

**បំណើរទស្សនៈកិច្ចនៅសមាគមគិលានុបដ្ឋាក គណៈគិលានុបដ្ឋាក និងមហាវិទ្យាល័យ Saint Louis College នៃប្រទេសថៃ**

កាលពីថ្ងៃទី ២៤ ខែមករា កន្លងទៅនេះក្រុមការងារគម្រោងដែលមាន ឯកឧត្តមសាស្ត្រាចារ្យ ធា គ្រុយ រដ្ឋលេខាធិការក្រសួងសុខាភិបាល លោកស្រីគាត ភួង ប្រធាននាយកដ្ឋានអភិវឌ្ឍន៍ធនធានមនុស្សក្រសួងសុខាភិបាល វេជ្ជបណ្ឌិត ទូច សុខនាង អនុប្រធាននាយកដ្ឋានអភិវឌ្ឍន៍ធនធានមនុស្ស លោកស្រីវេជ្ជបណ្ឌិត Noriko Fujita និង លោកស្រីជំនាញការ Noriko Mochizuki បានធ្វើទស្សនៈ កិច្ចនៅសមាគម គិលានុបដ្ឋាកនិង គណៈគិលានុបដ្ឋាកនៅ ប្រទេសថៃ។ ដោយហេតុថាការងារគម្រោង ទាក់ទងទៅ នឹងការបង្កើតឱ្យមានច្បាប់និង លិខិតបទដ្ឋានគិលានុបដ្ឋាក ដូច្នោះគោលបំណង នៃទស្សនៈ កិច្ចនេះគឺដើម្បីប្រមូលព័ត៌មានទាក់ទងនឹង ច្បាប់និងលិខិតបទដ្ឋាន និង ប្រព័ន្ធចុះបញ្ជីការនៅប្រទេសជិតខាង ដូចជា ប្រទេសថៃ

ជាដើម ។ ក្រុមការងារគម្រោងបានធ្វើការស្វែងយល់អំពីតួនាទីនៃសមាគមគិលានុបដ្ឋាក និង គណៈគិលានុបដ្ឋាកប្រទេសថៃ ។ ភាគីថៃ បានពន្យល់អំពីការកំណត់តួនាទី និង លិខិតបទដ្ឋាននៃគិលានុបដ្ឋាកទៅក្រុមការងារផងដែរ។ ឆ្លៀតក្នុងឱកាសនេះ ក្រុមការងារក៏បានធ្វើទស្សនៈកិច្ចនៅមហាវិទ្យាល័យ Saint Louis College ដែលស្ថិតនៅទីក្រុងបាងកក ប្រទេសថៃ នៅថ្ងៃទី ២៩ ខែមករា កន្លងទៅនេះ។ សព្វថ្ងៃនេះ នៅប្រទេសកម្ពុជា កម្មវិធីសិក្សាបរិញ្ញាប័ត្រផ្នែកគិលានុបដ្ឋាក ទើបនឹងបានបើកនៅតាមសាលាមួយចំនួន ប៉ុន្តែនៅមានគ្រូបង្រៀនតិចតួចនៅឡើយដែលមានកម្រិតបរិញ្ញាប័ត្រផ្នែកគិលានុបដ្ឋាក និងជាការលំបាកក្នុងការអនុវត្តកម្មវិធីសិក្សា។ គម្រោងមានផែនការការពង្រឹងសមត្ថភាព គ្រូបង្រៀន

តាមរយៈការផ្តល់ឱកាសឱ្យទទួលបានការរៀនបន្ថែមសម្រាប់កម្រិតបរិញ្ញាប័ត្រ Bachelor Bridging Course ដូច្នោះ ហើយទើបក្រុមការងារគម្រោងបានធ្វើទស្សនៈកិច្ចនៅមហាវិទ្យាល័យនេះ ដើម្បីប្រមូលព័ត៌មានដែលពាក់ព័ន្ធ។ មកទល់បច្ចុប្បន្ន មហាវិទ្យាល័យ Saint Louis College បានទទួលនូវនិស្សិតជាច្រើនពីក្នុងប្រទេសកម្ពុជាជាគ្រូប្រទេសមកសិក្សា ហើយមហាវិទ្យាល័យនេះក៏មានបរិយាកាសល្អសម្រាប់ការសិក្សា និងអនុវត្តផងដែរ។ ដូចនេះជាការចាំបាច់ណាស់ក្នុងការពិគ្រោះការពង្រឹងពីបរិមាណមកជាគុណភាពវិញ។ ភាគីគម្រោងយល់ឃើញថាការជួយជ្រោមជ្រែងក្នុងការផ្តល់ឱ្យមាន Bridging Course មានសារៈសំខាន់ណាស់ ក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងស្ថានភាពជាក់ស្តែងនាពេល បច្ចុប្បន្ននេះ ។



