ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ក្រសួងសុខាភិបាល

ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ
ស្តីពី
សុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍
២០២២ - ២០៣០

អគ្គនាយកដ្ឋានបច្ចេកទេសសុខាភិបាល
នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ
ខែវិច្ឆិកា ២០២២

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ក្រសួងសុខាភិបាល

លេខ: ៦០៤ អបស/មក

សេចក្តីសម្រេច
ស្តីពី
ការដាក់ឱ្យអនុវត្តផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ស្តីពី សុខភាព ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ២០២២-២០៣០

រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល

- បានឃើញរដ្ឋធម្មនុញ្ញនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រឹត្យលេខ នស/រកត/០៩១៨/៩០៣ ចុះថ្ងៃទី៦ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០១៨ ស្តីពីការតែងតាំងរាជរដ្ឋាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រឹត្យលេខ នស/រកត/០៣២០/៤២១ ចុះថ្ងៃទី៣០ ខែមីនា ឆ្នាំ២០២០ ស្តីពីការតែងតាំង និងកែសម្រួលសមាសភាពរាជរដ្ឋាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០៦១៨/០១២ចុះថ្ងៃទី២៨ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៨ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការរៀបចំ និងការប្រព្រឹត្តទៅនៃគណៈរដ្ឋមន្ត្រី
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០១៩៦/០៦ ចុះថ្ងៃទី២៤ ខែមករា ឆ្នាំ១៩៩៦ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការបង្កើតក្រសួងសុខាភិបាល
- បានឃើញព្រះរាជក្រឹត្យលេខ នស/រកត/០៦១៤/៨០៨ ចុះថ្ងៃទី ២៥ ខែ មិថុនា ឆ្នាំ ២០១៤ ស្តីពីការបង្កើតគណៈកម្មាធិការជាតិ ប្រយុទ្ធប្រឆាំងអំពើជួញដូរមនុស្ស
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ ៦៧ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី២២ ខែតុលា ឆ្នាំ១៩៩៧ ស្តីពីការរៀបចំ និងការប្រព្រឹត្តទៅរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ២៧៣ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី៧ ខែតុលា ឆ្នាំ២០១៤ ស្តីពីការរៀបចំនឹងការប្រព្រឹត្តទៅរបស់អគ្គលេខាធិការដ្ឋាននៃគណៈកម្មាធិការជាតិ ប្រយុទ្ធប្រឆាំងអំពើជួញដូរមនុស្ស
- យោងគោលនយោបាយជាតិ ស្តីពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ឆ្នាំ២០២១ របស់ក្រសួងសុខាភិបាល
- តាមការចាំបាច់របស់ក្រសួងសុខាភិបាល

សម្រេច

ប្រការ ១.-

ត្រូវបានដាក់ឱ្យអនុវត្តនូវ **ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ស្តីពី សុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ២០២២-២០៣០** ដែលជាឧបសម្ព័ន្ធនៃសេចក្តីសម្រេចនេះ។

ប្រការ ២.-

បទប្បញ្ញត្តិទាំងឡាយណាដែលមានខ្លឹមសារផ្ទុយនឹងសេចក្តីសម្រេចនេះត្រូវទុកជានិរាករណ៍។

ប្រការ ៣.-

នាយកខុទ្ទកាល័យ អគ្គនាយកបច្ចេកទេសសុខាភិបាល អគ្គនាយករដ្ឋបាលនិងហិរញ្ញវត្ថុ អគ្គាធិការនៃក្រសួងសុខាភិបាល ប្រធានអង្គភាពក្រោមឱវាទក្រសួងសុខាភិបាល និងប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលនៃរដ្ឋបាលរាជធានី-ខេត្ត ត្រូវទទួលបន្ទុកអនុវត្តសេចក្តីសម្រេចនេះឱ្យមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់ចាប់ពីថ្ងៃចុះហត្ថលេខានេះតទៅ។

ថ្ងៃចន្ទ ១១ រោច ខែមិគសិរ ឆ្នាំខាល ចត្វាស័ក ព.ស.២៥៦៦

ធ្វើនៅរាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី១៩ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២២

ម៉ម ប៊ុនហេង

<u>កន្លែងទទួលៈ</u>

- ទីស្តីការគណៈរដ្ឋមន្ត្រី
- ក្រសួងមហាផ្ទៃ
- ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ
- អគ្គលេខាធិការដ្ឋាននៃគណៈកម្មាធិការជាតិ ប្រយុទ្ធប្រឆាំងអំពើជួញដូរមនុស្ស
- គ្រប់ក្រសួង ស្ថាប័ន (ដើម្បីសហការ)
- ដូចប្រការ ៣ (ដើម្បីអនុវត្ត)
- រាជកិច្ច
- ឯកសារ-កាលប្បវត្តិ

អារម្ភកថា

សកលភាវូបនីយកម្ម និងភាពខុសគ្នារវាងការអភិវឌ្ឍសេដ្ឋកិច្ច-សង្គមក្នុងពិភពលោក តំបន់ និងនៅក្នុងប្រទេស ធ្វើឱ្យប្រជាជនផ្លាស់ទីពីកន្លែងមួយទៅកន្លែងមួយ ដើម្បីស្វែងរកជីវភាពប្រសើរឡើងសម្រាប់ពួកគាត់ និងគ្រួសារ។ ការប្រឈមសំខាន់មួយរបស់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ គឺបញ្ហាសុខភាពនានា នៅទីកន្លែងឆ្ងាយពីលំនៅដ្ឋានដើម ពិសេសនៅទីកន្លែងនៃប្រទេសគោលដៅ ដែលពួកគាត់ត្រូវពុះពារនូវរបាំងផ្សេងៗ មានដូចជា ភាសា ប្រពៃណី និងវប្បធម៌ជាដើម ដើម្បីការទទួលបានសេវាសុខាភិបាល ក៏ដូចជាសេវាចាំបាច់ដទៃទៀត ។

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជាបាន និងកំពុងយកចិត្តទុកដាក់ខ្ពស់លើការអនុវត្តគោលនយោបាយ និងគោលការណ៍ជាតិ និងអន្តរជាតិ ដើម្បីធានាការទទួលបាននូវសេវាសុខភាពប្រកបដោយគុណភាព និងសមធម៌សម្រាប់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍គ្រប់រូប ទាំងបុរសនិងស្ត្រី សំដៅបង្កើតបរិយាកាសប្រកបដោយវឌ្ឍនភាព ផលិតភាព និងសុខភាពល្អ នៅក្នុងវដ្តនៃការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍ ដើម្បីចូលរួមចំណែកក្នុងការសម្រេចបានការគ្របដណ្តប់សេវាសុខភាពជាសកលនិងការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍ប្រកបដោយសុវត្ថិភាព របៀបរយ និងស្របច្បាប់។

ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ស្តីពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍នេះគឺជាផែនការទូលំទូលាយ ដែលមានបំណងរួមដើម្បីប្រែក្លាយគោលនយោបាយជាតិ ស្តីពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ដែលបានប្រកាសដាក់ឱ្យប្រើប្រាស់ដោយក្រសួងសុខាភិបាល នៅថ្ងៃទី២៧ ខែ មករា ឆ្នាំ២០២១ ឱ្យទៅសកម្មភាពជាក់ស្តែងតាមរយៈការដាក់ចេញជាសកម្មភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រដើម្បីឆ្លើយតបពីតម្រូវការផ្នែកសុខភាពនិងការងារពាក់ព័ន្ធសម្រាប់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍គ្រប់រូប ។

ផែនការនេះ បង្ហាញទិសដៅ ពិសេស សកម្មភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ សម្រាប់គ្រប់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលទាំងនៅថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ ព្រមទាំងក្រុមប្រតិបត្តិករនៃក្រសួង ស្ថាប័ន និងភាគីពាក់ព័ន្ធដើម្បីសហការអនុវត្តក្នុងគោលបំណងឱ្យជនទេសន្តរប្រវេសន៍ មានសិទ្ធិព្រមទាំងទទួលបាននូវសេវាសុខភាពគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ដែលរួមមានការពិនិត្យព្យាបាល ការចាក់ថ្នាំបង្ការ ការដឹកជញ្ជូននិងសង្គ្រោះបន្ទាន់ ការថែទាំសុខភាពបឋម ការថែទាំបន្ត ការលើកកម្ពស់សុខភាព ការបង្ការនិងទប់ស្កាត់ជំងឺ ការស្តារនីតិសម្បទា ការថែទាំដំណាក់កាលចុងក្រោយ និងការអប់រំសុខភាពប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព ប្រសិទ្ធផល សុវត្ថិភាព និងសមធម៌ ព្រមទាំងឱ្យពួកគាត់ទទួលបានសេវា និងការគាំទ្រចាំបាច់ពាក់ព័ន្ធដទៃមួយចំនួនទៀត។

ក្រសួងសុខាភិបាល សូមណែនាំដល់មន្ត្រីសុខាភិបាល ត្រូវអនុវត្តផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ នេះ និងសូមជំរុញនិងលើកទឹកចិត្តដល់ក្រសួង ស្ថាប័ន និងភាគីពាក់ព័ន្ធ រដ្ឋបាលរាជធានី-ខេត្ត និងដៃគូ រួមទាំងវិស័យឯកជនទាំងអស់ចូលរួមគាំទ្រ និងអនុវត្តផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិដ៏មានសារៈសំខាន់នេះឱ្យទទួលបានជោគជ័យប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។

ថ្ងៃ ចន្ទ ១១ រោច ខែ [illegible] ឆ្នាំខាល ចត្វាស័ក ព.ស ២៥៦៦

រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ២២ ខែ ៨ ឆ្នាំ ២០២២

ជ.រដ្ឋមន្ត្រី

រដ្ឋលេខាធិការ និងជា

ប្រធានក្រុមការងារបច្ចេកទេសសុខភាព

ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ថ្នាក់ជាតិនៃក្រសួងសុខាភិបាល

សាស្ត្រាចារ្យ ស៊ា-ហួង

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

ក្រសួងសុខាភិបាលសូមថ្លែងអំណរគុណយ៉ាងជ្រាលជ្រៅចំពោះ ឯកឧត្តម លោកជំទាវ លោក-លោកស្រី សាស្ត្រាចារ្យ វេជ្ជបណ្ឌិត មន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល តំណាងក្រសួង ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធនិងអង្គការដៃគូដែលរួមមាន តំណាង មកពី*ក្រសួងការបរទេស និងសហប្រតិបត្តិការអន្តរជាតិ ក្រសួងមហាផ្ទៃ* ដែលក្នុងនោះមានរួមទាំងអគ្គលេខាធិការដ្ឋាននៃគណៈកម្មាធិការជាតិប្រយុទ្ធប្រឆាំងអំពើជួញដូរមនុស្ស អគ្គនាយកដ្ឋានអន្តោប្រវេសន៍ និងអគ្គនាយកដ្ឋានអត្តសញ្ញាណកម្ម *ក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ* ដែលមាន នាយកដ្ឋានពេទ្យការងារ និងបេឡាជាតិសន្តិសុខសង្គម *ក្រសួងអប់រំយុវជន និងកីឡា ក្រសួងកិច្ចការនារី ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា ក្រសួងផែនការ* តំណាងមកពី*អគ្គលេខាធិការដ្ឋានក្រុមប្រឹក្សាជាតិគាំពារសង្គម និងភាគីដៃគូនានា* រាប់ទាំង អង្គការអន្តរជាតិសម្រាប់ទេសន្តរប្រវេសន៍ *(IOM), WHO ,ILO ,UNFPA,ADRA និងធនាគារ ADB* គ្រប់រូប ដូចមានរាយនាមនៅឧបសម្ព័ន្ធទី១០.២និង១០.៣ ដែលបានចែករំលែកបទពិសោធន៍ ចូលរួមយ៉ាងសកម្ម និងផ្តល់ធាតុចូល ព្រមទាំងទិន្នន័យសំខាន់ៗ សម្រាប់ការចងក្រងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ស្តីពី សុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ឆ្នាំ២០២២-២០៣០ ដ៏មានសារៈសំខាន់នេះ។

ក្រសួងសូមថ្លែងអំណរគុណជាពិសេសដល់ នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ ដែលជាលេខាធិការដ្ឋាននៃក្រុមការងារបច្ចេកទេសស្តីពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ថ្នាក់ជាតិ សមាជិកគ្រប់រូបនៃក្រុមការងារ រួមជាមួយនឹង ឯកឧត្តម **វេជ្ជ. ម៉ៅ តាន់អ៊ាង** អនុរដ្ឋលេខាធិការ ក្រសួងសុខាភិបាល ដែលបានសម្របសម្រួលកិច្ចប្រជុំ និងសិក្ខាសាលាពិគ្រោះយោបល់ ព្រមទាំងបានរៀបរៀងចងក្រងឯកសារផែនការនេះ ជាមួយតំណាងក្រសួង ស្ថាប័ន ភាគីដៃគូពាក់ព័ន្ធ ជាពិសេសជាមួយអគ្គលេខាធិការដ្ឋាន នៃគណៈកម្មាធិការជាតិប្រយុទ្ធប្រឆាំងអំពើជួញដូរមនុស្ស និងក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ ក្រសួង ស្ថាប័ន ភាគីពាក់ព័ន្ធ ដែលសម្រេចបានលទ្ធផលផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ស្តីពី សុខភាពទេសន្តរប្រវេសន៍ដោយជោគជ័យ។

ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រនេះជាសមិទ្ធផលដ៏ធំថ្មីមួយទៀត របស់ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ដែលនឹងចូលរួមចំណែកជាមួយ នឹងការងារសុខភាពទេសន្តរប្រវេសន៍ ថ្នាក់តំបន់ និងសកលលោក ។

ថ្ងៃ ចន្ទ ១១រោច ខែមិគសិរ ឆ្នាំខាលចត្វាស័ក ព.ស.២៥៦៦

រាជធានីភ្នំពេញថ្ងៃទី ១៩ ខែ ធ្នូ ឆ្នាំ២០២២

រដ្ឋលេខាធិការ និងជា

ប្រធានក្រុមការងារបច្ចេកទេសសុខភាព

ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ថ្នាក់ជាតិនៃក្រសួងសុខាភិបាល

សាស្ត្រាចារ្យ ស៊ា_ហួង

តារាងមាតិកា

សេចក្តីសម្រេច ស្តីពី ការដាក់ឱ្យអនុវត្តនូវផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ស្តីពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ២០២២-២០៣០ i

អារម្ភកថា iii

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ v

តារាងមាតិកា vi

ពាក្យបំព្រួញ vii

សេចក្តីសង្ខេប 1

១. សេចក្តីផ្តើម 4

១.១ សារបាន 4

១.២ លក្ខណ:ពិសេសនៃផែនការ 5

១.៣ វិសាលភាព 6

១.៤ អ្នកប្រើប្រាស់ 7

២. ស្ថានភាពនៃការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍ 8

២.១ ស្ថានភាពនៃការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍ 8

២.២ បញ្ហាជារួមនៃការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍ 9

២.៣ សមិទ្ធផលនៃការឆ្លើយតបនឹងការងារពាក់ពន្ធ័នឹងទេសន្តរប្រវេសន៍កម្ម 10

៣.បញ្ហាប្រឈមនិងការវិភាគគម្លាតចន្លោះ 14

៣.១ បញ្ហាប្រឈម 14

៣.២ ការវិភាគគម្លាតចន្លោះ 16

៤ គោលនយោបាយជាតិ និងអន្តរជាតិស្តីពីការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍ 20

៤.១ គោលនយោបាយជាតិស្តីពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ 20

៤.២ កតិកាសញ្ញាពិភពលោកស្តីពីការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍ដោយសុវត្ថិភាព រៀបរយ និងស្របច្បាប់ 21

៥ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិស្តីពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ២០២២ - ២០៣០ 24

៥.១ គោលបំណង 24

៥.២ គោលដៅ 24

៥.៣ យុទ្ធសាស្ត្រ 24

៥.៤ សកម្មភាពយុទ្ធសាស្ត្រ 25

៦. ការតាមដាននិងវាយតម្លៃ 38

៧. គោលការណ៍និងធនធានសម្រាប់អនុវត្ត 41

៧.១ គោលការណ៍សម្រាប់អនុវត្ត 41

៧.២ ធនធានសម្រាប់អនុវត្ត 41

៨. ការសន្និដ្ឋាន 42

៩ ឯកសារយោង 43

១០ ឧបសម្ព័ន្ធ 44

១០.១និយមន័យ និងវាក្យស័ព្ទសំខាន់ៗប្រើក្នុងគោលនយោបាយនិងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិស្តីពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ 44

១០. ២. ក្រុមការងារបច្ចេកទេសសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ថ្នាក់ជាតិ 46

១០. ៣. បញ្ជីរាយនាមអ្នកចូលរួមក្នុងការរៀបចំ ផគសជទ ក្រៅពីសមាជិកក្រុមការងារបច្ចេកទេសសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ថ្នាក់ជាតិ 53

ពាក្យបំព្រួញ

គ.ជ.ស.ជ.ទ គោលនយោបាយជាតិ ស្តីពី សុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍

គ.ជ.ប.ជ គណៈកម្មាធិការជាតិប្រយុទ្ធប្រឆាំងអំពើជួញដូរមនុស្ស

ផ.ជ.ស.ជ.ទ ផែនការជាតិ ស្តីពី សុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍

ស.ជ.ទ សុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍

ជ.ទ.ក ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ការងារ

ជ.ទ.អ ជនទេសន្តរប្រវេសន៍អន្តរជាតិ

ប.ស.ស. បេឡាជាតិសន្តិសុខសង្គម

IOM អង្គការអន្តរជាតិ ទេសន្តរប្រវេសន៍

WHO អង្គការសុខភាពពិភពលោក

ILO អង្គការអន្តរជាតិខាងការងារ

GCM Global Compact on Migration កតិកាសញ្ញាពិភពលោកស្តីពីការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍ ដោយសុវត្ថិភាព រៀបរយ និងស្របច្បាប់

សេចក្ដីសង្ខេប

ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ត្រូវបានទទួលស្គាល់ថា ជាកត្តាចលករជាគន្លឹះមួយនៃការអភិវឌ្ឍប្រកបដោយចិរភាព ប៉ុន្តែទោះជាយ៉ាងនេះក៏ដោយ ក៏ពួកគាត់នៅជួបប្រទះបញ្ហាប្រឈម ទាំងនៅក្នុងប្រទេសកំណើត ប្រទេសស្នាក់នៅបណ្ដោះអាសន្ន និងប្រទេសគោលដៅ ។ ជាទូទៅ ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ និងគ្រួសារ នៅគ្រប់ទីកន្លែង ប្រឈមនឹងហានិភ័យចំពោះសុវត្ថិភាព សេចក្ដីថ្លៃថ្នូរ សិទ្ធិមនុស្ស និងសេរីភាពជាមូលដ្ឋានរបស់ពួកគាត់ ។ ការចូលទទួលយកសេវាជាមូលដ្ឋាន នៃជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ជារឿយៗ ជួបប្រទះនូវការលំបាក ដោយសារ កត្តាច្បាប់ តម្លៃសេវា របាំងផ្នែកភាសា និង ការកម្រិតទាក់ទិននឹងស្ថានភាពស្នាក់នៅ និងស្ថានភាពទេសន្តរប្រវេសន៍កម្ម។ ថ្វីត្បិតតែ សុខភាពគឺជាសិទ្ធិមនុស្សជាមូលដ្ឋាន ក៏ដោយ ក៏ការធានានូវការផ្ដល់សេវាសុខាភិបាលសម្រាប់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ទាំងអស់ មានការលំបាក ពិសេសសម្រាប់ ស្ត្រី កុមារ ជនមានពិការភាព និងជនទេសន្តរប្រវេសន៍ពុំមានឯកសារគ្រប់គ្រាន់ ពិសេសអ្នកដែលរស់នៅតំបន់ដែលសេវាសុខាភិបាលអភិវឌ្ឍមិនទាន់មានលក្ខណៈពេញលេញនៅឡើយ ។

ក្រសួងសុខាភិបាលយកចិត្តទុកដាក់ និងផ្ដល់អាទិភាពខ្ពស់ ដល់ការងារសុខភាពចំពោះជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ជាក់ស្ដែង ដោយសហការជាមួយ ក្រសួង ស្ថាប័ននិងភាគីពាក់ព័ន្ធ រួមទាំងអង្គការអន្តរជាតិសម្រាប់ទេសន្តរប្រវេសន៍ (IOM)នៅថ្ងៃទី ២៧ ខែ មករាឆ្នាំ២០២១ ក្រសួងបានប្រកាសដាក់ឱ្យប្រើប្រាស់គោលនយោបាយជាតិ ស្ដីពី សុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ដែលជាគោលនយោបាយផ្នែកសុខភាពពិសេសសម្រាប់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍គ្រប់ប្រភេទ និងមានលក្ខណៈអន្តរវិស័យលើកទីមួយ ហើយដែលជាឯកសារដៃគូនិងឯកសារយោងដ៏សំខាន់សម្រាប់រៀបចំចេញជាផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិលើកដំបូង ស្ដីពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ដ៏មានសារៈសំខាន់នេះ។

ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ស្ដីពី សុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ នេះគឺជាផែនការទូលំទូលាយ ដែលមានបំណងរួមប្រែក្លាយ គោលនយោបាយជាតិ ស្ដីពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ឱ្យទៅសកម្មភាពជាក់ស្ដែង ដើម្បីឆ្លើយតបពីតម្រូវការផ្នែកសុខភាពនិងការងារពាក់ពន្ធ័ សម្រាប់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍គ្រប់រូប ហើយដែលគ្របដណ្ដប់រយៈពេលសរុប៩ឆ្នាំ ចាប់តាំងពីឆ្នាំ ២០២២ ដល់ ២០៣០ ហើយដែលមាន គោលបំណង គោលដៅ និងសកម្មភាព ស្របទាំងស្រុងទៅនឹង គោលនយោបាយជាតិ ស្ដីពី សុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ។

ឯកសារនេះ គឺជាលទ្ធផលនៃការប្រឹងប្រែងរួមគ្នារវាង*ក្រុមការងារបច្ចេកទេសសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ថ្នាក់ជាតិនៃក្រសួងសុខាភិបាល* សហការជាមួយ តំណាងក្រសួង ស្ថាប័ន និងគ្រប់ភាគីពាក់ព័ន្ធទាំងឡាយ ទាំងនៅក្នុងនិងក្រៅរដ្ឋាភិបាល តាមរយៈការពិនិត្យឯកសារ ការប្រជុំពិភាក្សា និងការរៀបចំសិក្ខាសាលាពិគ្រោះយោបល់ ព្រមទាំងតាមរយៈដំណើរការនៃការរៀបចំចងក្រង ដែលមានការចូលរួមនិងពិគ្រោះយោបល់ដោយចំហ និងយ៉ាងល្អិតល្អន់ជាមួយនឹងតំណាងនៃក្រសួង ស្ថាប័ននិងភាគីពាក់ព័ន្ធ រាប់ទាំងភាគីជាតិនិងអន្តរជាតិ។

ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ស្ដីពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ មានគោលបំណងរួមដើម្បីពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល សំដៅបង្កើតបរិយាកាសផ្តល់សេវាសុខភាពប្រកបដោយគុណភាព និងសមធម៌ ក្នុងការលើកកម្ពស់សុខភាព និងសុខុមាលភាពរបស់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍គ្រប់រូបនិងគ្រប់វ័យទាំងអស់ ដើម្បីចូលរួមចំណែកក្នុងការសម្រេចបានការគ្របដណ្តប់សុខភាពជាសកល និងការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍ប្រកប ដោយសុវត្ថិភាព រៀបរយ និងស្របច្បាប់។

ផែនការនេះជាផែនការមេ ហើយត្រូវបានតាក់តែងឡើង ដោយផ្អែកលើគោលនយោបាយជាតិ ស្ដីពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ហើយបានដាក់ចេញជាគោលបំណងរួមមួយ គោលដៅចំនួនបី និងសកម្មភាពយុទ្ធសាស្ត្រសរុបចំនួន ១១៧ ។ ដើម្បីសម្រួល និងធ្វើឱ្យការអនុវត្តសកម្មភាពទាំងនេះ មានលក្ខណៈជាក់លាក់ ច្បាស់លាស់ និងប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព ពិសេសសម្រាប់ ក្រសួង ស្ថាបន៍ និង ភាគីពាក់ព័ន្ធ ទាមទារ ឱ្យមានការធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីរៀបចំ *ផែនការសកម្មភាពសម្រាប់សុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ សម្រាប់ក្រសួង ស្ថាប័ន និង ភាគីពាក់ព័ន្ធ នីមួយៗ* ផ្ទាល់ ដែលគ្របដណ្តប់រយៈពេល២ឬ៣ឆ្នាំ តាមរយៈការពិគ្រោះពិភាក្សា និង ការធ្វើអាទិភាពកម្ម ក្នុងចំណោមសកម្មភាពយុទ្ធសាស្ត្រទាំង១១៧ ព្រមទាំងមានការផ្ទៀងផ្ទាត់ជាមួយផែនការដែលមានស្រាប់របស់ក្រសួង ស្ថាប័ន ហើយដាក់ចេញជាសកម្មភាពអាទិភាពសម្រាប់អនុវត្ត។

ផែនការនេះ ជាផែនទីបង្ហាញទិសដៅ សកម្មភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រ សម្រាប់គ្រប់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលទាំងថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ ព្រមទាំងក្រុមប្រតិបត្តិករ នៃក្រសួង ស្ថាប័ន ភាគីពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីសហការអនុវត្ត ក្នុងគោលបំណងឱ្យជនទេសន្តរប្រវេសន៍គ្រប់រូប មានសិទ្ធិព្រមទាំងទទួលបានសេវាសុខភាពគ្រប់ជ្រុងជ្រោយដែលរួមមាន ការពិនិត្យព្យាបាល ការចាក់ថ្នាំបង្ការ ការដឹកជញ្ជូននិងសង្គ្រោះបន្ទាន់ ការថែទាំសុខភាពបឋម ការថែទាំបន្ត ការលើកកម្ពស់សុខភាព ការបង្ការនិងទប់ស្កាត់ជំងឺ ការស្តារនីតិសម្បទា ការថែទាំដំណាក់កាលចុងក្រោយ និងការអប់រំសុខភាព ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព ប្រសិទ្ធផល សុវត្ថិភាព និងសមធម៌ ព្រមទាំងឱ្យពួកគាត់ទទួលបាន សេវាចាំបាច់និងការគាំទ្រ ពាក់ព័ន្ធដទៃមួយចំនួនទៀត ដូចមានចែងក្នុងសកម្មភាពយុទ្ធសាស្ត្រទាំងឡាយក្នុងផែនការ។

នៅបណ្តាឆ្នាំកន្លងមករហូតមកដល់បច្ចុប្បន្ននេះ ការវិនិយោគធនធានរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលលើប្រព័ន្ធសុខភាពជាតិរួមទាំង ប្រព័ន្ធអង្កេតតាមដាន និងឆ្លើយតបនឹងជំងឺឆ្លងនិងគ្រោះអាសន្នសាធារណៈ ការពង្រឹងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ មន្ទីរពេទ្យនិងមណ្ឌលសុខភាព ការរក្សានិរន្តរភាពនៃការផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពសារវ័ន្តជាប្រចាំ ក្នុងបរិបទនៃការរាតត្បាតនៃជំងឺកូវីដ-១៩ បានធ្វើឱ្យការឆ្លើយតបនឹងការបង្ការទប់ស្កាត់ការរាតត្បាតនៃជំងឺកូវីដ-១៩ទទួលបានលទ្ធផលប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់ និងជោគជ័យគួរជាទីមោទនៈ ព្រមទាំងដោយមានការចូលរួម ពីក្រសួង ស្ថាប័ន ពាក់ព័ន្ធអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន រាប់បញ្ចូលទាំង រដ្ឋបាលរាជធានី ខេត្ត ក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ និងកងកម្លាំងប្រដាប់អាវុធគ្រប់ថ្នាក់ ប្រជាពលរដ្ឋគ្រប់មជ្ឈដ្ឋាន ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ វិស័យឯកជន និងអង្គការសង្គមស៊ីវិល ជាពិសេសការចូលរួមយ៉ាងសកម្មពីសមាគមគ្រូពេទ្យស្ម័គ្រចិត្តសម្តេចតេជោ(TYDA)។

ការតាមដាន និងវាយតម្លៃការងារសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍(ស.ជ.ទ)ដើម្បីតាមសង្កេតមើល និងវាយតម្លៃវឌ្ឍនភាពនិងលទ្ធផលការងារ ក្នុងអំឡុងពេល នៃការអនុវត្តផែនការ ជាពិសេស នៅអំឡុង ៥ឆ្នាំដំបូងពី២០២២ ដល់២០២៦ មានសារៈសំខាន់បំផុត។ យន្តការសម្របសម្រួល ការតាមដានជាប្រចាំ និងការវាយតម្លៃរួមគ្នាប្រចាំឆ្នាំ គឺជាភាពចាំបាច់មិនអាចខ្វះបាន របស់ការអនុវត្តផែនការដែលក្នុងនោះរាប់បញ្ចូលទាំងការរៀបចំកិច្ចប្រជុំសរុបលទ្ធផលការងារប្រចាំឆ្នាំកន្លងទៅ និងការពិនិត្យរៀបចំផែនការសម្រាប់បណ្តាឆ្នាំខាងមុខផងដែរ។ សូចនាករណ៍ស្នូល និងសូចនាករណ៍ចាំបាច់ដទៃទៀត ពាក់ព័ន្ធនឹងសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍មានសារៈសំខាន់ណាស់សម្រាប់សកម្មភាពតាមដាននិងវាយតម្លៃ ការងារ ស.ជ.ទ ព្រោះថា ការងារ ស.ជ.ទ មានទំនាក់ទំនងជាមួយនឹងការងារអន្តរវិស័យ ហើយដែលមានការពាក់ព័ន្ធទៅនឹងភាគីដៃគូសំខាន់ៗ ទាំងនៅថ្នាក់ជាតិ និងក្រោមជាតិ ព្រមទាំង នៅក្នុង និងក្រៅរដ្ឋាភិបាល ជាមួយផ្នែកឯកជន និងមានការទាក់ទងជាមួយថ្នាក់អន្តរជាតិទៀតផង។

ការអនុវត្តផែនការយយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ស្តីពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍នេះ ត្រូវបានរំពឹងថា នឹងទទួលបានជោគជ័យ ព្រមទាំងរួមចំណែកបំពេញបន្ថែមឱ្យគ្នាទៅវិញទៅមកដល់លទ្ធផលនៃការអនុវត្តច្បាប់ គោលនយោបាយ ផែនការ បទដ្ឋានគតិយុត្តនានារបស់វិស័យនិងផ្នែកពាក់ព័ន្ធ ។ កម្រិតនៃភាពជោគជ័យ របស់ការអនុវត្តផែនការយុទ្ធសាស្ត្រនេះ មួយចំណែកអាចអាស្រ័យលើកម្រិត និងវិសាលភាពនៃកិច្ចសហប្រតិបត្តិការ ជាពិសេសជាមួយយន្តការអន្តរស្ថាប័ន អន្តរជាតិ ព្រមទាំងមានការចូលរួមគាំទ្រពីក្រសួង ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធដទៃទៀតដែលធ្វើការងារពាក់ព័ន្ធនឹងសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ និងមួយចំណែក អាស្រ័យលើកម្រិតធនធានដែលគៀងគរបាន។ គោលបំណងសំខាន់គឺការធានាបាននូវការផ្តល់សេវាសុខភាព និងសេវាពាក់ព័ន្ធប្រកបដោយ សមធម៌ គុណភាព មនុស្សធម៌ និងសីលធម៌វិជ្ជាជីវៈ ជូនចំពោះជន ទេសន្តរប្រវេសន៍គ្រប់រូប និងគ្រួសាររបស់ពួកគាត់ ដោយគ្មានការរើសអើង ដើម្បីចូលរួមចំណែកលើកកម្ពស់សុខភាព និងសុខមាលភាពជាតិ ក្នុងការលើកកម្ពស់ការអភិវឌ្ឍសេដ្ឋកិច្ច សង្គមប្រកបដោយចីរភាពក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ស្របតាមផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាល គោលនយោបាយ និងផែនការអភិវឌ្ឍន៍ជាតិ ដែលបានកំណត់ ។

១. សេចក្តីផ្តើម

១.១ សារបាន

ផែនការយុទ្ធសាស្រ្តជាតិ ស្តីពី សុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ (ផ.ជ.ស.ជ.ទ) នេះ គឺជាផែនការទូលំទូលាយ ដែលមានបំណងរួមដើម្បីប្រែក្លាយ គោលនយោបាយជាតិ ស្តីពី សុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ (គ.ជ.ស.ជ.ទ) ដែលបានប្រកាសដាក់ឱ្យប្រើប្រាស់ដោយក្រសួងសុខាភិបាល នៅ ថ្ងៃទី២៧ ខែ មករាឆ្នាំ ២០២១ ឱ្យទៅជាសកម្មភាពជាក់ស្តែង តាមរយៈការដាក់ចេញជាសកម្មភាពជាយុទ្ធសាស្រ្ត ដើម្បីឆ្លើយតបពីតម្រូវការផ្នែកសុខភាព និងការងារពាក់ព័ន្ធសម្រាប់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍គ្រប់រូប ។

ផែនការនេះ ជាផែនការយុទ្ធសាស្រ្តជាតិលើកដំបូងដែលគ្របដណ្តប់រយៈពេលសរុប៩ឆ្នាំ ចាប់តាំងពីឆ្នាំ ២០២២ ដល់ ២០៣០ ហើយដែលមាន គោលបំណង គោលដៅ និងសកម្មភាពស្របទាំងស្រុងទៅនឹង គោលនយោបាយជាតិ ស្តីពី សុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍[1] និងជាឯកសារដៃគូនឹងគ្នា។ ផែនការនេះ ក៏ជាចំណែកមួយចូលរួម និងមានលក្ខណៈស្របតាម ផែនការយុទ្ធសាស្រ្តសុខាភិបាលជាតិជារួម ក៏ដូចជា គោលដៅអភិវឌ្ឍប្រកបដោយចីរភាព ជាពិសេស គោលដៅចំណុច ១០.៧ ព្រមទាំង ស្របតាមទិសដៅការងារថ្នាក់តំបន់ និងអន្តរជាតិដទៃទៀតពាក់ព័ន្ធនឹងជនទេសន្តរប្រវេសន៍ រាប់បញ្ចូលទាំង កតិកាសញ្ញាពិភពលោកស្តីពីការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍ដោយសុវត្ថិភាព រៀបរយ និងស្របច្បាប់[2] និង សេចក្តីប្រកាសនៃបណ្តាប្រទេស អាស៊ានក្នុងការការពារ និងលើកកម្ពស់សិទ្ធិរបស់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ការងារ (ជ.ទ.ក)[3]។

ឯកសារ នេះ គឺជាលទ្ធផលនៃការប្រឹងប្រែងរួមគ្នា រវាង*ក្រុមការងារបច្ចេកទេសសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ថ្នាក់ជាតិនៃក្រសួងសុខាភិបាល* សហការជាមួយ តំណាងក្រសួង ស្ថាប័ន និងគ្រប់ភាគីពាក់ព័ន្ធទាំងឡាយ ទាំងនៅក្នុងនិងក្រៅរដ្ឋាភិបាល តាមរយៈការប្រជុំពិភាក្សា និងការរៀបចំសិក្ខាសាលាពិគ្រោះយោបល់ ព្រមទាំងចាត់ចែងរៀបរៀងដោយលេខាធិការដ្ឋាននៃក្រុមការងារបច្ចេកទេស សុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ថ្នាក់ជាតិ សហការជាមួយដៃគូពាក់ព័ន្ធ។

