

ព័ត៌មានមូលដ្ឋានអំពីគម្រោង

(ត្រូវបំពេញគ្រប់ចំណុចទាំងអស់)

ផ្នែក ក

១. ឈ្មោះគម្រោង : គម្រោងពង្រឹងប្រព័ន្ធអប់រយមុនពេលបម្រើការងារសម្រាប់មន្ត្រីសុខាភិបាល

២. កាលបរិច្ឆេទគម្រោង

កាលបរិច្ឆេទចាប់ផ្តើមគម្រោង 08/09/20

កាលបរិច្ឆេទបញ្ចប់គម្រោង 30/06/26

៣. ចំណាយគម្រោងសរុប \$21,500,000

៤. ស្ថាប័នទទួលខុសត្រូវ ក្រសួងសុខាភិបាល

RESPONSIBLE UNIT Department of Human Resource Development

អង្គភាពទទួលខុសត្រូវ នាយកដ្ឋានអភិវឌ្ឍន៍ធនធានមនុស្ស

៥. ស្ថានភាពគម្រោង គម្រោងកំពុងដំណើរការ

ព័ត៌មានលម្អិតអំពីគម្រោង

៦. ប្រភេទគម្រោង : គម្រោងវិនិយោគជាទុន

៧. ប្រភពហិរញ្ញប្បទាន : បញ្ចូលគ្នារវាងថវិកា និងឥណទានផ្សេងៗ

៨. មុំនៃគោលនយោបាយក្នុងយុទ្ធសាស្ត្របញ្ជាក់កាណែង ដំណាក់កាលទី១ ដែលគម្រោងស្ថិតនៅ មុំទី៣- ការលើកកម្ពស់សុខភាព និងសុខុមាលភាពប្រជាជន

៩. ការចូលរួមចំណែករបស់គម្រោងក្នុងការសម្រេចបានគោលនយោបាយអាទិភាពខាងលើ

គម្រោងនេះនឹងចូលរួមចំណែកក្នុងការបង្កើតវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាលជំនាន់ក្រោយដែលអាចអនុវត្តស្មុគស្មាញ
 ការវិភាគ ដោះស្រាយជាមួយនឹងភាពមិនច្បាស់លាស់ ប្រមើលមើល និងរៀបចំផែនការការផ្លាស់ប្តូរដែលនឹងកើតឡើង
 និងអនុវត្តមុខងារជាច្រើនទៀតដែលមានសារៈសំខាន់ក្នុងការលើកកម្ពស់គុណភាពនៃការថែទាំលើទទួលបានសុខភាព។
 ដើម្បីសម្រេចបានការផ្លាស់ប្តូរនេះ គម្រោងនេះនឹងវិនិយោគក្នុងការកសាងសមត្ថភាពមនុស្ស។
 ការកសាងសមត្ថភាពនឹងត្រូវធ្វើឡើងជាមួយនឹងវគ្គសិក្សាអភិវឌ្ឍន៍មហាវិទ្យាល័យ ការបង្វែរដែលពឹងផ្អែកខ្លាំងពីអ្នកជំនាញ
 ការពង្រឹងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ បច្ចេកវិទ្យា និងធនធានផ្សេងទៀត ដើម្បីគាំទ្រដល់វិធីថ្មីនៃការបង្រៀន។ នេះ។