សមាគមគិលានុបដ្ឋាកថៃ



មហាវិទ្យាល័យ Saint Louis College

# ការចូលរួមក្នុងវេទិការអន្តរជាតិ Global Health Workforce Alliance (GHWA) និងការចាត់វិធានការ

## របស់ប្រទេសកម្ពុជាចំពោះការបែងចែកធនធានមនុស្សវិស័យសុខាភិបាលទៅតាមតំបន់រោងចក្រស្រយាល

### ១. តើ GHWA ជាអ្វី?

នៅក្នុងបង្កើតប្រព័ន្ធសុខាភិបាលមានកត្តាមូលដ្ឋានចំនួន៤គឺ: ធនធានមនុស្ស ធនធានសំភារៈ ធនធានហិរញ្ញវត្ថុ និង ព័ត៌មាន ។ បើនិយាយ អំពីធនធានមនុស្ស មានវិជ្ជាជីវៈបច្ចេកទេស ដូចជា វេជ្ជបណ្ឌិត ទន្តបណ្ឌិត ឱសថការី គិលានុបដ្ឋាក ឆ្លប បច្ចេកទេសមន្ទីរពិសោធន៍ បច្ចេកទេសវិទ្យាសាស្ត្រ ដែលផ្តល់សេវាសុខាភិបាលជូនដល់ប្រជាជន និង ជាកត្តាចាំបាច់ដែលមិនអាចខ្វះបាន ។ ធនធានមនុស្សវិស័យសុខាភិបាលបានក្លាយជា បញ្ហាចម្បងរបស់ពិភពលោកជាពិសេសនៅក្នុងប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍន៍ដែលស្ថានភាពសុខាភិបាលនៅមានកំរិត ។ ដូច្នេះ ជាការចាំបាច់ មួយដែលទាមទារឱ្យមានធនធានមនុស្សវិស័យសុខាភិបាលប្រកបទៅដោយគុណភាព និង ទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលខ្ពស់ធ្វើការនៅតាមកន្លែងដែលមានតម្រូវការ ។

តាំងពីឆ្នាំ ២០០៤មក បញ្ហាទាក់ទងនឹងកង្វះធនធានមនុស្សវិស័យសុខាភិបាល និងការចែកចាយមិនស្មើគ្នារវាងបុគ្គលិកនៅតាមទីក្រុង និង នៅតាមជនបទ ការធានានូវគុណភាពនៃធនធានមនុស្សវិស័យសុខាភិបាលត្រូវបានទទួលការយកចិត្តទុកដាក់និងបានក្លាយទៅជាប្រធានមួយនៅក្នុងការប្រជុំរបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក ។ វេទិការដែលបានប្រព្រឹត្តទៅដើម្បីចូលរួមដោះស្រាយបញ្ហា ធនធានមនុស្សវិស័យសុខាភិបាលអន្តរជាតិត្រូវបានហៅថា Global Health

Workforce Alliance ឬសរសេរជាពាក្យកាត់ GHWA ត្រូវបានបង្កើតឡើងនៅឆ្នាំ ២០០៦ ។ GHWA ជាដៃគូជាមួយរដ្ឋាភិបាលនៃប្រទេសជាច្រើន សង្គមស៊ីវិល ភ្នាក់ងារអន្តរជាតិ ស្ថាប័នមូលនិធិ អ្នកស្រាវជ្រាវភាគីដែលទទួលបានបន្ទុកក្នុងការបណ្តុះបណ្តាល និងសមាគមនីវិជ្ជាជីវៈ ដែលធ្វើការពិភាក្សា និងការធ្វើការតស៊ូមតិ ក្នុងការស្វែងរកដំណោះស្រាយដែលមានប្រសិទ្ធភាព ។ ការរៀបចំកម្មវិធីវេទិការ អន្តរជាតិលើកទី ១ បានប្រព្រឹត្តទៅនៅ Kampala Uganda ដែលពេលនោះសេចក្តីប្រកាស Kampala ត្រូវបានផ្ទៀងផ្ទាត់ជាការ ។

### ២. ការចូលរួមក្នុងវេទិការអន្តរជាតិលើកទី ២

នេះគឺជាការរៀបចំវេទិការអន្តរជាតិ GHWA លើកទី ២ ដែលបានប្រព្រឹត្តទៅនៅទីក្រុងចាងកក ពីថ្ងៃទី ២៤ ដល់ថ្ងៃទី ២៩ ខែមករា ។ ភាគីដែលបានចូលរួមឧបត្ថម្ភមាន Rockefeller Foundation, Mahidon Foundation, World Bank, JICA ។ល។ នៅក្នុង

កម្មវិធីនេះ មានការចូលរួមពីសំណាក់មន្ត្រីជាន់ខ្ពស់ក្រសួងសុខាភិបាល និង ក្រសួងដទៃទៀត និងមន្ត្រីសុខាភិបាលដែល ទទួលបានបន្ទុកក្នុងការអភិវឌ្ឍន៍ធនធានដែលមកពីប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍន៍ ។ សកម្មភាពតស៊ូមតិ និង ការអន្តរាគមន៍ប្រកប ដោយប្រសិទ្ធភាពដែលទាក់ទងនឹងធនធានមនុស្សវិស័យសុខាភិបាល ត្រូវបានលើកយកមកពិភាក្សា ។

