

**របាយការណ៍សង្ខេប ស្តីពីវិធានការសង្គមសេដ្ឋកិច្ចដល់គម្រោងអភិវឌ្ឍន៍មូលដ្ឋានតាមរយៈ
ការធ្វើវិមជ្ឈការវិស័យសុខាភិបាល (LDDHS) ពីខែតុលា ឆ្នាំ២០១៤ ដល់ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១៥**

១) ថ្នាក់ជាតិ

របាយការណ៍អង្កេតដើមគ្រានៅស្រុកទាំងប្រាំត្រូវបានបញ្ចប់សព្វគ្រប់នៅខែធ្នូឆ្នាំ២០១៥។

- **ការរៀបចំលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តិ និងសេចក្តីណែនាំសំខាន់ៗ រួមមាន៖**

- សេចក្តីសម្រេចកំណត់ស្រុកគោលដៅសម្រាប់អនុវត្តសាកល្បង ស្តីពីកិច្ចអភិវឌ្ឍន៍មូលដ្ឋាន តាមរយៈការធ្វើវិមជ្ឈការវិស័យសុខាភិបាល (សេចក្តីសម្រេចលេខៈ០៧៧សសរ/គ.ជ.អ.ប. ចុះថ្ងៃទី៣០ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០១៤)។

- លិខិតអនុញ្ញាតរបស់ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុស្រុកគោលដៅទាំង៥ បើកគណនីចរន្តជាប្រាក់ដុល្លារអាមេរិក សម្រាប់ប្រតិបត្តិការហិរញ្ញវត្ថុក្នុងការអនុវត្តគម្រោង (លិខិតលេខៈ ៧៥៤៤ សហរ/អរតន ចុះថ្ងៃទី០២ ខែតុលា ឆ្នាំ២០១៤)។

- សេចក្តីសម្រេចសម្រេចរួម រវាងគ.ជ.អ.ប និងរដ្ឋបាលស្រុកគោលដៅទាំងប្រាំ ស្តីពីការអនុវត្តផែនការសកម្មភាព និងថវិកាឆ្នាំ២០១៤-២០១៥ អំពីកិច្ចអភិវឌ្ឍន៍មូលដ្ឋានតាមរយៈការធ្វើវិមជ្ឈការវិស័យសុខាភិបាល (សេចក្តីសម្រេចរួមចុះហត្ថលេខា ថ្ងៃទី០៧ ខែតុលា ឆ្នាំ២០១៤ នៅពេលប្រជុំគណៈកម្មការគម្រោងLDDHS លើកទី១)។

- ប្រកាសប្រតិភូកម្មមុខងារវិស័យសុខាភិបាលសម្រាប់ការអនុវត្តសាកល្បង ស្តីពីកិច្ចអភិវឌ្ឍន៍ មូលដ្ឋានតាមរយៈការធ្វើវិមជ្ឈការវិស័យសុខាភិបាល (ប្រកាសលេខៈ ៩៥៤ ស.ន.ប ចុះថ្ងៃទី១០ ខែតុលា ឆ្នាំ២០១៤)។ មុខងារទាំង០៥រួមមាន៖ ការថែរក្សា និងជួសជុលហេត្តារច្ឆនាសម្ព័ន្ធមណ្ឌលសុខភាព ផ្តល់ការគាំទ្រយន្តការសុខភាពសហគមន៍ ផ្តល់ការលើកទឹកចិត្តដល់បុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព ការលើកស្ទួយ និងបន្ថែមសេវា និងការឧបត្ថម្ភការគាំទ្របច្ចេកទេសវេជ្ជសាស្ត្រ។

- គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីនីតិវិធីហិរញ្ញវត្ថុ និងលទ្ធកម្ម (សេចក្តីណែនាំលេខៈ ១០២៥/លស/គ.ជ.អ.ប ចុះថ្ងៃទី១២ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១៤)។

- កំពុងពង្រឹងសេចក្តីណែនាំសំខាន់ៗសម្រាប់រដ្ឋបាល ស្រុកអនុវត្តដូចជា៖ ការរៀបចំផែនការសកម្មភាពតូនាទី និងភារកិច្ចការរៀបចំនីតិវិធីហិរញ្ញវត្ថុ និងលទ្ធកម្ម និងការត្រួតពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃ។

- **ការគាំទ្រសមត្ថភាពទៅរដ្ឋបាលស្រុកគោលដៅ និងមន្ត្រីពាក់ព័ន្ធគម្រោង រួមមាន៖**

- សិក្ខាសាលាស្តីពីការរៀបចំផែនការសកម្មភាព និងថវិកា។
- ផ្តល់វគ្គបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីនីតិវិធីហិរញ្ញវត្ថុ និងនីតិវិធីលទ្ធកម្ម។
- ការកែតម្រូវផែនការសកម្មភាព និងថវិកាសម្រាប់ឆ្នាំ២០១៥។
- បានរៀបចំវគ្គបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីសំណុំសកម្មភាពអប្បបរមា(MPA) សម្រាប់ការអនុវត្តមុខងារវិស័យសុខាភិបាល។ និងតូនាទី និងភារកិច្ចរបស់រដ្ឋបាលស្រុក និងអ្នកពាក់ព័ន្ធ។ តាមដានត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃ គម្រោងLDDHS
- បានផ្តល់វគ្គបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីការរៀបចំរបាយការណ៍ហិរញ្ញវត្ថុ និងសកម្មភាពរបស់គម្រោង

ដល់មន្ត្រីហិរញ្ញវត្ថុមន្ត្រីរដ្ឋបាលស្រុក ដែលជាអ្នកសរសេររបាយការណ៍ និងទីប្រឹក្សាស្រុក។

- ក្រុមការបច្ចេកទេសបានចុះ ពង្រឹងសមត្ថភាពផ្ទាល់ (Coaching) ទាំងផែនការសកម្មភាព និងការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុនៅរដ្ឋបាលស្រុកទាំង៥។ (បាន៣ដង)

• **ការតាមដាន និងត្រួតពិនិត្យ**

- ក្រុមការងារលេខាធិការដ្ឋានគ.ជ.អ.ប ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ និង លោក Paul Martin តំណាង UNCDF បានចុះគាំទ្រស្រុកគោលដៅទាំង៥ តាមរយៈពិនិត្យតាមដាន លើការប្រើប្រាស់ ថវិកាគម្រោងសាកល្បងផ្ទេរមុខងារ វិស័យសុខាភិបាលមានលក្ខណៈជាប្រចាំខែ និងត្រីមាស ដើម្បីជួយសម្រួលឲ្យដំណើរការអនុវត្តទៅតាមផែនការ និងតាមបច្ចេកទេសទាំងរបាយការណ៍សកម្មភាព និងរបាយការណ៍ហិរញ្ញវត្ថុ។ ជាពិសេសគឺការបង្កើនទំនាក់ទំនងគ្នារវាងរដ្ឋបាលស្រុក ការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិសុខាភិបាល និងមណ្ឌលសុខភាព។



ឯកឧត្តម តែ គុយស៊ាង រដ្ឋលេខាធិការក្រសួងសុខាភិបាល និងជាប្រធានក្រុមការងារកំណែទម្រង់វិមជ្ឈការ និងវិសហមជ្ឈការ បានដឹកនាំគណៈប្រតិភូអន្តរក្រសួង ចុះសួរសុខទុក្ខអ្នកជំងឺដែលមកទទួលសេវានៅមណ្ឌលសុខភាព កាលពីខែឧសភា ឆ្នាំ២០១៥



គណៈប្រតិភូបានជួបជាមួយគណៈកម្មការគ្រប់គ្រងមណ្ឌលសុខភាព(HCMC) និងក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិ (VHSG)នៅមណ្ឌលសុខភាពគាស់ក្រឡ ស្រុកគាស់ក្រឡ ខេត្តបាត់ដំបង កាលពីខែឧសភា ឆ្នាំ២០១៥

• នីតិវិធីនៃការផ្ទេរហិរញ្ញវត្ថុមករដ្ឋបាលស្រុក និងលទ្ធផល

នីតិវិធីនៃការផ្ទេរហិរញ្ញវត្ថុទៅរដ្ឋបាលស្រុកចែកចេញជា២ ដំណាក់កាល៖

- ដំណាក់កាលទី១ មានចំនួនទឹកប្រាក់ ៥០.០០០ដុល្លារ(ប្រាំម៉ឺនដុល្លារសហរដ្ឋអាមេរិក) ពីខែមករា ដល់ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៥។ ជាលទ្ធផលរដ្ឋបាលស្រុកបានចាយអស់៨៥%។
- ដំណាក់កាលទី២ មានចំនួនទឹកប្រាក់១០០.០០០ដុល្លារ(ដប់ម៉ឺនដុល្លារសហរដ្ឋអាមេរិក)ពីខែកក្កដាខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១៥។ នៅលទ្ធផលបញ្ចប់គម្រោង សរុបចំណាយទាំង២ដំណាក់កាលនេះគឺ៩៣% នៃថវិកាសរុបដែលបានទម្លាក់ទៅរដ្ឋបាលស្រុកចំនួនទឹកប្រាក់១៥០.០០០ដុល្លារ(ដប់ប្រាំម៉ឺនដុល្លារសហរដ្ឋអាមេរិក) ដែលបានបែងចែក និងអនុវត្តចំណាយជាក់ស្តែងតាមរដ្ឋបាលស្រុករួមមាន៖ ស្រុកកណ្តៀង(៩៦%) ស្រុកបានកាន(៩១%) ស្រុកមោងឫស្សី(៩៣%) ស្រុករុក្ខគិរី(៩៥%) និងស្រុកគាស់ក្រឡ(៩១%)។

២) ថ្នាក់ក្រោមជាតិ (រដ្ឋបាលស្រុកគោលដៅទាំង៥)

សមិទ្ធផលដែលរដ្ឋបាលស្រុកបានអនុវត្តមុខងារទាំង០៥ ដែលក្រសួងសុខាភិបាលបានធ្វើប្រតិភូកម្មកន្លងមក រួមមានទាំងផ្នែករឹង(Hardware) និងផ្នែកទន់(Software) នៅកំឡុងពេលពីខែមករា ដល់ខែធ្នូឆ្នាំ២០១៥។

ក. ផ្នែករឹង

សម្រាប់ការអនុវត្តសកម្មភាពផ្នែករឹងទៅតាមផែនការគឺបានចប់នៅតាមមណ្ឌលសុខភាពទៅតាមពេលវេលា កំណត់ជាលទ្ធផលសង្ខេបរួមមាន៖ ចាក់សាបបាន៩មណ្ឌលសុខភាព(HC) ជួសជុលបង្គន់អនាម័យបាន១៥ (HC) សាងសង់ឡធុតសំរាមថ្មីបាន៥(HC) ជួសជុលឡធុតសំរាមបាន១១(HC) ការតបណ្តាញអគ្គិសនីបាន១២ (HC) ជួសជុលបណ្តាញទឹកស្អាតបាន១៣(HC) តំយាប និងជួសជុលអាគារដូចជាដាក់ចំរឹង ពីដាន បិទជញ្ជាំង បាន១១(HC)។ និងមានសកម្មភាពតូចៗទៀត ដូចជាជួសជុលថយន្តសង្គ្រោះបន្ទាន់ ផ្តល់ជើងទម្រង់ ផ្ទុកស្តុក ទឹក ផ្តល់ម៉ាស៊ីនភ្លើង ចាក់ដីបន្ថែម សម្ភារការិយាល័យ និងបន្ទប់ទទួលអតិថិជន មានរួមគ្រូទទួលអ្នកជំងឺ តុ កៅអីសម្រាប់ពិគ្រោះយោបល់ ទូ និងកៅអីក្នុងការិយាល័យជាដើម។



ចាក់សាប នៅមណ្ឌលសុខភាពវត្តពោធិ៍ ស្រុកកណ្តៀង ខេត្តពោធិ៍សាត់



រូបភាពបង្គន់អនាម័យទើបតែជួសជុល និងឡដុតសំរាមសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រថ្មីបានដាក់ឲ្យប្រើប្រាស់នៅមណ្ឌលសុខភាពកណ្តៀង ស្រុកកណ្តៀង ខេត្តពោធិ៍សាត់។



ការផ្គត់ផ្គង់ថែទាំជួសជុលផ្តល់សាំងនិងជួលអ្នកបើកបរថយន្តសង្គ្រោះបន្ទាន់ នៅមណ្ឌលសុខភាពព្រៃត្រឡាច ស្រុករក្ខតីខេត្តបាត់ដំបង

ខ. ផ្នែកទន់

ចំពោះសមិទ្ធផលសម្រេចបានផ្នែកទន់គឺបានមកលទ្ធផលសកម្មភាពផ្នែករឹង និងផ្នែកទន់នេះដូចជា ការផ្តល់ការលើកទឹកចិត្ត និងការគាំទ្រដល់យន្តការសុខភាពសហគមន៍ គណៈកម្មការគ្រប់គ្រងមណ្ឌលសុខភាព (HCMC) និង ក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិ (VHSG)។ ការផ្តល់ការលើកទឹកចិត្តដល់បុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព ការលើកស្ទួយនិងបន្ថែមសេវា ដូចជាការគាំពារសេវាសុខភាពសហគមន៍ និងការចាត់ចែងឲ្យមានបុគ្គលិកប្រចាំការ២៤ម៉ោងលើ២៤ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ ជាដើម។