ជាលទ្ធផលកម្មវិធីសិក្សាផ្នែកលើសមត្ថភាពថ្មី
 និងក្រុមបង្រៀនប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពសន្យាថានឹងបង្កើតឱ្យមានសុខភាពដែលមានសមត្ថភាពបុគ្គលិកថែទាំដែលនឹងផ្លាស់ប្តូរទិដ្ឋភាព
 នៃការថែទាំសុខភាព និងមានអារម្មណ៍អស់រយៈពេលជាច្រើនឆ្នាំបន្ទាប់ពីគម្រោងនេះបានបញ្ចប់។ ជាការពិតណាស់
 អត្ថប្រយោជន៍យូរអង្វែងនឹងមានឥទ្ធិពលវិជ្ជមានមិនត្រឹមតែទៅលើអាជីពរបស់គ្រូបង្វែរ និងសិស្សផ្ទាល់ប៉ុណ្ណោះទេ ពាក់ព័ន្ធ
 ប៉ុន្តែក៏មានលើសិស្សជាច្រើនដែលបានចុះឈ្មោះក្នុងកម្មវិធីនាពេលអនាគត។
 ទិដ្ឋភាពទ្រទ្រង់ខ្លួនឯងផ្សេងទៀតនៃគម្រោងរួមមានការពង្រឹងក្របខ័ណ្ឌបទប្បញ្ញត្តិដែលនឹងរៀបចំប្រព័ន្ធអប់វិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាលនិង
 ការផ្លាស់ប្តូរនឹងត្រូវបានបំពេញបន្ថែមដោយកំណែទម្រង់ស្ថាប័នដូចជា ស្ថានភាពស្វ័យភាពដែលបានផ្តល់
 បណ្តាញពង្រីកនៃកន្លែងបណ្តុះបណ្តាលគ្លីនិកដែលមានការបញ្ជាក់ និងការពង្រឹងប្រព័ន្ធព័ត៌មានគ្រប់គ្រង។

១០. ការគាំទ្រដល់គោលនយោបាយអភិវឌ្ឍន៍ វិស័យឧស្សាហកម្មកម្ពុជា

តើគម្រោងនេះគាំទ្រដល់ការអនុវត្តគោលនយោបាយអភិវឌ្ឍន៍វិស័យឧស្សាហកម្មកម្ពុជាដែរឬទេ? មិនគាំទ្រ

១១. វិស័យ (សូមប្រើវិស័យ អនុវិស័យ ដែលមានចែងក្នុងផ.យ.អ.ជ.)

សុខាភិបាល	Health
	Health
	Health

១២. ទីតាំងអនុវត្តគម្រោង (ពិពណ៌នាពីទីតាំងដែលត្រូវអនុវត្តគម្រោង)

កំពត, កំពង់ចាម, រាជធានីភ្នំពេញ, បាត់ដំបង, ស្ទឹងត្រែង,

១៣. គោលបំណងរបស់គម្រោង (ពិពណ៌នាគោលបំណងចម្បងៗរបស់គម្រោង)

គម្រោងនេះពង្រឹងប្រព័ន្ធអប់រយមុនពេលបម្រើការងារសម្រាប់មន្ត្រីសុខាភិបាល

១៤. ការពិពណ៌នាអំពីគម្រោង (ពិពណ៌នាអំពីសមាសភាគទាំងអស់របស់គម្រោង)

គម្រោងនេះមានគោលបំណងលើកកម្ពស់គុណភាពនៃការអប់រំសម្រាប់អ្នកជំនាញសុខភាពដែលចូលបម្រើការងារជាការឆ្លើយតប
តម្រូវការប្រព័ន្ធសុខភាព។ វាកំណត់គោលដៅអាទិភាពចំនួនពីរ ដែលបង្កើតបានជាធាតុផ្សំនៃគម្រោងពីរដំបូង។ នេះ។
សមាសភាគទីមួយមានគោលបំណងធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវអភិបាលកិច្ចនៃការអប់រំវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាលនៅកម្ពុជាដោយការបង្កើតបទប្បញ្ញត្តិ
និងស្តង់ដារអប់រំ ក៏ដូចជាការវាស់វែងលទ្ធផលអប់រំ។ សមាសភាគទីពីរមានគោលបំណង ពង្រឹងសមត្ថភាពបង្រៀន
និងរៀនដោយផ្អែកលើសមត្ថភាពនៅក្នុងស្ថាប័នបណ្តុះបណ្តាលសុខភាពដែលបានជ្រើសរើស។ ទីបី
សមាសភាគទីបីគាំទ្រដល់ការគ្រប់គ្រងគម្រោង ការត្រួតពិនិត្យ និងការវាយតម្លៃ។

