ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ក្រសួងមុខងារសាធារណៈ
សាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល

ការគ្រប់គ្រង និងការផ្តល់សេវាសាធារណៈ

ករណីសិក្សា

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ខេត្តពោធិ៍សាត់

ជ័យលាភីចំណាត់ថ្នាក់លេខ១ CPA1 ឆ្នាំ២០១៩

ស្នាមញញឹមរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន

សាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល

២០២០

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ក្រសួងមុខងារសាធារណៈ

សាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល

ការគ្រប់គ្រង និងការផ្តល់សេវាសាធារណៈ

ករណីសិក្សា

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ខេត្តពោធិ៍សាត់

ស្នាមញញឹមរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន

សាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល

២០២០

បុព្វកថា

អភិបាលកិច្ចល្អ គឺជាស្នូលនៃយុទ្ធសាស្ត្រចតុកោណរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា តាំងពីដំណាក់កាលទី១ រហូតដល់ដំណាក់កាលទី៤នេះ ដែលត្រូវបានកំណត់ក្រោមចក្ខុវិស័យដឹកនាំផ្ទាល់របស់ **សម្តេចអគ្គមហាសេនាបតីតេជោ ហ៊ុន សែន នាយករដ្ឋមន្ត្រីនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា**។ ទន្ទឹមនេះ រាជរដ្ឋាភិបាលបានដាក់ចេញនូវកម្មវិធីកែទម្រង់ជារចនាសម្ព័ន្ធគន្លឹះ ចំនួនបួន ដែលរួមមានកម្មវិធីកែទម្រង់រដ្ឋបាលសាធារណៈ កម្មវិធីជាតិសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍតាមបែបប្រជាធិបតេយ្យនៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ កម្មវិធីកែទម្រង់ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុសាធារណៈ និងកម្មវិធីកែទម្រង់ច្បាប់និងប្រព័ន្ធយុត្តិធម៌ដែលកម្មវិធីកែទម្រង់ទាំងបួននេះជាក្បាលម៉ាស៊ីនដឹកនាំកែលម្អអភិបាលកិច្ចសាធារណៈ សំដៅបម្រើសេវាសាធារណៈជូនប្រជាពលរដ្ឋឱ្យបានកាន់តែមានប្រសិទ្ធភាព។

ការដាក់ចេញនូវគោលនយោបាយកែទម្រង់ឱ្យចំអាទិភាព គឺជាបេសកកម្មរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលតែអ្វីដែលរឹតតែត្រូវផ្តល់ការយកចិត្តទុកដាក់នោះ គឺប្រសិទ្ធភាពជាក់ស្តែងនៃគោលនយោបាយទាំងនោះដែលត្រូវអនុវត្តដោយតួអង្គនីមួយៗ តាមមុខងារនិងភារកិច្ចរៀងៗខ្លួន រាប់ចាប់តាំងពីថ្នាក់ជាតិរហូតដល់ថ្នាក់ក្រោមជាតិ។ ដូចនេះ ការចុះអង្កេតដោយផ្ទាល់ ការសិក្សា និងការវាយតម្លៃអំពីការផ្តល់សេវាសាធារណៈនៅក្នុងកម្រិតមូលដ្ឋាន គឺជាកញ្ចក់ឆ្លុះមួយដែលអាចឱ្យរដ្ឋបាលថ្នាក់ជាតិយល់អំពីសភាពការណ៍ពិតធៀបនឹងការដាក់ចេញគោលនយោបាយនៅថ្នាក់ជាតិ។ កន្លងមក រាជរដ្ឋាភិបាលបានដាក់ចេញនូវយន្តការគណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់ជាតិក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល ដើម្បីជាការសិក្សា ការវាយតម្លៃ និងស្វែងរកនូវធាតុចូលសំខាន់ៗក្នុងការកែលម្អអភិបាលកិច្ច ដែលនៅក្នុងនោះមានការផ្តល់ចំណាត់ថ្នាក់ជាការលើកទឹកចិត្តដល់អង្គភាពដែលមានអភិបាលកិច្ចនិងការផ្តល់សេវាសាធារណៈល្អប្រសើរជាងគេ។

ក្នុងស្មារតីខាងលើនេះ ខ្ញុំពិតជាមានក្តីរំភើបនិងសូមកោតសរសើរដោយស្មោះចំពោះគំនិតរៀបចំឱ្យមានជាឯកសារ ការគ្រប់គ្រងនិងការផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ខេត្តពោធិ៍សាត់ «**ស្នាមញញឹមរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន**» នេះ។

ខ្ញុំសូមវាយតម្លៃខ្ពស់ចំពោះកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងសម្រេចចេញជាសមិទ្ធផលនេះឡើង ក្រោមការដឹកនាំរបស់ឯកឧត្តមកិត្តិបណ្ឌិត **ពេជ្រ ម៉ិនធិន** ទេសរដ្ឋមន្ត្រីនិងជាប្រធានគណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់ជាតិក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល ដោយមានការចូលរួមសហការយ៉ាងសស្រាក់សស្រាំពីឯកឧត្តមបណ្ឌិត-សភាចារ្យ **ហង់ជួន ណារ៉ុន** រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងអប់រំយុវជន និងកីឡា ឯកឧត្តមសាស្ត្រាចារ្យ **ម៉ម ប៊ុនហេង** រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល និងឯកឧត្តម **ព្រុំ សុខា** រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងមុខងារសាធារណៈ ព្រមទាំងថ្នាក់ដឹកនាំនិងមន្ត្រីរាជការក្រោមឱវាទនៃសាមីក្រសួងនីមួយៗ។

ខ្ញុំរំពឹងថាឯកសារនេះ នឹងក្លាយជាមគ្គុទេសក៍អភិបាលកិច្ចសាធារណៈដ៏មានគុណ-ប្រយោជន៍មួយ សម្រាប់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈផ្សេងទៀត ជាពិសេសអង្គភាពផ្តល់សេវាសុខាភិបាល អាចយកជាការដកស្រង់បទពិសោធន៍ និងជាធាតុចូលនៃការគ្រប់គ្រងអង្គភាព និងការផ្តល់សេវាសាធារណៈជូនប្រជាពលរដ្ឋ។ ទន្ទឹមនេះ ឯកសារនេះក៏អាចផ្តល់វិភាគទានខាងពុទ្ធិ ដល់ការយល់ដឹង ការរៀនសូត្រ និងការសិក្សាស្រាវជ្រាវរបស់និស្សិត សាស្ត្រាចារ្យ អ្នកស្រាវជ្រាវ បញ្ញវន្ត និងសាធារណជនជាទូទៅផងដែរ។

ថ្ងៃ ចន្ទ ១៤រោច ខែមិគសិរ ឆ្នាំជូត ទោស័ក ព.ស. ២៥៦៤

រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ១៤ ខែ ធ្នូ ឆ្នាំ២០២០

ឧបនាយករដ្ឋមន្ត្រី

រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ

អគ្គបណ្ឌិតសភាចារ្យ អូន ព័ន្ធមុនីរ័ត្ន

អារម្ភកថា

ការកសាងជំនឿនិងទំនុកចិត្តពីប្រជាពលរដ្ឋ គឺជាការលំបាកដែលរាជរដ្ឋាភិបាល ត្រូវបន្តយកចិត្តទុកដាក់តាមរយៈការផ្តល់សេវាសាធារណៈប្រកបដោយគុណភាព ប្រសិទ្ធភាព និងស័ក្តិសិទ្ធិភាពជូនប្រជាពលរដ្ឋ។ ផ្តើមចេញពីចំណុចនេះ ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ បានបំផុសឡើងវិញនូវយន្តការនៃការលើកទឹកចិត្តមន្ត្រីរាជការ និងអង្គភាពដែលមានស្នាដៃឆ្នើមក្នុងការបង្កើនផលិតភាពការងារក្នុងរដ្ឋបាលសាធារណៈ និងការលើកកម្ពស់គុណភាពសេវាសាធារណៈ ដែលកន្លងមកធ្លាប់ត្រូវបានអនុវត្តនៅអតីតសាធារណៈរដ្ឋប្រជាមានិតកម្ពុជា និងរដ្ឋកម្ពុជា។ ផ្អែកលើសំណើរបស់ក្រសួងមុខងារសាធារណៈ ក្នុងនាមគណៈ-កម្មាធិការកែទម្រង់រដ្ឋបាលសាធារណៈ និងក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ ក្នុងការរៀបចំឱ្យមានយន្តការនេះឡើងវិញ ដើម្បីលើកទឹកចិត្តដល់បណ្តាអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈ រាជរដ្ឋាភិបាលបានសម្រេចឱ្យមានការប្រកួតប្រជែងអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូ តាមរយៈការដាក់ឱ្យអនុវត្តអនុក្រឹត្យលេខ ៥៤ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី៣០ ខែមេសា ឆ្នាំ២០១៨ ស្តីពីការវាយតម្លៃ និងការទទួលស្គាល់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំ និងវិស័យសុខាភិបាល។

តាមរយៈអនុក្រឹត្យនេះ គណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់ជាតិ និងគណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់រាជធានី ខេត្ត និងថ្នាក់ក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ ត្រូវបានរៀបចំនិងបង្កើតឡើង ដើម្បីពិនិត្យនិងវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងកម្រិតវិទ្យាល័យសម្រាប់វិស័យអប់រំ និងក្នុងកម្រិតមន្ទីរពេទ្យបង្អែករាជធានី ខេត្ត និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ ដែលផ្តល់សេវាសំណុំសកម្មភាពបង្គ្រប់កម្រិត១ កម្រិត២ និងកម្រិត៣ សម្រាប់វិស័យសុខាភិបាល ដោយផ្អែកលើសូចនាករលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យគោល លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យរង និងលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យលម្អិត។ ការវាយតម្លៃនេះត្រូវបានអនុវត្តផ្អែកលើគោលការណ៍តម្លាភាព សុចរិតភាព និងភាពជឿទុកចិត្តបាន។ ការវាយតម្លៃក៏បានឆ្លុះបញ្ចាំងអំពីការគ្រប់គ្រងនិងការប្រើប្រាស់ធនធានប្រកបដោយប្រសិទ្ធ-ភាពនិងនវានុវត្តន៍ ក្នុងក្របខណ្ឌនៃកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងរួមគ្នារបស់ថ្នាក់ដឹកនាំ មន្ត្រីអង្គភាព អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន សហគមន៍ និងអង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍនានា ក្នុងគោលដៅកែលម្អ និងពង្រឹង

គុណភាពសេវាសាធារណៈឱ្យកាន់តែល្អប្រសើរសម្រាប់បម្រើប្រជាពលរដ្ឋក្នុងមូលដ្ឋានរបស់ខ្លួន។

ក្នុងឱកាសនៃពិធីប្រកាសទទួលស្គាល់ជ័យលាភីអង្គភាពផ្ដល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល នាថ្ងៃទី៧ ខែសីហា ឆ្នាំ២០១៩ នៅវិទ្យាស្ថានជាតិអប់រំ ឯកឧត្តមអគ្គបណ្ឌិតសភាចារ្យ **អូន ព័ន្ធមុនីរ័ត្ន** ឧបនាយករដ្ឋមន្ត្រី រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ ជាតំណាងដ៏ខ្ពង់ខ្ពស់ **សម្ដេចអគ្គមហាសេនាបតីតេជោ ហ៊ុន សែន នាយករដ្ឋមន្ត្រីនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា** បានណែនាំឱ្យមានការរៀបចំជាករណីសិក្សា ចងក្រងបទពិសោធន៍នៃការអនុវត្តការងាររបស់បណ្ដាជ័យលាភីអង្គភាពផ្ដល់សេវាសាធារណៈគំរូសម្រាប់ផ្សព្វផ្សាយជូនដល់បណ្ដាអង្គភាពផ្ដល់សេវាសាធារណៈផ្សេងទៀតក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល ដើម្បីដកស្រង់បទពិសោធន៍ និងពង្រីកនវានុវត្តន៍ក្នុងការកែលម្អគុណភាពសេវាសាធារណៈរបស់ខ្លួន។ ក្នុងន័យនេះ គណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្ដល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់ជាតិ បានរៀបចំនិងកំណត់យកអង្គភាពជ័យលាភីលេខ១ ផ្ដល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងកម្រិតវិទ្យាល័យសម្រាប់វិស័យអប់រំ និងអង្គភាពជ័យលាភីលេខ១ ផ្ដល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងកម្រិតមន្ទីរពេទ្យបង្អែករាជធានី ខេត្ត និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ ដែលផ្ដល់សេវាសំណុំសកម្មភាពបង្គ្រប់កម្រិត១ កម្រិត២ និងកម្រិត៣ សម្រាប់វិស័យសុខាភិបាល ទុកជាមេរៀនបទពិសោធន៍សម្រាប់អង្គភាពផ្ដល់សេវាសាធារណៈផ្សេងទៀតក្នុងក្របខណ្ឌទូទាំងប្រទេស។

ថ្ងៃ ពុធ ៩ រោច ខែមិគសិរ ឆ្នាំជូត ទោស័ក ព.ស.២៥៦៤

រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ០៩ ខែ ធ្នូ ឆ្នាំ២០២០

ទេសរដ្ឋមន្ត្រីទទួលបន្ទុកបេសកកម្មពិសេសនិងជាប្រធាន

គណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្ដល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់ជាតិ

កិត្តិបណ្ឌិត ពេជ្រ ប៊ុនធិន

អារម្ភកថា

នៅក្នុងនីតិកាលទី៦ នៃរដ្ឋសភា រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា បានប្តេជ្ញាបន្តកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងក្នុងការកសាងរដ្ឋបាលសាធារណៈ ឱ្យកាន់តែ**ខ្លាំង ស្អាតស្អំ និងផ្តោតលើប្រជាជនជាស្នូល**។ ក្នុងន័យនេះ ការបង្កើនល្បឿនកែទម្រង់អភិបាលកិច្ច គឺជាលក្ខខណ្ឌចាំបាច់សម្រាប់ការពង្រឹងរដ្ឋបាលសាធារណៈឱ្យកាន់តែមានតម្លាភាព ភាពឆ្លើយតប និងប្រសិទ្ធភាព និងជំនឿទុកចិត្តបាន។

ឈរលើស្មារតីនេះ ក្រសួងមុខងារសាធារណៈ ដែលមានតួនាទីគ្រប់គ្រងនិងអភិវឌ្ឍន៍វិស័យមុខងារសាធារណៈ និងកែលម្អអភិបាលកិច្ចក្នុងរដ្ឋបាលសាធារណៈ បានទទួលការគាំទ្រនិងចូលរួមសហការពីក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា ក្រសួងសុខាភិបាល និងគណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់ជាតិ ក្នុងការរៀបចំនូវគោលការណ៍ នីតិវិធី និងដំណើរការនៃការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំ និងវិស័យសុខាភិបាល ក៏ដូចជាការចូលរួមគាំទ្រក្នុងការរៀបចំឱ្យមានការចងក្រងករណីសិក្សាសម្រាប់អង្គភាពជ័យលាភីលេខ១ នៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំ និងវិស័យសុខាភិបាល។ ករណីសិក្សានេះ នឹងអាចយកទៅប្រើប្រាស់សម្រាប់ធ្វើជាមេរៀនពិសោធន៍ដល់បណ្តាអង្គភាពផ្សេងៗទៀត ដើម្បីពង្រឹងអភិបាលកិច្ចនិងការកែលម្អគុណភាពនៃការផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់ខ្លួនឱ្យកាន់តែមានគុណភាព និងប្រសិទ្ធភាព។

ការកែលម្អ ការពង្រឹងគុណភាព និងប្រសិទ្ធភាពនៃការផ្តល់សេវាសាធារណៈជូនប្រជាពលរដ្ឋគឺជាផ្នែកដ៏សំខាន់មួយ ដែលនឹងរួមចំណែកក្នុងការសម្រេចចក្ខុវិស័យរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលនីតិកាលទី៦ នៃរដ្ឋសភា ឱ្យទទួលបានជោគជ័យ។ ផ្អែកលើការគាំទ្រ និងការចូលរួមអនុវត្តដ៏សកម្មប្រកបដោយការទទួលខុសត្រូវខ្ពស់របស់ថ្នាក់ដឹកនាំ និងមន្ត្រីរាជការនៃក្រសួងមុខងារសាធារណៈ និងតួអង្គពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ ខ្ញុំសង្ឃឹមថា អភិបាលកិច្ចក្នុងរដ្ឋបាលសាធារណៈនឹងមានដំណើរការកាន់តែមានប្រសិទ្ធភាពនិងគាំទ្រដល់ការអភិវឌ្ឍប្រទេសជាតិប្រកបដោយចីរភាព បរិយាប័ន្ន និងសមធម៌។

ក្នុងនាមក្រសួងមុខងារសាធារណៈ ខ្ញុំសូមបន្តគាំទ្រ និងផ្តល់កិច្ចសហការជាមួយគណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់ជាតិ ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា ក្រសួងសុខាភិបាលនិងក្រសួង ស្ថាប័នផ្សេងទៀត ធ្វើការផ្សព្វផ្សាយឯកសារករណីសិក្សានេះឱ្យបានទូលំទូលាយ ដើម្បីពង្រីកវិសាលភាពនៃការអនុវត្តការប្រកួតប្រជែងក្នុងការផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូ នៅតាមអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈផ្សេងៗទៀត។

ថ្ងៃ អង្គារ ០៨ រោច ខែមិគសិរ ឆ្នាំជូត ទោស័ក ព.ស.២៥៦៤

រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ០៨ ខែ ធ្នូ ឆ្នាំ២០២០

រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងមុខងារសាធារណៈ

ព្រុំ សុខា

អារម្ភកថា

រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាបានចាត់ទុកសុខភាពរបស់ប្រជាជន គឺជាស្នូលនៃការអភិវឌ្ឍសេដ្ឋកិច្ច និងសង្គមកិច្ចរបស់ប្រទេស។ ភាពរឹងមាំនៃប្រព័ន្ធសុខាភិបាល រួមជាមួយនឹងវឌ្ឍនភាពនៃវិស័យពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀត ជាពិសេសឆន្ទៈនយោបាយដ៏រឹងមាំរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាក្នុងការសម្រេចគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍ប្រកបដោយចីរភាព និងវឌ្ឍនភាពឆ្ពោះទៅកាន់ការគ្របដណ្តប់សុខភាពជាសកល រួមជាមួយនឹងវឌ្ឍនភាពនៃកំណែទម្រង់នានា បានផ្តល់ឱកាសឱ្យក្រសួងសុខាភិបាលធ្វើការលើកកម្ពស់វិស័យសុខាភិបាល ក្នុងការផ្តល់សេវាមានគុណភាពនៅគ្រប់មូលដ្ឋានសុខាភិបាល កាន់តែមានភាពឆ្លើយតប និងគណនេយ្យភាពចំពោះប្រជាជន។

លទ្ធផលនៃការអនុវត្តអនុក្រឹត្យលេខ ៥៤ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី៣០ ខែមេសា ឆ្នាំ២០១៨ “**ស្តីពីការវាយតម្លៃនិងការទទួលស្គាល់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំ និងវិស័យសុខាភិបាល**” បានបង្ហាញឱ្យឃើញថាមន្ទីរពេទ្យបង្អែកផ្តល់សេវាសំណុំសកម្មភាពបង្គ្រប់កម្រិត១ ចំនួន១០ កម្រិត២ ចំនួន១០ និងកម្រិត៣ ចំនួន១០ ត្រូវបានវាយតម្លៃ និងទទួលស្គាល់ជាអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យសុខាភិបាល នៅឆ្នាំ២០១៩ ដែលក្នុងនោះមានមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន មន្ទីរពេទ្យខេត្តកោះកុង និង មន្ទីរពេទ្យខេត្តកំពង់ចាម បានទទួលជ័យលាភីជាអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូថ្នាក់លេខ១។

ការចងក្រងករណីសិក្សាពីមន្ទីរពេទ្យទាំង៣ខាងលើ ដែលបានទទួលជ័យលាភីលេខ១ ស្តីពី“**ការគ្រប់គ្រងនិងការផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់មន្ទីរពេទ្យ**” មានគោលបំណងផ្តល់ជាមេរៀនបទពិសោធន៍ ដើម្បីចែករំលែកពីគុណតម្លៃនៃភាពជាអ្នកដឹកនាំ និងនវានុវត្តន៍ក្នុងវិស័យសុខាភិបាល។ ករណីសិក្សានេះ នឹងបង្ហាញពីដំណើរការនៃការវិវត្តក្នុងអង្គភាព បញ្ហាប្រឈម ដំណោះស្រាយ បទពិសោធន៍ជោគជ័យ និងវិធីសាស្ត្រនានាក្នុងការកែលម្អគុណភាព និងផលិតភាពការងារក្នុងអង្គភាព ជាពិសេស ការចូលរួមចំណែកជំរុញការអនុវត្តនវានុវត្តន៍ និងឧត្តមានុវត្តន៍ ក្នុងការពង្រឹងនិងលើកកម្ពស់សុខុមាលភាពជូនដល់ប្រជាជនកម្ពុជា។

ក្នុងនាមក្រសួងសុខាភិបាល ខ្ញុំសូមកោតសរសើរដ៏ស្មោះដល់មន្ត្រីនិងបុគ្គលិកសុខា-

ភិបាលទាំងអស់ ព្រមទាំងមន្ទីរពេទ្យទទួលជ័យលាភីដែលបាននាំមកនូវវឌ្ឍនភាព និងភាពជោគជ័យដ៏ត្រចះត្រចង់ក្នុងការបម្រើសេវាជូនប្រជាជន។ ជាមួយគ្នានេះ ខ្ញុំសូមវាយតម្លៃខ្ពស់ចំពោះក្រសួង ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ និងអង្គភាពគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ ដៃគូអភិវឌ្ឍ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និងវិស័យឯកជន ព្រមទាំងប្រជាជនកម្ពុជាទាំងអស់ ដែលបានឧបត្ថម្ភ គាំទ្រ សហការ និងចូលរួមចំណែកយ៉ាងសកម្មក្នុងការអនុវត្តសកម្មភាពសុខាភិបាលនាពេលកន្លងទៅ។

ខ្ញុំសង្ឃឹមថា ករណីសិក្សានេះ នឹងបានជាមេរៀនបទពិសោធន៍ល្អៗ សម្រាប់មន្ត្រីគ្រប់គ្រងអង្គភាពសុខាភិបាលទាំងអស់ ដើម្បីធ្វើការកែលម្អ និងអភិវឌ្ឍអង្គភាពរបស់ខ្លួនឱ្យកាន់តែរីកចំរើនថែមទៀត រួមចំណែកលើកកម្ពស់សុខភាព និងសុខុមាលភាពជូនប្រជាជនកម្ពុជាកាន់តែល្អប្រសើរឡើង។

ថ្ងៃសុក្រ ១២ កើត ខែមិគសិរ ឆ្នាំជូត ទោស័ក ព.ស ២៥៦៤

រាជធានីភ្នំពេញ ២៧ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០២០

រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល

ម៉ម ប៊ុនហេង

សេចក្ដីថ្លែងអំណរគុណ

ជាបឋម យើងខ្ញុំសូមសម្ដែងនូវការគោរពដ៏ខ្ពង់ខ្ពស់ និងកតវេទិតាដ៏ស្មោះស្ម័គ្រជូន **សម្ដេចអគ្គមហាសេនាបតីតេជោ ហ៊ុន សែន នាយករដ្ឋមន្ត្រីនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា** ដែលបានគាំទ្រយ៉ាងពេញទំហឹង និងយកចិត្តទុកដាក់ខ្ពស់លើវិស័យអប់រំ និងវិស័យសុខាភិបាល។ ជាមួយគ្នានេះដែររាជរដ្ឋាភិបាលក៏បានដាក់ចេញនូវយុទ្ធសាស្ត្រចតុកោណដំណាក់កាលទី៤ ដែលបានផ្ដល់នូវគោលការណ៍គន្លឹះ សម្រាប់បន្ដជំរុញការអនុវត្ត និងការធ្វើបច្ចុប្បន្នកម្ម "ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាល ២០១៦-២០២០" ដើម្បីលើកកម្ពស់គុណភាព ប្រសិទ្ធភាព និងសមធមិនៃសេវាសុខភាព។

យើងខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណដ៏ខ្ពង់ខ្ពស់ចំពោះ ឯកឧត្តមអគ្គបណ្ឌិតសភាចារ្យ **អូន ព័ន្ធមុនីរ័ត្ន** ឧបនាយករដ្ឋមន្ត្រី រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ ដែលបានជំរុញនិងគាំទ្រក្នុងការរៀបចំចងក្រងបទពិសោធន៍នៃការអភិវឌ្ឍនិងការអនុវត្តការងាររបស់អង្គភាពផ្ដល់សេវាសាធារណៈគំរូដែលទទួលបានជ័យលាភី។

បន្ថែមពីលើនេះ យើងខ្ញុំក៏សូមថ្លែងអំណរគុណចំពោះកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងរបស់ក្រសួងមុខងារសាធារណៈ ក្រោមអធិបតីភាពឯកឧត្តមកិត្តិបណ្ឌិត **ពេជ្រ ប៊ុនធិន** ទេសរដ្ឋមន្ត្រីទទួលបន្ទុកបេសកកម្មពិសេស និងឯកឧត្តម **ព្រុំ សុខា** រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងមុខងារសាធារណៈ ចំពោះការផ្ដល់នូវកិច្ចគាំទ្រ និងជំរុញលើកទឹកចិត្ត ដល់ក្រុមការងាររៀបចំការសិក្សាស្រាវជ្រាវចងក្រងបទពិសោធន៍នៃការផ្ដល់សេវាសាធារណៈរបស់អង្គភាពផ្ដល់សេវាសាធារណៈ (អ.ផ.ស) គំរូក្នុងវិស័យអប់រំ និងវិស័យសុខាភិបាលឱ្យទទួលបានជោគជ័យ។

ជាមួយគ្នានេះដែរ យើងខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណចំពោះ ឯកឧត្តមសាស្ត្រាចារ្យ **ម៉ម ប៊ុនហេង** រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាលចំពោះការគាំទ្រ សម្របសម្រួល និងអនុញ្ញាតឱ្យក្រុមការងាររៀបចំករណីសិក្សាបានបំពេញភារកិច្ចរបស់ខ្លួន រហូតទទួលបានលទ្ធផលល្អនាពេលនេះ។

ទន្ទឹមនឹងនេះ យើងខ្ញុំក៏សូមវាយតម្លៃខ្ពស់ចំពោះការខិតខំប្រឹងប្រែងរបស់សាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល ដែលមានឯកឧត្តម **យក់ ប៊ុនណា** រដ្ឋលេខាធិការប្រចាំការនៃក្រសួង

មុខងារសាធារណៈ និងជានាយកសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល ដែលបានផ្ដួចផ្ដើមគំនិត និងដឹកនាំគម្រោងលើកិច្ចការស្រាវជ្រាវចងក្រងនេះ ឱ្យសម្រេចបាននូវលទ្ធផលជាផ្លែផ្កាគួរជាទីមោទនៈ។

ឆ្លៀតក្នុងឱកាសនេះ ក្នុងនាមក្រុមការងាររៀបចំករណីសិក្សាស្ដីពីការគ្រប់គ្រងនិងការផ្ដល់សេវាសាធារណៈរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ខេត្តពោធិ៍សាត់ យើងខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណដល់ឯកឧត្តម **ម៉ៅ ធនិន** អភិបាលខេត្តពោធិ៍សាត់ ឯកឧត្តម **ចេង ឡៃ** អភិបាលរងខេត្តពោធិ៍សាត់ លោកវេជ្ជបណ្ឌិត **ខូយ ឌី** ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តពោធិ៍សាត់ លោក **ញឹម រដ្ឋា** ប្រធានមន្ទីរមុខងារសាធារណៈខេត្តពោធិ៍សាត់ លោក **ផាយ ឡេង** អភិបាលស្រុកបាកាន លោកវេជ្ជបណ្ឌិត **កែវ សានផលបុណ្យ** ប្រធានការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន លោកគ្រូពេទ្យ **មូល កោសិន្ទ** ប្រធានមន្ទីរ-ពេទ្យបង្អែកបាកាន លោក **សាន គីមនី** អតីតប្រធានមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ថ្នាក់ដឹកនាំនិងបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន តំណាងដៃគូអភិវឌ្ឍ អាជ្ញាធរឃុំបឹងខ្នារ អាជ្ញាធរឃុំមេទឹក សហគមន៍មូលដ្ឋាននិងប្រជាពលរដ្ឋគ្រួសារអ្នកជំងឺដែលបានចូលរួមសហការ និងគាំទ្រយ៉ាងសកម្មដល់ការផ្ដល់ព័ត៌មាននិងទិន្នន័យសំខាន់ៗសម្រាប់ការរៀបចំករណីសិក្សានេះឱ្យសម្រេចបានជោគជ័យ។

ជាចុងក្រោយ យើងខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណដល់ថ្នាក់ដឹកនាំ និងសមាជិកក្រុមការងាររៀបចំករណីសិក្សា ដែលបានខិតខំអនុវត្តការងារ សហការ សម្របសម្រួល និងលះបង់កំលាំងកាយ និងចិត្តក្នុងការតាក់តែងចងក្រងអត្ថបទករណីសិក្សានេះរហូតសម្រេចបានជោគជ័យ។ ជាមួយគ្នានោះ យើងខ្ញុំក៏សូមថ្លែងអំណរគុណផងដែរ ដល់ក្រុមការងារដឹកនាំរួម ក្រុមការងាររដ្ឋបាល លោកបណ្ឌិត **សំ ចន្ទី** និងក្រុមជំនាញការបច្ចេកទេសនៃកម្មវិធីកំណែទម្រង់វិមជ្ឈការ និងរដ្ឋបាលនៃអង្គការជីអាយហ្ស៊ិត (DAR/GIZ) ដែលតែងតែជួយតម្រង់ទិស និងសម្របសម្រួលគាំទ្រ ដល់ការរៀបចំករណីសិក្សានេះឱ្យសម្រេចបានតាមគោលដៅ។

បញ្ជីអក្សរកាត់

អក្សរកាត់	ពាក្យពេញ
គ. ម	គីឡូម៉ែត្រ
ផ. គ្រ. ស	ផែនការគ្រប់គ្រងដណ្តប់សុខាភិបាល
ប. ស. ស	បេឡាជាតិសន្តិសុខសង្គម
អ. ផ. ស	អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈ
គ. វ. ជ	គណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់ជាតិ
ទ. ប. ព	ទីភ្នាក់ងារប្រតិបត្តិការពិសេស
ម. ស. ស	មូលនិធិសមធម៌ក្នុងប្រព័ន្ធ និងក្រៅប្រព័ន្ធ
ម. អ. ដ. ន	មជ្ឈមណ្ឌលស្រាវជ្រាវនិងអភិវឌ្ឍអភិបាលកិច្ច ភាពជាអ្នកដឹកនាំ និងនវានុវត្តន៍នៃសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល
CPA	Complementary Package of Activities (សេវាសំណុំសកម្មភាពបង្គ្រប់)
CPA1	សេវាសំណុំសកម្មភាពបង្គ្រប់កម្រិត១
CPA2	សេវាសំណុំសកម្មភាពបង្គ្រប់កម្រិត២
CPA3	សេវាសំណុំសកម្មភាពបង្គ្រប់កម្រិត៣
OD	Operational District (ស្រុកប្រតិបត្តិ)
ODO	Operational District Office (ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិ)
H-EQIP	Health Equity and Quality Improvement Project (គម្រោងលើកកម្ពស់គុណភាពនិងសមធម៌សុខាភិបាល)
NGO	Non Government Organization (អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល)
KOFIH	Korean Foundation for International Health
URC	University Research Company

PMRS	Patient Management and Registration System (ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងនិងចុះបញ្ជិកាអ្នកជំងឺ)
MSF	Médecins Sans Frontières (គ្រូពេទ្យគ្មានព្រំដែនហូលឡង់បែលហ្សិក)
C-EmONC	Complementary Emergency Obstetric and Newborn Care (សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកសម្ភពនិងថៃទាំទារកកម្រិតពេញលេញ)
SWOT	Strength, Weakness, Opportunities, Threat (ចំណុចខ្លាំង ចំណុចខ្សោយ កាលានុវត្តភាព កត្តាគំរាមកំហែង)
PFD	Partners for Development (ដៃគូសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍ)
HSS	Health System Strenghtening (ពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល)
BHS	Better Health Service (ពង្រឹងគុណភាពសេវា)
QHS	Quality Health Service (សេវាសុខាភិបាលប្រកបដោយគុណភាព)
២ម៣ក	«ទី១. មុនពេលប៉ះអ្នកជំងឺ ទី២. មុនពេលធ្វើទម្រង់ការអាសិបទិក ទី៣. ក្រោយពេលប្រឈមនិងការប៉ះវត្ថុរាវចេញពីអ្នកជំងឺ ទី៤. ក្រោយពេលប៉ះអ្នកជំងឺ និងទី៥. ក្រោយពេលប៉ះវត្ថុជុំវិញអ្នកជំងឺ»

មាតិកានុក្រមសង្ខេប

បុព្វកថា ឧបនាយករដ្ឋមន្ត្រី រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ I

អារម្ភកថា ទេសរដ្ឋមន្ត្រីទទួលបន្ទុកបេសកកម្មពិសេស និងជាប្រធាន គណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់ជាតិ III

អារម្ភកថា រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងមុខងារសាធារណៈ V

អារម្ភកថា រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល VII

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ.. IX

បញ្ជីអក្សរកាត់ XI

បញ្ជីតារាង XV

បញ្ជីរូបភាព XVI

បញ្ជីក្រាហ្វិក..XVII

បញ្ជីប្រអប់ XVIII

បញ្ជីឧបសម្ព័ន្ធ...XIX

ជំពូកទី១. សេចក្តីផ្តើម ១

១.១. សារតារនៃដំណើរការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូ.............. ១

១.២. លំនាំបញ្ហានៃការស្រាវជ្រាវ.. ៤

១.៣. គោលបំណងនៃការស្រាវជ្រាវ.. ៥

១.៤. ដែនកំណត់និងវិសាលភាពនៃការស្រាវជ្រាវ.................................... ៥

១.៥. វិធីសាស្ត្រនៃការចងក្រងករណីសិក្សា និងការប្រមូលព័ត៌មាន.................. ៧

ជំពូកទី២. ស្ថានភាពបច្ចុប្បន្នវិស័យសុខាភិបាលនិងសមិទ្ធកម្មនៃមន្ទីរពេទ្យ បង្អែកបាកាន ១៥

២.១. បរិការណ៍រួមនៃការកែទម្រង់.. ១៥

២.២. ទិដ្ឋភាពរួមនៃប្រព័ន្ធសុខាភិបាល... ១៧

២.៣. ស្ថានភាពទូទៅរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន................................. ១៩

២.៤. សមិទ្ធផលនៃការផ្តល់សេវាសុខាភិបាលរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន..... ៣៨

ជំពូកទី៣. បទពិសោធន៍ជោគជ័យរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ៤៥

៣.១. ស្តង់ដាសេវាសាធារណៈ ៤៥

៣.២. និយាមនៃការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល... ៦១

៣.៣. ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុ ៧៩

៣.៤. ការគ្រប់គ្រង និងការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស................................ ៨៦

៣.៥. ការរៀបចំ និងកែលម្អបរិស្ថាន ៩២

៣.៦. ទំនាក់ទំនងល្អជាមួយប្រជាពលរដ្ឋ សហគមន៍ និងដៃគូអភិវឌ្ឍ............ ៩៩

៣.៧. ការដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈមជាមួយប្រជាពលរដ្ឋ និងសហគមន៍ ១០៥

៣.៨. ការផ្តួចផ្តើមគំនិតថ្មីៗ និងនវានុវត្តន៍ដើម្បីធ្វើឱ្យអង្គភាពមានដំណើរការកាន់តែប្រសើរ ១០៨

ជំពូកទី៤. សេចក្តីសន្និដ្ឋាន.. ១១៥

គន្ថនិទ្ទេស ១១៧

ឯកសារយោង.. ១២១

ឧបសម្ព័ន្ធ.. ១២៥

បញ្ជីតារាង

តារាងទី១÷ ក្រុមគោលដៅដែលត្រូវប្រមូលព័ត៌មាន និងទិន្នន័យ........................ ៧
តារាងទី២÷ លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យគោលទាំងប្រាំបី និងសំណួរគន្លឹះៗ...................... ១២
តារាងទី៣÷ លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសម្រាប់បង្កើតមូលដ្ឋានសុខាភិបាល.................... ១៨
តារាងទី៤÷ ស្ថានភាពបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ឆ្នាំ២០១៩..................... ៨៦

បញ្ជីរូបភាព

រូបភាពទី១÷ ប្រព័ន្ធសុខាភិបាលសាធារណៈ.. ១៧
រូបភាពទី២÷ ផែនទីស្រុកបាកាន.. ២១
រូបភាពទី៣÷ ស្ថានភាពទីតាំងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានបច្ចុប្បន្ន (២០១៩)........... ២២
រូបភាពទី៤÷ ការវិវត្តនៃអគារសម្រាកព្យាបាលមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន.............. ២២
រូបភាពទី៥÷ អគារមន្ទីរពេទ្យស្រុកបាកាន មុនឆ្នាំ១៩៨៥ .... ២៣
រូបភាពទី៦÷ អគារមន្ទីរពេទ្យស្រុកបាកាន ក្រោយឆ្នាំ១៩៨៦............................. ២៤
រូបភាពទី៧÷ រចនាសម្ព័ន្ធមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ឆ្នាំ២០១៩ .... ៣៣
រូបភាពទី៨÷ កន្លែងទទួលជំងឺដំបូង និងកន្លែងរក្សាទុកឯកសារបទដ្ឋានគតិយុត្ត របស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន.. ៤៧
រូបភាពទី៩÷ ការផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មានរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន...................... ៤៩
រូបភាពទី១០÷ ទីតាំងនិងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធរបស់មន្ទីរពេទ្យ ៥១
រូបភាពទី១១÷ វិធានការកែលម្អ... ៥៨
រូបភាពទី១២÷ ការចូលរួមពីអ្នកប្រើប្រាស់សេវាក្នុងការកំណត់តម្លៃសេវា............. ៥៩
រូបភាពទី១៣÷ គោលការណ៍ “២ម ៣ក”.. ៧១
រូបភាពទី១៤÷ ការប្រជុំពិភាក្សារៀបចំថវិកា ៨១
រូបភាពទី១៥÷ ការរៀបចំផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំរបស់មន្ទីរពេទ្យ..................... ៨២
រូបភាពទី១៦÷ ការអនុវត្តថវិកាក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ៨៥

បញ្ជីក្រាហ្វិក

ក្រាហ្វិកទី១÷ និន្នាការនៃការពិគ្រោះជំងឺក្រៅនៅមន្ទីរពេទ្យបាកានពីឆ្នាំ២០១៤ ដល់ ២០១៩.. ៤០

ក្រាហ្វិកទី២÷ និន្នាការនៃអត្រាប្រើប្រាស់គ្រែក្នុងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានពីឆ្នាំ២០១៤ ដល់ ឆ្នាំ២០១៩.. ៤១

ក្រាហ្វិកទី៣÷ និន្នាការនៃការសម្រាកព្យាបាលជំងឺនៅមន្ទីរពេទ្យបាកានផ្នែកសម្ភព និងរោគស្ត្រី.. ៤២

ក្រាហ្វិកទី៤÷ លទ្ធផលនៃការវាយតម្លៃគុណភាពសេវាមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ឆ្នាំ២០១៧-២០១៩.. ៤៣

បញ្ជីប្រអប់

ប្រអប់ទី១÷ សាវតាររបស់លោក សាង គឹមនី អតីតប្រធានមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន (ឆ្នាំ២០១៤-ឆ្នាំ២០១៩) ៣០
ប្រអប់ទី២÷ កត្តាវិជ្ជមានក្នុងក្របខ័ណ្ឌនៃការគ្រប់គ្រងនិងអនុវត្តការងារ........ ៣៥
ប្រអប់ទី៣÷ កត្តាដែលសម្រេចចិត្តចូលរួមក្នុងការប្រឡងប្រណាំង........ ៣៦
ប្រអប់ទី៤÷ ការពង្រឹងគុណភាពព័ត៌មាននៃការផ្ដល់សេវាសាធារណៈ........ ៤៥
ប្រអប់ទី៦÷ និយាមនៃការផ្ដល់សេវាសុខាភិបាល........ ៦២
ប្រអប់ទី៧÷ អភិក្រមនៃការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុរបស់អង្គភាព........ ៨០
ប្រអប់ទី៨÷ ការពង្រឹងទំនាក់ទំនងល្អជាមួយប្រជាពលរដ្ឋ សហគមន៍ និងដៃគូអភិវឌ្ឍ... ៩៩
ប្រអប់ទី៩÷ កាដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈមជាមួយប្រជាពលរដ្ឋនិងសហគមន៍........ ១០៦
ប្រអប់ទី១០÷ ការផ្ដួចផ្ដើមគំនិត និងនវានុវត្តន៍........ ១០៨

បញ្ជីឧបសម្ព័ន្ធ

ឧបសម្ព័ន្ធទី១÷ លិខិតបទដ្ឋានពាក់ព័ន្ធទៅនឹងក្រុមការងាររៀបចំករណីសិក្សា......១២៧
ឧបសម្ព័ន្ធទី២÷ អនុក្រឹត្យលេខ៥៤ ចុះថ្ងៃទី៣០ ខែមេសា ឆ្នាំ២០១៨ ស្តីពីការ
វាយតម្លៃ និងការទទួលស្គាល់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូ
ក្នុងវិស័យអប់រំ និងវិស័យសុខាភិបាល............................... ១៤០
ឧបសម្ព័ន្ធទី៣÷ វិធីសាស្ត្រ និងបច្ចេកទេសប្រមូលព័ត៌មាន និងទិន្នន័យ ១៤៩
ឧបសម្ព័ន្ធទី៤÷ បញ្ជីឈ្មោះក្រុមគោលដៅសម្ភាសន៍.................................. ១៦៤
ឧបសម្ព័ន្ធទី៥÷ តួនាទីនិងភារៈកិច្ចថ្នាក់នីមួយៗនៃប្រព័ន្ធសុខាភិបាល.............. ១៦៦
ឧបសម្ព័ន្ធទី៦÷ ប្រកាសលេខ ៣៣១ ស.កសផ របស់ក្រសួងសុខាភិបាល
ចុះថ្ងៃទី២៤ ខែកក្កដា ឆ្នាំ១៩៩៦ ស្តីពីផែនការគ្របដណ្តប់
សុខាភិបាល ខេត្តពោធិ៍សាត់ ១៦៩
ឧបសម្ព័ន្ធទី៧÷ គណៈកម្មការ និងអនុគណៈកម្មការ របស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន... ១៧១
ឧបសម្ព័ន្ធទី៨÷ ឧបករណ៍វាយតម្លៃស្នាដៃការងាររបស់បុគ្គលិកសុខាភិបាលម្នាក់ៗ... ១៧៥
ឧបសម្ព័ន្ធទី៩÷ មតិត្រឡប់ពីអតិថិជនដែលមកទទួលសេវា.......................... ១៧៨
ឧបសម្ព័ន្ធទី១០÷ សកម្មភាពក្រុមការងារចុះប្រមូលទិន្នន័យ.......................... ១៧៩
ឧបសម្ព័ន្ធទី១១÷ ឯកសណ្ឋានបុគ្គលិក និងគ្រូពេទ្យមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន........ ១៨២
ឧបសម្ព័ន្ធទី១២÷ សមិទ្ធផលស្នាដៃចំពោះកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងរបស់មន្ទីរពេទ្យបាកាន...១៨៣
ឧបសម្ព័ន្ធទី១៣÷ ទិដ្ឋភាពនិងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន........... ១៨៤
ឧបសម្ព័ន្ធទី១៤÷ សកម្មភាពផ្តល់និងទទួលសេវារបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន..... ១៨៦
ឧបសម្ព័ន្ធទី១៥÷ សកម្មភាពប្រជុំ និងកម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាលអប់រំ.................... ១៨៩
ឧបសម្ព័ន្ធទី១៦÷ ការគ្រប់គ្រងបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យ.. ១៩១
ឧបសម្ព័ន្ធទី១៧÷ ពាក្យស្លោកក្នុងមន្ទីរពេទ្យបាកាន.................................... ១៩៤

ជំពូកទី១. សេចក្តីផ្តើម

១.១. សាវតារនៃដំណើរការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូ

នៅក្នុងនីតិកាលទី៥ នៃរដ្ឋសភា រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា (ឆ្នាំ២០១៥) បានដាក់ចេញនូវកម្មវិធីជាតិកំណែទម្រង់រដ្ឋបាលសាធារណៈ ឆ្នាំ២០១៥-២០១៨ ដោយបានចង្អុលបង្ហាញនូវសកម្មភាពនៃការអនុវត្តក្នុងការរៀបចំបង្កើត និងដាក់ឱ្យអនុវត្តប្រព័ន្ធត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃគុណភាពនិងប្រសិទ្ធភាពនៃការផ្តល់សេវាសាធារណៈនៅក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា (ដោយផ្តោតទៅលើ÷ គ្រឹះស្ថានបឋមសិក្សាសាធារណៈ អនុវិទ្យាល័យ វិទ្យាល័យ គ្រឹះស្ថានឧត្តមសិក្សា វិទ្យាស្ថាន និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និងតំបន់) និងក្រសួងសុខាភិបាល (ផ្តោតទៅលើ÷ មន្ទីរពេទ្យជាតិ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ មន្ទីរពេទ្យបង្អែករាជធានី-ខេត្ត ទីភ្នាក់ងារប្រតិបត្តិការពិសេស មន្ទីរពេទ្យបង្អែកក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ)។

ដោយឡែក នៅក្នុងនីតិកាលទី៦ នៃរដ្ឋសភា រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាក៏នៅតែបន្តឆន្ទៈយ៉ាងមុតមាំក្នុងការពង្រឹងសមត្ថភាពស្ថាប័នសាធារណៈ ដើម្បីប្រសិទ្ធភាពនៃការផ្តល់សេវាសាធារណៈ[1]។ ជាក់ស្តែងរាជរដ្ឋាភិបាលបានដាក់ឱ្យអនុវត្តនូវអនុក្រឹត្យលេខ៥៤ ចុះថ្ងៃទី៣០ ខែមេសា ឆ្នាំ២០១៨ ស្តីពីការវាយតម្លៃ និងការទទួលស្គាល់ អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំ និងវិស័យសុខាភិបាល (ឧបសម្ព័ន្ធទី២) ក្នុងគោលបំណងជំរុញ និងលើកកម្ពស់ប្រសិទ្ធភាព និងគុណភាពនៃដំណើរការរបស់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈក្នុងវិស័យអប់រំ និងវិស័យសុខាភិបាលឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើង។ តាមខ្លឹមសារនៃអនុក្រឹត្យបានកំណត់អំពីវិសាលភាព គោលការណ៍ និងនីតិវិធីនៃការអនុវត្តការវាយតម្លៃ ព្រមទាំងផ្តល់ការលើកទឹកចិត្តដល់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូ[2]។

ដើម្បីគាំទ្រដល់ដំណើរការអនុវត្តអនុក្រឹត្យខាងលើឱ្យមានប្រសិទ្ធភាព ក្រសួងមុខងារសាធារណៈ ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា និងក្រសួង

[1] គោលដៅនៃយុទ្ធសាស្ត្រចតុកោណដំណាក់កាលទី៤

[2] មានចែងក្នុងមាត្រា៣ ជំពូក២ និងជំពូក៣នៃអនុក្រឹត្យលេខ៥៤ អនក្រ.បក

សុខាភិបាល បានសម្រេចដាក់ឱ្យដំណើរការការវាយតម្លៃនិងទទួលស្គាល់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំ និងវិស័យសុខាភិបាល ដោយបានកំណត់យកវិទ្យាល័យនៅទូទាំងប្រទេស[៣] មន្ទីរពេទ្យបង្អែករាជធានី-ខេត្ត និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកក្រុង-ស្រុក-ខណ្ឌ ដែលផ្តល់សេវាសំណុំសកម្មភាពបង្គ្រប់កម្រិត១ (CPA1) កម្រិត២ (CPA2) និងកម្រិត៣ (CPA3)[៤] សម្រាប់ធ្វើការវាយតម្លៃ។ ក្នុងការជំរុញដល់ការចូលរួមប្រកួតប្រជែង ក្រុមការងារដែលដឹកនាំដោយក្រសួងមុខងារសាធារណៈបានរៀបចំសិក្ខាសាលាផ្សព្វផ្សាយ ស្តីពីការប្រកួតប្រជែងជ្រើសរើសអង្គភាពផ្តល់សេវាគំរូក្នុងវិស័យអប់រំ និងសុខាភិបាល កាលពីថ្ងៃទី១២ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៩ នៅវិទ្យាស្ថានជាតិអប់រំដោយមានការចូលរួមពីនាយកវិទ្យាល័យទូទាំងប្រទេស ប្រធានមន្ទីរពេទ្យបង្អែកផ្តល់សេវាសំណុំសកម្មភាពបង្គ្រប់កម្រិត១ កម្រិត២ កម្រិត៣ និងភាគីពាក់ព័ន្ធមួយចំនួនទៀត។

បន្ទាប់ពីបានទទួលការផ្សព្វផ្សាយខាងលើ គណៈកម្មការវាយតម្លៃថ្នាក់ខេត្ត និងថ្នាក់ស្រុក ក៏ត្រូវបានបង្កើតឡើង និងបានដំណើរការនៃការដាក់ពាក្យប្រឡងប្រណាំងទៅតាមលំដាប់ចាប់ពីថ្នាក់ស្រុក ថ្នាក់ខេត្ត មុននឹងឈានដល់ការវាយតម្លៃចុងក្រោយនៅថ្នាក់ជាតិ ដោយជ្រើសរើសយកមន្ទីរពេទ្យក្នុងកម្រិតនីមួយៗចំនួន២ និងវិទ្យាល័យចំនួន២ក្នុងមួយខេត្ត។ ក្នុងដំណាក់កាលបឋម គណៈកម្មការវាយតម្លៃថ្នាក់ស្រុក និងថ្នាក់ខេត្ត បានវាយតម្លៃ និងជ្រើសរើសបេក្ខភាពសរុបចំនួន៩៦អង្គភាព ក្នុងនោះមន្ទីរពេទ្យកម្រិត១ កម្រិត២ និងកម្រិត៣ មានចំនួន៥៥ និងវិទ្យាល័យចំនួន៤១ បញ្ជូនមកថ្នាក់ជាតិ។ បន្ទាប់មក អង្គភាពបេក្ខភាពទាំងនោះត្រូវបានវាយតម្លៃបន្តទៀត នៅថ្នាក់ជាតិដែលចែកជាពីរដំណាក់កាល។

---

[៣] ប្រកាសអន្តរក្រសួងលេខ ២៤៨២ មស.ប្រក រវាងក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា និងក្រសួងមុខងារសាធារណៈ ចុះថ្ងៃទី១១ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៨ ស្តីពីការដាក់ឱ្យដំណើរការការវាយតម្លៃ និងទទួលស្គាល់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំ។

[៤] ប្រកាសអន្តរក្រសួងលេខ ២៤៨១ មស.ប្រក រវាងក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ ក្រសួងសុខាភិបាល និងក្រសួងមុខងារសាធារណៈ ចុះថ្ងៃទី១១ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៨ ស្តីពីការដាក់ឱ្យដំណើរការការវាយតម្លៃនិងទទួលស្គាល់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យសុខាភិបាល។

ដំណាក់កាលទី១ គណៈកម្មការបច្ចេកទេស[៥] បានជ្រើសរើសមន្ទីរពេទ្យកម្រិត១ ចំនួន១៥ កម្រិត២ ចំនួន១៥ និងកម្រិត៣ ចំនួន១៥ ព្រមទាំងវិទ្យាល័យ ចំនួន១៥ ក្នុងចំណោមបេក្ខភាពសរុប៩៦ តាមរយៈការស្តាប់បទបង្ហាញផ្អែកតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យគោលទាំង៨[៦] នៅសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល ពីថ្ងៃទី១១-១៨ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០១៩។ ជំហានបន្ទាប់ បញ្ជីឈ្មោះបេក្ខភាពដែលត្រូវបានជ្រើសរើសដោយគណៈកម្មការបច្ចេកទេស និងឯកសារពាក់ព័ន្ធត្រូវបានបញ្ជូនទៅឱ្យគណៈកម្មការថ្នាក់ជាតិ[៧] ដើម្បីពិនិត្យ និងធ្វើការសម្រាំងយកតែបេក្ខភាពចំនួន១០ ក្នុងផ្នែកនីមួយៗ សរុបចំនួន៤០ អង្គភាព ក្នុងនោះមានមន្ទីរពេទ្យកម្រិត១ ចំនួន១០ កម្រិត២ ចំនួន១០ កម្រិត៣ ចំនួន១០ និងវិទ្យាល័យចំនួន១០។

ដំណាក់កាលទី២ ក្រោយពីគណៈកម្មការថ្នាក់ជាតិបានសម្រាំងយកបេក្ខភាពតែ ៤០ អង្គភាព រួចមក គណៈកម្មការបច្ចេកទេស[៨] បានធ្វើការវាយតម្លៃសាជាថ្មីម្តងទៀតលើបេក្ខភាពទាំងនោះ តាមរយៈការចុះពិនិត្យនិងវាយតម្លៃផ្ទាល់ដល់ទីកន្លែងរបស់បេក្ខភាពនីមួយៗ ដោយសម្រាំងយកតែបេក្ខភាពចំនួន៥ប៉ុណ្ណោះក្នុងផ្នែកនីមួយៗ។ បន្ទាប់មក គណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់ជាតិ បានជ្រើសសម្រាំងយកបេក្ខភាពជ័យលាភីចំណាត់ថ្នាក់លេខ១ ដល់ លេខ៥ ក្នុងចំណោមបេក្ខភាពដែលជាប់ក្នុងការវាយតម្លៃនៅទីតាំងផ្ទាល់ តាមរយៈការធ្វើបទបង្ហាញម្តងទៀតនៅសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល

[៥] សេចក្តីសម្រេចលេខ ៤៩៨ មស.សសរ ចុះចុះថ្ងៃទី៣១ ខែមករា ឆ្នាំ២០១៩ ស្តីពីការតែងតាំងគណៈកម្មការត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃ និងអ្នកសម្របសម្រួលក្នុងការវាយតម្លៃ និងជ្រើសសម្រាំងជុំទី១បេក្ខភាពអង្គភាពផ្តល់សេវាគំរូក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល។

[៦] ឧបសម្ព័ន្ធ២នៃសេចក្តីសម្រេចលេខ៣១៣៦ មស.សសរ ចុះថ្ងៃទី១២ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៨ ស្តីពីការដាក់ឱ្យអនុវត្តតារាងលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសម្រាប់ការវាយតម្លៃនិងទទួលស្គាល់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំនិងសុខាភិបាល។

[៧] សេចក្តីសម្រេចលេខ៣១ សសរ ចុះថ្ងៃទី៧ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៨ ស្តីពីការបង្កើតគណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់ជាតិ

[៨] សេចក្តីសម្រេចលេខ ១២៥២ មស.សសរ ចុះថ្ងៃទី១២ ខែមីនា ឆ្នាំ២០១៩ ស្តីពីការតែងតាំងគណៈកម្មការត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃ និងអ្នកសម្របសម្រួលក្នុងការចុះវាយតម្លៃនៅទីតាំងបេក្ខភាពអង្គភាពផ្តល់សេវាគំរូក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល។

នៅថ្ងៃទី០២ ដល់ ថ្ងៃទី០៤ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៩[៩]។

ជាចុងក្រោយ ចំណាត់ថ្នាក់លេខ១ក្នុងផ្នែកនីមួយៗត្រូវបានរកឃើញ ដែលក្នុងចំណោមនោះ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានទទួលបានជ័យលាភីលេខ១ ក្នុងកម្រិត១ (CPA1) នៅក្នុងវិស័យសុខាភិបាល[១០]។ ក្នុងដំណើរការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូនេះ ត្រូវបានជឿជាក់ថា មានភាពយុត្តិធម៌ និងសុក្រឹត ព្រមទាំងបានជំរុញនិងលើកទឹកចិត្តដល់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈដទៃទៀតឱ្យខិតខំប្រឹងប្រែង ដើម្បីចូលរួមប្រឡងប្រណាំងដណ្តើមយកស្នាដៃនិងកិត្តិយសដែលមានការទទួលស្គាល់ទូទាំងប្រទេស។

១.២. លំនាំបញ្ហានៃការស្រាវជ្រាវ

ដោយពិនិត្យឃើញពីភាពវិជ្ជមានក្នុងការកែលម្អគុណភាពនៃការផ្តល់សេវាសាធារណៈតាមរយៈការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូ ក្រសួងមុខងារសាធារណៈបានផ្តួចផ្តើមគំនិតឱ្យមានការរៀបចំតាក់តែងជាករណីសិក្សាពីអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូដែលទទួលបានជ័យលាភីថ្នាក់លេខ១ ដើម្បីធ្វើជាមេរៀន បទពិសោធន៍ក្នុងការចែករំលែកអំពីគុណតម្លៃនៃភាពជាអ្នកដឹកនាំ និងនវានុវត្តន៍ក្នុងវិស័យសាធារណៈ សំដៅជំរុញឱ្យមានបុរេសកម្ម នវានុវត្តន៍ ភាពជាអ្នកដឹកនាំ និងការប្រកួតប្រជែងក្នុងក្របខ័ណ្ឌវិស័យសាធារណៈ។

ករណីសិក្សានេះ នឹងបង្ហាញអំពីដំណើរការនៃការគ្រប់គ្រង ការវិវត្តក្នុងអង្គភាព បទពិសោធន៍ជោគជ័យ និងវិធីសាស្ត្រនានាក្នុងការកែលម្អគុណភាព និងផលិតភាពការងារក្នុងអង្គភាព ជាពិសេសនឹងចូលរួមចំណែកយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការលើកកម្ពស់នវានុវត្តន៍ និងឧត្តមានុវត្តន៍ ក្នុងការពង្រឹងការផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព និងលើកកម្ពស់សុខុមាលភាពជូន

[៩] លិខិតអញ្ជើញលេខ ៣០០៧ មស.លអជ របស់ក្រសួងមុខងារសាធារណៈ ចុះថ្ងៃទី២៤ ខែ មិថុនា ឆ្នាំ២០១៩ ដើម្បីចូលរួមកម្មវិធីពិនិត្យ និងវាយតម្លៃសម្រេចចុងក្រោយបេក្ខភាពអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈក្នុងវិស័យសុខាភិបាល។

[១០] អនុក្រឹត្យលេខ១១០ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទ២៤ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៩ ស្តីពីការទទួលស្គាល់ជ័យលាភីអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល។

ដល់ប្រជាជនកម្ពុជា។ ករណីសិក្សាដែលក្រុមការងាររៀបចំនេះ គឺផ្តោតទៅលើភាពជោគជ័យនៃការគ្រប់គ្រង និងផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ដែលមានទីតាំងស្ថិតនៅក្នុងភូមិបឹងខ្នារ ឃុំបឹងខ្នារ ស្រុកបាកាន ខេត្តពោធិ៍សាត់។

១.៣. គោលបំណងនៃការស្រាវជ្រាវ

ការសិក្សានេះមានគោលបំណងសំខាន់ផ្តោតលើការប្រមូលចងក្រងនូវមេរៀន និងបទពិសោធន៍អនុវត្តជាក់ស្តែងរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ដែលជាអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈ (អ.ផ.ស) គំរូក្នុងវិស័យសុខាភិបាល និងដែលទទួលបានជ័យលាភីលេខ១ ក្នុងកម្រិតមន្ទីរពេទ្យផ្តល់សេវាសំណុំសកម្មភាព បង្គ្រប់កម្រិត១ (CPA1) (ដោយផ្តោតលើយុទ្ធសាស្ត្រ ការអភិវឌ្ឍ ការកែលម្អ និងនីតិវិធីក្នុងការកសាងអង្គភាពឱ្យបានជ័យលាភី) សម្រាប់ជាការចែករំលែកចំណេះដឹងបន្ថែមទៅដល់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈផ្សេងទៀត។ ការសិក្សានេះសង្ឃឹមថា នឹងផ្តល់ជាបទពិសោធន៍ល្អៗនិង/ឬធាតុចូលដល់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈដទៃទៀត ជាពិសេសមន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងមណ្ឌលសុខភាព ដែលមានកម្រិត និងស្ថានភាពប្រហាក់ប្រហែលគ្នា ដើម្បីអភិវឌ្ឍនិងកែលម្អការផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់ខ្លួនឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើង។

១.៤. ដែនកំណត់និងវិសាលភាពនៃការស្រាវជ្រាវ

ការចងក្រងករណីសិក្សានេះផ្តោតទៅលើតែ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ដែលជាអង្គភាពទទួលបានជ័យលាភីលេខ១ (កម្រិត CPA1) ក្នុងវិស័យសុខាភិបាល និងទទួលស្គាល់ដោយអនុក្រឹត្យលេខ ១១០ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី២៤ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៩។ ករណីសិក្សានេះ ត្រូវបានពិនិត្យនិងប្រើប្រាស់ទិន្នន័យរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានពីឆ្នាំ ២០១៤ ដល់ឆ្នាំ២០១៩ អំពីបទពិសោធន៍នៃការអនុវត្តដែលធ្វើឱ្យមន្ទីរពេទ្យបានឈានដល់ការជាប់ចំណាត់លេខ១។

ជាមួយគ្នានេះដែរ ក្រុមការងារសិក្សាបានជ្រើសរើស និងកំណត់យកក្រុមគោលដៅសំខាន់ៗសម្រាប់ការចុះប្រមូលព័ត៌មាននិងទិន្នន័យពីគ្រប់ភាគីពាក់ព័ន្ធ រួមមាន អ្នកផ្តល់

ជំពូកទី១

សេវាសាធារណៈផ្ទាល់នៅក្នុងអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈ អ្នកទទួលសេវាឬប្រើប្រាស់សេវា និងអ្នកពាក់ព័ន្ធសំខាន់ៗដែលចូលរួមចំណែកនៅក្នុងការវាយតម្លៃលើ អ.ផ.ស. គំរូ ជាអាទិ៍ដូចជា គណៈគ្រប់គ្រងឬប្រធានអង្គភាព រដ្ឋបាល ស្រុក សហគមន៍មូលដ្ឋាន អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ដៃគូអភិវឌ្ឍជាដើម (សូមមើលតារាងទី១)។

លើសពីនេះ ការប្រមូលព័ត៌មាន និងទិន្នន័យក៏បានផ្តោតសំខាន់ផងដែរលើការពិនិត្យផ្នែកគុណភាពនៃការផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់ អ.ផ.ស. គំរូ ដែលត្រូវបានវាយតម្លៃកន្លងមកដោយអនុលោមតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៅក្នុងអនុក្រឹត្យលេខ៥៤[១១] និងឧបសម្ព័ន្ធនៃសេចក្តីសម្រេចលេខ៣១៣៦[១២]។ លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យគោលទាំងនោះរួមមាន÷

- (១) ស្តង់ដានៃការផ្តល់សេវាសាធារណៈដូចមានចែងក្នុងអនុក្រឹត្យលេខ៤៥៥ ឆ្នាំ២០១៣
- (២) ស្តង់ដា ឬនិយាមនៃការផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់អង្គភាព
- (៣) ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុសាធារណៈ រួមមាន ផែនការហិរញ្ញវត្ថុ ការគ្រប់គ្រងចំណូលនិងចំណាយ ការគ្រប់គ្រងទ្រព្យសម្បត្តិរដ្ឋ និងលទ្ធកម្មសាធារណៈ
- (៤) ការគ្រប់គ្រងនិងការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្សនៅក្នុងអង្គភាព
- (៥) ការរៀបចំនិងការកែលម្អបរិស្ថាននៅក្នុងអង្គភាព
- (៦) ទំនាក់ទំនងល្អជាមួយសាធារណជន សហគមន៍ ដៃគូអភិវឌ្ឍ រួមទាំងការចូលរួមវាយតម្លៃដោយអ្នកប្រើប្រាស់សេវាសាធារណៈ
- (៧) ការដោះស្រាយ និងឆ្លើយតបនឹងបញ្ហា/វិវាទ/បណ្តឹងតវ៉ា ជាមួយមន្ត្រីរដ្ឋាភិបាល សាធារណជន និងសហគមន៍

[១១] អនុក្រឹត្យលេខ ៥៤ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី៣០ ខែមេសា ឆ្នាំ២០១៨ ស្តីពីការវាយតម្លៃនិងការទទួលស្គាល់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុង វិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល។

[១២] សេចក្តីសម្រេចលេខ ៣១៣៦ មស.សសរ ចុះថ្ងៃទី១២ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៨ ស្តីពីការដាក់ឱ្យអនុវត្តតារាងលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសម្រាប់ការវាយតម្លៃនិងទទួលស្គាល់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល។

- (៨) ការផ្តួចផ្តើមគំនិតថ្មីៗ និងនវានុវត្តន៍ ដើម្បីឱ្យអង្គភាពមានដំណើរការកាន់តែប្រសើរ។

ក្រុមការងារករណីសិក្សាមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន បានរៀបចំកម្រងសំណួរ (ឧបសម្ព័ន្ធទី៣) សម្រាប់ប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រមូលទិន្នន័យពីក្រុមគោលដៅដែលបានជ្រើសរើស។

តារាងទី១÷ ក្រុមគោលដៅដែលត្រូវប្រមូលព័ត៌មាន និងទិន្នន័យ

មន្ទីរពេទ្យ	▪ *ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន (OD) (ប្រធាន, អនុប្រធាន)* ▪ *ថ្នាក់ដឹកនាំ និងគណៈគ្រប់គ្រងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន (ប្រធាន, អនុប្រធាន)* ▪ *បុគ្គលិកសុខាភិបាល (ប្រធានផ្នែក និងបុគ្គលិកផ្នែកជួរមុខ និងផ្នែកជួរក្រោយ)* ▪ *គ្រួសារអ្នកជំងឺដែលកំពុងសម្រាកព្យាបាល និងអ្នកដែលបានជាសះស្បើយ*
អ្នកពាក់ព័ន្ធ	▪ *អាជ្ញាធរខេត្តពោធិ៍សាត់ (អភិបាលរងខេត្តទទួលបន្ទុក) ប្រធានមន្ទីរពាក់ព័ន្ធ (មន្ទីរសុខាភិបាល និង មន្ទីរមុខងារសាធារណៈ)* ▪ *អាជ្ញាធរស្រុកបាកាន (អភិបាល និងតំណាងក្រុមប្រឹក្សា)* ▪ *អាជ្ញាធរថ្នាក់ឃុំមេទឹក និងបឹងខ្នារ (មេឃុំ និងគណៈកម្មការស្ត្រីនិងកុមារ)* ▪ *សហគមន៍មូលដ្ឋាន និងដៃគូអភិវឌ្ឍ*

១.៥. វិធីសាស្ត្រនៃការចងក្រងករណីសិក្សា និងការប្រមូលព័ត៌មាន

ការចងក្រងករណីសិក្សានេះ ប្រើប្រាស់វិធីសាស្ត្រសិក្សាតាមបែបគុណភាព ដើម្បីប្រមូលចងក្រងបទពិសោធន៍ និងមេរៀនអនុវត្តជាក់ស្តែងរបស់ អ.ផ.ស គំរូនៃមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន សម្រាប់ចែករំលែក និងបម្រើផលប្រយោជន៍ដល់ការរៀនសូត្ររបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធដទៃទៀត។ ការសិក្សានេះ បានពិនិត្យលើឯកសារពាក់ព័ន្ធដែលមានស្រាប់ និងធ្វើការសម្ភាស ដើម្បីប្រមូលធាតុចូល និងមតិយោបល់ពីភាគីពាក់ព័ន្ធមួយចំនួន តាមរយៈសំណួរគោលនិងកម្រងសំណួររងដែលបានរៀបចំសម្រាប់ការសិក្សាចងក្រង។ លើសពីនេះ ការសិក្សាក៏មានការផ្ទៀងផ្ទាត់ទិន្នន័យនិងព័ត៌មានដែលទទួលបានឡើងវិញ ជាមួយភាគីពាក់ព័ន្ធដើម្បីសុំការឯកភាព មុននឹងដាក់ឆ្លងយោបល់ចុងក្រោយពីក្រុមការងារដឹកនាំរួម អនុម័ត និងបោះពុម្ពផ្សព្វផ្សាយ។

១.៥.១. ការសិក្សា ការពិនិត្យ និងការវិភាគលើឯកសារដែលមានស្រាប់

ការសិក្សានេះក្រុមការងារបានសិក្សាពិនិត្យ និងវិភាគលើឯកសារដែលមានស្រាប់មួយចំនួនពាក់ព័ន្ធនឹងគោលនយោបាយ និងការកែទម្រង់ក្នុងការផ្តល់សេវាសាធារណៈក្នុងវិស័យសុខាភិបាល ក្នុងនោះ រួមមាន÷

- លិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្ត ឯកសារគោលនយោបាយ និងរបាយការណ៍ផ្សេងៗនៃកម្មវិធីកំណែទម្រង់របស់រាជរដ្ឋាភិបាល ពាក់ព័ន្ធនឹងដំណើរការវិវត្តន៍ក្នុងការលើកកម្ពស់ការផ្តល់សេវាសាធារណៈឱ្យកាន់តែល្អប្រសើរ តាមរយៈអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈ ជាពិសេស ក្នុងវិស័យ សុខាភិបាល។
- ឯកសារដែល អ.ផ.ស គំរូ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន បានដាក់មកសម្រាប់ការវាយតម្លៃជ្រើសរើសជ័យលាភីកាលពីឆ្នាំ២០១៨ ក្នុងការកំណត់រកឱ្យឃើញនូវបទពិសោធន៍នានាដែលជំរុញឱ្យអង្គភាពទទួលបានជោគជ័យក្នុងការផ្តល់សេវាសាធារណៈដល់ប្រជាពលរដ្ឋ។ ការសិក្សានេះបានពិនិត្យឡើងវិញអំពីស្ថានភាពបច្ចុប្បន្ននៃដំណើរការផ្តល់សេវាធៀបនឹងការផ្តល់សេវាជាក់ស្តែង កត្តាជំរុញឱ្យការផ្តល់សេវាទទួលបានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់ និងតម្រូវការនានា ក្នុងការកែលម្អសេវារបស់អង្គភាពឱ្យបានកាន់តែប្រសើរ។

១.៥.២. វិធីសាស្ត្រ និងបច្ចេកទេសប្រមូលព័ត៌មាននិងទិន្នន័យ

ក្នុងការចងក្រងករណីសិក្សាអំពី អ.ផ.ស គំរូរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាននេះ ក្រុមការងារបានរៀបចំជាវិធីសាស្ត្រនិងបច្ចេកទេសលម្អិត (ដូចមានភ្ជាប់ក្នុងឧបសម្ព័ន្ធទី៣) សម្រាប់ជាត្រីវិស័យ និងមូលដ្ឋានជំនួយស្មារតីក្នុងការចុះប្រមូលព័ត៌មាន។ ជាវិធីសាស្ត្រគឺក្រុមការងារប្រើការសម្ភាសស៊ីជម្រៅចំពោះក្រុមគោលដៅសំខាន់ៗ ការសម្ភាសជនបង្គោល ការសម្ភាសជាក្រុម ការពិភាក្សាជាក្រុម និងកម្រងសំណួរ (Questionnaires)។

ក្នុងការចុះប្រមូលទិន្នន័យនៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ក្រុមការងារបានបែងចែកជា២ក្រុមតូចៗ ដែលមួយក្រុមមានសមាជិក៤រូប និងកំណត់ឱ្យមានប្រធាន១រូប ដែលត្រូវជា

អ្នកសម្ភាសន៍ (ជាអ្នកដែលយល់អំពីសំណួរ និងមានវិធីសាស្ត្រក្នុងការនិយាយនិងទំនាក់-ទំនង) អ្នកថត សំឡេង អ្នកថតរូប និងអ្នកកត់ត្រាស្រង់ទិន្នន័យ។ ការសាកសួរក្នុងពេលសម្ភាសន៍ គឺជាប្រភេទសំណួរបើក ដោយផ្តល់តែប្រធានបទដើម្បីឱ្យគោលដៅផ្តល់ការពន្យល់បានក្បោះក្បាយ។ អ្នកសម្ភាសន៍អាចសួរដេញលើសំណួរដែលបានគ្រោងក្នុងប្រធានបទនីមួយៗ ក្នុងករណីដែលការផ្តល់ចម្លើយមិនទាន់គ្រប់គ្រាន់។ រាល់ការសម្ភាសគឺមានការសុំការអនុញ្ញាតថតសំឡេង ដើម្បីជាមូលដ្ឋានក្នុងការផ្ទៀងផ្ទាត់និងកត់ត្រាព័ត៌មាននិងទិន្នន័យសម្រាប់ការវិភាគ។

ចំណែកការពិភាក្សាជាក្រុមគឺអនុវត្តសម្រាប់បុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យ ប្រជាពលរដ្ឋក្នុងសហគមន៍ ឬក្រុមស្ម័គ្រចិត្តភូមិ និងគ្រួសារអ្នកជំងឺ ដោយមានការពិភាក្សា និងសម្រប-សម្រួលពីអាជ្ញាធរ ស្រុកប្រតិបត្តិ និងមន្ទីរពេទ្យក្នុងការកំណត់ចំនួនគោលដៅដែលចូលរួម និងទីតាំងដែលត្រូវរៀបចំ។ ជាការអនុវត្ត មុនការចាប់ផ្តើមពិភាក្សាជាក្រុម ក្រុមការងារបានចែកជូនកម្រងសំណួរ (ជាប្រភេទសំណួរបិទ) ដល់សមាជិកក្រុមពិភាក្សាទាំងអស់បំពេញ ដើម្បីផ្តល់ចម្លើយលើសំណួរចាំបាច់មួយចំនួនផង និងដើម្បីជាមូលដ្ឋានក្នុងការចូលរួមពិភាក្សាផង។ ចំពោះការពិភាក្សា ក្រុមការងារបានសម្របសម្រួលកំណត់ជាប្រធាន-បទសម្រាប់ពិភាក្សា និងចែកការពិភាក្សាជាក្រុមតូចៗ (ដោយមានការសម្របសម្រួលនិងការតម្រង់ទិសពីសមាជិកក្រុមការងារ)។ ក្នុងពេលពិភាក្សាសមាជិកក្រុមការងារមានការរៀបចំថតសំឡេង ថតរូបភាព ស្រង់ទិន្នន័យ ព្រមទាំងពន្យល់ និងណែនាំក្នុងករណីមានចម្ងល់ ឬការពិភាក្សាចាកឆ្ងាយពីប្រធានបទ។

- *(ក) បទសម្ភាសន៍ស៊ីជម្រៅ÷* កិច្ចការនេះធ្វើឡើងជាមួយថ្នាក់ដឹកនាំនិងគណៈគ្រប់គ្រងនានារួមមាន÷ អាជ្ញាធរខេត្ត (អភិបាលរងទទួលបន្ទុក) អាជ្ញាធរស្រុក (អភិបាល និងតំណាងក្រុមប្រឹក្សា) ប្រធានមន្ទីរពាក់ព័ន្ធ (មន្ទីរសុខាភិបាល មន្ទីរមុខងារសាធារណៈ) ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិ (ប្រធាននិងអនុប្រធាន) ថ្នាក់ដឹកនាំមន្ទីរពេទ្យ (ប្រធានថ្មីនិងប្រធានចាស់) និងអាជ្ញាធរឃុំ (មេឃុំ និងតំណាង

គណៈកម្មការស្ត្រីនិងកុមារ)។ ការសម្ភាស ស៊ីជម្រៅបានប្រើរយៈពេលចន្លោះពី ១ម៉ោង ទៅ ៤ម៉ោងសម្រាប់បុគ្គលម្នាក់ៗ អាស្រ័យទៅតាមទំហំ និងកម្រិតនៃព័ត៌មានដែលផ្តល់ឱ្យ។

- *(ខ) ការសម្ភាសជនបង្គោល÷* ជនបង្គោលជាភាគីពាក់ព័ន្ធទាំងឡាយណាដែលអាចរៀបរាប់អំពីសេវាសាធារណៈរបស់ អ.ផ.ស គំរូ។ ជនបង្គោលទាំងនោះរួមមានបុគ្គលិកសុខាភិបាល (ប្រធានផ្នែក និងបុគ្គលិកផ្នែកជួរមុខ និងផ្នែកជួរក្រោយ) គ្រួសារអ្នកជំងឺដែលកំពុងសម្រាកព្យាបាល និងអ្នកដែលបានជាសះស្បើយហើយ សហគមន៍មូលដ្ឋាន ដៃគូអភិវឌ្ឍ និង/ឬអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ដែលមានមូលដ្ឋាន និងទំនាក់ទំនងជាមួយមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន។ ការសម្ភាសនេះមានរយៈពេលតិចជាងការសម្ភាសស៊ីជម្រៅ ដោយសារសំណួរភាគច្រើនជាសំណួរជាក់លាក់តាមប្រភេទសេវាសាធារណៈ ដែលជនបង្គោលមានបទពិសោធន៍ទទួលបាន ឬបានឆ្លងកាត់។
- *(គ) ការពិភាក្សាជាក្រុម÷* ការពិភាក្សាជាក្រុមនេះធ្វើឡើងជាមួយបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យ ប្រជាពលរដ្ឋក្នុងសហគមន៍ ឬក្រុមស្ម័គ្រចិត្តភូមិ និងគ្រួសារអ្នកជំងឺ។ មុនការពិភាក្សា ក្រុមការងារបានផ្តល់ជាកម្រងសំណួរ ដើម្បីសមាជិកដែលជាគោលដៅពិភាក្សាទាំងអស់បំពេញ មុននឹងចាប់ផ្តើមពិភាក្សា។ ការពិភាក្សាគឺបែងចែកជាក្រុមតូចៗ ដោយផ្អែកលើប្រធានបទដែលក្រុមការងារផ្តល់ជូន។ ទាំងការបំពេញកម្រងសំណួរ និងការពិភាក្សាគឺមានរយៈពេលចន្លោះពី ២ម៉ោង ទៅ ៣ម៉ោង។
- *(ឃ) ការចុះអង្កេតផ្ទាល់ដល់ទីតាំង អ.ផ.ស គំរូ÷* ក្រៅពីការសម្ភាស និងពិភាក្សាខាងលើ ក្រុមការងារចុះសិក្សា នឹងពិនិត្យមើលជាក់ស្តែងអំពីទីតាំង បរិវេណ និងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធរបស់អ.ផ.ស. គំរូ ដែលឆ្លើយតបទៅនឹងលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យទាំងប្រាំបី និងថតរូបតាមទិដ្ឋភាពជាក់ស្តែង។ ការចុះអង្កេតផ្ទាល់អាចផ្តល់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីភាពជោគជ័យរបស់ អ.ផ.ស. គំរូ តាម រយៈការមើលឃើញជាក់ស្តែង

និងការជួបប្រាស្រ័យបន្ថែមជាមួយអ្នកដែលនៅក្នុង និងជុំវិញអង្គភាព។

ព័ត៌មាន និងទិន្នន័យដែលប្រមូល ផ្តោតលើចំណុចគន្លឹះចំនួន ២គឺ (ក) ថាតើ អ.ផ.ស. បានធ្វើអ្វីខ្លះ និង (ខ) ថាតើ អ.ផ.ស. ធ្វើកិច្ចការទាំងនោះបានសម្រេចយ៉ាងដូចម្តេច។ លើសពីនេះទៀត ការប្រមូលព័ត៌មាននិងទិន្នន័យក៏បានផ្តោតផងដែរលើទស្សនៈឬការយល់ឃើញរបស់អ្នកឆ្លើយតបទាក់ទងនឹងតម្រូវការ ការគាំទ្រ បញ្ហាប្រឈម និងកិច្ចអន្តរាគមន៍នានាសម្រាប់ពេលអនាគត ដើម្បីធានាថាការផ្តល់សេវាសាធារណៈនៅតែមានសារៈសំខាន់ មានភាពសកម្ម និងទទួលបានការពេញចិត្តពីអ្នកប្រើប្រាស់។

១.៥.៣. ការផ្ទៀងផ្ទាត់ទិន្នន័យជាមួយ អ.ផ.ស គំរូ និងការជួបពិភាក្សាជាមួយក្រុមការងារដឹកនាំរួម

បន្ទាប់ពីបានរៀបចំជាសេចក្តីព្រាងស្របតាមខ្លឹមសារព័ត៌មាននិងទិន្នន័យដែលទទួលបានពីអង្គភាពសាមី និងភាគីពាក់ព័ន្ធ ករណីសិក្សាលម្អិតបានយកមកធ្វើបទបង្ហាញ និងពិភាក្សាផ្ទៃក្នុងក្រុមជាច្រើនលើកច្រើនសារ មុននឹងដាក់ឆ្លងការពិភាក្សាជាមួយក្រុមការងារដឹកនាំរួម។ ក្រោយមកសេចក្តីព្រាងដែលកែសម្រួលចុងក្រោយបានបញ្ជូនមកផ្ទៀងផ្ទាត់ម្តងទៀតជាមួយអាជ្ញាធរខេត្ត មន្ទីរសុខាភិបាល មន្ទីរមុខងារសាធារណៈ អាជ្ញាធរស្រុក និងគណៈគ្រប់គ្រងមន្ទីរពេទ្យ ដើម្បីផ្តល់ធាតុចូលបន្ថែម និងផ្តល់មតិកែលម្អ ព្រមទាំងផ្តល់ការឯកភាព។ សេចក្តីព្រាងចុងក្រោយបានដាក់ឆ្លងមតិយោបល់ និងស្នើសុំការអនុម័តពីក្រុមការងារដឹកនាំរួម និងគណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពសាធារណៈថ្នាក់ជាតិ ដើម្បីបញ្ចប់ករណីសិក្សា និងបោះពុម្ពចែកចាយជាផ្លូវការ។

១.៥.៤. សំណួរគោលសម្រាប់ការសិក្សាចងក្រងករណីសិក្សា

ការសិក្សាចងក្រងករណីសិក្សានេះ ផ្តោតជាសំខាន់ទៅលើការប្រមូលព័ត៌មាន និងបទពិសោធន៍របស់ អ.ផ.ស គំរូនៃមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ក្នុងការចាត់ចែងរៀបចំ និងការប្រតិបត្តិនានាដែលពាក់ព័ន្ធជាមួយ និងលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យទាំងប្រាំបីនិងការចូលរួមផ្សេងៗទៀតដែលមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានបានអនុវត្តកន្លងមក។ សំណួរគោលសម្រាប់ជាគន្លឹះ

ជំពូកទី១

ក្នុងការប្រមូលព័ត៌មានរួមមានដូចខាងក្រោម÷

តារាងទី២÷ លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យគោលទាំងប្រាំបី និងសំណួរគន្លឹះៗ

លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យគោល	សំណួរគន្លឹះៗ
(១) ស្តង់ដានៃការផ្តល់សេវាសាធារណៈដូចមានចែងក្នុងអនុក្រឹត្យលេខ ៤៥៥ ឆ្នាំ២០១៣	តើមន្ទីរពេទ្យមានស្តង់ដានៃការផ្តល់សេវាសាធារណៈអ្វីខ្លះ?
(២) ស្តង់ដា ឬនិយាមនៃការផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់អង្គភាព	តើមន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំនិងអភិវឌ្ឍស្តង់ដាឬនិយាមនៃការផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់អង្គភាពអ្វីខ្លះ និងយ៉ាងដូចម្តេច?
(៣) ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុសាធារណៈ រួមមានផែនការហិរញ្ញវត្ថុ ការគ្រប់គ្រងចំណូល និងចំណាយ ការគ្រប់គ្រងទ្រព្យសម្បត្តិរដ្ឋ និងលទ្ធកម្មសាធារណៈ	តើមន្ទីរពេទ្យ មានយុទ្ធសាស្ត្រ និងផែនការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុ សាធារណៈអ្វីខ្លះ និងយ៉ាងដូចម្តេចទៅលើផែនការហិរញ្ញវត្ថុ ការគ្រប់គ្រងចំណូល និងចំណាយ ការគ្រប់គ្រងទ្រព្យសម្បត្តិរដ្ឋ និងលទ្ធកម្មសាធារណៈ?
(៤) ការគ្រប់គ្រងនិងការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្សនៅក្នុងអង្គភាព	តើមន្ទីរពេទ្យមានយុទ្ធសាស្ត្រអ្វីខ្លះ និងយ៉ាងដូចម្តេចក្នុងការគ្រប់គ្រងនិងការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្សនៅក្នុងអង្គភាព?
(៥) ការរៀបចំនិងការកែលម្អបរិស្ថាននៅក្នុងអង្គភាព	តើមន្ទីរពេទ្យមានយុទ្ធសាស្ត្រអ្វីខ្លះនិងធ្វើយ៉ាងដូចម្តេចក្នុងការរៀបចំនិងការកែលម្អបរិស្ថាននៅក្នុងអង្គភាព?
(៦) ទំនាក់ទំនងល្អជាមួយសាធារណជន សហគមន៍ ដៃគូអភិវឌ្ឍ រួមទាំងការចូលរួមវាយតម្លៃដោយអ្នកប្រើប្រាស់សេវាសាធារណៈ	តើមន្ទីរពេទ្យមានយុទ្ធសាស្ត្រអ្វីខ្លះ និងធ្វើយ៉ាងដូចម្តេចក្នុងការធ្វើទំនាក់ទំនងល្អជាមួយសាធារណជន សហគមន៍ ដៃគូអភិវឌ្ឍ រួមទាំងការចូលរួមវាយតម្លៃដោយអ្នកប្រើប្រាស់សេវាសាធារណៈ?
(៧) ការដោះស្រាយ និងឆ្លើយតបនឹងបញ្ហា/វិវាទ/បណ្តឹងតវ៉ា ជាមួយអាជ្ញាធរពាក់ព័ន្ធ សាធារណជន និងសហគមន៍	តើមន្ទីរពេទ្យមានផែនការអ្វីខ្លះ និងធ្វើយ៉ាងដូចម្តេចក្នុងការដោះស្រាយ និងឆ្លើយតបនឹងបញ្ហា ឬវិវាទ ឬបណ្តឹងតវ៉ាជាមួយ អាជ្ញាធរពាក់ព័ន្ធ សាធារណជន និងសហគមន៍?