ដំណើរការនៃការរៀបចំឯកសារនេះ មានការចូលរួមនិងពិគ្រោះយោបល់ដោយចំហនិងយ៉ាងល្អិតល្អន់ជាមួយនឹងតំណាងនៃក្រសួង ស្ថាប័ននិងភាគីពាក់ព័ន្ធ ដែលមានដូចជា តំណាងមកពី*ក្រសួងការបរទេស និងសហប្រតិបត្តិការអន្តរជាតិ ក្រសួងមហាផ្ទៃ* ដែលក្នុងនោះមានរួមទាំង អគ្គលេខាធិការដ្ឋាន នៃគណៈកម្មាធិការជាតិប្រយុទ្ធប្រឆាំងអំពើជួញដូរមនុស្ស អគ្គនាយកដ្ឋានអន្តោប្រវេសន៍ និងអគ្គនាយកដ្ឋានអត្តសញ្ញាណកម្ម *ក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ* ដែលរួមមាន នាយកដ្ឋានពេទ្យការងារ និង បេឡាជាតិសន្តិសុខសង្គម *ក្រសួងអប់រំយុវជន និងកីឡា ក្រសួងកិច្ចការនារី ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា ក្រសួងផែនការ តំណាងមកពីអគ្គលេខាធិការដ្ឋានក្រុមប្រឹក្សាជាតិគាំពារសង្គម និង ភាគីដៃគូនានា រាប់ទាំងអង្គការ IOM, WHO , ILO , UNFPA, ADRA និងធនាគារADB ជាដើម*។

ផែនការនេះជាផែនការមេស្តីពី សុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ដែលត្រូវបានរៀបចំឡើង ដោយផ្អែកលើចក្ខុវិស័យ បេសកកម្ម គោលបំណង និងគោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទាំងឡាយ នៃគោលនយោបាយជាតិស្តីពី សុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ និងផ្អែកតាមឯកសារយោងពាក់ព័ន្ធ ។ ការរៀបចំបានប្រើប្រាស់វិធីសាស្ត្រចម្រុះ ដែលរួមមាន ការពិនិត្យ និងសិក្សាឯកសារយោង ពិគ្រោះយោបល់ និងតាក់តែងរួមគ្នា ហើយដែលត្រូវបានធ្វើការសំយោគ និងឆ្លុះបញ្ចាំង ដាក់ចេញជាសកម្មភាពយុទ្ធសាស្ត្រ សរុបចំនួន ១១៧ សំដៅបម្រើឱ្យយុទ្ធសាស្ត្រទាំង៧ នៃគោលនយោបាយ(គ.ជ.ស.ជ.ទ) និង ផែនការ(ផ.ជ.ស.ជ.ទ)។

ផែនការនេះជាផែនទីបង្ហាញទិសដៅ ពិសេស សកម្មភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រសម្រាប់គ្រប់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលទាំងថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ ព្រមទាំងក្រុមប្រតិបត្តិករ នៃក្រសួង ស្ថាប័ន ភាគីពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីសហការអនុវត្ត ក្នុងគោលបំណងឱ្យជនទេសន្តរប្រវេសន៍គ្រប់រូប មានសិទ្ធិក្នុងការទទួលបានសេវាសុខភាពគ្រប់ជ្រុងជ្រោយដែលរួមមាន ការពិនិត្យព្យាបាល ការចាក់ថ្នាំបង្ការ ការដឹកជញ្ជូននិងសង្គ្រោះបន្ទាន់ ការថែទាំសុខភាពបឋម ការថែទាំបន្ត ការលើកកម្ពស់សុខភាព ការបង្ការនិងទប់ស្កាត់ជំងឺ ការស្តារនីតិសម្បទា ការថែទាំដំណាក់កាលចុងក្រោយ និងការអប់រំសុខភាព ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព ប្រសិទ្ធផល សុវត្ថិភាព និងសមធម៌ ព្រមទាំងឱ្យពួកគាត់ទទួលបាន សេវាចាំបាច់និងការគាំទ្រ ពាក់ព័ន្ធដទៃមួយចំនួនទៀត ដូចមានចែង ក្នុងសកម្មភាពយុទ្ធសាស្ត្រទាំងឡាយក្នុងផែនការ។

ដើម្បីឱ្យការអនុវត្តផែនការជាតិនេះ មានលក្ខណៈជាក់លាក់ និងប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព ជាពិសេសសម្រាប់ក្រសួងសុខាភិបាលផ្ទាល់ ក្រសួង ស្ថាប័ន និង ភាគីពាក់ព័ន្ធ ទាមទារឱ្យមានជា*ផែនការសកម្មភាពសម្រាប់សុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍២ឬ៣ឆ្នាំ ផ្ទាល់ សម្រាប់ក្រសួង ស្ថាប័ននិង ភាគីពាក់ព័ន្ធនីមួយៗ* ហើយដែលផែនការសកម្មភាពទាំងនេះ នឹងត្រូវប្រើជាឧបករណ៍សម្រាប់អនុវត្ត តាមដាននិងវាយតម្លៃ ដោយផ្អែកលើផែនការមេ ផែនការសកម្មភាពផ្ទាល់ និងផែនការពាក់ព័ន្ធ។

១.២ លក្ខណៈពិសេសនៃផែនការ

ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ស្តីពី សុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ មានទំនាក់ទំនងប្រទាក់ក្រឡាគ្នាជាមួយការងារអន្តរស្ថាប័ន និងភាគីពាក់ព័ន្ធ ព្រមទាំង មានលក្ខណៈពិសេស មួយចំនួនដូចខាងក្រោម :

(១) *វិធីសាស្ត្រផ្អែកលើស្តង់ដារជាតិ* ដែលរាប់បញ្ចូលទាំងស្តង់ដារបច្ចេកទេសដូចគ្នា ឧទាហរណ៍ ការមានបញ្ជីមុខជំងឺជាមូលដ្ឋានឬអប្បរមាស្តង់ដារដែលត្រូវពិនិត្យលើជនទេសន្តរប្រវេសន៍ មុនពេលចេញដំណើរឬការប្រើប្រាស់ទម្រង់ឯកសារមានលក្ខណៈស៊ីចង្វាក់គ្នា គឺជាលក្ខណៈពិសេសមួយនៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ស្តីពី ស.ជ.ទ ព្រោះថា ផែនការនេះ មានទំនាក់ទំនងជាមួយនឹងការងារអន្តរវិស័យ អន្តរស្ថាប័ន ហើយដែលមានការពាក់ព័ន្ធទៅនឹងភាគីដៃគូសំខាន់ៗ ទាំងនៅថ្នាក់ជាតិ និងក្រោមជាតិ ព្រមទាំង នៅក្នុងនិងក្រៅរដ្ឋាភិបាល ក៏ដូចជាមានទំនាក់ទំនងជាមួយសេវាឯកជន និងថ្នាក់អន្តរជាតិផងដែរ។

(២) ថ្វីត្បិតតែ ផែនការមានរយៈពេល៩ឆ្នាំ ប៉ុន្តែ *សកម្មភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រដែលរំលេចចេញនៅក្នុងឯកសារនេះផ្តោតសំខាន់* សម្រាប់តែរយៈពេល *៥ឆ្នាំដំបូង នៅចន្លោះឆ្នាំ២០២២-២០២៦* ។ នៅឆ្នាំ ២០០៦ ផែនការគប្បីត្រូវធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពតាមរយៈការរៀបចំផែនការ៤ឆ្នាំចុងក្រោយ ២០២៧-២០៣០ សំដៅរួម

ចំណែកសម្រេចបានគោលដៅនៅចុងឆ្នាំ ២០៣០ ស្របតាមផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាលជាតិ និង គោលដៅអភិវឌ្ឍប្រកបដោយចីរភាព ពិសេសពាក់ព័ន្ធនឹងគោលដៅចំណុច ១០.៧ របស់គោលដៅអភិវឌ្ឍប្រកបដោយចីរភាព (SDG)។

(៣) ការអនុវត្តផែនការនេះទាមទារឱ្យមាន *សកម្មភាពពហុស្ថាប័ន* ដែលត្រូវកសាងលើសមិទ្ធផលដែលទទួលបានពេលថ្មីៗ *រួមផ្សំនឹងការសហការសម្របសម្រួល ការប្តេជ្ញាគាំទ្រ ការទទួលខុសត្រូវ និងភាពម្ចាស់ការនៅគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ ព្រមទាំងផ្អែកលើ ផែនការសកម្មភាពរបស់ស្ថាប័នអនុវត្ត ដោយផ្ទៀងផ្ទាត់ជាមួយផែនការមេ គោលនយោបាយ និងផែនការពាក់ព័ន្ធ។*

(៤) លក្ខណៈសំខាន់មួយទៀតនៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រនេះ គឺ*ភាពស៊ីចង្វាក់និងការបំពេញបង្គ្រប់ឱ្យគ្នាទៅវិញទៅមក* ជាមួយនឹង*ការអនុវត្តច្បាប់ គោលនយោបាយ និងផែនការ ទាំងឡាយ ដែលមានការទាក់ទងគ្នានឹងការងារសុខភាពនិងការងារពាក់ព័ន្ធនឹង* ជនទេសន្តរប្រវេសន៍របស់ក្រសួង ស្ថាប័ន និងភាគីពាក់ព័ន្ធទាំងក្នុងនិងក្រៅរដ្ឋាភិបាល ដែលមានដូចជា *ផែនការមេ លើកទី២ស្តីពី សុខភាព និងសុវត្ថិភាពការងារ ឆ្នាំ ២០១៨-២០២២*[4] *ជាដើម។*

(៥) សកម្មភាពអាទិភាពនៃផែនការនេះ ផ្តល់សារៈសំខាន់ និងការគិតគូរប្រកបដោយសមធម៌ សម្រាប់ទាំង*ជនទេសន្តរប្រវេសន៍គ្រប់ជាតិសាសន៍នៅក្នុងស្រុក និង ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ខ្មែរនៅក្រៅប្រទេស ជាពិសេស ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ការងារ (ជ.ទ.ក)* ស្របតាមពាក្យគោលដែលចែងថា " ពុំមានទុកអ្នកណាម្នាក់ចោល "។

(៦) ផែនការនេះ មានលក្ខណៈរស់និងបត់បែន ទៅតាមកាលៈទេសៈ និងការរីកចម្រើននៃការងារ ស.ជ.ទ ហើយដែលនឹងអាចត្រូវពិនិត្យកែសម្រួល ជាបន្តបន្ទាប់ ទៅតាមពេលវេលា និងភាពចាំបាច់ជាក់ស្តែង ដែលរាប់បញ្ចូលទាំងលទ្ធភាពនៃការរៀបចំ *ផែនការសកម្មភាពសម្រាប់សុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍៣ឆ្នាំរំកិល ផ្ទាល់ របស់ក្រសួង ស្ថាប័ន* លើកទី២ សម្រាប់ឆ្នាំ ២០២៥-២០២៧ ជាដើម។

(៧) យន្តការសម្របសម្រួល ការតាមដានជាប្រចាំ និងវាយតម្លៃរួមគ្នាប្រចាំឆ្នាំ គឺជាភាពចាំបាច់មិនអាចខ្វះបាន របស់ការអនុវត្តផែនការ ដែលក្នុងនោះរាប់បញ្ចូលទាំងការរៀបចំកិច្ចប្រជុំសរុបលទ្ធផលការងារប្រចាំឆ្នាំកន្លងទៅនិងការពិនិត្យរៀបចំផែនការសម្រាប់បណ្តាឆ្នាំខាងមុខ ផងដែរ។

១.៣ វិសាលភាព

ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិស្តីពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ *មានវិសាលភាព* គ្របដណ្តប់សកម្មភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រទាំងឡាយ សម្រាប់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ *នៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា* ដោយមិនគិតអំពីប្រភេទឬស្ថានភាពរបស់ពួកគាត់ រួមទាំងជនទេសន្តរប្រវេសន៍ក្នុងស្រុកនិងជនអន្តោប្រវេសន៍ផង ហើយដែលត្រូវការសេវាសុខាភិបាលនិងសេវាចាំបាច់ពាក់ព័ន្ធទាំងក្នុងផ្នែកសាធារណៈ និងឯកជន។

ផែនការនេះក៏គ្របដណ្តប់ផងដែរលើអន្តរាគមន៍និងសកម្មភាព ទាក់ទិននឹង*ការពង្រឹងកិច្ចសហប្រតិបត្តិការ និងសម្របសម្រួល ទ្វេភាគី តំបន់ អន្តរជាតិ និងភាពជាដៃគូសកល* ពាក់ព័ន្ធនឹងសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ដែលក្នុងនោះរាប់បញ្ចូល ទាំងកិច្ចសហការសម្របសម្រួល និងអន្តរាគមន៍ ព្រមទាំង

សកម្មភាពពាក់ព័ន្ធនឹងការផ្តល់សេវា ការលើកកម្ពស់ និងការការពារសិទ្ធិជនទេសន្តរប្រវេសន៍ រាប់ទាំងជនទេសន្តរប្រវេសន៍ការងារ *នៅប្រទេសគោលដៅ* ។

១.៤ អ្នកប្រើប្រាស់

ផែនការនេះ ប្រើប្រាស់សម្រាប់ ថ្នាក់ដឹកនាំ មន្ត្រី បុគ្គលិកនៃក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួង ស្ថាប័ន និងភាគីពាក់ព័ន្ធ ដែលមានភារៈកិច្ចនិងការងារទាក់ទិននឹងសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ដើម្បីជ្រាប ចាត់ចែង ចូលរួមផ្សព្វផ្សាយ គាំទ្រ និងអនុវត្ត ។

ពាក់ព័ន្ធនឹងការផ្តល់សេវា ផែនការប្រើប្រាស់សម្រាប់ប្រតិបត្តិករជាអ្នកផ្តល់សេវា នៅគ្រប់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលនិងនៅទីកន្លែងផ្តល់សេវាផ្សេងទៀត ទាំងនៅថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ ទាំងផ្នែករដ្ឋនិងឯកជន ព្រមទាំងក្រុមប្រតិបត្តិករ នៃក្រសួង ស្ថាប័ន ភាគីពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីជាទិសដៅសម្រាប់ការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល និងសេវាពាក់ព័ន្ធ រាប់បញ្ចូលទាំងអត្ថប្រយោជន៍ផ្សេងៗ សម្រាប់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ។

ឯកសារនេះ ក៏មានបំណង សម្រាប់ជាប្រយោជន៍ដល់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ផ្ទាល់ដើម្បីការអាន និងស្វែងយល់ពីព័ត៌មានចាំបាច់សម្រាប់ពួកគាត់ ពិសេសព័ត៌មាន ស្តីពីសិទ្ធិ និងសេវាសុខាភិបាល ព្រមទាំងឱ្យពួកគាត់ចូលរួមចំណែក ក្នុងការសហការនិងអនុវត្តផងដែរ ។ បន្ថែមពីលើនេះ ផែនការនេះក៏មានប្រយោជន៍ចំពោះលោក លោកស្រីអ្នកអានគ្រប់រូប ដែលមានចំណាប់អារម្មណ៍លើការងារស្តីពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ក្នុងនោះ រាប់បញ្ចូលទាំងសិស្ស និស្សិត សម្រាប់ការសិក្សា និងស្រាវជ្រាវផងដែរ ។

២. ស្ថានភាពនៃការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍

២.១ ស្ថានភាពនៃការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍

នៅប៉ុន្មានទសវត្សរ៍ចុងក្រោយនេះ ចំនួនជនទេសន្តរប្រវេសន៍អន្តរជាតិ(ជ.ទ.អ)មានការកើនឡើងគួរឱ្យកត់សម្គាល់ ។ នៅឆ្នាំ ២០២០ ប្រជាជនពិភពលោក ដែលរស់នៅក្រៅប្រទេសកំណើតរបស់ខ្លួនត្រូវបានប៉ាន់ស្មានថាមានចំនួន ២៨១ លាននាក់ ដែលស្មើនឹង ប្រហែល ៣,៦% នៃចំនួនប្រជាជនសរុប នៅទូទាំងពិភពលោក ។ ចំនួននេះបានកើនឡើងប្រមាណ ៣,៤% លើតួលេខ ឆ្នាំ២០១៩(២៧២លាន) ហើយដែលនៅឆ្នាំ១៩៩០ ចំនួន ជ.ទ.អ មានតែ ១២៨ លាននាក់ប៉ុណ្ណោះ ។ ប្រហែល ជាង ៤០%(១១៥លាននាក់) នៃ ជ.ទ.អ សរុប មានកំណើតនៅតំបន់អាស៊ី[5]។

តំបន់អឺរ៉ុប និងអាស៊ី មាន ជនទេសន្តរប្រវេសន៍អន្តរជាតិ ចំនួនប្រមាណ ១៧៣លាននាក់ ដែលត្រូវជា ៦១% នៃ ជ.ទ.អ សរុប ទូទាំងពិភពលោក ដែលក្នុងនោះ តំបន់អឺរ៉ុប មាន៨៧លាន និងតំបន់អាស៊ីមានប្រមាណ ៨៦ លាននាក់[6]។ ដោយឡែក ចំនួនជនទេសន្តរប្រវេសន៍អន្តរជាតិនៅក្នុង *តំបន់ អាស៊ី-ប៉ាស៊ីហ្វិក* មានការកើនឡើងពី ៥២ លាននាក់នៅឆ្នាំ១៩៩០ ដល់ ៦៥ លាននាក់ នៅឆ្នាំ ២០១៩ ដែលស្មើនឹង ប្រហែល ១ភាគ៤ នៃ ជ.ទ.អ ទូទាំងពិភពលោក[6]។ ប្រហែល៧៨%នៃ ជ.ទ.អ មានអាយុ នៅចន្លោះ ១៥-៦៤ ឆ្នាំប្រៀបធៀបនឹងប្រជាជនទូទៅដែលមានប្រមាណតែ ៦៧,៧០% ប៉ុណ្ណោះ។ ក្នុងតំបន់អាស៊ី-ប៉ាស៊ីហ្វិក ជ.ទ.អ ៤៦ លាននាក់ ចាកចេញពីប្រទេសកំណើតទៅកាន់ប្រទេសផ្សេងក្នុងតំបន់[6] ។

លំហូរនៃការផ្ញើប្រាក់ ដោយ ជ.ទ.អ ទៅកាន់ប្រទេសកំណើត បានកើនពី ១២៦ ពាន់លាន នៅឆ្នាំ ២០០០ ដល់ ៧០២ពាន់លានដុល្លារ នៅឆ្នាំ២០២០។ ទោះបីជាមានការទស្សទាយថាលំហូរនៃការផ្ញើប្រាក់នេះ អាចមានការចុះថយខ្លាំង ដោយហេតុផលនៃការរីករាតត្បាតរបស់ជំងឺកូវីដ-១៩យ៉ាងណាក៏ដោយក៏ស្ថិតិសម្រាប់ឆ្នាំ ២០២០ បានបង្ហាញថាវាមានការធ្លាក់ចុះ ពីតួលេខឆ្នាំ ២០១៩ តែប្រមាណ ២,៤% ប៉ុណ្ណោះ[5] ។

ដោយឡែកនៅមហាអនុតំបន់ទន្លេមេគង្គដែលរួមមាន ប្រទេសកម្ពុជា ឡាវ វៀតណាម ភូមា និងថៃ ការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍ក៏មានការវិវត្តន៍គួរឱ្យកត់សម្គាល់ ជាពិសេសទេសន្តរប្រវេសន៍ការងារ ដែលក្នុងនោះ ប្រទេសគោលដៅសំខាន់ជាងគេ គឺប្រទេសថៃ។ កម្ពុជាជាប្រទេសប្រភពនៃជនទេសន្តរប្រវេសន៍ការងារដ៏សំខាន់មួយក្នុងមហាអនុតំបន់ទន្លេមេគង្គ[7]។

របាយការណ៍របស់បណ្តាញទេសន្តរប្រវេសន៍ នៃក្រុមការងារបច្ចេកទេសរបស់អង្គការសហប្រជាជាតិ (UN TWG-Migration Network 2019) ស្តីពីជនទេសន្តរប្រវេសន៍អន្តរជាតិ នៅប្រទេសថៃ បង្ហាញថាមានការកើនឡើងនូវជនទេសន្តរប្រវេសន៍ដែលមិនមែនជាជនជាតិថៃ ដែលត្រូវបានគេប៉ាន់ប្រមាណថាមានចំនួន ៣,៧លាននាក់នៅឆ្នាំ២០១៤ និងបានកើនដល់ប្រហែល៤,៩លាននាក់ នៅឆ្នាំ២០១៨។ ក្នុង

នោះប្រហែលជា ៣,៩ លាននាក់ ជាពលករទេសន្តរប្រវេសន៍ មកពីប្រទេសមីយ៉ាន់ម៉ា ប្រទេសកម្ពុជា ប្រទេសឡាវ និងប្រទេសវៀតណាម [1]។

កំណើនសេដ្ឋកិច្ចយ៉ាងឆាប់រហ័ស និងភាពមានលំនឹងសេដ្ឋកិច្ចនៃប្រទេសផ្សេងៗបាននាំមកនូវភាពរីកចម្រើនជាទីសង្ឃឹម ជាពិសេសសម្រាប់យុវជន ដែលនាំឱ្យមានកំណើននៃការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍ក្នុងស្រុក ដែលជាកម្លាំងចលករដ៏ខ្លាំងកើតមានសព្វថ្ងៃនេះ។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ទន្ទឹមនឹងការរីកចម្រើនផ្នែកសេដ្ឋកិច្ច ភាពខុសគ្នានៃប្រាក់ឈ្នួលសម្រាប់ការងារស្រដៀងគ្នារវាងប្រទេសកម្ពុជា និងប្រទេសជិតខាង ដែលជាប្រទេសមានសក្តានុពលផ្នែកសេដ្ឋកិច្ចជាង ដូចជាប្រទេសថៃជាដើម បានទាក់ទាញចំនួនពលករទេសន្តរប្រវេសន៍ឆ្លងដែនអន្តរជាតិមានការកើនឡើងគួរឱ្យកត់សម្គាល់។ នៅប្រទេសកម្ពុជាពុំទាន់មាន លក្ខខណ្ឌ ឬយន្តការផ្លូវច្បាប់តម្រូវឱ្យពិនិត្យសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ដែលវិលត្រឡប់មកវិញឡើយ[1]។

នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ដោយសាររាជធានីភ្នំពេញ គឺជាមជ្ឈមណ្ឌលដែលមានសក្តានុពលផ្នែកសេដ្ឋកិច្ច-សង្គម និងវប្បធម៌ ជាហេតុធ្វើឱ្យមានការទាក់ទាញទេសន្តរប្រវេសន៍ពីបណ្តាខេត្តនានា មកធ្វើការងារនៅផ្នែករោងចក្រកាត់ដេរ សំណង់ ទេសចរណ៍ និងការសិក្សាជាដើមយ៉ាងច្រើន។ ក្នុងចំណោមការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍ក្នុងប្រទេស ការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍ពីតំបន់ជនបទទៅតំបន់ជនបទគឺជាលំហូរធំជាងគេ លើសពី៥០%នៃចំនួនសរុប។ការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍ពីតំបន់ជនបទ ទៅតំបន់ទីប្រជុំជនមាន២៨%និងពីទីប្រជុំជនទៅទីប្រជុំជនមាន១៥%។ ការស្វែងរកការងារជាមូលហេតុធំជាងគេ ក្នុងចំណោមប្រជាជនធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍[(1)]។ នៅឆ្នាំ២០១៣ ប្រជាជនកម្ពុជា ប្រមាណ មួយភាគបួន (៤.១លាននាក់) បានធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍ ក្នុងស្រុក[8]។ ភាគច្រើននៃ ជ.ទ.ក ក្នុងស្រុកដែលបម្រើការងារតាមរោងចក្រនៅរាជធានីភ្នំពេញ និងតំបន់ជុំវិញបានចល័តមកពីបណ្តាខេត្ត ។

២.២ បញ្ហាជារួមនៃការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍

ថ្វីត្បិតតែ ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ត្រូវបានទទួលស្គាល់ថា ជាកត្តាចលករជាគន្លឹះមួយ នៃការអភិវឌ្ឍប្រកបដោយចីរភាព ប៉ុន្តែពួកគាត់នៅតែជួបប្រទះបញ្ហាប្រឈម ទាំងនៅក្នុងប្រទេសកំណើត ប្រទេសស្នាក់នៅបណ្តោះអាសន្ន និងប្រទេសគោលដៅ ។ នៅគ្រប់ទីកន្លែង ទោះស្ថិតក្នុងស្ថានភាពទេសន្តរប្រវេសន៍ប្រភេទណាក៏ដោយ ក៏ជាទូទៅជនទេសន្តរប្រវេសន៍ និងគ្រួសារប្រឈមនឹងហានិភ័យចំពោះសុវត្ថិភាព សេចក្តីថ្លៃថ្នូរ សិទ្ធិមនុស្ស និងសេរីភាពជាមូលដ្ឋាន របស់ពួកគាត់ [6] ។

ការចូលទទួលយកសេវាជាមូលដ្ឋាន នៃ ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ជារឿយៗជួបប្រទះនូវការលំបាកដោយកត្តាច្បាប់ តម្លៃសេវា របាំងផ្នែកភាសា និង ការកម្រិតទាក់ទិននឹងស្ថានភាពស្នាក់នៅ និងស្ថានភាពទេសន្តរប្រវេសន៍កម្ម។ ទោះបីជាមានការទទួលស្គាល់ជាទូលំទូលាយថា សុខភាព គឺជាសិទ្ធិមនុស្សជាមូលដ្ឋាន ក៏ដោយ ក៏មានការបង្ហាញថា នៅមានការលំបាកក្នុងការធានានូវការផ្តល់សេវាសម្រាប់គ្រប់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ទាំងអស់ ពិសេសសម្រាប់ ស្ត្រី កុមារ ជនមានពិការភាព និង ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ មិនរៀបរយ

ឬពុំមានឯកសារគ្រប់គ្រាន់ ពិសេស អ្នកដែលរស់នៅតំបន់ដែលសេវាសុខាភិបាលអភិវឌ្ឍមិនទាន់បានពេញលេញនៅឡើយ [៦]។

ដើម្បីជួយដោះស្រាយបញ្ហាទាំងនេះ ពិសេសតាមរយៈការធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងកិច្ចសហប្រតិបត្តិការស្ដីពីទេសន្តរប្រវេសន៍កម្មអន្តរជាតិ នៅខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១៨ រដ្ឋសមាជិករបស់អង្គការសហប្រជាជាតិចំនួន ១៥៩ រួមទាំងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជាផង បានអនុម័តលើកតិកាសញ្ញាពិភពលោក ស្ដីពីការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍ដោយសុវត្ថិភាព រៀបរយ និងស្របច្បាប់ ដែលកតិកាសញ្ញានេះមានគោលដៅបែបចម្រុះ និងឆ្លងវិស័យសរុបចំនួន២៣[1]។ នេះគឺជាសមិទ្ធផលមួយដ៏មានសារៈសំខាន់ ហើយជាលើកដំបូងក្នុងប្រវត្តិសាស្ត្រនៃអង្គការសហប្រជាជាតិ ដែលរដ្ឋជាសមាជិកបានរួមគ្នាប្ដេជ្ញាចិត្តលើកកម្ពស់កិច្ចសហប្រតិបត្តិការដោះស្រាយបញ្ហាទេសន្តរប្រវេសន៍អន្តរជាតិក្នុងលក្ខណៈគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ដើម្បីលើកកម្ពស់សិទ្ធិ ផលប្រយោជន៍ និងសេចក្ដីថ្លៃថ្នូររបស់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ និងដើម្បីឱ្យការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍ទទួលបានផលប្រយោជន៍ជាអតិបរមា។លើសនេះថែមទៀត ការរីករាលដាលមេរោគកូវីដ-១៩បានធ្វើឱ្យជនទេសន្តរប្រវេសន៍ជួបបញ្ហា បន្ថែម ដែលមានដូចជាការបាត់បង់ការងារ ការផ្លាស់ប្ដូរកន្លែងធ្វើការ និងការវិលត្រឡប់មកទីលំនៅដើមជាដើម។

២.៣ សមិទ្ធផលនៃការឆ្លើយតបនឹងការងារពាក់ពន្ធ័នឹងការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ក្នុងនាមជារដ្ឋសមាជិករបស់អង្គការសហប្រជាជាតិ អង្គការសុខភាពពិភពលោក និងសមាគមប្រជាជាតិអាស៊ីអាគ្នេយ៍ បានអនុម័តសេចក្ដីសម្រេចផ្នែកសុខភាពជាច្រើន និងបានដាក់បញ្ចូលការតាំងចិត្តសំខាន់ពាក់ព័ន្ធនឹងសេចក្ដីសម្រេចមហាសន្និបាតរបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក ដែលបានជំរុញរដ្ឋសមាជិកឱ្យបង្កើនការលើកកម្ពស់គោលនយោបាយសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ និងលើកកម្ពស់ការទទួលបានសេវាប្រកបដោយសមធម៌ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រសើរផ្នែកសុខភាព ការបង្ការជំងឺឆ្លង និងការយកចិត្តទុកដាក់ចំពោះជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ដោយផ្អែកទៅតាមច្បាប់ គោលនយោបាយ ព្រមទាំងការប្រតិបត្តិថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ[1]។

នៅបណ្ដាឆ្នាំកន្លងមករហូតមកបច្ចុប្បន្ននេះ ការវិនិយោគធនធានរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលលើប្រព័ន្ធសន្តិសុខសុខភាពជាតិ រួមទាំង ប្រព័ន្ធអង្កេតតាមដាន និងឆ្លើយតបនឹងជំងឺឆ្លង និងគ្រោះអាសន្នសាធារណៈ ការពង្រឹងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ មន្ទីរពេទ្យនិងមណ្ឌលសុខភាព ការរក្សានិរន្តភាពនៃការផ្ដល់សេវាថែទាំសុខភាពសារវន្តជាប្រចាំក្នុងបរិបទការរាតត្បាតនៃជំងឺកូវីដ-១៩ បានធ្វើឱ្យការឆ្លើយតបនឹងការបង្ការទប់ស្កាត់ការរាតត្បាតនៃជំងឺកូវីដ-១៩ទទួលបានលទ្ធផលប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់និងជោគជ័យគួរជាមោទនៈ[9] ។

រាជរដ្ឋាភិបាលបានដាក់ចេញនូវយុទ្ធសាស្ត្រ យន្តការ និងវិធានការចាំបាច់នានាដែលមានលក្ខណៈគ្រប់ជ្រុងជ្រោយដើម្បីគ្រប់គ្រងនិងទប់ស្កាត់ការឆ្លងរាតត្បាតនៃជំងឺកូវីដ-១៩នៅក្នុងសហគមន៍ ជាពិសេសសម្រាប់ការរស់និងបើកដំណើរការសកម្មភាពសេដ្ឋកិច្ចសង្គម ឡើងវិញជាជំហ៊ានៗតាមគន្លងប្រក្រតីភាពថ្មី។ ការទប់ស្កាត់ ការរីករាលដាលមេរោគកូវីដ-១៩ មានការចូលរួម ពីក្រសួង ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ អាជ្ញាធរមូល

ដ្ឋាន រាប់បញ្ចូលទាំង រដ្ឋបាលរាជធានី ខេត្ត ក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ និងកងកម្លាំងប្រដាប់អាវុធគ្រប់ថ្នាក់ ប្រជាពលរដ្ឋគ្រប់មជ្ឈដ្ឋាន ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍វិស័យឯកជន និងអង្គការសង្គមស៊ីវិល ជាពិសេស ការចូលរួមយ៉ាងសកម្មពីសមាគមគ្រូពេទ្យស្ម័គ្រចិត្ត សម្តេចតេជោ(TYDA)។ កម្ពុជាសម្រេចជោគជ័យយ៉ាងធំធេងក្នុងយុទ្ធនាការចាក់វ៉ាក់សាំងបង្ការជំងឺកូវីដ-១៩ ទាំងដូសមូលដ្ឋាននិងដូសជំរុញ និងគ្រប់គ្រងបានល្អកម្រិតហានិភ័យផ្នែកសុខភាពសាធារណៈ [9] ។

ក្រសួងសុខាភិបាលយកចិត្តទុកដាក់ និងផ្តល់អាទិភាពខ្ពស់ដល់ការងារសុខភាពចំពោះជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ជាក់ស្តែងដោយសហការជាមួយ ក្រសួង ស្ថាប័ន និងភាគីពាក់ពន្ធ័ រួមទាំង អង្គការអន្តរជាតិទេសន្តរប្រវេសន៍ (IOM) នៅ ខែ មករាឆ្នាំ២០២១ ក្រសួងបានប្រកាសដាក់ឱ្យប្រើប្រាស់ គោលនយោបាយជាតិ ស្តីពី សុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ដែលជាគោលនយោបាយផ្នែកសុខភាពពិសេសសម្រាប់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ គ្រប់ប្រភេទ និងមានលក្ខណៈអន្តរវិស័យលើកទីមួយ ហើយដែលជាឯកសារដៃគូនិងឯកសារយោងដ៏សំខាន់សម្រាប់រៀបចំចេញជាផែនការយុទ្ធសាស្រ្តជាតិលើកដំបូង ស្តីពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ដ៏មានសារៈសំខាន់នេះ។

មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈជាច្រើន នៅថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិបាន និងកំពុងទទួលពិនិត្យព្យាបាល ថែទាំសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ទាំងក្នុងសេវាសម្រាកពេទ្យ ការពិគ្រោះជំងឺក្រៅ និងការពិនិត្យតាមដាន ថែទាំសុខភាពជាដើម។ មន្ទីរសុខាភិបាលនៃរដ្ឋបាលខេត្តជាប់ព្រំដែនបានសហការជាមួយខេត្តនៃប្រទេសជាប់ព្រំដែនដើម្បីសម្របសម្រួល ថែទាំនិងលើកកម្ពស់សុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ដែលជាកត្តាចាំបាច់ក្នុងការជួយឱ្យការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍ តាមដំណាក់កាលជាលំដាប់លំដោយឱ្យមានសុវត្ថិភាព ប្រក្រតីភាព និងមនុស្សធម៌[1]។

ក្រសួងសុខាភិបាល បាននិងកំពុងអនុវត្ត គម្រោងសុខភាពព្រំដែនក្នុងតំបន់មហាអនុតំបន់ទន្លេមេគង្គ ក្រោមហិរញ្ញប្បទាននៃធនាគារអភិវឌ្ឍន៍អាស៊ី (ADB)។គោលបំណងនៃគម្រោងបច្ចុប្បន្នដែលជាគម្រោងលើកទីពីរ គឺការធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវលទ្ធភាពទទួលបានសេវាសុខភាពប្រកបដោយគុណភាពសម្រាប់ប្រជាជនដែលរស់នៅ និងធ្វើចំណាកស្រុកឆ្លងកាត់តាមតំបន់ព្រំដែននៃខេត្តបន្ទាយមានជ័យ។ គម្រោងនេះរួមបញ្ចូលទាំងការវិនិយោគលើអគារមន្ទីរពេទ្យថ្មី រួមទាំងសេវាសុខភាពជាក់លាក់ចំពោះជនចំណាកស្រុក (ជនទេសន្តរប្រវេសន៍) នៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកប៉ោយប៉ែត និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកមិត្តភាពកម្ពុជា-ជប៉ុនមង្គលបុរីខេត្តបន្ទាយមានជ័យ។ គម្រោងនេះនឹងគាំទ្របន្ថែមទៀតដល់ការងារវិភាគលើការទទួលបានសេវាធានារ៉ាប់រងសុខភាពសង្គមសម្រាប់ជនចំណាកស្រុកក្នុងប្រទេស និងឆ្លងកាត់ព្រំដែន (ក្រៅប្រទេស) ការសាកល្បងកំណត់ត្រាសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួនចល័តតាមអេឡិចត្រូនិក និងកម្មវិធីសកម្មភាពសហគមន៍នៅតាមតំបន់ព្រំដែនដែលអនុវត្តដោយមន្ទីរសុខាភិបាលនៃរដ្ឋបាលខេត្តបន្ទាយមានជ័យ និងខេត្តស្រះកែវដែលជាខេត្តជិតខាងនៃប្រទេសថៃ។

បន្ថែមពីលើនេះ ក្រសួងសុខាភិបាលសម្រេចបានសមិទ្ធផលមួយចំនួនគួរឱ្យកត់សម្គាល់ លើការងារធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍តាមរយៈកម្មវិធីជាតិកំចាត់រោគរបេង និងហង់សិន ការ

កំចាត់ជំងឺគ្រុនចាញ់ ប៉ារ៉ាស៊ីតសាស្ត្រ និងបាណកសាស្ត្រ ការងារបង្ការនិងទប់ស្កាត់ការរីករាលដាលជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ព្រមទាំងសុខភាពមាតា និងទារកជាដើម។ ជាក់ស្តែង ដោយសហការជាមួយក្រសួង ស្ថាប័ន ភាគីពាក់ព័ន្ធ ក្រសួងសុខាភិបាលមានសេវាទទួលពលករទេសន្តរប្រវេសន៍មួយនៅព្រំដែនកម្ពុជា-ថៃ (នៅមណ្ឌលសំចតប៉ោយប៉ែត) ដែលផ្តល់ការពិនិត្យជំងឺរបេង និងបញ្ជូនបន្តជំងឺរបេងសម្រាប់ជនដែលបានបញ្ជូនត្រឡប់មកពីព្រះរាជាណាចក្រថៃ ព្រមទាំងមានយន្តការពិនិត្យរកជំងឺឆ្លងផ្សេងៗ ពិសេសជំងឺកូវីដ១៩និង ជំងឺគ្រុនចាញ់ដល់កងកម្លាំងរបស់ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ដែលបញ្ជូនបេសកកម្មរបស់អង្គការសហប្រជាជាតិនៅក្រៅប្រទេស[1]។

កម្ពុជាត្រូវបានទទួលស្គាល់ថាជាប្រទេសមួយក្នុងចំណោម ប្រទេសជ័យលាភីដែលមានគំនិតផ្តួចផ្តើមអនុវត្តបានល្អ*កតិកាសញ្ញាពិភពលោកស្តីពីការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍ដោយសុវត្ថិភាព រៀបរយ និងស្របច្បាប់ (GCM)*ដែលក្នុងនោះបានខិតខំប្រឹងប្រែង និងបំពេញលក្ខខណ្ឌទាំងឡាយ ដើម្បីឆ្លើយតបនឹងគោលដៅជាអាទិភាពនៃកតិកាសញ្ញា ។ ជាក់ស្តែងគណៈកម្មាធិការជាតិប្រយុទ្ធប្រឆាំងអំពើជួញដូរមនុស្ស (គ.ជ.ប.ជ) បានសហការជាមួយភាគីពាក់ពន្ធ័ រួមទាំង អង្គការអន្តរជាតិទេសន្តរប្រវេសន៍(IOM) ពិនិត្យពិភាក្សាលើកតិកាសញ្ញា និងការងារពាក់ព័ន្ធ ព្រមទាំងរៀបចំផែនការ ដើម្បីធ្វើការឆ្លើយតបចំពោះកិច្ចការនេះដោយបានជ្រើសរើសយកគោលដៅជាអាទិភាពចំនួន៣ ក្នុងនោះ មាន ការពង្រឹងទិន្នន័យ ការគ្រប់គ្រងព្រំដែន និងកិច្ចសហប្រតិបត្តិការអន្តរជាតិ[10]។ ក្នុងនាមជាប្រទេសជ័យលាភី កម្ពុជាបានធ្វើការប្តេជ្ញាចិត្តខ្ពស់ក្នុងការការពារសិទ្ធិ និងអត្ថប្រយោជន៍នៃជនទេសន្តរប្រវេសន៍ការងារ នៅក្នុងពេញវដ្តទាំងមូលនៃការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍ ចាប់តាំងពី ការចេញដំណើរ ស្នាក់នៅសំចត រស់នៅ និងបំពេញការងារនៅបរទេស ត្រឡប់មកវិញ ឬបណ្តេញចេញមកវិញ ព្រមទាំងការធ្វើសមាហរណកម្មក្នុងសហគមន៍។

សមិទ្ធផលដ៏គួរឱ្យកត់សម្គាល់មួយទៀត គឺការទទួលជនទេសន្តរប្រវេសន៍មកពីក្រៅប្រទេស ក្នុងអំឡុងពេលជំងឺកូវីដ-១៩រាតត្បាតខ្លាំងក្លា និងពិសេសការវិលត្រឡប់យ៉ាងគំហុកនៃជនទេសន្តរប្រវេសន៍ការងារកម្ពុជាមកពីប្រទេសជិតខាង។ក្រោមកិច្ចដឹកនាំរបស់រាជរដ្ឋាភិបាល និងការសហការចាត់ចែងអនុវត្តដោយអាជ្ញាធរច្រកព្រំដែន អាជ្ញាធរដែនដី រួមជាមួយនឹងភាគីពាក់ពន្ធ័ យើងបានទទួលនិងពិនិត្យសុខភាពពិសេសការពិនិត្យរកនិងទប់ស្កាត់ការរីករាលដាលនៃជំងឺកូវីដ-១៩បានប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពរួមជាមួយ នឹងការចាត់ចែងទទួលផ្តល់អាហារនិងដឹកជញ្ជូនពួកគាត់ទៅដល់ទីលំនៅស្រុកភូមិ ដោយសុវត្ថិភាពនិងគ្មានការបង់ប្រាក់ទៀតផង។

ទាក់ទិននឹង*សុខភាពជនចំណាកស្រុកក្នុងប្រទេស* ក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ បានបំពេញការងារយ៉ាងប្រសើរពាក់ព័ន្ធនឹងការឆ្លើយតបនឹងការងារសុខភាពនៃជនទេសន្តរប្រវេសន៍ក្នុងស្រុក។ ក្រសួងបានដាក់វិធានការ ជាបន្តបន្ទាប់ ដើម្បីធានាការពារសុខមាលភាពរបស់កម្មករនិយោជិក។ ជាក់ស្តែងក្រសួងបានចូលរួមយ៉ាងសកម្មក្នុងការទប់ស្កាត់ការហូរចូល និងការឆ្លងរាលដាលនៃជំងឺកូវីដ-១៩ ក្នុងចំណោមកម្មករ និយោជិក និងរោងចក្រសហគ្រាស ទទួលបានលទ្ធផលដ៏ល្អ ដែលក្នុងនោះរាប់ទាំងវិធានការសុខាភិបាលនិងការចាក់វ៉ាក់សាំងបង្ការកូវីដ-១៩ ផងដែរ។ ក្រសួងបានសម្របសម្រួល និងផ្តល់ប័ណ្ណ ប.ស.ស ដល់កម្មករ និយោជិកទាំងក្នុងនិងក្រៅប្រព័ន្ធ។ ក្រសួងកំពុងរៀបចំសេចក្តីព្រាងច្បាប់ស្តីពី

សុវត្ថិភាព និងសុខភាពការងារ ដោយពិគ្រោះយោបល់យ៉ាងហ្មត់ចត់ជាមួយភាគីពាក់ព័ន្ធ[11]។ លើសនេះថែមទៀត ចំពោះ *ការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍ការងារទៅក្រៅប្រទេស* ក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ បានសហការជាមួយភាគីពាក់ព័ន្ធចាត់ចែងរៀបចំដោយទទួលបានលទ្ធផលគួរឱ្យកត់សម្គាល់ជាបន្តបន្ទាប់ ។

៣.បញ្ហាប្រឈមនិងការវិភាគកង្វះចន្លោះ

៣.១ បញ្ហាប្រឈម

ក្រៅពីបញ្ហាបញ្ជាក់ជូនខាងដើម ជនទេសន្តរប្រវេសន៍អាចមានបញ្ហាប្រឈមជារួមដូចខាងក្រោម៖

- ជាទូទៅជនទេសន្តរប្រវេសន៍ជួបប្រទះភាពងាយរងគ្រោះផ្នែកសុខភាព ដោយសារឧបសគ្គជាច្រើនរារាំងក្នុងការទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាព ដូចជាហានិភ័យ សន្តិសុខ សុខភាព ទៅតាមអាជីពដែលពួកគាត់បំពេញការងារ និង/ឬលក្ខខណ្ឌរស់នៅរបស់ពួកគាត់។ ពួកគាត់ទទួលបានការថែទាំសុខភាពមានកម្រិត ដោយសារតែកត្តាមួយចំនួនដូចជា តម្លៃ ភាសា ចម្ងាយផ្លូវធ្វើដំណើរ និងពេលខ្លះមានការរើសអើង នៅពេលទៅទទួលសេវាសុខភាពនៅប្រទេសគោលដៅ [1]។
- ការយល់ដឹងរបស់ពួកគាត់ទំនងជានៅមានកម្រិត ទាក់ទងនឹងប្រភព វិធីបង្ការ និងការព្យាបាលជំងឺ ហើយកាន់តែលំបាក ក្នុងការទទួលសេវា ជាពិសេសនៅពេលដែលពួកគាត់ជាជនទេសន្តរប្រវេសន៍ឆ្លងព្រំដែន ហើយកុមារដែលនាំទៅជាមួយមិនបានទទួលថ្នាំបង្ការនៅប្រទេសដែលពួកគាត់បានស្នាក់នៅ ហើយពេលត្រឡប់មកវិញអាចបង្កមានការកើត ឬផ្ទុះជំងឺឆ្លងដែលមិនបានទទួលថ្នាំបង្ការជាដើម[1] ។
- កង្វះបទដ្ឋានជាក់លាក់ ទូលំទូលាយ និងមានភាពស៊ីចង្វាក់គ្នា សម្រាប់ពិនិត្យវាយតម្លៃសុខភាពមុនចេញដំណើរ [1]។
- ចំនួនដ៏ច្រើនលើសលប់នៃជនទេសន្តរប្រវេសន៍ដែលចាកចេញ និងដែលត្រឡប់មកវិញដោយមិនតាមប្រព័ន្ធរៀបរយ និងកង្វះទិន្នន័យអំពីស្ថានភាពសុខភាពរបស់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ សកម្មភាពទទួលសេវាមិនទាន់បានកំណត់ជាក់លាក់ក្នុងការប្រើប្រាស់ ដើម្បីផ្តោតគោលដៅអន្តរាគមន៍ ដែលអាចនាំឱ្យការធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវសន្ទស្សន៍សុខភាពរបស់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ នៅមានកម្រិត[1] ។
- កិច្ចសហការពហុស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធនៅមានកម្រិត និងមិនច្បាស់លាស់ ដើម្បីធានាដល់កិច្ចគាំពារសុខភាពរបស់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍នៅក្នុងវដ្តនៃដំណើរការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍ ចាប់ពីដំណាក់កាលមុនទេសន្តរប្រវេសន៍ រហូតដល់ដំណាក់កាលវិលត្រឡប់មកវិញ [1]។

លើសនេះថែមទៀត លទ្ធផលនៃសិក្ខាសាលាពិគ្រោះយោបល់ និងការសំភាសន៍ជាមួយ ជនទេសន្តរប្រវេសន៍មួយចំនួនដោយផ្ទាល់ បានបញ្ជាក់ថា ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ក៏អាចប្រឈមនឹងបញ្ហាដោយឡែក ដូចខាងក្រោមផងដែរ៖

- កង្វះខាត ការយល់ដឹងអំពីសិទ្ធិ និងយន្តការសម្រាប់អនុវត្តការងារពាក់ព័ន្ធនឹងសិទ្ធិរបស់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ដើម្បីជំរុញឱ្យមានការលើកកម្ពស់សិទ្ធិទទួលបានសេវាប្រកបដោយគុណភាពនិងមានប្រសិទ្ធភាព សមធម៌ដោយគ្មានការរើសអើង និងមាក់ងាយ ទាំងនៅក្នុង និងក្រៅប្រទេស ។
- ភាពមិនអាចមានសិទ្ធិក្នុងការទទួលសេវាសុខភាពពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាលនៅប្រទេសគោលដៅចំពោះជនទេសន្តរប្រវេសន៍មួយចំនួន ព្រោះថាពួកគាត់អាចទទួលសេវាបានលុះត្រាតែមានការចេញលិខិតបញ្ជាក់ពីនិយោជក ឬថៅកែ។

- ការធានា នូវការផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពនៅនឹងកន្លែង ជូនដល់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ និងសមាជិកគ្រួសាររបស់ពួកគាត់ពុំទាន់មានគ្រប់គ្រាន់នៅឡើយ ។
- កង្វះខាតបណ្តាញសង្គ្រោះបន្ទាន់ ដោយឈរលើមូលដ្ឋាននៃការថែទាំព្យាបាលប្រកបដោយសមធម៌ និងមនុស្សធម៌ សម្រាប់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ។
- ពុំមានប្រព័ន្ធតាមដាន អំពីសុខភាពផ្លូវកាយ និងសុខភាពផ្លូវចិត្តសង្គមលើជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ។
- កង្វះធនធានមនុស្សក្នុងការផ្តល់សេវាបច្ចេកទេសវេជ្ជសាស្ត្រ និង សម្រាប់ធ្វើការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយជនទេសន្តប្រវេសន៍ ពិសេសទាក់ទងនឹង ទំនៀមទម្លាប់ សាសនា វប្បធម៌ ភាសា។ល។
- កង្វះសម្ភារៈអប់រំផ្សព្វផ្សាយ និងបណ្តាញទំនាក់ទំនង ពិសេសសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាតាមមណ្ឌលសុខភាព និងសហគមន៍ ។
- ជនចំណាកស្រុកមួយចំនួន គ្មានឯកសារគ្រប់គ្រាន់និង ឆ្លងតាមច្រករបៀង ។
- ទំនាក់ទំនងគ្នាមានការលំបាក ពិសេស កំឡុងពេលបានទៅដល់ប្រទេសគោលដៅដំបូងៗ គួបផ្សំនឹងបញ្ហាភាសា ។
- នៅមូលដ្ឋានមួយចំនួន ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ពុំសូវទទួលបានព័ត៌មានទូលំទូលាយអំពីការចំណាកស្រុកស្របច្បាប់ ព្រមទាំង និងពុំមានលទ្ធភាពចំណាយថវិកាច្រើនធៀបនឹងលទ្ធភាពរបស់ពួកគាត់ និងពេលវេលាសម្រាប់បំពេញឯកសារចំណាកស្រុកដោយស្របច្បាប់ ។
- កន្លែងការងារខ្លះនៅប្រទេសគោលដៅ មានការរើសអើងចំពោះពលករចំណាកស្រុក ។
- ប្រសិនបើមានប័ណ្ណធានារ៉ាប់រងសង្គមក្នុងស្រុក គឺពួកគាត់អាចទៅរកសេវាសុខភាពដោយមិនបង់ប្រាក់ទេ ប៉ុន្តែបើគ្មាន ថៅកែនឹងកាត់លុយមួយចំនួនរាល់ខែ ដោយប្រាប់ថាយកទៅធ្វើប័ណ្ណធានារ៉ាប់រងសង្គមក្នុងស្រុកឱ្យប៉ុន្តែតាមការសង្កេត កម្របានធ្វើឱ្យណាស់។
- ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ក្នុងស្រុកមួយចំនួន មានការលំបាកដោយសារពេលមានជំងឺសម្រាកនៅពេទ្យគ្មានអ្នកកំដរ ។
- ពុំទាន់បានអនុវត្តប្រព័ន្ធគាំពារសុខភាពសម្រាប់ជនសន្តេរប្រវេសន៍គ្រប់ជ្រុងជ្រោយ។ ប្រព័ន្ធ ប.ស.ស មូលនិធិសមធម៌ ធានារ៉ាប់រងសុខភាពសម្រាប់ជនសន្តេរប្រវេស និងគ្រួសារនៅមិនទាន់គ្របដណ្តប់ទូទាំងប្រទេសនៅឡើយ។
- របបសន្តិសុខសង្គមសម្រាប់បុគ្គលស្វ័យនិយោជន៍ពុំទាន់ដាក់ឱ្យអនុវត្តន៍ ។
- ប្រព័ន្ធព័ត៌មានវិទ្យាទាក់ទិននឹងសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍និងគ្រួសារនៅប្រទេសក្នុងសហគមន៍អាស៊ានមិនទាន់មានការឯកភាព មិនស្របគ្នានិងនៅខ្វះចន្លោះដោយអន្លើ និងមិនស៊ីចង្វាក់គ្នា ឬមានភាពសុខដុមនីយកម្មនឹងគ្នា ។
- កង្វះភាពពេញលេញនៃការវាយតម្លៃសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍និងគ្រួសារ មុនចេញដំណើរទៅប្រទេសគោលដៅ ។

- ជនទេសន្តរប្រវេសន៍និងគ្រួសារដែលមានកញ្ចប់ធានារ៉ាប់រងសុខភាពក្នុងនិងក្រៅប្រទេសមិនទាន់ប្រើប្រាស់សេវាសុខាភិបាលសាធារណៈកម្ពុជាគ្រប់រូបនៅឡើយ ។
- ចំពោះជនទេសន្តរប្រវេសន៍ដែលគ្មានឯកសារគ្រប់គ្រាន់ ការធ្វើដំណើរចេញពីព្រំដែនប្រទេសកម្ពុជាទៅប្រទេសជិតខាងមានការលំបាកខ្លាំងដោយក្នុងនោះ ត្រូវធ្វើដំណើរលួចលាក់គេចពីសមត្ថកិច្ចគ្រប់ពេល ទោះបីមានលិខិតឆ្លងដែនក៏ដោយ ពិសេសក្នុងពេលការរីករាលដាលជំងឺកូវីដ-១៩។ ប៉ុន្តែពេលត្រឡប់មកវិញមិនសូវមានឧបសគ្គរាំងស្ទះទេ ។
- ការធ្វើចំណាកស្រុកទៅក្រៅប្រទេសតាមរយៈមេខ្យល់ ពុំបានយល់ដឹងពីការធ្វើចំណាកស្រុកដោយសុវត្ថិភាពទេ និងពេលខ្លះត្រូវរងគ្រោះដោយការបោកប្រាស់ ដូចជាការមិនបានបើកប្រាក់ឱ្យជាដើម។
- ការផ្លាស់ប្តូរការងារមានការពិបាក ប្រសិនមានការបាត់ការងារមួយកន្លែង(ឧ.សំណង់) ហើយចង់ប្តូរការងារត្រូវរត់ឯកសារថ្មី ឬធ្វើប័ណ្ណថ្មី ហើយដែលត្រូវចំណាយថវិកាច្រើនតាមការងារទាមទាររបស់អ្នករត់ការ។
- មិនមានទំនុកចិត្តនៅពេលកំពុងធ្វើការនៅប្រទេសគោលដៅខ្លះ ទោះបីមានឯកសារពេញលេញក៏ដោយ(លិខិតឆ្លងដែន) ដោយសារពួកគាត់មិនមែនជាជនជាតិក្នុងប្រទេស ។
- ក្រុមហ៊ុនមួយចំនួននៅប្រទេសគោលដៅ មានការរារែកនឹងទទួលពលករដែលមានច្បាប់ត្រឹមត្រូវព្រោះមានការចំណាយច្រើនទាំងបែបបទនីតិវិធី និងថវិកា ។
- កម្រៃទទួលបានប្រចាំថ្ងៃ មានការខុសគ្នា ក្នុងប្រភេទការងារដូចគ្នា រវាងបុរស និងស្ត្រីនៅប្រទេសគោលដៅដែលគាត់ធ្វើការ ហើយជនជាតិម្ចាស់ប្រទេសទទួលកម្រៃលើសអ្នកចំណាកស្រុក។
- និយោជកនៅប្រទេសគោលដៅមួយចំនួន ផ្តល់ឱ្យទេសន្តប្រវេសន៍ក្រៅស្រុកទទួលទានភេសជ្ជៈប៉ូវកម្លាំងជាប្រចាំ ដែលអាចជាហានិភ័យ ប្រឈមនិងជំងឺនាពេលអនាគត ។

៣.២ ការវិភាគកង្វះចន្លោះ

ការអធិប្បាយស្តីពីកង្វះចន្លោះតាមផ្នែកជាអាទិភាពមួយចំនួនខាងក្រោម គឺជាលទ្ធផលនៃការវិភាគនិងសំយោគបែបចម្រុះ ដោយផ្អែក លើបញ្ហាប្រឈមមួយចំនួនខាងលើ បញ្ហាប្រឈមដែលបានដកស្រង់ពីឯកសារយោងពាក់ពន្ធ័មួយចំនួន ព្រមទាំងព័ត៌មានបានមកពីទស្សនកិច្ចសិក្សាតាមខេត្តតាមព្រំដែន និងព័ត៌មាន ដែលទទួលបានពីសិក្ខាសាលាពិគ្រោះយោបល់ ស្តីពី ការរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ស្តីពីជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ជាពិសេសដែលបានប្រព្រឹត្តទៅ នៅ ខេត្តកំពង់ឆ្នាំង ថ្ងៃទី ១៦-១៧ ខែ១១ឆ្នាំ ២០២១ និង នៅខេត្តកំពង់ចាម ថ្ងៃទី ៨-១០ខែ១២ឆ្នាំ ២០២១ សៀមរាប ថ្ងៃទី ២០-២២ខែ១២ឆ្នាំ ២០២១និង នៅខេត្តកំពត ថ្ងៃទី ៣០-៣១ ខែ០៥ ឆ្នាំ ២០២២ និងនៅ ខេត្តសៀមរាប ថ្ងៃទី ០៨-០៩ ខែ០៩ឆ្នាំ ២០២២។

បញ្ហាទូទៅ

ការកើនឡើងនៃការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍ក្នុងស្រុក និងក្រៅប្រទេសដោយឡែកៗពីគ្នា និងដោយគ្មានការសម្របសម្រួលច្បាស់លាស់ អាចនាំឱ្យមានកំណើននូវភាពងាយរងគ្រោះផ្នែកសុខភាព នៅក្នុងគ្រប់ដំណាក់កាលនៃវដ្តរបស់ទេសន្តរប្រវេសន៍កម្ម ជាពិសេសចំពោះជនទេសន្តរប្រវេសន៍ដែលពុំមានឯកសារ គ្មានរបបសន្តិសុខសង្គម ឬពុំមានការធានារ៉ាប់រង។

កង្វះទិន្នន័យ ជាក់លាក់និងចាំបាច់សម្រាប់ការងារសុខភាព និងការងារពាក់ព័ន្ធនឹងជនទេសន្តរប្រវេសន៍ គឺជាបញ្ហាចំបងមួយដែលទាមទារនូវការបំពេញកិច្ចការសំខាន់ៗ មួយចំនួនជាអាទិ៍ ការវាយតម្លៃទិន្នន័យមូលដ្ឋាន ការកំណត់សូចនាករណ៍ ប្រភពព័ត៌មាន និងប្រព័ន្ធប្រមូលព័ត៌មាន ។ល។

ការគ្រប់គ្រងជាទូទៅលើជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ការងារឆ្លងដែន មានការលំបាក ពិសេសចំពោះជនទេសន្តរប្រវេសន៍ដែលគ្មានឯកសារ ព្រោះថាពួកគាត់មួយចំនួនឆ្លងកាត់ព្រំដែន តាមច្រករបៀង ។ លើសនេះថែមទៀត ក្រុមហ៊ុននៅប្រទេសគោលដៅមួយចំនួន ហាក់ដូចជាពុំសូវមានបំណងទទួលយកពលករ ជាជនទេសន្តរប្រវេសន៍ដែលមានច្បាប់ឬឯកសារ ត្រឹមត្រូវឡើយ ដោយម្យ៉ាងខ្លាចមានការចំណាយច្រើន ទាំងលើបែបបទ នីតិវិធី និងថវិកា និង ម្យ៉ាងអាចដោយសារមូលហេតុផ្សេង ។

បញ្ហាទាក់ទិននឹងសិទ្ធិនៃជនទេសន្តរប្រវេសន៍

ការផ្សព្វផ្សាយពីសិទ្ធិជាមូលដ្ឋាន និងសិទ្ធិចាំបាច់ដទៃទៀតនៃជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ពុំទាន់បានធ្វើឡើងឬទទួលបាន ដោយទូលំទូលាយ នៅឡើយ ហើយដែលបញ្ហានេះអាចជាប្រការមួយធ្វើឱ្យទាំងជនទេសន្តរប្រវេសន៍ផ្ទាល់ ទាំងអ្នកផ្តល់សេវា និងទាំងអ្នកពាក់ព័ន្ធនឹងការងារសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ពុំទាន់បានយល់ដឹងជ្រួតជ្រាបស៊ីជម្រៅនូវសិទ្ធិសម្រាប់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ និងកិច្ចការដែលត្រូវបំពេញទាក់ទងនឹងសិទ្ធិទាំងនោះ ។

លើសនេះថែមទៀត កិច្ចអន្តរាគមន៍ក្នុងការការពារនិងទាមទារសិទ្ធិ សម្រាប់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍មួយចំនួនពិសេស ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ការងារ នៅមានកម្រិតនៅឡើយ ដែលមួយចំណែកអាចបណ្តាលមកពីកង្វះយន្តការច្បាស់លាស់ និងការចូលរួមប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ការងារ មួយចំនួន ពិសេស អ្នកពុំមានលិខិតស្នាមគ្រប់គ្រាន់ មិនអាចមានសិទ្ធិក្នុងការទទួលសេវាសុខភាពពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាលនៅប្រទេសគោលដៅ ដោយហេតុថា ពួកគាត់ អាចទទួលសេវាបានលុះត្រាតែមានការចេញលិខិតបញ្ជាក់ពីនិយោជក ឬថៅកែចេញប័ណ្ណឱ្យ ឬប័ណ្ណធានារ៉ាប់រងសង្គមក្នុងស្រុក។ ការរិះរកមធ្យោបាយធ្វើយ៉ាងណាឱ្យ ជ.ទ.ក ដែលពុំមានលិខិតស្នាមគ្រប់គ្រាន់ មានសិទ្ធិដូចជនទេសន្តរប្រវេសន៍ផ្សេងទៀត គឺជាបញ្ហាដែលទាមទារកិច្ចសហប្រតិបត្តិការ និងការពិភាក្សាដើម្បីរកវិធីសាស្ត្រ ដោះស្រាយ តាមការជាក់ស្តែងនិងឯកភាពគ្នា ដោយផ្អែកលើច្បាប់ គោលនយោបាយ នៃប្រទេសដើម ប្រទេសគោលដៅ និងកិច្ចព្រមព្រៀង។ល។

បញ្ហាទាក់ទិននឹងទំនាក់ទំនង

យន្តការទាក់ទងគ្នា រវាងជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ជាមួយនឹងភាគីពាក់ពន្ធ័ ពុំមានលក្ខណ:គ្រប់ជ្រុងជ្រោយនិងប្រសិទ្ធភាព នៅឡើយ ។ នៅអំឡុងពេលបានទៅដល់ប្រទេសគោលដៅក្នុងរយ:ពេល ប៉ុន្មានខែដំបូងៗ ទំនាក់ទំនងគ្នាជាមួយនឹងជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ជួបប្រទះនូវការលំបាកជាខ្លាំង ដែលរាប់ទាំងរបាំង

ផ្នែកភាសា និងបញ្ហាផ្សេងទៀត ។បញ្ហាអាចកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ ចំពោះជនទេសន្តរប្រវេសន៍ដែលគ្មានឯកសារគ្រប់គ្រាន់។

នៅតាមច្រកព្រំដែនដែលបានចុះធ្វើការសិក្សាស្វែងយល់ ទោះជាដំណើរការនៃការទទួល និងបញ្ជូនអ្នកជំងឺជាជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ពុំមានឃើញមានជួបបញ្ហាជាធំដុំក៏ដោយ ក៏ទំនាក់ទំនងនៅពេលមានតម្រូវការផ្នែកសុខភាពបន្ទាន់ដូចជាការសង្គ្រោះបន្ទាន់ឬរថយន្តគិលានសង្គ្រោះជាដើម ពុំទាន់មានលក្ខណៈជាប្រព័ន្ធ និងស្តង់ដារនៅឡើយ ក្នុងនោះមានដូចជាកង្វះការចាត់តាំងជនបង្គោលសម្រាប់ទំនាក់ទំនង ឱ្យបានច្បាស់លាស់ជាដើម សម្រាប់ទាំងភាគីសងខាង និងកង្វះការចែងជាបែបបទឬនីតិវិធី ដែលចែកចាយដល់អ្នកពាក់ព័ន្ធសម្រាប់សហការអនុវត្ត។ ទំនាក់ទំនងកន្លងមក មួយចំនួនធ្វើឡើងបាន តាមបែបជាទម្លាប់ មិត្តភាព ការស្គាល់គ្នា និងយោគយល់គ្នា ។

ទាក់ទិននឹងសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ និងគ្រួសារ ប្រព័ន្ធព័ត៌មានវិទ្យាប្រទេសក្នុងសហគមន៍អាស៊ានពុំទាន់មានការឯកភាពគ្នា នៅខ្វះចន្លោះដោយអន្លើៗ និងមិនស៊ីចង្វាក់ សុខដុមនីយកម្មនឹងគ្នា។

ប្រព័ន្ធធានារ៉ាប់រងសុខភាព

ព័ត៌មានលម្អិតផ្សេងៗ ស្តីពីប្រព័ន្ធសុវត្ថិភាពសង្គម ពិសេសការធានារ៉ាប់រងសុខភាពសម្រាប់ ជនទេសន្តេរប្រវេសន៍ និងគ្រួសារទាំងនៅក្នុងនិងក្រៅស្រុក ពុំទាន់មានភាពគ្រប់គ្រាន់នៅឡើយ ពិសេសនៅប្រទេសគោលដៅ។ បញ្ហានេះ អាចជាមូលហេតុមួយធ្វើឱ្យការប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធមានកម្រិត។ បញ្ហានេះទាមទារឱ្យមានការធ្វើផែនទីលម្អិតសម្រាប់ជាគុណប្រយោជន៍ នៃការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនៃផែនការ និងយុទ្ធសាស្ត្រ ពិសេសសម្រាប់ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពគោលដៅចំណុច ព្រមទាំងតាមដាននិងវាយតម្លៃ ការអនុវត្តផែនការ ។

ចំពោះការងារទេសន្តេរប្រវេសន៍ក្នុងស្រុក ផ្អែកតាមព័ត៌មានដែលមាន បានឱ្យដឹងថា ការប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធធានារ៉ាប់រងសុខភាពសម្រាប់ ជនសន្តេរប្រវេសនិងគ្រួសារ រាប់ទាំង ប.ស.ស និងមូលនិធិសមធម៌ មានការកើនឡើងជាបន្តបន្ទាប់គួរឱ្យកត់សម្គាល់ ប៉ុន្តែក៏នៅមិនទាន់មានការគ្របដណ្តប់នៅទូទាំងប្រទេសនៅឡើយ ។ ជាងនេះទៀត ទោះជាមានកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែង និងភាពរីកចម្រើនជាបន្តបន្ទាប់ ក្នុងពេលថ្មីនេះក៏ដោយ ក៏ដំណើរការនៃប្រព័ន្ធទទួលស្គាល់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ និងឯកជន សម្រាប់ផ្តល់សេវាសុខាភិបាល ក្នុងបរិបទជនទេសន្តេរប្រវេសន៍និងគ្រួសារ នៅមិនទាន់មានភាពពេញលេញនៅឡើយ ។

ដោយឡែក ចំពោះការងារទេសន្តេរប្រវេសន៍ក្រៅស្រុក ព័ត៌មាន ស្តីពីការប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធគាំពារសុខភាពសង្គមឬគោលការណ៍នានានៅមានកម្រិតចំពោះប្រទេសគោលដៅ ដោយហេតុថា ការប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធធានារ៉ាប់រងសុខភាពច្រើនមានសម្រាប់តែជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ដែលមានឯកសារគ្រប់គ្រាន់តែប៉ុណ្ណោះ។ ចំពោះជនទេសន្តេរប្រវេសន៍ដែលពុំមានឯកសារ ពួកគាត់មួយចំនួនអាចទទួលសេវាសុខាភិបាលបាន លុះត្រាតែមានការចេញលិខិតបញ្ជាក់ពីនិយោជក ឬថៅកែ ហើយចំពោះជនទេសន្តរប្រវេសន៍ផ្សេងទៀត ការទទួលបានសេវាអាចមានបញ្ហាច្រើន ដែលតម្រូវឱ្យមានការសិក្សាស៊ីជម្រៅបន្ថែមដល់មូលដ្ឋានជាមួយភាគីពាក់ព័ន្ធនិងជាមួយជនទេសន្តេរប្រវេសន៍ផ្ទាល់ ផង។

ការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល

ប្រព័ន្ធសុខាភិបាល មានការរីកចម្រើនប្រសើរឡើងគួរកត់សម្គាល់ជាបន្តបន្ទាប់ ។ ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធសុខាភិបាលត្រូវបានពង្រឹងនិងពង្រីកជាលំដាប់។ ប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាល ត្រូវបានធ្វើទំនើបកម្មបែបអេឡិចត្រូនិក និងមានប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងនិងចុះបញ្ជិកាអ្នកជំងឺជាបុគ្គល (PMRS) នៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ។ ទោះយ៉ាងនេះក្តី ក៏ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងនិងចុះបញ្ជិកាអ្នកជំងឺនេះ ពុំទាន់មានលទ្ធភាព ទាញយកព័ត៌មានលម្អិតបែងចែកចេញជាប្រភេទ អតិថិជនជាជនសន្តេរប្រវេសន៍នៅឡើយ ដែលទិន្នន័យទាំងនេះត្រូវការចាំបាច់សម្រាប់សូចនាករណ៍ ពាក់ព័ន្ធនឹងការផ្តល់សេវាសុខភាពជូនដល់ជនសន្តេរប្រវេសន៍ ។

មូលដ្ឋានសុខាភិបាលមួយចំនួន ពិសេសនៅតាមខេត្តតាមព្រំដែន ពុំទាន់មានហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធស្តង់ដារបច្ចេកទេស និងសេវាពេញលេញតាមតម្រូវការនៃជនសន្តេរប្រវេសន៍ នៅឡើយ រាប់ទាំងជនទេសន្តេរប្រវេសន៍ចូលមកក្នុងប្រទេស។ លើសនេះថែមទៀត សេវាថែទាំសុខភាពសម្រាប់ ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ និង សមាជិកគ្រួសាររបស់ពួកគាត់ដែលផ្តល់នៅនឹងកន្លែងខ្លះ ដូចជាតំបន់ឧស្សាហកម្មឬពាណិជ្ជកម្មជាដើម នៅមានការខ្វះខាត។

កញ្ចប់សេវាពិនិត្យសុខភាពមុនចេញដំណើរ ក៏ពុំទាន់មានលក្ខណៈស្តង់ដារផងដែរ ដោយក្នុងនោះមានការប្រែប្រួលតាមតម្រូវការនៃប្រទេសគោលដៅ ហើយដែលបញ្ហានេះអាចទាមទារឱ្យមានការពិនិត្យលទ្ធនៃការមានកញ្ចប់សេវាស្តង់ដារអប្បបរមា។ល។

ផ្អែកតាមការចុះសិក្សាស្វែងយល់ ចំណុចមួយដែលគួរធ្វើការកត់សម្គាល់គឺ នៅកំឡុងពេលកូវីដ-១៩មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ នៅតាមព្រំដែនបានទទួល និងផ្តល់សេវាជូនដល់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ពិសេសជនទេសន្តរប្រវេសន៍អន្តរជាតិ ដោយពុំគិតថ្លៃនិងស្ថានភាពនៃការធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់ពួកគាត់ ដែលនេះគឺជាកាយវិការប្រកបដោយមនុស្សធម៌ និងយោគយល់ និងគួរឱ្យកោតសរសើរ។ ទោះជាយ៉ាងនេះក្តី សកម្មភាពដូចនេះអាចមានផលប៉ះពាល់លើនិរន្តភាពផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុនៃការផ្តល់សេវា ក៏ដូចជាការលើកទឹកចិត្តដល់អ្នកផ្តល់សេវា ព្រោះថាពេលជំងឺកូវីដ-១៩ ចុះថយឬបាត់ នឹងអាចមានករណីលើកលែងការបង់ថ្លៃបែបពិសេសនេះច្រើន ខណៈដែលពួកគាត់គាត់មួយចំនួន មានការធានារ៉ាប់រងឬមានលទ្ធភាពអាចបង់ថ្លៃ សេវាបាន។ សម្រាប់ថ្ងៃមុខ បញ្ហានេះ ទាមទារការពិគ្រោះយោបល់ដោយហ្មត់ចត់ និង ការធ្វើសម្រេចចិត្តពីគ្រប់ភាគីពាក់ព័ន្ធ។