សមាសធាតុទី១៖

ការពង្រឹងអភិបាលកិច្ចអប់រំរបស់អ្នកជំនាញសុខភាពសមាសភាគនេះនឹងគាំទ្រដល់នាយកដ្ឋានអភិវឌ្ឍន៍ធនធានមនុស្សក្នុងការពង្រឹងអភិ
បាលកិច្ចរបស់ការអប់រំវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាលនៅកម្ពុជា រួមមាន (ក) បទប្បញ្ញត្តិ និងស្តង់ដារសម្រាប់អ្នកជំនាញសុខាភិបាលការអប់រំ
(ខ) ការប្រឡងចេញដោយផ្អែកលើសមត្ថភាពជាតិ (NCEE) និង (គ) ជំនួយបច្ចេកទេស
និងចំណេះដឹងការផ្លាស់ប្តូរលើការអប់រំវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាល។

សមាសភាគទី ២: ការកែលម្អសមត្ថភាពបង្រៀន

និងរៀនដោយផ្អែកលើសមត្ថភាពសមាសភាគនេះមានគោលបំណងពង្រឹងសមត្ថភាពបង្រៀន
និងរៀនផ្អែកលើសមត្ថភាពនៅក្នុងសាកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាល និងមណ្ឌលភូមិភាគទាំង៤ រួមមាន មជ្ឈមណ្ឌល RTC
នៅខេត្តកំពង់ចាម មជ្ឈមណ្ឌល RTC នៅកំពតខេត្ត RTC ក្នុង ខេត្ត បាត់ដំបង និងRTC ក្នុង ខេត្ត ស្ទឹងត្រែង។ ការវិនិយោគនៅក្រោមនេះ
សមាសភាគនឹង (ក) ធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវសមត្ថភាពបង្រៀនរបស់សមាជិកមហាវិទ្យាល័យ និងអ្នកទទួល។ ខ) អភិវឌ្ឍ
និងអនុវត្តវគ្គសិក្សា CBE; (គ) កែលម្អដំណើរការវាយតម្លៃសិស្ស; (ឃ) ធ្វើទំនើបកម្មគ្រឿងបរិក្ខាររាងកាយ; (ង)
ពង្រឹងការអនុវត្តគោលការណ៍; (ច) បង្កើតប្រព័ន្ធមតិកាឡប់អេឡិចត្រូនិកសម្រាប់កំណែទម្រង់ដែលកំពុងដំណើរការ។ និង (ទ) ពង្រឹង
M&E និងសមត្ថភាពគ្រប់គ្រងរបស់គ្រឹះស្ថានបណ្តុះបណ្តាលសុខភាព ដើម្បីបង្កើនគុណភាពបណ្តុះបណ្តាល
និងផលិតសមត្ថភាពបន្ថែមទៀតនិស្សិតបញ្ចប់ការសិក្សាដែលអាចប្រឡងជាប់ NCEE មុនពេលចូលបម្រើការងារផ្នែកសុខភាព។

សមាសភាគទី៣៖ ការគ្រប់គ្រងគម្រោង ការត្រួតពិនិត្យ និងការវាយតម្លៃសមាសភាគនេះនឹងគាំទ្រការគ្រប់គ្រងប្រចាំថ្ងៃ ការត្រួតពិនិត្យ
និងការវាយតម្លៃនៃសកម្មភាពគម្រោង រួមទាំងការធ្វើផែនការ និងការអនុវត្ត ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុ (FM) លទ្ធកម្ម ការត្រួតពិនិត្យ
និងការវាយតម្លៃ និងសវនកម្ម។ការគ្រប់គ្រងការការពារបរិស្ថាន និងសង្គម និងការផ្ទៀងផ្ទាត់ឯករាជ្យ និង M&E ។

សកម្មភាពទាំងនេះនឹងធានានូវការគ្រប់គ្រងគម្រោងប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព
និងការកំណត់អត្តសញ្ញាណទាន់ពេលវេលានៃវិធានការកែតម្រូវ ដើម្បីដោះស្រាយការអនុវត្តបញ្ហា។ លើសពីនេះ

សមាសភាគនេះនឹងផ្តល់ហិរញ្ញប្បទានដល់យុទ្ធនាការទំនាក់ទំនងមហាជន
ដើម្បីជូនដំណឹងដល់ប្រជាជនជាដំណើរការកំណែទម្រង់ដែលគាំទ្រដោយគម្រោង និងអត្ថប្រយោជន៍ដែលពាក់ព័ន្ធ
រួមទាំងផលប៉ះពាល់លើការសម្រេចបាននូវគុណភាពនៃការថែទាំ និង
ផ្តល់យានជំនិះចាំបាច់ ការបណ្តុះបណ្តាល សិក្សាសាលា ការដឹកជញ្ជូន និងការចំណាយប្រតិបត្តិការ និងការស្ទង់មតិប្រមូលទិន្នន័យ។
នេះ។ ក្រុមសកម្មភាពគ្រប់គ្រងយេនឌ័រនៃ MOH ដែលជាមនុស្សឆ្ពេតសំខាន់លើយេនឌ័រនៃ UHS ដែលជាមនុស្សបង្គោលនៃ NCEE,
ACC, និង RTCs នឹងត្រូវបានចូលរួមសម្រាប់ការអនុវត្តគម្រោង និង M&E ។

១៥. យុត្តិកម្មលើគម្រោង (បង្ហាញពីហេតុផលថាហេតុអ្វីបានជាគម្រោងនេះត្រូវបានជ្រើសរើស)

ការអប់រំមុនសេវាសម្រាប់អ្នកជំនាញសុខភាពត្រូវបានផ្តល់ជូននៅ 18 HTAs: គ្រឹះស្ថានបណ្តុះបណ្តាលសុខាភិបាលសាធារណៈចំនួន៧ និង គ្រឹះស្ថានបណ្តុះបណ្តាលសុខាភិបាលឯកជនចំនួន១១។ នេះ។ សាកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាល (UHS) គឺជាសាកលវិទ្យាល័យដែលបណ្តុះបណ្តាលវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាលសាធារណៈដ៏សំខាន់របស់ប្រទេស សម្រាប់ជាងពាក់កណ្តាលនៃបរិមាណផលិតកម្មរបស់អ្នកជំនាញសុខាភិបាលទាំងអស់។ UHS មានមហាវិទ្យាល័យវេជ្ជសាស្ត្រ ទន្លេទន្លេសាស្ត្រ និងឱសថសាស្ត្រនៅ Campus 1 និងសាលាបច្ចេកទេសសម្រាប់ការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រនៅ Campus 2 ដែលផ្តល់វគ្គសិក្សាបរិញ្ញាបត្រនិងបរិញ្ញាបត្រផ្នែកគិលានុបដ្ឋាក ឆ្នាំ វិទ្យាសាស្ត្រមន្ទីរពិសោធន៍ ការព្យាបាលដោយចលនា និងវិទ្យាសាស្ត្រ។ មានសាលាមធ្យមសិក្សាសុខាភិបាលភូមិភាគចំនួនបួន (RTCs) ផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលក្នុងបរិញ្ញាបត្រផ្នែកគិលានុបដ្ឋាក និងឆ្នាំ ក៏ដូចជាវគ្គបណ្តុះបណ្តាលសម្រាប់គិលានុបដ្ឋាកបឋម និងឆ្នាំ ដើម្បីក្លាយជាគិលានុបដ្ឋាក និងឆ្នាំ។ កំពត និងកំពង់ចាម RTCs ក៏ផ្តល់បរិញ្ញាបត្រផ្នែកទន្លេគិលានុបដ្ឋាកផងដែរ។ បាត់ដំបង កំពត និងកំពង់ចាម ផ្តល់បរិញ្ញាបត្រគិលានុបដ្ឋាក និងឆ្នាំ។ ចំនួនចុះឈ្មោះចូលរៀន និងបញ្ចប់ការសិក្សាបានកើនឡើងគួរឱ្យកត់សម្គាល់ក្នុងរយៈពេល 10 ឆ្នាំចុងក្រោយនេះ ប៉ុន្តែបានកើនឡើងខ្ពស់នៅក្នុងមួយចំនួន កម្មវិធីក្នុងរយៈពេល 2 ទៅ 3 ឆ្នាំកន្លងមក។ ជាឧទាហរណ៍ ក្នុងឆ្នាំ 2010 មាននិស្សិតបញ្ចប់ការសិក្សាផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រត្រឹមតែ 79 នាក់ ឱសថសាស្ត្រចំនួន 51 នាក់។ និស្សិតបញ្ចប់ការសិក្សា 484 បានបញ្ចប់ការសិក្សាពីកម្មវិធីសិក្សាគិលានុបដ្ឋាកនិង 154 បានបញ្ចប់ការសិក្សាពីកម្មវិធីសិក្សាឆ្នាំ។ សម្រាប់ភាគច្រើននៃកម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាល ទិន្នន័យនៃការបញ្ចប់ការសិក្សាបានកើនឡើងយ៉ាងខ្លាំងនៅចន្លោះឆ្នាំ 2010 និង 2016។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ នៅទីនោះមានការថយចុះចំនួនចុះឈ្មោះចូលរៀន និងបញ្ចប់ការសិក្សានៅក្នុងកម្មវិធីសិក្សាមួយចំនួនក្នុងឆ្នាំ 2018 និង 2019។ គុណភាពនៃការអប់រំមុនពេលបម្រើការងារបានប៉ះពាល់ដល់ការបំពេញការងាររបស់អ្នកជំនាញសុខាភិបាល។ ការអនុវត្តវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាលគឺ កំណត់ដោយការរួមបញ្ចូលគ្នានៃកត្តាទាំងក្របខណ្ឌសមត្ថភាព សមត្ថភាព និងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែង គុណភាពនៃការបណ្តុះបណ្តាលជាដើម។ បញ្ហាប្រឈមសំខាន់ៗក្នុងការអប់រំមុនពេលបម្រើការងាររបស់កម្ពុជា រួមមានអភិបាលកិច្ច និងបទប្បញ្ញត្តិខ្សោយ ដែលជាភាពមិនស៊ីគ្នារវាងសមត្ថភាពរបស់និស្សិតបញ្ចប់ការសិក្សា និងតម្រូវការសុខភាពប្រជាជន កម្មវិធីសិក្សាហួសសម័យ គុណភាពបង្រៀនខ្សោយ។ ការប្រើប្រាស់កន្លែងអនុវត្តគ្មានប្រសិទ្ធភាព គ្រឿងបរិក្ខារ និងឧបករណ៍មិនគ្រប់គ្រាន់ និងការវាយតម្លៃមិនល្អរបស់សិស្ស និងកម្មវិធីសិក្សា។ កថាខណ្ឌខាងក្រោមរៀបរាប់អំពីបញ្ហាទាំងនេះនីមួយៗ។ ការអប់រំផ្នែកលើសមត្ថភាព (CBE) សម្រាប់អ្នកជំនាញសុខាភិបាលគឺជាការអនុវត្តល្អបំផុតអន្តរជាតិ ហើយផ្ដោតលើ ការអនុវត្តដែលចង់បានរបស់អ្នកជំនាញថែទាំសុខាភិបាល។ សមត្ថភាពសំដៅលើចំណេះដឹង ជំនាញ វិធានបថ និងអាកប្បកិរិយាតម្រូវឱ្យធ្វើការជាអ្នកជំនាញថែទាំសុខភាពប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។ CBE ធ្វើឱ្យរឿងនេះច្បាស់លាស់ដោយបង្កើតការសង្កេត និងរង្វស់នៃការអនុវត្តដែលអាចវាស់វែងបាន ដែលសិស្សត្រូវតែទទួលបាន ដើម្បីចាត់ទុកថាមានសមត្ថភាព។ វិធីសាស្ត្រផ្អែកលើលទ្ធផលត្រូវបានប្រើក្នុងការរចនា ការអនុវត្ត ការប៉ាន់ប្រមាណ និងការវាយតម្លៃនៃកម្មវិធីអប់រំអ្នកជំនាញសុខភាពប្រើប្រាស់ក្របខណ្ឌរៀបចំសមត្ថភាព។ ដូច្នេះ ការពង្រឹងប្រព័ន្ធអប់រំមុនពេលបម្រើការងារសម្រាប់គម្រោងវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាលត្រូវបានបង្កើតឡើងដោយផ្អែកលើសេចក្តីព្រាង យុទ្ធសាស្ត្រសម្រាប់ការអប់រំមុនពេលបម្រើការងារសម្រាប់អ្នកជំនាញសុខាភិបាល។ គម្រោងនេះត្រូវបានរចនាឡើងដោយមាន សមាសភាពបីសំខាន់ដូចតទៅ៖ សមាសភាពទី១៖ ការពង្រឹងអភិបាលកិច្ចអប់រំអ្នកជំនាញសុខាភិបាល សមាសភាពទី២៖ ការបង្កើនសមត្ថភាពបង្រៀន និងរៀនដោយផ្អែកលើសមត្ថភាព និងសមាសភាពទី៣៖ ការគ្រប់គ្រងគម្រោង ការត្រួតពិនិត្យ និងការវាយតម្លៃ។

១៦. ផលប្រយោជន៍របស់គម្រោង (រៀបរាប់ពីអ្នកដែលនឹងទទួលបានប្រយោជន៍ផ្ទាល់និងមិនផ្ទាល់ពីការអនុវត្តគម្រោង)

អ្នកទទួលបានផលគម្រោងផ្ទាល់គឺ UHS, RTCs ទាំងបួន, គ្រឹះស្ថានសម្ព័ន្ធទ្រទ្រង់កម្មសិក្សាគ្លីនិក និងនាយកដ្ឋានពាក់ព័ន្ធនៅក្នុង MOH, រួមជាមួយនឹងគណៈវិជ្ជាជីវៈជំនាញ។ សមាជិកមហាវិទ្យាល័យនៅគ្រឹះស្ថានបណ្តុះបណ្តាលសុខាភិបាល (HTIs), គ្រូកម្មសិក្សាគ្លីនិកដែលត្រូវបានជ្រើសរើសគ្រឹះស្ថានសម្ព័ន្ធទ្រទ្រង់កម្មសិក្សាគ្លីនិក ហើយក្នុងរយៈពេលមធ្យមទៅវែង និងស្វិតផ្នែកសុខាភិបាលដែលចូលមក និងទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ពីអន្តរាគមន៍របស់គម្រោង។ លើសពីនេះ បុគ្គលិកមកពីនាយកដ្ឋាន MOH ដែលបានជ្រើសរើស និងក្រុមប្រឹក្សាវិជ្ជាជីវៈ និងទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ពីសកម្មភាពអភិបាលកិច្ចដែលគាំទ្រដោយគម្រោង។ ទោះបីជាអ្នកទទួលបានផលផ្ទាល់ពីគម្រោងនេះគឺជា HTIs នៅក្នុងវិស័យសាធារណៈក៏ដោយ អត្ថប្រយោជន៍សំខាន់ក៏ពង្រីកដល់ វិស័យថែទាំសុខាភិបាលឯកជន។ ទាំងនេះរួមបញ្ចូលស្តង់ដារជាតិថ្មីសម្រាប់កម្មវិធីសិក្សាដែលត្រូវបានអនុវត្តចំពោះ HTIs ឯកជន ដែលជាស្តង់ដារថ្មីសម្រាប់គ្រឹះស្ថានសម្ព័ន្ធទ្រទ្រង់កម្មសិក្សាគ្លីនិក ដែលបច្ចុប្បន្នត្រូវបានប្រើប្រាស់ដោយ HTIs ឯកជន ធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងដល់ NCEE ដែលទាំងអស់និស្សិតបញ្ចប់ការសិក្សាត្រូវបានតម្រូវឱ្យចូលរួម វេទិកាជាតិស្តីពីការអប់រំដែល HTIs ឯកជននឹងត្រូវបានអញ្ជើញឱ្យចូលរួម និងថ្មី។ មូលដ្ឋានទិន្នន័យធនធានមនុស្ស ដែលនឹងត្រូវប្រើប្រាស់ដោយអ្នកអនុវត្តក្នុងវិស័យឯកជន។ លើសពីនេះទៀតភាគច្រើននៃនិស្សិតបញ្ចប់ការសិក្សាពីស្ថាប័នសាធារណៈធ្វើការក្នុងវិស័យឯកជនបន្ទាប់ពីបញ្ចប់ការសិក្សា។

១៧. ការសិក្សាសមិទ្ធិលទ្ធភាព

តើគម្រោងនេះតម្រូវឱ្យមានការសិក្សាសមិទ្ធិលទ្ធភាពដែរ ឬទេ? **មាន**

ប្រសិនបើត្រូវការ តើការសិក្សាសមិទ្ធិលទ្ធភាព បានរៀបចំហើយឬនៅ? **ត្រូវបានបញ្ចប់**

១៨. ផលប៉ះពាល់ផ្នែកបរិស្ថាននិងសង្គម (ពិពណ៌នាសង្ខេបពីផលប៉ះពាល់របស់គម្រោងលើប្រជាជននិងបរិស្ថានជុំវិញ ប្រសិនបើមាន។ តើគម្រោងនេះនឹងជួយដល់ការកាត់បន្ថយភាពក្រីក្រដែរឬទេ?)

កាត់បន្ថយភាពក្រីក្រ

១៩. ការប្រែប្រួល អាកាសធាតុ

ក. តើសកម្មភាព ឬធាតុចេញរបស់គម្រោងទាក់ ទងនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ ឬទេ? **គួន**

ខ. តើគម្រោងមានភាពទាក់ទងនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុកម្រិតណា?

សូមជ្រើសរើសវិស័យដែលទាក់ទងនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុរបស់គម្រោងនិងបំពេញការចូលរួមចំណែកនៃចំណាយដែល ទាក់ទងនឹងការប្រែប្រួលអាកាសធាតុរបស់គម្រោងរៀបចំនិងតម្លៃគម្រោងសរុប។

វិស័យដែលទាក់ទងនឹង ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុ	ភាគរយ	ភាពទាក់ទងនឹងការប្រែប្រួល អាកាសធាតុ
--------------------------------------------	-------	---------------------------------------

២០. ការកាត់បន្ថយ ហានិភ័យ និង គ្រោះមហន្តរាយ

តើសកម្មភាព ឬធាតុចេញរបស់គម្រោងទាក់ទងនឹងការកាត់បន្ថយហានិភ័យ **គួន** និងគ្រោះមហន្តរាយដែរឬទេ?

២១. ការវិភាគយេនឌ័រ (តើគម្រោងនេះមានផលប៉ះពាល់ដល់កូនារីរបស់បុរសនិងស្ត្រីក្នុងទីតាំងរបស់គម្រោងនេះដូចម្តេច? តើស្ត្រីនឹងត្រូវចូលរួមយ៉ាងសកម្មក្នុងការអនុវត្តគម្រោងនេះដែរឬទេ?)

បុរស និងស្ត្រី នឹងចូលរួមក្នុងការអនុវត្តន៍គំរោងនេះ និងចូលរួមចំណែកលើកកម្ពស់និស្សិតស្ត្រីទូទាំងប្រទេសនិងមានឱកាសសិក្សានៅគ្រឹះស្ថានបណ្តុះបណ្តាលក្នុងវិស័យសុខាភិបាល

២២. សមត្ថភាពអនុវត្តគម្រោង (តើក្រសួងមានជំនាញនិងបទពិសោធន៍គ្រប់គ្រាន់សម្រាប់អនុវត្តគម្រោងដែរឬទេ?)

នាយកដ្ឋានអភិវឌ្ឍន៍ធនធានមនុស្សមានសមត្ថភាពគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការគ្រប់គ្រងគម្រោង

២៣. ស្ថានភាពនៃការអនុវត្តគម្រោង (ពិពណ៌នាសង្ខេបអំពីវឌ្ឍនភាពរបស់គម្រោងនិងបញ្ហាអំពីភាពប្រឈមនានា ដែល បណ្តាលឲ្យមាន ការព្យាបាលក្នុងការអនុវត្តគម្រោង។)

គម្រោងកំពុងអនុវត្តយោងតាមផែនការដែលបានរៀបចំឡើង។ បញ្ហាប្រឈមក្នុងការអនុវត្តគម្រោង រួមមានកង្វះថវិកា និងធនធានមនុស្សគ្រប់គ្រាន់សំរាប់ការអនុវត្ត។

២៤. អាទិភាពរបស់គម្រោង (បញ្ជាក់ពីការកំណត់អាទិភាពរបស់គម្រោងរបស់ក្រសួង ស្ថាប័ន)

1

២៥. ការចូលរួមរបស់ដៃគូអភិវឌ្ឍ (ផ្តល់ព័ត៌មានអំពីដៃគូអភិវឌ្ឍសក្តានុពល ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងគម្រោងនេះ)

ធនាគារពិភពលោក និង ធនាគារអាស៊ីម៉ង់ KfW

ផ្នែក ខ ចំណាយរបស់គម្រោងនិងប្រភពហិរញ្ញប្បទាន
(គិតជាពាន់ដុល្លារអាមេរិក)

ចំណាយវិនិយោគ	2024		2025 ថវិកា	2026 ប៉ាន់ស្មាន	2027 ប៉ាន់ស្មាន	2028 ប៉ាន់ស្មាន	សរុប 2026-2028	ថវិកា ចរន្ត
	ថវិកា	ជាក់ស្តែង						
ចំណាយប្រតិបត្តិ	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
បៀវត្សរ៍	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
សម្ភារៈនិងរដ្ឋបាល	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ផ្សេងៗ	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ចំណាយមូលធន	16,393.0	5,644.0	14,592.0	1,250.0	0.0	0.0	1,250.0	0.0
ការសាងសង់	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
សេវាទីប្រឹក្សា	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ទទួលសម្ភារៈ	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ការបណ្តុះបណ្តាល	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ផ្សេងៗ	16,393.0	5,644.0	14,592.0	1,250.0	0.0	0.0	1,250.0	0.0
ចំណាយសរុប	16,393.0	5,644.0	14,592.0	1,250.0	0.0	0.0	1,250.0	0.0

ប្រភពហិរញ្ញប្បទាន	2024		2025 ថវិកា	2026 ប៉ាន់ស្មាន	2027 ប៉ាន់ស្មាន	2028 ប៉ាន់ស្មាន	សរុប 2026-2028	
	ថវិកា	ជាក់ស្តែង						
ចំណូលពីគម្រោង	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
ថវិកាជាតិ	250.0	136.0	243.0	122.0	0.0	0.0	122.0	
សាច់ប្រាក់សុទ្ធ	250.0	136.0	243.0	122.0	0.0	0.0	122.0	
ធនធានផ្សេងៗ	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
ហិរញ្ញប្បទាន របស់ ដៃគូអភិវឌ្ឍ	16,143.0	5,508.0	14,349.0	1,250.0	0.0	0.0	1,250.0	
World Bank	9,428.0	4,104.0	7,174.5	625.0	0.0	0.0	625.0	
Germany	6,715.0	1,404.0	7,174.5	625.0	0.0	0.0	625.0	
សរុបហិរញ្ញប្បទាន ដែលបានសន្យាផ្តល់	16,393.0	5,644.0	14,592.0	1,372.0	0.0	0.0	1,372.0	
តម្រូវហិរញ្ញប្បទាន បំពេញបន្ថែម	0.0	0.0	0.0	-122.0	0.0	0.0	-122.0	

បានឃើញ និង ឯកភាព
រដ្ឋមន្ត្រី

កាលបរិច្ឆេទ: