រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា

ក្រសួងមហាផ្ទៃ

ការរៀបចំផែនទីសេវាសង្គម

ឆ្នាំ២០១៣

មាតិកា

សេចក្តីផ្តើម ០១
១. ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃផែនទីសេវាសង្គម ០៣
១.១. និយមន័យផែនទីសេវាសង្គម ០៣
១.២. គោលបំណង ០៤
១.៣. សារៈសំខាន់នៃផែនទីសេវាសង្គម ០៥
១.៤. ព័ត៌មានសំខាន់ៗនៅក្នុងផែនទីសេវាសង្គម ០៦
២. ដំណើរការបង្កើតផែនទីសេវាសង្គម ២៩
២.១. ដំហានទី១ ៖ ការត្រៀមរៀបចំធ្វើផែនទីសេវាសង្គម ២៩
២.២. ដំហានទី២ ៖ ការរៀបចំធ្វើផែនទីសេវាសង្គមនៅភូមិ ៣២
២.៣. ដំហានទី៣ ៖ ការវិភាគផែនទីសេវាសង្គម ៣៦
២.៤. ដំហានទី៤ ៖ ការកំណត់អាទិភាពសម្រាប់ការធ្វើផែនការ ៦០
២.៥. ដំហានទី៥ ៖ ការប្រើប្រាស់ផែនទីសេវាសង្គម ៦២
សន្និដ្ឋាន ៦៦

សេចក្តីផ្តើម

ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ បានចូលរួមចំណែកយ៉ាងសកម្មក្នុងការនាំមកនូវការអភិវឌ្ឍមូលដ្ឋានដល់សហគមន៍ និងបានបើកឱកាសក្នុងការពិភាក្សាប្រកបដោយវិជ្ជមានរវាងរដ្ឋបាលមូលដ្ឋាន និងប្រជាពលរដ្ឋក្នុងក្របខ័ណ្ឌគោលនយោបាយវិមជ្ឈការ និងវិសហមជ្ឈការ។ ការពង្រីកឱកាសសម្រាប់ប្រជាពលរដ្ឋចូលរួមនៅក្នុងដំណើរការអភិបាលកិច្ចមូលដ្ឋាន ជាពិសេសក្នុងការដោះស្រាយបញ្ហាអាទិភាពទាំងឡាយរបស់ប្រជាពលរដ្ឋ ជាតួនាទីដ៏ចម្បងរបស់ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ តាមរយៈការរៀបចំផែនការ និងថវិកាឱ្យឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការរបស់ប្រជាពលរដ្ឋក្នុងមូលដ្ឋាន។

ដើម្បីជួយសម្រួលដល់កិច្ចសហការឱ្យកាន់តែទូលំទូលាយថែមទៀតរវាងអ្នកផ្តល់សេវា និងតំណាងក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ និងមេភូមិ គណៈកម្មាធិការជាតិដើម្បីដឹកនាំកំណែទម្រង់វិមជ្ឈការ និងវិសហមជ្ឈការ បានដាក់ចេញនូវសេចក្តីណែនាំលេខ០៨២/សណន/គ.ជ.វ.វ ចុះថ្ងៃទី០៨ ខែសីហា ឆ្នាំ២០០៧ ស្តីពីការរៀបចំ និងការបង្កើតគណៈកម្មាធិការទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារនៅគ្រប់ឃុំ សង្កាត់ទាំងអស់ទូទាំងប្រទេស។

ដើម្បីលើកកម្ពស់ការអនុវត្តសកម្មភាពរបស់ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ និង គ.ក.ន.ក ក្នុងការផ្តល់សេវាជូនប្រជាពលរដ្ឋ ជាពិសេសតម្រូវការរបស់ស្ត្រី និងកុមារដែលងាយរងគ្រោះបំផុតឱ្យមានប្រសិទ្ធភាព នៅដើមឆ្នាំ២០០៩ គម្រោងសាកល្បងមួយស្តីពីឧបករណ៍ផែនទីសេវាសង្គម

ត្រូវបានបង្កើត និងដាក់ឱ្យអនុវត្តសាកល្បងនៅក្នុងខេត្តគោលដៅចំនួន ០៦ ដើម្បីជួយដល់អ្នកធ្វើសេចក្ដីសម្រេចចិត្តសំខាន់ៗនៅក្នុងសហគមន៍ ក្នុងការកំណត់រកគ្រួសារទាំងឡាយណាដែលមិនទទួលបានសេវាសង្គម ជាមូលដ្ឋាន ដូចជា ការចាក់ថ្នាំបង្ការ ការពិនិត្យផ្ទៃពោះសម្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ការអភិវឌ្ឍកុមារតូច មត្តេយ្យសិក្សា បឋមសិក្សា អនុវិទ្យាល័យ បង្គន់អនាម័យ និងគ្រួសារទាំងឡាយណាដែលមានសមាជិកត្រូវការជំនួយការពារសង្គមពិសេស។

យោងតាមការវាយតម្លៃផ្ទៃក្នុងរបស់ក្រុមការងារ ដែលរួមមានតំណាងក្រសួងមហាផ្ទៃ តំណាងខេត្ត ស្រុក សមាជិកគម្រោងដើម្បីគាំទ្រការអភិវឌ្ឍលទ្ធិប្រជាធិបតេយ្យតាមរយៈវិមជ្ឈការ និងសហវិមជ្ឈការ និងបុគ្គលិករបស់អង្គការយូនីសេហ្វ នៅឆ្នាំ២០១០ បានវាយតម្លៃថាផែនទីសេវាសង្គមជាឧបករណ៍មួយដែលមានសារៈប្រយោជន៍ និងមានប្រសិទ្ធភាពជាសក្ដានុពលក្នុងការកំណត់រក និងកំណត់គោលដៅជនងាយរងគ្រោះបានកាន់តែប្រសើរ ជាពិសេសកុមារ និងស្ត្រី។

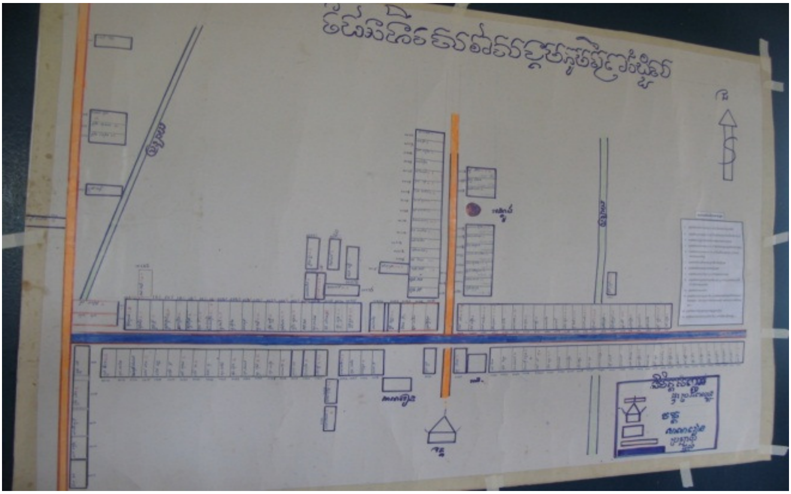
សៀវភៅស្ដីពី **ការរៀបចំផែនទីសេវាសង្គម** ត្រូវបានចែកចេញជាពីរផ្នែកធំៗ គឺ ៖ ១.ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃផែនទីសេវាសង្គម និង ២.ដំណើរការក្នុងការបង្កើតផែនទីសេវាសង្គម។

១. ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃផែនទីសេវាសង្គម

១.១. និយមន័យផែនទីសេវាសង្គម

ផែនទីសេវាសង្គម គឺជាឧបករណ៍មួយសម្រាប់សហគមន៍ចូលរួមកំណត់ និងគូសសម្គាល់នៅលើផែនទីនូវប្រភពធនធាន និងសេវាកម្មនានាដែលមាននៅក្នុងភូមិ។ ឧទាហរណ៍៖ មណ្ឌលសុខភាព សាលារៀន សម្ភារៈបរិក្ខារអនាម័យ ប្រភពទឹក ធនាគារស្រូវ និងវត្តអារាមជាដើម។

ផែនទីនេះបង្ហាញអំពីគ្រួសារនៅក្នុងភូមិ ដែលត្រូវការចាំបាច់នូវជំនួយបន្ថែម តាមរយៈសូចនាករសំខាន់ៗទាំង១៧(សូមមើលឯកសារភ្ជាប់ទី២)។ ភូមិនីមួយៗនឹងបង្កើតផែនទីសេវាសង្គម ហើយតម្កល់ទុកដើម្បីប្រើប្រាស់ និងចម្លងមួយច្បាប់ជូនឃុំ សង្កាត់។



រូបភាពទី១៖ ផែនទីសេវាសង្គមនៃភូមិព្រៃរំដួល ឃុំប្រាសាទ ស្រុកបាវិត ខេត្តស្វាយរៀង Unicef/CBDA/ 2010/You Socheat

រូបភាពទី២៖ ការអនុវត្តគូសផែនទីសេវាសង្គមនៅភូមិ នៃវគ្គបណ្តុះបណ្តាលក្នុងភូមិត្របែកកើត ឃុំអង្គរទ្រេត ស្រុកស្វាយអន្ទរ ខេត្តព្រៃវែង

Unicef/CBDA/2009/Mark Munoz

១.២. គោលបំណង

ការបង្កើតផែនទីសេវាសង្គមមានគោលបំណងកំណត់ក្រុមគ្រួសារដែលងាយរងគ្រោះបំផុត ជាពិសេស ស្ត្រី និងកុមារដែលមានឱកាសតិចតួច និងមានភាពរងគ្រោះខ្លាំងក្នុងការទទួលបាននូវសេវាសង្គមជាមូលដ្ឋានដែលរួមមាន ៖

- ការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន
- ការចាក់ថ្នាំបង្ការជំងឺមុនពេលសម្រាល ការសម្រាលកូនដោយសុវត្ថិភាព និងការថែរក្សាសុខភាពក្រោយពេលសម្រាល
- សេវាសុខភាពសម្រាប់សមាជិកគ្រួសារដែលមានជំងឺ**រ៉ាំរ៉ៃ** ឬពិការ

- មត្តេយ្យសិក្សា និងបឋមសិក្សា
- ទឹកបរិភោគសុវត្ថិភាព (ទឹកដាំពុះ ទឹកចម្រោះ...)
- បង្គន់អនាម័យដែលមានបច្ចេកទេស
- សុវត្ថិភាពស្បៀងរបស់គ្រួសារ និងអាហារូបត្ថម្ភ
- កិច្ចគាំពារសង្គម ដោយរួមបញ្ចូលទាំងអត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រ (មើលឯកសារភ្ជាប់ទី១ ៖ សម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិតទាក់ទងសេវាសង្គមសំខាន់ៗ)

១.៣. សារៈសំខាន់នៃផែនទីសេវាសង្គម

ផែនទីសេវាសង្គមចូលរួមចំណែកជួយរាជរដ្ឋាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ឱ្យសម្រេចបានគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍សហសវត្សកម្ពុជាកាន់តែឆាប់រហ័ស និងជួយកែលម្អការប្រើប្រាស់ទិន្នន័យគ្រួសារ និងកែលម្អការផ្តល់សេវាសង្គម។

ផែនទីសេវាសង្គមនឹងជួយឱ្យក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ គ.ក.ន.ក ថ្នាក់ដឹកនាំភូមិ និងសហគមន៍បានដឹងថាសេវាណាខ្លះដែលមាន ឬមិនទាន់មាននៅមូលដ្ឋាន និងបានដឹងថាគ្រួសារដែលងាយរងគ្រោះ និងគ្រួសារក្រីក្រណាខ្លះដែលបានទទួល ឬមិនបានទទួលនូវសេវាសង្គមចាំបាច់សម្រាប់ពួកគាត់ ឬគ្រួសារដែលត្រូវការនូវជំនួយចាំបាច់បន្ថែមទៀត ដូចជា ៖ គ្រួសារមានកុមារកំព្រា គ្រួសារមានសមាជិកមានជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ រួមមានអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ គ្រួសារមានកុមារមានពិការភាព ឬជនពិការក្នុងបន្ទុក។ ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ ឬ គ.ក.ន.ក អាចបញ្ជូនគ្រួសារដែលងាយរងគ្រោះទាំងនោះទៅកាន់កន្លែងណាដែលមានការផ្តល់សេវា។

ក្នុងករណីពុំទាន់មានកន្លែងផ្តល់សេវា ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ ឬ គ.ក.ន.ក អាចរៀបចំជាផែនការសកម្មភាព និងថវិកាសម្រាប់បង្កើតនូវសេវាសង្គមនោះបន្ថែម។ ឧទាហរណ៍ ៖ សម្ភារៈបរិក្ខារអនាម័យ ទឹកស្អាត និងសេវាផ្សេងៗទៀត។

ផែនទីសេវាសង្គមផ្តោតទៅលើតម្រូវការរបស់ស្ត្រី និងកុមារដែលងាយរងគ្រោះបំផុត ដូចជា កុមារដែលត្រូវគេបោះបង់ចោល កុមារកំព្រា កុមារពិការ និងស្ត្រីជាមេគ្រួសារ។ ផែនទីសេវាសង្គមផ្តល់នូវព័ត៌មានបន្ថែមស្តីពីទិន្នន័យគ្រួសារ ដោយបំពេញបន្ថែមទៅលើទិន្នន័យឃុំសង្កាត់ដែលមានស្រាប់ចាប់តាំងពីឆ្នាំ២០០២ និងអត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រចាប់ពីឆ្នាំ២០០៥។

សកម្មភាពដែលបានលើកឡើងខាងលើនេះធានាថា ភាគច្រើននៃគ្រួសារដែលងាយរងគ្រោះបំផុតបានទទួលសេវា និងជំនួយផ្សេងៗទៀតក៏ត្រូវបានបែងចែកដោយផ្អែកលើលក្ខណៈសមស្របនិងត្រឹមត្រូវ។

១.៤. ព័ត៌មានសំខាន់ៗនៅក្នុងផែនទីសេវាសង្គម

ផែនទីសេវាសង្គមបង្ហាញលេខកូដខ្នងផ្ទះ លេខសូចនាករ និងទីតាំងខ្នងផ្ទះនីមួយៗ ដោយមានការបញ្ជាក់លទ្ធភាពទទួលបាន**សេវាសង្គម** យោងទៅតាម**សូចនាករដែលបានកំណត់ទាំង១៧** តាមរយៈការសម្ភាសន៍ និងពិភាក្សាជាមួយសហគមន៍។ គ្រួសារនីមួយៗនឹងត្រូវគូសសម្គាល់ ហើយត្រូវបានបង្ហាញអំពីកម្រិតនៃការខ្វះលទ្ធភាពទទួលបានសេវាសង្គម ដូចជា ការថែទាំមុនពេលសម្រាល ការចុះបញ្ជីកំណើត ទឹកស្អាត កុមារពិការជាដើម។ ធនធានក្នុងភូមិ ដូចជា មណ្ឌលសុខភាព

មន្ទីរពេទ្យ សាលាមត្តេយ្យ ស្រះទឹក បង្គន់ ធនាគារស្រូវ ស្រះ វត្ត តំបន់មានសុវត្ថិភាព (អំឡុងពេលមានគ្រោះមហន្តរាយ) ផ្លូវថ្នល់ ហើយនិងសម្ភារៈចាំបាច់ផ្សេងទៀត ត្រូវបានគូសសម្គាល់លើផែនទីសេវាសង្គម។

កំណត់ចំណាំ ៖ សូចនាករ គឺជាព័ត៌មានសម្រាប់បង្ហាញពីការប្រែប្រួលឬស្ថានភាពនៃបញ្ហា។ សូចនាករត្រូវបានប្រើប្រាស់សម្រាប់បង្ហាញពីលទ្ធផលឬវឌ្ឍនភាពនៃការអភិវឌ្ឍ (សកម្មភាព លទ្ធផល ឥទ្ធិពលនៃកម្មវិធី ឬគម្រោង)។

ឯកសារភ្ជាប់ទី១

សេវាសង្គមសំខាន់ៗ

សេវាសង្គមសំខាន់ៗ	អ្នកទទួលផលសំខាន់ៗ
សេវាផែនការគ្រួសារ	ស្ត្រី និងបុរស
សេវាថែរក្សាសុខភាពមាតាមុន និងក្រោយពេលសម្រាល	ស្ត្រីជាមាតាមានផ្ទៃពោះ និងស្ត្រីទើបសម្រាលបុត្រ
សេវាសុខភាពសម្ភព	ស្ត្រីជាមាតាមានផ្ទៃពោះ និងស្ត្រីទើបសម្រាលបុត្រហើយ
ការចុះបញ្ជីកំណើត	កុមារ(អំឡុងពេល៣០ថ្ងៃក្រោយកំណើត)
ការថែរក្សាមាតាក្រោយសម្រាល និងថែរក្សាទារកទើបនឹងកើត	មាតា និងទារក(ពីពេលកើតដល់អាយុ៦សប្តាហ៍)
ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់	កុមារ(ចាប់ពីកើតដល់អាយុ៦ខែ)
អាហារបន្ថែម	កុមារ(ពីអាយុ ៦ខែទៅអាយុ៨ខែ)
ការចាក់ថ្នាំបង្ការ	មាតាដែលមានផ្ទៃពោះ និងកុមារ(ចាប់ពីកើតដល់អាយុ៦ឆ្នាំ)
ការអភិវឌ្ឍកុមារតូច និងមត្តេយ្យសាលា	កុមារ(ចាប់ពីកើតដល់អាយុ៥ឆ្នាំ) រួមបញ្ចូលទាំងកុមារពិការ
អប់រំ៖ បឋមសិក្សា មធ្យមសិក្សា	កុមារ(ចាប់ពីអាយុ៦ឆ្នាំដល់អាយុ ១៤ឆ្នាំ) រួមបញ្ចូលទាំងកុមារពិការ
កិច្ចគាំពារកុមារ	- កុមារគ្រប់រូប - កុមារកំព្រា និងកុមារដែលត្រូវគេ

