



ក្រសួងមុខងារសាធារណៈ

MINISTRY OF CIVIL SERVICE

ប្រកាសអន្តរក្រសួង
ស្តីពី

ការដាក់ឱ្យដំណើរការការវាយតម្លៃ និងការទទួលស្គាល់
អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈកំរិត វិស័យសុខាភិបាល
សម្រាប់ឆ្នាំ២០២៤



ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ក្រសួងមុខងារសាធារណៈ

ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ

ក្រសួងសុខាភិបាល

លេខ : ៣៨៥ មស.២៩២
/២៤

ប្រកាសអន្តរក្រសួង
ស្តីពី

ការដាក់ឱ្យដំណើរការការវាយតម្លៃនិងការទទួលស្គាល់
អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈកំរិតទី១ស្វ័យសុខាភិបាល

ឧបនាយករដ្ឋមន្ត្រី រដ្ឋមន្ត្រី
ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ

រដ្ឋមន្ត្រី
ក្រសួងសុខាភិបាល

រដ្ឋមន្ត្រី
ក្រសួងមុខងារសាធារណៈ

- បានឃើញរដ្ឋធម្មនុញ្ញនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រឹត្យលេខ នស/រកត/០៨២៣/១៩៨១ ចុះថ្ងៃទី២២ ខែសីហា ឆ្នាំ២០២៣ ស្តីពីការតែងតាំងរាជរដ្ឋាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០៦១៨/០១២ ចុះថ្ងៃទី២៨ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៨ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការរៀបចំនិងការប្រព្រឹត្តទៅនៃគណៈរដ្ឋមន្ត្រី
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ០៦/នស/៩៤ ចុះថ្ងៃទី៣០ ខែតុលា ឆ្នាំ១៩៩៤ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីសហលក្ខន្តិកៈមន្ត្រីរាជការស៊ីវិលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០១៩៦/១៨ ចុះថ្ងៃទី២៤ ខែមករា ឆ្នាំ១៩៩៦ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការបង្កើតក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០១៩៦/០៦ ចុះថ្ងៃទី២៤ ខែមករា ឆ្នាំ១៩៩៦ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការបង្កើតក្រសួងសុខាភិបាល
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/១២១៣/០១៦ ចុះថ្ងៃទី៩ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១៣ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការបង្កើតក្រសួងមុខងារសាធារណៈ
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០៣២៣/០០១ ចុះថ្ងៃទី១០ ខែមីនា ឆ្នាំ២០២៣ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីប្រព័ន្ធហិរញ្ញវត្ថុសាធារណៈ
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ៦៧ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី២២ ខែតុលា ឆ្នាំ១៩៩៧ ស្តីពីការរៀបចំនិងការប្រព្រឹត្តទៅនៃក្រសួងសុខាភិបាល
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ៤៣ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី២៨ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០២២ ស្តីពីការរៀបចំនិងការប្រព្រឹត្តទៅនៃក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ៣១៦ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី២៤ ខែតុលា ឆ្នាំ២០២៣ ស្តីពីការរៀបចំនិងការប្រព្រឹត្តទៅនៃក្រសួងមុខងារសាធារណៈ

- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ៥៤ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី៣០ ខែមេសា ឆ្នាំ២០១៨ ស្តីពីការវាយតម្លៃនិងការទទួលស្គាល់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ២៨៩ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី២០ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០២៣ ស្តីពីការគ្រប់គ្រងថវិកានិងគណនេយ្យភាពសាធារណៈ
- យោងតាមការចាំបាច់របស់រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល និងរដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងមុខងារសាធារណៈ

សម្រេច

ប្រការ១ ..

កំណត់យកមន្ទីរពេទ្យបង្អែករាជធានី ខេត្ត និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ ដែលផ្តល់សេវាសំណុំសកម្មភាពបង្រៀបកម្រិត១ កម្រិត២ និងកម្រិត៣ ជាអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈសម្រាប់ការវាយតម្លៃនិងការទទួលស្គាល់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យសុខាភិបាល សម្រាប់ឆ្នាំ២០២៤។

ប្រការ២ ..

ការវាយតម្លៃនិងការទទួលស្គាល់មន្ទីរពេទ្យបង្អែករាជធានី ខេត្ត និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ ដែលផ្តល់សេវាសំណុំសកម្មភាពបង្រៀបកម្រិត១ កម្រិត២ និងកម្រិត៣គំរូ ត្រូវអនុវត្តអនុលោមតាមអនុក្រឹត្យលេខ៥៤ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី៣០ ខែមេសា ឆ្នាំ២០១៨ ស្តីពីការវាយតម្លៃនិងការទទួលស្គាល់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យអប់រំនិងវិស័យសុខាភិបាល និងត្រូវអនុវត្តផ្អែកលើតារាងលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យដែលជាឧបសម្ព័ន្ធនៃប្រកាសនេះ។

ប្រការ៣ ..

គណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់ជាតិ គណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់រាជធានី ខេត្ត គណៈកម្មការវាយតម្លៃអង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈថ្នាក់ក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ និងគណៈគ្រប់គ្រងមន្ទីរពេទ្យបង្អែករាជធានី ខេត្ត និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ ដែលផ្តល់សេវាសំណុំសកម្មភាពបង្រៀបកម្រិត១ កម្រិត២ និងកម្រិត៣នៃក្រសួងសុខាភិបាលទូទាំងប្រទេស ត្រូវទទួលបន្ទុកអនុវត្តប្រកាសអន្តរក្រសួងនេះតាមភារកិច្ចរៀងៗខ្លួន ចាប់ពីថ្ងៃចុះហត្ថលេខាតទៅ។

ថ្ងៃចុះហត្ថលេខា ថ្ងៃទី ១២ ខែ មេសា ឆ្នាំ ២០២៤
ធ្វើនៅរាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ១ ខែ កុម្ភៈ ឆ្នាំ២០២៤



អគ្គបណ្ឌិតសភាចារ្យ អូន ព័ន្ធមុនីរ័ត្ន



លោក វ៉ាន់



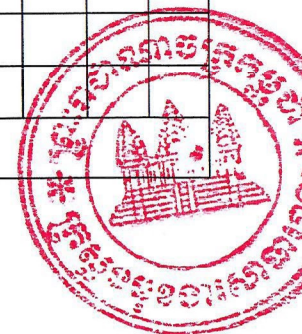
ហ៊ុន ម៉ាណី

- កន្លែងទទួល:**
- ទីស្តីការគណៈរដ្ឋមន្ត្រី
 - ឧទ្ធរានៈយុត្តិធម៌ក្រសួងមហាផ្ទៃ
 - ឧទ្ធរានៈយុត្តិធម៌ក្រសួងយុត្តិធម៌
 - ក្រសួង ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ
 - សាលារាជធានី ខេត្ត ក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ
 - ដូចប្រការ៣ “ដើម្បីអនុវត្ត”
 - ឯកសារ កាលប្បវត្តិ

**ឧបសម្ព័ន្ធទី១នៃប្រកាសអន្តរក្រសួងលេខ ៣៨៥/២៤ បស.គចជ ចុះថ្ងៃទី១ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០២៤ ស្តីពីការដាក់ឱ្យដំណើរការ
ការវាយតម្លៃនិងការទទួលស្គាល់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យសុខាភិបាល**

**តារាងលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសម្រាប់ការវាយតម្លៃនិងការទទួលស្គាល់
មន្ទីរពេទ្យបង្អែកក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ ដែលផ្តល់សេវាសំណុំសកម្មភាពបង្រួបបង្រួម១(CPA1)គំរូ
(ពិន្ទុសរុប ៩២៥)**

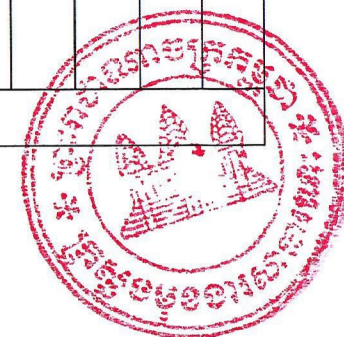
លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យគោល	លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យរង	ចំណុចលម្អិត	ពិន្ទុ					
			០	១	២	៣	៤	៥
១. ស្តង់ដារសេវាសាធារណៈ (១៧៥ពិន្ទុ)	១.១ គុណភាពព័ត៌មាន (៥០ពិន្ទុ)	១.១.១ បទដ្ឋានគតិយុត្តពាក់ព័ន្ធនឹងសេវា (១០ពិន្ទុ)						
		➢ ការរក្សាទុកបទដ្ឋានគតិយុត្តទាំងអស់ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងសេវា របស់មន្ទីរពេទ្យសម្រាប់អ្នកប្រើប្រាស់អាចពិនិត្យផ្ទៀងផ្ទាត់អំពី សេវាសាធារណៈ						
		➢ បទបញ្ជាផ្ទៃក្នុងសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ						
		១.១.២ ការផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មាន (៣០ពិន្ទុ)						
		➢ ការផ្សព្វផ្សាយប្រភេទនិងតម្លៃសេវា						
		➢ ការផ្សព្វផ្សាយឯកសារតម្រូវ និងលក្ខខណ្ឌក្នុងការទទួលបាន សេវាសាធារណៈ						
		➢ ការផ្សព្វផ្សាយម៉ោងពេលបំពេញការងារ និងមធ្យោបាយទំនាក់ ទំនងអង្គភាពសេវា						
		➢ ការផ្សព្វផ្សាយចរន្តនៃការផ្តល់សេវា						
		➢ ការផ្សព្វផ្សាយរយៈពេលនៃការរង់ចាំចុះឈ្មោះអ្នកជំងឺ						
		➢ ការផ្សព្វផ្សាយផែនការកែលម្អគុណភាពសេវា						
		១.១.៣ មធ្យោបាយផ្សព្វផ្សាយ (១០ពិន្ទុ)						



		➢ ការផ្សព្វផ្សាយតាមប្រព័ន្ធមិនមែនអេឡិចត្រូនិក							
		➢ ការផ្សព្វផ្សាយតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក							
១.២ ភាពងាយស្រួលក្នុងការទទួលយកសេវា (៥៥ពិន្ទុ)	១.២.១ ទីតាំង និងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ (៣៥ពិន្ទុ)								
	➢ ស្ថានភាពអគារមន្ទីរពេទ្យ								
	➢ ស្ថានភាពរោងបង្កើនបូលតភ្ជាប់ពីអគារមួយទៅអគារមួយ								
	➢ ស្ថានភាពរបងជុំវិញ និងផ្លូវចេញចូលមន្ទីរពេទ្យ								
	➢ ស្ថានភាព(សោភ័ណភាពហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ)ទីធ្លាខាងក្រៅ (ជាប់នឹងរបងមន្ទីរពេទ្យ)ជុំវិញមន្ទីរពេទ្យ								
	➢ ការបិទបង្ហាញបង់និងស្លាកសញ្ញាប្រាប់ពីឈ្មោះផ្នែកផ្តល់សេវា នីមួយៗច្បាស់លាស់								
	➢ ចំណតយានជំនិះ								
	➢ កន្លែងរង់ចាំ								
	១.២.២ បែបបទ និងលក្ខខណ្ឌនៃការទទួលយកសេវា (២០ពិន្ទុ)								
	➢ លក្ខខណ្ឌនៃការទទួលសេវា និងទម្រង់បែបបទមានលក្ខណៈងាយស្រួល								
	➢ អ្នកប្រើប្រាស់សេវាអាចចូលយកសេវាដោយគ្មានអន្តរការី								
	➢ កន្លែងចុះឈ្មោះរបស់អ្នកជំងឺ								
	➢ ការរង់ចាំចុះឈ្មោះរបស់អ្នកជំងឺមានរយៈពេលខ្លី								
១.៣ ភាពយកចិត្តទុកដាក់ក្នុងការទទួលអ្នកប្រើប្រាស់សេវា (៤៥ពិន្ទុ)	១.៣.១ ការទទួលអ្នកប្រើប្រាស់សេវា (៤០ពិន្ទុ)								
	➢ មានកន្លែងសម្រាប់ផ្តល់ព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធនឹងសេវាសាធារណៈរបស់មន្ទីរពេទ្យ និងត្រូវមានអ្នកផ្តល់សេវានៅកន្លែងទទួលជំងឺដំបូងជាប្រចាំ								

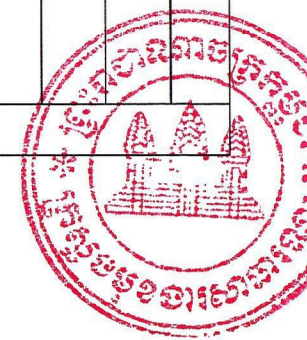


		➢ ភាពរួសរាយរាក់ទាក់ សុជីវធម៌(ទាំងអាកប្បកិរិយា ទាំងពាក្យសំដី)របស់ផ្នែកជួរមុខ(ចុះឈ្មោះ, បង់ប្រាក់...)							
		➢ ភាពរួសរាយរាក់ទាក់ សុជីវធម៌(ទាំងអាកប្បកិរិយា ទាំងពាក្យសំដី)របស់គ្រូពេទ្យនៅផ្នែកបែងចែកជំងឺ							
		➢ ភាពរួសរាយរាក់ទាក់ សុជីវធម៌(ទាំងអាកប្បកិរិយា ទាំងពាក្យសំដី)របស់គ្រូពេទ្យនៅផ្នែកជំងឺទូទៅ							
		➢ ភាពរួសរាយរាក់ទាក់ សុជីវធម៌(ទាំងអាកប្បកិរិយា ទាំងពាក្យសំដី)របស់គ្រូពេទ្យនៅផ្នែកកុមារ សម្ភពនិងរោគស្រ្តី							
		➢ ភាពរួសរាយរាក់ទាក់ សុជីវធម៌(ទាំងអាកប្បកិរិយា ទាំងពាក្យសំដី)របស់គ្រូពេទ្យនៅផ្នែកដទៃទៀត							
		➢ ភាពរួសរាយរាក់ទាក់ សុជីវធម៌(ទាំងអាកប្បកិរិយា ទាំងពាក្យសំដី)របស់បុគ្គលិកអនាម័យ							
		➢ ឯកសណ្ឋាន និងការពាក់ស្លាកឈ្មោះសម្គាល់ខ្លួនជាប្រចាំរបស់មន្ត្រីក្នុងមុខតំណែងនីមួយៗ							
		១.៣.២ យន្តការសម្របសម្រួល (៥ពិន្ទុ)							
		➢ អ្នកផ្តល់សេវាមានការយកចិត្តទុកដាក់ចំពោះអ្នកប្រើប្រាស់សេវា							
	១.៤ ការផ្តល់សេវាតាមគោលការណ៍កំណត់ និងអភិបាលកិច្ចល្អ (២៥ពិន្ទុ)	១.៤.១ ផ្តល់សេវាតាមគោលការណ៍កំណត់ (១០ពិន្ទុ)							
		➢ ការផ្តល់សេវាស្របតាមការកំណត់របស់បទដ្ឋានគតិយុត្តជាធរមាន							
		➢ អង្គភាពផ្តល់សេវាទទួលបានវិញ្ញាបនបត្រទទួលស្គាល់គុណភាពសេវាសាធារណៈ(ជាតិ ឬដៃគូអភិវឌ្ឍ)							
		១.៤.២ ការផ្តល់សេវាប្រកបដោយសមធម៌ និងទទួលខុសត្រូវ (១៥ពិន្ទុ)							

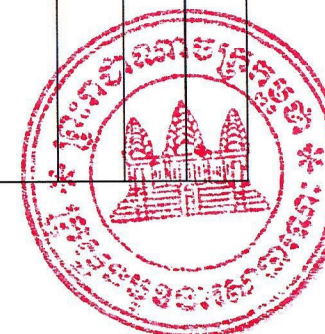


		➢ មានការពិនិត្យតាមដានការអនុវត្តសេចក្តីសម្រេចនានាដែលបានអនុម័តក្នុងកិច្ចប្រជុំលើកមុន						
		➢ កិច្ចប្រជុំប្រចាំខែនៃគណៈកម្មការបច្ចេកទេសមន្ទីរពេទ្យ						
		➢ ការបំពេញទិន្នន័យករណីស្លាប់តាមទម្រង់ MCCD ថ្មី (MCCD: Medical Certification of Cause of Death ទម្រង់លិខិតវេជ្ជសាស្ត្របញ្ជាក់មូលហេតុមរណភាព)						
		➢ សវនកម្មករណីស្លាប់						
		➢ កិច្ចប្រជុំប្រចាំខែ ផ្នែកថែទាំ ក្នុងមន្ទីរពេទ្យ						
		➢ ការគ្រប់គ្រងសារពើភ័ណ្ឌឱសថ វ៉ាក់សាំង និងផលិតផលសុខាភិបាល រួមទាំងការគ្រប់គ្រងស្តុក ការរក្សាទុក ការចែកចាយ និងការរក្សាទុកត្រូវបានអនុវត្តតាមពិធីសារថ្នាក់ជាតិ						
		➢ ផែនការឧបករណ៍បរិក្ខារពេទ្យត្រូវបានបង្កើតឡើង និងអនុវត្តក្នុងមន្ទីរពេទ្យ						
២.២ ការបង្ការ ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ (៥៥ពិន្ទុ)	២.២.១ ការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ (១៥ពិន្ទុ)							
		➢ មន្ទីរពេទ្យមានផែនការ ឬយុទ្ធសាស្ត្របង្ការ និងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគដែលបានសរសេរ និងអនុវត្តដើម្បីកាត់បន្ថយហានិភ័យនៃការឆ្លងរោគតាមរយៈការព្យាបាល និងថែទាំសុខភាព (HAIs) និងប្រព័ន្ធភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ (AMR, AMS)						
		➢ មានគោលនយោបាយ និងនីតិវិធីដែលបានអនុវត្តសម្រាប់ការគ្រប់គ្រងការផ្ទុះឡើងនៃជំងឺឆ្លង						
		➢ មន្ទីរពេទ្យត្រូវចាត់តាំងបុគ្គលិកម្នាក់ ជាជនបង្គោលនៃការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ដើម្បីគ្រប់គ្រងសកម្មភាពរបស់កម្មវិធីគ្រប់គ្រងការចម្លងរោគ						
	២.២.២ អនាម័យ (១៥ពិន្ទុ)							





