រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា
គណៈកម្មាធិការជាតិសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍតាមបែបប្រជាធិបតេយ្យនៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ

សៀវភៅណែនាំ

ស្តីពី

ការលើកកម្ពស់សេវាសង្គមប្រកបដោយសមធម៌

ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១២

មាតិកា

ទំព័រ

សារតា i

ផ្នែកទីមួយ ៖ តម្រង់ទិស

១. គោលវិធីវដ្តជីវិតនិងសារៈសំខាន់ នៃការវិនិយោគក្នុងវ័យដំបូង ១

១.១. គោលវិធីវដ្តជីវិត ១

១.២. ការវិនិយោគក្នុងវ័យដំបូង ២

១.៣. គោលវិធីចម្រុះទៅលើការអភិវឌ្ឍកុមារ ២

១.៤. ហេតុអ្វីបានជាមានសេវាសង្គមប្រកបដោយសមធម៌? ៣

១.៥. ជំនាញវិភាគពីតម្រូវការ បញ្ហា និងការឆ្លើយតបផ្សេងៗ ៤

១.៦. មូលនិធិសមធម៌សុខភាព ៥

១.៧. សៀវភៅអសយដ្ឋានសេវាកម្មសម្រាប់អ្នកដែលងាយរងគ្រោះ (២០១០) ៥

២. ផលប៉ះពាល់នៃគ្រោះមហន្តរាយទៅលើការអភិវឌ្ឍកុមារ ៧

២.១. ផលប៉ះពាល់នៃបម្រែបម្រួលអាកាសធាតុ ៧

២.២. គ្រោះមហន្តរាយអាចបង្អាក់ការអភិវឌ្ឍកុមារ ៧

២.៣. សហគមន៍ងាយរងគ្រោះ ៨

២.៤. សហគមន៍រឹងមាំ ៨

២.៥. ការត្រៀមបម្រុងសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ ៩

២.៦. ការឆ្លើយតបទៅនឹងគ្រោះមហន្តរាយ (តួនាទីរបស់ គ.ក.ន.ក) ៩

៣. តួនាទី និងភារកិច្ចរបស់ គ.ក.ន.ក ១១

៣.១. តួនាទីនិងភារកិច្ចរបស់ គ.ក.ន.ក ១១

៣.២. ការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន ១១

៤. ការប្រើប្រាស់ទិន្នន័យបង្កើនសមត្ថភាពកសាងផែនការ និងការចាត់អាទិភាព ១៣

៤.១. ឧបករណ៍កសាងផែនការនិងការធ្វើសេចក្ដីសម្រេចចិត្ត ១៣

៤.២. ការរៀបចំ និងការចាត់ចែងកិច្ចប្រជុំឲ្យមានប្រសិទ្ធភាព ១៧
៥. ការកសាងផែនការថវិការផ្ដោតលើសមធម៌ និងការកៀរគរធនធាន ២៣
៥.១. សេចក្ដីណែនាំស្ដីពីការកសាងផែនការថវិកាផ្ដោតលើសមធម៌ ២៣
៥.២. ការកៀរគរធនធាន ៣៦
៦. ការតាមដានត្រួតពិនិត្យការវាយតម្លៃនិងរបាយការណ៍ ៣៧
៦.១. ការតាមដានត្រួតពិនិត្យ និងការវាយតម្លៃ ៣៧
៦.២. ទម្រង់របាយការណ៍និងកំណត់ហេតុ ៤៩
ផ្នែកទីពីរ ៖ ការផ្ដោតស៊ីជម្រៅលើសមធម៌សង្គម
១. ការធ្វើការជាមួយសហគមន៍ដើម្បីត្រៀមបម្រុងសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងការដោះស្រាយ ៥៩
១.១. ការប៉ះពាល់នៃបម្រែបម្រួលអាកាសធាតុ ៥៩
១.២. គ្រោះមហន្តរាយអាចបង្អាក់ការអភិវឌ្ឍកុមារ ៥៩
១.៣. សហគមន៍ងាយរងគ្រោះ ៦០
១.៤. សហគមន៍ដែលរឹងមាំ ៦០
១.៥. ការត្រៀមបម្រុងសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ ៦០
១.៦. បញ្ជីប៉ាន់ប្រមាណបន្ទាន់ ៦៦
២. ការថែទាំកុមារនៅតាមគ្រួសារ និងយន្តការគាំទ្រសហគមន៍ តួនាទីរបស់ គ.ក.ន.ក ៦៨
៣. ការប្រើប្រាស់ទិន្នន័យដើម្បីមានឥទ្ធិពលលើអ្នកដទៃ ៧១
៣.១. កំណត់គ្រួសារងាយរងគ្រោះ ៧១
៣.២. ការវិភាគអ្នកពាក់ព័ន្ធ ៧២
៣.៣. កាតស៊ូមតិដើម្បីសេវាសង្គមប្រកបដោយសមធម៌ ៧២

សារចារ

គណៈកម្មាធិការទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ សង្កាត់ (គ.ក.ន.ក) ត្រូវបានបង្កើតឡើងដើម្បីធ្វើជាជំនួយការឱ្យក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ ក្នុងការអនុវត្តគោលនយោបាយរបស់រាជរដ្ឋាភិបាល និងកិច្ចការផ្សេងៗទៀតទាក់ទងនឹងបញ្ហាស្ត្រី និងកុមារ។

គណៈកម្មាធិការទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ សង្កាត់ (គ.ក.ន.ក) មានតួនាទីសំខាន់ៗដូចជា ៖ ផ្តល់អនុសាសន៍ស្វែងរកមតិគាំទ្រ សម្របសម្រួល ត្រួតពិនិត្យ និងរាយការណ៍អំពីបញ្ហាដែលទាក់ទង ស្ត្រី និងកុមារ ដើម្បីធានាថាពួកគេទទួលបាននូវសេវាកម្មសមស្របប្រកបដោយគុណភាពទាំងផ្នែក សេដ្ឋកិច្ច និងសង្គមកិច្ច។

គណៈកម្មាធិការនេះត្រូវសហការជាមួយភ្នាក់ងារផ្តល់សេវានានា (ដូចជា សាលារៀន មណ្ឌលសុខភាព មន្ត្រីសេវាសង្គម និងនគរបាល) ដើម្បីរៀបចំសកម្មភាពដូចជា ៖

- លើកទឹកចិត្តឱ្យមានតម្រូវការសេវាកម្ម និងលើកកម្ពស់ការអនុវត្តការថែរក្សាសុខភាពគ្រួសារ។ ឧទាហរណ៍ ៖ តាមរយៈការជំរុញឲ្យបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ ការចាក់ថ្នាំបង្ការគ្រប់មុខ ការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន ការរៀបចំយុទ្ធនាការចុះឈ្មោះចូលរៀន និងការផ្សព្វផ្សាយដើម្បីលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងពីសុខភាពបន្តពូជ ការពន្យារកំណើត ការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ការលុបបំបាត់អំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ និងការធ្វើចំណាកស្រុកប្រកបដោយសុវត្ថិភាព។
- ការសម្របសម្រួលឲ្យគ្រួសាររងគ្រោះទទួលបានសេវាកម្ម។ ឧទាហរណ៍ ៖ តាមរយៈការចាត់ចែងឲ្យមានអ្នកផ្តល់សេវាដឹកជញ្ជូនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះពីគ្រួសារក្រីក្រពីផ្ទះទៅពិនិត្យ និងសម្រាលកូននៅមណ្ឌលសុខភាព ឬការផ្តល់កង់ឱ្យកុមារនៅភូមិដាច់ស្រយាលដើម្បីជិះទៅសាលារៀន។
- ការគាំទ្រឱ្យទទួលបានទឹកស្អាតប្រើប្រាស់ និងកន្លែងលាងសម្អាតដៃ ដែលបានកែលម្អជាមួយសាប៊ូ និងសម្ភារៈអនាម័យ ក្នុងសាលារៀន និងមណ្ឌលសុខភាព។
- ការត្រួតពិនិត្យគុណភាពសេវានៅមូលដ្ឋាន។ ឧទាហរណ៍ ៖ ការចុះត្រួតពិនិត្យការងារតាមផ្ទះរបស់ក្រុមគាំទ្រសុខភាពភូមិ និងជំរុញឲ្យមានសមភាពយេនឌ័រក្នុងការកសាងផែនការភូមិ ឃុំ សង្កាត់ ។
- ធ្វើការជាមួយសហគមន៍ដើម្បីត្រៀមបម្រុងសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងដោះស្រាយបញ្ហាផ្សេងៗ។

សៀវភៅនេះ ត្រូវបានរៀបចំឡើងដោយផ្អែកលើបទពិសោធន៍ជោគជ័យរបស់ គ.ក.ន.ក នានា។ ការសិក្សាប៉ាន់ប្រមាណសមត្ថភាព គ.ក.ន.ក ដោយក្រសួងមហាផ្ទៃ និងយូនីសេហ្វ ឆ្នាំ២០០៩ ការប៉ាន់ប្រមាណតម្រូវការដែលធ្វើដោយក្រសួងមហាផ្ទៃ ក្រសួងកិច្ចការនារី និងវីប៊ីអិនខេ បានកំណត់បញ្ហាអាទិភាពដែលស្ត្រី និងកុមារកំពុងជួបប្រទះ និងឆ្លុះបញ្ចាំងពីផលប៉ះពាល់នៃបញ្ហាទាំងនោះ ទៅលើស្ត្រី និងកុមារដែលមានភាពខុសៗគ្នាពីតំបន់មួយទៅតំបន់មួយទៀត។ ឧទាហរណ៍ នៅឆ្នាំ២០១១ មានខេត្តចំនួន១៨ ទទួលរងគ្រោះដោយទឹកជំនន់ធ្ងន់ធ្ងរ។ ទឹកជំនន់នេះបានប៉ះពាល់យ៉ាងខ្លាំងដល់ជីវភាពរស់នៅរបស់ប្រជាពលរដ្ឋ សុខភាព អាហារូបត្ថម្ភ និងការសិក្សារបស់សិស្ស។ ចំណែកនៅឯខេត្តកំពង់ស្ពឺវិញតែងតែជួបភាពរាំងស្ងួតជាញឹកញាប់ និងខ្វះទឹកស្អាតប្រើប្រាស់ ដែលនាំឱ្យប៉ះពាល់ដល់ជីវភាពរស់នៅ និងអនាម័យ។ ហេតុការណ៍

នេះតម្រូវឲ្យសហគមន៍ទាំងនោះ ត្រូវបង្កើតផែនការត្រៀមទុកសម្រាប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ ដើម្បីដោះស្រាយគ្រោះមហន្តរាយដែលអាចនឹងកើតឡើងនាពេលអនាគត។

ការប៉ាន់ប្រមាណនេះក៏បានរំលេចផងដែរថា បញ្ហាជាច្រើនដែលស្ត្រី និងកុមារកំពុងជួបប្រទះនោះ មានទំនាក់ទំនងយ៉ាងជិតស្និទ្ធទៅនឹងភាពក្រីក្រ និងអសមធម៌នៅក្នុងសង្គម។ ឧទាហរណ៍ ៖ អត្រាស្លាប់នៃកុមារដែលមានអាយុក្រោម០៥ឆ្នាំ ដែលរស់នៅសហគមន៍ក្រីក្រ មានអត្រាខ្ពស់ជាងអត្រាស្លាប់នៃកុមារដែលមានអាយុក្រោម០៥ឆ្នាំរស់នៅក្នុងសហគមន៍អ្នកមាន។ ដូចនេះ ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ត្រូវតែធានាថា ការកសាងផែនការសកម្មភាព និងថវិកាត្រូវតែឆ្លើយតបទៅនឹងបញ្ហាសមធម៌ឲ្យបានគ្រប់គ្រាន់។

ការប៉ាន់ប្រមាណនេះ ក៏បានរំលេចនូវផ្នែកកសាងសមត្ថភាពជាអាទិភាពនានាសម្រាប់ គ.ក.ន.ក ដែលទើបនឹងបង្កើតថ្មីដែរ។ ការកសាងសមត្ថភាពនោះ គឺផ្តោតទៅលើការបំពេញតួនាទីរបស់ គ.ក.ន.ក និងណែនាំតម្រង់ទិសដល់សមាជិកថ្មីអំពីការកសាងផែនការ ជំនាញចាត់ចែង ការស្វែងរកមតិគាំទ្រផ្អែកលើភស្តុតាងជាក់ស្តែង ជំនាញតស៊ូមតិ ជំនាញសម្របសម្រួល និងការប្រមូល និងវិភាគទិន្នន័យ ដើម្បីចាត់អាទិភាព និងកសាងផែនការថវិកា។

សៀវភៅណែនាំនេះត្រូវបានបែងចែកជាពីរផ្នែក ៖

ផ្នែកទី១ ៖ តម្រង់ទិស

នៅផ្នែកទី១នេះ គឺសម្រាប់បញ្ជាក់ប្រាប់គណៈកម្មាធិការទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារីនិងកុមារដែលទើបបង្កើតថ្មី ឬគណៈកម្មាធិការទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារដែលមានសមាជិកផ្លាស់ប្តូរច្រើន។ ផ្នែកទី១នេះមានប្រធានបទ៦ដូចខាងក្រោម ៖

១. គោលវិធីវដ្តជីវិត និងសារៈសំខាន់នៃការវិនិយោគក្នុងវ័យដំបូង

២. ផលប៉ះពាល់នៃគ្រោះមហន្តរាយទៅលើការអភិវឌ្ឍកុមារ

៣. តួនាទី និងភារកិច្ចរបស់គ.ក.ន.ក

៤. ការប្រើប្រាស់ទិន្នន័យដើម្បីបង្កើនសមត្ថភាពកសាងផែនការ និងការចាត់អាទិភាព

៥. ការកសាងផែនការថវិកាផ្តោតលើសមធម៌ និងការកៀរគរធនធាន

៦. ការតាមដានត្រួតពិនិត្យការវាយតម្លៃ និងរបាយការណ៍

ផ្នែកទី២ ៖ ការផ្តោតស៊ីជម្រៅលើសមធម៌សង្គម

ផ្នែកទី២រៀបចំសម្រាប់គណៈកម្មាធិការដែលធ្វើការបានពី៦ខែទៅមួយឆ្នាំ និងសម្រាប់អ្នកដែលចង់យល់ដឹងបានស៊ីជម្រៅអំពីសេវាសង្គមប្រកបដោយសមធម៌ និងអ្នកដែលកំពុងធ្វើការអំពីរបៀបកំណត់ការគាំទ្រស្ត្រី និងកុមារងាយរងគ្រោះ ។ ផ្នែកទី២នេះមានប្រធានបទចំនួន៣គឺ ៖

១. កិច្ចសហការជាមួយសហគមន៍ដើម្បីត្រៀមបម្រុងសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងដោះស្រាយ

២. ការថែទាំកុមារនៅតាមគ្រួសារ និងយន្តការគាំទ្រសហគមន៍

៣. ការប្រើប្រាស់ទិន្នន័យដើម្បីមានឥទ្ធិពលលើអ្នកដទៃ។

ផ្នែកទី១

តម្រង់ទិស

១. គោលវិធីវដ្តជីវិត និងសារៈសំខាន់នៃការវិនិយោគ ក្នុងវ័យដំបូង

១.១. គោលវិធីវដ្តជីវិត

គោលវិធីវដ្តជីវិតមើលទៅលើដំណាក់កាលផ្សេងៗ នៃការអភិវឌ្ឍចាប់ពីការចាប់បដិសន្ធិនៅក្នុងផ្ទៃ (-៩ខែ) រហូតដល់ពេលចាប់កំណើតជាកុមារតូច បឋមវ័យ ពេញវ័យជំទង់ និងក្លាយជាមនុស្សពេញវ័យ ដើម្បីស្វែងយល់ពីបញ្ហានានា និងតម្រូវការចាំបាច់សម្រាប់ការអភិវឌ្ឍនាដំណាក់កាលនីមួយៗ។

វដ្តនៃជីវិត
❑ ការអភិវឌ្ឍកុមារតូចពី -៩ខែ ដល់៥ឆ្នាំ ក្នុងដំណាក់កាលនេះ ត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ទៅលើការថែរក្សាគភ៌មុន និងក្រោយពេលសម្រាល ការសម្រាលកូនដោយសុវត្ថិភាព ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ ការចុះបញ្ជីកំណើត និងអាហារូបត្ថម្ភ ការប្រកាន់ខ្ជាប់នូវអនាម័យដូចជាលាងដៃនឹងសាប៊ូ និងការប្រើប្រាស់បង្គន់អនាម័យ ការទទួលបានទឹកស្អាតប្រើប្រាស់ ការអប់រំឪពុកម្តាយ ការចាក់ថ្នាំបង្ការឲ្យបានគ្រប់ចំនួន ការទម្លាក់ ព្រូន ការអប់រំកុមារតូច(មត្តេយ្យ) ភាពយឺតយ៉ាវនៃការអភិវឌ្ឍ កិច្ចការពារកុមារ បង្កើតបរិស្ថានប្រកបដោយសុវត្ថិភាពសម្រាប់កុមារ (ទាំងនៅក្នុងផ្ទះ សាលារៀន និងនៅក្នុងសហគមន៍)។
❑ បឋមវ័យពី៦ ដល់១២ឆ្នាំ ក្នុងដំណាក់កាលនេះ ត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ទៅលើការចូលសាលារៀនរបស់កុមារ ការអនុវត្តអនាម័យ ដូចជាការលាងដៃនឹងសាប៊ូ ការប្រើប្រាស់បង្គន់អនាម័យ ការទទួលបានទឹកស្អាតប្រើប្រាស់នៅសាលារៀន សមត្ថភាពរៀនសូត្រ និងកិច្ចការពារកុមារ។
❑ វ័យជំទង់ពី១៣ ដល់១៨ឆ្នាំ ក្នុងដំណាក់កាលនេះ ត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ទៅលើអត្តសញ្ញាណរបស់បុគ្គល ការអភិវឌ្ឍទាំងផ្នែករាងកាយ និងសុខភាពផ្លូវភេទ (ការអប់រំសុខភាពបន្តពូជ) ការពិចារណាថា តើគួរធ្វើអ្វីក្នុងឆាកជីវិតរបស់ខ្លួន? ការឈប់រៀនដើម្បីស្វែងរកការងារធ្វើ (នៅជិតផ្ទះ ឬចំណាកស្រុកដើម្បីរកការងារធ្វើ) បទឧក្រិដ្ឋដែលបង្កដោយយុវជន និងការព្យាយាមសាកល្បងនូវអ្វីដែលថ្មី។ ឧទាហរណ៍ ការប្រើប្រាស់គ្រឿងស្រវឹង និងគ្រឿងញៀន ការប្រឈមមុខនឹងការជួញដូរផ្លូវភេទ ជាពិសេសក្មេងស្រីជំទង់។
❑ ពេញវ័យ ក្នុងដំណាក់កាលនេះ ត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ទៅលើការរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍ ការចុះសំបុត្រអាពាហ៍ពិពាហ៍ ការពន្យារកំណើត ការសម្រេចចិត្តមានកូន (ទាក់ទងការថែទាំមុន និងក្រោយពេលសម្រាល) ការសម្រាកនៅមណ្ឌលសុខភាព អំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ ភាពជាឪពុកម្តាយ និងបញ្ហាចាស់ជរា។

១.២. ការវិនិយោគក្នុងវ័យដំបូង

ពេលមានផ្ទៃពោះ និងក្រោយពេលសម្រាល និងក្នុងវ័យកុមារភាព៦ឆ្នាំដំបូង គឺជាពេលវេលាមួយដ៏មានសារៈសំខាន់បំផុតក្នុងការអភិវឌ្ឍរបស់កុមារ។ វាជាគ្រឹះដ៏សំខាន់មួយសម្រាប់សុខុមាលភាពផ្នែកកាយសម្បទា ផ្លូវអារម្មណ៍ ផ្លូវចិត្តសង្គម និងបញ្ញា។

កង្វះរបបអាហារ និងការផ្តល់អាហារមិនបានគ្រប់គ្រាន់ ការបំបៅដោះកូនមិនបានត្រឹមត្រូវ ឆ្លងជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ និងកង្វះការយកចិត្តទុកដាក់ក្នុងដំណាក់កាលនេះនាំឲ្យប៉ះពាល់ដល់ការអភិវឌ្ឍពេញលេញរបស់កុមារ និងអាចមានផលប៉ះពាល់ជាអវិជ្ជមានថែមទៀតដល់កុមារនាពេលអនាគត ដូចជា បញ្ហាសុខភាពទន់ខ្សោយ អវិជ្ជា និងភាពក្រីក្រ ដែលនៅជាប់ជាមួយកុមាររហូតដល់ពេញវ័យ។ ការបង្ហាញពីកង្វះខាតដ៏សន្ធឹកសន្ធាប់នេះបង្កើនការលំបាកច្រើនឡើងៗ និងជាញឹកញាប់តែងទទួលផលអាក្រក់ដែលមិនអាចថយក្រោយបាន។

តាមរយៈការវិនិយោគ៦ឆ្នាំដំបូងនេះ កម្ពុជាអាចជំនះបានវដ្តនៃភាពក្រីក្រ (ដែលផ្សារភ្ជាប់ពីជំនាន់មួយទៅជំនាន់មួយទៀត) និងលើកកម្ពស់ការរីកចម្រើនប្រកបសមធម៌។ ពេលវេលាដ៏មានប្រសិទ្ធភាព និងជោគជ័យបំផុតដើម្បីការពារមិនឲ្យមានវិសមភាព គឺជាពេលកំពុងមានផ្ទៃពោះ និងវ័យដំបូងនៃជីវិតនេះឯង។ ការវិនិយោគនៅក្នុងវ័យដំបូង គឺជាកត្តាដែលធ្វើឲ្យមានសមភាពបំផុតក្នុងការកាត់បន្ថយនូវគម្លាតផ្នែកសេដ្ឋកិច្ច និងបង្ការការកើនឡើងនៃគម្លាតនេះ។

គ.ក.ន.ក ដើរតួយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការទទួលខុសត្រូវទៅលើ ៖

ក. តម្រូវការរបស់ស្ត្រី និងកុមារ ព្រមទាំងជនដែលងាយរងគ្រោះ

ខ. ជំរុញឲ្យមានសេវាសង្គមប្រកបដោយសមធម៌ និងដោយគ្មានការរើសអើង

គ. ធានាឲ្យបានថាបញ្ហារបស់ស្ត្រី និងកុមារត្រូវបានយកចិត្តទុកដាក់យ៉ាងមាំទាំដោយក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ និងអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងៗទៀត។

១.៣. គោលវិធីចម្រុះនៅលើការអភិវឌ្ឍកុមារ

ការអភិវឌ្ឍកុមារបានទទួលស្គាល់ថា តម្រូវការផ្នែករាងកាយនៃសុខភាព អាហារូបត្ថម្ភ មិនអាចបំបែកចេញពីតម្រូវការខាងស្មារតី សង្គម និងអារម្មណ៍បានឡើយ។ ដូច្នេះការអភិវឌ្ឍកុមារទាមទារឲ្យមានការរៀបចំសកម្មភាពនានាដែលឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការរួមរបស់កុមារ និងធានាឲ្យបានថាកុមារមានសិទ្ធិទទួលបានការអភិវឌ្ឍផ្នែកសុខភាព អាហារូបត្ថម្ភ បញ្ញាស្មារតី អារម្មណ៍ ព្រមទាំងកិច្ចការពារផងដែរ។

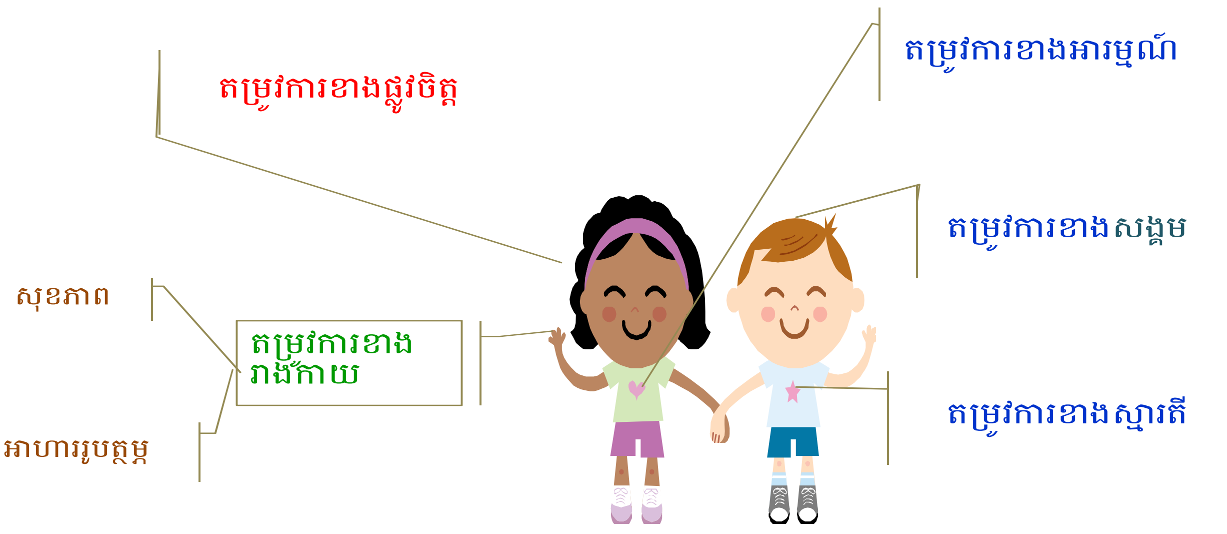
ឧទាហរណ៍

- ម្តាយត្រូវទទួលបានសេវាពិនិត្យសុខភាពមុន និងក្រោយពេលសម្រាលកូន
- កុមារទទួលបានតម្រូវការខាងអាហារូបត្ថម្ភដោយការបំបៅកូនដោយទឹកដោះតែមួយមុខគត់ក្នុងអំឡុងពេល៦ខែដំបូង និងការផ្តល់អាហារបំប៉នផ្សេងៗបន្ទាប់ពី៦ខែ និងត្រួតពិនិត្យការឡើងទម្ងន់របស់កុមារ និងទៅទទួលសេវាសុខភាពដើម្បីទទួលបានថ្នាំជីវជាតិអាបន្ថែម និងថ្នាំទម្លាក់ព្រូន។

- កុមារគ្រប់រូបបានចាក់ថ្នាំបង្ការគ្រប់ចំនួន
- កុមារគ្រប់រូបលូតលាស់នៅក្នុងបរិយាកាសដែលមានការស្រឡាញ់ ការថែទាំ ការទំនាក់ទំនងប្រកបដោយការគាំទ្រ។

គោលវិធីចម្រុះទៅលើការអភិវឌ្ឍកុមារ

គោលវិធីចម្រុះទៅលើការអភិវឌ្ឍកុមារ រៀបចំចាត់ចែងឲ្យមានសកម្មភាពនានាដែលអាចឆ្លើយតបនឹង**តម្រូវការរួមរបស់កុមារ**។



១.៤. ហេតុអ្វីបានជាត្រូវមានសេវាសង្គមប្រកបដោយសមធម៌?

សមធម៌ គឺផ្តោតទៅលើមូលដ្ឋាននៃភាពត្រឹមត្រូវ មិនលំអៀង និងយុត្តិធម៌ក្នុងសង្គម។ ឧទាហរណ៍សមធម៌ធានាថា ស្ត្រីគ្រប់រូបទទួលបានសេវាសុខភាពបន្តពូជ ព្រមទាំងព័ត៌មានសំខាន់ៗដែលទាក់ទងនឹងសុខភាព ទោះជាពួកគាត់ក្រីក្ររស់នៅតំបន់ឆ្ងាយដាច់ស្រយាល ឬជនជាតិដើមភាគតិចក្តី។

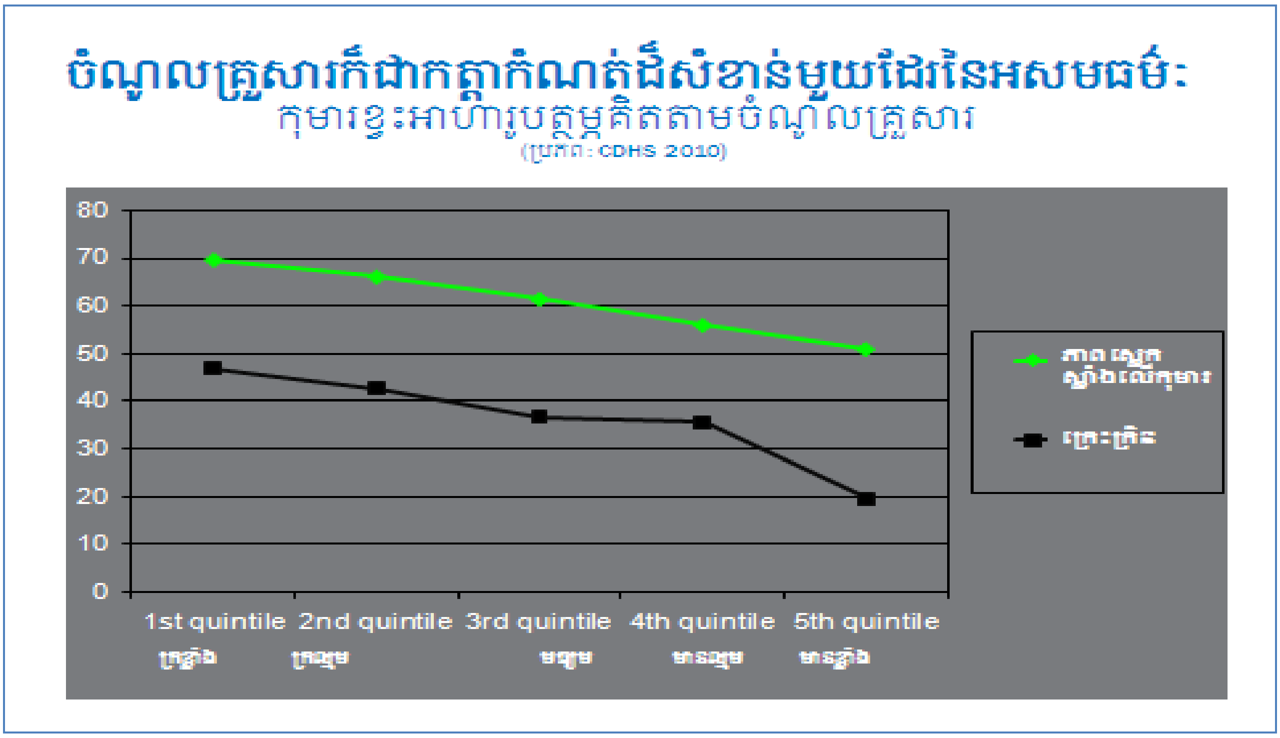
ភាពមិនមានសមធម៌ ឬអសមធម៌ សំដៅដល់គម្លាតនៃភាពខុសគ្នារវាងក្រុមប្រជាជននានា មិនទាក់ទងនឹងកត្តាជីវសាស្ត្រ តែជាភាពអយុត្តិធម៌ និងអាចចៀសវាងបាន។ ឧទាហរណ៍ គ្រួសារដែលក្រីក្របំផុតមានអត្រាក្មេងស្រីមានជំងឺក្រិន១៦%ខ្ពស់ជាងក្មេងប្រុស។

តាមការស្រាវជ្រាវពីបណ្តាប្រទេសនានាបានបង្ហាញថា ការផ្តោតលើសមធម៌បានពន្លឿនការរីកចម្រើនឈានទៅសម្រេចគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍សហស្សវត្សរ៍កម្ពុជា ផ្នែកសុខាភិបាលកាន់តែរហ័ស និងចំណាយកាន់តែមានប្រសិទ្ធភាពជាងដូចជា ៖

- កាត់បន្ថយអត្រាមរណភាពមាតា និងទារក
- កាត់បន្ថយជំងឺក្រិន (កុមារដែលមានកម្ពស់ទាបជាងអាយុ)
- លើកទឹកចិត្តឲ្យកុមារទាំងអស់បានចូលរៀនគ្រប់គ្នា
- បង្កើនវិធានការការពារការឆ្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនឲ្យបានទាំងស្រុង
- កាត់បន្ថយគម្លាតរវាងក្រុមដែលត្រូវបានគេយកចិត្តទុកដាក់ច្រើន និងក្រុមដែលគេយកចិត្តទុកដាក់តិចបំផុត។

ចំណូលគ្រួសារទាបក៏អាចជាឫសគល់នៃមូលហេតុដែលនាំឱ្យកុមារខ្វះអាហារូបត្ថម្ភ និងជាកត្តាកំណត់ភាពមិនមានសមធម៌ដ៏សំខាន់មួយផងដែរ។ ក្រាហ្វិកខាងក្រោមបានបង្ហាញថា អត្រាកុមារខ្វះជាតិដែក មានអត្រាខ្ពស់ជាងគេបំផុតចំពោះកុមារដែលរស់ក្នុងគ្រួសារក្រីក្រ ហើយអត្រាកុមារក្រិនមានអត្រាខ្ពស់ជាងគេបំផុតចំពោះកុមារដែលរស់នៅក្នុងគ្រួសារក្រីក្រខ្លាំង។ ដូច្នេះភាពក្រីក្រខ្លាំង និងចំណូលគ្រួសារទាប មានឥទ្ធិពលផ្ទាល់ទៅលើការអភិវឌ្ឍរបស់កុមារ។

កត្តាសំខាន់ៗ ដែលនាំឲ្យមិនមានសមធម៌មានដូចជា ការឡើងថ្លៃតម្លៃចំណីអាហារ និងប្រេងឥន្ធនៈ ចំណាកស្រុក នគរូបនីយកម្ម និងគ្រោះមហន្តរាយធម្មជាតិ។ ការផ្តោតទៅលើសមធម៌អាចជួយឲ្យគ្រួសារក្រីក្រកាត់បន្ថយចំណាយបាន។



១.៥. ជំនាញវិភាគពីតម្រូវការបញ្ហា និងការឆ្លើយតបផ្សេងៗ

គណៈកម្មាធិការទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ សង្កាត់ (គ.ក.ន.ក) នឹងមានជំនាញវិភាគពីតម្រូវការ និងបញ្ហានៃដំណាក់កាលនីមួយៗនៃវដ្តជីវិត។ គ.ក.ន.ក នឹងវិភាគពីការឆ្លើយតបដ៏សមរម្យមួយដើម្បីជួយសហគមន៍ក្នុងការដោះស្រាយបញ្ហា និងជួយធ្វើឲ្យប្រសើរឡើងនូវស្ថានភាពវិបត្តិផ្សេងៗដែលជះឥទ្ធិពលដល់សមធម៌សម្រាប់ស្ត្រី និងកុមារព្រមទាំងជនងាយរងគ្រោះប្រកបដោយសមធម៌ផងដែរ។ ជាពិសេសនៅពេលដែល គ.ក.ន.ក បានមើលឃើញពីបញ្ហា តម្រូវការ និងការឆ្លើយតបសមស្របហើយសមាជិក គ.ក.ន.ក នឹងលើកបញ្ហាចាត់អាទិភាពបញ្ចូលទៅក្នុងការប្រជុំប្រចាំខែ ក៏ដូចជាបញ្ចូលទៅក្នុងផែនការសកម្មភាព ព្រមទាំងធ្វើការសម្រេចចិត្តថា តើត្រូវធ្វើផែនការអំពីសកម្មភាពណាខ្លះដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងស្ថានភាពនោះ?

១.៦. មូលនិធិសមធម៌សុខភាព

សារៈប្រយោជន៍ចម្បងនៃមូលនិធិសមធម៌សុខភាពនេះ គឺធ្វើឲ្យជីវភាពរស់នៅរបស់គ្រួសារក្រីក្របានប្រសើរឡើង ដោយផ្តល់ឲ្យពួកគាត់នូវគុណភាពសេវាសុខភាពដោយមិនបាច់បង់ប្រាក់។ ប្រសិនបើមិនមានមូលនិធិសមធម៌សុខភាពនោះទេ ពួកគាត់ប្រាកដជាមានភាពលំបាកយ៉ាងខ្លាំងក្នុងការស្វែងរកប្រាក់មកព្យាបាលនៅពេលដែលសមាជិកណាម្នាក់នៅក្នុងគ្រួសារក្រីក្រមានជំងឺ ។ ប្រសិនបើពួកគាត់មិនមានប្រាក់នោះ ពួកគាត់នឹងមិនយកអ្នកជំងឺទៅមណ្ឌលសុខភាពទេ។ មានពេលខ្លះអ្នកជំងឺឈឺធ្ងន់បានបង្ខំឲ្យគ្រួសារលក់ដី គោ ក្របី និងទ្រព្យសម្បត្តិផ្សេងៗដែលពួកគាត់មាន ដែលធ្វើឲ្យគាត់កាន់តែធ្លាក់ខ្លួនក្រទៅៗ។

មូលនិធិសមធម៌សុខភាព គឺជាយន្តការហិរញ្ញវត្ថុខាងផ្នែកតម្រូវការដើម្បីធ្វើឲ្យប្រជាពលរដ្ឋក្រីក្រទទួលបានសេវាសុខភាពប្រកបដោយសមធម៌កាន់តែប្រសើរឡើង។ មូលនិធិសមធម៌សុខភាពប្រើសម្រាប់បង់ថ្លៃព្យាបាលអ្នកក្រីក្រនៅពេលដែលពួកគាត់ចូលទៅរកសេវាព្យាបាលនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ (កញ្ចប់បន្ថែមនៃសកម្មភាពសេវាសុខភាពផ្សេងៗ) នឹងបង់ថ្លៃធ្វើដំណើរ និងថ្លៃម្ហូបអាហារផ្សេងៗ។ អ្នកទទួលផលនានាត្រូវបានកំណត់ដោយយោងទៅតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យដែលអាចទទួលយកបាន ទាំងនៅសហគមន៍មានចំណាត់ថ្នាក់អត្តសញ្ញាណគ្រួសារក្រីក្រ នៅមណ្ឌលសុខភាព និងតាមរយៈការធ្វើបទសម្ភាសន៍។

ប្រភព ៖ ការអនុវត្តគោលការណ៍ណែនាំអំពីមូលនិធិសមធម៌សុខភាពក្រសួងសុខាភិបាល (ខែមករា ឆ្នាំ២០០៩)

មូលនិធិសមធម៌សុខភាព

- មូលនិធិសមធម៌សុខភាពចំណាយទៅលើមន្ទីរពេទ្យ និងមណ្ឌលសុខភាពនានាមួយចំនួន ដើម្បីផ្តល់នូវការថែរក្សាសុខភាពទៅដល់គ្រួសារក្រីក្រ
- ក្នុងការធ្វើសហប្រតិបត្តិការនៅមន្ទីរពេទ្យ និងមណ្ឌលសុខភាពនានា គ្រួសារក្រីក្រ មិនបាច់បង់ប្រាក់សម្រាប់សេវានានាក្នុងការថែរក្សាសុខភាពឡើយ
- មូលនិធិសមធម៌ក៏ត្រូវបង់ថ្លៃធ្វើដំណើរ និងថ្លៃម្ហូបអាហារសម្រាប់គ្រួសារក្រីក្រ

21

១.៧. សៀវភៅអាសយដ្ឋានសេវាកម្មសម្រាប់ជនដែលងាយរងគ្រោះ ឆ្នាំ២០១០

សៀវភៅអាសយដ្ឋានសេវាកម្មសម្រាប់ជនដែលងាយរងគ្រោះឆ្នាំ២០១០ បានបោះពុម្ពផ្សាយដោយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលមួយឈ្មោះថា អង្គការចែករំលែកបទពិសោធន៍ដើម្បីសម្របទៅតាមការអភិវឌ្ឍន៍ (SEAD) ដោយបានធ្វើកិច្ចសហការជាមួយអង្គការយូនីសេហ្វ និងក្រុមការងារថ្នាក់ជាតិពហុវិស័យស្តីពីកុមារកំព្រា និងកុមារងាយរងគ្រោះនៃក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា។

ព័ត៌មានក្នុងសៀវភៅនេះ ជួយយ៉ាងសំខាន់ទៅដល់ប្រជាជនដែលងាយរងគ្រោះក្នុងការស្វែងរកសេវាកម្មសំខាន់នានា។ ការបោះពុម្ពសៀវភៅនេះ មានបំណងផ្តល់ជូននូវអាសយដ្ឋាន និងលេខទូរស័ព្ទទាក់ទងដែលងាយស្រួលអាចទៅរកសេវាជាច្រើន ដូចជា ថែទាំសុខភាព គាំទ្រចិត្តសាស្ត្រ វគ្គបណ្តុះបណ្តាល និងអប់រំការស្វែងរកមតិគាំទ្រជាជំនួយផ្នែកសិទ្ធិមនុស្ស និងការបង្កើនប្រាក់ចំណូល។ល។

ប្រសិនបើលោកអ្នកកំពុងស្វែងរកសេវាកម្មណាមួយនៅក្នុងខេត្តដែលលោកអ្នករស់នៅ សូមចូលទៅកាន់ទំព័រឈ្មោះខេត្តរបស់លោកអ្នក ដោយស្វែងរកតាមលំដាប់ឈ្មោះអក្សរនៃស្ថាប័ន។ សម្រាប់ខេត្តនីមួយៗ លោកអ្នកនឹងឃើញចំណាត់ថ្នាក់សេវាកម្ម និងចំណាត់ថ្នាក់សេវាកម្មរងតាមលំដាប់ ។

(*សៀវភៅអាសយដ្ឋានសេវាកម្មសម្រាប់អ្នកដែលងាយរងគ្រោះ*)

លោកអ្នកអាចទាញយកឯកសារណាមួយដោយផ្ទាល់ដោយចុចទៅលើឈ្មោះខេត្ត។ លោកអ្នកអាចទាញយកឯកសារច្រើនដោយគ្រាន់តែជ្រើសរើស *ប្រអប់* ផ្សេងៗគ្នាមួយចំនួន រួចចុចលើពាក្យ "Continue" ដែលឋិតនៅផ្នែកខាងក្រោមនៃទំព័រនេះ។

ឧទាហរណ៍ ៖ ការស្វែងរកសេវាកម្មសម្រាប់ក្មេងពិការនៅក្នុងខេត្តកំពង់ឆ្នាំង

អង្គការជនពិការកម្ពុជា

អង្គការក្នុងស្រុកផ្សព្វផ្សាយសិទ្ធិរបស់អ្នកពិការ ផ្តល់ភាពអង់អាចដល់ជនពិការ ផ្តល់ការតស៊ូមតិជាមួយនឹងស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ និងការពារពាល់ការរំលោភបំពានមកលើជនពិការ រួមទាំងបញ្ចូលនូវវគ្គបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈផងដែរ ៖

- ភូមិត្នង ឃុំអូរឫស្សី ស្រុកកំពង់ត្រឡាច ខេត្តកំពង់ឆ្នាំង
- ទូរស័ព្ទលេខ ០១៧ ២៥០ ៣១៣

២. ផលប៉ះពាល់នៃគ្រោះមហន្តរាយទៅលើការអភិវឌ្ឍកុមារ

២.១. ការប៉ះពាល់នៃបម្រែបម្រួលអាកាសធាតុ

ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាធ្វើឲ្យមានបម្រែបម្រួលមួយចំនួនដូចជា ៖

- ការកើនឡើងនូវកំដៅ
- ការប្រែប្រួលពេលវេលា និងថេរវេលានៃរដូវកាល (រដូវភ្លៀងមានរយៈពេលខ្លី ចំណែកឯរដូវក្ដៅមានរយៈពេលវែង)
- ការកើនឡើងជាញឹកញាប់នៃទឹកជំនន់ និងភាពរាំងស្ងួត
- កម្រិតទឹកសមុទ្រកើនឡើងនៅតំបន់ឆ្នេរសមុទ្រ។

ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុបានជះឥទ្ធិពលយ៉ាងខ្លាំងដល់ស្ថានភាពនៃការរស់នៅ និងជីវភាពរបស់ប្រជាពលរដ្ឋ ជាពិសេសទៅលើស្ត្រី និងកុមារ ដែលបញ្ហាទាំងនេះតម្រូវឱ្យ គ.ក.ន.ក ត្រូវត្រៀមបម្រុងសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងឆ្លើយតបឲ្យបានទាន់ពេល និងទទួលបានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់។

គ្រោះមហន្តរាយសំដៅទៅលើស្ថានភាពណាមួយដែលគំរាមកំហែងជីវិត និងសុខុមាលភាពរបស់ប្រជាពលរដ្ឋ ដែលតម្រូវឲ្យមានសកម្មភាពការពារបន្ថែមទៀតដើម្បីថែរក្សា ការពារ និងធានាអាយុជីវិតរបស់ពួកគេ។ គ្រោះមហន្តរាយអាចកើតឡើងភ្លាមៗ ឬមិនបានរំពឹងទុកជាមុន ឬក៏កើតឡើងយឺតៗ ហើយស្ថានភាពនោះបណ្ដាលឲ្យមានគ្រោះថ្នាក់រហូតដល់បាត់បង់ជីវិត បំផ្លាញទ្រព្យសម្បត្តិ និងបង្អាក់ដល់សកម្មភាពនានាដល់បុគ្គលគ្រួសារ ឬសហគមន៍ដែលទាមទារឲ្យមានការប្រុងប្រយ័ត្ន និងស្វែងរកដំណោះស្រាយភ្លាមៗចំពោះគ្រោះមហន្តរាយនោះ។ គ្រោះមហន្តរាយអាចជាទឹកជំនន់ ភ្លើងឆេះផ្ទះ ភាពរាំងស្ងួត។ល។

២.២. គ្រោះមហន្តរាយអាចបង្អាក់ការអភិវឌ្ឍកុមារ

កុមារត្រូវទទួលរងបទពិសោធន៍អំពីគ្រោះមហន្តរាយខុសគ្នាពីមនុស្សពេញវ័យពីព្រោះ ៖

- នៅក្នុងវ័យដំបូងរបស់កុមារ វាជះឥទ្ធិពលផ្ទាល់ទៅដល់ការអភិវឌ្ឍផ្នែកកាយសម្បទា បញ្ញា ស្មារតីអារម្មណ៍ និងផ្នែកសង្គម
- គ្រោះមហន្តរាយអាចនាំឲ្យមានការព្រាត់ប្រាស់ក្រុមគ្រួសារ បាត់បង់សមាជិកគ្រួសារ។ ពួកគេមានអាម្មណ៍ត្រូវគេបោះបង់ និងអាចមានហិង្សាក្នុងចិត្ត
- គ្រោះមហន្តរាយងាយប៉ះពាល់ដល់កាយសម្បទារបស់កុមារ ដូចជា ពួកគេងាយឆ្លងជំងឺផ្សេងៗ
- គ្រោះមហន្តរាយអាចប៉ះពាល់ទៅដល់ការអប់រំរបស់កុមារ ដូចជា មិនអាចទៅសាលារៀនបាន
- ក្នុងករណីដែលមានអសុន្តិសុខស្បៀង ឬភាពរាំងស្ងួត កុមារជាច្រើន ជាពិសេសកុមារី បានបោះបង់ចោលការសិក្សា។

២.៣. សហគមន៍ងាយរងគ្រោះ

សហគមន៍មួយចំនួនងាយនឹងទទួលភាពរងគ្រោះជាងសហគមន៍ឯទៀត។ ភាពងាយរងគ្រោះនេះមានទំនាក់ទំនងយ៉ាងជិតស្និទ្ធទៅនឹងភាពក្រីក្រ និងភាពនៅដាច់ឆ្ងាយពីសង្គម។ ភាពងាយរងគ្រោះមានធាតុផ្សំពីរគឺ ៖

ក. **ហានិភ័យ** ៖ ដូចជាទឹកជំនន់ វិបត្តិសេដ្ឋកិច្ច ការប្រមូលផលមិនបាន សង្គ្រាម ភាពអត់ការងារធ្វើ និងជំងឺធ្ងន់ផ្សេងៗ។

ខ. **សមត្ថភាព** ៖ សមត្ថភាពឆ្លើយតប និងសមត្ថភាពសម្របខ្លួននៅពេលដែលជួបគ្រោះមហន្តរាយ។

សញ្ញាណខ្លះៗនៃការកើនឡើងនូវភាពតានតឹងផ្លូវចិត្ត ៖

- ប្រើប្រាស់គ្រឿងស្រវឹង និងថ្នាំញៀន
- ខឹង (ឆាប់ផ្ទុះកំហឹង)
- នៅដាច់ឆ្ងាយពីសង្គម
- មានការថប់អារម្មណ៍ និងបាក់ទឹកចិត្ត
- សម្ព័ន្ធភាពប្រេះឆា
- ខ្វះការយកចិត្តទុកដាក់លើការរៀនសូត្រ ការងារ និងលទ្ធផលការងារធ្លាក់ចុះ
- មានជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ រោគសញ្ញាមិនច្បាស់លាស់ ឬមូលហេតុមិនគ្រប់គ្រាន់។

២.៤. សហគមន៍ដែលរឹងមាំ

សហគមន៍រឹងមាំ គឺជាសមត្ថភាពនៃប្រព័ន្ធមួយ ដូចជាសហគមន៍ ឬសង្គមក្នុងការសម្របខ្លួនឲ្យត្រឡប់មកដំណើរការល្អឡើងវិញបន្ទាប់ពីជួបគ្រោះមហន្តរាយណាមួយ។ នេះមានន័យថាសហគមន៍នោះ អាចបង្កើនសមត្ថភាពរបស់ខ្លួនតាមរយៈគ្រោះមហន្តរាយពីអតីតកាល និងសម្រាប់ការការពារពេលអនាគត និងធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវវិធានការកាត់បន្ថយហានិភ័យ។

សហគមន៍ខ្លះមានភាពរឹងមាំដោយសារ ៖

- ស៊ាំទៅនឹងភាពតក់ស្លុតដែលកើតឡើង ហើយសហគមន៍នៅតែដំណើរការការងាររបស់ខ្លួនបានដដែល
- អាចរៀបចំចាត់ចែង និងដោះស្រាយបានដោយខ្លួនឯងនៅពេលដែលសហគមន៍ជួបវិបត្តិ
- មានជំនាញនិងធនធាន ដើម្បីសង្គ្រោះជីវិតដោយខ្លួនឯង។

សហគមន៍ដែលរឹងមាំគឺជាសហគមន៍ដែល ៖

- គាំទ្រ និងពង្រីកការប្រាស្រ័យទាក់ទង និងភាពសុខដុមក្នុងសង្គម
- ពង្រឹងការជួយគ្នាក្នុងសហគមន៍ និងអ្នកជិតខាង ឧទាហរណ៍ ក្រុមជួយខ្លួនឯង
- ពង្រឹងបន្ថែមលើចំណុចខ្លាំង មិនមែនចំណុចខ្សោយ
- លើកកម្ពស់ការចូលរួមរៀបចំខ្លួនឯង និងភាពជាម្ចាស់
- ប្រើប្រាស់ធនធាននៅក្នុងសហគមន៍ ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងគ្រោះមហន្តរាយ និងកាត់បន្ថយផលប៉ះពាល់នោះ។

២.៥. ការត្រៀមបម្រុងសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់

សហគមន៍មួយដែលរឹងមាំ គឺជាសហគមន៍ដែលធ្វើការរួមគ្នាយ៉ាងសស្រាក់សស្រាំ ដើម្បីរៀបចំនូវផែនការប្រតិបត្តិមួយ ដែលត្រៀមបម្រុងសម្រាប់គ្រោះមហន្តរាយ ដោយ៖

- កំណត់រកតំបន់ដែលងាយរងផលប៉ះពាល់ពីគ្រោះមហន្តរាយ។ ឧទាហរណ៍ តំបន់ទំនាបជិតស្ទឹងទន្លេ និងតំបន់ងាយរងគ្រោះដោយទឹកជំនន់
- កំណត់រកតំបន់គ្រោះថ្នាក់ (hotspot) ដែលអាចដាក់សញ្ញាគ្រោះថ្នាក់។ ឧទាហរណ៍ ចម្ការ មីន និងយុទ្ធភ័ណ្ឌមិនទាន់ផ្ទុះ
- កំណត់រកការគំរាមកំហែង ឬស្ថានភាពធ្ងន់ធ្ងរណាមួយដែលគំរាមកំហែងដល់ស្ត្រី និងកុមារ (សិស្សមត្តេយ្យ និងសិស្សបឋមសិក្សាត្រឡប់មកផ្ទះវិញនៅពេលមានទឹកជំនន់ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ត្រូវសម្រាលនៅរដូវភ្លៀង)
- លើកកម្ពស់ឲ្យមានការពិភាក្សា និងការសម្រេចចិត្តអំពីកម្រិតនៃភាពចាំបាច់ និងកម្រិតអប្បបរមាចំពោះអ្វីដែលបានត្រៀម
- ធានាថាគ្រប់អ្នកពាក់ព័ន្ធទាំងអស់យល់ដឹងពីការងារចម្បង និងការទទួលខុសត្រូវរបស់ខ្លួនក្នុងពេលមានគ្រោះមហន្តរាយ (តើនរណានឹងទទួលខុសត្រូវលើការងារអ្វី?) ព្រមទាំងព្រមព្រៀងលើយន្តការសម្របសម្រួលដើម្បីធានាពីលំហូរនៃការប្រាស្រ័យទាក់ទង
- កំណត់តម្រូវការ និងកសាងសមត្ថភាពសមាជិក គ.ក.ន.ក និងអ្នកពាក់ព័ន្ធនានា។ ការធ្វើឲ្យរួចរាល់របៀបនេះ គឺធ្វើឲ្យពួកគាត់អាចជួយសហគមន៍បាននៅពេលដែលត្រូវធ្វើការសង្គ្រោះបន្ទាន់
- កំណត់អ្វីដែលត្រូវធ្វើក្នុងការរៀបចំសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ (ឧទាហរណ៍ ត្រៀមបម្រុងទីទួលសុវត្ថិភាពសម្រាប់ជម្លៀសប្រជាពលរដ្ឋ) និង
- កំណត់ថា តើអ្នកណាទទួលខុសត្រូវអ្វី ដែលត្រូវត្រៀមបម្រុង និងធ្វើនៅពេលណា?

២.៦. ការឆ្លើយតបទៅនឹងគ្រោះមហន្តរាយ (*តួនាទីរបស់ គ.ក.ន.ក*)

គណៈកម្មាធិការទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារ (គ.ក.ន.ក) នៅឃុំអំពិល បានបង្កើតឡើងនៅឆ្នាំ២០១០។ ចាប់តាំងពីពេលនោះមកសមាជិក គ.ក.ន.ក បានដើរតួយ៉ាងសំខាន់រួមដៃគ្នាដោះស្រាយតម្រូវការស្ត្រី និងកុមារងាយរងគ្រោះបំផុត។ នៅក្នុងឆ្នាំ២០១១ មានទឹកជំនន់យ៉ាងធំមួយបានប៉ះពាល់ដល់ស្រុកជាច្រើននៅភាគពាយព្យនៃប្រទេសកម្ពុជា។

គ.ក.ន.ក ឃុំអំពិល បានទុកការងារប្រចាំថ្ងៃរបស់ពួកគាត់មួយអន្លើសិន ហើយចាប់ផ្តើមធ្វើការប៉ាន់ប្រមាណតម្រូវការបន្ទាន់របស់សហគមន៍ដែលរងគ្រោះដោយទឹកជំនន់ក្នុងរយៈពេល៤៨ម៉ោង ទៅ៧២ម៉ោងដំបូង។ តាមរយៈការប្រើប្រាស់បញ្ជីដែលរៀបចំរួចស្រេចនោះ ក្រុមការងារប្រមូលបានព័ត៌មានដ៏មានប្រយោជន៍ជាច្រើន ហើយ គ.ក.ន.ក បានប្រើប្រាស់ព័ត៌មានទាំងនោះ ដើម្បីកៀរគរ

ប្រជាពលរដ្ឋ និងធនធានផ្សេងៗ។ ឧទាហរណ៍ ក្រុមប្រឹក្សាឃុំបានរៀបចំកិច្ចប្រជុំជាមួយនគរបាលប្រចាំមូលដ្ឋាន និងក្រុមសហគមន៍នេសាទដើម្បីត្រៀមទប់ទល់ទៅនឹងគ្រោះទឹកជំនន់។ ពួកគាត់បានរៀបចំសម្ភារៈផ្គត់ផ្គង់ និងទូក ដើម្បីផ្តល់សម្ភារៈផ្គត់ផ្គង់ទាំងនោះទៅឱ្យគ្រួសារដែលជាប់គាំងដោយសារទឹកជំនន់។ ជារៀងរាល់ថ្ងៃ គ.ក.ន.ក ធ្វើការជាមួយនគរបាលដើម្បីត្រួតពិនិត្យស្ថានភាពតាមហេតុការណ៍។ គ.ក.ន.ក បានជិះទូកទៅសួរសុខទុក្ខប្រជាជននៅទីនោះ។ នៅពេលដែលពួកគាត់ឆ្លងកាត់ប្រទះឃើញគ្រួសារដែលទទួលរងការលិចផ្ទះសម្បែង ពួកគាត់បានជួយជម្លៀសគ្រួសារទាំងនោះមកកាន់ទីទួលសុវត្ថិភាព ថែមទាំងដឹកជញ្ជូនសត្វពាហនៈ និងចំបើងដែលជាចំណីវាផងដែរ។ មិនតែប៉ុណ្ណោះ គ.ក.ន.ក បានសហការជាមួយនគរបាលដើម្បីការពារទ្រព្យសម្បត្តិ និងផ្ទះសម្បែងរបស់ប្រជាពលរដ្ឋ ឲ្យមានសុវត្ថិភាពទៀតផង។ ពួកគាត់ក៏បានតាមដាននូវលំហូរព័ត៌មានរបស់សហគមន៍ និងអ្នកពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗផងដែរ (តាមរយៈអាយកូម ការស្តាប់វិទ្យុ និងការមើលទូរទស្សន៍)។ ពួកគាត់បានរាយការណ៍ជូនគណៈកម្មាធិការគ្រប់គ្រងគ្រោះមហន្តរាយស្រុក និងខេត្ត ព្រមទាំងបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព អប់រំ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ផ្សេងៗទៀតដែលមានវត្តមាននៅក្នុងខេត្តនេះ។ ការកៀរគរនោះបានទទួលការឆ្លើយតបភ្លាមៗ នូវជំនួយផ្សេងៗដូចជា ស្បៀង ធុងទឹក ធុងចម្រោះទឹក សាប៊ូដុំ និងសម្ភារៈសម្រាប់សង់ជម្រកមួយចំនួនទៀត។ ក្រុមគ្រូពេទ្យបានរៀបចំសេវាគាំទ្រសុខភាពចល័តជួយប្រជាពលរដ្ឋដែលត្រូវការជំនួយចាំបាច់ (ការរក្សាសុខភាព ឬថ្នាំសង្កូវ ផ្សេងៗ)។ លើសពីនេះទៀត ពួកគាត់បានផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់ជាពិសេសទៅលើស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ កុមារតូច ជនពិការ និងជនចាស់ជរា។ ក្រុមគ្រូពេទ្យក៏បានធ្វើការផ្សព្វផ្សាយលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងពីគ្រោះថ្នាក់ដោយពស់ចឹក ពីវិធានការការពារប្រឆាំងនឹងគ្រោះថ្នាក់មួយចំនួន ដូចជា ជំងឺរាករូស រាកមួល គ្រុនចាញ់ និងគ្រុនឈាមផងដែរ។ ការផ្តល់ដំបូន្មានដ៏មានតម្លៃទាក់ទងទៅនឹងសារៈសំខាន់នៃការទទួលបានទឹកស្អាត (ដោយការដាំទឹកឲ្យពុះ ចម្រោះទឹក និងដាក់ថ្នាំក្លរ៉ាមីន) ការប្រើប្រាស់បង្គន់អនាម័យ និងការលាងដៃនឹងសាប៊ូនៅមុនពេលទទួលទានអាហារ មុនពេលរៀបចំអាហារ បន្ទាប់ពីចេញពីបង្គន់ ប៉ះសត្វ និងលាងគូថឲ្យកុមារ។ល។ ការងារទាំងនេះបានទទួលជោគជ័យជាស្ថាពរ ក្រោមកិច្ចសហការជាមួយស្ថាប័ន និងអង្គការផ្សេងៗមួយចំនួន (រួមទាំងអង្គការជនពិការផងដែរ)។

ចំណុចសំខាន់មួយទៀតនោះគឺ បន្ទាប់ពីទឹកជំនន់បានស្រកចុះទៅវិញ សមាជិក គ.ក.ន.ក បានធ្វើការឆ្លុះបញ្ចាំងទៅលើបទពិសោធន៍ និងអ្វីដែលពួកគាត់បានរៀនសូត្រពីបទពិសោធន៍នោះ។ បន្ទាប់មកពួកគាត់បានរៀបចំផែនការត្រៀមបម្រុងដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងគ្រោះអាសន្នក្នុងការជួយឲ្យការងារពួកគាត់កាន់តែមានប្រសិទ្ធភាពក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងគ្រោះមហន្តរាយ ក្នុងករណីវាកើតឡើងម្តងទៀត។ ផែនការរបស់ពួកគាត់រួមមាន សកម្មភាពមួយចំនួនដែលត្រូវធ្វើក្នុងករណីដែលកើតមានគ្រោះទឹកជំនន់ម្តងទៀត ឬក្នុងករណីមានគ្រោះរាំងស្ងួតធ្ងន់ធ្ងរ។

៣. តួនាទី និងភារកិច្ចរបស់ គ.ក.ន.ក

៣.១. តួនាទី និងភារកិច្ចរបស់ គ.ក.ន.ក

តួនាទី និងភារកិច្ចចម្បងរបស់ គ.ក.ន.ក មានដូចខាងក្រោម ៖

- ជួយក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ក្នុងការប្រមូល វិភាគព័ត៌មាន ទិន្នន័យពាក់ព័ន្ធនឹងបញ្ហា និងតម្រូវការរបស់នារី និងកុមារដើម្បីដាក់បញ្ចូលក្នុងផែនការអភិវឌ្ឍន៍ឃុំ សង្កាត់ និងកម្មវិធីវិនិយោគឃុំ សង្កាត់
- រៀបចំផែនការសកម្មភាព និងថវិកាប្រចាំឆ្នាំរបស់ ក.គ.ន.ក ដាក់ជូនក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ អនុម័ត
- ផ្តល់ប្រឹក្សាយោបល់ និងជួយក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ និងមេឃុំ ចៅសង្កាត់ចំពោះការងារពាក់ព័ន្ធកិច្ចការនារី និងកុមារនៅឃុំ សង្កាត់
- អប់រំផ្សព្វផ្សាយដល់ប្រជាពលរដ្ឋឲ្យយល់ដឹងអំពីច្បាប់ គោលនយោបាយនានារបស់រដ្ឋពាក់ព័ន្ធនឹងសិទ្ធិនារី និងកុមារនៅឃុំ សង្កាត់ និងបំផុសចលនាសហគមន៍ ការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន កិច្ចការពារ សុខភាព អាហារូបត្ថម្ភ ការអប់រំ ការអនុវត្តអនាម័យ ដូចជា ការលាងដៃនឹងសាប៊ូ និងការប្រើប្រាស់បង្គន់អនាម័យ និងការទទួលបានទឹកសុវត្ថិភាព
- ទាក់ទាញការគាំទ្រដើម្បីឲ្យនារីបានចូលរួមធ្វើសេចក្តីសម្រេចលើការអភិវឌ្ឍនៅមូលដ្ឋានឃុំ សង្កាត់
- បង្កើន និងពង្រឹងនូវការប្រាស្រ័យទាក់ទងកិច្ចសហការ និងការសម្របសម្រួលរវាងក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ និងអ្នកផ្តល់សេវាកម្ម និងអ្នកភូមិដែលធ្វើសកម្មភាពជួយស្ត្រី និងកុមារនៅក្នុងឃុំ សង្កាត់របស់ខ្លួន
- ចូលរួមអនុវត្ត ពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃផែនការសកម្មភាពឃុំ សង្កាត់ ពាក់ព័ន្ធស្ថានភាពស្ត្រី និងកុមារ
- តាមដានស្ថានភាពស្ត្រី និងកុមារក្នុងឃុំ សង្កាត់ និងធ្វើរបាយការណ៍ទៀងទាត់ជូនក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ ព្រមទាំងដាក់បញ្ចូលក្នុងរបាយការណ៍ឃុំ សង្កាត់។

បន្ថែមលើកិច្ចការងារខាងលើ គ.ក.ន.ក មានតួនាទីផងដែរក្នុងការ ៖

- លើកកម្ពស់ការយល់ដឹង និងសេវាកម្មសុខភាពបន្តពូជ ការពន្យារកំណើត ការថែទាំសុខភាពមុន និងក្រោយសម្រាល ការសម្រាលនៅមណ្ឌលសុខភាព ការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ការលុបបំបាត់អំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ ការធ្វើចំណាកស្រុកប្រកបដោយសុវត្ថិភាព និងបញ្ហារបស់ជនចាស់ជរា។

៣.២. ការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន

តួនាទីមួយដ៏សំខាន់របស់ គ.ក.ន.ក គឺការលើកកម្ពស់ការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន (ដូចជាការចុះបញ្ជីកំណើត ការចុះបញ្ជីអាពាហ៍ពិពាហ៍ និងការចុះបញ្ជីមរណភាព)។ ការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាននេះបានផ្តល់ផលប្រយោជន៍ដល់បុគ្គលម្នាក់ៗ និងក្រុមគ្រួសារ ដូចជា ៖

- ប្រយោជន៍ទីមួយ ៖ ការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន ជាវិធីមួយនៅក្នុងការបង្កើត និងការការពារអត្តសញ្ញាណ សញ្ជាតិ និងសិទ្ធិកាន់កាប់ទ្រព្យសម្បត្តិស្របច្បាប់។ ឯកសារច្បាប់ដែលបញ្ជាក់ពី

អត្តសញ្ញាណ និងសញ្ជាតិអាចជួយឲ្យលោកអ្នកទទួលបាននូវសេវាសាធារណៈ និងសិទ្ធិផ្សេងៗ។ ឯកសារទាំងនេះអាចជួយការពារលោកអ្នកឲ្យចាកផុតពីការកេងប្រវ័ញ្ចកម្លាំងពលកម្មគ្រប់រូបភាពផងដែរ។

- ប្រយោជន៍ទីពីរ ៖ ឯកសារខាងលើនេះ (និងឯកសារដែលបង្ហាញពីស្ថានភាពអាពាហ៍ពិពាហ៍របស់លោកអ្នក) គឺជាសម្បត្តិដ៏សំខាន់បំផុត។ ឯកសារច្បាប់ និងសំបុត្របញ្ជាក់ផ្សេងៗទៀតក៏សំខាន់ផងដែរសម្រាប់ការទទួលកេរ្តិ៍មរតកស្របច្បាប់។ ប្រសិនបើស្ត្រីម្នាក់មិនអាចបង្ហាញពីទំនាក់ទំនងស្របច្បាប់របស់ខ្លួនជាមួយប្តី ឬជាមួយឪពុកដែលបានស្លាប់ទៅទេនោះ មានន័យថាស្ត្រី និងកុមារដែលជាញាតិសន្តានស្ត្រីនោះមិនអាចទទួលបានកេរ្តិ៍មរតកបានទេ។
- ប្រយោជន៍ទីបី ៖ ការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានគឺជាឧបករណ៍មួយនៃកិច្ចការពារសង្គម ទប់ទល់រាល់ទម្រង់នៃការរំលោភបំពានផ្សេងៗ (ឧទាហរណ៍ ពីការកេងប្រវ័ញ្ចកម្លាំងពលកម្មកុមារ និងការជួញដូរមនុស្ស) ឬទប់ទល់នឹងភាពលំបាកនានាដែលបណ្តាលមកពីជម្លោះដ៏យូរអង្វែង ឬគ្រោះមហន្តរាយដ៏ស្មុគស្មាញ។

ការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានផ្តល់ប្រយោជន៍ដល់សង្គមទាំងមូលផងដែរ ៖

- ការចុះសំបុត្រកំណើត ៖ សិទ្ធិទទួលបានអត្តសញ្ញាណត្រូវបានមើលឃើញថាជាសិទ្ធិដ៏សំខាន់ដែលមានឥទ្ធិពលគ្របដណ្តប់លើគ្រប់វិស័យទាំងអស់។ ជាការចាំបាច់ក្នុងការធានាថា ព័ត៌មានរបស់កុមារត្រូវបានគេកត់ត្រាជាផ្លូវការពីអាយុ ទីកន្លែងកំណើត ឈ្មោះ និងទំនាក់ទំនងជាមួយគ្រួសាររបស់ពួកគេ។ ការកត់ត្រានេះធានាឲ្យកុមារទទួលបាននូវសិទ្ធិជាពលរដ្ឋ និងសិទ្ធិក្នុងការទទួលបាននូវសេវាសុខភាពអប់រំ ការការពារ និងសេវាសង្គមផ្សេងៗទៀតពេញមួយជីវិតរបស់ពួកគេ។
- ព័ត៌មានអំពីកំណើត មរណភាព និងមូលហេតុនៃមរណភាព ជារឿងសំខាន់ក្នុងការរៀបចំសេវាកម្មសម្រាប់របាយប្រជាសាស្ត្រ។ ឧទាហរណ៍ បញ្ជីកំណើតនឹងប្រាប់ឲ្យយើងដឹងថាតើនឹងមានក្មេងប៉ុន្មាននាក់ដែលត្រូវចុះឈ្មោះចូលរៀន? តើសាលារៀននីមួយៗគួរស្នើសុំសៀវភៅសិក្សាចំនួនប៉ុន្មានក្បាល? តុប៉ុន្មាន? កៅអីប៉ុន្មាន? ថ្នាក់រៀនប៉ុន្មាន? គ្រូប៉ុន្មាននាក់? អ្នកអប់រំប៉ុន្មាន? និងបង្គន់អនាម័យប៉ុន្មាន? (ជាអនុសាសន៍ កុមារចំនួន២០នាក់គួរប្រើបង្គន់អនាម័យមួយ) និងកន្លែងលាងដៃដែលត្រូវការជាចាំបាច់ដើម្បីធានាថា កុមារទទួលបានគុណភាពនៃការអប់រំ។
- ការចុះបញ្ជីកំណើតនេះក៏ជាទិន្នន័យបង្ហាញទៅដល់មណ្ឌលសុខភាពផងដែរ ថាតើមណ្ឌលសុខភាពនីមួយៗគួរស្នើសុំថ្នាំវ៉ាក់សាំងសម្រាប់កុមារចំនួនប៉ុន្មានក្នុងមួយឆ្នាំៗ?
- ទិន្នន័យពីមរណភាព ជាពិសេសទាក់ទងនឹងមូលហេតុនៃមរណភាពចាំបាច់ត្រូវចាត់ទុកជារឿងអាទិភាពបង្កើតជាគោលនយោបាយ និងធ្វើការតាមដាន និងប៉ាន់ប្រមាណ នូវគោលនយោបាយនេះទាំងនៅថ្នាក់ជាតិ និងរដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ។

៤. ការប្រើប្រាស់ទិន្នន័យដើម្បីបង្កើនសមត្ថភាពកសាងផែនការ និងការចាត់អាទិភាព

៤.១. ឧបករណ៍កសាងផែនការ និងការធ្វើសេចក្តីសម្រេចចិត្ត

តួនាទីដ៏សំខាន់របស់មេឃុំ ចៅសង្កាត់ និង គ.ក.ន.ក គឺការប្រើប្រាស់ឧបករណ៍នានា ដូចជា ផែនទីសេវាសង្គម តារាងពិន្ទុគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍សហស្សវត្សរ៍កម្ពុជា ប្រព័ន្ធព័ត៌មានគ្រប់គ្រងការអប់រំ ប្រព័ន្ធ ព័ត៌មានសុខភាព សៀវភៅទិន្នន័យភូមិ ឃុំ សង្កាត់ ដើម្បីកសាងផែនការសកម្មភាពជួយដល់ស្ត្រី និងកុមារងាយរងគ្រោះ ផែនការសកម្មភាពប្រចាំឆ្នាំ (ទម្រង់ទី១) និងផែនការថវិកាប្រចាំឆ្នាំ (ទម្រង់ទី២)។

នៅពេលដែល គ.ក.ន.ក បានកសាងផែនការសកម្មភាព និងផែនការថវិកានេះ តាមដំណើរការតាមបែបការចូលរួមដើម្បីជំរុញឲ្យមានភាពជាម្ចាស់ និងមានការគាំទ្ររួចហើយ គណៈកម្មាធិការត្រូវដាក់ជូនក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ពិនិត្យ និងអនុម័ត។ គ.ក.ន.ក គួរតែផ្សព្វផ្សាយជាប្រចាំ និងឲ្យបានទូលំទូលាយដល់ប្រជាពលរដ្ឋក្នុងឃុំ សង្កាត់អំពីផែនការអាទិភាព និងរាយការណ៍ជូនពួកគាត់អំពីការរីកចម្រើន និងអំពីបច្ចុប្បន្នភាពនៃការរីកចម្រើន។

នៅដើមត្រីមាសនីមួយៗ គ.ក.ន.ក ត្រូវរៀបចំផែនការសកម្មភាពប្រចាំត្រីមាសរបស់ខ្លួន (ទម្រង់ទី៣)។

ឧម្រង់ទី១

រាជធានី ខេត្ត ....

ក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ ....

ឃុំ សង្កាត់...

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ផែនការសកម្មភាពប្រចាំឆ្នាំ.............

ស្តីពីការអភិវឌ្ឍផ្នែកសង្គមប្រកបដោយសមធម៌

ល.រ	សកម្មភាពនិងលទ្ធផល	លទ្ធផលគ្រោង		ទីតាំង	អ្នកទទួលខុសត្រូវ	អ្នកទទួលផលផ្ទាល់		ខែ											
		ឯកតា	ចំនួន			សរុប	ស្រី	១	២	៣	៤	៥	៦	៧	៨	៩	១០	១១	១២
១	ធានាការចុះអត្រានុកូលដ្ឋានឲ្យមានប្រសិទ្ធភាព																		
២	អប់រំអំពីសុខភាពបន្តពូជ ការពន្យារកំណើត ការថែទាំសុខភាពមុន និងក្រោយពេលសម្រាលកូន និងការសម្រាលនៅមណ្ឌលសុខភាព																		
៣	ការពារ និងការឆ្លើយតបចំពោះភាពពាក់ព័ន្ធនឹងកិច្ចការពារកុមារក្នុងចំណោមកុមារ និងគ្រួសារងាយរងគ្រោះបំផុត																		
៤	អប់រំអំពីការលុបបំបាត់អំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ ការជួញដូរស្ត្រី និងកុមារ																		
៥	ធានាឲ្យមានសេវាសុខភាព និងអាហារូបត្ថម្ភនៅមូលដ្ឋាន និងទទួលបានសេវាកម្មសុខភាព និងអាហារូបត្ថម្ភមានគុណភាព និងបានទាន់ពេលវេលា																		
៦	អប់រំយុវជនយុវនារី អំពីសុខភាពបន្តពូជ ការប្រើប្រាស់គ្រឿងស្រវឹង និងគ្រឿងញៀន																		
៧	វិនិយោគទៅក្នុងសាលាមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍																		
៨	អប់រំលើកទឹកចិត្តដល់មនុស្សចាស់ឲ្យមានការចូលរួមអភិវឌ្ឍសង្គម និងលើកកម្ពស់ការថែទាំសុខភាព																		
៩	បង្កើនគុណភាព អនាម័យ ទឹកស្អាត និងរស់នៅស្អាតក្នុងសហគមន៍																		
១០	ការត្រៀមបម្រុងសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងការឆ្លើយតប																		
១១	ការប្រជុំ និងតាមដានរបស់ គ.ក.ន.ក																		

ថ្ងៃទី.................ខែ................ឆ្នាំ..........

មេឃុំ ចៅសង្កាត់

ថ្ងៃទី.................ខែ................ឆ្នាំ..........

អ្នកទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ សង្កាត់

ឧបសម្ព័ន្ធទី២

រាជធានី ខេត្ត ....

ក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ..................

ឃុំ សង្កាត់ ....

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ផែនការថវិកាប្រចាំឆ្នាំ......................
សម្រាប់ការអភិវឌ្ឍផ្នែកសង្គមប្រកបដោយសមធម៌

ល.រ	មុខចំណាយ	ឯកតា	ចំនួន	តម្លៃឯកតា	សរុប
១	ធានាការចុះអត្រានុកូលដ្ឋានឲ្យមានប្រសិទ្ធភាព				
២	អប់រំអំពីសុខភាពបន្តពូជ ការពន្យារកំណើត ការថែទាំសុខភាព មុន និងក្រោយសម្រាលកូន និងការសម្រាលនៅមណ្ឌលសុខភាព				
	សរុប				
៣	ការពារ និងការឆ្លើយតបចំពោះភាពពាក់ព័ន្ធនឹងកិច្ចការពារកុមារក្នុងចំណោមកុមារ និងគ្រួសារងាយរងគ្រោះបំផុត				
៤	អប់រំអំពីការលុបបំបាត់អំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ ការជួញដូរស្ត្រី និងកុមារ				
	សរុប				
៥	ធានាឲ្យមានការផ្តល់ និងទទួលបាននូវសេវាសុខភាពនៅតាមមូលដ្ឋានទាន់ពេលវេលា និងប្រកបដោយគុណភាព				
៦	អប់រំយុវជនយុវនារីអំពីសុខភាពបន្តពូជ ការប្រើប្រាស់គ្រឿងស្រវឹង និងគ្រឿងញៀន				
	សរុប				
៧	វិនិយោគទៅក្នុងសាលាមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍				
៨	អប់រំលើកទឹកចិត្តដល់មនុស្សចាស់ឲ្យមានការចូលរួមអភិវឌ្ឍសង្គម និងលើកកម្ពស់ការថែទាំសុខភាព				
	សរុប				
៩	បង្កើនគុណភាពអនាម័យ ទឹកស្អាត និងរស់នៅស្អាតក្នុងសហគមន៍				
	សរុប				
១០	ការត្រៀមបម្រុងសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងការឆ្លើយតប				
	សរុប				
១១	ការប្រជុំ និងតាមដានរបស់ គ.ក.ន.ក				
	សរុប				
	សរុបរួម				

ថ្ងៃទី.......ខែ........ឆ្នាំ..........