(៨) ការផ្តួចផ្តើមគំនិតថ្មីៗ និងនវានុវត្តន៍ដើម្បីឱ្យអង្គភាពមានដំណើរការកាន់តែប្រសើរ	តើមន្ទីរពេទ្យមានការផ្តួចផ្តើមគំនិតថ្មីៗ និងនវានុវត្តន៍អ្វីខ្លះ និងធ្វើយ៉ាងដូចម្តេចដើម្បីឱ្យអង្គភាពមានដំណើរការកាន់តែប្រសើរ?

សម្គាល់÷ សំណួរលម្អិត ឬសំណួរដេញ ប្រធានបទពិភាក្សា និងកម្រងសំណួរ មានភ្ជាប់ក្នុងឧបសម្ព័ន្ធទី៣

ជំពូកទី១

ជំពូកទី២. ស្ថានភាពបច្ចុប្បន្នវិស័យសុខាភិបាលនិងសមិទ្ធកម្ម នៃមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន

២.១. បរិការណ៍រួមនៃការកែទម្រង់

រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាបានដាក់ចេញនូវកម្មវិធីនយោបាយ ដោយឈរលើគោលការណ៍គ្រឹះសំខាន់ៗ ក្នុងនោះមានការលើកកម្ពស់ការផ្តល់សេវាសាធារណៈជូនប្រជាជនគ្រប់ផ្នែក គ្រប់ថ្នាក់ និងគ្រប់មជ្ឈដ្ឋានឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើង ទាំងគុណភាព ប្រសិទ្ធភាព និងវិសាលភាព ពោលគឺជាសេវាសាធារណៈដែលនៅកៀកជាមួយប្រជាជន និងទទួលបានការជឿទុកចិត្តពីប្រជាជន[១៣]។ទន្ទឹមនឹងនេះរាជរដ្ឋាភិបាលក៏បាននិងកំពុងបន្តជំរុញដំណើរការកែទម្រង់ស៊ីជម្រៅ និងទូលំទូលាយ រួមមាន÷ ការកែទម្រង់រដ្ឋបាលសាធារណៈ ការកែទម្រង់ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុសាធារណៈ ការកែទម្រង់វិមជ្ឈការនិងវិសហមជ្ឈការ និងជាពិសេសផ្តោតសំខាន់លើវិស័យអប់រំ និងសុខាភិបាល សំដៅធ្វើឱ្យសេវាសាធារណៈកាន់តែមានភាពឆ្លើយតបប្រកប ដោយប្រសិទ្ធភាព ប្រសិទ្ធផល និងជំនឿទុកចិត្តពីប្រជាជន។

ជាលទ្ធផល រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាសម្រេចបានសមិទ្ធផលធំៗជាច្រើន ជាពិសេសការសម្រេចបាននូវគោលដៅនៃសូចនាករផ្នែកសង្គមកិច្ច ទាំងក្នុងវិស័យអប់រំ និងវិស័យសុខាភិបាល។ ជាក់ស្តែង សុខភាពសាធារណៈត្រូវបានកែលម្អជាលំដាប់ ក្នុងនោះរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាសម្រេចបានស្ទើរទាំងស្រុងនូវគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍សហស្សវត្សរ៍កម្ពុជាក្នុងរយៈពេលពី ២ ទៅ ៣ឆ្នាំមុនកាលវិភាគកំណត់ទាក់ទងនឹងការកាត់បន្ថយ អត្រាមរណភាពមាតា ទារក និងកុមារ ការកាត់បន្ថយបន្ទុកជំងឺឆ្លង ដូចជា ជំងឺអេដស៍ ជំងឺគ្រុនចាញ់ និងជំងឺរបេង ជំងឺមិនឆ្លង និងកត្តាហានិភ័យនានាដែលមានផលប៉ះពាល់ដល់សុខភាពប្រជាជន ជាពិសេសទទួលបានជោគជ័យក្នុងការលុបបំបាត់ជំងឺកញ្ជ្រិលទាំងស្រុងនៅឆ្នាំ២០១៦[១៤]។ បើយើងក្រឡេកមើលអាយុកាលសង្ឃឹមរស់ជាមធ្យមរបស់ប្រជាជនបានកើនពី ៥៦,៧ឆ្នាំ

[១៣] កម្មវិធីនយោបាយរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលនីតិកាលទី៥ ឆ្នាំ២០១៣, ទំព័រ ៥។

[១៤] របាយការណ៍វឌ្ឍនភាពឆ្នាំ២០១៩ នៃការអនុវត្តគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍ប្រកបដោយចីរភាព ២០១៦-២០៣០។

នៅឆ្នាំ១៩៩៨ ដល់ ៧០,៦ឆ្នាំ នៅឆ្នាំ២០១៨។ ម៉្យាងទៀត រាជរដ្ឋាភិបាលបានបង្កើនការបង្ការហានិភ័យហិរញ្ញវត្ថុ ក្នុងគោលបំណងផ្តល់ការគាំពារផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុក្នុងការប្រើប្រាស់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់ប្រជាជនតាមយន្តការគាំពារសុខភាពសង្គម ដែលកំពុងត្រូវបានអនុវត្ត ដូចជាកម្មវិធីមូលនិធិសមធម៌ របបសន្តិសុខសង្គមផ្នែកថែទាំសុខភាព និងកម្មវិធីឧបត្ថម្ភសាច់ប្រាក់ដល់ស្ត្រីក្រីក្រមានគភ៌ និងកុមារអាយុក្រោម២ឆ្នាំ។ តាមការប៉ាន់ប្រមាណនៅឆ្នាំ២០១៩ ប្រជាជនចំនួន ៣៨,៥% នៃប្រជាជនកម្ពុជាសរុបជាង ១៦លាននាក់ ត្រូវបានគ្របដណ្តប់ដោយមូលនិធិសមធម៌ និងរបបសន្តិសុខសង្គមផ្នែកថែទាំសុខភាព (ដោយមិនរាប់បញ្ចូលការធានារ៉ាប់រងសុខភាពឯកជន) ដែលធៀបនឹងឆ្នាំ២០១៨ មានចំនួនតែ ៣៥,៧%[១៥] ប៉ុណ្ណោះ។

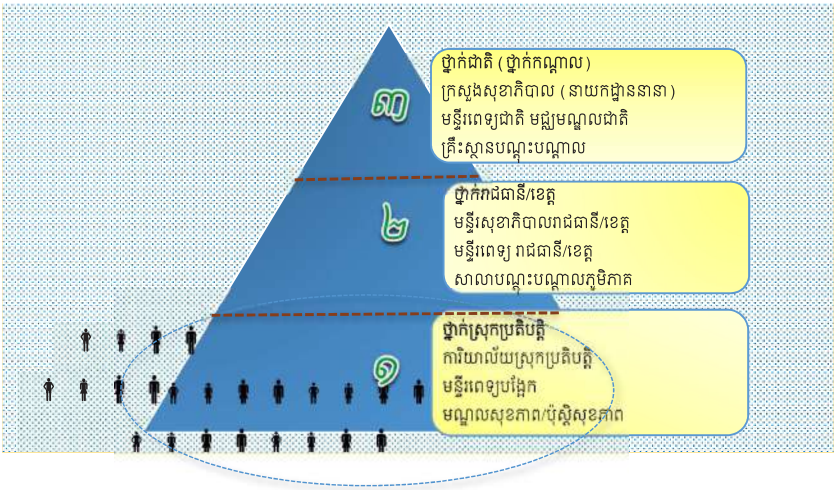
ប្រការនេះបានធ្វើឱ្យស្ថានភាពទូទៅរបស់ប្រជាជនកាន់តែប្រសើរឡើង តាមរយៈការលើកកម្ពស់សុខភាព និងសុខុមាលភាពប្រកបដោយសមធម៌ក្នុងចំណោមប្រជាជនដែលមានស្ថានភាពសេដ្ឋកិច្ចខុសៗគ្នា និងរវាងប្រជាជនរស់នៅទីប្រជុំជន និងតំបន់ជនបទ[១៦]។

[១៥] របាយការណ៍សមិទ្ធផលសុខាភិបាលឆ្នាំ២០១៩ ក្រសួងសុខាភិបាល។

[១៦] (ក្រសួងសុខាភិបាល, ២០១៦)

២.២. ទិដ្ឋភាពរួមនៃប្រព័ន្ធសុខាភិបាល

រូបភាពទី១÷ ប្រព័ន្ធសុខាភិបាលសាធារណៈ



ក្នុងក្របខ័ណ្ឌនៃការកែទម្រង់នេះ រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា បានគិតគូរយ៉ាងយកចិត្តទុកដាក់ក្នុងការកែលម្អប្រព័ន្ធសុខាភិបាលតាមរយៈការធ្វើកំណែទម្រង់ជាដំណាក់កាលៗ ចាប់តាំងពីឆ្នាំ១៩៩៤ ដោយ ផ្តោតលើ «**ការកែលម្អ និងពង្រីកការថែទាំសុខភាពបឋមតាមរយៈការអនុវត្តអភិក្រមប្រព័ន្ធសុខាភិបាលស្រុក**» សំដៅឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការផ្នែកសុខភាពជាសារវ័ន្តរបស់ប្រជាពលរដ្ឋ។ ការធ្វើកំណែទម្រង់វិស័យសុខាភិបាល បាននាំមកនូវការផ្លាស់ប្តូរជាបណ្តើរៗចំពោះវិស័យសុខាភិបាលកម្ពុជា ដោយបានប្រែក្លាយប្រព័ន្ធសុខាភិបាលកម្ពុជាពី «**ការរៀបចំប្រព័ន្ធសុខាភិបាលឈរលើរចនាសម្ព័ន្ធរដ្ឋបាលទៅរកប្រព័ន្ធសុខាភិបាលផ្អែកលើលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យចំនួនប្រជាជន និងលទ្ធភាពមកទទួលយកសេវាសុខភាព**» និងមានការរៀបចំដាក់ចេញជា ៣ថ្នាក់ ដែលមានថ្នាក់កណ្តាល ថ្នាក់រាជធានី/ ខេត្ត និងថ្នាក់ស្រុក (រូបភាពទី១) ព្រមទាំងត្រូវបានពិនិត្យ និងកំណត់ច្បាស់លាស់សាជាថ្មីឡើងវិញនូវតួនាទីនិងមុខងារនៃថ្នាក់នីមួយៗ (ឧបសម្ព័ន្ធទី៥)។

ក្នុងបរិបទនេះ ប្រព័ន្ធសុខាភិបាលបានផ្តោតជាសំខាន់ទៅលើការអនុវត្តផែនការ

ជំពូកទី២

គ្របដណ្តប់សុខាភិបាល (ផ.គ្រ.ស) ដែលជាក្របខណ្ឌសម្រាប់អភិវឌ្ឍបណ្តាញហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធសុខាភិបាល ដោយប្រើប្រាស់លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យពីររួមគ្នា៖ **ចំនួនប្រជាជន និងលទ្ធភាពទទួលបានសេវាសុខភាព** (តារាងទី៣) ព្រមទាំងគិតគូរហ្មត់ចត់អំពីគុណភាពនៃការថែទាំ និងធនធានដែលមាន។ ជាលទ្ធផល រហូតដល់ឆ្នាំ២០១៩ មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈទូទាំងប្រទេស រួមមានមណ្ឌលសុខភាពមានចំនួន១.២២១កន្លែង ប៉ុស្តិ៍សុខភាពមានចំនួន១២៧កន្លែង និងមន្ទីរពេទ្យមានចំនួន១២៦កន្លែង ក្នុងនោះមន្ទីរពេទ្យជាតិមានចំនួន៩ មន្ទីរពេទ្យបង្អែករាជធានី/ខេត្តមានចំនួន២៥ និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រុកប្រតិបត្តិមានចំនួន៩២ ស្ថិតក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិចំនួន១០៣ ក្នុងរាជធានី/ខេត្តទាំង២៥[១៧]។

តារាងទី៣៖ លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសម្រាប់បង្កើតមូលដ្ឋានសុខាភិបាល

មូលដ្ឋានសុខាភិបាល	ចំនួនប្រជាជន (នាក់)	លទ្ធភាពទទួលបានសេវា
មណ្ឌលសុខភាព	ចំនួនសមស្រប ១០.០០០ ប្រែប្រួលពី ៨.០០០-១២.០០០	ក្នុងរង្វង់ ១០គ.ម ឬ ធ្វើដំណើរជាអតិបរមា ២ម៉ោង ដោយថ្មើរជើងក្នុងតំបន់ទទួលខុសត្រូវរបស់មណ្ឌលសុខភាព
មន្ទីរពេទ្យបង្អែក	ចំនួនសមស្រប ១០០.០០០ ប្រែប្រួលពី ៦០.០០០-២០០.០០០+	ក្នុងតំបន់មានប្រជាជនរស់នៅច្រើន៖ ធ្វើដំណើរ ២ម៉ោងដោយរថយន្ត ឬកាណូត។ ក្នុងតំបន់ជនបទ៖ ធ្វើដំណើរមិនលើសពី ៣ម៉ោងដោយរថយន្ត ឬកាណូត
ប៉ុស្តិ៍សុខភាព	ប្រែប្រួលពី ២០០០-៣០០០	ចម្ងាយពីឃុំ/ភូមិទៅមណ្ឌលសុខភាពជិតបំផុតលើសពី ១៥ គ.ម ហើយមានរបាំងភូមិសាស្ត្រ (ទន្លេ ភ្នំ ឬស្ថានភាពផ្លូវពិបាក)

ទន្ទឹមនឹងនេះ ក្នុងការបង្កើនប្រសិទ្ធភាពនៃការផ្តល់សេវាសាធារណៈ រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាក៏បានដាក់ចេញនូវគោលការណ៍រួមនៃការបង្កើតនិងដាក់ឱ្យដំណើរការទីភ្នាក់ងារប្រតិបត្តិការពិសេស នៅឆ្នាំ២០០៨ ក្នុងគោលបំណងដើម្បីលើកកម្ពស់ការគ្រប់គ្រងផ្នែក

[១៧] របាយការណ៍សមិទ្ធផលសុខាភិបាលឆ្នាំ២០១៩ ក្រសួងសុខាភិបាល។

លើលទ្ធផលការងារដោយភាពប្រុងប្រយ័ត្ន មានប្រសិទ្ធភាព និងមានតម្លាភាព និងអភិវឌ្ឍសមត្ថភាពក្នុងការផ្តល់សេវាសាធារណៈ។ គោលការណ៍នេះ ត្រូវបានដាក់ឱ្យអនុវត្ត នៅតាមបណ្តាអង្គភាពសុខាភិបាលនៃក្រសួងសុខាភិបាល ក្នុងជំហានដំបូងចំនួន៣០ នៅឆ្នាំ២០០៩[១៨] លើមន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រុកមណ្ឌលសុខភាពនិងប៉ុស្តិ៍សុខភាពដែលស្ថិតនៅក្រោមការគ្រប់គ្រងរបស់ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិ (ODO) ចំនួន២២ ស្រុកប្រតិបត្តិដែលស្ថិតនៅក្នុងខេត្តចំនួន០៩[១៩] និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្តចំនួន០៨ ក្នុងខេត្តកោះកុង ខេត្តរតនគិរី ខេត្តមណ្ឌលគិរី ខេត្តព្រះវិហារ ខេត្តកំពង់ចាម ខេត្តឧត្តរមានជ័យ ខេត្តសៀមរាប និងខេត្តតាកែវ។ ជាលទ្ធផល ការអនុវត្តយន្តការនេះទទួលបានជោគជ័យនិងបានពង្រីកវិសាលភាពនៃការអនុវត្តជាបន្តបន្ទាប់ ហើយការសម្រេចជោគជ័យនេះ ក៏ជាផ្នែកមួយនៃការសម្រេចបាននូវកម្មវិធីជាតិកំណែទម្រង់រដ្ឋបាលសាធារណៈផងដែរ។

២.៣. ស្ថានភាពទូទៅរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន

២.៣.១. ភូមិសាស្ត្រមន្ទីរពេទ្យ

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន មានទីតាំងបច្ចុប្បន្នស្ថិតនៅតាមបណ្តោយផ្លូវជាតិលេខ៥ ក្នុងភូមិបឹងខ្នារ ឃុំបឹងខ្នារ ស្រុកបាកាន ខេត្តពោធិ៍សាត់ និងមានចម្ងាយប្រមាណ ២៧ គីឡូម៉ែត្រ ពីទីរួមខេត្តពោធិ៍សាត់។ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន រួមជាមួយមណ្ឌលសុខភាពចំនួន១១ ផ្សេងទៀត ស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រងរបស់ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិ

[១៨] អនុក្រឹត្យលេខ៦៩ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី២៧ ខែមេសា ឆ្នាំ២០០៩ ស្តីពីការបង្កើតនិងដាក់ឱ្យដំណើរការទីភ្នាក់ងារប្រតិបត្តិការពិសេសនៃក្រសួងសុខាភិបាល។

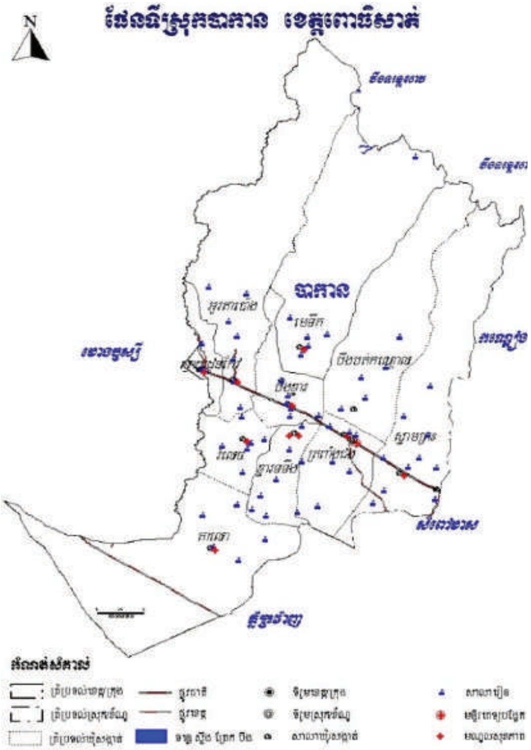
[១៩] ខេត្តតាកែវមាន៥÷ ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិគីរីវង់ អង្គរការ ព្រៃកប្បាស បាទី និងដូនកែវ។ ខេត្តកំពង់ចាមមាន៥÷ ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិមេមត់ ពញាក្រែក ជើងព្រៃ ចំការលើ និងព្រៃឈរ។ ខេត្តព្រៃវែងមាន២÷ ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិព្រះស្តេច និងពារាំង។ ខេត្តកោះកុងមាន២÷ ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិស្មាច់មានជ័យ និងស្រែអំបិល។ ខេត្តមណ្ឌលគីរីមាន១ ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិសែនមនោរម្យ។ ខេត្តរតនគីរីមាន១ ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបានលុង។ ខេត្តព្រះវិហារមាន១ ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិត្បែងមានជ័យ។ ខេត្តសៀមរាបមាន៤÷ ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិសៀមរាប អង្គរជុំ ក្រឡាញ់ និងសូទ្រនិគម។ ខេត្តឧត្តរមានជ័យមាន១ ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិសំរោង។

បាកាន ដែលផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពសម្រាប់ប្រជាពលរដ្ឋក្នុងស្រុក បាកាន និងស្រុកតាលោសែនជ័យ[២០] ដែលជាស្រុកទើបបង្កើតថ្មីឆ្នាំ២០១៨-២០១៩។ ចំពោះស្ថានភាពស្រុកបាកានមានផ្ទៃដីសរុបចំនួន១៣៣,៨៥៣ហិកតា ដោយមានព្រំប្រទល់ខាងកើតទល់នឹងក្រុងពោធិ៍សាត់ និងស្រុកកណ្តៀង ខាងលិចទល់នឹងស្រុកមោងឫស្សី និងស្រុកឯកភ្នំ ខេត្តបាត់ដំបង ខាងជើងទល់នឹងបឹងទន្លេសាប និងខាងត្បូងទល់នឹងស្រុកតាលោសែនជ័យ។ ដោយក្នុងនោះ ស្រុកបាកានចែកចេញជា ០៩ឃុំ និង ១៣១ភូមិ និងមានប្រជាជនសរុបចំនួន ១១៨,៧៨៥ នាក់ (ស្រី ៦០,៩៧៨នាក់) និងមាន ៩មណ្ឌលសុខភាព។ ប្រជាជនភាគច្រើន ៩០% ប្រកបមុខរបរកសិកម្ម។ ដោយឡែកអត្រានៃភាពក្រីក្ររបស់ស្រុកបាកានមានប្រមាណ ២១% នៃប្រជាជនសរុប[២១]។

[២០] ស្រុកតាលោសែនជ័យ ចែកចេញជា២ឃុំ ៣៥ភូមិ មានប្រជាពលរដ្ឋចំនួនសរុប៤៣,៥២៨នាក់ (ស្រី២០,២៩៥នាក់) មានចំនួន១០,២៤៨គ្រួសារ មាន២មណ្ឌលសុខភាព។ មានផ្ទៃដីចំនួន៤៣,៤១៨ហិកតា ដែលក្នុងនោះផ្ទៃដីស្រែមានចំនួន៣០,៧៣០ហិកតា។

[២១] របាយការណ៍សង្ខេបស្តីពីការអនុវត្តការងាររបស់រដ្ឋបាលស្រុកបាកាន ចុះថ្ងៃទី២៤ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០២០។

រូបភាពទី២÷ ផែនទីស្រុកបាកាន



ប្រភព÷ការិយាល័យសុខាភិបាល
ស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន (២០១៩)

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានផ្តល់សេវាសំណុំសកម្មភាពបង្គ្រប់កម្រិត១[២២] ជូនប្រជាជននៅក្នុងស្រុកបាកាន ស្រុកតាលោសែនជ័យ និងប្រជាជនពីមូលដ្ឋានផ្សេងៗដែលមានតម្រូវការសេវាថែទាំសុខភាពនិងព្យាបាល ជាពិសេសជាសេវាបង្អែករបស់មណ្ឌលសុខភាពក្នុងស្រុកបាកាន និងស្រុកតាលោសែនជ័យ។ បច្ចុប្បន្នមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានមានផ្ទៃក្រឡា ២៧.៦៨៩ម៉ែត្រការ៉េនិងមានអគារចំនួន៥ (អគារថ្មី៤និងអគារចាស់១) និងមានគ្រែសរុបចំនួន៨០គ្រែ[២៣] ក្នុងនោះគ្រែរបេងមានចំនួន១៦គ្រែ។

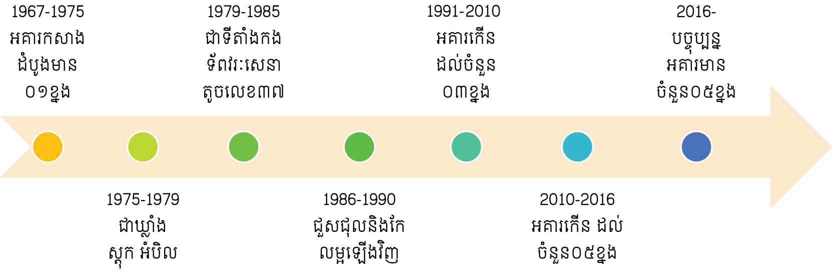
[២២] មន្ទីរពេទ្យបង្អែកមានចាត់ថ្នាក់ជាពាកម្រិត ផ្អែកលើកម្រិតសមត្ថភាពគ្លីនិក ចំនួនគ្រូពេទ្យ/ បុគ្គលិក និងចំនួនគ្រែ។

[២៣] នៅក្នុងឆ្នាំ២០១៨ គ្រែមានចំនួនសរុបតែ៦៤គ្រែ ប៉ុន្តែនៅឆ្នាំ២០២០ ដោយសារតម្រូវការប្រើប្រាស់កើនឡើង បានធ្វើឱ្យចំនួនគ្រែមានការកើនឡើង។

រូបភាពទី៣÷ ស្ថានភាពទីតាំងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានបច្ចុប្បន្ន (២០១៩)

២.៣.២. ប្រវត្តិមន្ទីរពេទ្យ

រូបភាពទី៤÷ ការវិវត្តនៃអគារសម្រាកព្យាបាលមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន



ទីតាំងបច្ចុប្បន្នរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ធ្លាប់ជាកន្លែងអតីតទីតាំងកងទ័ពវរៈសេនាតូចលេខ ៣៧ ដែលឈរជើងការពារនៅតំបន់ភូមិសាស្ត្របាកាន ក្នុងចន្លោះពីឆ្នាំ ១៩៧៩ ដល់ឆ្នាំ១៩៨៥។ នៅឆ្នាំ១៩៨៦ អគារកងទ័ពនេះត្រូវបានប្រគល់ឱ្យពេទ្យស្រុកបាកានប្រើប្រាស់ ក្រោយកងទ័ពដកចេញ។ សូមបញ្ជាក់ថា អគារនេះត្រូវបានកសាងឡើង

តាំងពីឆ្នាំ១៩៦៧ ហើយក្នុងសម័យខ្មែរក្រហម ធ្លាប់ត្រូវបានប្រើប្រាស់ជាឃ្លាំងស្តុកអំបិល ជាហេតុធ្វើឱ្យអគារមានសភាពទ្រុឌទ្រោមខ្លាំង (រូបភាពទី៥)។

រូបភាពទី៥÷ អគារមន្ទីរពេទ្យស្រុកបាកាន មុនឆ្នាំ១៩៨៥

ប្រភព÷ ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន (២០១៩)

នៅឆ្នាំ១៩៨៦ ថ្នាក់ដឹកនាំ និងបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យ ព្រមទាំងប្រជាពលរដ្ឋមូលដ្ឋាន និងអាជ្ញាធរពាក់ព័ន្ធរួមជាមួយកងវរៈសេនាតូចលេខ៣៧ បានចាប់ផ្តើមជួយគ្នាដោះមីន កាប់ឆ្ការព្រៃនៅជុំវិញ និងជួសជុលអគារឡើងវិញ។ ពេលនោះ ការិយាល័យហិរញ្ញវត្ថុស្រុកបានផ្តល់ថវិកាចំនួន២០ម៉ឺនរៀល ដើម្បីជួសជុលអគារ តែដោយសារអគារមានសភាពទ្រុឌទ្រោមខ្លាំង ត្រូវការជួសជុលច្រើនផ្នែក ក្នុងនោះមាន ទ្វារ បង្អួច និងដំបូលជាដើម (រូបភាពទី៦)។

នៅឆ្នាំ១៩៩៦ អង្គការគ្រូពេទ្យគ្មានព្រំដែនហូលឡង់បែលហ្សិក (MSF) បានជួយសង់អគាររបេងមួយ (បច្ចុប្បន្នប្រើប្រាស់ជាការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន) ជីកស្រះបេតុង និងរៀបចំប្រព័ន្ធត្រងទឹកភ្លៀងពីអគារទាំងអស់នៃមន្ទីរពេទ្យបញ្ចូលក្នុងស្រះដើម្បីប្រើប្រាស់ក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។ នៅពេលនោះ មន្ទីរពេទ្យមិនទាន់មានចរន្តអគ្គិសនី និងទឹកស្អាតសម្រាប់ប្រើប្រាស់នៅឡើយ ដែលធ្វើឱ្យការផ្តល់សេវាសុខាភិបាលនាពេលនោះជួបការលំបាក។

រូបភាពទី៦÷ អគារមន្ទីរពេទ្យស្រុកបាកាន ក្រោយឆ្នាំ១៩៨៦

ប្រភព÷ ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន (២០១៩)

សូមបញ្ជាក់ថា មន្ទីរពេទ្យទើបតែមានអគ្គិសនីប្រើប្រាស់នៅឆ្នាំ២០០៧ ដែលជាអគ្គិសនីឯកជនបឹងខ្នារ ប៉ុន្តែឧស្សាហ៍ដាច់ជាញឹកញាប់។ នៅឆ្នាំ២០០៨ អង្គការរ៉ាឆា (RACHA) បានជួយជួសជុលអគារធំខាងមុខសម្រាប់ផ្នែកសម្ភពនិងសង្គ្រោះបន្ទាន់។ នៅឆ្នាំ២០១០ ថ្នាក់ដឹកនាំមន្ទីរពេទ្យក៏បានស្នើសុំអង្គការឃែរ (CARE) ជួយសង់អគារមន្ទីរពិសោធន៍មួយខ្នង ដែលមានទំហំ ៤,៥ម៉ែត្រ គុណ ៨,២ម៉ែត្រ។ ដល់នៅឆ្នាំ២០១៣ ថ្នាក់ដឹកនាំមន្ទីរសុខាភិបាលបានស្នើសុំអគារមួយខ្នងពីស្ថានទូតអាមេរិកសម្រាប់ផ្នែកសម្ភពនិងកុមារ[២៤]។ ពីឆ្នាំ២០១២ ដល់ ឆ្នាំ២០១៤ ថ្នាក់ដឹកនាំមន្ទីរពេទ្យ រួមជាមួយនឹងអភិបាលស្រុកបាកាន (លោក សៅ ដារឿន ដែលបានចូលនិវត្តន៍ដើមឆ្នាំ២០១៩) បានចលនាមហាជនធ្វើអគាររបេងមួយដែលមានបណ្តោយ ១៤ម៉ែត្រ និងទទឹង ៦ម៉ែត្រ។ ក្នុងចលនាមហាជននេះ មានការចូលរួមពីគ្រឹះស្ថានមីក្រូហិរញ្ញវត្ថុហត្ថាកសិករ (បានផ្តល់ថវិកា ៧.០០០ដុល្លារ) និងការធ្វើបុណ្យផ្កាដែលបានបច្ច័យពីប្រជាជន និងរដ្ឋបាលស្រុកផង និងការចូលរួមបរិច្ចាគពីថ្នាក់ដឹកនាំនិងបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យផង (ពីចន្លោះ៥០ទៅ១០០ដុល្លារ

[២៤] អគារមួយខ្នងទំហំ ១២ម៉ែត្រx ៣៥ម៉ែត្របានសាងសង់ដោយទាហានជើងទឹកអាមេរិកកាំង និងបានប្រគល់ឱ្យមន្ទីរពេទ្យនៅឆ្នាំ២០១៣។

ក្នុងម្នាក់ៗ)។ សរុបការចំណាយសម្រាប់ការសាងសង់អគាររបេងនេះ អស់ថវិកាប្រមាណ២ម៉ឺនដុល្លារ[២៥]។

រាប់ចាប់ពីឆ្នាំ១៩៩៣ មកដល់ឆ្នាំ២០១៥ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានទទួលបានរថយន្តគិលានសង្គ្រោះសរុបចំនួន៧គ្រឿង ប៉ុន្តែក្នុងស្ថានភាពបច្ចុប្បន្ននេះ មានរថយន្តចំនួនតែ ៣ ទៅ ៤គ្រឿងប៉ុណ្ណោះដែលអាចដំណើរការនិងប្រើប្រាស់បាន[២៦]។ ទន្ទឹមនេះ មន្ទីរពេទ្យក៏ទទួលបានម៉ាស៊ីនវិទ្យុសាស្ត្រ ឧបករណ៍ផ្តល់សេវាសុខភាពមាត់ធ្មេញ អេកូសាស្ត្រ ម៉ាស៊ីនអេម៉ូក្រាម និងបីយ៉ូស៊ីមី ពីមូលនិធិកូសាណូនេ តាមរយៈស្ថានទូតជប៉ុនប្រចាំប្រទេសកម្ពុជា។ នៅឆ្នាំ២០១៨ មូលនិធិកូហ្វី (KOFIH- Korean Foundation for International Health) របស់សាធារណរដ្ឋកូរ៉េ បានសាងសង់អគារផ្នែកសម្ភព១ខ្នង ទំហំ ១៦ម៉ែត្រ គុណ ២០ម៉ែត្រ ក្រោមកម្មវិធីសំណុំសមាហរណកម្មសេវាសុខភាពមាតា ទារក និងកុមារ ដែលកំពុងដំណើរការដល់បច្ចុប្បន្ននេះ[២៧]។

២.៣.៣. ចក្ខុវិស័យ បេសកកម្ម និងគុណតម្លៃ

ក្នុងការដឹកនាំនិងគ្រប់គ្រង មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានបានរៀបចំផែនការ និងការអនុវត្តផែនការ ដោយក្នុងនោះមាន ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រថវិកា៣ឆ្នាំរំកិល និងផែនការថវិកាប្រចាំឆ្នាំ។ មន្ទីរពេទ្យក៏បានកំណត់ឱ្យមាននូវចក្ខុវិស័យនិងបេសកកម្មរបស់មន្ទីរពេទ្យច្បាស់លាស់ក្នុងការដឹកនាំ គ្រប់គ្រង និងផ្តល់សេវាឆ្លើយតបនឹងតម្រូវការរបស់អតិថិជន។ មន្ទីរពេទ្យ

[២៥] សូមបញ្ជាក់ថា ការផ្តួចផ្តើមចលនាមហាជននេះ គឺដោយសារ (ក្នុងរយៈពេល២-៣អាណត្តិចុងក្រោយ) មុនការបោះឆ្នោតដែលអាជ្ញាធរស្រុកនិងក្រុមការងារចុះមូលដ្ឋានបានចុះមកសួរសុខទុក្ខប្រជាពលរដ្ឋ គាប់ជួនឃើញអគារចាស់ចង្អៀតផង (ដោយអ្នកជំងឺរបេងគេងព្យាបាលក្បែរគ្នាជាមួយអ្នកជំងឺទូទៅដែលអាចបណ្តាលឱ្យឆ្លង) ព្រមទាំងមានការអំពាវនាវពីថ្នាក់ដឹកនាំ និងបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យផង។

[២៦] ឆ្នាំ១៩៩៣ ទទួលបានរថយន្តប្រភេទគោយន្ត១គ្រឿងពី MSF និងរថយន្តប្រភេទ Land Rover ១គ្រឿងពីមន្ទីរពេទ្យ៧មករា ឬហៅពេទ្យចិន, ឆ្នាំ១៩៩៦ ទទួលបានរថយន្តប្រភេទ Nissan ១គ្រឿងពីក្រសួងសុខាភិបាល, ឆ្នាំ២០០៩ ទទួលបានរថយន្តប្រភេទ Qashqai Nissan ១គ្រឿងពីប្រទេសជប៉ុន, ឆ្នាំ២០១៣ ទទួលបានរថយន្ត Ford ១គ្រឿងពីក្រសួងសុខាភិបាល, ឆ្នាំ២០១៤ទទួលបានរថយន្តប្រភេទកូរ៉េ១គ្រឿងពីកាកបាទក្រហមកម្ពុជា, ឆ្នាំ២០១៥ ទទួលបានរថយន្តចិន ១គ្រឿងពីក្រសួងសុខាភិបាល។

[២៧] កម្មវិធីសំណុំសមាហរណកម្មសេវាសុខភាពមាតា ទារក និងកុមារ គាំទ្រខេត្តបាត់ដំបង ពោធិ៍សាត់ និងប៉ៃលិន។

បង្អែកបាកាន មានចក្ខុវិស័យសំខាន់ផ្ដោតលើ៖ “ខិតខំពង្រឹងនិងអភិវឌ្ឍទាំងសមត្ថភាពហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធនិងបរិស្ថានឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើង ដើម្បីលើកកម្ពស់សុខុមាលភាពរបស់ប្រជាពលរដ្ឋ តាមរយៈការផ្ដល់សេវាប្រកបដោយគុណភាព ប្រសិទ្ធភាព គណនេយ្យភាពនិងសមធម៌”។

ឆ្លើយតបនឹងចក្ខុវិស័យខាងលើ មន្ទីរពេទ្យបានកំណត់នូវបេសកកម្មមួយចំនួនពាក់ព័ន្ធនឹងសេវាកម្ម គុណភាព តម្លាភាព សហប្រតិបត្តិការ ការទទួលខុសត្រូវ ការចូលរួមនិងការបញ្ចេញមតិ ដូចខាងក្រោម៖

១. សេវាកម្ម៖ មន្ទីរពេទ្យយកចិត្តទុកដាក់ក្នុងការផ្ដល់សេវាឆាប់រហ័សនិងមានប្រសិទ្ធភាពបំផុតលើគ្រប់ទិដ្ឋភាពនៃការងារអប់រំ ពិគ្រោះ ព្យាបាលអ្នកជំងឺដោយស្មើភាព និងមិនប្រកាន់និន្នាការនយោបាយ ជាតិសាសន៍ ឬ វណ្ណៈសង្គម។

២. គុណភាព៖ មន្ទីរពេទ្យចុះអភិបាល វាយតម្លៃគុណភាពផ្ដល់សេវា និងផ្ដល់ការបណ្ដុះបណ្ដាលជាប្រចាំ ដើម្បីពង្រឹងសមត្ថភាពនិងចំណេះដឹងបច្ចេកទេសថ្មីៗអំពីវេជ្ជសាស្ត្រ ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺត្រឹមត្រូវទាន់ពេលវេលាតាមសេចក្ដីណែនាំរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល ប្រកបដោយការទទួលខុសត្រូវ និងមានមនសិការវិជ្ជាជីវៈខ្ពស់។

៣. តម្លាភាព៖ មន្ទីរពេទ្យថែរក្សានូវតម្លាភាពគ្រប់ចំណូលចំណាយសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍនិងការលើកទឹកចិត្តបុគ្គលិក ក៏ដូចជាការសម្រេចនានាដែលទាក់ទងនឹងដំណើរការនានារបស់មន្ទីរពេទ្យ។

៤. សហប្រតិបត្តិការ៖ មន្ទីរពេទ្យធ្វើការសហការជាមួយសហគមន៍ និងអាជ្ញាធរគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ក្នុង ការស្វែងរកធនធានមកអភិវឌ្ឍប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព ភាពស្មោះត្រង់ ព្រមទាំងពង្រឹងភាពជាដៃគូជាមួយមណ្ឌលសុខភាព មន្ទីរពេទ្យនានាក្នុងនិងក្រៅខេត្ត អង្គការជាតិ និងអន្តរជាតិ ដើម្បីសម្រេចឱ្យបាននូវចក្ខុវិស័យ និងបេសកកម្មរបស់មន្ទីរពេទ្យ។

៥. ការទទួលខុសត្រូវ៖ មន្ទីរពេទ្យបំពេញកាតព្វកិច្ចរបស់ខ្លួនដោយស្មារតីទទួលខុសត្រូវចំពោះ មន្ទីរសុខាភិបាល ក្រសួងសុខាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍក្នុងការលើកកម្ពស់

សុខុមាលភាពប្រជាជន និងចូលរួមចំណែកជាមួយរាជរដ្ឋាភិបាលក្នុងការកាត់បន្ថយភាពក្រីក្ររបស់ប្រជាជនកម្ពុជា។

៦. ការចូលរួមនិងការបញ្ចេញមតិ៖ មន្ទីរពេទ្យស្វាគមន៍និងបើកទូលាយក្នុងការទទួលនូវមតិយោបល់ក្នុងន័យស្ថាបនាពីគ្រប់មជ្ឈដ្ឋានតាមរយៈប្រអប់សំបុត្រ ឬ មធ្យោបាយផ្សេងៗ។

២.៣.៤. ស្ថានភាពបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យ

ស្ថានភាពនៃការគ្រប់គ្រងមន្ទីរពេទ្យ និងស្ថានភាពបុគ្គលិកនៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានមានការប្រែប្រួលជាបន្តបន្ទាប់ និងគួរឱ្យកាត់សម្គាល់។

នៅឆ្នាំ១៩៩៥ ការកែទម្រង់វិស័យសុខាភិបាលត្រូវបានដាក់ឱ្យអនុវត្ត ដើម្បីកែលម្អនិងពង្រីកការថែទាំសុខភាពបឋម(សូមមើល២.២)។ បន្ទាប់មកនៅឆ្នាំ១៩៩៦ ស្រុកប្រតិបត្តិបាកានត្រូវបានបង្កើតឡើង រួមជាមួយនឹងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន (សូមមើលបន្ថែមឧបសម្ព័ន្ធទី៦)។ ក្នុងពេលនោះមន្ទីរពេទ្យមានគ្រូពេទ្យមធ្យមតែ១នាក់ប៉ុណ្ណោះសម្រាប់ផ្តល់សេវាព្យាបាល។ ដោយមានតម្រូវការចាំបាច់ មន្ទីរពេទ្យក៏បានស្នើសុំគ្រូពេទ្យបន្ថែមពីមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត ហើយមន្ទីរពេទ្យក៏បានទទួលគ្រូពេទ្យ១នាក់[២៨]។ នៅឆ្នាំបន្តបន្ទាប់ទៀត មន្ទីរពេទ្យក៏ទទួលបានវេជ្ជបណ្ឌិត៨នាក់[២៩] និងគ្រូពេទ្យមធ្យម១០នាក់[៣០]។ ចាប់ពីឆ្នាំ២០០៧ មក ដោយមានការជួយគាំទ្រពីអង្គការ URC (University Research Company) មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានបានចាប់ផ្តើមពង្រឹងគុណភាពសេវា ដោយមានការ

ជំពូកទី២

---

[២៨] រួមមាន៖ លោក ជ័យ អង្គ និង លោក ផាន់ ស៊ីណា។

[២៩] មានវេជ្ជបណ្ឌិត លី អៀកហេង, សួន សុភា, អ៊ុក ធីរិទ្ធ, លួន សុខហៀង, គុណ ស៊ីដារី, ជា ឡេងខេង, ថេង ហង, ផល សុខា។

[៣០] រួមមាន៖ ព្រំ លេណា, សុខា រដ្ឋា, ពៅ ម៉ានុត, ជាវ ពិសិទ្ធ, ជា ម៉ានិត, សៅ ហួរ, អិន ម៉ារឌី, សុង ប៊ុប, មួល កោសិន្ទ, ជុំ សៅធីតា។

អនុវត្តតាមឧបករណ៍វាយតម្លៃកម្រិត១ ចាប់ពីពេលនោះមក[៣១]។ អង្គការ URC បានជួយមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានទាំងបច្ចេកទេស (ផ្តោតលើការត្រួតពិនិត្យនិងការបង្ការការចម្លងរោគក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ការពង្រឹងសមត្ថភាពបុគ្គលិកតាមរយៈការបណ្តុះបណ្តាលនិងសិក្ខាសាលា) និងសម្ភារៈមួយចំនួន។

នៅឆ្នាំ២០០៨ មន្ទីរពេទ្យក៏បានទទួលការអនុវត្តកម្មវិធីមូលនិធិសមធម៌ជនក្រីក្រ និងឧបករណ៍វាយតម្លៃ (ពិន្ទុ និងសូចនាករ) កម្រិត១នៃការផ្តល់សេវា និងការលើកកម្ពស់គុណភាពសេវា។ ការអនុវត្តយន្តការវាយតម្លៃនេះ គឺដើម្បីទទួលបានថវិកាបន្ថែមលើស្នាដៃការងារ។ ការអនុវត្តនេះបានលើកកម្ពស់កិច្ចសហការគ្នា និងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងរវាងថ្នាក់ដឹកនាំ និងបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យក្នុងការពង្រឹងប្រសិទ្ធភាព ការងារ។ ទន្ទឹមនឹងនេះ អង្គការ URC បានគាំទ្រថវិកាដល់ការបណ្តុះបណ្តាលបន្ទាប់ពីមានការវាយតម្លៃ ៣ខែម្តង ដើម្បីពិនិត្យមើលចំណុចខ្វះខាតពាក់ព័ន្ធនឹងគុណភាពសេវា។ ចំពោះការវាយតម្លៃនេះ គឺមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានបានទទួលការវាយតម្លៃពីអ្នកវាយតម្លៃមកពីខេត្តដទៃ (Assessors) ដែលដឹកនាំដោយក្រសួងសុខាភិបាល។

នៅឆ្នាំ២០១៣ ស្រុកប្រតិបត្តិបាកានបានបង្កើត និងដាក់ឱ្យដំណើរការជាទីភ្នាក់ងារប្រតិបត្តិការពិសេស (ទ.ប.ព) ដែលគ្រប់ដណ្តប់លើ “មន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រុក និងមណ្ឌលសុខភាពដែលស្ថិតនៅក្រោមការគ្រប់គ្រងរបស់ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកានខេត្តពោធិ៍សាត់”[៣២]។ នៅពេលនោះ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានក៏បានចាប់ផ្តើមអនុវត្តទីភ្នាក់ងារប្រតិបត្តិការពិសេស ដោយចាប់ផ្តើមមានកិច្ចសន្យាផ្តល់សេវាជាមួយបុគ្គលិក

[៣១] យោងតាមកិច្ចសម្ភាសន៍ជាមួយលោក ឈុន ផល្លី (២០២០) ប្រធាន URC ប្រចាំខេត្តពោធិ៍សាត់ បានឱ្យដឹងថា ឧបករណ៍វាយតម្លៃកម្រិត១ ឬប្រភេទទី១ នេះគឺផ្តោតលើការងារគ្រប់គ្រង ការងារនៅនឹងកន្លែង អនាម័យជុំវិញកន្លែង និងវិហ្វរអ្នកជំងឺ ដើម្បីបង្កើនគុណភាព សេវាថ្នាក់មណ្ឌលសុខភាព និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ដែលជាគម្រោងដេញថ្លៃបានពី USAID។

[៣២] យោងតាមមាត្រា១នៃអនុក្រឹត្យលេខ១៩១ អនក្រ.បក ស្តីពីការបង្កើតនិងដាក់ឱ្យដំណើរការទីភ្នាក់ងារប្រតិបត្តិការពិសេសនៃក្រសួងសុខាភិបាល ចុះថ្ងៃទី១៩ ខែមេសា ឆ្នាំ២០១៣។

និងអនុវត្តការវាយតម្លៃដោយខ្លួនឯង (self-assessment)។ តាមការបញ្ជាក់របស់លោកប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តពោធិ៍សាត់ ការអនុវត្ត ជាទីភ្នាក់ងារប្រតិបត្តិការពិសេស ពិតជាសំខាន់ណាស់ ដោយសារជាឧបករណ៍កែលម្អការគ្រប់គ្រងនិងការអនុវត្តការងារ ព្រោះមានកិច្ចសន្យាជាមួយមន្ត្រី/បុគ្គលិក/កម្មករ ប្រធានស្រុកប្រតិបត្តិ ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាល និងថ្នាក់ដឹកនាំក្រសួងសុខាភិបាល។ ជាបណ្តើរៗ ការអនុវត្តនេះបានចាប់ផ្តើមបង្កើនការជឿទុកចិត្តគ្នាក្នុងអង្គភាព និងការគោរពវិន័យ ដែលជាមូលដ្ឋានគ្រឹះសម្រាប់តម្រង់ទិសបុគ្គលិកនិងមន្ទីរពេទ្យ[៣៣]។ នៅចុងឆ្នាំ២០១៧ ការដាក់ឱ្យអនុវត្តឧបករណ៍វាយតម្លៃកម្រិត ២ តាមរយៈគម្រោង H-EQIP បានបន្តពង្រឹងគុណភាពបន្ថែមទៀត ក្នុងនោះមានការត្រួតពិនិត្យនិងវាយតម្លៃលទ្ធផលការងារប្រចាំត្រីមាស និងប្រចាំឆ្នាំរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន។

ជំពូក២

[៣៣] ការបណ្តុះបណ្តាល និងការអនុវត្ត ទ.ប.ព គឺមានការជួយគាំទ្រពីអង្គការ RACHA ដោយផ្តល់ទាំងឧបករណ៍សម្ភារៈ ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធគាំទ្រមន្ទីរពេទ្យនិងការបណ្តុះបណ្តាលសមត្ថភាព (លោក ខូយ ឌី ២០២០)។

ប្រអប់ទី១÷ សាវតាររបស់លោក សាង គឹមនី[៣៤] អតីតប្រធានមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន (ឆ្នាំ២០១៤-ឆ្នាំ២០១៩)

លោក សាង គឹមនី បានបម្រើការងារនៅក្នុងវិស័យសុខាភិបាលស្រុកបាកានតាំងពីឆ្នាំ១៩៧៩។ ពីឆ្នាំ១៩៨០ ដល់ ឆ្នាំ១៩៨៣ លោកមានកម្រិតបច្ចេកទេសជាគិលានុបដ្ឋាកបឋម និងទទួលបានតួនាទីជាប្រធានគិលានដ្ឋាកឃុំខ្នារទទឹង ស្រុកបាកាន។ ពីឆ្នាំ១៩៨៤ ដល់ ឆ្នាំ១៩៨៦ ជាមន្ត្រីផ្នែករដ្ឋបាលនៅពេទ្យស្រុកបាកាន (ទីតាំងនៅឃុំត្រពាំងជង)។ រហូតដល់ឆ្នាំ១៩៨៨ គណៈកម្មាធិការស្រុក បានចាត់តាំងលោកឱ្យទៅបំពេញការងារជាប្រធានក្រុមពង្រឹងមូលដ្ឋានឃុំអូរតាប៉ោង(ដោយសារខ្វះអ្នកគ្រប់គ្រងនៅមូលដ្ឋាន) ក្នុងអំឡុងពេលនោះ លោក គង់ យៀន[៣៥] ត្រូវបានចាត់តាំងឱ្យបំពេញការងាររដ្ឋបាលរបស់មន្ទីរពេទ្យ[៣៦]។ នៅឆ្នាំ១៩៨៩-១៩៩១ លោក សាង គឹមនី បានទៅបន្តការសិក្សាជាគិលានុបដ្ឋាកមធ្យមនៅសាលាមធ្យមសិក្សាសុខាភិបាលភូមិភាគខេត្តបាត់ដំបង។ នៅឆ្នាំ១៩៩២ លោកបានត្រឡប់ចូលបម្រើការងារនៅពេទ្យស្រុកបាកានវិញ និងត្រូវបានតែងតាំងជានាយសាលផ្នែកជំងឺទូទៅនិងកុមារ រហូតដល់ឆ្នាំ២០០០។

២.៣.៥. ការគ្រប់គ្រងមន្ទីរពេទ្យ

ក្នុងការគ្រប់គ្រងមន្ទីរពេទ្យឱ្យមានដំណើរការល្អ និងឈានទៅដល់ការប្រកួតប្រជែងដណ្តើមបានចំណាត់ថ្នាក់ជាជ័យលាភីលេខ១ ក្នុងចំណោមមន្ទីរពេទ្យទូទាំងប្រទេស ក្នុងកម្រិតមន្ទីរពេទ្យ CPA1 បានផ្អែកលើកត្តាជោគជ័យមួយចំនួន និងកិច្ចសហការជិតស្និទ្ធពីគ្រប់ភាគីពាក់ព័ន្ធ។

ជាសាវតារ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានមានស្ថានភាពលំបាកខ្លាំង ដោយសារខ្វះខាត

[៣៤] ដោយសារ លោក សាង គឹមនី គឺជាប្រធានមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានដែលបានចូលរួមប្រលងប្រណាំងប្រកួតប្រជែងអង្គភាពផ្តល់សេវាគំរូក្នុងវិស័យសុខាភិបាលកាលពីឆ្នាំ២០១៨-២០១៩ និងទទួលបានជ័យលាភីលេខ១ក្នុងកម្រិត CPA1 និងដោយសារគាត់គឺជាមន្ត្រីសុខាភិបាលដែលបានបម្រើការងារនៅមូលដ្ឋានស្រុកបាកាននេះតាំងពីឆ្នាំ១៩៧៩ ដូច្នេះព័ត៌មានអំពីសាវតារ និងប្រវត្តិនៃការគ្រប់គ្រងមន្ទីរពេទ្យភាគច្រើនផ្អែកលើការចងចាំរបស់គាត់។

[៣៥] ឥឡូវគាត់មានអាយុជាង៨០ឆ្នាំហើយ និងកំពុងរស់នៅជិតមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន។

[៣៦] សូមបញ្ជាក់ថា ក្នុងសម័យនោះ ប្រធានពេទ្យស្រុកបាកាន គឺលោក ប៊ុត ស៊ីថា ដែលជាគិលានុបដ្ឋាកមធ្យម និងបានបម្រើការងាររហូតដល់ឆ្នាំ១៩៩៦។

ផ្នែកហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ សម្ភារៈបរិក្ខារ ផ្នែកបច្ចេកទេស និងធនធានមនុស្ស។ ជាក់ស្ដែង នៅឆ្នាំ២០០០ បុគ្គលិកពេទ្យមួយចំនួនដែលជាវេជ្ជបណ្ឌិត និងគ្រូពេទ្យបានព្យួរការងារ ដើម្បីទៅធ្វើការងារនៅតាមអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និងបុគ្គលិកខ្លះទៀតបានទៅរៀនបន្តយកជំនាញ។ ចន្លោះពីឆ្នាំ២០០០ ដល់ឆ្នាំ២០១០[៣៧] បុគ្គលិកដែលនៅសល់ និងបុគ្គលិកក្របខ័ណ្ឌថ្មី (សរុបប្រមាណ៣០នាក់) ភាគច្រើនជាគិលានុបដ្ឋាក និងឆ្មបបឋម[៣៨]។ រហូតដល់ឆ្នាំ២០១៣ បុគ្គលិករបស់មន្ទីរពេទ្យ (វេជ្ជបណ្ឌិតនិងបុគ្គលិកពេទ្យដទៃទៀត) បានចាប់ផ្ដើមចូលមកបម្រើការងារវិញបណ្ដើរៗ ដែលប្រការនេះអាចបណ្ដាលមកពីមានការកែទម្រង់ក្របខ័ណ្ឌ និងកំប្រាក់របស់មន្ត្រីរាជការ ព្រមជាមួយមន្ទីរពេទ្យចាប់ផ្ដើមពង្រឹងក្របខ័ណ្ឌមន្ត្រី និងលុបចោលក្របខ័ណ្ឌខ្មោច (ចំពោះអ្នកមិនត្រឡប់មកបង្ហាញខ្លួននឹងចាត់ទុកជាក្របខ័ណ្ឌខ្មោច ហើយអាចប្រឈមនឹងការលុបឈ្មោះ)។ នៅឆ្នាំ២០១៤ ដោយមានការគាំទ្រពីបុគ្គលិកពេទ្យ និងដោយសារបទពិសោធន៍ចាស់ទុំ លោក សាង គឹមនី ត្រូវបានតែងតាំងជាប្រធានមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន (២០១៤-២០១៩) ពីអនុប្រធានមន្ទីរពេទ្យទទួលបន្ទុកការងាររដ្ឋបាល។ តាមការបញ្ជាក់របស់ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត ការជ្រើសរើសប្រធានមន្ទីរពេទ្យគឺផ្អែកតាមគោលការណ៍ និងការសម្រេចចិត្តដែលមានការឯកភាពជាសមូហភាព។

សូមបញ្ជាក់ថា ចាប់ពីឆ្នាំ១៩៩៦ មក ប្រធានមន្ទីរពេទ្យមានការផ្លាស់ប្ដូរជាបន្តបន្ទាប់ មានជាអាទិ៍÷

- លោកវេជ្ជបណ្ឌិត ជា ឡេងខេង ជាប្រធានមន្ទីរពេទ្យបានរយៈពេល ១ឆ្នាំ (១៩៩៦-១៩៩៧)
- លោកវេជ្ជបណ្ឌិត ម៉ិញ ប៊ុនថា ជាប្រធានមន្ទីរពេទ្យ ពីឆ្នាំ១៩៩៧ ដល់ ឆ្នាំ២០០៣

[៣៧] យោងតាមកិច្ចសម្ភាសន៍ជាមួយលោក សាង គឹមនី (២០២០) ដែលជាអតីតប្រធានមន្ទីរពេទ្យ ពីឆ្នាំ២០១៤ ដល់ ឆ្នាំ២០១៩។

[៣៨] យោងតាមកិច្ចសម្ភាសន៍ជាមួយ លោក ខូយ ឌី (២០២០) ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តពោធិ៍សាត់ បានបញ្ជាក់ថា ពីឆ្នាំ២០០០ ដល់ ២០១០ បុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យបាកានមានការតវ៉ា និងឈ្លោះប្រកែកគ្នាច្រើន។

- លោកវេជ្ជបណ្ឌិត កែវ សាងផលបុណ្យ ជាប្រធានមន្ទីរពេទ្យ ពីឆ្នាំ២០០៣ ដល់ឆ្នាំ២០១០
- លោកវេជ្ជបណ្ឌិត ហ៊ឹម សុក្រី ជាប្រធានមន្ទីរពេទ្យ ពីឆ្នាំ២០១០ ដល់ ឆ្នាំ២០១៤
- លោក សាង គឹមនី ជាប្រធានមន្ទីរពេទ្យ ពីឆ្នាំ២០១៤ ដល់ ឆ្នាំ២០១៩
- លោកគ្រូពេទ្យ មូល កោសិន្ទ ជាប្រធានមន្ទីរពេទ្យពីចុងឆ្នាំ២០១៩ ដល់បច្ចុប្បន្ន។

ក្នុងចំណោមប្រធានមន្ទីរពេទ្យខាងលើ លោក សាង គឹមនី គឺជាប្រធានមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ក្នុងសម័យកាល (ឆ្នាំ២០១៨-២០១៩) ដែលមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានបានចូលរួមប្រឡងប្រណាំងអង្គភាពផ្តល់សេវាគំរូក្នុងវិស័យសុខាភិបាល និងទទួលបានជ័យលាភីលេខ១ក្នុងចំណោមមន្ទីរពេទ្យបង្អែកផ្តល់ សេវាកម្រិត CPA1។ តើលោក សាង គឹមនី គាត់ដឹកនាំមន្ទីរពេទ្យទទួលជោគជ័យក្នុងការប្រឡងប្រណាំង ផ្អែកលើកត្តាអ្វីខ្លះ?