ក្រសួងសុខាភិបាលប្រទេសកម្ពុជាបានធ្វើការវាយតម្លៃលើការបណ្តុះបណ្តាល និង បែងចែកបុគ្គលិកឆ្លប និង គិលានុបដ្ឋាកទៅតាម មណ្ឌលសុខភាពដែលស្ថិតនៅតាមតំបន់ ដាច់ស្រយាល និងការវើសនិស្សិតដែលរៀន ចប់ឱ្យចូល បម្រើការ ។ ឯកឧត្តមសាស្ត្រា ចារ្យ ធា ត្រុយ រដ្ឋលេខាធិការក្រសួងសុខាភិបាល និង លោក ស្រីគាត ភូងប្រធាននាយកដ្ឋានអភិវឌ្ឍន៍ធនធានមនុស្សបានមានប្រសាសន៍ ថា "ប្រទេស ណាក៏ជួប បញ្ហានេះដែរ" ។ វេជ្ជបណ្ឌិត និងគិលានុបដ្ឋាកដែលទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលនៅទីក្រុងមិនចង់ធ្វើការនៅមណ្ឌលសុខភាពតំបន់ជនបទទេ ។ នៅប្រទេស



កម្ពុជាមានសាលាមធ្យមសិក្សាសុខាភិបាលភូមិភាគចំនួន ៤ ដើម្បីជួយសម្រួល និង ទ្រទ្រង់ការបណ្តុះបណ្តាលនិស្សិត នៅតាមតំបន់ដែលសាលាគ្រប់ដណ្តប់ ។ នាពេល បច្ចុប្បន្ននេះ យើងពុំទាន់អាចបើកសាលាឱ្យបានច្រើនឡើយ ជាពិសេសនៅតាមថ្នាក់ខេត្ត ព្រោះយើងពុំទាន់មានធនធាន គ្រប់គ្រាន់ដើម្បីធានាឱ្យបាននូវគុណភាពនៃការបណ្តុះ បណ្តាល ។ ដោយឡែកវិធានការដែលក្រសួងសុខាភិបាល នៃប្រទេសកម្ពុជាបានចាត់កាលពីឆ្នាំ ២០០២ គឺការបង្កើត ជំរើសផ្សេងទៀតនៃកម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាល ដែលមាន រយៈពេលត្រឹមតែ១ឆ្នាំ ជាពិសេសសម្រាប់និស្សិតដែល មកពីសហគមន៍ ព្រោះពួកគាត់ពុំអាចចាកចេញឆ្ងាយពី គ្រួសារគាត់យូរឡើយ ។ ក្រសួងសុខាភិបាលបានការផ្តល់ អាទិភាពដល់ជនដែលមកពីតំបន់ដាច់ស្រយាលឱ្យទទួលបាន ការបណ្តុះបណ្តាល និង ការធ្វើកិច្ចសន្យា រវាងនិស្សិតនិង មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តអំពីការវិលមកបំពេញការងារ បន្ទាប់ ពីរៀនចប់ ។ លើសពីនេះទៅទៀត ក្រសួងសុខាភិបាលបាន ផ្តល់ជាអាហារូបករណ៍ដល់និស្សិតផងដែរ ។ ខ្ញុំដឹងថា ប្រជាជនកម្ពុជាភាគច្រើន ពុំចង់ចាកចេញទៅតំបន់ដាច់ ស្រយាលទេ ប៉ុន្តែវិធានការក្នុងការរើសបុគ្គលិកដែលមក ពីតំបន់ដាច់ស្រយាលឱ្យមកធ្វើការនៅតំបន់ទាំងនោះ បាន ទទួលជោគជ័យ ។ មកដល់ឆ្នាំ ២០០៩ នេះ យ៉ាងហោចណាស់ ក៏មានគិលានុបដ្ឋាកម្នាក់ និងឆ្លុប ម្នាក់ ធ្វើការនៅតាមមណ្ឌលសុខភាព នៅទូទាំងប្រទេស ។ ការអភិវឌ្ឍន៍ធនធានមនុស្សវិស័យសុខាភិបាល និង ការ បែងចែកបុគ្គលិកបានក្លាយជាប្រធានបទមួយ ។ ប៉ុន្តែការ បែងចែកបុគ្គលិក និង ការដោះស្រាយបញ្ហាធនធានមនុស្ស វិស័យសុខាភិបាល ត្រូវបានធ្វើការពិចារណាតាំងពី ដំណាក់កាលនៃការបណ្តុះបណ្តាលមកម្ល៉េះទើបអាចទទួល បាននូវប្រសិទ្ធភាព ។ វិធានការនេះ ត្រូវបានធ្វើការ កត់សំគាល់ និងចាប់អារម្មណ៍ ពីអង្គពិធី ទាំងមូល ។

---

Please see the project homepage:  
<http://www.jica.go.jp/project/cambodia/004/index.html>

---