៤. គោលនយោបាយជាតិនិងអន្តរជាតិ ស្តីពីទេសន្តរប្រវេសន៍

៤.១ គោលនយោបាយជាតិស្តីពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍

ក្រសួងសុខាភិបាល សហការជាមួយជាមួយ ក្រសួង ស្ថាប័ននិងគ្រប់ភាគីពាក់ព័ន្ធ បានរៀបចំនិងចេញផ្សាយ គោលនយោបាយជាតិ ស្តីពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ នៅថ្ងៃទី២៧ខែមករាឆ្នាំ២០២១ ក្នុងបំណងសំខាន់ដើម្បីឆ្លើយតបនឹងតម្រូវការផ្នែកសុខភាពរបស់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ដែលចេញពីប្រទេសនៅក្នុងប្រទេសគោលដៅ និងចូលក្នុងប្រទេស។

គោលនយោបាយជាតិ ស្តីពី សុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ បានដាក់ចេញនូវ ចក្ខុវិស័យ គោលបំណង និង គោលដៅយ៉ាងច្បាស់លាស់ ដែលជារួមគឺសំដៅ ធ្វើឱ្យជនទេសន្តរប្រវេសន៍គ្រប់រូបមានសុខភាព សុខុមាលភាព និងគុណភាពជីវិតល្អប្រសើរនៅទូទាំងវដ្តនៃការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍។ គោលនយោបាយជាតិនេះរួមមានយុទ្ធសាស្ត្រចំនួន៧ និងទិសដៅចំនួន៤៨ (1)។

(១) ចក្ខុវិស័យ

ជនទេសន្តរប្រវេសន៍គ្រប់រូបមានសុខភាព សុខុមាលភាពនិងគុណភាពជីវិតល្អប្រសើរនៅក្នុងវដ្តនៃការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍។

(២) បេសកកម្ម

ផ្តល់នូវក្របខណ្ឌការងារសមស្របនៅថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិក្នុងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល ដើម្បីសម្របសម្រួលការងារសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ក្នុងការធានានូវផលប្រយោជន៍ដល់ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជាក្នុងនាមជាប្រទេសដើម ប្រទេសសំចត និងប្រទេសគោលដៅ ដើម្បីទទួលបាននូវការអនុវត្តការផ្តល់សេវាសុខភាពប្រកបដោយគុណភាព និងសមធម៌ជូនចំពោះជនទេសន្តរប្រវេសន៍ និងគ្រួសាររបស់ពួកគាត់ ដើម្បីរួមចំណែកក្នុងការលើកកម្ពស់សុខភាពប្រជាជន និងប្រទេសជាតិ។

(៣) គោលបំណង

ពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខាភិបាលដើម្បីបង្កើតបរិយាកាសផ្តល់សេវាសុខភាពប្រកបដោយគុណភាព និងសមធម៌សំដៅលើកកម្ពស់សុខភាព និងសុខុមាលភាពរបស់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍គ្រប់រូបនិងគ្រប់វ័យ។

(៤) គោលដៅនៃគោលនយោបាយ

បង្កើនលទ្ធភាពរបស់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ឱ្យទទួលបានការប្រើប្រាស់សេវាគ្រប់ជ្រុងជ្រោយរាប់បញ្ចូលទាំងសេវាថែទាំព្យាបាល សេវាបង្ការនិងទប់ស្កាត់ អប់រំសុខភាព លើកកម្ពស់សុខភាព ស្តារនីតិសម្បទា ប្រកបដោយគុណភាព និងសុវត្ថិភាពក្នុងតម្លៃចំណាយមួយដែលអាចរ៉ាប់រងបាន ដើម្បីចូលរួមចំណែកក្នុងការសម្រេចបានការគ្របដណ្តប់សេវាសុខភាពជាសកល។

(៥) វិសាលភាព

គោលនយោបាយជាតិស្ដីពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ សង្កត់ធ្ងន់លើជនទេសន្តរប្រវេសន៍ និងគ្រួសារ ដោយមិនគិតអំពីស្ថានភាពរបស់ពួកគាត់ ដែលត្រូវការសេវាសុខាភិបាលទាំងក្នុងផ្នែកសាធារណៈ និងឯកជននៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។ គោលនយោបាយនេះក៏គ្របដណ្ដប់លើការពង្រឹងកិច្ចសហប្រតិបត្តិការអន្តរប្រទេស អន្តរជាតិ និងភាពជាដៃគូសកល ស្ដីពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍។

(៦) យុទ្ធសាស្ត្ររបស់គោលនយោបាយ

- លើកកម្ពស់សិទ្ធិទទួលបានសេវាសុខភាពប្រកបដោយគុណភាព និងសមធម៌សម្រាប់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ទាំងអស់ ដោយគ្មានការរើសអើង។
- ការផ្ដល់សេវាសុខភាព ជាសារវន្តប្រកបដោយសមធម៌ និងទូលំទូលាយ ដល់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍គ្រប់រូប រួមទាំងសេវាពិនិត្យសុខភាព ព្យាបាល ថែទាំ បង្ការនិងទប់ស្កាត់ លើកកម្ពស់សុខភាពស្ដារនីតិសម្បទា និងថែទាំដំណាក់កាលចុងក្រោយ។
- ពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខាភិបាលដែលផ្ដោតទៅលើជនទេសន្តរប្រវេសន៍ និងឆ្លើយតបទៅនឹងអាយុ តម្រូវការផ្នែកភាសា វប្បធម៌ ប្រពៃណី និងយេនឌ័រ ។
- ធានាការគាំពារសុខភាព ឬការបង់ថ្លៃសេវាសមស្របដល់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគាត់។
- ការលើកកម្ពស់អភិបាលកិច្ចល្អនៅទូទាំងប្រព័ន្ធសុខាភិបាលទាំងថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិសម្រាប់សុខភាពរបស់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍។
- ពង្រឹងកិច្ចសហប្រតិបត្តិការអន្តរជាតិ និងភាពជាដៃគូសកល ស្ដីពីសុខភាពទេសន្តរប្រវេសន៍
- បង្កើតយន្តការត្រួតពិនិត្យ តាមដាន និងវាយតម្លៃការអនុវត្តគោលនយោបាយ។

៤.២ កតិកាសញ្ញាពិភពលោកស្ដីពីការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍ដោយសុវត្ថិភាព រៀបរយ និងស្របច្បាប់

ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងកិច្ចសហប្រតិបត្តិការ ស្ដីពីទេសន្តរប្រវេសន៍កម្មអន្តរជាតិ ពិសេសក្នុងបំណងដោះស្រាយបញ្ហាដែល ជនទេសន្តរប្រវេសន៍អន្តរជាតិជួបប្រទះ នៅខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១៨ រដ្ឋសមាជិករបស់អង្គការសហប្រជាជាតិចំនួន ១៥៩ រួមទាំងប្រទេសព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា បានអនុម័តលើកតិកាសញ្ញាពិភពលោកស្ដីពីការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍ដោយសុវត្ថិភាព រៀបរយ និងស្របច្បាប់(1) ។ កតិកាសញ្ញានេះ គឺជាក្របខ័ណ្ឌគោលនយោបាយអន្តរជាតិដែលរៀបចំឡើងក្រោមការចាត់ចែងគាំទ្រដោយអង្គការសហប្រជាជាតិហើយដែលគ្របដណ្ដប់លើគ្រប់វិស័យនៃទេសន្តរប្រវេសន៍កម្មក្នុងលក្ខណៈគ្រប់ជ្រុងជ្រោយព្រមទាំងមានគោលដៅបែបចម្រុះនិងឆ្លងវិស័យសរុបចំនួន២៣ [6]។ លើសនេះថែមទៀត កតិកាសញ្ញានេះក៏ផ្ដល់ភាពបត់បែនសម្រាប់រដ្ឋសមាជិកជ្រើសរើសយកគោលដៅមួយចំនួនណាជាអាទិភាពដែលមានការពាក់ព័ន្ធ និងអាចអនុវត្តបានទៀតផង។

គោលដៅទាំង២៣ របស់កតិកាសញ្ញាពិភពលោកស្តីពីទេសន្តរប្រវេសន៍ដោយសុវត្ថិភាព រៀបរយ និងស្របច្បាប់ មានដូចខាងក្រោម

(១) ប្រមូល និងប្រើប្រាស់ទិន្នន័យដែលអាចជឿជាក់បាន និងមានការបែងចែកតាមប្រភេទជាមូលដ្ឋានសម្រាប់ការរៀបចំគោលនយោបាយផ្អែកលើភស្តុតាង ។

(២) កាត់បន្ថយកត្តាអវិជ្ជមាននិងកត្តារចនាសម្ព័ន្ធដែលជំរុញឱ្យមនុស្សចាកចេញពីប្រទេសដើម ។

(៣) ផ្តល់ព័ត៌មានត្រឹមត្រូវនិងទាន់ពេលវេលានៅគ្រប់ដំណាក់កាលនៃការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍។

(៤) ធានាថាជនទេសន្តរប្រវេសន៍ទាំងអស់មានភស្តុតាងអត្តសញ្ញាណ និងឯកសារគ្រប់គ្រាន់ ។

(៥) លើកកម្ពស់ភាពអាចរកបាន និងភាពបត់បែននៃការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍ទៀងទាត់។

(៦) សម្របសម្រួលការជ្រើសរើសដោយសមរម្យនិងប្រកបដោយក្រមសីលធម៌ ព្រមទាំងមានលក្ខខណ្ឌផ្តល់កិច្ចការពារដែលធានាបាននូវការងារសមរម្យ ។

(៧) ដោះស្រាយ និងកាត់បន្ថយភាពងាយរងគ្រោះក្នុងការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍ ។

(៨) ជួយសង្គ្រោះជីវិត និងបង្កើតកិច្ចប្រឹងប្រែងសម្របសម្រួលសហប្រតិបត្តិការអន្តរជាតិចំពោះជនទេសន្តរប្រវេសន៍ដែលបាត់ខ្លួន ។

(៩) ពង្រឹងការឆ្លើយតបឆ្លង(អន្តរ)ប្រទេស ចំពោះការរត់ពន្ធជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ។

(១០) បង្ការ ប្រយុទ្ធប្រឆាំង និងលុបបំបាត់ការជួញដូរមនុស្សក្នុងបរិបទនៃការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍អន្តរជាតិ ។

(១១) គ្រប់គ្រងព្រំដែនក្នុងលក្ខណៈសមាហរណកម្ម ដោយសុវត្ថិភាព និង សហការសម្របសម្រួល។

(១២) ពង្រឹងភាពជាក់លាក់ និងការប៉ាន់ប្រមាណនីតិវិធីនៃការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍ ដើម្បីមានការត្រួតពិនិត្យ វាយតម្លៃ និងការបញ្ជូនសមស្រប ។

(១៣) ប្រើការឃុំឃាំងជនទេសន្តរប្រវេសន៍គ្រាន់តែជាវិធានការនៃជម្រើសចុងក្រោយ ហើយធ្វើការឆ្ពោះទៅរកជម្រើសផ្សេងជំនួស ។

(១៤) ជំរុញការការពារ ការផ្តល់ជំនួយ និងកិច្ចសហប្រតិបត្តិការតាមរយៈស្ថានកុងស៊ុល ពេញមួយវដ្តនៃទេសន្តរប្រវេសន៍ ។

(១៥) ផ្តល់លទ្ធភាពទទួលបានសេវាកម្មមូលដ្ឋានចាំបាច់សម្រាប់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ។

(១៦) ផ្តល់សិទ្ធិអំណាចដល់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ និងសង្គម ឱ្យមានបរិយាប័ន្នពេញលេញ និងភាពរលូនក្នុងសង្គម ។

(១៧) លុបបំបាត់រាល់ទម្រង់នៃការរើសអើង និងលើកកម្ពស់ទំនាក់ទំនងជាសាធារណៈផ្អែកលើភស្តុតាងដើម្បីតម្រង់បង្ហាញពីការយល់ឃើញនៃការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍ ។

(១៨) វិនិយោគលើការអភិវឌ្ឍជំនាញ និងសម្របសម្រួលដល់ការទទួលស្គាល់ជំនាញ គុណវុឌ្ឍិ(សញ្ញាប័ត្រ) និងសមត្ថភាពដោយភាគីទាំងសងខាង ។

(១៩) បង្កើតលក្ខខណ្ឌសម្រាប់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ និងជនចំណូលស្រុក ដើម្បីចូលរួមចំណែកយ៉ាង

ពេញលេញដល់ការអភិវឌ្ឍប្រកបដោយចីរភាពនៅគ្រប់ប្រទេស ។

(២០) ជំរុញ ឱ្យមានភាពឆាប់រហ័សជាង សុវត្ថិភាពជាង និងតម្លៃទាបជាង នៃការផ្ញើប្រាក់ដោយ ជ.ទ.អ. និងការធ្វើបរិយាប័ន្នហិរញ្ញវត្ថុរបស់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ។

(២១) សហប្រតិបត្តិការសម្របសម្រួល ការវិលត្រឡប់មកវិញនិងការទទួលចូលមកជាថ្មី ប្រកបដោយសុវត្ថិភាពនិងភាពថ្លៃថ្នូរ ក៏ដូចជា ការធ្វើសមាហរណកម្មឡើងវិញប្រកបដោយចីរភាព ។

(២២) បង្កើតយន្តការសម្រាប់ការផ្ទេរ ប្តូរ ឬភាពចល័តបាននៃសិទ្ធិទទួលបានសន្តិសុខសង្គមនិងអត្ថប្រយោជន៍ផ្សេងៗ ។

(២៣) ពង្រឹងកិច្ចសហប្រតិបត្តិការអន្តរជាតិ និងភាពជាដៃគូសកល សម្រាប់ការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍ប្រកបដោយសុវត្ថិភាព រៀបរយ និងស្របច្បាប់ ។

៥. ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិស្តីពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ២០២២ - ២០៣០

៥.១ គោលបំណង

ពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខាភិបាលដើម្បីបង្កើតបរិយាកាសផ្តល់សេវាសុខភាពប្រកបដោយគុណភាព និង សមធម៌ សំដៅលើកកម្ពស់សុខភាព និងសុខុមាលភាពរបស់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍គ្រប់រូបនិងគ្រប់វ័យទាំងអស់ ដើម្បីចូលរួមចំណែកក្នុងការសម្រេចបានការគ្របដណ្តប់សេវាសុខភាពជាសកល និងការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍ប្រកបដោយសុវត្ថិភាព រៀបរយ និងស្របច្បាប់។

៥.២ គោលដៅ

(១)ពង្រឹងកិច្ចសហប្រត្តិបត្តការនិងភាពជាដៃគូជាតិ អន្តរជាតិ និង លើកកម្ពស់និងការពារសិទ្ធិជាមូលដ្ឋាន និងសិទ្ធិទទួលបាននូវសេវាសុខភាព និងសេវាពាក់ព័ន្ធចាំបាច់ដទៃទៀត ដោយគ្មានការរើសអើងសម្រាប់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ទាំងអស់ ។

(២) ជនទេសន្តរប្រវេសន៍គ្រប់រូប ទទួលបាន នូវការផ្តល់សេវាសុខភាព ជាសារវ័ន្តប្រកបដោយគុណភាព សមធម៌ និងទូលំទូលាយ រួមទាំងសេវាថៃទាំព្យាបាល បង្ការនិងទប់ស្កាត់ លើកកម្ពស់សុខភាព ស្តារនីតិសម្បទា និងសេវាដំណាក់កាលចុងក្រោយ ដែលមានតម្លៃអាចរ៉ាប់រងបាន នៅគ្រប់ដំណាក់កាលនៃវដ្តរបស់ការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍ និងក្រោមយន្តការគាំពារសង្គមនិងការគាំទ្រសមស្រប ។

(៣) លើកកម្ពស់អភិបាលកិច្ចល្អនៅទូទាំងប្រព័ន្ធសុខាភិបាលទាំងថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ រួមជាមួយនឹងយន្តការតាមដាន និងវាយតម្លៃការអនុវត្តផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ សម្រាប់សុខភាពរបស់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។

៥.៣ យុទ្ធសាស្ត្រ

(១) លើកកម្ពស់សិទ្ធិទទួលបានសេវាសុខភាពប្រកបដោយគុណភាព និងសមធម៌សម្រាប់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ទាំងអស់ ដោយគ្មានការរើសអើង។

(២) ផ្តល់សេវាសុខភាព ជាសារវ័ន្តប្រកបដោយសមធម៌ និងទូលំទូលាយ ដល់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍គ្រប់រូប រួមទាំងសេវាពិនិត្យសុខភាព ព្យាបាល ថៃទាំ បង្ការនិងទប់ស្កាត់ លើកកម្ពស់សុខភាព ស្តារនីតិសម្បទា និងថៃទាំដំណាក់កាលចុងក្រោយ។

(៣) ពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខាភិបាលដែលផ្តោតទៅលើជនទេសន្តរប្រវេសន៍ និងឆ្លើយតបទៅនឹងអាយុ តម្រូវការផ្នែកភាសា វប្បធម៌ ប្រពៃណី និងយេនឌ័រ ។

(៤) ធានាការគាំពារសុខភាព ឬការបង់ថ្លៃសេវាសមស្របដល់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគាត់។

(៥)ការលើកកម្ពស់អភិបាលកិច្ចល្អនៅទូទាំងប្រព័ន្ធសុខាភិបាលទាំងថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិសម្រាប់សុខភាពរបស់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍។

(៦) ពង្រឹងកិច្ចសហប្រតិបត្តិការអន្តរជាតិ និងភាពជាដៃគូសកល ស្តីពីសុខភាពទេសន្តរប្រវេសន៍ ។

(៧) បង្កើតយន្តការត្រួតពិនិត្យ តាមដាន និងវាយតម្លៃការអនុវត្តគោលនយោបាយ និងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ស្តីពី សុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ។

៥.៤ សកម្មភាពយុទ្ធសាស្ត្រ

យុទ្ធសាស្ត្រទី១៖ លើកកម្ពស់សិទ្ធិទទួលបាន សេវាសុខភាពប្រកបដោយគុណភាព និងសមធម៌សម្រាប់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ទាំងអស់ដោយគ្មានការរើសអើង
សកម្មភាព ១: បញ្ជ្រាបការយល់ដឹងស្តីពីសិទ្ធិជាមូលដ្ឋាន រួមទាំងសិទ្ធិពាក់ព័ន្ធនឹងសេវាសុខាភិបាល និងសេចក្តីថ្លៃថ្នូរព្រមទាំងសិទ្ធិដទៃទៀតនៃ ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ដោយគិតគូរទាំងសមភាពយេនឌ័រនិងបរិយាប័ន្នសង្គម និងជនមានពិការភាព ដល់គ្រប់ភាគីពាក់ព័ន្ធ នៅថ្នាក់ជាតិ ថ្នាក់ក្រោមជាតិ និងដល់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ តាមរយៈ *ការផ្សព្វផ្សាយ ដោយផ្ទាល់* ក្នុងព្រឹត្តិការណ៍ផ្សេងៗ ដូចជា តាមរយៈការប្រជុំ សិក្ខាសាលា ការជួបជុំនៅថ្នាក់សហគមន៍ និងការផ្សព្វផ្សាយដោយប្រយោល ដែលមានដូចជា តាមរយៈ វិទ្យុ ទូរទស្សន៍ បណ្តាញសង្គម ហ្វេសប៊ុក យូធ្យូប និងតេឡេក្រាម ជាដើម។
សកម្មភាព ២: ជម្រុញការលើកកម្ពស់សិទ្ធិក្នុងការទទួលបាន*ការលើកកម្ពស់សុខភាព និងអប់រំសុខភាព* រួមមាន ការទទួលបានសារអប់រំពី អាហារូបត្ថម្ភ សុខភាពបន្តពូជ ការធ្វើលំហាត់ប្រាណត្រឹមត្រូវ ការទទួលបានទឹកស្អាត និងអនាម័យ។ល។
សកម្មភាព ៣: ជម្រុញការលើកកម្ពស់សិទ្ធិក្នុងការទទួលបាន *ការគាំពារសង្គម* និង *ទីកន្លែងបំពេញការងារប្រកបដោយសុខភាព និងសុវត្ថិភាព*។
សកម្មភាព ៤: ជម្រុញការលើកកម្ពស់សិទ្ធិក្នុងការទទួលបាន ព័ត៌មានស្តីពី*ការពិតពាក់ព័ន្ធនឹងសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួនរបស់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ រាប់ទាំងស្ថានភាពសុខភាព*យ៉ាប់យ៉ឺន ដើម្បីឱ្យពួកគាត់ អាចរៀបចំផែនការគ្រួសារ ក៏ដូចជាការទទួលការគាំទ្រផ្នែកសង្គម សាសនា និងការគាំទ្រផ្សេងៗទៀត បានសមស្រប។
សកម្មភាព ៥: គាំទ្រសិទ្ធិក្នុងការតវ៉ាឬទាមទារ ទៅអាជ្ញាធរពាក់ព័ន្ធ ក្នុងករណីមានការបំពានសិទ្ធិ លើជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ពិសេសចំពោះជនទេសន្តរប្រវេសន៍ការងារ ។
សកម្មភាព ៦: ផលិត*សម្ភារៈ អប់រំផ្សព្វផ្សាយ*ជាយខ្មែរ ស្តីពីសិទ្ធិជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ពិសេសសម្រាប់ ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ការងារ និងជនទេសន្តរប្រវេសន៍ជាអាទិភាពដទៃទៀត តាមការចាំបាច់។
សកម្មភាព ៧: រៀបចំ*ប្រព័ន្ធឬបណ្តាញទំនាក់ទំនង* ដូចជាហត់ឡាញ ជាដើម សម្រាប់ផ្តល់ព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធនឹងសិទ្ធិទទួលបានព័ត៌មានដូចប្រជាជនទូទៅ សិទ្ធិក្នុងការជ្រើសរើសសេវាថែទាំព្យាបាល តាមគោលការណ៍របស់ក្រសួងសុខាភិបាលនិង ក្រសួង ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ ព្រមទាំងសិទ្ធិក្នុងការទទួលបានការគោរព ទំនៀមទម្លាប់សាសនា វប្បធម៌ ដោយពុំមានការរើសអើងនិងមាក់ងាយ ។ល។

សកម្មភាព ៨: រៀបចំ*ប្រព័ន្ធឬបណ្តាញទំនាក់ទំនង សម្រាប់តម្រូវការជួយឬសង្គ្រោះបន្ទាន់* ដែលមានដូចជា ប្រព័ន្ធហត់ឡាញ ឬតេឡេក្រាម ជាដើម សម្រាប់ ទាំងជនទេសន្តរប្រវេសន៍មាន និងគ្មានឯកសារ ជាពិសេស *ការត្រៀមឬចាត់ចែង រថយន្តគិលានសង្គ្រោះ* ដែលទទួលស្គាល់ដោយអាជ្ញាធរមានសមត្ថកិច្ច ទាំងសេវារដ្ឋ និង សេវាឯកជន ។
សកម្មភាព ៩: បង្កើត*ប្រព័ន្ធផ្តល់ព័ត៌មានសម្រាប់ស្ថានការណ៍លំបាក ព្រមទាំង គាំទ្រ ទៅលើតម្រូវការចាំបាច់* របស់ជនទេសន្តប្រវេសន៍និងសមាជិកគ្រួសារ រួមទាំងតាមរយៈយន្តការពិសេស និងមានភាពប្រទាក់ក្រឡាគ្នា *សម្រាប់ស្ថានការណ៍ផ្សេងៗ* ដូចជា ការទទួលរងអំពើហិង្សា រួមទាំងហិង្សាទាក់ទងនឹងយេនឌ័រ រាប់បញ្ចូលទាំងហឹង្សាផ្លូវភេទ ការរងរបួសរាងកាយ ការរងសម្ពាធផ្នែកអារម្មណ៍ ការស្ថិតក្នុងដំណាក់កាលនៃការចាប់ខ្លួន ឬការឃុំខ្លួន ឬក៏ក្នុងស្ថានភាពនៃការបណ្តេញចេញជាបុគ្គល ឬជាក្រុមជាដើម។
សកម្មភាព ១០: *ពង្រឹងកិច្ចប្រឹងប្រែង និង វិធានការនានា ពាក់ព័ន្ធនឹងការការពារនិងការលើកកម្ពស់សិទ្ធិនៃជនទេសន្តរប្រវេសន៍* រួមទាំង ការការពារសិទ្ធិជាមូលដ្ឋាន និងសេចក្តីថ្លៃថ្នូរ ការលើកកម្ពស់សុខភាព សុខុមាលភាព និងសិទ្ធិក្នុងការទទួលបាន អត្ថប្រយោជន៍នានា ដូចជាប្រាក់សោធននិវត្តន៍ឬប្រាក់ឧបត្ថម្ភផ្សេងៗ ។ល។
សកម្មភាព ១១: ផ្តល់កិច្ចអន្តរាគមន៍ឬការគាំទ្រ ពាក់ព័ន្ធនឹងសិទ្ធិទាំងឡាយ ដែលរួមមានទាំង ការគាំទ្រផ្នែកស្មារតី មធ្យោបាយនិងសម្ភារៈ ការព្យាបាលបឋម ឬសង្គ្រោះបន្ទាន់ ការចាក់ថ្នាំបង្ការ និងការព្យាបាលដំណាក់កាលចុងក្រោយនៃជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ ជាដើម។
សកម្មភាព ១២: ផ្តល់ការប្រឹក្សាយោបល់ ពីសុខភាពផ្លូវចិត្ត ដោយគោរពគោលការណ៍ឯកជនភាព រក្សាការសម្ងាត់ និងគោរពសិទ្ធិក្នុងជំនឿ ទំនៀមទម្លាប់ សាសនា វប្បធម៌ ពិសេសពាក់ព័ន្ធនឹង ស្ថានការណ៍លំបាក ដែលជនទេសន្តប្រវេសន៍ជួបប្រទះ រាប់ទាំងអ្នកមាននិងអត់ឯកសារ ព្រមទាំងសមាជិកគ្រួសារ ។

យុទ្ធសាស្ត្រទី២៖ ការផ្តល់សេវាសុខភាព ជាសារវ័ន្តប្រកបដោយសមធម៌ និងទទួលទូលាយ ដល់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍គ្រប់រូប រួមទាំងសេវាពិនិត្យសុខភាព ព្យាបាល ថែទាំ បង្ការនិងទប់ស្កាត់ លើកកម្ពស់សុខភាព ស្តារនីតិសម្បទា និងថែទាំដំណាក់កាលចុងក្រោយ
សកម្មភាព ១: សាងសង់ថ្មីឬពង្រីកបន្ថែម ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធសុខាភិបាលជាមូលដ្ឋានសមស្រប ជាពិសេសនៅទីកន្លែងជាអាទិភាព តាមតំបន់ព្រំដែនដើម្បីឱ្យមានការថែទាំព្យាបាលគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ សម្រាប់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ។
សកម្មភាព ២: រៀបចំ ឬ ត្រៀមរៀបចំ កន្លែងឬមណ្ឌលសំចត នៅតាមព្រំដែន ពិសេសនៅច្រកចេញចូលព្រំដែនដែលមានលំហូរប្រជាជនចេញចូលច្រើនសម្រាប់ផ្តល់ព័ត៌មានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយនិងសេវាចាំបាច់ ជូនដល់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ និងសម្រាប់ប្រើប្រាស់ ករណីមានវិបត្តិឬការរាតត្បាតនៃជំងឺឆ្លងកាចសាហាវឬការផ្លាស់ទីជាគំហុគ ។ល។
សកម្មភាព ៣ : បង្កើត សេវាពិនិត្យសុខភាពសម្រាប់មុនចេញដំណើរ អំឡុងពេលធ្វើដំណើរ និងពេលត្រឡប់មកវិញក្នុងមូលដ្ឋានព្យាបាលថែទាំក្នុងមន្ទីរពេទ្យជាតិ មន្ទីរពេទ្យបង្អែករាជធានីខេត្ត ជាពិសេស នៅតាមខេត្តជាប់ព្រំដែន ។
សកម្មភាព ៤: សហការពង្រឹងនិងពង្រីក ការផ្តល់សេវាពិនិត្យសុខភាពមុនចេញដំណើរ សម្រាប់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ការងារ ដែលចាត់ចែងដោយក្រសួងការងារនិងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ សហការជាមួយសេវាឯកជននិងភាគីពាក់ពន្ធ័ដទៃទៀត ។
សកម្មភាព ៥: ផ្សព្វផ្សាយបង្កើនការយល់ដឹងដល់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ទាំងក្នុងនិងក្រៅប្រព័ន្ធអំពីសារៈសំខាន់និងតម្រូវការនៃការពិនិត្យសុខភាពមុន អំឡុងពេលធ្វើដំណើរ និងពេលត្រឡប់មកវិញ ។
សកម្មភាព ៦: លើកកម្ពស់ការទទួលស្គាល់ ការផ្តល់សេវា ត្រួតពិនិត្យសុខភាពមុនពេលចេញដំណើរ អំឡុងពេលធ្វើដំណើរឬស្នាក់នៅបណ្តោះអាសន្ន និងពេល ត្រឡប់មកវិញ ទាំងក្នុងសេវារដ្ឋនិងឯកជន។
សកម្មភាព ៧: ពង្រឹងនិងពង្រីកការអនុវត្តពេញលេញ សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមានៅថ្នាក់មណ្ឌលសុខភាព និងសំណុំសកម្មភាពបង្គ្រប់សម្រាប់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងសេវាពិសេស ក្នុងនោះ សង្កត់ធ្ងន់លើការចូលយកសេវាជាសកលនិងប្រកបដោយគុណភាព ដើម្បីចូលរួមចំណែកក្នុងការផ្តល់សេវាសុខាភិបាលជូន ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ។
សកម្មភាព ៨: ផ្តល់សេវាប្រកបដោយគុណភាពនៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ជាពិសេស មានដូចជា សេវា៖ ផ្លូវចិត្ត គ្រឿងញៀន កោសល្យវិច័យ សុខភាពបន្តពូជ ការចាក់ថ្នាំបង្ការ និងជំងឺមិនឆ្លង ការស្តារនីតិសម្បទា សុខភាពនៅតាមផ្ទះ ការថែទាំដំណាក់កាលចុងក្រោយ នៅតាមតំបន់ព្រំដែន ។
សកម្មភាព ៩: ផ្តល់សេវាជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ និងអមវេជ្ជសាស្ត្រសមស្របនិងប្រកបដោយគុណភាព រាប់បញ្ចូលទាំងការប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធបច្ចេកទេសទំនើប និងឌីជីថល ជាពិសេសនៅបណ្តាខេត្តតាមព្រំដែន ។

សកម្មភាព ១០: ជំរុញឱ្យមានការចូលរួមពីក្រុមហ៊ុន តំណាងអតិថិជន ក្នុងការពិនិត្យលទ្ធភាព កំណត់សេវាហិរញ្ញប្បទាន សម្រាប់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ដែលមានជំងឺរ៉ាំរ៉ៃមួយចំនួនដូចជា ជំងឺលើសសម្ពាធឈាម ទឹកនោមផ្អែម មហារីក ផ្លូវចិត្ត និង ជំងឺបេះដូង ជាដើម។
សកម្មភាព ១១: រៀបចំ សម្របសម្រួល និងត្រួតពិនិត្យប្រព័ន្ធបញ្ជូនជំងឺសម្រាប់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ដើម្បីទទួលសេវានៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ជាពិសេស មធ្យោបាយបញ្ជូនជំងឺឆ្លងកាត់ទៅមកព្រំដែន ។
សកម្មភាព ១២: ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពមគ្គុទេសព្យាបាលគ្លីនិក/ពិធីសារសម្រាប់ពង្រឹងគុណភាពសេវាសំដៅឆ្លើយតបនឹងតម្រូវការសេវាសុខាភិបាលនៃជនទេសន្តរប្រវេសន៍។
សកម្មភាព ១៥: បង្កើតបទដ្ឋានបច្ចេកទេសស្តង់ដារសម្រាប់វាយតម្លៃសុខភាពតាមជំនាញ ដែលមានដូចជា ផ្នែកផ្លូវកាយ ផ្លូវចិត្ត និងគ្រឿងញៀន និង ដាក់ឱ្យប្រើប្រាស់ទាំងក្នុងផ្នែកសាធារណៈ និងឯកជន ។
សកម្មភាព ១៦: ជំរុញការអភិវឌ្ឍន៍ធនធានមនុស្ស រាប់បញ្ចូលទាំង ការគ្រប់គ្រង ការពង្រឹងសមត្ថភាពដល់មន្ត្រីសុខាភិបាលនិងមន្ត្រីពាក់ព័ន្ធ ដែលមានស្រាប់និងបន្ថែម រាប់ទាំងការបណ្តុះបណ្តាលមុននិងកំពុងបម្រើការងារដើម្បីត្រៀមឆ្លើយតបនឹងតម្រូវការសុខភាពនៃជនទេសន្តរប្រវេសន៍មានដូចជាក្រុមគ្រូពេទ្យសង្គ្រោះបន្ទាន់ជាដើម ។
សកម្មភាព ១៧: ចាត់ចែង និងស្វែងរកការគាំទ្រមតិ ដើម្បីផ្គត់ផ្គង់មន្ត្រីសុខាភិបាលគ្រប់ជំនាញចាំបាច់ មានដូចជា វេជ្ជបណ្ឌិត ឆ្មប គិលានុប្បដ្ឋាក គិលានុប្បដ្ឋាកយិកា អ្នកឯកទេស រួមមាន អ្នកចិត្តសាស្ត្រ អ្នកឯកទេសចិត្តសាស្ត្រ និង បុគ្គលិកបម្រើការងារវេជ្ជសាស្ត្រសង្គម សម្រាប់ផ្តល់និងចុះផ្តល់សេវាចល័តជូនជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ។
សកម្មភាព ១៨: បញ្ជ្រាបការយល់ដឹងពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ដលគ្រប់បុគ្គលិក ពិសេសអ្នកផ្តល់សេវា ដោយជៀសវាងការរើសអើង រាប់បញ្ចូលទាំងជនទេសន្តរប្រវេសន៍ក្នុងស្រុក ជាពិសេសពលករ ព្រមទាំងចាត់តាំងមន្ត្រីបង្គោលសម្រាប់ការងារ សុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ។
សកម្មភាព ១៩: ត្រៀមនិងផ្តល់សម្ភារៈបរិក្ខារពេទ្យ និងឱសថ ចាំបាច់សម្រាប់តម្រូវការសុខភាព ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ។
សកម្មភាព ២០: ផ្គត់ផ្គង់ ឱសថ វ៉ាក់សាំង ប្រតិករ និងសម្ភារ:បរិក្ខារ និងមធ្យោបាយដឹកជញ្ជូន នៅមណ្ឌល តាមច្រកព្រំដែន និងក្រុមចល័ត ក្នុងករណីចាំបាច់ ។
សកម្មភាព ២១: ដោះស្រាយបញ្ហារបាំងភាសា ដោយរាប់ទាំង ការបង្កើតសៀវភៅចង្អុលបង្ហាញពីសេវាកម្មនានា ការមានសេវាបកប្រែភាសា ភាសាសញ្ញា អក្សរស្ទាបទាក់ទិននឹងភាសាកំណើត សមភាពយេនឌ័រនិងបរិយាប័ន្នសង្គមសម្រាប់សម្របសម្រួលជនទេសន្តរប្រវេសន៍ទទួលបានសេវាសុខភាព។
សកម្មភាព ២២: សម្របសម្រួលលើតម្រូវការ វិញ្ញាបនប័ត្រសុខភាពនិងតម្រូវការឯកសារផ្សេងទៀត តាមបែបឌីជីថល ឬក្រដាស ដោយសមធម៌ និងគ្មានការរើសអើង នៅគ្រប់ច្រកចេញចូល ។
សកម្មភាព ២៣: ទាក់ទាញការគាំទ្រពីជំនួយសង្គមទាក់ទងនឹងការ ថៃទាំព្យាបាល សម្រាប់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ លើការបង់ថ្លៃសេវាសុខាភិបាលសាធារណៈនិងឯកជន ឧទាហរណ៍៖ កញ្ចប់គាំពារសង្គម ធានារ៉ាប់រងសុខភាព ឬមូលនិធិគម្រោងសហប្រតិបត្តិការសង្គមណាដែលមានការពាក់ព័ន្ធ។

សកម្មភាព ២៤: ផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលដល់អ្នកផ្តល់សេវា និងក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិពីវិធីសាស្រ្តក្នុងការអប់រំសុខភាព និងការផ្តល់ប្រឹក្សាយោបល់ ដែលរាប់បញ្ចូលទាំង អ្នកចិត្តសាស្រ្ត គិលានុបដ្ឋាក គិលានុបដ្ឋាកយិកា បុគ្គលិកបម្រើការងារវេជ្ជសាស្រ្តសង្គម អ្នកស្ម័គ្រចិត្ត ឬបុគ្គលិកសុខភាពដទៃទៀត សម្រាប់ធ្វើការអប់រំសុខភាព និងផ្តល់ប្រឹក្សាយោបល់ ដល់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ។
សកម្មភាព ២៥: ប្រមូលព័ត៌មាន និងផលិតសម្ភារអប់រំសុខភាពរាប់បញ្ចូលទាំង វីដេអូស្លតខ្លីៗ ប៉ាណូ ខិតប័ណ្ណ កូនសៀវភៅ ឱ្យត្រូវទៅតាមតម្រូវការសមស្របរបស់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ និងបណ្តាញទាក់ទង មានដូចជាហត់ឡាញ (Hotline)ជាដើម ព្រមទាំង ផ្សព្វផ្សាយតាមគ្រប់មធ្យោបាយនានា និងចែកចាយដល់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍។
សកម្មភាព ២៦: ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពប្រព័ន្ធទំនាក់ទំនងនានាដែលមានស្រាប់ ដូចជា បណ្តាញសង្គម ប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយសាធារណៈ ឯកជន ។ល។
សកម្មភាព ២៧: បន្តផ្សព្វផ្សាយគោលនយោបាយ គោលការណែនាំ នីតិវិធីប្រតិបត្តិស្តង់ដារចាំបាច់ស្តីពីសុខភាពរបស់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ដល់ថ្នាក់ជាតិនិងថ្នាក់ក្រោមជាតិ និងភាគីពាក់ព័ន្ធ ។
សកម្មភាព ២៨: ផ្តល់ព័ត៌មាននិងការប្រឹក្សាគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ដល់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ស្តីពីបណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវា ការការពារសុខភាព សេវាសមស្របដទៃទៀត មុនពេលចេញដំណើរ និងពេលត្រឡប់ចូលមកកាន់ប្រទេសវិញ។
យុទ្ធសាស្រ្តទី៣៖ ការពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខាភិបាលដែលផ្តោតទៅលើជនទេសន្តរប្រវេសន៍ និងឆ្លើយតបទៅនឹងអាយុ តម្រូវការផ្នែកភាសា វប្បធម៌ ប្រពៃណី និងយេនឌ័រ
សកម្មភាព ១: សហការអនុវត្តស្របតាមការគ្របដណ្តប់សេវាសុខាភិបាលជាសកល តាមអភិក្រមថ្មីៗចាំបាច់ សម្រាប់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ពិសេសការផ្តល់សេវាប្រកបដោយគុណភាព សមធម៌ គ្រប់ជ្រុងជ្រោយ និងតាមតម្រូវការ រាប់ទាំង សេវាព្យាបាល សេវាបង្ការ លើកកម្ពស់សុខភាព អប់រំសុខភាព ស្តារនីតិសម្បទានិងសេវាថែទាំសម្រាប់ដំណាក់កាលចុងក្រោយ ដោយគ្មានការរើសអើង ។
សកម្មភាព ២: រៀបចំកែលម្អសេវាសុខាភិបាលសាធារណៈ និងឯកជន សំដៅពង្រឹង និងពង្រីកកញ្ចប់សេវាសុខាភិបាល ដើម្បីគ្របដណ្តប់តាមតម្រូវការសេវាបន្ថែមសម្រាប់សុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ និងដើម្បីធានាបាននូវចីរភាព ទាំងផ្នែកសេវាបច្ចេកទេសនិងហិរញ្ញវត្ថុ ។
សកម្មភាព ៣: ពិនិត្យលទ្ធភាពរៀបចំការវាយតម្លៃឬផ្ទៀងផ្ទាត់ ពីកម្រិតទទួលបាន ការគ្របដណ្តប់សេវាសុខាភិបាលជាសកល (UHC) ក្នុងចំណោមជនទេសន្តរប្រវេសន៍នៅកម្ពុជា ។
សកម្មភាព ៤: សហការត្រៀមរៀបចំ សម្រាប់ការបង្ការ និងឆ្លើយតបទៅនឹង ជំងឺរាតត្បាតជាសកល(Pandemic PPR) និងបញ្ហាសុខភាពជាបន្ទាន់ផ្សេងទៀត។

សកម្មភាព ៥: បញ្រ្ជាបសកម្មភាព ស្តីពី សមធម៌និងសមភាពយេនឌ័រនិងបរិយាប័ន្នសង្គម ពិការភាព ដល់ជនទេសន្តប្រវេសន៍និងភាគីពាក់ព័ន្ធ ទាំងក្នុងប្រទេសសាមី និង ប្រទេសគោលដៅ ។
សកម្មភាព ៦: ពិនិត្យលទ្ធភាព បង្កើតឬបញ្ចូលបន្ថែម អថេរឬទិន្នន័យចូលក្នុងប្រព័ន្ធព័ត៌មានបែបព័ត៌មានវិទ្យាជាក់លាក់ ដូចជា ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងនិងចុះបញ្ជិកាអ្នកជំងឺ នៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាល (PMRS) សម្រាប់សេវាសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ និងព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធ ដែលអាចផ្សាភ្ជាប់ជាមួយប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាល(HIS) និងមានទំនាក់ទំនងជាមួយភាគីអនុវត្ត ឬប្រព័ន្ធណាមួយកំណត់ដោយរាជរដ្ឋាភិបាលសម្រាប់គ្រប់គ្រងការអនុវត្តការងារសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ព្រមទាំងរក្សាឯកជនភាព។
សកម្មភាព ៧: កំណត់រកទិន្នន័យថ្មីចាំបាច់បន្ថែម រាប់ទាំងទិន្នន័យផ្នែកថែទាំសុខភាព និង ទិន្នន័យផ្សេងទៀត ដែលផ្សាភ្ជាប់នឹងសូចនាករ សំខាន់ៗទាក់ទិននឹងជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ព្រមទាំងរក្សាឯកជនភាព។
សកម្មភាព ៨: វិភាគនិងប្រើប្រាស់ទិន្នន័យ សម្រាប់ការងារសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ រួមទាំងការងារគ្រប់គ្រងនិងការងាររៀបចំធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពគោលនយោបាយផ្អែកលើភ័ស្តុតាង ផែនការយុទ្ធសាស្រ្ត ឬ ផែនការសកម្មភាពប្រចាំឆ្នាំ និងសេចក្តីណែនាំផ្សេងៗ ។
សកម្មភាព ៩ : ជំរុញការប្រមូល និងប្រើប្រាស់ទិន្នន័យមានស្រាប់និងថ្មីសម្រាប់លើកកម្ពស់សុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ។
សកម្មភាព ១០: ជំរុញការអនុវត្ត ការសិក្សាស្រាវជ្រាវ ចាំបាច់ ព្រមទាំង ផ្តល់ព័ត៌មានអំពីរបកគំហើញ សម្រាប់ប្រើប្រាស់ជាប្រយោជន៍ ដល់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ និងក្រុមគ្រួសារ ។
សកម្មភាព ១១: កំណត់អត្តសញ្ញាណបុគ្គលនៃជនទេសន្តរប្រវេសន៍គ្រប់រូប ឱ្យបានពេញលេញនិងច្បាស់លាស់ ដើម្បីបំពេញតម្រូវការ ចាំបាច់រាប់ទាំង តម្រូវការក្នុងស្ថានការណ៍ទូទៅ និងស្ថានការណ៍ពិសេស ។
សកម្មភាព ១២: ចំពោះជនជាតិខ្មែរ ត្រូវប្រើអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណសញ្ជាតិខ្មែរដែលអាចប្រើក្នុងច្រើនប្រព័ន្ធបាន ដែលរួមមានដូចជា ប្រព័ន្ធ ប.ស.ស និងមូលនិធិសមធម៌ជាដើម ។
សកម្មភាព ១៣: កំណត់ខ្ទៅដៃបុគ្គល ពិសេសសម្រាប់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ដែលមានអាយុពី១៥ឆ្នាំឡើង ហើយដែលត្រូវធ្វើអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណសញ្ជាតិខ្មែរ និងអាចធ្វើលិខិតឆ្លងដែនចាប់ពីអាយុដែលកំណត់ដោយលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តជាធរមាន។
សកម្មភាព ១៤: ប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធព័ត៌មានវិទ្យា ដូចជា តាមប្រព័ន្ធអែបអត្តសញ្ញាណកម្ម ជាដើម ដើម្បីអាចដកយកព័ត៌មានអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណ លិខិតឆ្លងដែន សំបុត្រកំណើត សៀវភៅគ្រួសារ ។ល។

យុទ្ធសាស្ត្រទី៤៖ ការធានាការគាំពារសុខភាពឬការបង់ថ្លៃសេវាសមស្របដល់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគាត់
សកម្មភាព ១: ពិនិត្យលទ្ធភាព លិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្ត គោលនយោបាយជាតិ តំបន់ អន្តរជាតិ ឱ្យគ្រប់ជ្រុងជ្រោយនិងអស់លទ្ធភាព ដើម្បីឱ្យជនទេសន្តប្រវេសន៍និងគ្រួសារទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ ស្តីពី**ការគាំពារសុខភាព**សមស្របណាមួយ រាប់បញ្ចូលទាំងរបបសន្តិសុខសង្គមរបស់កម្ពុជា មូលនិធិសមធម៌ និងប្រព័ន្ធធានារ៉ាប់រងដទៃទៀត ហើយ ដែលគ្របដណ្តប់ ទាំងសេវារដ្ឋ និងឯកជន។
សកម្មភាព ២: ប្រជុំពិភាក្សា និងឬពិនិត្យសមិទ្ធិលទ្ធភាព លើ**ការគាំពារសុខភាព**ជូនជនទេសន្តប្រវេសន៍ ក្នុង**ប្រព័ន្ធគាំពារសង្គម** ស្របតាមច្បាប់ គោលនយោបាយ លិខិតបទដ្ឋានពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗ ដែលមាន ឬតាមមធ្យោបាយបដិភាគណាមួយដែលសមស្រប អាចទទួលយកបាន។
សកម្មភាព ៣: រៀបចំនិងជំរុញឱ្យជនទេសន្តរប្រវេសន៍បានទទួល សេវាគាំពារសុខភាពសង្គម ដើម្បីទទួលបានសេវាសុខភាព ដោយពុំមានបញ្ហាហិរញ្ញវត្ថុ ក្នុងនោះ រាប់ទាំងការផ្តល់ប័ណ្ណសមធម៌ និងបណ្ណ័សមាជិក ប.ស.ស ឬការមានការធានាសុខភាពណាមួយសមស្រប។
សកម្មភាព ៤: បង្កលក្ខណៈងាយស្រួលនិងសម្របសម្រួលលើការបង់ថ្លៃសេវាផ្ទាល់ ក្នុងករណីដែលគោលការណ៍មានស្រាប់ជាធរមានពុំអាចគ្របដណ្តប់បានដោយប្រការណាមួយ ។
សកម្មភាព ៥: បង្កើតនិងឬពង្រឹងយន្តការសម្របសម្រួល និងទទួលស្គាល់កញ្ចប់សេវាធានារ៉ាប់រងសុខភាពសម្រាប់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ជាមួយនឹងសេវាសុខាភិបាលសាធារណៈ និងសេវាឯកជន ឱ្យចូលរួមផ្តល់សេវាសុខាភិបាលជូនជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ដែលរាប់បញ្ចូលទាំង តាមការវាយតម្លៃតម្រូវការរបស់សុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ និងវិធីសាស្ត្រចាំបាច់ដទៃទៀត។
សកម្មភាព ៦: បង្កើនការយល់ដឹងតាមរយៈការ **ផ្សព្វផ្សាយ**ដល់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ និងគ្រួសារ អំពីអត្ថប្រយោជន៍នៃប្រព័ន្ធគាំពារសុខភាពសង្គម និងប្រព័ន្ធធានារ៉ាប់រងសុខភាពនានានៅក្នុងនិងក្រៅប្រទេស អាចប្រើសេវាសុខភាពសាធារណៈនិងឯកជននៅកម្ពុជាបាន។
សកម្មភាព ៧: ជំរុញនិងលើកទឹកចិត្តតាមរយៈ**ការផ្សព្វផ្សាយ**ដើម្បីទាក់ទាញបុគ្គលស្វ័យនិយោជន៍ * និងជនទេសន្តរប្រវេសន៍រួមទាំងសមាជិកគ្រួសាររបស់ពួកគាត់ផងឱ្យចូលរួមក្នុង**ប្រព័ន្ធគាំពារសុខភាពសង្គម។**
សកម្មភាព ៨: ពិនិត្យលទ្ធភាព **រៀបចំគម្រោងសាកល្បង** ដើម្បីគ្របដណ្តប់សេវាសុខភាពគាំពារសង្គម ឬធានារ៉ាប់រងសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ និងគ្រួសាររបស់ពួកគាត់ ទាំងនៅក្នុងនិងក្រៅប្រទេស រាប់បញ្ចូលទាំងអ្នកដែលពុំមានឯកសារគ្រប់គ្រាន់។

សកម្មភាព ៩: លើកប្រធានបទជាក់លាក់ដាក់ជូនថ្នាក់ដឹកនាំពិនិត្យ និងសម្រេច លើលទ្ធភាពនៃការចុះអនុស្សារណៈយោគយល់គ្នា (MoU) ឬកិច្ចព្រមព្រៀងពង្រឹងកិច្ចសហប្រតិបត្តិការ ក្នុងប្រទេសរវាងក្រសួងជំនាញ និងស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ ក្នុងតំបន់អាស៊ានជាទ្វេភាគី ឬ សមាជិកនៃប្រទេសគោលដៅ ជាពិសេសលើប្រព័ន្ធឯកភាពគ្នាការទទួលស្គាល់គ្នាទៅវិញទៅមក (MRA) ស្តីពី**ប្រព័ន្ធគាំពារសង្គមសម្រាប់សុខភាព**របស់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ និងគ្រួសាររបស់ពួកគាត់។
សកម្មភាព ១០: ពិនិត្យលទ្ធភាពបង្កើតប្រព័ន្ធឯកភាពគ្នាការទទួលស្គាល់គ្នាទៅវិញទៅមក (MRA) **សាកល្បង** លើ**ប្រព័ន្ធគាំពារសង្គមសម្រាប់សុខភាព**ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ទាំងក្នុងស្រុក និងតំបន់ ។
សកម្មភាព ១១: រៀបចំកិច្ចប្រជុំពិគ្រោះយោបល់ជាមួយក្រសួង ស្ថាប័ន និងភាគីពាក់ព័ន្ធអំពី*ការពង្រឹងការអនុវត្តប្រព័ន្ធគាំពារសុខភាពសង្គមរបស់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍*ពាក់ព័ន្ធនឹងហានិភ័យការងារ មានជាអាទិ៍ **គ្រោះថ្នាក់ការងារ គ្រោះថ្នាក់ពេលធ្វើដំណើរ និងជំងឺវិជ្ជាជីវៈ**។
សកម្មភាព ១២: រៀបចំយន្តការសម្របសម្រួល និងផ្សព្វផ្សាយអំពីប្រព័ន្ធគាំពារសុខភាពសង្គម ជូនដល់ និយោជក ទីភ្នាក់ងារជ្រើសរើសពលករឯកជន និងកម្មករនិយោជិត ជាពិសេសព័ត៌មានដែលពាក់ព័ន្ធនឹងហានិភ័យការងារ** រាប់ទាំងគ្រោះថ្នាក់ការងារ **គ្រោះថ្នាក់ពេលធ្វើដំណើរ និងជំងឺវិជ្ជាជីវៈ ព្រមទាំង**ការគាំពារសុខភាពសង្គមដើម្បីទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ ជាពិសេស ទាក់ទិននឹងគ្រោះថ្នាក់ការងារ ពីរបបសន្តិសុខសង្គម ឬការគាំទ្រស្របតាមរបស់ច្បាប់ និងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តិ របស់ប្រទេសទទួលពលករទេសន្តរប្រវេសន៍។
សកម្មភាព ១៣: រៀបចំយន្តការកសាងប្រព័ន្ធឌីជីថល នៅក្នុងការទទួលបានព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធនឹងការទទួលសេវាសុខភាពផ្សេងៗ និងកញ្ចប់អត្ថប្រយោជន៍ សម្រាប់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ និងគ្រួសារ ស្របតាមច្បាប់និងគោលនយោបាយរបស់រាជរដ្ឋាភិបាល។
សកម្មភាព ១៤: រៀបចំពិភាក្សាអំពីការពង្រីកវិសាលភាពគាំពារសុខភាពសង្គម សម្រាប់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍និងគ្រួសារ ទាំងនៅក្នុងនិងក្រៅប្រទេស ។
សកម្មភាព១៥:ប្រជុំពិភាក្សាដើម្បីពង្រីកលទ្ធភាពជ្រើសរើសសេវាសុខាភិបាលប្រើប្រាស់ ការចូលក្នុងប្រព័ន្ធគាំពារសង្គមសមស្របសម្រាប់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍។
សកម្មភាព ១៦: បង្កើតយន្តការសម្របសម្រួលនៅក្នុងការទទួលបានសេវាធានារ៉ាប់រងសុខភាព ឬកញ្ចប់សេវាសុខាភិបាលសម្រាប់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ និងគ្រួសារដែលមានតម្លៃសមរម្យ ។
យុទ្ធសាស្ត្រទី៥៖ ការលើកកម្ពស់អភិបាលកិច្ចល្អនៅទូទាំងប្រព័ន្ធសុខាភិបាលទាំងថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិសម្រាប់សុខភាពរបស់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍
សកម្មភាព ១: ប្រកាសផ្សព្វផ្សាយដាក់ឱ្យប្រើប្រាស់និងផ្សព្វផ្សាយ គោលនយោបាយ និងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ស្តីពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ក្រោមអធិបតីភាពនៃថ្នាក់ដឹកនាំជាន់ខ្ពស់ ។

សកម្មភាព ២: ពង្រឹងការអនុវត្តច្បាប់ **លិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្ត និងគោលនយោបាយ** នានាដែលមានការពាក់ព័ន្ធនឹងសុខភាពទេសន្តប្រវេសន៍ ។
សកម្មភាព ៣: ពិនិត្យលទ្ធភាព រៀបចំកែសម្រួល លិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តិ សេចក្តីណែនាំដែលមានស្រាប់ និងថ្មីៗ របស់ក្រសួង ស្ថាប័នដែលពាក់ព័ន្ធ និងជាមួយនឹងគណៈកម្មាធិការជាតិប្រយុទ្ធប្រឆាំងអំពើជួញដូរមនុស្ស ដើម្បីឱ្យមានលក្ខណៈស៊ីចង្វាក់គ្នានឹងគោលនយោបាយសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ។
សកម្មភាព ៤: បង្កើតនិងរៀបចំកែសម្រួល**គោលការណ៍ណែនាំ រាប់ទាំងការងារបច្ចេកទេស** ដែលពុំសមស្របតាមស្ថានភាពបច្ចុប្បន្ន ដោយសហការជាមួយក្រសួង ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន សហគមន៍ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ សង្គមស៊ីវិលវិស័យឯកជន និយោជក ធ្វើការងារពាក់ព័ន្ធនឹងទេសន្តរប្រវេសន៍ ។
សកម្មភាព ៥ សហការជាមួយបណ្តាក្រសួង ស្ថាប័នរដ្ឋ ដៃគូរជាតិនិងអន្តរជាតិ វិស័យឯកជន អាជ្ញាធរ ដែនដី និងសមត្ថកិច្ចជំនាញ ដែលធ្វើការផ្នែកសុខភាពនិងផ្នែកពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីអនុវត្តការងារទាក់ទងនឹងសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ រាប់ទាំងការពង្រឹងវិធានការសុខាភិបាល ជាអាទិ៍ ការទប់ស្កាត់ជំងឺឆ្លងផ្សេងៗ ដូចជា កូវីដ-១៩ ជាដើម។
សកម្មភាព ៦: រៀបចំកិច្ចប្រជុំឬដាក់បញ្ចូលរបៀបវារៈ សម្រាប់កិច្ចប្រជុំពិភាក្សាពិគ្រោះយោបល់ជាមួយក្រសួង ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធដើម្បី អនុវត្តឬតាមដាន ការងារសុខភាពនៃជនទេសន្តរប្រវេសន៍ឆ្លងកាត់ព្រំដែន រាប់បញ្ចូលទាំងការរឹតបន្តឹងការឆ្លងកាត់ព្រំដែនខុសច្បាប់ និងកង្វះឯកសារតម្រូវនានាពីប្រទេសគោលដៅ ។
សកម្មភាព ៧: សម្របសម្រួលដើម្បីឱ្យជនទេសន្តរប្រវេសន៍គ្រប់រូបទទួលបានឯកសារស្របច្បាប់ និងមានភាពត្រឹមត្រូវ សម្រាប់ធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍ឆ្លងកាត់ព្រំដែនទៅកាន់ប្រទេសគោលដៅ ។
សកម្មភាព ៨: ចែករំលែក និងផ្លាស់ប្តូរព័ត៌មានបច្ចេកទេស និងព័ត៌មានចាំបាច់ដទៃទៀត រវាងបណ្តាប្រទេស ពិសេសរវាងប្រទេសជាប់ព្រំដែននឹងគ្នា ។
សកម្មភាព ៩: **បង្កើតយន្តការទំនាក់ទំនង**ជាប្រចាំ ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព ដោយមានជនបង្គោល**ព្រមទាំង មានការបញ្ជាក់ច្បាស់ពី បែបបទនៃការទាក់ទង** រួមមាន **លេខទូរស័ព្ទ** អ៊ីម៉ែល តេឡេក្រាម ឬ មធ្យោបាយ ផ្សេងទៀត **។**
សកម្មភាព ១០: ពង្រឹងដំណើរការ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍នៅថ្នាក់ជាតិ និងក្រោមជាតិ តាមរយៈការពិនិត្យរបាយការណ៍ ការប្រជុំឱ្យបានទៀងទាត់ និងតាមរយៈសកម្មភាពផ្សេងទៀតមានដូចជា ការរៀបចំបង្កើតនិយាមប្រតិបត្តិស្តង់ដារ (SOP) ស្តីពីទំនាក់ទំនងការងារ ស្តីពីឧបករណ៍វាយតម្លៃ និងទម្រង់របាយការណ៍ ជាដើម ។
សកម្មភាព ១១: បង្កើនសហប្រតិបត្តិការ និង ការសម្របសម្រួលជាមួយអជ្ញាធរដែនដី ដៃគូជាតិ និងអន្តរជាតិ ។
សកម្មភាព ១២:ចាត់តាំងមន្ត្រីដើម្បីបំពេញតួនាទីជាជនបង្គោលសម្រាប់ទំនាក់ទំនងការងារសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ នៅតាមមន្ទីរពេទ្យជាតិ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ មន្ទីរសុខាភិបាលនៃរដ្ឋបាលរាជធានី ខេត្ត និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែករាជធានី ខេត្ត ព្រមទាំងនៅក្រសួង ស្ថាប័ន អង្គភាពពាក់ព័ន្ធមួយចំនួន ។

សកម្មភាព ១៣: បង្កើតកម្មវិធីសិក្សា សម្រាប់ធ្វើការបណ្តុះបណ្តាលជនបង្គោលនិងមន្ត្រីពាក់ព័ន្ធនឹងសុខភាពជនទេសន្តប្រវេសន៍ ។
សកម្មភាព ១៤: ធ្វើការលើកទឹកចិត្តដល់ក្រុមការងារបច្ចេកទេស និងជនបង្គោល ដូចជាការឧបត្ថម្ភសម្ភារៈ និងថវិកា ជាដើម ។
សកម្មភាព ១៥ :ពិនិត្យលទ្ធភាព ធ្វើការប៉ានស្មានបរិមាណថវិកាដែលត្រូវការ សម្រាប់អនុវត្ត ផកជ សជទ ពិសេស ចំនួនថវិកាដែលត្រូវការ សម្រាប់អនុវត្តផែនការសកម្មភាព ស.ជ.ទ ដោយភាគីសំខាន់ៗ ។
សកម្មភាព ១៦ : គៀងគរថវិកាពីដៃគូឬផ្នែកឯកជន រួមចំណែកក្នុងវិស័យសុខាភិបាលសម្រាប់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ។
សកម្មភាព ១៧: ពិនិត្យលទ្ធភាពក្នុងការបង្កើតគោលនយោបាយជាតិស្តីពី ការងារវេជ្ជសាស្ត្រសង្គមក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ព្រមទាំងរៀបចំការងារវេជ្ជសាស្ត្រសង្គម ឬសហការជាមួយក្រុមថែទាំសុខភាព នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់អ្នកជំងឺទូទៅនិងជនទេសន្តរប្រវេសន៍។
សកម្មភាព ១៨: បោះពុម្ព និងចែកចាយ ផ្សព្វផ្សាយផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ និងគោលការណ៍ណែនាំផ្សេងៗ ដល់គ្រប់អ្នកពាក់ព័ន្ធ និងដៃគូទាំងអស់ ។
យុទ្ធសាស្ត្រទី៦៖ ការពង្រឹងកិច្ចសហប្រតិបត្តិការអន្តរជាតិ និងភាពជាដៃគូសកល ស្តីពីសុខភាពទេសន្តរប្រវេសន៍
សកម្មភាព១ : តាមរយៈក្រុមការងារបច្ចេកទេសថ្នាក់ជាតិនិងយន្តការពាក់ពន្ធ័ ពិនិត្យមើល**គោលនយោបាយដែលមានស្រាប់ និង រៀបចំគោលនយោបាយថ្មី ព្រមទាំងផ្ត**ល់យោបល់បច្ចេកទេសដើម្បីធានាសង្គតិភាព ការបំពេញបង្គ្រប់សម្រាប់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍គ្នាទៅវិញទៅមក និងភាពគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ជាមួយនឹងច្បាប់ គោលនយោបាយពាក់ព័ន្ធនឹងសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ។
សកម្មភាព ២ : ជំរុញការអនុវត្តគោលនយោបាយជាតិ និងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ស្តីពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ដោយមានការចូលរួមពីគ្រប់ភាគីពាក់ព័ន្ធនឹងការងារទេសន្តរប្រវេសន៍។
សកម្មភាព៣ : ដាក់បញ្ចូលបញ្ហាជនទេសន្តរប្រវេសន៍ និងគ្រួសារក្នុងរបៀបវារៈ ក្នុងកិច្ចប្រជុំពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីទាក់ទាញការគាំទ្រឬដោះស្រាយបញ្ហាជាទ្វេភាគីឬពហុភាគីនៃប្រទេសក្នុងតំបន់អាស៊ាន និងអន្តរជាតិ ។
សកម្មភាព ៤: បង្កើន ឬជំរុញកិច្ចសហប្រតិបត្តិការ តាមច្រកព្រំដែន ពិសេសជាមួយខេត្តជាប់ព្រំដែន តាមរយៈកិច្ចប្រជុំទ្វេភាគី ពហុភាគី សកម្មភាព និងការសម្របសម្រួលទាំងឡាយ ដើម្បីបំពេញ តម្រូវការពិសេសនានា ដូចជាការបញ្ជូនអ្នកជំងឺជាជនទេសន្តរប្រវេសន៍ឆ្លងដែនជាដើម ។
សកម្មភាព៥: ពិភាក្សាឬប្រជុំជាមួយដៃគូជាតិ អន្តរជាតិដែលពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីស្វែងរកដំណោះស្រាយ សមស្របចំពោះ បញ្ហាទាំងឡាយ ដែលជួបប្រទះតាមរយៈ ភាគីឬ**អាជ្ញាធរពាក់ព័ន្ធ** ។

សកម្មភាព ៦: បង្កើត*កិច្ចព្រមព្រៀង និងឬអនុស្សរណៈ* នៃការយោគយល់គ្នាទ្វេភាគី ឬពហុភាគី និង*ភាពជាដៃគូសកល* ជាមួយប្រទេសនានា និងភាគីពាក់ព័ន្ធដែលទាក់ទងនឹងអភិបាលកិច្ច និយ័តកម្ម ការគ្រប់គ្រង និងប្រតិបត្តិការ ឬខេត្តជាប់ព្រំដែនកម្ពុជាលើការងារសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍។
សកម្មភាព ៧: បង្កើតកិច្ចព្រមព្រៀង និងឬអនុស្សរណៈ នៃការយោគយល់គ្នាទ្វេភាគី ឬពហុភាគី រវាងក្រសួងស្ថាប័នឬអង្គភាពពាក់ព័ន្ធ ជាមួយអង្គការសង្គមស៊ីវិលសមាគម វិស័យឯកជន លើការងារសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍។
សកម្មភាព ៨: សហការជាមួយ**អង្គភាព គណៈនិងសមាគមវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាលនានា** រាប់ទាំង សមាគមគ្រូពេទ្យ ជាដើម ដើម្បីធានាសម្រេចឱ្យបាននូវការកសាងសមត្ថភាព ការផ្លាស់ប្តូរព័ត៌មាន និងការផ្តល់សេវាសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ប្រកបដោយគុណភាពខ្ពស់។
សកម្មភាព ៩: ប្រជុំចែករំលែកព័ត៌មាន និងផ្លាស់ប្តូរបទពិសោធន៍លើការផ្តល់សេវាសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ប្រកបដោយគុណភាពខ្ពស់ ដោយមានការចូលរួមពីគ្រប់ភាគីពាក់ព័ន្ធ និង អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន។
សកម្មភាព ១០: សហការ**ភាពជាដៃគូថ្នាក់តំបន់ និងអន្តរជាតិ** ឱ្យរឹងមាំក្នុងបណ្តាញនានា ដើម្បី(ផ្តល់) ជាឱកាសសម្រាប់ការចែករំលែកព័ត៌មាន និងបទពិសោធន៍ ការស្វែងរកការគាំទ្រ ដើម្បីទប់ស្កាត់និងគ្រប់គ្រងជំងឺឆ្លង ក្នុងចំណោមទេសន្តរប្រវេសន៍ និង តាមព្រំដែនរួមគ្នាដោយសុវត្ថិភាព និងស៊ីចង្វាក់គ្នាស្របតាមលក្ខខណ្ឌតម្រូវនៃ**ច្បាប់សុខភាពអន្តរជាតិ** (IHR) ព្រមទាំង ច្បាប់ គោលនយោបាយ និងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តនៃប្រទេស។
សកម្មភាព ១១: រៀបចំផែនការ ជាមួយដៃគូថ្នាក់តំបន់ និងអន្តរជាតិ និងកម្មវិធីជាមួយគ្នាតាមការចាំបាច់ដើម្បីទប់ស្កាត់ និងគ្រប់គ្រងជំងឺឆ្លងតាមព្រំដែនរួមគ្នាដោយសុវត្ថិភាព និងស៊ីចង្វាក់គ្នាស្របតាមលក្ខខណ្ឌតម្រូវនៃច្បាប់សុខភាពអន្តរជាតិ (IHR)) ព្រមទាំង ច្បាប់ គោលនយោបាយ និងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្ត នៃប្រទេស។
សកម្មភាព ១២: រួមគ្នាអនុវត្តវិធានការសុខាភិបាល ឱ្យបានត្រឹមត្រូវ រួមទាំងចត្តាឡីស័ក តាមច្រកចេញចូល ស្របតាមលក្ខខណ្ឌតម្រូវនៃច្បាប់សុខភាពអន្តរជាតិ (IHR) ព្រមទាំង ច្បាប់ គោលនយោបាយ និងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្ត នៃប្រទេស។
សកម្មភាព ១៣: បង្កើន**កិច្ចសហប្រតិបត្តិការជាមួយប្រទេស** ឬដៃគូពាក់ព័ន្ធ ការផ្តល់សេវាសុខភាព ដើម្បីគាំពារ និងការគាំទ្រសុខភាព តាមប្រព័ន្ធផ្លូវការ និងប្រព័ន្ធសមស្របណាផ្សេង តាមការព្រមព្រៀងគ្នា ចំពោះជនទេសន្តរប្រវេសន៍កម្ពុជាដែលកំពុងស្នាក់នៅ ឬធ្វើការងារនៅប្រទេសគោលដៅ ដើម្បីឱ្យទទួលបានការថែទាំ និងព្យាបាលដោយពិចារណាលើសុខភាពបន្តពូជរបស់យុវវ័យ មាតា ទារក កុមារ អាហារូបត្ថម្ភ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង ជំងឺមិនឆ្លង និងបញ្ហាសុខភាពសាធារណៈដទៃទៀត។
សកម្មភាព ១៤: សិក្សា ស្វែងយល់ កិច្ចសហប្រតិបត្តិការជាមួយប្រទេសគោលដៅ ឬដៃគូពាក់ព័ន្ធ ក្នុងការផ្តល់សេវាសុខភាព ដើម្បីគាំពារ និងគាំទ្រសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍កម្ពុជា ដែលកំពុងស្នាក់នៅ ឬធ្វើការងារនៅប្រទេសគោលដៅ។

សកម្មភាព ១៥: ជំរុញឱ្យមានការផ្សព្វផ្សាយទូលំទូលាយស្តីពីការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍ប្រកបដោយសុវត្ថិភាព រៀបរយ និងស្របច្បាប់ ព្រមទាំងការទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពសមស្រប។

យុទ្ធសាស្ត្រទី៧៖ ការបង្កើតយន្តការត្រួតពិនិត្យ តាមដាន និងវាយតម្លៃការអនុវត្តគោលនយោបាយនិងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ស្តីពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍

សកម្មភាព ១: រៀបចំបង្កើតផែនការសកម្មភាពឬប្រតិបត្តិរួមគ្នា ប្រចាំឆ្នាំ ឬពីរឆ្នាំ សម្រាប់ជាឧបករណ៍សម្រាប់អនុវត្ត តាមក្រុមភាគីសំខាន់ៗ រៀងៗខ្លួន ដែលមានដូចជាក្រុមភាគីក្រសួងសុខាភិបាល និងក្រុមភាគីក្រសួងឬស្ថាប័ន ពាក់ព័ន្ធសំខាន់ៗ ដទៃទៀត។

សកម្មភាព ២ : បង្កើតយន្តតាមដាន និងការវាយតម្លៃការងារសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ និងក្រុមគ្រួសាររបស់គាត់ដោយមានការពិគ្រោះយោបល់ជាមួយ ក្រសួង ស្ថាប័ន និងភាគីពាក់ព័ន្ធ។

សកម្មភាព ៣: ត្រួតពិនិត្យ តាមដាន និងវាយតម្លៃ ការអនុវត្តគោលនយោបាយជាតិ និងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ស្តីពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ដល់គ្រប់ភាគីអនុវត្តពាក់ព័ន្ធនឹងទេសន្តរប្រវេសន៍។

សកម្មភាព ៣: រៀបចំរបាយការណ៍វឌ្ឍនភាពប្រចាំត្រីមាស ឆ្នាំ សម្រាប់គ្រប់គ្រងនិងតាមដានការងារ សុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ និងគ្រួសារ សម្រាប់ដាក់បញ្ចូលក្នុងរបាយការណ៍បូកសរុបសកម្មភាពការងារសុខាភិបាលប្រចាំឆ្នាំ ព្រមទាំងចែករំលែកជូនដល់ក្រសួង ស្ថាប័ន ភាគីពាក់ព័ន្ធដទៃទៀត។

សកម្មភាព ៤: រៀបចំ ត្រួតពិនិត្យ កែលម្អ ឧបករណ៍តាមដាន និងវាយតម្លៃ បញ្ជីពិនិត្យផ្ទៀងផ្ទាត់ តាមរយៈកិច្ចប្រជុំ ជាដើម ដើម្បីធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពផែនការសកម្មភាព។

សកម្មភាព ៥: កំណត់សូចនាករ ដើម្បីត្រួតពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃ ការអនុវត្តការងារសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ដែលរាប់បញ្ចូលទាំង សូចនាករស្នូល និងសូចនាករពាក់ព័ន្ធចាំបាច់ដទៃទៀត។

សកម្មភាព ៦: ធ្វើការបណ្តុះបណ្តាលអំពីការតាមដាន និងវាយតម្លៃដល់ក្រុមការងារ និងភាគីពាក់ព័ន្ធនឹងការអនុវត្តការងារសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ។

សកម្មភាព ៧: រៀបចំផែនការកម្មវិធីចុះអភិបាលច្បាស់លាស់ និងត្រួតពិនិត្យតាមដានការងារជាប្រចាំឱ្យបានទៀងទាត់ ។

សកម្មភាព ៨: រៀបចំកិច្ចប្រជុំពិនិត្យឡើងវិញការអនុវត្តគោលនយោបាយ និងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍។

សកម្មភាព ៩: រៀបចំកិច្ចប្រជុំសន្និបាត ដើម្បីពិនិត្យមើលវឌ្ឍនភាពប្រចាំឆ្នាំនិងលើកទិសដៅសម្រាប់ឆ្នាំបន្ទាប់/ ។

សកម្មភាព ១០: សហការកំណ**ត់ប្រធានបទព្រមទាំងធ្វើការសិក្សាស្រាវជ្រាវ** ជាមួយថ្នាក់ជាតិ ថ្នាក់ក្រោមជាតិ និងអន្តរជាតិទាក់ទងនឹងសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍។

សកម្មភាព ១១: កំណត់អាទិភាពនៃប្រភេទក្រុមជនទេសន្តរប្រវេសន៍ដែលមានសក្តានុពល និងហានិភ័យខ្លាំង។
សកម្មភាព ១២: វាយតម្លៃទិន្នន័យមូលដ្ឋាន ដើម្បីកំណត់ឬធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព ទិសដៅនិងគោលដៅចំណុចនៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ និងផែនការសកម្មភាព។
សកម្មភាព ១៣: ធ្វើការវាយតម្លៃការអនុវត្ត ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ ស.ជ.ទ ពាក់កណ្ដាលអណត្តិ នៅឆ្នាំ២០២៤ និងការវាយតម្លៃចុង ៥ ឆ្នាំដំបូង នៅឆ្នាំ ២០២៦ សំដៅរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ ស.ជ.ទ ដំណាក់កាលចុងក្រោយ ឆ្នាំ ២០២៧-២០៣០។
សកម្មភាព ១៤: រៀបចំ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ ស.ជ.ទ ដំណាក់កាលចុងក្រោយ ២០២៧-២០៣០ នៅឆ្នាំ ២០២៦។

៦. ការតាមដាននិងវាយតម្លៃ

ការតាមដាននិងវាយតម្លៃ គឺជាចំណែកមួយនៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិស្ដីពី ស.ជ.ទ និងដើរតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការងារគ្រប់គ្រងប្រចាំថ្ងៃ ក៏ដូចជាផ្ដល់ព័ត៌មានសម្រាប់ដាក់ចេញសកម្មភាពនិងតាក់តែងផែនការសកម្មភាពការងារ ស.ជ.ទ ព្រមទាំងវាយតម្លៃលទ្ធផលនៃការបំពេញការងារ។ *ការតាមដាន* គឺជាដំណើរការមានលក្ខណៈជាប្រព័ន្ធនិងជាប្រចាំ ដែលពាក់ព័ន្ធទៅនឹង ការប្រមូល វិភាគ និងប្រើប្រាស់ព័ត៌មានសម្រាប់តាមមើលវឌ្ឍនភាពនៃការអនុវត្តសកម្មភាពការងារ ។ រីឯ *ការវាយតម្លៃ* គឺមានការទាក់ទិនទៅនឹងដំណើរការនៃការវាយតម្លៃជាប្រព័ន្ធដើម្បីសរុបមើលលទ្ធផលនៃការបំពេញការងារដែលមានលក្ខណៈមួយលើកៗ ដូចជាចុងឆ្នាំ ឬពាក់កណ្ដាលអាណត្តិ នៅចុង៥ឆ្នាំ ជាដើម ។

ការងារ ស.ជ.ទ មានទំនាក់ទំនងជាមួយនឹងការងារអន្តរវិស័យហើយដែលមានការពាក់ព័ន្ធទៅនឹងភាគីដៃគូសំខាន់ៗ ទាំងនៅថ្នាក់ជាតិ និងក្រោមជាតិ ព្រមទាំងនៅក្នុងនិងក្រៅរដ្ឋាភិបាល ជាមួយផ្នែកឯកជន និងមានការទាក់ទងជាមួយថ្នាក់អន្តរជាតិទៀតផង ។ ហេតុដូចនេះ ការតាមដាននិងវាយតម្លៃលើការងារនេះ អាចមានលក្ខណៈស្មុគស្មាញនិងប្រទាក់ក្រឡាគ្នាមួយចំនួន ដែលទាមទារឱ្យមានយន្តការតាមដាននិងវាយតម្លៃដែលមានលក្ខណៈច្បាស់លាស់ សុខដុមរមណីកម្ម និងស៊ីចង្វាក់គ្នាហើយដែលអាចត្រូវចែងក្នុងនិយាមប្រតិបត្តិស្ដង់ដារ ឬលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្ត សមស្រប ព្រមទាំងមានការចូលរួមសហការរៀបចំ និងគាំទ្រពីគ្រប់ភាគីពាក់ព័ន្ធ។ យន្តការតាមដាន និងវាយតម្លៃ កាងារ ស.ជ.ទ ជាយន្តការរស់ និងមានភាពបត់បែន ទៅតាមការរីកចម្រើននៃការងារ ហើយដែលនឹងអាចត្រូវពិនិត្យកែសម្រួល ជាបន្តបន្ទាប់ ទៅតាមពេលវេលា និងភាពចាំបាច់ជាក់ស្ដែង ។

ការតាមដាននិងវាយតម្លៃការងារ ស.ជ.ទ មាន*គោលបំណងរួម* ដើម្បីតាមសង្កេតមើល និងវាយតម្លៃវឌ្ឍនភាពនិងលទ្ធផលការងារ ក្នុងអំឡុងពេល នៃការអនុវត្តផែនការ ជាពិសេស នៅអំឡុងឆ្នាំ ២០២២ ដល់ ២០២៦ និង មានគោលដៅសំខាន់ៗ ដូចខាងក្រោម :

១. ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រសើរឡើង ការសហការសម្របសម្រួលការអនុវត្តការងារ និងការរាយការណ៍ រវាងភាគីពាក់ព័ន្ធទាំងឡាយ ។

២. ដើម្បីផ្ទៀងផ្ទាត់ និងផ្ដល់នូវ ទិន្នន័យ ព័ត៌មាននិងសូចនាករណ៍ត្រឹមត្រូវ យកជាការបាន រួមទាំងបញ្ហាខ្វះចន្លោះជូនដល់ថ្នាក់ដឹកនាំរៀងៗខ្លួន ព្រមទាំងមន្ត្រីនៃភាគីពាក់ព័ន្ធ គ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ សម្រាប់ធ្វើការសម្រេចចិត្ត និងដោះស្រាយ ។

៣ .ដើម្បីផ្ដល់ព័ត៌មានត្រឡប់ ដល់ភាគីអនុវត្តឬប្រតិបត្តិករ ក្នុងបំណងធ្វើឱ្យការបំពេញការងារមានលក្ខណៈកាន់តែប្រសើរឡើង ។

៤. ដើម្បីសម្របសម្រួលក្នុងការចែករំលែក ឬផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មានសមស្រប ទៅគ្រប់ភាគីសំខាន់ៗ ពិសេសសម្រាប់ការគៀងគរនិងផ្ដល់ធនធាន ។

៥. ដើម្បី វាយតម្លៃការបំពេញការងារ ស.ជ.ទ តាមរយៈពេលជាកំណត់ រួមទាំងការបំពេញការងារ របស់ក្រុមការងារបច្ចេកទេស ស.ជ.ទ ថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ រួមទាំងភាគីពាក់ព័ន្ធផងដែរ។

៦. ដើម្បីបំពេញតម្រូវការសំខាន់ៗផ្សេងទៀត រាប់បញ្ចូលទាំងការចែករំលែកព័ត៌មាន ដូចជាការបង្ហាញជូនភាគីជាតិ និងអន្តរជាតិពាក់ព័ន្ធ ព្រមទាំងការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពគោលនយោបាយ ផែនការ និងសេចក្តីណែនាំផ្សេងៗ ជាដើម។

ជាទូទៅ សកម្មភាពតាមដាននិងវាយតម្លៃ អាចរាប់បញ្ចូលទាំង សកម្មភាពទាក់ទងការងារគ្នាតាមមធ្យោបាយផ្សេងៗ ការចុះអភិបាល ការរៀបចំសិក្ខាសាលា និងការប្រជុំប្រចាំខែ ត្រីមាស ឆ្នាំ ការរាយការណ៍ជាប្រចាំឬពិសេស និងការវាយតម្លៃពាក់កណ្តាលនិងចុងអាណត្តិ ។ល។ សកម្មភាពទាំងនេះ ប្រព្រឹត្តទៅ នៅគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ ជាលក្ខណៈប្រចាំ ឬចាំបាច់បន្ទាន់ ឬតាមពេលវេលាកំណត់ ហើយដែលកើតឡើង នៅថ្នាក់ជាតិ ដល់ថ្នាក់ក្រោមជាតិ និងថ្នាក់សហគមន៍ ។ *សកម្មភាពយុទ្ធសាស្ត្រ* ជាអាទិភាព នៃការតាមដាន និងវាយតម្លៃមួយចំនួនមានក្នុងយុទ្ធសាស្ត្រទី៧និងផ្នែកផ្សេងៗ នៃផែនការនេះ។ របាយការណ៍ការងារ ស.ជ.ទ ជារួមដែលរៀបចំដោយ ក្រុមការងារបច្ចេកទេស ស.ជ.ទ និងដោយឡែក ដែលរៀបចំដោយ ក្រសួងស្ថាប័ន ភាគីពាក់ព័ន្ធ ផ្តល់សេចក្តីសង្ខេបអំពីសកម្មភាពការងារ ព័ត៌មាននិងសូចនាករណ៍ លទ្ធផលការងារ ស.ជ.ទ និងការងារពាក់ព័ន្ធមួយចំនួនដទៃទៀត ។

សូចនាករណ៍ស្នូល និងសូចនាករណ៍ចាំបាច់ដទៃទៀត មានសារៈសំខាន់បំផុតសម្រាប់ សកម្មភាពតាមដាន និងវាយតម្លៃការងារ ស.ជ.ទ. ។ គម្រោងសូចនាករណ៍ស្នូលលម្អិត ដែលមានដូចជាឈ្មោះ វិធីសាស្ត្រនៃការគណនា និងប្រភពនៃសូចនាករណ៍ ជាដើម គប្បីរៀបចំឡើង ពិសេស នៅឆ្នាំទី១និងទី២ នៃការអនុវត្តផែនការនេះ ដើម្បីបំពេញតម្រូវការចាំបាច់ផ្នែកតាមដាននិងវាយតម្លៃនៃការអនុវត្តផែនការ ។

ការកំណត់រកនិងបន្ថែមទិន្នន័យ ជាក់លាក់ទាក់ទិននឹងការងារសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ព្រមទាំងការប្រមូលនិងវិភាគទិន្នន័យ ជាកិច្ចការដ៏មានសារៈសំខាន់ដែលទាមទារពេលវេលានិងធនធាន ជាពិសេសការដែលឱ្យទិន្នន័យក៏ដូចជាសូចនាករណ៍ អាចបំពេញតម្រូវការចាំបាច់បន្ថែម មានសុខដុមរមណីកម្ម និងមានភាពស៊ីចង្វាក់គ្នា ហើយដែលអាចអន្តរដំណើរការនឹងគ្នាបាន ពិសេសតាមប្រព័ន្ធឌីជីថល។ លើសនេះថែមទៀត ដើម្បីកំណត់គោលដៅចំណុច សម្រាប់សូចនាករណ៍ នីមួយៗ ទាមទារឱ្យមាន តួលេខដើមគ្រាឬជាមូលដ្ឋានដែលមានលក្ខណៈអាចប្រៀបធៀបនិងយកជាការបាន ដែលសូចនាករណ៍មួយចំនួនអាចតម្រូវឱ្យមានការសិក្សាឬការវាយតម្លៃដើម្បីកំណត់តួលេខដើមគ្រាឬជាមូលដ្ឋាន ។

លេខាធិការដ្ឋាន ក្រុមការងារបច្ចេកទេស ស.ជ.ទ ថ្នាក់ជាតិ មានតួនាទីក្នុងការសម្របសម្រួលនិងសហការ ជំរុញការងារសុខភាពទេសន្តរប្រវេសន៍ថ្នាក់ជាតិ ថ្នាក់ក្រោមជាតិ និងអន្តរជាតិ រាប់បញ្ចូលការងារតាមដាននិងវាយតម្លៃផងដែរ[1]។

ក្រុមការងារបច្ចេកទេស ស.ជ.ទ ថ្នាក់ជាតិ ថ្នាក់ក្រោមជាតិ និងភាគីអនុវត្តពាក់ព័ន្ធ ត្រូវសហការប្រមូលទិន្នន័យ និងព័ត៌មាន ព្រមទាំងរាយការណ៍ នូវព័ត៌មាន និងសូចនាករណ៍ទាក់ទិននឹងការងារសុខភាពទៅកាន់ភាគីពាក់ព័ន្ធ ។ ទិន្នន័យ ព័ត៌មាន និងសូចនាករណ៍ ស្តីពីការងារសុខភាព និងបែបបទដែលត្រូវរាយការណ៍ទាំងនេះ ត្រូវពិគ្រោះពិភាក្សា និងកំណត់ឱ្យបានជាក់លាក់ និងត្រូវផ្អែកលើគោលការណ៍សំខាន់ៗនៃប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មាន មានជាអាទិ៍ ភាពទទួលយកបាន ភាពត្រឹមត្រូវ ភាពយកជាការបាន ភាពស្តង់ដារ និង

គោលការណ៍បរិមាណទិន្នន័យអប្បរមា ។ ក្រុមការងារបច្ចេកទេស ស.ជ.ទ ថ្នាក់ជាតិ ក៏ត្រូវចែករំលែកព័ត៌មានជូនដល់ភាគីពាក់ព័ន្ធនឹងការងារសុខភាព ស.ជ.ទ ផងដែរ។ ដោយឡែកចំពោះ ទិន្នន័យ ព័ត៌មាន និងសូចនាករណ៍ និងការរាយការណ៍ ក្រៅពីការងារសុខភាព គឺពុំស្ថិតក្នុងវិសាលភាព នៃយន្តការតាមដាននិងវាយតម្លៃរបស់ឯកសារផែនការនេះឡើយ ។

ជាគោលការណ៍ សូចនាករណ៍គន្លឹះត្រូវឆ្លុះបញ្ចាំង ពីសកម្មភាពជាអាទិភាព ដែលចែងក្នុងយុទ្ធសាស្ត្រទាំង៧ នៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជារួមក៏ដូចជា ផែនការសកម្មភាព របស់ក្រសួង ស្ថាប័ន និង អង្គភាពពាក់ព័ន្ធ។ បញ្ជីក្រុមសូចនាករណ៍សំខាន់ៗ អាចគ្របដណ្តប់ ផ្នែកឬសកម្មភាព ដូចខាងក្រោម :

(១) សូចនាករណ៍ ពាក់ព័ន្ធនឹងការងារសុខភាពឆ្លងកាត់ព្រំដែន ដូចជាចំនួនជនទេសន្តរប្រវេសន៍ទៅក្រៅប្រទេស ពិសេសជនទេសន្តរប្រវេសន៍ការងារ និងជនទេសន្តរប្រវេសន៍ដែលស្វែងរកសេវាសុខភាពជាដើម ។

(២) សូចនាករណ៍ ពាក់ព័ន្ធនឹងការពិនិត្យ ថែទាំព្យាបាល ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ចេញទៅក្រៅប្រទេស ដែលមានជាអាទិ៍ចំនួននៃជនទេសន្តរប្រវេសន៍ការងារ ដែលបានទទួលការត្រួតពិនិត្យសុខភាព មុនការចេញដំណើរ ។ល។

(៣) សូចនាករណ៍ ពាក់ព័ន្ធនឹងដំណើរការ នៃ ក្រុមការងារបច្ចេកទេស ស.ជ.ទ ទាំងនៅថ្នាក់ជាតិនិងក្រោមជាតិ ដែលមានដូចជា ចំនួននៃការចុះអភិបាល និងចំនួននៃការប្រជុំនៃក្រុមការងារ ជាដើម ។

(៤)សូចនាករណ៍ ពាក់ព័ន្ធនឹងការលើកកម្ពស់ ការធានា និងការការពារសិទ្ធិ និង សេចក្តីថ្លៃថ្នូរ នៃជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ជាពិសេស ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ការងារ ។

(៥) សូចនាករណ៍ ពាក់ព័ន្ធនឹងជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ដែលបានទទួលការថែទាំសុខភាព នៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាលជាគោលដៅ ។

(៦) សូចនាករណ៍ ពាក់ព័ន្ធនឹងជនទេសន្តរប្រវេសន៍គ្របដណ្តប់ដោយប្រព័ន្ធគាំពារសុខភាពសង្គម ។

(៧) សូចនាករណ៍ចាំបាច់ដទៃទៀត ។

ជាគោលការណ៍ ក្រោយពីអនុវត្តបានប្រមាណ២ឆ្នាំដំបូង យ៉ាងយូរ បញ្ជីសូចនាករណ៍ត្រូវពិនិត្យមើលឡើងវិញ និងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព ។

ការតាមដានជាប្រចាំ ការតាមដានតាមត្រីមាស និង ការពិនិត្យមើលឡើងវិញរៀងរាល់ឆ្នាំរួមគ្នាតាមរយៈការរៀបចំកិច្ចប្រជុំសរុបលទ្ធផលការងារប្រចាំឆ្នាំ (សន្និបាត) គឺជាសកម្មភាពដ៏គន្លឹះ ដើម្បីតាមដាននិងវាយតម្លៃលើសកម្មភាព ទិសដៅនិងគោលដៅចំណុច ប្រចាំត្រីមាស និងឆ្នាំនៃការអនុវត្តផែនការ ។ ការពិនិត្យមើលឡើងវិញរួមគ្នាពាក់កណ្តាលអាណត្តិ គប្បីធ្វើនៅឆ្នាំទី៣(២០២៤) នៃការអនុវត្តផែនការ ហើយការវាយតម្លៃចុងអាណត្តិ ត្រូវរៀបចំនៅឆ្នាំទី៥(២០២៦) ដែលជាទុនមួយចំណែកយ៉ាងសំខាន់សម្រាប់រៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រតំណាក់កាលចុងក្រោយ ២០២៧-២០៣០ ។

៧. គោលការណ៍និងធនធានសម្រាប់អនុវត្ត

៧.១ គោលការណ៍សម្រាប់អនុវត្ត

ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ស្តីពី សុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍នេះជាផែនការមេ ហើយត្រូវបានតាក់តែងឡើង ដោយផ្អែកលើគោលដៅ យុទ្ធសាស្ត្រទាំង៧ និងទិសដៅទាំងឡាយ នៃគោលនយោបាយ ហើយដែលត្រូវបានធ្វើការសំយោគនិងឆ្លុះបញ្ចាំង ដាក់ចេញជាគោលបំណង គោលដៅ និងសកម្មភាពយុទ្ធសាស្ត្រសរុបចំនួន ១១៧ ។

សកម្មភាពយុទ្ធសាស្ត្រ ទាំង ១១៧ នេះ មានលក្ខណៈទូលាយ និងផ្តោតសំខាន់លើរយៈពេល ៥ ឆ្នាំដំបូងនៃផែនការ ប៉ុន្តែពុំបានបញ្ជាក់ច្បាស់ថា អង្គភាព ឬភាគីណាជាអ្នកដឹកនាំឬសហការប្រតិបត្តិឡើយ ។ ដូច្នេះ ដើម្បីសម្រួល និងធ្វើឱ្យការអនុវត្តសកម្មភាពទាំងនេះ មានលក្ខណៈជាក់លាក់ ច្បាស់លាស់ ពិសេសសម្រាប់ ក្រសួង ស្ថាប័ន និង ភាគីពាក់ព័ន្ធ ទាមទារឱ្យមានការធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីរៀបចំ *ផែនការសកម្មភាពសម្រាប់សុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ របស់ក្រសួង ស្ថាប័ន និង ភាគីពាក់ព័ន្ធ នីមួយៗផ្ទាល់* ដែលគ្របដណ្តប់រយៈពេល២ឬ៣ឆ្នាំ តាមរយៈការពិគ្រោះពិភាក្សា ការធ្វើអាទិភាពកម្ម ក្នុងចំណោមសកម្មភាពយុទ្ធសាស្ត្រ ទាំង ១១៧ ព្រមទាំងមានការផ្ទៀងផ្ទាត់ជាមួយផែនការដែលមានស្រាប់របស់ក្រសួង ស្ថាប័ន ហើយដាក់ចេញជាសកម្មភាពអាទិភាព និងបែងចែកសកម្មភាពតាមត្រីមាស និងឆ្នាំ ព្រមទាំងបញ្ជាក់ពីភាគីណាដែលត្រូវដឹកនាំអនុវត្តនិង ភាគីណាអ្នកសហការ និងពីប្រភពធនធាន ជាដើម ។ *ផែនការសកម្មភាព* ទាំងនេះ គឺជាឧបករណ៍សម្រាប់អនុវត្ត តាមដាននិងវាយតម្លៃ ដោយផ្អែកលើផែនការមេ និងផែនការសកម្មភាពផ្ទាល់។

៧.២ ធនធានសម្រាប់អនុវត្ត

ធនធាន សម្រាប់គាំទ្រយន្តការ និងដំណើរការអនុវត្តផែនការនេះ ពិសេស *ផែនការសកម្មភាព* មានសារៈសំខាន់បំផុត។ គ្រប់ភាគីពាក់ព័ន្ធ គប្បីរួមចំណែកក្នុងការគៀងគរ ធនធាន សម្រាប់គាំទ្រនិងអនុវត្តផែនការនេះ ប្រកកបដោយប្រសិទ្ធភាព និងប្រសិទ្ធផល។ធនធាននិងថវិកា មានប្រភពចម្រុះ ដូចខាងក្រោម៖

(១) ថវិការបស់ក្រសួងទទួលបន្ទុក និងក្រសួង ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ

(២) ថវិកានៃរដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ

(៣) ថវិកាពីដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ អង្គការអន្តរជាតិ និង អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល

(៤) ប្រព័ន្ធគាំពារសង្គម

(៥) វិភាគទានពីវិស័យឯកជន សហគមន៍ ព្រមទាំង

(៦) ធនធាននិងថវិកាពីប្រភពស្របច្បាប់ផ្សេងៗទៀត។

៨. ការសន្និដ្ឋាន

ការអនុវត្តផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ស្តីពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍នេះ នឹងទទួលបានជោគជ័យ ព្រមទាំងរួមចំណែកបំពេញបន្ថែមឱ្យគ្នាទៅវិញទៅមកដល់លទ្ធផលនៃការអនុវត្តច្បាប់ គោលនយោបាយ ផែនការ បទដ្ឋានគតិយុត្តនានា របស់វិស័យនិងផ្នែកពាក់ព័ន្ធ។ កម្រិតនៃភាពជោគជ័យរបស់ការអនុវត្តផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ស្តីពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍នេះ មួយចំណែកអាចអាស្រ័យលើកម្រិតនិងវិសាលភាពនៃកិច្ចសហប្រតិបត្តិការ ជាពិសេសជាមួយយន្តការអន្តរស្ថាប័ន អន្តរជាតិ ព្រមទាំងមានការចូលរួមគាំទ្រពីក្រសួង ស្ថាប័ន ពាក់ព័ន្ធដទៃទៀត ដែលធ្វើការងារពាក់ព័ន្ធនឹងសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍។ គោលបំណងសំខាន់គឺការធានាបាននូវការផ្តល់សេវាសុខភាពនិងសេវាពាក់ព័ន្ធប្រកបដោយសមធម៌ គុណភាព មនុស្សធម៌ និងសីលធម៌វិជ្ជាជីវៈ ជូនចំពោះជនទេសន្តរប្រវេសន៍គ្រប់រូប និងគ្រួសាររបស់ពួកគាត់ ដោយគ្មានការរើសអើង ដើម្បីចូលរួមចំណែកលើកកម្ពស់សុខភាព និងសុខមាលភាពជាតិ ក្នុងការលើកកម្ពស់ការអភិវឌ្ឍសេដ្ឋកិច្ច-សង្គមប្រកបដោយចីរភាពក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ស្របតាមផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាល គោលនយោបាយ និងផែនការអភិវឌ្ឍន៍ជាតិដែលបានកំណត់ ។

ទោះបីជា ស្ថិតក្នុងស្ថានភាពសុទិដ្ឋិនិយម ដែលក្នុងនោះ ការអនុវត្តផែនការយុទ្ធសាស្ត្រនេះ ត្រូវបានរំពឹងថា នឹងទទួលបានជោគជ័យតាមការគ្រោងទុក ក៏ដោយ ក៏កត្តាផ្សេងៗ ពិសេស ការសន្មត់ រាប់ទាំងហានិភ័យមួយចំនួន គប្បីលើកយកមកពិចារណារដោយយកចិត្តទុកដាក់និងប្រុងប្រយ័ត្ន នៅពេញអំឡុងពេលនៃការអនុវត្ត។ កត្តាទាំងនោះ រួមមានដូចជា :

(១)ការប្តេជ្ញាចិត្តរួមគ្នាដ៏រឹងមាំ គួបផ្សំនឹងកិច្ចសហប្រតិបត្តិការ ការសម្របសម្រួលដ៏រលូននិងប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពពីគ្រប់ភាគីសំខាន់ៗពាក់ព័ន្ធ ទាំងនៅក្នុងនិងក្រៅប្រទេស គឺជាកត្តាជាគន្លឹះ ដើម្បីឱ្យការអនុវត្តផែនការយុទ្ធសាស្ត្រនេះ ទទួលបានជោគជ័យតាមការរំពឹងទុក ។

(២) ជោគជ័យនៃការអនុវត្តផែនការយុទ្ធសាស្ត្រនេះ ពឹងអាស្រ័យយ៉ាងខ្លាំងលើធនធានដែលមានឬគៀងគរបានសម្រាប់ប្រតិបត្តិការ នៅពេញរយៈពេលនៃផែនការ ពិសេស នៅ៥ឆ្នាំដំបូង ឬអាចនិយាយម្យ៉ាងទៀតបានថា កង្វះខាតធនធានធ្ងន់ធ្ងរ អាចជះឥទ្ធិពលជាអវិជ្ជមាន ដល់លទ្ធផលនៃការអនុវត្តផែនការ។

(៣) ទិន្នន័យ និងប្រព័ន្ធព័ត៌មាន ដ៏សមស្រប និងការរាយការណ៍ គ្រប់គ្រាន់ទាន់ពេល ក៏ជាកត្តាជោគជ័យសម្រាប់ការអនុវត្តផែនការយុទ្ធសាស្ត្រនេះផងដែរ ។

(៤) ការតាមដាននិងវាយតម្លៃ ដ៏ជាប់លាប់ និងតាមគោលការណ៍ ក៏ជាកត្តាចូលរួមឱ្យការអនុវត្តផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ នេះទទួលបានជោគជ័យ ដែលពុំអាចខ្វះបាន ។

៩. ឯកសារយោង

1. គោលនយោបាយជាតិ ស្តីពី សុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍។ក្រសួងសុខាភិបាល មករា ២០២១។
2. កតិកាសញ្ញាពិភពលោកស្តីពីការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍ដោយសុវត្ថិភាព រៀបរយ និងស្របច្បាប់
3. សេចក្តីប្រកាសនៃបណ្តាប្រទេសអាស៊ាន ក្នុងការការពារនិងលើកកម្ពស់សិទ្ធិ របស់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ការងារ ។
4. ផែនការមេ លើកទី២ស្តីពី សុខភាពនិងសុវត្ថិភាពការងារ ឆ្នាំ២០១៨-២០២២
5. World Migration Report 2022
6. Asia-Pacific Migration Report 2020: APMR 2020.
7. Cambodia Migrant Health Profile review(un-published).
8. Overview of Internal Migrant in Cambodia. UNDP,IOM at Al.
9. របាយការណ៍សមិទ្ធផលការសុខាភិបាលឆ្នាំ២០២១និងទិសដៅការងារឆ្នាំ២០២២
10. Report on International Migration Review Forum, May 2022)
11. របាយការណ៍នៃការបូកសរុបលទ្ធផលការងារឆ្នាំ២០២១និងលើកទិសដៅការងារឆ្នាំ២០២២របស់ក្រសួងការងារ និង បណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ ១៥ កុម្ភៈ ២០២២។
12. ASEAN Declaration on Portability of Social security Benefits for Migrants in ASEAN 11th Nov 2022

១០. ឧបសម្ព័ន្ធ

១០.១. និយមន័យ និងវាក្យសព្ទសំខាន់ៗប្រើក្នុងគោលនយោបាយនិងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិស្តីពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍

កំណត់និយមន័យ និងវិសាលភាពទូទៅនៃគោលនយោបាយស្តីពី សុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ដែលមានការទទួលស្គាល់ពីគ្រប់អ្នកពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ ដែលធ្វើការងារលើបញ្ហាសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍នៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។

ជនទេសន្តរប្រវេសន៍	បុគ្គលទាំងឡាយណា ដែលកំពុងផ្លាស់ទី ឬបានផ្លាស់ទីឆ្លងកាត់ព្រំដែនអន្តរជាតិ ឬនៅក្នុងរដ្ឋមួយចេញឆ្ងាយពីលំនៅដ្ឋានទៀងទាត់របស់ពួកគាត់ដោយមិនគិតអំពី (១) ស្ថានភាពផ្លូវច្បាប់របស់បុគ្គល នោះ (២) តើការផ្លាស់ទីនោះត្រូវធ្វើឡើងដោយស្ម័គ្រចិត្ត ឬមិនស្ម័គ្រចិត្ត (៣) មូលហេតុ នៃការផ្លាស់ទី ឬ (៤) រយៈពេលនៃការស្នាក់នៅ។ អង្គការ IOM ផ្សារភ្ជាប់ជាមួយជនទេសន្តរប្រវេសន៍ និងបញ្ហាទាក់ទងនឹងទេសន្តរប្រវេសន៍ និងដោយមានកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយរដ្ឋពាក់ព័ន្ធ ជាមួយនឹងជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ដែលត្រូវការសេវាទេសន្តរប្រវេសន៍អន្តរជាតិ។ សូមមើលផងដែរនូវអ្នកស្វែងរកសិទ្ធិជ្រកកោន ជនដែលត្រូវបានបង្ខំឱ្យចាកចេញ ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ដោយសារកត្តាបរិស្ថាន ជនបរទេសរស់នៅក្រៅប្រទេសបណ្តោះអាសន្ន ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ក្នុងប្រទេស ជនដែលត្រូវបានបង្ខំឱ្យចាកចេញក្នុងប្រទេស សិស្សនិស្សិតអន្តរជាតិ ជនទេសន្តរប្រវេសន៍អន្តរជាតិ អ្នកផ្ទេរភារកិច្ចនៅក្នុងសាជីវកម្មមួយ ជនទេសន្តរប្រវេសន៍រយៈពេលវែង ជនទេសន្តរប្រវេសន៍នៅក្នុងស្ថានភាពមិនប្រក្រតី ជនទេសន្តរប្រវេសន៍នៅក្នុងស្ថានភាពងាយរងគ្រោះ ពលករទេសន្តរ ប្រវេសន៍ ការផ្លាស់ទីលក្ខណៈចម្រុះគ្នា អ្នករស់នៅជាអចិន្ត្រៃយ៍ ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ស្របច្បាប់ ជនទេសន្តរប្រវេសន៍តាមរដូវ កុមារ ដែលបែកចេញពីគ្រួសារ ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ រយៈពេលខ្លី ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ដែលត្រូវបានគេរត់ពន្ធ ជនរងគ្រោះដោយសារអំពើជួញដូរ កុមារគ្មានមនុស្សធំអមដំណើរជាមួយ ជនទេសន្តរប្រវេសន៍គ្មានឯកសារ។
អនុក្រុមនៃជនទេសន្តរប្រវេសន៍	កំណត់នូវអនុក្រុមនៃជនទេសន្តរប្រវេសន៍មួយចំនួន រួមមានអ្នកធ្វើដំណើរដើម្បីធុរកិច្ច ពលករទេសន្តរប្រវេសន៍ដែលមានកិច្ចសន្យា ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ដោយមានការរៀបចំ ពលករទេសន្តរប្រវេសន៍ជំនាញខ្ពស់ អ្នកវិនិយោគជាជនអន្តោប្រវេសន៍ ពលករទៅតាមគម្រោងការងារ ពលករទេសន្តរប្រវេសន៍តាមរដូវ និងជនទេសន្តរប្រវេសន៍បណ្តោះអាសន្ន។
សុខភាពនៃជនទេសន្តរប្រវេសន៍	លក្ខខណ្ឌនានា ដែលជនទេសន្តរប្រវេសន៍ធ្វើដំណើរ រស់នៅ និងធ្វើការងារ ជារឿយៗមានហានិភ័យខុសពីធម្មតាចំពោះសុខុមាលភាពផ្លូវកាយ និងផ្លូវចិត្តរបស់ពួកគាត់ ដែលជាហេតុធ្វើឱ្យមានការចាត់ទុកថាទេសន្តរប្រវេសន៍គឺជាកត្តាកំណត់ផ្នែកសង្គមនៃសុខភាពរបស់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ (GMG ឆ្នាំ២០១៧)។ សុខភាពត្រូវបានកំណត់និយមន័យថា ជាស្ថានភាពមួយ នៃសុខុមាលភាពផ្លូវកាយ ផ្លូវចិត្ត និងសង្គមពេញលេញ និងមិនមែនគ្រាន់តែការគ្មានជំងឺ ឬភាពទន់ខ្សោយនោះឡើយ (WHO ឆ្នាំ២០០៦)។ និយមន័យនេះអនុវត្តចំពោះជនទេសន្តរប្រវេសន៍ស្មើគ្នា ជាមួយនឹង

	ជនមិនធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍ដែរ។ សុខភាព គឺជាសិទ្ធិមនុស្សជាមូលដ្ឋាន និងជាធាតុផ្សំចាំបាច់នៃការអភិវឌ្ឍប្រកបដោយចីរភាព ការមាននិងការបន្តមានសុខភាពល្អ គឺជាបុរេលក្ខខណ្ឌគ្រឹះសម្រាប់ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ក្នុងការធ្វើការងារមានផលិតភាព និងរួមចំណែកចំពោះ ការអភិវឌ្ឍសង្គម និងសេដ្ឋកិច្ចរបស់សហគមន៍ដើម និងគោលដៅរបស់ពួកគាត់។
ទេសន្តរប្រវេសន៍	ការផ្លាស់ទីរបស់មនុស្សម្នាក់ ឬក្រុមមនុស្ស ទោះជាឆ្លងកាត់ ព្រំដែន អន្តរជាតិក្តី ឬនៅក្នុងរដ្ឋមួយក្តី។ វាគឺជាការផ្លាស់ទីប្រជាជន ដែលរួមបញ្ចូលនូវប្រភេទណាមួយនៃការផ្លាស់ទីរបស់មនុស្ស ទោះក្នុងរយៈពេល សមាសធាតុ និងមូលហេតុអ្វីក៏ដោយ ទេសន្តរប្រវេសន៍មានដូចជា ទេសន្តរប្រវេសន៍នៃជនភៀសខ្លួន ជនដែលត្រូវបានបង្ខំឱ្យចាកចេញ ជនទេសន្តរប្រវេសន៍សេដ្ឋកិច្ច និងបុគ្គលដែលកំពុងផ្លាស់ទីក្នុង គោលបំណងផ្សេងទៀត រួមទាំងការបង្រួបបង្រួមគ្រួសារ។
ប្រទេសដើម	ប្រទេសដែលជាប្រភពនៃលំហូរទេសន្តរប្រវេសន៍ (ប្រក្រតី ឬមិនប្រក្រតី)។
ប្រទេសគោលដៅ	គឺជាប្រទេសចុងក្រោយដែលបានយល់ព្រមទទួលយកជនភៀសខ្លួន និងជនទេសន្តរប្រវេសន៍ក្នុងចំនួនជាក់លាក់ជារៀងរាល់ឆ្នាំតាមរយៈសេចក្តីសម្រេចចិត្តរបស់ប្រធានាធិបតី រដ្ឋមន្ត្រី ឬរដ្ឋសភា។ ក្នុងករណីនៃការវិលត្រឡប់ ឬមាតុភូមិនិវត្តន៍ប្រទេសគោលដៅក៏ជាប្រទេសដើម។
ទេសន្តរប្រវេសន៍ក្នុងប្រទេស	សំដៅដល់ការផ្លាស់ទីរបស់មនុស្សពីតំបន់មួយនៅក្នុង ប្រទេសមួយ ទៅកាន់តំបន់មួយទៀតនៅក្នុងប្រទេសតែមួយ ក្នុងគោលបំណង ឬដោយសារ ការបង្កើតលំនៅដ្ឋានថ្មី។ ទេសន្តរប្រវេសន៍ប្រភេទនេះ អាចមានលក្ខណៈបណ្តោះអាសន្ន ឬជាអចិន្ត្រៃយ៍។ ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ក្នុងប្រទេសផ្លាស់ទី ប៉ុន្តែបន្តស្ថិតនៅក្នុងប្រទេសដើមរបស់ពួកគាត់ (ឧទាហរណ៍ ទេសន្តរប្រវេសន៍ពីជនបទទៅទីក្រុង) (IOM ឆ្នាំ ២០១១:៥១)។
ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ចូលក្នុងប្រទេស	ជនអន្តោប្រវេសន៍បរទេស ដោយមិនគិតអំពីស្ថានភាពនៃអន្តោប្រវេសន៍ (ឧទា. ប្រក្រតី/មានឯកសារ ឬមិនប្រក្រតី/គ្មានឯកសារ) និងគោលបំណង (ឧទា. ការងារ ឬការលម្ហែបណ្តោះអាសន្ន ឬជាអចិន្ត្រៃយ៍) របស់ពួកគាត់ឡើយ។
ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ចេញពីប្រទេស	ពលរដ្ឋនៃប្រទេសមួយ ដែលជាជននិរប្រវេសន៍ បណ្តោះអាសន្ន ឬជាអចិន្ត្រៃយ៍ ដែលធ្វើដំណើរ ឬបានធ្វើដំណើរចេញពីប្រទេសមួយ ដោយមិនគិតអំពី រយៈពេល និងស្ថានភាពនៃការស្នាក់អាស្រ័យ។
ទេសន្តរ	ការផ្លាស់ទីរបស់បុគ្គលទាំងឡាយចេញពីរដ្ឋជាលំនៅដ្ឋានរបស់ខ្លួន ទៅកាន់រដ្ឋមួយទៀតក្នុងគោលបំណងការងារ។ រដ្ឋភាគច្រើន ឆ្លើយតបចំពោះទេសន្តរប្រវេសន៍ការងារនៅក្នុងច្បាប់ទេសន្តរប្រវេស

ប្រវេសន៍ការងារ	ន៍របស់ខ្លួន។ បន្ថែមលើនេះ រដ្ឋមួយចំនួនដើរតួនាទីយ៉ាងសកម្មនៅក្នុង ការគ្រប់គ្រងទេសន្តរប្រវេសន៍ចេញក្រៅប្រទេស និងស្វែងរកឱកាសនានាសម្រាប់ ពលរដ្ឋរបស់ខ្លួននៅបរទេស (IOM ឆ្នាំ ២០១១:៥៨)។
ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ និង ប្រជាជនចល័ត (MMPs)	ទោះជាជាជនទេសន្តរប្រវេសន៍ចូលក្នុង ប្រទេស ចេញពីប្រទេស ឬក្នុងប្រទេស ដោយមិនគិតអំពី (១) ស្ថានភាពផ្លូវច្បាប់របស់បុគ្គលនោះ (២) តើការផ្លាស់ទីនោះត្រូវធ្វើឡើងដោយស្ម័គ្រចិត្ត ឬមិនស្ម័គ្រចិត្ត (៣) មូលហេតុនៃការផ្លាស់ទី ឬ (៤) រយៈពេលនៃការស្នាក់នៅ ឡើយ។
**បុគ្គលស្វ័យនិយោជន៍*	*សំដៅដល់ជនដែលប្រកបការងារឬមុខរបររកចំណូលផ្ទាល់ខ្លួនដោយមិនពាក់ព័ន្ធនឹងប្រាក់ឈ្នួលឬប្រាក់បៀវត្សដែលផ្តល់ដោយនិយោជកឬរដ្ឋតាមកិច្ចសន្យាការងារ ហើយក៏មិនការប្រើប្រាស់កម្មករនិយោជិតនៅក្នុងសកម្មភាពការងារឬមុខរបររបស់ខ្លួន។*
***ហានិភ័យការងារ*	*សំដៅដល់ព្រឹត្តិការណ៍ដែលកើតឡើងដោយឥតគ្រោងទុកបណ្តាលមកពីគ្រោះថ្នាក់ការងារ គ្រោះថ្នាក់ពេលធ្វើដំណើរ និងជំងឺវិជ្ជាជីវៈ ។*

១០. ២. ក្រុមការងារបច្ចេកទេសសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ថ្នាក់ជាតិ

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ក្រសួងសុខាភិបាល
លេខ..០៤៣..អ.ប.ស.ម៣

ថ្ងៃពុធ...៧ កើត ខែបឋមាសាឍ ឆ្នាំឆ្លូវ ត្រីស័ក ព.ស ២៥៦៥...
រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី...១៦......ខែ..មិថុនា..ឆ្នាំ២០២១...

សេចក្តីសម្រេច
ស្តីពី
ការបង្កើតក្រុមការងារបច្ចេកទេសសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ថ្នាក់ជាតិ

រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល

- បានឃើញរដ្ឋធម្មនុញ្ញនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រឹត្យលេខ នស/រកត/០៩១៨/៩០៣ ចុះថ្ងៃទី០៥ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០១៨ ស្តីពីការតែងតាំងរាជរដ្ឋាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រឹត្យលេខ នស/រកត/០៣២០/៤២១ ចុះថ្ងៃទី៣០ ខែមីនា ឆ្នាំ២០២០ ស្តីពីការតែងតាំងនិងកែសម្រួលសមាសភាពរាជរដ្ឋាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០៦១៨/០១២ ចុះថ្ងៃទី២៨ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៨ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការរៀបចំ និងការប្រព្រឹត្តទៅនៃគណៈរដ្ឋមន្ត្រី
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០១៩៦/០៦ ចុះថ្ងៃទី២៤ ខែមករា ឆ្នាំ១៩៩៦ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការបង្កើតក្រសួងសុខាភិបាល
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ០៦នស៩៤ចុះថ្ងៃទី ៣០ ខែតុលា ឆ្នាំ១៩៩៤ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីសហលក្ខន្តិកៈមន្ត្រីរាជការស៊ីវិលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ ៦៧ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី២២ ខែតុលា ឆ្នាំ១៩៩៧ ស្តីពីការរៀបចំនិងការប្រព្រឹត្តទៅនៃក្រសួងសុខាភិបាល
- យោងលិខិតលេខ ១៩៦៨ កបទ-សអ/ច្បក២ ចុះថ្ងៃទី២៣ ខែមីនា ឆ្នាំ២០២១ របស់ក្រសួងការបរទេសនិងសហប្រតិបត្តិការអន្តរជាតិ ស្តីពីការចាត់បញ្ជូនមន្ត្រីជាន់ខ្ពស់ចំនួនមួយរូបដើម្បីចូលជាសមាសភាពក្រុមការងារបច្ចេកទេសសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ថ្នាក់ជាតិនៃក្រសួងសុខាភិបាល
- យោងលិខិតលេខ ៦៦៧ ល.ស ចុះថ្ងៃទី០២ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០២១ របស់ក្រសួងមហាផ្ទៃ ស្តីពីសំណើសុំចាត់មន្ត្រីជំនាញជាន់ខ្ពស់ចំនួន ពីរូប ដើម្បីចូលជាសមាសភាពក្រុមការងារបច្ចេកទេសសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ថ្នាក់ជាតិនៃក្រសួងសុខាភិបាល
- យោងលិខិតលេខ២៧៦/២១ ចុះថ្ងៃទី២២ ខែមីនា ឆ្នាំ២០២១ របស់ក្រសួងការងារនិងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈស្តីពីការចាត់មន្ត្រីជាន់ខ្ពស់ចំនួនពីររូបដើម្បីចូលជាសមាសភាពក្រុមការងារបច្ចេកទេសសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ថ្នាក់ជាតិនៃក្រសួងសុខាភិបាល
- យោងលិខិតលេខ ៣៨១ ស.អ.យ ចុះថ្ងៃទី២២ ខែមីនា ឆ្នាំ២០២១ របស់ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទាស្តីពីការចាត់បញ្ជូនមន្ត្រីជាន់ខ្ពស់ចំនួន២រូបដើម្បីចូលរួមក្នុងក្រុមការងារបច្ចេកទេសសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ថ្នាក់ជាតិនៃក្រសួងសុខាភិបាល

- យោងលិខិតលេខ ១១៦៣ អយក.សស ចុះថ្ងៃទី១៩ ខែមីនា ឆ្នាំ២០២១ របស់ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡាស្តីពីការចាត់តាំងមន្ត្រីជាន់ខ្ពស់ចំនួនមួយរូបចូលជាសមាសភាពក្រុមការងារបច្ចេកទេសសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ថ្នាក់ជាតិនៃក្រសួងសុខាភិបាល
- យោងលិខិតលេខ ០៤៤៤/២១ ក.អ.ជ.ចុះថ្ងៃទី១៩ ខែមីនាឆ្នាំ២០២១ របស់ក្រសួងអភិវឌ្ឍន៍ជនបទ ស្តីពីការចាត់បញ្ជូនមន្ត្រីជាន់ខ្ពស់ចំនួនមួយរូបដើម្បីចូលជាសមាសភាពក្រុមការងារបច្ចេកទេសសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ថ្នាក់ជាតិនៃក្រសួងសុខាភិបាល
- យោងលិខិតលេខ ២៧៥ ក. ក. ន ចុះថ្ងៃទី០១ ខែមេសា ឆ្នាំ២០២១ របស់ក្រសួងកិច្ចការនារី ស្តីពីសំណើសុំចាត់មន្ត្រីជាន់ខ្ពស់ចំនួនមួយរូបដើម្បីចូលជាសមាសភាពក្រុមការងារបច្ចេកទេសសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ថ្នាក់ជាតិក្រសួងសុខាភិបាល
- យោងលិខិតលេខ ០០៦ អ.ជ.ប.ជ.អ. ចុះថ្ងៃទី១៩ ខែមីនា ឆ្នាំ២០២១ របស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ស្តីពីការចាត់តាំងឯកឧត្តមវេជ្ជ. ទា ផលា អនុប្រធានអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ដើម្បីចូលរួមជាអនុប្រធានក្រុមការងារបច្ចេកទេសសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ថ្នាក់ជាតិនៃក្រសួងសុខាភិបាល
- យោងលិខិតលេខ០៥៤/២១ គ.ជ.ប.ជ ចុះថ្ងៃទី៣០ ខែមីនា ឆ្នាំ២០២១ របស់គណៈកម្មាធិការជាតិប្រយុទ្ធប្រឆាំងអំពើជួញដូរមនុស្ស ស្តីពីការចាត់បញ្ជូនមន្ត្រីជាន់ខ្ពស់ចំនួនមួយរូបដើម្បីចូលជាសមាសភាពក្រុមការងារបច្ចេកទេសសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ថ្នាក់ជាតិនៃក្រសួងសុខាភិបាល
- យោងលិខិតលេខ ០១១/២១ អ.ក.ស.ជ ចុះថ្ងៃទី១៧ ខែមីនា ឆ្នាំ២០២១ របស់ក្រុមប្រឹក្សាសកម្មភាពជនពិការស្តីពីការចាត់បញ្ជូនមន្ត្រីជាន់ខ្ពស់ចំនួនមួយរូបដើម្បីចូលជាសមាសភាពក្រុមការងារបច្ចេកទេសសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ថ្នាក់ជាតិនៃក្រសួងសុខាភិបាល
- យោងគោលនយោបាយជាតិស្តីពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ក្រសួងសុខាភិបាល ឆ្នាំ២០២១
- តាមការចាំបាច់របស់ក្រសួងសុខាភិបាល

សម្រេច

ប្រការ១.-

ត្រូវបានបង្កើតក្រុមការងារបច្ចេកទេសសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ថ្នាក់ជាតិ សរសេរអក្សរកាត់ (ក.ស.ទ)និងសរសេរជាភាសាអង់គ្លេស" National Technical Working Group of Health for Migrants (TWG-HM)" ដើម្បីជួយដល់ក្រសួងសុខាភិបាល ក្នុងការអនុវត្តគោលនយោបាយជាតិស្តីពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ដែលមានសមាសភាពដូចខាងក្រោម៖

១	ឯកឧត្តមសាស្ត្រ. **ស៊ា ហួច**	រដ្ឋលេខាធិការក្រសួងសុខាភិបាល	ប្រធាន
២	ឯកឧត្តមវេជ្ជ. **ហុក គីមចេង**	ទីប្រឹក្សាក្រសួងនិងជាអគ្គនាយកបច្ចេកទេសសុខាភិបាល	អនុប្រធាន
៣	លោកជំទាវ ឧ.ឯក វេជ្ជ.**ប៉ុណ្ណា សំខាន់**	អគ្គលេខាធិការ នៃអគ្គលេខាធិការដ្ឋានគណៈកម្មាធិការជាតិប្រយុទ្ធប្រឆាំងអំពើជួញដូរមនុស្ស	អនុប្រធាន
៤	ឯកឧត្តមវេជ្ជ. **ទា ផលា**	អនុប្រធានអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍	អនុប្រធាន
៥	ឯកឧត្តម **ស៊ុំ សោភ័ណ**	អគ្គនាយករងនៃបេឡាជាតិសន្តិសុខសង្គម	អនុប្រធាន
៦	លោក **ផុន ផលពិសិដ្ឋ**	អគ្គនាយករងបច្ចេកទេសនៃក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជននិងយុវនីតិសម្បទា	អនុប្រធាន
៧	លោកវេជ្ជ. **សុខ ស្រ៊ុន**	ប្រធាននាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ	អនុប្រធានប្រចាំការ
៨	ឯកឧត្តមវេជ្ជ. **លី សូវ៉ាន់**	ទីប្រឹក្សាក្រសួង និងជាប្រធាននាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង	សមាជិក
៩	ឯកឧត្តមសាស្ត្រា. **ខី ម៉េង**	ទីប្រឹក្សាក្រសួង និងជានាយកមន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត	សមាជិក

១០	ឯកឧត្តមសាស្ត្រា. **លុ លីឃាង**	ទីប្រឹក្សាក្រសួង និងជានាយកមន្ទីរពេទ្យព្រះអង្គឌួង	សមាជិក
១១	ឯកឧត្តមសាស្ត្រា. **ឈា ឆវណ្ណា**	ទីប្រឹក្សាក្រសួង និងជានាយកវិទ្យាស្ថានជាតិសុខភាពសាធារណៈ	សមាជិក
១២	ឯកឧត្តមវេជ្ជ. **ម៉ៅ តាន់អ៊ាង**	ទីប្រឹក្សាក្រសួងសុខាភិបាល	សមាជិក
១៣	ឯកឧត្តមវេជ្ជ.**ស៊ុង ទិនត:**	ទីប្រឹក្សាក្រសួង និងជាប្រធាននាយកដ្ឋានសហប្រតិបត្តិការអន្តរជាតិ	សមាជិក
១៤	លោកជំទាវ ឧត្តមសេនីយ៍ឯក **លឹម រស្មី**	អគ្គនាយករងអគ្គនាយកដ្ឋានអត្តសញ្ញាណកម្ម នៃក្រសួងមហាផ្ទៃ	សមាជិក
១៥	ឯកឧត្តម ឧត្តមសេនីយ៍ទោ **ហ៊ីន សុរិទ្ធី**	អគ្គនាយករងអគ្គនាយកដ្ឋានអន្តោប្រវេសន៍ នៃក្រសួងមហាផ្ទៃ	សមាជិក
១៦	ឯកឧត្តមវេជ្ជ. **នេត អ៊ុន**	អគ្គលេខាធិការរងក្រុមប្រឹក្សាសកម្មភាពជនពិការ	សមាជិក
១៧	លោកវេជ្ជ. **គឹម ចិន្តាមុន្នី**	អគ្គាធិការរងនៃក្រសួងសុខាភិបាល	សមាជិក
១៨	លោក **ត្វ លាង**	អគ្គនាយករងបច្ចេកទេសសុខាភិបាល	សមាជិក
១៩	លោកសាស្ត្រ. **ចាប សៀកឆាយ**	អគ្គនាយករងរដ្ឋបាល និងហិរញ្ញវត្ថុ	សមាជិក
២០	ឯកឧត្តមសាស្ត្រ. **គង់ សន្សា**	អគ្គនាយករងមន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត	សមាជិក
២១	ឯកឧត្តម **ឡេង តុង**	ប្រធាននាយកដ្ឋានពេទ្យការងារនៃក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ	សមាជិក
២២	លោក **ជ័យ រដ្ឋា**	ប្រធាននាយកដ្ឋានកិច្ចការកុងស៊ុលនៃក្រសួងការបរទេសនិងសហប្រតិបត្តិការអន្តរជាតិ	សមាជិក
២៣	លោកវេជ្ជ **លន់ សាយតេង**	ប្រធាននាយកដ្ឋានថែទាំសុខភាពជនបទនៃក្រសួងអភិវឌ្ឍន៍ជនបទ	សមាជិក
២៤	លោកស្រីវេជ្ជ **ឆាយគឹម សុទ្ធាវី**	ប្រធាននាយកដ្ឋានសុខភាពសិក្សានៃក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា	សមាជិក
២៥	លោក **ឈួរ សុបញ្ញា**	ប្រធាននាយកដ្ឋានសុខុមាលភាពសង្គម នៃក្រសួងសង្គមកិច្ចអតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា	សមាជិក
២៦	លោក **ហុក ខៀវ**	ប្រធាននាយកដ្ឋាននីតិកម្ម	សមាជិក
២៧	លោកស្រី **ឡេង មោនីភាព**	ប្រធាននាយកដ្ឋានស្ត្រី និងសុខភាពនៃក្រសួងកិច្ចការនារី	សមាជិក
២៨	លោកវេជ្ជ. **លី វិជ្ជារ៉ាវុធ**	ប្រធាននាយកដ្ឋានផែនការ និងព័ត៌មានសុខាភិបាល	សមាជិក
២៩	លោកវេជ្ជ. **ភុល ហៅរ៉ូ**	ប្រធាននាយកដ្ឋានការពារសុខភាព	សមាជិក
៣០	លោក **ម៊ុន រ៉ិ**	ប្រធាននាយកដ្ឋានថវិកានិងហិរញ្ញវត្ថុ	សមាជិក
៣១	លោកវេជ្ជ. **តុំ សំសុង**	ប្រធាននាយកដ្ឋានគ្រប់គ្រងបុគ្គលិក	សមាជិក
៣២	លោកវេជ្ជ. **ស៊ុំ សារិទ្ធ**	ប្រធាននាយកដ្ឋានរដ្ឋបាល	សមាជិក
៣៣	លោកស្រីវេជ្ជ. **ទូច សុខនាង**	ប្រធាននាយកដ្ឋានអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស	សមាជិក
៣៤	លោកស្រីវេជ្ជ. **កើត ពេជ្រចិន្តា**	ប្រធានអង្គភាពបញ្ជាក់ការចំណាយនៃក្រសួងសុខាភិបាល	សមាជិក
៣៥	លោកស្រីវេជ្ជ. **ឈា ឆដាភា**	ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិលើកកម្ពស់សុខភាព	សមាជិក
៣៦	លោកសាស្ត្រា. **តាន់ សុគុន**	នាយកមន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពកម្ពុជា-ចិនព្រះកុសុមៈ	សមាជិក
៣៧	លោកវេជ្ជ. **ហួត ចាន់យុដា**	ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេង និងហង់សិន	សមាជិក
៣៨	លោកស្រីវេជ្ជ. **គឹម រតនា**	ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក	សមាជិក
៣៩	លោកវេជ្ជ. **លី ពេញស៊ុន**	ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ	សមាជិក
៤០	លោកវេជ្ជ. **ហ៊ុយ រ៉េកុល**	ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់បារ៉ាស៊ីតសាស្ត្រ និងបាណកសាស្ត្រ	សមាជិក
៤១	លោកវេជ្ជ. **ឈិត សុផល**	ប្រធាននាយកដ្ឋានសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងការបំពានគ្រឿងញៀន	សមាជិក

៤២	លោកសាស្ត្រ.វេជ្ជ. **អឹម សាឌួន**	អនុប្រធាននាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ	សមាជិក
៤៣	លោកសាស្ត្រ **យ៉ង់ ដារ៉ាឌុច**	អនុប្រធាននាយកដ្ឋានឱសថ ចំណីអាហារនិងគ្រឿងសំអាង	សមាជិក
៤៤	តំណាងអង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍន៍	WHO, IOM, ADB, WB, UNICEF, ILO, UNFPA, Louvain Coopération au Développement, Maryknoll,…	សមាជិក
៤៥	តំណាងជនទេសន្តរប្រវេសន៍		សមាជិក

ប្រការ២.-

ក្រុមការងារ ក.ស.ទ មានតួនាទីនិងភារកិច្ចដូចតទៅៈ

- ជាសេនាធិការរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល និងក្រសួង-ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីរៀបចំផែនការ និងចាត់ចែងការអនុវត្ត ការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពគោលនយោបាយជាតិ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ការរៀបចំសេចក្តីណែនាំ ឧបករណ៍វាយតម្លៃ និងបទដ្ឋានគតិយុត្តនានាដែលពាក់ព័ន្ធ ស្របនឹងគោលនយោបាយជាតិស្តីពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍សម្រាប់ដាក់ឱ្យអនុវត្តក្នុងប្រព័ន្ធសុខាភិបាលគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ ។
- ពិនិត្យគោលនយោបាយដែលមានស្រាប់ និងរៀបចំគោលនយោបាយថ្មីៗរួមទាំងគោលនយោបាយស្តីពីសេវាវេជ្ជសាស្ត្រសង្គមសម្រាប់មូលដ្ឋានព្យាបាលនិងថែទាំសុខភាព (Policy on Medical Social Service in Health Care Facilities) ព្រមទាំងផ្តល់យោបល់បច្ចេកទេសសម្រាប់គោលនយោបាយជាតិស្តីពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ដល់ប្រតិបត្តិករក្នុងក្រសួង-ស្ថាប័នដែលពាក់ព័ន្ធ ។
- ពិនិត្យផ្តល់យោបល់ក្របខណ្ឌការងារផែនការនានារបស់ជាតិនិងអន្តរជាតិពាក់ព័ន្ធនឹងសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍។
- ពង្រឹងកិច្ចសហការជាមួយអង្គភាពវិជ្ជាជីវៈនានា ដើម្បីសម្រេចបានការផ្តល់សេវាសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ប្រកបដោយគុណភាពខ្ពស់។
- សម្របសម្រួលនិងតាមដានការអនុវត្តការងារសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ថ្នាក់ជាតិ ថ្នាក់ក្រោមជាតិ និងអន្តរជាតិ ។
- ចូលរួម និងគាំទ្រពីអាជ្ញាធរដែនដី ក្រសួង ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ អង្គការដៃគូជាតិ អន្តរជាតិនិងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍នានា ដើម្បីធានានិរន្តរភាពការអនុវត្តគោលនយោបាយជាតិស្តីពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ។
- ធ្វើរបាយការណ៍ពីលទ្ធផលការងារ ការវាយតម្លៃអំពីភាពប្រឈម ដំណោះស្រាយ ទិសដៅអនុវត្ត និងស្នើឡើងនូវអនុសាសន៍ដឹកនាំនានាតាមការចាំបាច់ជូនថ្នាក់ដឹកនាំ និងធ្វើការផ្សព្វផ្សាយឱ្យបានទូលំទូលាយ ដល់ក្រសួង ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ និងគោរពជូនប្រមុខរាជរដ្ឋាភិបាលបានជ្រាប ។
- រៀបចំព្រឹត្តិការណ៍ឬយុទ្ធនាការនានាជាលក្ខណៈជាតិនិងអន្តរជាតិដើម្បីលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍
- គៀងគរធនធានដើម្បីអនុវត្តការងារសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍។
- សមាជិកក្រុមការងារត្រូវចូលរួមប្រជុំតាមការអញ្ជើញរបស់ប្រធានក្រុមការងារ។

ប្រការ៣.-

ត្រូវបានបង្កើតលេខាធិការដ្ឋានរបស់ក្រុមការងារបច្ចេកទេសសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ថ្នាក់ជាតិ (ក.ស.ទ)ស្ថិតនៅនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យនិងដែលមានសមាសភាពដូចខាងក្រោម៖

១	លោកវេជ្ជ. **សុខ ស្រ៊ុន**	ប្រធាននាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ	ប្រធាន
២	លោកសាស្ត្រ.វេជ្ជ. **ភីម សារ៉ូន**	អនុប្រធាននាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ	អនុប្រធានប្រចាំការ
៣	លោកវេជ្ជ. **ឃូ អ៊ាងអ៊ូ**	អនុប្រធាននាយកដ្ឋានផែនការ និងព័ត៌មានសុខាភិបាល	អនុប្រធាន
៤	លោកវេជ្ជ. **ហ៊ីម សុគ្រី**	អនុប្រធាននាយកដ្ឋានសហប្រតិបត្តិការអន្តរជាតិ	អនុប្រធាន
៥	លោកស្រីឱ.ការី Lkhagva Vanchinsuren	Acting Team Leader of Health System Unit នៃអង្គការសុខភាពពិភពលោក	អនុប្រធាន
៦	លោកស្រី **គ្រីស្ទីន ប៉ាភូ**	ប្រធានបេសកកម្មអង្គការអន្តរជាតិសម្រាប់ទេសន្តរប្រវេសន៍	អនុប្រធាន
៧	លោក **នុន សុខឡេនា**	អនុប្រធាននាយកដ្ឋានរដ្ឋបាល	សមាជិក
៨	លោកទន្តបណ្ឌិត **តាំ ស៊ីនួន**	អនុប្រធាននាយកដ្ឋាននីតិកម្ម	សមាជិក
៩	លោកស្រីវេជ្ជ. **ក្រុច ស៊ីដន**	អនុប្រធាននាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង	សមាជិក
១០	លោក **អ៊ុន សាន**	អនុប្រធាននាយកដ្ឋានការពារសុខភាព	សមាជិក
១១	លោកវេជ្ជ. **ជី ស៊ីវុទ្ធី**	ប្រធានការិ.សេវាមន្ទីរពេទ្យនិងវិស្វកម្មវេជ្ជសាស្ត្រ ន.មន្ទីរពេទ្យ	សមាជិក
១២	លោកស្រីវេជ្ជ. **ស៊ូ ណារ៉ាត្រី**	អនុប្រធានការិ.សេវាមន្ទីរពេទ្យ និងវិស្វកម្មវេជ្ជសាស្ត្រ ន. មន្ទីរពេទ្យ	សមាជិក
១៣	លោកស្រី **អៀ ដារ៉ាវី**	អនុប្រធានការិយាល័យគិលានុបដ្ឋាក និងឆ្មបនៃនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ	សមាជិក
១៤	លោកស្រីឱសថ **អ៊ុក រមនា**	មន្ត្រីការិ.សេវាមន្ទីរពេទ្យនិងវិស្វកម្មវេជ្ជសាស្ត្រ ន.មន្ទីរពេទ្យ	សមាជិក
១៥	កញ្ញា **ច័ន្ទ សួរនិច្ចស៊ីម**	មន្ត្រីការិយាល័យនិយ័តកម្ម និងក្រមសីលធម៌ នៃនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ	សមាជិក

ប្រការ៤.-

លេខាធិការដ្ឋាននៃ ក.ស.ទ មានភារកិច្ចដូចខាងក្រោម៖

- រៀបចំកិច្ចប្រជុំ និងសិក្ខាសាលាប្រចាំឆ្នាំសហការជាមួយដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ ភាគីពាក់ព័ន្ធដទៃទៀត និងមានការចូលរួមពីក្រសួង ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីអភិវឌ្ឍផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ សេចក្តីណែនាំបច្ចេកទេស ឧបករណ៍វាយតម្លៃសម្រាប់ពិនិត្យឡើងវិញ និងវាយតម្លៃការអនុវត្តគោលនយោបាយជាតិ ស្តីពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ព្រមទាំងរៀបចំរបាយការណ៍វឌ្ឍនភាពប្រចាំឆ្នាំ ដើម្បីដាក់ជាផ្នែកមួយរបស់របាយការណ៍វឌ្ឍនភាពក្នុងវិស័យសុខាភិបាលរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល ។
- រៀបចំសេចក្តីព្រាងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ និងផែនការសកម្មភាពស្តីពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ដើម្បីដាក់ជូន ក.ស.ទ និងថ្នាក់ដឹកនាំសម្រេច ព្រមទាំងកំណត់សូចនាករដើម្បីត្រួតពិនិត្យតាមដានវាយតម្លៃនិងប្រមូលព័ត៌មាននៃការអនុវត្ត ការពិនិត្យឡើងវិញជាទៀងទាត់ ព្រមទាំងការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពគោលនយោបាយនេះតាមការចាំបាច់។
- រៀបចំផែនការសកម្មភាពនិងផែនការថវិកាសម្រាប់ដំណើរការងារ។ ៧

- រៀបចំកម្មវិធីចុះអភិបាលតាមដាន ត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃការអនុវត្តគោលនយោបាយ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ និងបទដ្ឋានគតិយុត្តនានាស្តីពីសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍នៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ។
- ចងក្រងទិន្នន័យក្រុមការងារសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ថ្នាក់ក្រោមជាតិ ដើម្បីរៀបចំជាបណ្តាញការងារសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍។
- រៀបចំលិខិតអញ្ជើញនិងលិខិតរដ្ឋបាលពាក់ព័ន្ធដទៃទៀតសម្រាប់ដំណើរការកិច្ចប្រជុំសិក្ខាសាលាពិគ្រោះយោបល់នានា។
- លើកប្រធានបទ និងរៀបចំរបាយការណ៍កិច្ចប្រជុំរបស់ ក.ស.ទ។
- ចងក្រង និងផលិតរបាយការណ៍ជាប្រចាំ ដើម្បីដាក់ជូនក.ស.ទ និងក្រសួងសុខាភិបាល សម្រាប់ចែកផ្សាយទៅក្រសួងស្ថាប័ននានា និងផ្ញើជូនរាជរដ្ឋាភិបាល ។
- បំពេញការងារផ្សេងទៀតតាមសេចក្តីសម្រេចរបស់ ក.ស.ទ។
- សមាជិកលេខាធិការដ្ឋានត្រូវចូលប្រជុំតាមការអញ្ជើញរបស់ប្រធាន។

ប្រការ៥.-

សេចក្តីសម្រេចទាំងឡាយណាដែលមានខ្លឹមសារផ្ទុយនឹងសេចក្តីសម្រេចនេះត្រូវទុកជានិរាករណ៍។

ប្រការ៦.-

នាយកខុទ្ទកាល័យក្រសួងសុខាភិបាល អគ្គនាយកបច្ចេកទេសសុខាភិបាល អគ្គនាយករដ្ឋបាល និងហិរញ្ញវត្ថុ អគ្គាធិការក្រសួងសុខាភិបាល គ្រប់ប្រធានអង្គភាពពាក់ព័ន្ធ ព្រមទាំងសាមីខ្លួនដូចមានរាយនាមក្នុងប្រការ១ និងប្រការ៣ ត្រូវទទួលអនុវត្តតាមសេចក្តីសម្រេចនេះឱ្យមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់ចាប់ពីថ្ងៃចុះហត្ថលេខាតទៅ។

ម៉ម_ប៊ុនហេង

កន្លែងទទួល៖
- ទីស្តីការគណៈរដ្ឋមន្ត្រី
- ក្រសួងការបរទេស និងសហប្រតិបត្តិការអន្តរជាតិ
- ក្រសួងមហាផ្ទៃ
- ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា
- ក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ
- ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា
- ក្រសួងអភិវឌ្ឍន៍ជនបទ
- ក្រសួងកិច្ចការនារី
- គណៈកម្មាធិការជាតិប្រយុទ្ធប្រឆាំងអំពើជួញដូរមនុស្ស
- ក្រុមប្រឹក្សាសកម្មភាពជនពិការ
- អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍
- ដូចប្រការ៦
- ឯកសារ-កាលប្បវត្តិ។

១០. ៣. បញ្ជីរាយនាមអ្នកចូលរួមក្នុងការរៀបចំ ផគសជទ ក្រៅពីសមាជិក ក្រុមការងារបច្ចេកទេសសុខភាពជនទេសន្តរប្រវេសន៍ថ្នាក់ជាតិ

លរ	នាមនិងគោត្តនាមជាភាសាខ្មែរ	តួនាទី
I.	**ក្រសួងសុខាភិបាល**	
1	ឯកឧត្តមសាស្រ្តាចារ្យ **អេង ហួត**	រដ្ឋលេខាធិការ ក្រសួងសុខាភិបាល
2	លោកជំទាវសាស្រ្តាចារ្យ **តាន់ វួចឆេង**	រដ្ឋលេខាធិការ ក្រសួងសុខាភិបាល
3	ឯកឧត្តម សាស្រ្តាចារ្យ **ស៊ា ហួង**	រដ្ឋលេខាធិការ ក្រសួងសុខាភិបាល
4	ឯកឧត្តមវេជ្ជ. **ឡូ វាសនាគីរី**	រដ្ឋលេខាធិការ ក្រសួងសុខាភិបាល
5	លោកជំទាវសាស្រ្តាចារ្យ **អ៊ុំ សាម៉ុល**	អនុរដ្ឋលេខាធិការក្រសួងសុខាភិបាល
6	ឯកឧត្តមវេជ្ជ. **ម៉ៅ តាន់អ៊ាង**	អនុរដ្ឋលេខាធិការក្រសួងសុខាភិបាល
7	ឯកឧត្តមវេជ្ជ **ហុក គឹមចេង**	ទីប្រឹក្សាក្រសួងនិងជាអគ្គនាយកបច្ចេកទេសសុខាភិបាល
8	ឯកឧត្តមសាស្រ្តាចារ្យ **ឈាង រ៉ា**	អគ្គនាយកមន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត
9	ឯកឧត្តមវេជ្ជ **ទា ផលា**	អនុប្រធានអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍
10	លោក **ភូ លាង**	អគ្គនាយករងបច្ចេកទេសសុខាភិបាល
11	លោកវេជ្ជ **សុខ ស្រ៊ុន**	ប្រធាននាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ
12	ឯកឧត្តមវេជ្ជ **លី សូវ៉ាន់**	ទីប្រឹក្សាក្រសួងនិងជាប្រធាននាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង
13	ឯកឧត្តមសាស្រ្តាចារ្យ **ងី ម៉េង**	ទីប្រឹក្សាក្រសួងនិងជានាយកមន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត
14	ឯកឧត្តមសាស្រ្តាចារ្យ **លូ លីឃាង**	ទីប្រឹក្សាក្រសួងនិងជានាយកមន្ទីរពេទ្យព្រះអង្គឌួង
15	ឯកឧត្តមសាស្រ្តាចារ្យ **ឈា ឆវណ្ណ**	ទីប្រឹក្សាក្រសួងនិងជានាយកវិទ្យាស្ថានជាតិសុខភាពសាធារណៈ
16	ឯកឧត្តមវេជ្ជ **ស៊ុង វិនត:**	ទីប្រឹក្សាក្រសួងនិងជាប្រធាននាយកដ្ឋានសហប្រតិបត្តិការអន្តរជាតិ
17	លោកសាស្រ្តាចារ្យ **គង់ សន្យា**	អគ្គនាយករងមន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត
18	លោក **ហុក ខៀវ**	ប្រធាននាយកដ្ឋាននីតិកម្ម
19	ឯកឧត្តមសាស្រ្តាចារ្យ **តាន់ សុគុន**	នាយកមន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពកម្ពុជា-ចិន ព្រះកុសុមៈ
20	លោកវេជ្ជ. **កុល ហេរ៉ូ**	ានាយកដ្ឋានការពារសុខភាព
21	លោកវេជ្ជ. **ហ៊ុយ រ៉េកុល**	ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ប៉ារាស៊ីតសាស្រ្តនិងបាណកសាស្រ្ត
22	លោកវេជ្ជ. **ហួត ចាន់យុដា**	ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់ជំងឺរបេង និងហង់សិន
23	លោកស្រីវេជ្ជ. **ទូច សុខនាង**	ប្រធាននាយកដ្ឋានអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស
24	លោកវេជ្ជ. **ភុំ សំសុង**	ប្រធាននាយកដ្ឋានគ្រប់គ្រងបុគ្គលិក
25	លោកវេជ្ជ **លី វិជ្ជារ៉ាវុធ**	ប្រធាននាយកដ្ឋានDPHI នៃក្រសួងសុខាភិបាល
26	លោកវេជ្ជ. **ឈិត សុផល**	ប្រធាននាយកដ្ឋានសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងការបំពានគ្រឿងញៀន
27	លោកស្រីវេជ្ជ. **ឈា ឆដាភា**	ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិលើកកម្ពស់សុខភាព
28	លោកស្រីវេជ្ជ. **គឹម រតនា**	ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក
29	លោកស្រីវេជ្ជ. **កើត ពេជ្រចិន្តា**	នាយកទីភ្នាក់ងារបញ្ជាក់ចំណាយសុខាភិបាល
30	លោកវេជ្ជ **អ៊ុក វិជ្ជា**	ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ
31	លោកសាស្រ្ត.វេជ្ជ **គឹម សាវួន**	អនុប្រធាននាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ
32	លោកសាស្រ្ត.វេជ្ជ **ឡឹក ឌីសូឡី**	អនុមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ប៉ារាស៊ីតសាស្រ្ត និងបាណកសាស្រ្ត

33	លោកស្រីវេជ្ជ **ថែម វីរ៉ាវណ្ណ**	អនុប្រធាននាយកដ្ឋានសហប្រតិបត្តិការអន្តរជាតិ
34	លោកទន្តបណ្ឌិត **គាំ ស៊ីនួន**	អនុប្រធាននាយកដ្ឋាននីតិកម្ម
35	លោក **នុន សុវឌ្ឍនា**	អនុប្រធាននាយកដ្ឋានរដ្ឋបាល
36	លោកស្រីវេជ្ជ **ក្រុង ស៊ីដន**	អនុប្រធាននាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង
37	លោកសាស្ត្រ.ឱ.បណ្ឌិត **យ៉ង់ ដារាវុធ**	អនុប្រធាននាយកដ្ឋានឱសថ ចំណីអាហារ បរិក្ខារពេទ្យ និងគ្រឿងសំអាង
38	លោកវេជ្ជ **ឡាក់ ឡេង**	អនុប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិលើកកម្ពស់សុខភាព
39	លោក **យិន ចំរើន**	អនុប្រធាននាយកដ្ឋានគ្រប់គ្រងបុគ្គលិក
40	លោកវេជ្ជ **មុយ ស៊ាងហ៊ាន់**	អនុប្រធាននាយកដ្ឋានការពារសុខភាព
41	លោកវេជ្ជ **យូ អ៊ាងអ៊ូ**	អនុប្រធាននាយកដ្ឋានផែនការនិងព័ត៌មានសុខាភិបាល
42	លោក **អ៊ិន សាន**	អនុប្រធាននាយកដ្ឋានការពារសុខភាព
43	លោកសាស្ត្រាចារ្យ **វ៉ា សាវ៉ន**	នាយករងមន្ទីរពេទ្យព្រះអង្គឌួង
44	លោកស្រីវេជ្ជ/អនុបណ្ឌិត **ម៉ែន នារីសុជាតិ**	អនុប្រធានមន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពកម្ពុជា-ចិន ព្រះកុសុមៈ
45	លោកស្រីវេជ្ជ **ប៊ូខេង ថាវិរិន**	អនុប្រធានមជ្ឈ.ជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ ប៉ារ៉ាស៊ីតសាស្ត្រ និងបាណកសាស្ត្រ
46	លោកវេជ្ជ **អុន ស៊ីផាន់**	អនុប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់ជំងឺរបេង និងហង់សិន
47	លោកវេជ្ជ **នុត មុនី**	ប្រធានលេខាធិការដ្ឋាននៃអគ្គនាយកដ្ឋានបច្ចេកទេសសុខាភិបាល
48	លោកវេជ្ជ **ជី ស៊ីវុទ្ធី**	ប្រធានការិយាល័យសេវាមន្ទីរពេទ្យ និងវិស្វកម្មវេជ្ជសាស្ត្រ
49	លោក **ម៉ម តែល**	ប្រធានការិ.មជ្ឈ.ជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ប៉ារ៉ាស៊ីតសាស្ត្រនិងបាណកសាស្ត្រ
50	លោកវេជ្ជ **នូ ចាន់លី**	ប្រធានការិយាល័យបច្ចេកទេសមជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់ជំងឺរបេង និងហង់សិន
51	លោកគ្រូពេទ្យ **ស៊ុន វ៉ាន់ពិសី**	ប្រធានផ្នែកបណ្តុះបណ្តាលមជ្ឈមណ្ឌលជាតិលើកកំពស់សុខភាព
52	លោកវេជ្ជ **យ៉ិន រូម៉ានី**	អនុប្រធានការិយាល័យបច្ចេកទេសមន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត
53	លោកវេជ្ជ **អ៊ុក សារ៉ម**	អនុប្រធានការិ.បច្ចេកទេសមន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពកម្ពុជាចិន ព្រះកុសុមៈ
54	លោកវេជ្ជ **ង៉ូវ បូរ៉ា**	អនុ.ការិ.បច្ចេកទេសមជ្ឈ.ជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែកនិងកាមរោគ
55	លោកស្រីវេជ្ជ **សូ ណាត្រី**	អនុប្រធានការិយាល័យសេវាមន្ទីរពេទ្យ និង វិស្វកម្មវិជ្ជសាស្ត្រ
56	លោកស្រី **ថុល ដាវីន**	អនុប្រធានការិយាល័យ PMO/MoH
57	លោកវេជ្ជ **យឹម សុបុត្រា**	ប្រធានផ្នែកសុខភាពផ្លូវចិត្តនិងការបំពានគ្រឿងញៀននៃ KSFH
58	លោកវេជ្ជ **ប៉េង វាសនា**	អនុប្រធានការិ.បច្ចេកទេស មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេង និងហង់សិន
59	លោកស្រីឱ.ការី **អ៊ុក រមនា**	មន្ត្រីនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ
60	លោកវេជ្ជ **ឱន វុឌ្ឍី**	មន្ត្រីនៃមន្ទីរពេទ្យព្រះកុសមៈ
61	ក.ឱសថបណ្ឌិត **ញឹម សុវណ្ណវត្តី**	មន្ត្រីនៃមន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត
62	លោក **អ៊ឹង លេង**	មន្ត្រី DPHI/MoH
63	លោក **អ៊ុក សុផល**	មន្ត្រីនាយកដ្ឋានសុខភាពផ្លូវចិត្តនិងការបំពានគ្រឿងញៀន
64	កញ្ញា **ច័ន្ទ សូនិច្ចស៊ីម**	មន្ត្រីនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ
65	កញ្ញា **មឿន ស្រីលាប**	មន្ត្រីនាយកដ្ឋានសហប្រតិបត្តិការអន្តរជាតិ
66	លោកវេជ្ជ **ទូច សារុន**	មន្ត្រីបច្ចេកទេសមជ្ឈ.ជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ
67	លោកវេជ្ជ. **ហុង ចំរើន**	មន្ត្រីផ្នែកការបរទេស មន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត
68	លោកវេជ្ជ **ផូ សុធា**	មន្ត្រីនាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង
69	លោកវេជ្ជ **ឡុង ង៉ែត**	មន្ត្រីមជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់ជំងឺរបេង និងហង់សិន

70	លោកស្រីវេជ្ជ **ណុប ទិត្យធនតារា**	មន្ត្រីនាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ
71	លោកស្រី **ពៅ ម៉ាលីន**	មន្ត្រីនាយកដ្ឋានសុខភាពផ្លូវចិត្តនិងការបំពានគ្រឿងញៀន
72	លោក **ជូ រម្មណី**	មន្ត្រីមជ្ឈ.ជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ប៉ារ៉ាស៊ីតសាស្រ្តនិងបាណកសាស្រ្ត
73	លោកស្រី **វឌ្ឍនា ជាតា**	មន្ត្រីវិទ្យាស្ថានជាតិសុខភាពសាធារណ
74	លោក **ប៉ក់ សុភាគ**	អនុគិលានុបដ្ឋាកមន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរសូវៀត
75	លោក **លុន ឋានវុឌ្ឍ**	អនុប្រធានការិយាល័យបច្ចេកទេស នៃ NCHP
76	លោក **ប៉ែន រដ្ឋា**	មន្ត្រីនាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង
	II. មន្ទីរសុខាភិបាលនៃរដ្ឋបាលរាជធានី-ខេត្ត	
1	ឯកឧត្តមវេជ្ជ **ធី មានហេង**	ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានីភ្នំពេញ
2	លោកឱ.បណ្ឌិត **វឿង ប៊ុនរ៉េត**	ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តបាត់ដំបង
3	ឯកឧត្តមវេជ្ជ **ក្រុស សាវ៉ាត់**	ទីប្រឹក្សាក្រសួងនិងជាប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តសៀមរាប
4	ឯកឧត្តមវេជ្ជ **នុត ស៊ីណាត**	ទីប្រឹក្សាក្រសួងនិងជាប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តតាកែវ
5	ឯកឧត្តមវេជ្ជ **គួង ឡូ**	ទីប្រឹក្សាក្រសួងនិងជាប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តព្រះវិហារ
6	ឯកឧត្តមវេជ្ជ **ប៊ុន សួរ**	ទីប្រឹក្សាក្រសួងនិងជាប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តមណ្ឌលគិរី
7	ឯកឧត្តមវេជ្ជ **ឃ្លោក ហួត**	ទីប្រឹក្សាក្រសួងនិងជាប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តឧត្តរមានជ័យ
8	ឯកឧត្តមវេជ្ជ **ញា ប៊ុនថន**	ទីប្រឹក្សាក្រសួងនិងជាប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តកំពត
9	ឯកឧត្តមវេជ្ជ **កែវ វណ្ណៈ**	ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តត្បូងឃ្មុំ
10	ឯកឧត្តមវេជ្ជ **គឹម សួរភីរុណ**	ទីប្រឹក្សាក្រសួងនិងជាប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តកំពង់ចាម
11	លោកជំទាវឱ.ការី **លឹម សាមាន**	ទីប្រឹក្សាក្រសួងនិងជាប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តព្រះសីហនុ
12	ឯកឧត្តមវេជ្ជ **ស្លេះ យូរ**	ទីប្រឹក្សាក្រសួងនិងជាប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តប៉ៃលិន
13	ឯកឧត្តមវេជ្ជ **អ៊ុង រតនា**	ទីប្រឹក្សាក្រសួងនិងជាប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តរតនគិរី
14	ឯកឧត្តមវេជ្ជ **ទៅ ម៉ឹង**	ទីប្រឹក្សាក្រសួងនិងជាប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តកោះកុង
15	ឯកឧត្តមវេជ្ជ **ស្រី ស៊ីន**	ទីប្រឹក្សាក្រសួងនិងជាប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តកំពង់ធំ
16	ឯកឧត្តមវេជ្ជ **គួយ ប៊ុនធឿន**	ទីប្រឹក្សាក្រសួងនិងជាប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តកណ្តាល
17	ឯកឧត្តមវេជ្ជ **ខូយ ឌី**	ទីប្រឹក្សាក្រសួងនិងជាប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តពោធិសាត់
18	ឯកឧត្តមវេជ្ជ **ប្រាក់ វ៉ុន**	ទីប្រឹក្សាក្រសួងនិងជាប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តកំពង់ឆ្នាំង
19	ឯកឧត្តមវេជ្ជ **ហុក គ្រី**	ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តកំពង់ស្ពឺ
20	ឯកឧត្តមវេជ្ជ **អ៊ុង សូវៀត**	ទីប្រឹក្សាក្រសួងនិងជាប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តស្ទឹងត្រែង
21	ឯកឧត្តមវេជ្ជ **ឈ្នាង សុវុត្ថា**	ទីប្រឹក្សាក្រសួងនិងជាប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តក្រចេះ
22	ឯកឧត្តមវេជ្ជ **ម៉ែន សុធី**	ទីប្រឹក្សាក្រសួងនិងជាប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តកែប
23	ឯកឧត្តមវេជ្ជ **ឡេ ច័ន្ទសង្វាត**	ទីប្រឹក្សាក្រសួងនិងជាប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តបន្ទាយមានជ័យ
24	លោកវេជ្ជ **គុជ ស៊ីថា**	ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តស្វាយរៀង
25	ឯកឧត្តមវេជ្ជ **សេង បញ្ញារិទ្ធ**	ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តព្រៃវែង
26	លោកឱសថការី **លឹម ចាន់**	អនុអនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តកំពត
27	លោកវេជ្ជ **ម៉ក់ គឹមលី**	អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តកោះកុង
29	លោកវេជ្ជ **ម៉េង រីទ្ធី**	អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តកណ្តាល
30	លោកវេជ្ជ **អ៊ាប ប៊ុនលឿន**	អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តសៀមរាប

31	លោកវេជ្ជ **គឹម សៀនបញ្ញា**	អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តមណ្ឌលគីរី
32	លោកវេជ្ជ **សូរិទ្ធី វ៉ាវុឌ្ឍី**	អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តកំពង់ឆ្នាំង
33	លោកវេជ្ជ **លឹម លៀងងួន**	អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តកំពង់ឆ្នាំង
34	លោកវេជ្ជ **យឹម សុងកន**	អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តព្រះវិហារ
35	លោកវេជ្ជ **ជិន កែវសុវណ្ណ**	អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តកំពង់ស្ពឺ
36	លោកវេជ្ជ **តុប វុទ្ធី**	អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តពោធិសាត់
37	លោកវេជ្ជ **ស៊ឹង រិទ្ធីវេត**	អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តសៀមរាប
38	លោកវេជ្ជ **ចេ ពិចិត្ត**	អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តបន្ទាយមានជ័យ
39	លោកវេជ្ជ **មួន ណារ៉ា**	អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តឧត្តរមានជ័យ
40	លោកវេជ្ជ **ប្លង់ ធំ**	អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តឧត្តមានជ័យ
41	លោកវេជ្ជ **ឆាយ សៅរ៍មុនី**	អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តព្រះវិហារ
42	លោកវេជ្ជ **ងី ប៊ុនឡេន**	អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តក្រចេះ
43	លោកវេជ្ជ **លាង ឌីណា**	អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តក្រចេះ
44	លោកវេជ្ជ **តឹក សុភាព**	អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តពោធិ៍សាត់
45	លោកស្រីវេជ្ជ **យុន សុធីណា**	អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តស្ទឹងត្រែង
46	ឯកឧត្តម **កែវ រដ្ឋា**	ទីប្រឹក្សាក្រសួង ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តស្វាយរៀង
47	លោកវេជ្ជ **ងិន ចាន់សារ៉េត**	អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តកំពង់ឆ្នាំង
48	លោកវេជ្ជ **សេង សុជារុន**	អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តកំពង់ចាម
49	លោកវេជ្ជ **ហូ វីរៈ**	អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តព្រៃវែង
50	លោកវេជ្ជ.**កែវ វិបុល**	អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានីភ្នំពេញ
51	លោក **គឹម សៀនបញ្ញា**	អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តមណ្ឌលគីរី(MDK)
52	លោកវេជ្ជ **សៃជូ សិទ្ធិជោត**	អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត ព្រះសីហនុ
53	លោកសាស្ត្រវេជ្ជ.**យិន ស៊ីណាត**	ប្រធានមន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្តកំពង់ចាម
54	លោកវេជ្ជ.**អ៊ុំ សារ៉ុន**	ប្រធានការិយាល័យបង្ការនិងគ្រប់គ្រងជំងឺមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តស្វាយរៀង
55	លោកវេជ្ជ **ខាំ សម្ផស្ស**	ប្រធានការិយាល័យបង្ការនិងគ្រប់គ្រងជំងឺមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តឧត្តរមានជ័យ
56	លោកវេជ្ជ **ទុំ គឹមលី**	ប្រធានការិយាល័យបង្ការនិងគ្រប់គ្រងជំងឺមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តតាកែវ
57	លោកគ្រូពេទ្យ **សយ សម្ផស្ស**	ប្រធានការិយាល័យបង្ការនៃមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តបន្ទាយមានជ័យ
58	លោក **នុត វុធដ្ឋាន**	ប្រធានការិយាល័យផែនការនៃមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តព្រះស៊ីហនុ
59	លោកវេជ្ជ. **ប៉ូ រិទ្ធី**	ប្រធានការិយាល័យបង្ការនិងគ្រប់គ្រងជំងឺនៃមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានីភ្នំពេញ
60	លោកវេជ្ជ. **កែវ ចាន់តារា**	ប្រធានការិយាល័យបច្ចេកទេសមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តកំពង់ចាម
61	លោក **ហុង ផល្លា**	ប្រធានការិយាល័យមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តពោធិសាត់
62	លោកឱសថហ្វូន **ហ៊ីន**	ប្រធានការិយាល័យមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តរតនគីរី
63	លោកគ្រូពេទ្យ **ឆាយ សុខខេង**	ប្រធានការិយាល័យបង្ការនិងគ្រប់គ្រងជំងឺមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តព្រៃវែង
64	លោកវេជ្ជ **យស សុខីយ៉ា**	អនុការិ.បង្ការនិងគ្រប់គ្រងជំងឺមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តស្វាយរៀង
65	លោកស្រី **ប៉ែន អ៊ុង វីរ៉ា**	អនុប្រធានការិយាល័យបង្ការនិងគ្រប់គ្រងជំងឺ នៃមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តកោះកុង
66	លោកស្រី **សេង ថាវី**	អនុប្រធានការិយាល័យខេត្តកែប
67	លោកស្រីវេជ្ជ **ថោង វ៉ាមី**	ប្រធានផ្នែកបណ្តុះបណ្តាលមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តសៀមរាប

68	លោកស្រី **ឡៅ សុខអេង**	ប្រធានផ្នែកមន្ទីរពិសោធន៍ (Lab)នៃមន្ទីរពេទ្យបង្អែកប៉ោយប៉ែត
69	លោក **គឹម ប៊ុណ្ណា**	មន្ត្រីមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តកំពង់ធំ
70	លោក **ឆោម ណុង**	មន្ត្រីការិយាល័យបង្ការនិងគ្រប់គ្រងជំងឺនៃមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តបាត់ដំបង
71	លោក **ម៉េង ឡុងឌី**	មន្ត្រីសុខាភិបាលខេត្តប៉ៃលិន
72	លោកវេជ្ជ. **នុត វីរៈ**	មន្ត្រីមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តតាកែវ
73	លោកស្រី **ញាណ សុវណ្ណា**	មន្ត្រីស្រុកប្រតិបត្តិខេត្តកំពត
III.	**ក្រសួង-ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ**	
1	លោកជំទាវ **ជូ ប៊ុនអេង**	លខាធិការក្រសួងមហាផ្ទៃ និងជាអនុប្រធានអចិន្ត្រៃយ៍គណៈកម្មាធិការជាតិប្រយុទ្ធប្រឆាំងអំពើជួញដូរមនុស្ស (គ.ជ.ប.ជ)
2	ឯកឧត្តមវេជ្ជ. **ស៊ុំ សោភ័ណ**	រដ្ឋលេខាធិការក្រសួងការងារនិងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ
3	លោកជំទាវ ឧ.ឯក វេជ្ជ. **ប៉ុណ្ណ សំខាន់**	អគ្គលេខាធិការ នៃអគ្គលេខាធិការដ្ឋាន (គ.ជ.ប.ជ)
4	ឯកឧត្តម **យៀប ម៉ាលីណូ**	អគ្គនាយកនៃអគ្គនាយកដ្ឋានគោលនយោបាយសង្គមកិច្ចក្រសួងសង្គមកិច្ចអតីតយុទ្ធជននិងយុវនីតិសម្បទា
5	លោកជំទាវឧត្តមសេនីយឯក **លឹម រស្មី**	អគ្គនាយករង នៃអគ្គនាយកដ្ឋានអត្តសញ្ញាណកម្មក្រសួងមហាផ្ទៃ
6	ឯកឧត្តម**ជិន ណារ៉ុង**	អគ្គនាយក អ យ ក
7	ឯកឧត្តម ឧត្តមសេនីយ៍ឯក **លី តុងហ៊ុយ**	អគ្គលេខាធិការរង នៃអគ្គលេខាធិការដ្ឋាន គ . ជ .ប .ជ
8	លោកស្រីឧត្តមសេនីយ **ទិត្យ ម៉ាលីន**	អគ្គនាយករងអគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ
9	ឯកឧត្តមវេជ្ជ **នេត អ៊ុន**	អគ្គលេខាធិការរងក្រុមប្រឹក្សាសកម្មភាពជនពិការ DAC
10	ឧត្តមសេនីយ៍ទោ **កែវ សុវណ្ណារ៉ា**	អគ្គលេខាធិការរង នៃអគ្គលេខាធិការដ្ឋាន (គ.ជ.ប.ជ)
11	ឧត្តមសេនីយ៍ត្រី **តែ សុថារេត**	អគ្គលេខាធិការរង នៃអគ្គលេខាធិការដ្ឋាន (គ.ជ.ប.ជ)
12	លោក **អ៊ុក ហៃសីឡា**	អគ្គនាយករងអគ្គនាយកដ្ឋានអន្តោប្រវេសន៍ GDIនៃក្រសួងមហាផ្ទៃ
13	លោក **មុំ យឹម**	អធិការបេឡាជាតិសន្តិសុខសង្គមក្រសួងការងារបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ
14	ឯកឧត្តម **កែប សារឿន**	ទីប្រឹក្សាគណៈកម្មាធិការជាតិប្រយុទ្ធប្រឆាំងអំពើជួញដូរមនុស្ស (គ.ជ.ប.ជ)
15	លោក **ជ័យ រដ្ឋា**	ប្រធាននាយកដ្ឋានកិច្ចការកុងស៊ុលនៃក្រសួងការបរទេសនិងសហប្រតិបត្តិការអន្តរជាតិ
16	ឯកឧត្តមទន្តបណ្ឌិត **ឡេង តុង**	ប្រធាននាយកដ្ឋានពេទ្យការងារ ក្រសួងការងារនិងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ
17	លោកជំទាវវេជ្ជបណ្ឌិត **ឆាយគឹម សុទ្ធារី**	ប្រធាននាយកដ្ឋានសុខភាពសិក្សា ក្រសួងអប់រំ យុជន និងកីឡា
18	លោកស្រីវេជ្ជ **ឡេង មោនីភាព**	ប្រធាននាយកដ្ឋានស្ត្រីនិងសុខភាពក្រសួងកិច្ចការនារី
19	លោកឧត្តមសេនីយ៍ទោ **សេក ស៊ីវ៉េត**	ប្រធាននាយកដ្ឋាន ការពារជនរងគ្រោះ(គ.ជ.ប.ជ)
20	លោកឧត្តមសេនីយ៍ទោ **កែវ ផល្លា**	ប្រធាននាយកដ្ឋាន នៃអគ្គលេខាធិការដ្ឋាន (គ.ជ.ប.ជ)
21	លោកវេជ្ជ. **ទត ប៉ូឡារី**	ប្រធាននាយកដ្ឋានសេវាមូលដ្ឋានសុខាភិបាលនៃក្រសួងការងារនិងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ
22	លោក **អ៊ុក សំអូន**	ប្រធាននាយកដ្ឋានប.ស.ស.
23	**លោកថន តារាសឡុហា**	ប្រធាននាយកដ្ឋានក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ
24	**លោក ថន កេណ្ណារ័ត្ន**	នាយក GS-NSDC
25	លោកឧត្តមសេនីយ៍ទោ **ព្រុំ ង៉ា**	អនុប្រធាននាយកដ្ឋានរដ្ឋបាលសរុប នៃអគ្គនាយកដ្ឋានអន្តោប្រវេសន៍
26	វរសេនីយ៍ត្រី **អោក ភារិន**	អនុប្រធាននាយកដ្ឋាន នៃអគ្គលេខាធិការដ្ឋាន (គ.ជ.ប.ជ)
27	លោកស្រី **ថា បូណារី**	អនុប្រធាននាយកដ្ឋានស្ត្រីនិងសុខភាពនៃក្រសួងកិច្ចការនារី
28	លោក **សា ជីវ័ន្ត**	អនុប្រធាននាយកដ្ឋានអត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រនៃក្រសួងផែនការ

29	លោកស្រី កេត កញ្ញា	អនុប្រធាននាយកដ្ឋាននៃក្រសួងកិច្ចការនារី
30	លោក យឹម សំអុល	អនុនាយកដ្ឋានGDIនៃក្រសួងមហាផ្ទៃ
31	លោក កែវ នួន	អនុប្រធាននាយកដ្ឋានពេទ្យការងារ
32	លោក អ៊ុច គីមនី	អនុប្រធាននាយកដ្ឋាននៃក្រសួងសង្គមកិច្ច
33	លោក ហ៊ិន សុរិទ្ធី	អភិបាលរងរាជធានីភ្នំពេញ(អតីតអគ្គនាយករងGDI នៃក្រសួងមហាផ្ទៃ)
34	លោកស្រី គង់ សត្យា	ប្រធានការិយាល័យអនាម័យការងារនៃនាយកដ្ឋានពេទ្យការងារ
35	លោក នៅ រិទ្ធី	នាយការិយាល័យ នៃអគ្គស្នងការដ្ឋាននគរបាលជាតិក្រសួងមហាផ្ទៃ
36	លោកស្រី សរ ហ៊ន	ប្រធានការិយាល័យ នៃក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា
37	កញ្ញា សួន រដ្ឋា	ប្រធានការិយាល័យ នៃក្រសួងការងារបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ
38	លោក អែម វណ្ណា	ប្រធានការិយាល័យបច្ចេកទេស នាយកដ្ឋានពេទ្យការងារ
39	លោក យុត សុភារ៉ា	ប្រធានការិយាល័យនៃក្រសួងការងារ និង បណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ
40	លោកស្រី យិន ស្រីមុំ	អនុប្រធានការិយាល័យ នៃក្រសួងសង្គមកិច្ចអតីតយុទ្ធជននិងយុវនីតិសម្បទា
41	លោក ស្រិល ស៊ីថាត	ទីប្រឹក្សាបេឡាជាតិសន្តិសុខសង្គមក្រសួងការងារបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ
42	លោក ផង់ មល្លិកា	ប្រធានការិយាល័យផែនការ នៃ ប.ស.ស.
43	លោក សុវណ្ណ ប៊ុនធឿន	ប្រធានស្នាក់ការសាលាខេត្ត កោះកុង
44	លោកស្រី ឆាយ ចន្ទ	អនុប្រធានការិយាល័យផែនការ គោលនយោបាយសន្តិសុខសង្គម
45	លោក ស៊ឹម សុខចំរើន	អនុប្រធានការិយាល័យ បសស
46	លោកស្រី ស្លាត ចិន្តា	អនុប្រធានការិយាល័យ SHD នៃក្រសួងអប់រំ អប់រំយុវជននិងកីឡា
47	លោក ហុក ដានី	អនុប្រធានការិយាល័យ គ.ជ.ប.ជ
48	លោក ខួង ឆៃនី	អនុប្រធានការិយាល័យក្រសួងការបរទេស
49	លោក ម៉ែន ចាន់រ៉ា	អនុប្រធានស្នាក់ការច្រកទ្វារអន្តជាតិបាវិត
50	លោក រឿន សុធី	អនុប្រធានស្នាក់ការច្រកទ្វារអន្តរជាតិបន្ទាយមានជ័យ
51	លោក ស្រេង សុខមាន	មន្ត្រីក្រសួងអភិវឌ្ឍន៍ជនបទ
53	លោក សម្បត្តិ វិសុទ្ធ	នាយការិយាល័យ GDI នៃក្រសួងមហាផ្ទៃ
54	លោក ស ប្រុស	មន្ត្រីនាយកដ្ឋានសុខភាពសិក្សានៃក្រសួងអប់រំយុវជននិងកីឡា
56	លោកស្រី ភាង ច័ន្ទបូនិច	ជំនួយការអគ្គរង GDI
59	លោកស្រី អឿន ម៉ូលី	ប្រធានការិយាល័យសាលាខេត្តកំពង់ចាម
60	លោក ហួ តុលា	អគ្គនាយករងមូលនិធិជាតិជនួយសង្គម
61	លោកឡុង លៃ	ជំទប់ទី១ សៀមរាប
IV.	**អង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍន៍**	
1	Dr. MOTUS Nenette	នាយិកាប្រចាំតំបន់អង្គការ IOM ប្រចាំតំបន់អាស៊ី-ប៉ាស៊ីហ្វិក
2	Mrs. PARCO Kristin	ប្រធានបេសកកម្មអង្គការ IOM ប្រចាំព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
3	លោកស្រីវេជ្ជ. ជាង កន្និដ្ឋា	អង្គការសុខភាពពិភពលោកប្រចាំកម្ពុជា
4	Dr. DUIGAN Patrick	មន្ត្រីគម្រោងថ្នាក់តំបន់អង្គការ IOM, Bangkok, Thailand
5	លោកវេជ្ជ. ចក ចន្ថា	HSSTL-USAID
6	លោកស្រី ខុំ ច័ន្ទធីតា	មន្ត្រីកម្មវិធីថ្នាក់ជាតិអង្គការ IOM
7	លោកស្រី ហោ សភា	មន្ត្រីឯកទេសយេនឌ័រ អង្គការ USAID-EQHA, FHI-360

8	លោក ម៉ូ ម៉ែ	មន្ត្រីបច្ចេកទេស អង្គការសុខភាពពិភពលោក WHO
9	លោក វន វ៉េត	មន្ត្រីអង្គការ ILO
10	លោក អែម រីណា	មន្ត្រីអង្គការ IOM
11	លោក ម៉ៅ ងាវ	មន្ត្រីអង្គការ IOM
12	Julia Berenson	អង្គការសុខភាពពិភពលោក WHO
13	លោក ឈួន ភក្តិ	អ្នកស្រាវជ្រាវជាន់ខ្ពស់ អង្គការខាណា
14	លោក ដួង ឡូត	ទីប្រឹក្សា ADB
15	លោក លឹម ទិត្យ	មន្ត្រីអង្គការ UNFPA
16	លោកស្រី គង់ សុភាព	Friend International
17	លោកស្រី ឈន់ ស៊ាងកែវ	CWPD
18	លោក ផាន់ សុថាន់ណារុធ	Maries Stopes
19	លោក ពិន វីរៈ	សមាគមទីភ្នាក់ងារជ្រើសរើសពលករ ACRA
20	លោក នី ភីលីប	សមាគមទីភ្នាក់ងារជ្រើសរើសពលករ MAC
21	លោកវេជ្ជ. ខែម ថាន់	មន្ត្រីអង្គការLouvain Coopération au Développement
22	លោក សួង ធា	មន្ត្រីចិត្តសាស្ត្រអង្គការ Maryknoll Cambodia
23	លោក Kevin Conroy	តំណាងអង្គការ Maryknoll Cambodia
24	លោកស្រី ឈុំ ម៉ារ៉ូ	Health offier UNICEF
25	លោកស្រី ឡូវ គឹមសុង	Program Manager CHAI
26	លោក ណារិន ពិសិដ្ឋ	អនុ.CRM/NAA
27	លោក ឈិត ធី	ទីប្រឹក្សា FHI360
28	លោកស្រី ហ្គូវ គីមហុងMs. Kimhong Gove	Program Manager, Clinton Health Access Initiative (CHAI)
29	លោកស្រី អែល បូរ៉ាវី Ms. Boravy El,	Medical Advisor, Clinton Health Access Initiative (CHAI)
30	លោកស្រី សុខា និមល Ms. Sokha Nimuol,	Associate, Clinton Health Access Initiative (CHAI)
31	លោកដេ វីដអាដវខ័	មន្ត្រីអង្គការ អាដ្រា
32	លោក កែន ចំរើន	មន្ត្រីអង្គការ អាដ្រា
33	លោកស្រី ទូត គឿន	មន្ត្រីអង្គការ អាដ្រា
34	លោក សុង ចាន់ធី	ទីព្រឹក្សា CRS
35	លោក សុខ និត	TPO.HN/WVIC
36	លោក ផន យឿន	ទីព្រឹក្សា UNICEF
37	លោក អ៊ុំ វិបុល	MBE នៃ IOM
38	កញ្ញា ហង់ សុគន្ធា	មន្ត្រីទីប្រឹក្សា អង្គការអន្តរជាតិទេសន្តរប្រវេសន៍
39	លោក វ៉េន បុរី	HTA/LC
40	លោកស្រី យុល និធ្យា	PHPU Chief / PHD KEHH
41	លោកស្រី គី សុវឌ្ឍនា	Clinical AIDS Care officer, NCHADS
42	លោក មាន មាត្រា	មន្ត្រីអង្គការ CHAI

43	លោកវេជ្ជ. **ស្រី វណ្ណធួន**	ទីប្រឹក្សាឯកទេសសុខភាពសាធារណៈអង្គការអន្តរជាតិទេសន្តរប្រវេសន៍
44	លោកស្រីពាច សុគន្ធ	មន្ត្រីអង្គការការីតាសកម្ពុជា
V. **តំណាងជនទេសន្តរប្រវេសន៍**		
1	លោកស្រី **ស្រីវ៉ាន់**	ស្រុកជើងព្រៃខេត្តកំពង់ចាម
2	លោក **អ៊ុន តុលា**	ស្រុកជើងព្រៃខេត្តកំពង់ចាម
3	លោកស្រី **ពេក ស្រីនួ**	ស្រុកសូទ្រនិគម ខេត្តសៀមរាម
4	លោកស្រី **ណាម ភួង**	ស្រុកសូទ្រនិគម ខេត្តសៀមរាប
5	លោក **ណៃ នាត**	ស្រុកសូទ្រនិគម ខេត្តសៀមរាប
6	លោកស្រី **កុត ស៊ុម**	ស្រុកសូទ្រនិគម ខេត្តសៀមរាប
7	លោកស្រី **លូន ហ៊ុន**	ស្រុកសូទ្រនិគម ខេត្តសៀមរាប