តាមការរៀបរាប់របស់ លោក សាង គឹមនី បានបញ្ជាក់ថា ក្នុងការដឹកនាំត្រូវធ្វើជាគំរូគេ ដោយលោកបានពន្យល់ថា÷

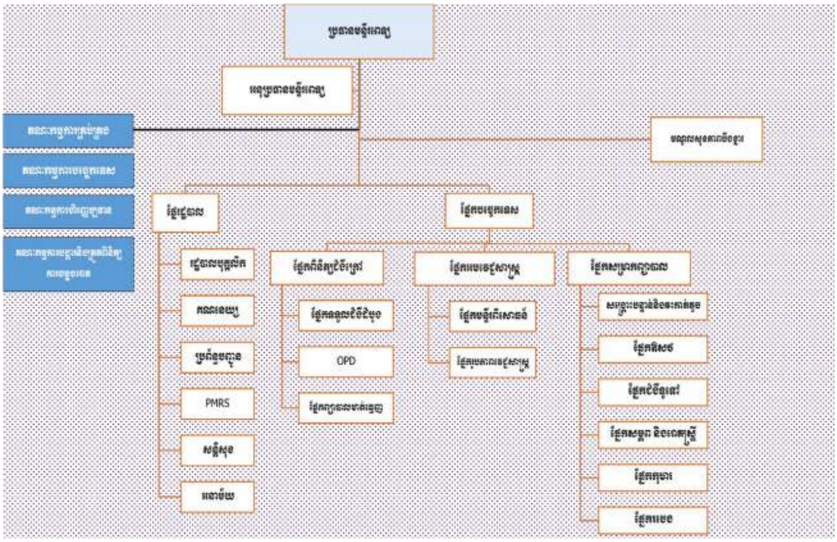
“ពេលព្រឹកយើងមកអង្គុយស្តាប់របាយការណ៍របស់លោកវេជ្ជបណ្ឌិត ព្រោះប្រធានមន្ទីរពេទ្យអត់យាមទេ។ យើងធ្វើការជារៀងរាល់ថ្ងៃទៅតាមពេលវេលារបស់រដ្ឋ ហើយស្តាប់របាយការណ៍របស់លោកគ្រូពេទ្យ របស់វេជ្ជបណ្ឌិត និងសំណូមពរដែលពួកគេចង់បាន យើងព្យាយាមដោះឱ្យពួកគាត់។ រឿងណាយើងដោះបានយើងដោះ រឿងណាយើងដោះមិនបានយើងធ្វើសំណូមពរទៅថ្នាក់លើ។ គេលើកសំណូមពរ យើងកុំបដិសេធ កាលណាបដិសេធ គេលែងសំណូមពរ លែងបញ្ចេញយោបល់ហើយ។”

ក្នុងការដឹកនាំ លោកប្រធានមន្ទីរពេទ្យមិនបានចាត់ទុកខ្លួនឯងជាប្រធានទេ ដោយគិតថា គាត់គ្រាន់តែជាជនបង្គោល និងជាចាស់ទុំសម្រាប់ដោះស្រាយនូវសំណូមពររបស់បុគ្គលិកប៉ុណ្ណោះ គឺធ្វើយ៉ាងណាកុំឱ្យបុគ្គលិកមានការថ្នាំងថ្នាក់។ ពីព្រោះការងារព្យាបាលពិនិត្យនិងពិគ្រោះជំងឺ គឺជាការងាររបស់គ្រូពេទ្យនិងវេជ្ជបណ្ឌិត ដែលត្រូវអនុវត្តតាមការកំណត់ដូចមានចែងក្នុងតួនាទីនិងភារកិច្ចរបស់ពួកគាត់ និងដោយគោរពក្រមសីលធមិ

វិជ្ជាជីវៈ វិន័យ និងពេលវេលាក្នុងការផ្ដល់សេវាទៅឱ្យអតិថិជន។

លើសពីនេះ មន្ទីរពេទ្យមានការរៀបចំឱ្យមានជារចនាសម្ព័ន្ធជាក់លាក់ ដោយមានការបែងចែកជាផ្នែក និងកំណត់ជាមុខតំណែងឬតួនាទីសម្រាប់បុគ្គលិកនៅតាមផ្នែកនីមួយៗ ប៉ុន្តែការសរសេរតួនាទីនិងភារកិច្ចដែលបុគ្គលិកទទួលខុសត្រូវមានការផ្ដល់សិទ្ធិដល់ពួកគេក្នុងការរៀបចំ ដោយប្រធានគ្រាន់តែធ្វើការណែនាំជារួមប៉ុណ្ណោះ។ ក្នុងការបែងចែកសមាសភាព និងមុខតំណែងរបស់បុគ្គលិក គឺតែងតែឆ្លងការប្រជុំពិភាក្សាក្នុងគណៈកម្មការគ្រប់គ្រង ដើម្បីជ្រើសរើសបេក្ខភាពដែលសមស្រប និងណែនាំឱ្យបុគ្គលិកស្គាល់ តួនាទីរបស់ខ្លួន និងអនុវត្តតួនាទីទាំងនោះ[៣៩] (សូមមើលរូបភាពទី៧)។

រូបភាពទី៧÷ រចនាសម្ព័ន្ធមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ឆ្នាំ២០១៩



២.៣.៦. កត្តាវិជ្ជមាននៃការគ្រប់គ្រង និងការអនុវត្តការងារ

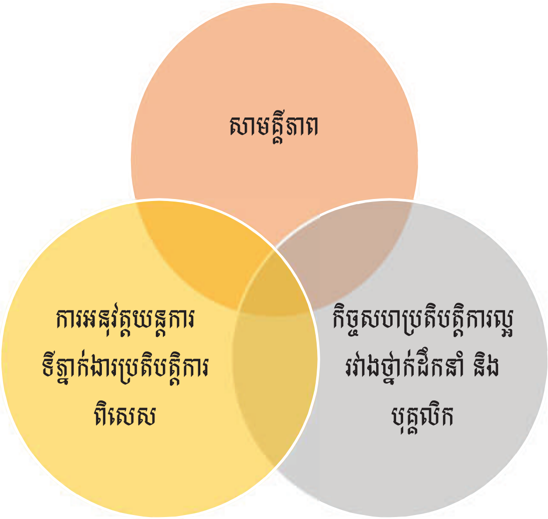
តាមការអះអាងរបស់ថ្នាក់ដឹកនាំមន្ទីរពេទ្យ ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិ

[៣៩] នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យមានគណៈកម្មការ ៤ ដែលមានតំណាងពីគ្រប់អង្គភាព មានដូចជា គណៈកម្មការគ្រប់គ្រង គណៈកម្មការលើកកម្ពស់ គុណភាពសេវានិងបច្ចេកទេស គណៈកម្មការហិរញ្ញប្បទាន និងគណៈកម្មការបង្ការរោគជាសកល។

បាកាន អាជ្ញាធរ មូលដ្ឋាន មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត និងដៃគូអភិវឌ្ឍពាក់ព័ន្ធ ការគ្រប់គ្រងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានកន្លងមកគឺផ្អែកសំខាន់លើកត្តាមួយចំនួនដូចខាងក្រោម÷

ចំណុចទី (១) សាមគ្គីភាព "បើគ្មានសាមគ្គីភាពទេ គឺគ្មានជោគជ័យទេ"។ សាមគ្គីភាពនេះ គឺសំដៅលើការទំនាក់ទំនង ការរស់នៅជិតស្និទ្ធ និងការស្គាល់ចិត្តគ្នាជាមួយបុគ្គលិក។ ចំណងសាមគ្គីភាព គឺកសាងបានតាមរយៈការជួយដោះស្រាយបញ្ហារបស់បុគ្គលិក ការលើកទឹកចិត្តបុគ្គលិក និងឥរិយាបថប្រធានក្នុងការគ្រប់គ្រងនិងចាត់ចែងបុគ្គលិក ដោយចៀសវាងនូវការប្រើពាក្យក្តៅក្រហាយ អាកប្បកិរិយាមិនសមរម្យ និងការចាំចាប់កំហុស។ ចំណងសាមគ្គីភាពនេះ បានធ្វើឱ្យមានការលះបង់ក្នុងការបំពេញការងារទាំងពីសំណាក់ប្រធានដែលធ្វើជាគំរូល្អ (រួមទាំងការព្យាយាមដោះស្រាយបញ្ហារបស់បុគ្គលិក តាមរយៈការប្រជុំត្រួតពិនិត្យវាយតម្លៃជាប្រចាំ) និងការចូលរួមរបស់បុគ្គលិក (ក្នុងការអនុវត្តតាមផែនការដែលបានកំណត់)។ ដូច្នេះ ការចូលរួម និងការលះបង់របស់បុគ្គលិក គឺជាចំណុចសំខាន់ចម្បងក្នុងការសម្រេចបានជោគជ័យរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន។ នៅពេលថ្នាក់ដឹកនាំនិងបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យមានសាមគ្គីភាពល្អ កិច្ចសហការជាមួយដៃគូនិងភាគីពាក់ព័ន្ធគឺជាកត្តាបំពេញបន្ថែម។

ប្រអប់ទី២÷ កត្តាវិជ្ជមានក្នុងក្របខ័ណ្ឌនៃការគ្រប់គ្រងនិងអនុវត្តការងារ



ចំណុចទី (២) កិច្ចសហការល្អរវាងថ្នាក់ដឹកនាំ និងបុគ្គលិក÷ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានមានកិច្ចសហការគ្នាល្អចាប់តាំងពីជំនាន់នៃការដឹកនាំរបស់ លោក កែវ សាងផលបុណ្យ ជាប្រធានមន្ទីរពេទ្យ រួមទាំងការគាំទ្រពីមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត និងការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន ដែលជួយជំរុញឱ្យបុគ្គលិករួមគ្នាធ្វើការជាក្រុម (teamwork) បន្តរហូតមកដល់បច្ចុប្បន្ន[៤០]។

ចំណុចទី (៣) ការត្រួតពិនិត្យតាមដាន និងពង្រឹងការអនុវត្តការងាររបស់មន្ទីរពេទ្យ÷ យោងតាមប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តពោធិ៍សាត់[៤១] ពេលអនុវត្តយន្តការទីភ្នាក់ប្រតិបត្តិការ

---

[៤០] យោងតាមកិច្ចសម្ភាសន៍ជាមួយ លោក ឈុន ផល្លី ប្រធាន URC ប្រចាំខេត្តពោធិ៍សាត់ ជាមួយក្រុមការងារសរសេរករណីសិក្សាមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន កាលពីថ្ងៃទី០៣ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០២០ នៅទីតាំងការិយាល័យ URC ក្នុងមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តពោធិ៍សាត់។

[៤១] ខ្លឹមសារបទសម្ភាសន៍ លោក ខូយ ឌី ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តពោធិ៍សាត់ជាមួយក្រុមការងារសរសេរករណីសិក្សាមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន កាលពីថ្ងៃទី០១ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០២០ នៅទីតាំងមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តពោធិ៍សាត់។

ពិសេស (SOA) ដំបូងក្រុមការងារបច្ចេកទេសមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តតែងតែចុះត្រួតពិនិត្យជាប្រចាំ ជាពិសេសលោកប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលបានចុះអង្កេតឆ្លក់ទាំងពេលយប់ ទាំងពេលថ្ងៃ និងថ្ងៃសៅរ៍ ថ្ងៃអាទិត្យ ព្រមទាំងជួបជាមួយសហគមន៍ ដើម្បីពង្រឹងការទទួលខុសត្រូវរបស់មន្ទីរពេទ្យ និងសម្របសម្រួលដោះស្រាយបញ្ហា។ ក្នុងករណី ថ្នាក់ដឹកនាំមន្ទីរពេទ្យ និងបុគ្គលិកមិនទទួលខុសត្រូវក្នុងការអនុវត្តការងារ និងមិនគោរពវិន័យ ត្រូវប្រឈមការព្រមាន (ការណែនាំផ្ទាល់មាត់/ ធ្វើកិច្ចសន្យា) និងការដាក់ពិន័យ ដោយអនុវត្តតាមច្បាប់សហលក្ខន្តិកៈ និងលក្ខន្តិកៈដោយឡែកសម្រាប់មន្ត្រីរាជការស៊ីវិល។

២.៣.៧. កត្តាដែលសម្រេចចិត្តចូលរួមក្នុងការប្រឡងប្រណាំង

នៅខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៨ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានបានទទួលផែនការ និងព័ត៌មានក្នុងកិច្ចប្រជុំផ្សព្វផ្សាយពាក់ព័ន្ធនឹងចលនាប្រឡងប្រណាំងគុណភាពសេវាសាធារណៈ ក្នុងវិស័យសុខាភិបាលដោយផ្អែកតាមខ្លឹមសារអនុក្រឹត្យលេខ៥៤[៤២]។ នៅពេលនោះ ប្រធាន និងគណៈដឹកនាំមន្ទីរពេទ្យ បានពិនិត្យលើឧបករណ៍វាយតម្លៃកម្រិត១ និងកម្រិត២ ដែលមន្ទីរពេទ្យធ្លាប់បានអនុវត្ត និងធៀបជាមួយឧបករណ៍វាយតម្លៃរបស់ចលនាប្រឡងប្រណាំង គឺបង្ហាញថា មន្ទីរពេទ្យអនុវត្តន៍បាន ៥០% ទៅ៦០% ហើយ នៅសល់តែចំណុចមួយចំនួនដូចជា នវានុវត្តន៍ ជាដើម ដែលមន្ទីរពេទ្យមិនទាន់បានអនុវត្ត។ ដូច្នេះ ពេលទទួលបានការប្រកាសអំពីចលនាប្រឡងប្រណាំង ថ្នាក់ដឹកនាំនិងបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យសប្បាយចិត្ត និងចង់ចូលរួម។ ការសម្រេចចិត្តចូលរួមប្រឡងប្រណាំងនេះ គឺផ្អែកលើមូលហេតុមួយចំនួន៖

ប្រអប់ទី៣៖ កត្តាដែលសម្រេចចិត្តចូលរួមក្នុងការប្រឡងប្រណាំង

[៤២] អនុក្រឹត្យលេខ៥៤ អនក្រ.បក ស្តីពីការវាយតម្លៃនិងការទទួលស្គាល់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំនិងសុខាភិបាល ចុះថ្ងៃទី ៣០ ខែមេសា ឆ្នាំ២០១៨។

(១) ការកសាងកិត្តិយស÷ ដោយសារភាពអន់ចិត្តជាមួយនឹងការនិយាយអាក្រក់អំពីមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាននៅពេលដែល MSF បានដកចេញកាលពីឆ្នាំ២០០០[៤៣] និងលទ្ធផលនៃការវាយតម្លៃមិនល្អចំពោះមន្ទីរពេទ្យដែលត្រូវបានរាយការណ៍ទៅក្រសួងសុខាភិបាល។ ដូច្នេះការចូលរួមប្រឡងប្រណាំងនេះគឺជាការកសាងកិត្តិយសជូនមន្ទីរពេទ្យឡើងវិញ ដោយគិតថា យ៉ាងហោចណាស់ក៏ជាប់ត្រឹមលេខ១០ដែរ។

(២) លទ្ធផលសម្រេចបានច្រើន÷ មុនការប្រឡងប្រណាំង មន្ទីរពេទ្យបានទទួលពិន្ទុពីការវាយតម្លៃគុណភាពសេវា កើនឡើងពី ១៦% ដល់ ៩០% និងម៉្យាងទៀតឆ្លើយតបនឹងឧបករណ៍វាយតម្លៃនៃការប្រឡងប្រណាំង មន្ទីរពេទ្យបានអនុវត្តប្រហែល ៦០% រួចហើយនៅសល់តែ ៤០% ទៀតប៉ុណ្ណោះដែលត្រូវបំពេញបន្ថែម។ ដូចនេះ មន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំគណៈកម្មការដែលមានសមាសភាពចូលរួមពីគ្រប់ផ្នែក (គណៈកម្មការប្រឡងប្រណាំងថ្នាក់មន្ទីរពេទ្យ) និងសហការជាមួយគណៈអភិបាលស្រុកបាកាន ដើម្បីពិនិត្យនិងបំពេញបន្ថែមលើចំណុចខ្វះខាតទាំងនេះ ក្នុងការដាក់ពាក្យប្រឡងប្រណាំង[៤៤]។

(៣) ការកសាងទំនុកចិត្តជូនប្រជាជន÷ រាជរដ្ឋាភិបាលបានផ្តល់ធនធានមនុស្ស ថវិកា ឱសថ និងសម្ភារៈបរិក្ខារពេទ្យជូនមន្ទីរពេទ្យ ដូច្នេះទាមទារឱ្យមានការប្រើប្រាស់ធនធានចំទិសដៅ និងគ្រប់គ្រងបែងចែកធនធានមនុស្សឱ្យមានប្រសិទ្ធភាព ក្នុងការលើកកម្ពស់គុណភាពសេវាថែទាំសុខភាពជូនប្រជាជន[៤៥]។

[៤៣] តាមការបញ្ជាក់របស់លោក សាង គឹមនី នៅពេល MSF ចូលមកជួយ មន្ទីរពេទ្យក៏បានជួយ MSF វិញច្រើនដែរ។ ប៉ុន្តែមានបុគ្គលិកមួយចំនួនដែលអន់ចិត្តជាមួយ MSF ក៏តសម្តី ហើយ MSF មិនសប្បាយចិត្តក៏ដកចេញទៅនៅឆ្នាំ២០០០។

[៤៤] តាមការលើកឡើងរបស់លោក សាង គឹមនី ចំពោះឧបករណ៍វាយតម្លៃនៃការប្រឡងប្រណាំង មានចំណុចខ្លះតឹងពេក និងពិបាកយល់ ដូចជា ការរៀបចំនវានុវត្តន៍ ការបំពាក់សម្ភារៈ ជាដើម។ ដោយឡែកចំពោះការផ្តល់សេវា គឺមន្ទីរពេទ្យមានបទពិសោធន៍ច្រើនដោយបានពង្រឹងតាំងពីឆ្នាំ២០០៨ មកម្លេះ លើកលែងការផ្សព្វផ្សាយទូលំទូលាយជាសាធារណៈ ដែលមន្ទីរពេទ្យបានការចូលរួមជួយពីអាជ្ញាធរស្រុក ដោយមានការរៀបចំសិក្ខាសាលាផ្សព្វផ្សាយនិងចូលរួមពីសហគមន៍ មេឃុំ និងជនបង្គោលមូលដ្ឋាន។

[៤៥] ការគ្រប់គ្រងថវិកា (៦២០២៨) កាលពីឆ្នាំ២០១៦ មានចំនួន ១០០លានរៀល, ឆ្នាំ២០១៧ មានចំនួន ១៥០លានរៀល, ឆ្នាំ២០១៨ មានចំនួន ២០០ លានរៀល, និងឆ្នាំ២០១៩ មានចំនួន ២៥០លានរៀល។

(៤) ឆន្ទៈក្នុងការកែលម្អគុណភាពសេវា÷ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានធ្លាប់បានអនុវត្ត ទ.ប.ព និងកំពុងអនុវត្តគម្រោងលើកកម្ពស់គុណភាព និងសមធម៌សុខាភិបាល (H-EQIP) ព្រមទាំងថ្នាក់ដឹកនាំ និងបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យកំពុងពង្រឹង និងកែលម្អគុណភាពសេវាមន្ទីរពេទ្យ រួមជាមួយការលើកទឹកចិត្តពីស្រុកប្រតិបត្តិ មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត អាជ្ញាធរខេត្ត និងអាជ្ញាធរស្រុក ដែលកត្តាទាំងអស់នេះបានធ្វើឱ្យមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានមានឆន្ទៈក្នុងការចូលរួមប្រកួតប្រជែង ដោយសង្ឃឹមថានឹងអាចទទួលបានលទ្ធផលល្អ។

(៥) ការចូលរួមពីបុគ្គលិក÷ បុគ្គលិកមានការទទួលខុសត្រូវបំពេញការងារជាប្រចាំក្នុងការផ្តល់ សេវាជូនប្រជាពលរដ្ឋ និងមានការផ្តល់ប្រាក់លើកទឹកចិត្ត ព្រមទាំងមានការគាំទ្រពីប្រធានការិយាល័យ សុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកានផង[៤៦] ដែលជំរុញឱ្យបុគ្គលិកមានការចូលរួមជួយជ្រោមជ្រែងក្នុងការប្រឡងប្រណាំងនេះ។

២.៤. សមិទ្ធផលនៃការផ្តល់សេវាសុខាភិបាលរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន

២.៤.១. ការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន បានផ្តល់សេវាកម្មសុខភាពជូនប្រជាជនក្នុងតំបន់គ្របដណ្តប់ និងក្រៅតំបន់គ្របដណ្តប់ ដោយផ្តោតលើសំណុំសកម្មភាពបង្គ្រប់កម្រិត១ (CPA1) ដែលក្នុងនោះរួមមាន÷

ក. សេវាគ្លីនិកសំខាន់ៗ មានដូចជា÷

- ផ្នែកទទួលជំងឺដំបូង និងសង្គ្រោះបឋម
- ផ្នែកពិគ្រោះជំងឺក្រៅ
- ផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់
- ផ្នែករបួសនិងវះកាត់តូច
- ផ្នែកជំងឺទូទៅមនុស្សចាស់

[៤៦] ប្រធានការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិបានជួយរៀបចំបទបង្ហាញ និងព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធសម្រាប់ចូលរួមការប្រឡងប្រណាំង។ ក្រៅពីនេះការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិក៏បានជួយគាំទ្រដូចជា បរិក្ខារពេទ្យ (តាមរយៈការស្នើសុំដៃគូ) ការដោះស្រាយបញ្ហាបុគ្គលិកនិងការខ្វះខាត ធនធានមនុស្ស ការងារបណ្តុះបណ្តាលនិងបច្ចេកទេស ជាដើម ។ល។

- ផ្នែកជំងឺសួតនិងរោគរបេង
- ផ្នែកជំងឺកុមារ
- ផ្នែកសម្ភព-រោគស្ត្រី និងសេវាមួយចំនួនទៀតដូចជា ការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពី ម្តាយទៅទារក ការពន្យារកំណើត និង ការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ
- ផ្នែកផ្តល់សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ
- ផ្នែកផ្តល់សេវាថែទាំ និងព្យាបាលបន្តដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងអ្នកជំងឺអេដស៍
- ផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញ
- ផ្នែកព្យាបាលដោយចលនា
- ផ្នែកផ្តល់ប្រឹក្សា ស្តារនីតិសម្បទាគ្រឿងញៀន និងសុខភាពផ្លូវចិត្ត និង
- ផ្នែកផ្គត់ផ្គង់ ឱសថ និងបរិក្ខារ។

ខ. សេវាពិនិត្យអមគ្លីនិក រួមមាន ផ្នែកមន្ទីរពិសោធន៍ និង ផ្នែករូបភាពវេជ្ជសាស្ត្រ។

គ. សេវាផ្នែករដ្ឋបាល គណនេយ្យ ភ័ស្តុភារ និងការផ្គត់ផ្គង់អាហារអ្នកជំងឺ។

ឃ. សេវាផ្នែករថយន្តសង្គ្រោះ វិស្វកម្ម និងអនាម័យ រួមមាន អគ្គិសនី ប្រព័ន្ធទឹក សម្ភារៈបរិក្ខារពេទ្យ ថែទាំអគារ និងអនាម័យ។

ង. សេវាគាំពារសង្គម រួមមាន ការវាយតម្លៃផ្តល់ប័ណ្ណមូលនិធិសមធម៌ ការឧបត្ថម្ភសាច់ប្រាក់ជូនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និងកុមារអាយុក្រោម២ឆ្នាំ នៃគ្រួសារមានប័ណ្ណសមធម៌ ឬប័ណ្ណអាទិភាព។

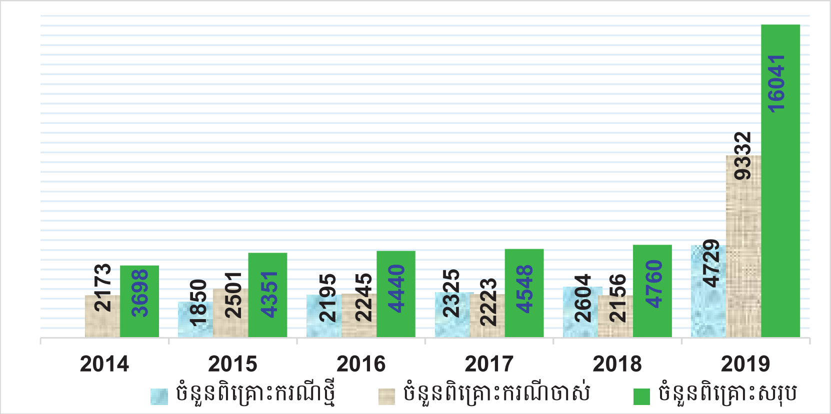
២.៤.២. សមិទ្ធផលមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន

តាមរយៈការមកទទួលសេវាថែទាំសុខភាពរបស់ប្រជាពលរដ្ឋ និងតាមរយៈសូចនាករដែលបានកំណត់ដោយមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានបានបង្ហាញថា សមិទ្ធផលសំខាន់ៗ មានការកើនឡើងជាលំដាប់ចាប់តាំងពីពេលដាក់ឱ្យអនុវត្តជាទីភ្នាក់ងារប្រតិបត្តិការពិសេសជាពិសេសក្នុងរយៈពេល ៥ឆ្នាំចុងក្រោយនេះ។ លទ្ធផលសំខាន់ៗដែលមន្ទីរពេទ្យបង្អែក

បាកានសម្រេចបាន មានដូចខាងក្រោម÷

ក្រាហ្វិកទី១÷ និន្នាការនៃការពិគ្រោះជំងឺក្រៅនៅមន្ទីរពេទ្យបាកាន

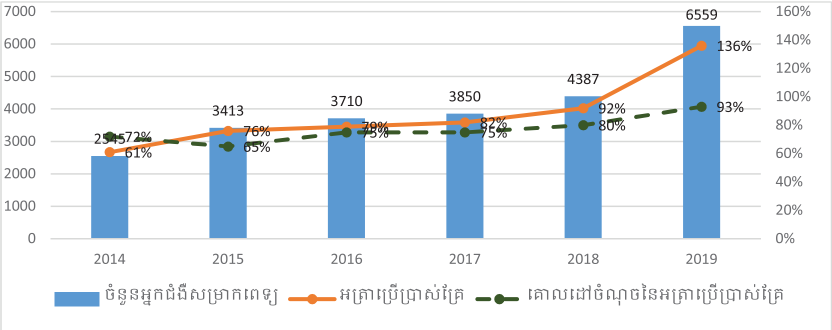
ពីឆ្នាំ២០១៤ ដល់ ២០១៩



ប្រភព÷ ទិន្នន័យយកមកពី HIS version 1.0 and 3.0 (ស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន ២០២០)

ក. សេវាពិនិត្យពិគ្រោះជំងឺក្រៅ÷ ករណីពិគ្រោះជំងឺក្រៅ (ទាំងករណីជំងឺចាស់ និងករណីជំងឺថ្មី) សរុបមានចំនួន ៣.៦៩៨ករណី នៅឆ្នាំ២០១៤ បានកើនឡើងដល់ ៤.៥៤៨ករណី នៅឆ្នាំ២០១៧ និងបន្តកើនឡើងរហូតដល់ ១៦.០៤១ករណី នៅឆ្នាំ២០១៩។ ក្នុងនោះចំពោះករណីជំងឺថ្មីមានចំនួន ១.៥២៥ករណី នៅឆ្នាំ២០១៤ បានកើនឡើងដល់ ២.៣២៥ករណី នៅឆ្នាំ២០១៧ និងបន្តឈានដល់ ៤.៧២៩ករណី នៅឆ្នាំ២០១៩ (ក្រាហ្វិកទី១)។

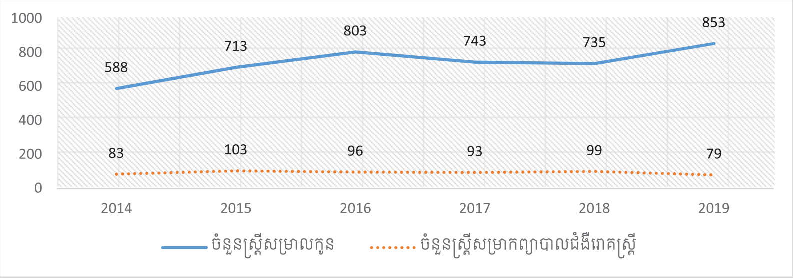
ក្រាហ្វិកទី២÷ និន្នាការនៃអត្រាប្រើប្រាស់គ្រែក្នុងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ពីឆ្នាំ២០១៤ ដល់ ឆ្នាំ២០១៩



ប្រភព÷ ទិន្នន័យយកមកពី HIS version 1.0 and 3.0 (ស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន ២០២០)

ខ. សេវាសម្រាកព្យាបាល÷ អ្នកជំងឺដែលបានសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន (ជំងឺទូទៅ ជំងឺកុមារ និងផ្នែកសម្ភព) មានចំនួន ២.៥៤៥នាក់ នៅឆ្នាំ២០១៤ បានកើនឡើងដល់ ៣.៨៥០នាក់ នៅឆ្នាំ២០១៧ និងកើនរហូតដល់ ៦.៥៥៩នាក់នៅឆ្នាំ២០១៩។ បើគិតជាអត្រាប្រើប្រាស់គ្រែនៃចំនួនគ្រែសរុបដែលមានចំនួន ៦៤គ្រែ (ដោយមិនរាប់បញ្ចូលគ្រែចំនួន១៦ សម្រាប់អ្នកជំងឺរបេង) មានការប្រើប្រាស់ចំនួនតែ ៦១% នៅឆ្នាំ២០១៤ បានកើនឡើងដល់ ៨២% នៅឆ្នាំ២០១៧ និងបន្តកើនឡើងខ្ពស់រហូតដល់ ១៣៦% នៅឆ្នាំ២០១៩ (ក្រាហ្វិកទី២)។ ចំណែកអត្រាស្លាប់នៅមន្ទីរពេទ្យ មានចំនួន ០,៤០% នៅឆ្នាំ២០១៤ បានចុះមកត្រឹម០,២៩% នៅឆ្នាំ២០១៧ និងបានបន្តចុះរហូតដល់ ០,១៧% នៅឆ្នាំ២០១៩ ដែលស្ថិតនៅក្រោមចំណុចដៅថ្នាក់ជាតិកំណត់ (ទាបជាង១%)។

ក្រាហ្វិកទី៣÷ និន្នាការនៃការសម្រាកព្យាបាលជំងឺនៅមន្ទីរពេទ្យបាកាន ផ្នែកសម្ភព និងរោគស្ត្រី

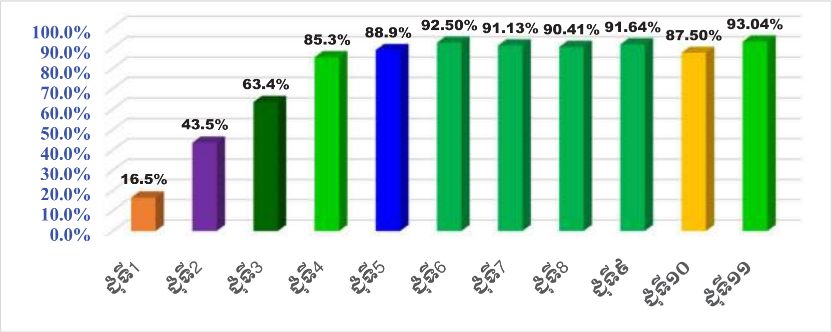


ប្រភព÷ ទិន្នន័យយកមកពី HIS version 1.0 and 3.0 (ស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន ២០២០)

គ. សេវាសម្ភព និងរោគស្ត្រី÷ ការសម្រាលកូននៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន មានចំនួនសរុប៥៨៨ នាក់នៅឆ្នាំ២០១៤ បានកើនឡើងដល់ ៧៤៣នាក់នៅឆ្នាំ២០១៧ និងបន្តកើនឡើងដល់ ៨៥៣នាក់ នៅឆ្នាំ២០១៩។ ដោយឡែកចំពោះការសម្រាកព្យាបាលជំងឺរោគស្ត្រីនៅឆ្នាំ២០១៤ មានចំនួន៨៣នាក់ បានកើនឡើងដល់ ៩៣នាក់ នៅឆ្នាំ២០១៧ និងមានចំនួន៧៩នាក់នៅឆ្នាំ២០១៩ (ក្រាហ្វិកទី៣)។

ឃ. សេវាពិនិត្យព្យាបាលជំងឺស្អួត និងជំងឺរបេង÷ ការសម្រាកព្យាបាលជំងឺរបេងនៅឆ្នាំ២០១៤ មានចំនួន៦៣នាក់ បានកើនឡើងដល់៦៧នាក់នៅឆ្នាំ២០១៧ និងថយចុះរហូតដល់១៩នាក់នៅឆ្នាំ២០១៩។

ក្រាហ្វិកទី៤÷ លទ្ធផលនៃការវាយតម្លៃគុណភាពសេវាមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ឆ្នាំ២០១៧-២០១៩



ប្រភព÷ ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន (២០១៩)

ង. លទ្ធផលនៃការវាយតម្លៃគុណភាព÷ ការពិនិត្យតាមដាននិងវាយតម្លៃគុណភាពសេវា មានគោលដៅធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងដល់លទ្ធផលនៃការពិនិត្យព្យាបាល និងថែទាំអ្នកជំងឺឬអ្នកប្រើប្រាស់សេវាសុខភាព ដែលផ្តល់ដោយគ្រូពេទ្យនិងបុគ្គលិកសុខាភិបាល។ លទ្ធផលនៃការវាយតម្លៃគុណភាពសេវានៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានត្រូវបានបញ្ជាក់ថា គុណភាពនៃការគ្រប់គ្រង និងគុណភាពនៃសេវាសុខភាព បានកែលម្អជាប្រចាំ ដោយឆ្លុះបញ្ចាំងលើពិន្ទុគុណភាពជាមធ្យម បានបន្តកើនឡើងរវាងការវាយតម្លៃពីត្រីមាសមួយទៅត្រីមាសមួយទៀត (ក្រាហ្វិកទី៤)។

ជំពូកទី២

ជំពូកទី៣. បទពិសោធន៍ជោគជ័យរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន គឺជាមន្ទីរពេទ្យដែលបានទទួលជ័យលាភីជាអង្គភាពគំរូលេខ១ ក្នុងចំណោមមន្ទីរពេទ្យដែលផ្តល់សេវាសុខាភិបាលសំណុំសកម្មភាពបង្គ្រប់កម្រិត១ (CPA1) នៅទូទាំងប្រទេស ដែលបានចូលរួមប្រកួតប្រជែងអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យសុខាភិបាលកាលពីឆ្នាំ២០១៨។ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានបានឆ្លងកាត់នូវការវិវត្តជាបន្តបន្ទាប់ (ជំពូកទី២) ដែលស្តែងចេញតាមរយៈការខិតខំប្រឹងប្រែងនិងការប្តេជ្ញាចិត្តរបស់ថ្នាក់ដឹកនាំនិងបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យក្នុងការពង្រឹងគុណភាពនិងស្តង់ដារនៃការផ្តល់សេវាសុខាភិបាលជូនប្រជាពលរដ្ឋក្នុងស្រុកបាកាន និងដែលបានក្លាយជាបទពិសោធន៍ជោគជ័យសម្រាប់ការសិក្សាចងក្រង។

៣.១. ស្តង់ដារសេវាសាធារណៈ

ប្រអប់ទី៤÷ ការពង្រឹងគុណភាពព័ត៌មាននៃការផ្តល់សេវាសាធារណៈ

សេវាសាធារណៈដែលមានស្តង់ដាខ្ពស់ត្រូវបានវាស់វែង និងវាយតម្លៃ ដោយផ្អែកលើសូចនាករគោលចំនួន៥ មានដូចជា÷ គុណភាពព័ត៌មាន ភាពងាយស្រួលក្នុងការទទួលយកសេវា ភាពយកចិត្តទុកដាក់ក្នុងការទទួលអ្នកប្រើប្រាស់សេវា សេវាផ្តល់តាមគោលការណ៍

កំណត់និងមានអភិបាលកិច្ចល្អ និងយន្តការព័ត៌មានត្រឡប់និងបណ្ដឹងតវ៉ារបស់អ្នកប្រើប្រាស់សេវា[៤៧]។

៣.១.១. គុណភាពព័ត៌មាន

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានបានយកចិត្តទុកដាក់ខ្ពស់ ក្នុងការពង្រឹងគុណភាពព័ត៌មានសេវាដែលខ្លួនមានដើម្បីផ្ដល់ជាព័ត៌មានដល់អ្នកដែលមានបំណង់ចង់ទទួលសេវានៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។

៣.១.១.១. បទដ្ឋានគតិយុត្តពាក់ព័ន្ធនឹងសេវា

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន បានរៀបចំឱ្យមានជាកន្លែងរក្សាទុកនូវឯកសារបទដ្ឋានគតិយុត្តដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការផ្ដល់សេវារបស់មន្ទីរពេទ្យនៅផ្នែកជួរមុខនិងផ្នែករដ្ឋបាល ដោយបានរៀបចំជាទូសម្រាប់ដាក់ឯកសារទាំងនោះ និងដោយមានរៀបចំជាក្រឡូដាក់ទៅតាមប្រភេទឯកសារនិងឆ្នាំក្នុងគោលបំណងផ្ដល់ភាពងាយស្រួលក្នុងការស្វែងរកនិងផ្ទៀងផ្ទាត់សេវាតាមតម្រូវការចាំបាច់។ ក្នុងការធានាដល់និរន្តរភាពការងារនិងគុណភាពសេវា មន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំបទបញ្ជាផ្ទៃក្នុងចំនួនបី គឺបទបញ្ជាផ្ទៃក្នុងសម្រាប់បុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន បទបញ្ជាផ្ទៃក្នុងអ្នកជំងឺ«បទបញ្ជាមាស» និងបទបញ្ជាផ្ទៃក្នុងដើម្បីរក្សាអនាម័យក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។ ចំពោះបទបញ្ជាផ្ទៃក្នុងសម្រាប់បុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យ ត្រូវបានរៀបចំឡើងអនុលោមតាមបទដ្ឋានរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល និងច្បាប់ស្ដីពីសហលក្ខន្តិកៈមន្ត្រីរាជការស៊ីវិល ដោយមានការកែសម្រួលនិងបន្ថែមផ្នែកខ្លះ ដើម្បីឱ្យមានភាពសមស្របតាមស្ថានភាពជាក់ស្ដែងរបស់មន្ទីរពេទ្យ។ ដូចគ្នាដែរ បទបញ្ជាមាស និងបទបញ្ជាផ្ទៃក្នុងដើម្បីរក្សាអនាម័យក្នុងមន្ទីរពេទ្យត្រូវបានរៀបចំដោយគោរពតាមសេចក្ដីណែនាំសម្រាប់សេវាសំណុំសកម្មភាពបង្គ្រប់ និងតាមគោលការណ៍បរិស្ថានល្អ។ បទបញ្ជាផ្ទៃក្នុងទាំងបីនេះ បានឆ្លងការពិគ្រោះយោបល់ជាមួយបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យ មុននឹងសម្រេចឯកភាពគ្នា រួចដាក់ជូន

[៤៧] យោងតាមឧបសម្ព័ន្ធទី២ នៃអនុក្រឹត្យលេខ៤៥៥ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី២៥ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៣ ស្ដីពីការរៀបចំនិងការប្រព្រឹត្តនៃគណៈកម្ម-ធិការជាតិវាយតម្លៃសេវាសាធារណៈ។

ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិដើម្បីអនុម័ត។ ក្រោយទទួលបានការអនុម័តលើបទបញ្ជាផ្ទៃក្នុងទាំងនេះ មន្ទីរពេទ្យបានផ្សព្វផ្សាយដល់បុគ្គលិកតាមរយៈការប្រជុំផ្សព្វផ្សាយ និងធ្វើជាផ្ទាំងអក្សរព្យួរនៅលើជញ្ជាំងមន្ទីរពេទ្យ (ទំហំ ០,៦ម៉ែត្រ គុណ ០,៩ម៉ែត្រ) និងមានបិទតាមបន្ទប់គ្រប់ផ្នែក និងតាមបន្ទប់អ្នកជំងឺ (ទំហំ A4) ដើម្បីងាយស្រួលសម្រាប់បុគ្គលិក និងអតិថិជនបានស្វែងយល់ និងអនុវត្តជាប្រចាំ។

រូបភាពទី៨÷ កន្លែងទទួលជំងឺដំបូង និងកន្លែងរក្សាទុកឯកសារបទដ្ឋានគតិយុត្ត របស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន

៣.១.១.២. ព័ត៌មានដែលផ្សព្វផ្សាយ

ព័ត៌មានដែលបានផ្សព្វផ្សាយ និងចែករំលែក មានដូចជា ប្រភេទនិងតម្លៃសេវា ឯកសារនិងលក្ខខណ្ឌតម្រូវក្នុងការទទួលសេវា ម៉ោងបំពេញការងារ លេខទូរស័ព្ទទំនាក់-ទំនង/គេហទំព័រមន្ទីរពេទ្យ និងនីតិវិធីនៃការផ្តល់សេវា ជាដើម។ ជាក់ស្តែង មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានបានរៀបចំជាផ្ទាំង«តារាងតម្លៃសេវាហិរញ្ញប្បទាន» ទំហំ១,៥ គុណ ២,៥ម៉ែត្រ ដាក់តាំងនៅកន្លែងអង្គុយរង់ចាំទទួលសេវានៅផ្នែកជួរមុខ និងមានដាក់តាំងតារាងតម្លៃសេវាដែលបានផ្តល់តាមផ្នែក ទំហំ ០,៦ម៉ែត្រ គុណ ០,៨ម៉ែត្រ លើជញ្ជាំងនៅតាមផ្នែកនីមួយៗ ដើម្បីផ្តល់ភាពងាយស្រួលដល់អតិថិជនបានពិនិត្យមើលព័ត៌មានសេវាដែលត្រូវការ និងតម្លៃនៃសេវាដែលនឹងត្រូវទទួល។ លើសពីនេះ មន្ទីរពេទ្យបានផ្សព្វផ្សាយពី

កម្មវិធីមូលនិធិសមធម៌សម្រាប់ប្រជាជនក្រីក្រ និងកម្មវិធីគាំពារសង្គមផ្សេងៗទៀតដោយបានរៀបចំជាផ្ទាំងអក្សរដាក់តាំងនៅមុខអគារផ្នែកពិគ្រោះជំងឺក្រៅ។ ជាគោលការណ៍ មន្ទីរពេទ្យមិនតម្រូវឱ្យអតិថិជនឬអ្នកប្រើប្រាស់សេវាមានឯកសារយកមកជាមួយទេ ពោលគឺនៅពេលដែលពួកគាត់មកទទួលសេវា គ្រាន់តែសួរបញ្ជាក់ឈ្មោះ អាយុ និងអាសយដ្ឋានរស់នៅបច្ចុប្បន្នប៉ុណ្ណោះ។ ប៉ុន្តែសម្រាប់ស្ត្រីមកសម្រាលកូន មន្ទីរពេទ្យត្រូវការសៀវភៅពិនិត្យផ្ទៃពោះ និងឯកសារពិនិត្យរកមេរោគអេដស៍។

ចំពោះនីតិវិធីក្នុងការផ្តល់សេវាវិញ មន្ទីរពេទ្យបានដាក់តាំងបង្ហាញផ្ទាំងរូប «រំហូរអ្នកជំងឺ» នៅពីខាងមុខអគារទល់មុខខ្លោងទ្វារចូល ដើម្បីងាយស្រួលឱ្យអតិថិជនបានដឹងពីដំណើរការត្រូវទទួលយកសេវាតាមលំដាប់លំដោយតាមរយៈការកំណត់លេខរៀងបញ្ជរចាប់ពីកន្លែងទទួលអ្នកជំងឺដំបូងរហូតដល់បន្ទប់ពិនិត្យពិគ្រោះជំងឺ និងចុងក្រោយនៅឱសថស្ថាន មុននឹងចេញទៅផ្ទះ។ បន្ថែមពីលើនេះ មន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំឱ្យមានការផ្តល់លេខរៀងតាមលំដាប់លំដោយ សម្រាប់ចុះឈ្មោះទទួលសេវាដោយមានមន្ត្រីនៅផ្នែកជួរមុខជាអ្នកហៅលេខ។ បន្ទាប់មក បុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យបំពេញឯកសារជំងឺជូនអ្នកទទួលសេវាទៅតាមទម្រង់ស្តង់ដាររបស់មន្ទីរពេទ្យ និងបញ្ជូនពួកគាត់ទៅចុះឈ្មោះ ក្នុងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងនិងចុះបញ្ជិកាអ្នកជំងឺ (PMRS) ព្រមទាំងចេញប័ណ្ណពិនិត្យជំងឺជូនពួកគាត់តែម្តង។ រយៈពេលនៃដំណើរការចុះឈ្មោះនេះ មន្ទីរពេទ្យបានជូនដំណឹង និងបិទផ្សាយនៅពីមុខកន្លែងអង្គុយរង់ចាំរបស់អ្នកជំងឺ/អតិថិជន ដោយកំណត់ថា «រយៈពេលចុះឈ្មោះ៥នាទី» សម្រាប់អតិថិជនម្នាក់។

ដោយឡែកអតិថិជនដែលមិនមានលទ្ធភាពបង់ថ្លៃសេវា ពួកគាត់តម្រូវឱ្យមានប័ណ្ណក្រីក្រ ឬប័ណ្ណសមធម៌។ ក្នុងករណីមិនមានប័ណ្ណ មន្ទីរពេទ្យនឹងបញ្ជូនពួកគាត់ទៅភ្នាក់ងារលើកកម្ពស់សមធម៌សុខាភិបាល (Health Promoter) ដែលប្រចាំការនៅមន្ទីរពេទ្យ ដើម្បីរៀបចំសម្ភាសន៍កំណត់នូវស្ថានភាពជីវភាពរបស់ពួកគាត់ដើម្បីទទួលបានប័ណ្ណអាទិភាព។ ជាទូទៅ មន្ទីរពេទ្យទទួលពិនិត្យនិងព្យាបាលជំងឺជូនអតិថិជនជាមុនសិន មុននឹងតម្រូវ

យកឯកសារទាំងនោះ។

៣.១.១.៣. មធ្យោបាយផ្សព្វផ្សាយ

ការផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មានអំពីសេវា និងកិច្ចការរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានត្រូវបានរៀបចំតាមរយៈមធ្យោបាយសំខាន់ៗពីរ គឺតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក និងមិនមែនអេឡិចត្រូនិក។ តាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក មន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំបង្កើតជាទំព័រហ្វេសបុករបស់មន្ទីរពេទ្យ(“មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន”) សម្រាប់ផ្សព្វ-ផ្សាយជូនសាធារណជន និងបានបង្កើតជាក្រុមតេឡេក្រាម (“Bakan RH”) និង Messenger (“មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន”) សម្រាប់ផ្សព្វផ្សាយជូនបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យ។

ចំពោះមធ្យោបាយមិនមែនអេឡិចត្រូនិក មន្ទីរពេទ្យបានអនុវត្តតាមរយៈប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយពីរ÷

(១) ប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយសុខាភិបាល ដូចជា ការបិទផ្សាយពត៌មានសេវានិងព័ត៌មានចាំបាច់មួយចំនួននៅមន្ទីរពេទ្យ ទិវាអប់រំសុខភាពដល់អ្នកជំងឺ/អ្នកកំដរអ្នកជំងឺនៅរៀងរាល់ថ្ងៃសុក្រ វេទិកាសាធារណៈស្តីពីសុខភាពសហគមន៍តាមមណ្ឌលសុខភាព (១១ដងក្នុង១ឆ្នាំ) ដែលរៀបចំឡើងដោយការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិ និងកិច្ចប្រជុំប្រចាំខែរបស់ស្រុកប្រតិបត្តិនិងកិច្ចប្រជុំរបស់គណៈកម្មការគ្រប់គ្រងមណ្ឌលសុខភាព (យ៉ាងតិច៦ដងក្នុង១ឆ្នាំ)។

រូបភាពទី៩÷ ការផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មានរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន

(២) ប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយតាមរយៈអាជ្ញាធរ មានដូចជា ការចូលរួមក្នុងវេទិកាសាធារណៈថ្នាក់ជាតិ (១ដងក្នុង១ឆ្នាំ) វេទិកាសាធារណៈថ្នាក់ខេត្ត (១ដងក្នុង១ឆ្នាំរៀបចំដោយក្រុមប្រឹក្សាខេត្ត) វេទិកាសាធារណៈថ្នាក់ស្រុក (១ឃុំ១ដងក្នុង១ឆ្នាំរៀបចំដោយក្រុមប្រឹក្សាស្រុក) កិច្ចប្រជុំប្រចាំខែគណៈបញ្ជាការឯកភាពស្រុក កិច្ចប្រជុំប្រចាំត្រីមាសរបស់គណៈកម្មាធិការសម្របសម្រួលបច្ចេកទេសនៃក្រុមប្រឹក្សាស្រុក កិច្ចប្រជុំប្រចាំខែរបស់គណៈកម្មាធិការស្ត្រី និងកុមារនៃក្រុមប្រឹក្សាស្រុក និងតាមរយៈជនបង្គោលភូមិរបស់គណៈកម្មាធិការនារីនិងកុមារ (គ.ក.ន.ក) នៃក្រុមប្រឹក្សាឃុំ។ ជាមួយគ្នានោះ មន្ទីរពេទ្យក៏បានចាត់តាំងមន្ត្រី ៣រូបដែលជាថ្នាក់ដឹកនាំមន្ទីរពេទ្យ (ប្រធានមន្ទីរពេទ្យ ប្រធានបច្ចេកទេស និងប្រធានរដ្ឋបាលនិងហិរញ្ញវត្ថុ) ទទួលបន្ទុកធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពបញ្ចូលព័ត៌មាននានា ដែលមន្ទីរពេទ្យត្រូវផ្សព្វ-ផ្សាយ និងត្រួតពិនិត្យតាមដានដោះស្រាយកិច្ចការ/បញ្ហានានា ដែលបានលើកឡើងដោយប្រជាជនតាមរយៈទំព័រហ្វេសបុករបស់មន្ទីរពេទ្យ។ ចំពោះក្រុមតេឡេក្រាម និង Messenger គឺត្រូវបានប្រើប្រាស់ដោយបុគ្គលិកសម្រាប់ផ្តល់ព័ត៌មាន ជូនដំណឹង សំណូមពរ និងផ្សព្វផ្សាយបទបញ្ជាផ្សេងៗជាដើម។ តាមបទពិសោធន៍ និងការសង្កេតរបស់មន្ទីរពេទ្យ ការផ្សព្វផ្សាយតាមរយៈមណ្ឌលសុខភាព គឺជាមធ្យោបាយដែលមានប្រសិទ្ធភាពជាងគេ ក្នុងចំណោមមធ្យោបាយទាំងអស់ ដោយសារភាគច្រើន ប្រជាពលរដ្ឋតែងតែទៅទទួលយកសេវានៅមណ្ឌលសុខភាព ពីព្រោះនៅជិតផ្ទះរបស់ពួកគាត់។

៣.១.២. ភាពងាយស្រួលក្នុងការទទួលយកសេវា

មន្ទីរពេទ្យបានយកចិត្តទុកដាក់ក្នុងការផ្តល់ភាពងាយស្រួល ចំពោះការទទួលយកសេវារបស់អតិថិជន។

រូបភាពទី១០÷ ទីតាំងនិងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធរបស់មន្ទីរពេទ្យ

៣.១.២.១. ទីតាំងនិងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានមានទីតាំងបច្ចុប្បន្នស្ថិតនៅតាមបណ្តោយផ្លូវជាតិលេខ៥ នៅក្នុងទីរួមស្រុក បាកាន ដែលជាតំបន់ប្រជុំជនមានផ្ទះប្រជាជនរស់នៅកុះករ និងមានចម្ងាយពីសាលាស្រុកបាកានប្រមាណ ៧គ.ម។ មន្ទីរពេទ្យមានរបងព័ទ្ធជុំវិញ របងផ្នែកខាងមុខធ្វើអំពីថ្ម ដែលមានខ្លោងទ្វារធំមួយ និងមានដាក់ឈ្មោះ «**មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន**» បែរមុខចំផ្លូវជាតិលេខ៥ រីឯរបងចំហៀងនិងខាងក្រោយសង់ពីបង្គោលបេតុងព័ទ្ធលួសបន្លា។ មន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំកែលម្អហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធរបរិវេណសមស្រប សម្រាប់សម្រួលដល់ដំណើរការនៃការផ្តល់សេវាជូនអ្នកទទួលសេវា ដោយរៀបចំផ្លូវបេតុងតភ្ជាប់ពីអគារ

មួយទៅអគារមួយទៀត និងមានដើមឈើអមសងខាងផ្លូវនិងសួនច្បារ។

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកមានអគារធំតូចសរុបចំនួន៥ ក្នុងនោះអគារថ្មីចំនួន៤ និងអគារចាស់ចំនួន១ដែលមានទំហំធំនៅចំកណ្ដាល។ ក្រៅពីនោះ មន្ទីរពេទ្យក៏បានរៀបចំឱ្យមានរោងបាយចំនួន២ និងរោងយានយន្តចំនួន២។ មន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំដាក់បង្ហាញប្លង់ទីតាំងមន្ទីរពេទ្យនៅខាងមុខខ្លោងទ្វារចូលពីមុខអគារ «ក» និងមានដាក់ស្លាកសញ្ញាព្រួញចង្អុលបង្ហាញផ្លូវទៅកាន់ទីតាំងផ្នែកសេវានីមួយៗ ដោយមានបិទស្លាកសម្គាល់ឈ្មោះផ្នែកសេវាច្បាស់លាស់ ដែលជួយសម្រួលដល់អ្នកទទួលសេវាឱ្យបានដឹងអំពីទីកន្លែងដែលខ្លួនកំពុងស្វែងរកបានយ៉ាងងាយស្រួល។ ចំពោះកន្លែងផ្តល់សេវាជួរមុខវិញ មន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំកន្លែងអង្គុយរង់ចាំ ដោយតម្រៀបជាជួរមានរបៀបរៀបរយ ព្រមទាំងមានដាក់កង្ហារដើម្បីផ្តល់ផាសុកភាពជូនដល់អ្នកអង្គុយរង់ចាំទៀតផង។ ម៉្យាងទៀត នៅផ្នែកផ្តល់សេវាជួរមុខមន្ទីរពេទ្យបានចាត់តាំងបុគ្គលិកចំនួន ៦រូប ប្រចាំការ រួមមាន÷ កន្លែងផ្តល់ព័ត៌មាននិងចែកលេខមានបុគ្គលិក១រូប (ដើម្បីស្វាគមន៍ ផ្តល់លេខរៀង និងជូនព័ត៌មាននានាដល់អ្នកជំងឺ/អតិថិជន) កន្លែងយកសញ្ញាជីវិតមានបុគ្គលិក១រូប កន្លែងផ្តល់/បំពេញឯកសារមានបុគ្គលិក១រូប កន្លែងចុះឈ្មោះក្នុង PMRS មានបុគ្គលិក១រូប កន្លែងបេឡាបង់ប្រាក់មានបុគ្គលិក១រូប និងកន្លែងកត់ត្រាក្រោយពិនិត្យមានបុគ្គលិក១រូប។ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានបានបើកបម្រើសេវា២៤ម៉ោងលើ២៤ម៉ោងក្នុង១ថ្ងៃ និង៧ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ (រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ) ដោយក្នុងនោះ បានកំណត់ម៉ោងបំពេញការងារស្របតាមពេលវេលាកំណត់របស់រដ្ឋ និងម៉ោងយាមប្រចាំការ។

ប្រអប់ទី៥÷ ការរៀបចំសណ្តាប់ធ្នាប់រោងចំណត និងរោងបាយរបស់មន្ទីរពេទ្យ

> មុនឆ្នាំ២០០០ មន្ទីរពេទ្យពុំទាន់មានការកំណត់ អំពីទីកន្លែងសម្រាប់ចំណតយានយន្តរបស់បុគ្គលិក និងអតិថិជនឡើយ។ ជាក់ស្តែង មន្ត្រីបុគ្គលិកបានដាក់ម៉ូតូរបស់ខ្លួននៅពីមុខអគារតម្រៀបជាជួរហូរហែហាក់ដូចជាទីកន្លែងតាំងលក់។ រីឯអតិថិជន/បងប្អូនរបស់អ្នកជំងឺវិញ បានដាក់ម៉ូតូរបស់ពួកគាត់នៅក្បែរបន្ទប់អ្នកជំងឺសម្រាក

ព្យាបាល។ ពេលនោះ ប្រធានមន្ទីរពេទ្យបានធ្វើការណែនាំមិនឱ្យមន្ត្រីបុគ្គលិកដាក់យានយន្តនៅពីមុខអគារទេ គឺត្រូវដាក់នៅបរិវេណចំហៀងអគារ ប៉ុន្តែមន្ត្រីបុគ្គលិកមិនព្រមយកទៅដាក់ឆ្ងាយពីភ្នែករបស់ពួកគាត់ឡើយ ព្រោះខ្លាចបាត់បង់យានយន្តរបស់ពួកគាត់។ ដោយឡែកចំពោះលោកអតីតប្រធានមន្ទីរពេទ្យដែលបានដាក់ម៉ូតូរបស់គាត់នៅចំហៀងអគារនោះ ត្រូវបានចោរលួចម៉ូតូរបស់គាត់ទៅបាត់នៅឆ្នាំ២០០១។ ចាប់ពីពេលនោះមក គណៈកម្មការគ្រប់គ្រង និងគណៈកម្មការហិរញ្ញប្បទានក៏បានសម្រេចធ្វើជារោងកង់ម៉ូតូសម្រាប់អតិថិជននិងមន្ត្រីបុគ្គលិក ក៏ប៉ុន្តែមិនមានអ្នកយាម ដែលធ្វើឱ្យអ្នកខ្លះបានអនុវត្តការទុកដាក់កង់ម៉ូតូក្នុងរោង និងអ្នកខ្លះបានទុកដាក់កង់ម៉ូតូនៅគ្រប់ទីកន្លែងឱ្យតែគាត់អាចដាក់បាន។

នៅឆ្នាំ២០០៣ មន្ទីរពេទ្យបានហាមការយកកង់ម៉ូតូឡើងលើអគារ ដើម្បីរក្សាសណ្តាប់ធ្នាប់ឱ្យមានរបៀបរៀបរយ ព្រមទាំងដើម្បីបង្កើនសមត្ថភាពដោះស្រាយបញ្ហារបស់មន្ទីរពេទ្យ និងពង្រឹងស្មារតីរបស់បុគ្គលិកពេទ្យកុំឱ្យភ័យខ្លាច (ក្នុងពេលនោះមិនសូវមានអ្នកជំងឺចូលមកសម្រាកពេទ្យទេ) ដោយបានរៀបចំឱ្យមានអ្នកយាមដែលជាកម្មករជួលរបស់មន្ទីរពេទ្យ និងបានយកកម្រៃ សម្រាប់ ម៉ូតូ១គ្រឿង តម្លៃផ្ញើ ៥០០រៀលពីអតិថិជន។ នៅឆ្នាំដំបូង ចំនួនអតិថិជនមានតិច ដែលធ្វើឱ្យកម្រៃបានពីការផ្ញើកង់ម៉ូតូក៏បានតិចដែរ។ ពីមួយឆ្នាំទៅមួយឆ្នាំសេវាមន្ទីរពេទ្យត្រូវបានកែលម្អ ដែលធ្វើឱ្យចំនួនអតិថិជនចូលមកប្រើប្រាស់សេវាកាន់តែច្រើនឡើង មន្ទីរពេទ្យក៏បានកែលម្អនិងរៀបចំកន្លែងផ្ញើកង់ម៉ូតូនេះឱ្យមានសណ្តាប់ធ្នាប់ និងសោភ័ណភាពកាន់តែប្រសើរឡើង។

នៅចុងឆ្នាំ២០១៥ ដោយមើលឃើញពីការកើនឡើងនៃផលចំណូលពីចំណតមន្ទីរពេទ្យបានស្នើកម្មករដែលទទួលបន្ទុកជាអ្នកយាមកង់ម៉ូតូ ឱ្យរៀបចំជារោងយាមនៅច្រកចេញចូលពីមុខមន្ទីរពេទ្យ ដើម្បីងាយស្រួលក្នុងការគ្រប់គ្រងកង់ម៉ូតូនិងយានយន្តចេញចូលផង និងរក្សាសណ្តាប់ធ្នាប់សម្រាប់មន្ទីរពេទ្យផង ដោយបានចំណាយថវិកាប្រមាណ ៣.០០០.០០០រៀល ក្នុងកិច្ចសន្យាជាមួយមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់រយៈពេល៣ឆ្នាំ

ជំពូកទី៣

(ពីឆ្នាំ២០១៦ ដល់ឆ្នាំ២០១៨) ។

នៅឆ្នាំ២០១៨ ចំនួនអតិថិជនបានកើនឡើង មន្ទីរពេទ្យបានបន្តរៀបចំកែលម្អទីតាំងផ្ញើកង់ម៉ូតូនិងយានយន្តឱ្យកាន់តែប្រសើរ ដោយមន្ទីរពេទ្យបានធ្វើកិច្ចសន្យាជាមួយកម្មករដែលទទួលបន្ទុកយាមកង់ម៉ូតូនិងយានយន្តសម្រាប់រយៈពេល ៣ឆ្នាំបន្ត (ពីឆ្នាំ២០១៩ ដល់ឆ្នាំ ២០២១)។ ក្នុងនោះ មន្ទីរពេទ្យបានតម្រូវឱ្យធ្វើការអភិវឌ្ឍកន្លែងទុកដាក់កង់ម៉ូតូនិងយានយន្តឱ្យកាន់តែប្រសើរជាងមុន តាមគោលការណ៍របស់មន្ទីរពេទ្យដូចបានឃើញសព្វថ្ងៃនេះ ព្រមជាមួយថវិកាបង់ឱ្យមន្ទីរពេទ្យចំនួន ៥.០០០.០០០ រៀល សម្រាប់មន្ទីរពេទ្យប្រើប្រាស់ក្នុងការទិញឧបករណ៍ហាត់ប្រាណដាក់នៅសួនច្បារ និងថវិកានៅសល់សម្រាប់ប្រើប្រាស់ក្នុងពិធីជួបជុំបុគ្គលិកនៅចុងឆ្នាំ។

ដោយឡែក ការរៀបចំឱ្យមានរោងបាយអ្នកជំងឺ គឺក្នុងគោលបំណងដើម្បីបង្កើតឱ្យមានជាអាហារដ្ឋានសម្រាប់ផ្គត់ផ្គង់អាហារដល់អ្នកជំងឺប្រចាំថ្ងៃនិងភ្ញៀវផ្សេងៗ។ ក្នុងការរៀបចំនេះ មន្ទីរពេទ្យបានតម្រូវឱ្យម្ចាស់អាហារដ្ឋានធ្វើការសាងសង់ដោយខ្លួនឯងតាមគោលការណ៍របស់មន្ទីរពេទ្យ ដោយមន្ទីរពេទ្យមិនយកកម្រៃសម្រាប់រយៈពេល៥ឆ្នាំ (ផ្អែកលើចំណូលរបស់គាត់)។

៣.១.២.២. នីតិវិធីនិងលក្ខខណ្ឌ

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន បានសម្រួលនីតិវិធី/លក្ខខណ្ឌទទួលយកសេវារបស់អ្នកជំងឺ/អតិថិជន ដោយគ្រាន់តែបង្ហាញប័ណ្ណសមធម៌/ប័ណ្ណអាទិភាពឬប័ណ្ណ ប.ស.ស។ ដោយឡែកមន្ទីរពេទ្យក៏បានរៀបចំឱ្យមានជាផ្លូវជម្រាលសម្រាប់ជនពិការទៅកាន់កន្លែងទទួលសេវា និងបន្ទប់ទឹកផងដែរ។ សម្រាប់អ្នកជំងឺធ្ងន់ ជនពិការ ចាស់ជរា ស្ត្រីឈឺពោះសម្រាល ទារកតូច អ្នកកំពុងឈឺធ្មេញនិងព្រះសង្ឃ មន្ទីរពេទ្យបានផ្តល់សិទ្ធិអាទិភាពទទួលសេវាមុនដោយមិនចាំបាច់ចាប់លេខឡើយ។ រីឯឯកសារដែលត្រូវបំពេញវិញ មន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំឱ្យមានបុគ្គលិកទទួលបន្ទុកសម្របសម្រួលក្នុងការបំពេញឯកសារជូនអ្នកជំងឺ ទៅតាមផ្នែកនីមួយៗ ដោយមិនឱ្យអ្នកជំងឺមានការលំបាកឡើយ។ លើសពីនេះទៀត នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យមិនមាន

វត្តមានអន្តរការី ដែលនាំឱ្យការផ្តល់និងការទទួលយកសេវាមានភាពស្មុគស្មាញ ជាពិសេស គ្រូពេទ្យ/បុគ្គលិកមិនបានណែនាំនិងផ្តល់នាមប័ណ្ណផ្ទាល់ខ្លួនដល់អ្នកជំងឺ/អតិថិជន ដើម្បីទៅរកសេវាផ្សេងទៀតឡើយ ដោយថ្នាក់ដឹកនាំមន្ទីរពេទ្យបានពង្រឹងការអនុវត្តបទបញ្ជាផ្ទៃក្នុង និងណែនាំជាប្រចាំដល់បុគ្គលិកនិងគ្រូពេទ្យរបស់ខ្លួន។

មន្ទីរពេទ្យបានកំណត់រយៈពេលនៃការរង់ចាំចុះឈ្មោះត្រឹមរយៈពេល ៥នាទី និងបានបិទផ្សាយជាសាធារណៈនៅកន្លែងជួរមុខ រីឯរយៈពេលនៃការទទួលយកសេវា គឺប្រែប្រួលទៅតាមចំនួនអ្នកជំងឺ/អតិថិជន និងស្ថានភាពអ្នកជំងឺ។

៣.១.៣. ភាពយកចិត្តទុកដាក់ក្នុងការទទួលអ្នកប្រើប្រាស់សេវា

៣.១.៣.១. ការទទួលអ្នកប្រើប្រាស់សេវា

បុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានគ្រប់ផ្នែក ពិសេសផ្នែកជួរមុខមានភាពរួសរាយរាក់ទាក់ ដោយមានការជម្រាបសួរ និងការសួរនាំអ្នកជំងឺ/អតិថិជនអំពីបញ្ហារបស់ពួកគាត់ ព្រមទាំងមានបុគ្គលិកជូនទៅដល់កន្លែងដែលពួកគាត់ត្រូវទទួលសេវាផងដែរ។ ជាការពិត ការជំរុញឱ្យបុគ្គលិកចេះជម្រាបសួរអតិថិជន គឺជាការលំបាក ប៉ុន្តែថ្នាក់ដឹកនាំមន្ទីរពេទ្យបានដឹកនាំបុគ្គលិករបស់ខ្លួនធ្វើការកែប្រែបន្តិចម្តងៗ តាមរយៈការអនុវត្តយុទ្ធនាការ «ស្វាគមន៍» ដោយហាត់រៀនពាក្យ«ជម្រាបសួរ អរគុណ និងសូមអភ័យទោស» ដែលត្រូវធ្វើឡើងជារៀងរាល់ព្រឹកក្នុងកិច្ចប្រជុំបច្ចេកទេស។ ថ្នាក់ដឹកនាំមន្ទីរពេទ្យ និងថ្នាក់ដឹកនាំតាមផ្នែកបានផ្តល់ភាពជាគំរូដល់បុគ្គលិក និងបង្កើតទម្លាប់ក្នុងកាយវិការ«ស្វាគមន៍» នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។ ក្រៅពីនេះ ឥរិយាបថគ្រូពេទ្យ/បុគ្គលិក ក៏ត្រូវបានកែលម្អជាប្រចាំ តាមរយៈការបណ្តុះបណ្តាលក្រមសីលធម៌វិជ្ជាជីវៈក្នុងកិច្ចប្រជុំប្រចាំខែរបស់គណៈកម្មការគ្រប់គ្រង និងគណៈកម្មការបច្ចេកទេស។ ជាមួយគ្នានោះ តាមរយៈក្រុមតេឡេក្រាម និង Messenger របស់មន្ទីរពេទ្យ បុគ្គលិកទាំងអស់ត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យលើកឡើងនូវសំណូមពរ មតិកែលម្អ ការជូនដំណឹង និងការចែករំលែកឯកសាររដ្ឋបាលចាំបាច់នានា ផងដែរ។

ជាក់ស្តែង ករណីអ្នកជំងឺមកពិគ្រោះជំងឺ អ្នកប្រចាំការបានស្វាគមន៍អ្នកជំងឺ ធ្វើការសួរនាំ

និងណែនាំឱ្យទៅកន្លែងបែងចែកអ្នកជំងឺដើម្បីបំពេញឯកសារ រួចជូនទៅជួបគ្រូពេទ្យពិគ្រោះជំងឺ បន្ទាប់មកទៅបង់ថ្លៃសេវា និងបើកឱសថ។ ករណីអ្នកជំងឺមានសភាពធ្ងន់ធ្ងរ ក្រុមគ្រូពេទ្យបានបញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅកន្លែងសង្គ្រោះបន្ទាន់តែម្តង។ ក្នុងអំឡុងពេលនៃការព្យាបាលជំងឺ គ្រូពេទ្យតែងតែពិនិត្យតាមដានស្ថានភាពរបស់អ្នកជំងឺជាប្រចាំ និងផ្តល់ការព្យាបាលទៅតាមរោគវិនិច្ឆ័យផ្អែកតាមពិធីសារជាតិ។ ទន្ទឹមគ្នានេះ មន្ទីរពេទ្យបានធ្វើការណែនាំ និងអប់រំសុខភាពដល់អ្នកកំដរអ្នកជំងឺនៅរៀងរាល់ថ្ងៃសុក្រ អំពីវិធានការអនាម័យ ការប្រើប្រាស់សម្ភារៈ របៀបប្រើប្រាស់សេវា និងវិន័យនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។ ជាមួយគ្នានេះដែរ គ្រប់បុគ្គលិកទាំងអស់របស់មន្ទីរពេទ្យបានពាក់ឯកសណ្ឋានដែលបែងចែកទៅតាមផ្នែក និងប្រភេទការងារ (ដូចជា ផ្នែកគ្រូពេទ្យព្យាបាល ផ្នែកឆ្មប ផ្នែករដ្ឋបាល ផ្នែកអនាម័យ និងសន្តិសុខជាដើម) និងពាក់ស្លាកឈ្មោះជានិច្ចក្នុងការបំពេញកិច្ចការប្រចាំថ្ងៃ។ (សូមមើលឧបសម្ព័ន្ធទី១១÷ ឯកសណ្ឋានបុគ្គលិកនិងគ្រូពេទ្យមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន)។ ការប្រតិបត្តិនេះកើតឡើងដោយការជំរុញទឹកចិត្តពីថ្នាក់ដឹកនាំមន្ទីរពេទ្យឱ្យបុគ្គលិកចេះស្រលាញ់ និងឱ្យតម្លៃលើឯកសណ្ឋានរបស់ខ្លួន។ ទន្ទឹមនឹងនេះ វិធានការវិន័យក៏ត្រូវបានប្រើប្រាស់លើបុគ្គលិកណាដែលមានឥរិយាបថមិនរួសរាយ និងមិនពាក់ឯកសណ្ឋានឬស្លាកឈ្មោះ តាមរយៈការណែនាំដោយផ្ទាល់ក្នុងកិច្ចប្រជុំ និងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ។ បើក្នុងករណីនៅតែមិនព្រមកែប្រែ បុគ្គលិកទាំងនោះអាចប្រឈមនឹងការដកពិន្ទុលើស្នាដៃបុគ្គលិក។

៣.១.៣.២. យន្តការសម្របសម្រួល

មន្ទីរពេទ្យ បានបង្កើតជាយន្តការក្នុងការសម្របសម្រួលដល់អ្នកទទួលសេវា ទៅតាមស្ថានភាព ជាក់ស្តែង ជាពិសេសបានរៀបចំឱ្យមានបុគ្គលិក៣រូប (សន្តិសុខ និងអ្នកចែកលេខ) ទទួលបន្ទុកជួយសម្រួលជូនអ្នកជំងឺដែលមានសភាពធ្ងន់ធ្ងរ និងជនពិការ ដោយរៀបចំជារទេះរុញជូនទៅតាមកន្លែងដែលត្រូវទទួលសេវា។ ក្នុងកិច្ចការនេះ ថ្នាក់ដឹកនាំមន្ទីរពេទ្យបានបណ្តុះបណ្តាល និងលើកទឹកចិត្តបុគ្គលិកឱ្យ ចេះជួយសម្របសម្រួលដល់អ្នកជំងឺ/អតិថិជនទាំងអស់ ជាពិសេស អ្នកជំងឺដែលបញ្ជូនមកពីមណ្ឌលសុខភាព និងអ្នក

ជំងឺត្រូវបញ្ជូនទៅមន្ទីរពេទ្យខេត្តពោធិ៍សាត់។ ជាធម្មតា មន្ទីរពេទ្យបានយកចិត្តទុកដាក់ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺ ទោះបីជាអ្នកជំងឺមិនមានសាច់ញាតិឬជាជនអនាថាឬរិកលចរិតក៏ដោយ ក៏មន្ទីរពេទ្យបានចំណាយថវិការបស់មន្ទីរពេទ្យជួលអ្នកថែទាំនិងផ្តល់អាហារជូនដោយមិនគិតកម្រៃពីអ្នកជំងឺ។ ជាមួយគ្នានេះ ថ្នាក់ដឹកនាំមន្ទីរពេទ្យបានព្យាយាមលើកទឹកចិត្តក្នុងទម្រង់ផ្សេងៗ ដើម្បីឱ្យមន្ត្រីជួរមុខមកបំពេញការងារបានទៀងទាត់ ដូចជាតាមរយៈការសរសើរ ការផ្តល់នូវអត្ថប្រយោជន៍ផ្សេងៗ ព្រមទាំងបានបំផុសឱ្យមានការជួយកិច្ចការគ្នាទៅវិញទៅមកដោយមិនប្រកាន់ថាជាភារកិច្ចរបស់អ្នកណាម្នាក់ឡើយ។

៣.១.៣.៣. វិធានការកែលម្អ

ក្នុងការយកចិត្តទុកដាក់ និងការទទួលអ្នកប្រើប្រាស់សេវាមន្ទីរពេទ្យមានបង្កើតយន្តការក្នុងការត្រួតពិនិត្យ កែលម្អ និងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពលើដំណើរការ លក្ខខណ្ឌ និងនីតិវិធីនៃការផ្តល់សេវារបស់ខ្លួន។ យន្តការត្រួតពិនិត្យកែលម្អនេះធ្វើឡើងជាច្រើនទម្រង់ដូចជា វេទិកាសាធារណៈជាមួយអាជ្ញាធរ ការបើកប្រអប់សំបុត្ររិះគន់ស្លាបនា មតិយោបល់លើទំព័រហ្វេសបុករបស់មន្ទីរពេទ្យ កិច្ចប្រជុំជាមួយអ្នកកំដរ/ គ្រួសារអ្នកជំងឺប្រចាំសប្តាហ៍ របាយការណ៍ប្រចាំខែរបស់ទីភ្នាក់ងារបញ្ជាក់ចំណាយសុខាភិបាល (ទ.ប.ស) របាយការណ៍វាយតម្លៃប្រចាំត្រីមាសផ្ទៃក្នុងនិងរបស់គម្រោង H-EQIP សៀវភៅក្រាំងមាស និងការចុះពិនិត្យនិងណែនាំផ្ទាល់ពីស្រុកប្រតិបត្តិនិងមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត។ ក្រៅពីនេះ អាជ្ញាធរខេត្តក៏បានបិទលេខទូរសព្ទរបស់អភិបាលខេត្តនៅមន្ទីរពេទ្យ ដើម្បីឱ្យប្រជាពលរដ្ឋអាចទំនាក់ទំនងប្តឹងតវ៉ាក្នុងករណីមានបញ្ហាមិនប្រក្រតីណាមួយកើតឡើងផងដែរ។ រាល់មតិយោបល់ និងសំណូមពរ ក្នុងន័យស្លាបនា មន្ទីរពេទ្យតែងធ្វើការដោះស្រាយ និងកែលម្អតាមលទ្ធភាព តាមរយៈកិច្ចប្រជុំបច្ចេកទេសរៀងរាល់ព្រឹករបស់មន្ទីរពេទ្យ។

រូបភាពទី១១÷ វិធានការកែលម្អ

៣.១.៤. ការផ្តល់សេវាតាមគោលការណ៍កំណត់និងប្រកបដោយអភិបាលកិច្ចល្អ

៣.១.៤.១. ផ្តល់សេវាតាមគោលការណ៍កំណត់

មន្ទីរពេទ្យបានបិទតារាងតម្លៃសេវាហិរញ្ញប្បទាននិងទូទាត់តាមតារាងតម្លៃនោះ ដោយមិនមានការយកកម្រៃក្រៅផ្លូវការឡើយ។ តម្លៃសេវាហិរញ្ញប្បទាននេះ គឺផ្អែកតាមគោលការណ៍កំណត់របស់ក្រសួងសុខាភិបាល និងបានឆ្លងការពិភាក្សានិងពិគ្រោះយោបល់ជាមួយអ្នកប្រើប្រាស់សេវា/ សហគមន៍ អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន ក្នុងការកំណត់តម្លៃសេវា។ ជាមួយគ្នានេះដែរ មន្ទីរពេទ្យបានទទួលប័ណ្ណសរសើរពីថ្នាក់ដឹកនាំខេត្ត ស្រុក និងដៃគូនានាផងដែរ ដែលបញ្ជាក់អំពីការទទួលស្គាល់លើការខិតខំប្រឹងប្រែងរបស់មន្ទីរពេទ្យក្នុងការផ្តល់សេវាជូនប្រជាពលរដ្ឋក្នុងស្រុកបាកាន។ ជាមួយគ្នានេះ មន្ទីរពេទ្យក៏ទទួលបាននូវការសរសើរពីប្រជាពលរដ្ឋដែលធ្លាប់មកទទួលសេវា ដោយមានការលើកឡើងថាសេវា

នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យល្អ បុគ្គលិកមានភាពរួសរាយរាក់ទាក់ដែលធ្វើឱ្យអតិថិជនមានការពេញចិត្ត នឹងសេវារបស់មន្ទីរពេទ្យ (សូមមើលឧបសម្ព័ន្ធទី១២)។

៣.១.៤.២. សេវាផ្តល់មានអភិបាលកិច្ចល្អ

ការផ្តល់សេវារបស់មន្ទីរពេទ្យ បានធ្វើឡើងទៅតាមគោលការណ៍អភិបាលកិច្ចល្អ ដែលថ្នាក់ដឹកនាំ និងបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យបានខិតខំបំពេញការងារអស់ពីកម្លាំងកាយនិងកម្លាំងចិត្ត ព្រមទាំងបានប្រើប្រាស់ធនធានអស់ពីលទ្ធភាពប្រកបដោយភាពច្នៃប្រឌិត។ ជាក់ស្តែង ថ្នាក់ដឹកនាំមន្ទីរពេទ្យបានចាត់ចែង និងពិនិត្យតាមផ្នែកផ្តល់សេវាទាំងអស់អំពីសកម្មភាពការងារ ដែលពេលខ្លះ ផ្នែកមួយចំនួនមានការមមាញឹកខ្លាំង ដូចនេះ ប្រធានមន្ទីរពេទ្យបានពិនិត្យលទ្ធភាពយកកម្លាំងពីកន្លែងដែលមិនសូវមានសកម្មភាព មកជួយកន្លែងដែលមមាញឹក។ ជាក់ស្តែង បុគ្គលិកនៅផ្នែករបេងដែលមិនសូវមានសកម្មភាព ត្រូវបានយកមកជួយការងារនៅផ្នែកសេវារថយន្តសង្គ្រោះ ចំណែកបុគ្គលិកសន្តិសុខបានជួយការងារកាត់ស្មៅ ការងារវិស្វកម្មនិងការប្រមូលសំណល់ទូទៅដុតនៅឡជាដើម។ ដូចគ្នា

នេះដែរ បុគ្គលិកមន្ទីរពិសោធន៍ត្រូវបានយកមកជួយការងារចុះបញ្ជីនៅផ្នែកពិនិត្យជំងឺក្រៅ រីឯបុគ្គលិកអនាម័យ/ សន្តិសុខត្រូវបានយកមកជួយណែនាំ និងជូនអ្នកជំងឺ/ អតិថិជនទៅកាន់កន្លែងសម្រាក/ កន្លែងផ្សេងៗទៀតដែលពួកគាត់ចង់ស្វែងរក។ ជារួម មន្ទីរពេទ្យបានត្រួត-ពិនិត្យលើការងារជាប្រចាំ និងចាត់ចែងទាន់ពេលវេលាលើការប្រើប្រាស់ធនធានឱ្យអស់លទ្ធភាព មិនឱ្យមានការរាំងស្ទះសកម្មភាពការងារផ្តល់សេវា ព្រមទាំងមិនឱ្យមានការថ្នាំងថ្នាក់ពីបុគ្គលិក ដើម្បីធានាដល់ដំណើរការផ្តល់សេវាក្នុងមន្ទីរពេទ្យប្រព្រឹត្តទៅដោយរលូន។ តាមរយៈអាជ្ញាធរភូមិ-ឃុំ មន្ទីរពេទ្យតែងតែផ្តល់ឱកាសដល់អ្នកទទួលសេវាបានចូលរួមផ្តល់យោបល់ ក្នុងការកែលម្អការផ្តល់សេវារបស់មន្ទីរពេទ្យ ដូចជា ការកំណត់តម្លៃសេវា ការផ្តល់មតិរិះគន់ដើម្បីកែលម្អ និងការកៀរគររកជំនួយសម្រាប់អភិវឌ្ឍមន្ទីរពេទ្យជាដើម។ ក្នុងទិដ្ឋភាពនេះ អាជ្ញាធរឃុំតែងតែជំរុញប្រជាជនឱ្យផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ផ្ទាល់មាត់ឬតាមរយៈអ្នកស្ម័គ្រចិត្តសុខភាពភូមិ និងវេទិការសាធារណៈនានា ដើម្បីផ្តល់ជូនមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់ពិចារណាក្នុងការធ្វើផែនការកែលម្អការផ្តល់សេវារបស់ខ្លួន។ ក្នុងនោះដែរ មន្ទីរពេទ្យតែងតែស្តាប់យោបល់របស់មេឃុំ និងព្យាយាមកែលម្អទៅតាមលទ្ធភាពឱ្យបានសមស្របតាមហេតុផល ដើម្បីធ្វើឱ្យការផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពកាន់តែប្រសើរឡើង[៤៨]។

៣.១.៥. យន្តការព័ត៌មានត្រឡប់និងបណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នកប្រើប្រាស់សេវា

មន្ទីរពេទ្យបានបង្កើតយន្តការជាច្រើនក្នុងការទទួលយកព័ត៌មានត្រឡប់ និងបណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នកប្រើប្រាស់សេវា ដើម្បីកែលម្អការផ្តល់សេវារបស់មន្ទីរពេទ្យឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើង។ ក្នុងនោះ ប្រអប់សំបុត្រទទួលយកមតិរិះគន់ជាយន្តការមួយ ដើម្បីស្តាប់និងស្វែងរកនូវចំណុចខ្វះខាតរបស់មន្ទីរពេទ្យ ក្នុងគោលបំណងពង្រឹងគុណភាពសេវាសំដៅបម្រើប្រជាជនឱ្យកាន់តែប្រសើរ។ ជាក់ស្តែង មន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំឱ្យមានប្រអប់សំបុត្រនៅតាមគ្រប់អគាររបស់មន្ទីរពេទ្យ ដែលសរុបមានចំនួន៨ប្រអប់ និងមានបិក និងទម្រង់វាយតម្លៃ

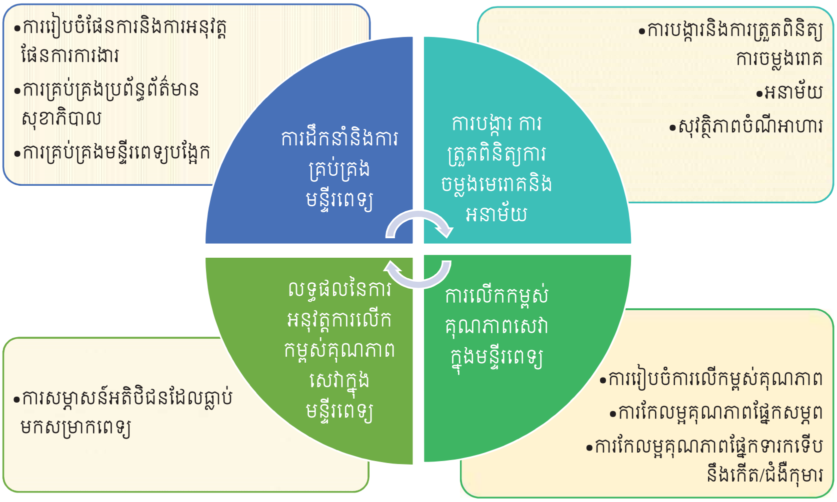
[៤៨] កិច្ចសម្ភាសន៍ជាមួយក្រុមប្រឹក្សាឃុំបឹងខ្នារថ្ងៃទី០២ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០២០ នៅសាលាឃុំបឹងខ្នារ។

ដើម្បីឱ្យអតិថិជនអាចសរសេរបញ្ចេញយោបល់បានយ៉ាងងាយស្រួល។ លើសពីនេះទៀត គ្រូពេទ្យតែងតែធ្វើការពន្យល់ និងណែនាំអ្នកជំងឺឱ្យបំពេញទម្រង់វាយតម្លៃសេវាមន្ទីរពេទ្យ មុនពេលអនុញ្ញាតឱ្យចេញពីមន្ទីរពេទ្យ។ ចំពោះអ្នកដែលមិនចេះអក្សរវិញ គ្រូពេទ្យបាន ណែនាំឱ្យអ្នកជំងឺរកអ្នកដែលចេះអក្សរឱ្យជួយបំពេញឱ្យដើម្បីបានបង្ហាញពីមតិរបស់គាត់ ចំពោះសេវារបស់មន្ត្រីពេទ្យ។ ជាទូទៅ គ្រប់ផ្នែកទាំងអស់តែងតែបើកប្រអប់សំបុត្រនៅពេល ប្រជុំប្រចាំខែ អំពីការងារកែលម្អគុណភាពសេវាតាមផ្នែក និងព្យាយាមដោះស្រាយបញ្ហា ដែលបានលើកឡើង ដោយមិនអូសបន្លាយទុកយូរឡើយ។ ក្នុងករណី បញ្ហាមិនអាច ដោះស្រាយបាន ប្រធានផ្នែកត្រូវលើកយកទៅដោះស្រាយបន្តនៅក្នុងកិច្ចប្រជុំគណៈ-កម្មការគ្រប់គ្រងមន្ទីរពេទ្យ ឬ/និងអាចឈានទៅដោះស្រាយនៅថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិឬមន្ទីរ សុខាភិបាលខេត្តឬក្នុងកិច្ចប្រជុំគណៈបញ្ជាការឯកភាពស្រុក។ មន្ទីរពេទ្យតែងតែយកចិត្ត ទុកដាក់ស្តាប់មតិរិះគន់របស់អ្នកប្រើប្រាស់សេវាដើម្បីកែលម្អការផ្តល់សេវារបស់ខ្លួនឱ្យបាន កាន់តែប្រសើរ។ ជាមួយគ្នានេះដែរ មន្ទីរពេទ្យក៏បានប្រើប្រាស់យន្តការផ្សេងទៀតក្នុងការ ទទួលយកមតិរិះគន់ ដូចជា ការទទួលស្តាប់មតិរបស់អាជ្ញាធរ ការវាយតម្លៃពីអ្នកប្រើប្រាស់ សេវាមុនពេលអនុញ្ញាតឱ្យចេញពីមន្ទីរពេទ្យ ជាដើម។

៣.២. និយាមនៃការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល

និយាមនៃការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល សំដៅលើការងារពាក់ព័ន្ធការដឹកនាំនិងគ្រប់គ្រង មន្ទីរពេទ្យ ការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគនិងអនាម័យ ការលើកកម្ពស់គុណភាព សេវាក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ព្រមទាំងការត្រួតពិនិត្យលទ្ធផលនៃការអនុវត្តការលើកកម្ពស់គុណភាព សេវាក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។

ប្រអប់ទី៦÷ និយាមនៃការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល



៣.២.១. ការដឹកនាំ និងការគ្រប់គ្រងមន្ទីរពេទ្យ

៣.២.១.១. ការរៀបចំផែនការនិងការអនុវត្តផែនការការងារ

ក្នុងការរៀបចំអភិវឌ្ឍមន្ទីរពេទ្យឱ្យទៅជាមន្ទីរពេទ្យបង្អែកផ្តល់សេវាសំណុំសកម្មភាពបង្គ្រប់កម្រិត១ ពេញលេញ ថ្នាក់ដឹកនាំមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត បានផ្តល់ការផ្តួចផ្តើមគំនិតឱ្យមន្ទីរពេទ្យរៀបចំចក្ខុវិស័យ បេសកកម្ម គោលបំណង និងផែនការរបស់មន្ទីរពេទ្យ ព្រមទាំងការអនុវត្តផែនការ ស្របតាមសេចក្តីណែនាំសំណុំសកម្មភាពបង្គ្រប់របស់ក្រសួងសុខាភិបាល។ ក្នុងដំណើរការរៀបចំចក្ខុវិស័យ បេសកកម្ម និងគោលបំណង មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានបានរៀបចំកិច្ចប្រជុំដោយមានការចូលរួមពីភាគីពាក់ព័ន្ធ រួមមានបុគ្គលិកតាមផ្នែក និងថ្នាក់ដឹកនាំមន្ទីរពេទ្យ ដើម្បីប្រមូលគំនិត និងមតិយោបល់លើសេចក្តីព្រាងចក្ខុវិស័យ និងបេសកកម្ម ឱ្យស្របតាមអាទិភាពនៃវិស័យសុខាភិបាល និងស្ថានភាពជាក់ស្តែងរបស់មន្ទីរពេទ្យ។ បន្ទាប់មក មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានបានបញ្ជូនសេចក្តីព្រាងនេះទៅការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន ដើម្បីពិនិត្យផ្តល់យោបល់ និងបញ្ជូនបន្តមកមន្ទីរសុខាភិបាលដើម្បីពិនិត្យឯកភាពចុងក្រោយ។ ក្រោយពីទទួលបានការឯកភាព

ចក្ខុវិស័យ បេសកកម្ម និងគោលបំណង(សូមមើលចំណុច ២.៣.៣) ត្រូវបានប្រកាសជាផ្លូវការដល់បុគ្គលិកទាំងអស់ តាមរយៈកិច្ចប្រជុំបុគ្គលិក និងត្រូវបានរៀបចំជាផ្ទាំងអក្សរ (ទំហំ ០,៨ម៉ែត្រ គុណ ១,២ម៉ែត្រ) ព្យួរលើជញ្ជាំងនៅផ្នែកជួរមុខ ដើម្បីរម្លឹកដល់ថ្នាក់ដឹកនាំ និងបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យទាំងអស់ ជាពិសេស ដើម្បីបង្ហាញដល់អតិថិជន និងអ្នកពាក់ព័ន្ធ។

ក្នុងការឆ្លើយតបនិងសម្រេចឱ្យបានតាមចក្ខុវិស័យ និងបេសកកម្មខាងលើ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានបានរៀបចំផែនការអភិវឌ្ឍន៍ រួមទាំងការអភិវឌ្ឍហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ ដោយបានដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងផែនការបីឆ្នាំរំកិល និងផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន។ ផ្អែកតាមផែនការអភិវឌ្ឍនេះ មន្ទីរពេទ្យ និងស្រុកប្រតិបត្តិបាកានបានធ្វើការផ្សព្វផ្សាយ និងស្នើសុំការគាំទ្រពីអាជ្ញាធរស្រុក និងដៃគូអភិវឌ្ឍនានា។ ជាក់ស្តែងនៅឆ្នាំ២០០៨ ផ្អែកតាមផែនការ មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តបានស្នើសុំអគារ១ខ្នង និងសម្ភារៈពេទ្យមួយចំនួន ទៅស្ថានទូតអាមេរិកប្រចាំប្រទេសកម្ពុជា។ ជាលទ្ធផល កងទ័ពជើងទឹកអាមេរិកបានជួយសាងសង់អគារសម្ភពនិងរោគស្ត្រី ១ខ្នង និងបំពាក់បរិក្ខារពេទ្យមួយចំនួន។ ក្រៅពីនេះអាជ្ញាធរ បានចូលរួមក្នុងការកៀរគរធនធានពីសហគមន៍ និងសប្បុរសជននានា តាមរយៈការធ្វើបុណ្យផ្កាសាមគ្គីជាដើម[៤៩] ដើម្បីប្រមូលថវិកាក្នុងការសាងសង់អគារសម្រាកព្យាបាលអ្នកជំងឺរបេង ១ខ្នង។

ម៉្យាងទៀត មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានក៏មានកិច្ចសហការនិងការគាំទ្រផ្នែកបច្ចេកទេសពីមន្ទីរពេទ្យខេត្តពោធិ៍សាត់ តាមរយៈការធ្វើកម្មសិក្សារយៈពេលខ្លីនៅមន្ទីរពេទ្យខេត្ត និងផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលគ្លីនិកនៅនឹងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ព្រមទាំងសម្របសម្រួលទទួលយកអ្នកជំងឺដែលបញ្ជូនពីមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន។ ទន្ទឹមនឹងនេះ មន្ទីរពេទ្យក៏មានការជួយជ្រោមជ្រែងពីអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន(ឃុំ និងរដ្ឋបាលស្រុកបាកាន) ជាពិសេស តាមរយៈការចុះសួរសុខទុក្ខអ្នកជំងឺដែលកំពុងសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ ព្រមទាំងគ្រូពេទ្យ/

[៤៩] សូមបញ្ជាក់ថា ការរៀបចំបុណ្យផ្កាសាមគ្គីនេះ គឺគ្រាន់តែរៀបចំឱ្យមានជាលោកអាចារ្យចាំជូនពរដល់អ្នកចូលបុណ្យប៉ុណ្ណោះ គឺមិនមានការរៀបចំទទួលជាអាហារទេ។

ជំពូកទី៣

បុគ្គលិកពីសំណាក់គណៈអភិបាលខេត្តពោធិ៍សាត់។

ចំពោះការរៀបចំផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានបានធ្វើការប្រជុំពិនិត្យលទ្ធផលការងារប្រចាំឆ្នាំរបស់ខ្លួន ដើម្បីពិនិត្យវឌ្ឍនភាពដែលសម្រេចបាន កំណត់នូវចំណុចខ្លាំង បញ្ហាប្រឈម និង ទិសដៅសម្រាប់ឆ្នាំបន្ទាប់។ បន្ទាប់មក នៅតាមផ្នែកនីមួយៗក៏បានយកកិច្ចការទាំងនេះទៅប្រជុំជាមួយបុគ្គលិកទាំងអស់ក្នុងផ្នែករបស់ខ្លួន ដើម្បីពិនិត្យ និងលើកជាតម្រូវការនានាសម្រាប់ផ្នែកនីមួយៗ និងបញ្ជូនមកផ្នែករដ្ឋបាល និងហិរញ្ញវត្ថុ ដើម្បីរៀបចំសំយោគជាផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំរបស់មន្ទីរពេទ្យ។ សេចក្តីព្រាងផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំរបស់មន្ទីរពេទ្យនេះ បានដាក់ប្រជុំពិនិត្យជាមួយស្រុកប្រតិបត្តិ ដើម្បីបញ្ចូលទៅជាផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំរបស់ស្រុកប្រតិបត្តិ។ នៅរៀងរាល់ដើមឆ្នាំ មន្ទីរពេទ្យបានចងក្រងជាសៀវភៅផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំ និងបានរៀបចំជាផែនការប្រចាំត្រីមាសសម្រាប់អនុវត្ត និងត្រួតពិនិត្យតាមដាន។ ផ្អែកតាមផែនការត្រីមាស មន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំគម្រោងចំណាយប្រចាំខែ និងស្នើសុំទៅការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិ។

៣.២.១.២. ការគ្រប់គ្រងប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាល

ក្នុងការគ្រប់គ្រងប្រព័ន្ធព័ត៌មាន និងតាមដានលទ្ធផលការងារ មន្ទីរពេទ្យបានចាត់តាំងមន្ត្រីទទួលបន្ទុកប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យព័ត៌មានវិទ្យាគេហទំព័រ១រូប (មន្ត្រីទទួលបន្ទុកបូកសរុបទិន្នន័យជំងឺប្រចាំខែតាមផ្នែក) ដើម្បីប្រមូល និងបញ្ចូលទិន្នន័យនៃការផ្តល់សេវារបស់មន្ទីរពេទ្យ តាមសូចនាករដែលបានកំណត់ដោយក្រសួងសុខាភិបាល ទៅក្នុងគេហទំព័រប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មានវិទ្យា (HMIS)[៥០] ជាទៀងទាត់ប្រចាំខែ (១២ដងក្នុង១ឆ្នាំ) និងចងក្រងជារបាយការណ៍វឌ្ឍនភាពប្រចាំត្រីមាស។ ការងារនេះ មានការចូលរួមសហការពីផ្នែកពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ដែលផ្នែកនីមួយៗបានធ្វើការបូកសរុបបិទបញ្ជីប្រចាំខែ (បញ្ជីកត់ត្រាអ្នកជំងឺ) និងបញ្ជូនមកមន្ត្រីទទួលបន្ទុកប្រព័ន្ធព័ត៌មានវិទ្យា ដើម្បីបញ្ចូលទិន្នន័យទៅក្នុងគេហទំព័រប្រព័ន្ធ HMIS។ មួយវិញទៀត មន្ទីរពេទ្យក៏បានបំពាក់ប្រព័ន្ធ

[៥០] ជាប្រព័ន្ធដែលបង្កើតឡើងដោយក្រសួងសុខាភិបាលដែលមានគេហទំព័រ (www.hismohcambodia.org)

PMRS ដែលមានគេហទំព័រwww.PMRScambodia.org និងធ្វើការកត់ត្រាឈ្មោះអ្នកជំងឺ ភេទ អាយុ អាសយដ្ឋានរស់នៅបច្ចុប្បន្ន រោគវិនិច្ឆ័យជំងឺចេញចូល និងប្រវត្តិប្រើប្រាស់សេវា ព្រមទាំងចំណូលបង់ថ្លៃសេវា។ ប្រព័ន្ធនេះ បានទទួលការគាំទ្របច្ចេកទេសពីអង្គការ URC ក្នុងគោលបំណងគ្រប់គ្រងទិន្នន័យអ្នកជំងឺដែលប្រើប្រាស់មូលនិធិសមធម៌ ប័ណ្ណ ប. ស. ស និងថវិកាសេវាបង់ថ្លៃ។ ទិន្នន័យដែលបានបញ្ចូលទៅក្នុងប្រព័ន្ធPMRS និងHMIS ត្រូវបានទាញយកមកប្រើប្រាស់ ជាពិសេសក្នុងការពិនិត្យតាមដានលទ្ធផលសូចនាករប្រចាំខែនិងប្រចាំត្រីមាស ធៀបទៅនឹងគោលដៅប្រចាំឆ្នាំ សម្រាប់ធ្វើការវាយតម្លៃ និងចាត់វិធានការឬរៀបចំសកម្មភាពឆ្លើយតបទាន់ពេលវេលា។

ផ្អែកលើទិន្នន័យដែលបានរៀបចំក្នុងប្រព័ន្ធខាងលើ រៀងរាល់ត្រីមាសនីមួយៗ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានបានរៀបចំកិច្ចប្រជុំដើម្បីពិនិត្យលទ្ធផលប្រចាំត្រីមាស ដោយមានការចូលរួមពីថ្នាក់ដឹកនាំមន្ទីរពេទ្យ ប្រធានផ្នែកទាំងអស់របស់មន្ទីរពេទ្យ ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិ និងមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត ដើម្បីធ្វើការពិនិត្យលើវឌ្ឍនភាពនៃការអនុវត្តផែនការត្រីមាស។ កិច្ចប្រជុំត្រួតពិនិត្យប្រចាំត្រីមាសនេះ មានការវិភាគតាមបែប SWOT (ចំណុចខ្លាំង ចំណុចខ្សោយ កាលានុវត្តភាព កត្តាគំរាមកំហែង) ដើម្បីកំណត់រកភាពជោគជ័យ បញ្ហាប្រឈម និងកំណត់សកម្មភាពអាទិភាពដែលត្រូវអនុវត្តបន្ត[៥១]។

បន្ថែមលើនេះ ថ្នាក់ដឹកនាំមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន រួមជាមួយប្រធានផ្នែករដ្ឋបាល និងហិរញ្ញវត្ថុបានចូលរួមប្រជុំអាណត្តិប្រចាំខែជាមួយការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិ។ តាមរយៈការប្រជុំនេះ មន្ទីរពេទ្យបានស្នើសុំនូវអ្វីដែលខ្វះខាត និងចាំបាច់សម្រាប់ដំណើរការមន្ទីរពេទ្យ ហើយការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបានផ្តល់ជូនភ្លាមៗតាមលទ្ធភាពដែលមាន។

៣.២.១.៣. ការគ្រប់គ្រងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក

ក្នុងការពង្រឹងការងារគ្រប់គ្រង និងការលើកកម្ពស់ការផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពឱ្យ

[៥១] ដោយប្រើប្រាស់ទម្រង់នៃការពិនិត្យលទ្ធផលប្រចាំត្រីមាសរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល។

មានគុណភាព និងប្រសិទ្ធភាព ជាពិសេស ការអនុវត្តតាមសេចក្តីណែនាំរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានបានរៀបចំបង្កើតគណៈកម្មការចំនួន៤ និងអនុគណៈកម្មការចំនួន២។ គណៈកម្មការទាំង៤ រួមមានគណៈកម្មការគ្រប់គ្រងមន្ទីរពេទ្យ គណៈកម្មការបច្ចេកទេស/លើកកម្ពស់គុណភាពនិងសុវត្ថិភាពក្នុងមន្ទីរពេទ្យ គណៈកម្មការបង្ការរោគជាសកលមន្ទីរពេទ្យ (សំដៅលើគណៈកម្មការបង្ការនិងគ្រប់គ្រងការចម្លងរោគ) និងគណៈកម្មការហិរញ្ញប្បទាន ដែលមានអនុគណៈកម្មការពីរជាសេនាធិការ គឺអនុគណៈកម្មការត្រួតពិនិត្យ តាមដាន និងវាយតម្លៃ និងអនុគណៈកម្មការលទ្ធកម្មនិងផ្គត់ផ្គង់។ គណៈកម្មការខាងលើ ត្រូវបានបង្កើតឡើងតាមរយៈការចាត់តាំងដែលចេញដោយលិខិតបង្គាប់ការរបស់ប្រធានការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន និងដែលមានកំណត់អំពីតួនាទីភារកិច្ចសម្រាប់អនុវត្ត ព្រមទាំងមានសមាជិកពី៥ ទៅ១១នាក់ នៅក្នុងគណៈកម្មការនិងអនុគណៈកម្មការនីមួយៗ។ ដោយឡែកគណៈកម្មការហិរញ្ញប្បទាន និងអនុគណៈកម្មការទាំងពីរ គឺត្រូវបានបង្កើតឡើងតាមរយៈការបោះឆ្នោតពីបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យ[៥២] (សូមមើលឧបសម្ព័ន្ធទី៧)។

គណៈកម្មការគ្រប់គ្រងមន្ទីរពេទ្យ បានរៀបចំកិច្ចប្រជុំប្រចាំខែជាទៀងទាត់ ក្នុងនោះបានផ្តោតលើរបៀបវារៈសំខាន់ៗរួមមាន÷ (១). ការពិនិត្យមើលលើការសម្រេចនានា និងអនុសាសន៍ដែលបានសម្រេចកាលពីអង្គប្រជុំលើកមុន (២). ការងារគ្រប់គ្រងវិន័យក្នុងមន្ទីរពេទ្យ (៣). ការពិនិត្យនិងពិភាក្សាលើចំណូលនិងចំណាយថវិកាហិរញ្ញប្បទាន និងថវិកា ៦២០២៨ និង (៤). បញ្ហាផ្សេងៗ។ កិច្ចប្រជុំនីមួយៗ មានការស្រង់វត្តមានសមាជិកដែលបានចូលរួមប្រជុំដោយមានការចុះហត្ថលេខា និងមានរៀបចំចងក្រងជារបាយការណ៍នៃកិច្ចប្រជុំ។ នៅក្នុងកិច្ចប្រជុំ ថ្នាក់ដឹកនាំមន្ទីរពេទ្យបានព្យាយាមដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈមនានា ដែលបុគ្គលិកលើកឡើងភ្លាមៗ ដើម្បីជាការលើកទឹកចិត្តដល់ពួកគាត់។ ក្នុងការ

[៥២] សូមបញ្ជាក់ថា គ្រប់គណៈកម្មការទាំងអស់បានដំណើរការងាររបស់ខ្លួនជាទៀងទាត់ ទៅតាមកាលវិភាគកំណត់រយៈពេល១ឆ្នាំ សម្រាប់ការប្រជុំ។

ដោះស្រាយបញ្ហា គណៈកម្មការគ្រប់គ្រងបានឈរលើជំហររក្សាសាមគ្គីភាពផ្ទៃក្នុង ការកសាងជំនឿទុកចិត្តគ្នា ការមិនប្រកាន់បក្ខពួក ការដោះស្រាយបញ្ហាដោយមានតម្លាភាពជាពិសេសមានការបែងចែកការងារ និងផលប្រយោជន៍ដោយឈរលើគោលការណ៍សមធម៌ (សូមមើលបន្ថែមចំណុច ២.៣.៤)។ ចំពោះបញ្ហាប្រឈមផ្សេងៗដែលកិច្ចប្រជុំនៃគណៈកម្មការនានាមិនអាចសម្របសម្រួល និងដោះស្រាយបាន ត្រូវបានយកមកដោះស្រាយនៅក្នុងកិច្ចប្រជុំរបស់គណៈកម្មការគ្រប់គ្រងមន្ទីរពេទ្យ។ ក្នុងករណីគណៈកម្មការគ្រប់គ្រងមិនមានលទ្ធភាពដោះស្រាយបានទៀត បញ្ហាប្រឈមទាំងនោះនឹងយកទៅដោះស្រាយក្នុងកិច្ចប្រជុំបន្តនៅថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ (ប្រជុំអាណត្តិប្រចាំខែ) និងកិច្ចប្រជុំប្រចាំខែរបស់មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត។

ចំពោះគណៈកម្មការបច្ចេកទេស/ លើកកម្ពស់គុណភាពនិងសុវត្ថិភាពក្នុងមន្ទីរពេទ្យមានការប្រជុំប្រចាំខែជាទៀងទាត់និងមានរបៀបវារៈសំខាន់ៗដូចជា÷ (១). ពិនិត្យមើលបញ្ហានិងការសម្រេចនានាកាលពីអង្គប្រជុំលើកមុន (២). ពិនិត្យមើលលើការប្រជុំលើកកម្ពស់គុណភាពសេវានៅតាមផ្នែកនានា (៣). ពិនិត្យនិងពិភាក្សាបញ្ហានៅក្នុងប្រអប់សំបុត្រសំណូមពរ និង (៤). បញ្ហាផ្សេងៗ។ រាល់កិច្ចប្រជុំមានការស្រង់វត្តមានសមាជិកដែលបានចូលរួមប្រជុំដោយការចុះហត្ថលេខា និងមានរៀបចំចងក្រងជារបាយការណ៍នៃកិច្ចប្រជុំ។

ដូចគ្នាដែរ គណៈកម្មការហិរញ្ញប្បទានក៏បានរៀបចំកិច្ចប្រជុំតាមកាលវិភាគកំណត់ក្នុង ៣ខែម្តងជាទៀងទាត់ ឬមានកិច្ចប្រជុំបន្ថែមតាមការចាំបាច់ ដើម្បីពិភាក្សាលើ÷ (១). ច្បាប់និងបទបញ្ញត្តិនានាដែលបានអនុវត្តកន្លងទៅ (២). ការផ្តល់ប្រាក់លើកទឹកចិត្តដល់បុគ្គលិកពិសេសបុគ្គលិកធ្វើការនៅថ្ងៃបុណ្យ និងថ្ងៃសៅរ៍-អាទិត្យ (៣). តម្លៃជួលបុគ្គលិកនិងកម្មករ (៤). ការផាកពិន័យចំពោះបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យ និង(៥). បញ្ហាផ្សេងៗ ព្រមទាំងបានចងក្រងជារបាយការណ៍នៃកិច្ចប្រជុំនីមួយៗ។

ចំណែកគណៈកម្មការត្រួតពិនិត្យ និងបង្ការការចម្លងរោគ (សមាជិកជាជនបង្គោលតាមផ្នែក) ក៏មានការរៀបចំកិច្ចប្រជុំប្រចាំខែផងដែរ ដើម្បីរៀបចំផែនការគ្រប់គ្រងការ

ចម្លងរោគ និងសំណល់ក្នុងមន្ទីរពេទ្យ (សំណល់ទូទៅនិងសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រ) ដែលកិច្ចប្រជុំនេះផ្តោតលើ÷ (១). ការពិនិត្យតាមដានការអនុវត្តសេចក្តីសម្រេចការប្រជុំលើកមុន (២). ការកែលម្អលើចំណុចខ្វះខាតដែលបានរកឃើញក្នុងពេលវាយតម្លៃគុណភាពសេវាសុខាភិបាលមន្ទីរពេទ្យកាលពីត្រីមាសមុន (៣). រៀបចំផែនការត្រួតពិនិត្យ និងបង្ការការចម្លងរោគនៅគ្រប់ផ្នែកដើម្បីធានានិរន្តរភាពនៃដំណើរការ និង (៤). បញ្ហាផ្សេងៗ។

នៅតាមផ្នែកនីមួយៗរបស់មន្ទីរពេទ្យ ក៏មានកិច្ចប្រជុំយ៉ាងតិច២ដងក្នុង១ត្រីមាស ដោយមានការចូលរួមពីគ្រប់បុគ្គលិកដែលពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីស្វែងរកបញ្ហានិងដំណោះស្រាយ ប៉ុន្តែក្នុងករណីដោះស្រាយមិនបាន បញ្ហានឹងបញ្ជូនទៅប្រធានបច្ចេកទេសដើម្បីដោះ-ស្រាយ។ ក្រៅពីនេះ មន្ទីរពេទ្យក៏មានការប្រជុំគ្លីនិកប្រចាំខែ (កិច្ចប្រជុំនៃក្រុមការងារថែទាំជំងឺក្នុងមន្ទីរពេទ្យ) និងការបណ្តុះបណ្តាលប្រចាំត្រីមាសតាមកាលវិភាគគ្រោងទុក ដើម្បីពង្រឹងការងារថែទាំអ្នកជំងឺ និងសុវត្ថិភាពនៃការចាក់ថ្នាំរបស់បុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យ ជាពិសេសផ្តោតសំខាន់លើគិលានុបដ្ឋាក/គិលានុបដ្ឋាយិកា។

ពេលមានករណីស្លាប់ មន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំកិច្ចប្រជុំពិសេស ដើម្បីពិនិត្យ និងស្វែង-យល់ពីមូលហេតុនិងដំណើរវិវត្តនៃជំងឺដែលឈានដល់ការស្លាប់។ កិច្ចប្រជុំនេះ មានការចូលរួមពីគ្រប់ផ្នែកពាក់ព័ន្ធរបស់មន្ទីរពេទ្យ ដោយមានរៀបចំជារបាយការណ៍ករណីស្លាប់ទៅតាមទម្រង់របស់មន្ទីរពេទ្យកំណត់។

ចំពោះការគ្រប់គ្រងឱសថស្ថាន មន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំឱ្យមានអនាម័យ មានធ្នើរដាក់ឱសថ និងមានការរៀបចំទុកដាក់ឱសថតាមលំដាប់លេខកូដ និងកំណត់សីតុណ្ហភាពក្នុងបន្ទប់ត្រជាក់ស្របតាមស្តង់ដាក្រសួងសុខាភិបាល។ ឱសថដែលជិតផុតនិង/ឬផុតកាលកំណត់ ត្រូវបានរៀបចំដាក់ដោយឡែក។ កន្លងមក មន្ទីរពេទ្យមិនមានការដាច់ស្តុកឱសថទេ និងទទួលបានការផ្គត់ផ្គង់ឱសថ សម្ភារៈ និងឧបករណ៍ពេទ្យសម្រាប់ប្រើប្រាស់នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យពីការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិ។ ក្នុងករណីមានកង្វះខាតឱសថ និងសម្ភារៈពេទ្យ មន្ទីរពេទ្យមានថវិកា ៦២០២៨ ដើម្បីទិញបង្គ្រប់។

បន្ថែមលើនេះ ការដោះស្រាយបញ្ហាកង្វះខាតនិងបញ្ហាបន្ទាន់ផ្សេងៗ សម្រាប់ដំណើរការក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ជាពិសេសពាក់ព័ន្ធនឹងសេវាពិនិត្យព្យាបាលនិងថែទាំអ្នកជំងឺ ត្រូវបានដោះស្រាយភ្លាមៗនៅពេលប្រជុំបច្ចេកទេសមន្ទីរពេទ្យជារៀងរាល់ព្រឹក។ ចំពោះសម្ភារៈពេទ្យនិងឧបករណ៍ពេទ្យ មន្ទីរពេទ្យបានកត់ត្រាក្នុងបញ្ជីចេញចូលប្រចាំឆមាស ដើម្បីត្រួតពិនិត្យនិងរៀបចំផែនការថែទាំ។ រីឯសម្ភារៈបច្ចេកទេសដែលខូចក្នុងទ្រង់ទ្រាយតូច ត្រូវបានលើកមកពិភាក្សាក្នុងកិច្ចប្រជុំបច្ចេកទេសខាងលើ ដើម្បីដោះស្រាយផងដែរ ប៉ុន្តែបើការខូចខាតមានលក្ខណៈទ្រង់ទ្រាយធំ ប្រធានមន្ទីរពេទ្យចាត់វិធានការបន្ត ដើម្បីដោះស្រាយ។

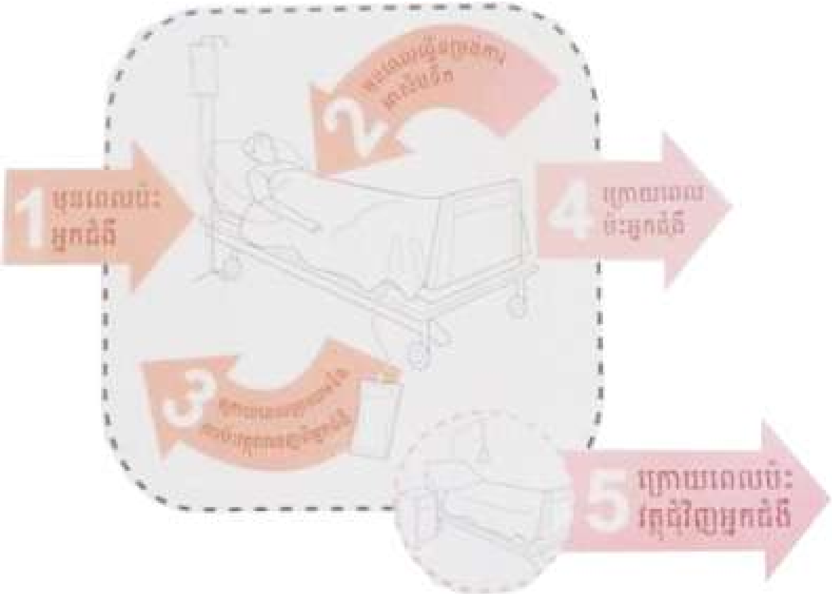
៣.២.២. ការបង្ការ ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ និងអនាម័យ

៣.២.២.១. ការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន បានរៀបចំផ្នែករម្ងាប់មេរោគនិងផ្គត់ផ្គង់កណ្តាល ដោយមានការឧបត្ថម្ភថវិកានិងបច្ចេកទេសពីអង្គការ URC ស្របតាមស្តង់ដាកំណត់។ នៅផ្នែករម្ងាប់មេរោគនិងផ្គត់ផ្គង់កណ្តាល មានបំពាក់អូតូក្លាវ (ឆ្នាំងរម្ងាប់មេរោគ) ១គ្រឿង និងមានកន្លែងលាងសម្អាតសម្ភារៈ/ឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្រ ព្រមទាំងមានជួលបុគ្គលិក១នាក់ (បុគ្គលិកជួល) ទទួលបន្ទុកការងាររម្ងាប់មេរោគនិងរក្សាទុកឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្រនិងសម្ភារៈពេទ្យដែលបានសម្ងួតនិងវេចខ្ចប់ពីផ្នែកទាំងអស់ និងបែងចែកត្រឡប់ទៅវិញ។ មន្ទីរពេទ្យបានបណ្តុះ-បណ្តាលពង្រឹងសមត្ថភាពគិលានុបដ្ឋាក/គិលានុបដ្ឋាយិកា អំពីសុវត្ថិភាពនៃការចាក់ថ្នាំតាមគោលការណ៍ណែនាំ និងបទដ្ឋានរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល។ គណៈកម្មការត្រួតពិនិត្យនិងបង្ការការចម្លងរោគ បានរៀបចំផែនការគ្រប់គ្រងការចម្លងរោគ និងសំណល់ទូទៅនិងសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រក្នុងមន្ទីរពេទ្យ និងបានអនុវត្តនិងត្រួតពិនិត្យផែនការនេះជាប្រចាំ តាមរយៈការប្រជុំប្រចាំខែ ដោយផ្តោតលើ÷ (១). ការពិនិត្យតាមដានការអនុវត្តសេចក្តីសម្រេចនៃកិច្ចប្រជុំលើកមុន (២). កែលម្អលើចំណុចខ្វះខាតដែលបានរកឃើញកាលពីពេលវាយតម្លៃគុណភាពសេវាសុខាភិបាលមន្ទីរពេទ្យត្រីមាសមុន (៣). រៀបចំផែនការត្រួតពិនិត្យ

និងបង្ការការចម្លងរោគនៅគ្រប់ផ្នែក ដើម្បីធានានិរន្តរភាពនៃដំណើរការ និង (៤).បញ្ហាផ្សេងៗ។ នៅតាមផ្នែកនីមួយៗរបស់មន្ទីរពេទ្យ បានចាត់តាំងជនបង្គោលទទួលបន្ទុកតាមដានការអនុវត្តការងារត្រួតពិនិត្យ និងបង្ការការចម្លងរោគជាប្រចាំ ដោយប្រើប្រាស់បញ្ជីផ្ទៀងផ្ទាត់និងកាលវិភាគសម្រាប់គ្រប់គ្រងនិងកម្ទេចសំណល់។ ជាក់ស្តែង តាមរយៈការអនុវត្តផែនការនេះ នៅតាមបន្ទប់នៃផ្នែកនីមួយៗមានការដាក់ធុងសំរាមចំនួន៦ប្រភេទនៃសំណល់និងតាមតម្រូវការ ដូចជា សំណល់មុតស្រួច សំណល់ទូទៅ សំណល់ឆ្លងរោគ សំណល់សរីរាង្គ សំណល់មានសម្ពាធ និងសំណល់វិទ្យុសកម្ម។ ជាមួយគ្នានោះ មន្ទីរពេទ្យក៏បានរៀបចំឱ្យមានជាកន្លែងលាងដៃសម្រាប់គ្រូពេទ្យ និងអ្នកជំងឺ ដោយមានដាក់សាប៊ូកន្សែងជូតដៃ និងទឹកអាល់កុល។ មន្ទីរពេទ្យបានណែនាំបុគ្គលិកពេទ្យនិងអ្នកជំងឺ/អ្នកកំដរអ្នកជំងឺឱ្យអនុវត្តលាងដៃតាមគោលការណ៍ «ទី១.មុនពេលប៉ះអ្នកជំងឺ ទី២.មុនពេលធ្វើទម្រង់ការអាសិបទិក ទី៣.ក្រោយពេលប្រឈមនិងការប៉ះវត្ថុរាវចេញពីអ្នកជំងឺ ទី៤.ក្រោយពេលប៉ះអ្នកជំងឺ និងទី៥.ក្រោយពេលប៉ះវត្ថុជុំវិញអ្នកជំងឺ (២មពក)» ដោយមានបិទនៅលើជញ្ជាំងកន្លែងលាងដៃ និងនៅតាមអគារនៃមន្ទីរពេទ្យ (រូបភាពទី១៣)។ បន្ថែមលើនេះ មន្ទីរពេទ្យក៏បានរៀបចំឱ្យមានធុងទឹកបរិសុទ្ធសម្រាប់ទទួលទានទាំងបុគ្គលិកពេទ្យ និងអតិថិជនផងដែរ។

រូបភាពទី១៣÷ គោលការណ៍ “២ម ៣ក”



៣.២.២.២. អនាម័យ

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានមានបុគ្គលិកអនាម័យ ចំនួន ១០នាក់ (បុគ្គលិកជួល៧នាក់ និងកិច្ចសន្យា ៣នាក់) ដោយសម្អាតជាប្រចាំតាមកាលវិភាគ។ ក្រៅពីកាលវិភាគដែលបានកំណត់ បុគ្គលិកទាំងនេះ ត្រូវសម្អាតជាប់ជានិច្ចឱ្យតែមានស្នាមប្រឡាក់។ ម៉្យាងទៀត គណៈកម្មការត្រួតពិនិត្យនិងបង្ការការចម្លងរោគ បានចាត់មន្ត្រីចុះត្រួតពិនិត្យធុងសំរាម បន្ទប់ទឹក និងទីធ្លាជាប្រចាំ ជាពិសេស មានការចុះពិនិត្យជាប្រចាំដោយមិនប្រាប់មុន (spot check) ពីថ្នាក់ដឹកនាំមន្ទីរពេទ្យ និងការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិ ដើម្បីរម្លឹកដល់បុគ្គលិកឱ្យមានការទទួលខុសត្រូវខាងអនាម័យ។ នៅពេលមានអ្នកជំងឺចូលមកថ្មី មន្ទីរពេទ្យបានពន្យល់ណែនាំអ្នកជំងឺ/អ្នកកំដអ្នកជំងឺ ឱ្យយល់អំពីរបៀបថែរក្សាអនាម័យ ការលាងសម្អាតដៃ ការទុកដាក់របស់របរប្រើប្រាស់ និងការទុកដាក់សំរាមតាមប្រភេទធុងសំរាមជាដើម តាមរយៈមធ្យោបាយមួយចំនួនដូចជា អប់រំផ្ទាល់មាត់ បិទគោលការណ៍ «២ម៣ក»

ជំពូកទី៣

និងចាក់ផ្សាយសារតាមឧបករណ៍បំពងសំឡេងតូចៗ នៅតាមផ្នែកនិងបន្ទប់នៃមន្ទីរពេទ្យ។ លើសពីនេះ មន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំទិវាអប់រំសុខភាពនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យដល់អ្នកកំដអ្នកជំងឺក្នុងមួយសប្តាហ៍ម្តង ដែលធ្វើជារៀងរាល់ថ្ងៃសុក្រ។ ជាមួយគ្នានោះ មន្ទីរពេទ្យក៏បានរៀបចំទិវាអនាម័យរៀងរាល់ល្ងាចថ្ងៃព្រហស្បតិ៍ សម្រាប់បុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យ ក្នុងគោលបំណងពង្រឹងសាមគ្គីភាពផ្ទៃក្នុងផង និងដើម្បីសម្អាតបរិវេណនិងដាំកូនឈើផង ជាពិសេស ពង្រឹងការអនុវត្តអនាម័យដៃ។ ការចូលរួមនេះ ត្រូវបានបុគ្គលិកនិងថ្នាក់ដឹកនាំមន្ទីរពេទ្យឯកភាពគ្នាដាក់បញ្ចូលក្នុងការវាយតម្លៃស្នាដៃការងារប្រចាំត្រីមាស។

៣.២.២.៣. សុវត្ថិភាពចំណីអាហារ

មន្ទីរពេទ្យ បានរៀបចំឱ្យមានផ្ទះបាយ និងអាហារដ្ឋានអ្នកជំងឺនៅដាច់ដោយឡែកពីអគារសម្រាកអ្នកជំងឺ និងមានលក្ខណៈស្អាតប្រកបដោយអនាម័យ ដោយមានធ្នើ/តុសម្រាប់ដាក់ម្ហូបអាហារត្រឹមត្រូវ ព្រមទាំងមានបុគ្គលិកកិច្ចសន្យាម្នាក់ទទួលបន្ទុកការងារដាំស្ល និងផ្គត់ផ្គង់អាហារជូនអ្នកជំងឺក្នុងមន្ទីរពេទ្យជាប្រចាំ។ ម្ហូបអាហាររបស់មន្ទីរពេទ្យត្រូវបានផ្តល់ជូនអ្នកជំងឺចំនួនពីរពេលក្នុងមួយថ្ងៃ (ថ្ងៃត្រង់និងល្ងាច) ដោយបានរៀបចំដាក់ជាប្រអប់ត្រឹមត្រូវ។ ដោយឡែក មន្ទីរពេទ្យក៏បានរៀបចំផ្ទះបាយពីរកន្លែងទៀតដែលជាកន្លែងបងប្អូន/អ្នកកំដរអ្នកជំងឺដាំស្លនិងពិសារអាហារ មានទីតាំងនៅខាងក្រោយអគារទទួលពិនិត្យជំងឺ និងអគារជំងឺរបេង។

៣.២.៣. ការលើកកម្ពស់គុណភាពសេវាក្នុងមន្ទីរពេទ្យ

៣.២.៣.១. ការរៀបចំការលើកកម្ពស់គុណភាព

ក្នុងការលើកកម្ពស់គុណភាពសេវាក្នុងមន្ទីរពេទ្យ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានដោយមានការសម្របសម្រួល និងគាំទ្រពីអង្គការ URC និងការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន បានប្រើប្រាស់ឧបករណ៍វាយតម្លៃ ដើម្បីពង្រឹងគុណភាពសេវាមន្ទីរពេទ្យ។ ការវាយតម្លៃ បានឆ្លុះបញ្ចាំងពីភាពទន់ខ្សោយ និងភាពខ្វះខាតនៃគុណភាពសេវា ដូចនេះ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកដោយមានការគាំទ្រពីការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិ បានរៀបចំ

ជាយុទ្ធសាស្ត្រចំនួនពីរ÷

យុទ្ធសាស្ត្រទីមួយ គឺជ្រើសរើសឆ្មប/ គ្រូពេទ្យរបស់មន្ទីរពេទ្យដើម្បីធ្វើជាអ្នកវាយតម្លៃគុណភាពសេវាមណ្ឌលសុខភាព ដោយមានគោលបំណងសំខាន់ពីរគឺ(១) ធានាសុក្រឹតភាពក្នុងការវាយតម្លៃមណ្ឌលសុខភាព និង (២) ផ្តល់ចំណេះដឹងដល់ឆ្មបដែលជាអ្នកវាយតម្លៃ។

យុទ្ធសាស្ត្រទីពីរ គឺផ្តោតលើការរៀបចំឯកសារអ្នកជំងឺឱ្យបានត្រឹមត្រូវ និងពេញលេញដោយផ្តល់ការលើកទឹកចិត្តជាថវិកាចំនួន២០០០រៀលដល់គ្រូពេទ្យដែលបានបំពេញឯកសារត្រឹមត្រូវក្នុងមួយឯកសាររបស់អ្នកជំងឺ។ ចំពោះគ្រូពេទ្យដែលរៀបចំឯកសារបំពេញមិនបានត្រឹមត្រូវ នឹងត្រូវទទួលពិន័យដោយត្រូវបង់ថវិកា២០០០រៀលចូលទៅមន្ទីរពេទ្យវិញ។ ក្រៅពីនេះ ថ្នាក់ដឹកនាំមន្ទីរពេទ្យក៏បានលើកទឹកចិត្តដល់បុគ្គលិកឱ្យអនុវត្តនិងធ្វើការកែលម្អការងារ តាមការណែនាំរបស់ក្រុមការងារវាយតម្លៃគុណភាពសេវារបស់ក្រសួងសុខាភិបាល។

លើសពីនេះ ការរៀបចំផែនការកែលម្អគុណភាពសេវា មន្ទីរពេទ្យបានអនុវត្តជា ៣ ដំណាក់កាល÷ (ទី១)ពង្រឹងសមត្ថភាពបុគ្គលិកតាមរយៈការបង្វឹក (Coaching) (ទី២) រៀបចំផែនការសម្រាប់ការកែលម្អគុណភាពសេវា និង (ទី៣)ជំរុញបុគ្គលិកឱ្យមានឆន្ទៈចូលរួមក្នុងការកែលម្អគុណភាពសេវានៅតាមផ្នែកនីមួយៗ។ មន្ទីរពេទ្យក៏បានរៀបចំផែនការលើកកម្ពស់គុណភាពសេវាប្រចាំត្រីមាស និងបានប្រជុំពិនិត្យលើការអនុវត្តផែនការនៃការលើកកម្ពស់គុណភាពសេវាប្រចាំខែ ដែលរៀបចំដោយគណៈកម្មការបច្ចេកទេស/ លើកកម្ពស់គុណភាពនិងសុវត្ថិភាពរបស់មន្ទីរពេទ្យ (ឧបសម្ព័ន្ធទី៧)។

ដោយឡែក នៅតាមផ្នែកនីមួយៗមានការរក្សាទុកនូវសៀវភៅគោលនយោបាយ សេចក្តីណែនាំស្តីពីសំណុំសកម្មភាពបង្គ្រប់សម្រាប់អភិវឌ្ឍមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ពិធីសារនៃការព្យាបាលអ្នកជំងឺ និងឯកសារនានាពាក់ព័ន្ធនឹងការពង្រឹងសមត្ថភាពបុគ្គលិក សម្រាប់ឱ្យបុគ្គលិកអាននិងរៀនសូត្រជាប្រចាំ។ មន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំបិទលេខទូរសព្ទរបស់ប្រធានមន្ទីរពេទ្យ និងប្រធានការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិនៅតាមបន្ទប់អ្នកជំងឺនីមួយៗ។

មួយវិញទៀត មន្ទីរពេទ្យក៏បានដាក់ប្រអប់សំបុត្រទទួលមតិស្ថាបនាចំនួន៨ប្រអប់នៅតាមផ្នែកនីមួយៗ ព្រមទាំងដាក់ទម្រង់លិខិតស្ថាបនាសម្រាប់ឱ្យអ្នកទទួលសេវាសរសេររិះគន់ពីបុគ្គលិក/គ្រូពេទ្យឬផ្តល់ជាមតិកែលម្អ និងសំណូមពរដល់មន្ទីរពេទ្យ។ ក្រៅពីនេះ អ្នកជំងឺឬអ្នកទទួលសេវាអាចសួរសំណួរ លើកសំណើឬសំណូមពរនានា ដើម្បីកែលម្អគុណភាពសេវាមន្ទីរពេទ្យតាមរយៈវេទិកាសុខភាពសហគមន៍ដែលរៀបចំឡើងដោយការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិ ឬវេទិកាសាធារណៈនានា ដែលរៀបចំឡើងដោយអាជ្ញាធរស្រុក និងខេត្ត ឬអាចបញ្ចេញជាមតិយោបល់តាមបណ្តាញសង្គមហ្វេសបុករបស់មន្ទីរពេទ្យផងដែរ។ ជារៀងរាល់ខែ នៅតាមផ្នែកនីមួយៗបានធ្វើការបើកប្រអប់សំបុត្រទទួលមតិស្ថាបនា ដើម្បីពិនិត្យបូកសរុប ដោះស្រាយ និងឆ្លើយតប។ ក្នុងករណីមិនអាចដោះស្រាយបាននៅតាមផ្នែក ប្រធានផ្នែកបានលើកយកបញ្ហាទាំងនោះ ទៅដោះស្រាយនៅពេលប្រជុំប្រចាំខែរបស់គណៈកម្មការបច្ចេកទេសរបស់មន្ទីរពេទ្យ។

៣.២.៣.២. ការកែលម្អគុណភាពផ្នែកសម្ភព

ដើម្បីរួមចំណែកអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាលរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល ក្នុងការកាត់បន្ថយអត្រាមរណភាពមាតា និងទារក មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានបានជំរុញឱ្យស្ត្រីមានផ្ទៃពោះមកសម្រាលកូននៅក្នុង មន្ទីរពេទ្យ ស្របពេលដែលការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបានដាក់ចេញនូវគោលការណ៍បញ្ឈប់ការសម្រាលដោយឆ្មបបុរាណ និងដោយឆ្មបតាមផ្ទះ តាមរយៈការចុះកិច្ចសន្យា។ កាលពីដំបូង ស្ត្រីមកសម្រាលកូននៅមន្ទីរពេទ្យមានចំនួនពី ១៥នាក់ ទៅ ២០នាក់ប៉ុណ្ណោះក្នុង១ខែ។ នៅក្នុងស្ថានភាពនោះ មន្ទីរពេទ្យបានខិតខំកែលម្អរចនាសម្ព័ន្ធផ្តល់សេវា ដោយបានផ្តោតលើការកសាងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធរូបវន្ត ក្នុងការផ្តល់សេវា២៤ម៉ោងលើ២៤ម៉ោងក្នុង១ថ្ងៃ ការពង្រឹងសមត្ថភាពនិងក្រមសីលធម៌វិជ្ជាជីវៈគ្រូពេទ្យនិងឆ្មប និងការបំពាក់សម្ភារៈពេទ្យជាដើម ក្នុងន័យសំដៅកសាងទំនុកចិត្ត ភាពកក់ក្តៅ និងភាពជឿជាក់ពីស្ត្រីដែលមកសម្រាលកូននិងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ។ ដើម្បីសម្រេចគោលដៅនេះ មន្ទីរពេទ្យបានសាងសង់អគារសម្ភពនិងរោគស្ត្រី

រួមទាំងបំពាក់សម្ភារៈបរិក្ខារពេទ្យ ដែលឧបត្ថម្ភដោយមូលនិធិកូហ្វី និងជំរុញបុគ្គលិកគ្រូពេទ្យ និងឆ្មបក្នុងផ្នែកសម្ភពមានវត្តមានប្រចាំការ២៤ម៉ោង ព្រមទាំងនៅពេលស្ត្រីមកសម្រាលកូនត្រូវមានគ្រូពេទ្យនិងឆ្មប២នាក់ជានិច្ច។ ក្នុងករណីមន្ទីរពេទ្យត្រូវការឆ្មបបន្ថែមដើម្បីបំពេញការងារឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់ មណ្ឌលសុខភាពបឹងខ្នារដែលមិនមានសេវាសម្រាលបានបញ្ជូនឆ្មបឱ្យមកជួយបន្ថែមទៀត។ ទន្ទឹមនឹងនេះ មន្ទីរពេទ្យបានពង្រឹងសមត្ថភាពជំនាញឆ្មបនិងគ្រូពេទ្យជាប្រចាំ តាមរយៈការប្រជុំ សម្ព័ន្ធឆ្មបប្រចាំត្រីមាស ការបណ្ដុះ-បណ្ដាលសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកសម្ភពនិងថែទាំទារកកម្រិតពេញលេញ (C-EmONC) និងការបណ្ដុះបណ្ដាលនៅនឹងកន្លែង (ស្វ័យសិក្សា) រវាងឆ្មបនិងឆ្មបតាមរយៈករណីសិក្សាគ្លីនិក (Clinical Vignette)។ ជាមួយគ្នានេះដែរ មន្ទីរពេទ្យក៏បានខិតខំពង្រឹងអនាម័យរក្សាភាពស្អាតនៅកន្លែងសម្រាលនិងកន្លែងស្នាក់នៅរបស់អតិថិជន អនុលោមតាមសេចក្ដីណែនាំការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។ ក្រៅពីនេះ មន្ទីរពេទ្យបានលើកទឹកចិត្តគ្រូពេទ្យឱ្យរៀបចំ និងបំពេញឯកសារអ្នកជំងឺឱ្យបានពេញលេញ និងត្រឹមត្រូវតាមឯកសារស្តង់ដារបស់មន្ទីរពេទ្យ ដែលរួមមាន÷

- ទម្រង់សិទ្ធិអតិថិជន និងកិច្ចសន្យាទទួលសេវាដែលមានចុះហត្ថលេខារបស់គ្រូពេទ្យ-អ្នកជំងឺ និងមានលេខទូរសព្ទអាចទាក់ទងបាន។
- ឯកសារស្ត្រីសម្រាលដែលផ្ដល់ទិន្នន័យពេញលេញអំពី÷
  - ថ្ងៃខែឆ្នាំនិងម៉ោងចូលសម្រាកពេទ្យ-ចេញពីមន្ទីរពេទ្យ លេខទូរសព្ទអ្នកជំងឺ ថ្ងៃខែឆ្នាំនិងម៉ោងនៃការពិនិត្យជំងឺលើកដំបូងដោយគ្រូពេទ្យ មូលហេតុចូល ប្រវត្តិជំងឺក្នុងពេលបច្ចុប្បន្ននិងកន្លងមក ស្ថានភាពសម្ភពរបស់ស្ត្រី និងប័ណ្ណសង្ខេបការចូលសម្រាកពេទ្យ-ចេញពីមន្ទីរពេទ្យ។
  - ការពិនិត្យគ្លីនិក (សម្ពាធឈាម ជីពចរ ចង្វាក់ដង្ហើម កម្ដៅ ទម្ងន់ កម្ពស់ ស្ថានភាពសម្ភពរបស់ស្ត្រី)។
  - ការតាមដានសភាពជំងឺ និងការព្យាបាលប្រចាំថ្ងៃ។

ជំពូកទី៣

- ការសុំធ្វើតេស្តនៅមន្ទីរពិសោធន៍ និងការពិនិត្យផ្សេងៗទៀត សម្រាប់ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យគ្លីនិក គោរពតាមពិធីសារគ្លីនិក និងលទ្ធផលនៃការធ្វើតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍។
- ការគូសប៉ាតូក្រាហ្វ បានបំពេញត្រឹមត្រូវទាំងសងខាង (ដូចជា ការបើកមាត់ស្បូន ក្បាលកូនចុះ ការប្រែប្រួលនៃឆ្អឹងលលាដ៍ក្បាលទារក (molding) ការលូកពិនិត្យមាត់ស្បូនយ៉ាងហោចណាស់រៀងរាល់ ៤ម៉ោងម្តង ចង្វាក់បេះដូងរបស់កូន ជីពចរម្តាយ សម្ពាធឈាម សីតុណ្ហភាព បរិមាណទឹកនោម និងការកន្ត្រាក់របស់ស្បូនរៀងរាល់ ៣០នាទី)។

៣.២.៣.៣. ការកែលម្អគុណភាពផ្នែកទារកទើបនឹងកើត/ជំងឺកុមារ

កន្លងមក ទារកនិងកុមារជាច្រើនបានមកទទួលសេវាសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ដោយសារមានការរៀបចំបែងចែករវាងបន្ទប់សម្រាប់ទារក និងកុមារនៅដាច់ដោយឡែកពីគ្នា ប្រកបដោយផាសុកភាព និងភាពងាយស្រួលដល់ឪពុកម្តាយយកកូនមកស្នាក់នៅ ព្រមទាំងមិនមានការទារប្រាក់ក្រៅផ្លូវការខុសពីតម្លៃសេវាហិរញ្ញប្បទានដែលបានកំណត់ឡើយ។ ចំពោះជំងឺធ្ងន់ ត្រូវបានបញ្ជូនបន្តទៅមន្ទីរពេទ្យខេត្តឬមន្ទីរពេទ្យគន្ធបុប្ផាតាមសំណូមពររបស់ឪពុកម្តាយ ដោយមិនទុកឱ្យហួសពេលវេលាព្យាបាលឡើយ។

ចំពោះឥរិយាបថរបស់គ្រូពេទ្យនិងបុគ្គលិក គឺមានក្រមសីលធម៌វិជ្ជាជីវៈក្នុងការបំពេញការងារដោយមានភាពរួសរាយចំពោះអតិថិជន គោរពម៉ោងពេលបំពេញការងារ ព្រមទាំងមានសាមគ្គីភាពនិងការសហការគ្នារវាងគ្រូពេទ្យនៅតាមផ្នែកផ្សេងៗក្នុងការជួយគ្នាទៅវិញទៅមក ជាពិសេសការយាមប្រចាំការ។ ជាងនេះទៀត គ្រូពេទ្យនិងបុគ្គលិកបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលបន្ថែមនៅនឹងកន្លែង តាមរយៈការផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលប្រចាំខែរបស់អង្គការ URC ការបណ្តុះបណ្តាលបច្ចេកទេសជំនាញប្រចាំខែរបស់មន្ទីរពេទ្យខេត្តពោធិ៍សាត់ និងការស្វ័យសិក្សាទៅលើករណីសិក្សាគ្លីនិក (Clinical Vignette) នៃឧបករណ៍វាយតម្លៃ គុណភាពសេវា ក្រោមការតាមដាននិងវាយតម្លៃរបស់គណៈកម្មការបច្ចេកទេស និងក្រុមការងារវាយតម្លៃប្រចាំត្រីមាស ដោយធ្វើការប្រជុំកែលម្អជាប្រចាំ។ ទន្ទឹមនឹងនេះ

ដែរ មន្ទីរពេទ្យក៏បានរៀបចំទម្រង់ឯកសារអ្នកជំងឺតាមការណែនាំរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល និងបំពេញបានត្រឹមត្រូវល្អ។ ម៉្យាងទៀត មន្ទីរពេទ្យបានចាត់តាំងនាយផ្នែក និងនាយសាលទទួលបន្ទុកត្រួតពិនិត្យការបំពេញឯកសារអ្នកជំងឺរបស់គ្រូពេទ្យប្រចាំថ្ងៃជាពិសេស គណៈកម្មការបច្ចេកទេសបានពិនិត្យវាយតម្លៃប្រចាំខែ ដើម្បីណែនាំកែលម្អរាល់ចំណុចខ្វះខាត និងធ្វើការកោតសរសើរ ព្រមទាំងលើកទឹកចិត្តដល់គ្រូពេទ្យដែលបំពេញឯកសារបានត្រឹមត្រូវ។

ជាលទ្ធផល គ្រូពេទ្យបានពិនិត្យព្យាបាលនិងថែទាំទារក និងកុមារតាមជំនាញបច្ចេកទេស ព្រមទាំងបំពេញឯកសារអ្នកជំងឺបានពេញលេញនិងល្អប្រសើរ ដូចជា÷

- ទម្រង់សិទ្ធិអតិថិជននិងកិច្ចសន្យាទទួលសេវាដែលមានចុះហត្ថលេខារបស់គ្រូពេទ្យ-អ្នកជំងឺ និងមានលេខទូរសព្ទអាចទាក់ទងបាន
- ឯកសារអ្នកជំងឺមានបំពេញទិន្នន័យពេញលេញទៅតាម÷
    - ថ្ងៃខែឆ្នាំនិងម៉ោងចូលសម្រាកពេទ្យ-ចេញពីមន្ទីរពេទ្យ លេខទូរសព្ទអ្នកជំងឺ ថ្ងៃខែឆ្នាំនិងម៉ោងនៃការពិនិត្យជំងឺលើកដំបូងដោយគ្រូពេទ្យ មូលហេតុចូល ប្រវត្តិជំងឺក្នុងពេលបច្ចុប្បន្ន និងកន្លងមក និងប័ណ្ណសង្ខេបការចូលសម្រាកពេទ្យ-ចេញពីមន្ទីរពេទ្យ។
    - ការពិនិត្យគ្លីនិក (សម្ពាធឈាម ជីពចរ ចង្វាក់ដង្ហើម កម្ដៅ ទម្ងន់ កម្ពស់)
    - ការតាមដានសភាពជំងឺ និងការព្យាបាលបន្តប្រចាំថ្ងៃ
    - ការសុំធ្វើតេស្តនៅមន្ទីរពិសោធន៍ និងការពិនិត្យផ្សេងៗទៀតសម្រាប់ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យគ្លីនិក ដោយគោរពតាមពិធីសារគ្លីនិក និងលទ្ធផលនៃការធ្វើតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍
    - អំណះអំណាងនៃរោគវិនិច្ឆ័យគ្លីនិក និងការរៀបរាប់លម្អិតពីដំណើរការព្យាបាល។

៣.២.៤. លទ្ធផលនៃការអនុវត្តការលើកកម្ពស់គុណភាពសេវាក្នុងមន្ទីរពេទ្យ

ជាទូទៅ ប្រជាជនដែលធ្លាប់មកទទួលសេវានៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន បានពេញចិត្ត និងរីករាយ ទទួលយកសេវាថែទាំនិងព្យាបាលរបស់មន្ទីរពេទ្យ ដោយមានការលើកសរសើរ ដល់មន្ទីរពេទ្យអំពីគុណភាពសេវាល្អប្រសើរ និងការព្យាបាលជាសះស្បើយ។ តាមការស្រង់មតិ ប្រមាណលើសពី ៩០% នៃអ្នកចូលរួមសម្ភាសន៍ បានវាយតម្លៃ និងផ្តល់ពិន្ទុចន្លោះពី ៤ ទៅ ៥ លើគុណភាពរបស់មន្ទីរពេទ្យ ដែលជាកម្រិតនៃការពេញចិត្តខ្ពស់បំផុត[៩៣]។ លើសពីនេះ មន្ទីរពេទ្យមានចាត់តាំងគ្រូពេទ្យប្រចាំការចាំទទួលចុះឈ្មោះ និងទទួលពិនិត្យព្យាបាលអ្នកជំងឺ ទោះបីថ្ងៃអាទិត្យឬថ្ងៃបុណ្យក៏ដោយ។ ក្នុងអំឡុងពេលសម្រាកព្យាបាល គ្រូពេទ្យតែងចូលពិនិត្យអ្នកជំងឺ មានចំនួនចាប់ពី ៣នាក់ ទៅ ៤នាក់ និងនៅប្រចាំការជានិច្ច។

ក្រៅពីនេះ អ្នកជំងឺដែលបានមកសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យតែងមានភាពកក់ក្តៅ និងជឿជាក់លើមន្ទីរពេទ្យ ដោយសារមន្ទីរពេទ្យបានយកចិត្តទុកដាក់ពិនិត្យថែទាំនិងព្យាបាលអ្នកជំងឺ ប្រកបដោយភាពរួសរាយរាក់ទាក់ និងឥរិយាបថល្អ។ លើសពីនេះ មន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំសណ្តាប់ធ្នាប់មានរបៀបរៀបរយ មានអនាម័យ និងមានសោភ័ណភាពស្អាតល្អទាំងកន្លែងស្នាក់នៅនិងទីធ្លាខាងក្រៅ។ រីឯបរិវេណក្នុងមន្ទីរពេទ្យមានបរិយាកាសល្អអាចឱ្យអ្នកជំងឺដែលទើបបានធូរស្បើយដើរហាត់ប្រាណ និងអង្គុយលេងបាន។

កន្លងមក ប្រជាពលរដ្ឋនៅក្នុងសហគមន៍មិនចង់មកមន្ទីរពេទ្យរដ្ឋទេ ដោយសារពួកគាត់មិនទាន់ យល់ដឹងអំពីនីតិវិធីព្យាបាលរបស់ពេទ្យ ព្រោះពួកគាត់ចង់បានជាសះស្បើយឆាប់រហ័ស (ដូចជាទាមទារដាក់សេរ៉ូមជាដើម) ប៉ុន្តែឥឡូវពួកគាត់មានការយល់ដឹងថា មុននឹងព្យាបាលគ្រូពេទ្យត្រូវការពិនិត្យតាមដានអំពីស្ថានភាពជំងឺ និងមានការពន្យល់ណែនាំអំពីផលប៉ះពាល់ ដែលធ្វើឱ្យពួកគាត់មានទំនុកចិត្ត និងចង់មកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន។

[៩៣] កិច្ចសម្ភាសនិងលទ្ធផលកម្រងសំណួរជាមួយគ្រួសារអ្នកជំងឺ សហគមន៍មូលដ្ឋាន និងបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន កាលពីថ្ងៃទី០២ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០២០។

ជាមួយគ្នានោះ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ក៏បានទទួលជំងឺសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងព្យាបាលបានជាសះស្បើយផងដែរ ព្រមទាំងបានផ្តល់ថ្នាំគ្រប់គ្រាន់ដល់អ្នកជំងឺដោយឥតគិតថ្លៃ និងដោយមិនតម្រូវឱ្យអ្នកជំងឺទិញថ្នាំនៅតាមឱសថស្ថានឯកជនខាងក្រៅឡើយ។ ចំពោះការសម្រាកព្យាបាលក៏មិនបង់ថ្លៃដែរ ដោយសារមន្ទីរពេទ្យតម្រូវឱ្យបង់ត្រឹមតម្លៃសេវាដែលបានកំណត់ប៉ុណ្ណោះ ដូចជា សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់បង់តម្លៃសេវាចំនួន៧ម៉ឺនរៀល និងជំងឺធម្មតាបង់តម្លៃសេវាចំនួន៥ម៉ឺនរៀល (ដោយរាប់ចាប់ពីពេលចូលសម្រាកព្យាបាលរហូតដល់ពេលជាសះស្បើយត្រលប់ទៅផ្ទះវិញ)។ មន្ទីរពេទ្យមិនអនុញ្ញាតឱ្យបុគ្គលិកទទួលថវិកាក្រៅផ្លូវការគ្រប់ទម្រង់ទាំងអស់ពីអ្នកជំងឺ/អតិថិជន។ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមានប័ណ្ណក្រីក្រ មន្ទីរពេទ្យមិនត្រឹមតែមិនយកតម្លៃសេវាទេ ប៉ុន្តែថែមទាំងផ្តល់ជាប្រាក់ជូនអ្នកជំងឺវិញ រួមទាំងការផ្តល់អាហារពីរពេល (ថ្ងៃត្រង់និងល្ងាច) ក្នុងមួយថ្ងៃ[៥៤]។

មន្ទីរពេទ្យតែងតែរៀបចំកិច្ចប្រជុំជាមួយអ្នកកំដរអ្នកជំងឺ អំពីបញ្ហាអនាម័យ និងការអប់រំសុខភាព នៅរៀងរាល់រសៀលថ្ងៃសុក្រ ដោយបានណែនាំអំពីចំណីអាហារដែលលក់នៅខាងក្រៅ ការថែទាំអ្នកជំងឺ ការប្រើប្រាស់បង្គន់អនាម័យនិងបន្ទប់ទឹក ព្រមទាំងផ្តល់ឱកាសឱ្យពួកគាត់លើកជាសំណូមពរ និងបញ្ហា ផ្សេងៗ ដើម្បីមន្ទីរពេទ្យយកមកពិនិត្យ និងពិភាក្សាកែលម្អ ដោយក្នុងនោះគណៈគ្រប់គ្រងមន្ទីរពេទ្យតែងតែផ្តល់នូវដំណោះស្រាយភ្លាមៗជូនពួកគាត់។ ដោយឡែក នៅពេលអ្នកជំងឺបានជាសះស្បើយ និងចេញត្រឡប់ទៅផ្ទះវិញ មន្ទីរពេទ្យតែងតែតាមដានស្ថានភាពជំងឺរបស់ពួកគាត់ តាមរយៈការទាក់ទងតាមទូរសព្ទ ជាពិសេស ស្ត្រីក្រោយពេលសម្រាល។

៣.៣. ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុ

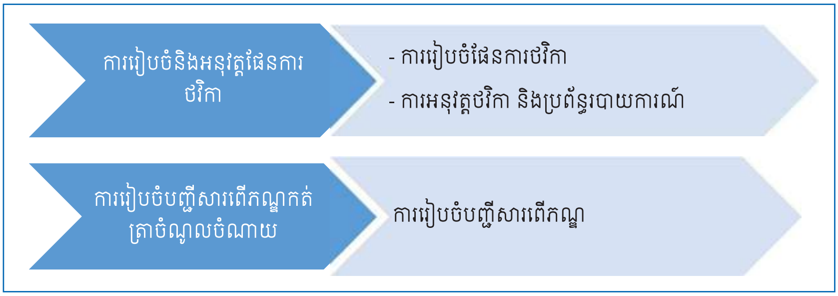
ស្របតាមការកែទម្រង់របស់រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាលើការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុសាធារណៈ តាមរយៈការផ្លាស់ប្តូរពីប្រព័ន្ធហិរញ្ញវត្ថុ ដែលមានលក្ខណៈបែបមជ្ឈការ/ផ្តោតលើធាតុចូល

[៥៤] មន្ទីរពេទ្យផ្តល់ប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែមលើសោហ៊ុយធ្វើដំណើរ និងអាហារ។

ជំពូកទី៣

ឆ្ពោះទៅប្រព័ន្ធហិរញ្ញវត្ថុបែបវិមជ្ឈការ/ ផ្ដោតលើសមិទ្ធកម្ម[៥៥] មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានបាន ចូលរួមអនុវត្តនូវសកម្មភាពគោលចំនួន២ រួមមាន (១)ការរៀបចំ និងការអនុវត្តផែនការថវិកា និង (២)ការរៀបចំបញ្ជីសារពើភណ្ឌកត់ត្រាចំណូល ចំណាយ និងរបាយការណ៍ហិរញ្ញវត្ថុ។

ប្រអប់ទី៧÷ អភិក្រមនៃការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុរបស់អង្គភាព



៣.៣.១. ការរៀបចំនិងការអនុវត្តផែនការថវិកា

ការរៀបចំ និងការអនុវត្តថវិកា ជាដំណើរការ ២ដាច់ដោយឡែកពីគ្នា។ ក្នុងនោះ ការរៀបចំផែនការត្រូវបានរៀបចំទាំងផ្នែកចំណូលនិងចំណាយ ដោយពិនិត្យទៅលើលទ្ធភាពនៃថវិកា និងគោលដៅដែលត្រូវអនុវត្ត តាមរយៈការពិភាក្សាពិគ្រោះយោបល់និងវិភាគតម្រូវការជាមួយភាគីពាក់ព័ន្ធ។ ចំណែកខាងការអនុវត្តថវិកា សំដៅលើការអនុវត្តប្រតិបត្តិការថវិកា ស្របតាមផែនការដែលបានគ្រោង និងនីតិវិធីហិរញ្ញវត្ថុជាធរមាន។

[៥៥] កម្មវិធីកែទម្រង់ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុសាធារណៈនេះត្រូវបានបែងចែកចេញជាបួនដំណាក់កាល រួមមានជាអាទិ៍÷

- ដំណាក់កាលទី១ “ភាពជឿទុកចិត្តនៃថវិកា” ពីឆ្នាំ២០០៥-២០០៨;
- ដំណាក់កាលទី២ “គណនេយ្យភាពហិរញ្ញវត្ថុ” ពីឆ្នាំ២០០៩-២០១៥;
- ដំណាក់កាលទី៣ “ការផ្សារភ្ជាប់ថវិកាទៅនឹងគោលនយោបាយ” ពីឆ្នាំ២០១៦-២០២០;
- ដំណាក់កាលទី៤ “គណនេយ្យភាពសមិទ្ធកម្ម” ពីឆ្នាំ២០២១-២០២៥។

រូបភាពទី១៤÷ ការប្រជុំពិភាក្សារៀបចំថវិកា

៣.៣.១.១. ការរៀបចំផែនការថវិកា

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ជាមន្ទីរពេទ្យដែលបានអនុវត្តទីភ្នាក់ងារប្រតិបត្តិការពិសេស (SOA) តាំងពីឆ្នាំ២០១៣ ប៉ុន្តែមិនមែនជាអង្គភាពថវិកាទេ ដោយការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន គឺជាអង្គភាពថវិកា។ មន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំផែនការសកម្មភាពនិងផែនការថវិកាប្រចាំឆ្នាំ និងចូលរួមរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រថវិកា៣ឆ្នាំរំកិលរបស់ស្រុកប្រតិបត្តិ។ ជាក់ស្តែង ក្នុងពេលចាប់ផ្តើមរៀបចំផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានបានរៀបចំកិច្ចប្រជុំពិនិត្យលទ្ធផលប្រចាំឆ្នាំនៅសប្តាហ៍ទី១នៃខែមករា ដើម្បីពិនិត្យវឌ្ឍនភាពដែលសម្រេចបាន កំណត់នូវចំណុចខ្លាំង បញ្ហាប្រឈម និងកំណត់ទិសដៅសម្រាប់ឆ្នាំបន្ទាប់ (អាទិភាព សូចនាករ និងចំណុចគោលដៅ) ដោយមានការចូលរួមពីបុគ្គលិក និងថ្នាក់ដឹកនាំមន្ទីរពេទ្យ។ បន្ទាប់មក ផ្នែកនីមួយៗក៏បានយកកិច្ចការទាំងនេះទៅប្រជុំពិភាក្សាបន្តក្នុងផ្នែករបស់ខ្លួន ដើម្បីពិនិត្យនិងលើកជាតម្រូវការនានាសម្រាប់ផ្នែកនីមួយៗ និងបញ្ជូនមកផ្នែករដ្ឋបាលនិងហិរញ្ញវត្ថុ ដើម្បីរៀបចំសំយោគជាផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំរបស់មន្ទីរពេទ្យនៅក្នុងសប្តាហ៍ទី២នៃខែកុម្ភៈ។ សេចក្តីព្រាងផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំរបស់មន្ទីរពេទ្យនេះនឹងយកទៅចរចារក្នុងកិច្ចប្រជុំពិនិត្យលទ្ធផលការងាររបស់ស្រុកប្រតិបត្តិ នៅពាក់កណ្តាលខែកុម្ភៈ ដើម្បីដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំរបស់

ជំពូកទី៣

ស្រុកប្រតិបត្តិ។ នៅដើមឆ្នាំទីមួយៗ មន្ទីរពេទ្យបានចងក្រងផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំជាសៀវភៅ និងបានរៀបចំផែនការប្រចាំត្រីមាសសម្រាប់អនុវត្ត និងត្រួតពិនិត្យតាមដានការងាររបស់ខ្លួន។ បន្ថែមលើនេះ ថ្នាក់ដឹកនាំមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន រួមជាមួយប្រធានផ្នែករដ្ឋបាលនិងហិរញ្ញវត្ថុ តែងបានចូលរួមប្រជុំអាណត្តិប្រចាំខែជាមួយការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន។ តាមរយៈកិច្ចប្រជុំនេះ មន្ទីរពេទ្យបានស្នើសុំនូវអ្វីដែលខ្វះខាតនិងចាំបាច់សម្រាប់ដំណើរការមន្ទីរពេទ្យ ហើយការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបានផ្តល់ជូនភ្លាមៗ តាមលទ្ធភាពដែលមាន។

រូបភាពទី១៥÷ ការរៀបចំផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំរបស់មន្ទីរពេទ្យ

គិតត្រឹមដើមឆ្នាំ២០២០នេះ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានបានទទួលថវិកាគាំទ្រចេញពីប្រភពមួយចំនួនដែលមានទាំងថវិកាជាតិ និងថវិកាគម្រោងរបស់ដៃគូដូចជា÷

ថវិកាជាតិ÷

- ថវិកាកម្មវិធី (ប្រើប្រាស់សម្រាប់ដំណើរការ)
- ថវិកា ៦២០២៨ សម្រាប់សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់និងធានាគុណភាពសេវា (ប្រើប្រាស់សម្រាប់ដំណើរការ)
- ថវិកា ៦២០២១ ជំនួយដល់ប្រជាជនសម្រាកពេទ្យ និងចំណាយដំណើរការរបស់មណ្ឌលសុខភាព

ថវិកាសេវាហិរញ្ញប្បទាន÷

- មូលនិធិសមធម៌ក្នុងប្រព័ន្ធ និងក្រៅប្រព័ន្ធ (មសស)
- បេឡាជាតិសន្តិសុខសង្គម (បសស)
- សេវាបង់ថ្លៃដោយអ្នកជំងឺ/អតិថិជន

ថវិកាគម្រោង និងដៃគូ÷

- គម្រោង H-EQIP សម្រាប់លើកទឹកចិត្តបុគ្គលិកប្រចាំត្រីមាស
- មូលនិធិ KOFIH តាមរយៈកម្មវិធីសមាហរណកម្មសេវាសុខភាពមាតានិងកុមារ។

៣.៣.១.២. ការអនុវត្តថវិកា និងប្រព័ន្ធរបាយការណ៍

ការគ្រប់គ្រងចំណូលនិងចំណាយរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន អនុវត្តស្របតាមផែនការសកម្មភាព ដោយមានបញ្ជិកាគណនេយ្យ ឯកសារទូទាត់ ការកត់ត្រាចំណូលនិងចំណាយថវិកា និងរបាយការណ៍សមិទ្ធកម្មជារៀងរាល់ត្រីមាស ដែលចុះហត្ថលេខាដោយប្រធានមន្ទីរពេទ្យ។

យោងតាមផែនការប្រចាំត្រីមាស មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន បានរៀបចំគម្រោងចំណាយប្រចាំខែ ដាក់ស្នើសុំទៅការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិជាទៀងទាត់។ ដោយឡែកថ្នាក់ដឹកនាំមន្ទីរពេទ្យរួមជាមួយប្រធានផ្នែករដ្ឋបាលនិងហិរញ្ញវត្ថុ តែងតែបានចូលរួមប្រជុំ

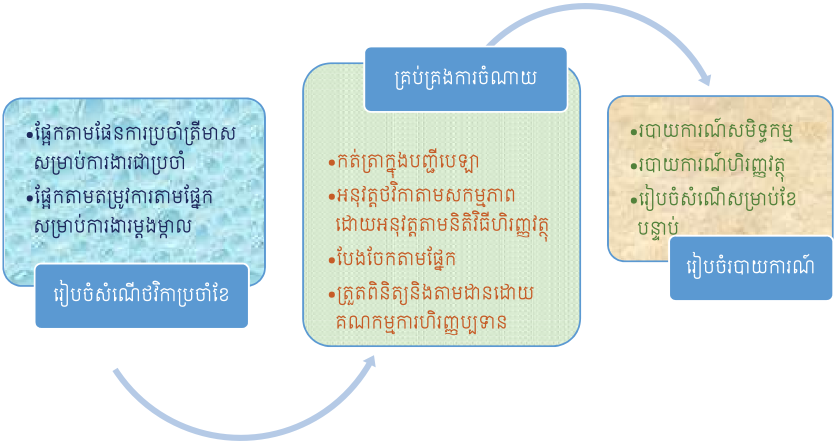
អាណត្តិប្រចាំខែជាមួយការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន ដើម្បីត្រួតពិនិត្យការចំណាយនិងលើកស្នើសុំគម្រោងចំណាយសម្រាប់ខែបន្ទាប់ទៀត ជាពិសេស ការស្នើសុំបន្ថែមនូវថវិកាចំណាយលើសកម្មភាពចាំបាច់សម្រាប់ដំណើរការផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់មន្ទីរពេទ្យ។ មួយវិញទៀត មន្ទីរពេទ្យក៏បានអនុវត្តប្រព័ន្ធ PMRS ដើម្បីគ្រប់គ្រងទិន្នន័យអ្នកជំងឺដែលប្រើប្រាស់មូលនិធិសមធម៌ ប.ស.ស និងថវិកាហិរញ្ញប្បទាន។ ទិន្នន័យដែលបានបញ្ចូលទៅក្នុងប្រព័ន្ធ ត្រូវបានទាញយកមកប្រើប្រាស់ ជាពិសេសក្នុងការពិនិត្យតាមដានចំណូលប្រចាំខែនិងប្រចាំត្រីមាស។

រៀងរាល់ត្រីមាសនីមួយៗ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានបានរៀបចំកិច្ចប្រជុំពិនិត្យលទ្ធផលប្រចាំត្រីមាស ដោយមានការចូលរួមពីថ្នាក់ដឹកនាំមន្ទីរពេទ្យ ប្រធានផ្នែកទាំងអស់របស់មន្ទីរពេទ្យ និងការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិ ដើម្បីពិនិត្យលើវឌ្ឍនភាពនៃការអនុវត្តផែនការសកម្មភាពប្រចាំត្រីមាស។ កិច្ចប្រជុំត្រួតពិនិត្យប្រចាំត្រីមាសនេះ មានការវិភាគតាមបែប SWOT ដើម្បីកំណត់រកភាពជោគជ័យ បញ្ហាប្រឈម និងកំណត់សកម្មភាពអាទិភាពដែលត្រូវអនុវត្តបន្ត[៥៦]។

ក្នុងការគ្រប់គ្រងការអនុវត្តថវិកា មន្ទីរពេទ្យមានគណៈកម្មការគ្រប់គ្រងមន្ទីរពេទ្យ និងគណៈកម្មការហិរញ្ញប្បទាន (ដែលមានអនុគណៈកម្មការចំណុះចំនួន២ រួមមាន អនុគណៈកម្មការត្រួតពិនិត្យ តាមដាននិងវាយតម្លៃ និងអនុគណៈកម្មការលទ្ធកម្មនិងផ្គត់ផ្គង់) (សូមមើលបន្ថែមចំណុច ៣.២.១.៣) ដែលទទួលបន្ទុកប្រជុំពិភាក្សាជាប្រចាំលើខ្លឹមសារសំខាន់ៗ ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងចំណូលនិងចំណាយថវិកាហិរញ្ញប្បទាន ថវិកា ៦២០២៨ របាយការណ៍ហិរញ្ញប្បទានប្រចាំត្រីមាស ការផ្តល់ប្រាក់លើកទឹកចិត្តដល់បុគ្គលិក តម្លៃជួលបុគ្គលិក និងបញ្ហាផ្សេងៗ។