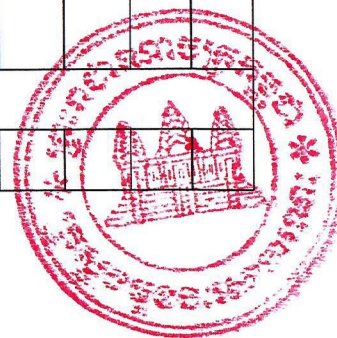
		➢ សម្ភារៈ និងឧបករណ៍សម្រាប់ធ្វើអនាម័យដៃ គឺមានរួចជាស្រេចនៅកន្លែងថែទាំជំងឺ							
		➢ អនាម័យដៃត្រូវបានអនុវត្តស្របតាមគោលនយោបាយ និងនីតិវិធីការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ							
		➢ ការសម្អាតបន្ទប់អ្នកជំងឺសម្រាកពេទ្យជាប្រចាំ និងពេលអ្នកជំងឺចេញ ត្រូវបានធ្វើឡើងស្របតាមគោលនយោបាយ និងនីតិវិធី							
		២.២.៣ សុវត្ថិភាពចំណីអាហារ (១៥ពិន្ទុ)							
		➢ ម្ហូបអាហារដែលឆាប់ខូច (Unpreserved food) និងមិនឆាប់ខូច (Non perishable food) ត្រូវបានរក្សាទុកដើម្បីបង្ការកុំឱ្យខូចគុណភាព							
		➢ មានវិធានការដើម្បីជៀសវាងការចម្លងរោគតាមអាហារ							
		➢ មានកម្មវិធីសុវត្ថិភាពផ្ទះបាយ							
		២.២.៤ ផ្នែកស្តេរីល (Sterile) និងផ្គត់ផ្គង់កណ្តាល (CSSD) (១០ពិន្ទុ)							
		➢ មន្ទីរពេទ្យមានផ្នែកស្តេរីល និងផ្គត់ផ្គង់កណ្តាល (CSSD) សម្រាប់ស្តេរីលសម្ភារៈ							
		➢ ដំណើរការត្រួតពិនិត្យគុណភាពត្រូវបានអនុវត្តនៅគ្រប់កន្លែងដែលមានការស្តេរីលសម្ភារៈ							
	២.៣ ការលើកកម្ពស់គុណភាពសេវាក្នុងមន្ទីរពេទ្យ (១១០ពិន្ទុ)	២.៣.១ ការរៀបចំការលើកកម្ពស់គុណភាព (២០ពិន្ទុ)							
		➢ មានអ្នកសម្របសម្រួល និងមានតួនាទី សម្របសម្រួល ការងារលើកកម្ពស់គុណភាព							
		➢ គណៈកម្មការលើកកម្ពស់គុណភាព និងសុវត្ថិភាពអ្នកជំងឺ (QI/PS) មានសមាជិកពហុជំនាញ រួមបញ្ចូលទាំងសមាជិកជាន់ខ្ពស់នៃ គ្រូពេទ្យ គិលានុបដ្ឋាក អ្នកតំណាងផ្នែកដទៃទៀត និងអ្នកសម្របសម្រួល លើកកម្ពស់គុណភាព							



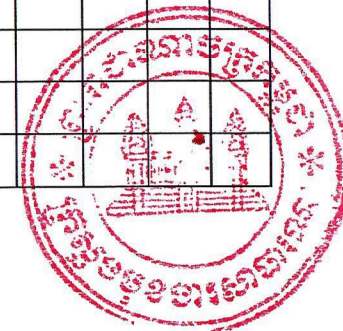
		➢ មន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំ និងបានអនុវត្តផែនការលើកកម្ពស់គុណភាព និងសុវត្ថិភាពអ្នកជំងឺ							
		➢ មន្ទីរពេទ្យមានគណៈកម្មការលើកកម្ពស់គុណភាព និងសុវត្ថិភាពអ្នកជំងឺ (QI & PS) ដែលមានដំណើរការហើយប្រជុំទៀងទាត់							
		២.៣.២ ការប៉ាន់ប្រមាណអ្នកជំងឺ (២៥ពិន្ទុ)							
		➢ ការសាកសួរប្រវត្តិជំងឺ និងពិនិត្យរាងកាយគ្រប់ជ្រុងជ្រោយរបស់គ្រូពេទ្យនៅពេលអ្នកជំងឺចូលមកដល់ដំបូងត្រូវបានអនុវត្ត							
		➢ ការប៉ាន់ប្រមាណគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ជាអប្បបរមាត្រូវបានអនុវត្តលើអ្នកជំងឺពិគ្រោះជំងឺក្រៅថ្មី ស្របតាមគោលនយោបាយ និងនីតិវិធី							
		➢ អ្នកជំងឺកុមារត្រូវបានធ្វើការប៉ាន់ប្រមាណ ទៅតាមតម្រូវការជាក់លាក់របស់ពួកគាត់							
		➢ ទាក់ទងនឹងស្ថានភាពរបស់ពួកគាត់ ការឈឺចាប់របស់អ្នកជំងឺម្នាក់ៗត្រូវបានប៉ាន់ប្រមាណ ព្យាបាល និងវាយតម្លៃឡើងវិញដើម្បីកំណត់ប្រសិទ្ធភាពនៃការព្យាបាល							
		➢ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យទាំងអស់ត្រូវបានកត់ត្រា និងធ្វើបច្ចុប្បន្នកម្មយោងទៅតាមលទ្ធផលនៃការធ្វើតេស្តរោគវិនិច្ឆ័យ និង/ឬ ការប៉ាន់ប្រមាណឡើងវិញ							
		២.៣.៣ ការថែទាំអ្នកជំងឺទូទៅ (២៥ពិន្ទុ)							
		➢ មន្ទីរពេទ្យបានបង្កើត និង/ឬ កែសម្រួលនិងផ្សព្វផ្សាយអំពីពិធីសារគ្លីនិក (Clinical Protocol) សម្រាប់ជំងឺជាអាទិភាពចំនួន៥ នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ							
		➢ កំណត់ត្រារបស់គ្រូពេទ្យនៃការវិវត្តរបស់អ្នកជំងឺត្រូវបានធ្វើ							



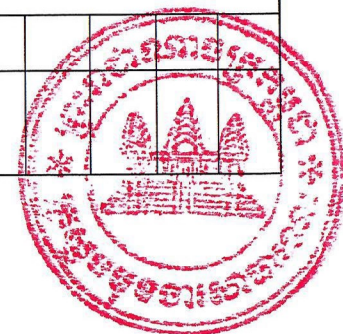
		ឡើងដោយភាពញឹកញាប់ យោងទៅតាមភាពធ្ងន់ធ្ងរនៃជំងឺគោលនយោបាយមន្ទីរពេទ្យ និងស្ថានភាពរបស់អ្នកជំងឺ							
		➢ ការព្យាបាលទាំងអស់ រួមទាំងការផ្តល់ថ្នាំ ត្រូវបានកត់ត្រានៅពេលផ្តល់ និងត្រូវបានចុះហត្ថលេខា ចុះកាលបរិច្ឆេទ និងចុះពេលវេលាដោយអ្នកផ្តល់ការព្យាបាលនោះ							
		➢ អ្នកជំងឺម្នាក់ៗមានរបបអាហារដែលបានកំណត់បញ្ជា ស្របតាមស្ថានភាពរបស់ពួកគាត់							
		➢ ដំណើរការមួយត្រូវបានធ្វើឡើងដើម្បីសម្រួលដល់ការផ្ទេរអ្នកជំងឺឱ្យបានត្រឹមត្រូវ និងការបញ្ជូនទៅកាន់គ្រូពេទ្យឯកទេស និងកន្លែងនានាដើម្បីធានាបាននូវការថែទាំបន្ត							
		២.៣.៤ ការគ្រប់គ្រងការសង្គ្រោះបន្ទាន់ (២៥ពិន្ទុ)							
		➢ មន្ទីរពេទ្យត្រូវធានាថាមានវត្តមានបុគ្គលិកដែលមានសមត្ថភាព ២៤ ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ នៅផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់							
		➢ មានកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកជំងឺគ្រប់រូបដែលបានទទួលការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់							
		➢ មន្ទីរពេទ្យត្រូវមានពិធីសារគ្លីនិកបន្ថែមយ៉ាងតិចមួយសម្រាប់ធ្វើពេទ្យវិនិច្ឆ័យសង្គ្រោះបន្ទាន់ដែលកើតជាញឹកញាប់បំផុត							
		➢ មន្ទីរពេទ្យមានដំណើរការប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពក្នុងការឆ្លើយតបចំពោះករណីបន្ទាន់ដែលទាមទារឱ្យមានការសង្គ្រោះបន្ទាន់គ្រប់ទីកន្លែងនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ							
		➢ មន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំបញ្ជីឧបករណ៍សង្គ្រោះបន្ទាន់សំខាន់ៗ ហើយរាល់ឧបករណ៍ទាំងអស់អាចរកបាន និងមានដំណើរការល្អ							
		២.៣.៥ ការអប់រំអ្នកជំងឺ និងគ្រួសារ (១៥ពិន្ទុ)							
		➢ គ្រូពេទ្យ និង/ឬ អ្នកប្រកបវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាលផ្សេងៗ							



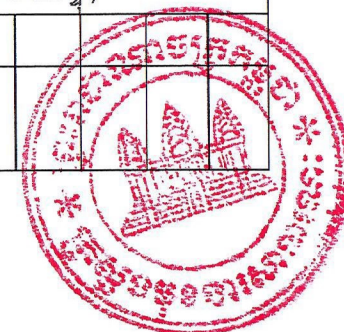
		ពន្យល់អំពីការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ការធ្វើតេស្តរោគវិនិច្ឆ័យ ការព្យាបាល និងជំហានតាមដានទាំងអស់ដល់អ្នកជំងឺ							
		➢ អ្នកជំងឺ និងអ្នកថែទាំរបស់ពួកគាត់ត្រូវបានអប់រំអំពីការកាត់ បន្ថយហានិភ័យរួមមាន របបអាហារ ការធ្វើលំហាត់ប្រាណ ឈប់ជក់បារី និងការអនុវត្តទាក់ទងការថែទាំសុខភាពផ្សេងៗទៀត							
		➢ អ្នកជំងឺ និងក្រុមគ្រួសារត្រូវបានបង្រៀនតាមទម្រង់ និងភាសា ដែលពួកគាត់អាចយល់បាន							
	២.៤ លទ្ធផលនៃការផ្តល់សេវា (៤០ពិន្ទុ)	២.៤.១ កម្រិតនៃការប្រើប្រាស់សេវា (២០ពិន្ទុ)							
		➢ ការពិនិត្យពិគ្រោះជំងឺក្រៅ							
		➢ ការសម្រាកពេទ្យ							
		➢ អត្រាស្លាប់ក្នុងមន្ទីរពេទ្យ							
		➢ ករណីបញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅមន្ទីរពេទ្យកម្រិតខ្ពស់ជាង							
		២.៤.២ ការវះកាត់ (៥ពិន្ទុ)							
		➢ ចំនួនវះកាត់តូច							
		២.៤.៣ ការសម្រាល (១០ពិន្ទុ)							
		➢ ការសម្រាលធម្មតា							
		➢ ការសម្រាលដោយមានអន្តរាគមន៍ជំនួយ							
		២.៤.៤ សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ (៥ពិន្ទុ)							
		➢ ការឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការ ការសង្គ្រោះអ្នកជំងឺ និងបញ្ជូន ទាន់ពេល							
	៣. ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុសាធារណៈ នៅក្នុងអង្គភាព (៩៥ពិន្ទុ)	៣.១ ភាពជឿទុកចិត្តនៃថវិកា (៤០ពិន្ទុ)							
		៣.១.១ ការរៀបចំផែនការថវិកា (២៥ពិន្ទុ)							
		➢ ការរៀបចំក្រុមការងារផែនការ និងថវិកានីយកម្ម							
		➢ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រថវិកា(៣ឆ្នាំ) រំកិល (Y+1, Y+2, Y+3)							
		➢ ផែនការថវិកាប្រចាំឆ្នាំ (Y+1)							
		➢ ផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំ (Annual Operation Plan)							



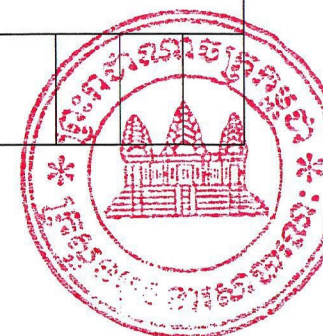
		> ផែនការត្រីមាសនៃថវិកាប្រចាំឆ្នាំ							
		៣.១.២ ការអនុវត្តថវិកា(កម្មវិធីចំណូល-ចំណាយ និងគោលការណ៍ចំណូល-ចំណាយ) (១៥ពិន្ទុ)							
		> ការគ្រប់គ្រងនិងការប្រមូលចំណូលរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក							
		> ការគ្រប់គ្រងនិងការអនុវត្តចំណាយមានប្រសិទ្ធភាព							
		> ការផ្សព្វផ្សាយការអនុវត្តថវិកាក្នុងអង្គភាព							
	៣.២ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងគណនេយ្យ និងទ្រព្យសម្បត្តិរដ្ឋ (៣៥ពិន្ទុ)	៣.២.១ ដំណើរការនៃការកត់ត្រា (២០ពិន្ទុ)							
		> មានបញ្ជីតាមដានសាច់ប្រាក់ក្នុងធនាគារ							
		> មានបញ្ជីបេឡាសម្រាប់តាមដានស្ថានភាពចំណូល-ចំណាយ និងចំនួនសាច់ប្រាក់ដែលនៅសល់ចុងថ្ងៃ ចុងខែ							
		> ការកត់ត្រាកិច្ចបញ្ជីកាគណនេយ្យតាមកុំព្យូទ័រ							
		> ការគ្រប់គ្រងឯកសារហិរញ្ញវត្ថុ							
		៣.២.២ ការគ្រប់គ្រងទ្រព្យសម្បត្តិរដ្ឋ (១៥ពិន្ទុ)							
		> មានសៀវភៅកត់ត្រាបញ្ជីសារពើភ័ណ្ឌទ្រព្យសម្បត្តិរដ្ឋឆ្នាំគោល							
		> មន្ទីរពេទ្យធ្វើបច្ចុប្បន្នកម្មតារាងប្រៀបធៀប(កើន/ថយចុះ) ទ្រព្យសម្បត្តិរដ្ឋ							
		> ចុះបញ្ជីវិញ្ញាបនបត្រសម្គាល់ម្ចាស់អចលនទ្រព្យ							
	៣.៣ ការតាមដាននិងការត្រួតពិនិត្យហិរញ្ញវត្ថុ (២០ពិន្ទុ)	៣.៣.១ ប្រព័ន្ធរាយការណ៍តាមដានវឌ្ឍនភាពការងារ (១០ពិន្ទុ)							
		> មានរបាយការណ៍លទ្ធផលការងារ							
		> មានរបាយការណ៍អនុវត្តថវិកា							
		៣.៣.២ ប្រព័ន្ធត្រួតពិនិត្យ (១០ពិន្ទុ)							
		> មានប្រព័ន្ធត្រួតពិនិត្យផ្ទៃក្នុង/ផ្ទៃក្រៅ							
		> ការអនុវត្តតាមអនុសាសន៍របស់សវនកម្មផ្ទៃក្នុង/អធិការកិច្ច/សវនកម្មឯករាជ្យ							



៤. ការគ្រប់គ្រង និងការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្សនៅក្នុងអង្គភាព (៨០ពិន្ទុ)	៤.១ ការគ្រប់គ្រងធនធានមនុស្ស (៥០ពិន្ទុ)	៤.១.១ ការរៀបចំនិងអនុវត្តផែនការគ្រប់គ្រងធនធានមនុស្ស (៥ពិន្ទុ)					
		➢ មានផែនការគ្រប់គ្រងធនធានមនុស្ស					
		៤.១.២ ការគ្រប់គ្រងការវិវត្តន៍អាជីពរបស់បុគ្គលិកសុខាភិបាល (១៥ពិន្ទុ)					
		➢ ការផ្ទេរនិងការផ្លាស់ប្តូរកន្លែងធ្វើការរបស់មន្ត្រី ត្រូវបានអនុវត្តត្រឹមត្រូវផ្អែកតាមបទដ្ឋានគតិយុត្តជាធរមាន និងតម្រូវពិតប្រាកដ					
		➢ ការដំឡើងថ្នាក់និងឋានន្តរស័ក្តិ ត្រូវបានរៀបចំជាទៀងទាត់					
		➢ ការរៀបចំដាក់ឱ្យចូលនិវត្តន៍គោរពតាមគោលការណ៍កំណត់					
		៤.១.៣ ការគ្រប់គ្រងសមិទ្ធកម្ម (៣០ពិន្ទុ)					
		➢ ការរៀបចំចេតនាសម្ព័ន្ធនៅតាមអង្គភាពរបស់មន្ទីរពេទ្យ					
		➢ ការរៀបចំការពិពណ៌នាមុខតំណែងនិងលក្ខខណ្ឌការងារឬការបែងចែកភារកិច្ចដោយមានការកំណត់សូចនាករច្បាស់លាស់					
		➢ ការគ្រប់គ្រងវត្តមានបំពេញការងាររបស់បុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យបានត្រឹមត្រូវ					
		➢ ការវាយតម្លៃសមិទ្ធកម្ម និងការលើកទឹកចិត្ត					
		➢ ការគ្រប់គ្រងធនធានមនុស្សតាមប្រព័ន្ធបច្ចេកវិទ្យាព័ត៌មាន					
		➢ ការគ្រប់គ្រងនិងការដោះស្រាយវិវាទក្នុងអង្គភាព					
	៤.២ ការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស (៣០ពិន្ទុ)	៤.២.១ ការរៀបចំផែនការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស (៥ពិន្ទុ)					
		➢ មានផែនការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស					
		៤.២.២ ការអភិវឌ្ឍ និងការប្រើប្រាស់ធនធានដែលទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាល (២៥ពិន្ទុ)					
		➢ ការគាំទ្រនិងលើកទឹកចិត្តមន្ត្រីឱ្យទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាល					
		➢ ការពង្រឹងសមត្ថភាពនិងការបណ្តុះបណ្តាលបន្ត (សម្រាប់មន្ត្រីដែលមានស្រាប់)					



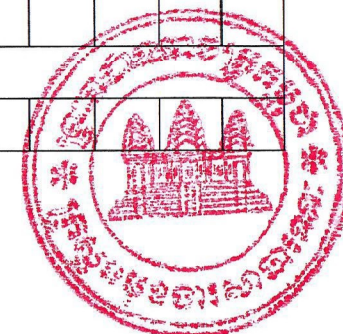
		➢ ការពង្រឹងសមត្ថភាពនិងការបណ្តុះបណ្តាល (សម្រាប់មន្ត្រីថ្មី)							
		➢ ការតាមដានលទ្ធផលការងារបន្ទាប់ពីទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាល							
		➢ ការអភិវឌ្ឍសមត្ថភាពភាពជាអ្នកដឹកនាំនិងការគ្រប់គ្រង							
៥. ការរៀបចំ និងកែលម្អបរិស្ថានអង្គភាព (១៥៥ពិន្ទុ)	៥.១ ទស្សនវិស័យ និងការបញ្ចូលការយល់ដឹងអំពីមេត្រីភាពបរិស្ថាន (៣៥ពិន្ទុ)	៥.១.១ ការរៀបចំផែនការមេត្រីភាពបរិស្ថាន (៥ពិន្ទុ)							
		➢ បានរៀបចំផែនការសកម្មភាពមេត្រីភាពបរិស្ថានសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ							
		៥.១.២ ការអប់រំនិងបណ្តុះបណ្តាលអំពីមេត្រីភាពបរិស្ថាន (១៥ពិន្ទុ)							
		➢ មានកម្មវិធីអប់រំបណ្តុះបណ្តាលការគ្រប់គ្រងបរិស្ថានប្រកបដោយសុវត្ថិភាព និងមេត្រីភាពបរិស្ថាន ដល់បុគ្គលិកនិងគ្រូពេទ្យ							
		➢ មានកម្មវិធីលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីអនាម័យបរិស្ថានដល់អ្នកប្រើប្រាស់សេវានៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ(ធ្វើតាមផ្នែក ជាពិសេសសម្រាប់អ្នកចូលទទួលសេវាជំងឺបង្គោល)							
		➢ មានឯកសារអប់រំផ្សព្វផ្សាយទាក់ទងនឹងអនាម័យបរិស្ថាន (បិទផ្សាយ ចាក់ផ្សាយ ឬចែកជូនដល់អ្នកប្រើប្រាស់សេវា)							
		៥.១.៣ ការណែនាំអំពីអនាម័យបរិស្ថាន (១៥ពិន្ទុ)							
		➢ មានការណែនាំពីភាពស្អាត និងបានដឹកនាំបុគ្គលិកសម្អាតបរិស្ថាននៅក្នុងបរិវេណអង្គភាពផ្តល់សេវា							
		➢ មានការណែនាំអ្នកប្រើប្រាស់សេវាឱ្យចេះទុកដាក់សំណល់រឹង-សំរាម							
		➢ មានការណែនាំដល់អ្នកលក់នំចំណីអាហារក្នុង ឬជុំវិញបរិវេណអង្គភាពផ្តល់សេវាអំពីការថែរក្សាអនាម័យបរិស្ថាន អនាម័យចំណីអាហារ និងការទុកដាក់សំណល់រឹង-សំរាម							
	៥.២ មេត្រីភាពបរិស្ថាននៅក្នុងបរិវេណមន្ទីរពេទ្យ (៣៥ពិន្ទុ)	៥.២.១ ការអនុវត្តមេត្រីភាពបរិស្ថាននៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ (២០ពិន្ទុ)							
		➢ បានរៀបចំបរិវេណមន្ទីរពេទ្យ និងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធរួបរួមនូវពេទ្យដែលមានមេត្រីភាពបរិស្ថាន							



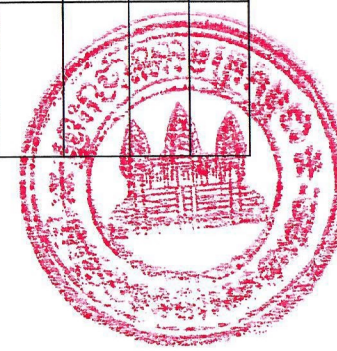
		➢ មានការថែរក្សាបរិស្ថាននៅក្នុងបរិវេណមន្ទីរពេទ្យបានស្អាតល្អ និងមានភាពបៃតង							
		➢ មានទីតាំងអង្គុយលំហែប្រកបដោយអនាម័យនិងបរិយាកាសល្អ							
		➢ មានធុងសំរាមសម្រាប់សំណល់រឹង សំរាម(សំណល់ទូទៅ) សមស្រប និងមានអនាម័យ							
		៥.២.២ មានបន្ទប់ទឹកនិងបង្គន់គ្រប់គ្រាន់ប្រកបដោយអនាម័យល្អ (១៥ពិន្ទុ)							
		➢ មានការបែងចែកបន្ទប់ទឹក និងបង្គន់សម្រាប់បុរស ស្ត្រី និងជនពិការ							
		➢ មានការថែរក្សាអនាម័យបានល្អនៅក្នុងបន្ទប់ទឹក និងបង្គន់							
		➢ មានទឹកស្អាតប្រើប្រាស់គ្រប់គ្រាន់នៅក្នុងបន្ទប់ទឹក និងបង្គន់							
	៥.៣ ការគ្រប់គ្រងសំណល់នៅមន្ទីរពេទ្យ (៧៥ពិន្ទុ)	៥.៣.១ ការគ្រប់គ្រងទឹកកខ្វក់ និងសំណល់រាវ (១០ពិន្ទុ)							
		➢ ទឹកកខ្វក់(ពីបន្ទប់ទឹក/ផ្ទះបាយ) ត្រូវបានបញ្ចូលទៅក្នុងអាងស៊ុបទឹក(អាងចម្រោះទឹកកខ្វក់)រួចបញ្ចេញទៅក្នុងប្រព័ន្ធលូសាធារណៈ(សម្រាប់ទីប្រជុំជនក្រុង) ឬស្រះស្តុកទឹក (សម្រាប់ទីជនបទ)							
		➢ សំណល់រាវត្រូវបានធ្វើប្រព្រឹត្តិកម្ម ឬបញ្ចូលទៅក្នុងប្រព័ន្ធលូមេ ឬអាងស៊ុបទឹក (អាងស្តង់សំណល់រាវ)							
		៥.៣.២ ការគ្រប់គ្រងសំណល់ទូទៅ(សំណល់រឹង-សំរាម) និងសំណល់ប្លាស្ទិក (១០ពិន្ទុ)							
		➢ មានវិធានការព្យាក និងទុកដាក់សំណល់រឹង សំរាមទៅតាមប្រភេទ							
		➢ មាន “វិធានការគ្រប់គ្រងសំណល់ប្លាស្ទិក” ដោយផ្ដោតលើគោលការណ៍ 3R (ការកាត់បន្ថយ ការប្រើប្រាស់ឡើងវិញ និងការកែច្នៃ)							
		៥.៣.៣ ការគ្រប់គ្រងសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រ (២០ពិន្ទុ)							



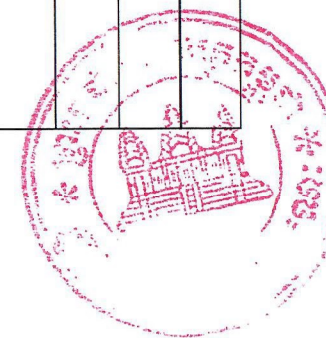
		➢ បានអនុវត្តតាមវិធានការ ឬគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការគ្រប់គ្រងសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រ(ញែក ប្រមូល ទុកដាក់ បណ្តោះអាសន្ន និងធ្វើប្រព្រឹត្តិកម្ម)						
		➢ មានឡដុតសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រ និងដំណើរការឡបានល្អជាប់ជាប្រចាំ (ឬប្រើប្រាស់សេវាខាងក្រៅ ឧទាហរណ៍៖ ឡដុតសំណល់វេជ្ជសាស្ត្ររបស់កាកបាទក្រហម)						
		➢ មានវិធានការទុកដាក់សំណល់សរីរាង្គ (សុក អវៈយវៈ សាច់ឈាម ។ល។) សំណល់អំពូលថ្នាំ ផេះបាតឡ និងអនុវត្តវិធានការនេះបានល្អ						
		➢ វិធានការគ្រប់គ្រងសំណល់មុតស្រួច						
		៥.៣.៤ ការគ្រប់គ្រងសំណល់អេឡិចត្រូនិក និងសំណល់គ្រោះថ្នាក់ដល់បរិស្ថាន (២០ពិន្ទុ)						
		➢ មានវិធានការប្រមូល និងទុកដាក់សំណល់អេឡិចត្រូនិកត្រឹមត្រូវវិញ						
		➢ មានវិធានការកាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ ឬបរិក្ខារដែលមានសារធាតុបាត						
		➢ មានវិធានការប្រមូលជំនីស (ឧបករណ៍ផ្ទុកថាមពលអគ្គិសនីមានជាអាទិ៍ ថ្មពិល ថ្មទូរសព្ទ ថ្មនាឡិកា ថ្មសូឡា អាកុយ ។ល។) ដែលប្រើរួចគ្រប់ប្រភេទ និងទុកដាក់សំណល់ទាំងនេះបានល្អប្រសើរ						
		➢ មានវិធានការទុកដាក់សំណល់គីមីសាស្ត្រ និងសំណល់វិទ្យុសកម្ម (សំណល់អំពូល ថ្នាំពេទ្យ សារធាតុបញ្ចេញវិទ្យុសកម្ម ដែលប្រើក្នុងឧបករណ៍ថតឆ្លុះ ។ល។)						
		៥.៣.៥ ការគ្រប់គ្រងការបំពុលខ្យល់នៅខាងក្នុងនិងក្រៅអគារ (១៥ពិន្ទុ)						
		➢ បានអនុវត្តវិធានការគ្មានផ្សែងបារីក្នុងមន្ទីរពេទ្យ						



		➢ គ្មានការបំពុលដោយផ្សេងៗតាមរយៈការដុតសំណល់ប្លាស្ទិក ឬសំរាមនៅក្នុងបរិវេណមន្ទីរពេទ្យ							
		➢ គ្មានក្លិនមិនល្អ(ស្អុយ) ដែលចេញមកពីបន្ទប់ទឹក អាងស្តុកសំណល់ពីបន្ទប់ទឹក ឬកន្លែងផ្សេងទៀតនៅបរិវេណមន្ទីរពេទ្យ							
	៥.៤. ការតាមដាន ត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃលើការអនុវត្តផែនការមេត្រីភាពបរិស្ថានរបស់មន្ទីរពេទ្យ (១០ពិន្ទុ)	៥.៤.១ ការតាមដាន ត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃលើការអនុវត្តផែនការមេត្រីភាពបរិស្ថានរបស់មន្ទីរពេទ្យ (១០ពិន្ទុ)							
		➢ មានរបាយការណ៍វាយតម្លៃការអនុវត្តសកម្មភាពមេត្រីភាពបរិស្ថាន							
		➢ មន្ទីរពេទ្យមានគម្រោងកែលម្អស្តង់ដារបែកបាក់ ឬមេត្រីភាពបរិស្ថានជាបន្ត							
៦. ទំនាក់ទំនងជាមួយប្រជាពលរដ្ឋសហគមន៍ និងដៃគូអភិវឌ្ឍ ព្រមទាំងការចូលរួមវាយតម្លៃពីអ្នកប្រើប្រាស់សេវាសាធារណៈ (៥៥ពិន្ទុ)	៦.១ ការពង្រឹងទំនាក់ទំនងជាមួយប្រជាពលរដ្ឋ សហគមន៍ និងដៃគូអភិវឌ្ឍ (៥៥ពិន្ទុ)	៦.១.១ ការរៀបចំគណៈកម្មការ និងអនុគណៈកម្មការ (១៥ពិន្ទុ)							
		➢ ការបង្កើតគណៈកម្មការសេវាហិរញ្ញប្បទាន							
		➢ ការបង្កើតអនុគណៈកម្មការត្រួតពិនិត្យតាមដាន							
		➢ ការបង្កើតអនុគណៈកម្មការផ្គត់ផ្គង់និងលទ្ធកម្ម							
		៦.១.២ កិច្ចប្រជុំរបស់គណៈកម្មការ និងអនុគណៈកម្មការ (១៥ពិន្ទុ)							
		➢ គណៈកម្មការសេវាហិរញ្ញប្បទានមានដំណើរការពេញលេញ							
		➢ អនុគណៈកម្មការត្រួតពិនិត្យតាមដានមានដំណើរការពេញលេញ							
		➢ អនុគណៈកម្មការផ្គត់ផ្គង់និងលទ្ធកម្មមានដំណើរការពេញលេញ							
		៦.១.៣ ការពង្រឹងទំនាក់ទំនងជាមួយប្រជាពលរដ្ឋ (១៥ពិន្ទុ)							
		➢ ការផ្សារភ្ជាប់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងសហគមន៍							
		➢ ការចូលរួមរបស់សហគមន៍ និងការចុះមូលដ្ឋានរបស់មន្ទីរពេទ្យ (យុទ្ធនាការវ៉ាក់សាំង អប់រំសុខភាព ប្រឹក្សាជំងឺ...)							
		➢ មន្ទីរពេទ្យត្រូវធ្វើការប៉ាន់ប្រមាណតម្រូវការសុខភាពរបស់សហគមន៍ និងកំណត់ផែនការសកម្មភាពឆ្លើយតបនឹងតម្រូវការទាំងនោះ							



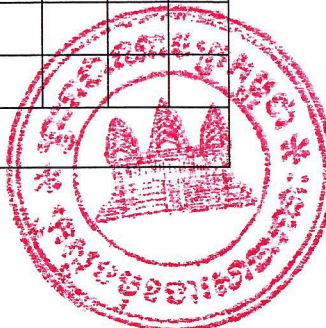
		➢ មានការផ្ដួចផ្ដើមនិងអនុវត្តគំនិតវាវៃនិងការច្នៃប្រឌិតក្នុងការផ្តល់សេវាដ្ឋបាលរបស់មន្ទីរពេទ្យ							
		➢ មានការផ្ដួចផ្ដើមនិងអនុវត្តគំនិតវាវៃនិងការច្នៃប្រឌិតក្នុងការរៀបចំធនធានសម្រាប់គាំទ្រដល់ដំណើរការនិងការអភិវឌ្ឍមន្ទីរពេទ្យ							
		➢ មានការផ្ដួចផ្ដើមនិងអនុវត្តគំនិតវាវៃនិងការច្នៃប្រឌិតក្នុងការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុដែលទទួលបានពីសហគមន៍និងសហគ្រាសជនប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព តម្លាភាព និងគណនេយ្យភាព							
		➢ មានការផ្ដួចផ្ដើមនិងអនុវត្តគំនិតវាវៃនិងការច្នៃប្រឌិតក្នុងការគ្រប់គ្រងនិងការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស							
		➢ មានការផ្ដួចផ្ដើមនិងអនុវត្តគំនិតវាវៃនិងការច្នៃប្រឌិតក្នុងការរៀបចំនិងកែលម្អបរិស្ថានអង្គភាព							
	៨.២ ការធ្វើឱ្យមាននិរន្តរភាពការអនុវត្តគំនិតវាវៃដែលទទួលបានជោគជ័យ និងចែករំលែកជាមួយអង្គភាពដទៃ (១០ពិន្ទុ)	៨.២.១ ការគាំទ្រនិងការលើកទឹកចិត្តចំពោះគំនិតវាវៃនិងការច្នៃប្រឌិត (៥ពិន្ទុ)							
		➢ បានកំណត់គោលការណ៍និងអនុវត្តការគាំទ្រនិងលើកទឹកចិត្តចំពោះការផ្ដួចផ្ដើមនិងការអនុវត្តគំនិតវាវៃនិងការច្នៃប្រឌិតក្នុងអង្គភាព							
		៨.២.២ ការចងក្រង និងចែករំលែកគំនិតវាវៃនិងការច្នៃប្រឌិតរបស់អង្គភាព (៥ពិន្ទុ)							
		➢ បានចងក្រងនិងផ្សព្វផ្សាយឬចែករំលែកគំនិតវាវៃនិងការច្នៃប្រឌិតដែលបានអនុវត្តនិងទទួលបានលទ្ធផលល្អដល់អង្គភាពផ្តល់សេវាដទៃ							



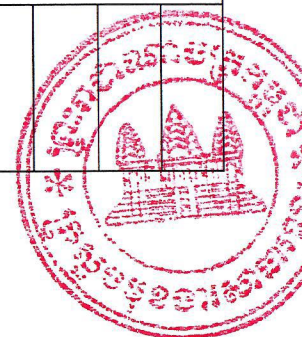
**ឧបសម្ព័ន្ធទី២នៃប្រកាសអន្តរក្រសួងលេខ ៣៨៥/២៤ បស.គវជ ចុះថ្ងៃទី១ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០២៤ ស្តីពីការដាក់ឱ្យដំណើរការ
ការវាយតម្លៃនិងការទទួលស្គាល់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈកម្រិតវិស័យសុខាភិបាល**

**តារាងលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសម្រាប់ការវាយតម្លៃនិងការទទួលស្គាល់
មន្ទីរពេទ្យបង្អែករាជធានី ខេត្ត និងក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ ដែលផ្តល់សេវាសំណុំសកម្មភាពបង្រួបបង្រួម២(CPA2) គំរូ
(ពិន្ទុសរុប ៩៥៥)**

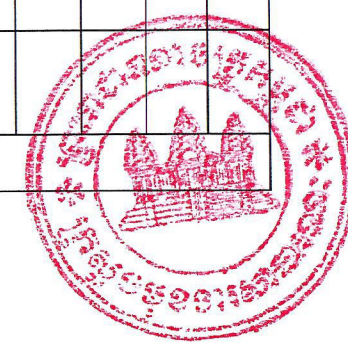
លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យគោល	លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យរង	ចំណុចលម្អិត	ពិន្ទុ					
			០	១	២	៣	៤	៥
១. ស្តង់ដារសេវាសាធារណៈ (១៨០ពិន្ទុ)	១.១ គុណភាពព័ត៌មាន (៥០ពិន្ទុ)	១.១.១ បទដ្ឋានគតិយុត្តពាក់ព័ន្ធនឹងសេវា (១០ពិន្ទុ)						
		➢ ការរក្សាទុកបទដ្ឋានគតិយុត្តទាំងអស់ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងសេវា របស់មន្ទីរពេទ្យសម្រាប់អ្នកប្រើប្រាស់អាចពិនិត្យផ្ទៀងផ្ទាត់អំពី សេវាសាធារណៈ						
		➢ បទបញ្ជាផ្ទៃក្នុងសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ						
		១.១.២ ការផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មាន (៣០ពិន្ទុ)						
		➢ ការផ្សព្វផ្សាយប្រភេទនិងតម្លៃសេវា						
		➢ ការផ្សព្វផ្សាយឯកសារតម្រូវ និងលក្ខខណ្ឌក្នុងការទទួលបាន សេវាសាធារណៈ						
		➢ ការផ្សព្វផ្សាយម៉ោងពេលបំពេញការងារ និងមធ្យោបាយទំនាក់ ទំនងអង្គភាពសេវា						
		➢ ការផ្សព្វផ្សាយចរន្តនៃការផ្តល់សេវា						
		➢ ការផ្សព្វផ្សាយរយៈពេលនៃការរង់ចាំចុះឈ្មោះអ្នកជំងឺ						
		➢ ការផ្សព្វផ្សាយផែនការកែលម្អគុណភាពសេវា						
		១.១.៣ មធ្យោបាយផ្សព្វផ្សាយ (១០ពិន្ទុ)						



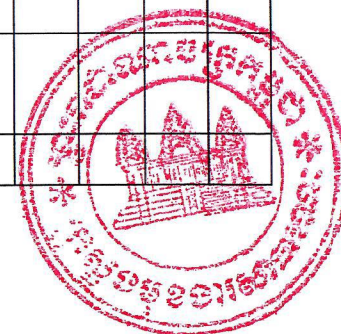
		➢ ការផ្សព្វផ្សាយតាមប្រព័ន្ធមិនមែនអេឡិចត្រូនិក							
		➢ ការផ្សព្វផ្សាយតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក							
	១.២ ភាពងាយស្រួលក្នុងការទទួលយកសេវា (៥៥ពិន្ទុ)	១.២.១ ទីតាំង និងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ (៣៥ពិន្ទុ)							
		➢ ស្ថានភាពអគារមន្ទីរពេទ្យ							
		➢ ស្ថានភាពរោងបង្គោលភ្ជាប់ពីអគារមួយទៅអគារមួយ							
		➢ ស្ថានភាពរបងជុំវិញ និងផ្លូវចេញចូលមន្ទីរពេទ្យ							
		➢ ស្ថានភាព(សោភ័ណភាពហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ)ទីធ្លាខាងក្រៅ (ជាប់នឹងរបងមន្ទីរពេទ្យ)ជុំវិញមន្ទីរពេទ្យ							
		➢ ការបិទបង្ហាញប្លង់និងស្លាកសញ្ញាប្រាប់ពីឈ្មោះផ្នែកផ្តល់សេវា នីមួយៗច្បាស់លាស់							
		➢ ចំណតយានជំនិះ							
		➢ កន្លែងរង់ចាំ							
		១.២.២ បែបបទ និងលក្ខខណ្ឌនៃការទទួលយកសេវា (២០ពិន្ទុ)							
		➢ លក្ខខណ្ឌនៃការទទួលសេវា និងទម្រង់បែបបទមានលក្ខណៈ ងាយស្រួល							
		➢ អ្នកប្រើប្រាស់សេវាអាចចូលយកសេវាដោយគ្មានអន្តរការី							
		➢ កន្លែងចុះឈ្មោះរបស់អ្នកជំងឺ							
		➢ ការរង់ចាំចុះឈ្មោះរបស់អ្នកជំងឺមានរយៈពេលខ្លី							
	១.៣ ភាពយកចិត្តទុកដាក់ក្នុងការទទួលអ្នកប្រើប្រាស់សេវា (៥០ពិន្ទុ)	១.៣.១ ការទទួលអ្នកប្រើប្រាស់សេវា (៤៥ពិន្ទុ)							
		➢ មានកន្លែងសម្រាប់ផ្តល់ព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធនឹងសេវាសាធារណៈ របស់មន្ទីរពេទ្យ និងវត្តមានអ្នកផ្តល់សេវានៅកន្លែងទទួលជំងឺ ដំបូងជាប្រចាំ							



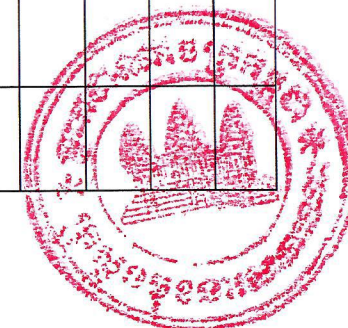
		➢ ភាពរួសរាយរាក់ទាក់ សុជីវធម៌(ទាំងអាកប្បកិរិយា ទាំងពាក្យសំដី)របស់ផ្នែកជួរមុខ(ចុះឈ្មោះ, បង់ប្រាក់...)							
		➢ ភាពរួសរាយរាក់ទាក់ សុជីវធម៌(ទាំងអាកប្បកិរិយា ទាំងពាក្យសំដី)របស់គ្រូពេទ្យនៅផ្នែកបែងចែកជំងឺ							
		➢ ភាពរួសរាយរាក់ទាក់ សុជីវធម៌(ទាំងអាកប្បកិរិយា ទាំងពាក្យសំដី)របស់គ្រូពេទ្យនៅផ្នែកជំងឺទូទៅ							
		➢ ភាពរួសរាយរាក់ទាក់ សុជីវធម៌(ទាំងអាកប្បកិរិយា ទាំងពាក្យសំដី)របស់គ្រូពេទ្យនៅផ្នែកកុមារ							
		➢ ភាពរួសរាយរាក់ទាក់ សុជីវធម៌(ទាំងអាកប្បកិរិយា ទាំងពាក្យសំដី)របស់គ្រូពេទ្យនៅផ្នែកសម្ភពនិងពេទ្យស្ត្រី							
		➢ ភាពរួសរាយរាក់ទាក់ សុជីវធម៌(ទាំងអាកប្បកិរិយា ទាំងពាក្យសំដី)របស់គ្រូពេទ្យនៅផ្នែកដទៃទៀត							
		➢ ភាពរួសរាយរាក់ទាក់ សុជីវធម៌(ទាំងអាកប្បកិរិយា ទាំងពាក្យសំដី)របស់បុគ្គលិកអនាម័យ							
		➢ ឯកសណ្ឋាន និងការពាក់ស្លាកឈ្មោះសម្គាល់ខ្លួនជាប្រចាំរបស់មន្ត្រីក្នុងមុខតំណែងនីមួយៗ							
		១.៣.២ យន្តការសម្របសម្រួល (៥ពិន្ទុ)							
		➢ អ្នកផ្តល់សេវាមានការយកចិត្តទុកដាក់ចំពោះអ្នកប្រើប្រាស់សេវា							
	១.៤ ការផ្តល់សេវាតាមគោលការណ៍កំណត់ និងអភិបាលកិច្ចល្អ (២៥ពិន្ទុ)	១.៤.១ ផ្តល់សេវាតាមគោលការណ៍កំណត់ (១០ពិន្ទុ)							
		➢ ការផ្តល់សេវាស្របតាមការកំណត់របស់បទដ្ឋានគតិយុត្តជាធរមាន							
		➢ អង្គភាពផ្តល់សេវាទទួលបានវិញ្ញាបនបត្រទទួលស្គាល់គុណភាពសេវាសាធារណៈ(ជាតិ ឬដៃគូអភិវឌ្ឍ)							
		១.៤.២ ការផ្តល់សេវាប្រកបដោយសមធម៌ និងទទួលខុសត្រូវ (១៥ពិន្ទុ)							



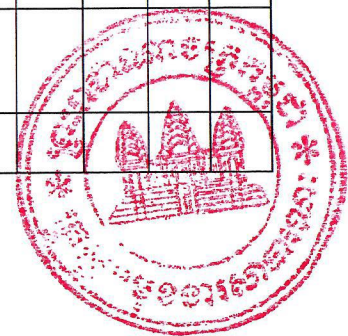
		➢ មានការពិនិត្យតាមដានការអនុវត្តសេចក្តីសម្រេចនានាដែលបានអនុម័តក្នុងកិច្ចប្រជុំលើកមុន							
		➢ កិច្ចប្រជុំប្រចាំខែនៃគណៈកម្មការបច្ចេកទេសមន្ទីរពេទ្យ							
		➢ ការបំពេញទិន្នន័យករណីស្លាប់តាមទម្រង់ MCCD ថ្មី (MCCD: Medical Certification of Cause of Death ទម្រង់លិខិតវេជ្ជសាស្ត្របញ្ជាក់មូលហេតុមរណភាព)							
		➢ សវនកម្មករណីស្លាប់							
		➢ កិច្ចប្រជុំប្រចាំខែ ផ្នែកថែទាំ ក្នុងមន្ទីរពេទ្យ							
		➢ ការគ្រប់គ្រងសារពើភ័ណ្ឌឱសថ វ៉ាក់សាំង និងផលិតផលសុខាភិបាល រួមទាំងការគ្រប់គ្រងស្តុក ការរក្សាទុក ការចែកចាយ និងការរក្សាទុកត្រូវបានអនុវត្តតាមពិធីសារថ្នាក់ជាតិ							
		➢ ផែនការឧបករណ៍បរិក្ខារពេទ្យត្រូវបានបង្កើតឡើង និងអនុវត្តក្នុងមន្ទីរពេទ្យ							
		➢ ចំនួនឈាម និងផលិតផលឈាមត្រូវបានរក្សា ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការរបស់មន្ទីរពេទ្យតាមទំហំមន្ទីរពេទ្យ និងវិសាលភាពនៃសេវា							
	២.២ ការបង្ការ ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ (៦០ពិន្ទុ)	២.២.១ ការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ (១៥ពិន្ទុ)							
		➢ មន្ទីរពេទ្យមានផែនការ ឬយុទ្ធសាស្ត្របង្ការ និងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគដែលបានសរសេរ និងអនុវត្តដើម្បីកាត់បន្ថយហានិភ័យនៃការឆ្លងរោគតាមរយៈការព្យាបាល និងថែទាំសុខភាព (HAIs) និងប្រព័ន្ធភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ (AMR, AMS)							
		➢ មានគោលនយោបាយ និងនីតិវិធីដែលបានអនុវត្តសម្រាប់ការគ្រប់គ្រងការផ្ទុះឡើងនៃជំងឺឆ្លង							
		➢ មន្ទីរពេទ្យត្រូវចាត់តាំងបុគ្គលិកម្នាក់ ជាជនបង្គោលនៃការបង្ការ							



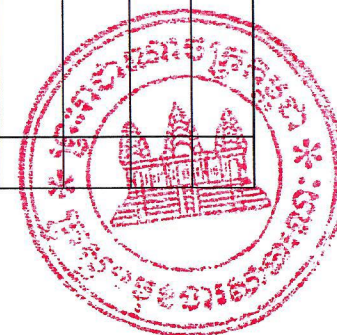
		និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ដើម្បីគ្រប់គ្រងសកម្មភាពរបស់កម្មវិធីគ្រប់គ្រងការចម្លងរោគ							
		២.២.២ អនាម័យ (១៥ពិន្ទុ)							
		➢ សម្ភារៈ និងឧបករណ៍សម្រាប់ធ្វើអនាម័យដៃ គឺមានរួចជាស្រេចនៅកន្លែងថែទាំជំងឺ							
		➢ អនាម័យដៃត្រូវបានអនុវត្តស្របតាមគោលនយោបាយ និងនីតិវិធីការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ							
		➢ ការសម្អាតបន្ទប់អ្នកជំងឺសម្រាកពេទ្យជាប្រចាំ និងពេលអ្នកជំងឺចេញ ត្រូវបានធ្វើឡើងស្របតាមគោលនយោបាយ និងនីតិវិធី							
		២.២.៣ សុវត្ថិភាពចំណីអាហារ (១៥ពិន្ទុ)							
		➢ ម្ហូបអាហារដែលឆាប់ខូច (Unpreserved food) និងមិនឆាប់ខូច (Non perishable food) ត្រូវបានរក្សាទុកដើម្បីបង្ការកុំឱ្យខូចគុណភាព							
		➢ មានវិធានការដើម្បីជៀសវាងការចម្លងរោគតាមអាហារ							
		➢ មានកម្មវិធីសុវត្ថិភាពផ្ទះបាយ							
		២.២.៤ ផ្នែកស្តេរីល (Sterile) និងផ្គត់ផ្គង់កណ្តាល (CSSD) (១៥ពិន្ទុ)							
		➢ មន្ទីរពេទ្យមានផ្នែកស្តេរីល និងផ្គត់ផ្គង់កណ្តាល (CSSD) សម្រាប់ស្តេរីលសម្ភារៈ							
		➢ មិនថាប្រើបច្ចេកទេសស្តេរីលបែបណាទេ (រាប់បញ្ចូលទាំងការសម្អាតដោយជាតិគីមីឬការស្តេរីល Scopes ផ្សេងៗ) ត្រូវមានកស្មតាងដែលបានកត់ត្រាទុកបង្ហាញពីការស្តេរីលត្រូវបានធ្វើពេញលេញ							
		➢ ដំណើរការត្រួតពិនិត្យគុណភាពត្រូវបានអនុវត្តនៅគ្រប់កន្លែងដែលមានការស្តេរីលសម្ភារៈ							



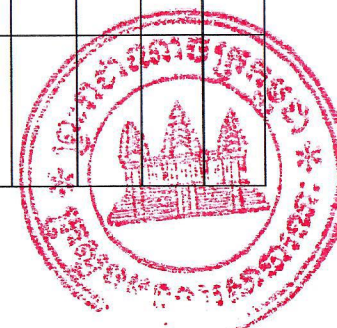
	២.៣ ការលើកកម្ពស់គុណភាពសេវាក្នុងមន្ទីរពេទ្យ (១២៥ពិន្ទុ)	២.៣.១ ការរៀបចំការលើកកម្ពស់គុណភាព (២០ពិន្ទុ)					
		➢ មានអ្នកសម្របសម្រួល និងមានតួនាទី សម្របសម្រួល ការងារលើកកម្ពស់គុណភាព					
		➢ គណៈកម្មការលើកកម្ពស់គុណភាព និងសុវត្ថិភាពអ្នកជំងឺ (QI/PS) មានសមាជិកពហុជំនាញ រួមបញ្ចូលទាំងសមាជិកជាន់ខ្ពស់នៃ គ្រូពេទ្យ គិលានុបដ្ឋាក អ្នកតំណាងផ្នែកដទៃទៀត និងអ្នកសម្របសម្រួល លើកកម្ពស់គុណភាព					
		➢ មន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំ និងបានអនុវត្តផែនការលើកកម្ពស់គុណភាព និងសុវត្ថិភាពអ្នកជំងឺ					
		➢ មន្ទីរពេទ្យមានគណៈកម្មការលើកកម្ពស់គុណភាព និងសុវត្ថិភាពអ្នកជំងឺ (QI & PS) ដែលមានដំណើរការហើយប្រជុំទៀងទាត់					
		២.៣.២ ការប៉ាន់ប្រមាណអ្នកជំងឺ (៣០ពិន្ទុ)					
		➢ ការសាកសួរប្រវត្តិជំងឺ និងពិនិត្យរាងកាយគ្រប់ជ្រុងជ្រោយរបស់គ្រូពេទ្យនៅពេលអ្នកជំងឺចូលមកដល់ដំបូងត្រូវបានអនុវត្ត					
		➢ ការសាកសួរប្រវត្តិជំងឺ និងការពិនិត្យរាងកាយគ្រប់ជ្រុងជ្រោយសម្រាប់ផ្នែកឯកទេសនៅពេលអ្នកជំងឺមកដល់ដំបូង ត្រូវបានអនុវត្តស្របតាមគោលនយោបាយ និងនីតិវិធី					
		➢ ការប៉ាន់ប្រមាណគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ជាអប្បបរមាត្រូវបានអនុវត្តលើអ្នកជំងឺពិគ្រោះជំងឺក្រៅថ្មី ស្របតាមគោលនយោបាយ និងនីតិវិធី					
		➢ អ្នកជំងឺកុមារត្រូវបានធ្វើការប៉ាន់ប្រមាណ ទៅតាមតម្រូវការជាក់លាក់របស់ពួកគាត់					
		➢ ទាក់ទងនឹងស្ថានភាពរបស់ពួកគាត់ ការឈឺចាប់របស់អ្នកជំងឺ					



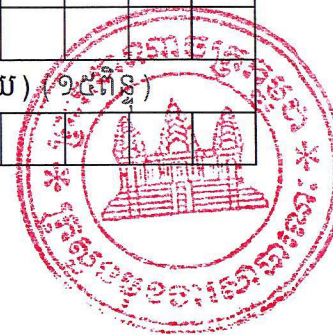
		ម្នាក់ៗត្រូវបានប៉ាន់ប្រមាណ ព្យាបាល និងវាយតម្លៃឡើងវិញ ដើម្បីកំណត់ប្រសិទ្ធភាពនៃការព្យាបាល							
		➢ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យទាំងអស់ត្រូវបានកត់ត្រា និងធ្វើបច្ចុប្បន្នកម្ម យោងទៅតាមលទ្ធផលនៃការធ្វើតេស្តរោគវិនិច្ឆ័យ និង/ឬ ការ ប៉ាន់ប្រមាណឡើងវិញ							
		២.៣.៣ ការថែទាំអ្នកជំងឺទូទៅ (២០ពិន្ទុ)							
		➢ មន្ទីរពេទ្យបានបង្កើត និង/ឬ កែសម្រួលនិងផ្សព្វផ្សាយអំពីពិធី សារគ្លីនិក (Clinical Protocol) សម្រាប់ជំងឺជាអាទិភាព ចំនួន៥ នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ							
		➢ កំណត់ត្រារបស់គ្រូពេទ្យនៃការវិវត្តរបស់អ្នកជំងឺត្រូវបានធ្វើ ឡើងដោយភាពញឹកញាប់ យោងទៅតាមភាពធ្ងន់ធ្ងរនៃជំងឺ គោលនយោបាយមន្ទីរពេទ្យ និងស្ថានភាពរបស់អ្នកជំងឺ							
		➢ ការព្យាបាលទាំងអស់ រួមទាំងការផ្តល់ថ្នាំ ត្រូវបានកត់ត្រានៅ ពេលផ្តល់ និងត្រូវបានចុះហត្ថលេខា ចុះកាលបរិច្ឆេទ និងចុះ ពេលវេលាដោយអ្នកផ្តល់ការព្យាបាលនោះ							
		➢ អ្នកជំងឺម្នាក់ៗមានរបបអាហារដែលបានកំណត់បញ្ជា ស្រប តាមស្ថានភាពរបស់ពួកគាត់							
		២.៣.៤ ការថែទាំអ្នកជំងឺវះកាត់ (២០ពិន្ទុ)							
		➢ ទម្រង់ការវះកាត់ទាំងអស់ (លើកលែងតែការសង្គ្រោះបន្ទាន់ ដែលអាចគំរាមកំហែងដល់អាយុជីវិត) ត្រូវបានអនុវត្ត បន្ទាប់ ពីមានការស្រង់ប្រវត្តិ និងការពិនិត្យរាងកាយបានបង្ហាញការ ធ្វើតេស្តរោគវិនិច្ឆ័យដែលចាំបាច់ និងការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យមុន ពេលវះកាត់ ត្រូវបានបំពេញ និងកត់ត្រាក្នុងកំណត់ត្រា វេជ្ជសាស្ត្រអ្នកជំងឺ							
		➢ របាយការណ៍ ឬកំណត់ត្រាលម្អិត នៃការវះកាត់ ត្រូវបាន							



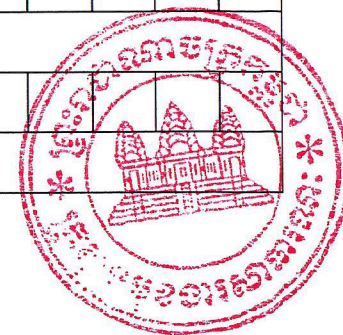
		បញ្ចូលក្នុងកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្រអ្នកជំងឺភ្លាមៗ បន្ទាប់ពីការវះកាត់ និង/ឬ ការពិនិត្យដោយមានការបញ្ចូលឧបករណ៍ទៅក្នុងរាងកាយ						
		➢ ការប៉ាន់ប្រមាណមុនការប្រើថ្នាំសណ្តាំ ឬការចាក់ថ្នាំរំលាយអាម្សូណ៍ត្រូវបានធ្វើឡើងដោយគ្រូពេទ្យមានជំនាញខាងថ្នាំសណ្តាំ						
		➢ អ្នកជំងឺត្រូវបានវាយតម្លៃឡើងវិញភ្លាមៗមុនពេលចាប់ផ្តើមប្រើថ្នាំសណ្តាំ ឬការចាក់ថ្នាំរំលាយអាម្សូណ៍ដោយគ្រូពេទ្យមានជំនាញខាងថ្នាំសណ្តាំ						
		២.៣.៥ ការគ្រប់គ្រងការសង្គ្រោះបន្ទាន់ (២០ពិន្ទុ)						
		➢ មន្ទីរពេទ្យត្រូវធានាថាមានវត្តមានបុគ្គលិកដែលមានសមត្ថភាព ២៤ ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ នៅផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់						
		➢ មានកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកជំងឺគ្រប់រូបដែលបានទទួលការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់						
		➢ មន្ទីរពេទ្យត្រូវមានពិធីសារគ្លីនិកបន្ថែមយ៉ាងតិចមួយសម្រាប់ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យសង្គ្រោះបន្ទាន់ ដែលកើតជាញឹកញាប់បំផុត						
		➢ មន្ទីរពេទ្យមានដំណើរការប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពក្នុងការឆ្លើយតបចំពោះករណីបន្ទាន់ដែលទាមទារឱ្យមានការសង្គ្រោះបន្ទាន់គ្រប់ទីកន្លែងនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ						
		២.៣.៦ ការអប់រំអ្នកជំងឺ និងគ្រួសារ (១៥ពិន្ទុ)						
		➢ គ្រូពេទ្យ និង/ឬ អ្នកប្រកបវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាលផ្សេងៗពន្យល់អំពីការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ការធ្វើតេស្តរោគវិនិច្ឆ័យ ការព្យាបាល និងជំហានតាមដានទាំងអស់ដល់អ្នកជំងឺ						
		➢ អ្នកជំងឺ និងអ្នកថែទាំរបស់ពួកគាត់ត្រូវបានអប់រំអំពីការកាត់បន្ថយហានិភ័យរួមមាន របបអាហារ ការធ្វើលំហាត់ប្រាណ ឈប់ជក់បារី និងការអនុវត្តទាក់ទងការថែទាំសុខភាពផ្សេងៗទៀត						



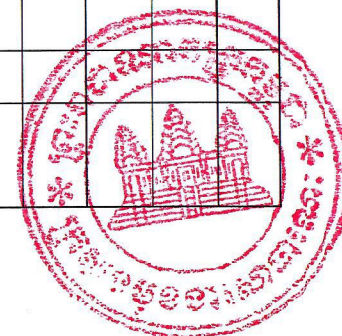
		➢ អ្នកជំងឺ និងក្រុមគ្រួសារត្រូវបានបង្រៀនតាមទម្រង់ និងភាសាដែលពួកគាត់អាចយល់បាន							
	២.៤ លទ្ធផលនៃការផ្តល់សេវា (៤០ពិន្ទុ)	២.៤.១ កម្រិតនៃការប្រើប្រាស់សេវា (២០ពិន្ទុ)							
		➢ ការពិនិត្យពិគ្រោះជំងឺក្រៅ							
		➢ ការសម្រាកពេទ្យ							
		➢ អត្រាស្លាប់ក្នុងមន្ទីរពេទ្យ							
		➢ ករណីបញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅមន្ទីរពេទ្យកម្រិតខ្ពស់ជាង							
		២.៤.២ ការវះកាត់ធំ (៥ពិន្ទុ)							
		➢ ចំនួនវះកាត់ធំ							
		២.៤.៣ ការសម្រាល (១០ពិន្ទុ)							
		➢ ការសម្រាលដោយមានអន្តរាគមន៍ជំនួយ							
		➢ ការសម្រាលដោយវះកាត់							
		២.៤.៤ សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ (៥ពិន្ទុ)							
		➢ ការឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការ ការសង្គ្រោះអ្នកជំងឺ និងបញ្ជូនទាន់ពេល							
៣. ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុសាធារណៈនៅក្នុងអង្គភាព (៩៥ពិន្ទុ)	៣.១ ភាពជឿទុកចិត្តនៃថវិកា (៤០ពិន្ទុ)	៣.១.១ ការរៀបចំផែនការថវិកា (២៥ពិន្ទុ)							
		➢ ការរៀបចំក្រុមការងារផែនការ និងថវិកានីយកម្ម							
		➢ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រថវិកា(៣ឆ្នាំ) រំកិល (Y+1, Y+2, Y+3)							
		➢ ផែនការថវិកាប្រចាំឆ្នាំ (Y+1)							
		➢ ផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំ (Annual Operation Plan)							
		➢ ផែនការត្រឹមសនៃថវិកាប្រចាំឆ្នាំ							
		៣.១.២ ការអនុវត្តថវិកា (កម្មវិធីចំណូល-ចំណាយ និងគោលការណ៍ចំណូល-ចំណាយ) (១៥ពិន្ទុ)							
		➢ ការគ្រប់គ្រងនិងការប្រមូលចំណូលរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក							



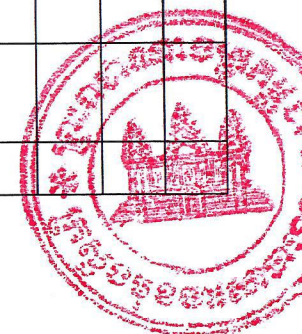
		➢ ការគ្រប់គ្រងនិងការអនុវត្តចំណាយមានប្រសិទ្ធភាព							
		➢ ការផ្សព្វផ្សាយការអនុវត្តថវិកាក្នុងអង្គភាព							
	៣.២ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងគណនេយ្យ និងទ្រព្យសម្បត្តិរដ្ឋ (៣៥ពិន្ទុ)	៣.២.១ ដំណើរការនៃការកត់ត្រា (២០ពិន្ទុ)							
		➢ មានបញ្ជីតាមដានសាច់ប្រាក់ក្នុងធនាគារ							
		➢ មានបញ្ជីបេឡាសម្រាប់តាមដានស្ថានភាពចំណូល-ចំណាយ និងចំនួនសាច់ប្រាក់ដែលនៅសល់ចុងថ្ងៃ ចុងខែ							
		➢ ការកត់ត្រាភិច្ចបញ្ជីគណនេយ្យតាមកុំព្យូទ័រ							
		➢ ការគ្រប់គ្រងឯកសារហិរញ្ញវត្ថុ							
		៣.២.២ ការគ្រប់គ្រងទ្រព្យសម្បត្តិរដ្ឋ (១៥ពិន្ទុ)							
		➢ មានសៀវភៅកត់ត្រាបញ្ជីសារពើភ័ណ្ឌទ្រព្យសម្បត្តិរដ្ឋឆ្នាំគោល							
		➢ មន្ទីរពេទ្យធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពកម្មតារាងប្រៀបធៀប(កើន/ថយចុះ) ទ្រព្យសម្បត្តិរដ្ឋ							
		➢ ចុះបញ្ជីវិញ្ញាបនបត្រសម្គាល់ម្ចាស់អចលនទ្រព្យ							
	៣.៣ ការតាមដាននិងការត្រួតពិនិត្យហិរញ្ញវត្ថុ (២០ពិន្ទុ)	៣.៣.១ ប្រព័ន្ធរាយការណ៍តាមដានវឌ្ឍនភាពការងារ (១០ពិន្ទុ)							
		➢ មានរបាយការណ៍លទ្ធផលការងារ							
		➢ មានរបាយការណ៍អនុវត្តថវិកា							
		៣.៣.២ ប្រព័ន្ធត្រួតពិនិត្យ (១០ពិន្ទុ)							
		➢ មានប្រព័ន្ធត្រួតពិនិត្យផ្ទៃក្នុង/ផ្ទៃក្រៅ							
		➢ ការអនុវត្តតាមអនុសាសន៍របស់សវនកម្មផ្ទៃក្នុង/អធិការកិច្ច/សវនកម្មឯករាជ្យ							
៤. ការគ្រប់គ្រង និងការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្សនៅក្នុងអង្គភាព (៨០ពិន្ទុ)	៤.១ ការគ្រប់គ្រងធនធានមនុស្ស (៥០ពិន្ទុ)	៤.១.១ ការរៀបចំនិងអនុវត្តផែនការគ្រប់គ្រងធនធានមនុស្ស (៥ពិន្ទុ)							
		➢ មានផែនការគ្រប់គ្រងធនធានមនុស្ស							
		៤.១.២ ការគ្រប់គ្រងការវិវត្តន៍អាជីពរបស់បុគ្គលិកសុខាភិបាល (១៥ពិន្ទុ)							



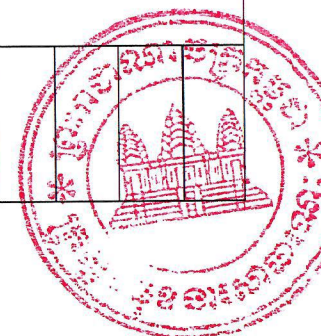
		➢ ការផ្ទេរនិងការផ្លាស់ប្តូរកន្លែងធ្វើការរបស់មន្ត្រី ត្រូវបានអនុវត្ត ត្រឹមត្រូវផ្អែកតាមបទដ្ឋានគតិយុត្តជាធរមាន និងតម្រូវពិត ប្រាកដ							
		➢ ការដំឡើងថ្នាក់និងឋានន្តរស័ក្តិត្រូវបានរៀបចំជាទៀងទាត់							
		➢ ការរៀបចំដាក់ឱ្យចូលនិវត្តន៍គោរពតាមគោលការណ៍កំណត់							
		៤.១.៣ ការគ្រប់គ្រងសមិទ្ធកម្ម (៣០ពិន្ទុ)							
		➢ ការរៀបចំរចនាសម្ព័ន្ធនៅតាមអង្គភាពរបស់មន្ទីរពេទ្យ							
		➢ ការរៀបចំការពិពណ៌នាមុខតំណែងនិងលក្ខខណ្ឌការងារឬការ បែងចែកភារកិច្ចដោយមានការកំណត់សូចនាករច្បាស់លាស់							
		➢ ការគ្រប់គ្រងវត្តមានបំពេញការងាររបស់បុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យ បានត្រឹមត្រូវ							
		➢ ការវាយតម្លៃសមិទ្ធកម្ម និងការលើកទឹកចិត្ត							
		➢ ការគ្រប់គ្រងធនធានមនុស្សតាមប្រព័ន្ធបច្ចេកវិទ្យាព័ត៌មាន							
		➢ ការគ្រប់គ្រងនិងការដោះស្រាយវិវាទក្នុងអង្គភាព							
	៤.២ ការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស (៣០ពិន្ទុ)	៤.២.១ ការរៀបចំផែនការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស (៥ពិន្ទុ)							
		➢ មានផែនការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស							
		៤.២.២ ការអភិវឌ្ឍ និងការប្រើប្រាស់ធនធានដែលទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាល (២៥ពិន្ទុ)							
		➢ ការគាំទ្រនិងលើកទឹកចិត្តមន្ត្រីឱ្យទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាល							
		➢ ការពង្រឹងសមត្ថភាពនិងការបណ្តុះបណ្តាលបន្ត (សម្រាប់មន្ត្រី ដែលមានស្រាប់)							
		➢ ការពង្រឹងសមត្ថភាពនិងការបណ្តុះបណ្តាល (សម្រាប់មន្ត្រីថ្មី)							
		➢ ការតាមដានលទ្ធផលការងារបន្ទាប់ពីទទួលបានការបណ្តុះ បណ្តាល							



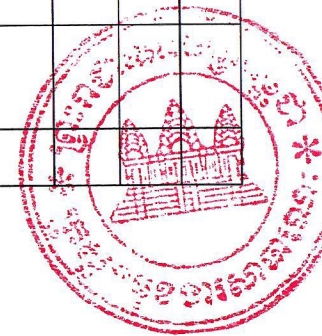
		➢ ការអភិវឌ្ឍសមត្ថភាពភាពជាអ្នកដឹកនាំនិងការគ្រប់គ្រង							
៥. ការរៀបចំ និងកែលម្អបរិស្ថាន អង្គភាព (១៥៥ពិន្ទុ)	៥.១ ទស្សនវិស័យ និងការបញ្ជ្រាបការ យល់ដឹងអំពីមេត្រីភាពបរិស្ថាន (៣៥ពិន្ទុ)	៥.១.១ ការរៀបចំផែនការមេត្រីភាពបរិស្ថាន (៥ពិន្ទុ)							
		➢ បានរៀបចំផែនការសកម្មភាពមេត្រីភាពបរិស្ថានសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ							
		៥.១.២ ការអប់រំនិងបណ្តុះបណ្តាលអំពីមេត្រីភាពបរិស្ថាន (១៥ពិន្ទុ)							
		➢ មានកម្មវិធីអប់រំបណ្តុះបណ្តាលការគ្រប់គ្រងបរិស្ថាន ប្រកបដោយសុវត្ថិភាព និងមេត្រីភាពបរិស្ថាន ដល់បុគ្គលិក និងគ្រូពេទ្យ							
		➢ មានកម្មវិធីលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីអនាម័យបរិស្ថានដល់ អ្នកប្រើប្រាស់សេវានៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ(ធ្វើតាមផ្នែក ជាពិសេស សម្រាប់អ្នកចូលទទួលសេវាដំបូង)							
		➢ មានឯកសារអប់រំផ្សព្វផ្សាយទាក់ទងនឹងអនាម័យបរិស្ថាន (បិទផ្សាយ ចាក់ផ្សាយ ឬចែកជូនដល់អ្នកប្រើប្រាស់សេវា)							
		៥.១.៣ ការណែនាំអំពីអនាម័យបរិស្ថាន (១៥ពិន្ទុ)							
		➢ មានការណែនាំពីភាពស្អាត និងបានដឹកនាំបុគ្គលិកសម្អាត បរិស្ថាននៅក្នុងបរិវេណអង្គភាពផ្តល់សេវា							
		➢ មានការណែនាំអ្នកប្រើប្រាស់សេវាឱ្យចេះទុកដាក់សំណល់រឹង- សំរាម							
		➢ មានការណែនាំដល់អ្នកលក់នំចំណីអាហារក្នុង ឬជុំវិញបរិវេណ អង្គភាពផ្តល់សេវាអំពីការថែរក្សាអនាម័យបរិស្ថាន អនាម័យ ចំណីអាហារ និងការទុកដាក់សំណល់រឹង-សំរាម							
	៥.២ មេត្រីភាពបរិស្ថាននៅក្នុងបរិវេណ មន្ទីរពេទ្យ (៣៥ពិន្ទុ)	៥.២.១ ការអនុវត្តមេត្រីភាពបរិស្ថាននៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ (២០ពិន្ទុ)							
		➢ បានរៀបចំបរិវេណមន្ទីរពេទ្យ និងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធរូបវន្តមន្ទីរ ពេទ្យដែលមានមេត្រីភាពបរិស្ថាន							
		➢ មានការថែរក្សាបរិស្ថាននៅក្នុងបរិវេណមន្ទីរពេទ្យបានស្អាតល្អ និងមានភាពបៃតង							
		➢ មានទីតាំងអង្គុយលំហែប្រកបដោយអនាម័យនិងបរិយាកាសល្អ							



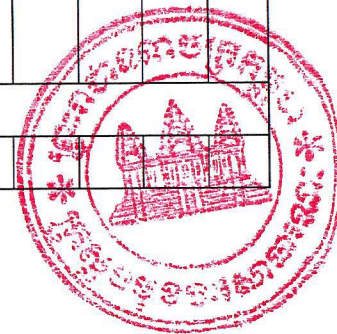
		➢ មានធុងសំរាមសម្រាប់សំណល់រឹង សំរាម(សំណល់ទូទៅ) សមស្រប និងមានអនាម័យ							
		៥.២.២ មានបន្ទប់ទឹកនិងបង្គន់គ្រប់គ្រាន់ប្រកបដោយអនាម័យល្អ (១៥ពិន្ទុ)							
		➢ មានការបែងចែកបន្ទប់ទឹក និងបង្គន់សម្រាប់បុរស ស្ត្រី និងជនពិការ							
		➢ មានការថែរក្សាអនាម័យបានល្អនៅក្នុងបន្ទប់ទឹក និងបង្គន់							
		➢ មានទឹកស្អាតប្រើប្រាស់គ្រប់គ្រាន់នៅក្នុងបន្ទប់ទឹក និងបង្គន់							
	៥.៣ ការគ្រប់គ្រងសំណល់នៅមន្ទីរពេទ្យ (៧៥ពិន្ទុ)	៥.៣.១ ការគ្រប់គ្រងទឹកកខ្វក់ និងសំណល់រាវ(១០ពិន្ទុ)							
		➢ ទឹកកខ្វក់(ពីបន្ទប់ទឹក/ផ្ទះបាយ) ត្រូវបានបញ្ចូលទៅក្នុងអាងស៊ុបទឹក(អាងចម្រោះទឹកកខ្វក់) រួចបញ្ចេញទៅក្នុងប្រព័ន្ធលូសាធារណៈ(សម្រាប់ទីប្រជុំជនក្រុង) ឬស្រះស្តុកទឹក(សម្រាប់ទីជនបទ)							
		➢ សំណល់រាវត្រូវបានធ្វើប្រព្រឹត្តកម្ម ឬបញ្ចូលទៅក្នុងប្រព័ន្ធលូមេ ឬអាងស៊ុបទឹក (អាងស្តុកសំណល់រាវ)							
		៥.៣.២ ការគ្រប់គ្រងសំណល់ទូទៅ (សំណល់រឹង-សំរាម) និងសំណល់ប្លាស្ទិក (១០ពិន្ទុ)							
		➢ មានវិធានការញែក និងទុកដាក់សំណល់រឹងសំរាមទៅតាមប្រភេទ							
		➢ មាន "វិធានការគ្រប់គ្រងសំណល់ប្លាស្ទិក" ដោយផ្ដោតលើគោលការណ៍ 3R (ការកាត់បន្ថយ ការប្រើប្រាស់ឡើងវិញ និងការកែច្នៃ)							
		៥.៣.៣ ការគ្រប់គ្រងសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រ (២០ពិន្ទុ)							
		➢ បានអនុវត្តតាមវិធានការ ឬគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការគ្រប់គ្រងសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រ(ញែក ប្រមូល ទុកដាក់ បណ្តោះអាសន្ន និងធ្វើប្រព្រឹត្តកម្ម)							



		➢ មានឡធុតសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រ និងដំណើរការឡបានល្អជាប់ជាប្រចាំ(ប្រើប្រាស់សេវាខាងក្រៅ ឧទាហរណ៍៖ ឡធុតសំណល់វេជ្ជសាស្ត្ររបស់កាកបាទក្រហម)							
		➢ មានវិធានការទុកដាក់សំណល់សរីរាង្គ (សុក អវៈយៈ សាច់ឈាម ។ល។) សំណល់អំពូលថ្នាំ ផេះបាតឡ និងអនុវត្តវិធានការនេះបានល្អ							
		➢ វិធានការគ្រប់គ្រងសំណល់មុតស្រួច							
		៥.៣.៤ ការគ្រប់គ្រងសំណល់អេឡិចត្រូនិក និងសំណល់គ្រោះថ្នាក់ដល់បរិស្ថាន (២០ពិន្ទុ)							
		➢ មានវិធានការប្រមូល និងទុកដាក់សំណល់អេឡិចត្រូនិកត្រឹមត្រូវល្អ							
		➢ មានវិធានការកាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ ឬបរិក្ខារដែលមានសារធាតុបាត							
		➢ មានវិធានការប្រមូលជនិតា (ឬឧបករណ៍ផ្ទុកថាមពលអគ្គិសនីមានជាអាទិ៍ថ្មពិល ថ្មទូរសព្ទ ថ្មនាឡិកា ថ្មសូឡា អាគុយ ។ល។) ដែលប្រើរួចគ្រប់ប្រភេទ និងទុកដាក់សំណល់ទាំងនេះបានល្អប្រសើរ							
		➢ មានវិធានការទុកដាក់សំណល់គីមីសាស្ត្រ និងសំណល់វិទ្យុសកម្ម (សំណល់អំពូល ថ្នាំពេទ្យ សារធាតុបញ្ចេញវិទ្យុសកម្មដែលប្រើក្នុងឧបករណ៍ចត្តៈ។ល។)							
		៥.៣.៥ ការគ្រប់គ្រងការបំពុលខ្យល់នៅខាងក្នុងនិងក្រៅអាគារ (១៥ពិន្ទុ)							
		➢ បានអនុវត្តវិធានការគ្មានផ្សែងបារីក្នុងមន្ទីរពេទ្យ							
		➢ គ្មានការបំពុលដោយផ្សែងតាមរយៈការដុតសំណល់ប្លាស្ទិក ឬសំរាមនៅក្នុងបរិវេណមន្ទីរពេទ្យ							
		➢ គ្មានក្លិនមិនល្អ(ស្អុយ) ដែលចេញមកពីបន្ទប់ទឹក អាងស្តុក							



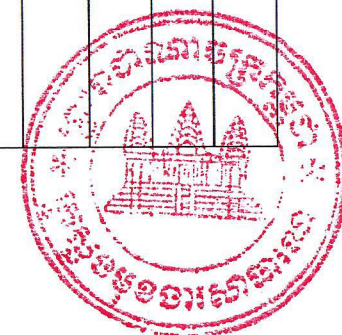
		សំណល់ពីបន្ទប់ទឹក ឬកន្លែងផ្សេងទៀតនៅបរិវេណមន្ទីរពេទ្យ							
	៥.៤. ការតាមដាន ត្រួតពិនិត្យ និង វាយតម្លៃលើការអនុវត្តផែនការមេត្រី ភាពបរិស្ថានរបស់មន្ទីរពេទ្យ (១០ពិន្ទុ)	៥.៤.១ ការតាមដាន ត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃលើការអនុវត្តផែនការមេត្រីភាពបរិស្ថានរបស់មន្ទីរពេទ្យ (១០ពិន្ទុ)							
		➢ មានរបាយការណ៍វាយតម្លៃការអនុវត្តសកម្មភាពមេត្រីភាពបរិស្ថាន							
		➢ មន្ទីរពេទ្យមានគម្រោងកែលម្អស្តង់ដារបែតង ឬមេត្រីភាពបរិស្ថានជាបន្ត							
៦. ទំនាក់ទំនងល្អជាមួយប្រជាពលរដ្ឋ សហគមន៍ និងដៃគូអភិវឌ្ឍ ព្រមទាំង ការចូលរួមវាយតម្លៃពីអ្នកប្រើប្រាស់ សេវាសាធារណៈ (៥៥ពិន្ទុ)	៦.១ ការពង្រឹងទំនាក់ទំនងល្អជាមួយ ប្រជាពលរដ្ឋ សហគមន៍ និងដៃគូអភិវឌ្ឍ (៥៥ពិន្ទុ)	៦.១.១ ការរៀបចំគណៈកម្មការ និងអនុគណៈកម្មការ (១៥ពិន្ទុ)							
		➢ ការបង្កើតគណៈកម្មការសេវាហិរញ្ញប្បទាន							
		➢ ការបង្កើតអនុគណៈកម្មការត្រួតពិនិត្យតាមដាន							
		➢ ការបង្កើតអនុគណៈកម្មការផ្គត់ផ្គង់និងលទ្ធកម្ម							
		៦.១.២ កិច្ចប្រជុំរបស់គណៈកម្មការ និងអនុគណៈកម្មការ (១៥ពិន្ទុ)							
		➢ គណៈកម្មការសេវាហិរញ្ញប្បទាន មានដំណើរការពេញលេញ							
		➢ អនុគណៈកម្មការត្រួតពិនិត្យតាមដានមានដំណើរការពេញលេញ							
		➢ អនុគណៈកម្មការផ្គត់ផ្គង់និងលទ្ធកម្មមានដំណើរការពេញលេញ							
		៦.១.៣ ការពង្រឹងទំនាក់ទំនងល្អជាមួយប្រជាពលរដ្ឋ (១៥ពិន្ទុ)							
		➢ ការផ្សារភ្ជាប់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងសហគមន៍							
		➢ ការចូលរួមរបស់សហគមន៍ និងការចុះមូលដ្ឋានរបស់មន្ទីរពេទ្យ (យុទ្ធនាការរ៉ាក់សាំង អប់រំសុខភាព ប្រឹក្សាជំងឺ...)							
		➢ មន្ទីរពេទ្យត្រូវធ្វើការប៉ាន់ប្រមាណតម្រូវការសុខភាពរបស់ សហគមន៍ និងកំណត់ផែនការសកម្មភាពឆ្លើយតបនឹងតម្រូវ ការទាំងនោះ							
		៦.១.៤ ការកៀរគរធនធាន និងការសហការជាមួយដៃគូអភិវឌ្ឍ (១០ពិន្ទុ)							
		➢ ការកៀរគរធនធាន(ថវិកា សម្ភារៈ...) ពីសប្បុរសជន និង							



៧. ការដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈមជាមួយប្រជាពលរដ្ឋ អាជ្ញាធរ និងសហគមន៍ (៣៥ពិន្ទុ)	៧.១ យន្តការព័ត៌មានត្រឡប់ និងបណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នកប្រើប្រាស់សេវា(២០ពិន្ទុ)	ដៃគូអភិវឌ្ឍ							
		➢ ការសហការ និងសហប្រតិបត្តិការជាមួយដៃគូអភិវឌ្ឍ អង្គការជាតិ និងអន្តរជាតិ លើការងារសុខភាព							
		➢ មានយន្តការទទួលព័ត៌មានត្រឡប់និងបណ្តឹងតវ៉ា							
		➢ មានការឆ្លើយតបទៅនឹងព័ត៌មានត្រឡប់និងបណ្តឹងតវ៉ាតាមពេលវេលាសមស្របតាមករណីនីមួយៗ							
		➢ មានវិធានការដោះស្រាយក្រោយពេលទទួលបានព័ត៌មានត្រឡប់និងបណ្តឹងតវ៉ា							
	៧.២ ការសហការជាមួយអាជ្ញាធរសហគមន៍ និងមន្ទីរពេទ្យដទៃដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហារបស់អ្នកប្រើប្រាស់សេវា និងកៀរគរធនធានដើម្បីអភិវឌ្ឍមន្ទីរពេទ្យ (១៥ពិន្ទុ)	➢ មានការផ្សព្វផ្សាយអំពីវិធានការដោះស្រាយជាសាធារណៈ							
		➢ កិច្ចសហការ និងការសម្របសម្រួលជាមួយអាជ្ញាធរសហគមន៍ និងមន្ទីរពេទ្យដទៃ ដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហារបស់អ្នកប្រើប្រាស់សេវា							
		➢ កិច្ចសហការ និងការសម្របសម្រួលជាមួយអាជ្ញាធរសហគមន៍ និងមន្ទីរពេទ្យដទៃ ក្នុងការកៀរគរ និងប្រើប្រាស់ធនធានសម្រាប់អភិវឌ្ឍមន្ទីរពេទ្យ							
		➢ មានយន្តការគ្រប់គ្រង និងចាត់ចែងធនធានដែលទទួលបានពីសហគមន៍ និងសហប្រតិបត្តិការប្រកបដោយតម្លាភាព							
៨.ការផ្តួចផ្តើមគំនិតថ្មីៗ និងនវានុវត្តន៍ ដើម្បីធ្វើឱ្យអង្គភាពមានដំណើរការកាន់តែប្រសើរ(៤០ពិន្ទុ)	៨.១ ការបញ្ជ្រាបការយល់ដឹង និងការបំផុសគំនិតនវានុវត្តន៍និងការច្នៃប្រឌិតក្នុងអង្គភាពផ្តល់សេវា (៣០ពិន្ទុ)	៨.១.១ ការបញ្ជ្រាបការយល់ដឹងពីនវានុវត្តន៍និងការច្នៃប្រឌិតដល់បុគ្គលិកសុខាភិបាលរបស់មន្ទីរពេទ្យ (៥ពិន្ទុ)							
		➢ មានការផ្សព្វផ្សាយ ការបណ្តុះបណ្តាល ឬការចែករំលែកចំណេះដឹងពាក់ព័ន្ធនឹងនវានុវត្តន៍និងការច្នៃប្រឌិតដល់មន្ត្រីក្នុងអង្គភាព							
		៨.១.២ ការផ្តួចផ្តើមនិងអនុវត្តនវានុវត្តន៍និងការច្នៃប្រឌិតក្នុងការគ្រប់គ្រងនិងការផ្តល់សេវារបស់មន្ទីរពេទ្យ (២៥ពិន្ទុ)							
		➢ មានការផ្តួចផ្តើមនិងអនុវត្តគំនិតនវានុវត្តន៍និងការច្នៃប្រឌិត							



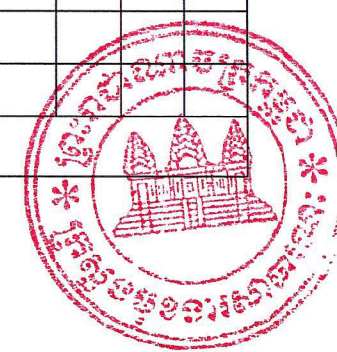
		ក្នុងការផ្តល់សេវារដ្ឋបាលរបស់មន្ទីរពេទ្យ							
		➢ មានការផ្តួចផ្តើមនិងអនុវត្តគំនិតវាងវៃនិងការច្នៃប្រឌិតក្នុងការរៀបចំធនធានសម្រាប់គាំទ្រដល់ដំណើរការនិងការអភិវឌ្ឍមន្ទីរពេទ្យ							
		➢ មានការផ្តួចផ្តើមនិងអនុវត្តគំនិតវាងវៃនិងការច្នៃប្រឌិតក្នុងការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុដែលទទួលបានពីសហគមន៍និងសហគ្រាសជនប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព តម្លាភាព និងគណនេយ្យភាព							
		➢ មានការផ្តួចផ្តើមនិងអនុវត្តគំនិតវាងវៃនិងការច្នៃប្រឌិតក្នុងការគ្រប់គ្រងនិងការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស							
		➢ មានការផ្តួចផ្តើមនិងអនុវត្តគំនិតវាងវៃនិងការច្នៃប្រឌិតក្នុងការរៀបចំនិងកែលម្អបរិស្ថានអង្គភាព							
	៨.២ ការធ្វើឱ្យមាននិរន្តរភាពការអនុវត្តគំនិតវាងវៃដែលទទួលបានជោគជ័យ និងចែករំលែកជាមួយអង្គភាពដទៃ (១០ពិន្ទុ)	៨.២.១ ការគាំទ្រនិងការលើកទឹកចិត្តចំពោះគំនិតវាងវៃនិងការច្នៃប្រឌិត (៥ពិន្ទុ)							
		➢ បានកំណត់គោលការណ៍និងអនុវត្តការគាំទ្រនិងលើកទឹកចិត្តចំពោះការផ្តួចផ្តើមនិងការអនុវត្តគំនិតវាងវៃនិងការច្នៃប្រឌិតក្នុងអង្គភាព							
		៨.២.២ ការចងក្រង និងចែករំលែកគំនិតវាងវៃនិងការច្នៃប្រឌិតរបស់អង្គភាព (៥ពិន្ទុ)							
		➢ បានចងក្រងនិងផ្សព្វផ្សាយឬចែករំលែកគំនិតវាងវៃនិងការច្នៃប្រឌិតដែលបានអនុវត្តនិងទទួលបានលទ្ធផលល្អដល់អង្គភាពផ្តល់សេវាដទៃ							



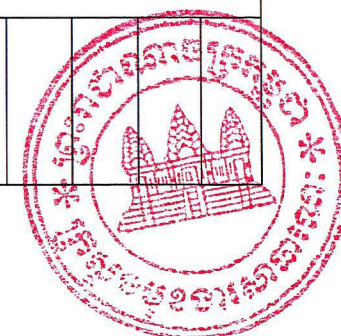
**ឧបសម្ព័ន្ធទី៣នៃប្រកាសអន្តរក្រសួងលេខ ៣៨៥/២៤ បស.គចជ ចុះថ្ងៃទី១ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០២៤ ស្តីពីការដាក់ឱ្យដំណើរការ
ការវាយតម្លៃនិងការទទួលស្គាល់អង្គភាពផ្តល់សេវាសាធារណៈគំរូក្នុងវិស័យសុខាភិបាល**

**តារាងលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសម្រាប់ការវាយតម្លៃនិងការទទួលស្គាល់
មន្ទីរពេទ្យបង្អែករាជធានី ខេត្ត ដែលផ្តល់សេវាសំណុំសកម្មភាពបង្កប់កម្រិត៣ (CPA3) គំរូ
(ពិន្ទុសរុប ៩៧០)**

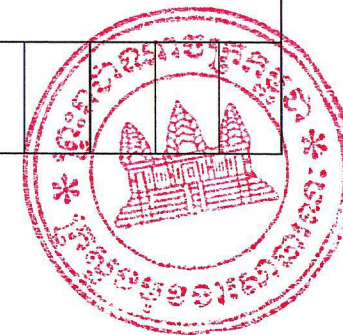
លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យគោល	លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យរង	ចំណុចបង្កិត	ពិន្ទុ					
			០	១	២	៣	៤	៥
១. ស្តង់ដារសេវាសាធារណៈ (១៨០ពិន្ទុ)	១.១ គុណភាពព័ត៌មាន (៥០ពិន្ទុ)	១.១.១ បទដ្ឋានគតិយុត្តពាក់ព័ន្ធនឹងសេវា (១០ពិន្ទុ)						
		➢ ការរក្សាទុកបទដ្ឋានគតិយុត្តទាំងអស់ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងសេវា របស់មន្ទីរពេទ្យសម្រាប់អ្នកប្រើប្រាស់អាចពិនិត្យផ្ទៀងផ្ទាត់អំពី សេវាសាធារណៈ						
		➢ បទបញ្ជាផ្ទៃក្នុងសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ						
		១.១.២ ការផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មាន (៣០ពិន្ទុ)						
		➢ ការផ្សព្វផ្សាយប្រភេទនិងតម្លៃសេវា						
		➢ ការផ្សព្វផ្សាយឯកសារតម្រូវ និងលក្ខខណ្ឌក្នុងការទទួលបាន សេវាសាធារណៈ						
		➢ ការផ្សព្វផ្សាយម៉ោងពេលបំពេញការងារ និងមធ្យោបាយទំនាក់ ទំនងអង្គភាពសេវា						
		➢ ការផ្សព្វផ្សាយចរន្តនៃការផ្តល់សេវា						
		➢ ការផ្សព្វផ្សាយរយៈពេលនៃការរង់ចាំចុះឈ្មោះអ្នកជំងឺ						
		➢ ការផ្សព្វផ្សាយផែនការកែលម្អគុណភាពសេវា						
		១.១.៣ មធ្យោបាយផ្សព្វផ្សាយ (១០ពិន្ទុ)						



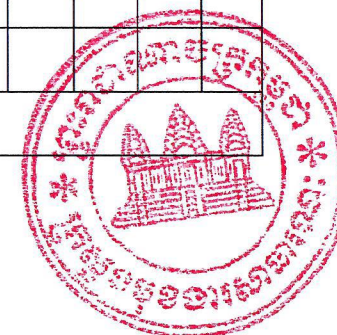
		➢ ការផ្សព្វផ្សាយតាមប្រព័ន្ធមិនមែនអេឡិចត្រូនិក							
		➢ ការផ្សព្វផ្សាយតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក							
	១.២ ភាពងាយស្រួលក្នុងការទទួលយកសេវា (៥៥ពិន្ទុ)	១.២.១ ទីតាំង និងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ (៣៥ពិន្ទុ)							
		➢ ស្ថានភាពអគារមន្ទីរពេទ្យ							
		➢ ស្ថានភាពរោងបង់បូលតភ្ជាប់ពីអគារមួយទៅអគារមួយ							
		➢ ស្ថានភាពរបងជុំវិញ និងផ្លូវចេញចូលមន្ទីរពេទ្យ							
		➢ ស្ថានភាព(សោភ័ណភាពហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ)ទីធ្លាខាងក្រៅ (ជាប់នឹងរបងមន្ទីរពេទ្យ)ជុំវិញមន្ទីរពេទ្យ							
		➢ ការបិទបង្ហាញប្លង់និងស្លាកសញ្ញាប្រាប់ពីឈ្មោះផ្នែកផ្តល់សេវា នីមួយៗច្បាស់លាស់							
		➢ ចំណតយានជំនិះ							
		➢ កន្លែងរង់ចាំ							
		១.២.២ បែបបទ និងលក្ខខណ្ឌនៃការទទួលយកសេវា (២០ពិន្ទុ)							
		➢ លក្ខខណ្ឌនៃការទទួលសេវា និងទម្រង់បែបបទមានលក្ខណៈ ងាយស្រួល							
		➢ អ្នកប្រើប្រាស់សេវាអាចចូលយកសេវាដោយគ្មានអន្តរការី							
		➢ កន្លែងចុះឈ្មោះរបស់អ្នកជំងឺ							
		➢ ការរង់ចាំចុះឈ្មោះរបស់អ្នកជំងឺមានរយៈពេលខ្លី							
	១.៣ ភាពយកចិត្តទុកដាក់ក្នុងការទទួលអ្នកប្រើប្រាស់សេវា (៥០ពិន្ទុ)	១.៣.១ ការទទួលអ្នកប្រើប្រាស់សេវា (៤៥ពិន្ទុ)							
		➢ មានកន្លែងសម្រាប់ផ្តល់ព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធនឹងសេវាសាធារណៈ របស់មន្ទីរពេទ្យ និងវត្តមានអ្នកផ្តល់សេវានៅកន្លែងទទួលជំងឺ ដំបូងជាប្រចាំ							



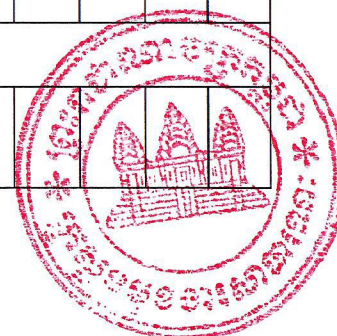
		➢ ភាពរួសរាយរាក់ទាក់ សុជីវធម៌(ទាំងអាកប្បកិរិយា ទាំងពាក្យសំដី)របស់ផ្នែកជួរមុខ(ចុះឈ្មោះ, បង់ប្រាក់...)							
		➢ ភាពរួសរាយរាក់ទាក់ សុជីវធម៌(ទាំងអាកប្បកិរិយា ទាំងពាក្យសំដី)របស់គ្រូពេទ្យនៅផ្នែកបែងចែកជំងឺ							
		➢ ភាពរួសរាយរាក់ទាក់ សុជីវធម៌(ទាំងអាកប្បកិរិយា ទាំងពាក្យសំដី)របស់គ្រូពេទ្យនៅផ្នែកជំងឺទូទៅ							
		➢ ភាពរួសរាយរាក់ទាក់ សុជីវធម៌(ទាំងអាកប្បកិរិយា ទាំងពាក្យសំដី)របស់គ្រូពេទ្យនៅផ្នែកកុមារ							
		➢ ភាពរួសរាយរាក់ទាក់ សុជីវធម៌(ទាំងអាកប្បកិរិយា ទាំងពាក្យសំដី)របស់គ្រូពេទ្យនៅផ្នែកសម្ភពនិងពេទ្យស្ត្រី							
		➢ ភាពរួសរាយរាក់ទាក់ សុជីវធម៌(ទាំងអាកប្បកិរិយា ទាំងពាក្យសំដី)របស់គ្រូពេទ្យនៅផ្នែកឯកទេសទឹកនោមផ្អែម សរសៃប្រសាទ និងឯកទេសដទៃទៀត							
		➢ ភាពរួសរាយរាក់ទាក់ សុជីវធម៌(ទាំងអាកប្បកិរិយា ទាំងពាក្យសំដី)របស់បុគ្គលិកអនាម័យ							
		➢ ឯកសណ្ឋាន និងការពាក់ស្លាកឈ្មោះសម្គាល់ខ្លួនជាប្រចាំរបស់មន្ត្រីក្នុងមុខតំណែងនីមួយៗ							
		១.៣.២ យន្តការសម្របសម្រួល (៥ពិន្ទុ)							
		➢ អ្នកផ្តល់សេវាមានការយកចិត្តទុកដាក់ចំពោះអ្នកប្រើប្រាស់សេវា							
	១.៤ ការផ្តល់សេវាតាមគោលការណ៍កំណត់ និងអភិបាលកិច្ចល្អ (២៥ពិន្ទុ)	១.៤.១ ផ្តល់សេវាតាមគោលការណ៍កំណត់ (១០ពិន្ទុ)							
		➢ ការផ្តល់សេវាស្របតាមការកំណត់របស់បទដ្ឋានគតិយុត្តជាធរមាន							



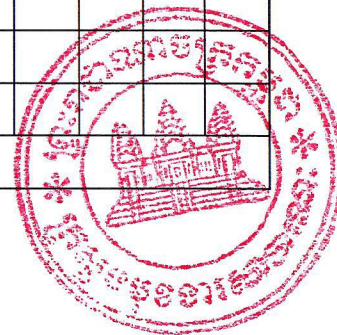
		➢ អង្គភាពផ្តល់សេវាទទួលបានវិញ្ញាបនបត្រទទួលស្គាល់គុណភាពសេវាសាធារណៈ(ជាតិ ឬដៃគូអភិវឌ្ឍ)						
		១.៤.២ ការផ្តល់សេវាប្រកបដោយសមធម៌ និងទទួលខុសត្រូវ (១៥ពិន្ទុ)						
		➢ ការត្រួតពិនិត្យ កែលម្អ និងធ្វើបច្ចុប្បន្នកម្មលើដំណើរការ និងលក្ខខណ្ឌនៃការផ្តល់សេវារបស់មន្ទីរពេទ្យ						
		➢ ការផ្តល់សេវាប្រកបដោយសមធម៌						
		➢ ការលើកលែងបង់ថ្លៃសេវាដល់ជនងាយរងគ្រោះ						
២.ស្តង់ដារនិយាមនៃការផ្តល់សេវាសាធារណៈក្នុងវិស័យសុខាភិបាលសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក (៣៣០ពិន្ទុ)	២.១ ការដឹកនាំ និងការគ្រប់គ្រងមន្ទីរពេទ្យ (៩០ពិន្ទុ)	២.១.១ ការរៀបចំផែនការរយៈពេលវែង (២០ពិន្ទុ)						
		➢ ការកំណត់ទិសដៅយុទ្ធសាស្ត្ររយៈពេលវែង (ចក្ខុវិស័យបេសកកម្ម គុណតម្លៃ)						
		➢ ការរៀបចំទិសដៅយុទ្ធសាស្ត្រមានការចូលរួមពីគ្រប់អ្នកពាក់ព័ន្ធ						
		➢ ការផ្សារភ្ជាប់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្ត ស្រុក ជាមួយមន្ទីរពេទ្យដទៃ (ប្រព័ន្ធបញ្ជូន)						
		➢ ផែនការអភិវឌ្ឍរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក						
		២.១.២ ការគ្រប់គ្រងប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាល (១៥ពិន្ទុ)						
		➢ ការបញ្ចូលទិន្នន័យពេញលេញ និងទាន់ពេលទៅក្នុងប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាលដោយមន្ទីរពេទ្យបង្អែក						
		➢ ទិន្នន័យដែលបានបញ្ចូលក្នុងប្រព័ន្ធ HMIS មានសង្គតិភាពជាមួយទិន្នន័យក្នុងប្រព័ន្ធ PMRS (ករណីប្រើប្រាស់សេវាដោយមូលនិធិសមធម៌ និងប.ស.ស)						
		➢ ការពិនិត្យលទ្ធផលប្រចាំត្រីមាសរបស់មន្ទីរពេទ្យ						
		២.១.៣ ការគ្រប់គ្រងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក (៥៥ពិន្ទុ)						



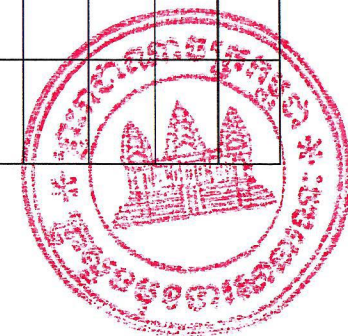
		➢ មន្ទីរពេទ្យផ្តល់សេវាពេញលេញតាមសេចក្តីណែនាំសំណុំសកម្មភាពបង្រៀប (កម្រិត៣)							
		➢ មន្ទីរពេទ្យមានគ្រូស្របតាមសេចក្តីណែនាំសំណុំសកម្មភាពបង្រៀប							
		➢ កិច្ចប្រជុំប្រចាំខែនៃគណៈកម្មការគ្រប់គ្រងមន្ទីរពេទ្យ							
		➢ មានការពិនិត្យតាមដានការអនុវត្តសេចក្តីសម្រេចនានាដែលបានអនុម័តក្នុងកិច្ចប្រជុំលើកមុន							
		➢ កិច្ចប្រជុំប្រចាំខែនៃគណៈកម្មការបច្ចេកទេសមន្ទីរពេទ្យ							
		➢ ការបំពេញទិន្នន័យករណីស្លាប់តាមទម្រង់ MCCD ថ្មី (MCCD: Medical Certification of Cause of Death ទម្រង់លិខិតវេជ្ជសាស្ត្របញ្ជាក់មូលហេតុមរណភាព)							
		➢ សវនកម្មករណីស្លាប់							
		➢ កិច្ចប្រជុំប្រចាំខែផ្នែកថែទាំក្នុងមន្ទីរពេទ្យ							
		➢ ការគ្រប់គ្រងសារពើភ័ណ្ឌឱសថ វ៉ាក់សាំង និងផលិតផលសុខាភិបាល រួមទាំងការគ្រប់គ្រងស្តុក ការរក្សាទុក ការចែកចាយ និងការរក្សាទុកត្រូវបានអនុវត្តតាមពិធីសារថ្នាក់ជាតិ							
		➢ ផែនការឧបករណ៍បរិក្ខារពេទ្យត្រូវបានបង្កើតឡើង និងអនុវត្តក្នុងមន្ទីរពេទ្យ							
		➢ ចំនួនឈាម និងផលិតផលឈាមត្រូវបានរក្សា ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការរបស់មន្ទីរពេទ្យតាមទំហំមន្ទីរពេទ្យ និងវិសាលភាពនៃសេវា							
២.២ ការបង្ការ ការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ (៦៥ពិន្ទុ)	២.២.១ ការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ (១៥ពិន្ទុ)	➢ មន្ទីរពេទ្យមានផែនការ ឬយុទ្ធសាស្ត្របង្ការ និងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគដែលបានសរសេរ និងអនុវត្តដើម្បីកាត់បន្ថយហានិ							



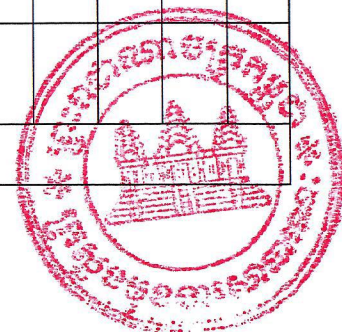
		ក្បែរនៃការឆ្លងរោគតាមរយៈការព្យាបាល និងថែទាំសុខភាព (HAIs) និងប្រព័ន្ធភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ (AMR, AMS)							
		➢ មានគោលនយោបាយ និងនីតិវិធីដែលបានអនុវត្តសម្រាប់ការគ្រប់គ្រងការផ្ទុះឡើងនៃជំងឺឆ្លង							
		➢ មន្ទីរពេទ្យត្រូវចាត់តាំងបុគ្គលិកម្នាក់ ជាជនបង្គោលនៃការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ ដើម្បីគ្រប់គ្រងសកម្មភាពរបស់កម្មវិធីគ្រប់គ្រងការចម្លងរោគ							
		២.២.២ អនាម័យ (២០ពិន្ទុ)							
		➢ សម្ភារៈ និងឧបករណ៍សម្រាប់ធ្វើអនាម័យដៃ គឺមានរួចជាស្រេចនៅកន្លែងថែទាំជំងឺ							
		➢ អនាម័យដៃត្រូវបានអនុវត្តស្របតាមគោលនយោបាយ និងនីតិវិធីការបង្ការ និងការត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ							
		➢ ការសម្អាតបន្ទប់អ្នកជំងឺសម្រាកពេទ្យជាប្រចាំ និងពេលអ្នកជំងឺចេញ ត្រូវបានធ្វើឡើងស្របតាមគោលនយោបាយ និងនីតិវិធី							
		➢ កម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាលផ្នែកគេហកិច្ច រៀបចំឱ្យបុគ្គលិក បំពេញភារកិច្ចការងារប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព និងសុវត្ថិភាព							
		២.២.៣ សុវត្ថិភាពចំណីអាហារ (១៥ពិន្ទុ)							
		➢ ម្ហូបអាហារដែលឆាប់ខូច (Unpreserved food) និងមិនឆាប់ខូច (Non perishable food) ត្រូវបានរក្សាទុកដើម្បីបង្ការកុំឱ្យខូចគុណភាព							
		➢ មានវិធានការដើម្បីជៀសវាងការចម្លងរោគតាមអាហារ							
		➢ មានកម្មវិធីសុវត្ថិភាពផ្ទះបាយ							
		២.២.៤ ផ្នែកស្តេរីល (Sterile) និងផ្គត់ផ្គង់កណ្តាល (CSSD) (១៥ពិន្ទុ)							



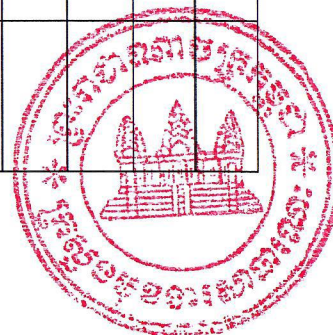
		➢ មន្ទីរពេទ្យមានផ្នែកស្តេរីល និងផ្គត់ផ្គង់កណ្តាល (CSSD) សម្រាប់ស្តេរីលសម្ភារៈ							
		➢ មិនប្រើបច្ចេកទេសស្តេរីលបែបណាទេ (រាប់បញ្ចូលទាំងការសម្អាតដោយជាតិគីមីឬការស្តេរីល Scopes ផ្សេងៗ) ត្រូវមានភស្តុតាងដែលបានកត់ត្រាទុកបង្ហាញពីការស្តេរីលត្រូវបានធ្វើពេញលេញ							
		➢ ដំណើរការត្រួតពិនិត្យគុណភាពត្រូវបានអនុវត្តនៅគ្រប់កន្លែងដែលមានការស្តេរីលសម្ភារៈ							
	២.៣ ការលើកកម្ពស់គុណភាពសេវាក្នុងមន្ទីរពេទ្យ (១២៥ពិន្ទុ)	២.៣.១ ការរៀបចំការលើកកម្ពស់គុណភាព (២០ពិន្ទុ)							
		➢ មានអ្នកសម្របសម្រួល និងមានតួនាទី សម្របសម្រួល ការងារលើកកម្ពស់គុណភាព							
		➢ គណៈកម្មការលើកកម្ពស់គុណភាព និងសុវត្ថិភាពអ្នកជំងឺ (QI/PS) មានសមាជិកពហុជំនាញ រួមបញ្ចូលទាំងសមាជិកជាន់ខ្ពស់នៃ គ្រូពេទ្យ គិលានុបដ្ឋាក អ្នកតំណាងផ្នែកដទៃទៀត និងអ្នកសម្របសម្រួល លើកកម្ពស់គុណភាព							
		➢ មន្ទីរពេទ្យបានរៀបចំ និងបានអនុវត្តផែនការលើកកម្ពស់គុណភាព និងសុវត្ថិភាពអ្នកជំងឺ							
		➢ មន្ទីរពេទ្យមានគណៈកម្មការលើកកម្ពស់គុណភាព និងសុវត្ថិភាពអ្នកជំងឺ (QI & PS) ដែលមានដំណើរការហើយប្រជុំទៀងទាត់							
		២.៣.២ ការប៉ាន់ប្រមាណអ្នកជំងឺ (៣០ពិន្ទុ)							
		➢ ការសាកសួរប្រវត្តិជំងឺ និងពិនិត្យរាងកាយគ្រប់ជ្រុងជ្រោយរបស់គ្រូពេទ្យនៅពេលអ្នកជំងឺចូលមកដល់ដំបូងត្រូវបានអនុវត្ត							
		➢ ការសាកសួរប្រវត្តិជំងឺ និងការពិនិត្យរាងកាយគ្រប់ជ្រុងជ្រោយសម្រាប់ផ្នែកឯកទេសនៅពេលអ្នកជំងឺមកដល់ដំបូង ត្រូវបាន							



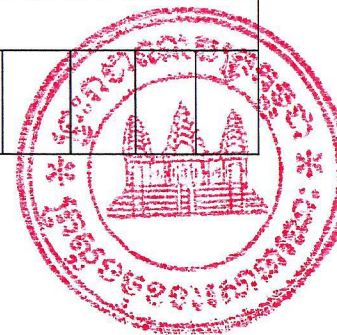
		អនុវត្តស្របតាមគោលនយោបាយ និងនីតិវិធី							
		➢ ការប៉ាន់ប្រមាណគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ជាអប្បបរមាត្រូវបានអនុវត្តលើអ្នកជំងឺពិគ្រោះជំងឺក្រៅថ្មី ស្របតាមគោលនយោបាយ និងនីតិវិធី							
		➢ អ្នកជំងឺកុមារត្រូវបានធ្វើការប៉ាន់ប្រមាណ ទៅតាមតម្រូវការជាក់លាក់របស់ពួកគាត់							
		➢ ទាក់ទងនឹងស្ថានភាពរបស់ពួកគាត់ ការឈឺចាប់របស់អ្នកជំងឺម្នាក់ៗត្រូវបានប៉ាន់ប្រមាណ ព្យាបាល និងវាយតម្លៃឡើងវិញដើម្បីកំណត់ប្រសិទ្ធភាពនៃការព្យាបាល							
		➢ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យទាំងអស់ត្រូវបានកត់ត្រា និងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពយោងទៅតាមលទ្ធផលនៃការធ្វើតេស្តរោគវិនិច្ឆ័យ និង/ឬ ការប៉ាន់ប្រមាណឡើងវិញ							
		២.៣.៣ ការថែទាំអ្នកជំងឺទូទៅ (២០ពិន្ទុ)							
		➢ មន្ទីរពេទ្យបានបង្កើត និង/ឬ កែសម្រួលនិងផ្សព្វផ្សាយអំពីពិធីសារគ្លីនិក (Clinical Protocol) សម្រាប់ជំងឺជាអាទិភាពចំនួន៥ នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ							
		➢ កំណត់ត្រារបស់គ្រូពេទ្យនៃការវិវត្តរបស់អ្នកជំងឺត្រូវបានធ្វើឡើងដោយភាពញឹកញាប់ យោងទៅតាមភាពធ្ងន់ធ្ងរនៃជំងឺ គោលនយោបាយមន្ទីរពេទ្យ និងស្ថានភាពរបស់អ្នកជំងឺ							
		➢ ការព្យាបាលទាំងអស់ រួមទាំងការផ្តល់ថ្នាំ ត្រូវបានកត់ត្រានៅពេលផ្តល់ និងត្រូវបានចុះហត្ថលេខា ចុះកាលបរិច្ឆេទ និងចុះពេលវេលាដោយអ្នកផ្តល់ការព្យាបាលនោះ							
		➢ អ្នកជំងឺម្នាក់ៗមានរបបអាហារដែលបានកំណត់បញ្ជា ស្របតាមស្ថានភាពរបស់ពួកគាត់							
		២.៣.៤ ការថែទាំអ្នកជំងឺវះកាត់ (២០ពិន្ទុ)							



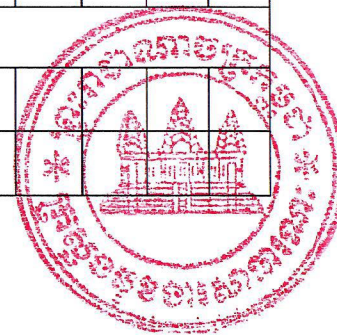
		➢ ទម្រង់ការវះកាត់ទាំងអស់ (លើកលែងតែការសង្គ្រោះបន្ទាន់ដែលអាចគំរាមកំហែងដល់អាយុជីវិត) ត្រូវបានអនុវត្ត បន្ទាប់ពីមានការស្រង់ប្រវត្តិ និងការពិនិត្យរាងកាយបានបង្ហាញការធ្វើតេស្តរករោគវិនិច្ឆ័យដែលចាំបាច់ និងការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យមុនពេលវះកាត់ ត្រូវបានបំពេញ និងកត់ត្រាក្នុងកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្រអ្នកជំងឺ						
		➢ របាយការណ៍ ឬកំណត់ត្រាលម្អិត នៃការវះកាត់ ត្រូវបានបញ្ចូលក្នុងកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្រអ្នកជំងឺភ្លាមៗ បន្ទាប់ពីការវះកាត់ និង/ឬ ការពិនិត្យដោយមានការបញ្ចូលឧបករណ៍ទៅក្នុងរាងកាយ						
		➢ ការប៉ាន់ប្រមាណមុនការប្រើថ្នាំសណ្តាំ ឬការចាក់ថ្នាំរំងាប់អារម្មណ៍ត្រូវបានធ្វើឡើងដោយគ្រូពេទ្យមានជំនាញខាងថ្នាំសណ្តាំ						
		➢ អ្នកជំងឺត្រូវបានវាយតម្លៃឡើងវិញភ្លាមៗមុនពេលចាប់ផ្តើមប្រើថ្នាំសណ្តាំ ឬការចាក់ថ្នាំរំងាប់អារម្មណ៍ដោយគ្រូពេទ្យមានជំនាញខាងថ្នាំសណ្តាំ						
		២.៣.៥ ការគ្រប់គ្រងការសង្គ្រោះបន្ទាន់(២០ពិន្ទុ)						
		➢ មន្ទីរពេទ្យត្រូវធានាថាមានវត្តមានបុគ្គលិកដែលមានសមត្ថភាព ២៤ ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ នៅផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់						
		➢ មានកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកជំងឺគ្រប់រូបដែលបានទទួលការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់						
		➢ មន្ទីរពេទ្យត្រូវមានពិធីសារគ្លីនិកបន្ថែមយ៉ាងតិចមួយសម្រាប់ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យសង្គ្រោះបន្ទាន់ដែលកើតជាញឹកញាប់បំផុត						
		➢ មន្ទីរពេទ្យមានដំណើរការប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពក្នុងការឆ្លើយតបចំពោះករណីបន្ទាន់ដែលទាមទារឱ្យមានការសង្គ្រោះបន្ទាន់គ្រប់ទីកន្លែងនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ						



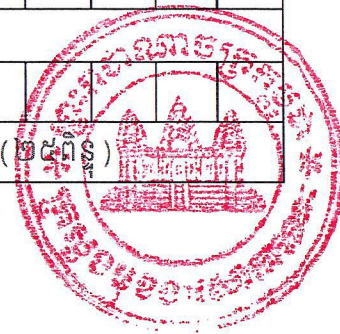
		២.៣.៦ ការអប់រំអ្នកជំងឺ និងគ្រួសារ (១៥ពិន្ទុ)							
		➢ គ្រូពេទ្យ និង/ឬ អ្នកប្រកបវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាលផ្សេងៗ ពន្យល់អំពីការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ការធ្វើតេស្តរោគវិនិច្ឆ័យ ការព្យាបាល និងជំហានតាមដានទាំងអស់ដល់អ្នកជំងឺ							
		➢ អ្នកជំងឺ និងអ្នកថែទាំរបស់ពួកគាត់ត្រូវបានអប់រំអំពីការកាត់ បន្ថយហានិភ័យរួមមាន របបអាហារ ការធ្វើលំហាត់ប្រាណ ឈប់ជក់បារី និងការអនុវត្តទាក់ទងការថែទាំសុខភាពផ្សេងៗទៀត							
		➢ អ្នកជំងឺ និងក្រុមគ្រួសារត្រូវបានបង្រៀនតាមទម្រង់ និងភាសា ដែលពួកគាត់អាចយល់បាន							
	២.៤ លទ្ធផលនៃការផ្តល់សេវា (៥០ពិន្ទុ)	២.៤.១ កម្រិតនៃការប្រើប្រាស់សេវា (២០ពិន្ទុ)							
		➢ ការពិនិត្យពិគ្រោះជំងឺក្រៅ							
		➢ ការសម្រាកពេទ្យ							
		➢ អត្រាស្លាប់ក្នុងមន្ទីរពេទ្យ							
		➢ ករណីបញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅមន្ទីរពេទ្យកម្រិតខ្ពស់ជាង							
		២.៤.២ ការវះកាត់ធំ (១០ពិន្ទុ)							
		➢ ចំនួនវះកាត់ធំ							
		➢ ភាគរយនៃការស្លាប់ដោយវះកាត់ធំ							
		២.៤.៣ ការសម្រាល (១៥ពិន្ទុ)							
		➢ ការសម្រាលធម្មតា							
		➢ ការសម្រាលដោយមានអន្តរាគមន៍ជំនួយ							
		➢ ការសម្រាលដោយវះកាត់							
		២.៤.៤ សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ (៥ពិន្ទុ)							
		➢ ការឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការ ការសង្គ្រោះអ្នកជំងឺ និងបញ្ជូន ទាន់ពេល							



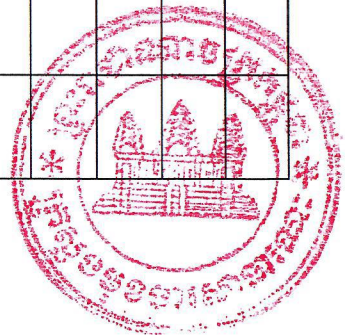
៣. ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុសាធារណៈ នៅក្នុងអង្គភាព (៩៥ពិន្ទុ)	៣.១ ភាពជឿទុកចិត្តនៃថវិកា (៤០ពិន្ទុ)	៣.១.១ ការរៀបចំផែនការថវិកា (២៥ពិន្ទុ)					
		➢ ការរៀបចំក្រុមការងារផែនការ និងថវិកានីយកម្ម					
		➢ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រថវិកា(៣ឆ្នាំ) រំកិល (Y+1, Y+2, Y+3)					
		➢ ផែនការថវិកាប្រចាំឆ្នាំ (Y+1)					
		➢ ផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំ(Annual Operation Plan)					
		➢ ផែនការត្រីមាសនៃថវិកាប្រចាំឆ្នាំ					
		៣.១.២ ការអនុវត្តថវិកា(កម្មវិធីចំណូល-ចំណាយ និងគោលការណ៍ចំណូល-ចំណាយ) (១៥ពិន្ទុ)					
		➢ ការគ្រប់គ្រងនិងការប្រមូលចំណូលរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក					
		➢ ការគ្រប់គ្រងនិងការអនុវត្តចំណាយមានប្រសិទ្ធភាព					
		➢ ការផ្សព្វផ្សាយការអនុវត្តថវិកាក្នុងអង្គភាព					
	៣.២ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងគណនេយ្យ និង ទ្រព្យសម្បត្តិរដ្ឋ (៣៥ពិន្ទុ)	៣.២.១ ដំណើរការនៃការកត់ត្រា (២០ពិន្ទុ)					
		➢ មានបញ្ជីតាមដានសាច់ប្រាក់ក្នុងធនាគារ					
		➢ មានបញ្ជីបេឡាសម្រាប់តាមដានស្ថានភាពចំណូល-ចំណាយ និងចំនួនសាច់ប្រាក់ដែលនៅសល់ចុងថ្ងៃ ចុងខែ					
		➢ ការកត់ត្រាកិច្ចបញ្ជីគណនេយ្យតាមកុំព្យូទ័រ					
		➢ ការគ្រប់គ្រងឯកសារហិរញ្ញវត្ថុ					
		៣.២.២ ការគ្រប់គ្រងទ្រព្យសម្បត្តិរដ្ឋ (១៥ពិន្ទុ)					
		➢ មានសៀវភៅកត់ត្រាបញ្ជីសារពើភ័ណ្ឌទ្រព្យសម្បត្តិរដ្ឋឆ្នាំគោល					
		➢ មន្ទីរពេទ្យធ្វើបច្ចុប្បន្នកម្មតារាងប្រៀបធៀប(កើន/ថយចុះ) ទ្រព្យសម្បត្តិរដ្ឋ					
		➢ ចុះបញ្ជីវិញ្ញាបនបត្រសម្គាល់ម្ចាស់អចលនទ្រព្យ					
	៣.៣ ការតាមដាននិងការត្រួតពិនិត្យ ហិរញ្ញវត្ថុ (២០ពិន្ទុ)	៣.៣.១ ប្រព័ន្ធរាយការណ៍តាមដានវឌ្ឍនភាពការងារ (១០ពិន្ទុ)					
		➢ មានរបាយការណ៍លទ្ធផលការងារ					
		➢ មានរបាយការណ៍អនុវត្តថវិកា					



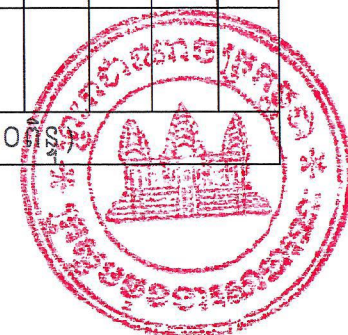
៤. ការគ្រប់គ្រង និងការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្សនៅក្នុងអង្គភាព (៨០ពិន្ទុ)		៣.៣.២ ប្រព័ន្ធគ្រួតពិនិត្យ (១០ពិន្ទុ)							
		➢ មានប្រព័ន្ធគ្រួតពិនិត្យផ្ទៃក្នុង/ផ្ទៃក្រៅ							
		➢ ការអនុវត្តតាមអនុសាសន៍របស់សវនកម្មផ្ទៃក្នុង/អធិការកិច្ច/សវនកម្មឯករាជ្យ							
	៤.១ ការគ្រប់គ្រងធនធានមនុស្ស (៥០ពិន្ទុ)	៤.១.១ ការរៀបចំនិងអនុវត្តផែនការគ្រប់គ្រងធនធានមនុស្ស (៥ពិន្ទុ)							
		➢ មានផែនការគ្រប់គ្រងធនធានមនុស្ស							
		៤.១.២ ការគ្រប់គ្រងការវិវត្តន៍អាជីពរបស់បុគ្គលិកសុខាភិបាល (១៥ពិន្ទុ)							
		➢ ការផ្ទេរនិងការផ្លាស់ប្តូរកន្លែងធ្វើការរបស់មន្ត្រី ត្រូវបានអនុវត្តត្រឹមត្រូវផ្អែកតាមបទដ្ឋានគតិយុត្តជាធរមាន និងតម្រូវពិតប្រាកដ							
		➢ ការដំឡើងថ្នាក់និងឋានន្តរស័ក្តិត្រូវបានរៀបចំជាទៀងទាត់							
		➢ ការរៀបចំដាក់ឱ្យចូលនិវត្តន៍គោរពតាមគោលការណ៍កំណត់							
		៤.១.៣ ការគ្រប់គ្រងសមិទ្ធកម្ម (៣០ពិន្ទុ)							
		➢ ការរៀបចំចនាសម្ព័ន្ធនៅតាមអង្គភាពរបស់មន្ទីរពេទ្យ							
		➢ ការរៀបចំការពិពណ៌នាមុខតំណែងនិងលក្ខខណ្ឌការងារឬការបែងចែកភារកិច្ចដោយមានការកំណត់សូចនាករច្បាស់លាស់							
		➢ ការគ្រប់គ្រងវត្ថុមានបំពេញការងាររបស់បុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យបានត្រឹមត្រូវ							
		➢ ការវាយតម្លៃសមិទ្ធកម្ម និងការលើកទឹកចិត្ត							
		➢ ការគ្រប់គ្រងធនធានមនុស្សតាមប្រព័ន្ធបច្ចេកវិទ្យាព័ត៌មាន							
		➢ ការគ្រប់គ្រងនិងការដោះស្រាយវិវាទក្នុងអង្គភាព							
	៤.២ ការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស (៣០ពិន្ទុ)	៤.២.១ ការរៀបចំផែនការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស (៥ពិន្ទុ)							
		➢ មានផែនការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស							
		៤.២.២ ការអភិវឌ្ឍ និងការប្រើប្រាស់ធនធានដែលទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាល (២៥ពិន្ទុ)							



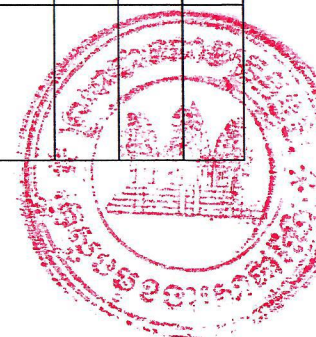
		➢ ការគាំទ្រនិងលើកទឹកចិត្តមន្ត្រីឱ្យទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាល							
		➢ ការពង្រឹងសមត្ថភាពនិងការបណ្តុះបណ្តាលបន្ត (សម្រាប់មន្ត្រីដែលមានស្រាប់)							
		➢ ការពង្រឹងសមត្ថភាពនិងការបណ្តុះបណ្តាល (សម្រាប់មន្ត្រីថ្មី)							
		➢ ការតាមដានលទ្ធផលការងារបន្ទាប់ពីទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាល							
		➢ ការអភិវឌ្ឍសមត្ថភាពភាពជាអ្នកដឹកនាំនិងការគ្រប់គ្រង							
៥. ការរៀបចំ និងកែលម្អបរិស្ថានអង្គភាព (១៥៥ពិន្ទុ)	៥.១ ទស្សនវិស័យ និងការបញ្ជ្រាបការយល់ដឹងអំពីមេត្រីភាពបរិស្ថាន (៣៥ពិន្ទុ)	៥.១.១ ការរៀបចំផែនការមេត្រីភាពបរិស្ថាន (៥ពិន្ទុ)							
		➢ បានរៀបចំផែនការសកម្មភាពមេត្រីភាពបរិស្ថានសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ							
		៥.១.២ ការអប់រំនិងបណ្តុះបណ្តាលអំពីមេត្រីភាពបរិស្ថាន (១៥ពិន្ទុ)							
		➢ មានកម្មវិធីអប់រំបណ្តុះបណ្តាលការគ្រប់គ្រងបរិស្ថានប្រកបដោយសុវត្ថិភាព និងមេត្រីភាពបរិស្ថាន ដល់បុគ្គលិកនិងគ្រូពេទ្យ							
		➢ មានកម្មវិធីលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីអនាម័យបរិស្ថានដល់អ្នកប្រើប្រាស់សេវានៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ (ធ្វើតាមផ្នែក ជាពិសេសសម្រាប់អ្នកចូលទទួលសេវាដំបូង)							
		➢ មានឯកសារអប់រំផ្សព្វផ្សាយទាក់ទងនឹងអនាម័យបរិស្ថាន (បិទផ្សាយ ចាក់ផ្សាយ ឬចែកជូនដល់អ្នកប្រើប្រាស់សេវា)							
		៥.១.៣ ការណែនាំអំពីអនាម័យបរិស្ថាន (១៥ពិន្ទុ)							
		➢ មានការណែនាំពីភាពស្អាត និងបានដឹកនាំបុគ្គលិកសម្អាតបរិស្ថាននៅក្នុងបរិវេណអង្គភាពផ្តល់សេវា							
		➢ មានការណែនាំអ្នកប្រើប្រាស់សេវាឱ្យចេះទុកដាក់សំណល់រឹងសំរាម							



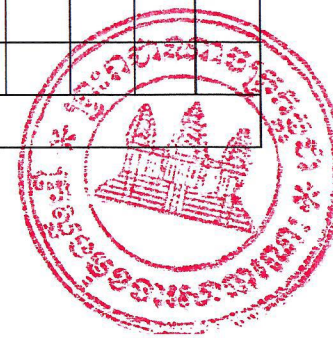
		➢ មានការណែនាំដល់អ្នកលក់និងចំណីអាហារក្នុង ឬជុំវិញបរិវេណ អង្គភាពផ្តល់សេវាអំពីការថែរក្សាអនាម័យបរិស្ថាន អនាម័យ ចំណីអាហារ និងការទុកដាក់សំណល់រឹង-សំរាម								
៥.២ មេត្រីភាពបរិស្ថាននៅក្នុងបរិវេណ មន្ទីរពេទ្យ (៣៥ពិន្ទុ)	៥.២.១ ការអនុវត្តមេត្រីភាពបរិស្ថាននៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ (២០ពិន្ទុ)									
	➢ បានរៀបចំបរិវេណមន្ទីរពេទ្យ និងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធរូបវន្តមន្ទីរ ពេទ្យដែលមានមេត្រីភាពបរិស្ថាន									
	➢ មានការថែរក្សាបរិស្ថាននៅក្នុងបរិវេណមន្ទីរពេទ្យបានស្អាតល្អ និងមានភាពបៃតង									
	➢ មានទីតាំងអង្គុយលំហែប្រកបដោយអនាម័យនិងបរិយាកាសល្អ									
	➢ មានធុងសំរាមសម្រាប់សំណល់រឹង សំរាម(សំណល់ទូទៅ) សមស្រប និងមានអនាម័យ									
	៥.២.២ មានបន្ទប់ទឹកនិងបង្គន់គ្រប់គ្រាន់ប្រកបដោយអនាម័យល្អ (១៥ពិន្ទុ)									
	➢ មានការបែងចែកបន្ទប់ទឹក និងបង្គន់សម្រាប់បុរស ស្ត្រី និង ជនពិការ									
	➢ មានការថែរក្សាអនាម័យបានល្អនៅក្នុងបន្ទប់ទឹកនិងបង្គន់									
	➢ មានទឹកស្អាតប្រើប្រាស់គ្រប់គ្រាន់នៅក្នុងបន្ទប់ទឹកនិងបង្គន់									
៥.៣ ការគ្រប់គ្រងសំណល់នