



អ្នកនិពន្ធ: UCN





Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



ព័ត៌មានគម្រោង

អក្ខរកាត់គម្រោង: **SafeMa**

ឈ្មោះគម្រោង: **មជ្ឈមណ្ឌលអប់រំជំនាញឆ្មោប ដើម្បីឧត្តមភាព**

កិច្ចព្រមព្រៀងលេខ: **598946**

កម្មវិធីសហគមន៍អឺរ៉ុប: **Erasmus +**

គេហទំព័រគម្រោង: **safema-project.eu**

រៀបចំដោយ:

ឈ្មោះ: **UCN**

ឯកភាពដោយតំណាងគម្រោង **SafeMa**

Disclaimer:

The European Commission's support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents, which reflect the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

តារាងមាតិកា

សាវតាសង្ខេប	6
សេចក្តីណែនាំ.....	8
ជំពូកទី១- ពិនិត្យឡើងវិញនូវស្តង់ដារអន្តរជាតិ និងការអនុវត្តល្អបំផុតក្នុងការអប់រំ និងការស្រាវជ្រាវជំនាញឆ្មប	9
១.០ ការណែនាំអំពីជំពូក	9
១.១ ស្តង់ដារអន្តរជាតិ និងការអនុវត្តល្អបំផុតយោងទៅតាម ICM.....	9
១.១.១ គោលបំណងនៃឯកសារ ICM	9
១.១.២ ការអភិវឌ្ឍស្តង់ដារ ICM	10
១.១.៣ បំណងប្រើប្រាស់ស្តង់ដាររបស់ ICM.....	10
១.១.៤ គោលការណ៍របស់ ICM	12
១.១.៥ ប្រធានបទសំខាន់របស់ICM.....	12
១.១.៦ បញ្ជីតាមស្តង់ដារពិភពលោករបស់ ICM	13
១.២ ស្តង់ដារអន្តរជាតិនិងការអនុវត្តល្អបំផុតយោងទៅតាមអង្គការសុខភាពពិភពលោក	17
១.២.១ គោលបំណងនៃឯកសាររបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក	18
១.២.២ ការអភិវឌ្ឍស្តង់ដារពិភពលោករបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក.....	18
១.២.៣ គោលបំណងប្រើប្រាស់ស្តង់ដារពិភពលោករបស់ WHO	18
១.២.៤ គោលការណ៍គាំទ្រស្តង់ដារពិភពលោករបស់ WHO	19
១.២.៥ ប្រធានបទសំខាន់ៗនៃស្តង់ដារពិភពលោករបស់ WHO	19
១.២.៦ ស្តង់ដារពិភពលោកដែលបានចុះបញ្ជី	20
១.៣ សេចក្តីសង្ខេបស្តង់ដាររបស់ ICM និងការអនុវត្តន៍ស្តង់ដារល្អបំផុត WHO	26
១.៣.១ ការអនុវត្តល្អបំផុត	27
១.៣.១.១ ការរៀនសូត្រនៅកន្លែងផ្សេងៗគ្នា	27
១.៣.១.២ ការចូលរួមរបស់និស្សិតក្នុងការកែលម្អអគុណភាព	28
១.៣.១.៣ ការអនុវត្តជាក់ស្តែងដែលផ្អែកលើការគិតគ្រិះរិះពិចារណា	29
១.៣.១.៤ គ្រប់គ្រងធនធាននិងការអនុវត្តដើម្បីឆ្លើយតបតម្រូវការប្រជាជន.....	29
១.៣.១.៥ ការរៀនពីក្រមសីលធម៌	30
១.៣.១.៦ ការអនុវត្តអន្តរវិជ្ជាជីវៈ	30
១.៣.២ ស្តង់ដារល្អបំផុត	30
១.៣.២.១ លក្ខខណ្ឌការចូលរៀន	31
១.៣.២.២ ការបញ្ចប់ការសិក្សា.....	31
១.៣.៣ វិធីសាស្ត្រល្អបំផុត	32
១.៣.៣.១ ទស្សនវិជ្ជានៃកម្មវិធីអប់រំឆ្មប	32
១.៣.៣.២ លក្ខខណ្ឌកំណត់ត្រ និងត្រួតត្រនិក	33

១.៣.៣.៣ ការអភិវឌ្ឍកម្មវិធីសិក្សា.....	33
១.៣.៣.៤ ធនធាននិងឧបករណ៍សម្រាប់ការសិក្សា	34
១.៤ គម្រោង SafeMa ឆ្ពោះទៅរកឧត្តមភាព	34
១.៤.១ ចំណុចស្នូលរបស់ SafeMa	35
ជំពូកទី ២ – សមត្ថភាពស្នូលសម្រាប់ជំនាញឆ្មបក្នុងគ្លីនិក.....	37
២.០ សេចក្តីផ្តើមនៃជំពូក.....	37
២.១ សមាសភាគក្នុងការអនុវត្តឆ្មប.....	38
២.១.១ សមត្ថភាពទី១៖ សមត្ថភាពសង្គម អេពីដេមីសាស្ត្រ និងការមើលថែមាតានិងទារក ..	38
២.១.២ សមត្ថភាពទី ២៖ សមត្ថភាពការថែទាំមុនពេលមានផ្ទៃពោះ និងផែនការក្រួសារ	39
២.១.៣ សមត្ថភាពទី៣៖ សមត្ថភាពក្នុងការផ្តល់ការថែទាំអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ	39
២.១.៤ សមត្ថភាពទី៤៖ សមត្ថភាពក្នុងការផ្តល់ការថែទាំកំឡុងពេលសម្រាលកូន.....	39
២.១.៥ សមត្ថភាពទី ៥៖ សមត្ថភាពការថែទាំដល់ស្ត្រីក្រោយពេលសម្រាល.....	40
២.១.៦ សមត្ថភាពទី ៦៖ សមត្ថភាពការថែទាំទារកក្រោយសម្រាល	40
២.១.៧ សមត្ថភាពទី៧៖ សមត្ថភាពការថែទាំទាក់ទងនឹងការរំលូតកូន	40
ជំពូកទី ៣ – អំពីសិទ្ធិមនុស្ស.....	41
៣.០ ការណែនាំអំពីជំពូក	41
៣.១ ទស្សនទានស្តីពីសិទ្ធិមនុស្សក្នុងបរិបទ SafeMa	41
៣.១.១ គោលដៅវិធីសាស្ត្រផ្អែកលើសិទ្ធិមនុស្ស.....	42
៣.១.២ ដំណើរការត្រូវផ្អែកលើការគោរពសិទ្ធិមនុស្ស	42
៣.១.៣ លទ្ធផលដែលផ្អែកលើការគោរពសិទ្ធិមនុស្ស.....	43
ជំពូកទី ៤ – ការស្រាវជ្រាវក្នុងជំនាញឆ្មប.....	43
៤.០ សេចក្តីផ្តើមជំពូក	43
៤.១ ការសិក្សាស្រាវជ្រាវក្នុងជំនាញឆ្មប.....	43
៤.២ ការអនុវត្តជាក់ស្តែង	45
ឯកសារពិគ្រោះ.....	47

សាវតាសង្ខេប

គោលបំណងនៃរបាយការណ៍នេះ គឺដើម្បីបង្កើតមគ្គុទ្ទេសក៍ដល់ប្រសិទ្ធភាពការអប់រំស្រាវជ្រាវនិងអនុវត្ត នាពេលឆាប់ៗ។ របាយការណ៍នេះគឺជាផ្នែកមួយនៃបរិបទដ៏ធំនៃគម្រោង SafeMa ហើយវានឹងក្លាយជាមូលដ្ឋាននៃការវិភាគកម្លាត របស់គម្រោង SafeMa ក្នុងដំណាក់កាលទី១ កិច្ចការទី២ ដែលមានគោលបំណងដើម្បីវាយតម្លៃស្តង់ដារដ៏ល្អប្រសើរដោយបានកំណត់នៅក្នុងរបាយការណ៍នេះ និងស្ថានភាពបច្ចុប្បន្ននៅក្នុងសាកលវិទ្យាល័យ និងប្រទេសជាដៃគូសហប្រតិបត្តិការ។

ឆ្លងតាមរយៈការពិនិត្យ និងសិក្សាស្តង់ដារអន្តរជាតិ
ការអនុវត្តន៍តម្លៃបំផុតនិងវិធីសាស្ត្រនៅក្នុងការអប់រំ និងស្រាវជ្រាវលើជំនាញឆ្លប
ការវិភាគប្រៀបធៀប ត្រូវបានធ្វើឡើង។ ផ្អែកលើការវិភាគប្រៀបធៀបនេះ
ស្តង់ដារអន្តរជាតិនៃការអនុវត្តន៍តម្លៃបំផុត និងវិធីសាស្ត្រត្រូវបានគេកាត់ចេញ
ហើយបានទុកតែចំណុចសំខាន់ៗ
ដូចខាងក្រោមដែលត្រូវបានចាត់ទុកជាធាតុដែលចាំបាច់ដើម្បីគោរពតាមស្តង់ដារអន្តរជាតិ
ជាតិល្អបំផុត ក្នុងការអប់រំស្រាវជ្រាវ និងអនុវត្ត៖

- ការរៀនក្នុងស្ថានភាពខុសគ្នា
- ការចូលរួមរបស់សិស្សក្នុងការកែលម្អគុណភាព
- ការអប់រំដែលផ្ដោតអនុវត្តជាក់ស្តែង និងការគិតពិចារណា
- ការគ្រប់គ្រងធនធាន និងការអនុវត្តដែលឆ្លើយតបតម្រូវការរបស់ប្រជាជន
- គោរពក្រមសីលធម៌
- ការអនុវត្តលើអន្តរវិជ្ជាជីវៈ
- លក្ខណៈការចូលរៀន
- ការបញ្ចប់ការសិក្សា
- ទស្សនវិជ្ជានៃកម្មវិធីអប់រំឆ្លប
- លក្ខខណ្ឌការជ្រើសរើសសាស្ត្រាចារ្យ និងការធ្វើគ្លីនិក
- ការអភិវឌ្ឍកម្មវិធីសិក្សា
- ធនធាននិងឧបករណ៍សម្រាប់ការសិក្សា
- ការគោរពសិទ្ធិមនុស្ស
- ស្រាវជ្រាវនៅក្នុងជំនាញឆ្លប

របាយការណ៍នេះ ត្រូវបានចែកជា ៤ ជំពូក។ ជំពូកទី១ ការពិពណ៌នាអំពីស្តង់ដារអន្តរជាតិនៃសហព័ន្ធឆ្លបអន្តរជាតិ (ICM) ស្តង់ដារសាកលសម្រាប់ការអប់រំឆ្លប (ឆ្នាំ ២០១០) និងស្តង់ដាររបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោកសម្រាប់ការអប់រំគីលានុបដ្ឋាក និងឆ្លប (ឆ្នាំ ២០០៩) ដោយយោងតាមឯកសារទាំងនេះ ដែលជាឯកសារគ្រឹះស្តីពីស្តង់ដារល្អបំផុតនិងការអនុវត្តល្អបំផុតអន្តរជាតិ។ ស្តង់ដារល្អបំផុតអន្តរជាតិទាំងនេះ ត្រូវបានសង្ខេបហើយ និងបានដាក់បញ្ចូលក្នុងគ្រោងសាងរបស់គម្រោង SafeMa។

ជំពូកទី២ គ្រោងស្តង់ដារល្អបំផុតក្នុងការអនុវត្តជំនាញឆ្លបជាមួយនិងសមត្ថភាពអនុវត្តមូលដ្ឋាន(ឆ្នាំ ២០១៣) របស់សហព័ន្ធឆ្លបអន្តរជាតិ (ICM) ដែលមានគោលបំណងបង្កើតមូលដ្ឋានគ្រឹះសម្រាប់ការវិភាគក្នុងគម្រោង SafeMa ដំណាក់កាលទី១ និងកិច្ចការទី២។

ជំពូក ៣ បង្ហាញពីការយកចិត្តទុកដាក់របស់គម្រោង SafeMa លើការគោរពសិទ្ធិមនុស្សដោយសង្កត់ធ្ងន់ទៅលើទស្សនៈនៃសិទ្ធិមនុស្សក្នុងការផ្តល់សេវាថែទាំប្រកបដោយគុណភាពនៅក្នុងប្រទេសជាដៃគូ។

ជំពូកទី៤ គូសបញ្ជាក់អំពីស្តង់ដារល្អបំផុតរបស់គម្រោង SafeMa សម្រាប់ការស្រាវជ្រាវក្នុងជំនាញឆ្មប ដោយសង្កត់ធ្ងន់ទៅលើវិធីសាស្ត្រការសិក្សាស្រាវជ្រាវដែលត្រូវបានប្រើប្រាស់ក្នុងការអប់រំនិងការអនុវត្តន៍ តាមរយៈគំនិតនៃការអនុវត្តផ្អែកលើភាពជាក់ស្តែង។

សេចក្តីណែនាំ

គោលបំណងនៃរបាយការណ៍នេះគឺដើម្បីបង្កើតការណែនាំអំពីការអប់រំ ការស្រាវជ្រាវ និងអនុវត្តល្អបំផុតក្នុងជំនាញឆ្មប។

ឆ្លងតាមរយៈការពិនិត្យ និងសិក្សាស្តង់ដារអន្តរជាតិ ការអនុវត្តន៍តម្លៃបំផុតនិងវិធីសាស្ត្រនៅក្នុងការអប់រំ និងស្រាវជ្រាវលើជំនាញឆ្មប ការវិភាគប្រៀបធៀប ត្រូវបានធ្វើឡើង។ ផ្អែកលើការវិភាគប្រៀបធៀបនេះ ស្តង់ដារអន្តរជាតិនៃការអនុវត្តន៍តម្លៃបំផុត និងវិធីសាស្ត្រត្រូវបានគេកាត់ចេញ។

សេចក្តីណែនាំនេះ

បានដាក់បញ្ចូលដោយបានពិចារណាលើស្ថានភាពជាក់ស្តែងថ្នាក់ជាតិ / តំបន់ / មូលដ្ឋានក្នុងប្រទេសដែលមានរៀបរាប់និងកម្ពុជា។ លើសពីនេះទៀត សេចក្តីណែនាំនេះ បានពិចារណាលើទស្សនៈស្តីពីការគោរពសិទ្ធិមនុស្ស និងការលើកកម្ពស់យេនឌ័រ ដើម្បីទទួលបានជោគជ័យក្នុងវិជ្ជាជីវៈ និងវប្បធម៌សង្គម ក្នុងការផ្តល់ការថែទាំប្រកបដោយគុណភាពនៅក្នុងប្រទេសដៃគូ។

របាយការណ៍នេះគឺជាផ្នែកមួយនៃបរិបទផ្ទៃក្នុងនៃគម្រោង SafeMa ហើយវានឹងក្លាយជាមូលដ្ឋាននៃការវិភាគគម្លាត របស់គម្រោង SafeMa ក្នុងដំណាក់កាលទី១ កិច្ចការទី២ ដែលមានគោលបំណងដើម្បីវាយតម្លៃស្តង់ដារដ៏ល្អប្រសើរ ដោយបានកំណត់នៅក្នុងរបាយការណ៍នេះ និងស្ថានភាពបច្ចុប្បន្ននៅក្នុងសាកលវិទ្យាល័យ និងប្រទេសជាដៃគូសហប្រតិបត្តិការ។

របាយការណ៍នេះត្រូវបានចែកជា ៤ ជំពូក។ ជំពូកទី១ ការពិពណ៌នាអំពីស្តង់ដារអន្តរជាតិនៃសហព័ន្ធជាអន្តរជាតិ (ICM) ស្តង់ដារសាកល សម្រាប់ការអប់រំឆ្មប (ឆ្នាំ២០១០) និងស្តង់ដាររបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោកសម្រាប់ការអប់រំគិលានុបដ្ឋាក និងឆ្មប (ឆ្នាំ ២០០៩) ដោយយោងតាមឯកសារទាំងនេះ ដែលជាឯកសារគ្រឹះស្តីពីស្តង់ដារល្អបំផុតនិងការអនុវត្តល្អបំផុតអន្តរជាតិ។ ស្តង់ដារល្អបំផុតអន្តរជាតិទាំងនេះ ត្រូវបានសង្ខេបហើយ និងបានដាក់បញ្ចូលក្នុងត្រាងសាងរបស់គម្រោង SafeMa។

ជំពូកទី២ ត្រាងស្តង់ដារល្អបំផុតក្នុងការអនុវត្តជំនាញឆ្មប ជាមួយនិងសមត្ថភាពអនុវត្តមូលដ្ឋាន(ឆ្នាំ ២០១៣) របស់សហព័ន្ធជាអន្តរជាតិ (ICM) ដែលមានគោលបំណងបង្កើតមូលដ្ឋានគ្រឹះសម្រាប់ការវិភាគក្នុងគម្រោង SafeMa ដំណាក់កាលទី១ និងកិច្ចការទី២។ ជំពូកទី៣ បង្ហាញពីការយកចិត្តទុកដាក់ លើការគោរពសិទ្ធិមនុស្ស។ ជំពូកទី៤ គូសបញ្ជាក់អំពីស្តង់ដារល្អបំផុត សម្រាប់ការស្រាវជ្រាវក្នុងជំនាញឆ្មប។

ជំពូកទី១ ពិនិត្យឡើងវិញនូវស្តង់ដារអន្តរជាតិ និង ការអនុវត្តល្អបំផុតក្នុងការអប់រំ និងការស្រាវជ្រាវជំនាញឆ្មប

១.០ ការណែនាំអំពីជំពូក

ខាងក្រោមនេះគឺជាការពិពណ៌នាអំពីស្តង់ដារសកលនៃការបណ្តុះបណ្តាលឆ្មប(ឆ្នាំ២០១៣)របស់ ស ហ ព ន្ធ ឆ្មប អ ន្ត រ ជា តិ (ICM) និងស្តង់ដារពិភពលោករបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោកសម្រាប់ការអប់រំគិលានុបដ្ឋាកនិង ឆ្មប (២ ០ ០ ៩) ។ ឯកសារទាំងនេះត្រូវបានរកឃើញតាមរយៈការសិក្សាពិនិត្យមើលដ៏ទូលំទូលាយ និង ដើម្បីក្លាយជា ឯកសារគ្រឹះ ក្នុង ការ ពិពណ៌នា អំពី ស្តង់ដារ អន្តរជាតិ និង ការ អនុវត្ត ល្អបំផុត ។ ដូច្នេះឯកសារទាំងអស់នេះនឹងបានជាគ្រឹះសម្រាប់ការណែនាំក្នុងគម្រោង SafeMa ដើម្បីផ្តល់នូវការអប់រំនិងការស្រាវជ្រាវល្អបំផុតលើជំនាញឆ្មប។

១.១ ស្តង់ដារអន្តរជាតិនិងការអនុវត្តល្អបំផុត តាមស្តង់ដារ ICM

ICM គឺជាសហព័ន្ធនៃសមាគមឆ្មបដែលតំណាងឱ្យប្រទេសនៅទូទាំងពិភពលោក។ ICM ធ្វើការយ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយអង្គការសុខភាពពិភពលោក និងទីភ្នាក់ងារទាំងអស់របស់អង្គការសហប្រជាជាតិ និងរដ្ឋាភិបាលក្នុងការគាំទ្រដល់មាតុភាពប្រកបដោយសុវត្ថិភាពនិងយុទ្ធសាស្ត្រថែទាំសុខភាពបឋមសម្រាប់ក្រុមគ្រួសារពិភពលោក។

១.១.១ គោលបំណងនៃឯកសារ ICM

ស្តង់ដារសកលរបស់ ICM សម្រាប់ការអប់រំឆ្មបគឺជាសសរស្តម្ភដ៏សំខាន់ ដែល ICM ច ឱ ត ខំ ប្រឹង ប្រែង ពង្រឹង ទូទាំង ពិភពលោក ដោយរៀបចំអ្នកជំនាញឆ្មបដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីផ្តល់នូវសេវាកម្មសុខភាពប្រកបដោយគុណភាពខ្ពស់ សេវាសុខភាពដែលផ្អែកលើភាពជាក់ស្តែងសម្រាប់ស្ត្រី ទារក ទើបនឹងកើត ។ ពាក្យ “ លក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ ” សំដៅទៅលើឆ្មបដែលទទួលបានការអប់រំនិងបណ្តុះបណ្តាលជំនាញគ្រប់តាមលក្ខខណ្ឌ របស់ ICM ដែលបានពិពណ៌នា នៅក្នុង ឯកសារ (សមត្ថភាពចាំបាច់សម្រាប់ការអនុវត្តឆ្មបមូលដ្ឋាន) (៤)។

ស្តង់ដារអប់រំត្រូវបានបង្កើតឡើងជាបណ្តើរៗ ជាមួយនឹងការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនៃសមត្ថភាពចាំបាច់សម្រាប់ការអនុវត្តឆ្មបមូលដ្ឋាន ហើយសមត្ថភាពទាំងនេះត្រូវបានកំណត់ខ្លីមសារស្នូលនៃកម្មវិធីអប់រំឆ្មប។

១.១.២ ការអភិវឌ្ឍស្តង់ដារ ICM

ស្តង់ដារអប់រំឆ្មបត្រូវបានបង្កើតឡើងសម្រាប់ការប្រើប្រាស់ទូទាំងពិភពលោកតាមរយៈការស្ទង់មតិ(Delphi)កំឡុងឆ្នាំ ២០០៩-២០១០ និងរំពឹងទុកអប្បបរមាសម្រាប់កម្មវិធីអប់រំឆ្មប ដោយសង្កត់ធ្ងន់ទៅលើគុណភាព ជាសញ្ញាបត្រ។

គោលការណ៍ណែនាំត្រូវបានបង្កើតឡើងដើម្បីឆ្លើយតបនឹងសំណួរដូចតទៅនេះ៖

តើត្រូវការអ្វីខ្លះដើម្បីអនុវត្តស្តង់ដារនីមួយៗ (គោលការណ៍ណែនាំ)? និង

តើនរណាអាចកំណត់ថាស្តង់ដារត្រូវបានឆ្លើយតបយ៉ាងដូចម្តេច?" (១)

និងគោលការណ៍ណែនាំ ដើរតួនាទីជាការពន្យល់បន្ថែមនៃស្តង់ដារអប់រំឆ្មប ICM ។

ICM

បានសង្កត់ធ្ងន់ថាមានស្តង់ដារពិភពលោកសម្រាប់ការអប់រំឆ្នាំបឋមដែលអាចប្រើប្រាស់ក្នុងបណ្តាប្រទេសនិងតំបន់ជាពិសេសប្រទេសដែលមិនទាន់មានស្តង់ដារនាពេលបច្ចុប្បន្ននេះ ការកំណត់គោលសម្រាប់ការអប់រំឆ្នាំបឋមដោយផ្អែកលើបទដ្ឋានពិភពលោក។ ស្តង់ដារល្អបំផុតក៏ជួយកំណត់លទ្ធផលរំពឹងទុកសម្រាប់ការអនុវត្ត (សមត្ថភាព) និងវិសាលភាពនៃការអនុវត្តជំនាញឆ្នាំបឋមសម្រាប់ប្រទេសឬតំបន់ដែលត្រូវការលើកកម្ពស់សុខភាពរបស់ស្ត្រីនិងក្រុមសាធារណៈ (១) ។ គោលបំណងរបស់ SafeMa ដើម្បីបង្កើតវគ្គបណ្តុះបណ្តាលជំនាញឆ្នាំបឋម "ការអនុវត្តឆ្នាំបឋមកម្រិតខ្ពស់" (៥p:27) ស្តង់ដារពិភពលោក របស់ ICMនេះនឹងជួយកំណត់គោលដៅសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍវគ្គសិក្សា។

១.១.៣ បំណងប្រើប្រាស់ស្តង់ដាររបស់ ICM

យោងទៅតាម

ICM

ការប្រើប្រាស់ស្តង់ដារទាំងនេះគឺដើម្បីជួយដល់អ្នកប្រើប្រាស់ចំនួនបីក្រុម៖

- ប្រទេសដែលមិនទាន់មានការអប់រំឆ្នាំបឋមមូលដ្ឋានប៉ុន្តែពួកគេចង់បង្កើតកម្មវិធីដើម្បីឆ្លើយតបនឹងតម្រូវការរបស់ប្រទេសសម្រាប់បុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលមានសមត្ថភាព។
- ប្រទេសដែលមានកម្មវិធីអប់រំឆ្នាំបឋមមូលដ្ឋានហើយដែលបំណងចង់កែលម្អកម្មវិធីសិក្សាដើម្បីលើកកម្ពស់គុណភាព ឬធ្វើឱ្យកម្មវិធីកាន់តែមានស្តង់ដារ។
- ប្រទេសដែលមានស្តង់ដារស្រាប់ហើយសម្រាប់ការអប់រំឆ្នាំបឋមដែលមានបំណងចង់ប្រៀបធៀបគុណភាពនៃកម្មវិធីរបស់ពួកគេទៅនឹងបទដ្ឋានអប្បបរមាទាំងនេះ (១)

ទាំងពីរប្រទេសកម្ពុជានិងប្រទេសវៀតណាមមានកម្មវិធីសិក្សាប្រកបដោយស្តង់ដារសម្រាប់ការអប់រំឆ្នាំបឋមនិងមានខ្លឹមសារផ្សេងៗគ្នាដែលអាចកំណត់យកសម្រាប់អ្នកប្រើប្រាស់ទាំងបីក្រុម ។

ទាំងពីរប្រទេសកម្ពុជានិងប្រទេសវៀតណាមមានដំណើរវិវឌ្ឍក្នុងការកំណត់ចំណុចសំខាន់ៗនៃសវត្សរ៍ឆ្នាំ ១៩៩០ មានអត្រា ៨៩% និង ៩៤% ដែលចូលរួមដោយអ្នកថែទាំកំណើតដែលមានជំនាញខ្ពស់។ ទោះបីជានៅក្នុងប្រទេសទាំងពីរភាគច្រើននៃការសម្រាលកូននៅតាមតំបន់ជនបទនៅតែត្រូវបានធ្វើឡើងនៅផ្ទះដោយអ្នកសំរាលកូនតាមប្រពៃណីដែលមិនទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាល ។

ប្រទេសកម្ពុជាជាអាទិភាពចំបងដើម្បីបន្តពង្រឹងសមត្ថភាពរបស់ឆ្នាំបឋមដែលជាផ្នែកមួយនៃយុទ្ធសាស្ត្រជាតិសុខភាពផ្លូវភេទនិងសុខភាពបន្តពូជនៅកម្ពុជា ២០១៧-២០២១ ។ ប្រទេសវៀតណាមមានអត្រា ៥% មណ្ឌលសុខភាពប្រចាំឃុំមិនមានឆ្នាំបឋមដែលទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលទេ នេះបើយោងតាមរបាយការណ៍នាយដ្ឋានសុខភាពមាតានិងទារក (ឆ្នាំ ២០១០) (៥ ទំព័រ ២៣-២៤)

ដូច្នេះ ការប្រើប្រាស់ឯកសារនេះ មានការពាក់ព័ន្ធនឹងគោលបំណងការណែនាំហើយបានសង្កត់ធ្ងន់បន្ថែមទៀតលើភាពពាក់ព័ន្ធសម្រាប់ការវិភាគកម្លាំងនៅក្នុង គម្រោង SafeMa ក្នុង WP1 និងTask ទី2 ។

ICM

បានសង្កត់ធ្ងន់ថានឹងមានការយល់គ្នាវាងប្រទេសមួយចំនួនដែលមានបំណងចាប់ផ្តើម និងធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងសម្រាប់ការបណ្តុះបណ្តាលឆ្នាំបឋមជំនាញ

សមត្ថភាពការអនុវត្តឆ្លបមូលដ្ឋានរបស់ ICM (ឆ្នាំ ២០១០) ហើយប្រហែលជាមិនអាចទទួលបានគ្រប់ស្តង់ដារអប់រំបឋមឡើយ ជាពិសេសនៅក្នុងតំបន់ដែលគ្របដណ្តប់នូវប្រជាជនដែលមានសមត្ថភាពមិនទាន់គ្រប់គ្រាន់។ កេរ្តិ៍ឈ្មោះប្រទេសដែលបានរៀននេះ នឹងធ្វើការសហការជាមួយវិទ្យាស្ថានស្ថាប័នអប់រំម្ចាស់ជំនួយនិងអ្នកពិគ្រោះយោបល់ផ្នែកឆ្លបដើម្បីបង្កើតផែនការសម្រាប់ការសំរេចអោយបានតាមស្តង់ដារការអប់រំ (១) ។ វាគឺជាគោលបំណងរបស់គម្រោង SafeMa ដើម្បីគាំទ្រដល់កិច្ចសហប្រតិបត្តិការជាមួយអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាននិងថ្នាក់ជាតិ និងសេវាផ្តល់សុខភាពសមាគមឆ្លបនិងអ្នកពាក់ព័ន្ធចទៃទៀត (៥ ទំព័រ ២៧)

១.១.៤ គោលការណ៍របស់ ICM

ICM បានដាក់បញ្ចូលគុណតម្លៃនិងគោលការណ៍គ្រឹះដែលបានកំណត់បទដ្ឋានស្តង់ដារ (១ P ២) ដែលមានដូចខាងក្រោម៖

- ជំរុញការជឿទុកចិត្តលើដំណើរការអប់រំឆ្លបតាមរយៈការអភិវឌ្ឍជាសកលនៃស្តង់ដារការអប់រំឆ្លបដោយឆ្លបនិងក្រុមជំនាញដែលបានជ្រើសរើស។
- ជំរុញនិងគាំទ្រដល់ការកែលម្អគុណភាពជាបន្តនៅក្នុងកម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាលនិងលទ្ធផលនៃការបណ្តុះបណ្តាល
- រក្សាភាពស្មោះត្រង់តាមរយៈដំណើរការអប់រំប្រកបដោយភាពត្រឹមត្រូវយុត្តិធម៌និងស្មោះត្រង់
- ជំរុញបរិយាកាសអប់រំដែលគាំទ្រដល់និស្សិតដែលបានបញ្ចប់ការសិក្សានិងសាស្ត្រាចារ្យក្នុងការបន្តការរៀនសូត្រពេញមួយជីវិត
- លើកកម្ពស់ស្វ័យភាពនៃវិជ្ជាជីវៈឆ្លប និងកម្មវិធីសិក្សារបស់ឆ្លប។
- បង្កើតគោលការណ៍គ្រឹះរួមបញ្ចូលទាំងកិច្ចព្រមព្រៀងនានា
- កំរិតអប់រំបឋមចំនួននិស្សិតចូលរៀន និងបញ្ចប់ការសិក្សា
- កំរិតរយៈពេលអប់រំបឋមឆ្នាំ សម្រាប់កម្មវិធីអប់រំឆ្លប
- កំរិតរយៈពេលអប់រំបឋម១៨ខែ សម្រាប់កម្មវិធីអប់រំក្រោយឧត្តម
- ស្តង់ដារមានភាពស៊ីគ្នាជាមួយឯកសារគោល ICM និងរបាយការណ៍ជំហរទាក់ទងនឹងការរៀបចំគ្រូបង្រៀនឆ្លប និងឆ្លបដែលមានសមត្ថភាពពេញលេញ។
- កម្មវិធីឆ្លបនឹងចូលរួមក្នុងការវាយតម្លៃខ្លួនឯងលើបុគ្គលិក នីតិវិធី និងសេវាកម្មដើម្បីរក្សាគុណភាពនិងកម្មវិធីដែលសមនឹងគោលបំណងនៅក្នុងប្រទេសដែលផ្តល់ឱ្យ។

១.១.៥ ប្រធានបទសំខាន់របស់ ICM

ឯកសារនេះចែកចេញជា ៦
ប្រធានបទសំខាន់នៃស្តង់ដារពិភពលោកសម្រាប់ការអប់រំឆ្លប (១) មានដូចខាងក្រោម៖
១. ការរៀបចំ និងការគ្រប់គ្រង
២. សាស្ត្រាចារ្យ ឆ្លប

- ៣. និស្សិត
- ៤. កម្មវិធីសិក្សា
- ៥. ធនធាន ទីកន្លែង និងសេវាកម្ម
- ៦. យុទ្ធសាស្ត្រការវាយតម្លៃ

១.១.៦ បញ្ជីតាមស្តង់ដារពិភពលោករបស់ ICM

ខាងក្រោមនេះស្តង់ដារពិភពលោក ICM សម្រាប់ការអប់រំឆ្នាំបឋមត្រូវបានចុះបញ្ជី

ស្តង់ដារទី១ ការរៀបចំនិងការគ្រប់គ្រងបទដ្ឋាន

១.១ គ្រឹះស្ថានអប់រំ / ទីភ្នាក់ងារ / អង្គភាពជំនាញរបស់រដ្ឋាភិបាលគាំទ្រដល់ទស្សនវិស័យគោលបំណង និងកម្មវិធីនៃកម្មវិធីអប់រំឆ្នាំបឋម។

១.២ គ្រឹះស្ថានអប់រំត្រូវធានាដល់ការគាំទ្រផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ និងសាធារណៈ / គោលនយោបាយសម្រាប់កម្មវិធីអប់រំឆ្នាំបឋម ដើម្បីរៀបចំអោយឆ្លបដែលមានសមត្ថភាព។

១.៣ គ្រឹះស្ថានអប់រំ និងកម្មវិធីអប់រំឆ្នាំបឋម ត្រូវផែនការនិងថវិកាសម្រាប់ដំណើរដែលស្របទៅនឹងតម្រូវការរបស់ការកម្មវិធី។

១.៤ សាលាស្រាវជ្រាវឆ្នាំបឋមត្រូវគ្រប់គ្រងដោយខ្លួនឯងនិងទទួលខុសត្រូវក្នុងការអភិវឌ្ឍនិងដឹកនាំគោលនយោបាយនិងកម្មវិធីសិក្សា។

១.៥ ប្រធានកម្មវិធីឆ្នាំបឋម គឺជាគ្រូបង្រៀនឆ្នាំបឋមដែលមានសមត្ថភាពមានបទពិសោធន៍ក្នុងការគ្រប់គ្រង និង រដ្ឋបាល។

១.៦ កម្មវិធីឆ្នាំបឋមត្រូវគិតគូរពីគោលនយោបាយនិងស្តង់ដារជាតិនិងអន្តរជាតិដើម្បីឆ្លើយតបនឹងតម្រូវការកម្លាំងពលកម្មមាតុភាព។

ស្តង់ដារទី២ អំពីសាស្ត្រាចារ្យ

ស្តង់ដារទី២.១ សាស្ត្រាចារ្យ ត្រូវមានសាស្ត្រាចារ្យជំនាញឆ្នាំបឋមលើសលុបទាំងគ្រូបង្រៀនទ្រឹស្តី និងអនុវត្ត ដែលជាអ្នកជំនាញមកពីស្ថាប័នផ្សេងៗតាមតម្រូវការចាំបាច់

ស្តង់ដារទី២.២.១ គ្រូបង្រៀនឆ្នាំបឋមត្រូវមានការរៀបចំផែនការបង្រៀនអោយបានត្រឹមត្រូវ

ស្តង់ដារទី២.២.២ គ្រូបង្រៀនឆ្នាំបឋមត្រូវមានសមត្ថភាពក្នុងការអនុវត្ត យ៉ាងតិច២ឆ្នាំ

ស្តង់ដារទី២.២.៣ គ្រូបង្រៀនឆ្នាំបឋមត្រូវចុះបញ្ជីនៅកណៈឆ្នាំបឋមមានលិខិតកតិយុត្តិណាមួយដែលទទួលស្គាល់ដោយស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ។

ស្តង់ដារទី២.២.៤ គ្រូបង្រៀនឆ្នាំបឋមត្រូវបានតែងតាំងជាគ្រូបង្រៀនឬមានលិខិតចាត់តាំងដើម្បីចូលបំពេញការងារបង្រៀន។

ស្តង់ដារទី២.២.៥ គ្រូបង្រៀនឆ្នាំបឋមត្រូវបណ្តុះបណ្តាលបន្ថែមសមត្ថភាព ទាំងទ្រឹស្តីនិងអនុវត្ត

ស្តង់ដារទី២.៣.១ គ្រូគ្លីនិកឆ្នាំបឋម និងគ្រូដឹកនាំ ត្រូវមានសមត្ថភាពស្របតាមលក្ខខណ្ឌរបស់

ICM

ស្តង់ដារទី២.៣.២ គ្រូគ្លីនិក និងគ្រូដឹកនាំត្រូវមានគ្រូជំនាញឆ្នាំបឋមលើសលុបហើយជាទូទៅត្រូវអនុវត្ត រយៈពេល ២ឆ្នាំ។

ស្តង់ដារទី២.៣.៣ គ្រួសារនិកល្ហម និងគ្រូជីកនាំ ត្រូវរក្សាសមត្ថភាពក្នុងការបង្រៀន និងដឹកនាំអនុវត្ត

ស្តង់ដារទី២.៣.៣ គ្រួសារនិកល្ហម និងគ្រូជីកនាំត្រូវចុះបញ្ជីនៅគណៈរដ្ឋមន្ត្រីមានលិខិតកតិយុត្តិធម៌មួយដែលទទួលស្គាល់ដោយស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ។

ស្តង់ដារទី២.៣.៤ គ្រួសារនិកល្ហម និងគ្រូជីកនាំ ត្រូវបានតែងតាំងជាគ្រូបង្រៀន ឬមានលិខិតចាត់តាំងដើម្បីចូលបំពេញការងារបង្រៀន។

ស្តង់ដារទី២.៤ គ្រូបង្រៀនក្នុងកម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាលគ្រូមានខ្លឹមសារសមស្របជាមួយកម្មវិធី។

ស្តង់ដារទី២.៥ គ្រូបង្រៀនត្រូវផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាល ការគាំទ្រ និងការណែនាំដល់និស្សិតដែលខ្លួនឯងដឹកនាំអនុវត្ត និងបង្រៀន។

ស្តង់ដារទី ២ . ៦ គ្រូបង្រៀន និងគ្រូជីកនាំ ត្រូវធ្វើការជាមួយគ្នាដើម្បីគាំទ្រនិងការណែនាំដល់និស្សិតដែលខ្លួនឯងដឹកនាំអនុវត្ត និងបង្រៀន។

ស្តង់ដារទី ២ . ៧ សមាមាត្រនិស្សិត ទៅនឹងគ្រូ និងគ្រូជីកនាំនៅក្នុងថ្នាក់រៀននិងកន្លែងអនុវត្តជាក់ ស្តែងត្រូវបានកំណត់ដោយកម្មវិធី និងបទប្បញ្ញត្តិរបស់អាជ្ញាធរ។

ស្តង់ដារទី២.៨ ប្រសិទ្ធភាពរបស់គ្រូគ្រូត្រូវបានវាយតម្លៃជាប្រចាំបន្ទាប់ពីដំណើរការដែលបានបង្កើតឡើង។

ស្តង់ដារទី៣ អំពីនិស្សិត

ស្តង់ដារទី៣.១ កម្មវិធីសិក្សារបស់រដ្ឋ ត្រូវកំណត់អោយបានច្បាស់លាស់ស្តីពីគោលការណ៍ចុះឈ្មោះចូលរៀន ដែលងាយស្រួលដល់បេក្ខភាព។

ស្តង់ដារទី៣.១.១ គោលការណ៍ស្តីពីការចុះឈ្មោះចូលរៀន ត្រូវបញ្ចូលលក្ខខណ្ឌអប្បបរមាពិន្ទុពិមជ្ឈមសិក្សា (បាក់ឌុប)។

ស្តង់ដារទី៣.១.២ ការចុះឈ្មោះចូលរៀនត្រូវតែពិនិត្យលើភាពត្រឹមត្រូវនៃដំណើរការជ្រើសរើស

ស្តង់ដារទី៣.១.៣ ការចុះឈ្មោះចូលរៀន គឺរួមបញ្ចូលទាំងដំណើរជ្រើសរើស និងលក្ខខណ្ឌទទួលពាក្យចូលរៀន។

ស្តង់ដារទី៣.១.៤ គោលការណ៍នៃការចូលរៀនរួមមានយន្តការសម្រាប់ពិចារណាពីការសិក្សា។

ស្តង់ដារទី៣.២ បេក្ខជនរដ្ឋបាលដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ត្រូវបានទទួលស្គាល់ដោយគ្មានការរើសអើង (ឧ. ភេទ អាយុ ជាតិសាសនាជាដើម)។

ស្តង់ដារទី ៣ . ៣ បេក្ខជនរដ្ឋបាលដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ត្រូវបានទទួលយកតាមគោលការណ៍ថែទាំ សុខភាពថ្នាក់ជាតិនិងផែនការកម្លាំងពលកម្មមាតុភាព។

ស្តង់ដារទី៣.៤ កម្មវិធីសិក្សាត្រូវតែចែងអោយបានច្បាស់ស្តីពីគោលការណ៍និស្សិត

ស្តង់ដារទី ៣ . ៤ . ១ គោលការណ៍ស្តីពីនិស្សិតត្រូវចែងពីការរំពឹងទុករបស់និស្សិតទាំងក្នុងថ្នាក់រៀន និងការអនុវត្ត។

ស្តង់ដារទី៣.៤.២ គោលការណ៍ស្តីពីនិស្សិតត្រូវរួមបញ្ចូលពីរបាយការណ៍ស្តីពីសិទ្ធិរបស់និស្សិត និង ង កា រ ទ ទួ ល ខ្លួន ស ្រ ឡ តួ រ និងដំណើរការដែលបានបង្កើតឡើងសម្រាប់ដោះស្រាយបណ្តឹងរបស់សិស្ស។

ស្តង់ដារ ៣ ទី ៣ . ៤ . ៣ គោលការណ៍ស្តីពីនិស្សិតរួមមានយន្តការសម្រាប់និស្សិតក្នុងការផ្តល់យោបល់និងវាយតម្លៃជាបន្ត នៃកម្មវិធីសិក្សាឆ្នាំបន្តិចបន្តួច។

ស្តង់ដារ ៣ ទី ៣ . ៤ . ៤ គោលការណ៍ស្តីពីនិស្សិតត្រូវរួមបញ្ចូលពីលក្ខខណ្ឌនៃការបញ្ចប់ការសិក្សាសម្រាប់កម្មវិធី ឆ្នាំនេះ។

ស្តង់ដារ ៣ ទី ៣ . ៥ យន្តការដែលមានស្រាប់សម្រាប់ការចូលសកម្មភាពនានារបស់និស្សិតក្នុងគណៈកម្មការគ្រប់គ្រងកម្មវិធី។

ស្តង់ដារ ៣ ទី ៣ . ៦ និស្សិតដែលមានបទពិសោធន៍ខ្ពស់ក្នុងការអនុវត្តគ្រប់គ្រាន់ក្នុងភាពខុសប្លែកពីគ្នា ត្រូវបានរាប់បញ្ចូលក្នុង សមត្ថភាពអនុវត្តមូលដ្ឋានរបស់ ICM។

ស្តង់ដារទី៣.៧ ផ្តល់ការមើលថែនិស្សិតជាចម្បងក្រោមការត្រួតពិនិត្យរបស់គ្រូ ឬគ្រូដឹកនាំអនុវត្ត។

ស្តង់ដារទី៤ កម្មវិធីសិក្សា

ស្តង់ដារទី៤.១ ទស្សនទានរបស់កម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាលឆ្នាំ ត្រូវស្របតាមទស្សនទាន និងគំរូនៃការថែទាំរបស់ ICM។

ស្តង់ដារទី៤.២ គោលបំណងរបស់កម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាលឆ្នាំ ត្រូវផលិតឆ្នាំមានសមត្ថភាព។

ស្តង់ដារ ៣ ទី ៤ . ២ . ១ ឆ្នាំដែលមានសមត្ថភាពនឹងត្រូវបានទទួលយកតាមលក្ខខណ្ឌសមត្ថភាពដែលមានក្នុង ICM សម្រាប់ ការអនុវត្តឆ្នាំមូលដ្ឋាន

ស្តង់ដារទី៤.២.២ ឆ្នាំដែលមានសមត្ថភាពត្រូវបំពេញគ្រប់លក្ខខណ្ឌរបស់ ICM ស្តីពីបទបញ្ញត្តិនៃការចុះឈ្មោះចូលក្នុងគណៈឆ្នាំ។

ស្តង់ដារទី៤.២.៣ ឆ្នាំដែលមានសមត្ថភាពមានសិទ្ធិដាក់ពាក្យសុំបន្តការអប់រំកម្រិតខ្ពស់។

ស្តង់ដារ ៣ ទី ៤ . ២ . ៤ ឆ្នាំដែលមានសមត្ថភាពគឺជាអ្នកអនុវត្តស្វ័យភាពនិងមានចំណេះដឹងដែលប្រកាន់ខ្ជាប់នូវ ក្រ ម សីលធម៌អន្តរជាតិ ស្តង់ដារវិជ្ជាជីវៈ និងបង្កើតវិសាលភាពនៃការអនុវត្តក្នុងនៃសមត្ថភាពដែលមានការទទួលស្គាល់ជាផ្លូវការ។

ស្តង់ដារ ៣ ទី ៤ . ២ . ៣ លំដាប់លំដោយនិងខ្លឹមសារនៃកម្មវិធីសិក្សាឆ្នាំបន្តិចបន្តួចសិស្សទទួលបាននូវសមត្ថភាពចាំបាច់សម្រាប់ការអនុវត្តឆ្នាំបន្តិចបន្តួចស្របតាមឯកសារស្នូលរបស់ICM។

ស្តង់ដារ ទី ៤ . ៤ កម្មវិធីសិក្សាឆ្នាំ រួមមានទាំងទ្រឹស្តី និងអនុវត្តន៍ ចំណែកទ្រឹស្តីមានអប្បបរមា ៤០ ភាគរយ និងការអនុវត្តអប្បបរមា ៥០ ភាគរយ។

ស្តង់ដារ ៣ ទី ៤ . ៥ កម្មវិធីសិក្សាឆ្នាំ ប្រើវិធីសាស្ត្រផ្អែកលើភស្តុតាងក្នុងការបង្រៀននិងការរៀនសូត្រដែលជម្រុញការសិក្សាមនុស្សពេញវ័យនិងការអប់រំផ្អែកលើជំនាញ។

ស្តង់ដារ ៥ ជា រ ទី ៤ ៦
កម្មវិធីសិក្សាឆ្លបផ្តល់ឱកាសសម្រាប់មាតិកាពហុមុខវិជ្ជានិងបទពិសោធន៍រៀនសូត្រដែល
បំពេញបន្ថែមលើមាតិកាឆ្លប។

ស្តង់ដារទី៥ ធនធាន សម្ភារៈរូបវន្ត និងសេវាកម្ម

ស្តង់ដារ ៥ ជា រ ទី ៥ ១
គោលការណ៍របស់កម្មវិធីសិក្សាឆ្លបស្តីពីការអនុវត្តបានសរសេរជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដែលបញ្ជាក់ពីសុវត្ថិភាពនិងស្មើភាព និងគ្រួសារបរិយាកាសល្អក្នុងការបង្រៀននិងរៀន។

ស្តង់ដារ ៥ ជា រ ទី ៥ ២
កម្មវិធីសិក្សាឆ្លបត្រូវមានធនធានបង្រៀននិងរៀនគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីបំពេញតាមតម្រូវការកម្មវិធី។

ស្តង់ដារ ៥ ជា រ ទី ៥ ៣
កម្មវិធីសិក្សាឆ្លបត្រូវមានធនធានមនុស្សគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីទ្រទ្រង់ទាំងថ្នាក់រៀន / ទ្រព្យនិងការសិក្សាជាក់ស្តែង។

ស្តង់ដារ ៥ ជា រ ទី ៥ ៤
កម្មវិធីសិក្សាឆ្លបត្រូវទទួលបានបទពិសោធន៍អនុវត្តជាក់ស្តែងដើម្បីបំពេញតម្រូវការសិក្សារបស់និស្សិតម្នាក់ៗ។

ស្តង់ដារទី៥.៥. លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យជ្រើសរើសសម្រាប់ការសិក្សាជាក់ស្តែង ត្រូវបានចែងទុកនិងអនុវត្តយ៉ាងច្បាស់។

ស្តង់ដារទី៦ អំពីយុទ្ធសាស្ត្រវាយតម្លៃ

ស្តង់ដារទី៦.១. គ្រូបង្រៀនឆ្លបត្រូវប្រើវិធីសាស្ត្រវាយតម្លៃនិងបូកសរុបអោយបានត្រឹមត្រូវដែលអាចទុកចិត្តបានដើម្បីវាស់វែងលទ្ធផលនិស្សិតនិងវឌ្ឍនភាពក្នុងការរៀនទាក់ទងទៅ ក. ចំណេះដឹង ខ. ឥរិយាបថ គ. ជំនាញអនុវត្ត ឃ. ការគ្រឹះវិវត្តិការណ៍និងធ្វើការសំរេចចិត្ត ង. ទំនាក់ទំនងរវាងបុគ្គល និងជំនាញទំនាក់ទំនង។

ស្តង់ដារទី៦.២ មធ្យោបាយនិងលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសម្រាប់ការវាយតម្លៃលើលទ្ធផលនិងលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃការវាយតម្លៃនិងការរីកចម្រើនរបស់និស្សិតរួមទាំងការកំណត់អត្តសញ្ញាណនៃការលំបាកក្នុងការសិក្សាត្រូវបានសរសេរនិងចែករំលែកជាមួយនិស្សិត។

ស្តង់ដារទី៦.៣ គ្រូបង្រៀនឆ្លបត្រូវធ្វើការពិនិត្យឡើងវិញជាទៀងទាត់នូវកម្មវិធីសិក្សាដែលជាផ្នែកមួយនៃការកែលម្អគុណភាពរួមទាំងការបញ្ចូលទាំងធាតុចូលពីនិស្សិត និងស្ថិតិបញ្ចប់ការសិក្សាឆ្លបដែលកំពុងបម្រើការងារ និងអ្នកពាក់ព័ន្ធចទៃទៀត។

ស្តង់ដារទី៦.៤ គ្រូបង្រៀនឆ្លបត្រូវធ្វើការត្រួតពិនិត្យបន្តនូវទីតាំងសិក្សាជាក់ស្តែងនិងភាពសមស្របរបស់ពួកគេសម្រាប់ការសិក្សាបទពិសោធន៍ទាក់ទងនឹងលទ្ធផលរំពឹងទុក។

ស្តង់ដារទី៦.៥ ការត្រួតពិនិត្យរយៈពេលវែងគ្រៅពីប្រសិទ្ធភាពនៃកម្មវិធី។

១.២ ស្តង់ដារអន្តរជាតិ និងការអនុវត្តបំផុតយោងទៅតាមអង្គការសុខភាពពិភពលោក

អង្គការសុខភាពពិភពលោក (WHO) គឺជាអង្គការពិភពលោកមួយដែលមានតួនាទីចម្បងក្នុងការដឹកនាំនិងសម្របសម្រួលផ្នែកសុខភាពអន្តរជាតិនៅក្នុងប្រព័ន្ធរបស់អង្គការសហប្រជាជាតិ។ អង្គការសុខភាពពិភពលោកធ្វើការជាមួយរដ្ឋចំនួន ១៩៤ ទូទាំងតំបន់ចំនួន ៦ ដោយមានការប្តេជ្ញាចិត្តរួមគ្នាដើម្បីទទួលបានសុខភាពសម្រាប់មនុស្សគ្រប់រូបគ្រប់ទីកន្លែង។

១.២.១ គោលបំណងនៃឯកសាររបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក

ស្តង់ដារពិភពលោករបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោកសម្រាប់ការអប់រំគិលានុបដ្ឋាកនិងឆ្លប (ឆ្នាំ ២០០៩) គឺជាសសរស្តម្ភសំខាន់មួយនៃកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងរបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោកក្នុងការពង្រឹងឆ្លបនិងគិលានុបដ្ឋាកនៅទូទាំងពិភពលោក ព្រោះវិជ្ជាជីវៈទាំងនេះគឺជាកម្លាំងដ៏សំខាន់ក្នុងការធ្វើអោយប្រសើរនៅសេវាថែទាំសុខភាពពិភពលោក(៣)។ ដូច្នេះស្តង់ដារពិភពលោកបានសង្កត់ធ្ងន់លើជំនាញទាំងពីរឆ្លបនិងគិលានុបដ្ឋាក ការណែនាំនេះនឹងផ្តោតលើឆ្លបស្របតាមការផ្តោតរបស់គម្រោង SafeMa ។

១.២.២. ការអភិវឌ្ឍស្តង់ដារពិភពលោករបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក

ការអភិវឌ្ឍស្តង់ដារពិភពលោករបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោកសម្រាប់ការអប់រំរបស់គិលានុបដ្ឋាកនិងឆ្លបបានចំណាយពេលជាង ៣ ឆ្នាំ។ កិច្ចប្រជុំរបស់ភាគីពាក់ព័ន្ធដូចជា ការចូលរួមវិភាគទានរបស់គិលានុបដ្ឋាកនិងឆ្លបដល់គោលដៅអភិវឌ្ឍន៍សហស្សវត្សរ៍ (MDGs) ដែលអង្គការសុខភាពពិភពលោកបានកោះប្រជុំកាលពីខែឧសភាឆ្នាំ ២០០៥ បានបង្កើតទិសដៅយុទ្ធសាស្ត្រជាក់លាក់សម្រាប់ការអភិវឌ្ឍស្តង់ដារ។ ក្រោយមកនៅចុងឆ្នាំ ២០០៥ ក្រុមរៀបចំផែនការដឹកនាំដោយអង្គការសុខភាពពិភពលោកនិងស៊ីហ្គាម៉ា ផ្តោតការអនុវត្តជាតិអង្គការជាតិអង្គការសហប្រជាជាតិអង្គការសហប្រជាជាតិអន្តរជាតិកិច្ចសង្គ្រោះបានបង្កើតឡើងដើម្បីត្រួតពិនិត្យផែនការដំបូងនិងការអនុវត្តស្តង់ដារ។ នៅខែមីនាឆ្នាំ ២០០៦ អ្នកអប់រំផ្នែកថែទាំបានធ្វើការពិនិត្យឡើងវិញលើបទដ្ឋានដែលមានស្រាប់និងចងក្រងឯកសារសាវ័ន្តសំណើយោគ។ ការជ្រើសរើសយ៉ាងហ្មត់ចត់នៃស្តង់ដារអប់រំដែលមានស្រាប់ពីជុំវិញពិភពលោកត្រូវបានចងក្រងជាឯកសារប្រវត្តិវិភាគសំយោគនិងប្រើប្រាស់ក្នុងការកសាងការមូលមតិគ្នា។ ពេញមួយឆ្នាំ ២០០៦ និង ២០០៧ វិធីសាស្ត្របន្ថែមត្រូវបានរៀបចំនិងអនុវត្តរួមមានការត្រួតពិនិត្យនិងវិភាគតាមរយៈអ្នកជំនាញនិងមតិយោបល់ត្រឡប់ពីសាធារណៈជននិងការសំយោគទិន្នន័យ។ ការឆ្លើយតបជាសាធារណៈជាង ១០០ ត្រូវបានវិភាគនិងសំយោគដោយក្រុមអ្នកជំនាញ។ ស្តង់ដារអប់រំស្តង់ដារពិភពលោកសម្រាប់ការអប់រំគិលានុបដ្ឋាកនិងឆ្លប រៀបចំឡើងវិញនិងបញ្ជូនទៅទីប្រឹក្សាគិលានុបដ្ឋាកក្នុងតំបន់ដើម្បីពិនិត្យចុងក្រោយហើយឯកសារស្តង់ដារពិភពលោកត្រូវបានដាក់អោយដំណើរការ។

១.២.៣ គោលបំណងប្រើប្រាស់ស្តង់ដារពិភពលោករបស់ WHO

អង្គការសុខភាពពិភពលោកកំណត់ពីការប្រើប្រាស់សក្តានុពលនៃស្តង់ដារពិភពលោកក្នុងសកម្មភាពផ្សេងៗដូចជា៖

- ១. បង្កើតវិធីសាស្ត្រសកលក្នុងការផ្តល់កម្មវិធីអប់រំផ្នែកលើភស្តុតាង
- ២. ការអនុវត្តសមត្ថភាពដែលបានបង្កើតឡើងដូចជាការបោះពុម្ពផ្សាយរបស់ ICM ដើម្បីផ្តល់ជាណែនាំសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍកម្មវិធីសិក្សា។

៣.

ជំរុញការបង្កើតសាលាឆ្នបនិងកម្មវិធីដែលឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការនិងការរំពឹងទុករបស់
ជាតិថ្នាក់តំបន់និងសង្គម។

៤. ការបង្កើតគោលការណ៍សម្រាប់ការកែលម្អគុណភាព
និងបន្តការអប់រំផ្នែកគិលានុបដ្ឋាកនិងឆ្នប។

អង្គការសុខភាពពិភពលោកបញ្ជាក់បន្ថែម
ពីស្តង់ដារពិភពលោកទាំងនេះអាចដើរតួជាមូលដ្ឋានសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍស្តង់ដារពិភពលោក
សម្រាប់ការអប់រំគិលានុបដ្ឋាកឬឆ្នបកម្រិតខ្ពស់។
ដូច្នេះរបាយការណ៍នេះត្រូវបានចាត់ទុកថាជាការពន្យល់សម្រាប់ការអភិវឌ្ឍ
នៃការពិនិត្យឡើងវិញនៅស្តង់ដារអន្តរជាតិនិងការអនុវត្តបំផុតនៅក្នុងការអប់រំនិងការ
ស្រាវជ្រាវឆ្នប។

១.២.៤ គោលការណ៍គាំទ្រស្តង់ដារពិភពលោករបស់ **WHO**

យោងតាមអង្គការសុខភាពពិភពលោក
មានកត្តាសំខាន់ជាច្រើនដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការអនុវត្តនិងលទ្ធផលនៃស្តង់ដារពិភពលោក។
គោលការណ៍ ៣ ខាងក្រោមនេះគាំទ្រស្តង់ដារទាំងអស់៖

១. សមត្ថភាពដែលបានបង្កើតឡើង
ដើម្បីផ្តល់នូវមូលដ្ឋានគ្រឹះក្នុងការបង្កើតកម្មវិធីសិក្សាសម្រាប់ការអប់រំដើម្បីឆ្លើយតបនឹង
តម្រូវការរបស់ប្រជាជន (សមត្ថភាពទាំងនេះនឹងត្រូវបានកំណត់បន្ថែមនៅក្នុងជំពូក ២
នៃការណែនាំនេះ)។

២. អន្តរកម្មរវាងនិស្សិតថ្ងៃទៅវេជ្ជសាស្ត្រឬឆ្នប
និងអភិវឌ្ឍន៍ជាអាទិភាពសំខាន់នៃការអប់រំនិងការថែទាំប្រកបដោយគុណភាព(អភិវឌ្ឍន៍
ជនត្រូវបានកំណត់ជាអ្នកទទួលបានការថែទាំពីអ្នកដែលមានវិជ្ជាជីវៈ)។

៣. វិធីសាស្ត្រអន្តរវិជ្ជាជីវៈចំពោះការអប់រំនិងការអនុវត្តមានសារៈសំខាន់ណាស់។

១.២.៥ ប្រធានបទសំខាន់ៗនៃស្តង់ដារពិភពលោករបស់ **WHO**

ឯកសារនេះត្រូវបានបែងចែកជា ៥
ប្រធានបទសំខាន់ៗរបស់ស្តង់ដារពិភពលោកសម្រាប់ការអប់រំថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ និងឆ្នប។
ខាងក្រោមនេះនឹងសង្កត់ធ្ងន់តែចំពោះការអប់រំឆ្នប
វិធីប្រធានបទសំខាន់ៗមានដូចខាងក្រោម៖

១. ការបញ្ចប់ការសិក្សា
២. ការអភិវឌ្ឍកម្មវិធី និងការពិនិត្យឡើងវិញ
៣. កម្មវិធីសិក្សា
៤. សាស្ត្រាចារ្យ
៥. ការចូលរៀន

១.២.៦ ស្តង់ដារពិភពលោកដែលបានចុះបញ្ជី

នៅក្នុងខ្លឹមសារនិងខ្លឹមសាររងនៃស្តង់ដារពិភពលោករបស់ WHO
ដែលបានចុះបញ្ជីដូចខាងក្រោម៖

ប្រធានបទទី១. ការបញ្ចប់ការសិក្សា

ប្រធានបទនេះត្រូវបានបែងចែកទៅជាលទ្ធផលរងនិងគុណលក្ខណៈរង

លទ្ធផល

១.១.១ និស្សិតបញ្ចប់ការសិក្សាត្រូវមានសមត្ថភាព ក្នុងការអនុវត្តលើការថែទាំនិងឆ្នប។

១.១.២ និស្សិតបញ្ចប់ការសិក្សាបង្ហាញការយល់ដឹងត្រឹមត្រូវអំពីកត្តាកំណត់នៃសុខភាព។

១ . ១ . ៣ និស្សិតបញ្ចប់ការសិក្សាផ្នែកថែទាំ
ឬឆ្លបបានបំពេញត្រឹមត្រូវបែបបទបទដ្ឋានគតិយុត្តិដែល
អនុញ្ញាតចុះឈ្មោះអាជីពជាគិលានុបដ្ឋាកឬឆ្លប។

១.១.៤ និស្សិតបញ្ចប់ការសិក្សាទទួលបានសញ្ញាបត្រជំនាញ។

១.១.៥ និស្សិតបញ្ចប់ការសិក្សាមានសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធីអប់រំកម្រិតខ្ពស់។

១.១.៦ សាលាបណ្តុះបណ្តាលគិលានុបដ្ឋាក ឬឆ្លប

ប្រើវិធីសាស្ត្រដើម្បីតាមដានភាពជោគជ័យនិងវឌ្ឍនភាពនៃការអប់រំរបស់និស្សិតក្រោយពី
បញ្ចប់ការសិក្សា។

គុណលក្ខណៈ

១ . ២ . ១ និស្សិតបញ្ចប់ការសិក្សាផ្នែកគិលានុបដ្ឋាក
ឬឆ្លបនឹងក្លាយជាអ្នកអនុវត្តដែលមានចំណេះដឹងនិងប្រកាន់ខ្ជាប់នូវក្រមសីលធម៌និងបទ
ដ្ឋានវិជ្ជាជីវៈ។

១ ២ សាលាបណ្តុះបណ្តាលគិលានុបដ្ឋាកឬឆ្លបត្រូវបញ្ចប់ការសិក្សានិស្សិតដោយផ្អែកលើលក្ខខណ្ឌ
ដូចខាងក្រោម៖

- ផ្អែកលើភស្តុតាងក្នុងការអនុវត្តជាក់ស្តែង
- សមត្ថភាព
- សមត្ថភាពក្នុងការអនុវត្តក្នុងប្រព័ន្ធថែទាំសុខភាពនៃប្រទេសរៀងៗខ្លួននិង
ដំបៅពេញសេចក្តីត្រូវការរបស់ប្រជាជន
- ការគិតពិចារណានិងវិភាគ
- សមត្ថភាពក្នុងការគ្រប់គ្រងធនធាននិងការអនុវត្តប្រកបដោយសុវត្ថិភាព
និងប្រសិទ្ធភាព
- សមត្ថភាពក្នុងការធ្វើជាអ្នកតស៊ូមតិរបស់អតិថិជនប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព
និងដែលមានវិជ្ជាជីវៈដទៃទៀតក្នុងការផ្តល់ការថែទាំសុខភាព
- អ្នកអប់រំសុខភាពដល់សហគមន៍
- សមត្ថភាពជាអ្នកដឹកនាំនិងការអភិវឌ្ឍន៍វិជ្ជាជីវៈជាប្រចាំ។

ប្រធានបទទី២. ការអភិវឌ្ឍកម្មវិធី និងការពិនិត្យឡើងវិញ

ប្រធានបទនេះ បានបែងចែកចំណងជើងជា អភិបាលកិច្ច ការទទួលស្គាល់គុណភាពអប់រំ
ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធនិងភាពជាដៃគូ។

អភិបាលកិច្ច

២.១.១ សាលាបណ្តុះបណ្តាលគិលានុបដ្ឋាក ឬឆ្លប ត្រូវកំណត់
និងផ្សព្វផ្សាយជាសាធារណៈនូវបេសកកម្ម ចក្ខុវិស័យ និងគោលបំណង។

២ . ១ . ២ សាលាបណ្តុះបណ្តាលគិលានុបដ្ឋាក
ឬឆ្លបបណ្តុះបណ្តាលនិស្សិតរបស់ខ្លួនស្របតាមកម្មវិធីសិក្សា
ដើម្បីបំពេញត្រូវការសុខភាពរបស់សង្គម។

២.១.៣ សាលាបណ្តុះបណ្តាលគិលានុបដ្ឋាកឬឆ្លប
បានកំណត់យ៉ាងច្បាស់នូវលទ្ធផលអប់រំនិងគ្លីនិកនៃកម្មវិធីសិក្សា។

២.១.៤ សាលាបណ្តុះបណ្តាលគិលានុបដ្ឋាកឬឆ្លប ផ្តល់ការងារដល់គិលានុបដ្ឋាក
ឬឆ្លបដែលមានជំនាញពាក់ព័ន្ធ សមត្ថភាពក្នុងការអភិវឌ្ឍន៍និងកែប្រែកម្មវិធី។

២ . ១ . ៥ សាលាបណ្ណ : បណ្ណាលគិលានុបដ្ឋាកប្បដ្ឋប
មាននិងដាក់ឱ្យប្រើប្រាស់នូវប្រព័ន្ធនៃការវាយតម្លៃជាផ្លូវការនិងបូកសរុបនៃកម្មវត្ថុនិង
លទ្ធផលនៃការសិក្សានិងគ្លីនិក។

២.១.៦ សាលាបណ្ណ:បណ្ណាលគិលានុបដ្ឋាកប្បដ្ឋប
ត្រូវកំណត់ការពិពណ៌នាគ្នាទៅនឹងសម្រាប់គ្រូស្តីនិងគ្លីនិក
ប៉ុន្តែមិនត្រូវកំណត់ចំពោះគ្រូអ្នកណែនាំទេ ។

ការទទួលស្គាល់គុណភាពអប់រំ

២.២.១ សាលាបណ្ណ:បណ្ណាលគិលានុបដ្ឋាកប្បដ្ឋប
គឺជាផ្នែកសំខាន់មួយនៃស្ថាប័នឧត្តមសិក្សាដែលបំពេញតាមស្តង់ដារផ្ទៃក្នុងការទទួលស្គាល់
ឬតម្រូវការរបស់ស្ថាប័ន។

២ . ២ . ២ សាលាបណ្ណ : បណ្ណាលគិលានុបដ្ឋាកប្បដ្ឋប
មានលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យដែលត្រូវនឹងស្តង់ដារទទួលស្គាល់សម្រាប់សមាសធាតុអនុវត្តគ្លីនិកនៃក
ម្មវិធីមាតិកាសិក្សានិងការបង្ហាញលទ្ធផលវិជ្ជាជីវៈ។

២ . ២ . ៣ សាលាបណ្ណ : បណ្ណាលគិលានុបដ្ឋាកប្បដ្ឋប
និងកម្មវិធីត្រូវបានទទួលស្គាល់ឬទទួលស្គាល់ដោយស្ថាប័នដែលមានជំនាញវិជ្ជាជីវៈនិងស្ថា
ប័នដែលអាចជឿទុកចិត្តបាននិងត្រូវបានទទួលស្គាល់ជាផ្លូវការឡើងវិញ។

ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ

២ . ៣ . ១ សាលាបណ្ណ : បណ្ណាលគិលានុបដ្ឋាកប្បដ្ឋប
មានបរិក្ខារប្រព័ន្ធដែលអាចចូលដំណើរការបានបច្ចុប្បន្ននិងពាក់ព័ន្ធមាន បន្ទប់រៀន
កន្លែងអនុវត្តគ្លីនិក បច្ចេកវិទ្យាព័ត៌មាននិងគមនាគមន៍ មន្ទីរពិសោធន៍ពិសោធន៍
និងបណ្ណាល័យ។

២ . ៣ . ២ សាលាបណ្ណ : បណ្ណាលគិលានុបដ្ឋាកប្បដ្ឋប
មានប្រព័ន្ធនិងគោលនយោបាយដែលធានាសុវត្ថិភាពនិងសុខុមាលភាពរបស់និស្សិតនិង
គ្រូ។

២ . ៣ . ៣ សាលាបណ្ណ : បណ្ណាលគិលានុបដ្ឋាកប្បដ្ឋប
មានបុគ្គលិកគាំទ្រជំនាញនិងធនធានមនុស្សដើម្បីបំពេញតាមកម្មវិធីនិងតម្រូវការរបស់
និស្សិត។

២ . ៣ . ៤ សាលាបណ្ណ : បណ្ណាលគិលានុបដ្ឋាកប្បដ្ឋប
មានការបែងចែកថវិកានិងការគ្រប់គ្រងថវិកាដែលត្រូវនឹងកម្មវិធី គ្រូនិងនិស្សិត។

២.៣.៥ សាលាបណ្ណ:បណ្ណាលគិលានុបដ្ឋាកប្បដ្ឋប មានប្រព័ន្ធផ្តល់សេវាកម្មគាំទ្រដល់និស្សិត។

ភាពជាដៃគូ

២ . ៤ . ១ សាលាបណ្ណ : បណ្ណាលគិលានុបដ្ឋាកប្បដ្ឋប
បង្ហាញភាពជាដៃគូ ជាគណៈកម្មាធិការស្ថាប័ន សិក្សា
មានកន្លែងអនុវត្តគ្លីនិកជាមួយអង្គការគ្លីនិក និងជាមួយដៃគូអន្តរជាតិ។

ប្រធានបទ៣. កម្មវិធីសិក្សា

ប្រធានបទនេះត្រូវបានបែងចែកទៅជា ការរចនាកម្មវិធីសិក្សា កម្មវិធីសិក្សាស្រាវ
ភាពជាដៃគូកម្មវិធីសិក្សា និងវាយតម្លៃនិស្សិត។

ការចនាគម្មវិធីសិក្សា

៣.១.១ សាលាបណ្តុះបណ្តាលគិលានុបដ្ឋាកប្បន្នប
រចនាគម្មវិធីសិក្សានិងផ្តល់កម្មវិធីដែលគិតគូរពីលំហូរផែនការការងារ
និងគោលនយោបាយថែទាំសុខភាពថ្នាក់ជាតិនិងអន្តរជាតិ។

៣.១.២ សាលាបណ្តុះបណ្តាលគិលានុបដ្ឋាកប្បន្នប ត្រូវរៀបចំផែនការ
និងកម្មវិធីសិក្សាដើម្បីបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យការអប់រំថ្នាក់ជាតិនិងអន្តរជាតិ
និងតម្រូវការជំនាញនិងបទប្បញ្ញត្តិសម្រាប់ការអនុវត្ត។

៣.១.៣ សាលាបណ្តុះបណ្តាលគិលានុបដ្ឋាកប្បន្នប ត្រូវផ្តល់នូវថ្នាក់រៀននិងគ្លីនិក
ដែលផ្តល់ជូនដល់ ៖ ផ្ទះ
និងជំនាញដែលត្រូវការដើម្បីបំពេញសេចក្តីត្រូវការរបស់ប្រជាជនរៀងរាល់ខ្លួន។

៣.១.៤ សាលាបណ្តុះបណ្តាលគិលានុបដ្ឋាកប្បន្នប
បង្កើតនិងបង្ហាញតុល្យភាពរវាងទ្រឹស្តីនិងសមាសធាតុអនុវត្តនៃកម្មវិធីសិក្សា។

៣.១.៥ សាលាបណ្តុះបណ្តាលគិលានុបដ្ឋាកប្បន្នប
ត្រូវបង្ហាញការប្រើប្រាស់វិធីសាស្ត្រដែលត្រូវបានទទួលស្គាល់ក្នុងការបង្រៀននិងរៀននៅក្នុង
កម្មវិធីសិក្សា ប៉ុន្តែមិនកំណត់ចំពោះការអប់រំមនុស្សពេញវ័យការ
តាមរយៈការរៀនដោយផ្ទាល់ ការរៀនតាមអេឡិចត្រូនិកនិងការពិសោធន៍គ្លីនិក។

៣.១.៦ សាលាបណ្តុះបណ្តាលគិលានុបដ្ឋាកប្បន្នប ផ្តល់នូវថ្នាក់រៀននិងការសិក្សាគ្លីនិក
ដោយផ្អែកលើសមត្ថភាពដែលបានបង្កើតឡើង
និងផ្អែកលើភស្តុតាងបច្ចុប្បន្នដែលអាចជឿជាក់បានបំផុត។

៣.១.៧ សាលាបណ្តុះបណ្តាលគិលានុបដ្ឋាកប្បន្នប
អាចជួយអភិវឌ្ឍការរីកចម្រើនការព្យាបាលការដោះស្រាយបញ្ហា
និងការគិតពិចារណាក្នុងកម្មវិធី។

៣.១.៨ សាលាបណ្តុះបណ្តាលគិលានុបដ្ឋាកប្បន្នប
ត្រូវធ្វើការវាយតម្លៃជាទៀងទាត់លើកម្មវិធីសិក្សានិងការសិក្សាគ្លីនិកហើយរួមមានការផ្តល់
យោបល់របស់និស្សិតអភិវឌ្ឍន៍អ្នកពាក់ព័ន្ធនិងដៃគូ។

៣.១.៩ កម្មវិធីសិក្សាគិលានុបដ្ឋាកប្បន្នប ផ្តល់ឱកាសសម្រាប់មាតិកាពហុមុខវិជ្ជា
និងបទពិសោធន៍រៀនសូត្រ។

កម្មវិធីសិក្សាស្នូល

៣.២.១ កម្មវិធីសិក្សាថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ ប្បន្នប
ផ្តល់នូវខ្លឹមសារសំខាន់ៗដែលអាចជួយឱ្យនិស្សិតបញ្ចប់ការសិក្សារបស់ពួកគេអាចបំពេញបាន
តាមសមត្ថភាពដែលបានបង្កើតឡើង។

៣.២.២ កម្មវិធីសិក្សាគិលានុបដ្ឋាក ផ្តល់នូវខ្លឹមសារស្នូលនៅក្នុងទ្រឹស្តីថែទាំ ការអនុវត្ត
អន្តរាគមន៍និងវិសាលភាពនៃការអនុវត្ត។

៣.២.៣ កម្មវិធីសិក្សាប្តូរផ្តល់នូវខ្លឹមសារសំខាន់ៗនៅក្នុងទ្រឹស្តីប្តូរ ការអនុវត្តន៍ អន្តរាគមន៍
និងវិសាលភាពនៃការអនុវត្ត ពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខាភិបាលតាមរយៈវិធីសាស្ត្រថែទាំសុខភាព។

៣.២.៤ កម្មវិធីគិលានុបដ្ឋាក ប្បន្នប
ផ្តល់នូវបទពិសោធន៍រៀនសូត្រគ្លីនិកដែលគាំទ្រដល់ទ្រឹស្តីថែទាំប្តូរក្នុងស្ថានភាពផ្សេងៗ
គ្នា។

ភាពជាដៃគូកម្មវិធីសិក្សា

៣.៣.១ សាលាបណ្តុះបណ្តាលគិលានុបដ្ឋាកប្បន្នប បង្កើតភាពជាដៃគូសុខភាពផ្សេងទៀត។
៣ . ៣ . ២ សា លា ប ណ្ណ : ប ណ្ណា ល គិ លា នុ ប ដ្ឋា ក ប្ប ន្ន ប
ប្រើវិធីសាស្ត្រការងារជាក្រុមដែលមានអន្តរវិជ្ជា ជីវៈក្នុងថ្នាក់រៀន និងបទពិសោធន៍គ្លីនិក។
៣ . ៣ . ៣ សា លា ប ណ្ណ : ប ណ្ណា ល គិ លា នុ ប ដ្ឋា ក ប្ប ន្ន ប
មានលទ្ធភាពទទួលនិងរៀបចំកន្លែងសិក្សា គ្លីនិកដែលត្រូវការសម្រាប់ការផ្តល់កម្មវិធី។

ការវាយតម្លៃនិស្សិត

៣.៤.១ សាលាបណ្តុះបណ្តាលគិលានុបដ្ឋាកប្បន្នប ត្រូវវាយតម្លៃការសិក្សារបស់និស្សិត
ចំ ណែន : ដឹង និង ការ អភិវឌ្ឍ ជំនាញ
តាមរយៈកម្មវិធីសិក្សាដោយប្រើវិធីសាស្ត្រវាយតម្លៃដែលអាចទុកចិត្តបាន។
៣ . ៤ . ២ សា លា ប ណ្ណ : ប ណ្ណា ល គិ លា នុ ប ដ្ឋា ក ប្ប ន្ន ប
ប្រើវិធីសាស្ត្រជាច្រើនដើម្បីវាយតម្លៃលើមុខវិជ្ជាដែលកំពុងសិក្សាមានការវាយតម្លៃផ្នែក
លើលទ្ធផលរបស់សិស្សនិងការឆ្លើយតបរបស់អភិវឌ្ឍន៍ និងភាគីពាក់ព័ន្ធ។
៣.៤.៣ សាលាបណ្តុះបណ្តាលគិលានុបដ្ឋាកប្បន្នប មានប្រព័ន្ធរក្សានិស្សិត។

ប្រធានបទទី៤ អំពីសាស្ត្រាចារ្យ

ប្រធានបទនេះ ត្រូវបានបែងចែកជាអនុមុខវិជ្ជា បុគ្គលិកសិក្សា គ្រូគ្លីនិក
និងការអភិវឌ្ឍវិជ្ជាជីវៈរបស់ សាស្ត្រាចារ្យ

បុគ្គលិកសិក្សា

៤ . ១ . ១ ប្រធានកម្មវិធីសិក្សា គិលានុបដ្ឋាកប្បន្នប
គឺជាគិលានុបដ្ឋាកប្បន្នបដែលមានសញ្ញាបត្របញ្ចប់ការសិក្សាទទួលបានការអប់រំនិងបទពិ
សោធន៍ក្នុងភាពជាអ្នកដឹកនាំ និងរដ្ឋបាលហើយបង្ហាញចំណេះដឹងក្នុងនាមជាអ្នកអប់រំ។
៤ . ១ . ២ បុគ្គលិកសិក្សា សំខាន់ ត្រូវ តែ ជា គិ លា នុ ប ដ្ឋា ក
និងឆ្លបដែលមានចំណេះដឹងក្នុងនាមជាអ្នកអប់រំនិងមានបរិញ្ញាបត្រអប្បបរមា -
ជាសញ្ញាបត្រដែលបញ្ចប់ការសិក្សាមានជំនាញ។
៤.១.៣ ជំនាញសុខភាពផ្សេងទៀតដែលជាសាស្ត្រាចារ្យអញ្ជើញ ក្នុងកម្មវិធីថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ
ប្បន្នប ទទួលបានសញ្ញាបត្របញ្ចប់ការសិក្សានិងមានជំនាញគ្លីនិកនិងការអប់រំ។

គ្រូគ្លីនិក

៤.២.១ គ្រូគ្លីនិក រួមមានគិលានុបដ្ឋាកឆ្លបនិងវិជ្ជាជីវៈសុខភាពដទៃទៀត
ដែលមានសញ្ញាបត្រពី សាកលវិទ្យាល័យ និងមានជំនាញខាងគ្លីនិក
និងការអប់រំក្នុងជំនាញរបស់គេ។
៤ . ២ . ២ គិ លា នុ ប ដ្ឋា ក និង ឆ្លប ដែល មាន ជំនាញ ផ្នែក គ្លី និ ក
កំពុងបង្រៀនត្រូវបានគេចាត់តាំងដើម្បីត្រួតពិនិត្យនិងបង្រៀន និស្សិត
ក្នុងជំនាញអនុវត្តគ្លីនិក។
៤ . ២ . ៣ សា លា ប ណ្ណ : ប ណ្ណា ល គិ លា នុ ប ដ្ឋា ក ប្ប ន្ន ប
ត្រូវបង្កើតភាពជាដៃគូដើម្បីធានាឱ្យមានមនុស្សដែលមានសមត្ថភាពគ្រប់គ្រាន់ធ្វើជាអ្នក
ត្រួតពិនិត្យគ្រូគ្លីនិកនិងគ្រូទ្រឹស្តី។

ការអភិវឌ្ឍវិជ្ជាជីវៈរបស់បុគ្គលិកអប់រំ

៤ . ៣ . ១ សាលាបណ្ណ : បណ្ណាល័យគិលានុបដ្ឋាករឬឆ្នបមានគោលនយោបាយនិងប្រព័ន្ធដែលមានសុពលភាពជំនាញគ្លីនិកនិងអ្នកជំនាញអប់រំ និងបុគ្គលិកអប់រំដែលមានសមត្ថភាព។

៤ . ៣ . ២ សាលាបណ្ណ : បណ្ណាល័យគិលានុបដ្ឋាករឬឆ្នបមានប្រព័ន្ធមួយដែលផ្តល់ឱកាសដល់បុគ្គលិកអប់រំសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍន៍ក្នុងការបង្រៀនអាហារូបករណ៍ ការអនុវត្តន៍និងសកម្មភាពវិជ្ជាជីវៈ។ ៤ . ៣ . ៣ សាលាបណ្ណ : បណ្ណាល័យគិលានុបដ្ឋាករឬឆ្នបមានប្រព័ន្ធនិងគោលនយោបាយត្រឹមត្រូវនិងផ្តល់ពេលវេលានិងធនធានសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍន៍សមត្ថភាពដល់បុគ្គលិក។

៤ . ៣ . ៤ សាលាបណ្ណ : បណ្ណាល័យគិលានុបដ្ឋាករឬឆ្នបមានគោលនយោបាយនិងប្រព័ន្ធដើម្បីទទួលបានរង្វាន់និងការទទួលស្គាល់បុគ្គលិកស្របតាមតម្រូវការសម្រាប់ការលើកកម្ពស់និងស្ថិរភាពកាន់កាប់របស់ស្ថាប័ន។

ប្រធានបទទី៥ ការចុះឈ្មោះចូលរៀន

ប្រធានបទនេះ ត្រូវបានបែងចែកគោលការណ៍នៃការចុះឈ្មោះ និងជ្រើសរើសចូលរៀន

គោលការណ៍នៃការចុះឈ្មោះ និងជ្រើសរើសចូលរៀន

៥ . ១ . ១ សាលាបណ្ណ : បណ្ណាល័យគិលានុបដ្ឋាករឬឆ្នបមានគោលការណ៍ចូលរៀនប្រកបដោយតម្លាភាពដែលបញ្ជាក់ពីដំណើរការនៃការជ្រើសរើសនិស្សិតនិងលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យទទួលយកអប្បបរមា។

៥ . ១ . ២ សាលាបណ្ណ : បណ្ណាល័យគិលានុបដ្ឋាករឬឆ្នបមានដំណើរការចូលនិងជ្រើសរើសមិនរើសអើងប្រកបដោយតម្លាភាព។

៥ . ១ . ៣ សាលាបណ្ណ : បណ្ណាល័យគិលានុបដ្ឋាករឬឆ្នបមានប្រព័ន្ធនិងគោលនយោបាយដែលត្រូវយកមកពិចារណាពីចំណុចចូលផ្សេងៗគ្នារបស់និស្សិត ការទទួលស្គាល់ការរៀន បទពិសោធន៍ និងការបន្តទៅឧត្តមសិក្សា។

៥ . ១ . ៤ សាលាបណ្ណ : បណ្ណាល័យគិលានុបដ្ឋាករឬឆ្នបមានលក្ខខណ្ឌចូលរៀនដែលស្របតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យថ្នាក់ជាតិសម្រាប់គ្រឹះស្ថានឧត្តមសិក្សា ប៉ុន្តែមិនមានកំណត់ចំពោះការបញ្ចប់មធ្យមសិក្សាទេ។

ប្រភេទនិស្សិត និងការទទួលស្គាល់

៥ . ២ . ១ សាលាបណ្ណ : បណ្ណាល័យគិលានុបដ្ឋាករឬឆ្នបត្រូវទទួលស្គាល់និស្សិតមានបញ្ចប់ថ្នាក់វិទ្យាសាស្ត្រនិងគណិតវិទ្យានិងមានជំនាញភាសាក្នុងទាក់ទងជាមួយអតិថិជន។

៥ . ២ . ២ សាលាបណ្ណ : បណ្ណាល័យគិលានុបដ្ឋាករឬឆ្នបទទួលស្គាល់សិស្សដែលមានសមត្ថភាពបំពេញតាមតម្រូវការនៃកម្មវិធី។

៥ . ២ . ៣ សាលាបណ្ណ : បណ្ណាល័យគិលានុបដ្ឋាករឬឆ្នបទទួលយកនិស្សិតមានសុខភាពគ្រប់គ្រាន់តាមលក្ខខណ្ឌរបស់សាលានិងតម្រូវការផ្សេងៗទៀតក៏ដូចជាតម្រូវការថ្នាក់ជាតិសម្រាប់ការជ្រើសរើស។

៥ . ២ . ៤ សាលាបណ្ណ : បណ្ណាល័យគិលានុបដ្ឋាករឬឆ្នបស្វែងរកនិស្សិតដែលមានឆន្ទៈក្នុងការបម្រើសុខភាព និងសមត្ថភាពសិក្សាឯករាជ្យ។

១.៣ សេចក្តីសង្ខេបស្តង់ដាររបស់ ICM និងការអនុវត្តន៍ស្តង់ដារល្អបំផុត WHO

ខាងក្រោមនេះ គឺជា ការប្រកាសរបស់ការអនុវត្តស្តង់ដារល្អបំផុត និងវិធីសាស្ត្រដែលបានពិពណ៌នានៅក្នុងឯកសារ ICM ដែលបានបង្ហាញក្នុងចំណុច១.១ និងឯកសាររបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោកដែលបានបង្ហាញក្នុងចំណុច១.២។ ការសង្ខេបការអនុវត្តស្តង់ដារល្អបំផុត និងវិធីសាស្ត្រល្អបំផុតត្រូវបានដាក់នៅក្នុងបរិបទមូលដ្ឋាននៃបណ្តាប្រទេសដែលគូរទៅពេល មានការសន្និដ្ឋានថា ពាក់ព័ន្ធ។ គោលបំណងនៃការប្រកាសនេះគឺដើម្បីបង្ហាញពីទិដ្ឋភាពទូទៅនៃស្តង់ដារពិភពលោករបស់ ICM និងអង្គការសុខភាពពិភពលោក ដែលដើរតួជាមូលដ្ឋានគ្រឹះនៃរបាយការណ៍នេះ ក្នុងការអនុវត្តស្តង់ដារល្អបំផុតសម្រាប់គម្រោង SafeMa បង្ហាញក្នុងចំណុច ១.៤។

ការប្រកាសត្រូវបានបែងចែកជា ៣ ផ្នែកគឺការអនុវត្តល្អបំផុត ស្តង់ដារល្អបំផុត និងវិធីសាស្ត្រល្អបំផុត។ ការអនុវត្តល្អបំផុតដែលមានក្នុងរបាយការណ៍នេះ ត្រូវបានកំណត់ការអប់រំឆ្នាំ ដែលទទួលយកនិងមានប្រសិទ្ធភាពបំផុត យោងទៅតាម ICM និងអង្គការសុខភាពពិភពលោក។ ស្តង់ដារល្អបំផុត ក្នុងរបាយការណ៍នេះ ត្រូវបានកំណត់ថាមានកំរិតស្តង់ដារក្នុងការអប់រំឆ្នាំ អាចទទួលយកបានយោងតាម ICM និងអង្គការសុខភាពពិភពលោក។ វិធីសាស្ត្រល្អបំផុតនៅក្នុងរបាយការណ៍នេះត្រូវបានកំណត់ជាប្រព័ន្ធល្អបំផុតនៃវិធីដើម្បីរៀបចំផែនការការអប់រំឆ្នាំ យោងតាម ICM និងអង្គការសុខភាពពិភពលោក។ ទោះបីជា ការប្រកាសសរុបត្រូវបានបែងចែកជា ៣ ផ្នែកក៏ដោយការបែងចែកនេះអាចជាមានភាពលំអៀងព្រោះលក្ខខណ្ឌទាំងនេះមានលក្ខណៈខុសគ្នា។ ដូច្នេះការត្រួតគ្នាមួយចំនួននៅក្នុងផ្នែកទាំងបីនឹងត្រូវបានគេមើលឃើញ។

១.៣.១ ការអនុវត្តល្អបំផុត

នៅក្នុងសេចក្តីសង្ខេបនៃការអនុវត្តល្អបំផុតរបស់ ICM និង WHO ត្រូវបានពិពណ៌នានិងដាក់នៅក្នុងបរិបទក្នុងតំបន់នៃប្រទេសជាដៃគូមានប្រទេសវៀតណាម និងកម្ពុជា។ ការអនុវត្តល្អបំផុតដែលមានក្នុងរបាយការណ៍នេះ ត្រូវបានកំណត់ការអប់រំឆ្នាំ ដែលទទួលយកនិងមានប្រសិទ្ធភាពបំផុត យោងទៅតាម ICM និងអង្គការសុខភាពពិភពលោក។

១.៣.១.១ ការរៀនសូត្រនៅកន្លែងផ្សេងៗគ្នា

ដើម្បីផ្តល់ឧទាហរណ៍ក្នុងការអប់រំ និងដើម្បីជួយសម្រួលដល់ការរៀនសូត្រទាំងផ្នែកទ្រឹស្តីនិងជាក់ស្តែង។ និស្សិតត្រូវមានបទពិសោធន៍អនុវត្តជាក់ស្តែងប្លែកគ្នាដើម្បីទទួលបានយ៉ាងហោចណាស់សមត្ថភាពបច្ចុប្បន្នរបស់ ICM សម្រាប់ការអនុវត្តឆ្នាំមូលដ្ឋាន។

ការអប់រំឆ្នាំត្រូវតែផ្តល់នូវបទពិសោធន៍ផ្នែកគ្លីនិកដែលគាំទ្រដល់ទ្រឹស្តីឆ្នាំក្នុងវិស័យផ្សេងៗគ្នា។ ដើម្បីបំពេញលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃការអនុវត្តល្អបំផុត សម្រាប់ការសិក្សាអនុវត្តឆ្នាំអោយបានសមស្របគួរតែត្រូវបានសរសេរនិងអនុវត្តឱ្យបានច្បាស់លាស់ និងត្រូវមានការត្រួតពិនិត្យជាបន្ត ហើយត្រូវតែផ្តល់ការអប់រំការគាំទ្រនិងការត្រួតពិនិត្យបុគ្គលដែលបង្រៀននិស្សិតនៅទីតាំងសិក្សាជាក់ស្តែង។

សមាមាត្រនិស្សិតនិងគ្រូពេលធ្វើឆ្លឹកនិកគួរតែមិនលើសពី ១-២ នាក់ក្នុងមួយគ្រូគ្លីនិក ដូច្នេះនិស្សិតអាចផ្តល់ការថែទាំឆ្នាំជាចម្បងក្រោមការត្រួតពិនិត្យរបស់គ្រូគ្លីនិក។

បរិបទក្នុងតំបន់នៃបណ្តាប្រទេសជាដៃគូប្រទេសវៀតណាមនិងកម្ពុជា មានភាពពាក់ព័ន្ធនឹងសមាមាត្រនិស្សិតមិនត្រូវអោយលើសពី ១ - ២ នាក់ ក្នុងគ្រូម្នាក់ដើម្បីធានានិស្សិតឆ្នាំមូលដ្ឋានការថែទាំដែលភាគច្រើនស្ថិតក្រោមការត្រួតពិនិត្យ។

បស់គ្រូព្យាបាល។ ដូច្នេះការសិក្សា វានឹងសំរេចបាននូវសមត្ថភាពការអនុវត្តមូលដ្ឋានរបស់ ICM។

ក្នុងការធ្វើគ្លីនិក

គ្រូបង្រៀនទ្រឹស្តីនិងគ្រូគ្លីនិកឆ្លបគ្នាតែងតែធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីគាំទ្រនិងតាមដានដោយផ្ទាល់និង ឯករាជ្យការសិក្សាជាកម្លាំងរបស់សិស្ស។

ក្នុងបរិបទក្នុងតំបន់នៃបណ្តាប្រទេសជាដៃគូមានប្រទេសវៀតណាមនិងកម្ពុជា វាមានការពាក់ព័ន្ធនៃការអប់រំវិជ្ជាសាស្ត្រវាយតម្លៃ និងវាយតម្លៃត្រឹមត្រូវដែលអាចជឿទុកចិត្តបាន ដើម្បីវាស់វែងការអនុវត្តនិងការសិក្សារបស់និស្សិត ហើយទាំងនេះត្រូវបានសរសេរនិងចែករំលែកជាមួយនិស្សិត។

១.៣.១.២ ការចូលរួមរបស់និស្សិតក្នុងការកែលម្អគុណភាព

ដើម្បីលើកកម្ពស់ឧត្តមភាពក្នុងការអប់រំឆ្លប ត្រូវការលើកទឹកចិត្តដល់និស្សិតឱ្យចូលរួមយ៉ាងសកម្មក្នុងការកែលម្អ គុណភាពកម្មវិធីសិក្សា។ ដើម្បីបំពេញបាននូវការអនុវត្តល្អបំផុត ត្រូវមានគោលនយោបាយស្តីពីនិស្សិត និងរួមបញ្ចូលទាំងយន្តការដូចជាការវាយតម្លៃក្នុងការឆ្លើយតបរបស់អភិ ជន សម្រាប់និស្សិតត្រូវផ្តល់នូវមតិយោបល់ដែលជាធាតុចូល និងការវាយតម្លៃបន្តនៃកម្មវិធីសិក្សាឆ្លប បុគ្គលិកអប់រំ និងកម្មវិធីឆ្លប ហើយត្រូវតែមានឱកាសសម្រាប់ និស្សិតឱ្យចូលរួមយ៉ាងសកម្មនៅក្នុងកម្មវិធីអភិបាលកិច្ចនិងគណៈកម្មាធិការកម្មវិធីឆ្លប។

នៅក្នុងបរិបទក្នុងតំបន់នៃបណ្តាប្រទេសជាដៃគូមានប្រទេសវៀតណាម និងកម្ពុជា វាជាការពាក់ព័ន្ធជាមួយការអប់រំឆ្លបដែលមានយន្តការផ្តល់យោបល់ត្រឡប់សំរាប់ការវាយតម្លៃ បន្តនៃការអប់រំឆ្លប។ ការយកចិត្តទុកដាក់ជាពិសេសគួរតែជាការផ្តល់ឱកាសនិស្សិត ក្នុងការចូលរួមក្នុងកម្មវិធីអភិបាលកិច្ចនិងគណៈកម្មការឆ្លបដើម្បីជាការលើកទឹកចិត្ត ដល់ការចូលរួមរបស់និស្សិតក្នុងការលើកកម្ពស់គុណភាព។ នេះក៏អាចលើកទឹកចិត្តនិស្សិតឱ្យចូលរួមយ៉ាងសកម្មនៅក្នុងការកែលម្អគុណភាពនិងការ អភិវឌ្ឍគោលការណ៍ណែនាំបន្ទាប់ពីបញ្ចប់ការសិក្សា។ របាយការណ៍ពីក្រសួងសុខាភិបាលនៃប្រទេសវៀតណាម បានបង្ហាញពីការចូលរួមរបស់ឆ្លប ដែលមានកំណត់ក្នុងការកំណត់គោលការណ៍ណែនាំនិងបទបញ្ញត្តិជាក់លាក់របស់ឆ្លបហើយ ដូច្នេះទស្សនៈរបស់ពួកគេមិនត្រូវបានឆ្លុះបញ្ចាំងឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់ទេ (៧ ទំព័រ ១៨) ។

១.៣.១.៣. ការអនុវត្តជាក់ស្តែងដែលផ្អែកលើការគិតគ្រិះវិចិត្រ

ដើម្បីលើកកម្ពស់ឧត្តមភាពក្នុងការអប់រំឆ្លប ត្រូវការប្រើប្រាស់វិធីសាស្ត្រការអនុវត្តជាក់ស្តែងក្នុងការបង្រៀននិងរៀន។ ដើម្បីបំពេញតាមស្តង់ដារនេះ ការអប់រំឆ្លបត្រូវការផ្តល់ថ្នាក់រៀននិងរៀនតាមគ្លីនិកដោយផ្អែកលើសមត្ថភាព និងការអនុវត្តជាក់ស្តែងបច្ចុប្បន្នដែលអាចទុកចិត្តបានបំផុត។ ការអប់រំឆ្លបចាំបាច់ត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ជាពិសេសដើម្បីជួយដល់ការអភិវឌ្ឍនៃហេតុផល នៃការអនុវត្តគ្លីនិកការដោះស្រាយបញ្ហាការគិតពិចារណា និងការគិតវិភាគ។

នៅក្នុងបរិបទក្នុងតំបន់នៃបណ្តាប្រទេសជាដៃគូប្រទេសវៀតណាម និងកម្ពុជា ជាការពាក់ព័ន្ធការអប់រំឆ្លបក្នុងថ្នាក់រៀន និងការសិក្សាគ្លីនិកគឺផ្អែកលើភស្តុតាងបច្ចុប្បន្ន

និង ក្នុង វិធី បង្កើន កម្រិត បំណុល ហើយ គ្រួសារ ប្រើ កម្លាំង កាស ក្នុង ការ លើក ទឹក ចិត្ត ដល់ ប្រើ ហេតុ ផល ក្នុង ជំនាញ និង ការ ដោះស្រាយ បញ្ហា ការ គ្រិះរិះពិចារណា និង ការ គិត វិភាគ។

១.៣.១.៤. គ្រប់គ្រងធនធាននិងការអនុវត្តដើម្បីឆ្លើយតបតម្រូវការប្រជាជន

ដើម្បី លើក កម្ពស់ ឧត្តម ភាព ក្នុង ការ អប់រំ ឆ្លុះបញ្ចាំង មាន សមត្ថភាព ក្នុង ការ អនុវត្ត ក្នុង ប្រព័ន្ធ ថែទាំ សុខភាព នៃ ប្រទេស រៀងៗ ខ្លួន និង បំពេញ តម្រូវការ ថែទាំ សុខភាព របស់ ប្រជាជន ក្នុង តំបន់ របស់ ពួកគេ។ ដើម្បី បំពេញ តាម ស្តង់ដារ នេះ ការ អប់រំ ឆ្លុះបញ្ចាំង ពិចារណា ទាំង គោល នយោបាយ និង ស្តង់ដារ ជាតិ និង អន្តរជាតិ ដើម្បី ឆ្លើយតប នឹង តម្រូវការ កម្លាំង ពលកម្ម មាតុភាព។

ការ អប់រំ ឆ្លុះបញ្ចាំង តែ រៀបចំ ឱ្យ និស្សិត បញ្ចប់ ការ សិក្សា ដែល មាន សមត្ថភាព និង មាន សមត្ថភាព អនុវត្ត នៅ ក្នុង ប្រព័ន្ធ ថែទាំ សុខភាព នៃ ប្រទេស រៀងៗ ខ្លួន ដើម្បី គ្រប់គ្រង ធនធាន និង អនុវត្ត ប្រកប ដោយ សុវត្ថិភាព ប្រសិទ្ធភាព ដើម្បី ឆ្លើយតប នឹង តម្រូវការ របស់ ប្រជាជន។

នៅ ក្នុង បរិបទ ក្នុង តំបន់ នៃ បណ្តា ប្រទេស ជា ដៃគូ មាន ប្រទេស រៀកណាម និង កម្ពុជា ជា ការ ពាក់ព័ន្ធ ការ បង្រៀន និស្សិត ក្នុង ការ អនុវត្ត ស្របតាម តម្រូវការ របស់ ប្រជាជន នៅ ក្នុង បរិបទ ក្នុង ស្រុក របស់ ពួកគេ ហើយ ពួកគេ ត្រូវ បាន បង្រៀន ឱ្យ បង្ហាញ ពី សមត្ថភាព។ បណ្តា ប្រទេស ជា ដៃគូ ហាក់ ដូចជា មាន ភាព ខុសគ្នា ច្រើន នៅ ក្នុង តម្រូវការ របស់ ប្រជាជន នៅ នៅ ក្នុង តំបន់ ទីក្រុង និង ជនបទ នៃ ប្រទេស ជា ដៃគូ ដោយ ជនជាតិ ភាគតិច ងាយរងគ្រោះ ជា ពិសេស (៨) ។

១.៣.១.៥ ការរៀនពីក្រមសីលធម៌

ដើម្បី លើក កម្ពស់ ឧត្តម ភាព ក្នុង ការ អប់រំ ឆ្លុះបញ្ចាំង ត្រូវ អប់រំ ដល់ និស្សិត ឱ្យ ក្លាយ ជា អ្នក អនុវត្ត ដែល មាន ចំណេះដឹង ដែល ប្រកាន់ ខ្ជាប់ នូវ ក្រមសីល ធម៌ និង ស្តង់ដារ វិជ្ជាជីវៈ របស់ ICM។ នេះ រួមបញ្ចូល ទាំង សមត្ថភាព ក្នុង ការ គាំទ្រ អតិថិជន ប្រកប ដោយ ប្រសិទ្ធភាព។

នៅ ក្នុង បរិបទ ក្នុង តំបន់ នៃ បណ្តា ប្រទេស ជា ដៃគូ មាន ប្រទេស រៀកណាម និង កម្ពុជា មាន ភាព ពាក់ព័ន្ធ ក្នុង ការ បញ្ជាក់ ថា និស្សិត ឆ្លុះបញ្ចាំង មាន ភាព ស៊ីជម្រៅ ជា មួយ នឹង ក្រមសីល ធម៌ និង ស្តង់ដារ វិជ្ជាជីវៈ របស់ ICM ជា ពិសេស សង្គត់ ធ្ងន់ លើ ការ គោរព សិទ្ធិ មនុស្ស។ និយមន័យ បន្ថែម ទៀត អាច រក បាន នៅ ក្នុង ជំពូក ទី ៣ នៃ របាយការណ៍ នេះ។ របាយការណ៍ ពី ក្រសួង សុខាភិបាល រៀកណាម បាន បង្ហាញ ថា ការ ថែទាំ ប្រកប ដោយ ការ គោរព និង លើក ឡើយ សិទ្ធិ របស់ ស្ត្រី ក្នុង ការ ប្រើប្រាស់ សេវា ឆ្លុះបញ្ចាំង នៅ តែ មាន ភាព ទន់ខ្សោយ នៅ ក្នុង ផ្នែក ខ្លះ (៧) ។

១.៣.១.៦ ការអនុវត្តអន្តរវិជ្ជាជីវៈ

យោង ទៅ តាម គោលការណ៍ របស់ អង្គការ សុខភាព ពិភពលោក (សូមមើល ១.២.៤) អន្តរវិជ្ជាជីវៈ ចំពោះ ការ អប់រំ និង ការ អនុវត្ត មាន សារៈសំខាន់ ណាស់។ ដើម្បី លើក កម្ពស់ ឧត្តម ភាព ក្នុង ការ អប់រំ ឆ្លុះបញ្ចាំង ត្រូវ ការ អប់រំ ដែល ផ្តល់ ខ្លឹមសារ ដែល មាន ពហុ បទ ពិសោធន៍ និង បទ ពិសោធន៍ រៀន សូត្រ ដែល បំពេញ បន្ថែម មាតិកា ឆ្លុះបញ្ចាំង។

ដើម្បីបំពេញបេសកកម្មនៃការអនុវត្តន៍ល្អបំផុត ការអប់រំឆ្លងវិស័យត្រូវតែប្រើវិធីសាស្ត្រអន្តរវិជ្ជាជីវៈជាក្រុមនៅក្នុងថ្នាក់រៀន និងបទពិសោធន៍នៃការសិក្សាគ្លីនិក។

នៅក្នុងបរិបទមូលដ្ឋាននៃបណ្តាប្រទេសជាដៃគូមានប្រទេសវៀតណាម និងកម្ពុជា ការអប់រំឆ្លងវិស័យត្រូវតែប្រើវិធីសាស្ត្រអន្តរវិជ្ជាជីវៈជាក្រុមនៅក្នុងថ្នាក់រៀន និងបទពិសោធន៍នៃការសិក្សាគ្លីនិក។

១.៣.២ ស្តង់ដារល្អបំផុត

នៅក្នុងការប្រកាសរបស់ ICM និង WHO ដែលបានពិពណ៌នាអំពីស្តង់ដារល្អបំផុតនិងបានដាក់បញ្ចូលក្នុងបរិបទមូលដ្ឋាននៃបណ្តាប្រទេសជាដៃគូមានប្រទេសវៀតណាម និងប្រទេសកម្ពុជា។ ស្តង់ដារល្អបំផុតត្រូវបានកំណត់កំរិតស្តង់ដារនៅក្នុងការអប់រំឆ្លងវិស័យត្រូវបានគេគិតថា អាចទទួលយកបានយោងទៅតាម ICM និង WHO។

១.៣.២.១ លក្ខខណ្ឌការចូលរៀន

ដើម្បីលើកកម្ពស់ឧត្តមភាពក្នុងការអប់រំឆ្លងវិស័យ គ្រូរៀនគោលការណ៍សរសេរជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ និងមានតម្លាភាពដែលអាចទទួលយកបានសម្រាប់បេក្ខជនដែលមានសក្តានុពល។ បេក្ខជនឆ្លងវិស័យដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់គួរតែត្រូវបានទទួលស្គាល់ដោយគ្មានការរើសអើង ភេទ អាយុ ជាតិសាសន៍ និងសាសនា។

ដើម្បីស្របតាមស្តង់ដារល្អបំផុត គោលនយោបាយចូលរៀនគួរតែរួមបញ្ចូលនូវតម្រូវការចូលដែលបានកំណត់រួមទាំងតម្រូវការអប់រំបឋមនៃការបញ្ចប់ការសិក្សានៅមធ្យមសិក្សា និងដំណើរការជ្រើសរើស និងលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសម្រាប់ការទទួលនិស្សិតដែលមានសមត្ថភាពក្នុងការបំពេញតាមតម្រូវការរបស់កម្ពុជា។ គួរតែមានប្រព័ន្ធនិងគោលនយោបាយមួយដែលត្រូវយកមកពិចារណាពីចំណុចចូលផ្សេងគ្នារបស់និស្សិត ការទទួលស្គាល់នូវជម្រើសអាទិភាពបទពិសោធន៍ និងជម្រើសរបស់ពួកគេឆ្ពោះទៅរកគោលដៅឧត្តមសិក្សា។

ក្នុងបរិបទក្នុងតំបន់នៃបណ្តាប្រទេសជាដៃគូមានប្រទេសវៀតណាម និងកម្ពុជា ការអប់រំឆ្លងវិស័យគោលនយោបាយចូលរៀនប្រកបដោយតម្លាភាព ហើយបេក្ខជនដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន ការទទួលស្គាល់ដោយគ្មានការរើសអើង។

១.៣.២.២ ការបញ្ចប់ការសិក្សា

ដើម្បីលើកកម្ពស់ឧត្តមភាពក្នុងការអប់រំឆ្លងវិស័យ គោលបំណងនៃការអប់រំគឺការផលិតនិស្សិតដែលមានសមត្ថភាព។

ឆ្លងវិស័យមានសមត្ថភាពត្រូវបានកំណត់ជាមនុស្សដែលបានឈានដល់កំរិតអប់រំបឋមនូវសមត្ថភាពចាំបាច់សម្រាប់ការអនុវត្តឆ្លងវិស័យរបស់ ICM (៤) និងជាអ្នកអនុវត្តស្វ័យគ្រប់គ្រងដែលប្រកាន់ខ្ជាប់នូវក្រមសីលធម៌អន្តរជាតិសំរាប់ឆ្លងវិស័យ (៥)។ ស្តង់ដារនេះត្រូវបានកំណត់ដូចខាងក្រោម៖
និងវិសាលភាពនៃការអនុវត្តដែលបានបង្កើតឡើងនៅក្នុងដែនសមត្ថកិច្ចដែលមានការទទួលស្គាល់ស្របច្បាប់។ ដើម្បីបំពេញតាមស្តង់ដារល្អបំផុត

និស្សិតដែលបញ្ចប់ការសិក្សាត្រូវបង្ហាញពីសមត្ថភាពដែលបានបង្កើតឡើងនៅក្នុងការអនុវត្តឆ្លុះបញ្ចាំងការយល់ដឹងឱ្យបានច្បាស់អំពីកត្តាកំណត់សុខភាព។ និស្សិតដែលបញ្ចប់ការសិក្សាចាំបាច់ត្រូវបំពេញតាមស្តង់ដារដើម្បីទទួលបានការចុះបញ្ជីអាជីពជាឆ្លុះបញ្ចាំងមានសិទ្ធិដាក់ពាក្យសុំការអប់រំកម្រិតខ្ពស់។

នៅក្នុងបរិបទក្នុងតំបន់នៃបណ្តាប្រទេសជាដៃគូមានប្រទេសវៀតណាម និងកម្ពុជា មានការកាត់បន្ថយការរីករាលដាលនៃជំងឺ និងការបញ្ចប់ការសិក្សាផ្នែកឆ្លុះបញ្ចាំងដែលទទួលបាននិងបង្ហាញសមត្ថភាពបច្ចុប្បន្នស្របតាមសមត្ថភាពចាំបាច់សម្រាប់ការអនុវត្តឆ្លុះបញ្ចាំងនិងជាចំណេះដឹងរបស់ ICM។ ចំណេះដឹងនិងស្វ័យភាពដែលប្រកាន់ខ្ជាប់នូវក្រមសីលធម៌អន្តរជាតិសំរាប់ឆ្លុះបញ្ចាំងនៃវិជ្ជាជីវៈនិងវិសាលភាពនៃការអនុវត្តបានបង្កើតឡើងក្នុងយុគ្រាជីវិតដែលមានការទទួលស្គាល់ជាផ្លូវការ។ ការយកចិត្តទុកដាក់ពិសេសចំពោះភាពខុសគ្នានៃកម្រិតអប់រំរបស់ឆ្លុះបញ្ចាំងវិជ្ជាជីវៈឆ្លុះបញ្ចាំងប្រទេសជាដៃគូមានវៀតណាម និងកម្ពុជា កម្ពុជា ចាប់ពីការអប់រំមានកម្រិតក្នុងវិជ្ជាជីវៈរហូតដល់ការអប់រំនៅកម្រិតសាកលវិទ្យាល័យ (៧.១០)។

១.៣.៣ វិធីសាស្ត្រល្អបំផុត

ក្នុងការប្រកួតប្រជែងគ្នាប្រកាសនេះជាវិធីសាស្ត្រល្អបំផុតរបស់ ICM និង WHO ត្រូវបានពិពណ៌នា និងដាក់ក្នុងបរិបទមូលដ្ឋាននៃបណ្តាប្រទេសជាដៃគូមានវៀតណាម និងកម្ពុជា។ វិធីសាស្ត្រល្អបំផុតនៅក្នុងរបាយការណ៍នេះត្រូវបានកំណត់ជាប្រព័ន្ធល្អបំផុតដើម្បីរៀបចំផែនការការអប់រំឆ្លុះបញ្ចាំងទៅតាមរបស់ ICM និងអង្គការសុខភាពពិភពលោក។

១.៣.៣.១ ទស្សនវិជ្ជានៃកម្មវិធីអប់រំឆ្លុះបញ្ចាំង

ដើម្បីលើកកម្ពស់ឧត្តមភាពក្នុងការអប់រំឆ្លុះបញ្ចាំងត្រូវតែកំណត់និងបង្ហាញជាសាធារណៈនូវទស្សនវិជ្ជានៃកម្មវិធី។ ទស្សនវិជ្ជានៃការអប់រំឆ្លុះបញ្ចាំងចាំបាច់ត្រូវស្របជាមួយទស្សនវិជ្ជា ICM និងគំរូនៃការថែទាំដើម្បីស្របតាមស្តង់ដារនៃវិធីសាស្ត្រល្អបំផុត ត្រូវតែមានទស្សនវិជ្ជាជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដែលពិពណ៌នាអំពីជំនឿរបស់កម្មវិធី អំពីការបង្រៀននិងការរៀនសូត្រនិងការថែទាំឆ្លុះបញ្ចាំង។ ជំនឿលើការបង្រៀន និងការរៀនអាចរួមទាំងការផ្តល់យោបល់របស់ ICM ពីស្តង់ដារ ១.៤៖

- កំរិតនិងប្រភេទនៃអ្នកសិក្សា
- ទ្រឹស្តីអប់រំ
- ទំនាក់ទំនងគួរឱ្យគោរពរវាងគ្រូនិងអ្នករៀន
- បរិយាកាសនៃការសិក្សា
- ជំនឿ
- ភាពជាដៃគូជាមួយស្ត្រី
- ការផ្តល់អំណាចដល់ស្ត្រី
- ការថែទាំបុគ្គល / ផ្ទាល់ខ្លួន
- ការបន្តថែទាំ
- ភាពធម្មតានៃការមានផ្ទៃពោះនិងកំណើត
- ការថែទាំប្រកបដោយសុវត្ថិភាពស្របតាមបទដ្ឋាន
- សុវត្ថិភាពវប្បធម៌
- សិទ្ធិមនុស្ស

ក្នុងបរិបទក្នុងតំបន់នៃបណ្តាប្រទេសជាដៃគូមានប្រទេសវៀតណាម និងកម្ពុជា មានការពាក់ព័ន្ធ ទស្សនវិជ្ជាដែលត្រូវបានរៀបចំជាលាយលក្ខណ៍អក្សរហើយពិពណ៌នាអំពីជំនឿរបស់កម្មវិធី អំពីការបង្រៀន និងការរៀន

ប្រសិនបើទស្សនវិជ្ជានៃការអប់រំនេះស្របជាមួយទស្សនវិជ្ជានិង ICM និងគំរូនៃការថែទាំ ការយកចិត្តទុកដាក់ជាពិសេស លើទស្សនវិជ្ជានៃការបង្រៀន និងការរៀន ផ្អែកលើសមត្ថភាពនិងការអនុវត្តជាក់ស្តែង និងការគោរពសិទ្ធិមនុស្ស។

១.៣.៣.២ លក្ខខណ្ឌកំណត់គ្រូ និងគ្រូគ្លីនិក

ដើម្បីលើកកម្ពស់ឧត្តមភាពក្នុងការអប់រំឆ្លប គម្រូវអោយគ្រូនិងគ្រូគ្លីនិក ដែលមានជំនាញឆ្លបលើសលុប ដែលធ្វើការជាមួយអ្នកជំនាញមកពីវិស័យផ្សេង ដោយមានជំនាញពាក់ព័ន្ធតាមតម្រូវការ។

ដើម្បីស្របតាមស្តង់ដារល្អបំផុត គួរតែមានការរៀបចំជាផ្លូវការក្នុងការផ្តល់ចំណេះដឹងក្នុងនាមជាអ្នកអប់រំនិងមានបរិញ្ញាបត្រអប់រំបរិបូរ។

គ្រូឆ្លបគួរតែមានសមត្ថភាពក្នុងការអនុវត្ត រយៈពេលយ៉ាងតិច ២ ឆ្នាំ។ ប្រធានកម្មវិធីសិក្សាឆ្លប គួរតែជាគ្រូបង្រៀនឆ្លបដែលមានសមត្ថភាព និងមានបទពិសោធន៍ក្នុងការគ្រប់គ្រងនិងវដ្តបាល។ គ្រូឆ្លបគួរតែគ្រប់គ្រងខ្លួនឯង និងទទួលខុសត្រូវក្នុងការអភិវឌ្ឍ ដឹកនាំគោលនយោបាយ និងកម្មវិធីសិក្សា។ ប្រសិនបើភាពគ្រូឆ្លប គួរតែត្រូវបានវាយតម្លៃជាប្រចាំ បន្ទាប់ពីដំណើរការវាយតម្លៃដែលបានបង្កើតឡើង។

ក្នុងបរិបទក្នុងតំបន់នៃបណ្តាប្រទេសជាដៃគូមានប្រទេសវៀតណាម និងកម្ពុជា មានភាពពាក់ព័ន្ធពីសមត្ថភាពក្នុងការអនុវត្ត ដែលមានវិសាលភាពនៃការអនុវត្ត រយៈពេល ២ ឆ្នាំ ពេញ និងប្រសិទ្ធភាពនៃសមាជិកគ្រូពេទ្យជំនាញឆ្លបត្រូវបានគេវាយតម្លៃជាប្រចាំ។

ការយកចិត្តទុកដាក់ជាពិសេសចំពោះបញ្ហាប្រឈម ក្នុងការទទួលបានបុគ្គលិកអប់រំដែលមានសមត្ថភាពដូចរបាយការណ៍របស់ក្រសួងសុខាភិបាលនៃប្រទេសវៀតណាមបានបង្ហាញថាមានបញ្ហាដែលមានកម្រិតជំនាញទាបរបស់គ្រូបង្រៀននិងគ្រូបង្រៀនឆ្លប(៧ ទំព័រ ១៧)។

១.៣.៣.៣ ការអភិវឌ្ឍកម្មវិធីសិក្សា

ដើម្បីលើកកម្ពស់ឧត្តមភាពក្នុងការអប់រំឆ្លប គួរតែបង្កើតនិងបង្ហាញតុល្យភាពរវាងទ្រឹស្តីនិងសមាសធាតុអនុវត្តន៍នៃកម្មវិធីសិក្សា។ កម្មវិធីសិក្សាឆ្លបគួរតែមានទាំងទ្រឹស្តី និងអនុវត្តដែលមានទ្រឹស្តីអប់រំបរិបូរ ៤០ ភាគរយ និងការអនុវត្តអប់រំបរិបូរ ៥០ ភាគរយ។ លំដាប់លំដោយនិងខ្លឹមសារនៃកម្មវិធីសិក្សាឆ្លបគួរតែជួយឱ្យនិស្សិតទទួលបាននូវសមត្ថភាពចាំបាច់សម្រាប់ការអនុវត្តឆ្លបស្របតាមឯកសារស្នូលរបស់ICM។

ក្នុងបរិបទក្នុងតំបន់នៃបណ្តាប្រទេសជាដៃគូមានប្រទេសវៀតណាម និងកម្ពុជា និងមានភាពពាក់ព័ន្ធពីតុល្យភាព រវាងទ្រឹស្តីនិងធាតុអនុវត្ត ដោយមានទ្រឹស្តីអប់រំបរិបូរ ៤០ ភាគរយនិងការអនុវត្តអប់រំបរិបូរ ៥០ ភាគរយ។

១.៣.៣.៤ ធនធាននិងឧបករណ៍សម្រាប់ការសិក្សា

ដើម្បីលើកកម្ពស់ឧត្តមភាពក្នុងការអប់រំឆ្លប ត្រូវការឱ្យមានសម្ភារៈរូបវន្តដែលអាចចូលដំណើរការនិងប្រើប្រាស់បាន ប៉ុន្តែមិនមានកំណត់ចំពោះថ្នាក់រៀន កន្លែងអនុវត្តគ្លីនិក បច្ចេកវិទ្យាព័ត៌មាននិងគមនាគមន៍ មន្ទីរពិសោធន៍គ្លីនិក និងឧបករណ៍សម្ភារៈដើម្បីទ្រទ្រង់ការរៀនសូត្រជាក់ស្តែងរបស់និស្សិតដូចជា ស្រោមដៃ ឧបករណ៍មន្ទីរពិសោធន៍ ដែលត្រូវបានបំពាក់ដើម្បីគាំទ្រវិទ្យាសាស្ត្រមូលដ្ឋាននិងការអភិវឌ្ឍជាក់ស្តែង និងបណ្តាលយ ជាមួយសៀវភៅសិក្សាទាន់សម័យ។

នៅក្នុងបរិបទក្នុងតំបន់នៃបណ្តាប្រទេសជាដៃគូមានប្រទេសវៀតណាម និងកម្ពុជា ជាការពាក់ព័ន្ធក្នុងការធានាថាសម្ភារៈនិងឧបករណ៍ប្រវត្តិដែលអាចរកបានមានដូចជាឧបករណ៍សម្រាប់សេវាឆ្លងគ្រឹះអាចរកបានមិនស្មើគ្នានៅកម្រិតមូលដ្ឋាននៅក្នុងប្រទេសជាដៃគូ (៧ ទីពឹង ១៧) ១០ ទី: ១៤) ។

១.៤ គម្រោង SafeMa ឆ្ពោះទៅរកឧត្តមភាព

គម្រោង SafeMa ឆ្ពោះទៅរកឧត្តមភាព ក្នុងការអប់រំឆ្លងប្រភេទបង្ហាញនៅទីនេះ។ គម្រោង SafeMa ឆ្ពោះទៅរកឧត្តមភាពក្នុងការអប់រំឆ្លងប្រភេទកាត់ចេញពីស្តង់ដារពិភពលោក ICM និង WHO ដែលបង្ហាញក្នុង ១.១.០ និង ១.២.០ ហើយសង្ខេបនៅក្នុង ១.៣.០ ហើយឯកសារទាំងនេះ

ត្រូវបានដាក់នៅក្នុងបរិបទនៃបរិបទមូលដ្ឋាននៃបណ្តាប្រទេសជាដៃគូនៃប្រទេសវៀតណាម និងប្រទេសកម្ពុជា។

គម្រោង SafeMa ឆ្ពោះទៅរកឧត្តមភាព នឹងបម្រើជាមគ្គុទ្ទេសក៍សម្រាប់ការវិភាគគំលាត WP1 task 2 ហើយនឹងត្រូវបានបង្ហាញក្នុងកំឡុងពេលប្រជុំគម្រោង។

គម្រោង SafeMa ឆ្ពោះទៅរកឧត្តមភាព បានគោរពយ៉ាងពេញលេញទៅនឹងគោលបំណងរបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក "ពង្រឹងគុណភាពក្នុងរបាយការណ៍កិច្ចប្រជុំអប់រំឆ្លង (១១) ដោយផ្ដោតលើសេសសល់នៃគោលដៅលេខទី៨ នៃផែនការសកម្មភាពរយៈពេលវែងដែលសង្កត់ធ្ងន់លើវិធីសាស្ត្រដែលផ្អែកលើការគោរពសិទ្ធិមនុស្ស ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនៅក្នុងការអប់រំឆ្លងអោយស្របតាមតម្រូវការ។ វិធីសាស្ត្ររបស់ SafeMa នឹងសិទ្ធិមនុស្សក្នុងការអប់រំឆ្លងត្រូវបានបង្ហាញនៅក្នុងជំពូកទី៣ នៃរបាយការណ៍នេះ។ អង្គការសុខភាពពិភពលោកក៏មានគោលបំណងពង្រឹងការអប់រំឆ្លងផ្អែកលើភស្តុតាងជាក់ស្តែង។ វិធីសាស្ត្ររបស់ SafeMa ចំពោះការអប់រំឆ្លងដែលមានមូលដ្ឋាននៅក្នុងវិធីសាស្ត្រផ្អែកលើភស្តុតាងអាចរកឃើញនៅក្នុងជំពូកទី ៤ នៃរបាយការណ៍នេះ។

គម្រោង SafeMa ឆ្ពោះទៅរកឧត្តមភាព បានអនុវត្តយ៉ាងពេញលេញទៅនឹងគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍ប្រកបដោយចីរភាពរបស់អង្គការសហប្រជាជាតិ (១២) ដែលគម្រោង SafeMa ឆ្ពោះទៅរកឧត្តមភាព អាចចូលរួមចំណែកដល់គោលដៅ ៣.C របស់អង្គការសហប្រជាជាតិស្តីពីការបង្កើនការអភិវឌ្ឍន៍និងបណ្តុះបណ្តាលការថែទាំសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួននៅក្នុងប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍ ដោយធានានិង គុណវុឌ្ឍិនៃការប្តេជ្ញាចិត្តរបស់ SafeMa ដើម្បីឧត្តមភាពក្នុងការអភិវឌ្ឍវគ្គសិក្សាក្រោយឧត្តមភាពរបស់ SafeMa ។

នៅក្នុងគម្រោង SafeMa ឆ្ពោះទៅរកឧត្តមភាព ត្រូវបានបង្ហាញជាចំណុចៗ។

១.៤.១ ចំណុចស្នូលរបស់ SafeMa

គម្រោង SafeMa ឆ្ពោះទៅរកឧត្តមភាពក្នុងការអប់រំឆ្លង បានស្ថិតក្នុងតារាងខាងក្រោម ដោយយោងទៅលើកន្លែងដែលអាចរកឃើញចំណុចលម្អិតបន្ថែមទៀត៖

១. ការសិក្សានៅទីតាំងផ្សេងៗគ្នា

ដើម្បីផ្តល់នូវឧត្តមភាពក្នុងការអប់រំឆ្លង ការអប់រំត្រូវបានជួយសម្រួលដល់ការរៀនសូត្រទាំងផ្នែកទ្រឹស្តី និងការអនុវត្តជាក់ស្តែង។ សមាមាត្រនិស្សិត និងគ្រូនៅក្នុងគ្លីនិកគួរតែមិនលើសពី ១-២ នាក់ក្នុងមួយគ្រូគ្លីនិក។

ចំណុចស្នូលនេះ ត្រូវបានពន្យល់លម្អិតបន្ថែមទៀតនៅក្នុងផ្នែក ១.៣.១.១ នៃរបាយការណ៍នេះ។

២. ការចូលរួមរបស់និស្សិតក្នុងការកែលំអគុណភាព

ដើម្បីផ្តល់ឧត្តមភាពក្នុងការអប់រំឆ្លងការងារអប់រំឆ្លង
ការងារអប់រំត្រូវការលើកទឹកចិត្តដល់និស្សិតឱ្យចូលរួមយ៉ាងសកម្មក្នុងការកែលំអគុណភាព
កម្មវិធីសិក្សា។ ចំណុចស្នូលនេះ ត្រូវបានពន្យល់លម្អិតបន្ថែមទៀតនៅក្នុងផ្នែក ១.៣.១.២
នៃរបាយការណ៍នេះ។

៣. ការអនុវត្តជាក់ស្តែងផ្នែកលើការគិតគ្រឹះវិវត្តិការណ៍

ដើម្បីផ្តល់ឧត្តមភាពក្នុងការអប់រំឆ្លងការងារអប់រំឆ្លង
ត្រូវការការប្រើប្រាស់វិធីសាស្ត្រដែលមានភស្តុតាងជាក់ស្តែងក្នុងការបង្រៀន
និងការរៀនដែលផ្អែកលើការគិតគ្រឹះវិវត្តិការណ៍។ ចំណុចស្នូលនេះ
ត្រូវបានពន្យល់លម្អិតបន្ថែមទៀតនៅក្នុងផ្នែក ១.៣.១.៣ នៃរបាយការណ៍នេះ។

៤. ការគ្រប់គ្រងធនធាននិងការអនុវត្តដើម្បីឆ្លើយតបតម្រូវការប្រជាជន

ដើម្បីផ្តល់ឧត្តមភាពក្នុងការអប់រំផ្នែកឆ្លងការងារអប់រំឆ្លង
ត្រូវការអប់រំនិស្សិតឱ្យមានសមត្ថភាពអនុវត្តក្នុងប្រព័ន្ធចំណុះសុខភាពនៃប្រទេសរៀងៗខ្លួន
និងដើម្បីបំពេញតម្រូវការថែទាំសុខភាពរបស់ប្រជាជនក្នុងតំបន់។
ចំណុចស្នូលនេះត្រូវបានពន្យល់បន្ថែមនៅក្នុងផ្នែកទី ១.៣.១.៤ នៃរបាយការណ៍នេះ។

៥. វៀនពិសិលធម៌

ដើម្បីផ្តល់ឧត្តមភាពក្នុងការអប់រំឆ្លងការងារអប់រំឆ្លង
ការអប់រំនិស្សិតឱ្យក្លាយជាអ្នកអនុវត្តដែលមានចំណេះដឹងដែលប្រកាន់ខ្ជាប់នូវក្រមសីលធម៌
និងស្តង់ដារវិជ្ជាជីវៈរបស់ ICM។ ចំណុចស្នូលនេះ
ត្រូវបានពន្យល់លម្អិតបន្ថែមទៀតនៅក្នុងផ្នែក ១.៣.១.៥ នៃរបាយការណ៍នេះ។

៦. ការអនុវត្តអន្តរវិជ្ជាជីវៈ

ដើម្បីផ្តល់ឧត្តមភាពក្នុងការអប់រំឆ្លងការងារអប់រំឆ្លង ការអប់រំត្រូវផ្តល់ជូននូវខ្លឹមសារពហុបទពិសោធន៍
និងបទពិសោធន៍រៀនសូត្រដែលបំពេញបន្ថែមមាតិកាឆ្លង។
ចំណុចស្នូលនេះត្រូវបានពន្យល់លម្អិតបន្ថែមទៀតនៅក្នុងផ្នែក ១.៣.១.៥ នៃរបាយការណ៍នេះ។

៧. តម្រូវការជាផ្លូវការសម្រាប់ការចូលរៀន

ដើម្បីធ្វើឱ្យឧត្តមភាពក្នុងការអប់រំឆ្លងការងារអប់រំឆ្លង
ត្រូវការចាំបាច់មានគោលការណ៍សរសេរជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ
និងមានគម្លាតដែលអាចទទួលយកបានសម្រាប់បេក្ខជនដែលមានសក្តានុពល។
បេក្ខជន
ឆ្លងដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់គួរតែត្រូវបានទទួលយកដោយគ្មានការរើសអើង។
ចំណុចស្នូលនេះ ត្រូវបានបញ្ជាក់លម្អិតបន្ថែមទៀតនៅក្នុងផ្នែក ១.៣.២.១
នៃរបាយការណ៍នេះ។

៨. ការបញ្ចប់ការសិក្សា

ដើម្បីផ្តល់ឧត្តមភាពក្នុងការអប់រំឆ្លងការងារអប់រំឆ្លង
គោលបំណងនៃការអប់រំគួរតែផលិតឆ្លងដែលមានសមត្ថភាព។ ចំណុចស្នូលនេះ
ត្រូវបានពន្យល់លម្អិតបន្ថែមទៀតនៅក្នុងផ្នែក ១.៣.២.២ នៃរបាយការណ៍នេះ។

៩. ទស្សនវិជ្ជានៃកម្មវិធីអប់រំឆ្នាំ

ដើម្បីធ្វើឱ្យឧត្តមភាពនៃការអប់រំឆ្នាំ

គួរតែត្រូវបានកំណត់និងបង្ហាញជាសាធារណៈនូវទស្សនវិជ្ជានៃកម្មវិធី

និងទស្សនវិជ្ជានៃការអប់រំឆ្នាំចាំបាច់ត្រូវស្របនឹងទស្សនវិជ្ជានិងគំរូនៃការថែរក្សាឆ្នាំ ICM
។ ចំណុចស្នូលនេះ ត្រូវបានពន្យល់លម្អិតបន្ថែមទៀតនៅក្នុងផ្នែក ១.៣.៣.១
នៃរបាយការណ៍នេះ។

១០. លក្ខខណ្ឌជ្រើសរើសបុគ្គលិកអប់រំ និងគ្រូគ្លីនិក

ដើម្បីធ្វើឱ្យឧត្តមភាពនៃការអប់រំឆ្នាំ

ត្រូវមានគ្រូដែលមានជំនាញឆ្នាំច្រើនលើសលុប
និងធ្វើការជាមួយអ្នកជំនាញបកពីវិស័យដទៃទៀតដោយមានជំនាញពាក់ព័ន្ធតាមតម្រូវ
ការ។ ចំណុចស្នូលនេះត្រូវបានពន្យល់លម្អិតបន្ថែមទៀតនៅក្នុងផ្នែក ១.៣.៣.២
នៃរបាយការណ៍នេះ។

១១. ការអភិវឌ្ឍកម្មវិធីសិក្សា

ដើម្បីធ្វើឱ្យឧត្តមភាពនៃការអប់រំឆ្នាំ

គួរតែបង្ហាញពីគុណភាពរវាង ទ្រឹស្តី
និងសមាសធាតុអនុវត្តនៃកម្មវិធីសិក្សាដែលមានទ្រឹស្តីអប្បបរមា ៤០
ភាគរយនិងការអនុវត្តអប្បបរមា ៥០ ភាគរយ។ ចំណុចស្នូលនេះ
ត្រូវបានពន្យល់លម្អិតបន្ថែមទៀតនៅក្នុងផ្នែក ១.៣.៣.៣ នៃរបាយការណ៍នេះ។

១២. ធនធាននិងឧបករណ៍សម្រាប់ការសិក្សា

ដើម្បីផ្តល់នូវឧត្តមភាពក្នុងការអប់រំឆ្នាំ

ការអប់រំត្រូវការឱ្យមានសម្ភារៈរូបវន្តដែលអាចចូលដំណើរការបាន ទាន់សម័យ
និងពាក់ព័ន្ធ។ ចំណុចស្នូលនេះត្រូវបានពន្យល់លម្អិតបន្ថែមទៀតនៅក្នុងផ្នែក ១.៣.៣.៤
នៃរបាយការណ៍នេះ។

១៣. អំពីសិទ្ធិមនុស្ស

ដើម្បីធ្វើឱ្យឧត្តមភាពក្នុងការអប់រំឆ្នាំ

ត្រូវធ្វើការតាម ត្រូវធ្វើការតាម
ហើយបង្រៀននិស្សិតឱ្យធ្វើតាមវិធីសាស្ត្រផ្អែកលើសិទ្ធិមនុស្ស។ ចំណុចស្នូលនេះ
ត្រូវបានពន្យល់លម្អិតបន្ថែមទៀតនៅក្នុងជំពូកទី ៣ នៃរបាយការណ៍នេះ។

១៤. ស្រាវជ្រាវនៅក្នុងឆ្នាំ

ដើម្បីផ្តល់នូវឧត្តមភាពក្នុងការស្រាវជ្រាវលើជំនាញឆ្នាំ
ត្រូវផ្តោតសំខាន់លើការសំរេចបាននូវការយល់ដឹងអំពីការស្រាវជ្រាវនិងបង្រៀននិស្សិតឱ្យអ
នុវត្តតាមវិធីសាស្ត្រអនុវត្តជាក់ស្តែង។
ចំណុចស្នូលនេះត្រូវបានពន្យល់លម្អិតបន្ថែមទៀតនៅក្នុងជំពូកទី ៤ នៃរបាយការណ៍នេះ។

ជំពូកទី២ សមត្ថភាពស្នូលសម្រាប់ជំនាញឆ្នាំក្នុងគ្លីនិក

២.០ សេចក្តីផ្តើមនៃជំពូក

ជំពូកបន្ទាប់បង្ហាញពីការអនុវត្តដ៏ល្អបំផុតក្នុងការអនុវត្តជំនាញឆ្នាំមូលដ្ឋាន។
គោលបំណងនៃគម្រោង SafeMa
ដើម្បីបង្កើតវគ្គសិក្សាជំនាញឆ្នាំក្រមិតខ្ពស់ដែលមានម៉ូឌុលចំនួន ៨
ដែលអាចត្រូវបានបង្រៀនដូចជារក្ខត្តិនិងសម្របសម្រួលកម្មសិក្សា (៥p:២៣)។
គោលបំណងនៃការវិភាគ គម្រោង WP1 ការកិច្ចទី ២

ដើម្បីកំណត់និងផ្ដល់ឱកាសដល់នាញគ្លីនិកជាក់លាក់ស្របតាមអាទិភាពជាតិនៅក្នុងប្រទេសជាដៃគូមានន័យប្រទេសវៀតណាមនិងកម្ពុជា។ ខាងក្រោមនេះគឺជាគោលការណ៍ស្តង់ដារល្អបំផុតសម្រាប់ ICM សម្រាប់សមត្ថភាពចាំបាច់ដើម្បីការអនុវត្តជំនាញឆ្លបមូលដ្ឋាន (៤) ដែលនឹងបង្កើតជាមូលដ្ឋានសម្រាប់ការវិភាគកម្មវិធីនៃគម្រោង SafeMa, WP1 កិច្ចការ ២ និងកំណត់បន្ថែមទៀតនៃជំនាញគ្លីនិកឆ្លបមូលដ្ឋាននិងកម្រិតខ្ពស់ ដែលផ្ដោតទៅលើវគ្គសិក្សាក្រោយឧត្តមរបស់គម្រោង SafeMa។

ដូចមានចែងក្នុង ១ . ៣ . ២ . ២ ឆ្លបដែលបញ្ចប់ការសិក្សាគួរតែបានទទួលបានសមត្ថភាពអប្បបរមាសម្រាប់ការអនុវត្តឆ្លបមូលដ្ឋាននិងជាអ្នកអនុវត្តស្វ័យ។

និយមន័យ ICM របស់ឆ្លបមានដូចខាងក្រោម៖

ឆ្លបគឺជាមនុស្សម្នាក់ដែលបានបញ្ចប់ដោយជោគជ័យនូវកម្មវិធីអប់រំឆ្លបដែលត្រូវបានទទួលស្គាល់យ៉ាងត្រឹមត្រូវនៅក្នុងប្រទេសរបស់ខ្លួន ហើយផ្អែកលើសមត្ថភាពចាំបាច់របស់ ICM សំរាប់ការអនុវត្តឆ្លបមូលដ្ឋាននិងក្របខណ្ឌនៃស្តង់ដារអន្តរជាតិនៃការអប់រំឆ្លបដែលបានទទួលនូវលក្ខណៈសម្បត្តិចាំបាច់ដែលត្រូវចុះបញ្ជី ឬមានការអនុញ្ញាតស្របច្បាប់ដើម្បីអនុវត្តឆ្លប និងប្រើចំណងជើងថា “ ឆ្លប ” និងអ្នកដែលបង្ហាញពីសមត្ថភាពក្នុងការអនុវត្តឆ្លប។ (13p:1)

សមត្ថភាពចាំបាច់របស់ ICM គឺឯកសារដែលបង្កើតសមត្ថភាពសម្រាប់ការអនុវត្តមូលដ្ឋាន។ ឯកសារនេះបានដាក់បញ្ចូលក្នុងចំណេះដឹងជំនាញ និងអាកប្បកិរិយាឆ្លបមូលដ្ឋានចាំបាច់ត្រូវមានដើម្បីអនុវត្តប្រកបដោយសុវត្ថិភាពក្នុងស្ថានភាពណាមួយ។ ដូច្នេះឯកសារនេះអាចផ្តល់នូវសមត្ថភាពជាសកលដែលបានបង្កើតឡើងសម្រាប់ការអនុវត្តឆ្លប។

២.១ សមាសភាគក្នុងការអនុវត្តឆ្លប

ខាងក្រោមនេះ ICM គឺជាសមត្ថភាពចាំបាច់ចំនួន៧ សម្រាប់ការអនុវត្តឆ្លបមូលដ្ឋាន ត្រូវបានគូសបញ្ជាក់ (៤) ។ សមត្ថភាពនីមួយៗ ត្រូវបានអនុវត្តជាឧទាហរណ៍ពីរបៀបនៃស្តង់ដារល្អបំផុតដែលអាចត្រូវបានបំពេញ។

២.១.១ សមត្ថភាពទី១៖ សមត្ថភាពសង្គម អេពីដេមីសាស្ត្រ និងការមើលថែមាតានិងទារក

ឆ្លបមានចំណេះដឹងនិងជំនាញសម្រាប់ស្វែងរកស្ថានភាពសង្គម សុខភាពសាធារណៈ និងក្រុមប្រឹក្សាដែលជាមូលដ្ឋាននៃគុណភាពខ្ពស់ រៀបចំទូទៅពាក់ព័ន្ធការថែទាំសមរម្យសម្រាប់ស្ត្រីទារកទើបនឹងកើត។

ឧទាហរណ៍ពីវិធីដើម្បីទទួលបានស្តង់ដារល្អបំផុតសម្រាប់សមត្ថភាពក្នុងការអនុវត្តឆ្លប៖

ឆ្លបគួរតែមានចំណេះដឹងអំពីសហគមន៍ និងសុខភាពរបស់សហគមន៍ដូចជា ប្រាក់ចំណូល អក្ខរកម្មការផ្គត់ផ្គង់ទឹកជាដើម។ ឆ្លបគួរតែមានជំនាញក្នុងការកត់ត្រា និងបកស្រាយសម្រាប់សេវាកម្មពាក់ព័ន្ធដែលបានផ្តល់ជូននៅគ្រប់ផ្នែកទាំងអស់នៃជំនាញ រួមមានអ្វីដែលបានធ្វើនិងអ្វីដែលត្រូវការ។

២.១.២ សមត្ថភាពទី ២៖ សមត្ថភាពការថែទាំមុនពេលមានផ្ទៃពោះ និងផែនការគ្រួសារ

ផ្តល់ការអប់រំ និងសេវាកម្មសុខភាពដែលមានគុណភាពខ្ពស់ និងការផ្តល់សេវាក្នុងសហគមន៍ដើម្បីលើកកម្ពស់ជីវភាពគ្រួសារ និងផែនការគ្រួសារ។

ឧទាហរណ៍ ដើម្បីទទួលបានស្តង់ដារល្អបំផុត សម្រាប់សមត្ថភាពក្នុងការអនុវត្ត៖

ឆ្លុះបញ្ចាំងពីការមានចំណេះដឹងអំពីវិធីសាស្ត្រនិងជំនាញផែនការគ្រួសារនាពេលបច្ចុប្បន្នក្នុងការចូលរួមជាមួយស្ត្រីនិងក្រុមគ្រួសារក្នុងការប្រឹក្សាយោបល់ជាមុនដោយផ្អែកលើស្ថានភាពបុគ្គលនិងចំណាប់អារម្មណ៍។

២.១.៣ សមត្ថភាពទី៣៖ សមត្ថភាពក្នុងការផ្តល់ការថែទាំអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ

ឆ្លុះបញ្ចាំងពីការផ្តល់ការថែទាំមុនពេលសម្រាលដែលមានគុណភាពខ្ពស់ដើម្បីបង្កើនសុខភាពអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះរួមទាំងការព្យាបាលឱ្យបានទាន់ពេលវេលា។

ឧទាហរណ៍ វិធីដើម្បីទទួលបានស្តង់ដារល្អបំផុតសម្រាប់សមត្ថភាពក្នុងការអនុវត្ត៖

ឆ្លុះបញ្ចាំងពីការមានចំណេះដឹងដើម្បីកំណត់សុខុមាលភាពរបស់ទារកក្នុងកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ រួមទាំងចង្វាក់បេះដូងរបស់ទារកនិងលំនាំសកម្មភាព។ ឆ្លុះបញ្ចាំងពីជំនាញក្នុងការកំណត់គម្លាតពីភាពធម្មតាក្នុងពេលមានផ្ទៃពោះនិងចាប់ផ្តើមដំណើរការបញ្ជូនសម្រាប់លក្ខខណ្ឌដែលត្រូវការអន្តរាគមន៍ខ្ពស់។

២.១.៤ សមត្ថភាពទី៤៖ សមត្ថភាពក្នុងការផ្តល់ការថែទាំកំឡុងពេលសម្រាលកូន

ឆ្លុះបញ្ចាំងពីការផ្តល់ការថែទាំប្រកបដោយគុណភាពខ្ពស់និងយកចិត្តទុកដាក់ខ្ពស់ក្នុងកំឡុងពេលធ្វើការសម្រាលកូនសម្អាតនិងដោះស្រាយស្ថានភាពបន្ទាន់ដើម្បីរក្សាសុខភាពរបស់ស្ត្រីនិងទារកទើបនឹងកើត។

ឧទាហរណ៍ ដើម្បីទទួលបានស្តង់ដារល្អបំផុតសម្រាប់សមត្ថភាពក្នុងការអនុវត្ត៖

ឆ្លុះបញ្ចាំងពីការមានចំណេះដឹងអំពីការវិវឌ្ឍន៍ធម្មតាខ្យល់ដកដង្ហើយរបស់ទារកនិងជំនាញក្នុងការតាមដានវឌ្ឍនភាពនៃខ្យល់ដកដង្ហើយរបស់ទារកដោយប្រើឧបករណ៍ថតសំឡេងឬឧបករណ៍ស្រដៀងគ្នាសម្រាប់ថត។

២.១.៥ សមត្ថភាពទី ៥៖ សមត្ថភាពការថែទាំដល់ស្ត្រីក្រោយពេលសម្រាល

ឆ្លុះបញ្ចាំងពីការថែទាំសុខភាពក្រោយសម្រាលកូនដែលមានលក្ខណៈទូលំទូលាយនិងមានគុណភាពខ្ពស់សម្រាប់ស្ត្រី។

ឧទាហរណ៍ ដើម្បីទទួលបានស្តង់ដារល្អបំផុតសម្រាប់សមត្ថភាពក្នុងការអនុវត្ត៖

ឆ្លុះបញ្ចាំងពីការមានចំណេះដឹងអំពីសញ្ញានិងរោគសញ្ញានៃស្ថានភាពគ្រោះថ្នាក់ដល់ជីវិតដែលអាចកើតមានជាលើកដំបូងអំឡុងពេលឆ្លងទន្លេ។ ឧទាហរណ៍ ការហូរឈាមតាមទ្វារមានជាប់លាប់ ការស្ទុះសរសៃឈាមខ្លួនក្បាលក្រោយឆ្លងទន្លេនិងជំងឺក្រឡាភ្លើង ជំងឺសរសៃប្រសាទ និងជំងឺធ្លាក់ទឹកចិត្តធ្ងន់ធ្ងរ។ ឆ្លុះបញ្ចាំងពីជំនាញក្នុងការផ្តល់ការព្យាបាលជាបន្ទាន់នៃការធ្លាក់ឈាមក្រោយពេលសម្រាលកូនហើយបញ្ជូនទៅផ្នែកពាក់ព័ន្ធប្រសិនបើចាំបាច់។

២.១.៦ សមត្ថភាពទី ៦៖ សមត្ថភាពការថែទាំទារកក្រោយសម្រាល

ឆ្លុះបញ្ចាំងពីការថែទាំប្រកបដោយគុណភាពខ្ពស់ សម្រាប់ទារកតាំងពីកំណើតដល់អាយុ ២ ខែ។

ឧទាហរណ៍ ដើម្បីទទួលបានស្តង់ដារល្អបំផុតសម្រាប់សមត្ថភាពក្នុងការអនុវត្ត៖

ឆ្លុះបញ្ចាំងពីការមានចំណេះដឹងអំពីធាតុផ្សំនៃការវាយតម្លៃអំពីស្ថានភាពបន្ទាន់និងបន្តបន្ទាប់របស់ទារកទើបនឹងកើត (រួមទាំងប្រព័ន្ធដាក់ព័ន្ធ APGAR ឬវិធីសាស្ត្រវាយតម្លៃអត្រាដកដង្ហើមនិងចង្វាក់បេះដូង)។ ឆ្លុះបញ្ចាំងពីជំនាញក្នុងការផ្តល់ការថែទាំភ្លាមៗដល់ទារកទើបនឹងកើតរួមទាំងការសម្អាតនិងធ្វើអោយអ្វីៗដល់ទារក ដើម្បីធានាដល់ការដកដង្ហើមនិងការកាត់ទងជួរជាដើម។

២.១.៧ សមត្ថភាពទី៧៖ សមត្ថភាពការថែទាំទាក់ទងនឹងការរំលូតកូន

ឆ្លុះបញ្ចាំងពីជំនាញ និង កម្លាំង ផ្នែក ផ្សេងៗ ទាក់ទងនឹងការរំលូតកូន
តាមលក្ខណៈ : វប្បធម៌ជាលក្ខណៈ : បុគ្គល
សម្រាប់ស្ត្រីដែលត្រូវការប្រឈមនឹងការបញ្ចប់ប្រាក់បង់ការមានផ្ទៃពោះដែលត្រូវ
នឹងច្បាប់និងបទប្បញ្ញត្តិដែលអាចអនុវត្តបាននិងស្របតាមពិធីសារថ្នាក់ជាតិ។

ឧទាហរណ៍ ដើម្បីទទួលបានស្តង់ដារល្អបំផុតសម្រាប់សមត្ថភាពក្នុងការអនុវត្ត៖

ឆ្លុះបញ្ចាំងពីជំនាញ និង កម្លាំង ផ្នែក ផ្សេងៗ ទាក់ទងនឹងការរំលូតកូន
និងស្ថានភាពគ្រោះថ្នាក់ដល់អាយុជីវិត ឧទាហរណ៍ ការហូរឈាមតាមទ្វារមានជាប់លាប់។
ឆ្លុះបញ្ចាំងពីជំនាញ និង កម្លាំង ផ្នែក ផ្សេងៗ ទាក់ទងនឹងការរំលូតកូន
(រួមទាំងការបង្ហាញស្បែក)។

ជំពូកទី៣៖ អំពីសិទ្ធិមនុស្ស

៣.០ ការណែនាំអំពីជំពូក

SafeMa ប្តេជ្ញាអនុវត្តតាមវិធីសារស្តីពីសិទ្ធិមនុស្ស (HRBA) ក្នុងការអភិវឌ្ឍកម្មវិធី SafeMa ។
គោលបំណងរបស់ HRBA
គឺដើម្បីកាត់បន្ថយហានិភ័យនៃការអភិវឌ្ឍប្រកបដោយចីរភាពបន្ថែមទៀតនៃ
គូសិក្សា SafeMa ដោយដោះស្រាយភាពមិនស្មើភាពគ្នា ការរើសអើង
និងទំនាក់ទំនងអំណាចអយុត្តិធម៌ដែលភាគច្រើនជាបេះដូងនៃបញ្ហាដល់ការអភិវឌ្ឍ។
ជំពូកបន្ទាប់នឹងសង្កត់ធ្ងន់អំពីការយោគយល់គ្នារបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោកជាមួយ
អង្គការសហប្រជាជាតិ (UN) ស្តីពី HRBA ចាប់ពីឆ្នាំ ២០០៣
និងបញ្ជាក់ប្រឈមនឹងអាចមានក្នុងបរិបទ SafeMa
ដោយយោងទៅលើគំនិតនៃអំពើហិង្សាសម្តី។
សេចក្តីប្រកាសរួមរបស់អង្គការសហប្រជាជាតិ (UN) ចំពោះ HRBA
បានក្លាយជាចំណុចយោង
និងគោលការណ៍ណែនាំសម្រាប់រដ្ឋាភិបាលនិងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលជាច្រើន
ដូច្នេះវាសមរម្យសម្រាប់ការគូសបញ្ជាក់អំពី SafeMa HRBA.

៣.១ ទស្សនទានស្តីពីសិទ្ធិមនុស្សក្នុងបរិបទ SafeMa

សេចក្តីប្រកាសរួមរបស់អង្គការសហប្រជាជាតិ (UN) ស្តីពី HRBA
ក្នុងបរិបទសុខភាពបានសង្កត់ធ្ងន់ពីគោលដៅចុងក្រោយនៃគោលនយោបាយយុទ្ធសាស្ត្រ
និងកម្មវិធីសុខភាពទាំងអស់គឺដើម្បីជំរុញបន្ថែមទៀត
ការធ្វើឱ្យសម្រេចបាននូវសិទ្ធិទទួលបានសុខភាពនិងសិទ្ធិទាក់ទងនឹងសុខភាពដទៃទៀត
ដែលមានចែងក្នុងច្បាប់ជាតិ និងច្បាប់សិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ។
បទដ្ឋានសិទ្ធិមនុស្សគួរតែផ្តល់ការណែនាំក្នុងការកំណត់ធាតុច្បាស់លាស់នៃគោលដៅសុខភាព
(១៤) ដូច្នេះវាក៏សិក្សា SafeMa ចាំបាច់ត្រូវមានការណែនាំពីស្តង់ដារ HRBA
នៅពេលកំណត់គោលបំណងនៃគូសិក្សាហើយគួរតែអភិវឌ្ឍសមត្ថភាពដើម្បីបំពេញភារកិច្ច
កិច្ចទាំងនេះ និងលុបបំបាត់រាល់ទម្រង់នៃការរើសអើងព្រោះនេះជាស្នូលនៃ HRBA (១៤)។
អង្គការសហប្រជាជាតិ (UN) បានកំណត់អត្ថសញ្ញាណធាតុសំខាន់ៗនៅក្នុង HRBA៖
គោលដៅដំណើរការ និងលទ្ធផល។ ធាតុខាងក្រោមនេះ នឹងត្រូវបង្ហាញពីទិដ្ឋភាពសំខាន់ៗ
ទាក់ទងនឹង បរិបទរបស់ SafeMa នឹងត្រូវបានកំណត់។



Source (14 p:3)

៣.១.១ គោលដៅវិធីសាស្ត្រផ្អែកលើសិទ្ធិមនុស្ស

វាជាធាតុស្នូលក្នុង HRBA នៃការអភិវឌ្ឍន៍កម្មវិធី កិច្ចសហប្រតិបត្តិការ គោលនយោបាយ និងជំនួយបច្ចេកទេស គួរតែធ្វើឱ្យសម្រេចបាននូវការគោរពសិទ្ធិមនុស្ស ដូចដែលមានចែងនៅក្នុងសេចក្តីប្រកាសជាសកលស្តីពីសិទ្ធិមនុស្សនិងឧបករណ៍សិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិដទៃទៀត (១៤)។ ដើម្បី អនុវត្តតាមគោលដៅវគ្គសិក្សា SafeMa នេះ ចាំបាច់ត្រូវធ្វើសមាហរណកម្មជាប្រព័ន្ធនិងផ្ដោតការយកចិត្តទុកដាក់ពង្រឹងសិទ្ធិមនុស្សជាពិសេសសិទ្ធិសុខភាពក្នុងការអភិវឌ្ឍកម្មវិធីសិក្សា។

យោងតាមអង្គការសុខភាពពិភពលោក ចំណុចសំខាន់ៗក្នុងសិទ្ធិទទួលបានសុខភាពបានពង្រីកទាំងការថែរក្សាសុខភាពឱ្យបានទាន់ពេលវេលានិងសមស្របនិងកត្តាកំណត់សុខភាព (១៤) ។ ដូច្នេះ និស្សិតដែលបញ្ចប់ការសិក្សាវគ្គសិក្សា SafeMa ចាំបាច់ត្រូវទទួលបានចំណេះដឹងអំពីសារៈសំខាន់នៃការគោរពសិទ្ធិមនុស្ស និងត្រូវបានបង្រៀនអំពីការតស៊ូមតិសម្រាប់ស្ត្រី ដូច្នេះជម្រើសនៃការថែទាំសុខភាពរបស់ពួកគេត្រូវបានគោរព។ ទាំងនេះ ក៏ជាទស្សនទានរបស់ ICM ផងដែរ (១) ។ និស្សិតដែលបញ្ចប់ការសិក្សាចាំបាច់ត្រូវមានចំណេះដឹងអំពីកត្តាកំណត់សុខភាព។

៣.១.២ ដំណើរការត្រូវផ្អែកលើការគោរពសិទ្ធិមនុស្ស

ធាតុស្នូលនៅក្នុង HRBA ដែលមានសារៈសំខាន់ វាមិនត្រឹមតែផ្តល់លទ្ធផលប៉ុណ្ណោះទេ ប៉ុន្តែវាក៏ជាដំណើរការផងដែរ (១៤) ។ ស្តង់ដារនិងគោលការណ៍សិទ្ធិមនុស្ស ដូចជាការចូលរួមសមភាព ការរើសអើង និងគណនេយ្យភាពត្រូវតែត្រូវបានបញ្ចូលទៅក្នុងគ្រប់ដំណាក់កាលនៃការធ្វើផែនការនិងការប្រតិបត្តិនៃវគ្គសិក្សា SafeMa។

ដូច្នេះ និស្សិតដែលបានបញ្ចប់ការសិក្សាវគ្គ SafeMa ចាំបាច់ត្រូវមានចំណេះដឹងអំពីវិធីគាំទ្រដល់ការចូលរួមរបស់អតិថិជនដើម្បីធានាថាអតិថិជនពិតជាមានសិទ្ធិទទួលបានការចូលរួមដោយសេរីមិនរើសអើង និងមានអត្ថន័យក្នុងការសម្រេចចិត្តលើបញ្ហាសុខភាពដែលជះឥទ្ធិពលដោយផ្ទាល់ដល់ពួកគេ។

ពិតជាមានសារៈសំខាន់ដែលនិស្សិតបញ្ចប់ការសិក្សាទទួលបានចំណេះដឹងនិងជំនាញក្នុងការប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធស៊ីនេម៉ាទាមទាំងនេះ ដូច្នេះពួកគេអាចផ្តល់ព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធដល់អតិថិជនតាមទំរង់ដែលអាចទទួលយកបាន។ ឧទាហរណ៍ អាយុ ភេទ ជនជាតិភាគតិច សាសនា និងវប្បធម៌ ព្រោះថាការចូលរួមអាចមានអត្ថន័យប្រសិនបើព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធអាចរកបានហើយសេរីភាពក្នុងការបង្កើតសមាគមត្រូវបានធានា (១៤)។

៣.១.៣ លទ្ធផលដែលផ្អែកលើការគោរពសិទ្ធិមនុស្ស

ធាតុស្នូលនៅក្នុង HRBA បានផ្ដោតលើការអភិវឌ្ឍសមត្ថភាពសម្រាប់អ្នកទទួលកាតព្វកិច្ច។ ក្នុងបរិបទនេះ និស្សិតដែលបានបញ្ចប់វគ្គសិក្សា SafeMa ដើម្បីបំពេញតាមកាតព្វកិច្ចរបស់ពួកគេ (១៤)។ អង្គការសុខភាពពិភពលោកបានសង្កត់ធ្ងន់ថា មានកាតព្វកិច្ចបីប្រភេទ គឺការគោរពការការពារ និងការបំពេញ។

និស្សិតដែលបានបញ្ចប់ការសិក្សាវគ្គ SafeMa ចាំបាច់ត្រូវមានចំណេះដឹងអំពីគំនិតនៃការគោរព និងមានកាតព្វកិច្ចជានាការអនុវត្ត ដោយយល់ដឹងថា ការគោរព និងការគ្រប់គ្រងអនុវត្តដែលមិនជ្រៀតជ្រែកដោយផ្ទាល់ឬដោយប្រយោលជាមួយនឹងសិទ្ធិទទួលបានសុខភាព។

និស្សិតបញ្ចប់ការសិក្សាវគ្គ SafeMa ចាំបាច់ត្រូវមានចំណេះដឹងអំពីគំនិតនៃការបំពេញនិងកាតព្វកិច្ចដើម្បីអនុវត្តវិធានការណ៍សមស្របដើម្បីកាត់ទ្រង់ការសំរេចបានពេញលេញរបស់អតិថិជនចំពោះសិទ្ធិទទួលបានសុខភាព។

កាតព្វកិច្ចទាំងនេះ មានសារៈសំខាន់ជាពិសេសទាក់ទងនឹងកាតព្វកិច្ចការពារអតិថិជនពីហានិភ័យនៃអំពើហិង្សាក្នុងសម្រាល។

ជំពូកទី ៤ ការស្រាវជ្រាវក្នុងជំនាញឆ្មប

៤.០ សេចក្តីផ្តើមជំពូក

ជំពូកនេះនឹងបង្ហាញពីការអនុវត្តការស្រាវជ្រាវដ៏ល្អបំផុតនៅក្នុងជំនាញឆ្មបក្នុងបរិបទ SafeMa

ជំពូកនេះនឹងសង្កត់ធ្ងន់អំពីវិធីស្រាវជ្រាវដែលអាចត្រូវបានប្រើប្រាស់ក្នុងការអប់រំនិងការអនុវត្តឆ្មបតាមរយៈទស្សនៈទាននៃការអនុវត្តជាក់ស្តែង។

ជំពូកនេះបង្កើតបានជាមូលដ្ឋានសម្រាប់ការវិភាគគម្លាតនៃ SafeMa សម្រាប់ WP1 task 2 និងផ្តល់នូវនិយមន័យបន្ថែមលើប្រធានការស្រាវជ្រាវឆ្មបដែលត្រូវការផ្ដោតលើវគ្គសិក្សាក្រោយឧត្តមសិក្សារបស់ SafeMa ។

៤.១ ការសិក្សាស្រាវជ្រាវក្នុងជំនាញឆ្មប

ការស្រាវជ្រាវអាចកំណត់បានតាមវិធីជាច្រើន។ ក្នុងរបាយការណ៍របស់ SafeMa ការស្រាវជ្រាវនិងត្រូវបានកំណត់ជា "ការស៊ើបអង្កេតយ៉ាងម៉ត់ចត់និងមានលក្ខណៈជាប្រព័ន្ធដែលធ្វើឡើងតាមខ្នាតនិងប្រើប្រាស់វិធីសាស្ត្រសមស្របជាមួយនឹងបញ្ហាដែលបានស៊ើបអង្កេតនិងបង្កើតឡើងដើម្បីនាំទៅដល់ការចូលរួមចំណែកដល់ចំណេះដឹងទូទៅ" (១៦ ទំ.៦) ។

ការស្រាវជ្រាវមានឥទ្ធិពលផ្នែកវិទ្យាសាស្ត្រ និងវេជ្ជសាស្ត្រយ៉ាងខ្លាំងទាំងនេះអាចជាហេតុផលសម្រាប់ការស្នាក់នៅរបស់ឆ្មបក្នុងការស្រាវជ្រាវនិងហេតុផលដែលមិនបានរំពឹងទុកក្នុងការស្រាវជ្រាវឆ្មបដោយអ្នកជំនាញសុខភាពផ្សេងទៀត និងឆ្មបខ្លួនឯង (១៦ ទំ.៤) ។ ដូច្នេះវាជាការភ្ញាក់រលឹកនៃការលើកកម្ពស់ការស្រាវជ្រាវក្នុងជំនាញឆ្មបក៏រួមបញ្ចូលវិធីសាស្ត្របំប្លែងយេនឌ័រដើម្បីទទួលបានជោគជ័យ។

សមត្ថភាពក្នុងការយល់និងរករបាយការណ៍ស្រាវជ្រាវត្រូវតែត្រូវបានគាំទ្រនិងលើកកម្ពស់ក្នុងការអប់រំឆ្មបដើម្បីផ្តល់ទំនុកចិត្តដល់ឆ្មបក្នុងការអានឯកសារដោយប្រើក្របខ័ណ្ឌវាយតម្លៃដែលជួយពួកគេក្នុងការកំណត់តម្លៃរបស់ពួកគេជាជាងជៀសវាងឬបរិហារការស្រាវជ្រាវទាំងអស់តាមរយៈការភ័យខ្លាចឬភាពល្ងង់ខ្លៅ (១៦ ទំ.៤) ។

ការលើកឡើងថាការយល់ដឹងអំពីការស្រាវជ្រាវគឺជាជំហានដំបូងដើម្បីអនុវត្តជាក់ស្តែង (១៦) ដែលត្រូវបានពិពណ៌នាក្នុង ៤.២ ដើម្បីឱ្យការស្រាវជ្រាវមានន័យអាចធ្វើដូចក្នុងនេះ (១៦p: ៨)៖

- កំណត់ប្រធានបទដែលអាចទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ពីការស្រាវជ្រាវក្នុងការអនុវត្តផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នក

- កំណត់ប្រធានបទក្នុងការផ្តល់សេវាដែលអាចទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ពីការស្រាវជ្រាវ
- កំណត់អត្តសញ្ញាណកម្មនិង ឬបច្ចេកវិទ្យាថ្មីៗដែលត្រូវការស៊ើបអង្កេត
- អានឯកសារបោះពុម្ពផ្សាយទាក់ទងនឹងការអនុវត្ត និងវាយតម្លៃភាពសមស្របសម្រាប់ការអនុវត្ត
- ស្វែងរកអក្សរសិល្ប៍ណាមួយដើម្បីបំពេញតម្រូវការរបស់អតិថិជន
- ធ្វើឱ្យលទ្ធផលនៃការស្រាវជ្រាវងាយស្រួលសម្រាប់អ្នកប្រើប្រាស់ជាផ្នែកមួយនៃសកម្មភាពអប់រំរបស់ឪពុកម្តាយ
- ជួយអ្នកដទៃឱ្យយល់ពីភាពខ្លាំងនិងភាពខ្សោយនៃលទ្ធផលស្រាវជ្រាវ
- ផ្តល់យោបល់និងគាំទ្រដល់ស្ត្រីដែលត្រូវបានស្នើសុំឱ្យចូលរួមក្នុងការស្រាវជ្រាវ
- គាំទ្រដល់ឆ្លុះបញ្ចាំងដែលធ្វើការស្រាវជ្រាវ
- វាយតម្លៃលើការស្រាវជ្រាវដែលអ្នកកំពុងត្រូវបានស្នើសុំឱ្យប្រមូលទិន្នន័យនិងកំពុងត្រូវបានធ្វើឡើងត្រឹមត្រូវនិងជាចំណាប់អារម្មណ៍ដល់បំណងរបស់អ្នកចូលរួម។

បញ្ជីនេះមិនរាប់បញ្ចូលគ្រប់ផ្នែកនៃការយល់ដឹងអំពីការស្រាវជ្រាវទេ ប៉ុន្តែអាចត្រូវបានប្រើជាមគ្គុទេសក៍ដើម្បីវាយតម្លៃប្រសិនបើឆ្លុះបញ្ចាំងការស្រាវជ្រាវក្នុងប្រទេសជាដៃគូមានប្រទេសកម្ពុជា និងវៀតណាម។

ការយល់ដឹងអំពីការស្រាវជ្រាវត្រូវតែត្រូវបានចាត់ទុកជាដំណើរការដែលកំពុងបន្តនូវការទទួលបាននិងប្រើប្រាស់ចំណេះដឹងដើម្បីពង្រឹងការយល់ដឹងស្រាវជ្រាវឱ្យកាន់តែស៊ីជម្រៅ (១៦ ទំព័រ ៥ : ៥) ។ ដើម្បីផ្តល់នូវឧត្តមភាពក្នុងការស្រាវជ្រាវក្នុងជំនាញឆ្លុះបញ្ចាំងការអប់រំឆ្លុះបញ្ចាំងការផ្តោតលើការចាប់ផ្តើមដំណើរការនៃការយល់ដឹងអំពីការស្រាវជ្រាវខណៈពេលដែលនិស្សិតត្រូវបានចុះឈ្មោះក្នុងការអប់រំឆ្លុះបញ្ចាំងលើកកម្ពស់ការអនុវត្តជាក់ស្តែងដើម្បីគាំទ្រដល់ឆ្លុះបញ្ចាំងប្រើវិធីសាស្ត្រអនុវត្តជាក់ស្តែងបន្ទាប់ពីបញ្ចប់ការសិក្សានិងត្រូវបានពិពណ៌នាដូចខាងក្រោម។

៤.២ ការអនុវត្តជាក់ស្តែង

ការអនុវត្តជាក់ស្តែងត្រូវបានពិពណ៌នាយ៉ាងក្លាយដោយលោក David Sackett Et Al ដែលបានកំណត់ថា " ការប្រើប្រាស់មនសិការ និងការកាត់សេចក្តីដោយប្រើប្រាស់ភាពជាក់ស្តែងពេលបច្ចុប្បន្នក្នុងការសម្រេចចិត្តអំពីការថែទាំអ្នកជំងឺម្នាក់ៗ" (១៦ ទំព័រ ៧) ។ វិធីសាស្ត្រអនុវត្តជាក់ស្តែងត្រូវបានពិពណ៌នាជាយូរមកហើយអំពីស្តង់ដារសម្រាប់ឧត្តមភាពក្នុងការថែរក្សាគុណភាពនៅក្នុង វិស័យសុខាភិបាល ដូច្នេះត្រូវតែជាវិធីសាស្ត្រការអនុវត្តន៍ ដែល SafeMa បានពិពណ៌នានៅក្នុង ១.៣.១.៣ និង ១.៤.១ នៃរបាយការណ៍នេះ។

ការអនុវត្តជាក់ស្តែងតម្រូវឱ្យមានការរួមបញ្ចូលចំណេះដឹងនៃការស្រាវជ្រាវល្អបំផុតជាមួយនឹងជំនាញគ្លីនិករបស់អ្នកអនុវត្តនិងផ្តល់តម្លៃដល់អ្នកជំងឺ (១៧) ។

ភស្តុតាងការស្រាវជ្រាវល្អបំផុត មានន័យថា
ការស្រាវជ្រាវដែលមានសុពលភាពទៅនឹងបច្ចុប្បន្ន និងពាក់ព័ន្ធគ្លីនិក។

ជំនាញគ្លីនិកត្រូវបានកំណត់ជាជំនាញវិជ្ជាជីវៈសុខភាពក្នុងការប្រើប្រាស់ជំនាញគ្លីនិកនិងបទពិសោធន៍ការងារកន្លងមកដើម្បីរកឱ្យឃើញយ៉ាងហ័សនូវការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យនៃស្ថានភាពសុខភាពរបស់អ្នកជំងឺ។

គុណតម្លៃរបស់អ្នកជំងឺត្រូវបានការពារពីអ្នកថា អ្នកជំងឺម្នាក់ៗនាំមកនូវការព្យាបាលនិងស្ថានភាពរបស់គាត់ដូចជាស្ថានភាពគ្លីនិកផ្ទាល់ខ្លួន។

ដូច្នេះ ជំនាញឆ្លុះបញ្ចាំងការរួមបញ្ចូលគ្នានូវជំនាញ និងឥរិយាបថដ៏សំខាន់ដើម្បីអាចអនុវត្តជាក

តម្លៃបានរួមមាន (១៦ ទំ: ៨)៖

- សង្កេតការណ៍និងកំណត់តម្រូវការរបស់ស្ត្រីម្នាក់ៗ
- ផ្ដោតលើតម្រូវការស្ត្រី
- ប្រាស្រ័យទាក់ទងប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពដើម្បីធ្វើឱ្យស្ត្រីក្លាយជាដៃគូស្មើគ្នាក្នុង ការមើលថែទាំពួកគេ
- មាតាបិតបែបនក្តីក្នុងការអនុវត្ត ដូច្នេះអាចអភិវឌ្ឍជំនាញគ្លីនិកដោយផ្អែកលើការអនុវត្តផ្ទាល់ខ្លួននិងបទពិសោធន៍
- ការសាកសួរនិងបើកចំហចំពោះសំណួរនៃការអនុវត្ត
- អ្នកសិក្សាពេញមួយជីវិត ចំណេះដឹងមិនដែលមានទីបញ្ចប់ទេហើយត្រូវតែបន្តធ្វើឱ្យខ្លួនគេទាន់សម័យនិង មានមនសិការ
- ការស្រាវជ្រាវស្វែងយល់

ប្រសិនបើការរួមបញ្ចូលគ្នានៃលក្ខណៈនេះ ត្រូវបានផ្សព្វផ្សាយនៅក្នុងការអប់រំឆ្លុះបញ្ចាំងវិជ្ជាជីវៈរបស់ បណ្តាប្រទេសជាដៃគូមានប្រទេសកម្ពុជា និងវៀតណាម វានឹងអនុញ្ញាតឱ្យឆ្លុះបញ្ចាំងការស្រាវជ្រាវប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពនិងប្រកបដោយយុត្តិធម៌ទៅនឹងតម្រូវការរបស់អ្នកជំងឺម្នាក់ៗ (១៦)

Bibliography

- (1) ICM 2013, Global Standards for Midwifery Education. Amended 2013.
- (2) ICM 2013, Global Standards for Midwifery Education 2010, Companion Guidelines. Amended 2013.
- (3) WHO 2009, Global standards for the initial education of professional nurses and midwives. Geneva.
- (4) ICM 2013, Essential competencies for basic midwifery practice. 2010 Revised 2013.
- (5) SafeMa 2018, Education Hubs for Excellence in midwifery detailed description of the project. Erasmus+
- (6) WHO website. Available at:
<https://www.who.int/>
Accessed 29-03-2019
- (7) Viet Nam Ministry of Health, 2017, Final Report – Viet Nam Midwifery Report 2016. Hanoi 2017
- (8) HERA, UNFPA 2017, Universal Health Coverage for Sexual and Reproductive Health in the Asia-Pacific Region
- (9) ICM 2014, International Code of Ethics for Midwives, Reviewed and adopted at Prague Council meeting 2014.
- (10) Cambodia Ministry of Health, 2016, Fast Track Initiative Road Map for Reducing Maternal and Newborn Mortality 2016-2020.
- (11) WHO 2017, Strengthening quality midwifery education: Meeting report. WHO meeting report July 25-26 2016. Available at:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259278/WHO-FWC-MCA-17.12-eng.pdf?sequence=1>
Accessed 29-03-2019
- (12) UN Sustainable Development Goal 3. Available at:
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/health/>
Accessed 29-03-2019
- (13) ICM 2014, Philosophy and Model of Midwifery Care. Reviews and adopted at Prague Council meeting, 2014
- (14) WHO – A Human Rights-Based approach to Health. Available at:
https://www.who.int/hhr/news/hrba_to_health2.pdf
Accessed 29-03-2019

- (15) WHO Statement– The prevention and elimination of disrespect and abuse during facilitybased childbirth. Available at:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_eng.pdf;jsessionid=ADA092B86DC07C59FBA8DE571B24A0A9?sequence=1

Accessed 29-03-2019

- (16) Cluett E.R, Bluff R 2006, Principles and Practice of Research in Midwifery, Second edition, Elsevier Limited.
- (17) Straus S.E. et al 2011, Evidence-Based Medicine – How to Practice and Teach EBM, Third edition, Elsevier Limited.