	បោះបង់ចោល - កុមាររស់នៅជាមួយតែឪពុក ឬជាមួយតែម្ដាយ ឬជាមួយឪពុក ឬជាមួយម្ដាយដែលពិការ ឬមានជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ - កុមារងាយប្រឈមនឹងការប្រើហិង្សា និងកុមារដែលធ្វើការនៅកន្លែងមានគ្រោះថ្នាក់
ការបរិភោគទឹកមានសុវត្ថិភាព	ទាំងអស់គ្នា
សុខភាព និងអនាម័យ (ការលាងដៃជាមួយសាប៊ូ និងការប្រើប្រាស់បង្គន់អនាម័យ)	ទាំងអស់គ្នា
សេវាការពារសង្គម និងសេវាបន្ថែមផ្សេងៗ	គ្រួសារងាយរងគ្រោះដូចជា ស្ត្រីជាមេគ្រួសារ គ្រួសារមានសមាជិកមានជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ។ កុមារពិការផ្នែករាងកាយ ឬសតិបញ្ញា ឪពុកម្ដាយពិការ ឬមានជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ។ គ្រួសារដែលខ្វះអាហារ
អត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រ	គ្រួសារងាយរងគ្រោះ និងគ្រួសារក្រីក្រ
ការត្រៀមបម្រុង និងការឆ្លើយតបគ្រោះមហន្តរាយ ដូចជាតំបន់សុវត្ថិភាព(តំបន់ដែលកំណត់ទុក ឬកន្លែងសម្រាប់ជម្លៀសគ្រួសារនៅពេលមានទឹកជំនន់)	គ្រួសារដែលរស់នៅតំបន់មានទឹកជំនន់

ឯកសារភ្ជាប់ទី២

ក). សូចនាករផែនទីសេវាសង្គម

ល.រ	សូចនាករផែនទីសេវាសង្គម	កំណត់សម្គាល់
១	ខ្នងផ្ទះមានទារកទើបនឹងកើតដែលមិនទាន់មានសំបុត្រកំណើត	
២	ខ្នងផ្ទះមានកូនអាយុ៩ទៅ១២ខែដែលមិនធ្លាប់បានទទួលថ្នាំបង្ការពេញលេញ(ឯកសារភ្ជាប់ទី៣)	
៣	ខ្នងផ្ទះមានម្តាយដែលមិនធ្លាប់សម្រាលកូននៅមន្ទីរពេទ្យ(មណ្ឌលសុខភាព និងមន្ទីរពេទ្យ)	
៤	ខ្នងផ្ទះមានកូនអាយុចាប់ពី ៣ ទៅ ៤ ឆ្នាំ មិនបានចូលសិក្សាក្នុងសាលាមត្តេយ្យរដ្ឋ សាលាមត្តេយ្យឯកជន ឬសាលាមត្តេយ្យសហគមន៍	
៥	ខ្នងផ្ទះមានកុមារអាយុ៥ ឆ្នាំមិនបានចូលសិក្សាក្នុងសាលាមត្តេយ្យរដ្ឋ សាលាមត្តេយ្យឯកជន ឬសាលាមត្តេយ្យរបស់សហគមន៍	
៦	ខ្នងផ្ទះមានកុមារអាយុ៦ឆ្នាំ មិនបានចូលសិក្សាក្នុងសាលាបឋមសិក្សារដ្ឋ សាលាបឋមសិក្សាឯកជន ឬសហគមន៍	
៧	ខ្នងផ្ទះមានកុមារអាយុចាប់ពី៧ដល់១១ឆ្នាំ មិនបានចូលសិក្សាក្នុងសាលាបឋមសិក្សារដ្ឋ ឬឯកជន	
៨	ខ្នងផ្ទះមានកុមារអាយុចាប់ពី១២ដល់១៤ឆ្នាំ	

	ដែលមិនបានចូលសិក្សាក្នុងសាលាបឋមសិក្សា អនុវិទ្យាល័យ ឬវិទ្យាល័យរដ្ឋ ឬឯកជន	
៩	ខ្នងផ្ទះមានកុមារដែលពាក់ព័ន្ធនៅក្នុងការងារ ដែលគ្រោះថ្នាក់ និងប៉ះពាល់ដល់សុខភាព	
១០	ខ្នងផ្ទះដែលមិនទទួលបានការប្រើប្រាស់ប្រភពទឹកដែលបានកែលម្អ(ឯកសារភ្ជាប់ទី៤ និងទី៥)	
១១	ខ្នងផ្ទះគ្មានបង្គន់អនាម័យ ឬមានបង្គន់ដែរប៉ុន្តែមិនមានលក្ខណៈបច្ចេកទេស (ឯកសារ ភ្ជាប់ទី៦ និងទី៧)	
១២	ខ្នងផ្ទះមានកុមារកំព្រា ឬកុមារដែលត្រូវគេបោះបង់ចោល	
១៣	ខ្នងផ្ទះមានមេគ្រួសារជាស្រ្តី	
១៤	ខ្នងផ្ទះមានសមាជិកគ្រួសារមានជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ (ឯកសារភ្ជាប់ទី៨)	
១៥	ខ្នងផ្ទះមានកុមារពិការសតិបញ្ញានិងរាងកាយ (ឯកសារភ្ជាប់ទី៨)	
១៦	ខ្នងផ្ទះមានបញ្ហាសន្តិសុខស្បៀង (ពឹងផ្អែកលើការខ្ចីបុលស្រូវអង្ករគេរយៈពេលបីខែ ឬច្រើនខែក្នុងរយៈពេល១២ខែចុងក្រោយនេះ)	
១៧	ខ្នងផ្ទះមានប័ណ្ណក្រីក្រ (អត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រ)	

ខ). សំណួរជំនួយសម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួលស្តីពីសូចនាករសំខាន់ៗនៃផែនទីសេវាសង្គម

១. ខ្នងផ្ទះដែលមានទារកទើបនឹងកើតដែលមិនទាន់មានសំបុត្រកំណើត

- តើអ្នកដឹងពីរបៀបចុះបញ្ជីកំណើតរបស់កុមារទេ?
- ហេតុអ្វីបានជាការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានមានសារៈសំខាន់? (តើមានអត្ថប្រយោជន៍អ្វីខ្លះប្រសិនបើទារកទើបនឹងកើតបានចុះបញ្ជីកំណើត និងមានសំបុត្រកំណើត?)
- តើទារកទើបនឹងកើតគួរទៅចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានកំណើត និងសំបុត្រកំណើតនៅពេលណា?
- តើឪពុកម្តាយចុះបញ្ជីកំណើតឱ្យទារកទើបនឹងកើតនៅឯណា?
- តើមានទារកទើបនឹងកើតនៅក្នុងភូមិរបស់អ្នកមិនទាន់មានសំបុត្រកំណើតដែរឬទេ?

២. ខ្នងផ្ទះដែលមានកូនអាយុចាប់ពី៩-១២ខែ ដែលមិនបានចាក់ថ្នាំបង្ការពេញលេញ (សូមមើលឯកសារភ្ជាប់ទី៣)

- តើការចាក់ថ្នាំបង្ការមានសារៈសំខាន់ចំពោះកុមារដែរឬទេ? តើត្រូវចាក់ថ្នាំបង្ការអ្វីខ្លះ?
- តើកុមារគួរតែទទួលបានការចាក់ថ្នាំបង្ការនៅអាយុប៉ុន្មានឆ្នាំ?
- តើ "ការចាក់ថ្នាំបង្ការពេញលេញ" មានន័យដូចម្តេច?
- តើមានអ្វីខ្លះកើតឡើងចំពោះកុមារដែលមិនបានចាក់ថ្នាំបង្ការពេញលេញ?

- តើឪពុកម្ដាយ(ឬអ្នកថែទាំ)អាចយកកុមារទៅទទួលការចាក់ថ្នាំបង្ការនៅឯណា?

៣. ខ្នងផ្ទះដែលមានម្ដាយមិនបានសម្រាលនៅមន្ទីរពេទ្យ(មណ្ឌលសុខភាព និងមន្ទីរពេទ្យ)

- តើប្រភេទនៃសេវា និងការថែទាំអ្វីខ្លះដែលស្ត្រីគួរតែទទួលបានពេលមានផ្ទៃពោះ?
- នៅក្នុងភូមិរបស់អ្នក តើស្ត្រីមានផ្ទៃពោះទៅទទួលការថែទាំផ្ទៃពោះនៅឯណា(តើពួកគេទៅជួបនរណា)?
- តើស្ត្រីគ្រប់ខែទៅសម្រាលកូននៅឯណា? ហេតុអ្វីបានជាពួកគេចង់សម្រាលកូននៅទីនោះ?

៤. ខ្នងផ្ទះដែលមានកូនអាយុចាប់ពី៣ទៅ៤ឆ្នាំ មិនបានចូលរៀននៅសាលាមត្តេយ្យរដ្ឋ ឯកជន ឬសហគមន៍

- តើសាលាមត្តេយ្យជាអ្វី?
- តើមានសាលាមត្តេយ្យនៅក្នុងភូមិ ឬសហគមន៍របស់អ្នកដែរឬទេ?
- តើមានកុមារមិនចូលរៀននៅសាលាមត្តេយ្យដែរឬទេ?
- ហេតុអ្វីបានជាកុមារមិនបានចូលរៀននៅសាលាមត្តេយ្យ?

៥. ខ្នងផ្ទះដែលមានកូនអាយុ៥ឆ្នាំមិនបានចូលរៀននៅសាលាមត្តេយ្យរដ្ឋ ឯកជន ឬសហគមន៍

- តើមានកុមារអាយុ៥ឆ្នាំដែលមិនបានចូលរៀននៅសាលាមត្តេយ្យដែរឬទេ?

- ហេតុអ្វីបានជាកុមារមិនចូលរៀននៅសាលាមត្តេយ្យ?
- តើការចូលរៀននៅសាលាមត្តេយ្យ មានអត្ថប្រយោជន៍ពិសេសៗ អ្វីខ្លះសម្រាប់កុមារដែលមានអាយុ៥ឆ្នាំ?

៦. ខ្នងផ្ទះដែលមានកូនអាយុ៦ឆ្នាំ ដែលមិនបានចូលរៀននៅសាលាបឋមរដ្ឋ ឬឯកជន

- តើមានកុមារទៅសាលារៀនច្រើនឬតិច បើប្រៀបធៀបទៅនឹងឆ្នាំមុន?
- តើនៅតែមានកុមារមួយចំនួនមិនបានចូលរៀនមែនទេ?
- ហេតុអ្វីបានជាកុមារមិនចូលរៀន? តើមានមូលហេតុអ្វីខ្លះ?
- តើមានកត្តាអ្វីខ្លះដែលធ្វើឱ្យពួកគេមិនចង់ទៅរៀន?

៧. ខ្នងផ្ទះដែលមានកុមារអាយុ៧ដល់១១ឆ្នាំ មិនបានចូលរៀនសាលាបឋមសិក្សារដ្ឋ ឬឯកជន

- តើមានកុមារចូលរៀនច្រើនឬតិច បើប្រៀបធៀបនឹងឆ្នាំមុន?
- តើនៅមានកុមារដែលមិនចូលរៀនទៀតទេ?
- ហេតុអ្វីកុមារនោះមិនចូលរៀន?
- តើមានកត្តាអ្វីខ្លះដែលធ្វើឱ្យពួកគេមិនចូលរៀន?

៨. ខ្នងផ្ទះដែលមានកុមារអាយុ១២ដល់១៤ឆ្នាំ មិនបានចូលរៀនសាលា បឋមសិក្សា អនុវិទ្យាល័យ ឬវិទ្យាល័យរដ្ឋ ឬឯកជន

- តើមានកុមារចូលរៀនច្រើនឬតិច បើប្រៀបធៀបនឹងឆ្នាំមុន?
- តើនៅមានកុមារដែលមិនចូលរៀនដែរឬទេ?
- ហេតុអ្វីកុមារនោះមិនចូលរៀន? តើមានមូលហេតុអ្វីខ្លះ?

- តើមានកត្តាអ្វីខ្លះដែលធ្វើឱ្យពួកគេមិនចូលរៀន?

៩. ខ្ទង់ផ្ទះដែលមានកុមារពាក់ព័ន្ធនឹងការងារគ្រោះថ្នាក់

- តើមានកុមារធ្វើការនៅក្នុងភូមិរបស់អ្នកដែរឬទេ?
- តើកុមារទាំងនោះធ្វើការងារបែបណា?
- តើការងាររបស់កុមារទាំងនោះប៉ះពាល់ដល់ម៉ោងរៀនរបស់ពួកគេដែរឬទេ?
- តើការងារបែបណាដែលមានគ្រោះថ្នាក់ដល់កុមារ? ហេតុអ្វី?
- តើហេតុអ្វីបានជាកុមារធ្វើការងារបែបនោះ?

១០. ខ្ទង់ផ្ទះដែលមិនមានលទ្ធភាពប្រើប្រាស់ប្រភពទឹកដែលមានការកែលម្អ

- តើអ្នកយកទឹកបរិភោគពីកន្លែងណា?
- តើមានប្រភពទឹកស្អាតនៅក្នុងភូមិរបស់អ្នកដូចជា៖ (ឯកសារភ្ជាប់ទី៤)
  - ទុយោទឹកក្នុងលំនៅដ្ឋាន ឬក្នុងបរិវេណផ្ទះ
  - ក្បាលរ៉ូប៊ីណេសាធារណៈ
  - អណ្តូងស្នប់
  - អណ្តូងដៃដែលបានការពារ
  - ស្តុកទឹកភ្លៀងដែលស្អាត
- តើមានប្រភពទឹកដែលមិនមានការកែលម្អដែរឬទេ៖ (ឯកសារភ្ជាប់ទី៥)
  - អណ្តូងដៃដែលមិនបានការពារ

  - ស្រះ ទន្លេ ឬប្រឡាយ
  - ស្តុកទឹកភ្លៀងដែលមិនស្អាត
- ប្រសិនបើមានគ្រួសារដែលទទួលទានទឹកដែលមិនមានការកែលម្អបែបនេះ សូមចង្អុលបង្ហាញនៅលើផែនទី។

១១. ខ្ទងផ្ទះដែលមិនមានបង្គន់ ឬមានបង្គន់អនាម័យដែលមិនស្របតាមបច្ចេកទេស

- តើផ្ទះនៅក្នុងភូមិមានបង្គន់ដែរទេ?
- តើគ្រួសារនីមួយៗមានបង្គន់ប្រភេទណាក្នុងបរិវេណដីផ្ទះ? តើបង្គន់នោះប្រើដែរឬទេ?
- តើគ្រួសារទាំងនោះមានបង្គន់អនាម័យដែលស្របតាមបច្ចេកទេសដែរឬទេ? (សូមមើលឯកសារភ្ជាប់ទី៧)
  - បង្គន់ចាក់ទឹក(ឬបើកទឹក)ដែលមានតភ្ជាប់ទៅនឹងប្រព័ន្ធបង្ហូរ ឬធុងស្តុកបង្គន់ ឬរណ្តៅ
  - បង្គន់រណ្តៅដាក់ឈើបាំង
  - បង្គន់រណ្តៅមានខ្យល់ចេញចូល
- តើមានគ្រួសារដែលប្រើបង្គន់អនាម័យមិនស្របតាមបច្ចេកទេសដែរឬទេ? (សូមមើលឯកសារភ្ជាប់ទី៧)
  - បង្គន់ចាក់ទឹកដែលមានបង្ហូរភ្ជាប់ទៅលូទឹកស្អុយ រណ្តៅ ឬធុងស្តុក
  - បង្គន់រណ្តៅគ្មានដាក់ឈើបាំង ឬរណ្តៅចំហនៅកន្លែងវាល

- តើមានគ្រួសារដែលបន្ទោរបង់នៅតាមទីវាល ឬចូលក្នុងទឹក (ចូលទៅទីវាល ស្រះ ទឹក បឹង ទន្លេ សមុទ្រ)
- តើមានគ្រួសារដែលមានឧបករណ៍លាងដៃនៅក្នុងផ្ទះ ឬនៅជិតបង្គន់របស់ខ្លួនដែរទេ?

១២. ខ្ទង់ផ្ទះដែលមានកូនកំព្រា ឬកូនដែលត្រូវបានគេបោះបង់ចោល

- តើមានមូលហេតុអ្វីខ្លះដែលនាំឱ្យមានកុមារកំព្រា និងកុមារត្រូវគេបោះបង់ចោលនៅក្នុងសហគមន៍របស់អ្នក? (ឧទាហរណ៍៖ ឪពុកម្តាយចំណាកស្រុករកការធ្វើ ឪពុកម្តាយស្លាប់ ឬរៀបការជាមួយអ្នកផ្សេង។ល។)
- តើមានអ្វីកើតឡើងចំពោះកុមារកំព្រា ឬកុមារដែលត្រូវគេបោះបង់ចោល? ឧទាហរណ៍ ៖ តើពួកគេទទួលបានការថែទាំពីជីដូនជីតា ឬសាច់ញាតិដែរទេ?
- តើមានមណ្ឌលថែកុមារកំព្រាណាខ្លះនៅក្នុងសហគមន៍របស់អ្នក? តើមណ្ឌលថែរក្សាកុមារកំព្រាមួយណាដែលនៅជិតបំផុត? នៅឯណា?

១៣. ខ្ទង់ផ្ទះដែលមានស្ត្រីជាមេផ្ទះ

- តើមានគ្រួសារដែលមានស្ត្រី (គ្រួសារដែលមានតែម្តាយ) ជាមេគ្រួសារច្រើនដែរឬទេនៅក្នុងសហគមន៍របស់អ្នក?
- តើមានមូលហេតុសំខាន់ៗអ្វីខ្លះដែលនាំឱ្យស្ត្រីទាំងនោះក្លាយជាមេគ្រួសារ?
- តើស្ត្រីជាមេគ្រួសារជួបប្រទះនូវការលំបាកអ្វីខ្លះ?

១៤. ខ្ទង់ផ្ទះដែលមានសមាជិកមានជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ

- នៅក្នុងភូមិរបស់អ្នកមានអ្នកមានជំងឺរ៉ាំរ៉ៃដែរឬទេ?
- តើកុមារនឹងរងការប៉ះពាល់អ្វីខ្លះប្រសិនបើសមាជិកគ្រួសាររបស់គេមានជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ? តើជំងឺនេះមានផលវិបាកចំពោះកុមារដែរឬទេ? ប្រសិនបើមាន តើផលវិបាកយ៉ាងដូចម្តេច?
- តើកុមារអាចមានហានិភ័យដូចម្តេចដែរប្រសិនបើឪពុកម្តាយឬអ្នកថែទាំឈឺរ៉ាំរ៉ៃ?

១៥. ខ្ទង់ផ្ទះដែលមានកុមារពិការ (ពិការរាងកាយ ផ្លូវចិត្ត...)

- តើពិការភាពប្រភេទណាខ្លះដែលកុមារជួបប្រទះ? (ឯកសារភ្ជាប់ទី៨)
- តើឪពុកម្តាយ ឬអ្នកថែរក្សាដឹងពីវិធីថែរក្សាសុខភាព ជួយនិងស្តារនីតិសម្បទារបស់កុមារមានពិការភាពយ៉ាងដូចម្តេច?
- ការអនុវត្តជាក់ស្តែងកន្លងមកនៅក្នុងឃុំ តើអ្វីដែលបង្កជារបួសស្នាម ឬពិការភាពដល់កុមារ?
- តើអ្វីខ្លះដែលគ្រួសារអាចធ្វើបាននៅផ្ទះ ឬសហគមន៍អាចធ្វើបាននៅភូមិ ដើម្បីគាំទ្រដល់កុមារដែលរស់នៅក្នុងពិការភាពឱ្យពួកគេអាចលេងជាមួយកុមារដទៃទៀតបាន ឬទៅមត្តេយ្យសាលាបាន ឬទៅសាលាបាន?
- ប្រសិនបើមានកុមារម្នាក់ពិការ តើគេអាចនឹងជួបហានិភ័យយ៉ាងដូចម្តេច? តើមានហានិភ័យអ្វីខ្លះ?
- តើមានការឧបត្ថម្ភគាំទ្រប្រភេទណាខ្លះទៅដល់កុមារពិការ

ដើម្បីលើកកម្ពស់សុខមាលភាពរបស់ពួកគេ ឬដើម្បីកាត់បន្ថយភាពងាយរងគ្រោះរបស់ពួកគេ។ ឧទាហរណ៍៖ អំពើហិង្សា ការធ្វើបាប ការធ្វេសប្រហែសជាដើម។ តើក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់អាចធ្វើអ្វីខ្លះដើម្បីជួយដល់កុមារពិការ?

១៦. ខ្នងផ្ទះដែលមានបញ្ហាសន្តិសុខស្បៀង(ផ្អែកលើការខ្វះអង្ករគេដែលមានរយៈពេល៣ ឬច្រើនជាង៣ខែ នៅក្នុងអំឡុងពេល១២ខែចុងក្រោយ)

- តើមានគ្រួសារនៅក្នុងភូមិរបស់អ្នក ខ្វះអង្ករគេក្នុងអំឡុងពេល ១២ខែមុនដែរឬទេ?
- ប្រសិនបើមាន តើពួកគេខ្វះអង្ករគេច្រើនជាងរយៈពេល៣ខែមែនឬទេ?
- តើពួកគេរស់ដោយសារខ្វះអង្ករគេសម្រាប់រយៈពេល៣ខែ ឬច្រើនជាង៣ខែមែនឬទេ?

១៧. ខ្នងផ្ទះដែលមានប័ណ្ណសម្គាល់អត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រ

- តើអ្នកដឹងទេថា ប័ណ្ណសម្គាល់អ្នកក្រីក្រជាអ្វី?
- តើក្នុងភូមិរបស់អ្នកមានគ្រួសារណាខ្លះដែលមានប័ណ្ណសម្គាល់អត្តសញ្ញាណគ្រួសារក្រីក្រ?
- តើមានការប្រែប្រួលជាវិជ្ជមានកើតឡើងនៅក្នុងគ្រួសារដែលមានប័ណ្ណសម្គាល់អត្តសញ្ញាណគ្រួសារក្រីក្រដែរឬទេ?

ឯកសារភ្ជាប់ទី៣

កាលវិភាគចាក់ថ្នាំបង្ការ

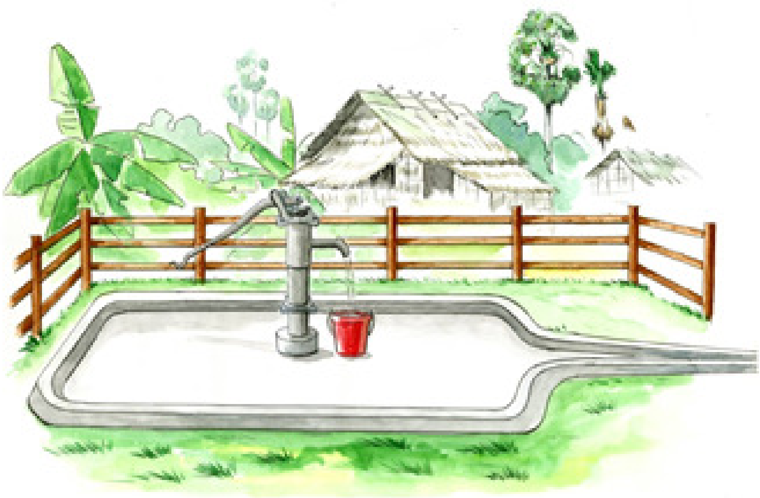
អាយុទារក	ប្រភេទថ្នាំបង្ការ
ចាប់ពីកើតភ្លាម	BCG, HB* (បង្ការជំងឺរបេង រលាកថ្លើមប្រភេទបេ)
៦សប្តាហ៍	OPV1, DTP1 ឬ DTP-HB1 (បង្ការជំងឺស្វិតដៃជើង តេតាណុស ខាន់ស្លាក់ និងរលាកថ្លើមប្រភេទបេ)
១០សប្តាហ៍	OPV2, DTP2 ឬ DTP-HB2 (បង្ការជំងឺស្វិតដៃជើង តេតាណុស ខាន់ស្លាក់ និងរលាកថ្លើមប្រភេទបេ)
១៤សប្តាហ៍	OPV3, DTP2 ឬ DTP-HB3
៩ខែ	Measles (បង្ការជំងឺកញ្ជ្រឹល)

កំណត់សម្គាល់៖ ថ្នាំបង្ការមួយចំនួនត្រូវផ្តល់ជាច្រើនដូសដើម្បីឱ្យមានភាពស៊ាំប្រឆាំងនឹងជំងឺបានត្រឹមត្រូវ។ ដូច្នេះកុមារត្រូវទទួលវ៉ាក់សាំងទាំងអស់ និងគ្រប់ចំនួនដូសទៅតាមកម្មវិធីចាក់ថ្នាំបង្ការដូចរៀបរាប់ខាងលើ។

ឯកសារភ្ជាប់ទី៤

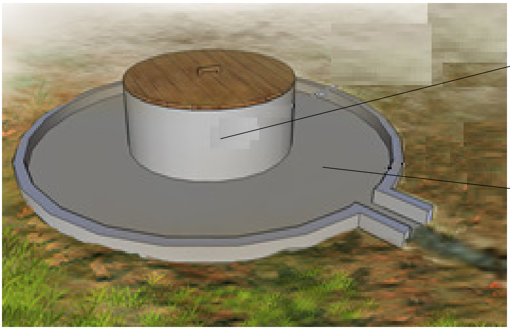
គំរូប្រភពទឹកដែលបានកែលម្អ

- **ប្រភពទឹកដែលមានការកែលម្អ៖** ប្រភពទឹកដែលមានការកែលម្អ គឺមិនមែនសុទ្ធតែជាប្រភពទឹកដែលមានសុវត្ថិភាពនោះទេ ប៉ុន្តែទំនងជាអាចផ្តល់ទឹកដែលមានសុវត្ថិភាពប្រសើរជាងប្រភពទឹកដែលមិនមានការកែលម្អ។
- **អណ្តូងខួង៖** សំដៅអណ្តូងដែលបានខួងជ្រៅដល់ប្រភពទឹកក្រោមដី ស្ថាបនាដោយបំពង់ដែលការពារការជ្រាប ឬបាក់ស្រុតពីខាងក្រៅ។ ទឹកត្រូវបានបូមចេញពីអណ្តូងដោយស្នប់ដៃឬម៉ូទ័រ។ អណ្តូងខួងមានខឿនអណ្តូងការពារការជ្រាបពីខាងលើ។



អណ្តូងស្នប់ឬខួង មានខឿន និងរបង

- **អណ្តូងជីកដែលមានការការពារ៖** គឺជាអណ្តូងជីកមានទ្រនាប់រណ្តៅ (មានដាក់លូ)មានលូលយចេញផុតពីដី មានខឿនអណ្តូង និងមានគម្របគ្រប។



អណ្តូងជីកមានការការពារ

- **អាងត្រងទឹកភ្លៀងដែលបានកែលម្អ៖** គឺជាអាងដែលមានគម្របបិទជិត មានក្បាលរ៉ូប៊ីណេសម្រាប់បិទបើកទឹក និងមានចំណុះយ៉ាងតិច ៣០០០លីត្រ។

អាងស្តុកទឹកភ្លៀងដែលបានកែលម្អ

ឯកសារភ្ជាប់ទី៥

គំរូប្រភពទឹកដែលមិនបានកែលម្អ

- **អណ្តូងជីកដែលមិនមានការការពារ៖** ជាប្រភេទអណ្តូងជីកដែលគ្មានទ្រនាប់រណ្តៅ ឬគ្មានលូលយចេញផុតពីដី គ្មានខឿនអណ្តូង ឬគ្មានគម្របគ្រប។ អណ្តូងប្រភេទនេះ ទឹកងាយនឹងចម្លងមេរោគ។

១. អណ្តូងជីកមាន ទ្រនាប់រណ្តៅ មានលូលយ ចេញផុតពីដី មានខឿន គ្មានគម្រប

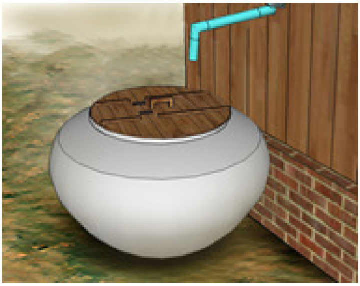
២. អណ្តូងជីកមាន ទ្រនាប់រណ្តៅ មានលូលយ ចេញផុតពីដី គ្មានខឿន មានគម្រប

៣. អណ្តូងជីកមាន ទ្រនាប់រណ្តៅ គ្មានលូលយ ចេញផុតពីដី គ្មានខឿន មានគម្រប

៤. អណ្តូងជីកមាន ទ្រនាប់រណ្តៅ គ្មានលូលយ ចេញផុតពីដី គ្មានខឿន គ្មានគម្រប

ពាងស្តុកទឹកភ្លៀងមិនបានកែលម្អ ៖ ទឹកងាយនឹងចម្លងមេរោគ

១. ពាងផ្ទុកទឹកភ្លៀងគ្មានគម្រប

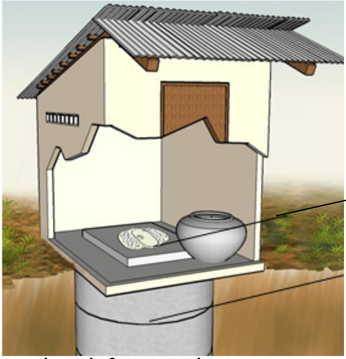


២. ពាងផ្ទុកទឹកភ្លៀងមានគម្រប

ឯកសារភ្ជាប់ទី៦

គំរូបង្គន់អនាម័យដែលមានបច្ចេកទេស

បង្គន់អនាម័យដែលមានបច្ចេកទេស



បង្គន់ចាក់ទឹក តភ្ជាប់ទៅអាងស្តុក
លាមក ឬរណ្តៅបង្គន់

បង្គន់ស្ងួតមានផែនបង្គន់(ស្អាត)

បង្គន់ស្ងួតដែលបានកែលម្អឱ្យមានខ្យល់ចេញចូល

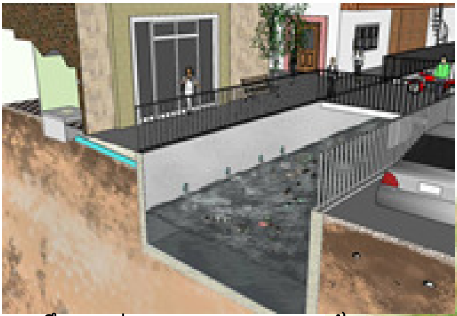
<u>កំណត់ចំណាំ៖</u>
នៅពេលសាងសង់បង្គន់ ត្រូវពិចារណាការសាងសង់បែបណាដែលអាចឱ្យកុមារ ឬគ្រួសារដែលមានសមាជិកពិការអាចប្រើប្រាស់បាន។

ឯកសារភ្ជាប់ទី៧

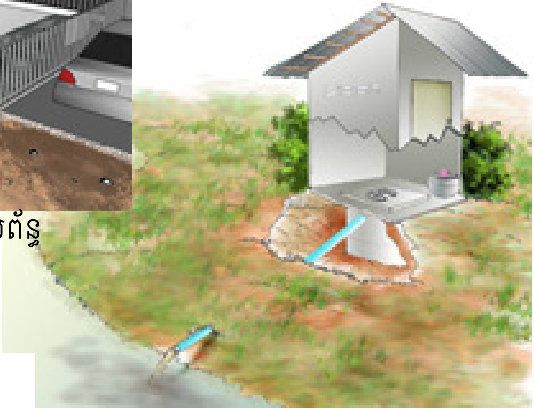
គំរូបង្គន់អនាម័យដែលមិនមានបច្ចេកទេស

បង្គន់អនាម័យមិនមានបច្ចេកទេស

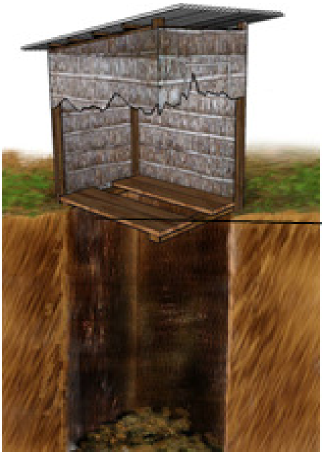
បង្គន់ចាក់ទឹកបង្ហូរទៅកន្លែងផ្សេង



១. ទឹកបង្គន់ត្រូវបានបង្ហូរតាមប្រព័ន្ធលូទឹកស្អុយ(ទីក្រុង)



២. ទឹកបង្គន់ត្រូវបានបង្ហូរតាមប្រឡាយ (ជនបទ)



បន្ទះឈើសម្រាប់បត់ជើង

បង្គន់រណ្តៅស្ងួតគ្មានផែនបង្គន់ ឬរណ្តៅចំហ

បញ្ជាក់ ៖ បន្ទះឈើនេះមិនអាចកាត់ផ្តាច់ការប៉ះពាល់រវាងមនុស្ស និងលាមកបានឡើយ។

ឯកសារភ្ជាប់ទី៨

ពិពណ៌នានិងប្រភេទនៃពិការភាព

និយមន័យ

ជនពិការ ៖ សំដៅដល់ជនទាំងឡាយណាដែលខ្វះខាត បាត់បង់ ខូចខាតសរីរាង្គណាមួយ ឬសតិបញ្ញា បណ្តាលឱ្យមានការរំខានដល់ជីវភាពរស់នៅ ឬសកម្មភាពនានាប្រចាំថ្ងៃ ដូចជាជនពិការរាងកាយ ពិការភ្នែក ពិការក្នុងការស្តាប់ ពិការសតិបញ្ញា មនសិការវិកល និងប្រភេទពិការផ្សេងៗទៀតដែលមានលក្ខណៈនាំឱ្យមិនប្រក្រតី[1]។

ពិការភាពត្រូវបានកំណត់ជា៤ប្រភេទដូចខាងក្រោម ៖

- ពិការកាយសម្បទា
- ពិការសតិបញ្ញា
- ពិការផ្លូវចិត្ត
- ពិការផ្សេងៗ

គំរូវេជ្ជសាស្ត្រ ៖ ផ្តោតលើអ្វីដែលជនពិការមួយចំនួនមានបញ្ហាមិនអាចធ្វើបាន ដែលបណ្តាលមកពីជំងឺ ឬមានបញ្ហាសុខភាពដែលតម្រូវឱ្យមានការព្យាបាលជាលក្ខណៈវេជ្ជសាស្ត្រដោយអ្នកឯកទេស។ ការគ្រប់គ្រងពិការភាព គឺមានគោលដៅព្យាបាល ឬធ្វើឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូរនូវអាកប្បកិរិយា និងការសម្របខ្លួនរបស់បុគ្គល។ ការថែរក្សាវេជ្ជសាស្ត្រ

[1] ប្រការ៤ នៃប្រកាសប្រកាសអន្តរក្រសួងស្តីពី ការកំណត់លក្ខណៈ វិនិច្ឆ័យប្រភេទ និងកម្រិតពិការភាព លេខ២៤៩២ ចុះថ្ងៃទី២២ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១១ រវាងក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា និងក្រសួងសុខាភិបាល។

ត្រូវបានគេចាត់ទុកថាជាផ្នែកមួយយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការនៃការរស់នៅរបស់ជនពិការ។

គំរូសង្គម ៖ ពិការភាពវាមិនមែនជាបញ្ហារបស់បុគ្គលម្នាក់ៗតែឯងនោះទេ តែវាជាបញ្ហារបស់សង្គមទាំងមូលដែលត្រូវទទួលខុសត្រូវក្នុងការឆ្លើយតប និងការកែតម្រូវបរិស្ថានដែលចាំបាច់ ដើម្បីឱ្យជនពិការអាចចូលរួមបានពេញលេញលើគ្រប់វិស័យ។

កំណត់ចំណាំ ៖

- ពន្យល់សហគមន៍ឱ្យយល់ថា បើមានកូនមានពិការភាព គឺមិនត្រូវខ្មាស់អៀន ឬលាក់បាំងឡើយ។ ការបិទបាំងនឹងធ្វើឱ្យកុមារកាន់តែធ្លាក់ក្នុងភាពពិការកាន់តែធ្ងន់ថែមទៀត។
- ជួយពន្យល់សហគមន៍ និងឪពុកម្តាយឱ្យយល់ថា ពិការភាពគឺគ្រាន់តែជាការបាត់បង់ផ្នែកណាមួយ ដែលកើតមានទៅលើបុគ្គលណាមួយប៉ុណ្ណោះ។ កុមារម្នាក់ដែលជួនកាលមានបញ្ហាលំបាកផ្នែកសតិបញ្ញា ឬរាងកាយ អាចនៅតែចូលរួមបានយ៉ាងពេញលេញនៅក្នុងសហគមន៍ ឬនៅសាលារៀនដោយមិនត្រូវបានគេចាត់ថាជាជនពិការទេ ប្រសិនបើមានការគាំទ្រល្អពីអ្នកនៅជុំវិញ។

អ្វីដែលកាន់តែសំខាន់ថែមទៀតនោះគឺ អ្នកនៅក្នុងសហគមន៍ចាំបាច់ត្រូវតែដឹងថា៖

- កាលណារកឃើញពីសញ្ញាណនៃពិការភាពកាន់តែឆាប់នោះ ឱកាសនៃការព្យាបាល និងស្តារនីតិសម្បទាក៏បានទាន់ពេលវេលាដែរ។ ប្រសិនបើមានសញ្ញាណមិនប្រក្រតីនៅក្នុងរាងកាយ អាកប្បកិរិយារបស់កុមារ ការឮ ការស្តាប់ ការមើល ឬ

ភាពយឺតយ៉ាវនៃការអភិវឌ្ឍ ត្រូវពិគ្រោះយោបល់ឱ្យបានទាន់ពេលជាមួយអ្នកឯកទេសវេជ្ជសាស្ត្រ។

អាហារូបត្ថម្ភល្អគ្រប់គ្រាន់ ការយកចិត្តទុកដាក់ និងការថែរក្សា ការចាក់ថ្នាំវ៉ាក់សាំងតាមពេលកំណត់ និងការពិនិត្យសុខភាពជាប្រចាំ នឹងជួយបង្ការកុមារចៀសផុតពីពិការភាព។

២. ដំណើរការបង្កើតផែនទីសេវាសង្គម

២.១. ជំហានទី១ ÷ ការត្រៀមរៀបចំធ្វើផែនទីសេវាសង្គម

ការត្រៀមរៀបចំធ្វើផែនទីសេវាសង្គម គឺមានគោលដៅធ្វើឱ្យប្រាកដថា អ្នកសម្របសម្រួលបានត្រៀមរៀបចំរួចរាល់មុនពេលធ្វើដំណើរទៅភូមិ។ ការត្រៀមរៀបចំនេះ គឺអាចធានាបាននូវគុណភាពនៃការសម្របសម្រួល និងការពិភាក្សាប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់ជាមួយអ្នកភូមិ។

អ្នកសម្របសម្រួលត្រូវត្រៀមកិច្ចការមួយចំនួនដូចខាងក្រោម ៖

ក). សម្ភារៈ

- រៀបចំលើក្រដាសផ្ទាំងធំដែលសរសេររួចជាស្រេចអំពី ៖
  - គោលបំណងនៃការបង្កើតផែនទីសេវាសង្គម
  - គោលបំណងកិច្ចប្រជុំនៅភូមិ
  - សូចនាករផែនទីសេវាសង្គម
- រៀបចំសម្ភារៈចាំបាច់សម្រាប់កិច្ចប្រជុំភូមិ ដូចជាក្រដាសផ្ទាំងធំ ហ្វឺត កាតតូច ក្រដាសពណ៌កាត់រួចទំហំពី១៥-២០សម និង ៥-១៥សម សៀវភៅសរសេរ ម៉ាស៊ីនថត (ប្រសិនអាចអនុវត្តបានគួរមានម៉ាស៊ីនថតសំឡេង និងប៊ិច)។
- រៀបចំខិត្តប័ណ្ណ ឬប័ណ្ណផ្សេងៗ ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងសេវាសង្គមជាមូលដ្ឋាន (ប្រតិទិនផែនការ ខិត្តប័ណ្ណមូលនិធិសមធម៌សុខភាព) ជាឯកសារយោង។

ខ). កិច្ចប្រជុំមុនពេលប្រជុំនៅភូមិ

មុនពេលប្រជុំនៅភូមិ សមាជិក គ.ក.ន.ក ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ និងមន្ត្រីទទួលបន្ទុកសេវាសង្គមថ្នាក់ខេត្ត ក្រុង និងស្រុក គួររៀបចំកិច្ច

ប្រជុំមុនមួយជាមួយអ្នកផ្តល់ព័ត៌មាន២ឬ៣នាក់មកពីភូមិ (យ៉ាងតិចមានស្ត្រីម្នាក់) ដែលកំពុងរស់នៅ ឬធ្វើការនៅភូមិនោះយ៉ាងតិចណាស់ពីរឆ្នាំ និងមានចំណេះដឹងអំពីបញ្ហាផ្សេងៗ ជាពិសេសទៅលើបញ្ហាសេវាសង្គម។ កិច្ចប្រជុំមុនពេលប្រជុំនៅភូមិ នឹងជួយសម្រួលដល់ដំណើរការប្រជុំជាក់ស្តែងនៅភូមិ។

រយៈពេលសរុបនៃកិច្ចប្រជុំមុនពេលប្រជុំនៅភូមិ គួរតែចំណាយពេលមិនឱ្យលើសពី៩០នាទីឡើយ។

ចំណុចសំខាន់ៗដែលត្រូវពិភាក្សាក្នុងអំឡុងពេលកិច្ចប្រជុំមុនពេលប្រជុំនៅភូមិរួមមាន ៖

- **ការពិនិត្យផែនទី ៖** គឺពិនិត្យមើលថាតើនៅក្នុងភូមិមានផែនទីឬទេ។ ប្រសិនបើមាន គួរគូសផែនទីភូមិជាបឋមដោយផ្អែកលើផែនទីដែលមានស្រាប់។ ប្រសិនបើផែនទីនោះតូច ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ ឬ គ.ក.ន.ក ត្រូវគូសផែនទីមួយទៀតដែលមានទំហំធំល្មមអាចឱ្យសមាជិកនីមួយៗអង្គប្រជុំមើលឃើញ។
- **ការគូសផែនទី** ៖ ពន្យល់ពីដំណើរការនៃការគូសផែនទីសេវាសង្គមក្នុងអំឡុងកិច្ចប្រជុំនៅភូមិ។
- **ការបែងចែកតួនាទី និងការទទួលខុសត្រូវ៖** ត្រូវបែងចែកតួនាទី និងភារកិច្ចដល់ក្រុមអ្នកសម្របសម្រួលដូចខាងក្រោម ៖
  - អ្នកសម្របសម្រួល ៖ ដឹកនាំកិច្ចពិភាក្សារួម
  - ជំនួយការសម្របសម្រួល ៖ ជួយអ្នកសម្របសម្រួលក្នុងជំហាននៃការរៀបចំ និងជួយអ្នកសម្របសម្រួលក្នុងអំឡុងពេលប្រជុំនៅភូមិ។

– អ្នកកត់ត្រា ៖ អ្នកកត់ត្រាត្រូវកត់ត្រានូវចំណុចសំខាន់ៗនៃកិច្ចពិភាក្សាដូចជាមូលហេតុនៃបញ្ហា និងផ្នែកផ្សេងៗទៀតដែលមានសារៈសំខាន់ដល់ការវិភាគ ការកំណត់អាទិភាព និងការរៀបចំផែនការ។ ជ្រើសរើសជំនួយការអ្នកសម្របសម្រួលពីក្នុងចំណោមសមាជិក គ.ក.ន.ក អ្នកទទួលបន្ទុកសេវាសង្គមខេត្ត ក្រុង និងស្រុកជួយអ្នកសម្របសម្រួលអំឡុងពេលប្រជុំនៅភូមិក្នុងការរៀបចំ និងកែសម្រួលផែនទីសេវាសង្គមចុងក្រោយនៅភូមិ។

- **កំណត់កាលបរិច្ឆេទប្រជុំនៅភូមិ ៖** ពិភាក្សាថាតើកិច្ចប្រជុំនៅភូមិរៀបចំនៅពេលណា និងរៀបចំយ៉ាងដូចម្តេច? អ្នកណាជាអ្នកអញ្ជើញអ្នកភូមិឱ្យចូលរួម និងត្រូវផ្តល់ព័ត៌មានដល់អ្នកចូលរួមយ៉ាងដូចម្តេច?

កំណត់ចំណាំ ៖

- ដំណើរការនៃកិច្ចប្រជុំនេះគួរកំណត់ចំនួនគ្រួសារ ដែលចូលរួមប្រជុំយ៉ាងតិចមួយភាគបីនៃប្រជាជនសរុបនៅក្នុងភូមិ និងយ៉ាងហោចណាស់មាន ៣០%នៃតំណាងក្រុមអ្នកទទួលផលនៅក្នុងភូមិ ដូចជាក្រុមយុវជន ក្រុមស្ត្រីជាមាតា និងកុមារ ជនដែលមានពិការភាព ជនជាតិដើមភាគតិច។
- ដំណើរការកិច្ចប្រជុំត្រូវធានាឱ្យមានការចូលរួមដោយស្មើភាពរវាងស្ត្រី និងបុរស។
- ជំរុញលើកទឹកចិត្តយុវជនដើម្បីចូលរួមក្នុងគ្រប់ជំហាន មិនថាតែការគូសផែនទី និងបូកសរុបព័ត៌មាននោះទេ។ ការចូលរួមរបស់យុវជននឹងផ្តល់

មិនត្រឹមតែការយល់ដឹងដល់ពួកគេអំពីបញ្ហាសេវាសង្គមប៉ុណ្ណោះទេ ថែមទាំងជំរុញឱ្យពួកគេក្លាយជាមនុស្សសកម្មនៅក្នុងសហគមន៍ទៀតផង។

២.២. ជំហានទី២ ÷ ការរៀបចំធ្វើផែនទីសេវាសង្គមនៅភូមិ

គោលបំណងនៃការរៀបចំធ្វើផែនទីសេវាសង្គមនៅភូមិ គឺជានានូវការចូលរួមយ៉ាងសកម្មរវាងក្រុមអ្នកសម្របសម្រួល (ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ គ.ក.ន.ក អ្នកទទួលបន្ទុកកិច្ចការសេវាសង្គមខេត្ត ក្រុង និងស្រុក) និងអ្នកភូមិដើម្បី ៖

- កំណត់រកស្ត្រី និងកុមារដែលងាយរងគ្រោះបំផុត និងកំណត់ពីធនធានដែលមានស្រាប់ និងសេវាដែលមាននៅក្នុងភូមិ
- កត់ត្រាព័ត៌មានទាំងនោះនៅលើផែនទី
- កំណត់ឧបសគ្គចម្បងៗនៅក្នុងការផ្តល់សេវាសង្គម និងការទទួលបាននូវសេវាទាំងនោះនៅក្នុងភូមិ និងឃុំ សង្កាត់

ក). សកម្មភាពសំខាន់ៗក្នុងពេលប្រជុំជាក់ស្តែងនៅតាមភូមិ ៖

- អ្នកសម្របសម្រួលស្វាគមន៍អ្នកភូមិ និងណែនាំខ្លួន។
- ពន្យល់ពីគោលបំណងនៃកិច្ចប្រជុំនៅភូមិ និងគោលបំណងនៃការបង្កើតផែនទីសេវាសង្គម (ប្រើប្រាស់ក្រដាសផ្ទាំងធំដែលបានរៀបចំរួច ដូចមានបរិយាយក្នុងជំហានទី១ស្តីពីការត្រៀមរៀបចំធ្វើផែនទីសេវាសង្គមត្រង់ចំណុចទី១៖សម្ភារៈ)។
- បង្ហាញតារាងសូចនាករទាំង១៧ ដែលបានរៀបចំរួចនៅលើក្រដាសផ្ទាំងធំ)។ អ្នកសម្របសម្រួលត្រូវប្រើប្រាស់បញ្ជីសំណួរក្នុងឯកសារភ្ជាប់ទី២ និងទី៣។ ក្នុងការសម្របសម្រួលកិច្ចពិភាក្សា

ដើម្បីផ្តល់ការយល់ដឹងដល់អ្នកភូមិលើសូចនាករនីមួយៗ សូមមើលឯកសារភ្ជាប់ទី៤ និងទី៥។ ប្រសិនបើមានខិត្តប័ណ្ណពាក់ព័ន្ធនឹងសម្ភារៈ ឯកសាររូបភាពផ្សេងៗ ដូចជារូបភាពដែលបង្ហាញពីប្រភេទផ្សេងៗនៃប្រភពទឹក និងសម្ភារៈបរិក្ខារអនាម័យដែលអាចបិទនៅកន្លែងណាដែលអ្នកចូលរួមអាចមើលឃើញច្បាស់។

- មុនពេលចាប់ផ្តើមគូសផែនទីសេវាសង្គម អ្នកសម្របសម្រួលត្រូវបញ្ជាក់ប្រាប់អ្នកភូមិថា ផែនទីសេវាសង្គមជាកម្មសិទ្ធិរបស់អ្នកភូមិ។ ផែនទីសេវាសង្គមនេះនឹងត្រូវចម្លងមួយច្បាប់ (ក្រដាសអេ៤ ឬអេ៣ ទុកនៅមេភូមិ និងច្បាប់ដើមត្រូវរក្សាទុកនៅសាលាឃុំ សង្កាត់។ ជម្រាបអ្នកភូមិថាក្រុមអ្នកសម្របសម្រួល (ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ គ.ក.ន.ក អ្នកទទួលបន្ទុកកិច្ចការសេវាសង្គមខេត្ត ក្រុង និងស្រុក) នឹងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពផែនទីសេវាសង្គមនេះរៀងរាល់៦ខែម្តង។
- បង្ហាញផែនទីសេវាសង្គមដែលបានព្រាងជាបឋម បន្ទាប់មកចាប់ផ្តើមពិភាក្សាជាមួយអ្នកភូមិអំពីខ្លឹមសារ និងបញ្ជាក់បន្ថែមពីភាពត្រឹមត្រូវនៃផែនទី ព្រមទាំងធ្វើការកែសម្រួល និងបន្ថែមទិន្នន័យប្រសិនបើចាំបាច់។ បន្ទាប់ពីបានគូសនៅលើផែនទីនូវធនធាន និងសេវាកម្មទាំងអស់ដែលមានក្នុងភូមិរួចហើយ ត្រូវបន្តគូសសម្គាល់ពីខ្នងផ្ទះនីមួយៗ ដោយយោងតាមសូចនាករទាំង១៧។ ការគូសសម្គាល់នេះត្រូវចុះតាមខ្នងផ្ទះម្តងមួយខ្នងផ្ទះៗ និងម្តងមួយសូចនាករៗ ហើយជំរុញឱ្យមានការចូលរួម

យ៉ាងសកម្ម និងស្តាប់ការផ្តល់យោបល់ពីអ្នកភូមិ (សូមមើលឯកសារភ្ជាប់ទី៨)។

- ក្នុងអំឡុងពេលបំពេញភារកិច្ច អ្នកសម្របសម្រួល និងអ្នកភូមិត្រូវច្បាស់ថា ព័ត៌មានដែលបានគូសសម្គាល់នៅលើផែនទី គឺមានលក្ខណៈគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ និងត្រឹមត្រូវ។ ប្រសិនបើមានម៉ាស៊ីនថតរូប គួរថតរូបផែនទីនោះទុក និងប្រាកដថារូបភាពដែលបានថតទុកនោះច្បាស់ល្អ និងថតរូបរាល់ជំហាននីមួយៗ ដើម្បីរក្សាទុកជាឯកសារ និងចែករំលែកបទពិសោធន៍ជាមួយឃុំ សង្កាត់នានា។

ខ). ការអនុវត្តល្អ ៖

- ពេលបង្កើតផែនទីសេវាសង្គម អ្នកសម្របសម្រួល និងអ្នកចូលរួមត្រូវកត់ត្រារាល់ព័ត៌មានផ្សេងៗដែលពាក់ព័ន្ធនឹងឫសគល់នៃបញ្ហា ដូចជាបញ្ហាលំបាកទទួលបានសេវា និងលទ្ធភាពទទួលបានសេវា និងហេតុផលផ្សេងៗទៀតទាក់ទងនឹងសេវាសង្គមនៅក្នុងឃុំ សង្កាត់។ ឯកសារដែលបានកត់ត្រាដោយអ្នកកត់ត្រានឹងមានសារៈសំខាន់សម្រាប់ជំហានទី៣ (ការវិភាគផែនទីសេវាសង្គម) ហើយនឹងរួមចំណែកក្នុងការធ្វើផែនការឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើងថែមទៀត។
- ដើម្បីជំរុញឱ្យមានការចូលរួម និងពង្រឹងកិច្ចសហប្រតិបត្តិការរវាងអ្នកពាក់ព័ន្ធក្នុងផ្នែកផ្សេងៗ គួរអញ្ជើញអ្នកធ្វើការផ្នែកសុខភាព គ្រូមត្តេយ្យសហគមន៍ គ្រូបណ្តុះបណ្តាល ឬអ្នក

ស្ម័គ្រចិត្តពាក់ព័ន្ធ ជួយពន្យល់ពីសូចនាករដែលទាក់ទងនឹងកិច្ចការរបស់ពួកគេដល់អ្នកភូមិ។

- ទាក់ទងនឹងព័ត៌មានដែលត្រូវគូសសម្គាល់នៅលើផែនទី អ្នកសម្របសម្រួលត្រូវអនុញ្ញាតឱ្យសមាជិកក្នុងសហគមន៍ គូសសម្គាល់ចំណុចសំខាន់ៗនៅលើផែនទីតាមដែលអាចធ្វើទៅបាន។ ការចូលរួមកាន់តែទូលំទូលាយនឹងជួយលើកកម្ពស់ភាពជាម្ចាស់ និងបង្កើនចំណាប់អារម្មណ៍របស់អ្នកភូមិក្នុងការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពផែនទីសេវាសង្គម ដែលរៀបចំដោយក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ និង គ.ក.ន.ក នៅពេលខាងមុខ។
- ការគូសសម្គាល់តំបន់ទឹកជំនន់នឹងជួយឱ្យក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ និង គ.ក.ន.ក កំណត់គ្រួសារដែលងាយជួបហានិភ័យគ្រោះទឹកជំនន់ក្នុងរដូវវស្សា និងមានសារៈសំខាន់សម្រាប់ការពិភាក្សា និងការធ្វើផែនការសម្រាប់សកម្មភាពក្នុងការកាត់បន្ថយហានិភ័យ។ ត្រូវគូសសញ្ញាសម្គាល់ជាចំណាំផ្សេងៗគ្នា ដូចជាតំបន់ស្ទឹងដែលទឹកអាចជន់លិចក្នុងរដូវវស្សាគួរគូសសញ្ញា —— និងតំបន់ ឬកន្លែងដែលមានទឹកជំនន់ធ្ងន់ធ្ងរ ឬមានស្ថានភាពគ្រោះមហន្តរាយ ត្រូវគូសសញ្ញាដូចជា – – –
- បង្ហាញពីតំបន់សុវត្ថិភាពនៅក្នុងភូមិ ឬឃុំ សង្កាត់ ដែលគ្រួសារអាចជម្លៀសខ្លួនពីទឹកជំនន់ ហើយអាចស្នាក់នៅដោយមានសុវត្ថិភាពក្នុងអំឡុងពេលមានទឹកជំនន់ នៅលើផែនទីសេវាសង្គម នឹងជូនដំណឹងអ្នកភូមិឱ្យបានដឹងអំពីតំបន់សុវត្ថិភាពនេះ។

គ). ជំរុញលើកទឹកចិត្តក្នុងការពិភាក្សាទៅលើ

- ទំហំទីកន្លែងធំគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ប្រជាជនស្នាក់នៅ
- តើទីកន្លែងអាចត្រូវបានកែលម្អយ៉ាងដូចម្តេច?
- តើអ្វីខ្លះដែលក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់អាចធ្វើបាន?
- តើអ្វីខ្លះដែលអ្នកភូមិអាចធ្វើបានដើម្បីធ្វើឱ្យលក្ខខណ្ឌនៃទីកន្លែងកាន់តែប្រសើរឡើង?
- បញ្ហាទឹក និងអនាម័យអាចដោះស្រាយតាមរបៀបណា?
- តំបន់ណាខ្លះដែលអាចគូសសម្គាល់ ជាតំបន់សុវត្ថិភាព?
- សំណួរទាំងនេះនឹងជួយក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ និង គ.ក.ន.ក ក្នុងការលើកកម្ពស់ការត្រៀម និងឆ្លើយតបទៅនឹងគ្រោះមហន្តរាយក្នុងសហគមន៍។ តំបន់សុវត្ថិភាពត្រូវបានគូសសម្គាល់ក្នុងរង្វង់ពណ៌ខៀវនៅលើផែនទីសេវាសង្គម។

២.៣. ជំហានទី៣ ÷ ការវិភាគផែនទីសេវាសង្គម

គោលបំណងនៃការវិភាគផែនទីសេវាសង្គម គឺសម្រាប់ឱ្យ គ.ក.ន.ក ឬក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ យល់ពីបញ្ហាស្មុគស្មាញជារួមអំពីស្ថានភាពនៃការទទួលសេវាសង្គម និងព័ត៌មានលម្អិតនៃសេវាសង្គមដែលមាននៅក្នុងភូមិ និងស្ទូចនាករនៃបញ្ហាឬសគល់នៃបញ្ហា និងតម្រូវការរបស់ក្រុមគ្រួសារដែលងាយរងគ្រោះ។

គ.ក.ន.ក នឹងបង្កើននូវជំនាញក្នុងការវិភាគ ដើម្បីរៀបចំផែនការសកម្មភាពដោយយោងទៅលើភស្តុតាងជាក់លាក់ ដែលបានមកពីការវិភាគផែនទីសេវាសង្គម។ ជំហានវិភាគផែនទីនឹងជួយធ្វើឱ្យការរៀបចំផែនការកាន់តែប្រសើរឡើង។

ក). សកម្មភាពសំខាន់ៗ

បន្ទាប់ពីបានបញ្ចប់ការគូសផែនទីសេវាសង្គម ក្រុមអ្នកសម្របសម្រួលត្រូវបូកសរុបទិន្នន័យដែលប្រមូលបានពីផែនទីសេវាសង្គមបញ្ចូលទៅក្នុងតារាងបូកសរុបទិន្នន័យ(ឯកសារភ្ជាប់ទី៩)។ ទិន្នន័យនេះនឹងក្លាយជាព័ត៌មានសម្រាប់ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ ឬ គ.ក.ន.ក បានដឹងអំពីសេវាសង្គមណាដែលមាន និងគ្រួសារណាខ្លះដែលជាគ្រួសារងាយរងគ្រោះបំផុតដែលមិនទាន់បានទទួលសេវាទាំងនោះ។

ការបូកសរុបទិន្នន័យផែនទីសេវាសង្គម នឹងជួយក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ និង គ.ក.ន.ក ក្នុងការកំណត់កិច្ចអន្តរាគមន៍ជាអាទិភាព និងកំណត់ពីគ្រួសារទាំងឡាយណាដែលគួរទទួលការគាំទ្រមុនគេ។

អ្នកសម្របសម្រួលអាចពិនិត្យមើលពីទិន្នន័យដែលមានក្នុងឧបករណ៍វិភាគទិន្នន័យផ្សេងៗទៀត ដូចជា ៖ ទិន្នន័យមូលដ្ឋានភូមិ ឃុំ សង្កាត់ ផែនទីស្តីពីធនធានដែលមាននៅក្នុងភូមិ ផែនទីសាលារៀន ឬ ការកំណត់អត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រ (ឯកសារភ្ជាប់ទី១០ និងទី១១) ដើម្បីធ្វើការផ្ទៀតផ្ទាត់ ប្រៀបធៀប និងឆ្លុះបញ្ចាំងទិន្នន័យដែលប្រមូលបាន ក្នុងគោលដៅធានាថា ការវិភាគទៅលើផែនទីសេវាសង្គមមានលក្ខណៈល្អប្រសើរ។

ខ). សេចក្តីពន្យល់ពីតារាងបូកសរុបទិន្នន័យ

តារាងបូកសរុបទិន្នន័យដែលបានមកពីផែនទីសេវាសង្គមអាចបង្ហាញពីស្ថានភាពទទួលបានសេវាសង្គមរបស់ប្រជាជនតាមខ្នងផ្ទះនីមួយៗ ដឹងពីការផ្តល់សេវាសង្គមជាទូទៅ ដឹងពីអាទិភាព និងភាព

ងាយរងគ្រោះដែលប្រជាជនកំពុងប្រឈម និងអាចប្រឈម បើសិនពុំមានការអន្តរាគមន៍ទាន់ពេលវេលា។

ទិន្នន័យនេះអាចជួយក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ និង គ.ក.ន.ក ដឹងច្បាស់ពីស្ថានភាពសេវាសង្គម និងការទទួលបាន និងមិនទាន់ទទួលបាននូវប្រភេទសេវានានារបស់ប្រជាជននៅក្នុងភូមិ ឃុំ សង្កាត់។ តាមរយៈទិន្នន័យនេះ ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ និង គ.ក.ន.ក កំណត់បាននូវកិច្ចអន្តរាគមន៍ជាអាទិភាព និងកំណត់បានពីចំនួនគ្រួសារ និងប្រភេទគ្រួសារដែលមានកម្រិតងាយរងគ្រោះខ្ពស់ ដែលទាមទារនូវកិច្ចអន្តរាគមន៍បន្ទាន់។

- កូឡោនទី១ ៖ បង្ហាញពីលេខកូដខ្នងផ្ទះទាំងអស់ក្នុងភូមិ
- កូឡោនទី២ ៖ បង្ហាញពីឈ្មោះមេគ្រួសារនៃខ្នងផ្ទះនីមួយៗ
- កូឡោនទី៣ ៖ បង្ហាញពីចំនួនសូចនាករទាំង១៧
- កូឡោនទី៤ ៖ បង្ហាញពីស្ថានភាពសូចនាករដែលខ្នងផ្ទះទទួលបាន(ពេលគូសផែនទីលើកដំបូង)
- កូឡោនទី៥ ៖ បង្ហាញពីស្ថានភាពសូចនាករដែលខ្នងផ្ទះទទួលបាន(ក្រោយពីបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពផែនទី)
- កូឡោនទី៦ ៖ បង្ហាញពីកំណត់ចំណាំ។

ខ្នងផ្ទះនីមួយៗត្រូវបានចង្អុលបង្ហាញពីចំនួនសូចនាករដែលខ្នងផ្ទះនោះមាន។ តាមរយៈស្ថានភាពទាំងនេះ គេអាចសន្និដ្ឋានអំពីស្ថានភាពសេវាសង្គមដែលខ្នងផ្ទះនីមួយៗមាន និងមិនទាន់មាន និងដឹងពីកម្រិតហានិភ័យឬ/និងភាពរងគ្រោះរបស់ខ្នងផ្ទះនីមួយៗនៅក្នុងភូមិ។

គេក៏អាចដឹងបានពីនរណាជាមេគ្រួសារសម្រាប់ខ្នងផ្ទះនីមួយៗ ដោយមើលនៅក្នុងកូឡោនទី២។

ដោយឡែកនៅក្នុងកូឡោនទី៣ បើមើលពីលើចុះក្រោម យើងអាចដឹងពីចំនួនសូចនាករដែលជាញឹកញាប់ខ្នងផ្ទះទាំងអស់នៅក្នុងភូមិទទួលបាន និងអាចឱ្យយើងដឹងអំពីសេវាសង្គមអ្វីដែលប្រជាជនភាគច្រើនបានទទួល និងមិនបានទទួល ឬទទួលបានមិនទាន់គ្រប់គ្រាន់នៅក្នុងភូមិ។

ចំពោះកូឡោនទី៤ និងទី៥ យើងអាចប្រៀបធៀបពីចំនួនសរុបសូចនាករដែលខ្នងផ្ទះនីមួយៗមាននៅពេលគូសផែនទីលើកដំបូង និងបន្ទាប់ពីធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពផែនទីសេវាសង្គមរួច។

កូឡោនទី៦បង្ហាញពីកំណត់ចំណាំ គេអាចកត់សំគាល់នូវល័ក្ខខ័ណ្ឌពិសេសរបស់ខ្នងផ្ទះនីមួយៗ តាមរយៈទិន្នន័យដែលស្រង់ចេញពីផែនទី ឬការកត់សំគាល់នានានៅពេលគូសផែនទី។ ឧទាហរណ៍ ៖ ការគូសចំណាំពីភាពងាយរងគ្រោះរបស់គ្រួសារមួយ ឬច្រើននៅក្នុងភូមិត្រូវការកិច្ចអន្តរាគមន៍បន្ទាន់ និងចាំបាច់ដើម្បីជៀសផុតពីគ្រោះថ្នាក់ដល់ជីវិត។

កំណត់ចំណាំ ៖

- ការវិភាគផែនទីសេវាសង្គមបានប្រើប្រាស់ទិន្នន័យបែបបរិមាណ(បានពីចំនួនសរុបក្នុងតារាង) រួមផ្សំនិងព័ត៌មានបែបគុណភាព(កំណត់ហេតុមកពីផែនទីសេវាសង្គម កិច្ចប្រជុំថ្នាក់ភូមិ) នឹងជួយ គ.ក.ន.ក និងក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ក្នុងការកំណត់បញ្ហាអាទិភាព និងដំណោះស្រាយបញ្ហាឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើង និងធ្វើការកំណត់គោលដៅជនដែលងាយ

រងគ្រោះបំផុត ដាក់បញ្ចូលក្នុងផែនការសកម្មភាព និងថវិការបស់ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់។

- ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ គ.ក.ន.ក និងអ្នកសម្របសម្រួលនឹងប្រើប្រាស់តារាងបូកសរុបទិន្នន័យ(ឯកសារភ្ជាប់ទី៩) ផែនទីសេវាសង្គមដែលបានគូសរួចនៅភូមិ កំណត់ត្រារបស់អ្នកកត់ត្រា និងធ្វើការពិនិត្យមើលផងដែរពីទំនាក់ទំនងរវាងទិន្នន័យដែលមានក្នុងផែនទីសេវាសង្គម និងទិន្នន័យដែលមានក្នុងឧបករណ៍ប្រមូលព័ត៌មានផ្សេងៗ(ឯកសារភ្ជាប់ទី១០ និងទី១១)។

គ). ការវិភាគព័ត៌មាននៅលើផែនទីសេវាសង្គម

ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ គ.ក.ន.ក និងអ្នកសម្របសម្រួលអាចប្រើប្រាស់សំណួរជំនួយខាងក្រោម ដើម្បីធ្វើការវិភាគពីទិន្នន័យដែលមាននៅលើផែនទីសេវាសង្គម និងនៅលើតារាងបូកសរុបទិន្នន័យផែនទីសេវាសង្គម។ ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ គ.ក.ន.ក និងអ្នកសម្របសម្រួលអាចបង្កើតសំណួរដោយខ្លួនឯងសម្រាប់ការវិភាគតាមការចាំបាច់ ដោយយោងទៅតាមស្ថានភាពជាក់ស្តែងនៅឃុំ និងកត្តាផ្សេងៗទៀតជាច្រើនដូចជា គ្រោះមហន្តរាយ និងចំណាកស្រុកជាដើម។

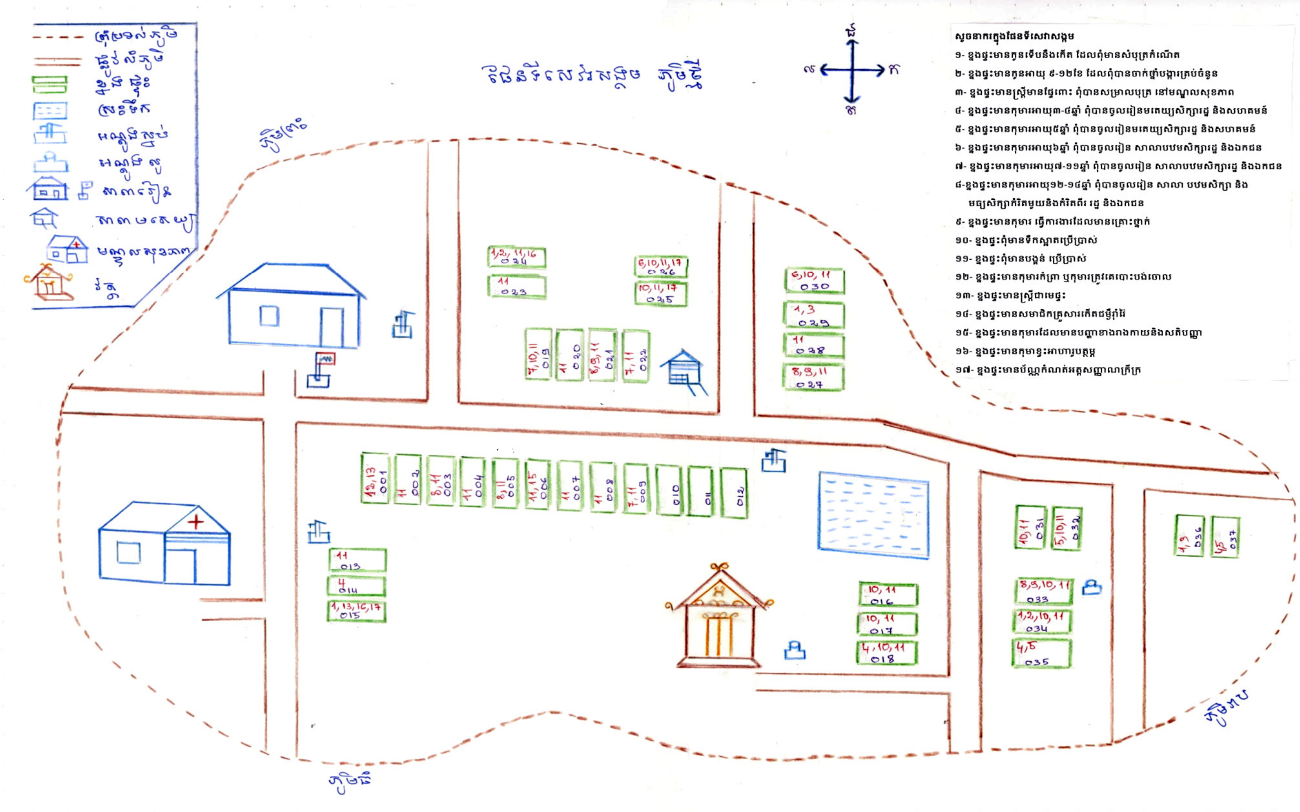
លរ	សំណួរ	ប្រភពព័ត៌មាន
១	• **កំណត់ក្រុមគោលដៅ ៖** – តើនរណា ឬក្រុមគ្រួសារមួយណាដែលត្រូវបានកំណត់ថាជាក្រុមគោលដៅ? ហេតុអ្វី? – តើសហគមន៍ ឬខ្នងផ្ទះមួយណាដែលកំពុងរស់នៅឆ្ងាយពីសេវា?	– តារាងបូកសរុបទិន្នន័យផែនទីសេវាសង្គមភូមិ – ផែនទីសេវាសង្គម

២	• **ការកំណត់អាទិភាពសេវា ៖** – តើមានសេវាណាខ្លះដែលគេមិនសូវបានប្រើប្រាស់? – តើសេវាណាខ្លះដែលមិនមាននៅក្នុងភូមិ?	– តារាងបូកសរុបទិន្នន័យផែនទីសេវាសង្គមភូមិ – ផែនទីសេវាសង្គម
៣	• **ផែនការសកម្មភាព និងយុទ្ធសាស្ត្រ៖** – ហេតុអ្វីបានជាគ្រួសារមិនបានប្រើប្រាស់ ឬទទួលសេវា? – តើមានសេវាណាខ្លះអាចរកបាននៅក្នុងភូមិ? – តើប្រជាជនដឹងពីសារៈសំខាន់នៃសេវានោះដែរឬទេ?	– កំណត់ត្រាបានពីកិច្ចប្រជុំភូមិស្តីពីផែនទីសេវាសង្គម
៤	• **ការចូលរួម ៖** ដើម្បីទទួលបានសេវា – តើគ្រួសារនីមួយត្រូវមានធនធានអ្វីខ្លះ?	– កំណត់ត្រាបានពីកិច្ចប្រជុំភូមិស្តីពីផែនទីសេវាសង្គម
៥	• **ការបញ្ចូលទៅក្នុងកម្មវិធីវិនិយោគ និងផែនការអភិវឌ្ឍន៍ឃុំ សង្កាត់ ផែនការតាមផ្នែកនីមួយៗ និងជំនួយបន្ថែម ៖** – តើអ្នកណាខ្លះជាអ្នកពាក់ព័ន្ធសំខាន់ៗនៅក្នុងបញ្ហាសេវាសង្គមនីមួយៗ?	– ឯកសារពាក់ព័ន្ធស្តីពីតួនាទីភារកិច្ច និងការទទួលខុសត្រូវរបស់ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ ឬ គ.ក.ន.ក

		– បញ្ជីឈ្មោះអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ – កំណត់ត្រាបានពីកិច្ចប្រជុំភូមិស្តីពីផែនទីសេវាសង្គម
៦	• **សំណួរបន្ថែម ៖** ការត្រៀមបម្រុងឆ្លើយតបទៅនឹងគ្រោះមហន្តរាយ ជាពិសេសគ្រោះទឹកជំនន់។ – តើនរណា ឬក្រុមគ្រួសារណាមួយដែលងាយទទួលហានិភ័យនៃគ្រោះមហន្តរាយទាំងនេះ? តើត្រូវធ្វើអ្វីខ្លះ? – តើមានតំបន់សុវត្ថិភាពគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ប្រមូលផ្តុំគ្រួសារដែលនៅក្នុងតំបន់ងាយរងគ្រោះដោយទឹកជំនន់ដែរឬទេ? – តើមានកន្លែងណាដែលមានសុវត្ថិភាពផ្សេងទៀតដែរឬទេ? – តើស្ថានភាពទឹក និងអនាម័យមានលក្ខណៈដូចម្តេចដែរនៅតំបន់នោះ?	– កំណត់ត្រា និងការពិភាក្សា

ឃ). ធ្វើកំណត់សម្គាល់ការពិភាក្សាសម្រាប់ប្រើនៅក្នុងជំហានទី៤

- មុនពេលចាប់ផ្តើមកិច្ចការ គួររំលឹកក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ និង គ.ក.ន.ក ពីតួនាទីនិងការទទួលខុសត្រូវរបស់ គ.ក.ន.ក។
- ជំហាននេះមិនទាន់ដល់ការពិភាក្សាអំពីដំណោះស្រាយទេ។ ជំហាននេះគឺផ្តោតទៅលើការកំណត់នូវប្រភេទនៃបញ្ហា ឬបញ្ហាគន្លឹះ ព្រមទាំងពិភាក្សាតើមូលហេតុនៃបញ្ហានោះមានអ្វីខ្លះ។
- បង្កើតតារាងបញ្ហា និងពិភាក្សាបញ្ហានីមួយៗដោយផ្អែកលើព័ត៌មានដែលមានស្រាប់មកធ្វើជាឧទាហរណ៍អំពីផែនទី អំពីកំណត់សម្គាល់របស់អ្នកកត់ត្រា អំពីបទពិសោធន៍ និងចំណេះដឹងរបស់ គ.ក.ន.ក អំពីបណ្តាផែនទីផ្សេងទៀត(ផែនទីសាលារៀន ផែនទីប្រជាសាស្ត្ររបស់ឃុំ សង្កាត់ ផែនទីកំណត់សម្គាល់រកអ្នកក្រីក្រ...)។



សូចនាករក្នុងផែនទីសេវាសង្គម
១- ខ្នងផ្ទះមានកូនទើបនឹងកើត ដែលពុំមានសំបុត្រកំណើត
២- ខ្នងផ្ទះមានកូនអាយុ ៩-១២ខែ ដែលពុំបានចាក់ថ្នាំបង្ការគ្រប់ចំនួន
៣- ខ្នងផ្ទះមានស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ពុំបានសម្រាលបុត្រ នៅមណ្ឌលសុខភាព
៤- ខ្នងផ្ទះមានកុមារអាយុ៣-៤ឆ្នាំ ពុំបានចូលរៀនមតេយ្យសិក្សារដ្ឋ និងសហគមន៍
៥- ខ្នងផ្ទះមានកុមារអាយុ៥ឆ្នាំ ពុំបានចូលរៀនមតេយ្យសិក្សារដ្ឋ និងសហគមន៍
៦- ខ្នងផ្ទះមានកុមារអាយុ៦ឆ្នាំ ពុំបានចូលរៀន សាលាបឋមសិក្សារដ្ឋ និងឯកជន
៧- ខ្នងផ្ទះមានកុមារអាយុ៧-១១ឆ្នាំ ពុំបានចូលរៀន សាលាបឋមសិក្សារដ្ឋ និងឯកជន
៨-ខ្នងផ្ទះមានកុមារអាយុ១២-១៤ឆ្នាំ ពុំបានចូលរៀន សាលា បឋមសិក្សា និង
មធ្យសិក្សាកំរិតមួយនិងកំរិតពីរ រដ្ឋ និងឯកជន
៩- ខ្នងផ្ទះមានកុមារ ធ្វើការងារដែលមានគ្រោះថ្នាក់
១០- ខ្នងផ្ទះពុំមានទឹកស្អាតប្រើប្រាស់
១១- ខ្នងផ្ទះពុំមានបង្គន់ ប្រើប្រាស់
១២- ខ្នងផ្ទះមានកុមារកំព្រា ឬកុមារត្រូវគេបោះបង់ចោល
១៣- ខ្នងផ្ទះមានស្ត្រីជាមេផ្ទះ
១៤- ខ្នងផ្ទះមានសមាជិកគ្រួសារកើតជម្ងឺរុំារ៉ៃ
១៥- ខ្នងផ្ទះមានកុមារដែលមានបញ្ហាខាងរាងកាយនិងសតិបញ្ញា
១៦- ខ្នងផ្ទះមានកុមារខ្វះអាហារូបត្ថម្ភ
១៧- ខ្នងផ្ទះមានប័ណ្ណកំណត់អត្តសញ្ញាណក្រីក្រ

ឯកសារភ្ជាប់ទី៩ ÷ តារាងបូកសរុបទិន្នន័យផែនទីសេវាសង្គមភូមិ

ភូមិ.......... ឃុំ............ ស្រុក............ ខេត្ត............, ថ្ងៃ..... ខែ....... ឆ្នាំ.......

កូដខ្នងផ្ទះ	ឈ្មោះខ្នងផ្ទះ	សូចនាករ																	ចំនួនសេវាដែលខ្នងផ្ទះមិនបានទទួល (ផែនទីសេវាសង្គមលើកទី១)	ចំនួនសេវាដែលខ្នងផ្ទះមិនបានទទួល (ផែនទីសេវាសង្គមបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព)	កំណត់ចំណាំ
		១	២	៣	៤	៥	៦	៧	៨	៩	១០	១១	១២	១៣	១៤	១៥	១៦	១៧			
#																			២		
#																					
#														-				-	២		
#												-							១		
#														-			-	-	៤		
#		-	-				-					-					-		៤		
#											-	-						-	៣		
#					-	-													២		
សូចនាករ		១	២	៣	៤	៥	៦	៧	៨	៩	១០	១១	១២	១៣	១៤	១៥	១៦	១៧			
ចំនួនសេវាដែលខ្នងផ្ទះមិនបានទទួល(ផែនទីសេវាសង្គមលើកទី១)		៥	២	២	៤	៣	២	២	៤	៤	១១	២៧	១	២	០	១	២	៣	ផែនទីសេវាសង្គមលើកទីមួយ) ថ្ងៃទី...ខែ...ឆ្នាំ		
ចំនួនសេវាដែលខ្នងផ្ទះមិនបានទទួល (ផែនទីសេវាសង្គមបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព)																				ផែនទីសេវាសង្គម (បានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព) ថ្ងៃទី....ខែ....ឆ្នាំ...	

ខ្នងផ្ទះលេខ១៥ មានប័ណ្ណក្រីក្រ

ខ្នងផ្ទះលេខ១៥ មានស្ត្រីជាមេគ្រួសារ

ខ្នងផ្ទះលេខ២៤មាន កុមារមិនបានចុះសំបុត្រកំណើត

ខ្នងផ្ទះលេខ២៤មានបញ្ហាសន្តិសុខស្បៀង រស់នៅដោយខ្វះអង្ករគេ- សូចនាករទី១៦

ខ្នងផ្ទះលេខ២៤មិនបានទទួលសេវា៤ប្រភេទ (កាន់តែរងគ្រោះនាំឱ្យកាន់តែកំណត់ជាក្រុមគោលដៅ)

នៅក្នុងភូមិ មានចំនួនខ្នងផ្ទះ២៧ ដែលមិនមានបង្គន់ប្រើប្រាស់។ ភាគច្រើននៃខ្នងផ្ទះមិនមានសេវាប្រើប្រាស់នាំឱ្យចាត់អាទិភាពសេវានោះ សម្រាប់ការកសាងផែនការ។

ឯកសារភ្ជាប់ទី១០

ទំនាក់ទំនងរវាងផែនទីសេវាសង្គមនិងឧបករណ៍វិភាគស្ថានភាពផ្សេងៗ

មានឧបករណ៍វិភាគស្ថានភាពស្រដៀងៗគ្នាជាច្រើនដែលត្រូវបានបង្កើតឡើង ដើម្បីប្រមូលទិន្នន័យប្រហាក់ប្រហែលគ្នាទៅនឹងឧបករណ៍ផែនទីសេវាសង្គម។ ឧបករណ៍ទាំងនេះរួមមាន ៖ ផែនទីស្តីពីធនធានដែលមាននៅក្នុងភូមិ ផែនទីសាលារៀន ការកំណត់អត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រដោយសំដៅលើការសាកសួរគ្រួសារក្រីក្រ និងទិន្នន័យមូលដ្ឋានស្តីពីស្ថានភាពភូមិ ឃុំ ដែលប្រើដោយក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់។

គោលដៅរួមនៃផែនទីសេវាសង្គម គឺការធ្វើវិភាគឱ្យបានល្អប្រសើរលើព័ត៌មាន និងរៀបចំផែនការ និងថវិកា។ មានឧបករណ៍វិភាគជាច្រើនដែលមានលក្ខណៈស្រដៀងគ្នានឹងផែនទីសេវាសង្គម ដែលនេះជាឱកាសក្នុងការផ្សារភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងរវាងឧបករណ៍ទាំងនោះ។

តាមរបកគំហើញនៃការវិភាគទិន្នន័យពីប្រភពផ្សេងៗ អាចជួយបញ្ជាក់គ្នាទៅវិញទៅមកពីភាពត្រឹមត្រូវ និងគុណភាពនៃទិន្នន័យដែលត្រូវយកទៅប្រើប្រាស់នៅពេលធ្វើផែនការ និងការចាត់អាទិភាពនៅថ្នាក់ភូមិ ឃុំ។

ខាងក្រោមនេះជាតារាងសង្ខេបអំពីប្រភេទនៃឧបករណ៍វិភាគស្ថានភាពដែលមានលក្ខណៈស្រដៀងៗគ្នា។ ឧបករណ៍នីមួយៗនឹងជួយស្វែងរកព័ត៌មានដើម្បីប្រមូលចងក្រង ហើយអាចផ្សារភ្ជាប់គ្នាបាន។

ឧបករណ៍វិភាគ	ការប្រមូលព័ត៌មានទូទៅ	លទ្ធភាពដែលអាចភ្ជាប់បាន
ផែនទីធនធានដែលមាននៅក្នុងភូមិ	• ចំនួនផែនទីធនធានភូមិ និងផែនទីសហគមន៍ដែលមានស្រាប់ រួមមាន ៖ – ផែនទីប្រជាសាស្ត្រឃុំ – ផែនទីបង្គន់អនាម័យភូមិ – ផែនទីចំណាត់ថ្នាក់អ្នកមានទ្រព្យសម្បត្តិរបស់អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល	• នៅក្នុងដំណាក់កាលរៀបចំផែនទីសេវាសង្គមក្នុងជំហានទី១ សមាជិក គ.ក.ន.ក ត្រូវគូសផែនទីដំបូង មុនពេលចុះទៅភូមិ។ ផែនទីភូមិដែលបញ្ជាក់ពីធនធានដែលមាន អាចប្រើជាគោលសម្រាប់ធ្វើការគូសផែនទីសេវាសង្គម។ នៅក្នុងករណីខ្លះ ពុំចាំបាច់រៀបចំផែនទីសេវាសង្គមទេ ពីព្រោះផែនទីភូមិមួយចំនួនបានបង្ហាញរួចទៅហើយនូវទីតាំងនៃគ្រួសារ ធនធានផ្សេងទៀត និងអាចបម្រើឱ្យគោលបំណងរបស់ គ.ក.ន.ក។
ការធ្វើផែនទីតាមសាលារៀន	• ដូចគ្នានឹងផែនទីសេវាសង្គម ផែនទីសាលារៀនធ្វើឡើងដើម្បីប្រមូលទិន្នន័យស្ដីពី	• នៅក្នុងដំណាក់កាលរៀបចំផែនទីសេវាសង្គមនៃជំហានទី១ តំណាងមកពីផ្នែកអប់រំដែលជាសមាជិក គ.ក.ន.ក អាចជម្រាបដល់ គ.ក.ន.ក

ឧបករណ៍វិភាគ	ការប្រមូលព័ត៌មានទូទៅ	លទ្ធភាពដែលអាចភ្ជាប់បាន
	គ្រួសារ។ សំខាន់ជាងនេះទៅទៀត វាផ្តល់ឱ្យគណៈកម្មការទ្រទ្រង់សាលានូវព័ត៌មានចាំបាច់ និងជួយជារូបភាពសម្រាប់ទុកដាក់គ្រួសារដែលត្រូវការនូវសេវាទាំងនោះ។ ផែនទីសាលារៀនខ្លះអាចមានសូចនាករទូទៅផ្សេងទៀត (កុមារពិការ អំពើហឹង្សាក្នុងគ្រួសារ...) ប៉ុន្តែការដាក់ចូលពួកគេទៅក្នុងផែនទីសាលារៀនគឺមិនស៊ីសង្វាក់គ្នាទេ។	នូវចំនួនគ្រួសារដែលបានកំណត់នៅលើផែនទីសាលារៀន ដោយសារគ្រួសារដែលមានកុមារមិនទៅសាលារៀន។ ប្រសិនបើផែនទីសាលារៀនមិនទាន់បានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនាពេលថ្មីៗនោះទេ នោះវាមិនមានប្រយោជន៍សម្រាប់គោលបំណងរបស់ គ.ក.ន.ក នោះទេ ប្រសិនបើផែនទីសាលារៀនបានដាក់បញ្ចូលព័ត៌មានស្តីពីគ្រួសារដែលមានសូចនាករបន្ថែមដូចគ្នា នោះតំណាងមកពីផ្នែកអប់រំអាចជម្រាបជូនបានផងដែរនូវគ្រួសារទាំងនោះ។ ព័ត៌មាននេះអាចជួយឱ្យជៀសផុតបានពីការសួរសំណួរជាន់គ្នាពេលដែលចុះទៅភូមិ។