មេឃុំ ចៅសង្កាត់

ថ្ងៃទី.......ខែ........ឆ្នាំ..........

ស្មៀនឃុំ សង្កាត់

ទម្រង់ទី៣

រាជធានី ខេត្ត ....

ក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ ....

ឃុំ សង្កាត់ ....

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ផែនការសកម្មភាពប្រចាំត្រីមាស......ឆ្នាំ..........

ស្តីពីការអភិវឌ្ឍផ្នែកសង្គមប្រកបដោយសមធម៌

ល.រ	សកម្មភាពនិងលទ្ធផល	លទ្ធផលគ្រោង		ទីតាំង	អ្នកទទួលខុសត្រូវ	អ្នកទទួលផលផ្ទាល់		ខែ............				ខែ............				ខែ............			
		ឯកតា	ចំនួន			សរុប	ស្រី	១	២	៣	៤	១	២	៣	៤	១	២	៣	៤
១	ធានាការចុះអត្រានុកូលដ្ឋានឲ្យមានប្រសិទ្ធភាព																		
២	អប់រំអំពីសុខភាពបន្តពូជ ការពន្យារកំណើតការថែទាំសុខភាពមុន និងក្រោយសម្រាលកូន ការសម្រាលនៅមណ្ឌលសុខភាព																		
៣	ការពារ និងការឆ្លើយតបចំពោះភាពពាក់ព័ន្ធនឹងកិច្ចការពារកុមារក្នុងចំណោមកុមារ និងគ្រួសារងាយរងគ្រោះបំផុត																		
៤	អប់រំអំពីការលុបបំបាត់អំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ ការជួញដូរស្ត្រី និងកុមារ																		
៥	ធានាឲ្យមានសេវាសុខភាព និងអាហារូបត្ថម្ភនៅមូលដ្ឋាន និងទទួលបានសេវាកម្មសុខភាព និងអាហារូបត្ថម្ភមានគុណភាព និងបានទាន់ពេលវេលា																		
៦	អប់រំយុវជន យុវនារី អំពីសុខភាពបន្តពូជ ការប្រើប្រាស់គ្រឿងស្រវឹង និងគ្រឿងញៀន																		
៧	វិនិយោគទៅក្នុងសាលាមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍																		
៨	អប់រំលើកទឹកចិត្តដល់មនុស្សចាស់ឲ្យមានការចូលរួមអភិវឌ្ឍសង្គម និងលើកកម្ពស់ការថែទាំសុខភាព																		
៩	បង្កើនគុណភាពអនាម័យ ទឹកស្អាត និងរស់នៅស្អាតក្នុងសហគមន៍																		
១០	ការត្រៀមបម្រុងសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងការឆ្លើយតប																		
១១	ការប្រជុំ និងតាមដានរបស់ គ.ក.ន.ក																		

ថ្ងៃទី.................ខែ.................ឆ្នាំ...........

មេឃុំ ចៅសង្កាត់

ថ្ងៃទី.................ខែ.................ឆ្នាំ...........

អ្នកទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ សង្កាត់

៤.២. ការរៀបចំ និងការចាត់ចែងកិច្ចប្រជុំឲ្យមានប្រសិទ្ធភាព

គណៈកម្មាធិការទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ សង្កាត់ត្រូវអនុវត្តរបៀបរបបប្រជុំការងាររបស់ខ្លួនដូចមានចែងក្នុងបទបញ្ជាផ្ទៃក្នុងរបស់ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ ត្រង់ជំពូក៩ ដែលចែងអំពីគណៈកម្មាធិការជំនួយការរបស់ឃុំ សង្កាត់។ ជាការសំខាន់ណាស់ដែល គ.ក.ន.ក ធ្វើកាលវិភាគប្រជុំឲ្យបានពេញមួយឆ្នាំ។ កាលវិភាគនេះអាចត្រូវរៀបចំធ្វើប្រចាំឆ្នាំ ឬក៏ប្រចាំត្រីមាស។ ការធ្វើរបៀបនេះជួយឲ្យ គ.ក.ន.ក រៀបចំកាលវិភាគរបស់គាត់បានត្រឹមត្រូវ ដោយមិនជាន់ជាមួយព្រឹត្តិការណ៍សំខាន់ផ្សេងៗ ដូចជាការសម្រាកបុណ្យជាតិ។ ក្រៅពីការប្រជុំជាទៀងទាត់ គណៈកម្មាធិការក៏អាចរៀបចំប្រជុំវិសាមញ្ញទៅតាមស្ថានភាពជាក់ស្តែងផងដែរ។ ឧទាហរណ៍ ការឆ្លើយតបនឹងទឹកជំនន់ជាដើម។

៤.២.១. ការប្រជុំប្រចាំខែ (ការប្រជុំនេះមិនគួរបញ្ចូលជាមួយការប្រជុំក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ឡើយ)

ក). គោលបំណងនៃការប្រជុំ ៖ គ.ក.ន.ក ត្រូវរៀបចំប្រជុំប្រចាំខែរបស់ខ្លួនដើម្បីពិនិត្យអំពីភាពរីកចម្រើន និងដំណោះស្រាយបញ្ហានានាពាក់ព័ន្ធនឹងនារី និងកុមារនៅក្នុងឃុំ សង្កាត់។

ខ). អ្នកចូលរួម ៖ សមាជិកគណៈកម្មាធិការដែលត្រូវអញ្ជើញចូលរួមប្រជុំប្រចាំខែរួមមាន ៖

- ប្រធានគណៈកម្មាធិការ
- អនុប្រធានគណៈកម្មាធិការ
- សមាជិកអចិន្ត្រៃយ៍គណៈកម្មាធិការ
- ស្មៀនឃុំ សង្កាត់
- នាយ ឬនាយរងប៉ុស្តិ៍នគរបាលរដ្ឋបាលឃុំ សង្កាត់០១រូប
- នាយកសាលារៀន ឬតំណាង០១រូបមកពីគ្រប់សាលារៀនក្នុងឃុំ សង្កាត់
- ប្រធានមណ្ឌលសុខភាព ឬតំណាង០១រូបមកពីគ្រប់មណ្ឌលសុខភាពដែលពាក់ព័ន្ធ។

បើអាចធ្វើបានប្រធានគណៈកម្មាធិការអាចអញ្ជើញមេភូមិ អនុប្រធាន ឬជំនួយការភូមិ ដែលជាសមាជិកគណៈកម្មាធិការពីគ្រប់ភូមិដើម្បីចូលរួមប្រជុំប្រចាំខែ។

គ). ប្រធានអង្គប្រជុំ ៖ ប្រធាន ឬប្រធានស្តីទីរបស់គណៈកម្មាធិការ

ឃ). អ្នកកត់ត្រា ៖ ស្មៀនឃុំ សង្កាត់ ឬអ្នកទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ សង្កាត់

ង). រយៈពេល ៖ មួយព្រឹក ឬមួយល្ងាច (កន្លះថ្ងៃ)

ច). របៀបវារៈ ៖ រាល់ការប្រជុំប្រចាំខែរបស់គណៈកម្មាធិការ ត្រូវផ្តោតលើ របៀបវារៈមួយចំនួនដូចខាង ក្រោម ៖

១. ពិនិត្យលើរបាយការណ៍ប្រជុំខែមុន និងពិភាក្សាអំពីសកម្មភាពដែលបានកំណត់
២. រាយការណ៍ និងពិភាក្សាអំពីស្ថានភាពនៃស្ត្រី និងកុមារដែលងាយរងគ្រោះបំផុត និងផ្តល់នូវបច្ចុប្បន្នភាពអំពីសកម្មភាព ឬព្រឹត្តិការណ៍សំខាន់ៗរបស់សហគមន៍
៣. រាយការណ៍ និងពិភាក្សាអំពីសេវាកម្មសុខភាព និងអាហារូបត្ថម្ភ
៤. រាយការណ៍ និងពិភាក្សាអំពីផ្នែកអប់រំ
៥. រាយការណ៍ និងពិភាក្សាអំពីការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន

៦. រាយការណ៍ និងពិភាក្សាពីការត្រៀមបម្រុងសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងការឆ្លើយតប
៧. រាយការណ៍ និងពិភាក្សាអំពីបញ្ហាសន្តិសុខ និងសណ្តាប់ធ្នាប់នៅក្នុងឃុំ សង្កាត់
៨. រាយការណ៍អំពីការប្រើប្រាស់ថវិការបស់គណៈកម្មាធិការទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ សង្កាត់
៩. ផ្សេងៗ។

<u>ដំណើរការប្រជុំ</u>

ការប្រជុំរបស់គណៈកម្មាធិការទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ សង្កាត់ត្រូវយកចិត្តទុកដាក់លើសូចនាករនៃសេវាសង្គមនានា ដូចមាននៅក្នុងទម្រង់ទី៥ នៅក្នុងមេរៀនទី៦ អំពីការត្រួតពិនិត្យ ការវាយតម្លៃ និងរបាយការណ៍។

ការប្រជុំរបស់គណៈកម្មាធិការទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ សង្កាត់ អាចដំណើរការដូចខាងក្រោម ៖

- **មេឃុំ ចៅសង្កាត់ដែលជាប្រធានគណៈកម្មាធិការទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ សង្កាត់ត្រូវ ៖**
  - មានមតិបើកកិច្ចប្រជុំប្រចាំខែ
  - រាយការណ៍អំពីបញ្ហា ឬផែនការសកម្មភាពដែលឯកភាពកាលពីប្រជុំលើកមុន និងពិនិត្យមើលអំពីភាពរីកចម្រើន
  - បញ្ជាក់អំពីបញ្ហាដែលមិនទាន់បានដោះស្រាយ និងឯកភាពលើផែនការសកម្មភាពបន្ត។

ផ្អែកទៅលើព័ត៌មានដែលបានមកពីមេភូមិ អនុប្រធានភូមិ សមាជិកភូមិ និងក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិ អ្នកទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ សង្កាត់នឹងរាយការណ៍អំពីស្ថានភាពរបស់ស្ត្រី និងកុមារដែលងាយរងគ្រោះបំផុត និងផ្តល់នូវបច្ចុប្បន្នភាពអំពីព្រឹត្តិការណ៍ និងសកម្មភាពសំខាន់ៗរបស់សហគមន៍ដូចជា ៖

- ចំនួនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ (យកចិត្តទុកដាក់ពិសេសចំពោះស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលងាយរងគ្រោះបំផុត និងធានាថាពួកគាត់ទៅទទួលយកសេវាកម្មសុខភាពសម្រាប់ពិនិត្យផ្ទៃពោះយ៉ាងហោចណាស់ពីរដង សម្រាលកូនដោយសុវត្ថិភាពដោយឆ្មបជំនាញ ហើយមាតានិងទារកទៅពិនិត្យសុខភាពក្រោយពីសម្រាលកូនរួច)
- ចំនួនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះសម្រាលកូនដោយឆ្មបជំនាញនៅតាមផ្ទះ
- ចំនួនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះសម្រាលកូនដោយឆ្មបបុរាណនៅតាមផ្ទះ
- ចំនួនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះស្លាប់ពេលមានផ្ទៃពោះ ពេលសម្រាល និងក្រោយសម្រាលកូន កាលពីខែមុន
- ចំនួនទារកដែលទើបកើតនៅក្នុងខែនេះ
- ចំនួនកុមារអាយុក្រោម០១ឆ្នាំទាំងអស់ (យកចិត្តទុកដាក់ជាពិសេសដល់កុមារដែលងាយរងគ្រោះបំផុត) បានទទួលការចាក់ថ្នាំបង្ការគ្រប់ចំនួន ដូចជា វ៉ាក់សាំង BCG ចំនួន០១ដូស (វ៉ាក់សាំងប្រឆាំងនឹងជំងឺរបេង) វ៉ាក់សាំង OPV ចំនួន០៣ដូស (វ៉ាក់សាំងប្រឆាំងនឹងជំងឺគ្រុនស្វិតដៃជើង) វ៉ាក់សាំង DPT-HepB-Hib ចំនួន០៣ដូស (វ៉ាក់សាំងប្រឆាំងនឹងជំងឺខាន់ស្លាក់

តេតាណូស ក្អកមាន់ ថ្លើមប្រភេទបេ និងរលាកស្អួត រលាកស្រោមខួរធ្ងន់ធ្ងរ ។ល។) និងវ៉ាក់សាំងកញ្រ្ជឹលចំនួន០១ដូស តាមរយៈដំណើរការកសាងផែនការខ្នាតតូចរវាងគណៈកម្មាធិការគ្រប់គ្រងមណ្ឌលសុខភាព និងឃុំ សង្កាត់)

- ចំនួនកុមារបានទទួលការពិនិត្យដោយបានញុំាទឹកអូរ៉ាលីត និងថ្នាំគ្រាប់ជាតិស័ង្កសីនៅតាមភូមិ
- ចំនួនកុមារបានទទួលការពិនិត្យ ឬការចាក់ថ្នាំបង្ការជំងឺរលាកផ្លូវដង្ហើមទាន់ពេលវេលា
- ចំនួនកុមារអាយុពី០៣ ទៅ០៥ឆ្នាំ បានចុះឈ្មោះចូលរៀននៅសាលាមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍
- ចំនួនកុមារអាយុ០៦-១១ឆ្នាំ បែងចែកតាមភេទ សញ្ជាតិ និងពិការភាព
- ចំនួនវគ្គបណ្តុះបណ្តាល
- ការពិភាក្សាក្នុងសហគមន៍ និងវេទិកាផ្សេងៗ
- ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពសាលាមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍ (គ្រូមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍ សម្ភារៈបង្រៀន ថ្នាក់រៀន វត្តមានសិស្ស និងតម្រូវការផ្សេងៗ)
- ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពអំពីការត្រៀមបម្រុងនិងការឆ្លើយតបសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់
- ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពអំពីកុមារ និងគ្រួសារដែលងាយរងគ្រោះបំផុត
- ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពអំពីការងាររបស់អ្នកស្ម័គ្រចិត្តក្នុងភូមិ ឃុំ សង្កាត់។

ប្រធាន ឬតំណាងមណ្ឌលសុខភាព ប៉ុស្តិ៍សុខភាពដែលជាសមាជិកគណៈកម្មាធិការទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ សង្កាត់ រាយការណ៍អំពីព័ត៌មានខាងក្រោមនេះ ផ្អែកតាមរបាយការណ៍ប្រចាំខែរបស់មណ្ឌលសុខភាព ៖

- ចំនួនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះបានទទួលការពិនិត្យផ្ទៃពោះ
- ចំនួនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះសម្រាលកូនសរុបនៅក្នុងឃុំ សង្កាត់
- ចំនួនស្ត្រីដែលបានបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយក្រោយពីសម្រាលកូនភ្លាមៗ បន្ទាប់ពីបានសម្រាលកូននៅមណ្ឌលសុខភាពនៅក្នុងខែមុន
- ចំនួនស្ត្រីដែលបានស្លាប់អំឡុងពេលមានគភ៌ ក្នុងពេលសម្រាលកូន ឬក្រោយពេលសម្រាលកូនកាលពីខែមុន
- ចំនួនអ្នកឆ្លងមេរោគអេដស៍ កំពុងផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងស្លាប់ដោយសារជំងឺអេដស៍
- ចំនួនទារកអាយុក្រោម០១ខែ ដែលបានស្លាប់នៅមណ្ឌលសុខភាពកាលពីខែមុន
- ចំនួនទារកអាយុក្រោម០១ឆ្នាំ ដែលបានស្លាប់នៅមណ្ឌលសុខភាពកាលពីខែមុន
- ចំនួនទារកអាយុក្រោម០៥ឆ្នាំ ដែលបានស្លាប់នៅមណ្ឌលសុខភាពកាលពីខែមុន
- ចំនួនក្មេងគ្រោះថ្នាក់ដែលបានទទួលការព្យាបាលនៅមណ្ឌលសុខភាព (បែងចែកតាមភេទ អាយុ និងប្រភេទនៃគ្រោះថ្នាក់ ដូចជា ធ្លាក់ ពុល ពស់ចឹក លង់ទឹក របួសដោយបញ្ហាផ្សេងៗ អំពើហិង្សា និងគ្រោះថ្នាក់ចរាចរណ៍)
- ចំនួនកុមារអាយុក្រោម០១ឆ្នាំទាំងអស់ (យកចិត្តទុកដាក់ជាពិសេសដល់កុមារដែលងាយរងគ្រោះបំផុត) បានទទួលការចាក់ថ្នាំបង្ការគ្រប់ចំនួន ដូចជា វ៉ាក់សាំង BCG ចំនួន០១ដូស

(វ៉ាក់សាំងប្រឆាំងនឹងជំងឺរបេង) វ៉ាក់សាំង OPV ចំនួន០៣ដូស (វ៉ាក់សាំងប្រឆាំងនឹងជំងឺគ្រុនស្វិតដៃជើង) ដូស(វ៉ាក់សាំងប្រឆាំងនឹងជំងឺខាន់ស្លាក់ តេតាណូស ក្អកមាន់ ថ្លើមប្រភេទបេ និងរលាកសួត រលាកស្រោមខួរធ្ងន់ធ្ងរ។ល។) និងវ៉ាក់សាំងកញ្ជ្រឹលចំនួន០១ដូស ព្រមទាំងទទួលបានអាហារូបត្ថម្ភបន្ថែមបន្ទាប់ពីអាយុ០៦ខែ និងការព្យាបាលទាន់ពេលវេលានៃជំងឺរលាកផ្លូវដង្ហើមធ្ងន់)

- ក្នុងខែឧសភា និងខែធ្នូ ចំនួនក្មេងអាយុក្រោម០៥ឆ្នាំ បានទទួលជីវជាតិអាបន្ថែម និងថ្នាំទម្លាក់ព្រូន
- ចំនួនក្មេងខ្វះអាហារូបត្ថម្ភដែលបាននាំទៅ ឬបានពិនិត្យសុខភាពនៅមណ្ឌលសុខភាព
- ចំនួនផែនការសកម្មភាពតូចៗដែលបានធ្វើនៅមូលដ្ឋាន និងបានរៀបចំដោយបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព ដើម្បីធានាថាក្មេងបានទទួលបានការចាក់ថ្នាំបង្ការគ្រប់ចំនួន ការទម្លាក់ព្រូន និងការផ្តល់អាហារូបត្ថម្ភបន្ថែម
- ចំនួនករណីរាករូស ទទួលបានការពិនិត្យនៅមណ្ឌលសុខភាព ឬតាមភូមិទាន់ពេលវេលា
- ចំនួនជំងឺតាមផ្លូវដង្ហើម ទទួលបានការពិនិត្យនៅមណ្ឌលសុខភាពទាន់ពេលវេលា
- ចំនួនការប្រើប្រាស់ និងការថែទាំបង្គន់អនាម័យ កន្លែងលាងដៃដោយសាប៊ូ និងការប្រើប្រាស់ទឹកស្អាតសម្រាប់អ្នកជំងឺ និងបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព។

▪ **នាយកសាលារៀន ឬតំណាងនាយកសាលារៀនទាំងអស់ រាយការណ៍អំពីព័ត៌មានប្រចាំខែដូចខាងក្រោម ៖**
  - ចំនួនកុមារអាយុ០៦-១១ឆ្នាំ (បែងចែកតាមភេទ) ដែលបានចុះឈ្មោះចូលរៀននៅសាលាបឋមសិក្សា
  - ចំនួនកុមារអាយុ០៦-១១ឆ្នាំ (បែងចែកតាមភេទ) អវត្តមានជាប់ៗគ្នាពីសាលារៀន លើសពី ១៥ថ្ងៃ
  - ចំនួនកុមារអាយុ០៦-១១ឆ្នាំ (បែងចែកតាមភេទ) នៅសាលាបឋមសិក្សាបានទទួលថ្នាំទម្លាក់ព្រូនក្នុងអំឡុងកម្មវិធីសុខភាពចុះទៅដល់មូលដ្ឋាន (ពីរដងក្នុង១ឆ្នាំ ដែលរៀបចំដោយមណ្ឌលសុខភាពបានសហការជាមួយសាលារៀន)
  - ចំនួនការប្រើប្រាស់ និងថែទាំបង្គន់អនាម័យ កន្លែងលាងដៃនឹងសាប៊ូ និងប្រើប្រាស់ទឹកស្អាតសម្រាប់ទាំងសិស្ស និងទាំងបុគ្គលិកនៅក្នុងសាលា។

▪ **ស្មៀនឃុំ សង្កាត់នឹងរាយការណ៍ប្រចាំខែអំពីការចុះឈ្មោះប្រជាពលរដ្ឋ និងការអនុវត្តផែនការថវិការបស់ គ.ក.ន.ក ៖**
  - ចំនួនទារកដែលបានចុះបញ្ជីកំណើត (៣០ថ្ងៃបន្ទាប់ពីកើត)
  - ចំនួនអ្នកបានចុះសំបុត្រអាពាហ៍ពិពាហ៍
  - ចំនួនអ្នកបានចុះសំបុត្រមរណភាព (និងមូលហេតុ)
  - ការប្រើប្រាស់ថវិកា និងសមតុល្យ។

▪ **នាយនគរបាលប៉ុស្តិ៍ ឬតំណាងដែលជាសមាជិកគណៈកម្មាធិការទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារ**

និងរាយការណ៍ប្រចាំខែ អំពីបញ្ហាសន្តិសុខ និងសណ្តាប់ធ្នាប់នៅក្នុងឃុំ សង្កាត់ដូចជា ៖

- ចំនួនក្មេងទទួលបានការពិនិត្យគ្រោះថ្នាក់ (បែងចែកតាមអាយុ និងប្រភេទ ដូចជា ធ្លាក់ ពុល ពស់ចឹក លង់ទឹក របួសដោយបញ្ហាផ្សេងៗ អំពើហិង្សា គ្រោះថ្នាក់ចរាចរ) និងសកម្មភាពនានាដែលបង្កគ្រោះថ្នាក់បណ្តាលឲ្យមានរបួសស្នាមផ្សេងៗ
- ករណីចោរកម្ម
- សកម្មភាពក្រុមក្មេងទំនើង
- ចំនួនជនរងគ្រោះដោយសារអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ (បែងចែកតាមភេទ)
- ចំនួនអ្នកស្លាប់ដោយសារអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ (បែងចែកតាមភេទ)
- ល្បែងស៊ីសង។

<u>ការសង្ខេប និងការបិទអង្គប្រជុំ</u>

បន្ទាប់ពីផ្នែកពាក់ព័ន្ធនីមួយៗបានរាយការណ៍ និងពិភាក្សាចប់សព្វគ្រប់ ប្រធានអង្គប្រជុំត្រូវផ្តល់ឱកាសឲ្យអ្នកចូលរួមទាំងអស់លើកឡើងអំពីបញ្ហាផ្សេងៗ បន្ទាប់មកប្រធានអង្គប្រជុំធ្វើការបូកសរុបលទ្ធផលនៃកិច្ចប្រជុំ និងបញ្ជាក់ឡើងវិញអំពីសកម្មភាពដែលត្រូវអនុវត្តបន្ត មុនពេលប្រកាសបិទអង្គប្រជុំ។

៤.២.២. ការប្រជុំប្រចាំឆមាស និងប្រចាំឆ្នាំ

ក). គោលបំណង ៖ គោលបំណងនៃកិច្ចប្រជុំប្រចាំឆ្នាំ ឬប្រចាំឆមាសត្រូវបានធ្វើឡើងដើម្បីពិនិត្យឡើងវិញអំពី ៖

- ការអនុវត្តមុខងារ និងភារកិច្ចរបស់សមាជិកគណៈកម្មាធិការ
- សកម្មភាពទាំងនេះវាមានផលប៉ះពាល់យ៉ាងដូចម្តេចទៅដល់ស្ត្រី និងកុមារដែលងាយរងគ្រោះបំផុត
- ការប្រើប្រាស់មូលនិធិគាំទ្រ។

ខ). អ្នកចូលរួម ៖ សមាជិកគណៈកម្មាធិការទាំងអស់ត្រូវចូលរួមប្រជុំប្រចាំឆមាស និងប្រចាំឆ្នាំរបស់គណៈកម្មាធិការ

គ). ប្រធានអង្គប្រជុំ ៖ ប្រធាន ឬប្រធានស្តីទីរបស់គណៈកម្មាធិការ

ឃ).អ្នកកត់ត្រា ៖ ស្មៀនឃុំ សង្កាត់ ឬអ្នកទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ សង្កាត់

ង). រយៈពេល ៖ មួយព្រឹក ឬមួយល្ងាច (កន្លះថ្ងៃ)

ច). របៀបវារៈ ៖ ការប្រជុំប្រចាំឆមាស និងប្រចាំឆ្នាំរបស់គណៈកម្មាធិការត្រូវផ្តោតលើរបៀបវារៈមួយចំនួនដូចខាងក្រោម ៖

- បញ្ជាក់អំពីដំណោះស្រាយនានា អាចឆ្លើយតបទៅនឹងបញ្ហាដែលជះឥទ្ធិពលដល់ស្ត្រី និងកុមារងាយរងគ្រោះបំផុត
- ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពផែនការសកម្មភាព

- បូកសរុបលទ្ធផល និងការរីកចម្រើននៃការអនុវត្តផែនការសកម្មភាពរបស់ គ.ក.ន.ក ដោយផ្ទៀបជាមួយសូចនាករដែលបានកំណត់
- រាយការណ៍អំពីការចំណាយ និងការអនុវត្តផែនការថវិកា។

៤.២.៣. ការប្រជុំវិសាមញ្ញ

គណៈកម្មាធិការទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ សង្កាត់អាចរៀបចំប្រជុំវិសាមញ្ញនៅពេលណាក៏បានតាមការកោះអញ្ជើញរបស់ប្រធានគណៈកម្មាធិការ។ ចំពោះសមាជិកដែលត្រូវអញ្ជើញចូលរួមប្រជុំអាស្រ័យទៅលើការសម្រេចរបស់ប្រធាន។

៥. ការកសាងផែនការថវិកាផ្តោតលើសមធម៌ និងការកៀរគរធនធាន

៥.១. សេចក្តីណែនាំស្តីពីការកសាងផែនការថវិកាផ្តោតលើសមធម៌

ការកសាងផែនការថវិកាដោយផ្តោតលើសមធម៌មានន័យថា គឺជាផែនការថវិកាដែលធនធានត្រូវបានយកទៅប្រើប្រាស់ក្នុងវិធីមួយដែលឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការ ជាពិសេសតម្រូវការរបស់ក្រុមជនដែលងាយរងគ្រោះបំផុត។

ការកសាងផែនការថវិកាដោយផ្តោតលើសមធម៌ គឺប្រើប្រាស់ធនធានដើម្បីធានាថា កុមារទាំងអស់ទទួលបានការចាក់ថ្នាំបង្ការ និងទទួលបានការផ្តល់អាហារូបត្ថម្ភគ្រប់គ្រាន់ និងសេវាសុខភាពត្រឹមត្រូវ។ កុមារដែលរស់នៅក្នុងតំបន់ដាច់ស្រយាល អាចនឹងបោះបង់ការសិក្សាច្រើនជាងកុមារដែលរស់នៅជិតសាលារៀន។ ផែនការថវិកាផ្តោតលើសមធម៌ នឹងប្រើប្រាស់ធនធានក្នុងការជួយកុមារដែលនៅតំបន់ដាច់ស្រយាលទាំងនោះឲ្យទៅសាលារៀនបាន។

ដូចបានលើកឡើងក្នុងការកសាងផែនការសកម្មភាពប្រចាំឆ្នាំ និងប្រចាំត្រីមាស (ក្នុងផ្នែកទី៣.១) មេឃុំ ចៅសង្កាត់ ឬអ្នកទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារស្មៀនឃុំ សង្កាត់ និង គ.ក.ន.ក ត្រូវរៀបចំផែនការថវិកា (ទម្រង់ទី២ ផែនការថវិកាប្រចាំឆ្នាំ និងទម្រង់ទី៤ ផែនការថវិកាប្រចាំខែ ប្រចាំត្រីមាស និងប្រចាំឆមាស) ឲ្យសមស្របទៅនឹងផែនការសកម្មភាពទាំងនោះ ដើម្បីធានាថាផែនការសកម្មភាពមានថវិកាគាំទ្រគ្រប់គ្រាន់។ (សូមមើលករណីសិក្សាខាងក្រោមនៅឃុំអំពិល និងករណីសិក្សាដែលមាននៅក្នុងឯកសារដែលបង្ហាញពីផែនទីសេវាសង្គម)។

ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ត្រូវដាក់បញ្ចូលផែនការសកម្មភាព និងផែនការថវិកាប្រចាំឆ្នាំរបស់ គ.ក.ន.ក ទៅក្នុងផែនការសកម្មភាព និងថវិការបស់ខ្លួន ដើម្បីធានាថាការអនុវត្តមុខងាររបស់ គ.ក.ន.ក មានថវិកាគាំទ្រក្នុងការដោះស្រាយបញ្ហាប្រកបដោយសមធម៌ និងផ្តល់អាទិភាពខ្ពស់ទៅលើបញ្ហាស្ត្រី និងកុមារ ។

ក្នុងករណីខ្លះ ដូចជាការលេចឡើងនូវបញ្ហាថ្មី ឬក៏ស្ថានភាពដែលមិនបានគ្រោងទុក គ.ក.ន.ក អាចធ្វើការកែសម្រួលផែនការសកម្មភាព និងផែនការថវិកាប្រចាំឆ្នាំរបស់ខ្លួនបាន។ ផែនការសកម្មភាព និងផែនការថវិកាប្រចាំឆ្នាំដែលបានកែសម្រួលរួច ត្រូវដាក់ជូនក្រុមប្រឹក្សាពិនិត្យ និងសម្រេចដោយយោងតាមប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុរបស់រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ។

ក. ករណីសិក្សានៅឃុំអំពិល

យោងតាមសូចនាករនៃសេវាសង្គមប្រកបដោយសមធម៌នៅឃុំអំពិល (ក្នុងផ្នែកទី៦) សមាជិក គ.ក.ន.ក នៅឃុំអំពិលបានរៀបចំថវិកាដូចខាងក្រោម ដើម្បីដោះស្រាយតម្រូវការសេវាសង្គមសម្រាប់ជនដែលងាយរងគ្រោះបំផុត។

ឃុំអំពិលមាន០៥ភូមិ មានប្រជាពលរដ្ឋសរុបចំនួន១០.០០០នាក់។

ឧទាហរណ៍ ៖ កិច្ចអនរាគមន៍របស់ឃុំ ដើម្បីពង្រឹងការផ្តល់សេវាសង្គម

តាមការសាកសួរសហគមន៍ពីការចុះបញ្ជីកំណើត ចុះបញ្ជីអាពាហ៍ពិពាហ៍ និងការចុះបញ្ជីមរណភាពកាលពីឆ្នាំមុន ពួកគាត់បានឆ្លើយថា ក្នុងចំណោមទារកកើតចំនួន១០០នាក់ មានចំនួនតែ៥៥នាក់ប៉ុណ្ណោះដែលបានចុះបញ្ជីកំណើត ក្នុងចំណោមអាពាហ៍ពិពាហ៍ចំនួន២០គូ មានតែគូស្រករ០២គូប៉ុណ្ណោះដែលបានចុះបញ្ជីអាពាហ៍ពិពាហ៍ និងក្នុងចំណោមមរណភាពចំនួន១៥ មានតែមរណភាពចំនួន០៣ប៉ុណ្ណោះដែលបានចុះបញ្ជីមរណភាព។ ពួកគាត់បានកត់សម្គាល់ថា ប្រជាពលរដ្ឋចំនួន០៤គ្រួសារមានកុមាររងគ្រោះដោយសារបាត់បង់ឪពុក ឬម្តាយ។ កុមារទាំងនោះត្រូវការឧបត្ថម្ភគាំទ្រពីឃុំ។ ក្រុមប្រឹក្សាឃុំគិតថា មានសកម្មភាពជាច្រើនត្រូវបំពេញដើម្បីធ្វើការកែលម្អការចុះបញ្ជីនៃព្រឹត្តិការណ៍សំខាន់ៗនេះ។

១. ធានាការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានឲ្យមានប្រសិទ្ធភាព

ល.រ	សកម្មភាពដែលអាចអនុវត្តបាន	ឯកតា	បរិមាណ	តម្លៃឯកតា (រៀល)	តម្លៃសរុប (រៀល)
វគ្គលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងស្តីពីសារៈសំខាន់នៃការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន (កំណើត អាពាហ៍ពិពាហ៍ មរណភាព) ដល់បុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព ព្រះសង្ឃ អាចារ្យ និងអ្នកភូមិ					
១	ថ្លៃធ្វើដំណើររបស់សមាជិក គ.ក.ន.ក ០២នាក់ដើម្បីលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងស្តីពីសារៈសំខាន់នៃការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាននៅភូមិដាច់ស្រយាល	នាក់	៤០	៨.០០០	៣២០.០០០
២	អាហារសម្រន់សម្រាប់វគ្គលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងស្តីពីសារៈសំខាន់នៃការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន (១០ភូមិ)	ភូមិ	១០	១២.០០០	១២០.០០០
៣	សម្ភារៈវគ្គផ្សព្វផ្សាយសម្រាប់១០ភូមិ (រួមមាន ក្រដាស ហ្វឺតប៊ិច)	ភូមិ	១០	៨.០០០	៨០.០០០
៤	ឧបត្ថម្ភជំនួយការដើម្បីចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន (០១នាក់ X ១០ខែ)	នាក់	១០	២៨.០០០	២៨០.០០០
សរុប					**៨០០.០០០**

២. កិច្ចការពារកុមារ និងការឆ្លើយតបចំពោះកុមារងាយរងគ្រោះ និងក្រុមគ្រួសារងាយរងគ្រោះបំផុត

យោងទៅតាមបទដ្ឋាន និងសេចក្តីណែនាំសម្រាប់ការថែទាំ ការគាំទ្រ និងកិច្ចការពារកុមារកំព្រា និងកុមារងាយរងគ្រោះ របស់ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា ឆ្នាំ២០១១ បានកំណត់ថាកុមារកំព្រា និងកុមារងាយរងគ្រោះ រួមមាន កុមារកំព្រា កុមាររស់នៅជាមួយឪពុកម្តាយ ឬអ្នកថែទាំមានជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ កុមាររងផលប៉ះពាល់ពីមេរោគអេដស៍ ឬជំងឺអេដស៍ កុមាររស់នៅក្រៅការថែទាំរបស់គ្រួសារ (ដូចជាកុមារនៅតាមមណ្ឌលកុមារកំព្រា និងកុមារអនាថា) កុមាររស់នៅក្នុងគ្រួសារក្រីក្រ កុមារត្រូវគេរំលោភ និងកេងប្រវ័ញ្ច កុមារដែលមានទំនាស់ជាមួយនឹងច្បាប់ (ដូចជាកុមារត្រូវគេចោទប្រកាន់ពីការប្រព្រឹត្តិបទល្មើស កុមារញៀនថ្នាំញៀន និងកុមារប្រើប្រាស់ថ្នាំញៀនខុសច្បាប់) និងកុមារពិការ។

សមាជិក គ.ក.ន.ក នៅឃុំអំពិលបានកត់សម្គាល់ថា រាល់កិច្ចអន្តរាគមន៍ទាំងឡាយដែលពាក់ព័ន្ធនឹង

កិច្ចការពារកុមារ ចាំបាច់ត្រូវមានភាពបត់បែនក្នុងការរៀបចំផែនការសកម្មភាព និងថវិកាដើម្បីជួយដល់កុមារងាយរងគ្រោះឲ្យកាន់តែប្រសើរឡើង។ គ.ក.ន.ក បានកត់សម្គាល់ថា កាលពីឆ្នាំមុនមានកុមារ០៥នាក់គ្មានឪពុក ឬគ្មានម្តាយ ឬគ្មានឪពុកម្តាយ។ ក្នុងឃុំមានកុមារកំព្រាសរុបចំនួន៥០នាក់ ហើយពួកគេទាំងអស់មិនបានចូលរៀនទេ។ មានកុមារអាយុ០៦-១១ឆ្នាំចំនួន៦៥៩នាក់មិនបានចូលរៀន ក្នុងនោះមានកុមារចំនួន៧០នាក់ជាកុមារងាយរងគ្រោះ។ អនុវត្តតាមដំណើរការនៃអត្តសញ្ញាណកម្ម សមាជិក គ.ក.ន.ក ០២នាក់បានកំណត់ថា ៖

- កុមារចំនួន២៣នាក់ត្រូវការមធ្យោបាយបញ្ជូនទៅរកសេវាជំនាញ
- កុមារចំនួន៧០នាក់ និងអ្នកថែទាំ ត្រូវការការគាំទ្រថ្លៃធ្វើដំណើរ និងអាហារក្នុងពេលបញ្ជូនកុមារងាយរងគ្រោះទៅពិនិត្យសុខភាព
- ក្នុងចំណោមកុមារចំនួន៦៥៩នាក់ មានកុមារចំនួន៣៥៩នាក់ ត្រូវការការគាំទ្រសម្ភារៈសិក្សា និងឯកសណ្ឋានសិស្ស
- កុមារចំនួន៧០នាក់ ត្រូវការជំនួយម្ហូបអាហារ។

ល.រ	សកម្មភាពដែលអាចអនុវត្តបាន	ឯកតា	បរិមាណ	តម្លៃឯកតា (រៀល)	តម្លៃសរុប (រៀល)
ការកំណត់រកកុមារងាយរងគ្រោះ និងក្រុមគ្រួសាររងគ្រោះ ដោយប្រើប្រាស់ក្រុមការងារពហុវិស័យស្តីពីកុមារកំព្រា និងកុមារងាយរងគ្រោះ ផែនទីសេវាសង្គម អត្តសញ្ញាណប័ណ្ណសម្គាល់ភាពក្រីក្រ ប្រព័ន្ធទិន្នន័យឃុំ ឬការបញ្ជូនពីទីភ្នាក់ងារជំនាញ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និងសហគមន៍					
១	សម្រាប់កិច្ចប្រជុំតាមភូមិ ដើម្បីកំណត់រកកុមារងាយរងគ្រោះ ផ្អែកលើក្រុមការងារពហុវិស័យស្តីពីកុមារកំព្រា និងកុមារងាយរងគ្រោះ ផែនទីសេវាសង្គម អត្តសញ្ញាណប័ណ្ណសម្គាល់ភាពក្រីក្រ ប្រព័ន្ធទិន្នន័យឃុំ ឬបញ្ជូនពីទីភ្នាក់ងារជំនាញ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និងសហគមន៍ (០៥ភូមិ)	ភូមិ	៥	២០.០០០	១០០.០០០
២	ថ្លៃធ្វើដំណើររបស់សមាជិក គ.ក.ន.ក ០២នាក់សម្រាប់ប្រជុំតាមភូមិ ដើម្បីកំណត់រកកុមារងាយរងគ្រោះ (ប្រជុំ ០២ដង ក្នុងភូមិទាំង០៥)	នាក់	២០	៨.០០០	១៦០.០០០
៣	សម្ភារៈប្រជុំសម្រាប់០៥ភូមិ (រួមមាន ក្រដាសកាត ហ្វឺតប៊ិច)	ភូមិ	៥	៨.០០០	៤០.០០០
៤	មធ្យោបាយធ្វើដំណើររបស់អ្នកទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំចុះសួរសុខទុក្ខតាមគ្រួសារ ៖ ១). រៀបចំគ្រួសារ និងសហគមន៍ ក្នុងបំណងធ្វើការបង្រួបបង្រួមកុមារ និងសមាហរណកម្មកុមារដែលបានបែកចេញពីគ្រួសារ (រាប់ទាំងកុមារដែលមកពីមណ្ឌលកុមារកំព្រា មណ្ឌលកែប្រែ កុមាររងគ្រោះ និងកុមារដែលមានទំនាស់នឹងច្បាប់) ដោយសហការជាមួយការិយាល័យ និងមន្ទីរសង្គមកិច្ច អតីត	នាក់	២០	៨.០០០	១៦០.០០០

	យុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា ស្រុក ខេត្ត។ ២). ចុះតាមដានកុមារងាយរងគ្រោះដែលបានកំណត់រកឃើញ (ករណីតម្រូវការតាមដានជាចាំបាច់) តាមភូមិ រាប់ទាំងកុមារដែលបានបញ្ជូនមកពីទីភ្នាក់ងារដ៏ទៃទៀត អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និងសហគមន៍។ ៣). ចុះតាមដានកុមារដែលបានបង្រួបបង្រួម និងធ្វើសមាហរណកម្មជាមួយក្រុមគ្រួសារ និងសហគមន៍រួចហើយ (រាប់ទាំងកុមារដែលមកពីមណ្ឌលកុមារកំព្រា និងកុមារដែលមានទំនាស់នឹងច្បាប់)។				
ឧបត្ថម្ភដល់កុមារងាយរងគ្រោះ និងក្រុមគ្រួសារងាយរងគ្រោះដែលបានកំណត់រកឃើញដោយប្រើប្រាស់ក្រុមការងារពហុវិស័យស្តីពីកុមារកំព្រា និងកុមារងាយរងគ្រោះ ផែនទីសេវាសង្គម អត្តសញ្ញាណប័ណ្ណសម្គាល់ជនក្រីក្រ ប្រព័ន្ធទិន្នន័យឃុំ ឬការបញ្ជូនពីទីភ្នាក់ងារជំនាញ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និងសហគមន៍					
១	គាំទ្រមធ្យោបាយបញ្ជូនទៅរកសេវាជំនាញ ដូចជា ជំនួយផ្នែកច្បាប់ ស្តារនីតិសម្បទា ការព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ការថែទាំជំនួសជាបណ្តោះអាសន្ន និងការគាំទ្រផ្នែកផ្លូវចិត្ត (រាប់បញ្ចូលការធ្វើដំណើរ តម្លៃសេវា។ល។ និងការសង្គ្រោះបន្ទាន់)	កុមារ និងអ្នកថែទាំ	២៣	២៤.០០០	៥៥២.០០០
២	គាំទ្រថ្លៃធ្វើដំណើរ និងអាហារក្នុងពេលបញ្ជូនកុមារងាយរងគ្រោះទៅពិនិត្យសុខភាព	កុមារ និងអ្នកថែទាំ	៧០	៨.០០០	៥៦០.០០០
៣	គាំទ្រសម្ភារៈសិក្សា និងឯកសណ្ឋានសិស្សដល់កុមារងាយរងគ្រោះ	កុមារ	៣៥៩	២០.០០០	៧.១៨០.០០០
៤	គាំទ្រអាហារដល់កុមារងាយរងគ្រោះ ឬស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ (អង្ករ អំបិលអ៊ីយ៉ូដ ទឹកស៊ីអ៊ីវ ទឹកត្រី ប្រេងឆា ត្រីសណ្តែក ស្ករ ។ល។)	កុមារ	៧០	៦០.០០០	៤.២០០.០០០
៥	ចេញថ្លៃឲ្យគ្រួសារងាយរងគ្រោះរៀនមុខវិជ្ជាជីវៈ និងផ្តល់ថវិកាបង្កើត ឬពង្រីកមុខរបររកប្រាក់ចំណូលខ្នាតតូចដើម្បីថែទាំកុមារនៅក្នុងគ្រួសារតាមផែនការសេវាកម្ម	គ្រួសារ	២	១៤០.០០០	២៨០.០០០
៦	គាំទ្រការជួបជុំគ្រួសារវិញ និងការធ្វើសមាហរណកម្មកុមារ (រាប់ទាំងការឧបត្ថម្ភថ្លៃធ្វើដំណើរ) ទៅក្នុងគ្រួសារ និងសហគមន៍វិញ រាប់ទាំងកុមារដែលមកពីមណ្ឌលកុមារកំព្រា និងកុមារដែលមានទំនាស់នឹងច្បាប់)	កុមារ	១៤	២០.០០០	២៨០.០០០
សរុបតម្រូវការ					**១៣.៥១២.០០០**
សរុបជាក់ស្តែង					**២.០០០.០០០**
សរុបសំណើក្នុងពេលប្រជុំកៀរគរធនធាន					**១១.៥១២.០០០**

៣. ធានាឱ្យមានការផ្តល់ និងទទួលបាននូវសេវាសុខភាពនៅតាមមូលដ្ឋានទាន់ពេលវេលា និងប្រកបដោយគុណភាព

គ.ក.ន.ក បានកំណត់ទារកដែលទើបនឹងកើត ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និងស្ត្រីជាម្តាយសរុបចំនួន២៥០នាក់

ដែលត្រូវការគាំទ្រការថែទាំសុខភាព (បន្ថែមពីលើកុមារចំនួន៧០នាក់ដែលបានកំណត់នៅក្នុងផ្នែកទី២)។

គ.ក.ន.ក បានកត់សម្គាល់ថា ផែនការខ្នាតតូចសម្រាប់កម្មវិធីតាមមូលដ្ឋាន ត្រូវការពង្រឹងបន្ថែមទៀត នៅក្នុងឃុំ សង្កាត់ ដោយសារមានកុមារតែ២ ឬ៣នាក់ប៉ុណ្ណោះដែលបានទទួលការចាក់ថ្នាំបង្ការ ការទម្លាក់ព្រូន និងការផ្តល់ជីវជាតិអាបន្ថែម។ វាគ្រាន់តែជាការបំពេញបន្ថែមប៉ុណ្ណោះ មិនមែនគ្រប់កុមារដែលខ្វះអាហារូបត្ថម្ភសុទ្ធតែទទួលបានការព្យាបាលនោះទេ។

ល.រ	សកម្មភាពដែលអាចអនុវត្តបាន	ឯកតា	បរិមាណ	តម្លៃឯកតា (រៀល)	តម្លៃសរុប (រៀល)
ការលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងស្តីពីសុខភាពមាតាទារកកុមារ និងអាហារូបត្ថម្ភ					
១	ថ្លៃធ្វើដំណើររបស់សមាជិក គ.ក.ន.ក ០២នាក់ ចុះអប់រំផែនការខ្នាតតូចសម្រាប់កម្មវិធីតាមមូលដ្ឋាន ជាមួយគណៈកម្មាធិការគ្រប់គ្រងមណ្ឌលសុខភាព (ការចាក់ថ្នាំបង្ការ ការទម្លាក់ព្រូន ការរៀបចំប្រជុំផ្សព្វផ្សាយស្តីពីសុខភាពមាតាទារក និងកុមារ និងអាហារូបត្ថម្ភ) (០៥ភូមិ)	នាក់	១០	៨.០០០	៨០.០០០
២	ថ្លៃធ្វើដំណើររបស់សមាជិក គ.ក.ន.ក ០២នាក់រៀបចំប្រជុំផ្សព្វផ្សាយ ឬត្រួតពិនិត្យការផ្តល់សេវាកម្មស្តីពីសុខភាពមាតាទារក និងកុមារ និងអាហារូបត្ថម្ភ	នាក់	១០	៨.០០០	៨០.០០០
៣	គាំទ្រប្រតិបត្តិការប្រចាំខែ (០៥ភូមិ) ដល់ក្រុមអ្នកស្ម័គ្រចិត្តទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិដើម្បី ៖ - កំណត់ និងព្យាបាលជំងឺរាករូសកុមារជាមួយនឹងទឹកអំបិលអូរ៉ាលីត និងថ្នាំគ្រាប់ស័ង្កសី - ផ្តល់បន្ថែមអាហារូបត្ថម្ភបន្ទាប់បន្សំសម្រាប់កុមារ និងស្ត្រី រក្សាទុកការចុះឈ្មោះកុមារ និងស្ត្រីគាំទ្រមណ្ឌលសុខភាពចុះតាមមូលដ្ឋាន រួមមាន ការផ្តល់ជីវជាតិអាបន្ថែម និងថ្នាំទម្លាក់ព្រូន - ចុះសួរសុខទុក្ខដល់ផ្ទះស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ស្ត្រីសម្រាលកូនហើយ និងកុមារក្រោមអាយុ០៦ឆ្នាំ	នាក់	១០	២៤.០០០	២៤០.០០០
៤	អ្នកភូមិចូលរួមវគ្គលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងពីសុខ ភាពមាតាទារក និងកុមារ និងអាហារូបត្ថម្ភ (០៥ភូមិ)	ភូមិ	៥	២០.០០០	១០០.០០០
គាំទ្រស្ត្រីមានផ្ទៃពោះងាយរងគ្រោះ ដើម្បីលើកកម្ពស់ការមានផ្ទៃពោះដោយសុវត្ថិភាព ការសម្រាលកូន និងចុះតាមដានស្ត្រីសម្រាលកូន ទារក និងកុមារនៅមណ្ឌលសុខភាព					
១	ថ្លៃធ្វើដំណើររបស់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះងាយរងគ្រោះទៅពិនិត្យសុខភាពមុនពេលសម្រាលកូន ការសម្រាលកូនដោយសុវត្ថិភាព ចុះសួរសុខទុក្ខតាមដានស្ត្រីសម្រាលកូន ការពិនិត្យសុខភាពក្រោយសម្រាលកូន ពិគ្រោះយោបល់ពីទារក និងកុមារនៅមណ្ឌលសុខភាព (រួមទាំងការចុះសួរសុខទុក្ខដើម្បីនាំទារក ឬកុមារមកព្យាបាលជំងឺរាករូស ជំងឺរលាកផ្លូវដង្ហើមធ្ងន់ និងការចាក់ថ្នាំបង្ការ។ល។	ស្ត្រី កុមារ	២០	៨.០០០	១៦០.០០០
២	ថ្លៃម្ហូបអាហាររបស់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះងាយរងគ្រោះ ពេល	ស្ត្រី	២០	៨.០០០	១៦០.០០០

	សម្រាលកូននៅមណ្ឌលសុខភាព				
៣	គាំទ្រមណ្ឌលសុខភាពឲ្យបើកទ្វារបម្រើសេវា២៤ម៉ោង (ដើម្បីធានាការផ្តល់សេវាជាប្រចាំ) តាមរយៈ ៖ - ការផ្តល់គ្រែបន្ថែមនៅមណ្ឌលសុខភាព - គាំទ្រការចំណាយថ្លៃអគ្គិសនី - ឧបត្ថម្ភអ្នកប្រចាំការដើម្បីធានាឲ្យមណ្ឌលសុខភាពបើកទ្វារបម្រើសេវា២៤ម៉ោង - គាំទ្រការប្រាស្រ័យទាក់ទង (បុគ្គលិកសុខភាព ក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិ អ្នកទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ និង គ.ក.ន.ក)	មណ្ឌលសុខភាព	១	១៤០.០០០	១៤០.០០០
៤	គាំទ្រការប្រាស្រ័យទាក់ទង (ក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិ អ្នកទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ និងសមាជិក គ.ក.ន.ក ធ្វើទំនាក់ទំនងទៅបុគ្គលិកសុខភាព)	នាក់ កាតទូរស័ព្ទ	៤	២០.០០០	៨០.០០០
សរុប					**៨០០.០០០**

៤- រៀបចំឱ្យកុមារត្រៀមខ្លួនចូលសាលាបឋមសិក្សា

ក្នុងចំណោមកុមារដែលមានអាយុចាប់ពី០៣ ដល់០៥ឆ្នាំចំនួន៦៥២នាក់ មានកុមារតែ២៥នាក់ប៉ុណ្ណោះដែលបានចូលរៀនក្នុងមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍ក្នុងឃុំអំពិល។ គ.ក.ន.ក បានសម្រេចកៀរគរធនធានដើម្បីធានាថាកុមារចំនួន៦២៧នាក់ទៀត ចូលរៀនបានក្នុងមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍។ មត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍ថ្មីចំនួន២៥ថ្នាក់ គួរតែត្រូវបានបង្កើតឡើងដោយក្នុងមួយភូមិមានមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍ថ្មីចំនួន៤ ។

ល.រ	សកម្មភាពដែលអាចអនុវត្តបាន	ឯកតា	បរិមាណ	តម្លៃឯកតា (រៀល)	តម្លៃសរុប (រៀល)
សម្រាប់មត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍មានស្រាប់					
១	គ្រូជាប់កិច្ចសន្យាមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍រយៈពេល៩ខែ	នាក់	៥ x ៩	៤៨.០០០	២.១៦០.០០០
២	មធ្យោបាយធ្វើដំណើរសម្រាប់សមាជិកម្នាក់នៃ គ.ក.ន.ក ចុះពិនិត្យតាមដានមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍រយៈពេល៩ខែ	នាក់	៩	៨.០០០	៧២.០០០
៣	មធ្យោបាយធ្វើដំណើរសម្រាប់សមាជិកម្នាក់នៃ គ.ក.ន.ក ចុះរៀបចំកិច្ចប្រជុំប្រចាំត្រីមាសពាក់ព័ន្ធមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍ (៥ភូមិ)	នាក់	៥ x ៣	៨.០០០	១២០.០០០
៤	មធ្យោបាយធ្វើដំណើរសម្រាប់សមាជិកម្នាក់ៗនៃ គ.ក.ន.ក ចុះរៀបចំកិច្ចប្រជុំជាមួយអាណាព្យាបាលកុមារតូច ដើម្បីជំរុញឲ្យកុមារមករៀនទៀងទាត់នៅមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍ (៥ភូមិ)	នាក់	៥ x ២	៨.០០០	៨០.០០០
៥	អាហារសម្រន់សម្រាប់អ្នកចូលរួមប្រជុំមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍ជាមួយអាណាព្យាបាល (៥ភូមិ)	ប្រជុំ	៥ x ២	១០.០០០	១០០.០០០
៦	មធ្យោបាយធ្វើដំណើរសម្រាប់សមាជិកម្នាក់នៃ គ.ក.ន.ក ចូលរួមប្រជុំប្រចាំត្រីមាស និងប្រចាំឆ្នាំនៅថ្នាក់ស្រុក	នាក់	៤	៨.០០០	៣២.០០០
៧	លទ្ធកម្ម (ចំណាយទិញឧបករណ៍ និងសម្ភារៈនានា ដូចជា	មត្តេយ្យសិក្សា	៥	២០០.០០០	១.០០០.០០០

	(១).ទិញសម្ភារៈអប់រំ (២).ទិញសម្ភារៈសម្រាប់កែលម្អទឹកស្អាត និងលើកកម្ពស់អនាម័យ រួមមានអាងស្តុកទឹក ពាងធុងចម្រោះទឹក កំសៀវទឹក ថ្នាំគ្រាប់ក្លរ៉ាមីន ប៊ីដុងទឹក ធុងដបទឹក បង្គន់ ទីតាំងចានលាងសំអាតដៃ និងសាប៊ូដុំ សម្រាប់មណ្ឌលសិក្សាសហគមន៍)	សហគមន៍			
៨	លុយបម្រុងសម្រាប់មត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍	មត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍	៥	៤០០.០០០	២.០០០.០០០
សរុបតម្រូវការ					**៥.៥៦៤.០០០**
សរុបមានជាក់ស្តែង					**២.០០០.០០០**
សរុបសំណើក្នុងពេលប្រជុំកៀរគរធនធាន					**៣.៥៦៤.០០០**

កំណត់សម្គាល់ ៖ ឃុំ សង្កាត់ត្រូវបានលើកទឹកចិត្តធ្វើទំនាក់ទំនង និងចរចារកធនធានបន្ថែមទៀតពីមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត និងស្រុកប្រតិបត្តិ ដើម្បីធ្វើឲ្យប្រសើរឡើងនូវហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធសុខាភិបាល។

៥- កែលម្អស្ថានភាពទឹកស្អាត និងលើកកម្ពស់អនាម័យក្នុងសហគមន៍

តាមសេចក្តីរាយការណ៍បានឲ្យដឹងថា កាលពីឆ្នាំមុន ករណីរាករូសចំនួន២០០ករណីត្រូវបានទទួលការព្យាបាលនៅក្នុងមណ្ឌលសុខភាព។ ដោយឃើញតួលេខខ្ពស់បែបនេះ គ.ក.ន.ក បានសម្រេចចិត្តជ្រើសរើសយកវិធានការមួយចំនួនដើម្បីកែប្រែស្ថានភាពលាងសម្អាតក្នុងឃុំអំពិលឲ្យប្រសើរជាងមុន។

ល.រ	**សកម្មភាពដែលអាចអនុវត្តបាន**	**ឯកតា**	**បរិមាណ**	**តម្លៃឯកតា (រៀល)**	**តម្លៃសរុប (រៀល)**
ប្រារព្ធទិវាទឹកពិភពលោក ថ្ងៃទី២២ ខែមីនា ទិវាលាងសម្អាតដៃ ថ្ងៃទី១៥ ខែតុលា និងទិវាអនាម័យ ថ្ងៃទី១៣ ខែវិច្ឆិកា និងគំនិតផ្តួចផ្តើមឲ្យមានការយល់ដឹងផ្សេងៗទៀត					
១	មធ្យោបាយធ្វើដំណើរសម្រាប់សមាជិក គ.ក.ន.ក ពីរនាក់(រួមមាន អ្នកទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ) សម្រាប់ដឹកនាំការប្រារព្ធទិវាលើកកម្ពស់ការយល់ដឹង (៣ដង x ៥ភូមិ) និងគាំទ្រការចុះពិនិត្យតាមដាន ប្រចាំខែ (១០ដង x ៥ភូមិ)	នាក់	៦៥	៨.០០០	៥២០.០០០
២	អាហារសម្រន់សម្រាប់អ្នកភូមិក្នុងការប្រារព្ធទិវាលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងនៅថ្នាក់ភូមិ សម្រាប់០៣ដង (៥ភូមិ)	ភូមិ	១៥	១២.០០០	១៨០.០០០
កែលម្អស្ថានភាពទឹកស្អាត និងលើកកម្ពស់អនាម័យតាមគ្រួសារដែលងាយរងគ្រោះ (កំណត់រកឃើញតាមរយៈអូរ៉ីស៊ី ផែនទីសេវាសង្គម ឬប័ណ្ណសម្គាល់ជនក្រីក្រ) មណ្ឌលសុខភាព មត្តេយ្យសិក្សា និងតាមសាលារៀននានា					
១	ចុះកិច្ចសន្យាជាមួយអង្គការសង្គមស៊ីវិលដើម្បីគាំទ្រការចលនាសហគមន៍ ដើម្បីកែលម្អទឹកស្អាតតាមផ្ទះជនងាយរងគ្រោះបំផុត (៥ភូមិ)	អង្គការសង្គមស៊ីវិល	៥	៤៣៦.០០០	២.១៨០.០០០
២	គាំទ្រដល់ប្រតិបត្តិការ ការថែរក្សា ជួសជុល និងការងារលទ្ធកម្មផ្សេងៗ ដើម្បីកែលម្អទឹកស្អាត និងលើកកម្ពស់អនាម័យ រួមមាន (ក).ការជួសជុល អណ្តូងទឹក អាង ស្តុកទឹក ពាងធុងចម្រោះទឹក បង្គន់អនាម័យ និងទីតាំងចានលាងសំអាតដៃ (ខ).ការផ្តល់អាងស្តុកទឹក ពាងធុង ចម្រោះទឹក កំសៀវទឹក ថ្នាំគ្រាប់ក្លរ៉ាមីន ប៊ីដុងទឹក ធុង ដបទឹក បង្គន់អនាម័យ ទីតាំងចានលាងសំអាតដៃ សាប៊ូដុំ នៅតាមមត្តេយ្យសហគមន៍ ឬ	ថ្នាក់មត្តេយ្យ ឬ សាលារៀន	៣	១.៤០០.០០០	៤.២០០.០០០

	សាលារៀនចំនួន០៣កន្លែង				
៣	គាំទ្រដល់ប្រតិបត្តិការ ការថែរក្សាជួសជុល និងការងារលទ្ធកម្មផ្សេងៗ ដើម្បីកែលម្អទឹកស្អាត និងលើកកម្ពស់អនាម័យនៅតាមមណ្ឌលសុខភាព រួមមាន (ក).ការជួសជុលអណ្តូងទឹក អាងស្តុកទឹក ពាងទឹក ធុងចម្រោះទឹក បង្គន់អនាម័យ និងទីតាំងចានលាងសំអាតដៃ (ខ).ការផ្តល់អាងស្តុកទឹក ពាងទឹក ធុងចម្រោះទឹក កំសៀវទឹក ថ្នាំគ្រាប់ក្លរ៉ាមីន ប៊ីដុងទឹក ដបទឹក បង្គន់អាម័យ ទីតាំងចានលាងសំអាតដៃ សាប៊ូដុំ	មណ្ឌលសុខភាព	១	៨០០.000	៨០០.000
សរុបតម្រូវការ					**៧.៨៨០.000**
សរុបជាក់ស្តែង					**៨០០.000**
សរុបសំណើក្នុងពេលប្រជុំកៀរគរធនធាន					**៧.០៨០.000**

ទម្រង់ទី៥

រាជធានី ខេត្ត...................................
ក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ ....
ឃុំ សង្កាត់ ....

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ផែនការថវិកាសម្រាប់ខែ....... ឆ្នាំ២០១២
ដើម្បីលើកកម្ពស់ការអភិវឌ្ឍសង្គមប្រកបដោយសមធម៌

ល.រ	ចំណាយ	ឯកតា	បរិមាណ	តម្លៃឯកតា(រៀល)	សរុប(រៀល)
១	ធានាថាមានការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានបានត្រឹមត្រូវ				
១.១	អាហារសម្រន់	ភូមិ	២	១២.០០០	២៤.០០០
១.២	សម្ភារៈ	ភូមិ	២	៨.០០០	១៦.០០០
សរុបរង					**៤០.០០០**
២	ការបង្ការ និងការឆ្លើយតបការព្រួយបារម្ភកិច្ចការពារកុមារ ក្នុងចំណោមកុមារដែលងាយរងគ្រោះជាងគេបំផុត និងគ្រួសាររបស់គេ				
២.១	ផ្គត់ផ្គង់សម្ភារៈសិក្សា	ក្មេង	២	៤០.០០០	៨០.០០០
២.២	ផ្តល់ការគាំទ្រដល់អ្នកពាក់ព័ន្ធ	ក្មេង	៣	២៤.០០០	៧២.០០០
សរុបរង					**១៥២.០០០**
៣	ធានាថាគុណភាពសេវាកម្មសុខភាព និងអាហារូបត្ថម្ភបានទៅដល់ជនងាយរងគ្រោះបានទាន់ពេលវេលា				
៣.១	អាហារសម្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ	ស្ត្រី	៣	៨.០០០	២៤.០០០
៣.២	ថ្លៃធ្វើដំណើរសម្រាប់ការពិនិត្យសុខភាពមុនពេលសម្រាលកូន ការសម្រាលកូនដោយសុវត្ថិភាព ចុះពិនិត្យស្ថានភាព និងសួរសុខទុក្ខស្ត្រីដែលទើបសម្រាលកូន	ស្ត្រី	៣	៨.០០០	២៤.០០០
សរុបរង					៤៨.០០០
៤	ការវិនិយោគនៅមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍				
៤.១	ផ្តល់ប្រាក់ឧបត្ថម្ភដល់គ្រូ	នាក់	១	៤៨.០០០	៤៨.០០០
៤.២	ការប្រជុំរវាងមាតាបិតា និងមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍	ប្រជុំ	១	១០.០០០	១០.០០០
សរុបរង					**៥៨.០០០**
៥	កែលម្អនូវស្ថានភាពអនាម័យទឹកស្អាតនៅក្នុងសហគមន៍				
៥.១	បង្គន់អនាម័យក្នុងសាលារៀន	បង្គន់	១	១២៨.០០០	១២៨.០០០
សរុបរង					**១២៨.០០០**
៦	ផ្សព្វផ្សាយអប់រំ និងលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីសមភាពយេនឌ័រ និងហិង្សាក្នុងគ្រួសារ				
៦.១	ប្រាក់ឧបត្ថម្ភសម្រាប់ គ.ក.ន.ក	ប្រជុំ	១	១០.០០០	១០.០០០

៦.២	ថ្លៃធ្វើដំណើរ	ប្រជុំ	៣	៨.០០០	២៤.០០០
៦.៣	អាហារសម្រន់អ្នកចូលរួម	ប្រជុំ	១	៨.០០០	១៧៦.០០០
៦.៤	សម្ភារៈផ្សព្វផ្សាយ	ប្រជុំ	១	២០.០០០	២០.០០០
សរុបរង					**២៥០.០០០**
៧	ផ្សព្វផ្សាយលើកកម្ពស់ចំណេះដឹងពីសុខភាពបន្តពូជ				
៧.១	ប្រាក់ឧបត្ថម្ភសម្រាប់ គ.ក.ន.ក	ប្រជុំ	១	១០.០០០	៣០.០០០
៧.២	ថ្លៃធ្វើដំណើរ	ប្រជុំ	១	៨.០០០	២៤.០០០
៧.៣	អាហារសម្រន់អ្នកចូលរួម	ប្រជុំ	១	៨.០០០	១៧៦.០០០
៧.៤	សម្ភារៈផ្សព្វផ្សាយ	ប្រជុំ	១	២០.០០០	២០.០០០
សរុបរង					**២៥០.០០០**
៨	ការត្រៀមបម្រុងសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងការឆ្លើយតប				
៨.១	សម្ភារៈ	ប្រជុំ	១	៥.០០០	៥.០០០
សរុបរង					**៥.០០០**
៩	ចុះត្រួតពិនិត្យសកម្មភាពប្រតិបត្តិ				
៩.១	ការធ្វើដំណើរ	នាក់	៤	២០.០០០	៨០.០០០
សរុបរង					**៨០.០០០**
១០	កិច្ចប្រជុំ គ.ក.ន.ក សម្រាប់ខែឧសភា				
១០.១	អាហារសម្រន់	ប្រជុំ	១	១០.០០០	១០.០០០
១០.២	សម្ភារៈ	ប្រជុំ	១	៨.០០០	៨.០០០
សរុបរង					១៨.០០០
សរុប					**១.០២៩.០០០**

ថ្ងៃទី.......ខែ.......ឆ្នាំ.......... *ថ្ងៃទី.......ខែ.......ឆ្នាំ..........*

មេឃុំ សង្កាត់ **អ្នកទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ សង្កាត់**

<u>កំណត់សម្គាល់</u> ៖ សូមមើលសេចក្តីណែនាំលេខ២២០ ស.ជ.ណ គ.ជ.អ.ប ចុះថ្ងៃទី១៩ ខែមេសា ឆ្នាំ២០១២ ស្តីអំពីក្របខ័ណ្ឌសកម្មភាពសេវាសង្គមដែលមានភ្ជាប់នៅឧបសម្ព័ន្ធ។

៦. ការរៀបចំ និងការដោះស្រាយគ្រោះអាសន្ន

ឃុំអំពិលចង់ពង្រឹងភាពធន់សម្រាប់សហគមន៍របស់គេ ក្នុងការត្រៀមបង្ការ និងដោះស្រាយទៅនឹងគ្រោះអាសន្ន ជាពិសេសក្នុងករណីមានគ្រោះទឹកជំនន់កើតឡើង។ សមាជិក គ.ក.ន.ក បានកំណត់ទីទួលសុវត្ថិភាពដូចជា វត្តអារាម ប៉ុន្តែវត្តអារាមនោះត្រូវការត្រៀមរៀបចំសម្ភារៈមួយចំនួន ដូចជា ការសាងសង់បង្គន់អនាម័យថ្មី ការជួសជុលបង្គន់អនាម័យ ទៅតាមកម្រិតស្តង់ដាបង្គន់០១សម្រាប់មនុស្ស២៥នាក់។

ល.រ	សកម្មភាពដែលអាចអនុវត្តបាន	ឯកតា	បរិមាណ	តម្លៃឯកតា	តម្លៃសរុប
ការរៀបចំសហគមន៍សម្រាប់គ្រោះអាសន្ន					
១	លើកកម្ពស់ការយល់ដឹងពីការយកចិត្តទុកដាក់ជាពិសេសដល់ជនងាយរងគ្រោះបំផុត ពីការរៀបចំកញ្ចប់ស្បៀងអាហារសង្គ្រោះបន្ទាន់ ការរក្សាទុកដាក់ឯកសារសំខាន់ៗឱ្យបានគង់វង្ស ទីកន្លែងដែលត្រូវទៅស្នាក់នៅបណ្តោះអាសន្ន និងនរណាដែលត្រូវទាក់ទងករណីមានគ្រោះអាសន្ន។ល។	នាក់	០៥	៨.០០០	៤០.០០០
២	អាហារសម្រន់សម្រាប់វគ្គផ្សព្វផ្សាយនៅថ្នាក់ភូមិ (៥ភូមិ)	ភូមិ	០៥	១២.០០០	៦០.០០០
៣	ប៉ាន់ប្រមាណចំនួនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ យុវវ័យដែលត្រូវការសេវាសុខភាព (ការពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនសម្រាល ការសម្រាលកូនដោយសុវត្ថិភាព ការពិនិត្យសុខភាពក្រោយសម្រាល និងការតាមដានសុខភាព) ការកំណត់ចំណុចគ្រោះថ្នាក់សំខាន់ៗ និងស្វែងរកវិធីកាត់បន្ថយហានិភ័យ ការប៉ាន់ប្រមានកម្រិតកម្ពស់ទឹក ការចុះវាយតម្លៃកម្រិតត្រៀមបម្រុងតាមគ្រួសារ តាមមត្តេយ្យសាលា សាលារៀន មណ្ឌលសុខភាព និងតាមវត្តអារាម។ល។	ភូមិ	០៥	១២.០០០	៦០.០០០
៤	រៀបចំការជម្លៀស ទីសុវត្ថិភាព (វត្ត) ដូចជា ៖ - រៀបចំទុកដាក់ជាមុននូវសាប៊ូ ធុងចម្រោះទឹក តង់ ធុងទឹក សម្ភារៈរៀនសូត្រ សម្ភារៈលេងកំសាន្ត ចំណីសត្វ។ល។ - ជួសជុលអាងស្តុកទឹកនៅក្នុងវត្ត (ទីទួលសុវត្ថិភាព) - ជួសជុលបង្គន់អនាម័យនៅក្នុងវត្ត (ទីទួលសុវត្ថិភាព) - សាងសង់បង្គន់អនាម័យថ្មីចំនួន០៣ (ធ្វើតាមស្តង់ដា)	វត្ត	០៥	១.៤០០.០០០	១.៤០០.០០០
ការប៉ាន់ប្រមាណស្ថានការណ៍ដែលមានផលប៉ះពាល់ទៅលើប្រជាពលរដ្ឋ					
១	ធ្វើការប៉ាន់ប្រមាណពីស្ថានការណ៍ដែលមានផលប៉ះពាល់ទៅលើប្រជាជននៅក្នុងរយៈពេល៧២ម៉ោងដំបូង	នាក់	០៥	១២.០០០	៦០.០០០
ការឆ្លើយតបគ្រោះអាសន្នដែលមានផលប៉ះពាល់ទៅលើប្រជាជន					
១	រៀបចំក្រុមគ្រូពេទ្យចល័តដោយសហការជាមួយមណ្ឌលសុខភាព	នាក់	០៥	៣៦.០០០	១៨០.០០០
២	បែងចែកសម្ភារៈសំខាន់ចាំបាច់នានា	នាក់	២០	២០០.០០០	៤.០០០.០០០
៣	ដឹកជញ្ជូនប្រជាជនដែលរងផលប៉ះពាល់ទៅកាន់ទីទួលសុវត្ថិភាព	ទូក	០១	២០.០០០	២០.០០០
សរុប					៥.៧៦០.០០០
សរុបដែលមាន					៨០០.០០០
សរុបសំណើក្នុងប្រជុំកៀរគរធនធាន					៤.៩៦០.០០០

ខ. សកម្មភាពសេវាសង្គមផ្សេងទៀត

ក្រៅពីសកម្មភាពសេវាសង្គមដែលបានលើកឡើងនៅក្នុងករណីសិក្សានៅឃុំអំពិលខាងលើនេះ ក្នុងការរៀបចំផែនការសកម្មភាព និងផែនការថវិការបស់ខ្លួន គ.ក.ន.ក គួរយកចិត្តទុកដាក់ផងដែរទៅលើការលើកកម្ពស់ការប្រើប្រាស់សេវាសុខភាពបន្តពូជ ការពន្យារកំណើត ការទប់ស្កាត់ការឆ្លងរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ ការធ្វើចំណាកស្រុក ការលុបបំបាត់អំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ និងការឆ្លើយតបនឹងបញ្ហារបស់យុវវ័យ និងមនុស្សចាស់ ជាដើម។

ឧទាហរណ៍ ករណី គ.ក.ន.ក កត់សម្គាល់ឃើញថា ចំនួនអ្នកមកទទួលសេវាពន្យារកំណើតមានការធ្លាក់ចុះ ឬមានការឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មីៗកើតឡើង ឬមានការកើនឡើងនូវអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ ឬបញ្ហាយុវវ័យទាក់ទងនឹងការប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន សុខភាពបន្តពូជ ការធ្វើចំណាកស្រុកទាំងក្នុង និងក្រៅប្រទេស នៅក្នុងមូលដ្ឋានរបស់ខ្លួន គ.ក.ន.ក ត្រូវសហការជាមួយអ្នកពាក់ព័ន្ធដើម្បីអប់រំសហគមន៍តាមរយៈការរៀបចំផែនការសកម្មភាព និងផែនការថវិកា ដូចខាងក្រោម ៖

ល.រ	សកម្មភាពដែលអាចអនុវត្តបាន	ឯកតា	បរិមាណ	តម្លៃឯកតា (រៀល)	តម្លៃសរុប (រៀល)
សកម្មភាពទី១ ៖ ផ្សព្វផ្សាយអប់រំ និងលើកកម្ពស់ចំណេះដឹងពីសមភាពយេនឌ័រ អំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ					
១	ប្រាក់ឧបត្ថម្ភសម្រាប់ជនបង្គោលទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ ធ្វើការចុះផ្សព្វផ្សាយ និងអប់រំអំពី ៖ - ការលុបបំបាត់អំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ - ការលើកកម្ពស់សមភាពយេនឌ័រ ការចូលរួមរបស់ស្ត្រី	ម្នាក់/០១ដង	០៣នាក់	១០.០០០	៣០.០០០
២	ថ្លៃមធ្យោបាយធ្វើដំណើរសម្រាប់ជនបង្គោលទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ និងក្រុមប្រឹក្សាឃុំ	ម្នាក់/០១ដង	០៣នាក់	៨.០០០	២៤.០០០
៣	អាហារសម្រន់សម្រាប់អ្នកចូលរួម	០១ដង	៤៤នាក់	៤.០០០	១៧៦.០០០
៤	សម្ភារៈសម្រាប់ការផ្សព្វផ្សាយ (ផ្ទាំងក្រដាស ហ្វឺត និងសម្ភារៈផ្សេងៗទៀតដែលចាំបាច់)	០១ដង	០១ដង	២០.០០០	២០.០០០
សរុបរង					**២៥០.០០០**
សកម្មភាពទី២ ៖ ផ្សព្វផ្សាយលើកកម្ពស់ចំណេះដឹងពីសុខភាពបន្តពូជ					
១	ប្រាក់ឧបត្ថម្ភសម្រាប់ជនបង្គោលទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ និងក្រុមប្រឹក្សាឃុំ ដើម្បីចុះផ្សព្វផ្សាយ និងអប់រំអំពី ៖ - ការថែរក្សាសុខភាពមុន និងក្រោយសម្រាល និងការសម្រាលនៅមណ្ឌលសុខភាព - ការពន្យារកំណើត និងការប្រើប្រាស់មធ្យោបាយពន្យារកំណើត	ម្នាក់/០១ដង	០៣នាក់	១០.០០០	៣០.០០០
២	ថ្លៃមធ្យោបាយធ្វើដំណើរសម្រាប់ជនបង្គោលទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ និងក្រុមប្រឹក្សាឃុំ	ម្នាក់/០១ដង	០៣នាក់	៨.០០០	២៤.០០០
៣	អាហារសម្រន់សម្រាប់អ្នកចូលរួម	០១ដង	៤៤នាក់	៤.០០០	១៧៦.០០០
៤	សម្ភារៈសម្រាប់ការផ្សព្វផ្សាយ (ផ្ទាំងក្រដាស ហ្វឺត និងសម្ភារៈផ្សេងៗទៀតដែលចាំបាច់)	០១ដង	០១ដង	២០.០០០	២០.០០០

សរុបរង					**២៥០ ០០០**
សកម្មភាពទី៣ ៖ ផ្សព្វផ្សាយលើកកម្ពស់ចំណេះដឹងពីការទប់ស្កាត់ការឆ្លង និងការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍					
១	ប្រាក់ឧបត្ថម្ភសម្រាប់ជនបង្គោលទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ និងក្រុមប្រឹក្សាឃុំ ដើម្បីចុះផ្សព្វផ្សាយ និងអប់រំអំពី ៖ - ការថែទាំសុខភាពដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ - ការទប់ស្កាត់ការឆ្លងមេរោគអេដស៍ - ការទប់ស្កាត់ការរីករាលដាលនៃមេរោគអេដស៍	ម្នាក់/០១ដង	០៣នាក់	១០.០០០	៣០.០០០
២	ថ្លៃមធ្យោបាយធ្វើដំណើរសម្រាប់ជនបង្គោលទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ និងក្រុមប្រឹក្សាឃុំ	ម្នាក់/០១ដង	០៣នាក់	៨.០០០	២៤.០០០
៣	អាហារសម្រន់សម្រាប់អ្នកចូលរួម	០១ដង	៤៤នាក់	៤.០០០	១៧៦.០០០
៤	សម្ភារៈសម្រាប់ការផ្សព្វផ្សាយ (ផ្ទាំងក្រដាស ហ្វឺត និងសម្ភារៈផ្សេងៗទៀតដែលចាំបាច់)	០១ដង	០១ដង	២០.០០០	២០.០០០
សរុបរង					**២៥០.០០០**
សកម្មភាពទី៤ ៖ ផ្សព្វផ្សាយលើកកម្ពស់ចំណេះដឹងពីបញ្ហារបស់យុវជន					
១	ប្រាក់ឧបត្ថម្ភសម្រាប់ជនបង្គោលទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ និងក្រុមប្រឹក្សាឃុំ ដើម្បីចុះផ្សព្វផ្សាយ និងអប់រំអំពី ៖ - ការធ្វើចំណាកស្រុកដោយសុវត្ថិភាព និងការស្វែងរកការងារធ្វើ - សុខភាពបន្តពូជ និងសុខភាពផ្លូវភេទ - ការប្រើប្រាស់ថ្នាំញៀន និងគ្រឿងស្រវឹង - ក្រុមក្មេងទំនើង	ម្នាក់/០១ដង	០៣នាក់	១០.០០០	៣០.០០០
២	ថ្លៃមធ្យោបាយធ្វើដំណើរសម្រាប់ជនបង្គោលទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ និងក្រុមប្រឹក្សាឃុំ	ម្នាក់/០១ដង	០៣នាក់	៨.០០០	២៤.០០០
៣	អាហារសម្រន់សម្រាប់អ្នកចូលរួម	ម្នាក់/០១ដង	៤៤នាក់	៤.០០០	១៧៦.០០០
៤	សម្ភារៈសម្រាប់ការផ្សព្វផ្សាយ (ផ្ទាំងក្រដាស ហ្វឺត និងសម្ភារៈផ្សេងៗទៀតដែលចាំបាច់)	០១ដង	០១ដង	២០.០០០	២០.០០០
សរុបរង					**២៥០ ០០០**
សរុប					**១.០០០.០០០**

សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងការផ្តល់សេវាសង្គមផ្សេងៗទៀតដើម្បីជួយដល់ស្ត្រីដែលងាយរងគ្រោះ					
១	ចេញថ្លៃធ្វើដំណើរបន្ទាន់ជូនស្ត្រីក្រីក្រមានផ្ទៃពោះ ទៅសម្រាលនៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ឬមណ្ឌលសុខភាព	០១ដង	០១នាក់	៨០.០០០	៨០.០០០
២	គាំទ្រអាហារសម្រាប់ស្ត្រីក្រីក្រឆ្លងទន្លេសម្រាកនៅមណ្ឌលសុខភាព (ប្រសិនបើគ្មានប័ណ្ណក្រីក្រ)	០៥ថ្ងៃ	០១ថ្ងៃ	១.២០០០	៦០.០០០
៣	គាំទ្រសម្ភារៈសម្រាលសម្រាប់ស្ត្រីក្រីក្រឆ្លងទន្លេ និងសម្រាកនៅមណ្ឌលសុខភាព (ប្រសិនបើគ្មានប័ណ្ណក្រីក្រ)	០១ដង	០១ដង	២០.០០០	២០.០០០
៤	ចេញថ្លៃធ្វើដំណើរដល់ស្ត្រី និងកុមារដែលរងគ្រោះដោយអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ ដើម្បីទទួលបានសេវាសុខភាព និងអន្តរាគមន៍នានាពីអាជ្ញាធរមានសមត្ថកិច្ចពាក់ព័ន្ធ	០១ដង	០១នាក់	៨០.០០០	៨០.០០០
សរុប					**២៤០ ០០០**

៥.២. ការកៀរគរធនធាន

ការកៀរគរធនធានជាកិច្ចការសំខាន់មួយរបស់ គ.ក.ន.ក។ សមាជិក គ.ក.ន.ក ម្នាក់ៗចាំបាច់ត្រូវកៀរគរធនធាន (បច្ចេកទេស ហិរញ្ញវត្ថុ និងមនុស្ស) ដើម្បីគាំទ្រការអនុវត្តឲ្យបានពេញលេញនូវផែនការសកម្មភាពក្នុងគោលបំណងឲ្យទទួលបាននូវលទ្ធផលប្រសើរបំផុតដល់ជនដែលងាយរងគ្រោះ។

ការកៀរគរធនធានរួមមាន ការចែកព័ត៌មានពីស្ថានភាពរបស់ជនដែលងាយរងគ្រោះបំផុត ទៅដល់ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ដែលធ្វើការនៅក្នុងរាជធានី ខេត្ត ក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ ឃុំ សង្កាត់ និងធ្វើសំណើសុំមូលនិធិបន្ថែមដើម្បីគាំទ្របញ្ហាដែលបានកំណត់រួច។ ឧទាហរណ៍ ការកៀរគរអាចមានទាំងការអញ្ជើញអង្គការនានាដែលធ្វើការលើផ្នែកទឹក និងអនាម័យ ដើម្បីជួយធ្វើការកែលម្អការអនុវត្តអនាម័យ ដូចជា ការលាងដៃនឹងសាប៊ូ និងការប្រើប្រាស់បង្គន់អនាម័យ ការទទួលបានទឹកស្អាត។ គ.ក.ន.ក អាចកៀរគរធនធានពីប្រភពផ្សេងៗក្រៅពីមូលនិធិឃុំ សង្កាត់ដូចជា ៖

- គណៈកម្មាធិការពិគ្រោះយោបល់កិច្ចការស្ត្រី និងកុមារថ្នាក់ក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ
- ស្ថាប័ននានារបស់រាជរដ្ឋាភិបាល ដែលមាននៅរដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ
- អង្គការជាតិ និងអង្គការអន្តរជាតិ
- ធនធានក្នុងសហគមន៍
- សប្បុរសជន។

ការបង្កើត និងការកសាងទំនាក់ទំនង គឺជាកិច្ចការសំខាន់ក្នុងការទាក់ទាញស្ថាប័នទាំងនោះឲ្យជួយផ្ដល់ការគាំទ្រទាំងធនធាន ថវិកា សម្ភារៈ ធនធានមនុស្ស និងធនធានដទៃផ្សេងទៀត។

គ.ក.ន.ក ត្រូវចងក្រងទិន្នន័យ និងព័ត៌មានដែលពាក់ព័ន្ធដល់បញ្ហាស្ត្រី និងកុមារ និងជនងាយរងគ្រោះព្រមទាំងការសង្ខេបពីបញ្ហា និងមូលហេតុពាក់ព័ន្ធ និងការបង្ហាញពីបញ្ហាទាំងនោះឲ្យបានជាក់លាក់ មុនពេលដែល គ.ក.ន.ក ទៅរកអង្គការនានាឲ្យជួយគាំទ្រ។

៦. ការតាមដានត្រួតពិនិត្យ ការវាយតម្លៃ និងរបាយការណ៍

៦.១. ការតាមដានត្រួតពិនិត្យ និងការវាយតម្លៃ

ការតាមដានត្រួតពិនិត្យ និងការវាយតម្លៃជាកិច្ចការមួយយ៉ាងសំខាន់របស់ គ.ក.ន.ក ក្នុងការជួយក្រុមប្រឹក្សាដើម្បីធានាថា រាល់តម្រូវការជនងាយរងគ្រោះបំផុតត្រូវបានឆ្លើយតប ហើយដោះស្រាយបានទាន់ពេលវេលាប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព និងសមធម៌។

គោលបំណងនៃការតាមដានត្រួតពិនិត្យ និងការវាយតម្លៃរបស់ គ.ក.ន.ក គឺ ៖

- ធានាបាននូវការផ្តល់សេវាសង្គមប្រកបដោយគុណភាព និងសមធម៌
- វាស់វែងអំពីលទ្ធផលរីកចម្រើន និងប្រសិទ្ធភាពនៃការអនុវត្តមុខងាររបស់ គ.ក.ន.ក
- ជួយឲ្យ គ.ក.ន.ក រាយការណ៍អំពីការរីកចម្រើនដល់ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់របស់ខ្លួន និងអ្នកពាក់ព័ន្ធដទៃទៀត

មន្ត្រីបង្គោលតាមដានត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃឃុំ សង្កាត់ និងអ្នកទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ សង្កាត់ ត្រូវជួយមេឃុំ ចៅសង្កាត់ និង គ.ក.ន.ក ក្នុងការតាមដានត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃដំណើរការអនុវត្តសកម្មភាពអភិវឌ្ឍន៍ផ្នែកសង្គមដែលទាក់ទងនឹងសុខភាពមាតា មត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍ លទ្ធភាពទទួលបាននូវអនាម័យដែលរួមមានការលើកកម្ពស់ការលាងដៃនឹងសាប៊ូ និងទឹកស្អាត សមភាពយេនឌ័រ ការត្រៀមបម្រុងសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងការឆ្លើយតបនឹងស្ថានភាពអាសន្នដូចដែលបានចែងក្នុងផែនការសកម្មភាពប្រចាំឆ្នាំ។

ការតាមដានត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃអាចធ្វើឡើងតាមរយៈសកម្មភាពដូចខាងក្រោម ៖

- តាមដានត្រួតពិនិត្យលើសូចនាករ
- តាមដានត្រួតពិនិត្យសកម្មភាព និងលទ្ធផលការងារ
- រៀបចំរបាយការណ៍ប្រចាំខែ (ទម្រង់របាយការណ៍ផ្សេងៗដែលពាក់ព័ន្ធនឹងសេវាសង្គម) និងរបាយការណ៍រីកចម្រើនស្តីពីការអនុវត្តសកម្មភាព (ទម្រង់ទី៦) និងរបាយការណ៍ស្តីពីការអនុវត្តថវិកាប្រចាំខែ ប្រចាំត្រីមាស ប្រចាំឆមាស និងប្រចាំឆ្នាំ (ទម្រង់ទី៧)
- រាយការណ៍អំពីភាពរីកចម្រើនស្តីពីការអនុវត្តថវិកាជូន គ.ក.ន.ក និងក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ និងលើកសំណើដល់ គ.ក.ន.ក និងក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ដើម្បីអនុវត្តសកម្មភាពជាក់លាក់ក្នុងការដោះស្រាយបញ្ហានានាឲ្យមានប្រសិទ្ធភាព
- សហការជាមួយស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធក្នុងការវាយតម្លៃផលប៉ះពាល់នៃការអភិវឌ្ឍផ្នែកសង្គមប្រកបដោយសមធម៌។

ដើម្បីជួយឲ្យ គ.ក.ន.ក អនុវត្តសកម្មភាពតាមដានត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃលើការអនុវត្តមុខងាររបស់ខ្លួនប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព គ.ក.ន.ក ចាំបាច់ត្រូវពិនិត្យអំពីការប្រើប្រាស់ថវិកា និងសកម្មភាពដែលបានអនុវត្តរួមទាំងវិភាគអំពីនិន្នាការនានាដែលទាក់ទងនឹងសូចនាករសង្គម (សូមមើលទម្រង់ទី៥ អំពីសូចនាករដើម្បីកែលម្អសេវាសង្គមប្រកបដោយសមធម៌)។

ទម្រង់ទី៥

តារាងសូចនាករអំពីសេវាសង្គមប្រកបដោយសមធម៌

"អ្វីដែលយើងចង់វាស់វែង យើងត្រូវគ្រប់គ្រងវាឲ្យបាន"

អ្វីដែលយើងចង់ធ្វើឱ្យសម្រេចបាន	ធានាការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានឱ្យមានប្រសិទ្ធភាព
សូចនាករ	**សកម្មភាព**
- ចំនួនប្រជាពលរដ្ឋសរុបបែងចែកតាមភេទ - ចំនួនមនុស្សពេញវ័យសរុបបែងចែកតាមភេទ និងអាយុ - ចំនួនកុមារសរុបបែងចែកតាមភេទ និងអាយុ - ចំនួនទារកទើបនឹងកើតដែលបានចុះបញ្ជីកំណើតនៅក្នុងរយៈពេល៣០ថ្ងៃ - ចំនួនអាពាហ៍ពិពាហ៍ដែលបានចុះបញ្ជី (នៅឆ្នាំថ្មីៗនេះ) - ចំនួនមរណភាពនៃទារកដែលបានចុះបញ្ជីមរណភាព (អាយុតិចជាង១ខែ) - ចំនួនមរណភាពនៃកុមារដែលបានចុះបញ្ជីមរណភាព (អាយុតិចជាង១ឆ្នាំ) - ចំនួនមរណភាពនៃកុមារដែលបានចុះបញ្ជីមរណភាព (អាយុតិចជាង៥ឆ្នាំ) - ចំនួនមរណភាពនៃកុមារដែលបានចុះបញ្ជីមរណភាព (អាយុតិចជាង១៨ឆ្នាំ) - ចំនួនមរណភាពនៃមាតានៅពេលមានផ្ទៃពោះ ឫសម្រាលកូនរួចបានចុះបញ្ជីមរណភាព - ចំនួនមរណភាពនៃឪពុកដែលបានចុះបញ្ជីមរណភាព	ក. លើកកម្ពស់ការយល់ដឹងស្តីអំពីសារៈសំខាន់នៃការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន រួមមាន ៖ - សិទ្ធិទទួលបានអត្តសញ្ញាណជាតិ (ចុះបញ្ជីកំណើត) - សិទ្ធិត្រឹមត្រូវស្របច្បាប់ - សិទ្ធិទទួលបានការការពារ - ការកសាងផែនការក្នុងការផ្តល់សេវាកម្ម ខ. គាំទ្រកុមារ និងគ្រួសារដែលងាយរងគ្រោះបំផុត - (សូមមើលតារាងខាងក្រោម)

អ្វីដែលយើងចង់ធ្វើឱ្យសម្រេចបាន	កិច្ចការពារ និងឆ្លើយតបចំពោះកុមាររងគ្រោះ និងកុមារងាយរងគ្រោះ និងគ្រួសារដែលងាយរងគ្រោះបំផុត
សូចនាករ	**សកម្មភាព**
- ចំនួនកុមារងាយរងគ្រោះដែលទទួលបានផលប្រយោជន៍តាមរយៈវិធានការការពារ (ផ្តល់អាហារ មធ្យោបាយធ្វើដំណើរ សម្លៀកបំពាក់ ឯកសណ្ឋានសាលា សម្ភារៈសិក្សា) - ចំនួនស្ត្រី និងកុមារដែលធ្លាប់រងគ្រោះដោយអំពើហិង្សាបានបញ្ជូនទៅរកសេវាសមស្រប - ចំនួនគ្រួសារដែលរងការប៉ះពាល់ដោយសារគ្រោះមហន្តរាយ និងទទួលបានជំនួយពីឃុំ សង្កាត់	គាំទ្រកុមារ និងគ្រួសារដែលងាយរងគ្រោះបំផុត រួមមាន ៖ - ស្រង់បញ្ជីកុមារ និងគ្រួសារដែលងាយរងគ្រោះបំផុត (រួមទាំងគ្រួសារដែលរងការប៉ះពាល់ដោយគ្រោះមហន្តរាយ) - រៀបចំសកម្មភាពគាំទ្រពីឃុំ សង្កាត់ ដល់គ្រួសារដែលងាយរងគ្រោះ (ទម្រង់ទី៤) - ជូនដំណឹងដល់គ្រួសារអំពីសេចក្តីសម្រេចចិត្ត និងសកម្មភាពដែលបានស្នើសុំ - រាយការណ៍អំពីសកម្មភាពដែលបានគាំទ្រក្នុងអំឡុងពេលកិច្ចប្រជុំគ.ក.ន.ក។

អ្វីដែលយើងចង់ធ្វើឲ្យសម្រេចបាន	**ធានាឲ្យមានការផ្តល់ និងទទួលបាននូវសេវាសុខភាពនៅតាមមូលដ្ឋានទាន់ពេលវេលា និងប្រកបដោយគុណភាព**
សូចនាករ	**សកម្មភាព**
- ចំនួនស្ត្រីងាយរងគ្រោះដោយមានផ្ទៃពោះ ដែលឃុំ សង្កាត់គាំទ្រឲ្យទៅពិនិត្យសុខភាពមុនពេលសម្រាលនៅមណ្ឌលសុខភាព ឬមន្ទីរពេទ្យ យ៉ាងហោចណាស់ចំនួន០២ដង - ចំនួនស្ត្រីងាយរងគ្រោះដោយមានផ្ទៃពោះ ដែលឃុំ សង្កាត់គាំទ្រឲ្យទៅសម្រាលកូននៅមណ្ឌលសុខភាព មន្ទីរពេទ្យរដ្ឋ ឬឯកជន - ចំនួនមាតាងាយរងគ្រោះមានកូនដំបូង និងទារកទើបនឹងកើត ដែលឃុំ សង្កាត់គាំទ្រឲ្យទៅពិនិត្យសុខភាពក្រោយពេលសម្រាលនៅមណ្ឌលសុខភាព ឬមន្ទីរពេទ្យ យ៉ាងហោចណាស់ចំនួន០១ដង - ចំនួនទារកដែលបានចាក់ថ្នាំបង្ការគ្រប់មុខ តាមរយៈដំណើរការកសាងផែនការខ្នាតតូច រវាងគណៈកម្មាធិការគ្រប់គ្រងមណ្ឌលសុខភាព និងក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ - ចំនួនមាតាដែលបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយភ្លាមៗបន្ទាប់ពីសម្រាលកូននៅមណ្ឌលសុខភាព - ចំនួនទារកទើបនឹងកើតខ្វះទម្ងន់ ដែលគ្រួសារទទួលបានការគាំទ្រពីឃុំ សង្កាត់ - ចំនួនកុមារខ្វះអាហារូបត្ថម្ភដែលគ្រួសារទទួលបានជំនួយពីឃុំ សង្កាត់ - ចំនួនប្រជាពលរដ្ឋដែលមានជំងឺរ៉ាំរ៉ៃទទួលបានជំនួយពីឃុំ សង្កាត់ - ចំនួនកុមារមានអាយុក្រោម០៥ឆ្នាំ ទទួលថ្នាំទម្លាក់ព្រូនក្នុងរយៈពេល៦ខែចុងក្រោយ តាមរយៈដំណើរការកសាងផែនការខ្នាតតូច រវាងគណៈកម្មាធិការគ្រប់គ្រងមណ្ឌលសុខភាព និងក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ - ចំនួនកុមារមានអាយុក្រោម០៥ឆ្នាំ ទទួលបានជីវជាតិអាបន្ថែម ក្នុងរយៈពេល៦ខែចុងក្រោយ តាមរយៈដំណើរការកសាងផែនការខ្នាតតូច រវាងគណៈកម្មាធិការគ្រប់គ្រងមណ្ឌលសុខភាព និងក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ - ចំនួនករណីជំងឺរាកដែលបានរកឃើញ និងបានព្យាបាលទាន់ពេលដោយទឹកអូរ៉ាលីត និងគ្រាប់ថ្នាំជាតិដែក តាមរយៈការសម្របសម្រួលរវាងក្រុមគាំទ្រសុខភាពភូមិ និងបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព - ចំនួនករណីជំងឺរលាកផ្លូវដង្ហើមធ្ងន់ដែលបានរកឃើញ និងបានព្យាបាលទាន់ពេលតាមរយៈកម្លាំងសម្របសម្រួលរវាងក្រុមគាំទ្រសុខភាពភូមិ និងបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព - ចំនួនមណ្ឌលសុខភាពដែលឃុំ សង្កាត់បានផ្តល់គ្រែ ថ្លៃទឹក ថ្លៃអគ្គិសនី។ល។	**ក. ពង្រឹងក្រុមគាំទ្រសុខភាពភូមិ រួមមាន ៖** - ជំរុញក្រុមគាំទ្រសុខភាពភូមិក្នុងការប្រមូលព័ត៌មានចាំបាច់នានាពាក់ព័ន្ធនឹងបញ្ហាសុខភាពមាតា និងទារក - លើកបញ្ហាពាក់ព័ន្ធនឹងសុខភាពមាតា និងទារក អាហារូបត្ថម្ភ ជូនគណៈកម្មាធិការគ្រប់គ្រងមណ្ឌលសុខភាព និងគ.ក.ន.ក - រៀបចំកិច្ចប្រជុំជាមួយក្រុមគាំទ្រសុខភាពភូមិ ដើម្បីកំណត់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលជាជនងាយរងគ្រោះបំផុត ដើម្បីទទួលបាននូវសេវាពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនពេលសម្រាលកូននៅមណ្ឌលសុខភាព ការសម្រាលកូនប្រកបដោយសុវត្ថិភាព និងសេវាសុខភាពក្រោយពេលសម្រាលកូន សម្រាប់ម្តាយដែលទើបមានកូនជាលើកដំបូង - ជំរុញ និងលើកទឹកចិត្តក្រុមគាំទ្រសុខភាពភូមិក្នុងការកៀរគរប្រជាពលរដ្ឋឲ្យបញ្ជូនកូនមកចាក់វ៉ាក់សាំងការពារឲ្យបានគ្រប់គ្រាន់ និងមកទទួលសេវាពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនសម្រាលកូន និងពិនិត្យសុខភាពក្រោយពេលសម្រាលកូននៅមណ្ឌលសុខភាព **ខ. លើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីសុខភាពមាតា និងទារក និងអាហារូបត្ថម្ភ រួមមាន ៖** - សារៈសំខាន់នៃផែនការគ្រួសារ ការពន្យារកំណើត និងការប្រើប្រាស់មធ្យោបាយពន្យារកំណើត - សារៈសំខាន់នៃការតាមដានការពិនិត្យផ្ទៃពោះមុន និងក្រោយសម្រាល - ការព្យាបាលជំងឺរាក និងជំងឺរលាកផ្លូវដង្ហើមធ្ងន់ បានទាន់ពេលវេលា - សារៈសំខាន់នៃការចាក់វ៉ាក់សាំងការពារជំងឺបានគ្រប់គ្រាន់ - ការបង្ហាញអំពីរបៀបចម្អិនម្ហូបអាហារ **គ. គាំទ្រមធ្យោបាយធ្វើដំណើរ និងអាហារ រួមមាន ៖** - ស្រង់បញ្ជីស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និងកំណត់អ្នកដែលងាយរងគ្រោះបំផុត - រៀបចំការគាំទ្រពីឃុំ សង្កាត់ដោយមានសំណើជាលាយល័ក្ខអក្សរ (ទម្រង់ទី៤) - ជូនដំណឹងដល់ពួកគេអំពីសេចក្តីសម្រេចចិត្ត និងសកម្មភាពដែលបានស្នើសុំ - រៀបចំចាត់ចែងអ្នកផ្តល់សេវាដឹកជញ្ជូន ដើម្បីដឹកស្ត្រីដែលមានផ្ទៃពោះ ទៅកាន់មណ្ឌលសុខភាពសម្រាប់ការពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនពេលសម្រាលកូនដោយសុវត្ថិភាព និងការពិនិត្យសុខភាពក្រោយពេលសម្រាល

- ចំនួនមណ្ឌលសុខភាពដែលឃុំ សង្កាត់ បានជួយផ្នែកអនាម័យ ដូចជា បង្គន់អនាម័យ សាប៊ូអាងលាងដៃ។ល។ - ចំនួនមណ្ឌលសុខភាពដែលឃុំ សង្កាត់ បានជួយផ្តល់ទឹកស្អាត	- ជំរុញលើកទឹកចិត្តអ្នកតំណាងពីមណ្ឌលសុខភាព ឲ្យចូលរួមប្រជុំជាមួយនឹង គ.ក.ន.ក - រាយការណ៍អំពីករណីដែលបានគាំទ្រអំឡុងពេលប្រជុំ គ.ក.ន.ក - ផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់ថ្លៃធ្វើដំណើរ ឬថ្លៃអាហារនិងផ្តល់ជាអាហារតែម្តង

អ្វីដែលយើងចង់ធ្វើឲ្យសម្រេចបាន	**គាំទ្រមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍**
សូចនាករ	**សកម្មភាព**
- ចំនួនមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍កំពុងដំណើរការ (ប្តូរវេន២ម៉ោង ឬច្រើនម៉ោងជាង ក្នុងមួយសប្តាហ៍ ក្នុងអំឡុងពេល៩ខែ) - ចំនួនអ្នកគ្រូមត្តេយ្យដែលបានចុះកិច្ចសន្យា - ចំនួនលោកគ្រូមត្តេយ្យដែលបានចុះកិច្ចសន្យា - ចំនួនមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍ដែលឃុំគាំទ្រផ្នែអនាម័យ - ចំនួនមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍ដែលឃុំ សង្កាត់គាំទ្រឲ្យមានទឹកស្អាត - ចំនួនសាលាមត្តេយ្យសិក្សាដែលមានការរៀបចំតាមបែបកុមារមេត្រី បានត្រឹមត្រូវ (ដូចជា មានបរិយាកាសស្អាត និងសុវត្ថិភាពល្អ និងមានសម្ភារៈសិក្សាគ្រប់គ្រាន់) - ចំនួនកុមារ ពីអាយុ០៣ ទៅ០៤ឆ្នាំ បានចុះឈ្មោះចូលរៀនមត្តេយ្យសិក្សា បែងចែកតាមភេទ ជនជាតិដើមភាគតិច និងកុមារពិការ - ចំនួនកុមារមានអាយុ០៥ឆ្នាំ បានចុះឈ្មោះចូលរៀននៅមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍ បែងចែកតាមភេទ ជនជាតិដើមភាគតិច និងកុមារពិការ - ចំនួនកុមារ អាយុពី០៣ ទៅ០៥ឆ្នាំ ដែលមិនបានចូលរួមក្នុងកម្មវិធីអប់រំកុមារតូច (មត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍ មត្តេយ្យសិក្សារដ្ឋ កម្មវិធីអប់រំតាមផ្ទះ) - ចំនួនកុមារ អាយុពី០៣ ទៅ០៥ឆ្នាំ ដែលបានចុះឈ្មោះចូលរៀននៅក្នុងកម្មវិធីអប់រំតាមផ្ទះ	**ក. លើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីសារៈសំខាន់នៃមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍ រួមមាន ៖** - យល់ដឹងអំពីតួអក្សរ និងលេខខ្មែរ - ជំនាញទំនាក់ទំនងក្នុងសង្គម និងសមត្ថភាពបង្កើតទំនាក់ទំនងមិត្តភ័ក្រ្ត - អភិវឌ្ឍន៍ជំនាញធ្វើចលនា (កាន់ប៊ិចគូររូបភាព) - ស្គាល់ពណ៌ ចេះច្រៀង និងស្គាល់ពាក្យចុងជួន - រៀបចំប្រជុំដើម្បីលើកទឹកចិត្តឳពុកម្តាយ បញ្ជូនកូនដែលមានអាយុពី០៣ ទៅ០៥ឆ្នាំ ឲ្យចូលរៀនមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍ **ខ. គាំទ្រការបង្កើតមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍ ឬគាំទ្រមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍ដែលកំពុងដំណើរការ រួមមាន ៖** - ស្រង់ទិន្នន័យកុមារដែលមានអាយុពី០៣ ទៅ០៥ឆ្នាំ ដើម្បីកំណត់តម្រូវការសម្រាប់មត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍ (រៀបចំការប្តូរវេនបង្រៀន ដើម្បីធានាថាកុមារទាំងអស់បានចូលរៀន - រៀបចំការគាំទ្រពីឃុំ សង្កាត់បង្កើតមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍ ដើម្បីធានាថាកុមារទាំងអស់បានចូលរៀន និងលើកសំណើជាលាយល័ក្ខអក្សរ (ទម្រង់ទី៤) - ជូនដំណឹងអំពីសេចក្តីសម្រេចចិត្ត និងសកម្មភាពដែលបានស្នើសុំ និងលើកទឹកចិត្តគ្រូមត្តេយ្យសហគមន៍ឲ្យមកប្រជុំទៀងទាត់ជាមួយនឹងមាតាបិតាសិស្ស ដើម្បីជូនដំណឹងអំពីការរីកចម្រើន ឬជោគជ័យរបស់កូនៗពួកគេ - រៀបចំកំណត់ទីតាំងសម្រាប់បង្កើតមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍ - កំណត់គ្រូមត្តេយ្យសិក្សា ដោយផ្អែកតាមបទដ្ឋានទាបបំផុត។ សហការតាមដានជាមួយនឹងការិយាល័យអប់រំខេត្តដើម្បីរៀបចំវគ្គបណ្តុះបណ្តាលមុនពេលបង្រៀន និងវគ្គបំប៉នបំន្ថែម ម្រាប់គ្រូមត្តេយ្យសហគមន៍ - តាមដានកិច្ចសន្យាសម្រាប់គ្រូមត្តេយ្យសហគមន៍ ដោយធានាថាពួកគេទទួលបានប្រាក់បៀវត្សរ៍ប្រចាំខែ - រាយការណ៍អំពីមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍អំឡុងពេល

	ប្រជុំ គ.ក.ន.ក - អ្នកទទួលបន្ទុកកិច្ចការស្ត្រី និងកុមារ ចុះតាមដាន ត្រួតពិនិត្យឲ្យបានទៀងទាត់អំពីវត្តមានរបស់គ្រូមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍ និងវត្តមានរបស់សិស្ស ការចូលរួមរបស់មាតាបិតាសិស្ស និងសហគមន៍ - លើកទឹកចិត្តឲ្យឃុំផ្តល់អាហារសម្រន់ពេលព្រឹកដល់មត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍ដោយមានការសហការជាមួយនឹងអង្គការផ្សេងៗ ឬធនធានក្នុងមូលដ្ឋាន - លើកទឹកចិត្តឲ្យឃុំសាងសង់កន្លែងក្មេងលេងសម្រាប់មត្តេយ្យសហគមន៍ដោយប្រើប្រាស់សម្ភារៈក្នុងមូលដ្ឋាន - លើកទឹកចិត្តឲ្យមាតាបិតារៀបចំបង្កើតសម្ភារៈក្មេងលេងក្រៅពីសម្ភារៈដែលមានស្រាប់ក្នុងមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍

អ្វីដែលយើងចង់ធ្វើឲ្យសម្រេចបាន	**ធានាថាកុមារដែលមានអាយុពី៦ ដល់១១ឆ្នាំ បញ្ចប់បឋមសិក្សា**
សូចនាករ	**សកម្មភាព**
- ចំនួនសាលាបឋមសិក្សាដែលឃុំ សង្កាត់គាំទ្រឲ្យមានការកែលម្អអនាម័យ (ឧទាហរណ៍ បង្គន់មានសាប៊ូលាងដៃ និងកន្លែងលាងដៃ) - ចំនួនសាលាបឋមសិក្សាដែលឃុំ សង្កាត់គាំទ្រឲ្យមានទឹកស្អាត - ចំនួនកុមារនៅសាលាបឋមសិក្សាទទួលបានថ្នាំគ្រាប់ទម្លាក់សត្វល្អិត អំឡុងពេលផ្តល់សេវាសុខភាពដល់មូលដ្ឋាន (ចំនួន២ដងក្នុង១ឆ្នាំ ដែលរៀបចំដោយមណ្ឌលសុខភាព និងដោយមានការសហការជាមួយនឹងសាលារៀន) - ចំនួនកុមារដែលមានអាយុ៦ឆ្នាំចុះឈ្មោះចូលរៀនថ្នាក់ទី១ បែងចែកតាមភេទ ជនជាតិដើមភាគតិច និងកុមារពិការ - ចំនួនកុមារបោះបង់ចោលការសិក្សា ដែលឃុំ សង្កាត់គាំទ្រឲ្យបានចូលរៀនវិញ បែងចែកតាមភេទ ជនជាតិដើមភាគតិច និងកុមារពិការ - អត្រាបញ្ចប់ការសិក្សាថ្នាក់បឋមសិក្សា បែងចែកតាមភេទ ជនជាតិដើមភាគតិច និងកុមារពិការ	**ក. លើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីសារៈសំខាន់នៃការអប់រំ ដូចជា ៖** - រៀបចំកិច្ចប្រជុំដើម្បីលើកទឹកចិត្តមាតាបិតាសិស្ស ឲ្យបញ្ជូនកូនដែលមានអាយុពី៦ ដល់១១ឆ្នាំ ចូលរៀនបឋមសិក្សា **ខ. គាំទ្រការបង្កើតសាលាបឋមសិក្សាថ្មី និងបឋមសិក្សាកំពុងដំណើរការ រួមមាន ៖** - ពិភាក្សាជាមួយនឹងគណៈកម្មាធិការគ្រប់គ្រងសាលាដើម្បីកំណត់តម្រូវការសម្រាប់ការសាងសង់ ការជួសជុល និងការថែទាំដើម្បីធានាឲ្យមានការកែលម្អនូវអនាម័យ កន្លែងលាងដៃនឹងសាប៊ូ និងទឹកស្អាតក្នុងសាលារៀន - ស្រង់ទិន្នន័យកុមារដែលមានអាយុពី៦ ដល់១១ឆ្នាំ ដែលមិនបានចូលរៀន - រៀបចំការគាំទ្រពីឃុំ សង្កាត់ដល់គ្រួសារដែលមានកូនអាយុពី៦ ដល់១១ឆ្នាំមិនបានចូលរៀន - លើកសំណើជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ (ទម្រង់ ទី៤) - ជូនដំណឹងអំពីសេចក្តីសម្រេចចិត្ត និងសកម្មភាពដែលបានស្នើសុំ - ជំរុញលើកទឹកចិត្តតំណាងសាលារៀនឲ្យចូលរួមក្នុងកិច្ចប្រជុំ គ.ក.ន.ក និងជំរុញលើកទឹកចិត្ត តំណាង គ.ក.ន.ក ឲ្យចូលរួមក្នុងកិច្ចប្រជុំគណៈកម្មាធិការទ្រទ្រង់សាលារៀន - រាយការណ៍អំពីសកម្មភាពដែលបានគាំទ្រអំឡុងពេលកិច្ចប្រជុំ គ.ក.ន.ក - លើកទឹកចិត្តសមាជិក គ.ក.ន.ក តាមដានត្រួតពិនិត្យអំពីសៀវភៅបោះពុម្ពដែលត្រូវមានក្នុងសាលារៀន - លើកទឹកចិត្តសមាជិក គ.ក.ន.ក រៀបចំចាត់ចែងអាហារ

	សម្រាប់ពេលព្រឹកក្នុងសាលារៀន ដោយធ្វើការជាដៃគូនឹងអង្គការផ្សេងៗ - ប្រសិនបើមានមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍ (ជាពិសេសនៅក្នុងតំបន់ជនជាតិដើមភាគតិចដែលដាច់ស្រយាលបំផុត ឃុំ សង្កាត់ត្រូវលើកទឹកចិត្ត គ.ក.ន.ក ផ្តល់ការគាំទ្រដល់សាលារៀន រួមមាន ការលើកទឹកចិត្តដល់គ្រូមត្តេយ្យ ការសាងសង់ និងផ្តល់សម្ភារៈសិក្សា។

អ្វីដែលយើងចង់ធ្វើឲ្យសម្រេចបាន	**កែលម្អសុវត្ថិភាពសហគមន៍**
សូចនាករ	**សកម្មភាព**
- ចំនួនកុមាររបួស (បែងចែកតាមអាយុ ភេទ ប្រភេទរបួស ដូចជា ដោយគ្រាប់មីន គ្រាប់មិនទាន់ផ្ទុះ ថ្នាំពុល ពស់ចឹក លង់ទឹក អំពើហិង្សា គ្រោះថ្នាក់ចរាចរ) ដែលឃុំ សង្កាត់បានស៊ើបអង្កេត ចាត់វិធានការការពារករណីទាំងនោះទៅអនាគត - ចំនួនករណីចោរកម្មដែលនគរបាលប៉ុស្តិ៍រដ្ឋបាលឃុំ សង្កាត់បានស៊ើបអង្កេត - ចំនួនករណីអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារដែលនគរបាលប៉ុស្តិ៍រដ្ឋបាលបានស៊ើបអង្កេត - ចំនួនករណីរំលោភផ្លូវភេទដែលនគរបាលប៉ុស្តិ៍រដ្ឋបាលបានស៊ើបអង្កេត	**ក. លើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីសកម្មភាពនានា ដូចជា ៖** - រៀបចំកិច្ចប្រជុំដើម្បីជំរុញកិច្ចការពារគ្រោះថ្នាក់ និងប្រការនានាដែលនាំឲ្យមានរបួសស្នាម - រៀបចំកិច្ចប្រជុំដើម្បីជំរុញសហគមន៍ត្រៀមបម្រុងសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ **ខ. គាំទ្រកិច្ចអន្តរាគមន៍ដើម្បីកែលម្អសុវត្ថិភាពភូមិ ឃុំ សង្កាត់ ដូចជា ៖** - ស្រង់ទិន្នន័យជនរងគ្រោះដែលកើតឡើងក្នុងឃុំ សង្កាត់ - រៀបចំការគាំទ្រពីឃុំ សង្កាត់ដើម្បីទប់ស្កាត់ប្រការនានាដែលនាំឲ្យមានគ្រោះថ្នាក់ នៅពេលអនាគត (ដូចជា ធ្វើរបងព័ទ្ធជុំវិញស្រះទឹកដើម្បីបង្ការការលង់ទឹកស្លាប់) ឬលើកសំណើជាលាយល័ក្ខអក្សរនានា (ទម្រង់ទី៤) - ជូនដំណឹងជាប្រចាំដល់គ្រប់ក្រុមគ្រួសារទាំងអស់ អំពីសេចក្តីសម្រេចចិត្ត និងសកម្មភាពដែលត្រូវអនុវត្ត

ឧទាហរណ៍ពីឃុំអំពិល

ទម្រង់ទី៥ ៖ សូចនាករនៃសេវាសង្គមប្រកបដោយសមធម៌

អ្វីដែលយើងចង់ឲ្យសម្រេច ៖ ធានាការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានឲ្យមានប្រសិទ្ធភាព	
សូចនាករ	
- ចំនួនប្រជាពលរដ្ឋសរុប បែងចែកតាមភេទ និងអាយុ	១០.០០០នាក់
- ចំនួនមនុស្សពេញវ័យសរុប បែងចែកតាមភេទ និងអាយុ	៦.០០០នាក់ (ប្រុស៣.០០០នាក់ ស្រី៣.០០០នាក់)
- ចំនួនកុមារសរុប បែងចែកតាមភេទ និងអាយុ	៤.០០០នាក់ (ប្រុស២.០០០នាក់ ស្រី២.០០០នាក់)
- ចំនួនទារកទើបកើតដែលបានចុះបញ្ជីកំណើតក្នុងរយៈពេល៣០ថ្ងៃ	៥៥នាក់ ក្នុងចំណោម ១០០នាក់
- ចំនួនអាពាហ៍ពិពាហ៍ដែលបានចុះបញ្ជីអាពាហ៍ពិពាហ៍ (នៅឆ្នាំថ្មីនេះ)	២គូ ក្នុងចំណោម២០គូ
- ចំនួនមរណភាពនៃទារកដែលបានចុះបញ្ជីមរណភាព (អាយុតិចជាង១ខែ)	១នាក់

- ចំនួនមរណភាពនៃកុមារដែលបានចុះបញ្ជីមរណភាព (អាយុតិចជាង១ឆ្នាំ)	២នាក់
- ចំនួនមរណភាពនៃកុមារដែលបានចុះបញ្ជីមរណភាព (អាយុតិចជាង៥ឆ្នាំ	១នាក់
- ចំនួនមរណភាពនៃកុមារដែលបានចុះបញ្ជីមរណភាព (អាយុតិចជាង១៨ឆ្នាំ)	១នាក់
- ចំនួនមរណភាពនៃមាតានៅពេលមានផ្ទៃពោះ ឬសម្រាលកូនរួច បានចុះបញ្ជីមរណភាព	៣នាក់
- ចំនួនមរណភាពនៃឪពុកដែលមានកូន បានចុះបញ្ជីមរណភាព	២នាក់

អ្វីដែលយើងចង់ឲ្យសម្រេច ៖ កិច្ចការពារ និងការឆ្លើយតបចំពោះកុមាររងគ្រោះ កុមារងាយរងគ្រោះ និងក្រុមគ្រួសារងាយរងគ្រោះបំផុត	
សូចនាករ	
- ចំនួនកុមារងាយរងគ្រោះដែលទទួលបានផលប្រយោជន៍ តាមរយៈវិធានការការពារ (ផ្តល់អាហារ មធ្យោបាយធ្វើដំណើរ សម្លៀកបំពាក់ ឯកសណ្ឋានសិស្ស សម្ភារៈសិក្សា)	៤៣នាក់ ក្នុងចំណោម៧០នាក់
- ចំនួនស្ត្រី និងកុមារដែលធ្លាប់រងគ្រោះដោយអំពីហិង្សា បានបញ្ជូនទៅរកសេវាសមស្រប	១នាក់
- ចំនួនគ្រួសារដែលត្រូវសង្គ្រោះបន្ទាន់ បានទទួលជំនួយពីឃុំ	២០នាក់

អ្វីដែលយើងចង់ឲ្យសម្រេច ៖ ធានាឱ្យមានការផ្តល់ និងទទួលបាននូវសេវាសុខភាពនៅតាមមូលដ្ឋាន ទាន់ពេលវេលា និងប្រកបដោយគុណភាព	
សូចនាករ	
- ចំនួនស្ត្រីងាយរងគ្រោះមានផ្ទៃពោះដែលឃុំគាំទ្រឲ្យទៅពិនិត្យសុខភាព មុនពេលសម្រាល នៅមណ្ឌលសុខភាព ឬមន្ទីរពេទ្យ យ៉ាងហោចណាស់០២ដង	២០នាក់ ក្នុងចំណោម៥០នាក់
- ចំនួនស្ត្រីដែលប្រើប្រាស់មធ្យោបាយពន្យារកំណើតតាមបែបទំនើប	២០នាក់ ក្នុងចំណោម៥០នាក់
- ចំនួនស្ត្រីងាយរងគ្រោះមានផ្ទៃពោះដែលឃុំគាំទ្រឲ្យទៅសម្រាលកូននៅមណ្ឌលសុខភាព មន្ទីរពេទ្យរដ្ឋ ឬឯកជន	២០នាក់ ក្នុងចំណោម៥០នាក់
- ចំនួនមាតាងាយរងគ្រោះមានកូនដំបូង និងទារកទើបកើតដែលឃុំគាំទ្រឲ្យទៅពិនិត្យសុខភាព ក្រោយពេលសម្រាល នៅមណ្ឌលសុខភាព ឬមន្ទីរពេទ្យ យ៉ាងហោចណាស់០១ដង	២០នាក់ ក្នុងចំណោម៥០នាក់
- ចំនួនប្រជាពលរដ្ឋដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ទទួលបានសេវាថែទាំ (បែងចែកតាមភេទ)	- ២នាក់ ក្នុងចំណោម១០នាក់ (ស្ត្រី) - ៣នាក់ ក្នុងចំណោម៨នាក់ (បុរស)
- ចំនួនទារកដែលបានចាក់ថ្នាំបង្ការគ្រប់មុខ តាមរយៈដំណើរការកសាងផែនការខ្នាតតូច រវាងគណៈកម្មាធិការគ្រប់គ្រងមណ្ឌលសុខភាព និងក្រុមប្រឹក្សាឃុំ	៥៥នាក់ ក្នុងចំណោម១០០នាក់
- ចំនួនទារកទើបកើតខ្វះទម្ងន់ ដែលគ្រួសារទទួលបានការគាំទ្រពីឃុំ	២០នាក់ ក្នុងចំណោម១០០នាក់
- ចំនួនកុមារខ្វះអាហារូបត្ថម្ភ ដែលគ្រួសារទទួលបានជំនួយពីឃុំ	៣០នាក់ ក្នុងចំណោម១០០នាក់

- ចំនួនប្រជាពលរដ្ឋដែលមានជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ ទទួលបានជំនួយពីឃុំ	៥នាក់
- ចំនួនកុមារមានអាយុក្រោម០៥ឆ្នាំ ទទួលបានថ្នាំទម្លាក់ព្រូនក្នុងរយៈពេល០៦ខែ ចុងក្រោយ តាមរយៈដំណើរការកសាងផែនការខ្នាតតូចរវាងគណៈកម្មាធិការគ្រប់គ្រងមណ្ឌលសុខភាព និងក្រុមប្រឹក្សាឃុំ	២០០នាក់ ក្នុងចំណោម ១.០៤២នាក់
- ចំនួនកុមារមានអាយុក្រោម០៥ឆ្នាំ ទទួលបានជីវជាតិអាបន្ថែមក្នុងរយៈពេល០៦ខែ ចុងក្រោយ តាមរយៈដំណើរការកសាងផែនការខ្នាតតូច រវាងគណៈកម្មាធិការគ្រប់គ្រងមណ្ឌលសុខភាព និងក្រុមប្រឹក្សាឃុំ	២០០នាក់ ក្នុងចំណោម ១.០៤២នាក់
- ចំនួនករណីជំងឺរាគរូសដែលបានរកឃើញ និងព្យាបាលបានទាន់ពេលវេលា តាមរយៈដំណើរការកសាងផែនការខ្នាតតូច រវាងគណៈកម្មាធិការគ្រប់គ្រងមណ្ឌលសុខភាព និងក្រុមប្រឹក្សាឃុំ	២០០នាក់
- ចំនួនមណ្ឌលសុខភាពដែលឃុំគាំទ្រឲ្យមានសម្ភារៈប្រសើរឡើង (ឧទាហរណ៍ គ្រែ ទឹកស្អាត អគ្គិសនី)	១កន្លែង
- ចំនួនមណ្ឌលសុខភាពដែលឃុំគាំទ្រឲ្យអនាម័យប្រសើរឡើង (ឧទាហរណ៍ បង្គន់អនាម័យ មានសាប៊ូ និងកន្លែងលាងដៃ)	១កន្លែង
- ចំនួនមណ្ឌលសុខភាពដែលឃុំបានជួយផ្តល់ទឹកស្អាត	១កន្លែង

អ្វីដែលយើងចង់ឲ្យសម្រេច ៖ គាំទ្រមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍	
សូចនាករ	
- ចំនួនមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍កំពុងដំណើរការ (ប្តូរវេន០២ម៉ោង ឬច្រើនម៉ោង ក្នុងមួយសប្តាហ៍ក្នុងអំឡុងពេល៩ខែ)	១កន្លែង
- ចំនួនគ្រូមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍ដែលបានចុះកិច្ចសន្យារួច	១នាក់
- ចំនួនគ្រូមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍ជាប់កិច្ចសន្យាដែលឧបត្ថម្ភដោយឃុំ ដើម្បីលើកកម្ពស់អនាម័យ	០នាក់
- ចំនួនមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍ដែលឧបត្ថម្ភដោយឃុំ ដើម្បីលើកកម្ពស់អនាម័យ	១នាក់
- ចំនួនមត្តេយ្យសហគមន៍ដែលឃុំគាំទ្រឲ្យមានទឹកស្អាត	១កន្លែង
- ចំនួនកុមារមានអាយុ០៣ ទៅ០៤ឆ្នាំ ចុះឈ្មោះចូលរៀននៅមត្តេយ្យសាលា បែងចែកតាមភេទ ជនជាតិដើមភាគតិច និងកុមារពិការ	កុមារា៧នាក់ កុមារី៩នាក់
- ចំនួនកុមារមានអាយុ០៥ឆ្នាំ ចុះឈ្មោះចូលរៀននៅមត្តេយ្យសាលា បែងចែកតាមភេទ ជនជាតិដើមភាគតិច និងកុមារពិការ	កុមារា៤នាក់ កុមារី៤នាក់
- ចំនួនកុមារអាយុពី ០៣ ទៅ០៥ឆ្នាំ ដែលមិនបានចុះឈ្មោះចូលរៀននៅក្នុងកម្មវិធីអប់រំកុមារតូច (មត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍ មត្តេយ្យសិក្សារដ្ឋ កម្មវិធីអប់រំតាមផ្ទះ)	៦២៧នាក់

អ្វីដែលយើងចង់ឲ្យសម្រេច ៖ ធានាថាកុមារដែលមានអាយុពី០៦ ដល់១១ឆ្នាំបានបញ្ចប់បឋមសិក្សា	
សូចនាករ	
- ចំនួនសាលាបឋមសិក្សាដែលឃុំឧបត្ថម្ភ ដើម្បីលើកកម្ពស់អនាម័យ (ឧទាហរណ៍ បង្គន់អនាម័យមានសាប៊ូលាងដៃ និងអាងលាងដៃ)	១កន្លែង

- ចំនួនសាលាបឋមសិក្សាដែលឃុំគាំទ្រឲ្យមានទឹកស្អាត	១កន្លែង
- ចំនួនកុមារនៅសាលាបឋមសិក្សាទទួលបានថ្នាំទម្លាក់ព្រូន អំឡុងពេលការផ្តល់សេវាសុខភាពដល់មូលដ្ឋាន (ចំនួន២ដង ក្នុង១ឆ្នាំដែលរៀបចំដោយមណ្ឌលសុខភាព និងដោយមានការសហការជាមួយសាលារៀន)	៩០០នាក់ ក្នុងចំណោម ១.៤៥៩នាក់
- ចំនួនកុមារមានអាយុ០៦ឆ្នាំ ចុះឈ្មោះចូលរៀននៅថ្នាក់ទី១ បែងចែកតាមភេទ ជនជាតិដើមភាគតិច និងកុមារពិការ	-កុមារា៦៧នាក់ ក្នុងចំណោម១១៦នាក់ -កុមារី៧០នាក់ ក្នុងចំណោម១១៨នាក់
- ចំនួនកុមារបោះបង់ចោលការសិក្សាដែលឃុំគាំទ្រឲ្យបានចូលរៀនវិញ បែងចែកតាមភេទ ជនជាតិដើមភាគតិច និងកុមារពិការ	កុមារា២៨៦នាក់ កុមារី២៧៥នាក់
- អត្រាបញ្ចប់ការសិក្សាថ្នាក់បឋមសិក្សា បែងចែកតាមភេទ ជនជាតិដើមភាគតិច និងកុមារពិការ	៦០%

អ្វីដែលយើងចង់ឲ្យសម្រេច៖ កែលម្អសុវត្ថិភាពសហគមន៍	
សូចនាករ	
- ចំនួនកុមាររងរបួស (បែងចែកតាមភេទ អាយុ ប្រភេទរបួសដោយគ្រាប់មីន យុទ្ធភ័ណ្ឌមិនទាន់ផ្ទុះ ធ្លាក់ ថ្នាំពុល ពស់ចឹក លង់ទឹក អំពើហិង្សា គ្រោះថ្នាក់ចរាចរណ៍) ដែលឃុំបានស៊ើបអង្កេត ចាត់វិធានការការពារករណីទាំងនោះសម្រាប់អនាគត	១៥នាក់
- ចំនួនករណីចោរកម្មដែលនគរបាលប៉ុស្តិ៍រដ្ឋបាលបានស៊ើបអង្កេត	១ករណី
- ចំនួនករណីហិង្សាក្នុងគ្រួសារដែលនគរបាលប៉ុស្តិ៍រដ្ឋបាលបានស៊ើបអង្កេត	១ករណី
- ចំនួនករណីរំលោភដែលនគរបាលប៉ុស្តិ៍រដ្ឋបាលបានស៊ើបអង្កេត	០ករណី

ឧទ្រង់ទី៦

រាជធានី ខេត្ត......................................
ក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ ....
ឃុំ សង្កាត់ ....

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

របាយការណ៍រីកចម្រើនអំពីការអនុវត្តផែនការស្តីពីការអភិវឌ្ឍសង្គមប្រកបដោយសមធម៌
ខែ ....ឆ្នាំ..............

ល.រ	សកម្មភាព និងលទ្ធផល	លទ្ធផលគ្រោង		ទីតាំង	អ្នកទទួលផលផ្ទាល់		ថ្ងៃអនុវត្ត	កំណត់សម្គាល់
		ឯកតា	ចំនួន		សរុប	ស្រី		
១	ធានាការចុះអត្រានុកូលដ្ឋានឲ្យមានប្រសិទ្ធភាព							
១.១								
២	ការការពារ និងការឆ្លើយតបចំពោះភាពពាក់ព័ន្ធនឹងកិច្ចការពារកុមារ ក្នុងចំណោមកុមារ និងគ្រួសារងាយរងគ្រោះបំផុត							
២.១								
៣	ធានាឲ្យមានសេវាសុខភាព និងអាហារូបត្ថម្ភនៅមូលដ្ឋាន និង ទទួលបានសេវាកម្មសុខភាព និងអាហារូបត្ថម្ភមានគុណភាព និងបានទាន់ពេលវេលា							
៣.១								
៤	វិនិយោគទៅក្នុងសាលាមត្តេយ្យសហគមន៍							
៤.១								
៥	បង្កើនគុណភាពទឹកអនាម័យ និងការរស់នៅស្អាតក្នុងសហគមន៍							
៥.១								
៦	ការត្រៀមបម្រុងសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងការឆ្លើយតប							
៦.១								
៧	ប្រជុំ និងការតាមដានរបស់ គ.ក.ន.ក							
៧.១								

ថ្ងៃទី.........ខែ.................ឆ្នាំ...........
មេឃុំ ចៅសង្កាត់

ថ្ងៃទី.............ខែ.................ឆ្នាំ...........
អ្នកទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារ

ឧបសម្ព័ន្ធទី៧

រាជធានី ខេត្ត..........................
ក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ ....
ឃុំ សង្កាត់ ....

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

របាយការណ៍ថវិកា
អំពី
ការអភិវឌ្ឍផ្នែកសង្គមប្រកបដោយសមធម៌
ប្រចាំខែ...............ឆ្នាំ.................

ល.រ	សកម្មភាព និងលទ្ធផល	ថវិកាគ្រោង	ការចំណាយ			សមតុល្យ
			កន្លងមក	ក្នុងខែ	បូកយោង	
១	**ធានាការចុះអត្រានុកូលដ្ឋានឲ្យមានប្រសិទ្ធភាព**					
១.១	វគ្គ លើកកម្ពស់ការយល់ដឹង					
២	**ការការពារ និងការឆ្លើយតប ពាក់ព័ន្ធនឹងកិច្ចការពារកុមារ ក្នុងចំណោមកុមារ និងគ្រួសារងាយរងគ្រោះបំផុត**					
២.១	ការកំណត់រកកុមារ និងគ្រួសារងាយរងគ្រោះបំផុត					
២.២	ការគាំទ្រកុមារ និងគ្រួសារងាយរងគ្រោះបំផុត					
៣	**ធានាឲ្យមានការផ្តល់ និងទទួលបាននូវសេវាសុខភាពនៅតាមមូលដ្ឋានទាន់ពេលវេលា និងប្រកបដោយគុណភាព**					
៣.១	វគ្គ លើកកម្ពស់ការយល់ដឹង					
៣.២	ការគាំទ្រស្ត្រីមានផ្ទៃពោះងាយរងគ្រោះ បានពិនិត្យសុខភាពមុនពេលសម្រាលកូន ការសម្រាលកូនមានសុវត្ថិភាព និងពិនិត្យសុខភាពក្រោយពេលសម្រាលនៅមណ្ឌលសុខភាព					
៣.៣	ផ្សព្វផ្សាយអប់រំ និងលើកកម្ពស់ចំណេះដឹងអំពីសមភាពយេនឌ័រ និងអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ					
៣.៤	ផ្សព្វផ្សាយលើកកម្ពស់ចំណេះដឹងពីសុខភាពបន្តពូជ					
៣.៥	ផ្សព្វផ្សាយលើកកម្ពស់ចំណេះដឹងពីការទប់ស្កាត់ការឆ្លង និងការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍					
៣.៦	ផ្សព្វផ្សាយលើកកម្ពស់ចំណេះដឹងពីបញ្ហារបស់យុវជន					
៤	**គាំទ្រមត្តេយ្យសហគមន៍**					
៤.១	ប្រជុំ និងចាត់ចែងមត្តេយ្យសាលាសហគមន៍					

៤.២	ប្រតិបត្តិការមគ្គេយ្យសហគមន៍					
៥	**កែលម្អគុណភាពទឹក អនាម័យ និងរស់នៅស្អាតក្នុងសហគមន៍**					
៥.១	ការគាំទ្រឲ្យអនាម័យប្រសើរឡើង (បង្គន់មានសាប៊ូអាងលាងដៃ)					
៦	**ការត្រៀមបង្ការសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងការឆ្លើយតប**					
៧	**ប្រជុំ និងការតាមដានរបស់ គ.ក.ន.ក**					
៧.១	រៀបចំកិច្ចប្រជុំ (ឯកសារ និងអាហារសម្រន់)					
៧.២	សម្ភារៈការិយាល័យ					
៧.៣	ការតាមដាន ការចុះពិនិត្យផ្ទាល់របស់ គ.ក.ន.ក					
សរុប						

ថ្ងៃទី...........ខែ.............ឆ្នាំ..........
មេឃុំ ចៅសង្កាត់

ថ្ងៃទី.........ខែ...........ឆ្នាំ..........
ស្មៀនឃុំ សង្កាត់

<u>កំណត់សម្គាល់</u> ៖

- លទ្ធផលនៃការត្រួតពិនិត្យ និងត្រូវបានបញ្ចូលទៅក្នុងរបៀបវារៈនៅរៀងរាល់ការប្រជុំត្រីមាស ឆមាស និងការប្រជុំប្រចាំឆ្នាំ ដើម្បីធ្វើការឆ្លុះបញ្ចាំងព្រមទាំងធ្វើឲ្យប្រសើរឡើងនូវសកម្មភាពអនុវត្តន៍របស់ គ.ក.ន.ក
- ព័ត៌មានពីការត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃ គឺជាព័ត៌មានសំខាន់សម្រាប់រៀបចំរបាយការណ៍សកម្មភាពនានារបស់ គ.ក.ន.ក
- នៅរៀងរាល់ដើមឆ្នាំ គ.ក.ន.ក ត្រូវប្រមូលទិន្នន័យអំពីស្ថានភាពប្រជជនដែលងាយរងគ្រោះបំផុត ដើម្បីប្រើជាមូលដ្ឋានគ្រឹះសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យ និងការវាយតម្លៃ។

៦.២. ទម្រង់របាយការណ៍ និងកំណត់ហេតុ

៦.២.១. របាយការណ៍អំពីសកម្មភាពសំខាន់ៗទាក់ទងនឹងស្ត្រី និងកុមារងាយរងគ្រោះបំផុត

អ្នកទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ សង្កាត់ គួរធ្វើការសម្របសម្រួលជាមួយមេឃុំ ចៅសង្កាត់ ស្មៀន មេភូមិ អនុប្រធានភូមិ និងសមាជិកភូមិ ព្រមទាំងអ្នកពាក់ព័ន្ធនានា ដើម្បីរាយការណ៍អំពីសូចនាករសំខាន់ៗ និងសកម្មភាពនានាមួយចំនួន រួមទាំងផ្តល់ព័ត៌មានថ្មីៗអំពីបញ្ហានានាដែលទាក់ទងនឹងស្ត្រី និងកុមារដែលងាយរងគ្រោះ។ (សូមមើលគំរូរបាយការណ៍ខាងក្រោម)

ទម្រង់គំរូរបាយការណ៍

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

រាជធានី ខេត្ត..............................
ក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ ....
ឃុំ សង្កាត់ ....

របាយការណ៍
អំពី
សកម្មភាពទាក់ទងនឹងស្ត្រី និងកុមារនៅក្នុងឃុំ សង្កាត់
ខែ...........ឆ្នាំ..............

ល.រ	សូចនាករ	ចំនួន	បញ្ហាផ្សេងៗ
១	ចំនួនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ (ដោយត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ជាពិសេសដល់ស្ត្រីដែលមានផ្ទៃពោះងាយរងគ្រោះបំផុត ធ្វើយ៉ាងណាឲ្យពួកគេបានទៅពិនិត្យផ្ទៃពោះនៅមណ្ឌលសុខភាពមុនពេលសម្រាលយ៉ាងហោចណាស់ឲ្យបាន០២ដង ការសម្រាលកូនដោយគ្រូពេទ្យជំនាញប្រកបដោយសុវត្ថិភាព ហើយម្តាយ និងទារកដែលទើបកើតត្រូវមានការតាមដានបន្តក្រោយពេលសម្រាល)		
២	ចំនួនស្ត្រីដែលបានសម្រាលកូននៅមណ្ឌលសុខភាព		
៣	ចំនួនស្ត្រីដែលទទួលរងអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ		
៤	ចំនួនមរណភាពរបស់ស្ត្រីក្នុងខណៈពេលមានផ្ទៃពោះ ពេលសម្រាលកូន ឬបន្ទាប់ពីពេលសម្រាលរួច កាលពីខែមុន		
៥	ចំនួនទារកទើបកើតនៅក្នុងខែនេះ		
៦	ចំនួនកុមារអាយុក្រោម០១ឆ្នាំទាំងអស់ (យកចិត្តទុកដាក់ជាសេសដល់កុមារដែលងាយរងគ្រោះបំផុត) បានទទួលការចាក់ថ្នាំបង្ការគ្រប់ចំនួន ដូចជា វ៉ាក់សាំង BCG ចំនួន០១ដូស (វ៉ាក់សាំងប្រឆាំងនឹងជំងឺរបេង) វ៉ាក់សាំង OPV ចំនួន០៣ដូស (វ៉ាក់សាំងប្រឆាំងនឹងជំងឺគ្រុនស្វិតដៃជើង) វ៉ាក់សាំង DPT-		

	HepB-Hib ចំនួន០៣ដូស (វ៉ាក់សាំងប្រឆាំងនឹងជំងឺខាន់ស្លាក់ តេតាណូស ក្អកមាន់ ថ្លើមប្រភេទបេ និងរលាកស្បូត ស្រោមខួរ ឆ្អឹងខ្នង។ល។) និង វ៉ាក់សាំងកញ្ជ្រឹលចំនួន០១ដូស ព្រមទាំង ទទួលបានអាហារូបត្ថម្ភបន្ថែមបន្ទាប់ពីអាយុ០៦ខែ និង ការ ព្យាបាលទាន់ពេលវេលានៃជំងឺរលាកផ្លូវដង្ហើមធ្ងន់		
៧	ចំនួនកុមារដែលបានព្យាបាលជំងឺរាក ដោយថ្នាំស័ង្កសី និងទឹក អូរ៉ាលីត		
៨	ចំនួនកុមារដែលបានបញ្ជូនទៅមន្ទីរពេទ្យទាន់ពេលវេលា ឬបាន ព្យាបាលជំងឺរលាកផ្លូវដង្ហើមធ្ងន់ទាន់ពេល		
៩	ចំនួនកុមារអាយុ៣ទៅ៥ឆ្នាំ ចូលរៀនមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍		
១០	ចំនួនកុមារអាយុក្រោម០៥ឆ្នាំ ដែលទទួលបានបន្ថែមថ្នាំជីវជាតិ អា និងថ្នាំទម្លាក់ព្រូន		
១១	ចំនួនកុមារអាយុ០៦ ទៅ១១ឆ្នាំ បែងចែកតាមភេទជនជាតិដើម ភាគតិច និងកុមារពិការ		
	សកម្មភាព	**ទីកន្លែង ពេលវេលា**	**បញ្ហាផ្សេងៗ**
១	វគ្គ ផ្សព្វផ្សាយ ដែលបានរៀបចំពីខែមុន		
២	វគ្គបណ្តុះបណ្តាល		
៣	វេទិកា និងការពិភាក្សាក្នុងសហគមន៍		
	ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព		
១	ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍ (ដូចជា ចំនួនគ្រូ មត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍ សម្ភារៈបង្រៀននានា កន្លែងរៀន ការយកចិត្តទុកដាក់ និងតម្រូវការផ្សេងៗ)		
២	ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពត្រៀមបម្រុងសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងការ ឆ្លើយតប		
៣	ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពគ្រួសារដែលងាយរងគ្រោះ និងគ្រួសាររបស់ពួក គេ		
៤	ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពការងារអ្នកស្ម័គ្រចិត្តភូមិ ឃុំ		

ថ្ងៃទី.......ខែ........ឆ្នាំ...............

ហត្ថលេខា

៦.២.២. របាយការណ៍ផ្នែកសុខភាព

ប្រធានផ្នែក ឬតំណាងនៃមណ្ឌលសុខភាព ដោយមានការសម្របសម្រួលជាមួយមេភូមិ និងជំនួយការភូមិ ក្រុមអ្នកស្ម័គ្រចិត្តសុខភាពភូមិ និងអ្នកពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗទៀត គួរលើកទឹកចិត្តដល់ស្ត្រីដែលមានផ្ទៃពោះទាំងអស់ ឲ្យទៅមណ្ឌលសុខភាពពិនិត្យមុនពេលសម្រាល ដើម្បីសម្រាលកូនដោយសុវត្ថិភាព និងពិនិត្យក្រោយពេលសម្រាលដើម្បីធ្វើការតាមដាន។ កុមារទាំងអស់គួរទទួលបានការចាក់ថ្នាំបង្ការគ្រប់ចំនួនព្រមទាំងព្យាបាលទាន់ពេលវេលា ចំពោះជំងឺរាក និងជំងឺរលាកផ្លូវដង្ហើមធ្ងន់។ ប្រធាន ឬតំណាងនៃមណ្ឌលសុខភាពគួរប្រើទម្រង់របាយការណ៍ខាងក្រោមនេះ។

ទម្រង់គំរូរបាយការណ៍

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

រាជធានី ខេត្ត...........................
ក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ ....
ឃុំ សង្កាត់ ....

របាយការណ៍ពីមណ្ឌលសុខភាព
ខែ............ឆ្នាំ.............

ល.រ	ការបរិយាយ	ចំនួន	កំណត់សម្គាល់
១	ចំនួនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលបានមកពិនិត្យមុនពេលសម្រាលនៅមណ្ឌលសុខភាពយ៉ាងហោចណាស់បានចំនួន០២ដង		
២	ចំនួនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលបានសម្រាលកូននៅមណ្ឌលសុខភាព		
៣	ចំនួនស្ត្រីដែលបានបំបៅកូនដោយទឹកដោះដំបូងបន្ទាប់ពីសម្រាលកូនភ្លាម នៅមណ្ឌលសុខភាព		
៤	ចំនួនមរណភាពស្ត្រីក្នុងពេលមានផ្ទៃពោះ ពេលសម្រាលកូន ឬបន្ទាប់ពីសម្រាលកាលពីខែមុន		
៥	ចំនួនមរណភាពទារកអាយុក្រោម០១ខែ នៅមណ្ឌលសុខភាព កាលពីខែមុន		
៦	ចំនួនមរណភាពកុមារក្រោមអាយុ០១ឆ្នាំ នៅមណ្ឌលសុខភាព កាលពីខែមុន		
៧	ចំនួនមរណភាពកុមារអាយុក្រោម០៥ឆ្នាំ នៅមណ្ឌលសុខភាព កាលពីខែមុន		
៨	ចំនួនកុមាររងរបួស (បែងចែកតាមអាយុ និងប្រភេទ) ដោយមូលហេតុធ្លាក់ ពុលថ្នាំពស់ចឹក លង់ទឹក អំពើហិង្សា គ្រោះថ្នាក់ចរាចរណ៍ បានព្យាបាលនៅមណ្ឌលសុខភាព		
៩	ចំនួនកុមារអាយុក្រោម០១ឆ្នាំ បានចាក់វ៉ាក់សាំងគ្រប់ចំនួន តាមរយៈដំណើរការកសាងផែនការខ្នាតតូច រវាងគណៈកម្មាធិការគ្រប់គ្រងមណ្ឌលសុខភាព និងក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់		
១០	នៅក្នុងខែមិថុនា និងធ្នូ ចំនួនកុមារអាយុក្រោម០៥ឆ្នាំទទួលបានវិតាមីនអា និងថ្នាំទម្លាក់ព្រូន		
១១	ចំនួនកុមារដែលខ្វះអាហារូបត្ថម្ភត្រូវបានបញ្ជូនទៅ ឬត្រូវបានព្យាបាលនៅមណ្ឌល		

	សុខភាព		
១២	ចំនួនសកម្មភាពដែលចុះទៅដល់មូលដ្ឋានទៅតាមផែនការ ដែលបាន គ្រោងទុក ឬបានរៀបចំទុកដោយបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពដើម្បីធានាការចាក់វ៉ាក់សាំងគ្រប់ចំនួន ថ្នាំបញ្ចុះសត្វល្អិត និងការផ្តល់បន្ថែមនូវអាហារូបត្ថម្ភ		
១៣	ចំនួនអ្នកជំងឺរាកដែលបានព្យាបាលទាន់ពេលវេលានៅមណ្ឌលសុខភាព		
១៤	ចំនួនអ្នកជំងឺរលាកផ្លូវដង្ហើមធ្ងន់បានទទួលការព្យាបាលទាន់ពេលវេលា នៅមណ្ឌលសុខភាព ឬនៅភូមិ		
១៥	ចំនួនបង្គន់អនាម័យដែលបានថែរក្សា និងបានបំពាក់កន្លែងលាងដៃ កន្លែងប្រើប្រាស់ទឹកស្អាត សម្រាប់អ្នកជំងឺ និងសម្រាប់បុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព		

ថ្ងៃទី.......ខែ........ឆ្នាំ..............

ហត្ថលេខា

៦.២.៣. របាយការណ៍ផ្នែកអប់រំ

តាមរយៈការស្រង់ចំនួនប្រជាជនប្រចាំឆ្នាំទៅលើកុមារ និងក្នុងកិច្ចសហការជាមួយមេភូមិ អនុប្រធានភូមិ និងសមាជិកភូមិ សមាគមមាតាបិតាព្រមទាំងអ្នកពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗ នាយកសាលារៀន ឬតំណាងដែលជាសមាជិក គ.ក.ន.ក គួរលើកទឹកចិត្តឲ្យកុមារគ្រប់រូបដែលមានអាយុចាប់ពី០៦ ទៅ១២ឆ្នាំ ទៅចុះឈ្មោះចូលរៀននៅសាលាបឋមសិក្សា និងបន្តចូលរៀន។ នាយកសាលារៀន ឬតំណាងគួររាយការណ៍អំពីព័ត៌មានផ្នែកអប់រំដោយប្រើប្រាស់ទម្រង់របាយការណ៍ខាងក្រោម។

ទម្រង់គំរូរបាយការណ៍

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

រាជធានី ខេត្ត...........................
ក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ ....
ឃុំ សង្កាត់ ....

របាយការណ៍ពីសាលា.........................
ខែ..........**ឆ្នាំ**............

ល.រ	ការបរិយាយ	ចំនួនកុមារ		
		ស្រី	ប្រុស	សរុប
១	ចំនួនកុមារអាយុ០៦ទៅ១១ឆ្នាំ បានចុះឈ្មោះចូលរៀននៅសាលាបឋមសិក្សា (បែងចែកតាមភេទ ជនជាតិដើមភាគតិច កុមារពិការ)			
២	ចំនួនកុមារអាយុ០៦ទៅ១១ឆ្នាំ បានចុះឈ្មោះចូលរៀនវិញ បន្ទាប់ពីអវត្តមានជាប់ៗគ្នាពីសាលារៀនច្រើនជាង១៥ថ្ងៃ (បែងចែកតាមភេទ ជនជាតិដើមភាគតិច និងកុមារពិការ)			

៣	ចំនួនកុមារថ្នាក់បឋមសិក្សាដែលទទួលបានថ្នាំគ្រាប់ទម្លាក់ព្រូនក្នុងអំឡុងពេលសេវាសុខភាពចុះទៅដល់មូលដ្ឋាន(ដែលរៀបចំ២ដងក្នុង១ឆ្នាំដោយមណ្ឌលសុខភាពក្នុងកិច្ចសហការណ៍ជាមួយសាលារៀន)			
៤	ចំនួនបង្គន់អនាម័យដែលបានថែទាំ និងបានបំពាក់កន្លែងលាងដៃសាប៊ូ កន្លែងប្រើប្រាស់ទឹកស្អាតសម្រាប់សិស្ស និងសម្រាប់បុគ្គលិកសាលារៀន			

ថ្ងៃទី.......ខែ........ឆ្នាំ..............

ហត្ថលេខា

៦.២.៤. របាយការណ៍នៃការចុះអត្រានុកូលដ្ឋាន

ស្មៀនឃុំ សង្កាត់ ដោយមានការសម្របសម្រួលជាមួយមេភូមិ ត្រូវលើកជំរុញឲ្យមានការចុះអត្រានុកូលដ្ឋានក្នុងឃុំ សង្កាត់ឲ្យបានគ្រប់ៗគ្នា។ ស្មៀនឃុំ សង្កាត់ត្រូវវាយការណ៍ពីការចុះអត្រានុកូលដ្ឋាន ដោយប្រើប្រាស់ទម្រង់នៃរបាយការណ៍ដូចខាងក្រោម។

គំរូទម្រង់របាយការណ៍

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

រាជធានី ខេត្ត ....

ក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ..................

ឃុំ សង្កាត់..........................

របាយការណ៍នៃការចុះអត្រានុកូលដ្ឋាន

ខែ...........**ឆ្នាំ**.............

ល.រ	ការបរិយាយ	ស្រី	ប្រុស	សរុប
១	ចំនួនទារកទើបកើតបានចុះបញ្ជីកំណើតក្នុងរយៈពេល៣០ថ្ងៃដំបូង			
២	ចំនួនអាពាហ៍ពិពាហ៍ដែលបានចុះបញ្ជី			
៣	ចំនួនមរណភាពដែលបានចុះបញ្ជី			
៤	បញ្ជីមូលហេតុនៃមរណភាព			

ថ្ងៃទី.......ខែ.......ឆ្នាំ...........

ហត្ថលេខា

៦.២.៩. របាយការណ៍អំពីសន្តិសុខ និងសណ្តាប់ធ្នាប់

នាយប៉ុស្តិ៍នគរបាលរដ្ឋបាលឃុំ សង្កាត់ ឬតំណាងដែលជាសមាជិកគណៈកម្មាធិការទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ សង្កាត់ ត្រូវសហការជាមួយមេឃុំ ចៅសង្កាត់ អ្នកទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ សង្កាត់ មេភូមិ និងអ្នកពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀត ដើម្បីជំរុញ និងធានានូវសុវត្ថិភាពសន្តិសុខ និងសណ្តាប់ធ្នាប់នៅក្នុងឃុំ សង្កាត់ ហើយត្រូវវាយការណ៍អំពីញ្ហាសន្តិសុខ និងសណ្តាប់ធ្នាប់នៅក្នុងឃុំ សង្កាត់ដោយប្រើទម្រង់របាយការណ៍ដូចខាងក្រោម។

គំរូទម្រង់របាយការណ៍

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

រាជធានី ខេត្ត ....

ក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ..................

ឃុំ សង្កាត់..........................

របាយការណ៍អំពីបញ្ហាសន្តិសុខ និងសណ្តាប់ធ្នាប់

សម្រាប់ខែ..........ឆ្នាំ...........

ល.រ	បញ្ហា	ដំណោះស្រាយ
១	ចំនួនកុមារដែលរងរបួសបានព្យាបាលនៅមណ្ឌលសុខភាព (បែងចែងតាមភេទ អាយុ និងប្រភេទរបួស ដូចជា ធ្លាក់ ពុល ពស់ចឹក លង់ទឹក អំពើហិង្សា គ្រោះថ្នាក់ចរាចរណ៍) និងសកម្មភាពអនុវត្តន៍ក្នុងការការពារគ្រោះថ្នាក់ ឬអន្តរាយ នានា	
២	ករណីចោរកម្ម	
៣	អំពើហិង្សា (រួមទាំងការរំលោភផ្លូវភេទ)	
៤	សកម្មភាពក្រុមក្មេងទំនើង	
៦	ល្បែងស៊ីសង	

ថ្ងៃទី.......ខែ.......ឆ្នាំ...........

ហត្ថលេខា

៦.២.៦. របាយការណ៍អំពីការប្រើប្រាស់ថវិកា ក.គ.ន.ក

ស្មៀនឃុំ សង្កាត់ដែលជាបេឡាករឃុំ សង្កាត់ត្រូវធ្វើការជាមួយនឹងអ្នកទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ សង្កាត់ និងត្រូវវាយការណ៍អំពីការប្រើប្រាស់ថវិកាដោយប្រើទម្រង់របាយការណ៍ដូចខាងក្រោម។

ទម្រង់គំរូរបាយការណ៍

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

រាជធានី ខេត្ត ....
ក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ..................
ឃុំ សង្កាត់...........................

របាយការណ៍អំពីការប្រើប្រាស់ថវិកា គ.ក.ន.ក
សម្រាប់ខែ..........ឆ្នាំ............

ល.រ	ការបរិយាយ	ថវិកាសរុប	ការចំណាយ			សមតុល្យ
			កន្លងមក	ក្នុងខែ	បូកយោង	
១	ការរៀបចំកិច្ចប្រជុំ					
២	សម្ភារៈការិយាល័យ					
៣	ថ្លៃធ្វើដំណើរ					
៤	អន្តរាគមន៍សេវាសង្គម					
សរុប						

ថ្ងៃទី.......ខែ.......ឆ្នាំ...........

ហត្ថលេខា

៦.២.៧. កំណត់ហេតុប្រជុំរបស់ ក.គ.ន.ក

ស្មៀនឃុំ សង្កាត់ ឬអ្នកទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ សង្កាត់ត្រូវរៀបចំកំណត់ហេតុប្រជុំប្រចាំខែ ឆមាស និងប្រចាំឆ្នាំ ដោយប្រើទម្រង់កំណត់ហេតុប្រជុំដូចខាងក្រោម។

ទម្រង់គំរូរបាយការណ៍

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

រាជធានី ខេត្ត ....
ក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ..................
ឃុំ សង្កាត់..........................

កំណត់ហេតុប្រជុំ
របស់គណៈកម្មាធិការទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំសង្កាត់
សម្រាប់ខែ ....ឆ្នាំ.............

ឆ្នាំ........ខែ..........ថ្ងៃទី..........វេលាម៉ោង...........(ថ្ងៃខែឆ្នាំត្រូវសរសេរជាអក្សរ) នៅ....................... បានរៀបចំកិច្ចប្រជុំប្រចាំខែ.............របស់គណៈកម្មាធិការទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ សង្កាត់ ក្រោមអធិបតីភាពលោកលោកស្រី........................... ជាប្រធាន គ.ក.ន.ក។

I. **សមាសភាពអ្នកចូលរួម**

សមាជិកសមាជិកានៃ គ.ក.ន.ក បានចូលរួមប្រជុំមានចំនួន............រូប ក្នុងនោះស្ត្រី.........រូបនៃសមាជិក គ.ក.ន.ក សរុបចំនួន.........រូប។

II. **របៀបវារៈ**

របៀបវារៈនៃការប្រជុំមានដូចខាងក្រោម ៖

១. ពិនិត្យលើរបាយការណ៍ប្រជុំខែមុន និងពិភាក្សាអំពីសកម្មភាពដែលបានអនុវត្ត
២. រាយការណ៍ និងពិភាក្សាអំពីបញ្ហាស្ត្រី និងកុមារដែលងាយរងគ្រោះបំផុត និងផ្តល់ព័ត៌មានទាន់ហេតុការណ៍អំពីព្រឹត្តិការណ៍ ឬសកម្មភាពសំខាន់ៗក្នុងសហគមន៍
៣. រាយការណ៍ និងពិភាក្សាអំពីផ្នែកអប់រំ
៤. រាយការណ៍ និងពិភាក្សាអំពីការចុះបញ្ជីកំណើតនៅក្នុងឃុំ សង្កាត់
៥. រាយការណ៍ និងពិភាក្សាអំពីការត្រៀមបម្រុង និងការឆ្លើយតប សម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់
៦. រាយការណ៍ និងពិភាក្សាអំពីបញ្ហាសន្តិសុខ និងសណ្តាប់ធ្នាប់នៅក្នុងឃុំ សង្កាត់
៧. រាយការណ៍អំពីការប្រើប្រាស់ថវិការបស់គណៈកម្មាធិការទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ សង្កាត់
៨. ផ្សេងៗ។

III. លទ្ធផល

១). ពិនិត្យលើរបាយការណ៍ប្រជុំខែកន្លងមក

២). អំពីសកម្មភាព ឬព្រឹត្តិការណ៍សំខាន់ៗដែលទាក់ទងនឹងបញ្ហាស្ត្រី និងកុមារដែលងាយរងគ្រោះ

ផែនការសកម្មភាព

- ....
- ....
- ....

៣). អំពីផ្នែកសេវាសុខភាព

ផែនការសកម្មភាព

- ....
- ....
- ....

៤). អំពីផ្នែកអប់រំ

ផែនការសកម្មភាព

- ....
- ....
- ....

៥). ការចុះបញ្ជីកំណើតកុមារនៅក្នុងឃុំ សង្កាត់

ផែនការសកម្មភាព

- ....
- ....
- ....

៦). ការត្រៀមបម្រុងសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងការឆ្លើយតប

ផែនការសកម្មភាព

- ....
- ....
- ....

៧). បញ្ហាសន្តិសុខ និងសណ្តាប់ធ្នាប់នៅក្នុងឃុំ សង្កាត់

ផែនការសកម្មភាព

- ....

– ....

– ....

៧). ការប្រើប្រាស់ថវិកា គ.ក.ន.ក

– ....

– ....

– ....

៨). ផ្សេងៗ

– ....

– ....

– ....

អ្នកធ្វើកំណត់ហេតុ

ថ្ងៃទី..........ខែ..........ឆ្នាំ............

ប្រធានអង្គប្រជុំ

បញ្ជាក់ ៖ របាយការណ៍តាមផ្នែកនីមួយៗ ត្រូវភ្ជាប់ជាមួយកំណត់ហេតុប្រជុំរបស់គណៈកម្មាធិការទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំសង្កាត់។

៦.២.៨. របាយការណ៍រីកចម្រើនរបស់គណៈកម្មាធិការទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារ

ស្មៀនឃុំ សង្កាត់ ឬអ្នកទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ សង្កាត់ត្រូវរៀបចំរបាយការណ៍រីកចម្រើនរៀងរាល់០៣ខែម្តង (ពីខែមករាដល់ខែមីនា ខែមេសាដល់ខែមិថុនា ខែកក្កដាដល់ខែកញ្ញា និងខែតុលាដល់ខែធ្នូ) របស់គណៈកម្មាធិការទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ សង្កាត់ ដោយប្រើទម្រង់របាយការណ៍ ទម្រង់ទី៦ និងទម្រង់ទី៧ ដូចបានរៀបរាប់ក្នុងផ្នែក៦.១ខាងលើ។

ផ្នែកទីពីរ

ការផ្ដោតស៊ីជម្រៅទៅលើសមធម៌សង្គម

១. ធ្វើការជាមួយសហគមន៍ដើម្បីត្រៀមបម្រុងសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងការដោះស្រាយ

១.១. ការប៉ះពាល់នៃបម្រែបម្រួលអាកាសធាតុ

ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាធ្វើឲ្យមានបម្រែបម្រួលមួយចំនួនដូចជា ៖

- ការកើនឡើងកំដៅ
- ការប្រែប្រួលពេលវេលា និងថេរវេលានៃរដូវកាល (រដូវភ្លៀងមានរយៈពេលខ្លី រដូវក្តៅមានរយៈពេលវែង)
- ការកើនឡើងជាញឹកញាប់នៃទឹកជំនន់ និងភាពរាំងស្ងួត
- កម្រិតទឹកសមុទ្រកើនឡើងនៅតំបន់ឆ្នេរសមុទ្រ។

ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុបានជះឥទ្ធិពលយ៉ាងខ្លាំងដល់ស្ថានភាពនៃការរស់នៅ និងជីវភាពរបស់ប្រជាពលរដ្ឋ ជាពិសេស ទៅលើស្ត្រី និងកុមារដែលបញ្ហាទាំងនេះតម្រូវឲ្យ គ.ក.ន.ក ត្រូវត្រៀមបម្រុងសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងឆ្លើយតបឲ្យបានទាន់ពេល និងទទួលបានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់។

គ្រោះមហន្តរាយ សំដៅទៅលើស្ថានភាពណាមួយដែលគំរាមកំហែងជីវិត និងសុខុមាលភាពរបស់ប្រជាពលរដ្ឋ ដែលតម្រូវឲ្យមានសកម្មភាពការពារបន្ថែមទៀតដើម្បីថែរក្សា ការពារ និងធានាអាយុជីវិតរបស់ពួកគេ។ គ្រោះមហន្តរាយអាចកើតឡើងភ្លាមៗ ឬក៏កើតឡើងយឺតៗ ដោយមិនបានរំពឹងទុកជាមុន ហើយស្ថានភាពនោះបណ្តាលឲ្យមានគ្រោះថ្នាក់ដល់ជីវិត បំផ្លាញទ្រព្យសម្បត្តិ និងបង្អាក់ដល់សកម្មភាពនានា ដល់គ្រួសារ ឬដល់សហគមន៍ ដែលទាមទារឲ្យមានការប្រុងប្រយ័ត្ន និងស្វែងរកដំណោះស្រាយភ្លាមៗចំពោះគ្រោះមហន្តរាយនោះ។ គ្រោះមហន្តរាយអាចជាទឹកជំនន់ ភ្លើងឆេះផ្ទះ ភាពរាំងស្ងួត។ល។

១.២. គ្រោះមហន្តរាយអាចបង្អាក់ការអភិវឌ្ឍកុមារ

កុមារត្រូវទទួលរងបទពិសោធន៍អំពីគ្រោះមហន្តរាយខុសគ្នាពីមនុស្សពេញវ័យពីព្រោះ៖

- កុមាររស់នៅក្នុងវ័យដំបូង បានជះឥទ្ធិពលផ្ទាល់ទៅដល់ការអភិវឌ្ឍផ្នែកកាយសម្បទា បញ្ញាស្មារតី អារម្មណ៍ និងផ្នែកសង្គម
- គ្រោះមហន្តរាយអាចនាំឲ្យមានការព្រាត់ប្រាស់ក្រុមគ្រួសារ បាត់បង់សមាជិកគ្រួសារ។ ពួកគេមានអារម្មណ៍ត្រូវគេបោះបង់ និងអាចមានហិង្សាក្នុងចិត្ត
- គ្រោះមហន្តរាយងាយប៉ះពាល់ដល់កាយសម្បទារបស់កុមារ ដូចជា ពួកគេងាយឆ្លងជំងឺផ្សេងៗ
- គ្រោះមហន្តរាយអាចប៉ះពាល់ទៅដល់ការអប់រំរបស់កុមារ ដូចជា មិនអាចទៅសាលារៀនបាន
- ក្នុងករណីដែលគ្មានសុវត្ថិភាពស្បៀង ឬភាពរាំងស្ងួត កុមារជាច្រើន ជាពិសេស កុមារីបានបោះបង់ចោលការសិក្សា។

១.៣. សហគមន៍ងាយរងគ្រោះ

សហគមន៍មួយចំនួនងាយនឹងទទួលភាពរងគ្រោះជាងសហគមន៍ឯទៀត។ ភាពងាយរងគ្រោះនេះមានទំនាក់ទំនងយ៉ាងជិតស្និទ្ធទៅនឹងភាពក្រីក្រ និងភាពនៅដាច់ឆ្ងាយពីសង្គម។ ភាពងាយរងគ្រោះមានធាតុផ្សំពីរ ៖

ក. ហានិភ័យ ៖ ដូចជាទឹកជំនន់ វិបត្តិសេដ្ឋកិច្ច ការប្រមូលផលមិនបាន សង្គ្រាម ភាពអត់ការងារធ្វើ និងជំងឺធ្ងន់ផ្សេងៗ

ខ. សមត្ថភាព ៖ សមត្ថភាពឆ្លើយតប និងសមត្ថភាពសម្របខ្លួនពេលជួបគ្រោះមហន្តរាយ។

សញ្ញាណខ្លះៗនៃការកើនឡើងនូវភាពតានតឹងផ្លូវចិត្ត ៖

- ប្រើប្រាស់គ្រឿងស្រវឹង និងថ្នាំញៀន
- ខឹង (ឆាប់ផ្ទុះកំហឹង)
- នៅដាច់ឆ្ងាយពីសង្គម
- ថប់អារម្មណ៍ និងបាក់ទឹកចិត្ត
- សម្ព័ន្ធភាពប្រេះឆា
- ខ្វះការយកចិត្តទុកដាក់លើការរៀនសូត្រ ការធ្វើការងារ និងធ្វើឲ្យលទ្ធផលការងារធ្លាក់ចុះ
- មានជំងឺរ៉ាំរ៉ៃរោគសញ្ញាមិនច្បាស់លាស់ ឬមូលហេតុមិនគ្រប់គ្រាន់។

១.៤. សហគមន៍ដែលរឹងមាំ

សហគមន៍ដែលរឹងមាំ គឺជាសមត្ថភាពនៃប្រព័ន្ធមួយ ដូចជាសហគមន៍ ឬសង្គម ក្នុងការសម្របខ្លួនឲ្យត្រឡប់មកដំណើរការល្អឡើងវិញបន្ទាប់ពីជួបគ្រោះមហន្តរាយណាមួយ។ មានន័យថា សហគមន៍នោះអាចបង្កើនសមត្ថភាពរបស់ខ្លួនតាមរយៈគ្រោះមហន្តរាយពីអតីតកាល និងសម្រាប់ការការពារពេលអនាគត និងធ្វើឲ្យប្រសើរឡើងនូវវិធានការកាត់បន្ថយហានិភ័យ។

សហគមន៍ដែលរឹងមាំគឺជាសហគមន៍ដែល ៖

- គាំទ្រ និងពង្រីកការប្រាស្រ័យទាក់ទង និងភាពសុខដុមក្នុងសង្គម
- ពង្រឹងការជួយគ្នាក្នុងសហគមន៍ និងអ្នកជិតខាង ឧទាហរណ៍ ក្រុមជួយខ្លួនឯង
- ពង្រឹងបន្ថែមលើចំណុចខ្លាំង មិនមែនចំណុចខ្សោយ
- លើកកម្ពស់ការចូលរួមរៀបចំខ្លួនឯង និងភាពជាម្ចាស់
- ប្រើប្រាស់ធនធាននៅក្នុងសហគមន៍ ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងគ្រោះមហន្តរាយ និងកាត់បន្ថយផលប៉ះពាល់នោះ។

សហគមន៍ខ្លះមានភាពរឹងមាំដោយសារៈ

- ស៊ាំទៅនឹងភាពតក់ស្លុតដែលកើតឡើង ហើយសហគមន៍នៅតែដំណើរការការងាររបស់ខ្លួនបានដដែល
- អាចរៀបចំចាត់ចែង និងដោះស្រាយបានដោយខ្លួនឯងនៅពេលដែលសហគមន៍ជួបវិបត្តិ
- ពួកគេបង្កើតឡើងដើម្បីសង្គ្រោះជីវិត។

១.៥. ការត្រៀមបម្រុងសម្រាប់គ្រោះមហន្តរាយ

សហគមន៍មួយដែលរឹងមាំ គឺជាសហគមន៍ដែលធ្វើការរួមគ្នាយ៉ាងសស្រាក់សស្រាំ ដើម្បីរៀបចំផែនការសហប្រតិបត្តិការមួយដែលត្រៀមបម្រុងសម្រាប់គ្រោះមហន្តរាយដោយ ៖

- កំណត់រកតំបន់ដែលងាយរងផលប៉ះពាល់ពីគ្រោះមហន្តរាយ។ ឧទាហរណ៍ តំបន់ទំនាបជិតស្ទឹង

ទន្លេ និងតំបន់ងាយរងគ្រោះដោយទឹកជំនន់

- កំណត់រកតំបន់គ្រោះថ្នាក់ (hotspot) ដែលត្រូវដាក់សញ្ញាគ្រោះថ្នាក់។ ឧទាហរណ៍ ចម្ការមីន យុទ្ធភ័ណ្ឌមិនទាន់ផ្ទុះ
- កំណត់ឲ្យបាននូវប្រការគំរាមកំហែង ឬស្ថានភាពធ្ងន់ធ្ងរណាមួយដែលស្ត្រី និងកុមារអាចនឹងទទួលរងគ្រោះ (សិស្សមត្តេយ្យ និងសិស្សបឋមសិក្សាត្រឡប់មកផ្ទះវិញនៅពេលមានទឹកជំនន់ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះត្រូវសម្រាលកូននៅរដូវភ្លៀង)
- លើកកម្ពស់ឲ្យមានការពិភាក្សា និងការសម្រេចចិត្តអំពីកម្រិតនៃភាពចាំបាច់ និងកម្រិតអប្បបរមាចំពោះអ្វីដែលបានត្រៀម
- ធានាថាគ្រប់អ្នកពាក់ព័ន្ធទាំងអស់យល់ដឹងពីការងារចម្បង និងការទទួលខុសត្រូវរបស់ខ្លួនក្នុងពេលមានគ្រោះមហន្តរាយ (តើនរណានឹងទទួលខុសត្រូវលើការងារអ្វី?) ព្រមទាំងព្រមព្រៀងលើយន្តការសម្របសម្រួលដើម្បីធានាពីចរន្តនៃការប្រាស្រ័យទាក់ទង
- កំណត់តម្រូវការ និងកសាងសមត្ថភាពសមាជិក គ.ក.ន.ក និងអ្នកពាក់ព័ន្ធនានា។ ការត្រៀមលក្ខណៈរបៀបនេះ គឺធ្វើឲ្យពួកគាត់អាចជួយសហគមន៍បាននៅពេលដែលត្រូវការការសង្គ្រោះបន្ទាន់
- កំណត់អ្វីដែលត្រូវធ្វើក្នុងការរៀបចំសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ (ឧទាហរណ៍ ត្រៀមបម្រុងទីទួលសុវត្ថិភាពសម្រាប់ជម្លៀសប្រជាពលរដ្ឋ)
- កំណត់រកអ្នកណាទទួលខុសត្រូវ អ្វីដែលត្រូវត្រៀមបម្រុង និងពេលវេលាដែលត្រូវធ្វើ

សំណួរមួយចំនួនជាជំនួយក្នុងការត្រៀមបម្រុងសម្រាប់គ្រោះទឹកជំនន់ ៖

សំណួរទី១ ដល់ទី៨ ជាជំនួយនៅក្នុងការកសាងផែនការត្រៀមបម្រុងសម្រាប់គ្រោះទឹកជំនន់ និងសំណួរទី៩ ជាជំនួយក្នុងការកសាងផែនការឆ្លើយតបទៅនឹងគ្រោះទឹកជំនន់ (មុនពេលរដូវវស្សា)។

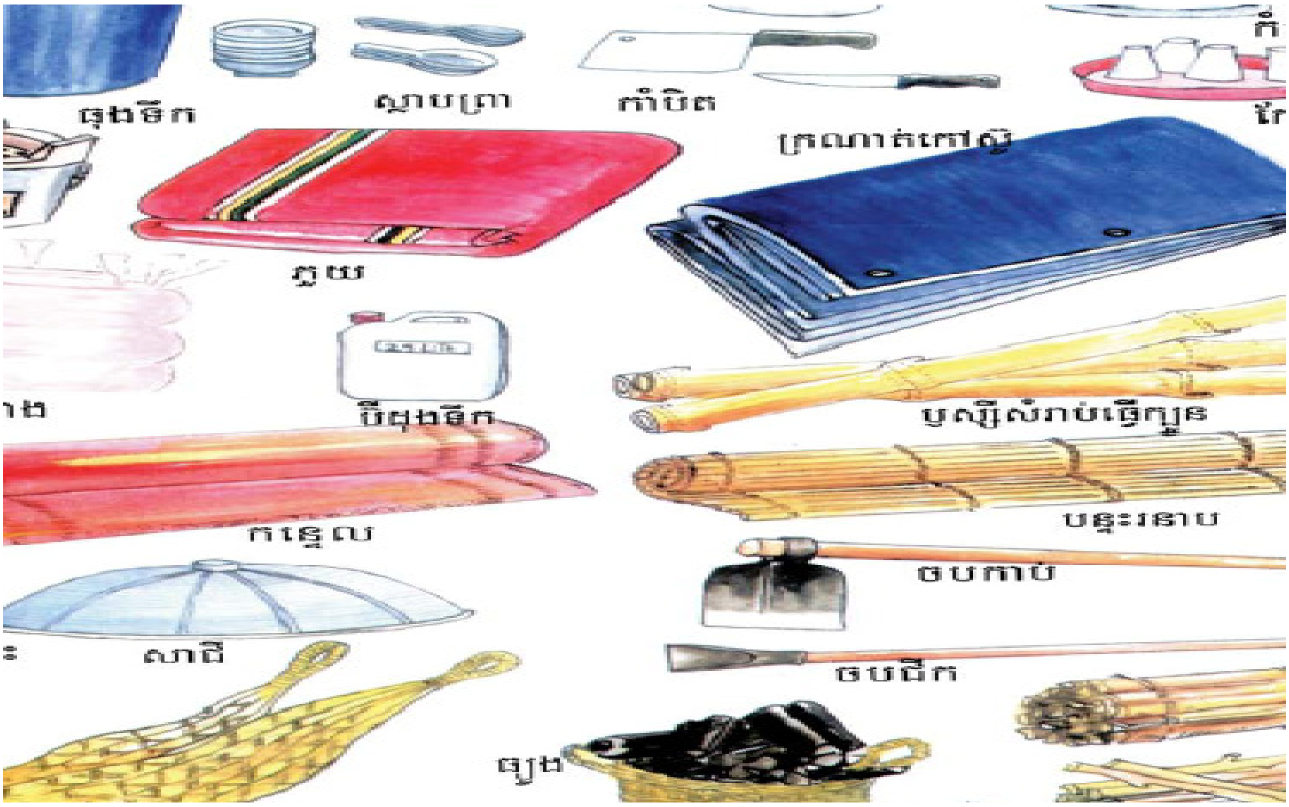
សំណួរ	ការឆ្លើយតបមួយចំនួន
១. តើប្រជាជនរស់នៅតំបន់ដែលរងគ្រោះដោយទឹកជំនន់ដឹងពីរបៀបរក្សាទុកឯកសារ (សំបុត្រកំណើត ប្លង់ដី សំបុត្រអាពាហ៍ពិពាហ៍ ឲ្យមានសុវត្ថិភាព ងាយស្រួលរកនៅពេលមានទឹកជំនន់ឬទេ?	យកកិច្ចប្រជុំភូមិដើម្បីជូនដំណឹងដល់ប្រជាពលរដ្ឋពីសារៈសំខាន់នៃបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន និងការថែរក្សាបញ្ជីទាំងនោះទុកឲ្យមានសុវត្ថិភាព។ ពន្យល់ពួកគាត់ពីផលលំបាកប្រសិនបើសំបុត្រទាំងនោះបាត់បង់។
២. តើមានចាស់ជរា និងជនពិការដែរឬទេ?	ធ្វើការជាមួយសមាជិក គ.ក.ន.ក ដើម្បីរៀបចំតារាងចំនួនចាស់ជរា ឬជនពិការ និងទីតាំងដែលពួកគាត់រស់នៅ។
៣. តើមានស្ត្រីប៉ុន្មាននាក់ដែលសម្រាលកូននៅក្នុងរដូវភ្លៀង?	- បង្កើតតារាងឈ្មោះស្ត្រីមានផ្ទៃពោះទាំងអស់ ព្រមទាំងទីកន្លែងដែលគាត់រស់នៅ (ក្នុងភូមិណា?) - ពិពណ៌នាពីចម្ងាយផ្លូវពីផ្ទះរបស់គាត់ទៅមណ្ឌលសុខភាព និងស្ថានភាពផ្លូវនោះក្នុងរដូវភ្លៀង និងពេលមានទឹកជំនន់ - ពិភាក្សាជាមួយបុគ្គលិកសុខាភិបាលដើម្បីធានាថា ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះទាំងអស់អាចទៅមណ្ឌលសុខភាពដើម្បី

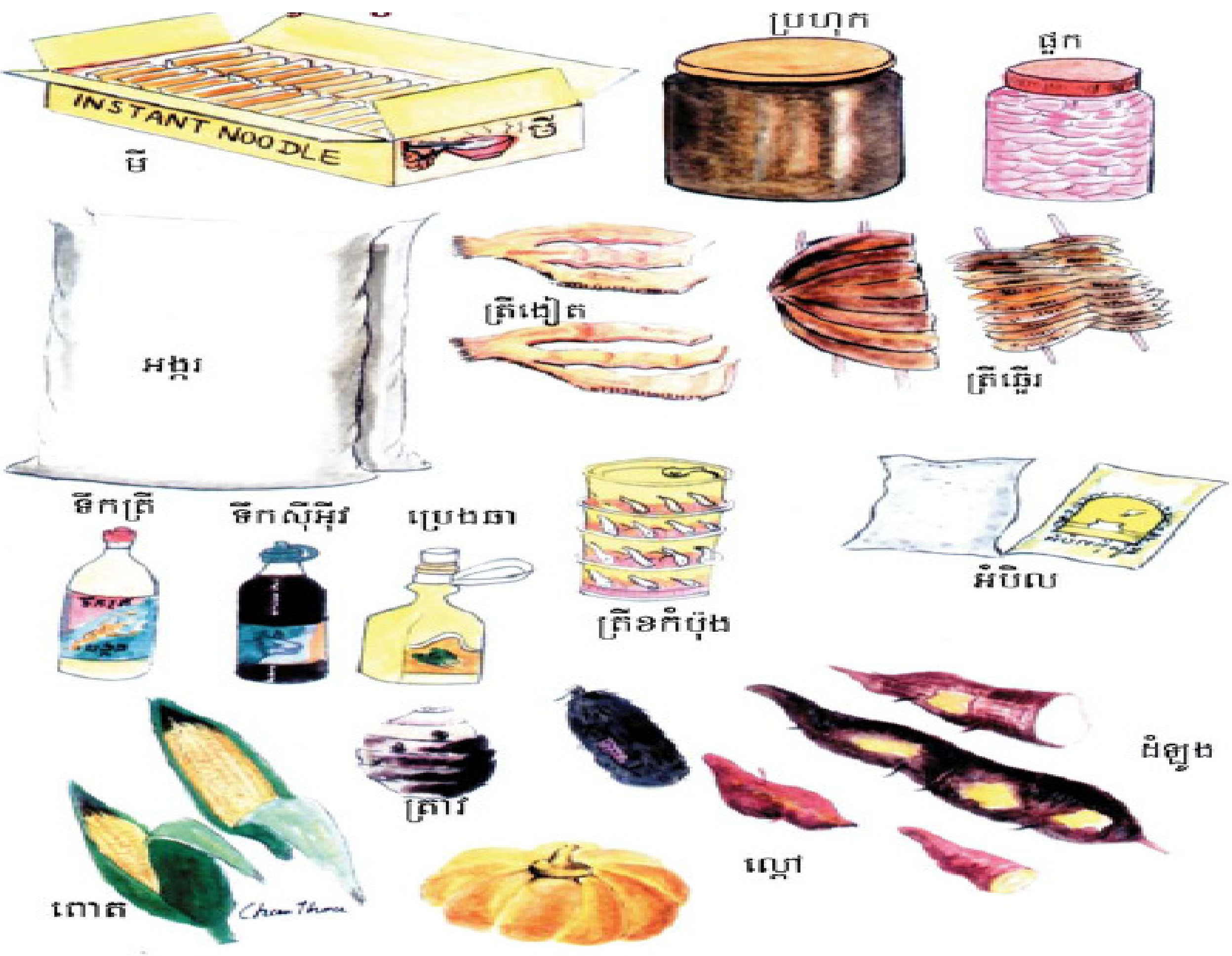
	ពិនិត្យផ្ទៃពោះ សម្រាលនៅមណ្ឌលសុខភាព និងថែទាំសុខភាពក្រោយពេលសម្រាលនៅអំឡុងពេលរដូវភ្លៀង និងទឹកជំនន់ - តើនរណាគួរជួយ ឬទៅជាមួយគាត់? - តើអាចមានសេវាសុខភាពចល័តរៀបចំឡើងឬទេ? - តើស្ត្រីមានផ្ទៃពោះទាំងនោះដឹងទេថា ពួកគាត់ត្រូវទៅពិនិត្យផ្ទៃពោះញឹកញាប់ប៉ុណ្ណា? - តើអ្វីខ្លះដែល គ.ក.ន.ក អាចគាំទ្រពួកគាត់បាន?
៤. តើមានត្រៀមមធ្យោបាយពន្យារកំណើតសម្រាប់ពេលមានគ្រោះមហន្តរាយដែរឬទេ?	សហការជាមួយបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពកំណត់ពីតម្រូវការមធ្យោបាយពន្យារកំណើត និងត្រៀមនូវចំនួនសមស្របណាមួយសម្រាប់ពេលមានអាសន្ន
៥. តើមានការកំណត់តំបន់ណាខ្លះដែលជាតំបន់គ្រោះថ្នាក់ (hotspots)នៅពេលមានគ្រោះទឹកជំនន់ដែរឬទេ?	- កំណត់តំបន់ដែលមានគ្រោះថ្នាក់ដោយភាពកខ្វក់នៅពេលដែលមានទឹកជំនន់មកដល់ (តំបន់រ៉ែ តំបន់ធ្វើជី និងកន្លែងចាក់សំរាម។ល។) - ធ្វើការជាមួយសមាជិកសហគមន៍ដើម្បីធានាថាពួកគាត់រក្សាទុកជីនិងសារធាតុគីមីផ្សេងៗឲ្យមានសុវត្ថិភាពល្អ
៦. តើមានសមាជិកណាម្នាក់ក្នុងសហគមន៍តាមដានកម្រិតទឹកឡើង ឬស្រកដែរឬទេ?	- ធ្វើការជាមួយមេភូមិដើម្បីធានាថា មានការតាមដានកំពស់ទឹកជាប្រចាំ - ធានាថាព័ត៌មាននេះត្រូវបានកត់ទុក និងរាយការណ៍ជាប្រចាំជូនថ្នាក់ស្រុក និងថ្នាក់ខេត្ត - កំណត់កម្រិតសំខាន់ជាយុទ្ធសាស្ត្រដើម្បីត្រៀមក្នុងការផ្លាស់ប្តូរទីតាំង និងជម្លៀសប្រជាជន
៧. នៅទីទួលសុវត្ថិភាព ៖ - តើអ្នកមានកំណាត់កៅស៊ូ ធុងជ័រ គ្រែ។ល។ គ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ជម្រកបណ្តោះអាសន្នដែរឬទេ? - តើមានបង្គន់អនាម័យគ្រប់គ្រាន់ដែរឬទេ? (បង្គន់មួយសម្រាប់មនុស្ស២០នាក់) - តើពួកគាត់អាចទទួលបានទឹកស្អាតដែរឬទេ? តើមានទីកន្លែងលាងដៃដែលមានសាប៊ូទុកនៅជាប្រចាំដែរឬទេ? - តើអ្នកបានទុកដាក់វត្ថុសំខាន់ៗនៅក្នុងកន្លែងត្រឹមត្រូវហើយឬនៅ? - តើអ្នកបានទុកដាក់ម្ហូបអាហារបានត្រឹមត្រូវហើយឬនៅ? - តើអ្នកអាចទុកចំណីសម្រាប់សត្វពាហនៈបានត្រឹមត្រូវហើយឬនៅ? - តើអ្នកមានទុកកន្លែងទំនេរខ្លះសម្រាប់ជាកន្លែងក្មេងលេង និងកន្លែងសុវត្ថិភាពរបស់កុមារឬទេ?	ធ្វើការជាមួយមេភូមិដើម្បីផ្សព្វផ្សាយដល់ប្រជាពលរដ្ឋអំពី ៖ - តើទីទួលសុវត្ថិភាពនៅឯណា? ដីទួល? - តើការជម្លៀសនឹងធ្វើតាមរបៀបណា? - តើយើងគួរប្រមូលប្រជាពលរដ្ឋមកពីតំបន់ណាខ្លះ? - តើអ្វីខ្លះដែលប្រជាពលរដ្ឋគួរយកតាមខ្លួន? - តើពួកគាត់គួរតែទុកផ្ទះចោលឲ្យមានសុវត្ថិភាពតាមរបៀបណា? - តើពួកគាត់រក្សាទុកឯកសារសំខាន់ៗយ៉ាងដូចម្តេច? (បញ្ជីកំណើត ប្លង់ដី។ល។) - ធានាថាមានការអនុវត្តអនាម័យបានត្រឹមត្រូវ ដូចជា លាងដៃជាមួយសាប៊ូ និងមានបង្គន់ប្រើប្រាស់នៅទីទួលសុវត្ថិភាពដោយធានាថាទាំងស្ត្រី និងបុរសមានបង្គន់អនាម័យសម្រាប់ប្រើប្រាស់ មានកន្លែងលាងដៃដែលមានសាប៊ូជាប្រចាំ - ធានាថាពួកគាត់ទទួលបានទឹកដែលមានសុវត្ថិភាព - ធានាសម្ភារៈផ្គត់ផ្គង់ការរៀនសូត្រជាមូលដ្ឋានអាចរកបាន

	- រៀបចំថ្នាក់រៀន និងកន្លែងលេងដែលមានសុវត្ថិភាពសម្រាប់កុមារដែលត្រូវជម្លៀសទៅទីទួលសុវត្ថិភាព - ធានាថាពួកគាត់ទទួលបានការថែទាំសុខភាពជាមូលដ្ឋាន។ ***<u>សម្គាល់</u>*** ៖ សាលារៀនគួរតែជាជម្រើសចុងក្រោយក្នុងការធ្វើការសម្រេចចិត្តក្នុងការជម្លៀស ឬផ្លាស់ប្តូរទីកន្លែង។ ដោយសារតែការផ្លាស់ប្តូរនេះធ្វើឲ្យបង្អាក់នូវប្រព័ន្ធអប់រំ។
៨. តើសមាជិកសហគមន៍ រួមទាំងកុមារដឹងថា តើអ្វីដែលពួកគេត្រូវការក្នុងករណីមានគ្រោះមហន្តរាយដែរឬទេ?	- ផ្តល់ឲ្យសមាជិកសហគមន៍នូវព័ត៌មានអំពីគ្រឿងប្រដាប់សម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ - លើកទឹកចិត្តឲ្យពួកគាត់រៀបចំគ្រឿងប្រដាប់មុនពេលរដូវភ្លៀង លើកទឹកចិត្តឲ្យពួកគាត់ពិភាក្សាជាមួយកុមារ ***<u>សម្គាល់</u>*** ៖ សាប៊ូ មុង យ៉ាងហោចណាស់មានធុងទឹក០២ មួយសម្រាប់យួរទឹក និងមួយទៀតសម្រាប់ផ្ទុកទឹក ខោអាវសម្រាប់ផ្លាស់ប្តូរ និងគ្រាប់ពូជសម្រាប់ការដាំដុះលើកក្រោយទៀត។
៩. ទឹក និងអនាម័យ ៖ - តើទួលសុវត្ថិភាពមានទឹកស្អាតសម្រាប់ដាំបាយ និងអនាម័យផ្ទាល់ខ្លួនទេ? - នៅទួលសុវត្ថិភាព បើសិនទឹកមិនស្អាត តើពួកគាត់ត្រូវធ្វើយ៉ាងណា? (ដាំទឹក ចម្រោះទឹក ឬប្រើថ្នាំក្លរ៉ាមីន) - តើត្រូវស្តុកទឹកទុកដោយរបៀបណា? - តើសហគមន៍ដឹងពីរបៀបរក្សាទឹកស្អាត និងមានសុវត្ថិភាព នៅពេលមានទឹកជំនន់ដែរឬទេ? (ធុងទឹកធំៗដើម្បីផ្ទុកទឹកឲ្យមានសុវត្ថិភាព ធុងចម្រោះ ថ្នាំក្លរ៉ាមីន បើសិនជាដាំទឹក តើមាន អុស ធ្យូង ឬហ្គាស ឈើគូស និងដែកកែសគ្រប់គ្រាន់ដែរឬទេ? - តើស្ត្រី និងកុមារទាំងអស់ដឹងពីគ្រោះថ្នាក់នៃសុខភាពដោយសារជំងឺនានានៅពេលទឹកជំនន់ដែរឬទេ? (គ្រុនចាញ់ គ្រុនឈាម រាករូសស្រួចស្រាវ រាកមួលពស់ចឹក) តើពួកគាត់មានកំណាត់ប្លាស្ទិកគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ជម្រកបណ្តោះអាសន្នដែរឬអត់?	ធ្វើការជាមួយមន្ត្រីមន្ទីរអភិវឌ្ឍន៍ជនបទ និងសុខាភិបាលដើម្បី ៖ - ផ្តល់ព័ត៌មានពីគ្រោះថ្នាក់នៃការមិនមានអនាម័យ និងវិធីការពារមួយចំនួន (ការឆ្លងមេរោគក្នុងទឹកអណ្តូង សារៈសំខាន់នៃការ ដាំទឹក ចម្រោះទឹក និងដាក់ថ្នាំក្លរ៉ាមីន លាងដៃជាមួយសាប៊ូមុនពេលទទួលទានបាយ ពេលរៀបចំអាហារ ក្រោយចេញពីបង្គន់ ក្រោយពេលប៉ះពាល់សត្វ និងក្រោយពេលលាងគូថឱ្យកូន។ - តាមដានការអនុវត្តអនាម័យសំខាន់ៗព្រមទាំងប្រដាប់ប្រដាមួយចំនួន ដូចជា តើមានម៉ាស៊ីនបូមទឹក និងឧបករណ៍ចម្រោះទឹកនៅដំណើរការល្អឬទេ? តើបង្គន់ថែទាំបានស្អាត ឬទេ? តើមានសាប៊ូនៅអាងលាងដៃដែរឬទេ? - ផ្សព្វផ្សាយពីរបៀបរក្សាទឹកស្អាត (ដាំទឹក ចម្រោះទឹក និងដាក់ថ្នាំក្លរ៉ាមីន) - ធានាថាបុគ្គលិកផ្នែកសុខាភិបាលរក្សាបញ្ជីថ្នាំដែលត្រូវការចាំបាច់ឱ្យមាននៅក្នុងដៃ និងដឹងពីរបៀប និងកន្លែងដែលត្រូវស្នើសុំថ្នាំសម្រាប់ផ្គត់ផ្គង់នៅអំឡុងពេលមានទឹកជំនន់ - តើសេវាកម្មវេជ្ជសាស្ត្រចល័ត (mobile medical service) អាចធ្វើឡើងនៅពេលបន្ទាន់បានទេ? តើសម្ភារៈបរិក្ខារពេទ្យ និងថ្នាំពេទ្យការពារបានល្អទេ?
១០.ការបន្តការអប់រំ តាមរយៈការធ្វើឲ្យប្រក្រតីឡើងវិញ (ជាការសំខាន់ណាស់សម្រាប់កុមារ ក្នុងការត្រឡប់ទៅរកប្រក្រតីភាពឡើងវិញឲ្យបានឆាប់) ៖ - តើកុមារ និងគ្រូអាចទៅសាលាដោយសុវត្ថិភាពបានឬនៅ? - តើពួកគេយល់ដឹងពីគ្រោះថ្នាក់ពេលទៅសាលារៀន	ធ្វើការជាមួយសមាជិក គ.ក.ន.ក ជាពិសេសអ្នកតំណាងសាលា និងមាតាបិតាសិស្ស ដើម្បីការពារហានិភ័យនានាដែលអាចកើតឡើងក្នុងការធ្វើដំណើរនៅពេលមានទឹកជំនន់។ តើយើងគួរធ្វើអ្វីខ្លះដើម្បីកុំឱ្យមានហានិភ័យនោះកើតឡើង? ប្រមើលមើលថាតើថ្នាក់រៀនអាចរៀបចំនៅទីទួលសុវត្ថិភាពបានដែរឬទេ?

នៅអំឡុងពេលមានទឹកជំនន់ដែរឬទេ? - តើសៀវភៅសិក្សា (សម្ភារៈសិក្សា គ្រឿងសង្ហារឹមនានាក្នុងសាលារៀន ត្រូវបានការពារបានត្រឹមត្រូវឬទេ? - បើសិនជាមានការជម្លៀសទៅទីទួលសុវត្ថិភាព តើមានរៀបចំសាលាឲ្យកុមាររៀនដែរឬទេ?	
១១.កិច្ចការពារកុមារ ៖ - តើមានកុមារកំព្រា កុមារងាយរងគ្រោះ ឬកុមារបែកពីគ្រួសារ ហើយតើនរណាថែទាំពួកគេ? - តើនរណាជួយពួកគេក្នុងពេលជំលៀស?	- សហការជាមួយសមាជិក គ.ក.ន.ក ដើម្បីឱ្យគាត់ដឹងពីតម្រូវការរបស់កុមារកំព្រា និងកុមារងាយរងគ្រោះ ដែលអាចត្រូវការជំនួយពិសេសណាមួយ - តែងតាំងអ្នកទទួលខុសត្រូវដែលជាអ្នកទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារ
១២.តើមានផែនការត្រៀមបម្រុងសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់រួចរាល់ហើយឬនៅ?	ធ្វើការជាមួយ គ.ក.ន.ក និងអ្នកពាក់ព័ន្ធដើម្បីកសាងផែនឆ្លើយតបនឹងគ្រោះមហន្តរាយរួមមាន ៖ - កំណត់របៀបដែលឃុំ សង្កាត់ត្រូវធ្វើសកម្មភាពនៅពេលមានគ្រោះទឹកជំនន់ - កំណត់ថាតើនរណាត្រូវធ្វើការប៉ាន់ប្រមាណបន្ទាន់ (សូមមើលតារាង១.៦ខាងក្រោម) និងរបៀបចែករំលែកព័ត៌មានជាមួយឃុំ សង្កាត់ ខេត្ត និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ (អង្គការក្នុងស្រុក និងអង្គការអន្តរជាតិ) - កំណត់ពីរបៀបសហការណ៍ក្នុងការឆ្លើយតបរបស់ឃុំ សង្កាត់ (តើនរណាត្រូវធ្វើអ្វី?) ធានាថាសមាជិកម្នាក់ៗដឹងពីតួនាទី និងការទទួលខុសត្រូវរបស់ខ្លួន និងរបៀបដែលពួកគាត់ចែករំលែកតួនាទី និងភារកិច្ច (នរណានឹងត្រូវកោះហៅមកប្រជុំ? នរណាទំនាក់ទំនងជាមួយនគរបាល? នរណាធ្វើការទាក់ទងជាមួយដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ នរណាធ្វើការទាក់ទងជាមួយគ្រួសារដែលរងគ្រោះ?
១៣.ផ្សេងៗ - សួរខ្លួនឯងនូវសំណួរផ្សេងៗដែលទាក់ទងទៅនឹងសហគមន៍របស់អ្នក	- កំណត់តួនាទី និងការទទួលខុសត្រូវ - បែងចែកការងារក្នុងចំណោមសមាជិក គ.ក.ន.ក

គ្រឿងប្រដាប់សម្រាប់សង្គ្រោះបន្ទាន់





សាប៊ូ

មុង

ធុងជ័រ

សម្លៀកបំពាក់

គ្រាប់ពូជ

១.៦. **បញ្ជីប៉ាន់ប្រមាណបន្ទាន់** (ត្រូវធ្វើនៅអំឡុងពេលពី៤៨ ទៅ៧២ម៉ោង បន្ទាប់ពីមហន្តរាយកើតឡើង)

តម្រូវការដើម្បីឆ្លើយតបនឹងការសង្គ្រោះបន្ទាន់ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព ត្រូវចាប់ផ្តើមពីការធ្វើការប៉ាន់ប្រមាណបន្ទាន់ ដែលដឹកនាំ និងសម្របសម្រួលដោយ គ.ក.ន.ក។

១. ការកំណត់ព័ត៌មាន	- នៅតាមភូមិ ឃុំ សង្កាត់
២. ចំនួនប្រជាជន ការតាំងទីលំនៅ ការប្តូរទីលំនៅ	- ជំនួនប្រជាជនសរុបដែលបានធ្វើការប៉ាន់ប្រមាណ (ចែកតាមភេទ អាយុ០ដល់០៥ឆ្នាំ ០៦ដល់១១ឆ្នាំ ក្មេងជំទង់ មនុស្សពេញវ័យ) ជនដែលរងគ្រោះដោយមហន្តរាយ (ចែកតាមអាយុ ភេទ ចំនួនអ្នកស្លាប់ អ្នកបាត់ខ្លួន និងអ្នកដែលខូចខាតផ្ទះសម្បែង)
៣. ការការពារកុមារ	- តើមានកុមារដែលព្រាត់ប្រាស់ឳពុកម្តាយដែរឬទេ? - តើមានក្មេងកំព្រាទេ? - តើនរណាថែរក្សាកុមារកំព្រា កុមារដែលព្រាត់ប្រាស់ឳពុកម្តាយ? - តើមានការព្រួយបារម្ភចំពោះសុវត្ថិភាពដែរឬទេ? - តើមានការព្រួយបារម្ភចំពោះកាយសម្បទាដែរឬទេ?
៤. ការអប់រំ	- ចំនួនសាលាដែលអាចប្រើការបានមុនពេលមានគ្រោះមហន្តរាយ (មត្តេយ្យសិក្សា បឋមសិក្សា អនុវិទ្យាល័យ - ចំនួនសាលារៀនដែលត្រូវបំផ្លាញខូចខាត - ចំនួនគ្រូដែលរងគ្រោះដោយមហន្តរាយ - ប្រភេទសម្ភារៈ ឬឧបករណ៍ដែលទទួលរងការខូចខាត - ប្រភេទសម្ភារៈ ឬឧបករណ៍ដែលចាំបាច់សម្រាប់ការអប់រំ - តើសម្ភារៈសម្រាប់ការរៀនសូត្រអាចជួសជុលបានវិញសម្រាប់ការរៀនសូត្រឬទេ?
៥. សុខភាព	- ចំនួនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ស្ត្រីបំបៅកូនដោយទឹកដោះ - ចំនួនកុមារអាយុក្រោម០៥ឆ្នាំ - សេវាសុខភាព (មណ្ឌលសុខភាព ផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំពេទ្យ និងសម្ភារៈបរិក្ខារពេទ្យ) ដែល

	សហគមន៍អាចទទួលបាន និងចម្ងាយផ្លូវដែលសហគមន៍ទៅទទួលសេវានោះ - តំណាងបុគ្គលិកសុខាភិបាលនៅមណ្ឌលសុខភាព រួមទាំងឆ្មប - ចំនួនកុមារដែលឆ្លងជំងឺ មានរបួស រាករូស រាកមូល ជំងឺផ្លូវដង្ហើម ជំងឺគ្រុនឈាម ជំងឺគ្រុនចាញ់ ឬពស់ចឹក។ល។
៦. កង្វះអាហារូបត្ថម្ភ	- ចំនួនកុមារខ្វះអាហារូបត្ថម្ភដែលបានព្យាបាលនៅមណ្ឌលសុខភាព (ទទួលបានបទពិសោធន៍អ្វីខ្លះនៅពេលមានគ្រោះទឹកជំនន់កើនឡើងជាបន្តបន្ទាប់?)
៧. សុវត្ថិភាពស្បៀង	- តើមានផ្សារបើកលក់ឬទេ? - តើផ្ទះនីមួយៗមានស្បៀងសម្រាប់បរិភោគដែរឬទេ? - តើផ្ទះនីមួយៗមានប្រាក់សម្រាប់ទិញស្បៀងដែរឬទេ? - តើផ្ទះនីមួយៗអាចទទួលបានទឹកសុវត្ថិភាពដែរឬទេ? - តើស្បៀងប្រភេទណាដែលអាចរកបាន? - តើអាចរកបានចំណីសត្វឬទេ?
៨. ទីជម្រក និងសម្ភារៈសំខាន់ៗ	- ចំនួនគ្រួសារដែលបាត់បង់ផ្ទះសម្បែង - ចំនួនផ្ទះដែលខូចខាត - ចំនួនគ្រួសារដែលរស់នៅក្នុងជម្រកបណ្ដោះអាសន្ន (ស្ថានភាពជម្រក[១]) - តើគ្រួសារនានា ស្ត្រី និងកុមារ មានភាពឯកជនឬទេ? តើពួកគេមានសុវត្ថិភាពដែរឬទេ? - តើជម្រកនោះស្ថិតនៅឯណា? - តើនរណាជាអ្នកផ្ដល់ជម្រក? - តើពួកគេមានបង្គន់[២]គ្រប់គ្រាន់ និងកន្លែងលាងដៃសម្រាប់មនុស្សគ្រប់គ្នាដៃឬទេ? - ការទទួលបានសម្ភារៈដូចជាសម្លៀកបំពាក់សម្រាប់ប្ដូរ ភួយ អនាម័យ កញ្ចប់សម្រាប់បុរស និងស្ត្រី ធុងទឹក និងគ្រឿងប្រដាប់សម្រាប់ចម្អិន រួមមានដែកកេសជាដើម។ល។
៩. ទឹក និងអនាម័យ	- ការទទួលបានទឹក (ទឹកផឹក ទឹកងូត ទឹកដាំបាយ)[៣] - តើមានចែកបន្ទប់ទឹកសម្រាប់ស្ត្រីផ្សេង និងបុរសផ្សេងដែរឬទេ? - តើមានប្រភពទឹកស្អាតសម្រាប់ទឹកផឹកដែរឬទេ? - តើប្រជាពលរដ្ឋត្រូវធ្វើដំណើរឆ្ងាយប៉ុណ្ណាដើម្បីទៅរកទឹក? - តើអ្នកណាជាអ្នកផ្គត់ផ្គង់ទឹក? - តើបង្គន់អនាម័យនៅដំណើរការល្អឬទេ? - តើប្រជាពលរដ្ឋបន្ទោរបង់នៅឯណា?
១០.ការឆ្លើយតបរបស់ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍នានាក្នុងពេលមានទឹកជំនន់	បញ្ជីដៃគូអភិវឌ្ឍន៍នានា (អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលជាតិ អន្តរជាតិ ភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាល) ដែលបានចូលរួមធ្វើអន្តរាគមន៍ តាម ៖ - វិស័យនីមួយៗ - តំបន់ភូមិសាស្ត្រនានា។ គួរមានផែនទីទីតាំងធ្វើអន្តរាគមន៍ដើម្បីដឹងពីគម្លាត និងការជាន់គ្នា។

[១] បទដ្ឋានរបស់ Sphere បានណែនាំថា ត្រូវមានកន្លែងទំហំ៣.៥ម^{២} និងទឹក១៥លីត្រសម្រាប់ជម្រករបស់មនុស្សម្នាក់

[២] បទដ្ឋានរបស់ Sphere បានណែនាំថា ត្រូវមានបង្គន់អនាម័យ០១ សម្រាប់មនុស្ស២០នាក់

[៣] បទដ្ឋានរបស់ Sphere បានណែនាំថា ត្រូវមានទឹក១៥លីត្រក្នុង០១ថ្ងៃសម្រាប់មនុស្សម្នាក់

២. ការថែទាំកុមារជាមួយគ្រួសារ និងយន្តការគាំទ្រសហគមន៍ តួនាទីរបស់ គ.ក.ស.ក

នៅឆ្នាំ២០១១ ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា សហការជាមួយយូនីសេហ្វ បានធ្វើការសិក្សាពីឥរិយាបថរបស់កុមារដែលរស់នៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំ។ ការសិក្សានេះបានរកឃើញថា ចំនួនកុមារដែលរស់នៅមណ្ឌលថែទាំបានបន្តកើនឡើងពីមួយឆ្នាំទៅមួយឆ្នាំ។

ករណីសិក្សានេះកំណត់បាននូវមូលហេតុពីរ ដែលជាហេតុធ្វើឲ្យមានចំនួនកុមារកាន់តែច្រើនឡើងៗ ត្រូវយកទៅថែទាំនៅមណ្ឌលថែទាំ។ មូលហេតុទី១គឺ គ្រួសារខ្លះមិនមានលទ្ធភាពថែរក្សាកូនៗរបស់ខ្លួនបាន ដោយសារតែភាពក្រីក្រ។ មូលហេតុទី២ គឺគ្រួសារខ្លះជឿថាការឲ្យកូនៗរបស់ខ្លួនទៅនៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំ កូននឹងមានឱកាសល្អជាងនៅជាមួយគាត់។ ទោះយ៉ាងណាក៏ដោយនេះមិនមែនជាករណីដែលត្រឹមត្រូវទេ។ តាមការស្រាវជ្រាវនៅប្រទេសកម្ពុជា និងប្រទេសផ្សេងៗ ទៀតបានបង្ហាញថា ៖

- ការថែរក្សាកុមារនៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំអាចនាំឱ្យមានផលជះជាអវិជ្ជមានចំពោះការអភិវឌ្ឍកុមារ រួមមាន ៖ ការអភិវឌ្ឍសង្គម កាយសម្បទា ប្រាជ្ញា និងអារម្មណ៍ ដែលផលជះនេះនឹងនៅជាមួយពួកគាត់រហូតដល់ធំ។ ការស្រាវជ្រាវបានបង្ហាញថា កុមារដែលបានទទួល ការចិញ្ចឹមបីបាច់នៅមណ្ឌលថែទាំអាចទទួលរងទុក្ខពីភាពយឺតយ៉ាវនៃការអភិវឌ្ឍខួរក្បាល ក្រចេះនិយាយ និងភាពយឺតយ៉ាវនៃការលូតលាស់ ផ្នែកកាយសម្បទា ងាយឆ្លងជម្ងឺ និងអាកប្បកិរិយាមិនមានរបៀប និងអាម្មណ៍មិនមានសុវត្ថិភាព។
- ការផ្លាស់ប្តូរអ្នកថែទាំជាញឹកញាប់អាចបង្ករជាផលជះជាអវិជ្ជមានដល់កុមារ ដោយសារតែកុមារត្រូវ ព្យាយាមក្នុងការបង្កើតចំណងអារម្មណ៍ជាមួយអ្នកថែទាំដែលត្រូវផ្លាស់ប្តូរហើយម្តងទៀត។ ក្នុងការកសាងឱ្យមានភាព ប្រក្រតីកុមារទាមទារឱ្យភ្ជាប់ចំណងរឹងមាំ ជាមួយអ្នកថែទាំដែលពួកគាត់ នៅបង្កើតឡើងតាំងពីនៅក្នុងផ្ទៃ និងបន្តជីវិតជាកុមារភាពរបស់គាត់។
- មណ្ឌលថែទាំកុមារមានហានិភ័យខ្ពស់ក្នុងការរំលោភបំពានទាំងផ្លូវកាយ និងផ្លូវភេទ។ កុមារភាគច្រើនរងទុក្ខដោយសារតែមិនបានទទួលការយកចិត្តទុកដាក់លើផ្នែកកាយសម្បទា និងអារម្មណ៍ ឬដោយសារត្រូវគេសំឡុត និងត្រូវគេប្រើអំពើហឹង្សាលើ(ដោយអ្នកថែទាំ អ្នកមកសួរសុខទុក្ខ និងកុមារផ្សេងៗទៀត)។
- ជាញឹកញាប់កុមារដែលរស់នៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំ ក្នុងរយៈពេលវែងជួបប្រទះនូវការលំបាកក្នុងការសម្របខ្លួនទៅក្នុងសហគមន៍វិញនៅពេលដែលពួកគេចេញពីមណ្ឌលថែទាំ។ ជាញឹកញាប់ពួកគេមិនអាចធ្វើអ្វីបាន ដោយឯករាជ្យ ពួកគេអាចនឹងប្រឈមនឹងការរើសអើងនៅក្នុងសហគមន៍ ជាពិសេសពួកគេខ្វះជំនាញសង្គម ដែលជួយពួកគេឱ្យសម្របខ្លួនបានក្នុងការប្រើប្រាស់ជីវិតសហគមន៍របស់ពួកគេ។
- កម្ពុជាមានការថែទាំជាប្រពៃណីដ៏យូរអង្វែងសម្រាប់កុមារដែលងាយរងគ្រោះ តាមរយៈសហគមន៍ និងការថែទាំកុមារជាមួយគ្រួសារដែលមានសមាជិកច្រើន ហើយនេះជាកន្លែងអាទិភាពដែលកុមារកំព្រារស់នៅបច្ចុប្បន្ននេះ។ ការកើនឡើងយ៉ាងឆាប់រហ័សនៃមណ្ឌលថែទាំនាំឱ្យមានការសឹករិចរិលនៃប្រព័ន្ធថែទាំក្មេងឱ្យនៅជាមួយគ្រួសារ ព្រមទាំងទុកឱ្យកុមារប្រឈមនឹងហានិភ័យខ្ពស់។
- នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាមណ្ឌលថែទាំខ្លះប្រឈមនឹងបញ្ហាខ្វះខាតថវិកា។ នេះមានន័យថាកុមារអាចខ្វះខាតអាហារ និងការអប់រំ។ ការរស់នៅក្នុងលក្ខ័ណ្ឌបែបនេះមិនមែនជាការគួរឱ្យពេញចិត្តនោះទេ។ ការខ្វះខាត ថវិកាអាចនាំឱ្យ

មានការប្រើប្រាស់ពលកម្មកុមារដូចជា ការបង្ខំកុមារឱ្យទៅនេសាទ ធ្វើស្រែ និងចំការ ឬទៅ សម្តែងរបាំបុរាណជូនអ្នកទេសចរទស្សនា ដើម្បីប្រមែប្រមូលថវិកា។ នេះក៏អាចជាហេតុក្នុងការដាក់កុមារនៅក្នុងស្ថានភាពគ្រោះថ្នាក់ ដូចជាការរៃអង្គាសប្រាក់សម្រាប់មណ្ឌលថែទាំកុមារនៅពេលយប់។

មណ្ឌលថែទាំធ្វើឱ្យកុមារមានហានិភ័យពីការរំលោភបំពានរាងកាយ និងផ្លូវភេទ។ កម្ពុជាមានប្រពៃណីថែរក្សាក្មេងដែលងាយរងគ្រោះ តាមរយៈការថែទាំដោយញាតិសន្តាន ហើយកុមារកំព្រាភាគច្រើននៅប្រទេសកម្ពុជារស់នៅជាមួយគ្រួសារដែលមានគ្នាច្រើន។ ការថែទាំជាមូលដ្ឋាននៅក្នុងសហគមន៍ អាចឲ្យកុមាររីកធំធាត់នៅក្នុងបរិស្ថានជាលក្ខណៈគ្រួសារ និងដោយវប្បធម៌របស់ពួកគេផ្ទាល់។ ការថែទាំកុមារនៅក្នុងបរិស្ថានល្អអាចធ្វើឲ្យពួកគេក្លាយជាសមាជិកពេញលេញរបស់សង្គមនៅពេលដែលពួកគេធំឡើង។ លើសពីនេះទៀត ការថែទាំនៅក្នុងសហគមន៍ អាចចំណាយតិចជាងការថែទាំពួកគេនៅមណ្ឌលថែទាំឆ្ងាយណាស់។ ផ្អែកតាមមូលហេតុទាំងនេះ ការដាក់កុមារឲ្យរស់នៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំ គួរតែជាជម្រើស និងជាដំណោះស្រាយចុងក្រោយបំផុត។ គោលការណ៍នេះ មិនទាន់មានការយល់ដឹងទូលំទូលាយក្នុងផ្នត់គំនិតរបស់ប្រជាជនកម្ពុជានៅឡើយ។

យោងប្រកាសស្តីពីនីតិវិធីអនុវត្តគោលនយោបាយថែទាំជំនួសចំពោះកុមារ(ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១១) របស់ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងនីតិសម្បទា ករណីទុកដាក់កុមារតាមការថែទាំជំនួសទាំងអស់ គឺជាការថែទាំបណ្តោះអាសន្នលើកលែងតែការទុកដាក់កុមារជាមួយគ្រួសារអចិន្ត្រៃយ៍។ បន្ទាប់ពីបានខិតខំប្រឹងប្រែងធ្វើការបង្រួបបង្រួមគ្រួសាររអស់លទ្ធភាព ការទុកដាក់តាមការថែទាំជំនួសបណ្តោះអាសន្នចំពោះកុមារត្រូវអនុវត្តតាមលំដាប់លំដោយជាអាទិភាព ដូចខាងក្រោម ៖

ក. ការទុកដាក់ជាមួយញាតិ

ខ. ការទុកដាក់ជាមួយគ្រួសារចិញ្ចឹមនៅក្នុងសហគមន៍

គ. ការទុកដាក់តាមរបៀបថែទាំនៅក្នុងសហគមន៍ ដូចជា ការថែទាំជាក្រុម និងការថែទាំតាមវត្ត (គ្រួសារនៅក្នុងសហគមន៍តែមួយ ហើយកុមារអាចទៅជួបឪពុកម្តាយជាទៀងទាត់)

តួនាទីអ្វីខ្លះដែល គ.ក.ន.ក អាចធ្វើបាន ដើម្បីលើកកម្ពស់ការថែទាំកុមារនៅជាមួយក្រុមគ្រួសារ?

ខាងក្រោមនេះជាសកម្មភាពមួយចំនួនដែល គ.ក.ន.ក អាចធ្វើបាន ៖

- ប្រើប្រាស់ព័ត៌មាន និងសារគន្លឹះនៅក្នុងប័ណ្ណព័ត៌មានពិត (សូមមើលឯកសារបណ្តុះបណ្តាល) ដើម្បីផ្សព្វផ្សាយឲ្យមានការយល់ដឹងដល់សមាជិកក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ សហគមន៍ និងក្រុម គ្រួសារពីផលប៉ះពាល់ជាអវិជ្ជមានពីការរក្សាកុមារនៅមណ្ឌលថែទាំ និងសារៈប្រយោជន៍ដែលកុមាររីកលូតលាស់ជាមួយគ្រួសារ និងសហគមន៍របស់ពួកគេ
- ប្រសិនបើកុមារមិនត្រូវបានថែទាំឲ្យសមរម្យនៅក្នុងបរិស្ថានគ្រួសារត្រឹមត្រូវទេ ត្រូវយកកុមារទៅទទួលសេវាសង្គមដែលសមរម្យមួយដោយសហការជាមួយការិយាល័យសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទាស្រុក
- ក្នុងករណីកុមារកំពុងស្ថិតក្នុងសភាពគ្រោះថ្នាក់ (ដូចជាកុមារដែលត្រូវគេបោះបង់)វិធានការបន្ទាន់គឺ គ.ក.ន.ក ត្រូវសហការជិតស្និទ្ធជាមួយអាជ្ញាធរពាក់ព័ន្ធ និងការិយាល័យសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន

និងយុវនីតិសម្បទាស្រុក ដើម្បីរៀបចំការថែទាំកុមារនៅសហគមន៍ជាបណ្តោះអាសន្ន រួមមាន ការរក្សាកុមារឲ្យនៅជាមួយក្រុមគ្រួសារជាមួយសាច់ញាតិ ឬការថែទាំជាកូនធម៌

- កិច្ចសហប្រតិបត្តិការជាមួយការិយាល័យសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទាស្រុក មន្ទីរសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទាខេត្ត និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលនានា ក្នុងការជួយគាំទ្រកុមារដែលបានចាកឆ្ងាយពីគ្រួសារទៅរស់នៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំ ឲ្យសម្របខ្លួនមកនៅជាមួយគ្រួសារ និងសហគមន៍វិញ។ កិច្ចការនេះរួមមាន ការធ្វើការប៉ាន់ប្រមាណពីការត្រៀមខ្លួនរួចរាល់របស់ក្រុមគ្រួសារសម្រាប់ការវិលត្រឡប់របស់កុមារ ត្រៀមធនធានដើម្បីឆ្លើយតបតាមតម្រូវការរបស់គ្រួសារ និងការចុះសួរសុខទុក្ខក្រុមគ្រួសារដែលកូនៗ របស់ពួកគាត់ទើបតែបានវិលត្រឡប់ចូលក្នុងក្រុមគ្រួសារវិញ
- ក្នុងករណីគ្រួសារងាយរងគ្រោះ ត្រូវគាំទ្រគ្រួសារនោះក្នុងការរៀបចំសេចក្តីព្រាងផែនការសេវាសង្គម ធ្វើយ៉ាងណាឲ្យពួកគេងាយស្រួលទទួលបានសេវាសង្គម និងកម្មវិធីរបស់មូលដ្ឋានផ្សេងៗទៀត ដើម្បីធានាក្នុងការការពារកុមារដោយមិនចាំបាច់ឲ្យពួកគេឃ្លាតឆ្ងាយពីក្រុមគ្រួសារឡើយ
- ពង្រឹងបណ្តាញនានាជាមួយសេវាគាំទ្រនៅមូលដ្ឋាន ដូចជា អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល វត្តអារាម និងអ្នកពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗទៀត ដើម្បីអាចជួយគាំទ្រក្រុមគ្រួសារកុមារមុនពេលមានការបំបែកកុមារពីគ្រួសារកើតឡើង
- ស្វែងរកមតិគាំទ្រសម្រាប់មេភូមិ ដើម្បីលើកទឹកចិត្ត និងគាំទ្រមាតាបិតាក្នុងការថែទាំកូនៗ របស់ខ្លួននៅផ្ទះ ជាជាងបញ្ជូនកូនគាត់ទៅនៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំ
- ប្រើប្រាស់សៀវភៅអាសយដ្ឋានសេវាកម្មសម្រាប់អ្នកដែលរងគ្រោះ សម្រាប់ស្វែរកលទ្ធភាពគាំទ្រដល់គ្រួសារដែលងាយរងគ្រោះ និងជម្រើសនានា ជាជាងដាក់កុមារនៅមណ្ឌលថែទាំ
- ប្រើប្រាស់មូលនិធិសង្គមការពារកុមារដើម្បីគាំទ្រពីតម្រូវការរបស់កុមារងាយរងគ្រោះ និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ
- ប្រមូល និងវិភាគព័ត៌មានពីកុមារដែលងាយរងគ្រោះនៅក្នុងឃុំរបស់ខ្លួន និងធានាថាបញ្ហារបស់កុមារត្រូវបានយកមកឆ្លុះបញ្ចាំងនៅក្នុងផែនការអភិវឌ្ឍន៍ និងកម្មវិធីវិនិយោគឃុំ សង្កាត់។

៣. ការប្រើប្រាស់ទិន្នន័យដើម្បីមានឥទ្ធិពលលើអ្នកដទៃ

តួនាទីសំខាន់បំផុតរបស់ គ.ក.ន.ក គឺកំណត់រកគ្រួសារដែលងាយរងគ្រោះបំផុតនៅក្នុងឃុំ សង្កាត់ វិភាគ និងរកមើលអ្វីដែលនៅបង្កប់ពីក្រោយបញ្ហា និងរៀបចំការផ្តល់សេវាសង្គម។ តាមរយៈ ការវិភាគបញ្ហាដែលរួមចំណែកទៅដល់ភាពងាយរងគ្រោះរបស់ស្ត្រី និងកុមារ គ.ក.ន.ក អាចយល់ដឹងយ៉ាងច្បាស់ពីតម្រូវការ និងអាចស្នើសុំអន្តរាគមន៍ដើម្បីស្វែងរកដំណោះស្រាយក្នុងមូលដ្ឋានចំពោះការព្រួយបារម្ភមួយចំនួន។ គ.ក.ន.ក ត្រូវធ្វើការតស៊ូមតិជំនួសមុខឲ្យស្ត្រី និងកុមារងាយរងគ្រោះទាំងឡាយ ដើម្បីកៀរគរធនធានពីអ្នកពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗ ដែលអាចរួមជាកម្លាំងក្នុងការនាំឲ្យមានការផ្លាស់ប្តូរនៅមូលដ្ឋាន។

៣.១. ការកំណត់គ្រួសារងាយរងគ្រោះ

ខាងក្រោមនេះជាសំណួរពាក់ព័ន្ធមួយចំនួនដែលអាចប្រើប្រាស់នៅពេលធ្វើការកំណត់គ្រួសារដែលងាយរងគ្រោះបំផុត ៖

- តើនរណាខ្លះដែលងាយរងគ្រោះជាងគេ? តើទិន្នន័យអ្វីខ្លះដែលអ្នកមានក្នុងដៃ? (អ្នកអាចប្រើប្រាស់ទិន្នន័យដែលអាចប្រើប្រាស់បាននៅក្នុងផែនទីសេវាសង្គម ប័ណ្ណពិន្ទុគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍សហស្សវត្សរ៍កម្ពុជា ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មានអប់រំ ប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខភាព និងសៀវភៅទិន្នន័យឃុំសង្កាត់)
- តើបញ្ហាអ្វីខ្លះដែលស្ត្រី និងកុមារកំពុងជួបប្រទះ?
- តើអ្វីជាឫសគល់នៃបញ្ហាទាំងនេះ និងអ្វីខ្លះជាផលប៉ះពាល់នៃបញ្ហាទាំងនេះ?
- តើអ្នកអាចដោះស្រាយបញ្ហានេះបានតាមរបៀបណា? (លើកឡើងនូវសកម្មភាពមួយចំនួន ដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាទាំងនោះ)
- តើនរណាខ្លះត្រូវបានចូលរួមពាក់ព័ន្ធជួយឲ្យមានការប្រាស្រ័យទាក់ទងកើតឡើង?
- តើនរណាខ្លះអាចចូលរួមវិភាគទាន?
- តើនរណាអាចនាំឲ្យមានការផ្លាស់ប្តូរបាន?

គ្រួសារងាយរងគ្រោះ និងបញ្ហាដែលជះឥទ្ធិពលដល់ស្ត្រី និងកុមារ	មូលហេតុជាមូលដ្ឋានដែលរួមចំណែកដល់បញ្ហា	តើត្រូវធ្វើអ្វីដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហា?	តើមាននរណាទៀតដែលត្រូវចូលរួមដោះស្រាយ? ដោយវិធីណា?

៣.២. ការវិភាគអ្នកពាក់ព័ន្ធ

- តើអ្នកកំពុងយកចិត្តទុកដាក់លើបញ្ហាអ្វីខ្លះ?
- តើនរណាខ្លះជាអ្នកពាក់ព័ន្ធនៅក្នុងការកសាងបណ្ដាញ (ដែលអ្នកទាំងនោះអាចផ្ដល់នូវការគាំទ្រ និងធនធានផ្សេងៗផងដែរនោះ)? តើនរណាដែលមិនអាចគាំទ្រនូវរាល់សកម្មភាពដែលស្នើឡើង?
- តើអ្វីខ្លះដែលអ្នកអាចសង្ឃឹមពីអ្នកពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗដែលអ្នកបានកំណត់ហើយ?
- តើអ្នកធ្វើការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយពួកគេតាមរបៀបណា?

៣.៣. ការតស៊ូមតិដើម្បីសេវាសង្គមប្រកបដោយសមធម៌

មានមូលហេតុជាច្រើនដែលតម្រូវឲ្យ គ.ក.ន.ក ធ្វើការស្វែងរកមតិគាំទ្រ។ នៅក្នុងការអនុវត្តការងាររបស់លោកអ្នក លោកអ្នកនឹងប្រឈមមុខជាមួយនឹងបញ្ហានៃភាពក្រីក្រ និងបញ្ហាសង្គមជាច្រើនទៀតដែលជះឥទ្ធិពលដល់ស្ត្រី និងកុមារ ហើយដែលលោកអ្នកប្រហែលជាចង់ឲ្យមានការផ្លាស់ប្ដូរ។ ការតស៊ូមតិត្រូវធ្វើចេញពីបេះដូងក្នុងការប្រឹងប្រែងដោះស្រាយបញ្ហាលំបាកៗ ឬបញ្ហាមិនយុត្តិធម៌មួយចំនួន។ ការតស៊ូមតិមានគោលដៅស្វែងរកបញ្ហាពីខាងក្រោយ ព្រមទាំងធ្វើការផ្លាស់ប្ដូរមូលហេតុនៃបញ្ហានោះ និងឫសគល់មានលក្ខណៈជាប្រព័ន្ធនៃបញ្ហាក្នុងសង្គម។

ឧទាហរណ៍ កុមារម្នាក់កំពុងតែធ្លាក់ចូលទៅក្នុងទឹកជ្រៅ មានមនុស្សជាច្រើនរត់ទៅជួយកុមារនោះ ប៉ុន្តែការពិតពួកគេគ្រាន់តែទៅមើលឲ្យឃើញថាមានកុមារប៉ុន្មាននាក់ដែលកំពុងលង់ទឹក។ តើអ្នកព្យាយាមសង្គ្រោះកុមារដែលធ្លាក់ទឹក ឬក៏គ្រាន់តែទៅរកមូលហេតុដែលធ្វើឲ្យកុមារធ្លាក់ទឹក ហើយចាត់វិធានការដោះស្រាយសម្រាប់ពេលអនាគត ដើម្បីការពារកុមារកុំឲ្យកុមារធ្លាក់ទឹកទៀត?

៣.៣.១. តើអ្វីជាការតស៊ូមតិ?

ការតស៊ូមតិមានន័យថា ជាការនិយាយចេញមកសម្រាប់អ្នកណាម្នាក់ ឬគាំទ្រនរណាម្នាក់ឲ្យ និយាយឡើងសម្រាប់ខ្លួនគេ។ ការតស៊ូមតិ គឺសំដៅទៅដល់ការជួយនរណាម្នាក់ឲ្យសំឡេងរបស់គាត់ត្រូវបានគេស្ដាប់ឮ។ មនុស្សជាច្រើនអាចធ្វើជាអ្នកតស៊ូមតិ និងប្រើប្រាស់ការតស៊ូមតិជារៀងរាល់ថ្ងៃ។ ជាឧទាហរណ៍ សមាជិក គ.ក.ន.ក ស្ដាប់តម្រូវការស្ត្រី និងកុមារ មាតាបិតាស្ដាប់បំណងប្រាថ្នារបស់កូន អ្នកគ្រប់គ្រងឆ្លើយតបទៅគំនិត ឬទស្សនៈរបស់បុគ្គលិក មិត្តភក្ដិគាំទ្រគ្នាទៅវិញទៅមក។ ការតស៊ូមតិទាំងនេះ ភាគច្រើនជាការតស៊ូមតិមិនផ្លូវការ ហើយក៏ជាផ្នែកមួយនៃជីវភាពប្រចាំថ្ងៃដែរ។ ប៉ុន្តែនៅពេលខ្លះ ការតស៊ូមតិក៏ត្រូវធ្វើឡើងតាមបែបផ្លូវការផងដែរ ដែលការតស៊ូមតិរបៀបនេះ ភាគច្រើនបង្ហាញពីការចង់ឲ្យមានកែប្រែគោលនយោបាយ និងច្បាប់ជាដើម។

ចំពោះ គ.ក.ន.ក ការតស៊ូមតិ គឺជាឧបករណ៍ដើម្បីធានាថាស្ត្រី ឬកុមារ និងជនដែលងាយរងគ្រោះនៅក្នុងសហគមន៍ ដែលជាទូទៅគឺជាអ្នកដែលបាត់ប្រៀប មានមធ្យោបាយយល់ដឹងអំពីអ្វីមួយ ឬទទួលបាននូវឱកាសក្នុងការទទួលបានសេវាសាធារណៈនានា។ ការតស៊ូមតិ គឺ ៖

- ដើម្បីជួយឲ្យមនុស្សគ្រប់គ្នាមានសំឡេង និងធានាថាពួកគាត់មិនត្រូវបានគេបដិសេធដោយសារតែពួកគេមិនអាចបង្ហាញពីទស្សនៈរបស់ខ្លួនឱ្យអ្នកដទៃបានយល់ឡើយ
- ជាការធ្វើសកម្មភាពដើម្បីជួយឲ្យប្រជាពលរដ្ឋនិយាយពីអ្វីដែលពួកគាត់ចង់និយាយ ដើម្បីធានាបាននូវសិទ្ធិរបស់ពួកគេ ដើម្បីបង្ហាញពីផលប្រយោជន៍របស់ពួកគេ និងដើម្បីទទួលបានសេវាដែលពួកគេត្រូវការ
- ជាការជួយលើកកម្ពស់សេវាសង្គមប្រកបដោយសមធម៌ និងយុត្តិធម៌សង្គម
- ជាការប្រកួតប្រជែងនឹងការបដិសេធ និងការរើសអើងក្នុងសង្គម។

ការតស៊ូមតិទាក់ទងនឹងសកម្មភាពជាច្រើន រួមមាន ការត្រួតពិនិត្យ និងការរាយការណ៍អំពីសកម្មភាពនានា ការលើកកម្ពស់ការយល់ដឹង ការកៀរគរអ្នកភូមិឲ្យចូលរួមប្រជុំ ការសម្របសម្រួលកិច្ចប្រជុំ ការរៀបចំវគ្គបណ្តុះបណ្តាល ការពិភាក្សាជាមួយមនុស្សមានឥទ្ធិពល ការបង្រួបបង្រួមដៃគូដែលមានចិត្តគំនិតដូចគ្នា ការចូលរួមវេទិកាពិភាក្សា តាមវិទ្យុ និងទូរទស្សន៍ ការសរសេរប្រកាសព័ត៌មាន និងការសរសេរអត្ថបទកាសែតជាដើម។

៣.៣.២. មូលដ្ឋានគ្រឹះនៃការតស៊ូមតិ

ការតស៊ូមតិគឺពាក់ព័ន្ធនឹងឥទ្ធិពលនៃជំនឿ ការគិត និងទង្វើរបស់អ្នកដទៃ ដែលអាចធ្វើឲ្យមានការផ្លាស់ប្តូរទៅតាមផ្លូវដែលអ្នកចង់បាន។ ការតស៊ូមតិទំនងជាមានឱកាសជោគជ័យនៅពេលដែល ៖ • អ្នកចេះប្រើទិន្នន័យដើម្បីគាំទ្រហេតុផលនៃការផ្លាស់ប្តូរ • នៅពេលមានមនុស្សច្រើនចូលរួម • ការខិតខំតស៊ូមតិត្រូវបានរៀបចំផែនការដោយការប្រុងប្រយ័ត្ន	កម្មវិធីការតស៊ូមតិប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពនឹងទទួលបានចម្លើយតាមសំណួរដូចខាងក្រោម ៖ • តើអ្វីដែលអ្នកចង់ផ្លាស់ប្តូរ? ហេតុអ្វី? • តើសកម្មភាពអ្វីខ្លះដែលត្រូវធ្វើដើម្បីទទួលបានការផ្លាស់ប្តូរ? • តើអ្នកណាដែលអាចជួយអ្នកដើម្បីឲ្យមានការផ្លាស់ប្តូរ? • តើអ្នកនឹងប្រើនូវវិធីសាស្ត្រអ្វីខ្លះ? • តើនរណានឹងត្រូវធ្វើអ្វី? នៅពេលណា? • តើយុទ្ធសាស្ត្ររបស់អ្នកមានប្រសិទ្ធភាពឬទេ? កន្លែងណាដែលអ្នកត្រូវការសម្របខ្លួន?

៣.៣.៣. វដ្តនៃការតស៊ូមតិ

អ្នកអាចប្រើវដ្តដែលមានចំនួន៦ជំហាន ជាមូលដ្ឋានដើម្បីរៀបចំផែនការ និងអនុវត្តសកម្មភាពតស៊ូមតិគ្រប់ប្រភេទ ដោយចាប់ផ្តើមពីការកំណត់រកបញ្ហាចម្បងៗដែលជះឥទ្ធិពលដល់ស្ត្រី និងកុមារ ដូចជា ៖

១. កំណត់រកបញ្ហាចម្បងៗ តាមរយៈការសួរសំណួរថា ហេតុអ្វីបានជាលោកអ្នក និងអ្នកផ្សេងទៀតព្យាយាមចង់ឲ្យមានការផ្លាស់ប្តូរ? តើស្ថានភាពអាចមានការផ្លាស់ប្តូរដោយសារការតស៊ូមតិឬទេ?

២. ប្រមូលទិន្នន័យដើម្បីកំណត់ពីបញ្ហាចម្បងៗ និងបញ្ហាពាក់ព័ន្ធនានា ព្រមទាំងកំណត់រកមូលហេតុនៃបញ្ហាទាំងនោះ លើកជាដំណោះស្រាយសមស្រប កំណត់រកអ្នកពាក់ព័ន្ធនានាឲ្យចូលរួម និងដើម្បីវិភាគអំពីហានិភ័យ និងសមត្ថភាព។

៣. យល់ស្របចំពោះបំណងនៃការផ្លាស់ប្តូរ និងសូចនាករដើម្បីទទួលបានជោគជ័យ (កំណត់ភាពជោគជ័យ)
៤. រៀបចំផែនការសកម្មភាព (សកម្មភាពអ្វីខ្លះ? អ្នកណាខ្លះ? នៅពេលណា?)
៥. អនុវត្តផែនការសកម្មភាព
៦. វាយតម្លៃលទ្ធផល (អ្វីដែលដំណើរការល្អ? អ្វីដែលអ្នកនឹងត្រូវធ្វើបែបផ្សេងពីនេះនៅពេលក្រោយ?)