

**ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា**  
**ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ**



**ក្រសួងសុខាភិបាល**

**ផែនការរយៈ**

**ស្តីពី**

**ការលើកកម្ពស់គុណភាពសេវាសុខាភិបាល**

**២០១៧ - ២០២១**

# មាតិកា

អារម្ភកថា.....	3
ពាក្យបំព្រួញ.....	4
ជំពូក១: សារបាន .....	5
ជំពូក២: យុទ្ធសាស្ត្រសម្រាប់ការអនុវត្តផែនការមេ .....	5
២.១ ផ្នែកយុទ្ធសាស្ត្រ.....	5
២.២ ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃវិវឌ្ឍនភាពថ្មីៗ បញ្ហាប្រឈមដែលកំពុង កើតមាន និងយុទ្ធសាស្ត្រគ្រប់គ្រងហានិភ័យ .....	8
២.៣ ក្របខ័ណ្ឌសម្រាប់ការអនុវត្ត.....	9
ជំពូក៣: ផែនការសកម្មភាពសម្រាប់ការលើកកម្ពស់គុណភាព .....	11
ជំពូក៤: ក្របខ័ណ្ឌសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យតាមដាន និងការវាយតម្លៃ .....	24
៤.១ ក្របខ័ណ្ឌសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យតាមដាន .....	24
៤.២ ក្របខ័ណ្ឌការងារវាយតម្លៃ.....	37
ANNEX 1: QIWG members and others involved in developing the QI Master Plan .....	<b>Error!</b>
<b>Bookmark not defined.</b>	

# អង្គការ

## ពាក្យបំព្រួញ

CPA	សំណុំសកម្មភាពបង្កប់
DHS	នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ
DLI	ការផ្តល់ប្រាក់ផ្នែកតាមសុច្ឆនាករ
GIZ	កិច្ចសហប្រតិបត្តិការអភិវឌ្ឍអាណ្លីម៉ង់
H-EQIP	គម្រោងលើកកម្ពស់គុណភាព និងសមធម៌សុខាភិបាល
HPs	ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍សុខាភិបាល
HSP3	ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាលជំហានទី៣ (2016 - 2021)
M & E	ការត្រួតពិនិត្យតាមដាននិងវាយតម្លៃ
MoH	ក្រសួងសុខាភិបាល
MPA	សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមា
NGO	អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល
NIPH	វិទ្យាស្ថានស្រាវជ្រាវសុខភាពសាធារណៈ
OD	ស្រុកប្រតិបត្តិសុខាភិបាល
PHD	មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត
QAO	ការិយាល័យធានាគុណភាពសុខាភិបាល
QI	ការលើកកម្ពស់គុណភាព
QIMP	ផែនការមេស្តីពីការលើកកម្ពស់គុណភាព
QIWG	ក្រុមការងារលើកកម្ពស់គុណភាព
QEMT	ឧបករណ៍ត្រួតពិនិត្យតាមដានពង្រឹងគុណភាព
Q & S Policy	គោលនយោបាយជាតិស្តីពីគុណភាពនិងសុវត្ថិភាពក្នុងវិស័យសុខាភិបាល
SA	ផ្នែកយុទ្ធសាស្ត្រគន្លឹះ
WHO	អង្គការសុខភាពពិភពលោក
UNFPA	មូលនិធិសហប្រជាជាតិសម្រាប់ប្រជាជនលើសកលលោក
URC	អង្គការ យូ អ ស៊ី
WB	ធនាគារពិភពលោក

# ជំពូក ១

## សារធាន

នេះគឺជាផែនការមេទី២ ស្តីពីការលើកកម្ពស់គុណភាពសេវាសុខាភិបាលសុខាភិបាលសម្រាប់រយៈពេល៥ឆ្នាំរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល។ ផែនការមេទី២នេះ ត្រូវបានបង្កើតឡើងពីការអភិវឌ្ឍបន្ថែមលើផែនការមេទី១រួម នឹងការពិនិត្យកែប្រែឡើងវិញលើគោលនយោបាយជាតិស្តីពីគុណភាពនិងសុវត្ថិភាពនៃសេវាសុខាភិបាលដែលបានធ្វើឡើងក្នុងឆ្នាំ២០១៧ដោយផ្អែកលើគោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រដែលមានចែងនៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាលជំហានទី៣ ឆ្នាំ២០១៦-២០២១។ ផែនការមេនេះនឹងត្រូវប្រើប្រាស់ជាមគ្គុទេសក៍សម្រាប់ការអនុវត្ត ការត្រួតពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃលើផ្នែកយុទ្ធសាស្ត្រសំខាន់ៗ រួមទាំងការប្រើប្រាស់ជាមគ្គុទេសក៍សម្រាប់កែប្រែគោលនយោបាយផងដែរ ហើយក៏ជាឯកសារគន្លឹះមួយ សម្រាប់ការធ្វើផែនការរបស់ការិយាល័យធានាគុណភាពសុខាភិបាល ដែលជាផ្នែកមួយយ៉ាងសំខាន់នៃក្រសួងសុខាភិបាល សម្រាប់ទទួលបានភារៈកិច្ច និងធនធានពីរាជរដ្ឋាភិបាលដើម្បីដឹកនាំ និងសម្របសម្រួលការខិតខំប្រឹងប្រែងធានាគុណភាពនៃវិស័យសុខាភិបាលសាធារណៈ និង ឯកជន។

ការិយាល័យធានាគុណភាពសុខាភិបាលត្រូវបានទទួលការជួយគាំទ្រក្នុងការធ្វើសេចក្តីសម្រេចចិត្តរបស់ខ្លួនពីក្រុមការងារលើកកម្ពស់គុណភាពរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល ដែលមានសមាសភាពនានាដូចជា ថ្នាក់ដឹកនាំក្រសួងសុខាភិបាល និងដៃគូសំខាន់ៗផ្សេងទៀតក្នុងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល។ ផែនការមេនេះត្រូវបានអភិវឌ្ឍឡើងតាមរយៈសិក្ខាសាលាពិភាក្សាពិគ្រោះយោបល់ក្នុងក្រុមការងារលើកកម្ពស់គុណភាពដោយមានការចូលរួមពីដៃគូសំខាន់ៗផងដែរ (សូមមើលបញ្ជីក្នុងឧបសម្ព័ន្ធទី១)។

# ជំពូក ២

## យុទ្ធសាស្ត្រសម្រាប់ការអនុវត្តផែនការមេ

នៅក្នុងរយៈពេល៥ឆ្នាំកន្លងទៅ ការងារលើកកម្ពស់គុណភាពក្នុងប្រព័ន្ធសុខាភិបាលមានការវិវត្តរីកចម្រើនគួរឲ្យកត់សម្គាល់ ប៉ុន្តែនៅមានផ្នែកជាច្រើនទៀតដែលត្រូវធ្វើការកែលម្អ។ ផែនការមេនេះត្រូវបានអភិវឌ្ឍដោយផ្អែកលើការរីកចម្រើនកន្លងមក និងដោយការកំណត់នូវសកម្មភាពមួយចំនួនដែលអាចនឹងបំពេញបាននូវចំណុចខ្វះខាតនានានៅក្នុងដំណើរការនៃការលើកកម្ពស់គុណភាពនេះបានប្រសិនបើមានធនធាន និងមានការអនុវត្តត្រឹមត្រូវ។

### ២.១ ផ្នែកយុទ្ធសាស្ត្រ

គោលនយោបាយស្តីពីគុណភាពនិងសុវត្ថិភាពនៃសេវាសុខាភិបាលរួមមាន ផ្នែកយុទ្ធសាស្ត្រសំខាន់ៗជាអាទិភាពចំនួន៦ និងផ្នែកយុទ្ធសាស្ត្ររងចំនួន២០៖

<b>១. ការផ្តល់សិទ្ធិអំណាចដល់អ្នកប្រើប្រាស់</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>១.១ ការលើកតម្កើងសិទ្ធិអតិថិជន</li> <li>១.២ ការផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មានស្តីពីគុណភាពនិងសុវត្ថិភាព</li> <li>១.៣ ការលើកកម្ពស់ភាពពេញចិត្តរបស់អតិថិជន</li> </ul>
<b>២. បទបញ្ញត្តិ និងការគ្រប់គ្រងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>២.១ ការផ្តល់អាជ្ញាប័ណ្ណអនុញ្ញាតឲ្យមូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល</li> <li>២.២ ការលើកតម្កើងបទដ្ឋានជាតិសម្រាប់ការផ្តល់សេវា</li> <li>២.៣ ការបង្កើតយន្តការវាយតម្លៃដែលអាចទុកចិត្តបាន</li> <li>២.៤ ការគាំទ្រការអភិវឌ្ឍហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ និងការថែទាំជួសជុល</li> <li>២.៥ ជម្រុញការលើកកម្ពស់នៃការអភិវឌ្ឍអង្គភាព</li> <li>២.៦ ការបង្កើតប្រព័ន្ធទទួលស្គាល់គុណភាពនៃការផ្តល់សេវារបស់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈនិងមូលដ្ឋានសុខាភិបាលឯកជន</li> </ul>
<b>៣. ការអនុវត្តការងារគ្លីនិក និងការងារគ្រប់គ្រង</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>៣.១ មគ្គុទ្ទេសក៍គ្លីនិកផ្នែកលើកស្តុតាងវេជ្ជសាស្ត្រ</li> <li>៣.២ ការណែនាំនៃការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល</li> </ul>
<b>៤. ការអភិវឌ្ឍវិជ្ជាជីវៈ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>៤.១ ការពង្រឹងក្របខ័ណ្ឌជាតិសម្រាប់ការបណ្តុះបណ្តាលផ្នែកតាមសមត្ថភាព និងជំនាញ</li> <li>៤.២ ការពង្រឹងបទបញ្ញត្តិវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាល</li> <li>៤.៣ តម្រូវឲ្យមានការអភិវឌ្ឍវិជ្ជាជីវៈបន្តជាប្រចាំ</li> <li>៤.៤ ការកសាងសមត្ថភាព ក្នុងការគ្រប់គ្រង និងអភិបាលកិច្ច</li> </ul>
<b>៥. ការអភិវឌ្ឍស្ថាប័ន</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>៥.១ ការពង្រឹងការងារគ្រប់គ្រងទូទៅ</li> <li>៥.២ ការធ្វើវិមជ្ឈការនៃសិទ្ធិអំណាចគ្រប់គ្រង</li> </ul>
<b>៦. ការធ្វើស្ថាប័នកម្មនៃការលើកកម្ពស់គុណភាព</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>៦.១ ការសម្របសម្រួលថ្នាក់ជាតិ</li> <li>៦.២ ការធ្វើស្ថាប័នកម្មវិធីសាស្ត្រលើកកម្ពស់គុណភាព</li> <li>៦.៣ ការពង្រឹងការគ្រប់គ្រងនៅថ្នាក់មូលដ្ឋាន</li> </ul>

យុទ្ធសាស្ត្ររងជាអាទិភាពទាំងអស់ ត្រូវបានគេបែងចែកចេញជាបីប្រភេទ ដើម្បីជាមគ្គុទ្ទេសក៍នៃសកម្មភាពរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល។ ប្រភេទនៃយុទ្ធសាស្ត្ររងទាំងអស់នេះត្រូវបានបង្កើតឡើងដោយផ្អែកចេញពីសកម្មភាពកែលម្អគុណភាពនាពេលបច្ចុប្បន្ន និងយុទ្ធសាស្ត្រដទៃទៀតដែលមានក្នុងវិស័យសុខាភិបាល។ យុទ្ធសាស្ត្ររងទាំងអស់ត្រូវបានចែកចេញជាប្រភេទគឺ ១) ការលើកកម្ពស់គុណភាពនៃសេវាសុខាភិបាល, ២) ភាពជាអ្នកដឹកនាំនិងការសម្របសម្រួលសកម្មភាពលើកកម្ពស់គុណភាពនៃការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល និង ៣) ធនធានមនុស្សសម្រាប់ការលើកកម្ពស់គុណភាព។

ប្រភេទទី១នៃយុទ្ធសាស្ត្រអាទិភាពក្នុងផែនការសកម្មភាព គឺ **“ការលើកកម្ពស់គុណភាពនៃសេវាសុខាភិបាល”** ដែលផ្នែកយុទ្ធសាស្ត្រនេះ ជាទូទៅគឺផ្តើមចេញពីការផ្តួចផ្តើមសកម្មភាពលើកកម្ពស់គុណភាពរបស់ក្រសួងសុខាភិបាលនាបច្ចុប្បន្ននេះ (គម្រោង SDG/H-EQIP 2016-2021)។ ការផ្តួចផ្តើមសកម្មភាពថ្មីនេះផ្តល់នូវមូលដ្ឋានគ្រឹះសម្រាប់ការទទួលស្គាល់គុណភាពនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ដែលបច្ចុប្បន្នមូលដ្ឋានគ្រឹះទាំងនេះត្រូវបានផ្តោតទៅលើផ្នែកផ្តល់សេវាសុខាភិបាលសាធារណៈតែប៉ុណ្ណោះ ប៉ុន្តែគេអាចកែសម្រួល និងប្រើប្រាស់វាសម្រាប់ការទទួលស្គាល់គុណភាពនៃការផ្តល់សេវានៅក្នុងផ្នែកផ្តល់សេវាឯកជនផងដែរ។ សកម្មភាពមួយចំនួនដែលលើកឡើងខាងក្រោមនេះ បង្ហាញនូវផែនការសម្រាប់ការផ្តួចផ្តើមសកម្មភាពលើកកម្ពស់គុណភាព រួមនឹងការបង្ហាញនូវចំណុចខ្វះខាតផងដែរ។

ប្រភេទទី២នៃយុទ្ធសាស្ត្រអាទិភាព **“ភាពជាអ្នកដឹកនាំ និងការសម្របសម្រួលសកម្មភាពលើកកម្ពស់គុណភាព នៃការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល”** ផ្តោតសំខាន់លើការអភិវឌ្ឍសកម្មភាពគាំទ្រការអនុវត្តដោយផ្អែកលើភស្តុតាងត្រឹមត្រូវ និងផ្តោតលើការបណ្តុះបណ្តាលអំពីការគ្រប់គ្រង និងដឹកនាំក្នុងសកម្មភាពលើកកម្ពស់គុណភាពក្នុងវិស័យសុខាភិបាល។

ប្រភេទទី៣ នៃយុទ្ធសាស្ត្រអាទិភាព **“ធនធានមនុស្សសម្រាប់ការលើកកម្ពស់គុណភាព”** រួមបញ្ចូលដោយការអភិវឌ្ឍបន្ថែម និងការបង្កើតគណៈវិជ្ជាជីវៈ ព្រមទាំងច្បាប់សម្រាប់គ្រប់គ្រងការប្រកបវិជ្ជាជីវៈ។

ផែនការសកម្មភាពប្រើប្រាស់ចំណងជើងដូចខាងក្រោមនេះដើម្បីធ្វើការអនុវត្តនូវសកម្មភាពទាំងឡាយ និងឈានទៅសម្រេចឲ្យបាននូវផ្នែកអាទិភាពនៃយុទ្ធសាស្ត្រលើកកម្ពស់គុណភាព៖

- សកម្មភាពចាំបាច់
- ពេលវេលា៖ ចាប់ផ្តើម/បញ្ចប់
- ក្រុមឬស្ថាប័នទទួលខុសត្រូវ
- ធនធាន/ប្រភពធនធាន
- មធ្យោបាយផ្ទៀងផ្ទាត់
- ពាក់ព័ន្ធជាមួយផ្នែកយុទ្ធសាស្ត្រ ដទៃទៀត
- បញ្ហាប្រឈម ឬ ការគាំទ្រចាំបាច់ផ្សេងៗទៀត

## ២.២ ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃវិវឌ្ឍនភាពថ្មីៗ បញ្ហាប្រឈមដែលកំពុង កើតមាន និងយុទ្ធសាស្ត្រគ្រប់គ្រងហានិភ័យ

ផែនការមេស្តីពីការលើកកម្ពស់គុណភាព (QIMP) ២០១៧ - ២០២២នេះ បង្កើតឡើងពីការកែសម្រួលលើផែនការមេលើកមុន ព្រមទាំងផ្អែកលើមេរៀន និងបទពិសោធន៍ដែលទទួលបានពីការអនុវត្តក្នុងរយៈពេល៥ឆ្នាំកន្លងទៅ។ បទពិសោធន៍ និងមេរៀនកន្លងមក ទាមទារឲ្យបន្ថយនូវចំនួនផ្នែកយុទ្ធសាស្ត្រអាទិភាព កំណត់រកផ្នែកអាទិភាពនានាដែលជាប់ទាក់ទងគ្នា ត្រូវប្រាកដថាផ្នែកអាទិភាពផ្តើមចេញពីគំនិតផ្តួចផ្តើមនៃការកែលម្អគុណភាពនាពេលបច្ចុប្បន្ន កំណត់នូវកត្តានានាសម្រាប់ការអនុវត្តរួមមានដូចជា ពេលវេលាធនធាន ស្ថាប័នទទួលបន្ទុក និងក្របខ័ណ្ឌត្រួតពិនិត្យតាមដាន នៅក្នុងផែនការ។

នៅមានបញ្ហាប្រឈមជាច្រើនទៀត ដែលទាមទារឲ្យមានការគិតគូរពិចារណាក្នុងការអនុវត្តផែនការមេនេះ។ ក្នុងអំឡុងពេលនៃសិក្ខាសាលា បញ្ហាប្រឈម និងហានិភ័យជាច្រើនត្រូវបានកំណត់ឡើង រួមនឹងមធ្យោបាយ នានាដែលអាចបន្ធូរបន្ថយឥទ្ធិពលនៃហានិភ័យទាំងនោះ ដូចអធិប្បាយខាងក្រោមនេះ៖

### តារាងទី១- យុទ្ធសាស្ត្រគ្រប់គ្រងហានិភ័យ

លរ	ហានិភ័យ	ការកាត់បន្ថយហានិភ័យ
១	កង្វះបុគ្គលិកក្នុងការិយាល័យធានាគុណភាពសុខាភិបាលដើម្បីអនុវត្តន៍ការងារលើកកម្ពស់គុណភាព និងសម្របសម្រួលសកម្មភាពធានាគុណភាព	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ធ្វើពង្រាងតារាងរចនាសម្ព័ន្ធសម្រាប់ការិយាល័យធានាគុណភាពសុខាភិបាលជាមួយនឹងតួនាទីនិងភារកិច្ចច្បាស់លាស់</li> <li>• កំណត់នូវចំណេះដឹង និងជំនាញដែលត្រូវការចាំបាច់ដើម្បីបំពេញសកម្មភាព</li> <li>• បំពេញការជ្រើសរើសបុគ្គលិកថ្មីនៅដំណាច់ឆ្នាំ២០១៧</li> <li>• ប្រធានក្រុម QIWG, ថ្នាក់ដឹកនាំនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ និងប្រធាន QAO ធ្វើការតស៊ូមតិ ដើម្បីបង្កើនចំនួនបុគ្គលិកអចិន្ត្រៃយ៍របស់ការិយាល័យធានាគុណភាពសុខាភិបាលសុខាភិបាលជាមួយនឹងជំនាញដែលពាក់ព័ន្ធច្បាស់លាស់</li> </ul>
២	ការយល់ និងការកំណត់ទំហំសកម្មភាព មិនមានភាពច្បាស់លាស់	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ការិយាល័យធានាគុណភាពសុខាភិបាលបន្តអភិវឌ្ឍន៍ផែនការសកម្មភាព</li> <li>• ការិយាល័យធានាគុណភាពសុខាភិបាល ប្រើប្រាស់ផែនការសកម្មភាពសម្រាប់ធ្វើជាមគ្គុទេសន៍ក្នុងការងាររបស់ខ្លួន</li> <li>• គោលនយោបាយជាតិស្តីពីគុណភាពនិងសុវត្ថិភាពនៃការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល និងផែនការមេស្តីពីការលើកកម្ពស់គុណភាព ត្រូវបានប្រើប្រាស់ជាឯកសារគោលសម្រាប់ការ</li> </ul>



		ធ្វើផែនការលើក កម្ពស់គុណភាពនៃសេវាសុខាភិបាលសាធារណៈ និងឯកជន
៣	ពុំមានធនធានសម្រាប់ ផែនការសកម្មភាពនៅពេលត្រូវការចាំបាច់	<ul style="list-style-type: none"> <li>• បង្កើតផែនការតម្រង់ទៅរកការពង្រឹងគុណភាពសេវាសុខាភិបាល ហើយបន្ទាប់មកធ្វើការកំណត់លម្អិត និងស្វែងរកប្រភពធនធានសម្រាប់អនុវត្តន៍</li> <li>• ធ្វើការកំណត់លម្អិតនូវប្រភពធនធានសម្រាប់ប្រើប្រាស់</li> <li>• អភិវឌ្ឍ និងគ្រប់គ្រងថវិកាក្នុងការិយាល័យធានាគុណភាពសុខាភិបាល</li> </ul>
៤	ការអនុវត្តមិនបានពេញ លេញនូវគោលនយោបាយជាតិ ស្តីពីគុណភាពនិងសុវត្ថិភាពនៃសេវាសុខាភិបាល និងផែនការមេស្តីពីការលើកកម្ពស់គុណភាព	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ប្រើប្រាស់ឯកសារទាំងពីរជាឯកសារយោងជាប្រចាំ</li> <li>• ផ្សព្វផ្សាយឯកសារ និងសម្របសម្រួលការអនុវត្តឯកសារទាំងពីរនេះក្នុងចំណោមភាគីពាក់ព័ន្ធនានា</li> <li>• ត្រួតពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃផែនការសកម្មភាព</li> </ul>
៥	កង្វះការគាំទ្រសម្រាប់ការលើកកម្ពស់គុណភាពក្នុងវិស័យសុខាភិបាល	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ពង្រឹងតួនាទី និងបង្កើនសមត្ថភាពសម្រាប់ការលើកកម្ពស់គុណភាពក្នុងវិស័យសុខាភិបាល</li> <li>• អនុវត្តន៍ H-EQIP ជាមួយតួនាទី និងការទទួលខុសត្រូវច្បាស់លាស់ ដូចដែលបានកំណត់ក្នុងឯកសារគន្លឹះនានា</li> <li>• ក្នុងពេលសមស្រប ត្រូវដំឡើងគោលនយោបាយ ស្តីពីគុណភាពនិងសុវត្ថិភាព ឲ្យអស់លទ្ធភាព ដើម្បីឲ្យក្លាយជាគោលនយោបាយជាតិ និងទទួលបានថវិកាជាតិសម្រាប់ការអនុវត្ត។</li> </ul>

### ២.៣ ក្របខ័ណ្ឌសម្រាប់ការអនុវត្ត

គោលនយោបាយជាតិស្តីពីគុណភាពនិងសុវត្ថិភាពសេវាសុខាភិបាល ផ្តល់ការទទួលខុសត្រូវសំខាន់ដល់ការិយាល័យធានាគុណភាពសុខាភិបាល ដើម្បីធ្វើការដឹកនាំ និងសម្របសម្រួលការអនុវត្តគោលនយោបាយនេះ។ ផែនការមេស្តីពីការលើកកម្ពស់គុណភាពនេះគឺជាយន្តការគន្លឹះសម្រាប់ជាមគ្គុទ្ទេសក៍ក្នុងការអនុវត្តសកម្មភាពកែលម្អគុណភាព ។ ផែនការមេនេះកំណត់ការរៀបចំសម្រាប់សកម្មភាពនីមួយៗ ឬសំណុំសកម្មភាពនៅក្នុងផែនការសកម្មភាព ក៏ប៉ុន្តែនៅមានចំណុចខ្វះខាតមួយចំនួនដែរ។ តារាងអង្គការលេខ និងតួនាទីភារកិច្ចរបស់ការិយាល័យធានាគុណភាពសុខាភិបាល ត្រូវបានព្រាងដោយផ្អែកលើតម្រូវការដែលបានកំណត់នៅពេលធ្វើសិក្ខាសាលាអំពីផែនការសកម្មភាព។

ក្របខ័ណ្ឌសម្រាប់អនុវត្តន៍ប្រមូលផ្តុំនូវយន្តការទាំង៥ដែលពង្រឹងនិងពង្រីកផ្នែកគ្នាទៅវិញទៅមក។ ក្របខ័ណ្ឌ នេះរួមបញ្ចូលនូវការត្រួតពិនិត្យតាមដាននិងការវាយតម្លៃដើម្បីគាំទ្រ ការធ្វើសេចក្តីសម្រេចចិត្ត ការរៀនសូត្រ និងការទទួលខុសត្រូវ។ សេចក្តីលម្អិតនៃការអនុវត្ត ត្រូវបានបង្ហាញនៅក្នុងជំពូកទី៣ និងទី៤ ខាងក្រោម៖

**គំនូសបំព្រួញ ១- ក្របខ័ណ្ឌសម្រាប់អនុវត្តផែនការយេស៊ីពីការលើកកម្ពស់គុណភាព**



### ជំពូក ៣

## ផែនការសកម្មភាពសម្រាប់ការលើកកម្ពស់គុណភាព

### ផែនការសកម្មភាពសម្រាប់ការលើកកម្ពស់គុណភាព

សកម្មភាពចាំបាច់ (ផ្នែកអាទិភាពនៃយុទ្ធសាស្ត្ររង)	ពេលវេលា ចាប់ផ្តើម/បញ្ចប់	ក្រុម/ស្ថាប័ន ទទួលខុសត្រូវ	ធនធាន/ ប្រភពធនធាន	មធ្យោបាយផ្ទៀងផ្ទាត់	ពាក់ព័ន្ធជា មួយផ្នែក យុទ្ធសាស្ត្រ ជទៃទៀត	បញ្ហាប្រឈម/ ការគាំទ្រជទៃទៀត
<b>ក-ការលើកកម្ពស់គុណភាពនៃសេវាសុខាភិបាល</b>						
<b>ក.១.ការជម្រុញលើកកម្ពស់បទដ្ឋានជាតិសម្រាប់ការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល (យុទ្ធសាស្ត្ររង ២.២)</b>						
បញ្ចប់ឧបករណ៍ត្រួតពិនិត្យលើ សកម្មភាពកែលម្អគុណភាព (QEMT) ដូចជា បញ្ជីចុះធ្វើ អភិបាល កម្រងសំណួរម្តាយសន្តិ ពីភាពពេញចិត្តរបស់អ្នកជំងឺ ឧបករណ៍ ដាក់ពិន្ទុលើករណី សិក្សា (Vignettes)	ត្រីមាសទី ១ (Q1) 2017	ការិយាល័យធានា គុណភាពសុខាភិ បាល-នាយកដ្ឋាន មន្ទីរពេទ្យ	ក្រសួងសុខាភិ បាល ធនាគារ ពិភពលោក	ឧបករណ៍ត្រួតពិនិត្យលើ សកម្មភាពកែលម្អគុណភាព (QEMT)ត្រូវបានបញ្ចប់	៣.១	បញ្ហាប្រឈមគឺទាក់ទង នឹងការប្រើប្រាស់ ឧបករណ៍H-EQIP និង ដំណើរការដើម្បីបង្កើត ប្រព័ន្ធលើកកម្ពស់ គុណភាពជាតិ ដូច្នេះ វាទាក់ទងនឹងផ្នែកយុទ្ធ សាស្ត្រទី៦ និងទី២.៦

សកម្មភាពចាំបាច់ (ផ្នែកអាទិភាពនៃយុទ្ធសាស្ត្ររង)	ពេលវេលា៖ ចាប់ផ្តើម/បញ្ចប់	ក្រុម/ស្ថាប័ន ទទួលខុសត្រូវ	ធនធាន/ ប្រភពធនធាន	មធ្យោបាយផ្សេងៗ	ពាក់ព័ន្ធជា មួយផ្នែក យុទ្ធសាស្ត្រ ដទៃទៀត	បញ្ហាប្រឈម/ ការគាំទ្រដទៃទៀត
ការកែតម្រូវឡើងវិញនូវឧប ករណ៍វាយតម្លៃ គុណភាព កម្រិត១ និងកម្រិត២	ត្រីមាសទី៣ ២០១៧	DPHI NIPH HSD	H-EQIP សូចនាករសំរាប់ ការទំលាក់ប្រាក់ (DLI)4	ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពឧបករណ៍ វាយតម្លៃកម្រិត១ និង កម្រិត២	២.១ ២.៦	ប្រភពធនធាន និង ថវិកាមិនច្បាស់លាស់
ការប្រមូលទិន្នន័យនៃការវាយ តម្លៃឡើងវិញនៅក្នុងមូលដ្ឋាន សុខាភិបាលសាធារណៈ និង ឯកជនដោយប្រើប្រាស់ឧប ករណ៍កម្រិត១ និងកម្រិត២ ដែលបានកែតម្រូវរួច	ត្រីមាសទី២ ២០១៨	SC DPHI NIPH HSD	H-EQIP DLI 4	លទ្ធផលនៃការវាយតម្លៃ កម្រិត១ និង២ ដែលប្រើ ប្រាស់ឧបករណ៍ដែលបាន កែតម្រូវរួច ត្រូវបានវិភាគ និងប្រើប្រាស់ សម្រាប់លើក កម្ពស់គុណភាព	២.១ ២.៦	ប្រភពធនធាន និង ថវិកាមិនច្បាស់លាស់
<b>ក.២ ការស្ថាបនា/បង្កើតយន្តការវាយតម្លៃដែលអាចទុកចិត្តបាន (យុទ្ធសាស្ត្ររង ២.៣)</b>						
ការបណ្តុះបណ្តាលគ្រូបង្គោល (40នាក់ )	ត្រីមាសទី១ ២០១៩ ២០១៧	QAO-HSD	MoH WB	គ្រូបង្គោលបានទទួលការ បណ្តុះបណ្តាល ឯកសារ មេរៀនត្រូវបានចងក្រងតាក់ តែងឡើង	៥ ៦.២ ៦.៣	QAO ត្រូវការបុគ្គលិក ដែលមានចំណេះដឹង និងជំនាញត្រឹមត្រូវ បន្ថែម និងការកំណត់ តួនាទីនិងការទទួល ខុសត្រូវរបស់ QAO
ធ្វើតេស្តឧបករណ៍ QEMT	ត្រីមាសទី១ ២០១៧	ក្រុមគណៈកម្មការ បច្ចេកទេស	MoH WB	QEMT ត្រូវបានបញ្ចប់		

សកម្មភាពចាំបាច់ (ផ្នែកអាទិភាពនៃយុទ្ធសាស្ត្ររង)	ពេលវេលា៖ ចាប់ផ្តើម/បញ្ចប់	ក្រុម/ស្ថាប័ន ទទួលខុសត្រូវ	ធនធាន/ ប្រភពធនធាន	មធ្យោបាយផ្សេងទៀត	ពាក់ព័ន្ធជា មួយផ្នែក យុទ្ធសាស្ត្រ ដទៃទៀត	បញ្ហាប្រឈម/ ការគាំទ្រដទៃទៀត
ផែនការបណ្តុះបណ្តាល សម្រាប់អ្នកវាយតម្លៃគុណភាព (ប្រហែល ៥១០ នាក់)	ត្រីមាសទី១ ២០១៧	ក្រុមគណៈកម្មការ បច្ចេកទេស	MoH WB	ផែនការបណ្តុះបណ្តាល ត្រូវបានបង្កើតឡើងជាមួយ នឹងថវិកាច្បាស់លាស់		ច្បាស់លាស់បញ្ហាប្រឈមគឺទាក់ទង នឹងការប្រើប្រាស់ ឧបករណ៍ H-EQIP និងដំណើរការដើម្បីបង្កើតប្រព័ន្ធលើកកម្ពស់គុណភាពជាតិដូច្នោះទាក់ទងនឹងផ្នែកយុទ្ធសាស្ត្រទី៦ និងទី២.៦
បច្ចេកវិទ្យាព័ត៌មាន និងការប្រាស្រ័យទាក់ទង (ICT) ត្រូវបានបង្កើតឡើង	ត្រីមាសទី១ ២០១៧	បុគ្គលិកបង្គោលនៃ QAO ដែលមានជំនាញត្រឹមត្រូវ	H-EQIP	កុំព្យូទ័រប្រភេទ Tablet ត្រូវបានប្រើប្រាស់ដោយក្រុមវាយតម្លៃគុណភាព		
ផែនការបណ្តុះបណ្តាលអំពីបច្ចេកវិទ្យាព័ត៌មាន និងការប្រាស្រ័យទាក់ទងត្រូវបានបង្កើតឡើង	ត្រីមាសទី១ ២០១៧	បុគ្គលិកបង្គោលនៃ QAO ដែលមានជំនាញត្រឹមត្រូវ	H-EQIP	កុំព្យូទ័រប្រភេទ Tablet ត្រូវបានប្រើប្រាស់ដោយក្រុមវាយតម្លៃគុណភាព	៥ ៦.២	
ធ្វើការបណ្តុះបណ្តាលឡើងវិញដល់អ្នកបង្រៀនក្រុមវាយតម្លៃគុណភាពអំពីការប្រើប្រាស់បច្ចេកវិទ្យាព័ត៌មាន និងការប្រាស្រ័យទាក់ទង	ត្រីមាសទី២ ២០១៧	បុគ្គលិកបង្គោលនៃ QAO ដែលមានជំនាញត្រឹមត្រូវ	H-EQIP	កុំព្យូទ័រប្រភេទ Tablet ត្រូវបានប្រើប្រាស់ដោយក្រុមវាយតម្លៃគុណភាព	៦.៣	

សកម្មភាពចាំបាច់ (ផ្នែកអាទិភាពនៃយុទ្ធសាស្ត្ររង)	ពេលវេលា៖ ចាប់ផ្តើម/បញ្ចប់	ក្រុម/ស្ថាប័ន ទទួលខុសត្រូវ	ធនធាន/ ប្រភពធនធាន	មធ្យោបាយផ្សេងទៀត	ពាក់ព័ន្ធជា មួយផ្នែក យុទ្ធសាស្ត្រ ដទៃទៀត	បញ្ហាប្រឈម/ ការគាំទ្រដទៃទៀត
ធ្វើការបណ្តុះបណ្តាលក្រុមអ្នក វាយតម្លៃចំនួន ៥១០នាក់	ត្រីមាសទី១ ដល់ទី៤ ២០១៧	អ្នកបង្រៀនក្រុម វាយតម្លៃគុណ ភាពចំនួន ៤០នាក់ + QAO	H-EQIP	ក្រុមអ្នកវាយតម្លៃ គុណភាព ចំនួន៥១០នាក់ត្រូវបាន បណ្តុះបណ្តាល		
ការត្រួតពិនិត្យ និងបង្កើតជាប្រចាំ ដល់ក្រុមអ្នកវាយតម្លៃគុណភាព	ចាប់ផ្តើមពី ត្រីមាសទី២ ២០១៧	ការសម្រប សម្រួលនៃក្រុម QAO	H-EQIP	ការប្រើប្រាស់ជំនាញត្រឹម ត្រូវរបស់អ្នកវាយតម្លៃ គុណភាព	២.៥ ៥.១ ៦.៣	យន្តការត្រួតពិនិត្យមិន ច្បាស់លាស់យន្តការនៃ ការផ្តល់វិញ្ញាបនប័ត្រ មិនទាន់ បានកំណត់ ច្បាស់លាស់នៅឡើយ
ការបន្តអនុវត្តន៍យន្តការវាយ តម្លៃគុណភាពជាប្រចាំ (ត្រីមាស)	មេសា ២០១៧	ក្រុមអ្នកវាយតម្លៃ គុណភាព និង មន្ត្រី នៃការិយា ល័យធានាគុណ ភាពសុខាភិបាល	H-EQIP	របាយការណ៍វាយតម្លៃ គុណភាពផ្សារភ្ជាប់ជា មួយ ការផ្តល់ប្រាក់ផ្នែកតាមការបំ ពេញការងារ	គ្រប់ផ្នែក យុទ្ធសាស្ត្រ	ជំនាញសម្រាប់បុគ្គលិក បន្ថែមរបស់ QAO ដើម្បីសម្របសម្រួល និងអនុវត្តន៍ការងារវាយ តម្លៃគុណភាព រួមទាំង ការវិភាគទិន្នន័យ ការ សរសេររបាយការណ៍ ការងារគ្រប់គ្រងភាពជា អ្នកដឹកនាំ ការគ្រប់គ្រង

សកម្មភាពចាំបាច់ (ផ្នែកអាទិភាពនៃយុទ្ធសាស្ត្ររង)	ពេលវេលា៖ ចាប់ផ្តើម/បញ្ចប់	ក្រុម/ស្ថាប័ន ទទួលខុសត្រូវ	ធនធាន/ ប្រភពធនធាន	មធ្យោបាយផ្សេងៗ	ពាក់ព័ន្ធជា មួយផ្នែក យុទ្ធសាស្ត្រ ដទៃទៀត	បញ្ហាប្រឈម/ ការគាំទ្រដទៃទៀត
						គម្រោង និងការបណ្តុះ បណ្តាល
ការផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ទៅ ពេលវេលាអំពីលទ្ធផលនៃការ វាយតម្លៃដល់មូលដ្ឋានសុខាភិ បាល OD និង PHD	ប្រចាំត្រី មាសចាប់ពី ត្រីមាស ទី២ ២០១៧ តទៅ	ក្រុមអ្នកវាយតម្លៃ គុណភាព និង មន្ត្រីនៃការិយា ល័យធានាគុណ ភាពសុខាភិបាល	H-EQIP	១. ការចងក្រងឯកសារនូវ លទ្ធផលត្រូវបានវិភាគ និង ការផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ ២. ការចងក្រងឯកសារ ព័ត៌មានត្រឡប់នៃផ្នែក គន្លឹះសម្រាប់ការវាយតម្លៃ មូលដ្ឋានសុខាភិបាល OD និង PHD នីមួយៗ ៣. របាយការណ៍វាយតម្លៃ ប្រចាំត្រីមាសភ្ជាប់ទៅនឹង ការផ្តល់ប្រាក់ដោយផ្អែក តាមការបំពេញការងារ	២.៤ ២.៥	១. មគ្គុទ្ទេសក៍សម្រាប់ យន្តការផ្តល់ព័ត៌មាន ត្រឡប់អំពីលទ្ធផល មិនទាន់បានបង្កើត ឡើង ២. ជំនាញរបស់បុគ្គ លិកបន្ថែមរបស់ QAO ដើម្បីអនុវត្តន៍ការងាររួម ទាំងជំនាញក្នុងការវិ ភាគតាមបែបគុណភាព និងតាមបែបបរិមាណ (អ្នកអេពីដេមីសាស្ត្រ)
ការបង្កើតផែនការសកម្មភាព សម្រាប់ធ្វើការតាមដានសកម្ម ភាពលើកកម្ពស់គុណភាព	ត្រូវចាប់ផ្តើម ធ្វើភ្លាម បន្ទាប់ពីការ ផ្តល់ព័ត៌មាន	មន្ត្រីបង្គោលនៅ ថ្នាក់មន្ទីរសុខាភិ បាល និងការិយា ល័យស្រុកប្រតិ	H-EQIP	ទិន្នន័យពីការវាយតម្លៃ ត្រូវ បានវិភាគ និងប្រើប្រាស់ សម្រាប់សកម្មភាពកែលម្អ គុណភាព	១.៣ ២.៤ ២.៥ ៥.១	ពិធីសារ/មគ្គុទ្ទេសក៍ សម្រាប់ការបង្កើត ក្រោយការវាយតម្លៃមិន

សកម្មភាពចាំបាច់ (ផ្នែកអាទិភាពនៃយុទ្ធសាស្ត្ររង)	ពេលវេលា៖ ចាប់ផ្តើម/បញ្ចប់	ក្រុម/ស្ថាប័ន ទទួលខុសត្រូវ	ធនធាន/ ប្រភពធនធាន	មធ្យោបាយផ្សេងទៀត	ពាក់ព័ន្ធជា មួយផ្នែក យុទ្ធសាស្ត្រ ដទៃទៀត	បញ្ហាប្រឈម/ ការគាំទ្រដទៃទៀត
	ត្រូវឡប់អំពី លទ្ធផល វាយតម្លៃ គុណភាពរួច	បត្តិសម្រាប់ ការ ងារលើកកម្ពស់ គុណភាព			៥.២ ៦.៣	ទាន់បានបង្កើតឡើង នៅឡើយ
ការបង្កើតដល់មន្ត្រីនៅមូលដ្ឋាន សុខាភិបាលក្រោយពេលធ្វើការ វាយតម្លៃគុណភាព	នៅខែបន្ទាប់ ពីការវាយ តម្លៃគុណ ភាពនីមួយៗ គឺចាប់ផ្តើមពី ត្រីមាសទី២ ២០១៧ ទៅ	មន្ត្រីបង្គោលនៅ ថ្នាក់ PHD, OD, QAO សម្រាប់ ការងារលើក កម្ពស់គុណភាព	H-EQIP	ជំនាញរបស់មន្ត្រីសម្រាប់ ការងារគ្រប់គ្រង នៅតាម មូលដ្ឋានសុខាភិបាល និង គ្រប់គ្រង ប្រតិបត្តិការរបស់ មូលដ្ឋានសុខាភិបាលមាន ភាពប្រសើរឡើង	១.១ ១.៣ ២.៥ ៤.៣ ៥.១ ៥.២ ៦.៣	តម្រូវការនូវចំណេះដឹង និងជំនាញត្រឹមត្រូវ របស់មន្ត្រីនៅថ្នាក់ខេត្ត ថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ និង ការិយាល័យធានាគុណ ភាពសុខាភិបាលព្រម ទាំងការកំណត់តួនាទី និងការទទួលខុស ត្រូវច្បាស់លាស់



សកម្មភាពចាំបាច់ (ផ្នែកអាទិភាពនៃយុទ្ធសាស្ត្ររង)	ពេលវេលា៖ ចាប់ផ្តើម/បញ្ចប់	ក្រុម/ស្ថាប័ន ទទួលខុសត្រូវ	ធនធាន/ ប្រភពធនធាន	មធ្យោបាយផ្ទៀងផ្ទាត់	ពាក់ព័ន្ធជា មួយផ្នែក យុទ្ធសាស្ត្រ ដទៃទៀត	បញ្ហាប្រឈម/ ការគាំទ្រដទៃទៀត
<b>ក.៣ ការផ្សព្វផ្សាយ និងចែកចាយព័ត៌មានអំពីគុណភាព និងសុវត្ថិភាព (យុទ្ធសាស្ត្ររង ១.២)</b>						
ការកំណត់ និងប្រើប្រាស់យន្ត ការសម្រាប់ចែករំលែកព័ត៌មាន អំពីគុណភាពនិងសុវត្ថិភាពក្នុង ការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល (ក្រសួងពាក់ព័ន្ធនានា គណៈ វិជ្ជាជីវៈ សាធារណជនទូទៅ និងវិស័យឯកជន)	ត្រីមាសទី៣ ២០១៧	គណៈកម្មការ បច្ចេកទេស	H-EQIP	យន្តការសម្រាប់ចែករំលែក ព័ត៌មានស្តីពីការលើកកម្ពស់ គុណភាពត្រូវបានកំណត់ និងប្រើប្រាស់	១.១ ១.២ ១.៣ ៦.១ ៦.២ ៦.៣	
<b>ខ. ភាពជាអ្នកដឹកនាំ និងការសម្របសម្រួល ស្តីពីការលើកកម្ពស់គុណភាពក្នុងការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល</b>						
<b>ខ.១ មគ្គុទ្ទេសក៍ផ្អែកលើភស្តុតាង (Evidence-Based Guidelines) (យុទ្ធសាស្ត្ររង ៣.១)</b>						
ការស្វែងរក និងកំណត់ មគ្គុទ្ទេសក៍ដែលមានស្រាប់ សម្រាប់ការអនុវត្តគ្លីនិក	ត្រីមាសទី២ ២០១៧	នាយកដ្ឋាន មន្ទីរពេទ្យ	សម្ភារៈការិយាល័យព្រមទាំងធន ធានចាំបាច់នានាពុំ	បញ្ជីសម្របមគ្គុទ្ទេសក៍ដែល មានស្រាប់ និងការកំណត់ ការងារអាទិភាពដើម្បីស្វែង រកការគាំទ្រ		១. សេចក្តីត្រូវការនូវ ការគាំទ្របច្ចេកទេស ២. មគ្គុទ្ទេសក៍ផ្អែកលើ ភស្តុតាងដែលមាន

សកម្មភាពចាំបាច់ (ផ្នែកអាទិភាពនៃយុទ្ធសាស្ត្ររង)	ពេលវេលា៖ ចាប់ផ្តើម/បញ្ចប់	ក្រុម/ស្ថាប័ន ទទួលខុសត្រូវ	ធនធាន/ ប្រភពធនធាន	មធ្យោបាយផ្ទៀងផ្ទាត់	ពាក់ព័ន្ធជា មួយផ្នែក យុទ្ធសាស្ត្រ ដទៃទៀត	បញ្ហាប្រឈម/ ការគាំទ្រដទៃទៀត
			ទាន់មានប្រភព ច្បាស់លាស់			ស្រាប់ដូចជា MPA, CPA, IPC, CPG, សុវត្ថិភាពនៃការចាក់ថ្នាំ ការគ្រប់គ្រងកាកសំ ណល់ និងមគ្គុទ្ទេសក៍ សម្រាប់កម្មវិធីគាំពារ សុខភាពមាតា
ផែនការសកម្មភាពសម្រាប់ការ អនុវត្ត ការបង្កើតការប្រើប្រាស់ មគ្គុទ្ទេសក៍អនុវត្តន៍គ្លីនិក(រួមទាំង ការណែនាំឲ្យប្រើប្រាស់ មគ្គុទ្ទេសក៍អនុវត្តន៍គ្លីនិក សម្រាប់ និស្សិតធ្វើកម្មសិក្សា)	ត្រីមាសទី២ ២០១៧	នាយកដ្ឋាន មន្ទីរពេទ្យ	ធនធានចាំបាច់ នានា សម្រាប់ការ ប្រើប្រាស់ពុំមានប្រ ភពច្បាស់លាស់	បញ្ជីផ្ទៀងផ្ទាត់	ពាក់ព័ន្ធជា មួយ ផ្នែក យុទ្ធសាស្ត្រ ទាំងអស់	១.តម្រូវការនូវការគាំទ្រ ផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុបន្ថែម ២.យន្តការលើកទឹកចិត្ត ៣. បញ្ហាប្រឈមនៃការ បង្កើតប្រព័ន្ធអនុវត្តន៍ មគ្គុទ្ទេសក៍គ្លីនិក និង ការទ្រទ្រង់ ៤. ការចូលរួមចំណែក របស់វិស័យឯកជន
ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព និងកែប្រែ មគ្គុទ្ទេសក៍ដែលមានស្រាប់	ចុងខែមិថុនា ២០១៧	នាយកដ្ឋាន មន្ទីរពេទ្យ	ការគាំទ្របច្ចេក ទេសពីរាជរដ្ឋាភិ	មគ្គុទ្ទេសក៍ត្រូវបានធ្វើ បច្ចុប្បន្នភាព	ពាក់ព័ន្ធជា មួយ	

សកម្មភាពចាំបាច់ (ផ្នែកអាទិភាពនៃយុទ្ធសាស្ត្ររង)	ពេលវេលា៖ ចាប់ផ្តើម/បញ្ចប់	ក្រុម/ស្ថាប័ន ទទួលខុសត្រូវ	ធនធាន/ ប្រភពធនធាន	មធ្យោបាយផ្សេងៗ	ពាក់ព័ន្ធជា មួយផ្នែក យុទ្ធសាស្ត្រ ដទៃទៀត	បញ្ហាប្រឈម/ ការគាំទ្រដទៃទៀត
កំណត់ និងបង្កើតមគ្គុទ្ទេសក៍ថ្មី បន្ថែមដោយផ្អែកលើភស្តុតាង (ប្រព័ន្ធតាមដានការចម្លងរោគ ក្នុងមន្ទីរពេទ្យគឺជាការងារ អាទិភាព)	បញ្ចប់នៅ ខែធ្នូ ២០១៨	នាយកដ្ឋាន មន្ទីរពេទ្យ	បាន GIZ, URC, WHO  ការគាំទ្របច្ចេក ទេសពីរាជ រដ្ឋាភិបាល, GIZ, URC, WHO	បញ្ជីមគ្គុទ្ទេសក៍ ដែលបាន អភិវឌ្ឍន៍រួច	ផ្នែកយុទ្ធ សាស្ត្រទាំង អស់	
<b>ខ.២ ការបណ្តុះបណ្តាលសមត្ថភាពក្នុងការងារអភិបាលកិច្ច និងការងារគ្រប់គ្រង (យុទ្ធសាស្ត្ររង ៤.៤)</b>						
ធ្វើអភិបាលលើការងារបណ្តុះ បណ្តាល និងបង្វឹក	២០១៧ ដល់ ២០២១	ក្រុមការងារលើ កម្ពស់គុណភាព នៃ QAOក្រុមការ ងារលើកម្ពស់ គុណភាពនៃPHD	H-EQIP ដៃគូអភិវឌ្ឍ NGOs រដ្ឋាភិបាល	របាយការណ៍ បណ្តុះបណ្តាល	២ ៣ ៥ ៦	១.ជំនាញត្រូវការចាំ បាច់ដូចជា សុខភាព សាធារណៈ គ្រប់គ្រង មន្ទីរពេទ្យ និងគ្លីនិក ២.បញ្ហាប្រឈមនៃ ធន ធានមនុស្ស និង ការផ្គត់ផ្គង់ថវិកា

សកម្មភាពចាំបាច់ (ផ្នែកអាទិភាពនៃយុទ្ធសាស្ត្ររង)	ពេលវេលា៖ ចាប់ផ្តើម/បញ្ចប់	ក្រុម/ស្ថាប័ន ទទួលខុសត្រូវ	ធនធាន/ ប្រភពធនធាន	មធ្យោបាយផ្ទៀងផ្ទាត់	ពាក់ព័ន្ធជា មួយផ្នែក យុទ្ធសាស្ត្រ ដទៃទៀត	បញ្ហាប្រឈម/ ការគាំទ្រដទៃទៀត
<b>គ. ធនធានមនុស្សសម្រាប់ការលើកកម្ពស់គុណភាព</b>						
<b>គ.១ ពង្រឹងនូវក្របខ័ណ្ឌជាតិសម្រាប់ការបណ្តុះបណ្តាលបង្កើនសមត្ថភាព និងជំនាញ (យុទ្ធសាស្ត្ររង ៤.១)</b>						
កែលម្អ និងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនៃ ឯកសារ និងរបៀបបង្រៀននៅ តាមសាលាបណ្តុះបណ្តាល និងសកលវិទ្យាល័យដូចជា៖ • វេជ្ជសាស្ត្រផ្នែកលើកស្តុតាង • ភ្ជាប់ទ្រឹស្តីនឹងការអនុវត្តន៍ • ផ្តោតលើជំនាញច្បាស់លាស់	ចាប់ពី ត្រីមាសទី៣ ២០១៧	សកលវិទ្យាល័យ បណ្តុះបណ្តាល	សកលវិទ្យាល័យ បណ្តុះបណ្តាល	ឯកសារ និងរបៀបបណ្តុះ បណ្តាលវេជ្ជសាស្ត្រផ្នែកលើ កស្តុតាង ត្រូវបានធ្វើ បច្ចុប្បន្នភាព ជាមួយនឹង វិសាលភាពអនុវត្តន៍	៣.១	
ការអភិវឌ្ឍសមត្ថភាពជំនាញ និស្សិតសម្រាប់អាជីពសុខាភិ បាលនីមួយៗ៖ • បង្កើតមគ្គុទេសក៍ • អនុវត្តន៍	ចាប់ពី ត្រីមាសទី១ ២០១៨	គណៈវិជ្ជាជីវៈ	គណៈវិជ្ជាជីវៈ	លើកកម្ពស់ការអនុវត្តជាក់ ស្តែងរបស់និស្សិត		

សកម្មភាពចាំបាច់ (ផ្នែកអាទិភាពនៃយុទ្ធសាស្ត្ររង)	ពេលវេលា៖ ចាប់ផ្តើម/បញ្ចប់	ក្រុម/ស្ថាប័ន ទទួលខុសត្រូវ	ធនធាន/ ប្រភពធនធាន	មធ្យោបាយផ្សេងទៀត	ពាក់ព័ន្ធជា មួយផ្នែក យុទ្ធសាស្ត្រ ដទៃទៀត	បញ្ហាប្រឈម/ ការគាំទ្រដទៃទៀត
<b>គ.២ ពង្រឹងបទបញ្ញត្តិលើវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាល (យុទ្ធសាស្ត្ររង ៤.២)</b>						
ការបង្កើតក្របខ័ណ្ឌច្បាប់បន្ថែម ដូចដែលបានបង្ហាញក្នុងច្បាប់ ស្តីពីវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាល៖ <ul style="list-style-type: none"> <li>• ព្រះរាជក្រឹត្យ</li> <li>• អនុក្រឹត្យ</li> <li>• ប្រកាស</li> </ul>	ត្រីមាសទី២ ២០១៧	នាយកដ្ឋាន នីតិកម្ម	ត្រូវការតែធនធាន មនុស្សសុទ្ធ	ក្រមខ័ណ្ឌច្បាប់នានាត្រូវ បានអនុម័តដូចជាព្រះរាជ ក្រឹត្យ អនុក្រឹត្យ និងប្រកាស	១ ២	
ការបង្កើតផែនការសកម្មភាព ផ្នែកលើច្បាប់ថ្មី <ul style="list-style-type: none"> <li>• ដំណាក់កាលអភិវឌ្ឍន៍</li> <li>• ដំណាក់កាលអនុវត្តន៍</li> </ul>	ត្រីមាសទី៤ ២០១៧	នាយកដ្ឋាន នីតិកម្ម	<ul style="list-style-type: none"> <li>• គម្រោង Assist</li> <li>• ប្រាក់ចំណូល ដែលទទួលបាន</li> <li>• ការផ្តល់បដិភាគ ដោយរដ្ឋា ភិបាល</li> <li>• អ្នកផ្តល់ជំនួយ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ផែនការសកម្មភាព សម្រាប់ដំណាក់កាល អនុវត្តន៍</li> <li>• ការចុះបញ្ជី និងការផ្តល់ អាជ្ញាប័ណ្ណបាន100%</li> </ul>	២	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ពុំមានបុគ្គលិកគន្លឹះ អចិន្ត្រៃយ៍គឺភាគ ច្រើនជាអ្នកស្ម័គ្រចិត្ត</li> <li>• វិសាលភាពការងារ ធំធេងពេក</li> </ul>

សកម្មភាពចាំបាច់ (ផ្នែកអាទិភាពនៃយុទ្ធសាស្ត្ររង)	ពេលវេលា៖ ចាប់ផ្តើម/បញ្ចប់	ក្រុម/ស្ថាប័ន ទទួលខុសត្រូវ	ធនធាន/ ប្រភពធនធាន	មធ្យោបាយផ្ទៀងផ្ទាត់	ពាក់ព័ន្ធជា មួយផ្នែក យុទ្ធសាស្ត្រ ដទៃទៀត	បញ្ហាប្រឈម/ ការគាំទ្រដទៃទៀត
ការវាយតម្លៃលើការអនុវត្តផែន ការសកម្មភាពនៃគណៈវិជ្ជាជីវៈ	ត្រីមាសទី២ ២០១៨	គណៈវិជ្ជាជីវៈ	គម្រោង Assist			
អភិវឌ្ឍន៍គោលនយោបាយ រក្សាបុគ្គលិកនៅតាមតំបន់ ជនបទ (បន្ថែមទៅលើ/ទាក់ទង ទៅនឹងផែនការធនធានមនុស្ស សុខាភិបាលនាពេលបច្ចុប្បន្ន)	ត្រីមាសទី២ ២០១៨	អ្នកធ្វើសេចក្តី សម្រេចចិត្តនៅ ថ្នាក់ក្រសួង សុខាភិបាល		គោលនយោបាយត្រូវបាន សម្រេចឲ្យប្រើប្រាស់ និង អនុវត្តន៍		<ul style="list-style-type: none"> <li>• បញ្ហាបក្សពួកនិយម និងអំពើពុករលួយ</li> <li>• ការធ្វើវិមជ្ឈការ ជាដំណោះស្រាយ</li> </ul>

សកម្មភាពចាំបាច់ (ផ្នែកអាទិភាពនៃយុទ្ធសាស្ត្ររង)	ពេលវេលា៖ ចាប់ផ្តើម/បញ្ចប់	ក្រុម/ស្ថាប័ន ទទួលខុសត្រូវ	ធនធាន/ ប្រភពធនធាន	មធ្យោបាយផ្សេងទៀត	ពាក់ព័ន្ធជា មួយផ្នែក យុទ្ធសាស្ត្រ ដទៃទៀត	បញ្ហាប្រឈម/ ការគាំទ្រដទៃទៀត
<b>គ.៣ ការអភិវឌ្ឍអាជីពជាប្រចាំ៖ ផ្នែកគ្លីនិក/ការគ្រប់គ្រង ភាពជាអ្នកដឹកនាំ ការបង្រៀន/ការស្រាវជ្រាវ (យុទ្ធសាស្ត្ររង ៤.៣)</b>						
<p>បង្កើតមគ្គុទ្ទេសក៍សម្រាប់ អភិវឌ្ឍន៍អាជីព៖ ប្រមូលឯកសារយោងពីបរទេស និងប្រទេសអាស៊ាន</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• គណៈវិជ្ជាជីវៈទាំងអស់ប្រើ ប្រាស់ទំរង់រួមមួយ ដូចជាការ សន្សំចំនួនម៉ោង និងពិន្ទុ ដែលទទួលបានពីការចូល រួមកម្មវិធីអភិវឌ្ឍន៍អាជីព</li> <li>• តាក់តែងការអភិវឌ្ឍន៍អាជីព ជាក់លាក់សម្រាប់គ្រូបណ្តុះ បណ្តាលទាំងអស់</li> <li>• ភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងទៅនឹងការ អនុវត្តបច្ចុប្បន្ន</li> <li>• ពិគ្រោះយោបល់ជាមួយ គ្រប់ភាគីពាក់ព័ន្ធទាំងអស់</li> </ul>	<p>ត្រីមាសទី៣ ២០១៧</p>	<p>គណៈវិជ្ជាជីវៈ</p>	<p>UNFPA GIZ WHO និង ដៃគូអភិវឌ្ឍ សុខាភិបាល ទាំងអស់</p>	<p>មគ្គុទ្ទេសក៍ត្រូវបាន ចែកចាយផ្សព្វផ្សាយ និងត្រូវបានអនុវត្ត</p>	<p>៦.២ ៤.៤</p>	<p>បង្កើតឲ្យមាន ឯកភាពថ្នាក់ជាតិ</p>

## ជំពូក ៤

### ក្របខ័ណ្ឌសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យតាមដាន និងការវាយតម្លៃ

#### ៤.១ ក្របខ័ណ្ឌសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យតាមដាន

សកម្មភាព	កាលបរិច្ឆេទ បញ្ចប់សកម្មភាព ដែលបានរំពឹងទុក	កាលបរិច្ឆេទ ចាប់ផ្តើមធ្វើ សកម្មភាព ត្រួតពិនិត្យ តាមដាន	អ្នកទទួលខុសត្រូវចំពោះការអនុវត្តសកម្មភាព	មធ្យោបាយផ្ទៀងផ្ទាត់
<b>មគ្គុទេសក៍ផ្អែកលើភ័ស្តុតាង</b>				
កំណត់សេចក្តីណែនាំការអនុវត្ត គ្លីនិកដែលធ្លាប់មាន(CPGs)	ត្រីមាសទី២ ២០១៧	ត្រីមាសទី២ ២០១៧	បុគ្គលិក QAO ដែលមាន សញ្ញាប័ត្រអនុបណ្ឌិតផ្នែករដ្ឋបាល មន្ទីរពេទ្យ	១.បញ្ជីសារពើភ័ណ្ឌនៃ CPGsអាទិភាពត្រូវបានប្រាង ២.យន្តការរកធនធានសំរាប់បង្កើតបញ្ជីCPGs
ផែនការសកម្មភាពសំរាប់អនុវត្ត ន៍ការបង្កើតCPGs	ត្រីមាសទី២ ២០១៧	ត្រីមាសទី២ ២០១៧	ប្រធាននាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ អ្នកឯកទេសសុខភាព សាធារណៈ អ្នកឯកទេសគ្លីនិក	១.បញ្ជី CPGs ដែលធ្លាប់មានបានប្រាងរួច ២.ផែនការសកម្មភាពសំរាប់ណែនាំឲ្យអនុវត្តន៍ CPGs ក្នុងពេលចុះកម្មសិក្សារបស់សិស្សបានបង្កើត និងបាន ប្រតិបត្តិ



សកម្មភាព	កាលបរិច្ឆេទ បញ្ចប់សកម្មភាព ដែលបានរំពឹងទុក	កាលបរិច្ឆេទ ចាប់ផ្តើមធ្វើ សកម្មភាព ត្រួតពិនិត្យ តាមដាន	អ្នកទទួលខុសត្រូវចំពោះការអនុវត្តសកម្មភាព	មធ្យោបាយផ្ទៀងផ្ទាត់
កែលម្អ/ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពកម្មវិធី បណ្តុះបណ្តាល៖ <ul style="list-style-type: none"> <li>• វេជ្ជសាស្ត្រផ្នែកលើភស្តុតាង</li> <li>• ផ្សារភ្ជាប់ជាមួយការអនុវត្តគ្លីនិក</li> </ul>	ត្រីមាសទី៣ ២០១៧ ទៅ ត្រីមាសទី៣ ២០១៨	ពីត្រី មាសទី៤ ២០១៧	សកលវិទ្យាល័យ បណ្តុះបណ្តាល	១. ស្ថាប័នទទួលខុសត្រូវនិងធនធានមនុស្សត្រូវបាន កត់ និងផ្តល់ធនធាន ២. វេជ្ជសាស្ត្រផ្នែកលើភស្តុតាង បានដាក់បញ្ចូលក្នុង កម្មវិធីសិក្សាដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព និង ការអនុវត្តគ្លីនិក
<b>មិថុនា២០១៧ ការវាយតម្លៃដំណើរការនៃសកម្មភាពខាងលើជាមួយការពិនិត្យឡើងវិញ និងការកែសម្រួលផែនការសម្បទានដោយQIWG</b>				
ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព/កែសម្រួលសេចក្តីណែនាំដែលមាន	ចុងខែមិថុនា ២០១៧	ពីត្រី មាសទី៣ ២០១៧	ត្រូវការបកស្រាយបញ្ជាក់ ឬតែងតាំងអ្នកទទួលខុសត្រូវ	១. អ្នកទទួលខុសត្រូវបានកំណត់ ២. ដំណើរការសំរាប់ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព សេចក្តីណែនាំត្រូវបានចងក្រងជាឯកសារ ៣. សេចក្តីណែនាំត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព និងកែ សម្រួល ៤. កាលវិភាគសំរាប់ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពសេចក្តីណែនាំត្រូវ បានបង្កើត និងចាប់ផ្តើម

សកម្មភាព	កាលបរិច្ឆេទ បញ្ចប់សកម្មភាព ដែលបានរំពឹងទុក	កាលបរិច្ឆេទ ចាប់ផ្តើមធ្វើ សកម្មភាព ត្រួតពិនិត្យ តាមដាន	អ្នកទទួលខុសត្រូវចំពោះការអនុវត្តសកម្មភាព	មធ្យោបាយផ្ទៀងផ្ទាត់
<b>មិថុនា២០១៧ ការវាយតម្លៃដំណើរការនៃសកម្មភាពខាងលើជាមួយការពិនិត្យឡើងវិញ និងការកែសម្រួលផែនការសម្មភាពដោយ QIWG</b>				
<b>ការវាយតម្លៃគុណភាពនៃមូលដ្ឋានសុខាភិបាល</b>				
វគ្គបណ្តុះបណ្តាលគ្រូបង្គោលសំរាប់គ្រូបណ្តុះបណ្តាលអ្នកវាយតម្លៃគុណភាព (គ្រូបង្គោលចំនួន ៤០នាក់)	ត្រីមាសទី១ ២០១៧	ត្រីមាសទី១ ២០១៧	ការិយាល័យធានាគុណភាពសុខាភិបាល	១.គ្រូបង្គោល៤០នាក់ប្រឡងជាប់បន្ទាប់វាយតម្លៃក្រោយវគ្គ ២. កម្មវិធីបង្រៀនគ្រូបង្គោលបានបង្កើត ៣. ភាពពេញចិត្តរបស់សិក្ខាកាម ជាមួយវគ្គសិក្សាលើសមធម៌ភាគ
ធ្វើបញ្ចប់ឧបករណ៍តាមដានគុណភាព (QEMT)	ត្រីមាសទី១ ២០១៧	ត្រីមាសទី១ ២០១៧	ការិយាល័យធានាគុណភាពសុខាភិបាល	១.ឧបករណ៍ទាំងអស់រួមទាំង QEMT ត្រូវបានធ្វើរួច
QEMTសាកល្បងនៅមូលដ្ឋាន	មករា ២០១៧	ត្រីមាសទី១ ២០១៧	គណកម្មការបច្ចេកទេស	១.ឧបករណ៍ទាំងអស់រួមទាំង QEMT ត្រូវបានសាកល្បង កែតម្រូវ និងបញ្ចប់

សកម្មភាព	កាលបរិច្ឆេទ បញ្ចប់សកម្មភាព ដែលបានរំពឹងទុក	កាលបរិច្ឆេទ ចាប់ផ្តើមធ្វើ សកម្មភាព ត្រួតពិនិត្យ តាមដាន	អ្នកទទួលខុសត្រូវចំពោះការអនុវត្តសកម្មភាព	មធ្យោបាយផ្ទៀងផ្ទាត់
ការបណ្តុះបណ្តាលអ្នកវាយតម្លៃគុណភាព (ប្រហែល៥១០នាក់)	ត្រីមាសទី១ ២០១៧	ត្រីមាសទី១ ដល់ទី៤ ២០១៧	ជាសមាជិកគណកម្មការបច្ចេកទេស គ្រូបណ្តុះបណ្តាលអ្នកវាយតម្លៃគុណភាព៤០នាក់	១.ផែនការបណ្តុះបណ្តាលត្រូវបានធ្វើឡើង ២.ផែនការថវិកាបណ្តុះបណ្តាលត្រូវបានធ្វើឡើង ៣.កម្មវិធីសិក្សាសំរាប់វាយតម្លៃគុណភាពត្រូវបានរៀបចំឡើង ៤.សិក្ខាកាមចូលរៀនវគ្គវាយតម្លៃគុណភាព៥១០នាក់បានប្រឡងជាប់បន្ទាប់ពីចូលរួមវគ្គវាយតម្លៃគុណភាព ៥. ភាពពេញចិត្តរបស់ សិក្ខាកាមដល់វគ្គនេះលើសមធ្យមភាគ
ឧបករណ៍ផ្តល់ព័ត៌មាន និងការទាក់ទង(ICT) សំរាប់ការវាយតម្លៃគុណភាពត្រូវបានធ្វើឡើង	ត្រីមាសទី១ ២០១៧	ត្រីមាសទី១ ២០១៧	សមាជិកបុគ្គលិកចាត់តាំងរបស់ QAO ដែលមានសមត្ថភាពជំនាញសមស្រប	១. សមាជិកបុគ្គលិក QAO មានជំនាញ ITជាក់លាក់ និងមាននៅនឹងកន្លែង ២. កុំព្យូទ័រយួរដៃ ត្រូវបានប្រើដោយអ្នកវាយតម្លៃគុណភាព
ផែនការបណ្តុះបណ្តាលសំរាប់ឧបករណ៍ផ្តល់ព័ត៌មាន និងការទាក់ទង (ICT) ត្រូវបានធ្វើឡើង	ត្រីមាសទី១ ២០១៧	ត្រីមាសទី១ ២០១៧	សមាជិកបុគ្គលិកចាត់តាំងរបស់ QAO ដែលមានសមត្ថភាពជំនាញសមស្រប	១.កុំព្យូទ័រយួរដៃ ត្រូវបានប្រើដោយអ្នកវាយតម្លៃគុណភាព ២.ផែនការបណ្តុះបណ្តាល ICTត្រូវបានបង្កើត និងអនុវត្ត

សកម្មភាព	កាលបរិច្ឆេទ បញ្ចប់សកម្មភាព ដែលបានរំពឹងទុក	កាលបរិច្ឆេទ ចាប់ផ្តើមធ្វើ សកម្មភាព ត្រួតពិនិត្យ តាមដាន	អ្នកទទួលខុសត្រូវចំពោះការអនុវត្តសកម្មភាព	មធ្យោបាយផ្ទៀងផ្ទាត់
<b>មីនា២០១៧ ដំណើរការវាយតម្លៃនៃសកម្មភាពខាងលើជាមួយការពិនិត្យឡើងវិញ និងការកែសម្រួលផែនការសម្មភាពដោយ QIWG</b>				
ការឲ្យព័ត៌មានត្រឡប់ត្រាមៗលើលទ្ធផលនៃការវាយតម្លៃ(ដូចជាទៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល, OD, PHD)	ត្រីមាសទី២ ២០១៧	ពីត្រីមាសទី៣ ២០១៧	អ្នកវាយតម្លៃគុណភាពសម្របសម្រួលដោយ QAO	<ol style="list-style-type: none"> <li>១. លទ្ធផលត្រូវបានវិភាគ និងយោលបល់ត្រឡប់ត្រូវបានធ្វើចងក្រងជាឯកសារ</li> <li>២. ចងក្រងជាឯកសារអំពី យោលបល់ត្រឡប់នៃប្រធានបទគន្លឹះសំខាន់ៗសំរាប់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលស្រុក/មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្ត</li> <li>៣. របាយការណ៍ការវាយតម្លៃប្រចាំត្រីមាសភ្ជាប់ទៅនឹងថវិកាផ្នែកលើស្នាដៃបំពេញការងារ(PBG)</li> </ol>
បង្កើតផែនការសម្មភាពកែលម្អគុណភាពជាមួយមូលដ្ឋានសុខាភិបាលនីមួយៗ	ត្រីមាសទី១ ២០១៧	ពីត្រីមាសទី៣ ២០១៧	មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត ជនបង្គោលនៃស្រុកប្រតិបត្តិសំរាប់គុណភាពសេវាសុខាភិបាល	<ol style="list-style-type: none"> <li>១. ផែនការសម្មភាពត្រូវបានព្រាងភ្លាមៗបន្ទាប់ពីលទ្ធផលព័ត៌មានត្រឡប់ពីការវាយតម្លៃគុណភាពសេវា</li> <li>២. ទិន្នន័យការវាយតម្លៃគុណភាពត្រូវបានវិភាគ និងប្រើប្រាស់សំរាប់កែលម្អ</li> </ol>

សកម្មភាព	កាលបរិច្ឆេទ បញ្ចប់សកម្មភាព ដែលបានរំពឹងទុក	កាលបរិច្ឆេទ ចាប់ផ្តើមធ្វើ សកម្មភាព ត្រួតពិនិត្យ តាមដាន	អ្នកទទួលខុសត្រូវចំពោះការអនុវត្តសកម្មភាព	មធ្យោបាយផ្ទៀងផ្ទាត់
ចុះបង្ហាញក្រោយពេលវាយតម្លៃគុណភាពដល់មូលដ្ឋានសុខាភិបាល	ត្រីមាសទី២ ២០១៧	ពី ត្រីមាសទី២ ២០១៧	ជនបង្គោលសំរាប់PHD+OD+QAO	លទ្ធផលនៃការវាយតម្លៃបន្តចង្អុលបង្ហាញពីជំនាញរបស់បុគ្គលិក និងការគ្រប់គ្រង ប្រតិបត្តិនៃមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ត្រូវបានកែលម្អប្រសើរឡើង
បន្តតាមដាន និងបង្កើតអ្នកវាយតម្លៃគុណភាព	មិថុនា ២០១៧	ត្រីមាសទី៣ ២០១៧	ក្រុមQAO	១. អ្នកវាយតម្លៃគុណភាពដែលមានវិញ្ញាបនបត្រប្រើប្រាស់ជំនាញបានត្រឹមត្រូវ ២. ពិនិត្យឡើងវិញ និងកែសម្រួលវគ្គបណ្តុះបណ្តាលអ្នកវាយតម្លៃគុណភាព ផ្អែកលើការខ្វះខាតដែលបានរកឃើញ
ដំណើរការអភិវឌ្ឍកម្មវិធីអ្នកវាយតម្លៃគុណភាពប្រកបដោយនិរន្តរភាព	កក្កដា ២០១៧	ត្រីមាសទី៣ ២០១៧	ក្រុមQAOសម្របសម្រួលគ្រូបណ្តុះបណ្តាលអ្នកវាយតម្លៃគុណភាព	ពង្រឹងដំណើរការជ្រើសរើស ឬ/និង បណ្តុះបណ្តាលជាបន្តបន្ទាប់ជូនដល់អ្នកវាយតម្លៃគុណភាពដោយមានផ្តល់វិញ្ញាបនបត្រ
អនុវត្តន៍ជាបន្តបន្ទាប់នូវយន្តការវាយតម្លៃគុណភាពសេវាសុខាភិបាល (រាល់ត្រីមាស)	មេសា ២០១៧	ពីត្រីមាសទី៣ ២០១៧	អ្នកវាយតម្លៃគុណភាពត្រូវបានសម្របសម្រួលដោយបុគ្គលិកQAO	១. មានបុគ្គលិក QAO ដែលមានជំនាញ គ្រប់គ្រងគម្រោងច្បាស់លាស់ និងជំនាញ វាយតម្លៃគុណភាព ២. កាលវិភាគសម្រាប់វាយតម្លៃគុណភាពត្រូវបានបង្កើត និងអនុវត្តន៍

សកម្មភាព	កាលបរិច្ឆេទ បញ្ចប់សកម្មភាព ដែលបានរំពឹងទុក	កាលបរិច្ឆេទ ចាប់ផ្តើមធ្វើ សកម្មភាព ត្រួតពិនិត្យ តាមដាន	អ្នកទទួលខុសត្រូវចំពោះការអនុវត្តសកម្មភាព	មធ្យោបាយផ្ទៀងផ្ទាត់
				៣. របាយការណ៍វាយតម្លៃគុណភាពត្រូវបានចែកចាយ (បានភ្ជាប់ទៅនឹងថវិកាផ្នែកលើស្នាដៃការងារ)
កែសម្រួលឧបករណ៍វាយតម្លៃគុណភាពសេវាសុខាភិបាលកំរិត១ និង២	ត្រីមាសទី៤ ២០១៧	ត្រីមាសទី៤ ២០១៧	DPHI NIPH HSD	១. ឧបករណ៍កំរិត១ និង២ ត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព ២. ប្រព័ន្ធសំរាប់បន្តការពិនិត្យឡើងវិញ និងការកែសម្រួលនៃឧបករណ៍វាយតម្លៃគុណភាពត្រូវបានកត់ត្រាជាឯកសារ និងទទួលស្គាល់ដោយក្រសួងសុខាភិបាល
<b>ឆ្នាំ ២០១៧ ដំណើរការវាយតម្លៃសកម្មភាពខាងលើជាមួយការពិនិត្យឡើងវិញ និងការកែសម្រួលផែនការសម្មភាពដោយ QIWG</b>				
<b>ការសម្របសម្រួលនៃគោលនយោបាយជាតិស្តីពីគុណភាពនិងសុវត្ថិភាពក្នុងវិស័យសុខាភិបាល រាប់បញ្ចូលគំនិតផ្តួចផ្តើមស្តីពីការកែលម្អគុណភាព និងការបណ្តុះបណ្តាល</b>				
យន្តការសំរាប់ចែករំលែកព័ត៌មានស្តីពីគុណភាព	ត្រីមាសទី៣ ២០១៧	ពីត្រីមាសទី៣ ២០១៧	គណកម្មការបច្ចេកទេស	១. យន្តការសំរាប់ចែករំលែកព័ត៌មានស្តីពីគុណភាព និងសុវត្ថិភាពក្នុងវិស័យសុខាភិបាល ត្រូវបានកំណត់

សកម្មភាព	កាលបរិច្ឆេទ បញ្ចប់សកម្មភាព ដែលបានរំពឹងទុក	កាលបរិច្ឆេទ ចាប់ផ្តើមធ្វើ សកម្មភាព ត្រួតពិនិត្យ តាមដាន	អ្នកទទួលខុសត្រូវចំពោះការអនុវត្តសកម្មភាព	មធ្យោបាយផ្ទៀងផ្ទាត់
និងសុវត្ថិភាពក្នុង វិស័យសុខាភិបាល				និងប្រើប្រាស់(ដូចជាក្រសួង ផ្សេងៗទៀតក្រុមប្រឹក្សា វិជ្ជាជីវៈ សាធារណជន និងផ្នែកឯកជន) ២. វិធីសាស្ត្រសំរាប់ចែកចាយព័ត៌មានជាប្រព័ន្ធអំពី គុណភាពនិងសុវត្ថិភាពក្នុង វិស័យសុខាភិបាលត្រូវបានកំណត់ អភិវឌ្ឍន៍ ផ្តល់ធនធាន និងយល់ព្រមឯកភាពដោយក្រសួង សុខាភិបាល។
បង្កើតលិខិតបទដ្ឋាភិបាលយុត្តិបន្ថែម មទៀត ដូចបានចង្អុលបង្ហាញ ចេញពីច្បាប់ស្តីពីអ្នកប្រកបរបរវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាល៖ <ul style="list-style-type: none"> <li>• ព្រះរាជក្រឹត្យ</li> <li>• អនុក្រឹត្យ</li> <li>• ប្រកាស...</li> </ul>	ត្រីមាសទី២ ២០១៧	ពីត្រីមាសទី ២ ២០១៧	នាយកដ្ឋាននីតិកម្ម	១. ច្បាប់រាជក្រឹត្យ, អនុក្រឹត្យ, ប្រកាសត្រូវបានធ្វើ និងឲ្យសច្ចាប័ន។
<b>មិថុនា ២០១៧ ដំណើរការវាយតម្លៃសកម្មភាពខាងលើជាមួយការពិនិត្យឡើងវិញ និងការកែសម្រួលផែនការសម្មភាពដោយ QIWG</b>				

សកម្មភាព	កាលបរិច្ឆេទ បញ្ចប់សកម្មភាព ដែលបានរំពឹងទុក	កាលបរិច្ឆេទ ចាប់ផ្តើមធ្វើ សកម្មភាព ត្រួតពិនិត្យ តាមដាន	អ្នកទទួលខុសត្រូវចំពោះការអនុវត្តសកម្មភាព	មធ្យោបាយផ្ទៀងផ្ទាត់
<p>បង្កើតផែនការសកម្មភាពផ្នែកលើច្បាប់ថ្មីស្តីអំពីអ្នកប្រកបរបរវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាល៖</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ដំណាក់កាលបង្កើត</li> <li>• ដំណាក់កាលអនុវត្ត</li> </ul>	<p>ត្រីមាសទី៤ ២០១៧</p>	<p>ពីត្រីមាសទី៤ ២០១៧</p>	<p>នាយកដ្ឋានធនធានមនុស្ស</p>	<p>១. ផែនការសកម្មភាពសំរាប់ដំណាក់កាលអនុវត្តន៍ ២. ១០០%នៃអ្នកប្រកបរបរវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាលត្រូវបានចុះបញ្ជី និងផ្តល់អាជ្ញាប័ណ្ណត្រឹមត្រីមាសទី២ ឆ្នាំ២០១៨</p>
<p>បង្កើតសេចក្តីណែនាំស្តីពីការអភិវឌ្ឍជំនាញវិជ្ជាជីវៈបន្ត (CPD)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ប្រមូលឯកសារយោងពីអន្តរជាតិ និង ASEAN</li> <li>• គ្រប់គណៈវិជ្ជាជីវៈទាំងអស់ប្រើគោលការណ៍រួមដូចជា ចំនួនម៉ោង/ចំនួនក្រេឌីត</li> <li>• តាក់តែងលំអិតពី CPDសំរាប់គ្រូបង្រៀន/គ្រូកម្មសិក្សា</li> </ul>	<p>ត្រីមាសទី៣ ២០១៧</p>	<p>ពីត្រីមាសទី៣ ២០១៧</p>	<p>គណៈវិជ្ជាជីវៈ</p>	<p>១. សេចក្តីណែនាំស្តីពីការអភិវឌ្ឍជំនាញវិជ្ជាជីវៈបន្ត (CPD) ត្រូវបានអនុម័តិផ្សព្វផ្សាយ និងអនុវត្តន៍</p>



សកម្មភាព	កាលបរិច្ឆេទ បញ្ចប់សកម្មភាព ដែលបានរំពឹងទុក	កាលបរិច្ឆេទ ចាប់ផ្តើមធ្វើ សកម្មភាព ត្រួតពិនិត្យ តាមដាន	អ្នកទទួលខុសត្រូវចំពោះការអនុវត្តសកម្មភាព	មធ្យោបាយផ្ទៀងផ្ទាត់
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ភ្ជាប់ជាមួយការអនុវត្តជាក់ស្តែងបច្ចុប្បន្ន</li> <li>• ពិគ្រោះជាមួយភាគីពាក់ព័ន្ធទាំងអស់</li> <li>• ឲ្យនិយមន័យពីតម្រូវការប្រភេទក្រេឌីតនៃវគ្គ/ព្រឹត្តិការណ៍</li> </ul>				
កសាងសមត្ថិភាពស្តីពីការងារអភិបាលកិច្ច និងគ្រប់គ្រង	ឆ្នាំ ២០១៧	ពីត្រីមាសទី ៤ ២០១៧	QAO ក្រុម QI របស់ PHD	<p>១. ការវាយតម្លៃពីតម្រូវការសំរាប់ការបណ្តុះបណ្តាលសមត្ថិភាពស្តីពីអភិបាលកិច្ច និងការគ្រប់គ្រងដល់ផ្នែកសាធារណៈ និងផ្នែកឯកជន</p> <p>២. ផែនការសំរាប់ការបណ្តុះបណ្តាលសមត្ថិភាពស្តីពីអភិបាលកិច្ច និងការគ្រប់គ្រងត្រូវបានអនុវត្តន៍</p> <p>៣. របាយការណ៍ការបណ្តុះបណ្តាល វគ្គប្រចាំត្រីមាស ការតាមដាន និងបង្កើតរបស់សិក្ខាកាម</p>
ឆ្នាំ ២០១៧ ដំណើរការវាយតម្លៃសកម្មភាពខាងលើជាមួយការពិនិត្យឡើងវិញ និងការកែសម្រួលផែនការសម្បទានដោយ QIWG				

សកម្មភាព	កាលបរិច្ឆេទ បញ្ចប់សកម្មភាព ដែលបានរំពឹងទុក	កាលបរិច្ឆេទ ចាប់ផ្តើមធ្វើ សកម្មភាព ត្រួតពិនិត្យ តាមដាន	អ្នកទទួលខុសត្រូវចំពោះការអនុវត្តសកម្មភាព	មធ្យោបាយផ្ទៀងផ្ទាត់
ប្រគល់សញ្ញាប័ត្រទទួលស្គាល់សមត្ថភាពភាពក្រោយពេលរៀនចប់សំរាប់មុខជំនាញវិជ្ជាជីវៈនីមួយៗ	ត្រីមាសទី១ ២០១៨	ពីត្រីមាសទី ១ ២០១៨	គណៈវិជ្ជាជីវៈ	១. សេចក្តីណែនាំសំរាប់ការទទួលស្គាល់សមត្ថភាពក្រោយពេលរៀនចប់ត្រូវបានបង្កើត ២. សេចក្តីណែនាំត្រូវបានសាកល្បង ទទួលយល់ព្រម និងដាក់ឱ្យអនុវត្តន៍ ៣. ការអនុវត្តគឺនិករបស់សិក្ខាកាមដែលបានបណ្តុះបណ្តាលមានភាពប្រសើរឡើង។
វាយតម្លៃការអនុវត្តនៃផែនការសម្ភាររបស់ក្រុមប្រឹក្សាវិជ្ជាជីវៈ	ត្រីមាសទី២ ២០១៨	ត្រីមាសទី២ ២០១៨	ក្រុមប្រឹក្សាវិជ្ជាជីវៈ	១. ការអនុវត្តត្រូវស្របនឹងវត្តមាននិងគម្រោងពេលវេលាដែលបានកំណត់ក្នុងផែនការ
បង្កើតគោលនយោបាយការរក្សាទុកបុគ្គលិកសំរាប់តំបន់ជនបទ (បន្ថែមទៅលើ/ទាក់ទងទៅនឹងផែនការធនធានមនុស្សសុខាភិបាល)	ត្រីមាសទី២ ២០១៨	ត្រីមាសទី២ ២០១៨	ក្រសួងសុខាភិបាល ជាអ្នកធ្វើការសម្រេច	១. កំណត់ និងផ្តល់ធនធានដល់អ្នកទទួលខុសត្រូវដើម្បីបង្កើត និងពិគ្រោះយោបល់អំពីគោលនយោបាយរក្សាទុកបុគ្គលិក។ ២. គោលនយោបាយត្រូវបានឯកភាពដោយឆ្លងការពិគ្រោះយោបល់

សកម្មភាព	កាលបរិច្ឆេទ បញ្ចប់សកម្មភាព ដែលបានរំពឹងទុក	កាលបរិច្ឆេទ ចាប់ផ្តើមធ្វើ សកម្មភាព ត្រួតពិនិត្យ តាមដាន	អ្នកទទួលខុសត្រូវចំពោះការអនុវត្តសកម្មភាព	មធ្យោបាយផ្ទៀងផ្ទាត់
				៣.គោលនយោបាយ ត្រូវបានអនុម័ត និងដាក់ឱ្យអនុវត្ត
កែសម្រួលឡើងវិញនូវឧបករណ៍វាយតម្លៃកម្រិត១ និង២ ដែលត្រូវឱ្យប្រើប្រាស់ជាប្រព័ន្ធដើម្បីវាយតម្លៃគុណភាពនៃមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ និងឯកជន	ត្រីមាសទី២ ២០១៨	ពីត្រីមាសទី២ ២០១៨	DPHI NIPH HSD	១. លទ្ធផលនៃការវាយតម្លៃគុណភាព តាមរយៈការប្រើប្រាស់ឧបករណ៍វាយតម្លៃកម្រិត១ និង២ ដែលបានកែសម្រួលត្រូវបានវិភាគ និងប្រើប្រាស់ដើម្បីធ្វើការកែលម្អគុណភាព ២. តួនាទីរបស់ឧបករណ៍វាយតម្លៃកម្រិត១ និង២ ក្នុងការវាយតម្លៃ គុណភាពផ្នែកសាធារណៈនិងឯកជន ត្រូវបានពិគ្រោះយោបល់ពីក្រសួងសុខាភិបាល
<b>មិថុនា ២០១៨ ដំណើរការវាយតម្លៃសកម្មភាពខាងលើជាមួយការពិនិត្យឡើងវិញ និងការកែសម្រួលផែនការសម្រាប់ដោយ QIWG</b>				
បង្កើតប្រព័ន្ធសំរាប់បន្តត្រួតពិនិត្យឡើងវិញ និងកែសម្រួលជាប្រចាំសំរាប់ឧបករណ៍វាយតម្លៃ	ធ្នូ ២០១៨	ពីត្រីមាសទី៤ ២០១៨	គ្រូបង្រៀនអ្នកវាយតម្លៃគុណភាព និងត្រូវបានសម្របសម្រួលដោយ QAO-HSD	១. ប្រព័ន្ធសំរាប់បន្តត្រួតពិនិត្យឡើងវិញ និងកែសម្រួលជាប្រចាំសំរាប់ឧបករណ៍វាយតម្លៃគុណភាព ត្រូវបានចងក្រងជាឯកសារ និងអនុម័តយល់ព្រមដោយក្រសួងសុខាភិបាល

សកម្មភាព	កាលបរិច្ឆេទ បញ្ចប់សកម្មភាព ដែលបានរំពឹងទុក	កាលបរិច្ឆេទ ចាប់ផ្តើមធ្វើ សកម្មភាព ត្រួតពិនិត្យ តាមដាន	អ្នកទទួលខុសត្រូវចំពោះការអនុវត្តសកម្មភាព	មធ្យោបាយផ្ទៀងផ្ទាត់
គុណភាព				
បង្កើតប្រព័ន្ធមួយសំរាប់បណ្តុះបណ្តាលអ្នកវាយតម្លៃគុណភាពសេវាសុខាភិបាល	ឆ្នាំ ២០១៨	ពីត្រីមាសទី ៤ ២០១៨	គ្រូបង្រៀនអ្នកវាយតម្លៃគុណភាព និងត្រូវបានសម្របសម្រួលដោយ QAO-HSD	<p>១. ប្រព័ន្ធបន្តជ្រើសរើស បុគ្គលិក ការបណ្តុះបណ្តាលតាមដាន បង្វិក ផ្តល់ធនធាន និងការទទួលស្គាល់អ្នកវាយតម្លៃគុណភាពត្រូវបានអនុម័តយល់ព្រមដោយក្រសួងសុខាភិបាល</p> <p>២. អ្នកវាយតម្លៃគុណភាពដែលទទួលបានវិញ្ញាបនបត្រប្រើប្រាស់ជំនាញសមស្រប</p>
បង្កើតប្រព័ន្ធសំរាប់កំណត់អភិវឌ្ឍន៍ និងអនុវត្តន៍មគ្គុទេសក៍គ្លីនិកផ្នែកលើភស្តុតាង(EBGs) ២៧	ឆ្នាំ ២០១៨	ពីត្រីមាសទី ៤ ២០១៨	ក្រុមការងារបច្ចេកទេសដែលបានតែងតាំងឡើង	<p>១. គ្រឹះស្ថាន និងអ្នកទទួលខុសត្រូវបានជ្រើសរើស និង ផ្តល់ធនធាន</p> <p>២. បញ្ជីនៃសេចក្តីណែនាំថ្មីៗបានអភិវឌ្ឍន៍(អាទិភាពគឺការចម្លងរោគក្នុងមន្ទីរពេទ្យ)</p>

សកម្មភាព	កាលបរិច្ឆេទ បញ្ចប់សកម្មភាព ដែលបានរំពឹងទុក	កាលបរិច្ឆេទ ចាប់ផ្តើមធ្វើ សកម្មភាព ត្រួតពិនិត្យ តាមដាន	អ្នកទទួលខុសត្រូវចំពោះការអនុវត្តសកម្មភាព	មធ្យោបាយផ្ទៀងផ្ទាត់
				៣. មគ្គុទេសក៍គ្លីនិកផ្នែកលើកស្តុតាង(EBGs) ត្រូវបានប្រើសំរាប់វគ្គបណ្តុះបណ្តាល និងអនុវត្តន៍ដោយអ្នកជំនាញវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាល
បង្កើតប្រព័ន្ធសំរាប់ការត្រួតពិនិត្យពេញលេញក្នុងការកែសម្រួល និងការអនុម័តនៃឯកសារច្បាប់ដែលជាប់ទាក់ទៅនឹងវិស័យសុខាភិបាល	ឆ្នាំ ២០១៨	ពីត្រីមាសទី ៤ ២០១៨	នាយកដ្ឋាននីតិកម្ម	ដំណើរការសំរាប់ការត្រួតពិនិត្យឡើងវិញដ៏ពេញលេញក្នុងការកែសម្រួល និងអនុម័តឯកសារច្បាប់ ដែលជាប់ទាក់ទងទៅនឹងវិស័យសុខាភិបាល ត្រូវបានកំណត់អភិវឌ្ឍន៍ ផ្តល់ធនធាន និងអនុម័តដោយក្រសួងសុខាភិបាល

**៤.២ ក្របខ័ណ្ឌការងារវាយតម្លៃ**

ការវាយតម្លៃដំណើរការពីខែមីនា២០១៧ ដល់ខែធ្នូ២០១៨

មីនា ២០១៧ ដំណើរការវាយតម្លៃដោយ QIWG ជាមួយនឹងការពិនិត្យឡើងវិញ និងការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនៃផែនការសម្មភាព	កក្កដា ២០១៧ ដំណើរការវាយតម្លៃដោយ QIWG ជាមួយនឹងការពិនិត្យឡើងវិញ និងការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនៃផែនការសម្មភាព
---	---

<b>ការវាយតម្លៃគុណភាព</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• គ្រូបង្គោលចំនួន៤០នាក់នឹងប្រឡងជាប់ការវាយតម្លៃក្រោយវគ្គ</li> <li>• សិក្ខាកាមលើសពាក់កណ្តាលពេញចិត្តជាមួយនឹងវគ្គគ្រូបង្គោលដែលផ្តល់TOT</li> <li>• ឧបករណ៍ទាំងអស់ រាប់បញ្ចូលនៅក្នុង QEMTត្រូវបានសាកល្បង កែសម្រួល និងបញ្ចប់</li> <li>• អ្នកវាយតម្លៃគុណភាពចំនួន៥១០នាក់នឹងប្រឡងជាប់ការវាយតម្លៃក្រោយវគ្គបញ្ចប់</li> <li>• សិក្ខាកាមលើសពាក់កណ្តាល ពេញចិត្តជាមួយនឹងវគ្គសិក្សាវាយតម្លៃគុណភាព</li> <li>• អ្នកវាយតម្លៃគុណភាពអាចប្រើប្រាស់ TABLETក្នុងអំឡុងពេលធ្វើការវាយតម្លៃគុណភាព</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ផែនការសម្មតាបានលើកកម្ពស់គុណភាពព្រាងភ្លាមៗបន្ទាប់ពីលទ្ធផល និងការពិភាក្សាផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ស្តីអំពីការវាយតម្លៃគុណភាពមូលដ្ឋានសុខាភិបាល</li> <li>• ទិន្នន័យការវាយតម្លៃគុណភាព ត្រូវបានវិភាគ និងបានប្រើប្រាស់សំរាប់ធ្វើឲ្យប្រសើរឡើង។</li> <li>• លទ្ធផលនៃការវាយតម្លៃគុណភាពជាប់ជាបន្ត ចង្អុលបង្ហាញអំពីជំនាញ និងការគ្រប់គ្រងមូលដ្ឋានសុខាភិបាលរបស់បុគ្គលិក សំរាប់ដំណើរការប្រតិបត្តិនៃមូលដ្ឋានសុខាភិបាល បានកែលម្អ</li> <li>• អ្នកវាយតម្លៃគុណភាពដែនមានវិញ្ញាបនបត្រ ប្រើប្រាស់ជំនាញសមស្រប</li> <li>• មានបុគ្គលិក QAO មានជំនាញគ្រប់គ្រងគម្រោងជាក់លាក់ និងជំនាញវាយតម្លៃគុណភាពមាន</li> <li>• កាលវិភាគសំរាប់វាយតម្លៃគុណភាពត្រូវបានអភិវឌ្ឍន៍ និងដាក់ឲ្យអនុវត្តន៍។</li> <li>• របាយការណ៍វាយតម្លៃប្រចាំត្រីមាសត្រូវបានចែកចាយ (បានភ្ជាប់ទៅនឹងការផ្តល់ថវិកាផ្នែកលើលទ្ធផលការងារដែលសំរេចបាន)</li> <li>• ឧបករណ៍គុណភាពកំរិត១ និង២ត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព</li> </ul>

<p><b>មគ្គុទេសក៍ផ្នែកលើកស្តុតាង</b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• បញ្ជីCPGs ដែលមានស្រាប់ត្រូវបានពង្រឹង</li> <li>• ផែនការសកម្មភាពសំរាប់ណែនាំឲ្យស្គាល់ CPGsក្នុងអំឡុងពេលធ្វើកម្មសិក្សារបស់សិស្សបានអភិវឌ្ឍន៍ និងអនុវត្តន៍</li> <li>• កម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាល វេជ្ជសាស្ត្រផ្នែកលើកស្តុតាងត្រូវបានធ្វើការកែលម្អ/ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព និងភ្ជាប់ទៅនឹងការអនុវត្តគ្លីនិក។</li> <li>• វេជ្ជសាស្ត្រផ្នែកលើកស្តុតាង បញ្ចូលក្នុងការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនៃកម្មវិធីសិក្សាជាមួយនឹងការអនុវត្តជាក់ស្តែង</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• សេចក្តីណែនាំដែលមានពីមុនមកត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព/កែលម្អ</li> <li>• កាលវិភាគសំរាប់ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពបានបង្កើត និងដាក់ឲ្យអនុវត្តន៍។</li> </ul>

<p><b>ការសម្របសម្រួលនៃគោលនយោបាយជាតិស្តីពីគុណភាព និងសុវត្ថិភាពក្នុងវិស័យសុខាភិបាល រាប់បញ្ចូលទាំងការផ្តួចផ្តើមគំនិតលើការកែលម្អគុណភាព និងការបណ្តុះបណ្តាល/ការអប់រំ</b></p> <p><b>កញ្ញា ២០១៧ ដំណើរការវាយតម្លៃដោយ QIWG ជាមួយនឹងការពិនិត្យឡើងវិញ និងការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនៃផែនការសម្មភាព</b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• យន្តការសំរាប់ចែកចាយព័ត៌មានស្តីអំពីគុណភាព និងសុវត្ថិភាពនៃសេវាសុខាភិបាលត្រូវបានកំណត់ និងប្រើប្រាស់(ដូចជា៖ ដល់ក្រសួង ផ្សេងៗទៀត គណវិជ្ជាជីវៈ សាធារណជនទូទៅ និងផ្នែកឯកជន)</li> <li>• វិធីសាស្ត្រសំរាប់ចែកចាយព័ត៌មានជាប្រព័ន្ធអំពីគុណភាព និងសុវត្ថិភាពក្នុងវិស័យសុខាភិបាលត្រូវបានកំណត់ អភិវឌ្ឍន៍ ផ្តល់ធនធាន និងយល់ព្រមដោយក្រសួងសុខាភិបាល</li> </ul>	

- ឯកសារផ្លូវច្បាប់ ដូចជាច្បាប់ដែលបានអនុម័តហើយ ព្រះរាជក្រឹត្យ ប្រកាសដែលបានចង្អុលបញ្ជាក់ដោយច្បាប់ស្តីអំពីការប្រកបរបរវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាលត្រូវបានធ្វើ
- ដំណើរការការពិនិត្យឡើងវិញជាប្រព័ន្ធ ការកែសម្រួល និងការអនុម័តនៃឯកសារច្បាប់ដែលទាក់ទងទៅនឹងវិស័យសុខាភិបាលត្រូវបានកំណត់ផ្តល់ធនធាន និងអនុម័តដោយក្រសួងសុខាភិបាល
- ប្រភពធនធានមនុស្សសំរាប់ទទួលខុសត្រូវបង្កើត និងពិគ្រោះយោបល់ស្តីពីគោលនយោបាយរក្សាទុកបុគ្គលិកនៅជនបទត្រូវបានកំណត់

**ឆ្នាំ ២០១៧ ដំណើរការវាយតម្លៃដោយ QIWG ជាមួយនឹងការពិនិត្យឡើងវិញ និងការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនៃផែនការសម្មភាព**

តម្រូវការវាយតម្លៃសំរាប់ការបណ្តុះបណ្តាលសមត្ថភាព អភិបាលកិច្ច និងការគ្រប់គ្រងដល់ផ្នែកសាធារណៈនិងផ្នែកឯកជន

ផែនការបណ្តុះបណ្តាលសំរាប់បណ្តុះបណ្តាលសមត្ថភាពក្នុងការងារអភិបាលកិច្ច និងក្នុងការគ្រប់គ្រងត្រូវបានអនុវត្តន៍

របាយការណ៍សង្ខេបស្តីពីការបណ្តុះបណ្តាលរបស់សិក្ខាកាមរៀងរាល់ត្រីមាស ការបណ្តុះបណ្តាល ការតាមដាន និងការបង្កើត

ផែនការសម្មភាពសំរាប់អនុវត្តន៍ក្នុងដំណាក់កាលទី១នៃច្បាប់ស្តីអំពីជំនាញវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាលត្រូវបានបង្កើតឡើង  
សេចក្តីណែនាំស្តីពីការបណ្តុះបណ្តាលបន្តវិជ្ជាជីវៈ(CPD)ត្រូវបានចែកចាយ និងអនុវត្តន៍

**ការសម្របសម្រួលនៃគោលនយោបាយជាតិស្តីពីគុណភាពនិងសុវត្ថិភាពក្នុងវិស័យសុខាភិបាល រួមទាំងគំនិតផ្តួចផ្តើមទាក់ទងនឹងការកែលម្អគុណភាព និងការបណ្តុះបណ្តាល/ការអប់រំ**

**មិថុនា ២០១៨ ដំណើរការវាយតម្លៃដោយ QIWG ជាមួយនឹងការពិនិត្យឡើងវិញ និងការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនៃផែនការសម្មភាព**

- សេចក្តីណែនាំសំរាប់វាស់សមត្ថភាពអ្នកដែលបានបណ្តុះបណ្តាលត្រូវបានសាកល្បង អនុម័ត និងដាក់ឲ្យអនុវត្តន៍
- បានធ្វើឲ្យប្រសើរឡើងក្នុងការអនុវត្តគ្លីនិកបន្ទាប់ពីបញ្ចប់កម្មសិក្សា



- ការអនុវត្តត្រូវស្របនឹងវត្ថុបំណង និងគម្រោងពេលវេលាដែលបានកំណត់ក្នុងផែនការ
- គោលនយោបាយរក្សាទុកបុគ្គលិកនៅជនបទត្រូវបានអនុម័តិ និងដាក់ឱ្យអនុវត្តន៍
- លទ្ធផលនៃការវាយតម្លៃគុណភាពកំរិត១ និង២ តាមរយៈការប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ដែលបានកែលម្អត្រូវបានវិភាគ និងប្រើប្រាស់សំរាប់ឱ្យមានការប្រសើរឡើង
- តួនាទីរបស់ឧបករណ៍វាយតម្លៃគុណភាពកំរិត១ និង២ ក្នុងការវាយតម្លៃគុណភាពផ្នែកសាធារណៈ និងឯកជនត្រូវបានពិគ្រោះយោបល់ពីក្រសួងសុខាភិបាល។

**ការត្រួតពិនិត្យឡើងវិញនៅពាក់កណ្តាលអណត្តិខែធ្នូឆ្នាំ ២០១៨ដោយអ្នកវាយតម្លៃមកពីខាងក្រៅ**

- ១.ប្រព័ន្ធសំរាប់ត្រួតពិនិត្យឡើងវិញ និងការកែលម្អឧបករណ៍វាយតម្លៃគុណភាពត្រូវបានចងក្រងជាឯកសារ និងអនុម័តិយល់ព្រមដោយក្រសួងសុខាភិបាល
- ២.ប្រព័ន្ធសំរាប់បន្តការជ្រើសរើសបុគ្គលិកសំរាប់ការបណ្តុះបណ្តាល តាមដាន បង្វឹក ផ្តល់ធនធាន និងការទទួលស្គាល់គុណភាពអ្នកវាយតម្លៃត្រូវបានអនុម័តិយល់ព្រមដោយក្រសួងសុខាភិបាល
- ៣.អ្នកវាយតម្លៃគុណភាពដែលមានវិញ្ញាបនបត្រ ប្រើជំនាញសមស្រប
- ៤.ប្រព័ន្ធសំរាប់កំណត់រកការអភិវឌ្ឍ និងការអនុវត្តមគ្គុទេសក៍ផ្នែកលើភស្តុតាង (EBGs)ថ្មី ត្រូវបានធ្វើ ព្រមទាំងមានអ្នកទទួលខុសត្រូវ និងប្រើប្រាស់ក្នុងការបណ្តុះបណ្តាល និងការអនុវត្តជាក់ស្តែងក្នុងវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាល
- ៥.យន្តការពេញលេញក្នុងការត្រួតពិនិត្យឡើងវិញ ការកែលម្អ និងការអនុម័តិនៃឯកសារច្បាប់ដែលទាក់ទងទៅនឹងផ្នែកសុខាភិបាល ត្រូវបានកំណត់អភិវឌ្ឍន៍ ផ្តល់ធនធាន និងអនុម័តិដោយក្រសួងសុខាភិបាល
- ៦.ការវាយតម្លៃនៃការប្រតិបត្តិសព្វថ្ងៃនៃផែនការសកម្មភាពនៃក្រុមប្រឹក្សាវិជ្ជាជីវៈ

៧.យ៉ាងយូរត្រឹមត្រីមាសទី២ឆ្នាំ ២០១៨អ្នកប្រកបរបរវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាល១០០%ត្រូវបានចុះបញ្ជី និងទទួលបានអាជ្ញាប័ណ្ណ។