ឧបករណ៍វិភាគ	ការប្រមូលព័ត៌មានទូទៅ	លទ្ធភាពដែលអាចភ្ជាប់បាន
អត្តសញ្ញាកម្មគ្រួសារក្រីក្រធ្វើឡើងដោយក្រសួងផែនការ	• ដូចគ្នាទៅនឹងផែនទីសេវាសង្គម ការកំណត់រកអ្នកក្រីក្រដោយសំដៅលើការប្រមូលទិន្នន័យស្តីពីគ្រួសារ។ • មានទិន្នន័យពីរដែលជាន់គ្នា (កុមារមានអាយុពី៦ ទៅ១១ ឆ្នាំ មិនបានទៅសាលារៀន និងសមាជិកគ្រួសារដែលមានមេគ្រួសារមានជំងឺធ្ងន់)។ • ជាទូទៅឧបករណ៍នេះនឹងស្វែងរកការកំណត់គ្រួសារ ដែលប្រឈមនឹងភាពងាយរងគ្រោះដែលរួមមាន អត្តសញ្ញាណ	• ទិន្នន័យដែលប្រមូលបានពីការកំណត់អត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រត្រូវបានចែករំលែកជាមួយថ្នាក់ឃុំនៅខែឧសភា ឬមិថុនា។ ដូចនេះវាជាឱកាសមួយល្អដែល គ.ក.ន.ក អាចចូលរួមក្នុងកិច្ចប្រជុំនេះដើម្បីចែករំលែកទិន្នន័យរបស់ពួកគេដែរ។ កម្មវិធីកំណត់អត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រមានផែនការសម្រាប់ពេលខាងមុខដើម្បីចែករំលែកការរកឃើញជារៀងរាល់ឆ្នាំសម្រាប់អ្នកធ្វើសេចក្តីសម្រេចចិត្តនៅថ្នាក់ក្រុង ស្រុក ជាពិសេសទាក់ទងទៅនឹងកម្រិតនៃភាពក្រីក្ររវាងឃុំសង្កាត់។ ដូច្នេះឱកាសដែលអាចកើតមានសម្រាប់ គ.ក.ន.ក ធ្វើការបន្ថែមទៅក្នុង

ឧបករណ៍វិភាគ	ការប្រមូលព័ត៌មានទូទៅ	លទ្ធភាពដែលអាចភ្ជាប់បាន
	គ្រួសារដែលប្រឈមនឹងបញ្ហាវិបត្តច្រើននៅក្នុងអំឡុងពេល ១២ខែមុននេះ។	ទិន្នន័យ និងចូលរួមចែករំលែកទិន្នន័យជាមួយការកំណត់អត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រ។ • វិធីសាស្ត្រដូចគ្នានេះដែរត្រូវបានយកទៅប្រើក្នុងការប្រមូលទិន្នន័យដែលតំណាងក្រុមត្រូវធ្វើសម្ភាសជាមួយអ្នកភូមិ។ មានជំហានបន្ថែមមួយទៀតដែលសមាជិកភូមិមានឱកាសក្នុងការបញ្ជាក់ថាគ្រួសារពិតជាត្រូវបានគេកំណត់យ៉ាងត្រឹមត្រូវ។ ក្នុងករណីនេះវាជាឱកាសល្អមួយសម្រាប់ការធ្វើសុពលភាព និងត្រួតពិនិត្យទៅវិញទៅមករវាងក្រុមអ្នកប្រមូលទិន្នន័យទាំងពីរ(ក្រុមកំណត់អត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រដែលតំណាងឱ្យភូមិ និងសមាជិក គ.ក.ន.ក)។ កម្មវិធីកំណត់អត្តសញ្ញាណកម្ម

ឧបករណ៍វិភាគ	ការប្រមូលព័ត៌មានទូទៅ	លទ្ធភាពដែលអាចភ្ជាប់បាន
		គ្រួសារក្រីក្រក៏មានផែនការសម្រាប់ពេលខាងមុខផងដែរ ក្នុងការផលិតជាសៀវភៅទៅឱ្យថ្នាក់ឃុំ សង្កាត់ដើម្បីផ្តល់ព័ត៌មានដែលអាចបញ្ចូលទៅក្នុងការកំណត់រកគ្រួសារដែលមកពីគ្រប់ឃុំទាំងអស់ ហើយក៏ដូចជាគ្រប់ភូមិដែរ • ត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ក្នុងការធ្វើឱ្យប្រាកដថាទិន្នន័យផែនទីសេវាសង្គមបានជួយផ្តល់ជាព័ត៌មានដល់ការផលិតជាសៀវភៅនោះ។
ទិន្នន័យភូមិ និងព័ត៌មានស្ថានភាពឃុំ	• នៅក្នុងចំណោមឧបករណ៍វិភាគស្ថានភាពឃុំ មានការជាន់គ្នាជាច្រើនជាមួយឧបករណ៍ប្រមូលទិន្នន័យភូមិ ព័ត៌មានស្ថានភាពឃុំ សង្កាត់(ជាលទ្ធ	• ផែនទីសេវាសង្គមអាចជួយកែលម្អនូវគុណភាពនិងភាពត្រឹមត្រូវនៃទិន្នន័យដែលប្រមូលបានសម្រាប់យកមកធ្វើទិន្នន័យភូមិ និងព័ត៌មានស្ថានភាពឃុំ។ ទិន្នន័យភូមិត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពរៀងរាល់ខែធ្នូ។

ឧបករណ៍វិភាគ	ការប្រមូលព័ត៌មានទូទៅ	លទ្ធភាពដែលអាចភ្ជាប់បាន
	ផលនៃការងារពីមុនរបស់យូនីសេហ្វជាមួយក្រសួង ផែនការ ក្រសួងមហាផ្ទៃ ដំណើរការនៃការប្រមូលទិន្នន័យភូមិ ព័ត៌មានស្ថានភាពឃុំ សង្កាត់ ដោយបញ្ចូលសូចនាករសង្គម មានការកែលម្អគុណភាពបានច្រើន)។ • ការប្រៀបធៀបដោយផ្ទាល់នូវសូចនាកររវាងឧបករណ៍ទាំងនេះ រួមមាន ៖ ការទទួលបាន	• ជាទូទៅប្រធានភូមិ ជាអ្នកទទួលខុសត្រូវក្នុងការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនេះ។ ប្រធានភូមិគាត់ក៏ជាសមាជិក គ.ក.ន.ក ដែរ។ គ.ក.ន.ក អាចធ្វើការកំណត់ការអនុវត្តជារួមក្នុងការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពផែនទីសេវាសង្គម(ចុងខែវិច្ឆិកា) ដែលបន្ទាប់មកអាចប្រាប់ទៅអ្នកដែលធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពសៀវភៅទិន្នន័យភូមិ។ ផែនទីសេវាសង្គមអាចជួយផងដែរក្នុងការកែលម្អគុណភាពនៃការធ្វើផែនការ។ • ក្នុងខែមេសា ជាឧទាហរណ៍ នៅពេលដែលក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់កំពុងប្រើទិន្នន័យភូមិ ព័ត៌មានស្ថានភាពឃុំដែលទើបធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព

ឧបករណ៍វិភាគ	ការប្រមូលព័ត៌មានទូទៅ	លទ្ធភាពដែលអាចភ្ជាប់បាន
	ទឹកស្អាត បង្គន់អនាម័យ ក្មេងកំព្រា ក្មេងគេបោះបង់ចោល កិច្ចការពារ ពិសេសសកម្មភាពទាក់ទងនឹងថ្នាំញៀន។ ទោះបីជាយ៉ាងនេះក្តី ព័ត៌មានត្រូវបានកត់ត្រាជាចំនួននៃគ្រួសារ និងមិនមែនជាខ្នងផ្ទះដោយសារវាអាចខុសគ្នាបន្តិច ពីព្រោះមានខ្នងផ្ទះខ្លះអាចមានគ្រួសារលើសពីមួយ។ បន្ថែមលើនេះ មានសូចនាករទូទៅមួយចំនួន (វត្តមានទៅសាលារៀនរបស់	ហើយក្នុងការធ្វើផែនការឃុំរបស់គេ គ.ក.ន.ក អាចផ្តល់ទិន្នន័យដែលទើបធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពហើយស្តីអំពីតម្រូវការសេវាសង្គមជាអាទិភាព។ កិច្ចការនេះនឹងជួយឱ្យ គ.ក.ន.ក អាចអនុវត្តន៍បាននូវការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពផែនការសេវាសង្គមលើកទី២(ចុងខែមិនា) ហើយបន្ទាប់មករួមបញ្ចូលទិន្នន័យចូលគ្នាដើម្បីសង្ខេបនូវការខ្វះចន្លោះនៃសេវាសង្គមពីគ្រប់បណ្តាឃុំទាំងអស់។ ឧបករណ៍ទាំងពីរអាចបំពេញឱ្យគ្នាទៅវិញទៅមក។ ចំណែកឯទិន្នន័យភូមិ ឃុំ នឹងផ្តល់នូវរូបភាពទូទៅស្តី អំពីថាតើមានបញ្ហាសំខាន់ ឬ រឿងរ៉ាវអ្វីខ្លះនៅក្នុង

ឧបករណ៍វិភាគ	ការប្រមូលព័ត៌មានទូទៅ	លទ្ធភាពដែលអាចភ្ជាប់បាន
	ក្មេង ការចុះបញ្ជីកំណើត..) ទោះជាយ៉ាងនេះក្តីការប្រៀបធៀបមិនអាចដូចទៅនឹងការកត់ត្រាព័ត៌មានទិន្នន័យភូមិ ឃុំ នៃចំនួនកុមារ និងចំនួនផ្ទះទេ។	ភូមិ ឃុំ។ ផែនទីសេវាសង្គមនឹងចង្អុលប្រាប់គ្រួសារដែលរងគ្រោះដោយសារបញ្ហា ហើយដែលត្រូវការចាំបាច់ដើម្បីជួយ និងប្រើធនធានឱ្យបានត្រឹមត្រូវចំគោលដៅ។

ឯកសារភ្ជាប់ទី១១

តារាងប្រៀបធៀបរវាងសូចនាករនៃផែនទីសេវាសង្គម និងសូចនាករនៃទិន្នន័យមូលដ្ឋានឃុំ

ល.រ	សូចនាករផែនទីសេវាសង្គម	សូចនាករទិន្នន័យមូលដ្ឋានឃុំ
១	ខ្ទង់ផ្ទះមានកូនទើបនឹងកើត ដែលមិនទាន់មានសំបុត្រកំណើត	លេខ៩៧ និងលេខ១៥៦(ក្នុងទិន្នន័យឃុំ សង្កាត់)៖ ទារកដែលបានចុះសំបុត្រកំណើត
២	ខ្ទង់ផ្ទះមានកូនអាយុចាប់ពី៩ ទៅ១២ខែ ដែលមិនទាន់បានចាក់ថ្នាំបង្ការគ្រប់ចំនួន (ឯកសារភ្ជាប់ទី៣)	លេខ១៥៨ ៖ ទារកដែលមានអាយុពី៩ ទៅ១២ខែ លេខ១៥៨.១៖ ការចាក់វ៉ាក់សាំងការចាក់ថ្នាំបង្ការពេញលេញ
៣	ខ្ទង់ផ្ទះមានស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ដែលពុំបានសម្រាលកូននៅមន្ទីរពេទ្យ(មណ្ឌលសុខភាព និងមន្ទីរពេទ្យ)	លេខ១៥៤៖ ចំនួនស្ត្រីសម្រាលកូនដោយឆ្មបបុរាណ លេខ១៥៥៖ ចំនួនស្ត្រីសម្រាលកូនដោយឆ្មប
៤	ខ្ទង់ផ្ទះមានកុមារអាយុចាប់ពី ៣ ទៅ ៤ ឆ្នាំ ពុំបានចូលរៀនមត្តេយ្យរដ្ឋ មត្តេយ្យឯកជន ឬមត្តេយ្យសហគមន៍	ប្រជាជន និងការអប់រំ ៖ សាលារដ្ឋ និងសាលាឯកជន លេខ៤ &១៧៖ កុមារអាយុ៣-៤ឆ្នាំ ដែលចូលរៀនសាលាមត្តេយ្យ

ល.រ	សូចនាករផែនទីសេវាសង្គម	សូចនាករទិន្នន័យមូលដ្ឋានឃុំ
៥	ខ្ទងផ្ទះមានកុមារអាយុ៥ឆ្នាំ មិនបានចូលសិក្សាក្នុង សាលាមត្តេយ្យរដ្ឋ សាលា មត្តេយ្យឯកជន ឬសាលា មត្តេយ្យសហគមន៍	ប្រជាជន និងការអប់រំ៖ សាលារដ្ឋ និងសាលាឯកជន លេខ៥&១៨៖ កុមារអាយុ៥ ឆ្នាំដែលចូលរៀនសាលា មត្តេយ្យ
៦	ខ្ទងផ្ទះមានកុមារអាយុ៦ឆ្នាំពុំ បានចូលរៀនសាលាបឋម សិក្សារដ្ឋ ឯកជន ឬសាលា បឋមសិក្សាសហគមន៍	ប្រជាជន និងការអប់រំ៖ សាលារដ្ឋ និងសាលាឯកជន លេខ៦&១៩៖ កុមារអាយុ ៦ឆ្នាំ ដែលចូលរៀនសាលា បឋមសិក្សា
៧	ខ្ទងផ្ទះមានកុមារអាយុចាប់ពី ៧ដល់១១ឆ្នាំ ពុំបានចូល សិក្សាក្នុងសាលាបឋម សិក្សារដ្ឋ ឬឯកជន	ប្រជាជន និងការអប់រំ៖ សាលារដ្ឋ និងសាលាឯកជន លេខ៧ & ២០៖ កុមារអាយុ ៧-១១ឆ្នាំដែលចូលរៀន សាលាបឋមសិក្សា
៨	ខ្ទងផ្ទះមានកុមារអាយុចាប់ពី ១២ ដល់ ១៤ ឆ្នាំ មិនបាន ចូលសិក្សាក្នុងសាលាបឋម សិក្សា អនុវិទ្យាល័យរដ្ឋ ឬឯកជន	ប្រជាជន និងការអប់រំ៖ សាលារដ្ឋ និងសាលាឯកជន លេខ៨&២១៖ អាយុចាប់ពី ១២ ទៅ១៤ឆ្នាំ ដែលចូល សិក្សាសាលាបឋមសិក្សា អនុវិទ្យាល័យ

ល.រ	សូចនាករផែនទីសេវាសង្គម	សូចនាករទិន្នន័យមូលដ្ឋានឃុំ
៩	ខ្នងផ្ទះមានកុមារដែលពាក់ព័ន្ធនៅក្នុងការងារដែលមានគ្រោះថ្នាក់ និងប៉ះពាល់ដល់សុខភាព	លេខ១៧៦៖ កុមារ ឬកុមារកំព្រាអាយុក្រោម១៨ឆ្នាំដែលធ្វើការក្នុងទម្រង់ពលកម្មធ្ងន់ធ្ងរ
១០	ខ្នងផ្ទះដែលមិនបានប្រើប្រាស់ទឹកពីប្រភពដែលបានកែលម្អ (ឯកសារភ្ជាប់ទី៤ និងទី៥)	លេខ១៧១៖ គ្រួសារដែលមានអណ្តូងស្នប់ និងអណ្តូងទឹកនៅផ្ទះ ឬមានចម្ងាយតិចជាង១៥០ ម៉ែត្រពីផ្ទះ។ លេខ១៧២៖ គ្រួសារដែលមានអណ្តូងស្នប់ និងអណ្តូងទឹកនៅផ្ទះ ឬមានចម្ងាយលើសពី១៥០ម៉ែត្រពីផ្ទះ។
១១	ខ្នងផ្ទះដែលគ្មានបង្គន់អនាម័យ ឬមានបង្គន់ដែលមិនស្របតាមបច្ចេកទេស (ឯកសារភ្ជាប់ទី៦ និងទី៧)	លេខ១៧៣៖ ចំនួនគ្រួសារដែលមានបង្គន់ប្រើប្រាស់ លេខ១៧៣.១៖ ខ្នងផ្ទះប្រើប្រាស់បង្គន់អនាម័យស្របតាមបច្ចេកទេស លេខ១៧៣.២៖ខ្នងផ្ទះគ្មានបង្គន់អនាម័យស្របតាមបច្ចេកទេស

ល.រ	សូចនាករផែនទីសេវាសង្គម	សូចនាករទិន្នន័យមូលដ្ឋានឃុំ
១២	ខ្នងផ្ទះមានកុមារកំព្រា ឬ កុមារដែលត្រូវគេបោះបង់ចោល	លេខ១៧៥៖ កុមារ ឬកុមារកំព្រាក្រោមអាយុ១៨ ឆ្នាំដែលកំពុងរស់នៅជាមួយអ្នកថែទាំចាស់ជរា។ លេខ១៧៨៖ កុមារ ឬក្មេងកំព្រាអាយុ១៨ ឆ្នាំ រស់នៅតាមចិញ្ចើមថ្នល់។ លេខ ១៨៦៖ ចំនួនសរុបនៃក្មេងកំព្រាអាយុក្រោម១៨ឆ្នាំ។
១៣	ខ្នងផ្ទះដែលមានមេគ្រួសារជាស្រ្តី	លេខ២៖ សរុបចំនួនគ្រួសារខ្នងផ្ទះក្នុងភូមិក្នុងចំណោមនោះស្រ្តីជាមេគ្រួសារ
១៤	ខ្នងផ្ទះដែលមានសមាជិកមានជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ (ឯកសារភ្ជាប់ទី៨)	លេខ១៧៤៖ កុមារមានអាយុក្រោម១៨ឆ្នាំដែលកំពុងរស់នៅក្នុងគ្រួសារ ខ្នងផ្ទះដែលមានកុមារអាយុក្រោម១៨ឆ្នាំរស់នៅជាមួយឳពុកម្តាយ ឬអ្នកថែទាំមានជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ។
១៥	ខ្នងផ្ទះមានកុមារពិការខាងប្រាជ្ញាស្មារតី និងកាយសម្បទា (ឯកសារភ្ជាប់ទី៨)	លេខ១៩៣៖ចំនួនកុមារដែលមានពិការភាពអាយុក្រោម១៨ឆ្នាំ។

ល.រ	សូចនាករផែនទីសេវាសង្គម	សូចនាករទិន្នន័យមូលដ្ឋានឃុំ
១៦	ខ្នងផ្ទះមានអសន្តិសុខស្បៀង (ពឹងផ្អែកលើការខ្ចីបុលស្រូវ អង្ករគេរយៈពេលបីខែ ឬច្រើនខែក្នុងរយៈពេល១២ ខែចុងក្រោយ)	មិនអាចអនុវត្ត (តម្រូវឱ្យត្រួតពិនិត្យចំនួន និងព័ត៌មានលម្អិតក្នុងទិន្នន័យសហគមន៍)
១៧	ខ្នងផ្ទះមានប័ណ្ណក្រីក្រ(អត្តសញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្រ)	មិនអាចអនុវត្ត

២.៤. ជំហានទី៤ ÷ ការកំណត់អាទិភាពសម្រាប់ការធ្វើផែនការ

គោលបំណងនៃការកំណត់អាទិភាពសម្រាប់ការធ្វើផែនការ គឺថា ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ ឬ គ.ក.ន.ក រៀបចំផែនការសកម្មភាពប្រកប ដោយប្រសិទ្ធភាពដោយផ្អែកលើការវិភាគ និងភស្តុតាងនៅក្នុងផែនទី សេវាសង្គម។

ក). កិច្ចការចម្បង

ក្រោយពីធ្វើការពិនិត្យទៅលើការវិភាគ និងភស្តុតាងដែលមាន នៅក្នុងផែនទីសេវាសង្គម ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ និងសមាជិក គ.ក.ន.ក នឹងធ្វើការចាត់អាទិភាពបញ្ហា ដោយផ្អែកលើផែនទីសេវាសង្គម តារាង បូកសរុបទិន្នន័យភូមិ កំណត់ត្រារបស់អ្នកកត់ត្រា។ មានលក្ខណៈ វិនិច្ឆ័យមួយចំនួនដែលជួយក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ និង គ.ក.ន.ក ក្នុង ការចាត់អាទិភាព។

ខ). លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យមួយចំនួនសម្រាប់ការកំណត់បញ្ហាអាទិភាពផ្អែក លើទិន្នន័យផែនទីសេវាសង្គម

- ចំនួនសរុបសូចនាករសេវាសង្គម ដែលមិនបានទទួលដោយ ខ្នងផ្ទះនីមួយៗ
- ចំនួនសរុបសូចនាករសេវាសង្គមនីមួយៗ ដែលខ្នងផ្ទះមិនបាន ទទួល
- ផលអវិជ្ជមានខ្ពស់ ឬខ្លាំង ប្រសិនបើមិនបានអន្តរាគមន៍ឆ្លើយ តប ឬផ្តល់សេវា

គ). ចំណុចសំខាន់ៗមួយចំនួនសម្រាប់ពិចារណាក្នុងការរៀបចំផែនការប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព

- ផ្សារភ្ជាប់ព័ត៌មាន ឬទិន្នន័យពីក្នុងផែនទីសេវាសង្គមទៅនឹងការធ្វើផែនការអភិវឌ្ឍ និងកម្មវិធីវិនិយោគឃុំ និងផែនការសកម្មភាពរបស់ គ.ក.ន.ក (ឧទាហរណ៍ ៖ ព័ត៌មាន ឬទិន្នន័យពីផែនទីសេវាសង្គមនឹងបំពេញបន្ថែមទៅលើទិន្នន័យភូមិ ឃុំ សង្កាត់ (CDB) និងទិន្នន័យដទៃទៀត។
- រក្សាបញ្ជីឈ្មោះការិយាល័យ មន្ទីរ ក្រសួង និងអ្នកផ្តល់សេវានានា និងប្រភេទសេវាដែលស្ថាប័នទាំងនោះអាចផ្តល់ឱ្យ ឬគាំទ្រ។
- បើអាចធ្វើទៅបានអញ្ជើញអ្នកភូមិសំខាន់ៗ ដែលបានចូលរួមក្នុងការគូសផែនទីសេវាសង្គមតាមភូមិឱ្យចូលរួមកំណត់អាទិភាពផងដែរ។
- ធានាថាការការរៀបចំផែនទីសេវាសង្គម និងការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពផែនទីសេវាសង្គមសមស្របជាមួយការប្រមូលទិន្នន័យមូលដ្ឋានឃុំ និងដំណើរការកសាងផែនការអភិវឌ្ឍន៍ និងកម្មវិធីវិនិយោគប្រចាំឆ្នាំរបស់ឃុំ សង្កាត់ ក្នុងគោលបំណងធ្វើយ៉ាងណាឱ្យផែនទីសេវាសង្គមផ្តល់នូវផលប្រយោជន៍ និងគុណតម្លៃសម្រាប់ការរៀបចំផែនការប្រកបសេវាសង្គមប្រកបដោយសមធម៌ និងជាឧបករណ៍តាមដាន និងត្រួតពិនិត្យស្ថានភាពរបស់គ្រួសារដែលងាយរងគ្រោះបំផុត។

២.៥. ជំហានទី៥ ÷ ការប្រើប្រាស់ផែនទីសេវាសង្គម

ជំហាននេះមានគោលបំណងផ្តល់ជម្រើសឱ្យក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ ឬសមាជិក គ.ក.ន.ក អាចជ្រើសរើសបានល្អនូវកិច្ចអន្តរាគមន៍ក្នុងការដោះស្រាយបញ្ហា និងតាមដានត្រួតពិនិត្យការផ្លាស់ប្តូរ និងលទ្ធផលជាពិសេស ខ្នងផ្ទះដែលក្រីក្រ និងងាយរងគ្រោះបំផុត។

ក). កិច្ចការសំខាន់ៗ

ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ និង គ.ក.ន.ក អាចប្រើប្រាស់ផែនទីសេវាសង្គមសម្រាប់តាមដានត្រួតពិនិត្យចំពោះស្ថានភាពនៃការផ្លាស់ប្តូររបស់ខ្នងផ្ទះ និងក្រុមគ្រួសារនីមួយៗនៅក្នុងភូមិ ជាពិសេសខ្នងផ្ទះ ឬក្រុមគ្រួសារដែលងាយរងគ្រោះបំផុត ជាពិសេសស្ត្រី និងកុមារ តាមរយៈការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពផែនទីសេវាសង្គម។ ការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនេះនឹងជួយឱ្យក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ ក៏ដូចជា គ.ក.ន.ក ដឹងពីការកើនឡើង ឬថយចុះនៃខ្នងផ្ទះ ការប្រែប្រួលនៃចំនួនសូចនាកររបស់ខ្នងផ្ទះនីមួយៗ។

ផែនទីសេវាសង្គមចាំបាច់ត្រូវធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព ដោយមានការផ្ទៀងផ្ទាត់នៅថ្នាក់ភូមិ។ ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ និង គ.ក.ន.ក គួរឯកភាពគ្នាថាតើពួកគេចង់ធ្វើកិច្ចការនេះញឹកញាប់កម្រិតណា ហើយបន្ទាប់មកចុះទៅដល់ភូមិឡើងវិញ ដើម្បីធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពលើផែនទីសេវាសង្គម។

ការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពផែនទីសេវាសង្គមនេះអាចអាចធ្វើបានដោយយកក្រដាសផ្លាស្ទិកដាក់ភ្ជាប់ទៅលើផែនទីសេវាសង្គមដើម និងបញ្ចូលការផ្លាស់ប្តូរនៃគ្រួសារនីមួយៗ ដោយកត់ត្រាវានៅលើផ្ទាំងនោះ(ជំនួសទៅលើផែនទីសេវាសង្គមដើម)។ ដូច្នេះ ផែនទីសេវាសង្គមដើមនឹងក្លាយ

ទៅជាផែនទីគោល និងផ្ទាំងជ័រអាចជួយ គ.ក.ន.ក កត់ត្រាបានការផ្លាស់ប្តូរនៃគ្រួសារនីមួយៗគ្រប់ពេល។

ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ និង គ.ក.ន.ក អាចធ្វើការផ្សារភ្ជាប់ផែនទីសេវាសង្គម និងបច្ចុប្បន្នភាពរបស់វាជាមួយនឹងការប្រមូលទិន្នន័យមូលដ្ឋានឃុំ សង្កាត់សម្រាប់ធ្វើការពិនិត្យតាមដានសកម្មភាព។

ឧទាហរណ៍៖ ប្រសិនបើទិន្នន័យឃុំរាយការណ៍ថា សាលាមត្តេយ្យគ្រប់ដណ្តប់បានតែ២៥ភាគរយនៃកុមារតូចដែលបានចូលសាលា ដូច្នេះផែនទីសេវាសង្គមនឹងត្រូវឆ្លុះបញ្ចាំងចំនួន៧៥ភាគរយនៃកុមារដែលបាត់បង់ឱកាសទទួលការអប់រំនៅមត្តេយ្យសិក្សា(ឯកសារភ្ជាប់ទី១១)។ ក្នុងន័យនេះផែនទីបង្ហាញសេវាសង្គមបានជួយដល់គណៈកម្មាធិការទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារក្នុងការចាត់អាទិភាពនូវកិច្ចអន្តរាគមន៍ និងធ្វើការផ្តោតជាចម្បងទៅលើក្រុមដែលមិនទទួលបានផលប្រយោជន៍អ្វីសោះពីការផ្តល់សេវា។

ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ និង គ.ក.ន.ក ត្រូវជំរុញឱ្យមានការចូលរួមពីអ្នកទទួលផលកាន់តែច្រើនកាន់តែប្រសើរ នៅក្នុងដំណើរការតាមដានត្រួតពិនិត្យ នៅពេលវាស់វែងពីលទ្ធផលនៃកិច្ចអន្តរាគមន៍។ វាជាការលើកកម្ពស់តម្លាភាព និងនាំមកនូវការចូលរួមដ៏ប្រសើរពីសមាជិកសហគមន៍។

ខ). ការធ្វើអន្តរាគមន៍របស់ គ.ក.ន.ក

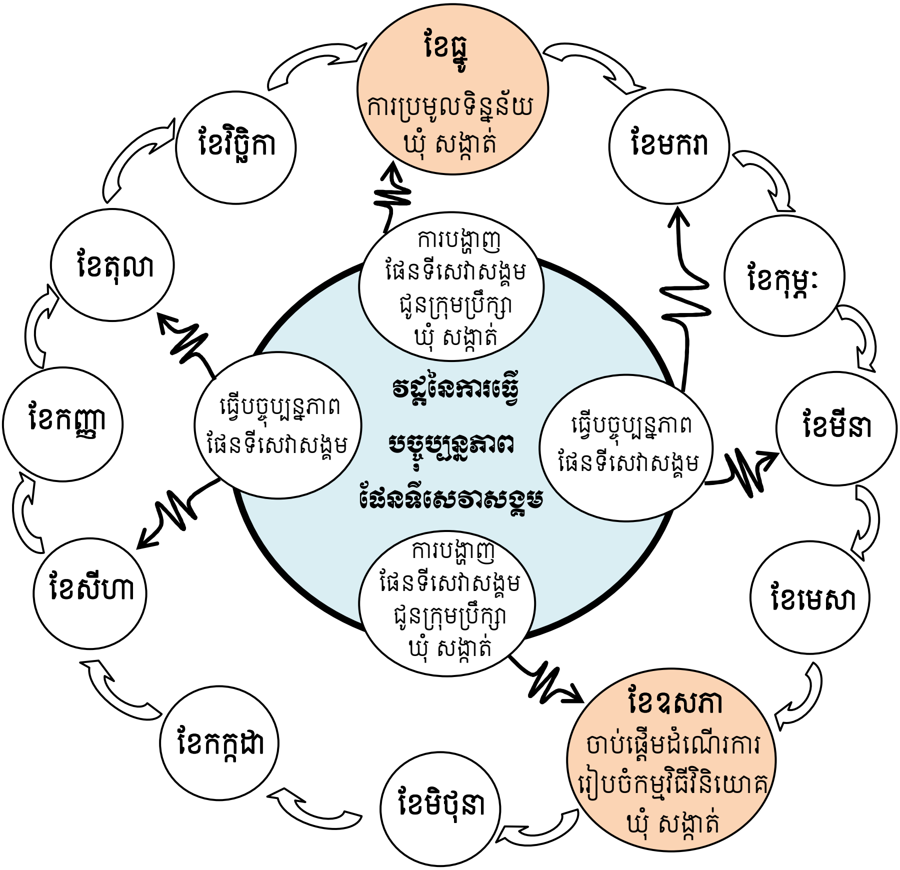
ដើម្បីឱ្យប្រាកដថាសិទ្ធិទទួលបានសេវាកម្មជាមូលដ្ឋានរបស់គ្រួសារដែលងាយរងគ្រោះ ជាពិសេសស្ត្រី និងកុមារអាចសម្រេចទៅបាន ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ និងសមាជិក គ.ក.ន.ក ត្រូវជួបពិភាក្សាជា

មួយសហគមន៍ អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន បណ្តាមន្ទីរ ការិយាល័យថ្នាក់ស្រុកក្រុង ខេត្ត អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និងអ្នកពាក់ព័ន្ធសំខាន់ៗផ្សេងទៀត ដើម្បីកៀរគរការគាំទ្រ។

គោលវិធីកៀរគរធនធានសម្រាប់ជួយដល់គ្រួសារដែលក្រីក្រ និងងាយរងគ្រោះបំផុតរួមមាន ៖

- ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពផែនទីសេវាសង្គមឱ្យបានទៀងទាត់ និងចែករំលែកព័ត៌មានជាមួយស្ថាប័នដែលផ្តល់សេវាកម្មដូចជា មន្ទីរកិច្ចការនារី មន្ទីរសង្គមកិច្ច មន្ទីរធនធានទឹក មន្ទីរសុខាភិបាល និងមន្ទីរអប់រំយុវជន និងកីឡា។
- ទាក់ទងជាប្រចាំជាមួយមន្ទីរពាក់ព័ន្ធ ឬអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ដើម្បីឆ្លើយតបនឹងតម្រូវការរបស់គ្រួសារដែលក្រីក្របំផុត។ គួរអញ្ជើញអ្នកពាក់ព័ន្ធចុះជួបគ្រួសារក្រីក្រ និងសហគមន៍ផ្ទាល់ដើម្បីពិនិត្យថាតើការផ្តល់សេវាដល់ពួកគាត់បានត្រឹមត្រូវដែរឬទេ?
- តាមដានមើលគ្រួសារដែលក្រីក្របំផុត ដែលបានកំណត់ដោយផែនទីសេវាសង្គម ដើម្បីដឹងថាពួកគាត់បានទទួលសេវាល្អដែរឬទេ? ហើយកត់ត្រាកត្តាសំខាន់ៗដែលនាំឱ្យគ្រួសារក្រីក្រទាំងនោះបានទទួលសេវាល្អ។
- តាមដានមើលថាតើបញ្ហាសំខាន់ៗ ដែលបានកំណត់ដោយផែនទីសេវាសង្គមត្រូវបានឆ្លើយតបដោយអ្នកផ្តល់សេវាដែរឬទេ? ហើយកត់ត្រារាល់កត្តាសំខាន់ៗដែលនាំឱ្យការដោះស្រាយបញ្ហាបានជោគជ័យ។

វដ្តនៃការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព



សន្និដ្ឋាន

ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ និង គ.ក.ន.ក រៀបចំផែនទីសេវាសង្គមដើម្បី៖

- កំណត់បញ្ហាទាក់ទងនឹងសេវាសង្គម
- កំណត់នៅលើផែនទីខ្នងផ្ទះដែលងាយរងគ្រោះបំផុត ដោយយោងទៅលើសូចនាករទាំង១៧

ព័ត៌មានដែលប្រមូលតាមរយៈផែនទីសេវាសង្គមនឹងជួយក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ និង គ.ក.ន.ក ៖

- មើលឃើញកាន់តែច្បាស់ពីស្ថានភាពស្ត្រី និងកុមារនៅក្នុងឃុំ
- កំណត់អាទិភាពសម្រាប់ការរៀបចំផែនការអភិវឌ្ឍន៍ និងកម្មវិធីវិនិយោគឃុំ សង្កាត់ រៀបចំផែនការ និងថវិកាប្រចាំឆ្នាំសម្រាប់ គ.ក.ន.ក និងរៀបចំកិច្ចអន្តរាគមន៍ចំពោះខ្នងផ្ទះដែលបានជ្រើសរើស
- ប្រើប្រាស់ព័ត៌មានដែលបានរកឃើញ ដើម្បីកៀរគរធនធានសម្រាប់បញ្ជូន និងសេវាពីដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ ដូចជាអង្គការក្នុងសហគមន៍ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ឬសប្បុរសជននានា។

ការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពផែនទីសេវាសង្គមនឹងជួយក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ និង គ.ក.ន.ក ដើម្បី ៖

- តាមដានលទ្ធផល និងវឌ្ឍនភាពនៃកិច្ចអន្តរាគមន៍ផ្តល់សេវា
- ផ្តល់ជាព័ត៌មានដល់ទិន្នន័យមូលដ្ឋានឃុំ និងការតាមដានគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍សហគវត្ស ដែលទាក់ទងនឹងសេវាសំខាន់ៗដែលចាំបាច់បំផុត។

ការរីកចម្រើននៃផែនទីសេវាសង្គម ៖

- លើកកម្ពស់ការចូលរួមរបស់សហគមន៍ ជាពិសេសស្ត្រី និងយុវជន
- លើកទឹកចិត្តឱ្យមានកិច្ចពិភាក្សារវាងប្រជាពលរដ្ឋ អ្នកផ្តល់សេវា និងថ្នាក់ដឹកនាំមូលដ្ឋាន។

ជាចុងក្រោយ ផែនទីសេវាសង្គមមានគោលដៅជួយក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ និង គ.ក.ន.ក ព្រមទាំងថ្នាក់ដឹកនាំមូលដ្ឋានឱ្យផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់លើការផ្តល់សេវាសង្គមជាមូលដ្ឋានប្រកបដោយសមធម៌ដល់ប្រជាពលរដ្ឋ ជាពិសេសក្រុមជនងាយរងគ្រោះ។