[៥៦] ដោយប្រើប្រាស់ទម្រង់នៃការពិនិត្យលទ្ធផលប្រចាំត្រីមាសរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល។

រូបភាពទី១៦÷ ការអនុវត្តថវិកាក្នុងមន្ទីរពេទ្យ



៣.៣.២. ការរៀបចំបញ្ជីសារពើភណ្ឌ

ក្នុងការកត់ត្រាបញ្ជីសារពើភណ្ឌ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន បានរៀបចំជាសៀវភៅសារពើភណ្ឌទ្រព្យសម្បត្តិរដ្ឋ ស្របតាមទម្រង់របស់ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ ដោយមានការកត់ត្រាច្បាស់លាស់អំពីការកើនឬថយចុះនៃទ្រព្យសម្បត្តិរដ្ឋ។ បន្ថែមលើនេះ មន្ទីរពេទ្យក៏មានការរៀបចំបញ្ជីកត់ត្រាសម្ភារៈចេញចូល ប្រចាំឆមាសតាមផ្នែកនីមួយៗនៃមន្ទីរពេទ្យ អំពីឈ្មោះនិងចំនួនសម្ភារៈ ប្រភេទសម្ភារៈ (សម្ភារៈការិយាល័យ សម្ភារៈបច្ចេកទេស) ស្ថានភាពគុណភាព (ល្អ មធ្យម ចាស់ ខូច) និងចំនួនជាក់ស្តែង ដែលសហការរៀបចំដោយប្រធានផ្នែក និងប្រធានរដ្ឋបាលមន្ទីរពេទ្យ ព្រមទាំងទទួលការពិនិត្យនិងឯកភាពដោយប្រធានមន្ទីរពេទ្យ។ ក្នុងករណីនេះ មន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំជាតារាងប្រៀបធៀបនៃការកើនឡើង និងការថយចុះទ្រព្យសម្បត្តិរដ្ឋ ដោយរួមបញ្ចូលនូវឧបសម្ព័ន្ធលម្អិត មានដូចជា សម្ភារៈគ្រឿងសង្ហារិមនិងលិខិតប្រគល់-ទទួលជាដើម ស្របតាមទម្រង់និងគោលការណ៍ណែនាំ។

ជាមួយគ្នានោះ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ក៏បានត្រួតពិនិត្យបញ្ជីសារពើភណ្ឌទ្រព្យ-សម្បត្តិរបស់មន្ទីរពេទ្យជារៀងរាល់ត្រីមាស ដោយក្នុងនោះ សម្ភារៈនិងគ្រឿងសង្ហារិមដែលចាស់ៗនិងខូចខាតត្រូវបានជួសជុលប្រើប្រាស់ឡើងវិញ។ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ធ្វើការ

ជំពូកទី៣

ជម្រះបញ្ជីទៅលើការខូចខាតទ្រព្យសម្បត្តិរដ្ឋ ក្នុង១ឆ្នាំម្តង (ជាទូទៅធ្វើនៅខែ៩) ដោយស្នើទៅការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិ ដើម្បីចុះមកត្រួតពិនិត្យ។ ជាទូទៅ សម្ភារៈ និងគ្រឿងសង្ហារិមដែលមិនអាចជួសជុលបានត្រូវទុកក្នុងឃ្លាំងរបស់មន្ទីរពេទ្យ។

៣.៤. ការគ្រប់គ្រង និងការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស

៣.៤.១. ការគ្រប់គ្រងធនធានមនុស្ស

៣.៤.១.១. ការធ្វើផែនការធនធានមនុស្ស

គិតត្រឹមឆ្នាំ២០១៩ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានមានបុគ្គលិកសរុបចំនួន៦៨នាក់ (ស្រី២២នាក់) ដែលរួមមានទាំងបុគ្គលិកក្របខ័ណ្ឌ បុគ្គលិកកិច្ចសន្យានិងបុគ្គលិកជួល។ បុគ្គលិកក្របខ័ណ្ឌសរុបមានចំនួន៤៦នាក់ (ស្រី១៨នាក់)។ ដោយឡែកមន្ទីរពេទ្យមិនទាន់មានវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេស ឱសថការី អ្នកបច្ចេកទេសសម្រាប់ថែទាំឧបករណ៍បរិក្ខារពេទ្យនៅឡើយទេ។ ជាតម្រូវការសរុប មន្ទីរពេទ្យត្រូវការបុគ្គលិកជំនាញបន្ថែមចំនួន២៦នាក់ទៀត (សូមមើលតារាងទី៤)។

តារាងទី៤÷ ស្ថានភាពបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ឆ្នាំ២០១៩

ជំនាញបច្ចេកទេស	បុគ្គលិក ក្របខ័ណ្ឌ			បុគ្គលិក កិច្ចសន្យា			បុគ្គលិក ជួល	សរុប			ស្តង់ដា បុគ្គលិក
	ប	ស	សរុប	ប	ស	សរុប		ប	ស	សរុប	
វេជ្ជបណ្ឌិត/ គ្រូពេទ្យ	៤	២	៦	០	០	០	០	៤	២	៦	៥-៧
ទន្តបណ្ឌិត/ ទន្ត. គិលានុបដ្ឋាក	២	០	២	០	០	០	០	២	០	២	២
គិលា និង គិលា ឯកទេស	១៤	៣	១៧	១	០	១	២	១៦	៣	១៩	១៥-២២
បរិ. និងឆ្មបមធ្យម	០	១០	១០	០	០	០	០	០	១០	១០	៦-៨
ឱសថការី	០	០	០	១		១	១		១	២	១-២
អ្នកបច្ចេកទេសមន្ទីរពិសោធន៍	៣	២	៥	០	០	០	០	៣	២	៥	៣
អ្នកបច្ចេកទេសវិទ្យុសាស្ត្រ	១	០	១	០	០	០	០	១	០	១	២
ព្យាបាលដោយចលនា	១	០	១	០	០	០	០	១	០	១	១-២

អ្នកបច្ចេកទេសសម្រាប់ថែទាំឧបករណ៍បរិក្ខារ អាគារ	០	០	០	១	០	១	២	១	០	៣	២-៣
អ្នកបោសសម្អាត	០	១	១	១	០	១	៥	១	១	៧	២-៣
កម្មករដាំស្ល	០	០	០	០	១	១	០	០	១	១	១-២
អ្នកបើកបរ	០	០	០	៣	០	៣	០	៣	០	៣	១
រដ្ឋបាល/ របៀប/ គណនេយ្យ	៣	០	៣	០	២	២	១	៣	២	៦	៣-៧
ព័ត៌មានវិទ្យា	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	១-២
សរុប	**២៨**	**១៨**	**៤៦**	**៧**	**៤**	**១១**	**១១**	**៣៥**	**២២**	**៦៨**	**៤៧-៦៥**

ប្រភព៖ ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន (២០១៩)

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន បានរៀបចំផែនការតម្រូវការធនធានមនុស្ស ក្នុងនោះមានការបញ្ជាក់អំពីចំនួនបុគ្គលិក និងប្រភេទជំនាញដែលមាន ព្រមទាំងចំនួនបុគ្គលិក និងប្រភេទជំនាញដែលជាតម្រូវការបន្ថែម។ ការកំណត់នេះ គឺផ្អែកតាមការវិភាគតម្រូវការដែលបានកំណត់ដោយផ្នែកនីមួយៗ តាមរយៈការរៀបចំជារចនាសម្ព័ន្ធនិងការកំណត់តួនាទីភារកិច្ច ព្រមទាំងតម្រូវការមុខតំណែងនិងជំនាញ ជាពិសេស យោងតាមស្តង់ដាបុគ្គលិក ដែលមានចែងក្នុងសេចក្តីណែនាំសំណុំសកម្មភាពបង្គ្រប់។ សេចក្តីព្រាងតម្រូវការធនធានមនុស្សដែលកំណត់តាមផ្នែកនីមួយៗ ត្រូវបានដាក់ឆ្លងគណៈកម្មការគ្រប់គ្រងមន្ទីរពេទ្យប្រជុំពិភាក្សាដើម្បីដាក់បញ្ចូលក្នុងផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំ និងស្នើបន្តបន្ទាប់ទៅការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិ និងមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត ដើម្បីដោះស្រាយ។ ជាក់ស្តែង ដំណោះស្រាយចំពោះតម្រូវការធនធានមនុស្សរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន មិនដែលត្រូវបានឆ្លើយតបគ្រប់គ្រាន់តាមតម្រូវការឡើយ ដែលធ្វើឱ្យមន្ទីរពេទ្យត្រូវការជួលបុគ្គលិកបច្ចេកទេសមួយចំនួនបន្ថែមទៀត។ ប៉ុន្តែ ចំពោះបុគ្គលិកដែលជាវេជ្ជបណ្ឌិតឬគ្រូពេទ្យ ទាមទារឱ្យមានការផ្តល់ជាបុគ្គលិកក្របខ័ណ្ឌរដ្ឋ ដែលប្រការនេះជាបញ្ហាប្រឈមសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ។

ចំពោះការរៀបចំដាក់ឱ្យចូលនិវត្តន៍ ត្រូវបានអនុវត្តតាមគោលការណ៍កំណត់ ដោយ

មន្ទីរពេទ្យបានជូនដំណឹងដល់បុគ្គលិកដែលត្រូវចូលនិវត្តន៍ក្នុងឆ្នាំនីមួយៗ។ បុគ្គលិកក្របខ័ណ្ឌដែលដល់អាយុចូលនិវត្តន៍ (អាយុ៦០ឆ្នាំ) ត្រូវបានដាក់ឱ្យចូលនិវត្តន៍ តាមការកំណត់នៃច្បាប់សហលក្ខន្តិកៈមន្ត្រីរាជការស៊ីវិល។ ទន្ទឹមនឹងនោះ បុគ្គលិកចូលនិវត្តន៍នឹងទទួលបានប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែមពីមូលនិធិចូលនិវត្តន៍និងមរណៈរបស់ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន។ ដោយឡែក បុគ្គលិកដែលសកម្ម និងមានគុណផលខ្ពស់ (ផ្អែកតាមលទ្ធផលនៃការវាយតម្លៃ) ត្រូវបានផ្តល់ការលើកទឹកចិត្តតាមរយៈការផ្តល់ប្រាក់ឧបត្ថម្ភ ការស្នើសុំដំឡើងកាំ ឋានន្តរស័ក្តិ និងការតែងតាំងក្នុងមុខតំណែងសមស្រប។ ផ្ទុយទៅវិញ បុគ្គលិកដែលមិនគោរពវិន័យ និងអវត្តមានត្រូវបានទទួលការណែនាំតាមវិធានការរដ្ឋបាល។

៣.៤.១.២. ការគ្រប់គ្រងគុណផល

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន មានបទពិសោធន៍ក្នុងការគ្រប់គ្រងគុណផលតាំងពីដើមឆ្នាំ២០០៧ តាមរយៈការអនុវត្តឧបករណ៍វាយតម្លៃកម្រិត១ ដោយមានការគាំទ្របច្ចេកទេសពីអង្គការ URC ក្នុងការវាយតម្លៃលើការផ្តល់សេវា និងការលើកកម្ពស់គុណភាពសេវារបស់មន្ទីរពេទ្យ។ ក្រោយមកនៅឆ្នាំ២០១៣ តាមរយៈការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន មន្ទីរពេទ្យបានអនុវត្តទីភ្នាក់ងារប្រតិបត្តិការពិសេស ដែលមានការអនុវត្តកិច្ចសន្យាជាមួយបុគ្គលិកក្នុងការផ្តល់សេវា។ ការអនុវត្តការងាររបស់បុគ្គលិក និងថ្នាក់ដឹកនាំមន្ទីរពេទ្យគឺមានការវាយតម្លៃលើគុណផលការងារ (លទ្ធផលការងារ) ធៀបជាមួយនឹងកិច្ចសន្យានិងផែនការការងារដែលធ្វើឱ្យថ្នាក់ដឹកនាំ និងមន្ត្រីពង្រឹងការទទួលខុសត្រូវតាមឋានានុក្រម និងបង្កើតជំនឿទុកចិត្តនិងការគោរពវិន័យ។ ក្រោយមកនៅចុងឆ្នាំ២០១៧ មន្ទីរពេទ្យបានដាក់ឱ្យអនុវត្តឧបករណ៍វាយតម្លៃកម្រិត២ តាមរយៈគម្រោង H-EQIP របស់ក្រសួងសុខាភិបាល ដែលមានលក្ខណៈលម្អិតជាងឧបករណ៍វាយតម្លៃកម្រិត១ និងទីភ្នាក់ងារប្រតិបត្តិការពិសេស ដើម្បីធ្វើការពង្រឹងគុណភាពសេវាបន្ថែមទៀត ដោយមានការវាយតម្លៃលទ្ធផលការងារប្រចាំត្រីមាស និងប្រចាំឆ្នាំ។

ផ្អែកលើការអនុវត្តខាងលើ មន្ទីរពេទ្យបានកំណត់រចនាសម្ព័ន្ធ និងបានរៀបចំតួនាទី និងភារកិច្ចច្បាស់លាស់ដល់បុគ្គលិកម្នាក់ៗ រួមទាំងតួនាទីនិងភារកិច្ចរបស់គណៈកម្មការ និងអនុគណៈកម្មការ។ ដំណើរការរៀបចំរចនាសម្ព័ន្ធ និងការបែងចែកភារកិច្ចនេះ គឺធ្វើឡើងដោយមានកិច្ចប្រជុំពិភាក្សា និងផ្ដល់សិទ្ធិដល់ប្រធាន និងបុគ្គលិកតាមផ្នែកនីមួយៗ រៀបចំសេចក្ដីព្រាង «ការពិពណ៌នាមុខតំណែង» របស់បុគ្គលិកម្នាក់ៗ ដើម្បីដាក់ឆ្លងកិច្ចប្រជុំគណៈកម្មការគ្រប់គ្រងសម្រេច។ ជាមួយគ្នានេះ មន្ទីរពេទ្យក៏បានរៀបចំការគ្រប់គ្រងវត្តមានបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យប្រចាំថ្ងៃ តាមរយៈការចុះវត្តមានដោយការចុះហត្ថលេខា៤ដងក្នុង១ថ្ងៃ និងម៉ាស៊ីនស្កែនក្រយៅដៃ ដែលគ្រប់គ្រងដោយផ្នែករដ្ឋបាលបុគ្គលិក (សូមមើលឧបសម្ព័ន្ធទី១៦)។ មន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំចងក្រងបញ្ជីឈ្មោះបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យជាប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិកក្នុងកុំព្យូទ័រជាទម្រង់ Microsoft Excel ដោយកត់ត្រាឈ្មោះ ភេទ អាយុ ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត ទីកន្លែងកំណើត អាសយដ្ឋាន មុខជំនាញបច្ចេកទេស ថ្ងៃខែឆ្នាំចូលបម្រើការងារ និងការបណ្ដុះបណ្ដាលបន្ត។

ក្រៅពីនេះ មន្ទីរពេទ្យមានប្រព័ន្ធវាយតម្លៃគុណផលចំនួនពីរ គឺប្រព័ន្ធវាយតម្លៃស្នាដៃការងារបុគ្គលិកសម្រាប់ផ្ដល់ប្រាក់លើកទឹកចិត្តដែលបានមកពីសេវាហិរញ្ញប្បទាន និងប្រព័ន្ធវាយតម្លៃស្នាដៃការងារបុគ្គលិកសម្រាប់ផ្ដល់ប្រាក់លើកទឹកចិត្ត ដែលបានមកពីការវាយតម្លៃគុណភាពសេវា (គម្រោង H-EQIP)។ ប្រព័ន្ធវាយតម្លៃផ្ដល់ប្រាក់លើកទឹកចិត្តសេវាហិរញ្ញប្បទានអនុវត្តជាប្រចាំខែនៅដំណាច់ខែនីមួយៗ ក្រោមការវាយតម្លៃរបស់អនុគណៈកម្មការត្រួតពិនិត្យ តាមដាននិងវាយតម្លៃ ផ្អែកតាមឋានានុក្រមតួនាទី ជំនាញបច្ចេកទេស និងវត្តមាននៃការបំពេញការងាររបស់មន្ត្រីនិងបុគ្គលិក ដែលបានកំណត់ជាគោលការណ៍ដោយមន្ទីរពេទ្យ។ ចំពោះប្រព័ន្ធវាយតម្លៃផ្ដល់ប្រាក់លើកទឹកចិត្តនៃគម្រោងលើកកម្ពស់គុណភាពសេវាត្រូវបានអនុវត្តប្រចាំត្រីមាសនីមួយៗ ក្រោយទទួលបានលទ្ធផលនៃការវាយតម្លៃគុណភាពសេវា។ ការវាយតម្លៃនេះ គឺផ្អែកតាម «**ឧបករណ៍វាយតម្លៃស្នាដៃការងាររបស់បុគ្គលិកសុខាភិបាលម្នាក់ៗ**» ដែលបានរៀបចំ និងកំណត់ដោយមន្ទីរពេទ្យ

(ឧបសម្ព័ន្ធទី៨) សម្រាប់បែងចែក និងផ្តល់ប្រាក់រង្វាន់លើកទឹកចិត្តដល់បុគ្គលិកទៅតាមលទ្ធផលការងារដែលសម្រេចបាន។ ដំណើរការវាយតម្លៃនេះ ត្រូវបានអនុវត្តជាពីរដំណាក់-កាល÷

ដំណាក់កាលទី១ ការវាយតម្លៃដោយបុគ្គលិកខ្លួនឯង÷ បុគ្គលិកម្នាក់ៗត្រូវបំពេញសមិទ្ធផលស្នាដៃការងាររបស់ខ្លួនប្រចាំត្រីមាសទៅក្នុង «ឧបករណ៍វាយតម្លៃស្នាដៃការងាររបស់បុគ្គលិកសុខាភិបាលម្នាក់ៗ» ដែលមានកំណត់ពិន្ទុសរុបតាមសូចនាករនីមួយៗ រួមទាំងអស់មាន១០០ពិន្ទុ។

ដំណាក់កាលទី២ ការវាយតម្លៃដោយអនុគណៈកម្មការត្រួតពិនិត្យតាមដាននិងវាយតម្លៃ÷ បុគ្គលិកម្នាក់ៗត្រូវបញ្ជូនឯកសារវាយតម្លៃរបស់ខ្លួនទៅអនុគណៈកម្មការ ដើម្បីពិនិត្យផ្ទៀងផ្ទាត់ និងផ្តល់ពិន្ទុតាមស្នាដៃការងារលើសូចនាករនីមួយៗ។

លទ្ធផលនៃការវាយតម្លៃគុណផលនីមួយៗ ត្រូវបានយកមកបង្ហាញដល់បុគ្គលិកទាំងអស់តាមរយៈកិច្ចប្រជុំបុគ្គលិក និងការបិទផ្សព្វផ្សាយ ដើម្បីផ្តល់ឱកាសដល់បុគ្គលិកទាំងអស់ពិនិត្យកែតម្រូវ និងតវ៉ាជាចុងក្រោយ រួចដាក់ជូនថ្នាក់ដឹកនាំមន្ទីរពេទ្យសម្រេច និងចុះហត្ថលេខា។

៣.៤.២. ការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស

៣.៤.២.១. ការរៀបចំផែនការបណ្តុះបណ្តាល

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន បានរៀបចំផែនការបណ្តុះបណ្តាលប្រចាំឆ្នាំ ទៅតាមប្រភេទជំនាញ និងបច្ចេកទេស ដែលបានស្នើឡើងដោយប្រធានផ្នែកនៅក្នុងកិច្ចប្រជុំពិនិត្យលទ្ធ-ផលប្រចាំឆ្នាំ ព្រមទាំងបានរៀបចំផែនការសកម្មភាពនិងថវិកាប្រចាំឆ្នាំរបស់មន្ទីរពេទ្យសម្រាប់គាំទ្រ។ ផែនការបណ្តុះបណ្តាលនេះ ត្រូវបានបញ្ចូលក្នុងផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំរបស់មន្ទីរពេទ្យ។ លើសពីនេះទៀត មន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំកម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាលប្រចាំខែនៅនឹងកន្លែងលើខ្លឹមសារគ្លីនិក បច្ចេកទេស និងប្រធានបទសំខាន់ៗពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំព្យាបាលអ្នកជំងឺ។ ក្រៅពីនេះ មន្ទីរពេទ្យបានជំរុញលើកទឹកចិត្តដល់បុគ្គលិកឱ្យបន្តពង្រឹង

សមត្ថភាពជំនាញតាមរយៈការធ្វើកម្មសិក្សាឬបន្តការសិក្សាដោយខ្លួនឯងរយៈពេលខ្លី នៅតាមមន្ទីរពេទ្យខេត្ត និងមន្ទីរពេទ្យជាតិ។

៣.៤.២.២. ការអនុវត្តនៃការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស

កន្លងមក តាមរយៈកិច្ចសហការជាមួយការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិ មន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស តាមតម្រូវការមួយចំនួន ដូចជា កម្មវិធីចែករំលែកចំណេះដឹងផ្ទៃក្នុង និងការបញ្ជូនបុគ្គលិកទៅទទួលការបណ្តុះបណ្តាលនៅក្រសួងសុខាភិបាល (ដូចជាការបណ្តុះបណ្តាលដើម្បីបង្កើនសមត្ថភាពបន្តពីគិលានុបដ្ឋាកបឋមទៅមធ្យម និងពីគិលានុបដ្ឋាកមធ្យមទៅគ្រូពេទ្យជាដើម) និងការបញ្ជូនបុគ្គលិកទៅក្រៅប្រទេសតាមរយៈកិច្ចសហការជាមួយដៃគូអភិវឌ្ឍមួយចំនួន។ ដោយមានការគាំទ្រ និងការលើកទឹកចិត្តពីការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន និងមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តពោធិ៍សាត់ មន្ទីរពេទ្យធ្លាប់បានបញ្ជូនថ្នាក់ដឹកនាំ និងបុគ្គលិករបស់ខ្លួនទៅទស្សនកិច្ចសិក្សាដកស្រង់បទពិសោធន៍ពីមន្ទីរពេទ្យនៅក្រៅប្រទេសមួយចំនួន ដូចជាប្រទេសក្នុងតំបន់អាស៊ាន (ថៃ សិង្ហបុរី) និងទៅសិក្សានៅប្រទេសជប៉ុន និងកូរ៉េខាងត្បូង ផងដែរ។

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន បានគាំទ្រនិងលើកទឹកចិត្តបុគ្គលិកឱ្យទទួលបានការបណ្តុះ-បណ្តាល ឬមានការប្រើប្រាស់វិធីសាស្ត្រផ្សេងៗ ដើម្បីផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាល ព្រមទាំងមានការប្រើប្រាស់ធនធានមនុស្សដែលទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាល (តាមរយៈការចុះកិច្ចសន្យាបម្រើការងារក្នុងរយៈពេលណាមួយក្រោយបញ្ចប់ការបណ្តុះបណ្តាល) និងមានការវាយតម្លៃលើលទ្ធផលនៃការបណ្តុះបណ្តាលទាំងនោះផងដែរ។ ជាក់ស្តែង ក្នុងការជំរុញ និងលើកទឹកចិត្តបុគ្គលិកឱ្យទទួលការបណ្តុះបណ្តាល មន្ទីរពេទ្យបានរក្សាទុកថវិកាសេវាហិរញ្ញប្បទានទៅតាមកម្រិតនៃរយៈពេលដែលបុគ្គលិកបានទៅចូលរួមការបណ្តុះបណ្តាល ដូចជាក្នុងករណីការបណ្តុះបណ្តាលក្រោមរយៈពេល២ថ្ងៃ គឺទុកជូន១០០% ប៉ុន្តែក្នុងករណីការបណ្តុះបណ្តាលមានរយៈពេលចាប់ពី ១៥ថ្ងៃ ដល់ ៦ខែ គឺទុកជូន៥០% នៃប្រាក់លើកទឹកចិត្តសេវាហិរញ្ញប្បទាន។ លើសពីនេះ មន្ទីរពេទ្យក៏មានការបណ្តុះគំនិតការងារ

ជំពូកទី៣

ជាក្រុមនិងសាមគ្គីភាពផ្ទៃក្នុងផងដែរ ដូចជា ការដាំដើមឈើជាមួយគ្នា ការធ្វើពលកម្មរួមគ្នា ការធ្វើបុណ្យផ្ការរួមកម្លាំងកសាងជាមួយគ្នា ការចូលរួមថែរក្សាបរិស្ថានល្អទាំងអស់គ្នា ការរៀនសូត្រពីគ្នាទៅវិញទៅមក និងការចេះស្វែងយល់និងស្រលាញ់ការងារជាដើម។

៣.៥. ការរៀបចំ និងកែលម្អបរិស្ថាន

ការកែលម្អបរិស្ថាននៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន បានទទួលការពេញចិត្តពីសំណាក់ប្រជាជន ដូចជា សហគមន៍ អតីតអ្នកជំងឺ/គ្រួសារអ្នកជំងឺ និងបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យ។ ជារួមពួកគាត់សង្កេតឃើញថា មន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំការកែលម្អបរិស្ថានបានល្អ និងពួកគាត់ពេញចិត្តខ្លាំងទៅលើភាពស្អាតនិងបៃតង និងអនាម័យរបស់មន្ទីរពេទ្យ[៥៧]។

ការរៀបចំ និងកែលម្អបរិស្ថាននៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ត្រូវបានអនុវត្តដោយផ្អែកលើចំណុចគោលមួយចំនួន ដូចជា ការបញ្ជ្រាបការយល់ដឹងពីបរិស្ថាននិងភាពស្អាត ភាពស្អាតនៅក្នុងបរិវេណមន្ទីរពេទ្យនិងភាពបៃតង ទីតាំងអង្គុយលំហែនិងចំណតយានជំនិះ ការគ្រប់គ្រងសំណល់រាវនៅបរិវេណមន្ទីរពេទ្យ ការប្រើប្រាស់ទឹកស្អាត ការបំពុលដោយក្លិននិងសំឡេង និងការចាត់តាំងអនុវត្តការងាររបស់ក្រុមត្រួតពិនិត្យការបង្ការនិងការត្រួត-ពិនិត្យការចម្លងរោគក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។

៣.៥.១. ការបញ្ជ្រាបការយល់ដឹងពីបរិស្ថាននិងភាពស្អាត

៣.៥.១.១. ឯកសារគោលសម្រាប់ការបញ្ជ្រាបការយល់ដឹងពីបរិស្ថាននិងភាពស្អាត

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន បានរៀបចំចងក្រងឯកសារគោលមួយចំនួនស្តីពីបរិស្ថានល្អ ដូចជា ខិត្តប័ណ្ណណែនាំពីបរិស្ថានល្អ គោលការណ៍ «២មពាក» និងបទបញ្ជាផ្ទៃក្នុងដើម្បីរក្សាអនាម័យក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ជាដើម សម្រាប់ផ្តល់ជាចំណេះដឹង និងពង្រឹងការអនុវត្តដល់បុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យ និងអ្នកកំដរអ្នកជំងឺ/អតិថិជន។ ម្យ៉ាងទៀត មន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំជា

[៥៧] យោងតាមលទ្ធផលកម្រងសំណួរ និងការពិភាក្សាជាមួយបុគ្គលិកពេទ្យ សហគមន៍និងគ្រួសារអ្នកជំងឺ សរុបប្រមាណ ៣១រូប កាលពី ថ្ងៃទី០២ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០២០ នៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន។

ផ្ទាំងរូបភាព និងពាក្យស្លោកស្តីពីការអប់រំបរិស្ថានល្អនិងការថែរក្សាបរិស្ថាន ដោយធ្វើការដាក់តាំងរូបភាព និងពាក្យស្លោកទាំងនោះនៅតាមបរិវេណនៃមន្ទីរពេទ្យ។ ក្រៅពីនេះ មន្ទីរពេទ្យបានជួលបុគ្គលិក ៣រូប (សន្តិសុខនិងកម្មករថែសួន) សម្រាប់បំពេញការងារជាសន្តិសុខផង និងការថែរក្សាបរិស្ថានផង ដូចជា ថែទាំសួន/ដើមឈើក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ប្រមូលនិងសម្អាតសំរាមក្នុងនិងក្រៅបរិវេណមន្ទីរពេទ្យ ដោយមានកំណត់កាលវិភាគសម្អាតច្បាស់លាស់ (កាលវិភាគប្រចាំសប្តាហ៍)។

៣.៥.១.២. ការអនុវត្តការបញ្ជ្រាបការយល់ដឹងពីបរិស្ថាននិងភាពស្អាត

មន្ទីរពេទ្យបានអប់រំណែនាំអំពីភាពស្អាតដល់បុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យជាប្រចាំ ដើម្បីរក្សាអនាម័យក្នុងមន្ទីរពេទ្យ តាមរយៈបទបញ្ជាផ្ទៃក្នុង និងកិច្ចប្រជុំបុគ្គលិក។ បន្ថែមលើនេះ មន្ទីរពេទ្យក៏បានរៀបចំជាទិវាអនាម័យរៀងរាល់ល្ងាចថ្ងៃព្រហស្បតិ៍ សម្រាប់បុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យ ក្នុងគោលបំណងពង្រឹងសាមគ្គីភាពផ្ទៃក្នុងផង និងកែប្រែផ្នត់គំនិតរបស់ពួកគាត់ផង ដោយប្រើប្រាស់វិធីសាស្ត្រអ្នកសកម្មអូសទាញអ្នកអសកម្ម ដើម្បីសម្អាតបរិវេណ ដាំកូនឈើផ្កានិងស្មៅបៃតង និងថែទាំសួន។

ក្រៅពីនេះ មន្ទីរពេទ្យបានធ្វើការណែនាំដល់អ្នកជំងឺ/អតិថិជនអំពីការថែទាំសុខភាពរបៀបថែរក្សាអនាម័យ ការលាងសម្អាតដៃ ការទុកដាក់របស់របរប្រើប្រាស់ និងការទុកដាក់សំរាមតាមប្រភេទធុងសំរាមជាដើម តាមរយៈមធ្យោបាយមួយចំនួនដូចជា ការអប់រំផ្ទាល់មាត់ ការចែកឯកសារអប់រំ ការបិទផ្សាយ គោលការណ៍ «២ម៣ក» ការបិទផ្ទាំង «បទបញ្ជាមាស» និង «បទបញ្ជាផ្ទៃក្នុងដើម្បីរក្សាអនាម័យក្នុងមន្ទីរពេទ្យ» នៅតាមបន្ទប់និងអគារមន្ទីរពេទ្យ និងការចាក់ផ្សាយសារអប់រំតាមឧបករណ៍បំពងសំឡេងតូចៗ នៅតាមផ្នែកនៃមន្ទីរពេទ្យ បន្ទប់ទឹក និងបង្គន់អនាម័យ រួមទាំងការសរសេរជាប្រយោគផ្សេងៗ ដូចជា «ដាក់សំរាមក្នុងធុងសំរាមធ្វើឱ្យមន្ទីរពេទ្យស្អាត» ជាដើម។ លើសពីនេះ មន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំជាទិវាអប់រំសុខភាពស្តីពីអនាម័យបរិស្ថាន និងការរស់នៅស្អាតនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យដល់អ្នកកំដរអ្នកជំងឺក្នុងមួយសប្តាហ៍ម្តង (រៀងរាល់ថ្ងៃសុក្រ) ជាពិសេស ណែនាំអំពីការ

សម្អាតខ្លួនប្រាណ អនាម័យពេលចេញពីបង្គន់ និងអនាម័យមុននិងក្រោយទទួលទានអាហារ ព្រមទាំងរបៀបញែកសំរាម ដូចជា សំរាមសើម (កាកសំណល់បាយ) សំរាមទូទៅ និងសំរាមប្លាស្ទិក។ ទន្ទឹមនឹងនោះ មន្ទីរពេទ្យក៏បានធ្វើការអប់រំនិងណែនាំផងដែរដល់អ្នកលក់ចំណីអាហារក្នុងបរិវេណមន្ទីរពេទ្យ អំពីការរក្សាអនាម័យ អនាម័យចំណីអាហារ និងភាពស្អាត។

៣.៥.២. ភាពស្អាតនៅក្នុងបរិវេណមន្ទីរពេទ្យនិងភាពបៃតង

៣.៥.២.១. ការណែនាំពីភាពស្អាតនៅក្នុងបរិវេណមន្ទីរពេទ្យនិងភាពបៃតង

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានបានរៀបចំបទបញ្ជាផ្ទៃក្នុងសម្រាប់អ្នកជំងឺ «បទបញ្ជាមាស» និង «បទបញ្ជាផ្ទៃក្នុងសម្រាប់រក្សាអនាម័យ» ក្នុងគោលបំណងរក្សាសណ្តាប់ធ្នាប់ អនាម័យល្អ បរិស្ថានល្អ និងភាពស្អាតក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។ បទបញ្ជាផ្ទៃក្នុងទាំងនេះ ត្រូវបានរៀបចំបិទផ្សាយនៅតាមបន្ទប់សម្រាកព្យាបាលជំងឺនៅគ្រប់ផ្នែកទាំងអស់នៃមន្ទីរពេទ្យ រួមជាមួយពាក្យស្លោកផ្សេងៗ ដូចជា«រួមគ្នាដើម្បីសហគមន៍យើង» ជាដើម។ ម៉្យាងទៀត មន្ទីរពេទ្យមានបុគ្គលិក១០រូប សម្រាប់សម្អាតបរិវេណមន្ទីរពេទ្យ និងសម្អាតក្នុងអគារ បន្ទប់ទឹកប្រុស-ស្រី បង្គន់អនាម័យប្រុស-ស្រី និងបន្ទប់បង្គន់ជនពិការ ទៅតាមកាលវិភាគកំណត់ (សូមមើលចំណុច ៣.២.២.២ និង៣.៥.១.១ បន្ថែម)។

៣.៥.២.២. ការអនុវត្តដើម្បីភាពស្អាតក្នុងបរិវេណមន្ទីរពេទ្យនិងភាពបៃតង

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ដោយមានការគាំទ្រពីការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន បានរៀបចំយុទ្ធសាស្ត្រ «ស្រីស្អាត» ដើម្បីទាក់ទាញចំណាប់អារម្មណ៍អតិថិជន ដោយបានចាប់ផ្តើមពីការកែលម្អ ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធរូបវន្ត។ ដំបូងចាប់ផ្តើមកែលម្អនៅផ្នែកខាងមុខមន្ទីរពេទ្យ ដោយធ្វើការលាបថ្នាំអគារ ចាក់ផ្លូវបេតុង រៀបចំសួនដាំផ្កានិងដាំស្មៅបៃតង ដាំកូនឈើ និងរៀបចំសណ្តាប់ធ្នាប់ឱ្យមានរបៀបរៀបរយ។ ក្នុងការកែលម្អនេះ មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តពោធិ៍សាត់ក៏បានជួយផ្តល់ជាកូនឈើដល់មន្ទីរពេទ្យដើម្បីដាំលម្អ និងថែទាំផងដែរ ប៉ុន្តែដោយមានភ្ជាប់លក្ខខណ្ឌក្នុងការថែទាំ។ ក្នុងករណីកូនឈើទាំងនោះ

ងាប់មន្ទីរពេទ្យនឹងត្រូវពិន័យដោយការបង់ថ្លៃសំណងទៅមន្ទីរសុខាភិបាលចំនួន២០០ដុល្លារ ក្នុងកូនឈើមួយដើម។

ក្នុងមួយឆ្នាំម្តង មន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំការលាងសម្អាតអគារមន្ទីរពេទ្យ ដោយមានការចូលរួមពីបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យទាំងអស់។ នៅតាមបរិវេណមន្ទីរពេទ្យ មានដាក់ធុងសំរាមនៅតាមដងផ្លូវសម្រាប់ដាក់សំណល់ទូទៅ និងមានដាក់តាំងផ្ទាំងប្រយោគអក្សរដោយសរសេរថា «ដាក់សំរាមក្នុងធុងសំរាមធ្វើឱ្យមន្ទីរពេទ្យស្អាត»។ ក្រៅពីនេះ មន្ទីរពេទ្យមានដាក់ស្លាកសញ្ញា «ហាមចត» នៅតាមបរិវេណ និងដងផ្លូវ ព្រមទាំងចាត់តាំងសន្តិសុខយាមចាំត្រួតពិនិត្យសណ្តាប់ធ្នាប់ ដោយមិនអនុញ្ញាតឱ្យមានយានជំនិះចតនៅលើដងផ្លូវ ឬបរិវេណមន្ទីរពេទ្យ ក្រៅពីបរិវេណចំណតឡើយ។

ចំពោះបន្ទប់ទឹក និងបង្គន់អនាម័យ មានការបែងចែកសម្រាប់បុរស ស្ត្រី និងជនពិការ មានដាក់ធុងសំរាម ព្រមទាំងមានការថែសម្អាតជាប្រចាំដើម្បីរក្សាភាពស្អាតនិងកុំឱ្យមានក្លិន។ មន្ទីរពេទ្យមានបុគ្គលិក អនាម័យសម្អាតជាប្រចាំ (សូមមើលចំណុច៣.២.២.២ បន្ថែម)។ នៅខាងមុខបង្គន់/បន្ទប់ទឹក មន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំកន្លែងលាងដៃ ដោយមានដាក់សាប៊ូនិងកន្សែងជូតដៃ ព្រមទាំងមានទឹកស្អាតចេញពីក្បាលរ៉ូប៊ីនេគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ប្រើប្រាស់។ ក្រៅពីនេះ មន្ទីរពេទ្យមានបុគ្គលិក៣រូប ទទួលបន្ទុកថែទាំសួន សម្អាតបរិវេណមន្ទីរពេទ្យ និងប្រមូលសំណល់ទៅដុតក្នុងឡ។ សំណល់វេជ្ជសាស្ត្ររបស់មន្ទីរពេទ្យត្រូវបានដុតកម្ទេចចោលដោយឡបច្ចេកទេស ចំណែកសំណល់ទូទៅត្រូវបានដុតក្នុងឡធម្មតាដែលមានទីតាំងនៅខាងក្រោយមន្ទីរពេទ្យ និងដែលសាងសង់ដោយមូលនិធិ KOFIH។

៣.៥.៣. ទីតាំងអង្គុយលំហែនិងចំណតយានជំនិះ

៣.៥.៣.១. ទីតាំងអង្គុយលំហែ

មន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំសួនច្បារបៃតងនៅពីខាងមុខនិងខាងក្រោយអគារពិនិត្យជំងឺដែលមានដើមឈើ ផ្កា និងវាលស្មៅ ព្រមទាំងបានរៀបចំឱ្យមានជាសួនកុមារនិងកន្លែងអង្គុយនៅអមសួនច្បារក្បែរអគារព្យាបាលកុមារនិងសម្ភព ប្រកបដោយអនាម័យនិងសោ-

ជំពូកទី៣

ភ័ណភាពល្អ សម្រាប់អ្នកជំងឺ/អ្នកកំដរអង្គុយលំហែ។ មិនតែប៉ុណ្ណោះ មន្ទីរពេទ្យបានជីកស្រះទំហំ៣៥ម៉ែត្រគុណ១២ម៉ែត្រ នៅចំកណ្តាលបរិវេណមន្ទីរពេទ្យ ដែលឧបត្ថម្ភដោយអង្គការ MSF និងមានដាំដើមឈើនិងស្មៅព័ទ្ធជុំវិញ។

៣.៥.៣.២. ចំណតយានជំនិះ

មន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំឱ្យមានជាផ្លូវដើរធ្វើពីបេតុង រោងចំណតសម្រាប់រថយន្តគិលានសង្គ្រោះ និងយានយន្តបុគ្គលិកដែលមានទំហំ៣៥ម៉ែត្រគុណ៦ម៉ែត្រ នៅខាងក្រោយអគារពិនិត្យជំងឺនិងចំណតសម្រាប់ រថយន្តភ្ញៀវ/អតិថិជននៅទីធ្លាខាងមុខមន្ទីរពេទ្យ ដោយមិនអនុញ្ញាតឱ្យមានរថយន្តចតនៅលើដងផ្លូវចូលក្នុងមន្ទីរពេទ្យឡើយ។ ដោយឡែក មន្ទីរពេទ្យក៏បានរៀបចំរោងចំណតសម្រាប់ម៉ូតូ និងកង់អតិថិជន/គ្រួសារអ្នកជំងឺផងដែរ នៅខាងមុខក្រៅរបងមន្ទីរពេទ្យដែលមានទំហំ៦០ម៉ែត្រគុណ៥ម៉ែត្រ និងមានអ្នកយាមប្រចាំការ ព្រមទាំងមានបិទផ្ទាំងព័ត៌មាន និងចាក់សារជាសំឡេងអំពីបទបញ្ជានិងព័ត៌មាននៃតម្លៃ និងពេលវេលាចេញចូលមន្ទីរពេទ្យ។ (សូមមើល ប្រអប់ទី៥÷ ការរៀបចំសណ្តាប់ធ្នាប់រោងចំណតនិងរោងបាយរបស់មន្ទីរពេទ្យ)

៣.៥.៤. ការគ្រប់គ្រងសំណល់រាវនៅបរិវេណមន្ទីរពេទ្យ

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានបានសាងសង់ប្រព័ន្ធលូ អាងស្តុក និងអាងប្រព្រឹត្តិកម្មចម្រោះសំណល់រាវក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ដែលឧបត្ថម្ភដោយអង្គការ MSF តាមស្តង់ដាកំណត់។ សំណល់រាវពីមន្ទីរពេទ្យ ត្រូវបានចម្រោះក្នុងអាងប្រព្រឹត្តិកម្មនិងហូរចូលក្នុងអាងស្តុកជាមុនសិនមុននឹងបង្ហូរទៅក្នុងប្រភពទឹកសាធារណៈ។ ជារៀងរាល់ឆ្នាំ មន្ទីរពេទ្យបានស្តារអាងស្តុកចេញជាទៀងទាត់២ដង (ស្តារនៅដើមរដូវវស្សាម្តង និងម្តងទៀតនៅចុងរដូវវស្សា)។ ចំពោះទឹកប្រើប្រាស់ទូទៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យត្រូវបានបង្ហូរចូលក្នុងប្រព័ន្ធលូរបស់មន្ទីរពេទ្យ រីឯទឹកភ្លៀងត្រូវបានហូរចូលក្នុងស្រះទឹកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។

៣.៥.៥. ការប្រើប្រាស់ទឹកស្អាត ការបំពុលដោយក្លិន និងសំឡេង

៣.៥.៥.១. ការប្រើប្រាស់ទឹកស្អាត

មន្ទីរពេទ្យបានប្រើប្រាស់ទឹកដែលតមកពីបណ្តាញទឹកស្អាតឯកជន និងបានរៀបចំជាបណ្តាញទឹកស្អាតដោយតភ្ជាប់ទៅតាមអគារមន្ទីរពេទ្យ បន្ទប់ទឹក និងបង្គន់អនាម័យ។ ប៉ុន្តែប៉ុន្មានឆ្នាំកន្លងមកនេះ ជាពិសេសនៅរដូវប្រាំង មន្ទីរពេទ្យមានការខ្វះខាតទឹកស្អាតប្រើប្រាស់ ដូចនេះមន្ទីរពេទ្យបានធ្វើការអំពាវនាវតាមរយៈទំព័រហ្វេសបុករបស់មន្ទីរពេទ្យ និងតាមរយៈអាជ្ញាធរស្រុកនិងសហគមន៍ ដើម្បីផ្តល់ថវិកាទិញទឹកស្អាត (ដោយដឹកតាមគោយន្ត) សម្រាប់ប្រើប្រាស់នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។ ការទិញទឹកពីឯកជនរួមជាមួយទឹកភ្លៀងដែលបានស្តុកទុកក្នុងអាងតាមអគារ បានធ្វើឱ្យមន្ទីរពេទ្យមានទឹកស្អាតគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ប្រើប្រាស់ និងរក្សាអនាម័យ (ទាំងរដូវវស្សានិងរដូវប្រាំង)។ ម៉្យាងទៀត មន្ទីរពេទ្យក៏មានស្រះទឹកពីរ (នៅបរិវេណខាងក្រោយមួយនិងនៅសួនកណ្តាលមន្ទីរពេទ្យមួយ) ដែលអាចប្រើប្រាស់សម្រាប់ការស្រោចស្រពស្មៅនិងដើមឈើផងដែរ។

៣.៥.៥.២. ការបំពុលដោយក្លិននិងសំឡេង

មន្ទីរពេទ្យបានអនុវត្តតាមអនុក្រឹត្យលេខ៤៣ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី១៦ ខែមីនា ឆ្នាំ២០១៦ ស្តីពីវិធានការហាមការជក់ឬការបង្ហុយផ្សែងផលិតផលថ្នាំជក់នៅកន្លែងធ្វើការ ឬកន្លែងសាធារណៈ និងសារាចរលេខ០០៣ ស.នក ចុះថ្ងៃទី០៤ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០១៤ ស្តីពីវិធានការហាមការជក់និងការបង្ហុយផ្សែងផលិតផលថ្នាំជក់នៅកន្លែងធ្វើការនិងទីសាធារណៈ ដោយបានរៀបចំដាក់ស្លាកសញ្ញា «ហាមជក់បារី» ចំនួន៧ផ្ទាំង ទំហំ០,៤ម៉ែត្រគុណ០,៦ម៉ែត្រ ដាក់តាំងនៅតាមបរិវេណមន្ទីរពេទ្យ និងមានរៀបចំជាផ្ទាំងតូចទំហំ A4 បិទតាមជញ្ជាំងអគារ បន្ទប់គ្រូពេទ្យ បន្ទប់អ្នកជំងឺនិងបង្គន់អនាម័យ។ ក្រៅពីនេះ មន្ទីរពេទ្យមានការចាក់សារអប់រំសុខភាពតាមរយៈឧបករណ៍បំពងសំឡេងតូចៗ និងមានបិទផ្សាយនូវ «បទបញ្ញាមាស» តាមបន្ទប់ (សូមមើល ៣.៥.១.២)។ ចំពោះការគ្រប់គ្រងសំណល់ក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ត្រូវបានបែងចែងប្រភេទសំណល់ទៅតាមគោលការណ៍កំណត់របស់ក្រសួង

ជំពូកទី៣

សុខាភិបាល ក្នុងនោះមន្ទីរពេទ្យបានទុកដាក់និងវេចខ្ចប់ជា៦ប្រភេទសំណល់ (សូមមើល ៣.២.២.១)។ សំណល់ទូទៅត្រូវបានដុតនៅក្នុងឡដុតសំរាម ចំណែកសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រ ត្រូវបានដុតដោយឡបច្ចេកទេស ដែលសង់នៅផ្នែកខាងក្រោយជាប់របងមន្ទីរពេទ្យ ដោយមិនប៉ះពាល់ដល់អ្នកជំងឺនិងបុគ្គលិកពេទ្យ។ ចំណែកសំណល់សំពាធនិងសំណល់សរីរាង្គ ត្រូវបានជីកដាក់ក្នុងលូផ្សេងពីគ្នានៅរបងខាងក្រោយមន្ទីរពេទ្យ។ នៅខាងក្រៅមុខមន្ទីរពេទ្យ តាមបណ្ដោយផ្លូវជាតិលេខ៥ មានដាក់ស្លាកសញ្ញា «ហាមមិនឱ្យយានជំនិះចុចស៊ីប្លេ» ចៀសវាងការរំខានដោយសំឡេងដល់អ្នកជំងឺ។ ការអនុវត្តបទបញ្ជាផ្ទៃក្នុងសម្រាប់អ្នកជំងឺ ក៏បានជួយដល់ការរក្សាភាពស្ងប់ស្ងាត់ក្នុងមន្ទីរពេទ្យផង ដែរ។

៣.៩.៦. ការចាត់តាំងអនុវត្តការងាររបស់ក្រុមត្រួតពិនិត្យការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគក្នុងមន្ទីរពេទ្យ

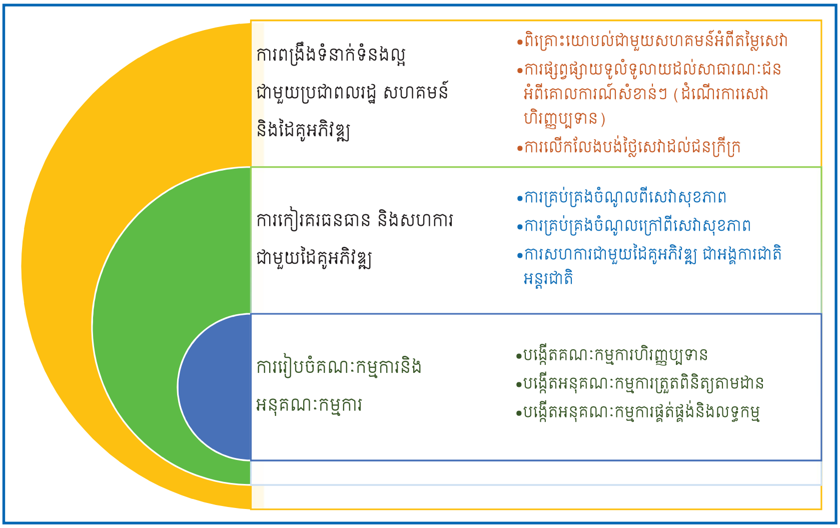
ក្នុងការតាមដានត្រួតពិនិត្យការបង្ការនិងការចម្លងរោគ មន្ទីរពេទ្យមានគណៈកម្មការបង្ការរោគជាសកល (សំដៅលើគណៈកម្មការបង្ការនិងគ្រប់គ្រងការចម្លងរោគ) ដែលបានបង្កើតដោយលិខិតបង្គាប់ការលេខ៥២ មពបក ចុះថ្ងៃទី២០ ខែមករា ឆ្នាំ២០១៦ របស់ប្រធានការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន និងបានកំណត់អំពីសមាសភាព តួនាទីភារកិច្ច និងដំណើរការការងាររបស់ខ្លួន។ គណៈកម្មការនេះបានរៀបចំផែនការប្រចាំឆ្នាំស្ដីពីការបង្ការការចម្លងរោគក្នុងមន្ទីរពេទ្យ និងបានត្រួតពិនិត្យលទ្ធផលនៃការអនុវត្តការងារតាមរយៈកិច្ចប្រជុំត្រួតពិនិត្យនិងបង្ការការចម្លងរោគប្រចាំខែ។ ជាមួយគ្នានេះដែរ គណៈកម្មការនេះ បានរៀបចំចាត់តាំងសមាជិកចុះត្រួតពិនិត្យការងារបង្ការការចម្លងរោគនៅតាមផ្នែកជារៀងរាល់សប្ដាហ៍ ដោយប្រើប្រាស់បញ្ជីផ្ទៀងផ្ទាត់។ ម៉្យាងទៀត មន្ទីរពេទ្យក៏បានចាត់តាំងជនបង្គោលតាមផ្នែកសម្រាប់ត្រួតពិនិត្យ និងសម្របសម្រួលការងារបង្ការការចម្លងរោគនៅតាមផ្នែក និងរាយការណ៍មកគណៈកម្មការដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាឱ្យទាន់ពេលវេលា។

ជារួមមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន បានរៀបចំផ្ទៃកបរិស្ថានក្នុងមន្ទីរពេទ្យឱ្យមានភាព

បៃតងតាមរយៈការរៀបចំសួនច្បារ ដាំដើមឈើ និងចាត់តាំងបុគ្គលិកថែទាំ និងរក្សាអនាម័យក្នុងបរិវេណជាប្រចាំ។ ក្រៅពីនេះ មន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំទិវាពលកម្មសម្រាប់បុគ្គលិកប្រចាំសប្ដាហ៍ ដើម្បីពង្រឹងអនាម័យមន្ទីរពេទ្យ រក្សាភាពស្អាត និងបៃតង តាមរយៈពាក្យស្លោក «រួមគ្នាដើម្បីសហគមន៍យើង»។

៣.៦. ទំនាក់ទំនងល្អជាមួយប្រជាពលរដ្ឋ សហគមន៍ និងដៃគូអភិវឌ្ឍ

ប្រអប់ទី៨÷ ការពង្រឹងទំនាក់ទំនងល្អជាមួយប្រជាពលរដ្ឋ សហគមន៍ និងដៃគូអភិវឌ្ឍ



៣.៦.១. ការពង្រឹងទំនាក់ទំនងល្អជាមួយប្រជាពលរដ្ឋ

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន បានខិតខំកសាង ពង្រឹង និងពង្រីកទំនាក់ទំនងល្អជាមួយប្រជាពលរដ្ឋ សហគមន៍ និងដៃគូអភិវឌ្ឍ តាមរយៈកិច្ចពិគ្រោះយោបល់ជាមួយសហគមន៍អំពីតម្លៃសេវា ការផ្សព្វផ្សាយទូលំទូលាយដល់សាធារណជនអំពីគោលការណ៍សំខាន់ៗ ពាក់ព័ន្ធទៅនឹងដំណើរការសេវាហិរញ្ញប្បទាន និងការលើកលែងបង់ថ្លៃសេវាដល់ជនក្រីក្រ។

ទី១. ការអនុវត្តយន្តការកិច្ចពិគ្រោះយោបល់ជាមួយសហគមន៍អំពីតម្លៃសេវា÷ នៅពេលមានការកំណត់តម្លៃសេវាថ្មីឬកែសម្រួលតម្លៃសេវាហិរញ្ញប្បទាន មន្ទីរពេទ្យបាកាន

ជំពូកទី៣

បានរៀបចំឱ្យមានកិច្ចប្រជុំពិភាក្សាជាមួយប្រជាពលរដ្ឋ តាមរយៈអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន ដើម្បីពិនិត្យនិងពិភាក្សាផ្តល់យោបល់លើតម្លៃសេវាដែលបានលើកស្នើឡើងដោយគណៈកម្មការហិរញ្ញប្បទានរបស់មន្ទីរពេទ្យ។ ក្នុងកិច្ចប្រជុំនោះមានការពិភាក្សាគ្នារវាងភាគីមន្ទីរពេទ្យ អាជ្ញាធរ និងប្រជាពលរដ្ឋ ដើម្បីសម្របសម្រួលស្វែងរកចំណុចដែលគ្រប់ភាគីអាចទទួលយកបាន។ រហូតមកដល់បច្ចុប្បន្ននេះ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានបានរៀបចំកិច្ចប្រជុំពិគ្រោះយោបល់ជាមួយសហគមន៍អំពីតម្លៃសេវាមន្ទីរពេទ្យបានតែពីរលើកប៉ុណ្ណោះ លើកទីមួយនៅឆ្នាំ២០០០ ជាពេលដែលមន្ទីរពេទ្យចាប់ផ្តើមអនុវត្តសេវាហិរញ្ញប្បទានដំបូង និងលើកទីពីរនៅឆ្នាំ២០១៦ ជាពេលដែលមន្ទីរពេទ្យស្នើសុំកែតម្លៃសេវា។

ទី២. ការផ្សព្វផ្សាយទូលំទូលាយដល់សាធារណជនអំពីគោលការណ៍សំខាន់ៗពាក់ព័ន្ធទៅនឹងដំណើរការសេវាហិរញ្ញប្បទាន÷ តម្លៃសេវាព្យាបាលជំងឺនៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានបានអនុវត្តទៅតាមតម្លៃដែលមាននៅក្នុងតារាងសេវាហិរញ្ញប្បទានរបស់មន្ទីរពេទ្យ និងដែលបានបិទផ្សាយនៅជញ្ជាំងអគារ ដោយមិនអនុញ្ញាតឱ្យមានការយកកម្រៃសេវាបន្ថែមឡើយ។ ជាមួយគ្នានេះ មន្ទីរពេទ្យក៏បានអនុវត្តកម្មវិធីមូលនិធិសមធម៌ សម្រាប់ប្រជាជនក្រីក្រផងដែរ។ សូមបញ្ជាក់ផងដែរថា រាល់ការព្យាបាលអ្នកជំងឺពុំតម្រូវឱ្យបង់តម្លៃសេវាជាមុននោះទេ គឺនៅពេលអ្នកជំងឺចេញពីសម្រាកព្យាបាលទើបធ្វើការបង់ថ្លៃសេវាព្យាបាល។

ការផ្សព្វផ្សាយគោលការណ៍ទាំងនេះត្រូវបានអនុវត្តតាមរយៈ÷

ក/. បិទផ្សាយ (តម្លៃសេវាគោលការណ៍) ជាផ្ទាំងប៉ាណូ ទំហំ១,៥x២,៥ម៉ែត្រ នៅជាប់ជញ្ជាំងអគារព្យាបាលជំងឺទូទៅ

ខ/. ផ្សព្វផ្សាយនៅតាមសហគមន៍ (វេទិកាសាធារណៈ ការប្រជុំផ្សព្វផ្សាយផ្ទាល់ និងវេទិកាសុខភាពដែលរៀបចំឡើងមួយឆ្នាំម្តង)

គ/. ផ្សព្វផ្សាយតាមរយៈក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិ

ឃ/. ផ្សព្វផ្សាយតាមរយៈប្រជាពលរដ្ឋដែលធ្លាប់មកទទួលសេវា

ង/. ផ្សព្វផ្សាយនៅតាមមណ្ឌលសុខភាព

ច/. ផ្សព្វផ្សាយតាមបណ្តាញសង្គម (Facebook Page: មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន) និង

ឆ/. អង្គការដៃគូសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍ (PFD)។

ទី៣. ការលើកលែងបង់ថ្លៃសេវាដល់ជនក្រីក្រ៖ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន បានអនុវត្តគោលការណ៍ លើកលែងការបង់ថ្លៃសេវា១០០% សម្រាប់ប្រជាជនដែលជាអ្នកជំងឺក្រីក្រពុំមានប័ណ្ណសមធម៌ ជនពិការ ជនអនាថា និងព្រះសង្ឃ។ ដោយឡែក សម្រាប់ប្រជាជនមួយចំនួននិងក្នុងករណីខ្លះ មន្ទីរពេទ្យក៏លើកលែងការបង់ថ្លៃសេវាផងដែរ ប៉ុន្តែផ្អែកលើគោលការណ៍បញ្ចុះតម្លៃពី ៣០% ទៅ ៧០%។ សរុបតួលេខប្រចាំឆ្នាំនៃអ្នកជំងឺដែលទទួលបានការលើកលែងបង់ថ្លៃមានប្រមាណចន្លោះពី ៧% ទៅ១០%។

៣.៦.២. ការកៀរគរធនធាននិងសហការជាមួយដៃគូអភិវឌ្ឍ

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន បានកៀរគរធនធាននិងធ្វើកិច្ចសហការជាមួយដៃគូអភិវឌ្ឍដោយអនុវត្តតាមអភិក្រម ដូចតទៅ៖ ការគ្រប់គ្រងចំណូលពីសេវាសុខភាព និងការគ្រប់គ្រងចំណូលក្រៅពីសេវាសុខភាពព្រមទាំងការសហការជាមួយដៃគូអភិវឌ្ឍ ដែលជាអង្គការជាតិនិងអន្តរជាតិ។

ទី១. ការគ្រប់គ្រងចំណូលពីសេវាសុខភាព៖ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានមានប្រភពចំណូលពីសេវា សុខភាពសំខាន់ៗចំនួន៣ ប្រភេទ រួមមាន៖[៥៨]

ក/. ចំណូលបង់ដោយខ្លួនឯង (អតិថិជន) មានប្រមាណ ៦៦,២៤%

ខ/. ចំណូលបានពីកម្មវិធីមូលនិធិសមធម៌ មានប្រមាណ ៣៣,៤៣%

គ/. បេឡាជាតិសន្តិសុខសង្គម មានប្រមាណ ០.៣៣% ។

ចំពោះចំណូលដែលបានពីសេវាហិរញ្ញប្បទាន មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានបានបែងចែកសម្រាប់ជាការលើកទឹកចិត្តដល់បុគ្គលិក (ចំនួន៦០%) សម្រាប់ប្រតិបត្តិការរបស់មន្ទីរពេទ្យ (ចំនួន៣៩%) និងសម្រាប់បង់ចូលថវិការដ្ឋ (ចំនួន១%)។ ការបែងចែកថវិកាលើកទឹកចិត្តដល់បុគ្គលិក គឺអនុវត្តទៅតាមពិន្ទុវាយតម្លៃដែលទទួលបាននិងដោយផ្អែកតាមឋានានុក្រម

[៥៨] ទិន្នន័យចំណូលបានពីសេវាសុខាភិបាលឆ្នាំ២០១៩។

ជំពូកទី៣

តួនាទី ជំនាញបច្ចេកទេស និងវត្តមាននៃការបំពេញការងាររបស់បុគ្គលិក។

ទី២. ការគ្រប់គ្រងចំណូលក្រៅពីសេវាសុខភាព÷ ចំណូលក្រៅពីសេវាសុខភាពរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ទទួលបានពីបណ្ដាសប្បុរសជននានា ការអំពាវនាវរបស់ថ្នាក់ដឹកនាំមន្ទីរពេទ្យ និងអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន តាមរយៈការរៀបចំជាបុណ្យផ្កា និងដោយមានការចូលរួមយ៉ាងសស្រាក់សស្រាំពីប្រជាពលរដ្ឋនៅក្នុងសហគមន៍រួមជាមួយមន្ទីរពេទ្យក្នុងការកសាងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធមន្ទីរពេទ្យ។

ចំពោះចំណូលពីសេវាផ្ញើយានយន្ត និងអាហារដ្ឋាន មន្ទីរពេទ្យបានធ្វើកិច្ចសន្យាជាមួយបុគ្គលិកទទួលបន្ទុកការងារនេះ សម្រាប់រយៈពេល ៣ឆ្នាំម្តង (សូមមើលប្រអប់ទី៥÷ ការរៀបចំសណ្ដាប់ធ្នាប់រោងចំណត និងរោងបាយរបស់មន្ទីរពេទ្យ)។

ទី៣. ការសហការជាមួយដៃគូអភិវឌ្ឍ ដែលជាអង្គការជាតិ អន្តរជាតិ÷ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ទទួលបានការជួយជ្រោមជ្រែងពីដៃគូអភិវឌ្ឍជាអង្គការជាតិនិងអន្តរជាតិ សប្បុរសជន និងអាជ្ញាធរ មានជាអាទិ៍÷

ក/. អង្គការគ្រូពេទ្យគ្មានព្រំដែន (ឆ្នាំ១៩៩២ដល់ឆ្នាំ២០០០) បានជួយលើការងារបច្ចេកទេស ធនធានមនុស្ស និងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធមន្ទីរពេទ្យ ដូចជា សាងសង់អគាររបេង អគារមណ្ឌលសុខភាព និងឃ្លាំងឱសថ ព្រមទាំងជីកអណ្តូងទឹកបាន ៣កន្លែង និងស្រះទឹកមួយនៅចំកណ្តាលបរិវេណមន្ទីរពេទ្យ។

ខ/. អង្គការហៃរ (ឆ្នាំ ២០០៤ ដល់ឆ្នាំ២០១០) បានជួយអគារពិសោធន៍មួយ។

គ/. អង្គការរ៉ាឆា (RACHA) (ឆ្នាំ២០០៨) បានជួយជួសជុលអគារធំខាងមុខសម្រាប់ផ្នែកសម្ភព និងសង្គ្រោះបន្ទាន់។

ឃ/. អង្គការយូអរស៊ី (URC) (ឆ្នាំ២០០៧ដល់ឆ្នាំ២០១៩) បានជួយដល់មន្ទីរពេទ្យតាមរយៈគម្រោងពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល (HSS: Health System Strenghtenning) បានអនុវត្តពីឆ្នាំ២០០៣ដល់ឆ្នាំ២០០៩, គម្រោង BHS (Better Health Service ពង្រឹងគុណភាពសេវា) បានអនុវត្តពីឆ្នាំ២០០៩ដល់២០១៣, គម្រោង QHS (Quality Health

Service គម្រោងសេវាសុខាភិបាលប្រកបដោយគុណភាព) បាន អនុវត្តពីឆ្នាំ២០១៣ ដល់ឆ្នាំ២០១៩ ដោយគាំទ្របច្ចេកទេសលើកកម្ពស់គុណភាពសេវា ការងារផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថបុគ្គលិក អនាម័យ រំហូរអ្នកជំងឺ ការថែទាំអ្នកជំងឺ ការងារបណ្តុះបណ្តាលថ្នាក់ដឹកនាំនិងបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យ ការងារកាត់បន្ថយជំងឺគ្រុនចាញ់ និងការគាំទ្រជាថវិកាមួយចំនួន។

ង/. ស្ថានទូតសហរដ្ឋអាមេរិកប្រចាំប្រទេសកម្ពុជា (ឆ្នាំ២០១០ ដល់ឆ្នាំ២០១៣) បានជួយអគារឆ្លប និងអគារកុមារមួយខ្នង។

ច/. អង្គការដៃគូសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍ (PFD) (ឆ្នាំ២០០៨ ដល់ឆ្នាំ២០១២) បានជួយលើការងារ មូលនិធិជនក្រីក្រ។

ឆ/. មូលនិធិកូសាណូនេជប៉ុន (ឆ្នាំ២០១៦) បានជួយជាថវិកា ៨០.០០០ USD (ប្រាំបីម៉ឺនដុល្លារអាមេរិក) ដើម្បីទិញឧបករណ៍និងសម្ភារៈមន្ទីរពិសោធន៍។

ទន្ទឹមនេះ មន្ទីរពេទ្យបានអំពាវនាវដល់សប្បុរសជននានា និងអាជ្ញាធរ ដើម្បីជួយទិញទឹកសម្រាប់ប្រើប្រាស់ក្នុងមន្ទីរពេទ្យ[៥៩]។ អាជ្ញាធរស្រុក សហគមន៍មូលដ្ឋាន និងគ្រឹះស្ថានមីក្រូហិរញ្ញវត្ថុហត្ថាកសិករ បានចូលរួមក្នុងពិធីបុណ្យផ្ការបស់មន្ទីរពេទ្យដើម្បីសាងសង់អគាររបេងមួយខ្នងផងដែរ។ លើសពីនេះ មន្ទីរពេទ្យក៏បានទទួលនូវរថយន្តគិលានសង្គ្រោះពីសប្បុរសជននានា ក្រសួងសុខាភិបាលនិងកាកបាទក្រហមកម្ពុជា ព្រមទាំងទទួលបានថវិកាហិរញ្ញប្បទានពីរដ្ឋដែលរួមមានមូលនិធិសមធម៌ និងបេឡាជាតិសន្តិសុខសង្គម សម្រាប់ទ្រទ្រង់ដល់ការព្យាបាលអ្នកជំងឺក្រីក្រ (សូមមើល២.៣.២)។

៣.៦.៣. ការរៀបចំបង្កើតគណៈកម្មការ និងអនុគណៈកម្មការ

ក្នុងការគាំទ្រដល់ការពង្រឹងទំនាក់ទំនងជាមួយប្រជាពលរដ្ឋ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានបានរៀបចំបង្កើតឱ្យមានគណៈកម្មការហិរញ្ញប្បទាន និងអនុគណៈកម្មការត្រួតពិនិត្យតាមដាននិងវាយតម្លៃ និងអនុគណៈកម្មការផ្គត់ផ្គង់និងលទ្ធកម្ម។

ទី១. គណៈកម្មការហិរញ្ញប្បទាន របស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានត្រូវបានបង្កើតឡើង

[៥៩] នៅរដូវប្រាំងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកតែងតែជួបបញ្ហាខ្វះទឹកស្ទើរជារៀងរាល់ឆ្នាំ។

ជំពូកទី៣

ក្នុងឆ្នាំ២០០៦ ប៉ុន្តែមានការប្រែប្រួលសមាសភាពជាបន្តបន្ទាប់ រហូតមកដល់បច្ចុប្បន្ន។ បច្ចុប្បន្ន គណៈកម្មការនេះមានសមាជិក ១១រូប÷

- អនុប្រធានមន្ទីរពេទ្យ ជាប្រធាន
- អនុប្រធានផ្នែកសម្ភព ជាអនុប្រធាន
- ព្រមទាំងសមាជិកផ្សេងទៀត រួមមាន ប្រធាននិងអនុប្រធានផ្នែកពិនិត្យនិងពិគ្រោះជំងឺក្រៅ ប្រធានផ្នែករដ្ឋបាល ប្រធានផ្នែកជំងឺកុមារ ប្រធានផ្នែកជំងឺរបេង នាយសាលសង្គ្រោះបន្ទាន់ នាយសាលជំងឺកុមារ ប្រធានមណ្ឌលសុខភាពបឹងខ្នារ និងគណនេយ្យករមន្ទីរពេទ្យ[៦០]។

គណៈកម្មការហិរញ្ញប្បទានមានតួនាទីគ្រប់គ្រងនិងបែងចែកហិរញ្ញប្បទានរបស់មន្ទីរពេទ្យ។ រាល់ការចំណាយទាំងអស់ត្រូវឆ្លងកាត់កិច្ចប្រជុំ និងមានផែនការច្បាស់លាស់។

ទី២. អនុគណៈកម្មការត្រួតពិនិត្យ តាមដាន និងវាយតម្លៃ

- អនុគណៈកម្មការត្រួតពិនិត្យ តាមដាន និងវាយតម្លៃ មានសមាជិកចំនួន៥រូប÷
- អនុប្រធានផ្នែកសម្ភព ជាប្រធាន
- ប្រធានផ្នែកជំងឺកុមារ ជាអនុប្រធាន
- ព្រមទាំងសមាជិកផ្សេងទៀត រួមមាន ប្រធានផ្នែកជំងឺរបេង នាយសាលសង្គ្រោះបន្ទាន់និងនាយសាលជំងឺកុមារ។

តួនាទីនិងភារកិច្ចសំខាន់ៗរបស់អនុគណៈកម្មការនេះ គឺធ្វើការត្រួតពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃលើការអនុវត្តការងារនិងវិន័យរបស់បុគ្គលិក ព្រមទាំងប្រជុំធ្វើការត្រួតពិនិត្យលើសំណើតម្រូវការសម្ភារៈ និងហិរញ្ញប្បទាន។

ទី៣. អនុគណៈកម្មការផ្គត់ផ្គង់ និងលទ្ធកម្ម

- អនុគណៈកម្មការលទ្ធកម្ម និងផ្គត់ផ្គង់ មានសមាជិកចំនួន៥រូប÷

[៦០] លិខិតបង្គាប់ការលេខ០០៥/២០ ចុះថ្ងៃទី១២ ខែមករា ឆ្នាំ២០២០ របស់ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន។

- ប្រធានផ្នែកពិនិត្យ និងពិគ្រោះជំងឺក្រៅ ជាប្រធាន
- អនុប្រធានផ្នែកពិនិត្យ និងពិគ្រោះជំងឺក្រៅ ជាអនុប្រធាន
- ព្រមទាំងសមាជិកផ្សេងទៀត រួមមាន ប្រធានផ្នែករដ្ឋបាល គណនេយ្យករមន្ទីរពេទ្យ និងប្រធានមណ្ឌលសុខភាពឃុំបឹងខ្នារ។

តួនាទីនិងភារកិច្ចសំខាន់ៗរបស់អនុគណៈកម្មការផ្គត់ផ្គង់និងលទ្ធកម្ម គឺធ្វើការសិក្សាអនុម័តនិងស្នើសុំលើតម្រូវការជាសម្ភារៈ និងថវិការបស់មន្ទីរពេទ្យ។

៣.៧. ការដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈមជាមួយប្រជាពលរដ្ឋ និងសហគមន៍

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានបានខិតខំប្រឹងប្រែងក្នុងការដឹកនាំ និងដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈមជាមួយប្រជាពលរដ្ឋ និងសហគមន៍ មានជាអាទិ៍÷

ទី១. ការពិនិត្យ និងវិភាគលើមតិរបស់អ្នកជំងឺ ត្រូវបានអនុវត្តតាមរយៈយន្តការផ្សេងៗ រួមមាន÷

- ការបើកប្រអប់សំបុត្រ ដែលធ្វើឡើងជារៀងរាល់ខែនៅពេលប្រជុំបច្ចេកទេស
- កិច្ចប្រជុំប្រចាំខែរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក
- របាយការណ៍ប្រចាំខែរបស់ស្រុកប្រតិបត្តិ
- ការវាយតម្លៃពីគម្រោង H-EQIP (តាមរយៈការវាយតម្លៃខ្លួនឯងនិងការបង្កឹក)
- ការចុះពិនិត្យជាប្រចាំដោយមិនប្រាប់មុន (spot check) ពីថ្នាក់ដឹកនាំមន្ទីរពេទ្យ និងការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិ
- វេទិកាសាធារណៈ និងវេទិកាសុខភាពសហគមន៍
- ការផ្តល់មតិយោបល់ក្នុងសៀវភៅក្រាំងមាសរបស់មន្ទីរពេទ្យ ដោយថ្នាក់ដឹកនាំភ្ញៀវ ឬ/និងអ្នកវាយតម្លៃ អំពីចំណុចខ្វះខាតដែលត្រូវកែលម្អ។

ប្រអប់ទី៩÷ កាដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈមជាមួយប្រជាពលរដ្ឋនិងសហគមន៍

ជាក់ស្តែង ជារៀងរាល់ខែ នៅតាមផ្នែកនីមួយៗរបស់មន្ទីរពេទ្យ បានបើកប្រអប់សំបុត្រ ដើម្បីពិនិត្យ និងដោះស្រាយ តាមរយៈកិច្ចប្រជុំប្រចាំខែស្តីពីការកែលម្អគុណភាពសេវាតាមផ្នែក និងរាយការណ៍ជូនគណៈកម្មការបច្ចេកទេសក្នុងពេលប្រជុំប្រចាំខែរបស់គណៈកម្មការនេះ។ ក្នុងករណីមិនអាចដោះស្រាយក្នុងកិច្ចប្រជុំតាមផ្នែកនិងគណៈកម្មការបច្ចេកទេស មតិយោបល់ឬបញ្ហានោះនឹងយកទៅដោះស្រាយបន្តទៀតជាមួយគណៈកម្មការគ្រប់គ្រងមន្ទីរពេទ្យ/និងអាចបន្តដល់ថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ និងមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត។

លើសពីនេះ មន្ទីរពេទ្យតែងផ្តល់ឱកាសដល់អ្នកទទួលសេវាបានចូលរួមផ្តល់យោបល់ក្នុងការកែលម្អការផ្តល់សេវារបស់មន្ទីរពេទ្យ តាមរយៈការជំរុញរបស់អាជ្ញាធរឃុំឱ្យប្រជា-ពលរដ្ឋផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ផ្ទាល់មាត់/ ឬតាមរយៈអ្នកស្ម័គ្រចិត្តសុខភាពភូមិ និងវេទិកាសាធារណៈនានា។ មន្ទីរពេទ្យតែងតែស្តាប់យោបល់របស់មេឃុំ និងព្យាយាមកែលម្អទៅតាមលទ្ធភាពសមស្រប។

ទី២. ការស្រង់មតិយោបល់អ្នកជំងឺឬសំណូមពរនានាដែលរាយការណ៍មកអនុគណៈកម្មការត្រួតពិនិត្យតាមដាន ត្រូវបានរៀបចំជាវិធានការនិងដំណោះស្រាយ។ ក្នុងការអនុវត្តចំណុចនេះ មន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំនូវ អភិក្រមការងារ ដូចខាងក្រោម÷

ក/. ការស្រង់មតិយោបល់អ្នកជំងឺ និងសំណូមពរនានា÷ មន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំនិងផ្តល់នូវទម្រង់លិខិតរិះគន់ស្ថាបនា(សូមមើលឧបសម្ព័ន្ធទី៩) ជូនដល់អ្នកជំងឺគ្រប់រូបដើម្បីបំពេញមុនពេលចាកចេញពីមន្ទីរពេទ្យ។ ជាមួយគ្នានោះ មន្ទីរពេទ្យក៏បានរៀបចំជាប្រអប់សំបុត្រ ដើម្បីផ្តល់ភាពងាយស្រួលដល់ប្រជាពលរដ្ឋក្នុងការផ្តល់មតិរិះគន់និងសំណូមពរផ្សេងៗ។ លើសពីនេះ មន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំជាវេទិកាសាធារណៈនិងវេទិកាសុខាភិបាលនានា ដើម្បីផ្តល់ការជួបជុំគ្នារវាងប្រជាពលរដ្ឋតាមសហគមន៍ អាជ្ញាធរ និងបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យក្នុងការលើកឡើងនូវកង្វល់ បញ្ហាប្រឈម សំណូមពរ និងដំណោះស្រាយដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការផ្តល់សេវារបស់មន្ទីរពេទ្យ។

ខ/. វិធានការដោះស្រាយ÷ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានបានផ្តល់នូវវិធានការដោះស្រាយចំពោះបញ្ហាប្រឈមផ្សេងៗ តាមរយៈ÷

- កិច្ចប្រជុំបច្ចេកទេសរបស់ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិ (ធ្វើឡើងជាប្រចាំខែ)
- កិច្ចប្រជុំគណៈកម្មការគ្រប់គ្រងមណ្ឌលសុខភាព (មេឃុំជាប្រធាន) (ធ្វើឡើងយ៉ាងតិច២ខែម្តង)
- កិច្ចប្រជុំគណៈកម្មាធិការសម្របសម្រួលបច្ចេកទេស (ធ្វើឡើងជាប្រចាំត្រីមាស)
- កិច្ចប្រជុំគណៈកម្មាធិការស្ត្រី និងកុមារ (ធ្វើឡើងជាប្រចាំខែ)
- វេទិកាសាធារណៈ និងវេទិកាសុខភាពសហគមន៍ (ធ្វើឡើង ១១ដងក្នុងមួយឆ្នាំ តាមមណ្ឌលសុខភាពទាំង១១)
- វេទិកាក្រុមប្រឹក្សាខេត្ត (ធ្វើឡើង១ឆ្នាំម្តង)
- វេទិកាក្រុមប្រឹក្សាស្រុក (ធ្វើឡើង ៩ដងក្នុងមួយឆ្នាំ ដោយអនុវត្តម្តងមួយឃុំ)

ជំពូកទី៣

- វេទិកាសាធារណៈរបស់រាជរដ្ឋាភិបាល (តាមស្ថានភាពជាក់ស្តែង)។

ក្នុងករណីពាក់ព័ន្ធទៅនឹងថវិកា និងការខ្វះខាតទឹកសម្រាប់ប្រើប្រាស់ ការដោះស្រាយរបស់មន្ទីរពេទ្យ គឺតាមរយៈការអំពាវនាវដល់ប្រជាពលរដ្ឋដែលជាអតីតអ្នកជំងឺ សហគមន៍ អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន វត្តអារាម អង្គភាពដៃគូ និងសប្បុរសជននានា ដើម្បីចូលរួមជាថវិកាក្នុងការដោះស្រាយបញ្ហា។

៣.៨. ការផ្តួចផ្តើមគំនិតថ្មីៗ និងនវានុវត្តន៍ដើម្បីធ្វើឱ្យអង្គភាពមានដំណើរការកាន់តែប្រសើរ

នៅក្នុងក្របខ័ណ្ឌនៃការផ្តួចផ្តើមគំនិត និងនវានុវត្តន៍ ដើម្បីធ្វើឱ្យអង្គភាពកាន់តែមានភាពប្រសើរឡើង មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានបានផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់លើ (១) ការដឹកនាំអនុវត្តការជំរុញនិងការគាំទ្រការអនុវត្តគំនិតច្នៃប្រឌិត និងនវានុវត្តន៍ក្នុងអង្គភាពផ្តល់សេវា និង (២) ការបញ្ជ្រាបអំពីប្រធានបទពាក់ព័ន្ធទៅនឹងនវានុវត្តន៍និងការច្នៃប្រឌិតដើម្បីឱ្យអង្គភាពដំណើរការកាន់តែប្រសើរ។

ប្រអប់ទី១០÷ ការផ្តួចផ្តើមគំនិត និងនវានុវត្តន៍

(១) ការដឹកនាំអនុវត្តការជំរុញ និងការគាំទ្រការអនុវត្តគំនិតច្នៃប្រឌិតនិងនវានុវត្តន៍ក្នុងអង្គភាពផ្តល់សេវាផ្តោតសំខាន់ទៅលើលក្ខខណ្ឌចំនួន ៤ រួមមាន÷

ក/. ការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រប្រកបដោយនវានុវត្តន៍ និងការច្នៃប្រឌិត ដើម្បីទទួលបានលទ្ធផលក្នុងការអនុវត្តការងារប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព រួមមាន÷

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន បានដាក់ឱ្យអនុវត្តនូវគោលការណ៍ “២មពាក” ឬ វេលាទាំង៥ សម្រាប់ការធ្វើអនាម័យដៃ (ទី១. មុនពេលប៉ះអ្នកជំងឺ, ទី២. មុនពេលធ្វើទម្រង់ការអាសិបទិក, ទី៣. ក្រោយពេលប្រឈមនិងការប៉ះវត្ថុរាវចេញពីអ្នកជំងឺ, ទី៤. ក្រោយពេលប៉ះអ្នកជំងឺ, ទី៥. ក្រោយពេលប៉ះវត្ថុជុំវិញអ្នកជំងឺ)។ ផ្អែកលើការអនុវត្តនេះ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបានដាក់ចេញនូវពាក្យស្លោក “ *លាងដៃសង្គ្រោះជីវិត* ”។

- ការចាក់សារជាសំឡេងណែនាំតាមឧបករណ៍បំពងសំឡេងតូចៗនៅតាមបន្ទប់ទឹកក្នុងមន្ទីរពេទ្យដល់អ្នកជំងឺ និងអ្នកកំដរអ្នកជំងឺ អំពីការប្រើប្រាស់បន្ទប់ទឹក និងអនាម័យ។
- មន្ទីរពេទ្យបានខិតខំកៀរគរសប្បុរសជន អាជ្ញាធរ និងដៃគូអភិវឌ្ឍ ឱ្យចូលរួមក្នុងការកែលម្អ ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ តាមរយៈការកំណត់ឱ្យមានផែនការមេក្នុងការរៀបចំបរិវេណមន្ទីរពេទ្យ ដោយរៀបចំឱ្យមានផ្កា ស្មៅបៃតង និងដើមឈើ។ ក្នុងនោះមន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំឱ្យមានម្លប់បៃតងជានិច្ច និងដោយមានកន្លែងសម្រាកលំហែសម្រាប់អ្នកជំងឺ និងរៀបចំបន្ទប់សម្រាប់អ្នកជំងឺប្រកបដោយផាសុកភាព។
- មន្ទីរពេទ្យមានគម្រោងសាងសង់អគារមួយខ្នងទៀតនៅដាច់ដោយឡែកសម្រាប់ព្យាបាលជំងឺដល់ព្រះសង្ឃ ដែលគំនិតនេះ មានការចូលរួមគាំទ្រជាវិភាគទានពីសំណាក់អាជ្ញាធរស្រុក សប្បុរសជន និងព្រះសង្ឃ។
- មន្ទីរពេទ្យមានគោលបំណងក្នុងការធ្វើឱ្យសេវារបស់ខ្លួនអាចប្រកួតប្រជែងជាមួយនឹងវិស័យឯកជន តាមរយៈការអនុវត្តគោលការណ៍នៃការយកទីក្រុងមកដាក់នៅជនបទ ដើម្បីឱ្យមន្ទីរពេទ្យមានស្តង់ដាដូចមន្ទីរពេទ្យឯកជន និងមន្ទីរពេទ្យទីក្រុង។

ជំពូកទី៣

ជាក់ស្តែង មន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំឱ្យមានបន្ទប់សម្រាក VIP ចំនួន ០៤បន្ទប់[១១]។ ផ្អែកលើចំណុចនេះ មន្ទីរពេទ្យបានដាក់គោលដៅ ៣ឆ្នាំ ក្នុងការកែប្រែឥរិយាបថបុគ្គលិករបស់ខ្លួនចំពោះសេវាបដិសណ្ឋារកិច្ចឱ្យកាន់តែល្អប្រសើរជាងនេះបន្ថែមទៀត។

ខ/. អ្នកគ្រប់គ្រងផ្តល់ពេលវេលានិងឱកាសដល់មន្ត្រីក្នុងការអនុវត្តគំនិតផ្តួចផ្តើមដែលមានលក្ខណៈ នវានុវត្តន៍ និងការច្នៃប្រឌិត÷

មន្ទីរពេទ្យបានជំរុញការលើកទឹកចិត្តដល់បុគ្គលិកឱ្យមានការចូលរួមមតិយោបល់តាមរយៈកិច្ចប្រជុំ សិក្ខាសាលា និងវគ្គបណ្តុះបណ្តាលនានា។ មន្ទីរពេទ្យ ក៏បានរៀបចំវេទិកាជួបជាមួយអ្នកជំងឺរៀងរាល់ថ្ងៃសុក្រដើម្បីស្វែងយល់ និងទទួលបានព័ត៌មានជាក់ស្តែងសំដៅរៀបចំការកែលម្អការអនុវត្តការងារឱ្យមានលក្ខណៈកាន់តែល្អប្រសើរ។ ជាមួយគ្នានោះ មន្ទីរពេទ្យក៏បានជំរុញឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថការងារថ្មីៗសម្រាប់អង្គភាព តាមរយៈការចូលរួមធ្វើពលកម្មរៀងរាល់ថ្ងៃព្រហស្បតិ៍ និងយុទ្ធសាស្ត្រផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថមួយចំនួន។ ជាក់ស្តែង មន្ទីរពេទ្យបានផ្តួចផ្តើមឱ្យបុគ្គលិកអនុវត្តនូវយុទ្ធសាស្ត្រ «ស្វាគមន៍» អ្នកជំងឺ/អតិថិជន តាមរយៈការកែប្រែឥរិយាបថបុគ្គលិក និងគ្រូពេទ្យឱ្យចេះជម្រាបសួរ និងស្វាគមន៍។

ក្នុងការអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រនេះ មន្ទីរពេទ្យបានដាក់ជាបទបញ្ជាឱ្យបុគ្គលិកគ្រប់រូបចាប់ផ្តើមសាកល្បងរៀងរាល់ព្រឹកក្នុងពេលប្រជុំបច្ចេកទេស និងឈានដល់ការអនុវត្តជាក់ស្តែងជាមួយអ្នកជំងឺ/អតិថិជនផ្ទាល់ ដោយមានការត្រួតពិនិត្យតាមដានពីប្រធានផ្នែក និងថ្នាក់ដឹកនាំមន្ទីរពេទ្យ។ ក្រៅពីនេះ នៅផ្នែកជំងឺទូទៅ និងផ្នែកសម្ភព មន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំបន្ទប់ «VIP» សម្រាប់ព្យាបាលអ្នកជំងឺ/អតិថិជន ចំនួន២បន្ទប់ក្នុងផ្នែកនីមួយៗ។ បន្ទប់ «VIP» នេះផ្តល់ជូនទៅអ្នកជំងឺ/អតិថិជនដែលចង់ស្នាក់នៅ និងមានកំណត់តម្លៃសមរម្យ ហើយថវិកាដែលទទួលបានពីបន្ទប់ «VIP» នេះ គឺទុកសម្រាប់អភិវឌ្ឍនៅផ្នែក

[១១] ផ្នែកជម្ងឺទូទៅ មានចំនួន០២បន្ទប់ និងផ្នែកសម្ភព និងរោគស្ត្រី មានចំនួន០២បន្ទប់។

នេះបន្តទៀត។ លើសពីនេះ មន្ទីរពេទ្យក៏បានរៀបចំទិវាពលកម្មនៅរៀងរាល់ថ្ងៃព្រហស្បតិ៍ផងដែរ ក្នុងគោលបំណងពង្រឹងសាមគ្គីភាពផ្ទៃក្នុង និងលើកកម្ពស់អនាម័យនិងបរិស្ថានមន្ទីរពេទ្យ។

គ/. ការកំណត់នូវគំនិតផ្តួចផ្តើមថ្មីជាផ្នែកមួយនៃការពិពណ៌នាមុខតំណែង និងលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសម្រាប់ការវាយតម្លៃគុណផលមន្ត្រី÷

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន បានអនុវត្តនូវយន្តការ SOA ដែលបានកំណត់អំពីការទទួលខុសត្រូវតាមរយៈការដាក់ចេញនូវកិច្ចព្រមព្រៀងអនុវត្តការងារ និងការកំណត់អំពីលក្ខខណ្ឌតួនាទីភារកិច្ច និងការទទួលខុសត្រូវការងារ ព្រមទាំងបានកំណត់នូវសូចនាករសម្រាប់ការវាយតម្លៃច្បាស់លាស់ ដោយផ្សារភ្ជាប់ទៅនឹងការលើកទឹកចិត្ត (ថវិកាឧបត្ថម្ភប្រចាំខែ)។ ផ្អែកលើការអនុវត្តកន្លងមក ការព្រមព្រៀងអនុវត្តការងារ ការកំណត់តួនាទីភារកិច្ចនិងការវាយតម្លៃទៅលើលទ្ធផលការងារ គឺជាចំណុចដែលត្រូវធ្វើការកែលម្អជាប្រចាំ ជាពិសេសសូចនាករដែលត្រូវធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពសម្រាប់ការអនុវត្ត ការតាមដានត្រួតពិនិត្យនិងការវាយតម្លៃ សំដៅឆ្លើយតបទៅនឹងគោលការណ៍ថ្នាក់ជាតិដែលបានដាក់ចេញ។

ជាមួយគ្នានោះ ការអនុវត្តនូវគំនិតផ្តួចផ្តើមរបស់បុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យ ត្រូវបានដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងប្រព័ន្ធវាយតម្លៃគុណផលការងារសម្រាប់ផ្តល់ប្រាក់លើកទឹកចិត្តបុគ្គលិក។ ជាឧទាហរណ៍ ឧបករណ៍វាយតម្លៃស្នាដៃការងារបុគ្គលិកនៃប្រព័ន្ធវាយតម្លៃគុណផលការងារ សម្រាប់ផ្តល់ប្រាក់លើកទឹកចិត្តប្រចាំត្រីមាស ក្រោមគម្រោងនៃការលើកកម្ពស់គុណភាពសុខាភិបាលនិងសមធម៌ (H-EQIP) បានបញ្ចូលនូវសូចនាករមួយចំនួន ដូចជា «ឥរិយាបថវិជ្ជាជីវៈ ឥរិយាបថការងារជាក្រុម» ជាដើម។

ឃ/. ការផ្តល់ការទទួលស្គាល់ និងរង្វាន់លើកទឹកចិត្តដល់អ្នកផ្តួចផ្តើមគំនិតនវានុវត្តន៍និងការច្នៃប្រឌិតដែលបានចូលរួមដល់ការអភិវឌ្ឍមន្ទីរពេទ្យ÷

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន បានជួបប្រទះការលំបាក និងបញ្ហាប្រឈមជាច្រើននៅក្នុងការអនុវត្ត រួមមាន÷ ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ ការគ្រប់គ្រង និងការផ្តល់សេវាសុខភាពជាដើម

ជំពូកទី៣

(ដូចមានបង្ហាញក្នុងជំពូកទី២)។ ការលំបាក និងបញ្ហាប្រឈមទាំងនេះ បានជំរុញឱ្យមានការកែប្រែនូវឥរិយាបថ និងរបៀបរបបនៃការគ្រប់គ្រង និងការបំពេញការងារគ្រប់កម្រិត និងគ្រប់ផ្នែក។ ដូចអ្វីដែលបានបង្ហាញពីខាងលើ អតីតប្រធានមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ត្រូវបានផ្តល់ការទទួលស្គាល់នូវស្នាដៃនៃការបំពេញការងារ ដោយបានដំឡើងមុខតំណែងជាបន្តបន្ទាប់ចាប់តាំពីកម្រិតគិលានុបដ្ឋាកបឋម រហូតដល់ប្រធានមន្ទីរពេទ្យ។ ទន្ទឹមនឹងនេះក៏មានការលើកទឹកចិត្ត តាមរយៈការផ្តល់ប្រាក់ឧបត្ថម្ភជាប្រចាំ ការដំឡើងមុខតំណែង និងការលើកទឹកចិត្តជាថវិកា ជាដើម។

មន្ទីរពេទ្យបានផ្តល់លទ្ធភាពដល់បុគ្គលិក ជាពិសេស តាមផ្នែកនីមួយៗ ឱ្យច្នៃប្រឌិតសកម្មភាពការងារក្នុងការផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពជូនប្រជាជន ដែលជាថ្នូរមកវិញនូវការផ្តល់ការលើកទឹកចិត្តរបស់មន្ទីរពេទ្យ។ ជាក់ស្តែង នៅផ្នែកជំងឺទូទៅ និងផ្នែកសម្ភពបានរៀបចំបន្ទប់«VIP» សម្រាប់ព្យាបាលអ្នកជំងឺ/ អតិថិជន ហើយកម្រៃដែលទទួលបានពីសេវានេះ ត្រូវបានរក្សាទុកប្រើប្រាស់នៅផ្នែកនេះ។

ជាមួយគ្នានេះ មន្ទីរពេទ្យក៏ត្រូវបានទទួលស្គាល់លើស្នាដៃ និងគំនិតនវានុវត្តន៍របស់ខ្លួនពីប្រជាពលរដ្ឋ សហគមន៍មូលដ្ឋាន ដៃគូអភិវឌ្ឍ និងអាជ្ញាធរពាក់ព័ន្ធគ្រប់កម្រិត។ ជាក់ស្តែង រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាកាលពីពេលថ្មីៗនេះ បានទទួលស្គាល់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានជាអង្គភាពផ្តល់សេវាគំរូកម្រិត CPA1 ដោយ ផ្តល់ចំណាត់ថ្នាក់លេខ១ ទូទាំងប្រទេស និងផ្តល់ថវិកាចំនួន ២០០.០០០.០០០រៀល (ពីររយលានរៀល) ដើម្បីលើកទឹកចិត្តដល់បុគ្គល និងអង្គភាពទាំងមូល។

(២) ការបញ្ជ្រាបអំពីប្រធានបទពាក់ព័ន្ធនឹងនវានុវត្តន៍ និងការច្នៃប្រឌិតដើម្បីឱ្យអង្គភាពដំណើរការកាន់តែប្រសើរ÷

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន បានអនុវត្តនិងកំពុងរៀបចំគៀរគរការគាំទ្រ និងការសហការដើម្បីអនុវត្តការបណ្តុះបណ្តាល និងបង្កើនការយល់ដឹងអំពីនវានុវត្តន៍និងការច្នៃប្រឌិតក្នុងអង្គភាពផ្តល់សេវា ដោយផ្តោតសំខាន់លើ÷

- បង្កើនការផ្សព្វផ្សាយ និងការបណ្តុះបណ្តាលអំពីគោលការណ៍ “២មពាក” ឬ វេលាទាំង៥ និងយុទ្ធសាស្ត្រស្រីស្អាត
- ផ្សព្វផ្សាយ និងជំរុញការលើកទឹកចិត្តឱ្យបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យ ទៅបន្តការសិក្សានៅក្រៅប្រទេស
- មន្ទីរពេទ្យបន្តផែនការដឹកនាំបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យទៅធ្វើទស្សនកិច្ចសិក្សានៅក្រៅប្រទេស ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីបរិបទការងារ និងការផ្តល់សេវាឱ្យកាន់តែល្អប្រសើរ
- រៀបចំកាលវិភាគ សម្រាប់បុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យនិងគ្រូបង្គោលចែករំលែកព័ត៌មាន និងចំណេះដឹង (ដូចជា ការអញ្ជើញគ្រូបង្គោលពីមន្ទីរពេទ្យខេត្តពោធិ៍សាត់មកចែករំលែក ជាដើម)
- ជ្រើសរើស និងផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលដល់បុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យអំពីជំនាញបច្ចេកទេសថ្មីៗ។

ជំពូកទី៤. សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន បានដើរតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ នៅក្នុងការចូលរួមអនុវត្តការកែលម្អនូវរបៀបរបបនៃការគ្រប់គ្រង និងការផ្តល់សេវាសុខាភិបាលកម្រិតមូលដ្ឋានឱ្យកាន់តែមានគុណភាពប្រសើរឡើង ស្របតាមគោលនយោបាយនៃការកែទម្រង់របស់រាជរដ្ឋាភិបាល។ ជាក់ស្តែង មន្ទីរពេទ្យមានការវិវត្តជាវិជ្ជមានចាប់តាំងពីឆ្នាំ២០០៣ រហូតមកដល់បច្ចុប្បន្ន (ឆ្នាំ២០២០) ដោយសារមានការចូលរួមអភិវឌ្ឍពីគ្រប់ភាគីពាក់ព័ន្ធនានា (អាជ្ញាធរថ្នាក់ខេត្ត ស្រុក ឃុំ មន្ទីរសុខាភិបាល មន្ទីរពេទ្យខេត្ត ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិ គណៈគ្រប់គ្រងមន្ទីរពេទ្យ មន្ត្រីរាជការ និងបុគ្គលិកទាំងអស់របស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន អង្គការដៃគូពាក់ព័ន្ធ សហគមន៍ ប្រជាជន និងព្រះសង្ឃ) ទើបឈានទៅសម្រេចបានជោគជ័យ និងក្លាយជាអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូលេខ១ ទូទាំងប្រទេសកម្រិត CPA1 ដែលទទួលស្គាល់ដោយរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា កាលពីឆ្នាំ២០១៩ និងទទួលបានជាថវិកាសម្រាប់គាំទ្រដល់ការលើកទឹកចិត្ត មន្ត្រី និងការអភិវឌ្ឍស្ថាប័ន។

បទពិសោធន៍ជោគជ័យនេះ គឺផ្អែកទៅលើកត្តាមួយចំនួនដូចខាងក្រោម÷

ទី១. ភាពជាអ្នកដឹកនាំ សាមគ្គីភាព និងកិច្ចសហការល្អរវាងថ្នាក់ដឹកនាំនិងបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យ រួមជាមួយនឹង អាជ្ញាធរនិងភាគីពាក់ព័ន្ធ។

ទី២. ការបំពេញការងារដោយមានកំណត់នូវការពិពណ៌នាមុខតំណែង និងការវាយតម្លៃច្បាស់លាស់ដោយផ្សារភ្ជាប់ទៅនឹងការលើកទឹកចិត្តដែលកើតចេញពីបទពិសោធន៍នៃការអនុវត្តយន្តការទីភ្នាក់ងារប្រតិបត្តិការពិសេស។

ទី៣. ការត្រៀមលក្ខណៈសម្បត្តិក្នុងការចូលរួមប្រឡងប្រណាំង ដោយឈរលើការសម្រេចចិត្តប្រកបដោយទំនុកចិត្តខ្ពស់ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការកសាងកិត្តិយស លទ្ធផលសម្រេចបាន ការកសាងទំនុកចិត្តជូនប្រជាជន ឆន្ទៈចូលរួម និងការចូលរួមពីបុគ្គលិកគ្រប់កម្រិត។

ទី៤. ការកែលម្អរបៀបរបបនៃការគ្រប់គ្រង ដោយបានកំណត់អំពីរំហូរ និងនីតិវិធីនៃការផ្តល់សេវាមានភាពច្បាស់លាស់ និងសុក្រឹតភាព ព្រមទាំងមានការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុប្រកបដោយតម្លាភាព។

ទី៥. ការកំណត់នូវយន្តការ និងនីតិវិធីច្បាស់លាស់ក្នុងការទទួល និងដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈម និងការលំបាកនានារបស់ប្រជាពលរដ្ឋ និងសហគមន៍។

ទី៦. ការកសាងនូវទំនាក់ទំនងល្អជាមួយអាជ្ញាធរគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ ប្រជាពលរដ្ឋ ព្រះសង្ឃ សហគមន៍ និងដៃគូអភិវឌ្ឍពាក់ព័ន្ធ។

ទី៧. គំនិតផ្តួចផ្តើមក្នុងការលើកកម្ពស់គុណភាពនៃការផ្តល់សេវាសាធារណៈ តាមរយៈការដាក់ចេញនូវយុទ្ធសាស្ត្រ "ស្រីស្អាត" ក្នុងការទាក់ទាញការគាំទ្រ និងគោលការណ៍ "២មពក" ឬវេលាទាំង៥ សម្រាប់ការលាងដៃសង្គ្រោះជីវិត ព្រមទាំងការអនុវត្តនូវយុទ្ធនាការ "ស្វាគមន៍" ក្នុងការជម្រាបសួរនិងទទួលអ្នកជំងឺ។

ទោះបីយ៉ាងណាក៏ដោយ ការវិវត្តនៅក្នុងសង្គមមានការផ្លាស់ប្តូរ និងប្រែប្រួលយ៉ាងឆាប់រហ័ស ដែលទាមទារឱ្យអ្នកគ្រប់គ្រង និងអ្នកអនុវត្តទាំងអស់ ត្រូវរៀនសូត្រពីបទពិសោធន៍វិជ្ជមាននិងអវិជ្ជមាន ដើម្បីរៀបចំកែលម្អអង្គភាពនិងរបៀបរបបនៃការដឹកនាំនិងការគ្រប់គ្រងការងាររបស់ខ្លួនឱ្យស្របទៅនឹងស្ថានភាពជាក់ស្តែង សំដៅឈានទៅលើកកម្ពស់គុណភាពនិងប្រសិទ្ធភាពនៃការគ្រប់គ្រងក្នុងអង្គភាព ព្រមទាំងឆ្លើយតបទាន់ពេលវេលា និងមានប្រសិទ្ធភាពចំពោះសេចក្តីត្រូវការរបស់ប្រជាជន។

ជារួម កត្តាជោគជ័យដែលបានអនុវត្តខាងលើនេះនឹងក្លាយទៅជាមេរៀនពិសោធន៍ក្នុងការគ្រប់គ្រង និងការផ្តល់សេវាសាធារណៈនៅតាមអង្គភាពដែលមានកម្រិតប្រហាក់ប្រហែលគ្នា ក្នុងវិស័យសុខាភិបាល ដើម្បីផ្តល់ជាត្រីវិស័យក្នុងការកែលម្អការគ្រប់គ្រង និងការផ្តល់សេវារបស់ខ្លួនឱ្យកាន់តែល្អប្រសើរមួយកម្រិតទៀត។

គន្ថនិទ្ទេស

ល.រ	ឈ្មោះឯកសារ
១	ព្រះរាជក្រម នស/រកម/០១៩៦/០៦ ចុះថ្ងៃទី២៤ ខែមករា ឆ្នាំ១៩៩៦ ស្ដីពីការបង្កើតក្រសួងសុខាភិបាល។
២	រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ឆ្នាំ១៩៩៧ អនុក្រឹត្យលេខ ៦៧ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី២២ ខែតុលា ឆ្នាំ១៩៩៧ ស្ដីពីការរៀបចំនិងការប្រព្រឹត្តទៅរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល។
៣	រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ឆ្នាំ២០០៩ អនុក្រឹត្យលេខ ៦៩ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី ២៧ ខែមេសា ឆ្នាំ២០០៩ ស្ដីពីការបង្កើតនិងដាក់ឱ្យដំណើរការទីភ្នាក់ងារប្រតិបត្តិការពិសេសនៃក្រសួងសុខាភិបាល។
៤	រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ឆ្នាំ២០១៣ អនុក្រឹត្យលេខ ១៩១ អនក្រ.បក ស្ដីពីការបង្កើតនិងដាក់ឱ្យដំណើរការទីភ្នាក់ងារប្រតិបត្តិការពិសេសនៃក្រសួងសុខាភិបាល ចុះថ្ងៃទី១៩ ខែមេសា ឆ្នាំ២០១៣។
៥	រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ឆ្នាំ២០១៣ អនុក្រឹត្យលេខ៤៥៥ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី២៥ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៣ ស្ដីពីការរៀបចំនិងការប្រព្រឹត្តនៃគណៈកម្មាធិការជាតិវាយតម្លៃសេវាសាធារណៈ។
៦	រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ឆ្នាំ២០១៣ អនុក្រឹត្យលេខ ៥៤ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី៣០ ខែមេសា ឆ្នាំ២០១៨ ស្ដីពីការវាយតម្លៃនិងការទទួលស្គាល់អង្គភាពផ្ដល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល។
៧	រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ឆ្នាំ២០១៩ អនុក្រឹត្យលេខ ១១០ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទ២៤ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៩ ស្ដីពីការទទួលស្គាល់ជ័យលាភីអង្គភាពផ្ដល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល។
៨	រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ឆ្នាំ២០១៣ «កម្មវិធីនយោបាយរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលនីតិកាលទី៥»។
៩	រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ឆ្នាំ២០១៨ «យុទ្ធសាស្ត្រចតុកោណដំណាក់កាលទី៤»។

១០	រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ឆ្នាំ២០១៩ របាយការណ៍វឌ្ឍនភាពគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍ប្រកបដោយចីរភាព ២០១៦-២០៣០ របស់រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ឆ្នាំ២០១៩។
១១	ប្រកាសអន្តរក្រសួងលេខ ២៤៨១ មស.ប្រក រវាងក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ ក្រសួងសុខាភិបាល និងក្រសួងមុខងារសាធារណៈ ចុះថ្ងៃទី១១ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៨ ស្តីពីការដាក់ឱ្យដំណើរការការវាយតម្លៃនិងទទួលស្គាល់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូ ក្នុងវិស័យសុខាភិបាល។
១២	ក្រសួងមុខងារសាធារណៈ ឆ្នាំ២០១៨ សេចក្តីសម្រេចលេខ ៣១៣៦ មស.សសរ ចុះថ្ងៃទី១២ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៨ ស្តីពីការដាក់ឱ្យអនុវត្តតារាងលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសម្រាប់ការវាយតម្លៃនិងទទួលស្គាល់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំនិងសុខាភិបាល។
១៣	ក្រសួងមុខងារសាធារណៈ ឆ្នាំ២០១៨ សេចក្តីសម្រេចលេខ ៣១ សសរ ចុះថ្ងៃទី៧ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៨ ស្តីពីការបង្កើតគណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់ជាតិ។
១៤	ក្រសួងមុខងារសាធារណៈ ឆ្នាំ២០១៩ សេចក្តីសម្រេចលេខ ៤៩៨ មស.សសរ ចុះចុះថ្ងៃទី៣១ ខែមករា ឆ្នាំ២០១៩ ស្តីពីការតែងតាំងគណៈកម្មការត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃ និងអ្នកសម្របសម្រួលក្នុងការវាយតម្លៃ និងជ្រើសសម្រាំងជុំទី១ បេក្ខភាពអង្គភាពផ្តល់សេវាគំរូក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល។
១៥	ក្រសួងមុខងារសាធារណៈ ឆ្នាំ២០១៩ សេចក្តីសម្រេចលេខ ១២៥២ មស.សសរ ចុះថ្ងៃទី១២ ខែមីនា ឆ្នាំ២០១៩ ស្តីពីការតែងតាំងគណៈកម្មការត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃ និងអ្នកសម្របសម្រួលក្នុងការចុះវាយតម្លៃនៅទីតាំងបេក្ខភាពអង្គភាពផ្តល់សេវាគំរូក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល។
១៦	ក្រសួងមុខងារសាធារណៈ ឆ្នាំ២០២០ សេចក្តីសម្រេច លេខ ១០១ ស.ភ.រ ចុះថ្ងៃទី ២៤ ខែមីនា ឆ្នាំ២០២០ ស្តីពីការបង្កើតក្រុមការងារសម្រាប់គម្រោងរៀបចំករណីសិក្សាស្តីពីការគ្រប់គ្រងនិងការផ្តល់សេវាសាធារណៈ របស់ជ័យលាភីអង្គភាពសេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល ចំណាត់ថ្នាក់លេខ១ ឆ្នាំ២០១៩។

១៧	ក្រសួងសុខាភិបាល ឆ្នាំ១៩៩៦ ប្រកាសលេខ ៣៣១ ស.កសផ ចុះថ្ងៃទី២៤ ខែកក្កដា ឆ្នាំ១៩៩៦ ស្តីពីផែនការគ្របដណ្តប់សុខាភិបាល ខេត្តពោធិ៍សាត់។
១៨	ក្រសួងសុខាភិបាល ឆ្នាំ១៩៩៨ «សេចក្តីណែនាំសម្រាប់អភិវឌ្ឍស្រុកប្រតិបត្តិ»។
១៩	ក្រសួងសុខាភិបាល ឆ្នាំ២០១៤ «សេចក្តីណែនាំស្តីពីសំណុំសកម្មភាពបង្គ្រប់សម្រាប់អភិវឌ្ឍមន្ទីរពេទ្យបង្អែក»។
២០	ក្រសួងសុខាភិបាល ឆ្នាំ២០១៦ «ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាល ឆ្នាំ២០១៦-២០២០»។
២១	ក្រសួងសុខាភិបាល ឆ្នាំ២០២០ របាយការណ៍សមិទ្ធផលសុខាភិបាល ឆ្នាំ២០១៩។
២២	រដ្ឋបាលស្រុកបាកាន ឆ្នាំ២០២០ របាយការណ៍សង្ខេបស្តីពីការអនុវត្តការងាររបស់រដ្ឋបាលស្រុកបាកាន ចុះថ្ងៃទី ២៤ មិថុនា ឆ្នាំ២០២០។
២៣	ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន ឆ្នាំ២០២០ លិខិតបង្គាប់ការលេខ០០៥/២០ ចុះថ្ងៃទី១២ ខែមករា ឆ្នាំ២០២០ របស់ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន។
២៤	ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន ឆ្នាំ២០១៩ «បទបង្ហាញចែករំលែកបទពិសោធន៍នៃការគ្រប់គ្រងនិងផ្តល់សេវាសាធារណៈ» ក្នុងវិស័យសុខាភិបាលរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន កាលពីថ្ងៃទី០៦ ខែសីហា ឆ្នាំ២០១៩។
២៥	ខ្លឹមសារបទសម្ភាសន៍ លោក សាង គឹមនី អតីតប្រធានមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានជាមួយក្រុមការងារសរសេរករណីសិក្សាមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន កាលពីថ្ងៃទី ២៩ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០២០ នៅទីតាំងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន។
២៦	ខ្លឹមសារបទសម្ភាសន៍ លោក ខូយ ឌី ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តពោធិ៍សាត់ជាមួយក្រុមការងារសរសេរករណីសិក្សាមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន កាលពីថ្ងៃទី ០១ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០២០ នៅទីតាំងមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តពោធិ៍សាត់។
២៧	ខ្លឹមសារបទសម្ភាសន៍ លោក ឈុន ផល្លី ប្រធាន URC ប្រចាំខេត្តពោធិ៍សាត់ ជាមួយក្រុមការងារសរសេរករណីសិក្សាមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន។ កាលពីថ្ងៃទី ០៣ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០២០ នៅទីតាំងការិយាល័យ URC ក្នុងមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តពោធិ៍សាត់។

២៨	កិច្ចសម្ភាស និងលទ្ធផលកម្រងសំណួរជាមួយបុគ្គលិកពេទ្យ សហគមន៍និងគ្រួសារអ្នកជំងឺសរុបប្រមាណ ៣១រូប កាលពី ថ្ងៃទី០២ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០២០ នៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន។
២៩	កិច្ចសម្ភាស និងលទ្ធផលកម្រងសំណួរជាមួយគ្រួសារអ្នកជំងឺ សហគមន៍មូលដ្ឋាន និងបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន កាលពីថ្ងៃទី០២ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០២០។

ឯកសារយោង

- កម្មវិធីនយោបាយរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលនីតិកាលទី៥ ឆ្នាំ២០១៣។
- យុទ្ធសាស្ត្រចតុកោណដំណាក់កាលទី៤ របស់រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ឆ្នាំ២០១៨។
- ព្រះរាជក្រម នស/រកម/០១៩៦/០៦ ចុះថ្ងៃទី២៤ ខែមករា ឆ្នាំ១៩៩៦ ស្តីពីការបង្កើតក្រសួងសុខាភិបាល
- អនុក្រឹត្យ លេខ ៦៧ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី២២ ខែតុលា ឆ្នាំ១៩៩៧ ស្តីពីការរៀបចំនិងការប្រព្រឹត្តទៅរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល។
- អនុក្រឹត្យលេខ ១១០ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទ២៤ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៩ ស្តីពីការទទួលស្គាល់ជ័យលាភីអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំ និងវិស័យសុខាភិបាល។
- អនុក្រឹត្យលេខ ១៩១ អនក្រ.បក ស្តីពីការបង្កើតនិងដាក់ឱ្យដំណើរការទីភ្នាក់ងារប្រតិបត្តិការពិសេសនៃក្រសួងសុខាភិបាល ចុះថ្ងៃទី១៩ ខែមេសា ឆ្នាំ២០១៣។
- អនុក្រឹត្យលេខ ៥៤ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី៣០ ខែមេសា ឆ្នាំ២០១៨ ស្តីពីការវាយតម្លៃនិងការទទួលស្គាល់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល។
- អនុក្រឹត្យលេខ ៦៩ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី ២៧ ខែមេសា ឆ្នាំ ២០០៩ ស្តីពីការបង្កើតនិងដាក់ឱ្យដំណើរការទីភ្នាក់ងារប្រតិបត្តិការពិសេសនៃក្រសួងសុខាភិបាល។
- អនុក្រឹត្យលេខ៤៥៥ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី២៥ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៣ ស្តីពីការរៀបចំនិងការប្រព្រឹត្តនៃគណៈកម្មាធិការជាតិវាយតម្លៃសេវាសាធារណៈ។
- សេចក្តីសម្រេច លេខ ១០១ ស.ភ.រ ចុះថ្ងៃទី ២៤ ខែមីនា ឆ្នំ២០២០ ស្តីពីការបង្កើតក្រុមការងារសម្រាប់គម្រោងរៀបចំករណីសិក្សាស្តីពីការគ្រប់គ្រងនិងការផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់ជ័យលាភីអង្គភាពសេវាសាធារណៈគំរូ ក្នុងវិស័យអប់រំ និងវិស័យសុខាភិបាល ចំណាត់ថ្នាក់លេខ ១ ឆ្នាំ២០១៩។
- សេចក្តីសម្រេចលេខ ១២៥២ មស.សសរ ចុះថ្ងៃទី១២ ខែមីនា ឆ្នាំ២០១៩ ស្តីពីការ

តែងតាំងគណៈកម្មការត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃ និងអ្នកសម្របសម្រួលក្នុងការចុះវាយតម្លៃនៅទីតាំងបេក្ខភាពអង្គភាពផ្តល់សេវាគំរូក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល។

- សេចក្តីសម្រេចលេខ ៣១ សសរ ចុះថ្ងៃទី៧ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៨ ស្តីពីការបង្កើតគណៈ-កម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់ជាតិ។
- សេចក្តីសម្រេចលេខ ៤៩៨ មស. សសរ ចុះចុះថ្ងៃទី៣១ ខែមករា ឆ្នាំ២០១៩ ស្តីពីការតែងតាំងគណៈកម្មការត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃ និងអ្នកសម្របសម្រួលក្នុងការវាយតម្លៃ និងជ្រើសសម្រាំងជុំទី១ បេក្ខភាពអង្គភាពផ្តល់សេវាគំរូក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិ-បាល។
- សេចក្តីសម្រេចលេខ៣១៣៦ មស. សសរ ចុះថ្ងៃទី១២ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៨ ស្តីពីការដាក់ឱ្យអនុវត្តតារាងលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសម្រាប់ការវាយតម្លៃនិងទទួលស្គាល់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំនិងសុខាភិបាល។
- ប្រកាសរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល លេខ ៣៣១ ស. កសផ ចុះថ្ងៃទី២៤ ខែកក្កដា ឆ្នាំ ១៩៩៦ ស្តីពីផែនការគ្របដណ្តប់សុខាភិបាល ខេត្តពោធិ៍សាត់។
- ប្រកាសអន្តរក្រសួងលេខ ២៤៨១ មស. ប្រក រវាងក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ ក្រសួងសុខាភិបាល និងក្រសួងមុខងារសារណៈ ចុះថ្ងៃទី១១ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៨ ស្តីពីការដាក់ឱ្យដំណើរការការវាយតម្លៃនិងទទួលស្គាល់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យសុខាភិបាល។
- ប្រកាសអន្តរក្រសួងលេខ ២៤៨២ មស. ប្រក រវាងក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ ក្រសួងអប់រំ យុវជននិងកីឡា និងក្រសួងមុខងារសារណៈ ចុះថ្ងៃទី១១ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៨ ស្តីពីការដាក់ឱ្យដំណើរការការវាយតម្លៃនិងទទួលស្គាល់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំ។
- ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន (២០១៩) បទបង្ហាញចែករំលែកបទពិ-សោធន៍នៃការគ្រប់គ្រងនិងផ្តល់សេវាសាធារណៈក្នុងវិស័យសុខាភិបាលរបស់មន្ទីរពេទ្យ

បង្អែកបាកាន។ កាលពីថ្ងៃទី ០៦ ខែសីហា ឆ្នាំ២០១៩។

- លិខិតបង្គាប់ការលេខ០០៥/២០ ចុះថ្ងៃទី១២ ខែមករា ឆ្នាំ២០២០ របស់ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន។
- កិច្ចសម្ភាស និងលទ្ធផលកម្រងសំណួរជាមួយគ្រួសារអ្នកជំងឺ សហគមន៍មូលដ្ឋាន និងបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន កាលពីថ្ងៃទី០២ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០២០។
- ខ្លឹមសារបទសម្ភាសន៍ លោក ខូយ ឌី ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តពោធិ៍សាត់ជាមួយក្រុមការងារសរសេរករណីសិក្សាមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន។ កាលពីថ្ងៃទី ០១ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០២០ នៅទីតាំងមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តពោធិ៍សាត់។
- ខ្លឹមសារបទសម្ភាសន៍ លោក ឈុន ផល្លី ប្រធាន URC ប្រចាំខេត្តពោធិ៍សាត់ ជាមួយក្រុមការងារសរសេរករណីសិក្សាមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន។ កាលពីថ្ងៃទី ០៣ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០២០ នៅទីតាំងការិយាល័យ URC ក្នុងមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តពោធិ៍សាត់។
- ខ្លឹមសារបទសម្ភាសន៍ លោក សាង គីមនី អតីតប្រធានមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានជាមួយក្រុមការងារសរសេរករណីសិក្សាមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន។ កាលពីថ្ងៃទី ២៩ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០២០ នៅទីតាំងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន។
- របាយការណ៍សង្ខេបស្តីពីការអនុវត្តការងាររបស់រដ្ឋបាលស្រុកបាកាន។ ចុះថ្ងៃទី ២៤ មិថុនា ឆ្នាំ២០២០។
- របាយការណ៍វឌ្ឍនភាពគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍ប្រកបដោយចីរភាព ២០១៦-២០៣០ របស់រាជរដ្ឋាភិបាល កម្ពុជា ឆ្នាំ២០១៩។
- របាយការណ៍សមិទ្ធផលសុខាភិបាលរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល ឆ្នាំ២០១៩។
- លទ្ធផលកម្រងសំណួរ និងការពិភាក្សាជាមួយបុគ្គលិកពេទ្យ សហគមន៍និងគ្រួសារអ្នកជំងឺ សរុបប្រមាណ ៣១រូប កាលពី ថ្ងៃទី០២ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០២០ នៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន។

ឧបសម្ព័ន្ធ

ឧបសម្ព័ន្ធទី១៖ លិខិតបទដ្ឋានពាក់ព័ន្ធទៅនឹងក្រុមការងាររៀបចំករណីសិក្សា

- សេចក្តីសម្រេច ស្តីពីការបង្កើតក្រុមការងារសម្រាប់គម្រោងរៀបចំករណីសិក្សាស្តីពីការគ្រប់គ្រងនិងការផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់ជ័យលាភីអង្គភាពសេវាសាធារណៈគំរូ ក្នុងវិស័យអប់រំ និងវិស័យសុខាភិបាល ចំណាត់ថ្នាក់លេខ ១ ឆ្នាំ២០១៩។
- លិខិតបញ្ជាបេសកកម្មសំខាន់ៗពាក់ព័ន្ធនឹងការចូលរួមប្រជុំ ការចុះប្រមូលទិន្នន័យ និងការផ្ទៀងផ្ទាត់ទិន្នន័យ។

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ក្រសួងមុខងារសាធារណៈ
សាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល
លេខ ...១០១.....ស.ភ.រ

សេចក្ដីសម្រេច
ស្ដីពី
ការបង្កើតក្រុមការងារសម្រាប់គម្រោងរៀបចំករណីសិក្សាស្ដីពីការគ្រប់គ្រង និងការផ្ដល់សេវាសាធារណៈរបស់ជ័យលាភីអង្គភាពផ្ដល់សេវាសាធារណៈគំរូ ក្នុងវិស័យអប់រំ និងវិស័យសុខាភិបាល ចំណាត់ថ្នាក់លេខ១ ឆ្នាំ២០១៩

- បានឃើញរដ្ឋធម្មនុញ្ញនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រឹត្យលេខ នស/រកត/០៩១៨/៩២៥ ចុះថ្ងៃទី០៦ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០១៨ ស្ដីពីការតែងតាំងរាជរដ្ឋាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០៦១៨/០១២ ចុះថ្ងៃទី២៨ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៨ ដែលបានប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្ដីពីការរៀបចំនិងការប្រព្រឹត្តទៅនៃគណៈរដ្ឋមន្ត្រី
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ០៦/នស/៩៤ ចុះថ្ងៃទី៣០ ខែតុលា ឆ្នាំ១៩៩៤ ដែលបានប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្ដីពីសហលក្ខន្តិកៈមន្ត្រីរាជការស៊ីវិលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/១២១៣/០១៦ ចុះថ្ងៃទី០៩ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១៣ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្ដីពីការបង្កើតក្រសួងមុខងារសាធារណៈ
- បានឃើញព្រះរាជក្រឹត្យលេខ នស/រកត/០២១៩/២៥៨ ចុះថ្ងៃទី២០ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០១៩ ស្ដីពីការរៀបចំនិងការប្រព្រឹត្តទៅនៃសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ ៦២ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី១៣ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០១៤ ស្ដីពីការរៀបចំនិងការប្រព្រឹត្តទៅនៃក្រសួងមុខងារសាធារណៈ
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ ១០២ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី២២ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៩ ស្ដីពីការរៀបចំនិងការប្រព្រឹត្តទៅនៃមជ្ឈមណ្ឌលស្រាវជ្រាវនិងអភិវឌ្ឍអភិបាលកិច្ច ភាពជាអ្នកដឹកនាំ និងនវានុវត្តន៍នៃសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ ៥៤ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី៣០ ខែមេសា ឆ្នាំ២០១៨ ស្ដីពីការវាយតម្លៃនិងការទទួលស្គាល់អង្គភាពផ្ដល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ ១១០ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី២៤ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៩ ស្ដីពីការទទួលស្គាល់ជ័យលាភីអង្គភាពផ្ដល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ ២១៦ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី២២ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៤ ស្ដីពីប្រាក់បេសកកម្មនៅក្នុងនិងក្រៅប្រទេសសម្រាប់រដ្ឋបាលថ្នាក់ជាតិនិងថ្នាក់ក្រោមជាតិ
- បានឃើញសេចក្ដីសម្រេចលេខ ៣១ សសរ របស់រាជរដ្ឋាភិបាល ចុះថ្ងៃទី០៧ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៨ ស្ដីពីការបង្កើតគណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្ដល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់ជាតិ

១

អាសយដ្ឋាន ៖ អគារលេខ ១៧ វិថីឧកញ៉ាញឹកថុឡុង (៤៦៦) រាជធានីភ្នំពេញ , ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ទូរស័ព្ទ : (855) 23 62 22 266
អ៊ីម៉ែល : cea.rsa@gmail.com គេហទំព័រ : www.era.cambodia.gov.kh

- យោងតាមស្មារតីអង្គប្រជុំថ្ងៃទី២៤ ខែតុលា ឆ្នាំ២០១៩ របស់គណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់ជាតិ ស្តីពីការប្រគល់ការងាររៀបចំករណីសិក្សា ដល់ក្រុមលេខាធិការនៃ គ.វ.ជ. និងមជ្ឈមណ្ឌលស្រាវជ្រាវ និងអភិវឌ្ឍអភិបាលកិច្ច ភាពជាអ្នកដឹកនាំ និងនវានុវត្តន៍នៃសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល

សម្រេច

ប្រការ១.-

បង្កើតក្រុមការងារដឹកនាំ និងគ្រប់គ្រងគម្រោងរៀបចំករណីសិក្សាស្តីពីការគ្រប់គ្រង និងការផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់ជ័យលាភីអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូ ក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល ចំណាត់ថ្នាក់លេខ១ ឆ្នាំ២០១៩ ដែលមានសមាសភាព ដូចខាងក្រោម៖

- ឯកឧត្តម	**យក់ ប៊ុនណា**	រដ្ឋលេខាធិការនៃក្រសួងមុខងារសាធារណៈនិង ជានាយកសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល	ប្រធានគម្រោង
- ឯកឧត្តមបណ្ឌិត	**ហ៊ែល ចំរើន**	អនុរដ្ឋលេខាធិការនៃក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ	ប្រធានប្រតិបត្តិ
- ឯកឧត្តម	**ឆាយ ឆត្រាឧដម**	អនុរដ្ឋលេខាធិការនៃក្រសួងមុខងារសាធារណៈ	អនុប្រធានប្រតិបត្តិ
- ឯកឧត្តម	**ឈុន សុជាតិ**	អគ្គនាយក នៃក្រសួងមុខងារសាធារណៈ	សមាជិក
- ឯកឧត្តម	**ប្រាក់ ម៉ុច**	អគ្គនាយករងនៃក្រសួងមុខងារសាធារណៈ	សមាជិក
- លោក	**សៀត ចិចិត្រ**	ប្រធាននាយកដ្ឋានសេវាសាធារណៈនៃក្រសួង មុខងារសាធារណៈ	សមាជិក
- លោក	**ផុន សុជាតិ**	មន្ត្រីនៃសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល	ជំនួយការ

ក្រុមការងារដឹកនាំ និងគ្រប់គ្រងគម្រោងរៀបចំករណីសិក្សាស្តីពីការគ្រប់គ្រង និងការផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់ជ័យលាភីអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូ ក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល ចំណាត់ថ្នាក់លេខ១ ឆ្នាំ២០១៩ មានតួនាទីនិងភារកិច្ច ដូចខាងក្រោម៖

- ដឹកនាំ និងចាត់ចែងគម្រោងរៀបចំករណីសិក្សាស្តីពីការគ្រប់គ្រង និងការផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់ជ័យលាភីអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល ចំណាត់ថ្នាក់លេខ១ ឆ្នាំ២០១៩
- កៀរគដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ ដើម្បីគាំទ្រគម្រោងរៀបចំករណីសិក្សាស្តីពីការគ្រប់គ្រង និងការផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់ជ័យលាភីអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូ ក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល ចំណាត់ថ្នាក់លេខ១ ឆ្នាំ២០១៩
- សម្រេចលើផែនការសម្រាប់ចុះសិក្សា និងប្រមូលទិន្នន័យពាក់ព័ន្ធនឹងការអនុវត្តជោគជ័យរបស់ជ័យលាភីអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល ចំណាត់ថ្នាក់លេខ១ ឆ្នាំ២០១៩
- សម្របសម្រួលនិងតាមដានដំណើរការនៃការរៀបចំ ការចុះប្រមូលទិន្នន័យនិងរៀបចំករណីសិក្សាស្តីពីការគ្រប់គ្រង និងការផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់ជ័យលាភីអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល ចំណាត់ថ្នាក់លេខ១ ឆ្នាំ២០១៩

- ណែនាំ និងផ្តល់អនុសាសន៍ដល់ក្រុមការងារ សម្រាប់រៀបចំករណីសិក្សាជ័យលាភីអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូ ចំណាត់ថ្នាក់លេខ១ ឆ្នាំ២០១៩ ឱ្យទទួលបានលទ្ធផលតាមការគ្រោងទុក
- ពិនិត្យ និងសម្រេចលើករណីសិក្សាជ័យលាភីអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូ ក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល ចំណាត់ថ្នាក់លេខ១ ឆ្នាំ២០១៩
- ផ្តល់របាយការណ៍ជូនគណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់ជាតិ អំពីវឌ្ឍនភាពនៃអនុវត្តគម្រោងរៀបចំករណីសិក្សាស្តីពីការគ្រប់គ្រង និងការផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់ជ័យលាភីអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល ចំណាត់ថ្នាក់លេខ១ ឆ្នាំ២០១៩
- រៀបចំបោះពុម្ព បែងចែក និងផ្សព្វផ្សាយដល់បណ្តាអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈក្នុងវិស័យអប់រំ និងវិស័យសុខាភិបាល ។

ប្រការ២.-

បង្កើតក្រុមការងាររៀបចំចងក្រងករណីសិក្សាស្តីពីការគ្រប់គ្រង និងការផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់ជ័យលាភីអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូ ក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល ចំណាត់ថ្នាក់លេខ១ ឆ្នាំ២០១៩ ដែលមានសមាសភាពដូចខាងក្រោម៖

ក្រុមការងាររៀបចំករណីសិក្សាស្តីពីការគ្រប់គ្រងនិងការផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់វិទ្យាល័យពេជ្រចិន្តា ខេត្តបាត់ដំបង

ឯកឧត្តមបណ្ឌិត	**ជ័យ សារិន**	អគ្គាធិការនៃក្រសួងអប់រំ យុវជននិងកីឡា	ប្រធាន
លោកជំទាវ	**ឆាន លីណា**	ទីប្រឹក្សាក្រសួងមុខងារសាធារណៈ	អនុប្រធាន
លោក	**គ្រឹង មករាត**	ប្រធាននាយកដ្ឋានមធ្យមសិក្សាចំណេះទូទៅ នៃក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា	សមាជិក
លោក	**តាំង ស៊ុនលាង**	អនុប្រធាននាយកដ្ឋាននៃសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល	សមាជិក
លោក	**ជ័យ រតនា**	អនុប្រធានលេខាធិការដ្ឋាននៃអគ្គាធិការដ្ឋាននៃក្រសួងអប់រំ យុវជននិងកីឡា	សមាជិក
លោក	**លី ឌុង**	អនុប្រធានលេខាធិការដ្ឋាននៃក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ	សមាជិក
លោកស្រី	**ឃឹម សុភី**	ប្រធានការិយាល័យនៃសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល	សមាជិក
លោក	**ម៉ៅលី ម៉ិនថាន**	ប្រធានផ្នែកនៃក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ	សមាជិក
លោក	**យ៉េម មករា**	មន្ត្រីនាយកដ្ឋានមធ្យមសិក្សាចំណេះទូទៅ នៃក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា	សមាជិក
លោក	**ទេព ឧត្តី**	មន្ត្រីនៃសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល	សមាជិក
លោក	**ហួត ម៉េងហួ**	មន្ត្រីនៃក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ	សមាជិក
លោក	**ឆយ ផានិត**	មន្ត្រីនៃសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល	សមាជិក

ក្រុមការងាររៀបចំករណីសិក្សាស្តីពីការគ្រប់គ្រងនិងការផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់មន្ទីរពេទ្យខេត្តកំពង់ចាម

ឯកឧត្តមបណ្ឌិត	**សយ រាសី**	អគ្គនាយករងនៃក្រសួងមុខងារសាធារណៈ	ប្រធាន

៣

ឯកឧត្តម	**ស៊ាន ផល្លា**	ប្រធានលេខាធិការដ្ឋាននៃក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ	អនុប្រធាន
លោក	**ស្រ៊ាង ផានិត**	ប្រធាននាយកដ្ឋាននៃសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល	សមាជិក
លោក	**សុខ សំណាង**	ប្រធាននាយកដ្ឋាននៃក្រសួងមុខងារសាធារណៈ	សមាជិក
លោកស្រី	**យក់ សុគន្ធា**	អនុប្រធាននាយកដ្ឋាននៃសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល	សមាជិក
លោកស្រី	**ឡុង ស៊ីម៉ាច**	អនុប្រធាននាយកដ្ឋាននៃសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល	សមាជិក
លោក	**រស់ សុខណារុណ**	អនុប្រធានលេខាធិការដ្ឋាននៃក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ	សមាជិក
លោកស្រី	**ហាច តីរម្យ**	ប្រធានការិយាល័យថវិកាវិស័យសង្គមកិច្ចទី១ នៃក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ	សមាជិក
លោក	**ជៀប ពិសិដ្ឋ**	ប្រធានផ្នែកនៃក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ	សមាជិក
លោកស្រី	**ហ៊ួត គុយឈាង**	អនុប្រធានផ្នែកនៃក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ	សមាជិក
លោកស្រី	**រ៉េន ទិសាខា**	មន្ត្រីនៃក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ	សមាជិក
លោកស្រី	**អាន ស៊ីវលី**	មន្ត្រីនៃសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល	សមាជិក

ក្រុមការងាររៀបចំករណីសិក្សាស្តីពីការគ្រប់គ្រងនិងការផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់មន្ទីរពេទ្យខេត្តកោះកុង

លោកស្រីវេជ្ជបណ្ឌិត	**លឹម ខាន់ត្រីភា**	អនុប្រធានការិយាល័យធានាគុណភាពសុខាភិបាល នៃក្រសួងសុខាភិបាល	ប្រធាន
លោក	**លន គឹមហេង**	ប្រធាននាយកដ្ឋាននៃក្រសួងមុខងារសាធារណៈ	អនុប្រធាន
លោក	**ទូន សុភិត្យា**	ប្រធាននាយកដ្ឋាននៃក្រសួងមុខងារសាធារណៈ	សមាជិក
លោក	**ញ៉ែម ទិដ្ឋិភា**	អនុប្រធាននាយកដ្ឋាននៃសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល	សមាជិក
លោកបណ្ឌិត	**តាត ពុធសុដារី**	ទីប្រឹក្សាស្រាវជ្រាវជាន់ខ្ពស់នៃ CDRI	សមាជិក
លោក	**ណាន សាមឌី**	អនុប្រធានលេខាធិការដ្ឋាននៃក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ	សមាជិក
លោក	**សៅ សុតត្រា**	ប្រធានការិយាល័យនៃសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល	សមាជិក
លោកស្រី	**នុត រតនា**	អនុប្រធានការិយាល័យនៃសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល	សមាជិក
លោក	**សូ សុតា**	ប្រធានផ្នែកនៃក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ	សមាជិក
លោក	**លីហេង សុគន្ធារោ**	មន្ត្រីនៃក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ	សមាជិក
លោកស្រី	**ឃួន មិថុនា**	មន្ត្រីនៃក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ	សមាជិក
លោក	**សុខ លាងហោ**	មន្ត្រីនៃសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល	សមាជិក

ក្រុមការងាររៀបចំករណីសិក្សាស្តីពីការគ្រប់គ្រងនិងការផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ខេត្តពោធិ៍សាត់

. លោកវេជ្ជបណ្ឌិត	**លី ទិដ្ឋារ៉ាឌុច**	អនុប្រធាននាយកដ្ឋានផែនការនិងព័ត៌មានសុខាភិបាលនៃក្រសួងសុខាភិបាល	ប្រធាន
. លោក	**ធន់ ម៉ុនធឿន**	ប្រធាននាយកដ្ឋាននៃសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល	អនុប្រធាន
. លោក	**ប្រាក់ ប្រាជ្ញដ្ឋា**	ប្រធាននាយកដ្ឋាននៃក្រសួងមុខងារសាធារណៈ	សមាជិក
. លោក	**ឡាយ វដ្ឋា**	អនុប្រធាននាយកដ្ឋាននៃសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល	សមាជិក
. លោកស្រី	**សេង សេរីវឌ្ឍនា**	អនុប្រធាននាយកដ្ឋាននៃសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល	សមាជិក
. លោក	**ជា ម៉េង**	ប្រធានការិយាល័យថវិកាវិស័យសង្គមកិច្ចទី១ នៃក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ	សមាជិក
. លោក	**អ៊ឹម ច័ន្ទសុតា**	ប្រធានការិយាល័យនៃសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល	សមាជិក
. លោក	**សុខ ច័ន្ទភិក្សា**	ប្រធានផ្នែកនៃក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ	សមាជិក
. លោក	**ឈិត សុចន្ទ្រា**	អនុប្រធានផ្នែកនៃក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ	សមាជិក
. លោកស្រី	**អេង សុជាតា**	មន្ត្រីនៃក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ	សមាជិក
. លោក	**ខេន ចន្ថា**	មន្ត្រីនៃក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ	សមាជិក
. លោក	**នួន ម៉ុនណា**	មន្ត្រីនៃសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល	សមាជិក

ក្រុមការងាររៀបចំករណីសិក្សាស្តីពីការគ្រប់គ្រង និងការផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់ជ័យលាភីអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូ ក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល ចំណាត់ថ្នាក់លេខ១ ឆ្នាំ២០១៩ ខាងលើ មានតួនាទីនិងភារកិច្ចដូចខាងក្រោម៖

- រៀបចំផែនការលម្អិតនិងឯកសារពាក់ព័ន្ធសម្រាប់ចុះសិក្សា ប្រមូលទិន្នន័យ និងរៀបចំករណីសិក្សាស្តីពីការគ្រប់គ្រងនិងការផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់សាលារៀនឬមន្ទីរពេទ្យគោលដៅ ដើម្បីសុំការសម្រេចពីក្រុមការងារដឹកនាំនិងគ្រប់គ្រងគម្រោង
- សហការជាមួយដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ក្នុងការរៀបចំករណីសិក្សា
- ចុះសិក្សានិងប្រមូលទិន្នន័យដល់ទីតាំងសាលារៀនឬមន្ទីរពេទ្យគោលដៅ និងភាគីពាក់ព័ន្ធ
- រៀបចំសេចក្តីព្រាងករណីសិក្សាស្តីពីការគ្រប់គ្រងនិងការផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់សាលារៀន និងមន្ទីរពេទ្យជាគោលដៅ និងស្នើសុំការសម្រេចជាចុងក្រោយពីក្រុមការងារដឹកនាំនិងគ្រប់គ្រងគម្រោង
- បំពេញការងារចាំបាច់នានា តាមការណែនាំពីប្រធានក្រុមការងារដឹកនាំនិងគ្រប់គ្រងគម្រោង។

ប្រការ៣.-

បង្កើតក្រុមការងាររដ្ឋបាលនិងលេខាធិការ សម្រាប់គម្រោងរៀបចំករណីសិក្សាស្តីពីការគ្រប់គ្រង និងការផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់ជ័យលាភីអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូ ក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល ចំណាត់ថ្នាក់លេខ១ ឆ្នាំ២០១៩ ដែលមានសមាសភាពដូចខាងក្រោម៖

. លោកស្រី	**ឈាង អូនចា**	អគ្គនាយករងនៃក្រសួងមុខងារសាធារណៈ	ប្រធាន

៥

-	ឯកឧត្តម **តាន់ បេខលាខ**	អគ្គនាយករងនៃក្រសួងមុខងារសាធារណៈ	អនុប្រធាន
-	លោក **ប៉ុល អម្រិតភិត្យា**	អនុប្រធាននាយកដ្ឋាននៃក្រសួងមុខងារសាធារណៈ	សមាជិក
-	លោក **ឈីន សាលីន**	អនុប្រធាននាយកដ្ឋាននៃក្រសួងមុខងារសាធារណៈ	សមាជិក
-	លោក **ជា ឡាលីន**	ជំនួយការនៃក្រសួងមុខងារសាធារណៈ	សមាជិក
-	លោក **ពៅ ចិត្រា**	មន្ត្រីនៃក្រសួងមុខងារសាធារណៈ	សមាជិក
-	លោក **ម៉ិនថន ម៉ិនឆៃ**	មន្ត្រីនៃក្រសួងមុខងារសាធារណៈ	សមាជិក
-	លោកស្រី **ហេខ ធីតា**	មន្ត្រីនៃក្រសួងមុខងារសាធារណៈ	សមាជិក

ក្រុមការងាររដ្ឋបាលនិងលេខាធិការ មានតួនាទីនិងភារកិច្ច ដូចខាងក្រោម៖

- ផ្តល់ការគាំទ្រ និងសេវារដ្ឋបាលដល់ក្រុមការងារដឹកនាំនិងគ្រប់គ្រង និងក្រុមការងាររៀបចំចងក្រងករណីសិក្សា
- ទំនាក់ទំនង និងសម្របសម្រួល ជាមួយអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូ ចំណាត់ថ្នាក់លេខ១ ឆ្នាំ២០១៩ ដើម្បីរៀបចំចុះប្រមូលព័ត៌មាន និងទិន្នន័យដល់ទីតាំងអង្គភាពជាក់ស្តែង
- រៀបចំទីកន្លែងសម្រាប់កិច្ចប្រជុំ ពិភាក្សាលើការអនុវត្តគម្រោងរៀបចំករណីកសិក្សាស្តីពីការគ្រប់គ្រង និងការផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់ជ័យលាភីអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូ ក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល ចំណាត់ថ្នាក់លេខ១ ឆ្នាំ២០១៩
- រៀបចំឯកសារ និងនីតិវិធីរដ្ឋបាលសម្រាប់ដំណើរការចុះបេសកកម្ម ការចំណាយ និងការទូទាត់ដល់ក្រុមការងារអនុវត្តគម្រោង
- បំពេញការងារផ្សេងទៀតទៅតាមការចាំបាច់។

ប្រការ៤.-

សមាសភាពក្រុមការងារ ដូចមានចែងក្នុងប្រការ១ និងប្រការ២ នៃសេចក្តីសម្រេចនេះ ត្រូវទទួលបាន៖

- ប្រាក់បេសកកម្មសម្រាប់ការចុះសិក្សា ការប្រមូលព័ត៌មាននិងទិន្នន័យដល់ទីតាំងអង្គភាពជាក់ស្តែង
- ប្រាក់ឧបត្ថម្ភស្មើ ៨ ម៉ោង បង្រៀននៃសាស្ត្រាចារ្យរបស់សាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាលក្នុងមួយថ្ងៃ ក្នុងការរៀបចំសរសេរករណីសិក្សាស្តីពីការគ្រប់គ្រង និងការផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់ជ័យលាភីអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូ ក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល ចំណាត់ថ្នាក់លេខ១ ឆ្នាំ២០១៩។

សមាសភាពក្រុមការងារដូចមានចែងក្នុងប្រការ៣ ត្រូវទទួលបាន៖

- ប្រាក់បេសកកម្ម សម្រាប់ការងារសម្របសម្រួលលើការចុះសិក្សា ការប្រមូលព័ត៌មាននិងទិន្នន័យដល់ទីតាំងអង្គភាពជាក់ស្តែង
- ប្រាក់កម្រៃឧបត្ថម្ភស្មើ ៤ ម៉ោងបង្រៀននៃសាស្ត្រាចារ្យរបស់សាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាលក្នុងមួយថ្ងៃសម្រាប់ការងារសម្របសម្រួលជូនក្រុមការងាររៀបចំសរសេរករណីសិក្សាស្តីពីការគ្រប់គ្រង និងការផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់ជ័យលាភីអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូ ក្នុងវិស័យអប់រំ និងវិស័យសុខាភិបាល ចំណាត់ថ្នាក់លេខ១ ឆ្នាំ២០១៩។

៦

ឧបសម្ព័ន្ធ ១

ប្រការ៥.-

សមាសភាពក្រុមការងារ ដូចមានចែងក្នុងប្រការ១ ប្រការ២ និងប្រការ៣ ខាងលើត្រូវគោរពនិងអនុវត្តតាមសេចក្តីសម្រេចនេះ ចាប់ពីថ្ងៃចុះហត្ថលេខានេះតទៅ។

ថ្ងៃអង្គារ ១កើត ខែ ចេត្រ ឆ្នាំកុរ ឯកស័ក ព.ស.២៥៦៣

ធ្វើនៅរាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ២៤ មីនា ឆ្នាំ២០២០

រដ្ឋលេខាធិការនៃក្រសួងមុខងារសាធារណៈ

និងជានាយកសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល

យក់ ម៉ុនណា

ចម្លងជូន៖

- ប្រធាន អនុប្រធាន និងសមាជិកគណៈកម្មការ វាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់ជាតិ
- ដូចប្រការ១ ប្រការ២ និងប្រការ៣
- ឯកសារ កាលប្បវត្តិ

៧

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ក្រសួងមុខងារសាធារណៈ

សាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល

លេខ...១២៧....ស.ភ.រ

សេចក្តីសម្រេច

ស្តីពី

ការកែសម្រួលនិងបន្ថែមសមាសភាពក្រុមការងារសម្រាប់គម្រោងរៀបចំករណីសិក្សា ស្តីពីការគ្រប់គ្រងនិងការផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់ជ័យលាភីអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូ ក្នុងវិស័យអប់រំ និងវិស័យសុខាភិបាល ជំនាន់ថ្នាក់លេខ១ ឆ្នាំ២០១៩

រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងមុខងារសាធារណៈ

- បានឃើញរដ្ឋធម្មនុញ្ញនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រឹត្យលេខ នស/រកត/០៩១៨/៩២៥ ចុះថ្ងៃទី០៦ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០១៨ ស្តីពីការតែងតាំងរាជរដ្ឋាភិបាល នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រឹត្យលេខ នសចុះថ្ងៃទី៣០ ៤២១/០៣២០/រកត/ ខែមីនា ឆ្នាំ២០២០ ស្តីពីការតែងតាំងនិងកែសម្រួលសមាសភាពរាជរដ្ឋាភិបាល
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០៦១៨/០១២ ចុះថ្ងៃទី២៨ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៨ ដែលបានប្រកាសឲ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការរៀបចំនិងការប្រព្រឹត្តទៅនៃគណៈរដ្ឋមន្ត្រី
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ០៦/នស/៩៤ ចុះថ្ងៃទី៣០ ខែតុលា ឆ្នាំ១៩៩៤ ដែលប្រកាសឲ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីសហលក្ខខន្តិកៈមន្ត្រីរាជការស៊ីវិលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/១២១៣/០១៦ ចុះថ្ងៃទី០៩ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១៣ ដែលប្រកាសឲ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការបង្កើតក្រសួងមុខងារសាធារណៈ
- បានឃើញព្រះរាជក្រឹត្យលេខ នស/រកត/០២១៩/២៥៨ ចុះថ្ងៃទី២០ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០១៩ ស្តីពីការរៀបចំនិងការប្រព្រឹត្តិនៃសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ ៦២ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី១៣ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០១៤ ស្តីពីការរៀបចំនិងការប្រព្រឹត្តទៅនៃក្រសួងមុខងារសាធារណៈ
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ ១០២ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី២២ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៩ ស្តីពីការរៀបចំនិងការប្រព្រឹត្តទៅនៃមជ្ឈមណ្ឌលស្រាវជ្រាវនិងអភិវឌ្ឍអភិបាលកិច្ច ភាពជាអ្នកដឹកនាំ និងនវានុវត្តន៍នៃសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ ៥៤ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី៣០ ខែមេសា ឆ្នាំ២០១៨ ស្តីពីការវាយតម្លៃនិងការទទួលស្គាល់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ ១១០ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី០៤ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៩ ស្តីពីការទទួលស្គាល់ជ័យលាភីអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ ២១៦ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី២២ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៤ ស្តីពីប្រាក់បេសកកម្មនៅក្នុងនិងក្រៅប្រទេសសម្រាប់រដ្ឋបាលថ្នាក់ជាតិនិងថ្នាក់ក្រោមជាតិ

អាសយដ្ឋាន : អគារលេខ ១៧ វិថីឧកញ៉ាញឹកជូឡុង (៤៦៦) រាជធានីភ្នំពេញ , ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ទូរស័ព្ទ : 023 62 22 266

អ៊ីម៉ែល : era.rsa@gmail.com គេហទំព័រ : www.era.cambodia.gov.kh

- បានឃើញសេចក្ដីសម្រេចលេខ ៣១ សសរ របស់រាជរដ្ឋាភិបាល ចុះថ្ងៃទី០៧ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៨ ស្ដីពីការបង្កើតគណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្ដល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់ជាតិ
- យោងតាមស្មារតីអង្គប្រជុំកាលពីថ្ងៃទី២៤ ខែតុលា ឆ្នាំ២០១៩ របស់គណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្ដល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់ជាតិ ស្ដីពីការប្រគល់រៀបចំករណីសិក្សា ដល់ក្រុមលេខាធិការនៃ គ.វ.ជ. និងមជ្ឈមណ្ឌលស្រាវជ្រាវនិងអភិវឌ្ឍអភិបាលកិច្ច ភាពជាអ្នកដឹកនាំ និងនវានុវត្តន៍នៃសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល
- បានឃើញសេចក្ដីសម្រេចលេខ ១០១ ស.ភ.រ របស់សាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល ចុះថ្ងៃទី២៤ ខែមីនា ឆ្នាំ២០២០ ស្ដីពីការបង្កើតក្រុមការងារសម្រាប់គម្រោងរៀបចំករណីសិក្សា ស្ដីពីការគ្រប់គ្រងនិងការផ្ដល់សេវាសាធារណៈរបស់ជ័យលាភីអង្គភាពផ្ដល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល ចំណាត់ថ្នាក់លេខ១ ឆ្នាំ២០១៩។

សម្រេច

ប្រការ១.-

កែសម្រួល លោក ជា ម៉េង ប្រធានការិយាល័យថវិកាវិស័យសង្គមកិច្ចទី១នៃក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ ពីសមាជិកក្រុមការងាររៀបចំករណីសិក្សា ស្ដីពីការគ្រប់គ្រងនិងការផ្ដល់សេវាសាធារណៈរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ខេត្តពោធិ៍សាត់ ទៅជាសមាជិកក្រុមការងាររៀបចំករណីសិក្សាស្ដីពីការគ្រប់គ្រងនិងការផ្ដល់សេវាសាធារណៈរបស់វិទ្យាល័យពេជ្រចិន្ដា ខេត្តបាត់ដំបង។

ប្រការ២.-

បន្ថែមសមាសភាព លោក សិ សុហេង មន្ត្រីនៃនាយកដ្ឋានសេវាសាធារណៈ ក្រសួងមុខងារសាធារណៈ ជាសមាជិកក្រុមការងាររៀបចំករណីសិក្សា ស្ដីពីការគ្រប់គ្រងនិងការផ្ដល់សេវាសាធារណៈរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ខេត្តពោធិ៍សាត់។

ប្រការ៣.-

សាមីខ្លួនដូចមានចែងក្នុងប្រការ១ និងប្រការ២ ត្រូវទទួលបន្ទុកអនុវត្តសេចក្ដីសម្រេចនេះតាមភារកិច្ចរៀងៗខ្លួន ចាប់ពីថ្ងៃចុះហត្ថលេខានេះតទៅ។

ថ្ងៃ ចន្ទ ៦ កើត ខែ ភទ្របទ ឆ្នាំជូត ទោស័ក ព.ស.២៥៦៤
រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ២៤ ខែ សីហា ឆ្នាំ២០២០
រដ្ឋលេខាធិការប្រចាំការនៃក្រសួងមុខងារសាធារណៈ
និងនាយកសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល

យក់ ប៊ុនណា

ចម្លងជូន៖
- ឧទ្ទកាល័យ ឯកឧត្តមរដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងមុខងារសាធារណៈ
  "ដើម្បីជូនជ្រាប"
- ប្រធាន អនុប្រធាន និងសមាជិកគណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្ដល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់ជាតិ
- ដូចប្រការ១ និងប្រការ២
- ឯកសារ-កាលប្បវត្តិ

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ក្រសួងមុខងារសាធារណៈ

សាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល

លេខ....១៥៨....ស.ភ.រ

លិខិតអញ្ជើញ

យោង ៖ សេចក្តីសម្រេចលេខ ១០១ ស.ភ.រ របស់សាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល ស្តីពីការបង្កើតក្រុមការងារសម្រាប់គម្រោងរៀបចំករណីសិក្សាស្តីពីការគ្រប់គ្រង និងការផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់ជ័យលាភីអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល ចំណាត់ថ្នាក់លេខ១ ឆ្នាំ២០១៩។

សូមគោរពអញ្ជើញ ៖

- ឯកឧត្តម	ប្រាក់ ម៉ូរ	អគ្គនាយករង
- លោក	សៀត ចិត្រ	ប្រធាននាយកដ្ឋាន
- លោកវេជ្ជ.	លី ផ្កាព្រំវុធ	អនុប្រធាននាយកដ្ឋាន
- លោក	ធន់ ប៊ុនធឿន	ប្រធាននាយកដ្ឋាន
- លោក	ប្រាក់ ប្រាជ្ញាថ្នា	ប្រធាននាយកដ្ឋាន
- លោក	ឡាយ វង្ស	អនុប្រធាននាយកដ្ឋាន
- លោកស្រី	សេង សោភិន្ធនា	អនុប្រធាននាយកដ្ឋាន
- លោក	ជា ឡាលីន	អនុប្រធាននាយកដ្ឋាន
- លោក	ឈិន សាលីន	អនុប្រធាននាយកដ្ឋាន
- លោក	អ៊ឹម ចន្ទសុភា	ប្រធានការិយាល័យ
- លោក	គង់ ម៉ាទី	មន្ត្រី
- លោក	សិ សុហេង	មន្ត្រី
- លោក	នួន ប៊ុនណា	មន្ត្រី

ដើម្បីចូលរួម ៖ ចុះពិនិត្យផ្ទៀងផ្ទាត់របាយការណ៍និងប្រមូលទិន្នន័យបន្ថែមគ្រប់ជ្រុងជ្រោយសម្រាប់សេចក្តីព្រាងករណីសិក្សា និងរៀបចំថតនូវវីដេអូខ្លីបខ្លីនៃករណីសិក្សាមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន។

ក្រោមការដឹកនាំ ៖ ឯកឧត្តម **ឆាយ ឆត្រាមុន្នី** អនុរដ្ឋលេខាធិការ នៃក្រសួងមុខងារសាធារណៈ និងជាអនុប្រធានប្រតិបត្តិនៃក្រុមការងារដឹកនាំ និងគ្រប់គ្រងគម្រោងរៀបចំករណីសិក្សាស្តីពីការគ្រប់គ្រង និងការផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់ជ័យលាភីអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល ចំណាត់ថ្នាក់លេខ១ ឆ្នាំ២០១៩។

កាលបរិច្ឆេទ ៖ ថ្ងៃទី២៦-២៧ ខែសីហា ឆ្នាំ២០២០ នៅខេត្តពោធិ៍សាត់។

ថ្ងៃ ព្រហស្បតិ៍ ៩រោច ខែ ស្រាពណ៍ ឆ្នាំជូត ទោស័ក ព.ស.២៥៦៤

រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ១៣ ខែ សីហា ឆ្នាំ២០២០

រដ្ឋលេខាធិការប្រចាំការនៃក្រសួងមុខងារសាធារណៈ

និងជានាយកសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល

យក់ ប៊ុនណា

<u>មន្ត្រីទទួលបន្ទុកទំនាក់ទំនង៖</u>
លោក ឈិន សាលីន
០១៨-៧៧៧ ៤៨១

<u>ចម្លងជូន៖</u>
- ខុទ្ទកាល័យ ឯកឧត្តមរដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងមុខងារសាធារណៈ "ដើម្បីជូនជ្រាប"
- ឯកសារ-កាលប្បវត្តិ

អាសយដ្ឋាន ៖ អគារលេខ ១៧ វិថីឧកញ៉ាញឹកតុលុង (៥៦) រាជធានីភ្នំពេញ , ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ទូរស័ព្ទ : 023 62 22 266

អ៊ីម៉ែល : era.rsa@gmail.com គេហទំព័រ : www.era.cambodia.gov.kh

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ក្រសួងមុខងារសាធារណៈ
សាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល
លេខ...១៧៧...ស.ភ.រ

លិខិតអញ្ជើញ

យោង៖ សេចក្ដីសម្រេចលេខ ១០១ ស.ភ.រ របស់សាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល ស្ដីពីការបង្កើតក្រុមការងារសម្រាប់គម្រោងរៀបចំករណីសិក្សាស្ដីពីការគ្រប់គ្រង និងការផ្ដល់សេវាសាធារណៈរបស់ជ័យលាភីអង្គភាពផ្ដល់សេវាសាធារណៈគំរូ ក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល ចំណាត់ថ្នាក់លេខ១ ឆ្នាំ២០១៩។

សូមគោរពអញ្ជើញ៖ ឯកឧត្តម លោកជំទាវ លោក លោកស្រី ៖

- ប្រធាន អនុប្រធាន និងសមាជិកនៃក្រុមការងារដឹកនាំ និងគ្រប់គ្រងគម្រោងរៀបចំករណីសិក្សាស្ដីពីការគ្រប់គ្រង និងការផ្ដល់សេវាសាធារណៈរបស់ជ័យលាភីអង្គភាពផ្ដល់សេវាសាធារណៈគំរូ ក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល ចំណាត់ថ្នាក់លេខ១ ឆ្នាំ២០១៩
- ប្រធាន និងអនុប្រធានក្រុមការងាររៀបចំករណីសិក្សាស្ដីពីការគ្រប់គ្រងនិងការផ្ដល់សេវាសាធារណៈរបស់វិទ្យាល័យ ពេជ្រ ចិន្ដា មន្ទីរពេទ្យខេត្តកំពង់ចាម មន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្តកោះកុង មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន
- ប្រធាន និងអនុប្រធានក្រុមការងាររដ្ឋបាល និងលេខាធិការសម្រាប់គម្រោងរៀបចំករណីសិក្សាស្ដីពីការគ្រប់គ្រង និងការផ្ដល់សេវាសាធារណៈរបស់ជ័យលាភីអង្គភាពផ្ដល់សេវាសាធារណៈគំរូ ក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល ចំណាត់ថ្នាក់លេខ១ ឆ្នាំ២០១៩

ដើម្បី ៖ ចូលរួមប្រជុំពិភាក្សា និងពិនិត្យលើឯកសារសេចក្ដីព្រាងបឋមករណីសិក្សាស្ដីពីការគ្រប់គ្រង និងការផ្ដល់សេវាសាធារណៈរបស់វិទ្យាល័យ ពេជ្រ ចិន្ដា មន្ទីរពេទ្យខេត្តកំពង់ចាម មន្ទីរពេទ្យខេត្តកោះកុង និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន។

ក្រោមអធិបតីភាព ៖ ឯកឧត្តម **យក់ ប៊ុនណា** រដ្ឋលេខាធិការប្រចាំការនៃក្រសួងមុខងារសាធារណៈ និងជានាយកសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល។

កាលបរិច្ឆេទ ៖ ថ្ងៃទី៣០ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០២០ វេលាម៉ោង ០៨:៣០ នាទី ព្រឹក នៅសាលប្រជុំរបស់សាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល។

ថ្ងៃព្រហស្បតិ៍ ៣កើត ខែស្រាពណ៍ ឆ្នាំជូត ទោស័ក ព.ស.២៥៦៤
រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ២៣ ខែ កក្កដា ឆ្នាំ២០២០
រដ្ឋលេខាធិការប្រចាំការនៃក្រសួងមុខងារសាធារណៈ
និងជានាយកសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល

យក់ ប៊ុនណា

ទូរស័ព្ទសម្រាប់ទំនាក់ទំនង៖
លោក ប៊ុល អម្រិតកិត្យា
០៩៥ ៨៦១ ៣៩៤

ចម្លងជូន៖
- ខុទ្ទកាល័យ ឯកឧត្តមរដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងមុខងារសាធារណៈ "ដើម្បីជូនជ្រាប"
- ឯកសារ-កាលប្បវត្តិ

អាសយដ្ឋាន : អគារលេខ ១៧ វិថីឧកញ៉ាញឹកជូឡុង (៩៦៦) រាជធានីភ្នំពេញ . ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ទូរស័ព្ទ : 023 62 22 266
អ៊ីម៉ែល : era.rsa@gmail.com គេហទំព័រ : www.era.cambodia.gov.kh

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ក្រសួងមុខងារសាធារណៈ
សាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល
លេខ......១៦៣......ស.ភ.រ

លិខិតអញ្ជើញ

យោង៖ សេចក្តីសម្រេចលេខ ១០១ ស.ភ.រ របស់សាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល ស្តីពីការបង្កើតក្រុមការងារសម្រាប់គម្រោងរៀបចំករណីសិក្សាស្តីពីការគ្រប់គ្រង និងការផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់ជ័យលាភីអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូ ក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល ចំណាត់ថ្នាក់លេខ១ ឆ្នាំ២០១៩។

សូមគោរពអញ្ជើញ៖ ឯកឧត្តម លោកជំទាវ លោក លោកស្រី ៖

- ប្រធាន អនុប្រធាន និងសមាជិកនៃក្រុមការងារដឹកនាំ និងគ្រប់គ្រងគម្រោងរៀបចំករណីសិក្សាស្តីពីការគ្រប់គ្រង និងការផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់ជ័យលាភីអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូ ក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល ចំណាត់ថ្នាក់លេខ១ ឆ្នាំ២០១៩
- ប្រធាន និងអនុប្រធានក្រុមការងាររៀបចំករណីសិក្សាស្តីពីការគ្រប់គ្រងនិងការផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់វិទ្យាល័យ ពេជ្រ ចិន្តា មន្ទីរពេទ្យខេត្តកំពង់ចាម មន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្តកោះកុង មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន
- ប្រធាន និងអនុប្រធានក្រុមការងាររដ្ឋបាល និងលេខាធិការសម្រាប់គម្រោងរៀបចំករណីសិក្សាស្តីពីការគ្រប់គ្រង និងការផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់ជ័យលាភីអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូ ក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល ចំណាត់ថ្នាក់លេខ១ ឆ្នាំ២០១៩

ដើម្បី ៖ ចូលរួមប្រជុំពិភាក្សាលើវឌ្ឍនភាពការងារនៃដំណើរការអនុវត្តគម្រោងរៀបចំករណីសិក្សាស្តីពីការគ្រប់គ្រង និងការផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់ជ័យលាភីអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូ ក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល ចំណាត់ថ្នាក់លេខ១ ឆ្នាំ២០១៩ របស់ក្រុមនីមួយៗ។

ក្រោមអធិបតីភាព ៖ ឯកឧត្តម **យក់ ប៊ុនណា** រដ្ឋលេខាធិការប្រចាំការនៃក្រសួងមុខងារសាធារណៈ និងជានាយកសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល។

កាលបរិច្ឆេទ ៖ ថ្ងៃពុធ ទី១៥ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០២០ វេលាម៉ោង ០៨:៣០ នាទីព្រឹក នៅសាលប្រជុំរបស់សាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល។

ថ្ងៃ ព្រហស្បតិ៍ ៤រោច ខែ អាសាឍ ឆ្នាំជូត ទោស័ក ព.ស.២៥៦៤
រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ០៩ ខែ កក្កដា ឆ្នាំ២០២០
រដ្ឋលេខាធិការប្រចាំការនៃក្រសួងមុខងារសាធារណៈ
និងជានាយកសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល

យក់ ប៊ុនណា

ទូរស័ព្ទសម្រាប់ទំនាក់ទំនង៖
លោក ប៉ុល អម្រិតកិត្យា
០៩៥ ៨២១ ៣៩៤

ចម្លងជូន៖
- ខុទ្ទកាល័យ ឯកឧត្តមរដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងមុខងារសាធារណៈ "ដើម្បីជូនជ្រាប"
- ឯកសារ-កាលប្បវត្តិ

អាសយដ្ឋាន : អគារលេខ ១៧ វិថីឧកញ៉ាញឹកជូឡុង (៥៦៦) រាជធានីភ្នំពេញ , ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ទូរស័ព្ទ : 023 62 22 266
អ៊ីម៉ែល : era.rsa@gmail.com គេហទំព័រ : www.era.cambodia.gov.kh

ឧបសម្ព័ន្ធទី២៖ អនុក្រឹត្យលេខ៥៤ ចុះថ្ងៃទី៣០ ខែមេសា ឆ្នាំ២០១៨ ស្ដីពីការវាយតម្លៃ និងការទទួលស្គាល់អង្គភាពផ្ដល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំ និងវិស័យសុខាភិបាល

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា
លេខ:...៥៤....អនក្រ.បក

អនុក្រឹត្យ
ស្ដីពី
ការវាយតម្លៃនិងការទទួលស្គាល់អង្គភាពផ្ដល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល

រាជរដ្ឋាភិបាល

- បានឃើញរដ្ឋធម្មនុញ្ញនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រឹត្យលេខ នស/រកត/០៩១៣/៩០៣ ចុះថ្ងៃទី២៤ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០១៣ ស្ដីពីការតែងតាំងរាជរដ្ឋាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រឹត្យលេខ នស/រកត/១២១៣/១៣៩៣ ចុះថ្ងៃទី២១ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១៣ ស្ដីពីការកែសម្រួលនិងបំពេញបន្ថែមសមាសភាពរាជរដ្ឋាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រឹត្យលេខ នស/រកត/០៤១៦/៣៦៨ ចុះថ្ងៃទី០៤ ខែមេសា ឆ្នាំ២០១៦ ស្ដីពីការកែសម្រួលនិងបំពេញបន្ថែមសមាសភាពរាជរដ្ឋាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ០២/នស/៩៤ ចុះថ្ងៃទី២០ ខែកក្កដា ឆ្នាំ១៩៩៤ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្ដីពីការរៀបចំនិងការប្រព្រឹត្តទៅនៃគណៈរដ្ឋមន្ត្រី
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ០៦/នស/៩៤ ចុះថ្ងៃទី៣០ ខែតុលា ឆ្នាំ១៩៩៤ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្ដីពីសហលក្ខន្តិកៈមន្ត្រីរាជការស៊ីវិលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០៥០៨/០១៦ ចុះថ្ងៃទី១៣ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០០៨ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្ដីពីប្រព័ន្ធហិរញ្ញវត្ថុសាធារណៈ
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០១៩៦/១៨ ចុះថ្ងៃទី២៤ ខែមករា ឆ្នាំ១៩៩៦ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្ដីពីការបង្កើតក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/១២១៣/០១៦ ចុះថ្ងៃទី០៩ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១៣ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្ដីពីការបង្កើតក្រសួងមុខងារសាធារណៈ
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ៦៣ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី១៣ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០១៤ ស្ដីពីការបង្កើតគណៈកម្មាធិការកែទម្រង់រដ្ឋបាលសាធារណៈ

១

- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ៤៥៥ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី២៥ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៣ ស្តីពីការរៀបចំនិងការប្រព្រឹត្តទៅនៃគណៈកម្មាធិការជាតិវាយតម្លៃសេវាសាធារណៈ
- យោងតាមសំណើរបស់រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ និង រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងមុខងារសាធារណៈ

សម្រេច

ជំពូកទី១

បទប្បញ្ញត្តិទូទៅ

មាត្រា១ ..

អនុក្រឹត្យនេះមានគោលបំណងជំរុញនិងលើកកម្ពស់ប្រសិទ្ធភាពនិងគុណភាពនៃដំណើរការរបស់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល ឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើងតាមរយៈការកំណត់ឱ្យមានការវាយតម្លៃនិងការទទួលស្គាល់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូ។

មាត្រា២ ..

អនុក្រឹត្យនេះមានគោលដៅកំណត់អំពី៖

- គោលការណ៍និងនីតិវិធីនៃការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈ
- ការលើកទឹកចិត្តចំពោះអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូប្រចាំឆ្នាំ។

មាត្រា៣ ..

អនុក្រឹត្យនេះមានវិសាលភាពអនុវត្តចំពោះគ្រឹះស្ថានសាធារណៈ ដែលជាអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈ សរសេរអក្សរកាត់ អ.ផ.ស. ក្រោមឱវាទក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា និងក្រសួងសុខាភិបាល រួមមាន៖

- **វិស័យអប់រំ** : វិទ្យាល័យ អនុវិទ្យាល័យ សាលាបឋមសិក្សា និងសាលាមត្តេយ្យសិក្សា
- **វិស័យសុខាភិបាល** : មន្ទីរពេទ្យបង្អែករាជធានី ខេត្ត មន្ទីរពេទ្យបង្អែកក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ និងមណ្ឌលសុខភាព។

ជំពូកទី២

គោលការណ៍និងនីតិវិធីនៃការអនុវត្ត និងការវាយតម្លៃ អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈ

មាត្រា៤ ..

ការដាក់ឱ្យដំណើរការនៃការវាយតម្លៃនិងទទួលស្គាល់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងកម្រិតឬប្រភេទណាមួយខាងលើអនុលោមតាមបទប្បញ្ញត្តិនៃអនុក្រឹត្យនេះ ត្រូវសម្រេចដោយប្រកាសអន្តរក្រសួងរវាងក្រសួងមុខងារសាធារណៈ ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ និងក្រសួង ស្ថាប័នសាមី។

មាត្រា៥ ..

ការវាយតម្លៃនិងការទទួលស្គាល់ អ.ផ.ស. គំរូ ត្រូវអនុវត្តដោយឈរលើគោលការណ៍សុក្រឹតភាព តម្លាភាព និងសមិទ្ធកម្មរបស់ អ.ផ.ស. ដែលស្ថិតនៅក្នុងវិស័យ កម្រិត ប្រភេទ និងពេលវេលានៃឆ្នាំត្រូវវាយតម្លៃតែមួយដូចគ្នាដោយធ្វើការពិនិត្យនិងវាយតម្លៃផ្អែកលើលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យគោល ដូចខាងក្រោម៖

- ស្តង់ដាសេវាសាធារណៈដែលមានចែងនៅក្នុងឯកសារណែនាំស្តីពីស្តង់ដាសេវាសាធារណៈដែលជាឧបសម្ព័ន្ធទី២ នៃអនុក្រឹត្យលេខ៤៥៥ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី២៥ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៣ ស្តីពីការរៀបចំនិងការប្រព្រឹត្តទៅនៃគណៈកម្មាធិការជាតិវាយតម្លៃសេវាសាធារណៈ

ជំពូកទី៣
ការលើកទឹកចិត្តចំពោះអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូ

មាត្រា១១.-

រាជរដ្ឋាភិបាលនឹងផ្តល់ពានរង្វាន់ និង/ឬ វិញ្ញាបនបត្របញ្ជាក់ទទួលស្គាល់ដល់ អ.ផ.ស. គំរូទាំង១០(ដប់) តាមវិស័យ កម្រិត និងប្រភេទ ដូចមានចែងក្នុងមាត្រា៥ ព្រមទាំងថវិកាជារង្វាន់លើកទឹកចិត្ត តាមលំដាប់ថ្នាក់ ដូចខាងក្រោម៖

១. អ.ផ.ស. គំរូ លំដាប់ថ្នាក់ទី១ : ២០០ ០០០ ០០០(ពីររយលាន)រៀល
២. អ.ផ.ស. គំរូ លំដាប់ថ្នាក់ទី២ : ១៥០ ០០០ ០០០(មួយរយហាសិបលាន)រៀល
៣. អ.ផ.ស. គំរូ លំដាប់ថ្នាក់ទី៣ : ១០០ ០០០ ០០០(មួយរយលាន)រៀល
៤. អ.ផ.ស. គំរូ លំដាប់ថ្នាក់ទី៤ : ៨០ ០០០ ០០០(ប៉ែតសិបលាន)រៀល
៥. អ.ផ.ស. គំរូ លំដាប់ថ្នាក់ទី៥ : ៦០ ០០០ ០០០(ហុកសិបលាន)រៀល
៦. អ.ផ.ស. គំរូ ចាប់ពីលំដាប់ថ្នាក់ទី៦ ដល់ ទី១០: ៤០ ០០០ ០០០(សែសិបលាន)រៀល

មាត្រា១២.-

ថវិកាជារង្វាន់លើកទឹកចិត្តដែល អ.ផ.ស. ទទួលបានត្រូវបាត់ចែងប្រើប្រាស់ដូចខាងក្រោម៖

- ៦០ (ហុកសិប)% នៃថវិកាប្រើប្រាស់សម្រាប់ការលើកទឹកចិត្តដល់មន្ត្រីបម្រើការងារក្នុងអង្គភាព
- ៤០ (សែសិប)% សម្រាប់ការអភិវឌ្ឍអង្គភាព។

ការបាត់ចែងនិងប្រើប្រាស់ថវិកាខាងលើ ត្រូវសម្រេចដោយគណៈគ្រប់គ្រង អ.ផ.ស. បន្ទាប់ពីមានការពិគ្រោះយោបល់ជាមួយមន្ត្រីនៅក្នុងអង្គភាព។

មាត្រា១៣.-

ថវិកាសម្រាប់គាំទ្រដល់ដំណើរការនៃការវាយតម្លៃនិងការទទួលស្គាល់ ព្រមទាំងប្រាក់រង្វាន់សម្រាប់ផ្តល់ជូនដល់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល ត្រូវស្ថិតក្នុងក្របខណ្ឌថវិកាប្រចាំឆ្នាំរបស់ក្រសួងមុខងារសាធារណៈ។

ចំណាយសម្រាប់ប្រតិបត្តិការវាយតម្លៃរបស់គណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់ក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ និងគណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់រាជធានី ខេត្ត ត្រូវជាបន្ទុករបស់អង្គភាពសាមីនីមួយៗ។

ជំពូកទី៤
សហនិធាន

មាត្រា១៤.-

ក្នុងករណីចាំបាច់ គ.វ.ជ. អាចចេញសេចក្តីណែនាំបន្ថែម ដើម្បីធានាឱ្យការដាក់ដំណើរការនៃការវាយតម្លៃនិងការទទួលស្គាល់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល ប្រព្រឹត្តទៅប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពនិងស័ក្តិសិទ្ធភាព អនុលោមតាមបទប្បញ្ញត្តិនៃអនុក្រឹត្យនេះ។

រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ និងរដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងមុខងារសាធារណៈ អាចលើកសំណើកែប្រែបទប្បញ្ញត្តិនៃអនុក្រឹត្យនេះ តាមការចាំបាច់។

៨

- ធ្វើការពិនិត្យ វាយតម្លៃ និងជ្រើសសម្រាំងបេក្ខភាពអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈ ដែលស្នើឡើងដោយ គ.វ.វ. ព្រមទាំងសម្រេចកំណត់ចំណាត់ថ្នាក់របស់ជ័យលាភីអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូចំនួន ១០(ដប់)ប្រចាំឆ្នាំ។ ការពិនិត្យនិងវាយតម្លៃរបស់ គ.វ.ជ. ត្រូវអនុវត្តអនុលោមតាមបទប្បញ្ញត្តិនៃមាត្រា១០ នៃអនុក្រឹត្យនេះ
- ពិនិត្យនិងដោះស្រាយបណ្តឹងតវ៉ាផ្សេងៗ ពាក់ព័ន្ធនឹងដំណើរការនៃការពិនិត្យនិងវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈ
- រៀបចំចងក្រង បោះពុម្ព និងផ្សព្វផ្សាយអំពីអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូ ព្រមទាំងបទពិសោធន៍និងឧត្តមានុវត្តន៍ទាំងឡាយដែលគាំទ្រដល់ការកែលម្អដំណើរការរបស់អង្គភាពសាធារណៈ
- រៀបចំពិធីប្រកាសនិងផ្តល់រង្វាន់ប្រចាំឆ្នាំដល់អង្គភាពជ័យលាភី សិក្ខាសាលា សន្និសីទ និងព្រឹត្តិការណ៍ផ្សេងៗ ដើម្បីលើកកម្ពស់និងបំផុសការយល់ដឹង និងស្មារតីនៃការប្រកួតប្រជែងក្នុងការផ្តល់សេវាសាធារណៈដល់ប្រជាពលរដ្ឋឱ្យកាន់តែប្រសើរ។

មាត្រា១០ ..

ការពិនិត្យនិងវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈដោយ គ.វ.ជ. ត្រូវអនុវត្តផ្អែកលើនីតិវិធី ដូចខាងក្រោម៖

១. **ការជ្រើសសម្រាំងអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈដំណាក់កាលបឋម** : គ.វ.ជ. ត្រូវពិនិត្យនិងវាយតម្លៃ អ.ផ.ស. ដែលស្នើដោយ គ.វ.វ. ផ្អែកលើសំណុំឯកសារដែល គ.វ.ជ. ទទួលបាន ដើម្បីជ្រើសសម្រាំងយកបេក្ខភាពអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈល្អជាងគេត្រឹមចំនួន ១៥(ដប់ប្រាំ)។ ការវាយតម្លៃដើម្បីជ្រើសសម្រាំងអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈដំណាក់កាលបឋម ត្រូវអនុវត្តយ៉ាងយូរត្រឹមសប្តាហ៍ទី២ នៃខែវិច្ឆិកា ក្នុងឆ្នាំនីមួយៗ។

២. **ការវាយតម្លៃជ្រើសសម្រាំងបេក្ខភាពជ័យលាភីអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈ** : គ.វ.ជ. ត្រូវអញ្ជើញតំណាងអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈដែលបានជាប់ក្នុងការជ្រើសសម្រាំងទាំងចំនួន ១៥(ដប់ប្រាំ) មកធ្វើបទបង្ហាញនិងផ្តល់ព័ត៌មានផ្ទាល់ដល់ គ.វ.ជ.។ គ.វ.ជ. ត្រូវធ្វើការពិនិត្យនិងវាយតម្លៃ អ.ផ.ស ដោយផ្អែកលើសំណុំឯកសារ បទបង្ហាញ ការផ្តល់ព័ត៌មាន ទិន្នន័យ និងការសាកសួរផ្ទៀងផ្ទាត់ ដើម្បីជ្រើសសម្រាំងយក អ.ផ.ស. គំរូល្អជាងគេ ចំនួន ១០(ដប់) និងសម្រេចកំណត់ចំណាត់ថ្នាក់ អ.ផ.ស. ពីលំដាប់ខ្ពស់ថ្នាក់លេខ ៦ ចុះទៅលំដាប់ថ្នាក់លេខ ១០ យ៉ាងយូរត្រឹមសប្តាហ៍ទី២ នៃខែធ្នូ ក្នុងឆ្នាំនីមួយៗ។

៣. **ការពិនិត្យនិងវាយតម្លៃសម្រេចចុងក្រោយ** : គ.វ.ជ. ត្រូវចាត់ចែងឱ្យក្រុមការងារចម្រុះរបស់ គ.វ.ជ. ចុះពិនិត្យ អ.ផ.ស. ដែលមានលំដាប់ថ្នាក់ខ្ពស់ជាងគេទាំង ៥(ប្រាំ) ផ្ទាល់នៅហ្នឹងកន្លែង ដើម្បីពិនិត្យផ្ទៀងផ្ទាត់ទិន្នន័យ និងព័ត៌មានផ្សេងៗ ព្រមទាំងការសាកសួរយកព័ត៌មានបន្ថែមពីភាគីដែលពាក់ព័ន្ធ។ ក្រុមការងារចម្រុះត្រូវធ្វើរបាយការណ៍ជូន គ.វ.ជ. ដើម្បីធ្វើការពិនិត្យ វាយតម្លៃ និងសម្រេចចុងក្រោយចំណាត់ថ្នាក់ អ.ផ.ស. ពីលំដាប់ខ្ពស់ថ្នាក់លេខ ១ ចុះទៅលំដាប់ថ្នាក់លេខ ៥។

គ.វ.ជ. ត្រូវអនុវត្តការពិនិត្យនិងវាយតម្លៃ អ.ផ.ស អនុលោមតាមនីតិវិធីខាងលើឱ្យបានចប់សព្វគ្រប់យ៉ាងយូរត្រឹមសប្តាហ៍ទី៤ នៃខែមករា ក្នុងឆ្នាំបន្ទាប់។

គ.វ.ជ. ត្រូវធ្វើរបាយការណ៍និងលើកសំណើជូននាយករដ្ឋមន្ត្រី ដើម្បីសម្រេចទទួលស្គាល់ អ.ផ.ស. គំរូទាំង១០(ដប់) ដោយអនុក្រឹត្យ។

មាត្រា៩ ..

គណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់ជាតិមានសមាសភាព ដូចខាងក្រោម៖

- រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងមុខងារសាធារណៈនិងជាប្រធានគណៈកម្មាធិការកែទម្រង់រដ្ឋបាលសាធារណៈ	ប្រធាន
- តំណាងក្រសួងមហាផ្ទៃ	អនុប្រធាន
- តំណាងក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ	អនុប្រធាន
- តំណាងគណៈកម្មាធិការកែទម្រង់រដ្ឋបាលសាធារណៈ	អនុប្រធានប្រចាំការ
- តំណាងទីស្តីការគណៈរដ្ឋមន្ត្រី	សមាជិក
- តំណាងក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា ឬ ក្រសួងសុខាភិបាលផ្នែកលើករណីពាក់ព័ន្ធ	សមាជិក
- តំណាងក្រសួងបរិស្ថាន	សមាជិក
- តំណាងអគ្គលេខាធិការដ្ឋាននៃគណៈកម្មាធិការដឹកនាំការងារកែទម្រង់ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុសាធារណៈ	សមាជិក
- តំណាងលេខាធិការដ្ឋាននៃគណៈកម្មាធិការជាតិសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍតាមបែបប្រជាធិបតេយ្យនៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ	សមាជិក
- មន្ត្រីជាន់ខ្ពស់នៃអគ្គនាយកដ្ឋានជំនាញរបស់ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា ឬ ក្រសួងសុខាភិបាល ផ្នែកលើករណីពាក់ព័ន្ធ	សមាជិក
- តំណាងលេខាធិការដ្ឋាននៃគណៈកម្មាធិការកែទម្រង់រដ្ឋបាលសាធារណៈ	លេខាធិការ

សមាសភាពជាក់ស្តែងរបស់ គ.វ.ជ. ត្រូវកំណត់ដោយសេចក្តីសម្រេចរបស់រាជរដ្ឋាភិបាល តាមសំណើរបស់រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ និងរដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងមុខងារសាធារណៈ។ លេខាធិការដ្ឋាននៃគណៈកម្មាធិការកែទម្រង់រដ្ឋបាលសាធារណៈ ត្រូវបំពេញមុខងារជាសេនាធិការរបស់ គ.វ.ជ.។

គណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់ជាតិមានភារកិច្ច ដូចខាងក្រោម៖

- ណែនាំ ផ្សព្វផ្សាយ និងផ្តល់ព័ត៌មានទាំងឡាយពាក់ព័ន្ធនឹងការដាក់ឱ្យអនុវត្តអនុក្រឹត្យស្តីពីការវាយតម្លៃនិងការទទួលស្គាល់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំ និង វិស័យសុខាភិបាល
- ផ្សព្វផ្សាយការដាក់ឱ្យអនុវត្តការវាយតម្លៃ និងទទួលស្គាល់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងឆ្នាំនីមួយៗ
- ណែនាំ ផ្តល់ការគាំទ្រ និងជំនួយបច្ចេកទេសដល់ គ.វ.ក. និង គ.វ.រ. ឱ្យបំពេញភារកិច្ចស្របតាមបទប្បញ្ញត្តិនៃអនុក្រឹត្យនេះ និងលិខិតបទដ្ឋានពាក់ព័ន្ធជាធរមាន
- រៀបចំឱ្យមានតារាងវាយតម្លៃនិងដាក់ពិន្ទុ ដើម្បីប្រើប្រាស់ជាមូលដ្ឋាននៃការពិនិត្យនិងវាយតម្លៃ អ.ផ.ស. ក្នុងដំណាក់កាលនីមួយៗ របស់ គ.វ.ក. និង គ.វ.រ.

៦

គណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់រាជធានី ខេត្ត មានភារកិច្ច ដូចខាងក្រោម៖

- ណែនាំ ផ្សព្វផ្សាយ និងផ្តល់ព័ត៌មានទាំងឡាយពាក់ព័ន្ធនឹងការដាក់ឱ្យអនុវត្តអនុក្រឹត្យស្តីពីការវាយតម្លៃនិងការទទួលស្គាល់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំ និង វិស័យសុខាភិបាល ដល់គ្រប់ អ.ផ.ស. និង គ.វ.ក. ដែលស្ថិតក្នុងដែនសមត្ថកិច្ចរបស់រាជធានី ខេត្ត
- ណែនាំដល់ គ.វ.ក. ឱ្យបំពេញភារកិច្ចស្របតាមបទប្បញ្ញត្តិនៃអនុក្រឹត្យនេះ និងលិខិតបទដ្ឋានពាក់ព័ន្ធជាធរមាន
- ការវាយតម្លៃរបស់ គ.វ.វ. ត្រូវបានបែងចែកទៅតាមកម្រិតនៃ អ.ផ.ស. ដូចខាងក្រោម៖

  ១. ការវាយតម្លៃ អ.ផ.ស. ដែលស្នើដោយ គ.វ.ក.

  - ធ្វើការពិនិត្យ វាយតម្លៃ និងជ្រើសសម្រាំងបេក្ខភាពអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូត្រឹមចំនួន ២(ពីរ)ប៉ុណ្ណោះពីក្នុងចំណោមបេក្ខភាពអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈ ដែលស្នើឡើងដោយ គ.វ.ក.។ ក្នុងករណីចាំបាច់ គ.វ.វ. អាចអញ្ជើញតំណាងអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈពាក់ព័ន្ធដើម្បីចូលរួមផ្តល់ព័ត៌មានដោយផ្ទាល់ ឬ ចាត់ចែងឱ្យមានការចុះពិនិត្យស្ថានភាពរបស់អង្គភាពនីមួយៗដោយផ្ទាល់
  - អនុវត្តការពិនិត្យនិងវាយតម្លៃ ព្រមទាំងជ្រើសសម្រាំងបេក្ខភាពអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូឱ្យបានចប់សព្វគ្រប់ យ៉ាងយូរត្រឹមសប្តាហ៍ទី៤ នៃខែកញ្ញា ក្នុងឆ្នាំនីមួយៗ
  - រៀបចំបញ្ជូនបេក្ខភាពអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូថ្នាក់រាជធានី ខេត្ត ដោយមានភ្ជាប់ជាមួយនូវឯកសារគាំទ្រផ្សេងៗ យ៉ាងយូរត្រឹមសប្តាហ៍ទី២ នៃខែតុលា ក្នុងឆ្នាំនីមួយៗ ដើម្បីចូលរួមប្រកួតប្រជែងនៅថ្នាក់ជាតិ។

  ២. ការវាយតម្លៃ អ.ផ.ស. ដែលស្ថិតក្នុងថ្នាក់រាជធានី ខេត្ត

  - ផ្សព្វផ្សាយអំពីការចាប់ផ្តើមដំណើរការនៃការវាយតម្លៃនិងជ្រើសរើសអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូនៅក្នុងដែនសមត្ថកិច្ចរបស់រាជធានី ខេត្ត ចាប់ពីសប្តាហ៍ទី១ នៃខែកក្កដា ក្នុងឆ្នាំនីមួយៗ
  - ទទួលពាក្យស្នើសុំចុះឈ្មោះសម្រាប់ការប្រកួតប្រជែងរបស់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈដែលស្ថិតនៅក្រោមការគ្រប់គ្រងរបស់ថ្នាក់រាជធានី ខេត្តផ្ទាល់
  - ធ្វើការពិនិត្យ វាយតម្លៃ និងជ្រើសសម្រាំងបេក្ខភាពអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូយ៉ាងច្រើនត្រឹមចំនួន ២(ពីរ)ប៉ុណ្ណោះក្នុងរាជធានី ខេត្ត ដើម្បីបញ្ជូនបន្តមកប្រកួតប្រជែងនៅថ្នាក់ជាតិ។ ក្នុងករណីចាំបាច់ គ.វ.វ. អាចអញ្ជើញតំណាងអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈពាក់ព័ន្ធដើម្បីចូលរួមផ្តល់ព័ត៌មានដោយផ្ទាល់ ឬ ចាត់ចែងឱ្យមានការចុះពិនិត្យស្ថានភាពរបស់អង្គភាពនីមួយៗដោយផ្ទាល់មុនពេលសម្រេចបញ្ជូនបេក្ខភាពមកថ្នាក់ជាតិ
  - អនុវត្តការពិនិត្យនិងវាយតម្លៃ ព្រមទាំងជ្រើសសម្រាំងបេក្ខភាពអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូឱ្យបានចប់សព្វគ្រប់ យ៉ាងយូរត្រឹមសប្តាហ៍ទី៤ នៃខែសីហា ក្នុងឆ្នាំនីមួយៗ
  - រៀបចំបញ្ជូនបេក្ខភាពអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូថ្នាក់រាជធានី ខេត្ត ដោយមានភ្ជាប់ជាមួយនូវឯកសារគាំទ្រផ្សេងៗ យ៉ាងយូរត្រឹមសប្តាហ៍ទី២ នៃខែកញ្ញា ក្នុងឆ្នាំនីមួយៗ ដើម្បីចូលរួមប្រកួតប្រជែងនៅថ្នាក់ជាតិ។

- តំណាងក្រុមប្រឹក្សាក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ សមាជិក
- នាយករដ្ឋបាលសាលាក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ សមាជិក
- ប្រធានការិយាល័យអប់រំ យុវជន និងកីឡា ឬ ប្រធានការិយាល័យសុខាភិបាល ផ្នែកលើករណីពាក់ព័ន្ធ សមាជិក
- មន្ត្រីជំនាញ១រូប នៃការិយាល័យអប់រំ យុវជន និងកីឡា ឬ ការិយាល័យសុខាភិបាល ផ្នែកលើករណីពាក់ព័ន្ធ លេខាធិការ

សមាសភាពជាក់ស្តែងរបស់ គ.វ.ក. ត្រូវកំណត់ដោយដីការបស់អភិបាលនៃគណៈអភិបាលក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ។

គណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់ក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ មានភារកិច្ច ដូចខាងក្រោម៖

- ណែនាំ ផ្សព្វផ្សាយ និងផ្តល់ព័ត៌មានទាំងឡាយពាក់ព័ន្ធនឹងការដាក់ឱ្យអនុវត្តអនុក្រឹត្យស្តីពីការវាយតម្លៃនិងការទទួលស្គាល់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូ ក្នុងវិស័យអប់រំ និង វិស័យសុខាភិបាល ដល់គ្រប់ អ.ផ.ស. ដែលស្ថិតក្នុងក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ និង ឃុំ សង្កាត់ ក្រោមដែនសមត្ថកិច្ចរបស់ខ្លួន
- ផ្សព្វផ្សាយអំពីការចាប់ផ្តើមដំណើរការនៃការវាយតម្លៃនិងជ្រើសរើសអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូនៅក្នុងដែនសមត្ថកិច្ចរបស់ក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ ចាប់ពីសប្តាហ៍ទី១ នៃខែកក្កដា ក្នុងឆ្នាំនីមួយៗ
- ទទួលពាក្យស្នើសុំចុះឈ្មោះរបស់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈសម្រាប់ការប្រកួតប្រជែង
- ធ្វើការពិនិត្យ វាយតម្លៃ និងជ្រើសសម្រាំងបេក្ខភាពអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូត្រឹមចំនួន២(ពីរ) ប៉ុណ្ណោះក្នុងក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ ដើម្បីបញ្ជូនបន្តមកប្រកួតប្រជែងនៅថ្នាក់រាជធានី ខេត្ត ដោយមានភ្ជាប់ជាមួយនូវឯកសារគាំទ្រផ្សេងៗ យ៉ាងយូរត្រឹមសប្តាហ៍ទី៤ នៃខែសីហា ក្នុងឆ្នាំនីមួយៗ។

មាត្រា៨ ..

គណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់រាជធានី ខេត្ត មានសមាសភាព ដូចខាងក្រោម៖

- អភិបាលនៃគណៈអភិបាលរាជធានី ខេត្ត ឬតំណាងនៃគណៈអភិបាលរាជធានី ខេត្ត ប្រធាន
- តំណាងក្រុមប្រឹក្សារាជធានី ខេត្ត សមាជិក
- នាយករដ្ឋបាលសាលារាជធានី ខេត្ត សមាជិក
- ប្រធានមន្ទីរមុខងារសាធារណៈឬតំណាង សមាជិក
- ប្រធានមន្ទីរសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុឬតំណាង សមាជិក
- ប្រធានមន្ទីរអប់រំ យុវជន និងកីឡា ឬ ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាល ផ្នែកលើករណីពាក់ព័ន្ធ សមាជិក
- ប្រធានមន្ទីរបរិស្ថានឬតំណាង សមាជិក
- មន្ត្រីជំនាញ ១(មួយ)រូប នៃមន្ទីរអប់រំ យុវជន និងកីឡា ឬ មន្ទីរសុខាភិបាល ផ្នែកលើករណីពាក់ព័ន្ធ លេខាធិការ

សមាសភាពជាក់ស្តែងរបស់ គ.វ.វ. ត្រូវកំណត់ដោយដីការបស់អភិបាលនៃគណៈអភិបាលរាជធានី ខេត្ត។

- ស្តង់ដាឬនិយាមនៃការផ្តល់សេវាតាមវិស័យរបស់ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា ឬក្រសួងសុខាភិបាល ផ្អែកលើករណីពាក់ព័ន្ធ
- ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុសាធារណៈនៅក្នុងអង្គភាព រួមមានការរៀបចំផែនការថវិកា ការគ្រប់គ្រងចំណូល ការអនុវត្តចំណាយ ទ្រព្យសម្បត្តិរដ្ឋ និងលទ្ធកម្មសាធារណៈ
- ការគ្រប់គ្រងនិងការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្សនៅក្នុងអង្គភាព
- ការរៀបចំនិងកែលម្អបរិស្ថានអង្គភាព
- ទំនាក់ទំនងល្អជាមួយប្រជាពលរដ្ឋ សហគមន៍ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ ព្រមទាំងការចូលរួមវាយតម្លៃពីអ្នកប្រើប្រាស់សេវាសាធារណៈ
- ការដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈមនានាជាមួយមន្ត្រី ប្រជាពលរដ្ឋ ឬសហគមន៍
- ការផ្តួចផ្តើមគំនិតថ្មីៗនិងនវានុវត្តន៍ ដើម្បីធ្វើឱ្យអង្គភាពមានដំណើរការកាន់តែប្រសើរ។

គណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់ជាតិ ដែលមានចែងក្នុងមាត្រា៩ នៃអនុក្រឹត្យនេះ ត្រូវចាត់ចែងរៀបចំឱ្យមានតារាងវាយតម្លៃនិងដាក់ពិន្ទុផ្អែកលើគោលការណ៍ដែលមានកំណត់ក្នុងវាក្យខណ្ឌទី១ នៃមាត្រានេះ ដើម្បីប្រើប្រាស់ជាមូលដ្ឋាននៃការពិនិត្យនិងវាយតម្លៃ អ.ផ.ស. ក្នុងដំណាក់កាលនីមួយៗអនុលោមតាមបទប្បញ្ញត្តិនៃអនុក្រឹត្យនេះ។

មាត្រា៦ .-

ចំពោះ អ.ផ.ស. ដែលស្ថិតនៅតាមក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ ឃុំ សង្កាត់ ការពិនិត្យនិងវាយតម្លៃដើម្បីជ្រើសរើស អ.ផ.ស. គំរូ ក្រោមសៃលភាពនៃអនុក្រឹត្យនេះ ត្រូវអនុវត្តតាម ៣(បី)ដំណាក់កាល ដូចខាងក្រោម៖

- ដំណាក់កាលទី១ : ការវាយតម្លៃនៅថ្នាក់ក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ ត្រូវអនុវត្តដោយគណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់ក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ សរសេរអក្សរកាត់ គ.វ.ក.
- ដំណាក់កាលទី២ : ការវាយតម្លៃនៅថ្នាក់រាជធានី ខេត្ត ត្រូវអនុវត្តដោយគណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់រាជធានី ខេត្ត សរសេរអក្សរកាត់ គ.វ.រ.
- ដំណាក់កាលទី៣ : ការវាយតម្លៃថ្នាក់ជាតិ ត្រូវអនុវត្តដោយគណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់ជាតិ សរសេរអក្សរកាត់ គ.វ.ជ.។

ចំពោះ អ.ផ.ស. ដែលស្ថិតនៅតាមរាជធានី ខេត្ត ការពិនិត្យនិងវាយតម្លៃដើម្បីជ្រើសរើស អ.ផ.ស. គំរូ ក្រោមសៃលភាពនៃអនុក្រឹត្យនេះ ត្រូវអនុវត្តតាម ២(ពីរ)ដំណាក់កាល ដូចខាងក្រោម៖

- ដំណាក់កាលទី១ : ការវាយតម្លៃនៅថ្នាក់រាជធានី ខេត្ត ត្រូវអនុវត្តដោយគណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់រាជធានី ខេត្ត សរសេរអក្សរកាត់ គ.វ.រ.
- ដំណាក់កាលទី២ : ការវាយតម្លៃថ្នាក់ជាតិ ត្រូវអនុវត្តដោយគណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់ជាតិ សរសេរអក្សរកាត់ គ.វ.ជ.។

មាត្រា៧ .-

គណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់ក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ មានសមាសភាព ដូចខាងក្រោម៖

- អភិបាលនៃគណៈអភិបាលក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ ឬតំណាងនៃគណៈអភិបាលក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ ប្រធាន

៣

ជំពូកទី៥
អវសានប្បញ្ញត្តិ

មាត្រា១៥ .-

បទប្បញ្ញត្តិទាំងឡាយណាដែលផ្ទុយនឹងអនុក្រឹត្យនេះ ត្រូវទុកជានិរាករណ៍។

មាត្រា១៦ .-

រដ្ឋមន្ត្រីទទួលបន្ទុកទីស្តីការគណៈរដ្ឋមន្ត្រី រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងមហាផ្ទៃ រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងមុខងារសាធារណៈ រដ្ឋមន្ត្រីគ្រប់ក្រសួង និងប្រធានគ្រប់ស្ថាប័នដែលពាក់ព័ន្ធ ត្រូវទទួលបន្ទុកអនុវត្តអនុក្រឹត្យនេះ តាមភារកិច្ចរៀងៗខ្លួនចាប់ពីថ្ងៃចុះហត្ថលេខាតទៅ។

ថ្ងៃ ចន្ទ ១ រោច ខែ ចេត្រ ឆ្នាំ ច សំរឹទ្ធិស័ក ព.ស.២៥៦២
ធ្វើនៅរាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ៣០ ខែ មេសា ឆ្នាំ២០១៨

នាយករដ្ឋមន្ត្រី

សម្តេចអគ្គមហាសេនាបតីតេជោ ហ៊ុន សែន

បានយកសេចក្តីគោរពជម្រាបជូន
សម្តេចអគ្គមហាសេនាបតីតេជោនាយករដ្ឋមន្ត្រី សូមហត្ថលេខា

ទេសរដ្ឋមន្ត្រី
រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ

អគ្គបណ្ឌិតសភាចារ្យ អូន ព័ន្ធមុនីរ័ត្ន

រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងមុខងារសាធារណៈ

ពេជ្រ ប៊ុនធិន

កន្លែងទទួល៖
- ក្រសួងព្រះបរមរាជវាំង
- អគ្គលេខាធិការដ្ឋានក្រុមប្រឹក្សាធម្មនុញ្ញ
- អគ្គលេខាធិការដ្ឋានព្រឹទ្ធសភា
- អគ្គលេខាធិការដ្ឋានរដ្ឋសភា
- អគ្គលេខាធិការរាជរដ្ឋាភិបាល
- ខុទ្ទកាល័យសម្តេចអគ្គមហាសេនាបតីតេជោ នាយករដ្ឋមន្ត្រី
- ខុទ្ទកាល័យសម្តេច ឯកឧត្តម លោកជំទាវឧបនាយករដ្ឋមន្ត្រី
- ដូចមាត្រា១៦
- រាជកិច្ច
- ឯកសារ កាលប្បវត្តិ

៥

ឧបសម្ព័ន្ធទី៣៖ វិធីសាស្ត្រ និងបច្ចេកទេសប្រមូលព័ត៌មាន និងទិន្នន័យ

ក.ការសម្ភាសន៍

បទសម្ភាសន៍ (ស៊ីជម្រៅ និងពាក់កណ្តាលផ្លូវការ) សម្រាប់៖

- ប្រធាន អនុប្រធានមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន និងប្រធាន អនុប្រធានស្រុកប្រតិបត្តិ
- មេឃុំ និងប្រធានក្រុមប្រឹក្សាឃុំ
- អភិបាលស្រុក និងប្រធានក្រុមប្រឹក្សាស្រុក
- បុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យ (ចំនួន ៥ នាក់)
- តំណាងដៃគូអភិវឌ្ឍ (ចំនួន ២)
- តំណាងគ្រួសារអ្នកជំងឺ (ចំនួន ៥ នាក់)

នីតិវិធីអនុវត្ត៖

- ត្រូវបែងចែកជា ២ក្រុម ដែលក្រុមនីមួយៗត្រូវមានប្រធាន ១រូប និងអនុប្រធានតាមការចាំបាច់ និងសមាជិកដោយមានការបែងចែកមុខងារច្បាស់លាស់ ដូចជា អ្នកសម្ភាសន៍ (ត្រូវជាអ្នកដែលយល់សំណួរនិងចេះទំនាក់ទំនងក្នុងការនិយាយ) អ្នកថតសំឡេង អ្នកថតរូប អ្នកស្រង់ទិន្នន័យ (ផ្អែកតាមទម្រង់សម្រង់)។
- ការសួរគួរជា **<u>ប្រភេទសំណួរបើក</u>** ដោយផ្តល់តែប្រធានបទ ដើម្បីឱ្យគោលដៅផ្តល់ការពន្យល់ក្បោះក្បាយ។
- អ្នកសម្ភាស៍អាចសួរដេញលើសំណួរដែលបានគ្រោងក្នុងប្រធានបទនីមួយៗ ករណីដែលការផ្តល់ចំលើយមិនទាន់គ្រប់គ្រាន់។

ខ. ការពិភាក្សាជាក្រុម

ការពិភាក្សាជាក្រុមអាចអនុវត្តសម្រាប់ បុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យ (១០នាក់) ប្រជាពលរដ្ឋក្នុងសហគមន៍ ឬក្រុមស្ម័គ្រចិត្តភូមិ (១០នាក់) និងគ្រួសារអ្នកជំងឺ (១០នាក់) ដោយមានការពិភាក្សា និងសម្របសម្រួលពីអាជ្ញាធរ និងមន្ទីរពេទ្យក្នុងការកំណត់ចំនួនគោលដៅដែលចូលរួម និងទីតាំង។

នីតិវិធីអនុវត្ត៖

- មុនការពិភាក្សាអាចរៀបចំជា**<u>កម្រងសំណួរ (ជាប្រភេទសំណួរបិទ)</u>** ដើម្បីចែកជូនគោលដៅបំពេញ។

- ពេលពិភាក្សាត្រូវកំណត់ជា**ប្រធានបទសម្រាប់ពិភាក្សា** និងចែកការពិភាក្សាជាក្រុមតូចៗ (ក្នុង១ក្រុមមានសមាជិក១០នាក់ ដោយមានការសម្របសម្រួលនិងការតម្រង់ទិសពីសមាជិកក្រុមការងារ។
- សមាជិកក្រុមការងារត្រូវមានការរៀបចំថតសំឡេង ថតរូបភាព ស្រង់ទិន្នន័យ ព្រមទាំងពន្យល់ និងណែនាំក្នុងករណីមានចម្ងល់ ឬ ការពិភាក្សាចាកឆ្ងាយពីប្រធានបទ។

គ. ប្រភេទសំណួរនិងប្រធានបទ

គ.១.សំណួរបើក និងសំណួរលម្អិត

សម្រាប់គណៈគ្រប់គ្រង (ប្រធាន/អនុប្រធាន)៖

ល.រ	ប្រធានបទ	សំណួរបើក	សំណួរលម្អិត (សំណួរដេញ)
១	ចំណាប់អារម្មណ៍ប្រកួតប្រជែងអង្គភាពគំរូ	ហេតុអ្វីបានលោក លោកស្រី មានចំណាប់អារម្មណ៍ដាក់ពាក្យប្រកួតប្រជែងអង្គភាពផ្តល់សេវាគំរូ?	
២	ដំណើរការ តួនាទី និងភារកិច្ចរបស់មន្ទីរពេទ្យ	តើការអនុវត្តដំណើរការអង្គភាពរបស់អស់លោក លោកស្រី (តួនាទី ភារកិច្ច និងការទទួលខុសត្រូវ) ផ្អែកលើគោលនយោបាយ និងបទដ្ឋានគតិយុត្តអ្វីខ្លី?	- តើប្រើប្រាស់/អនុវត្តគោលនយោបាយ និងបទដ្ឋានគតិយុត្តទាំងនោះដូចម្តេច? - តើមានភាពងាយស្រួល ឬបញ្ហាប្រឈមអ្វីខ្លះ និងដោះស្រាយដូចម្តេច?
៣	ការបង្កើតស្តង់ដាសេវាសាធារណៈ	តើមន្ទីរពេទ្យបានបង្កើតស្តង់ដាសេវាសាធារណៈ អ្វីខ្លះ?	- តើបានរៀបចំបង្កើតស្តង់ដារទាំងនោះយ៉ាងដូចម្តេច? ហើយបានអនុវត្តយ៉ាងដូចម្តេច? - (១) មានរៀបចំបទដ្ឋានគតិយុត្ត និងបទបញ្ជាផ្ទៃក្នុងសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ? មានផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មានអំពីសេវា? មានរៀបចំមធ្យោបាយផ្សព្វផ្សាយ? - (២) មានរៀបចំទីតាំងផ្តល់និងទទួលយកសេវា? មានកំណត់នីតិវិធីនិងលក្ខខណ្ឌទទួលសេវា?

			- (៣) មានភាពយកចិត្តទុកដាក់ក្នុងការទទួលអ្នកប្រើប្រាស់សេវា? - (៤) មានការផ្តល់សេវាតាមគោលការណ៍កំណត់និងអភិបាលកិច្ចល្អ? - (៥) មានរៀបចំយន្តការព័ត៌មានត្រឡប់និងបណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នកប្រើប្រាស់សេវា?
៤	ការអនុវត្តស្តង់ដា/និយាមក្នុងការផ្តល់សេវាសុខាភិបាលរបស់មន្ទីរពេទ្យ	តើមន្ទីរពេទ្យមានស្តង់ដា ឬនិយាមអ្វីខ្លះ ក្នុងការផ្តល់សេវាសាធារណៈក្នុងវិស័យសុខាភិបាលសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក?	- តើបានរៀបចំ និងអភិវឌ្ឍស្តង់ដាទាំងនោះយ៉ាងដូចម្តេច? ហើយបានអនុវត្តយ៉ាងដូចម្តេច? - (១) តើការដឹកនាំនិងការគ្រប់គ្រងមន្ទីរពេទ្យដូចម្តេច ដូចជាពាក់ព័ន្ធនឹងការរៀបចំនិងអនុវត្តផែនការ ទិន្នន័យព័ត៌មាន ការប្រជុំនិងតាមដានការងារ? - (២) មានការបង្ការ ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងមេរោគ និងអនាម័យយ៉ាងដូចម្តេច? - (៣) មានរៀបចំការលើកកំពស់គុណភាពសេវាក្នុងមន្ទីរពេទ្យដូចម្តេច? - (៤) មានការវាយតម្លៃលើលទ្ធផលនៃការអនុវត្តការលើកកម្ពស់គុណភាពសេវាក្នុងមន្ទីរពេទ្យដូចម្តេច?
៥	ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុសាធារណៈរបស់មន្ទីរពេទ្យ	តើមន្ទីរពេទ្យបានធ្វើអ្វីខ្លះក្នុងការរៀបចំគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុសាធារណៈរបស់អង្គភាព?	- តើបានរៀបចំយុទ្ធសាស្ត្រ និងផែនការយ៉ាងដូចម្តេច? (ដូចជាផែនការហិរញ្ញវត្ថុ ការគ្រប់គ្រងចំណូលនិងចំណាយ ការគ្រប់គ្រងទ្រព្យសម្បត្តិរដ្ឋ លទ្ធកម្មសាធារណៈ) ហើយបានអនុវត្តយ៉ាងដូចម្តេច?

ឧបសម្ព័ន្ធ ៣

៦	ការគ្រប់គ្រងនិងអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្សរបស់មន្ទីរពេទ្យ	តើមន្ទីរពេទ្យបានធ្វើអ្វីខ្លះក្នុងការគ្រប់គ្រង និងអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្សនៅក្នុងអង្គភាព?	- តើបានរៀបចំបង្កើត/យុទ្ធសាស្ត្រយ៉ាងដូចម្តេច? ហើយបានអនុវត្តយ៉ាងដូចម្តេច? - (១) មានការធ្វើផែនការធនធានមនុស្ស និងការគ្រប់គ្រងគុណផលដូចម្តេច? - (២) មានរៀបចំផែនការបណ្តុះបណ្តាល លើកទឹកចិត្តនិងប្រើប្រាស់ធនធានដែលបានបណ្តុះបណ្តាលដូចម្តេច?
៧	ការគ្រប់គ្រងផ្នែកឧបករណ៍ បរិក្ខារ និងថ្នាំពេទ្យរបស់មន្ទីរពេទ្យ	តើមន្ទីរពេទ្យមានបញ្ហាផ្នែកឧបករណ៍ បរិក្ខារ និងថ្នាំពេទ្យសម្រាប់ស្តង់ដាក្នុងកម្រិតរបស់ខ្លួនដែរឬទេ?	- បើមាន តើមានដំណោះស្រាយយ៉ាងដូចម្តេចកន្លងមក?
៨	ការរៀបចំនិងកែលម្អបរិស្ថានរបស់មន្ទីរពេទ្យ	តើមន្ទីរពេទ្យបានធ្វើអ្វីខ្លះក្នុងការរៀបចំ និងកែលម្អបរិស្ថានរបស់អង្គភាព?	- តើបានរៀបចំបង្កើត/យុទ្ធសាស្ត្រយ៉ាងដូចម្តេច? ហើយបានអនុវត្តយ៉ាងដូចម្តេច? - (១) មានរៀបចំការបញ្ជ្រាបការយល់ដឹងពីបរិស្ថាននិងភាពស្អាត ដូចម្តេច? - (២) មានរៀបចំភាពស្អាតនៅក្នុងបរិវេណមន្ទីរពេទ្យនិងភាពបៃតងដូចម្តេច? - (៣) មានរៀបចំទីតាំងអង្គុយលំហែ និងចំណតយានជំនិះ? - (៤) មានរៀបចំការគ្រប់គ្រងសំណល់រាវនៅបរិវេណមន្ទីរពេទ្យ ដូចម្តេច? - (៥) មានរៀបចំការប្រើប្រាស់ទឹកស្អាត ការបំពុលដោយក្លិន និងសំឡេង ដូចម្តេច? - (៦) មានការចាត់តាំងអនុវត្តការងាររបស់ក្រុមត្រួតពិនិត្យការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគក្នុងមន្ទីរពេទ្យដូចម្តេច?

៩	ការចូលរួមវាយតម្លៃរបស់មន្ទីរពេទ្យ	តើមន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំឱ្យមានការចូលរួមវាយតម្លៃ ឬទទួលយកសំណូមពរពីភាគីពាក់ព័ន្ធ ដែរឬទេ? (បុគ្គលិកសុខាភិបាល, គ្រួសារអ្នកជំងឺ, អតីតអ្នកជំងឺ, សហគមន៍, ដៃគូអភិវឌ្ឍ, អាជ្ញាធរ)	- បើមាន តើការវាយតម្លៃនោះប្រព្រឹត្តទៅយ៉ាងដូចម្តេច? ហើយបានដោះស្រាយសំណូមពរទាំងនោះយ៉ាងដូចម្តេច?
១០	បញ្ហាប្រឈមរបស់មន្ទីរពេទ្យ	តើមន្ទីរពេទ្យបានជួបប្រទះបញ្ហាប្រឈមអ្វីខ្លះ?	- តើមន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំបង្កើតយន្តការអ្វីខ្លះ ដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈមទាំងនោះ? ហើយបានធ្វើយ៉ាងដូចម្តេច? - (១) មានការពិនិត្យនិងវិភាគលើមតិរបស់អ្នកជំងឺ? - (២) មានការស្រង់មតិយោបល់អ្នកជំងឺ ឬសំណូមពរនានា?
១១	ទំនាក់ទំនងរបស់មន្ទីរពេទ្យជាមួយភាគីពាក់ព័ន្ធ	តើមន្ទីរពេទ្យបានធ្វើអ្វីខ្លះក្នុងការបង្កើតនិងរក្សាទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកជំងឺ សហគមន៍ ដៃគូអភិវឌ្ឍ និងអាជ្ញាធរ?	- តើបានរៀបចំបង្កើត/យុទ្ធសាស្ត្រយ៉ាងដូចម្តេច? ហើយបានអនុវត្តយ៉ាងដូចម្តេច?
១២	សមិទ្ធផលរបស់មន្ទីរពេទ្យ	តើលោក/អ្នកយល់យ៉ាងដូចម្តេចចំពោះសមិទ្ធផលរបស់មន្ទីរពេទ្យកន្លងមកនេះ?	- (ចូរកំណត់កម្រិតពេញចិត្ត ១,២,៣,៤,៥) - [១=មិនមាន ២=តិចតួច ៣=ធម្មតា ៤=ល្អ ៥=ល្អណាស់]
១៣	គំនិតច្នៃប្រឌិតរបស់មន្ទីរពេទ្យ	តើមន្ទីរពេទ្យបានផ្តួចផ្តើមគំនិតថ្មីៗ និងមាននវានុវត្តន៍ (ការបង្កើតគំនិតច្នៃប្រឌិតបន្ថែម) អ្វីខ្លះ ដើម្បីធ្វើឱ្យមានដំណើរការកាន់តែប្រសើរ?	- តើបានរៀបចំបង្កើតយ៉ាងដូចម្តេច? ហើយបានអនុវត្តយ៉ាងដូចម្តេច? - (១) មានការបញ្ជ្រាបនិងបណ្តុះបណ្តាលអំពីនវានុវត្តន៍ក្នុងអង្គភាព? - (២) មានការដឹកនាំ និងជំរុញការអនុវត្តនវានុវត្តន៍ដូចម្តេច?

ឧបសម្ព័ន្ធ ៣

១៤	ចំណុចសំខាន់ៗដែលអាចរៀនសូត្រពីមន្ទីរពេទ្យ	ប្រសិនបើអង្គភាពដទៃចង់រៀនសូត្រពីមន្ទីរពេទ្យរបស់លោក/អ្នក តើលោក/អ្នកមានសារសំខាន់អ្វីខ្លះសម្រាប់ចែករំលែក?	(សូមសង្ខេប ៥ចំណុចសំខាន់ៗ)
១៥	ចក្ខុវិស័យនៅអនាគត់របស់មន្ទីរពេទ្យ	តើលោក/អ្នកយល់ថាមន្ទីរពេទ្យគួរធ្វើអ្វីខ្លះទៀត ដើម្បីបំពេញចន្លោះខ្វះខាតនាពេលបច្ចុប្បន្ននេះ (ក៏ដូចជាដើម្បីសម្រេចបានចក្ខុវិស័យទៅអនាគត)?	
១៦	ការចូលរួមអភិវឌ្ឍមន្ទីរពេទ្យពីភាគីពាក់ព័ន្ធ	តើលោក/អ្នកយល់ថាភាគីពាក់ព័ន្ធខាងក្រោមបានចូលរួមអភិវឌ្ឍមន្ទីរពេទ្យក្នុងកម្រិតបែបណា, មានភាពចាំបាច់ និងឥទ្ធិពលដែរឬទេ?	

ភាគីពាក់ព័ន្ធ	កម្រិតនៃការចូលរួម					ភាពចាំបាច់					ឥទ្ធិពល				
បុគ្គលិកសុខាភិបាល	១	២	៣	៤	៥	១	២	៣	៤	៥	១	២	៣	៤	៥
គ្រួសារ/អ្នកថែទាំអ្នកជំងឺ	១	២	៣	៤	៥	១	២	៣	៤	៥	១	២	៣	៤	៥
អតីតអ្នកជំងឺ	១	២	៣	៤	៥	១	២	៣	៤	៥	១	២	៣	៤	៥
សហគមន៍	១	២	៣	៤	៥	១	២	៣	៤	៥	១	២	៣	៤	៥
ដៃគូអភិវឌ្ឍ	១	២	៣	៤	៥	១	២	៣	៤	៥	១	២	៣	៤	៥
អាជ្ញាធរ	១	២	៣	៤	៥	១	២	៣	៤	៥	១	២	៣	៤	៥

[១=មិនមាន ២=តិចតួច ៣=ធម្មតា ៤=ល្អ ៥=ល្អណាស់]

១៦	មតិយោបល់លើនីតិវិធី និងលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូ	តើលោក/អ្នកមានមតិយោបល់កែលម្អអ្វីខ្លះទៅលើនីតិវិធី និងលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃការវាយតម្លៃកន្លងមក?	

សម្រាប់បុគ្គលិកសុខាភិបាល (គ្រូពេទ្យ ប្រធានការិយ៉ាល័យ/ផ្នែក)៖

ល.រ	ប្រធានបទ	សំណួរបើក	សំណួរលម្អិត (សំណួរដេញ)
១		តើមន្ទីរពេទ្យរបស់លោក លោកស្រី មានចំណុចល្អអ្វីខ្លះដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល?	
២	ដំណើរការ តួនាទី និងភារកិច្ចរបស់មន្ទីរពេទ្យ	តើលោកគ្រូ/អ្នកគ្រូយល់ថា មន្ទីរពេទ្យ មានដំណើរការ (តួនាទី ភារកិច្ច និង ការទទួលខុសត្រូវ) យ៉ាងដូចម្តេច? ផ្អែកលើគោលនយោបាយ និង បទដ្ឋានគតិយុត្តអ្វីខ្លះ?	- តើមានផ្អែកលើ គោលនយោបាយ និង បទដ្ឋានគតិយុត្តអ្វីខ្លះ? - តើមានភាពងាយស្រួល ឬបញ្ហាប្រឈមអ្វីខ្លះ និងដោះស្រាយដូចម្តេច?
៣	ការអនុវត្តស្តង់ដា/និយាមក្នុងការផ្តល់សេវាសុខាភិបាលរបស់មន្ទីរពេទ្យ	តើលោកគ្រូ/អ្នកគ្រូបានចូលរួមអនុវត្តស្តង់ដា ឬនិយាមនៃការផ្តល់សេវាសាធារណៈអ្វីខ្លះក្នុងវិស័យសុខាភិបាល សម្រាប់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក?	- តើបានចូលរួមរៀបចំ និងអភិវឌ្ឍស្តង់ដាទាំងនោះយ៉ាងដូចម្តេច? ហើយបានអនុវត្តយ៉ាងដូចម្តេច? - (១) តើការដឹកនាំនិងការគ្រប់គ្រងមន្ទីរពេទ្យដូចម្តេច ដូចជាពាក់ព័ន្ធនឹងការរៀបចំនិងអនុវត្តផែនការ ទិន្នន័យព័ត៌មាន ការប្រជុំនិងតាមដានការងារ? - (២) មានការបង្ការ ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងមេរោគ និងអនាម័យយ៉ាងដូចម្តេច? - (៣) មានរៀបចំការលើកកំពស់គុណភាពសេវាក្នុងមន្ទីរពេទ្យដូចម្តេច? - (៤) មានការវាយតម្លៃលើលទ្ធផលនៃការអនុវត្តការលើកកម្ពស់គុណភាពសេវាក្នុងមន្ទីរពេទ្យដូចម្តេច?
៤	ការគ្រប់គ្រងផ្នែកឧបករណ៍ បរិក្ខារ និងថ្នាំពេទ្យរបស់មន្ទីរពេទ្យ	តើមន្ទីរពេទ្យមានបញ្ហាផ្នែកឧបករណ៍ បរិក្ខារ និងថ្នាំពេទ្យ សម្រាប់ទ្រទ្រង់ការអនុវត្តស្តង់ដាក្នុងកម្រិតរបស់ខ្លួនដែរឬទេ?	- បើមាន តើមានដំណោះស្រាយយ៉ាងដូចម្តេចកន្លងមក?

៥	ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុសាធារណៈរបស់មន្ទីរពេទ្យ	តើមន្ទីរពេទ្យបានអនុវត្តការគ្រប់គ្រង និងចាត់ចែងហិរញ្ញវត្ថុរបស់អង្គភាពយ៉ាងដូចម្ដេច? (ចំពោះប្រធានផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ)	- តើបានរៀបចំយុទ្ធសាស្ត្រ និងផែនការយ៉ាងដូចម្ដេច? (ដូចជាផែនការហិរញ្ញវត្ថុ ការគ្រប់គ្រងចំណូលនិងចំណាយ ការគ្រប់គ្រងទ្រព្យសម្បត្តិរដ្ឋ លទ្ធកម្មសាធារណៈ) - ហើយបានអនុវត្តយ៉ាងដូចម្ដេច?
៦	ការគ្រប់គ្រងនិងអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្សរបស់មន្ទីរពេទ្យ	តើមន្ទីរពេទ្យមានផែនការអភិវឌ្ឍសមត្ថភាពបុគ្គលិកប្រចាំឆ្នាំដែរឬទេ?	- តើបានរៀបចំបង្កើត/យុទ្ធសាស្ត្រយ៉ាងដូចម្ដេច? ហើយបានអនុវត្តយ៉ាងដូចម្ដេច? - តើលោកគ្រូ/អ្នកគ្រូបានទទួលការអភិវឌ្ឍសមត្ថភាពអ្វីខ្លះពីអង្គភាព ឬអង្គភាពបានផ្ដល់កម្មវិធីបណ្ដុះបណ្ដាលសមត្ថភាពអ្វីខ្លះដល់លោកអ្នក? - ហើយបានទទួលតាមវិធីណាខ្លះ ឬដោយរបៀបណា?
៧	ការរៀបចំនិងកែលម្អបរិស្ថានរបស់មន្ទីរពេទ្យ	តើលោកគ្រូ/អ្នកគ្រូបានសង្កេតឃើញថាមន្ទីរពេទ្យបានកែលម្អបរិស្ថានអ្វីខ្លះ?	- តើបានរៀបចំបង្កើត/យុទ្ធសាស្ត្រយ៉ាងដូចម្ដេច? ហើយបានអនុវត្តយ៉ាងដូចម្ដេច? - (១) មានរៀបចំការបញ្ជ្រាបការយល់ដឹងពីបរិស្ថាននិងភាពស្អាត ដូចម្ដេច? - (២) មានរៀបចំភាពស្អាតនៅក្នុងបរិវេណមន្ទីរពេទ្យនិងភាពបៃតងដូចម្ដេច? - (៣) មានរៀបចំទីតាំងអង្គុយលំហែ និងចំណតយានជំនិះ? - (៤) មានរៀបចំការគ្រប់គ្រងសំណល់រាវនៅបរិវេណមន្ទីរពេទ្យ ដូចម្ដេច? - (៥) មានរៀបចំការប្រើប្រាស់ទឹកស្អាត ការបំពុលដោយក្លិន និងសំឡេង ដូចម្ដេច? - (៦) មានការចាត់តាំងអនុវត្តការងាររបស់ក្រុមត្រួតពិនិត្យការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគក្នុងមន្ទីរពេទ្យដូចម្ដេច?

៨	ទំនាក់ទំនងរបស់មន្ទីរពេទ្យជាមួយភាគីពាក់ព័ន្ធ	បន្ថែមលើការព្យាបាលអ្នកជំងឺ តើលោកគ្រូ/អ្នកគ្រូបានចូលរួមធ្វើកិច្ចការអ្វីខ្លះក្នុងការបង្កើតនិងរក្សាទំនាក់ទំនងជាមួយភាគីអ្នកជំងឺ សហគមន៍ ដៃគូអភិវឌ្ឍ?	- តើបានរៀបចំបង្កើត/យុទ្ធសាស្រ្តយ៉ាងដូចម្ដេច? - ហើយការបង្កើតនិងរក្សាទំនាក់ទំនងទាំងនេះបានប្រព្រឹត្តទៅយ៉ាងដូចម្ដេច?
៩		តើមន្ទីរពេទ្យបានអនុញ្ញាតឱ្យលោកគ្រូ/អ្នកគ្រូ, អ្នកប្រើប្រាស់សេវាសុខាភិបាល និងភាគីពាក់ព័ន្ធដទៃទៀតចូលរួមវាយតម្លៃ, លើកសំណូមពរ ឬផ្ដល់យោបល់លើការអភិវឌ្ឍដែរឬទេ?	- បើមាន តើការវាយតម្លៃនោះប្រព្រឹត្តទៅយ៉ាងដូចម្ដេច? - ហើយបានដោះស្រាយសំណូមពរទាំងនោះយ៉ាងដូចម្ដេច?
១០	ការចូលរួមវាយតម្លៃរបស់មន្ទីរពេទ្យ	តើលោកគ្រូ/អ្នកគ្រូបានសង្កេតឃើញថាមន្ទីរពេទ្យបានបង្កើតយន្តការអ្វីខ្លះដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈមជាមួយភាគីអ្នកជំងឺ និងសហគមន៍?	- តើមន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំបង្កើតយន្តការអ្វីខ្លះដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈមទាំងនោះ? ហើយបានធ្វើយ៉ាងដូចម្ដេច? - (១) មានការពិនិត្យនិងវិភាគលើមតិរបស់អ្នកជំងឺ? - (២) មានការស្រង់មតិយោបល់អ្នកជំងឺ ឬសំណូមពរនានា?
១១	សមិទ្ធផលរបស់មន្ទីរពេទ្យ	តើលោកគ្រូ/អ្នកគ្រូមានយោបល់យ៉ាងដូចម្ដេចចំពោះសមិទ្ធផលរបស់មន្ទីរពេទ្យកន្លងមកនេះ?	- (ចូរកំណត់កម្រិតពេញចិត្ត ១,២,៣,៤,៥) - [១=មិនមាន ២=តិចតួច ៣=ធម្មតា ៤=ល្អ ៥=ល្អណាស់] - សូមពន្យល់?
១២	ចក្ខុវិស័យនៅអនាគតរបស់មន្ទីរពេទ្យ	តើលោកគ្រូ/អ្នកគ្រូយល់ថា មន្ទីរពេទ្យគួរធ្វើអ្វីខ្លះទៀត ដើម្បីធ្វើឱ្យអង្គភាពមានដំណើរការកាន់តែប្រសើរ?	- ហើយគួរធ្វើយ៉ាងដូចម្ដេច?

សម្រាប់ដៃគូអភិវឌ្ឍ, អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន, តំណាងសហគមន៍

ល.រ	ប្រធានបទ	សំណួរបើក	សំណួរលម្អិត
១		ហេតុអ្វីបានលោក លោកស្រីចាប់អារម្មណ៍ជួយមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន?	

២	ការចូលរួមអភិវឌ្ឍមន្ទីរពេទ្យពីភាគីពាក់ព័ន្ធ	តើលោក/អ្នកបានចូលរួមជ្រោមជ្រែងអ្វីខ្លះដល់មន្ទីរពេទ្យ?	- ហើយការចូលរួមនេះប្រព្រឹត្តទៅយ៉ាងដូចម្តេច?
៣		តើយន្តការនៃការធ្វើការជាមួយមន្ទីរពេទ្យកន្លងមកយ៉ាងដូចម្តេច?	-
៤	បញ្ហាប្រឈមរបស់មន្ទីរពេទ្យ	តើនាពេលកន្លងមក ធ្លាប់មានបញ្ហាប្រឈមអ្វីខ្លះដែរឬទេក្នុងកិច្ចសហការជាមួយមន្ទីរពេទ្យ?	- តើមានយន្តការអ្វីខ្លះ ដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈមទាំងនោះ? - ហើយបានដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈមទាំងនោះយ៉ាងដូចម្តេច?
៥	ទំនាក់ទំនងរបស់មន្ទីរពេទ្យជាមួយភាគីពាក់ព័ន្ធ	តើលោក/អ្នក និងមន្ទីរពេទ្យ គួរធ្វើអ្វីខ្លះ ដើម្បីបង្កើតនិងរក្សាទំនាក់ទំនងជាមួយគ្នា ឱ្យកាន់តែមានប្រសិទ្ធភាពនិងនិរន្តរភាព?	- តើបានរៀបចំបង្កើត/យុទ្ធសាស្ត្រយ៉ាងដូចម្តេច? - ហើយការបង្កើតនិងរក្សាទំនាក់ទំនងទាំងនេះបានប្រព្រឹត្តទៅយ៉ាងដូចម្តេច?
៦	សមិទ្ធផលរបស់មន្ទីរពេទ្យ	តើលោក/អ្នកមានយោបល់យ៉ាងដូចម្តេចចំពោះសមិទ្ធផលរបស់មន្ទីរពេទ្យកន្លងមកនេះ?	- (ចូរកំណត់កម្រិតពេញចិត្ត ១,២,៣,៤,៥) - [១=មិនមាន ២=តិចតួច ៣=ធម្មតា ៤=ល្អ ៥=ល្អណាស់] - សូមពន្យល់បកស្រាយ
៧	ចក្ខុវិស័យនៅអនាគត់របស់មន្ទីរពេទ្យ	តើលោក/អ្នកយល់ថា មន្ទីរពេទ្យគួរធ្វើអ្វីខ្លះបន្ថែមទៀត ដើម្បីឱ្យកាន់តែមានការអភិវឌ្ឍជាងនេះ?	

គ.២.កម្រងសំណួរ (សំណួរបិទ)

កម្រងសំណួរ ឬសំណួរបិទនេះអនុវត្តសម្រាប់ បុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យ ប្រជាពលរដ្ឋក្នុងសហគមន៍ និងគ្រួសារអ្នកជំងឺ មុនពេលដែលពួកគាត់ចាប់ផ្តើមពិភាក្សាលើប្រធានបទដែលផ្តល់ដោយក្រុមការងារ។

កម្រងសំណួរមានជាទម្រង់ និងខ្លឹមសារដូចខាងក្រោម៖

ល.រ	សំណួរ	ចំលើយជ្រើសរើស
ក.ព័ត៌មានទូទៅ៖		
១	ភេទ៖	ប្រុស □ ស្រី □
២	អាយុ៖	ក្រោម ១៨ ឆ្នាំ□ ១៨-២៥ ឆ្នាំ□ ២៥-៥០ ឆ្នាំ□ លើសពី ៥០ឆ្នាំ□
៣	កម្រិតវប្បធម៌/កម្រិតវិជ្ជាជីវៈ៖	បឋមសិក្សា□ បឋមភូមិ□ ទុតិយភូមិ□ បរិញ្ញាបត្ររង□ បរិញ្ញាបត្រ□ បរិញ្ញាបត្រជាន់ខ្ពស់□ បណ្ឌិត□
៤	ទីកន្លែងស្នាក់នៅ៖	អ្នកស្រុកបាកាន□ អ្នកស្រុកផ្សេង□...............
ខ.ព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធនឹងការផ្តល់សេវា		
៥	តើលោកអ្នកធ្លាប់មកទទួលសេវាពិនិត្យនិងព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានដែរទេ?	មិនធ្លាប់□ តិចតួច□ បង្គួរ□ ជារឿយៗ□ ច្រើនដង□
៦	តើលោកអ្នកយល់យ៉ាងដូចម្តេចចំពោះគុណភាពនៃការផ្តល់សេវាព្យាបាលនិងថែទាំសុខភាពរបស់មន្ទីរពេទ្យ?	មិនមាន□ តិចតួច□ ធម្មតា□ ល្អ□ ល្អណាស់□
	ឥរិយាបថគ្រូពេទ្យ	មិនមាន□ តិចតួច□ ធម្មតា□ ល្អ□ ល្អណាស់□
	ភាពរាក់ទាក់	មិនមាន□ តិចតួច□ ធម្មតា□ ល្អ□ ល្អណាស់□
	ទីតាំងផ្តល់និងទទួលយកសេវា	មិនមាន□ តិចតួច□ ធម្មតា□ ល្អ□ ល្អណាស់□
៧	តើគណៈគ្រប់គ្រងមន្ទីរពេទ្យ, លោកគ្រូអ្នកគ្រូពេទ្យ និងបុគ្គលិកសុខាភិបាលផ្សេងទៀតមានការយកចិត្តទុកដាក់លើអ្នកជំងឺយ៉ាងដូចម្តេចខ្លះ?	មិនមាន□ តិចតួច□ ធម្មតា□ ល្អ□ ល្អណាស់□
៨	តើលោកអ្នកបានសង្កេតឃើញថាមន្ទីរពេទ្យបានកែលម្អបរិស្ថានអ្វីខ្លះ?	មិនមាន□ តិចតួច□ ធម្មតា□ ល្អ□ ល្អណាស់□
	ភាពស្អាត និងបៃតង	មិនមាន□ តិចតួច□ ធម្មតា□ ល្អ□ ល្អណាស់□
	កន្លែងអង្គុយនិងចំណត	មិនមាន□ តិចតួច□ ធម្មតា□ ល្អ□ ល្អណាស់□
	អនាម័យ	មិនមាន□ តិចតួច□ ធម្មតា□ ល្អ□ ល្អណាស់□

៩	តើលោកអ្នកបានសង្កេតឃើញថា មន្ទីរពេទ្យបានបង្កើតឱ្យមានការវាយតម្លៃ និងទទួលសំណូមពរពីអតិថិជន ព្រមទាំងយន្តការដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈមជាមួយភាគីអ្នកជំងឺ និងសហគមន៍ដែរឬទេដែរឬទេ?	មិនដឹង□ មិនមាន□ មាន□
១០	តើលោកអ្នកពេញចិត្តនឹងយន្តការរបស់មន្ទីរពេទ្យក្នុងការដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈមជាមួយភាគីអ្នកជំងឺ និងសហគមន៍កម្រិតណា?	មិនពេញចិត្ត□ ពេញចិត្តតិចតួច□ ធម្មតា□ ពេញចិត្តខ្លាំង□ ពេញចិត្តខ្លាំងណាស់□
១១	តើលោកអ្នកមានយោបល់យ៉ាងដូចម្តេចចំពោះសមិទ្ធផលរបស់មន្ទីរពេទ្យកន្លងមកនេះ?	មិនពេញចិត្ត□ ពេញចិត្តតិចតួច□ ធម្មតា□ ពេញចិត្តខ្លាំង□ ពេញចិត្តខ្លាំងណាស់□
១២	តើលោកអ្នកយល់ថាភាគីពាក់ព័ន្ធខាងក្រោមបានចូលរួមអភិវឌ្ឍមន្ទីរពេទ្យក្នុងកម្រិតបែបណា, មានភាពចាំបាច់ និងឥទ្ធិពលដែរឬទេ?	

ភាគីពាក់ព័ន្ធ	កម្រិតនៃការចូលរួម	ភាពចាំបាច់	ឥទ្ធិពល
បុគ្គលិកសុខាភិបាល	១ ២ ៣ ៤ ៥	១ ២ ៣ ៤ ៥	១ ២ ៣ ៤ ៥
គ្រួសារ/អ្នកថែទាំអ្នកជំងឺ	១ ២ ៣ ៤ ៥	១ ២ ៣ ៤ ៥	១ ២ ៣ ៤ ៥
អតីតអ្នកជំងឺ	១ ២ ៣ ៤ ៥	១ ២ ៣ ៤ ៥	១ ២ ៣ ៤ ៥
សហគមន៍	១ ២ ៣ ៤ ៥	១ ២ ៣ ៤ ៥	១ ២ ៣ ៤ ៥
ដៃគូអភិវឌ្ឍ	១ ២ ៣ ៤ ៥	១ ២ ៣ ៤ ៥	១ ២ ៣ ៤ ៥
អាជ្ញាធរ	១ ២ ៣ ៤ ៥	១ ២ ៣ ៤ ៥	១ ២ ៣ ៤ ៥
[១=មិនមាន ២=តិចតួច ៣=ធម្មតា ៤=ល្អ ៥=ល្អណាស់]			

១៣	តើលោកអ្នកយល់ថា មន្ទីរពេទ្យគួរធ្វើអ្វីខ្លះទៀត ដើម្បីធ្វើឱ្យមានដំណើរការកាន់តែប្រសើរ?	....

គ.៣.ប្រធានបទក្រុមពិភាក្សា

លរ	ប្រធានបទ	សំណួរពិភាក្សា	សំណួរលម្អិត (សំណួរដេញ)	ផ្សេងៗ
១	គុណភាពផ្តល់សេវារបស់មន្ទីរពេទ្យ	តើអ្នកយល់យ៉ាងដូចម្តេចចំពោះគុណភាពនៃការផ្តល់សេវាព្យាបាល និងថែទាំសុខភាពរបស់មន្ទីរពេទ្យ?	- តើគណៈគ្រប់គ្រងមន្ទីរពេទ្យ,លោកគ្រូអ្នកគ្រូពេទ្យ និងបុគ្គលិកសុខាភិបាលផ្សេងទៀតមានការយកចិត្តទុកដាក់លើអ្នកជំងឺយ៉ាងដូចម្តេចខ្លះ? - មានផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មានអំពីសេវាដូចម្តេច? - មានរៀបចំទីតាំងផ្តល់និងទទួលយកសេវា និងកំណត់នីតិវិធីនិងលក្ខខណ្ឌទទួលសេវាដូចម្តេច? - មានការផ្តល់សេវាតាមគោលការណ៍កំណត់ និងអភិបាលកិច្ចល្អ? - មានរៀបចំយន្តការព័ត៌មានត្រឡប់និងបណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នកប្រើប្រាស់សេវា?	
២	ការគ្រប់គ្រងនិងអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្សរបស់មន្ទីរពេទ្យ	តើមន្ទីរពេទ្យបានធ្វើអ្វីខ្លះក្នុងការគ្រប់គ្រង និងអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្សនៅក្នុងអង្គភាព?	- តើបានរៀបចំបង្កើត/យុទ្ធសាស្ត្រយ៉ាងដូចម្តេច? ហើយបានអនុវត្តយ៉ាងដូចម្តេច? - មានការធ្វើផែនការធនធានមនុស្ស និងការគ្រប់គ្រងគុណផលដូចម្តេច? - មានរៀបចំផែនការបណ្តុះបណ្តាល លើកទឹកចិត្តនិងប្រើប្រាស់ធនធានដែលបានបណ្តុះបណ្តាលដូចម្តេច?	សម្រាប់បុគ្គលិកសុខាភិបាល
៣	ការគ្រប់គ្រងផ្នែកឧបករណ៍ បរិក្ខារ និងថ្នាំពេទ្យរបស់មន្ទីរពេទ្យ	តើមន្ទីរពេទ្យមានបញ្ហាប្រឈមផ្នែកឧបករណ៍ បរិក្ខារ និងថ្នាំពេទ្យសម្រាប់ស្តង់ដាក្នុងកម្រិតរបស់ខ្លួនដែរឬទេ?	- បើមាន តើមានដំណោះស្រាយយ៉ាងដូចម្តេចកន្លងមក?	-
៤	ការរៀបចំនិងកែលម្អបរិស្ថានរបស់មន្ទីរពេទ្យ	តើមន្ទីរពេទ្យបានធ្វើអ្វីខ្លះក្នុងការរៀបចំ និងកែលម្អបរិស្ថានរបស់អង្គភាព?	- តើបានរៀបចំបង្កើត/យុទ្ធសាស្ត្រយ៉ាងដូចម្តេច? ហើយបានអនុវត្តយ៉ាងដូចម្តេច?	-

			- (១) មានរៀបចំការបញ្ជ្រាបការយល់ដឹងពីបរិស្ថាននិងភាពស្អាតដូចម្តេច? - (២) មានរៀបចំភាពស្អាតនៅក្នុងបរិវេណមន្ទីរពេទ្យនិងភាពបៃតងដូចម្តេច? - (៣) មានរៀបចំទីតាំងអង្គុយលំហែ និងចំណតយានជំនិះ? - (៤) មានរៀបចំការគ្រប់គ្រងសំណល់រាវនៅបរិវេណមន្ទីរពេទ្យដូចម្តេច? - (៥) មានរៀបចំការប្រើប្រាស់ទឹកស្អាត ការបំពុលដោយក្លិន និងសំឡេងដូចម្តេច? - (៦) មានការចាត់តាំងអនុវត្តការងាររបស់ក្រុមត្រួតពិនិត្យការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគក្នុងមន្ទីរពេទ្យដូចម្តេច?	
៥	ការចូលរួមវាយតម្លៃរបស់មន្ទីរពេទ្យ	តើលោកអ្នកបានសង្កេតឃើញថាមន្ទីរពេទ្យបានបង្កើតឱ្យមានការវាយតម្លៃ និងទទួលសំណូមពរពីអតិថិជនដែរឬទេ? តើធ្លាប់មានដំណោះ-ស្រាយយ៉ាងដូចម្តេច?	- បើមាន តើការវាយតម្លៃនោះប្រព្រឹត្តទៅយ៉ាងដូចម្តេច? - ហើយបានដោះស្រាយសំណូមពរទាំងនោះយ៉ាងដូចម្តេច?	-
៦	យន្តការដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈម	តើលោកអ្នកបានសង្កេតឃើញថាមន្ទីរពេទ្យបានបង្កើតយន្តការអ្វីខ្លះដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈមជាមួយភាគីអ្នកជំងឺ និងសហគមន៍? ហើយការបង្កើតយន្តការទាំងនោះប្រព្រឹត្តទៅយ៉ាងដូចម្តេច?	- តើមន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំបង្កើតយន្តការអ្វីខ្លះដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈមទាំងនោះ? ហើយបានធ្វើយ៉ាងដូចម្តេច? - មានការពិនិត្យនិងវិភាគលើមតិរបស់អ្នកជំងឺ? - មានការស្រង់មតិយោបល់អ្នកជំងឺ ឬសំណូមពរនានា?	-
៧	ទំនាក់ទំនងរបស់មន្ទីរពេទ្យជាមួយភាគីពាក់ព័ន្ធ	តើមន្ទីរពេទ្យបានធ្វើអ្វីខ្លះក្នុងការបង្កើតនិងរក្សាទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកជំងឺ សហគមន៍ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍និងអាជ្ញាធរ?	- តើបានរៀបចំបង្កើតយុទ្ធសាស្ត្រយ៉ាងដូចម្តេច? ហើយបានអនុវត្តយ៉ាងដូចម្តេច?	-
៨	ចក្ខុវិស័យនៅអនាគតរបស់មន្ទីរពេទ្យ	តើលោកអ្នកយល់ថា មន្ទីរពេទ្យគួរធ្វើអ្វីខ្លះទៀត ដើម្បីធ្វើឱ្យមានដំណើរការកាន់តែប្រសើរ? ហើយគួរធ្វើយ៉ាងដូចម្តេចខ្លះ?	- តើលោកអ្នកយល់ថាមន្ទីរពេទ្យគួរធ្វើអ្វីខ្លះទៀត ដើម្បីបំពេញចន្លោះខ្វះខាតនាពេលបច្ចុប្បន្ននេះ (ក៏ដូចជាដើម្បីសម្រេចបានចក្ខុវិស័យទៅអនាគត)?	-

របៀបវារៈ និងកាលបរិច្ឆេទចុះប្រមូលទិន្នន័យ

អាទិត្យ ២៨/០៦/២០២០	ចន្ទ ២៩/០៦/២០២០	អង្គារ ៣០/០៦/២០២០	ពុធ ០១/០៧/២០២០	ព្រ.ហ ០២/០៧/២០២០	សុក្រ ០៣/០៧/២០២០	សៅរ៍ ០៤/០៧/២០២០
ចេញដំណើរពីភ្នំពេញទៅពោធិ៍សាត់ (ចេញដំណើរម៉ោង ១០:០០ព្រឹកពីសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល	(ម៉ោង ០៨:៣០ ដល់ ១០:៣០) **កម្មវិធីជួបសំណេះសំណាល** ថ្នាក់ដឹកនាំក្រសួងសុខាភិបាល: អភិបាលរងខេត្តពោធិ៍សាត់, អភិបាលស្រុកបាកាន (នៅសាលាខេត្ត) គណៈគ្រប់គ្រងនិងបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន (នៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន)	(ម៉ោង ៨:៣០ ដល់ ១០:៣០) -ក្រុម១ ជួបប្រធានស្រុកប្រតិបត្តិ -ក្រុម២ ជួបអនុប្រធានស្រុកប្រតិបត្តិ	(ម៉ោង ៨:៣០ ដល់ ១០:៣០) -ក្រុម១ ជួបប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាល និងតំណាងដៃគូអភិវឌ្ឍ (URC) -ក្រុម២ ជួបតំណាងដៃគូអភិវឌ្ឍ (RACHA)	(ម៉ោង ៨:៣០ ដល់ ១០:៣០) -ក្រុម១ ជួបមេឃុំ (ឃុំបឹងខ្នារ) -ក្រុម២ ជួបតំណាងគណៈកម្មការស្ត្រី និងកុមារ (ឃុំបឹងខ្នារ)	(ម៉ោង ៨:៣០ ដល់ ០៩:០០) (សាលាស្រុក) ក្រុម១ និងក្រុម២ ផ្តល់កម្រងសំណួរដល់បុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យ (១០នាក់) ប្រជាពលរដ្ឋក្នុងសហគមន៍ (១០នាក់) និងគ្រូសារអ្នកជំងឺ (១០ នាក់) (ម៉ោង ០៩:០០ ដល់ ១១:៣០) (សាលាស្រុក) ក្រុម១ និងក្រុម២ សម្របសម្រួលនិងបែងចែកក្រុមពិភាក្សាលើប្រធានបទដល់អ្នកចូលរួមខាងលើ	ចេញដំណើរមកភ្នំពេញ
	(ម៉ោង១៤:០០ ដល់ ១៥:៣០) -ក្រុម១ ជួបប្រធានមន្ទីរពេទ្យ -ក្រុម២ ជួបអនុប្រធានមន្ទីរពេទ្យ	(ម៉ោង ១៤:០០ ដល់ ១៥:៣០) -ក្រុម១ ជួបប្រធានផ្នែកមន្ទីរពេទ្យ (ជួបជាក្រុម ៥ នាក់) -ក្រុម២ ជួបគ្រូសារអ្នកជំងឺក្នុងមន្ទីរពេទ្យ (ជួបជាក្រុម ៥ នាក់)	(ម៉ោង ១៤:០០ ដល់ ១៥:៣០) -ក្រុម១ អភិបាលស្រុកបាកាន -ក្រុម២ ប្រធានក្រុមប្រឹក្សាស្រុកបាកាន	(ម៉ោង ១៤:០០ ដល់ ១៥:៣០) -ក្រុម១ ជួបមេឃុំ (ឃុំមេទឹក) -ក្រុម២ ជួបតំណាងគណៈកម្មការស្ត្រី និងកុមារ (ឃុំមេទឹក)	(ចាប់ពីម៉ោង ១៥:០០) **ជួបសំណេះសំណាល** គណៈគ្រប់គ្រងនិងបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន	
	ក្រុមការងារសរុបរបាយការណ៍	ក្រុមការងារសរុបរបាយការណ៍	ក្រុមការងារសរុបរបាយការណ៍	ក្រុមការងារសរុបរបាយការណ៍		
អ្នកសម្របសម្រួល	មន្ទីរសុខាភិបាល:	សាលាស្រុកបាកាន និងស្រុកប្រតិបត្តិ	សាលាស្រុកបាកាន និងស្រុកប្រតិបត្តិ	សាលាស្រុកបាកាន និងស្រុកប្រតិបត្តិ	សាលាស្រុកបាកាន និងស្រុកប្រតិបត្តិ	

ក្រុម១ ដឹកនាំដោយលោកវេជ្ជបណ្ឌិត លីវិជ្ជារ៉ាវុធ, លោកស្រី សេង សេរីវឌ្ឍនា (អ្នកថតរូប), លោក ឡាយ វង្ស, លោក សិ សុហេង (អ្នកសរុបរួម)
ក្រុម២ ដឹកនាំដោយលោក ធន់ ប៊ុនធឿន, លោក ប្រាក់ ប្រានីដ្ឋា (អ្នកសរុបរួម), លោក អឹម ច័ន្ទសុភា (អ្នកថតរូប), លោក នួន ប៊ុនណា

ឧបសម្ព័ន្ធ ៣

ឧបសម្ព័ន្ធទី៤៖ បញ្ជីឈ្មោះក្រុមគោលដៅសម្ភាសន៍

បញ្ជីឈ្មោះក្រុមគោលដៅដែលបានផ្តល់កិច្ចសម្ភាសន៍
សម្រាប់ករណីសិក្សាមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ខេត្តពោធិ៍សាត់
ពីថ្ងៃទី២៩ ខែមិថុនា ដល់ ថ្ងៃទី៣ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០២០

ល.រ	កាលបរិច្ឆេទ	គោត្តនាម និងនាម	មុខតំណែង	តាំងសម្ភាសន៍
១	២៩ មិថុនា ២០២០ (ព្រឹក)	ឯកឧត្តម ចេង ឡៃ	អភិបាលរង នៃគណៈអភិបាលខេត្តពោធិ៍សាត់	សាលាខេត្តពោធិ៍សាត់
២	២៩ មិថុនា ២០២០ (រសៀល)	លោក សាង គឹមនី	អតីតប្រធានមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន
	២៩ មិថុនា ២០២០ (រសៀល)	លោកគ្រូពេទ្យ មូល កោសិន្ទ	ប្រធានមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន (ថ្មី)	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន
៣	៣០ មិថុនា ២០២០ (ព្រឹក)	លោកវេជ្ជបណ្ឌិត កែវ សាងផលបុណ្យ	ប្រធានការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន	ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន
	៣០ មិថុនា ២០២០ (ព្រឹក)	លោក ច័ន្ទ គិរីវុឌ្ឍ	អនុប្រធានការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន	ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន
៤	៣០ មិថុនា ២០២០ (រសៀល)	លោក ឈិន ឈឹម	នាយផ្នែក OPD	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន
		លោកស្រី ពិសិដ្ឋ សោភ័ណ្ឌ	នាយសាលសម្ភព	
		លោក ឆន ហៃ	នាយផ្នែក PD	
		លោកស្រី សើន សៀងហៃ	គណនេយ្យ	
		លោក ម៉េង សៀកឡេង	នាយផ្នែកជំងឺទូទៅ	
		លោក ឈឺន លាង	រដ្ឋបាល	
៥	៣០ មិថុនា ២០២០ (រសៀល)	តំណាងគ្រួសារអ្នកជំងឺ (ណម មុត, គ្រី ណាង, ជា នៅ, ជា សុខហេង, សុំ ហុល, យន់ ចន្ធូ)	តំណាងគ្រួសារអ្នកជំងឺ	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន
៦	០១ កក្កដា ២០២០ (ព្រឹក)	លោកវេជ្ជបណ្ឌិត ខូយ ឌី	ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តពោធិ៍សាត់	មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តពោធិ៍សាត់
៧	០១ កក្កដា ២០២០ (ព្រឹក)	លោក ញឹម រដ្ឋា	ប្រធានមន្ទីរមុខងារសាធារណៈ	មន្ទីរមុខងារសាធារណៈខេត្ត

			ខេត្តពោធិ៍សាត់	ពោធិ៍សាត់
៨	០១ កក្កដា ២០២០ (រសៀល)	លោក ផាយ ឡេង	អភិបាល នៃគណៈអភិបាលស្រុកបាកាន	សាលាស្រុកបាកាន
		លោក ពាង ទឹម	សមាជិកក្រុមប្រឹក្សាស្រុកបាកាន	សាលាស្រុកបាកាន
		លោក អ៊ុំ ស៊ីថា	សមាជិកក្រុមប្រឹក្សាស្រុកបាកាន	
		លោក ឈាង ហួរ	សមាជិកក្រុមប្រឹក្សាស្រុកបាកាន	
៩	០២ កក្កដា ២០២០ (ព្រឹក)	លោក បឹង បេន	មេឃុំបឹងខ្នារ	សាលាឃុំបឹងខ្នារ
			តំណាងគណៈកម្មការស្ត្រី និងកុមារ ឃុំបឹងខ្នារ	
១០	០២ កក្កដា ២០២០(ព្រឹក)	លោក ឈាវ គុច	មេឃុំមេទឹក	សាលាឃុំមេទឹក
		លោកស្រី នាង សូវៀត	តំណាងគណៈកម្មការស្ត្រី និងកុមារ ឃុំមេទឹក	សាលាឃុំមេទឹក
១១	០២ កក្កដា ២០២០ (រសៀល)	តំណាងបុគ្គលិកតាមផ្នែក (សៅ ពៅ, លី សេងហុង, កី ភារុន, ជួន ចន, កេ ស៊ីថា, ឈន ចិន, ណូ ស៊ីនឿន, សុខ ម៉េងហួត, ង៉ែត នី, ជន ជា)	កិច្ចពិភាក្សាបុគ្គលិករបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន	ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន
		តំណាងសហគមន៍ (អេង ណៃ, ម៉ៅ គង់, ម៉ី នី, យឹម ផង់, ព្រាប សារិន, បឹង សំណាង, យន់ ចន្ធូ, ប៊ូ វន្នី, យន់ ហាន, ភិន សុភី, ឈុន ថា)	កិច្ចពិភាក្សាសហគមន៍	ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន
		គ្រួសារអ្នកជំងឺ (កឹម ផែន, ចៀវ កេន, អ៊ុក នួន, សេង ស៊ី, តាត រេម, ត្លាង លឹម, ម៉ៅ វើង, សឿន សៀប, សំ ហុកតេង, អ៊ុក យាន,)	កិច្ចពិភាក្សាគ្រួសារអ្នកជំងឺ	ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន
១២	០៣ កក្កដា ២០២០ (ព្រឹក)	លោក ឈុន ផល្លី	ប្រធានអង្គការ URC (University Research Company) ខេត្តពោធិ៍សាត់	ការិយាល័យអង្គការ URC ខេត្តពោធិ៍សាត់

ឧបសម្ព័ន្ធទី៩÷ តួនាទីនិងភារៈកិច្ចថ្នាក់នីមួយៗនៃប្រព័ន្ធសុខាភិបាល

ថ្នាក់កណ្តាល ឬ ថ្នាក់ជាតិ (ថ្នាក់ទី៣)

អនុក្រឹត្យលេខ ៦៧ បានកំណត់អង្គការលេខ និងលក្ខខណ្ឌយោងមុខងារនៃទីស្តីការក្រសួងសុខាភិបាល និងអង្គភាពថ្នាក់ជាតិ។ ចំពោះអង្គការលេខនិងលក្ខខណ្ឌយោងមុខងារនៃមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី/ខេត្ត និងស្រុកប្រតិបត្តិ ត្រូវបានកំណត់ដោយប្រកាសរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល។ ការទទួលខុសត្រូវរបស់ក្រសួងសុខាភិបាលពាក់ពន្ធ័និយតកម្មផ្នែកឯកជន ត្រូវបានកំណត់ដោយក្រម ក្នុងនោះបានអធិប្បាយលម្អិតអំពីមុខងារជាកាតព្វកិច្ចរបស់ក្រសួងសុខាភិបាលក្នុងនិយតកម្មផ្នែកឯកជន។

មុខងារក្រសួងសុខាភិបាល
• កំណត់គោលនយោបាយសុខាភិបាល • អភិវឌ្ឍផែនការនិងយុទ្ធសាស្ត្រសម្រាប់វិស័យសុខាភិបាល • អភិវឌ្ឍវិធាន/បទបញ្ញា និយតកម្ម និងគោលការណ៍ណែនាំ ដើម្បីបង្កើនគុណភាពសេវាសុខភាពជាអតិបរមាទាំងនៅផ្នែកសាធារណៈនិងឯកជន • ពិនិត្យតាមដាន ត្រួតពិនិត្យនិងវាយតម្លៃការងាររដ្ឋបាល និងបច្ចេកទេសរបស់អង្គភាពក្រោមឱវាទ • ស្រាវជ្រាវដើម្បីអភិវឌ្ឍវិស័យសុខាភិបាល • គ្រប់គ្រងធនធាន(មនុស្ស សម្ភារៈ ហិរញ្ញវត្ថុ និងព័ត៌មាន)នៅថ្នាក់កណ្តាល រាជធានីខេត្ត ស្រុក/ខណ្ឌ និងឃុំ/សង្កាត់ • រៀបចំកម្មវិធីបង្ការ និងការថែទាំបឋម ដើម្បីបន្ថយមូលហេតុនៃជំងឺ • សម្របសម្រួលធនធាន • សង្កេតតាមដានការផលិត ពាណិជ្ជកម្ម និងចែកចាយឱសថ ឧបករណ៍ពេទ្យ និងឧបករណ៍អមវេជ្ជសាស្ត្រ នៅគ្រប់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈនិងឯកជន • ត្រួតពិនិត្យសុវត្ថិភាពចំណីអាហារ។

ថ្នាក់រាជធានី/ខេត្ត (ថ្នាក់ទី២)

តួនាទីចម្បងរបស់មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី/ខេត្ត គឺភ្ជាប់ក្រសួងសុខាភិបាល ឬថ្នាក់ជាតិជាមួយស្រុកប្រតិបត្តិតាមរយៈ៖

- ការបកស្រាយ ផ្សព្វផ្សាយ និងអនុវត្តគោលនយោបាយសុខាភិបាលជាតិ និងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាល តាមរយៈផែនការនិងថវិកានីយកម្មប្រចាំឆ្នាំ

- គាំទ្រការអភិវឌ្ឍន៍ស្រុកប្រតិបត្តិ តាមរយៈការអភិបាលគាំទ្រទៀងទាត់ និងត្រួតពិនិត្យតាមដាននិងវាយតម្លៃ
- ធានាការបែងចែកធនធានហិរញ្ញវត្ថុនិងធនធានមនុស្ស ដោយសមធម៌ដល់ស្រុកប្រតិបត្តិ និងប្រើប្រាស់ធនធានទាំងនោះមានប្រសិទ្ធភាព
- កៀរគរធនធានបន្ថែម
- ផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលបន្តដល់បុគ្គលិកសុខាភិបាលក្នុងរាជធានី/ខេត្ត
- ប្រតិបត្តិប្រតិភូកម្មមុខងារនិយតកម្ម សេវាសុខាភិបាលឯកជន និងឱសថ
- លើកកម្ពស់ការសម្របសម្រួល និងកិច្ចសហការជាមួយភាគីពាក់ព័ន្ធ ដោយរាប់បញ្ចូលទាំងអាជ្ញាធរ/រដ្ឋបាលមូលដ្ឋាន ។

ថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ (ថ្នាក់ទី ១)

ស្រុកប្រតិបត្តិគ្របដណ្តប់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងបណ្តាញមណ្ឌលសុខភាព និងប៉ុស្តិ៍សុខភាព។ តួនាទីចម្បងរបស់ស្រុកប្រតិបត្តិ គឺអនុវត្តគោលដៅនៃការអភិវឌ្ឍន៍ស្រុកប្រតិបត្តិតាមរយៈ៖

- បកស្រាយ ផ្សព្វផ្សាយ និងអនុវត្តគោលនយោបាយសុខាភិបាលជាតិ និងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាល
- ផ្តល់សេវាសុខភាពមានប្រសិទ្ធភាព សក្តិសិទ្ធភាព និងគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ (សេវាលើកកម្ពស់/អប់រំសុខភាព បង្ការជំងឺ ព្យាបាលជាមូលដ្ឋាន និងស្តារនិតិសម្បទា) អនុលោមតាមពិធីសារ និងគោលការណ៍ណែនាំប្រតិបត្តិគ្លីនិកជាតិ
- ធានាបែងចែកធនធានហិរញ្ញវត្ថុ និងធនធានមនុស្ស ដល់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងមណ្ឌលសុខភាពដោយសមធម៌ ហើយប្រើប្រាស់ធនធានមានប្រសិទ្ធភាព
- កៀរគរធនធានបន្ថែមសម្រាប់ការផ្តល់សេវាសុខភាពក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិ
- ផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលបន្តដល់បុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងមណ្ឌលសុខភាព និងប៉ុស្តិ៍សុខភាព
- ផ្តល់ការគាំទ្រដល់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក មណ្ឌលសុខភាព និងប៉ុស្តិ៍សុខភាពតាមរយៈ អភិបាលគាំទ្រ និងការពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃ
- លើកកម្ពស់ការសម្របសម្រួល និងសហការជាមួយភាគីពាក់ព័ន្ធ និងអាជ្ញាធរនិងរដ្ឋបាលមូលដ្ឋាន។

មណ្ឌលសុខភាព

មណ្ឌលសុខភាពមានតួនាទី ផ្តល់សេវាសុខភាពជាមូលដ្ឋានដល់ប្រជាជន ដូចដែលបានចែងនៅក្នុង «សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមា» (ស.ស.ប.)។ មណ្ឌលសុខភាពមានលក្ខណៈសម្បត្តិដូចតទៅ៖

- រក្សាទំនាក់ទំនងជិតស្និទ្ធជាមួយប្រជាជនក្នុងតំបន់ទទួលខុសត្រូវរបស់មណ្ឌលសុខភាព
- ដំណើរការមុខងារ(ផ្តល់សេវាសុខភាព និងគ្រប់គ្រង) មានប្រសិទ្ធភាព និងនិរន្តរភាព (ហិរញ្ញវត្ថុ និងប្រតិបត្តិការ)
- ផ្តល់សេវាលើកកម្ពស់ និងអប់រំសុខភាព បង្ការជំងឺ និងព្យាបាលជាមូលដ្ឋានដែលមានគុណភាពខ្ពស់ តាមបែបសមាហរណកម្ម
- ធានាថាប្រជាជនទទួលបានសេវាសុខភាព សមស្របតាមលក្ខខ័ណ្ឌហិរញ្ញវត្ថុ ភូមិសាស្ត្រ វប្បធម៌ និងទំនៀមទំលាប់ប្រពៃណី
- លើកទឹកចិត្តប្រជាជននិងសហគមន៍ឱ្យចូលរួមក្នុងសកម្មភាពសុខភាព។

មន្ទីរពេទ្យបង្អែក (មន្ទីរពេទ្យជាតិ រាជធានី/ខេត្ត និងស្រុកប្រតិបត្តិ)

ប្រភេទសេវាសុខភាពដែលត្រូវផ្តល់ដោយមន្ទីរពេទ្យបង្អែក តាមកម្រិតនីមួយៗ (មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិតមួយ កម្រិតពីរ និងកម្រិតបី) មានអធិប្បាយនៅក្នុងគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការអភិវឌ្ឍន៍សំណុំសកម្មភាពបង្គ្រប់ (ស.ស.ប.)។ តួនាទីចម្បងនៃមន្ទីរពេទ្យបង្អែក គឺ៖

- ផ្តល់សេវាសុខភាពដែលមណ្ឌលសុខភាពគ្មានលទ្ធភាពផ្តល់៖ សេវាឯកទេស ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ព្យាបាលថែទាំ និងការគ្រប់គ្រងជំងឺ ឬបញ្ហាសុខភាពមានលក្ខណៈស្មុគស្មាញ
- ចូលរួមក្នុងការបណ្តុះបណ្តាលមូលដ្ឋាន និងបណ្តុះបណ្តាលបន្តផ្នែកគ្លីនិក និងអមគ្លីនិក និងកម្មសិក្សាអនុវត្តជាក់ស្តែងរបស់សិស្សនិស្សិតពេទ្យ
- អភិបាលគាំទ្រផ្នែកបច្ចេកទេស និងគ្លីនិកដល់បុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព។

(ប្រភព៖ ឯកសារផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាល២០១៦-២០២០)

ឧបសម្ព័ន្ធទី៦៖ ប្រកាសលេខ ៣៣១ ស.កសផ របស់ក្រសួងសុខាភិបាល ចុះថ្ងៃទី២៤ ខែកក្កដា ឆ្នាំ១៩៩៦ ស្តីពីផែនការគ្របដណ្តប់សុខាភិបាល ខេត្តពោធិ៍សាត់

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ-សាសនា-ព្រះមហាក្សត្រ

ក្រសួងសុខាភិបាល

លេខ:..331..ស.កសផ

រាជធានីភ្នំពេញ,ថ្ងៃទី 24 ខែ 7 ឆ្នាំ ១៩៩៦

ប្រ កា ស

ស្តីពី ផែនការគ្របដណ្តប់សុខាភិបាល ខេត្តពោធិសាត់

- បានឃើញ រដ្ឋធម្មនុញ្ញ នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញ ព្រះរាជក្រឹត្យចុះថ្ងៃទី ០១ - ១១ - ៩៣ ស្តីពី ការតែងតាំងរាជរដ្ឋាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រម នស.រកម ០១៩៦.០៣ ចុះថ្ងៃទី២៤ ខែ០១ ១៩៩៦ ប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការបង្កើតក្រសួងសុខាភិបាល
- បានឃើញ សារាចរលេខ ៨៥ ស.កកន ចុះថ្ងៃទី ២៥ - ០៥ - ៩៥ របស់ក្រសួងសុខាភិបាល ស្តីពីការកសាង និង ការអនុវត្តន៍ផែនការគ្របដណ្តប់សុខាភិបាលស្រុក - ឃុំ
- យោងតាមកំណត់ផែនការគ្របដណ្តប់លេខ : ៧០៩ ពស ចុះថ្ងៃទី ១៧ ខែឧសភា ឆ្នាំ ១៩៩៦ របស់ខេត្ត ពោធិសាត់
- ពិនិត្យ សំណូមពរការងារចាំបាច់របស់ក្រសួង

សំ រេ ច

ប្រការ ១ : ខេត្ត ពោធិសាត់ មានស្រុកប្រតិបត្តិសុខាភិបាល ចំនួន ២ ដូចខាងក្រោមនេះ :

១. ស្រុកប្រតិបត្តិដែលទទួលខុសត្រូវដោយមន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្ត ដែលគ្របដណ្តប់មណ្ឌលសុខភាពចំនួន ២០

២. ស្រុកប្រតិបត្តិដែលទទួលខុសត្រូវដោយមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ដែលគ្របដណ្តប់ មណ្ឌលសុខភាពចំនួន ១០

ប្រការ ២ : ការរៀបចំរចនាសម្ព័ន្ធគ្រប់គ្រងការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុក ត្រូវអនុវត្តន៍តាមខ្លឹមសាររបស់ប្រកាសលេខ ១២០ សឧបផ ចុះថ្ងៃ០៥ ខែ០៣ ១៩៩៦ របស់ក្រសួងសុខាភិបាល ./.

DHCPCIRP.DOC/6/4/96

ប្រការ ៣ : ផែនការគ្របដណ្តប់សេវាសុខាភិបាលខេត្ត គឺជាផែនការសំរាប់អនុវត្តន៍ ក្នុងការរៀបចំហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធសំរាប់មូលដ្ឋានសុខាភិបាល នីមួយ ៗ ។

ប្រការ ៤ : ខេត្តនីមួយៗ ត្រូវមាន :

- ផែនការគ្របដណ្តប់សុខាភិបាលមួយ សំរាប់រួមទូទាំងខេត្ត
- ផែនការគ្របដណ្តប់លំអិត សំរាប់គ្រប់ស្រុកប្រតិបត្តិនីមួយៗ

ប្រការ ៥ : រាល់ផែនការអភិវឌ្ឍន៍ និងដំណើរការសុខាភិបាលស្រុក ឃុំ ត្រូវផ្អែកតាមផែនការគ្របដណ្តប់សុខាភិបាល ដែលបានយល់ព្រមពីអាជ្ញាធរខេត្ត និងក្រសួងសុខាភិបាល ។

ប្រការ ៦ : គ្រប់អង្គភាពជំនាញរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងកិច្ចការរដ្ឋបាល ទំនាក់ទំនងអន្តរជាតិ ការបណ្តុះបណ្តាល ហិរញ្ញកិច្ច ការគ្រប់គ្រងមន្ត្រីរាជការ ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថបរិក្ខារ ភស្តុភារ ការងារស្រាវជ្រាវកម្មវិធីសុខាភិបាល ត្រូវរៀបចំកម្មវិធីការងាររបស់ខ្លួន ដើម្បីទ្រទ្រង់ផែនការគ្របដណ្តប់សុខាភិបាល នេះ ។

ប្រការ ៧ : មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត និងការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុក ត្រូវសហការជាមួយអាជ្ញាធរខេត្ត - ស្រុក និងមន្ទីរ - ការិយាល័យពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីអនុវត្តន៍ផែនការគ្របដណ្តប់សុខាភិបាលនេះ ។

ប្រការ ៨ : ផែនការគ្របដណ្តប់សុខាភិបាលខេត្ត និងស្រុកប្រតិបត្តិនេះ អាចប្រើប្រាស់ជាផ្លូវការបាន ចាប់ពីថ្ងៃចុះហត្ថលេខានេះតទៅ ។

ចំលងជូន

- ទីស្តីការគណៈរដ្ឋមន្ត្រី
- ក្រសួងផែនការ
- ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ
- ក្រុមប្រឹក្សាអភិវឌ្ឍន៍កម្ពុជា
- ឧទ្ធកាល័យរសភាជាតិ
- ក្រសួងមហាផ្ទៃ
- ក្រសួងអភិវឌ្ឍន៍ជនបទ
- អគ្គលេខាធិការដ្ឋានកិច្ចការនារី
- ក្រសួងសង្គមកិច្ចការងារយុវជនពិការ
- មូលនិធិសង្គមកម្ពុជា
- ក្រសួងសាធារណៈការ
- កាកបាទក្រហមកម្ពុជា
- មេឌីកាំ (MEDICAM)

DHCPCIRP .DOC/6/4/96

ឧបសម្ព័ន្ធទី៧÷ គណៈកម្មការ និងអនុគណៈកម្មការ របស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តពោធិ៍សាត់
ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន
លេខៈ ០០៥៥/១៦ សបបក.

លិខិតបង្គាប់ការ

ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន

- យោងលិខិត ២៤៧/១៩ មពបក ចុះថ្ងៃទី ២៣ ខែ ធ្នូ ឆ្នាំ២០១៩ ស្តីពីការស្នើសុំការអនុញ្ញាតិកែសម្រួលសមាសភាព **គណៈកម្មការហិរញ្ញប្បទាន** ថ្មី របស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ។

សម្រេច

ប្រការ១ ៖ ត្រូវបានកែសម្រួលសមាសភាព **គណៈកម្មការហិរញ្ញប្បទាន** មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកានដែលមានសមាសភាពដូចខាងក្រោម៖

១.លោកស្រី	**ជុំ សៅធីតា**	អនុប្រធានមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន	ជាប្រធាន
២.លោកស្រី	**ជា គីមឡេង**	អនុប្រធានផ្នែកសម្ភព	ជាអនុប្រធាន
៣.លោក	**ឈិន ឈឹម**	ប្រធានផ្នែកពិនិត្យ និងពិគ្រោះជម្ងឺក្រៅ	ជាអនុប្រធាន
៤.លោក	**ឈឺន ណាង**	ប្រធានផ្នែករដ្ឋបាល	ជាលេខាកត់ត្រា
៥.លោក	**លី សេងហុង**	អនុប្រធានផ្នែកពិនិត្យ និងពិគ្រោះជម្ងឺក្រៅ	ជាសមាជិក
៦.លោកស្រីវេជ្ជ.	**ឆន ហៃ**	ប្រធានផ្នែកជំងឺកុមារ	ជាសមាជិក
៧.លោកវេជ្ជ.	**សុខុម ចិចិត្រ**	ប្រធានផ្នែកជំងឺបេង	ជាសមាជិក
៨.លោក	**ខ៉ែត នី**	សេហ្ញដេកា និងជានាយសាលសង្គ្រោះបន្ទាន់	ជាសមាជិក
៩.លោក	**ពាង ស្រេង**	នាយសាលជំងឺកុមារ	ជាសមាជិក
១០.លោក	**ឡូន សុទ្ធ**	ប្រធានមណ្ឌលសុខភាពបឹងខ្នារ	ជាសមាជិក
១១.លោកស្រី	**សើន សៀងហៃ**	គណនេយ្យករ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន	ជាសមាជិក

១.១ ៖ ត្រូវបានកែសម្រួល និងតែងតាំងសមាសភាព **អនុគណៈកម្មការត្រួតពិនិត្យ តាមដាន និងវាយតម្លៃ** ដែលមានសមាសភាពដូចខាងក្រោម៖

១.លោកស្រី	**ជា គីមឡេង**	អនុប្រធានផ្នែកសម្ភព	ជាប្រធាន
២.លោកស្រីវេជ្ជ.	**ឆន ហៃ**	ប្រធានផ្នែកជំងឺកុមារ	ជាអនុប្រធាន
៣.លោកវេជ្ជ.	**សុខុម ចិចិត្រ**	ប្រធានផ្នែកជំងឺបេង	ជាសមាជិក
៤.លោក	**ខ៉ែត នី**	សេហ្ញដេកា និងជានាយសាលសង្គ្រោះបន្ទាន់	ជាសមាជិក
៥.លោក	**ពាង ស្រេង**	នាយសាលជំងឺកុមារ	ជាសមាជិក

១.២ ៖ ត្រូវបានកែសម្រួល និងតែងតាំងសមាសភាព អនុគណៈកម្មការលទ្ធកម្ម និងផ្គត់ផ្គង់ ដែលមានសមាសភាពដូចខាងក្រោម៖

១.លោក	**ឈិន ឈឹម**	ប្រធានផ្នែកពិនិត្យ និងពិគ្រោះជម្ងឺក្រៅ	ជាប្រធាន
២.លោក	**លី សេងហុង**	អនុប្រធានផ្នែកពិនិត្យ និងពិគ្រោះជម្ងឺក្រៅ	ជាអនុប្រធាន
៣.លោក	**ឈឿន ណាង**	ប្រធានផ្នែករដ្ឋបាល	ជាសមាជិក
៤.លោកស្រី	**សើន សៀងហៃ**	គណនេយ្យករ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន	ជាសមាជិក
៥.លោក	**ឡុង សុទ្ធ**	ប្រធានមណ្ឌលសុខភាពបឹងខ្នារ	ជាសមាជិក

ប្រការ២៖ សមាភាពដូចមានចែងក្នុងប្រការ១ ត្រូវទទួលបន្ទុកអនុវត្តលិខិតបង្គាប់ការនេះឱ្យមានប្រសិទ្ធិភាព តាមភារកិច្ចរៀងៗខ្លួន ចាប់ពីថ្ងៃចុះហត្ថលេខាតទៅ ។

ថ្ងៃសុក្រ ៨រោច ខែបុស្ស ឆ្នាំកុរ ឯកស័ក ព.ស ២៥៦៣
បាកាន, ថ្ងៃទី ១៧ ខែមករា ឆ្នាំ២០២០
ប្រធានការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន

វេជ្ជ. កែវ [illegible]

ចម្លងជូន៖
- សមាភាពដូចមានចែងក្នុងប្រការ១
- មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន
"ដើម្បីអនុវត្ត"
- ឯកសារ កាលប្បវត្តិ

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

រដ្ឋបាលស្រុកប្រតិបត្តិបាកាន
មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន
លេខ: មព.បក

បាកានថ្ងៃព្រហស្បតិ៍ ២រោច ខែស្រាពណ៍ ឆ្នាំជូតទោស័ក ព.ស២៥៦៤
ត្រូវនឹងថ្ងៃទី ៦ ខែសីហា ឆ្នាំ២០២០

លិខិតបង្គាប់ការ

យោង:

១-អនុសាសន៍ របស់ក្រុមវាយតំលៃគុណភាពសេវាមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តពោធិ៍សាត់

២-អនុសាសន៍ និងសំណូមពររបស់គណៈកម្មាធិការថ្នាក់ជាតិវាយតំលៃអង្គភាពផ្តល់សេវាគំរូក្នុងវិស័យអប់រំ និងវិស័យសុខាភិបាល

៣-សេចក្តីសម្រេចក្នុងកិច្ចប្រជុំគណៈកម្មការគ្រប់គ្រងប្រចាំខែកក្កដា ឆ្នាំ២០២០

ប្រការ១៖

តម្រូវអោយមន្ទីរពេទ្យបាកានរៀបចំបង្កើតក្រុមទទួលខុសត្រូវលើការត្រួតពិនិត្យ និងគ្រប់គ្រងសារពើភ័ណ្ឌអោយបានល្អប្រសើរ និងបានត្រឹមត្រូវតាមបទដ្ឋានគតិយុត្ត ក៏ដូចជាពង្រឹងលើការការគ្រប់គ្រងសម្ភារៈតាមផ្នែកនិមួយអោយបានកាន់តែល្អបន្ថែមទៀត ។

ប្រការ២៖

-មន្ទីរពេទ្យសូមធ្វើការតែងតាំងក្រុមដើម្បីទទួលខុសត្រូវលើការគ្រប់គ្រងសារពើភ័ណ្ឌតាមផ្នែកនានា និងកំទេចចោលសម្ភារៈដែលជាសារពើភ័ណ្ឌមានការខូចខាតមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់បានមានសមាសភាពដូចតទៅ៖

១-លោក **មុល គោសិន្ត** ប្រធានមន្ទីរពេទ្យបាកានជា **ប្រធាន**ក្រុមត្រួតពិនិត្យសារពើភ័ណ្ឌ

២-លោកស្រីជុំ **សៅធីតា**ដែរអនុប្រធានមន្ទីរពេទ្យជា អនុប្រធានក្រុមត្រួតពិនិត្យសារពើភ័ណ្ឌ

៣-លោក **ឈឹន លាង** ប្រធានផ្នែករដ្ឋបាល ជាសមាជិក និងជាអ្នកកត់ត្រា

៤-លោកស្រី **ពិសិដ្ឋ សោភ័ណ្ឌ**នាយសាលសម្ភព និងរោគស្ត្រីជាសមាជិក

៥-លោកស្រីរិន **សុគន្ធិ** នាយសាលជំងឺកុមារ ជាសមាជិក

៦-លោក **ណុ ស៊ីនឿន** នាយសាលរបេង ជាសមាជិក

៧-លោក**លី សេងហុង** នាយសាលសាល OIជាសមាជិក

៨-លោក**សុខ ម៉េងហួត** នាយសាលសាល ព្យាបាលពលនាជាសមាជិក

៩-លោក **កេ ស៊ីថា** នាយសាលសាល វិទ្យសាស្ត្រ ជាសមាជិក

១០-លោក**ជួន ចន**នាយសាលសាល ជំងឺទូទៅជាសមាជិក

១១-លោក**អ៊ី តារុន**នាយសាល ពិនិត្យជំងឺក្រៅជាសមាជិក

១២-លោក**សៅ ពៅ**នាយផ្នែកឱសថ ជាសមាជិក

១៣-លោក**ម៉ែត នី**នាយសាលសាលសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងរបួសជាសមាជិក

១៤-លោកទន្តបណ្ឌិត**ជុន ជា**ប្រធានផ្នែកមាត់ធ្មេញជាសមាជិក

១៥-លោក**ឈុន ចិន**ប្រធានផ្នែកមន្ទីរពិសោធន៍ជាសមាជិក

..ល៖

សេចក្តី ដូចបានជម្រាបជូនខាងលើ សាមីខ្លួនទាំង១៥នាក់ រួមនឹងផ្នែកពាក់ព័ន្ធមេត្តាជ្រាប និងអនុវត្តចាប់ពីថ្ងៃចុះហត្ថលេខានេះតទៅ ។

បានឃើញនិង ឯកភាព
ប្រធានមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន

ប្រធានរដ្ឋបាលមន្ទីរពេទ្យ

កន្លែងទទួល:

-ការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តបាកានជ្រាប
-សាមីខ្លួន និងគ្រប់ផ្នែកក្នុងមន្ទីរពេទ្យអនុវត្ត
-ឯកសារ

ឧបសម្ព័ន្ធទី៨៖ ឧបករណ៍វាយតម្លៃស្នាដៃការងាររបស់បុគ្គលិកសុខាភិបាលម្នាក់ៗ

ការវាយតម្លៃស្នាដៃការងាររបស់បុគ្គលិកសុខាភិបាលម្នាក់ៗ

ការវាយតម្លៃសម្រាប់ត្រីមាសទី.........ឆ្នាំ............

	លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យ	ពិន្ទុ ២៥%	ពិន្ទុ ៥០%	ពិន្ទុ១០០%	អតិបរមា	ពិន្ទុ
ឥរិយាបថវិជ្ជាជីវៈ (២០ ពិន្ទុ) រួមមាន៖						
១	ភាពទាន់ពេលវេលា	តែងតែមកយឺតយ៉ាវ (យ៉ាងតិចបួនលើកនាខែកន្លងទៅ)	យឺតយ៉ាវម្តងម្កាល (១-៣ លើកកាលពីខែកន្លងទៅ)	តែងតែទាន់ពេលវេលា	8	
	វត្តមាន	តែងតែអវត្តមានពីការងារដោយមិនមានមូលហេតុច្បាស់លាស់ (យ៉ាងតិចបួនលើកនាខែកន្លងទៅ)	អវត្តមានម្តងម្កាលពីការងារដោយមិនមានមូលហេតុច្បាស់លាស់ (១-៣ លើកកាលពីខែកន្លងទៅ)	មិនដែលអវត្តមានពីការងារដោយមិនមានមូលហេតុ	8	
	ឯកសណ្ឋាន	មិនស្លៀកពាក់ឯកសណ្ឋានពេលម៉ោងការងារ (ទោះជាមួយលើកក្នុងមួយខែ)	ឯកសណ្ឋានមិនសមរម្យ (កខ្វក់ រហែក មិនដាក់ឡេវ)	តែងតែស្លៀកពាក់ឯកសណ្ឋានសមរម្យ (បោកស្អាត មិនរហែក ដាក់ឡេវ)	4	
	ឥរិយាបថការងារជាក្រុម (៣០ ពិន្ទុ) រួមមាន៖					
	ទំនាក់ទំនងបុគ្គល	តែងមានទំនាស់ញឹកញាប់ជាមួយសហការី (រាយការណ៍ទៅអ្នកគ្រប់គ្រងរបស់គាត់លើសពីមួយលើកនាខែ	មានទំនាស់ជាមួយសហការីម្តងម្កាល (រាយការណ៍មួយលើកទៅអ្នកគ្រប់គ្រង)	មិនដែលមានទំនាស់ជាមួយសហការី	8	

ឧបសម្ព័ន្ធ ៨

២	សហការ	តែងតែប្រកែកមិនជួយសហការីពេលដែលសុំការឲ្យជួយ (ច្រើនជាងមួយលើកក្នុងមួយខែ)	មានម្តងម្កាលប្រកែកមិនជួយសហការីពេលដែលសុំឲ្យជួយ (មួយលើក)	មិនដែលប្រកែកមិនជួយសហការីពេលដែលសុំឲ្យជួយ	8	
	សណ្តាប់ធ្នាប់ការងារ	តែងតែបន្សល់កិច្ចការចោលមិនមានអ្នកធ្វើបន្តដោយសំអាងថាដល់ម៉ោងហើយ (លើសពី ៣លើកកាលពីខែ	ពេលខ្លះ បន្សល់កិច្ចការចោលមិនមានអ្នកធ្វើបន្ត ដោយសំអាងថាដល់ម៉ោងហើយ (១-៣ លើកកាលពីខែកន្លងទៅ)	មិនដែល បន្សល់កិច្ចការចោលដោយមិនមានអ្នកធ្វើបន្តឡើយ	8	
	ការផ្តួចផ្តើម	មិនដែលធ្វើការងារបន្ថែមអ្វីឡើយ	តែងតែរង់ចាំការបញ្ជាពីថ្នាក់លើក្នុងការធ្វើការងារបន្ថែម	ធ្លាប់ធ្វើការងារបន្ថែមយ៉ាងតិចមួយលើកដោយគ្មានការស្នើសុំពីអ្នកគ្រប់គ្រង	6	
៣	**សមត្ថភាពបច្ចេកទេស និងភាពបទបែនក្នុងម៉ោងការងារ (៤០ ពិន្ទុ)**					
	ភាពរៀបរយ	មិនដែលមានកាលវិភាគការងារប្រចាំខែ (វាយតម្លៃក្នុងពេល អភិបាលផ្ទៃក្នុង)	មិនមានកាលវិភាគការងារប្រចាំខែជាប់លាប់ (យ៉ាងតិចមួយលើក ពេលវាយតម្លៃអភិបាលផ្ទៃក្នុង)	តែងតែមានកាលវិភាគការងារប្រចាំខែ	10	
	គុណភាពការងារ	មិនដែលគោរពតាមស្តង់ដាបទដ្ឋានការងារ (វាយតម្លៃក្នុងពេល អភិបាលផ្ទៃក្នុង)	ពេលខ្លះមិនគោរពតាមស្តង់ដាបទដ្ឋានការងារ (យ៉ាងតិចមួយលើក ពេលវាយតម្លៃអភិបាលផ្ទៃក្នុង)	តែងតែគោរពតាមស្តង់ដាបទដ្ឋានការងារ	14	

កាលវិភាគការបណ្ដុះបណ្ដាល និងការប្រជុំប្រចាំឆ្នាំ ២០២០

ការប្រជុំ/ បណ្ដុះបណ្ដាល	ត្រីមាសទី១			ត្រីមាសទី២			ត្រីមាសទី៣			ត្រីមាសទី៤			ផ្សេងៗ
	មករា	កុម្ភៈ	មិនា	មេសា	ឧសភា	មិថុនា	កក្កដា	សីហា	កញ្ញា	តុលា	វិច្ឆិកា	ធ្នូ	
គណ-គ្រប់គ្រង	15	13	17	17	15	23	15	19	15	21	18	16	
គណ-បច្ចេកទេស	28	28	30	23	26	30	29	26	29	27	30	30	
គណ-ហិរញ្ញប្បទាន		05			04			05			04		
គណ-បង្ការការចម្លងរោគ	13		05		11		08		09			09	
ពិនិត្យលទ្ធផលប្រចាំត្រីមាស	Q4-019 08			Q1-21			Q2-23			Q3-14			
ប្រជុំគណ-នាយកហិរញ្ញប្បទានស្រុកបាកាន							07						
ប្រជុំពិភាក្សាគ្លីនិក	30	26	19	30	28	10	14	11	22	23	25	23	
វគ្គបណ្ដុះបណ្ដាលពង្រឹងបច្ចេកទេស			31			17			25			29	

បានឃើញ និងឯកភាព

ប្រធានមន្ទីរពេទ្យ

[Type text]

ឧបសម្ព័ន្ធ ៨

ឧបសម្ព័ន្ធទី៩៖ មតិត្រឡប់ពីអតិថិជនដែលមកទទួលសេវា

មតិត្រឡប់ពីអតិថិជនដែលមកទទួលសេវាផ្នែកជំងឺទូទៅ

-គូសសញ្ញា ☑ នៅចំនុចដែលអ្នកពេញចិត្ត-

១. បុគ្គលិកមានភាពស្រស់រាយរាក់ទាក់ ។

ក. បាទ/ចា ☐

ខ. ទេ ☐

២. ទទួលបានការថែទាំ និងព្យាបាលដោយយកចិត្តទុកដាក់ពីសំណាក់គ្រូពេទ្យនិងគិលានុបដ្ឋាកបានល្អ ។

ក. មាន ☐

ខ. គ្មាន ☐

៣. មានអនាម័យល្អក្នុងបន្ទប់និងបរិវេណមន្ទីរពេទ្យទាំងមូល ។

ក. មាន ☐

ខ. គ្មាន ☐

៤. ពេញចិត្តនឹងទទួលសេវានៅទីនេះ (ផ្នែកជំងឺទូទៅ) ។

ក. ពេញចិត្ត ☐

ខ. មិនពេញចិត្ត ☐

៥. មតិផ្សេងៗដើម្បីកែលំអ ៖

....

....

....

....

....

ឧបសម្ព័ន្ធទី១០៖ សកម្មភាពក្រុមការងារចុះប្រមូលទិន្នន័យ

ឧបសម្ព័ន្ធទី១១៖ ឯកសណ្ឋានបុគ្គលិក និងគ្រូពេទ្យ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន

ឯកសណ្ឋានគ្រូពេទ្យព្យាបាល

ឯកសណ្ឋានផ្នែករដ្ឋបាលនិងហិរញ្ញវត្ថុ

ឯកសណ្ឋានគិលានុបដ្ឋាក

ឯកសណ្ឋានសន្តិសុខ

ឯកសណ្ឋានផ្នែកឆ្មប

ឧបសម្ព័ន្ធទី១២៖ សមិទ្ធផលស្នាដៃចំពោះកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែង របស់មន្ទីរពេទ្យបាកាន

ឧបសម្ព័ន្ធទី១៣៖ ទិដ្ឋភាពនិងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន

រូបភាពអាគារ (ក) មើលពីខាងមុខ

រូបភាពអាគារ (ក) ពីចំហៀងខាងលិច

រូបភាពអាគារ (ក) ពីចំហៀងខាងកើត

រូបភាពអាគារ (ក) ពីចំហៀងខាងក្រោយ

រូបភាពអាគារ មន្ទីរពិសោធន៍

រូបភាពអាគារ ព្យាបាលជម្ងឺអេដស៍ (OI)

រូបភាពចំណតយានជំនិះ

រូបភាពកន្លែងអ្នកជម្ងឺហូបបាយ

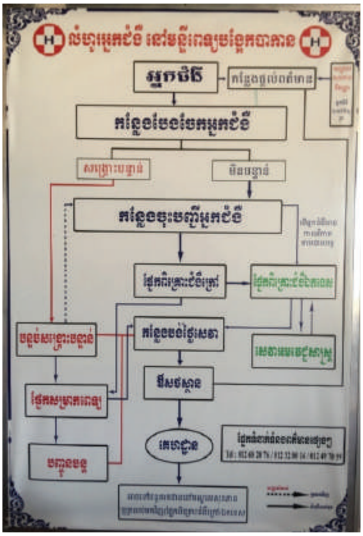
រូបភាពទីតាំងអង្គុយលំហែរ និងកន្លែងហាត់ប្រាណ

ឧបសម្ព័ន្ធទី១៤÷ សកម្មភាពផ្ដល់និងទទួលសេវារបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន

បុគ្គលិករង់ចាំជួយណែនាំអតិថិជន

កន្លែងបែងចែកអ្នកជម្ងឺ

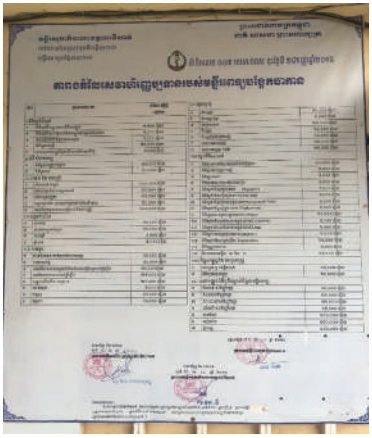
ការទទួលចុះឈ្មោះអ្នកជម្ងឺតាមប្រព័ន្ធ (PMRS)

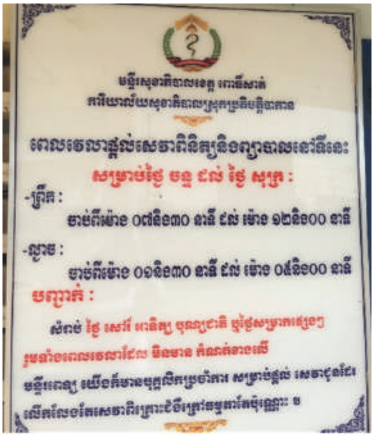


វំហូរអ្នកជម្ងឺ

ការធ្វើអនាម័យដៃរបស់អ្នកជម្ងឺ និងបុគ្គលិកពេទ្យ

លេខទូរស័ព្ទសម្រាប់អតិថិជន


តារាងតម្លៃសេវាហិរញ្ញប្បទានរបស់មន្ទីរពេទ្យ


ពេលម៉ោងធ្វើការរបស់មន្ទីរពេទ្យ

សេវាផ្នែកមាត់ធ្មេញ

សេវាផ្នែកពិនិត្យអេកូសាស្ត្រ

សេវាផ្នែកពិនិត្យជម្ងឺកុមារ

សេវាផ្នែកជម្ងឺទូទៅ

សេវាផ្នែកសម្ភព និងរោគស្ត្រី

ការជួយសម្រួលដល់ជនពិការ

មន្ទីរពិសោធន៍វេជ្ជសាស្ត្រ

ការផ្តល់សេវាផ្នែកពិនិត្យជម្ងឺក្រៅ

ឧបសម្ព័ន្ធទី១៥៖ សកម្មភាពប្រជុំ និងកម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាលអប់រំ

គណៈកម្មការប្រជុំដោះស្រាយបញ្ហា

ការប្រជុំគណៈកម្មការគ្រប់គ្រង

ការប្រជុំគណកម្មការបច្ចេកទេស

ការប្រជុំ ប្រចាំថ្ងៃរៀងរាល់ព្រឹក

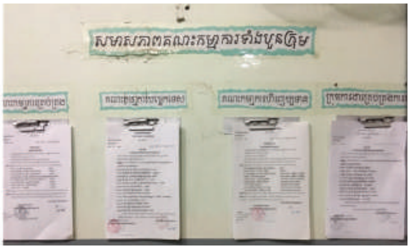
ការបើកពិនិត្យមើលប្រអប់សំបុត្រមតិស្ថាបនា

បញ្ជ្រាបការយល់ដឹងពីបរិស្ថាន

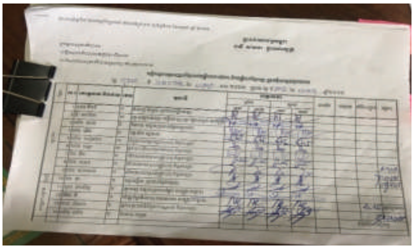
កម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាល និងអប់រំសុខភាព

ឧបសម្ព័ន្ធទី១៦÷ ការគ្រប់គ្រងបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យ

រចនាសម្ព័ន្ធមានគ្រប់ផ្នែក (ផ្នែករដ្ឋបាល និងគណនេយ្យ)



ការតែងតាំងគណៈកម្មការមន្ទីរពេទ្យ

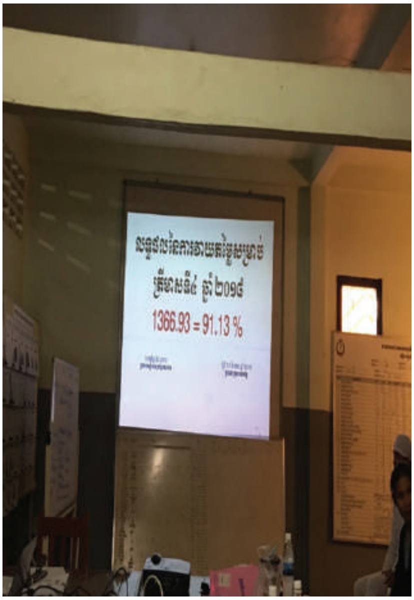


គ្រប់គ្រងបុគ្គលិកតាមបញ្ជីវត្តមានថ្មី

ផ្ទៀងផ្ទាត់ដោយម៉ាស៊ីនស្កែនក្រយៅដៃ

បុគ្គលិកចូលរួមស្តាប់លទ្ធផលការវាយតំលៃគុណភាពសេវាប្រចាំត្រីមាសទី៤ ២០១៨

ការសម្ភាសករណីគ្លីនិកជាមួយបុគ្គលិក



លទ្ធផលការវាយតំលៃប្រចាំត្រីមាសទី៤ ២០១៨

ទិវាបរិស្ថានស្អាតប្រចាំខែ

ពលកម្មប្រចាំសប្តាហ៍

ដឹកនាំកម្មសិក្សាពីសាលាភូមិភាគបាត់ដំបង

ឧបសម្ព័ន្ធទី១៧៖ ពាក្យស្លោកក្នុងមន្ទីរពេទ្យបាកាន

មាតិកានុក្រមពិស្តារ

បុព្វកថា ឧបនាយករដ្ឋមន្ត្រី រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ I
អារម្ភកថា ទេសរដ្ឋមន្ត្រីទទួលបន្ទុកបេសកកម្មពិសេស និងជាប្រធាន គណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់ជាតិ III
អារម្ភកថា រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងមុខងារសាធារណៈ V
អារម្ភកថា រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល VII
សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ.. IX
បញ្ជីអក្សរកាត់ XI
បញ្ជីតារាង XV
បញ្ជីរូបភាព XVI
បញ្ជីក្រាហ្វិក...XVII
បញ្ជីប្រអប់ XVIII
បញ្ជីឧបសម្ព័ន្ធ.. XIX
ជំពូកទី១. សេចក្តីផ្តើម ១
១.១. សារៈតារនៃដំណើរការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូ.............. ១
១.២. លំនាំបញ្ហានៃការស្រាវជ្រាវ.. ៤
១.៣. គោលបំណងនៃការស្រាវជ្រាវ... ៥
១.៤. ដែនកំណត់និងវិសាលភាពនៃការស្រាវជ្រាវ...................................... ៥
១.៥. វិធីសាស្ត្រនៃការចងក្រងករណីសិក្សា និងការប្រមូលព័ត៌មាន.................. ៧
១.៥.១. ការសិក្សា ការពិនិត្យ និងការវិភាគលើឯកសារដែលមានស្រាប់........ ៨
១.៥.២. វិធីសាស្ត្រ និងបច្ចេកទេសប្រមូលព័ត៌មាននិងទិន្នន័យ ៨

១.៥.៣. ការផ្ទៀងផ្ទាត់ទិន្នន័យជាមួយ អ.ផ.ស គំរូ និងការជួបពិភាក្សាជាមួយក្រុមការងារដឹកនាំរួម ១១
១.៥.៤. សំណួរគោលសម្រាប់ការសិក្សាចងក្រងករណីសិក្សា ១១
ជំពូកទី២. ស្ថានភាពបច្ចុប្បន្នវិស័យសុខាភិបាលនិងសមិទ្ធកម្មនៃមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ១៥
២.១. បរិការណ៍រួមនៃការកែទម្រង់............ ១៥
២.២. ទិដ្ឋភាពរួមនៃប្រព័ន្ធសុខាភិបាល............ ១៧
២.៣. ស្ថានភាពទូទៅរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន............ ១៩
២.៣.១. ភូមិសាស្ត្រមន្ទីរពេទ្យ............ ១៩
២.៣.២. ប្រវត្តិមន្ទីរពេទ្យ............ ២២
២.៣.៣. ចក្ខុវិស័យ បេសកកម្ម និងគុណតម្លៃ............ ២៥
២.៣.៤. ស្ថានភាពបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យ............ ២៧
២.៣.៥. ការគ្រប់គ្រងមន្ទីរពេទ្យ............ ៣០
២.៣.៦. កត្តាវិជ្ជមាននៃការគ្រប់គ្រង និងការអនុវត្តការងារ............ ៣៣
២.៣.៧. កត្តាដែលសម្រេចចិត្តចូលរួមក្នុងការប្រឡងប្រណាំង............ ៣៦
២.៤. សមិទ្ធផលនៃការផ្តល់សេវាសុខាភិបាលរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន............ ៣៨
២.៤.១. ការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល............ ៣៨
២.៤.២. សមិទ្ធផលមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន............ ៣៩
ជំពូកទី៣. បទពិសោធន៍ជោគជ័យរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ៤៥
៣.១. ស្តង់ដាសេវាសាធារណៈ............ ៤៥
៣.១.១. គុណភាពព័ត៌មាន............ ៤៦
៣.១.១.១. បទដ្ឋានគតិយុត្តពាក់ព័ន្ធនឹងសេវា............ ៤៦
៣.១.១.២. ព័ត៌មានដែលផ្សព្វផ្សាយ............ ៤៧

៣.១.១.៣. មធ្យោបាយផ្សព្វផ្សាយ.. ៤៩
៣.១.២. ភាពងាយស្រួលក្នុងការទទួលយកសេវា............................... ៥១
៣.១.២.១. ទីតាំងនិងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ....................................... ៥១
៣.១.២.២. នីតិវិធីនិងលក្ខខណ្ឌ.. ៥៤
៣.១.៣. ភាពយកចិត្តទុកដាក់ក្នុងការទទួលអ្នកប្រើប្រាស់សេវា............... ៥៥
៣.១.៣.១. ការទទួលអ្នកប្រើប្រាស់សេវា ៥៥
៣.១.៣.២. យន្តការសម្របសម្រួល ៥៦
៣.១.៣.៣. វិធានការកែលម្អ ៥៧
៣.១.៤. ការផ្តល់សេវាតាមគោលការណ៍កំណត់និងប្រកបដោយ អភិបាលកិច្ចល្អ.. ៥៨
៣.១.៤.១. ផ្តល់សេវាតាមគោលការណ៍កំណត់................................. ៥៨
៣.១.៤.២. សេវាផ្តល់មានអភិបាលកិច្ចល្អ.................................... ៥៩
៣.១.៥. យន្តការព័ត៌មានត្រឡប់និងបណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នកប្រើប្រាស់សេវា..... ៦០
៣.២. និយាមនៃការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល.. ៦១
៣.២.១. ការដឹកនាំ និងការគ្រប់គ្រងមន្ទីរពេទ្យ ៦២
៣.២.១.១. ការរៀបចំផែនការនិងការអនុវត្តផែនការការងារ............. ៦២
៣.២.១.២. ការគ្រប់គ្រងប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាល......................... ៦៤
៣.២.១.៣. ការគ្រប់គ្រងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ៦៥
៣.២.២. ការបង្ការ ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ និងអនាម័យ................ ៦៩
៣.២.២.១. ការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ..................... ៦៩
៣.២.២.២. អនាម័យ ៧១
៣.២.២.៣. សុវត្ថិភាពចំណីអាហារ...៧២
៣.២.៣. ការលើកកម្ពស់គុណភាពសេវាក្នុងមន្ទីរពេទ្យ........................៧២

៣.២.៣.១. ការរៀបចំការលើកកម្ពស់គុណភាព........................... ៧២
៣.២.៣.២. ការកែលម្អគុណភាពផ្នែកសម្ភព................................ ៧៤
៣.២.៣.៣. ការកែលម្អគុណភាពផ្នែកទារកទើបនឹងកើត/ជំងឺកុមារ..... ៧៦
៣.២.៤. លទ្ធផលនៃការអនុវត្តការលើកកម្ពស់គុណភាពសេវាក្នុងមន្ទីរពេទ្យ... ៧៨
៣.៣. ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុ ៧៩
៣.៣.១. ការរៀបចំនិងការអនុវត្តផែនការថវិកា ៨០
៣.៣.១.១. ការរៀបចំផែនការថវិកា... ៨១
៣.៣.១.២. ការអនុវត្តថវិកា និងប្រព័ន្ធរបាយការណ៍...................... ៨៣
៣.៣.២. ការរៀបចំបញ្ជីសារពើភណ្ឌ.. ៨៥
៣.៤. ការគ្រប់គ្រង និងការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស................................ ៨៦
៣.៤.១. ការគ្រប់គ្រងធនធានមនុស្ស.. ៨៦
៣.៤.១.១. ការធ្វើផែនការធនធានមនុស្ស.................................. ៨៦
៣.៤.១.២. ការគ្រប់គ្រងគុណផល... ៨៨
៣.៤.២. ការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស.. ៩០
៣.៤.២.១. ការរៀបចំផែនការបណ្តុះបណ្តាល ៩០
៣.៤.២.២. ការអនុវត្តនៃការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស ៩១
៣.៥. ការរៀបចំ និងកែលម្អបរិស្ថាន ៩២
៣.៥.១. ការបញ្ជ្រាបការយល់ដឹងពីបរិស្ថាននិងភាពស្អាត...................... ៩២
៣.៥.១.១. ឯកសារគោលសម្រាប់ការបញ្ជ្រាបការយល់ដឹងពីបរិស្ថាន និងភាពស្អាត... ៩២
៣.៥.១.២. ការអនុវត្តការបញ្ជ្រាបការយល់ដឹងពីបរិស្ថាននិងភាពស្អាត... ៩៣
៣.៥.២. ភាពស្អាតនៅក្នុងបរិវេណមន្ទីរពេទ្យនិងភាពបៃត..................... ៩៤
៣.៥.២.១. ការណែនាំពីភាពស្អាតនៅក្នុងបរិវេណមន្ទីរពេទ្យនិងភាពបៃតង... ៩៤

៣.៥.២.២. ការអនុវត្តដើម្បីភាពស្អាតក្នុងបរិវេណមន្ទីរពេទ្យនិងភាពបៃតង ... ៩៤

៣.៥.៣. ទីតាំងអង្គុយលំហែនិងចំណតយានជំនិះ.............................. ៩៥

៣.៥.៣.១. ទីតាំងអង្គុយលំហែ ៩៥

៣.៥.៣.២. ចំណតយានជំនិះ ៩៦

៣.៥.៤. ការគ្រប់គ្រងសំណល់រាវនៅបរិវេណមន្ទីរពេទ្យ........................ ៩៦

៣.៥.៥. ការប្រើប្រាស់ទឹកស្អាត ការបំពុលដោយក្លិន និងសំឡេង ៩៧

៣.៥.៥.១. ការប្រើប្រាស់ទឹកស្អាត.. ៩៧

៣.៥.៥.២. ការបំពុលដោយក្លិននិងសំឡេង ៩៧

៣.៥.៦. ការចាត់តាំងអនុវត្តការងាររបស់ក្រុមត្រួតពិនិត្យការបង្ការនិងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគក្នុងមន្ទីរពេទ្យ............................ ៩៨

៣.៦. ទំនាក់ទំនងល្អជាមួយប្រជាពលរដ្ឋ សហគមន៍ និងដៃគូអភិវឌ្ឍ........... ៩៩

៣.៦.១. ការពង្រឹងទំនាក់ទំនងល្អជាមួយប្រជាពលរដ្ឋ ៩៩

៣.៦.២. ការកៀរគរធនធាននិងសហការជាមួយដៃគូអភិវឌ្ឍ................ ១០១

៣.៦.៣. ការរៀបចំបង្កើតគណៈកម្មការ និងអនុគណៈកម្មការ.............១០៣

៣.៧. ការដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈមជាមួយប្រជាពលរដ្ឋ និងសហគមន៍ ១០៥

៣.៨. ការផ្តួចផ្តើមគំនិតថ្មីៗ និងនវានុវត្តន៍ដើម្បីធ្វើឱ្យអង្គភាពមានដំណើរការកាន់តែប្រសើរ... ១០៨

ជំពូកទី៤. សេចក្តីសន្និដ្ឋាន.. ១១៥

គន្ថនិទ្ទេស ១១៧

ឯកសារយោង..១២១

ឧបសម្ព័ន្ធ..១២៥

មាតិកានុក្រម

គម្រោងរៀបចំករណីសិក្សាស្តីពី "**ការគ្រប់គ្រង និងការផ្តល់សេវាសាធារណៈរបស់ច្រកចេញចូលតែមួយ (អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូ) ក្នុងវិស័យអប់រំ និងវិស័យសុខាភិបាល ចំណាត់ថ្នាក់លេខ១ ឆ្នាំ២០១៩**" សម្រាប់ "**មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាកាន ខេត្តពោធិ៍សាត់**" ស្ថិតក្រោមការដឹកនាំនិងគ្រប់គ្រងផ្ទាល់របស់សាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល ដែលមានសមាសភាពក្រុមការងារ ដូចខាងក្រោម÷

ក. សមាសភាពថ្នាក់ដឹកនាំគ្រប់គ្រងគម្រោង÷

១. ឯកឧត្តម **យក់ ប៊ុនណា**	រដ្ឋលេខាធិការនៃក្រសួងមុខងារសាធារណៈ និងជានាយកសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល
២. ឯកឧត្តមបណ្ឌិត **ហ៊ើល ចំរើន**	រដ្ឋលេខាធិការនៃក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ
៣. ឯកឧត្តម **ឆាយ ឆត្រាវុធ**	អនុរដ្ឋលេខាធិការនៃក្រសួងមុខងារសាធារណៈ
៤. ឯកឧត្តម **ឈុន សុជាតិ**	អគ្គនាយកនៃក្រសួងមុខងារសាធារណៈ
៥. ឯកឧត្តម **ប្រាក់ ម៉ុច**	អគ្គនាយករងនៃក្រសួងមុខងារសាធារណៈ
៦. លោក **សៀត វិចិត្រ**	ប្រធាននាយកដ្ឋានសេវាសាធារណៈនៃក្រសួងមុខងារសាធារណៈ
៧. លោក **ផុន សុជាតិ**	មន្ត្រីនៃសាលាភូមិន្ទរដ្ឋបាល

ខ. សមាសភាពក្រុមការងារដឹកនាំនិងប្រតិបត្តិគម្រោង÷

១. លោកវេជ្ជបណ្ឌិត **លី វិជ្ជារ៉ាវុធ**	ប្រធាន
២. លោក **ឆន់ ប៊ុនធឿន**	អនុប្រធាន
៣. លោក **ប្រាក់ ប្រានីដា**	សមាជិក
៤. លោក **ឡាយ រដ្ឋា**	សមាជិក
៥. លោកស្រី **សេង សេរីវឌ្ឍនា**	សមាជិក
៦. លោក **ជា ឡាលីន**	សមាជិក
៧. លោក **ឈឺន សាលីន**	សមាជិក

៨. លោក **អ៊ឹម ច័ន្ទសុភា** សមាជិក

៩. លោក **សុខ ច័ន្ទភិត្យា** សមាជិក

១០. លោក **ឈិត សុចន្ទ្រា** សមាជិក

១១. កញ្ញា **អេង សុជាត្តា** សមាជិក

១២. លោក **ខេន ចន្ថា** សមាជិក

១៣. លោក **នួន ប៊ុនណា** សមាជិក

១៤. លោក **សិ សុហេង** សមាជិក

១៥. លោក **សូ សុភា** សមាជិក

១៦. លោក **ហួត វ៉េងហួ** សមាជិក

១៧. លោក **អ៊ុក មិថុនា** សមាជិក

១៨. លោក **យឹម សុបញ្ញា** សមាជិក។

MINISTRY OF ECONOMY AND FINANCE

កិច្ចសហប្រតិបត្តិការ
អាល្លឺម៉ង់
DEUTSCHE ZUSAMMENARBEIT

giz

ISBN-13: 978-9924-554-07-3

9 789924 554073

MINISTRY OF ECONOMY AND FINANCE

DEUTSCHE ZUSAMMENARBEIT

giz

ISBN-13: 978-9924-554-07-3

9 789924 554073