លទ្ធផលជារួមគឺការចូលរួមរបស់អតិថិជន និងអ្នកជំងឺមកទទួលសេវាគឺពួកគាត់មិនមានការអ៊ីរទាំដូចពីមុនទេ ហើយការចូលមកទទួលសេវាក៏មានការកើនឡើងពីតាមស្រុករដ្ឋបាលនីមួយៗ បើធ្វើការប្រៀបធៀបកាលពីឆ្នាំ២០១៤ និងឆ្នាំ២០១៥។ ឧទាហរណ៍៖ នៅស្រុកកណ្តៀងគាំទ្រមណ្ឌលសុខភាពចំនួន០៧ ហើយចំនួនអ្នកជំងឺដែលបានមកពិនិត្យជំងឺក្រៅ(OPD)សរុបនៅមណ្ឌលសុខភាពបានកើនឡើងគឺចំនួនសរុប៣១.៩២៤នាក់ នៅឆ្នាំ២០១៤ និង៣៤.៥០៨នាក់ នៅឆ្នាំ២០១៥។ រីឯស្រ្តីមានផ្ទៃពោះមកសម្រាលកូនក៏មានការកើនឡើងដែរគឺចំនួន៩៦៦នាក់នៅឆ្នាំ២០១៤ និងចំនួន១.០១០នាក់នៅឆ្នាំ២០១៥។



បន្ទប់ថែទាំក្រោយសម្រាលសង់បន្ថែមនេះគឺជាថវិការបស់គម្រោងLDDHS និងស្ត្រីសម្រាកសម្រាលកូននៅមណ្ឌលសុខភាពរហាលទិល ស្រុកបាកាន ខេត្តពោធិ៍សាត់។

បញ្ហាប្រឈមចម្បងៗ

- មណ្ឌលសុខភាពមិនមានមន្ត្រីទទួលបន្ទុករដ្ឋបាល និងហិរញ្ញវត្ថុច្បាស់លាស់។
- ភូមិមួយចំនួនស្ថិតនៅជំហានដាច់ស្រយាលពីមណ្ឌលសុខភាព ផ្លូវពិបាកធ្វើដំណើរជួបការលំបាកក្នុងរដូវស្ងាបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពជួបការលំបាកចុះជួយផ្តល់សេវា និងមិនបានទៀងទាត់។

សំណូមពរចម្បងៗ

- ស្នើឲ្យថ្នាក់ជាតិបន្តការគាំទ្រគម្រោងនេះបន្តទៀត។
- ថ្នាក់ជាតិមេត្តាពិនិត្យលទ្ធភាពក្នុងការបន្ថែមមន្ត្រីរដ្ឋបាលស្រុកបន្ថែមទៀត។
- បណ្តុះបណ្តាលជំនាញតាមដានត្រួតពិនិត្យវាយតម្លៃ និងសរសេររបាយការណ៍ឲ្យបានច្បាស់លាស់។
- បណ្តុះបណ្តាលការងាររដ្ឋបាល និងហិរញ្ញវត្ថុដល់មន្ត្រីទទួលបន្ទុករដ្ឋបាល និងហិរញ្ញវត្ថុ របស់មណ្ឌលសុខភាពអោយបានច្បាស់លាស់។

សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

- ជារួមក្នុងការអនុវត្តដំណាក់កាលទី២នេះ គម្រោងអភិវឌ្ឍន៍មូលដ្ឋានតាមរយៈការផ្តល់សេវាសុខាភិបាលតាមបែបវិមជ្ឈការ(LDDHS) សម្រេចបាននូវលទ្ធផលគម្រោងស្របតាមគោលបំណង និងផែនការសកម្មភាពដែលបានគ្រោងទុក។ លើសពីនេះទៀត សមិទ្ធផលដែលសម្រេចបានបានចូលរួមចំណែកក្នុងការធានាឲ្យការផ្តល់សេវារបស់មណ្ឌលសុខភាពបានល្អប្រសើរជាងមុន និងបានចូលរួមចំណែកក្នុងការលើកកម្ពស់សុខភាពសាធារណៈផងដែរ។

- ក្រៅពីសមិទ្ធផលដែលទទួលបាននៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ ក្រុមការងារថ្នាក់ជាតិក៏ទទួលបាននូវមេរៀន និងបទពិសោធន៍ល្អៗសម្រាប់ប្រើប្រាស់ជាមូលដ្ឋានក្នុងការគិតពិចារណាលើការផ្ទេរមុខងារ និងធនធានពីថ្នាក់ជាតិឲ្យទៅដល់រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិផងដែរ។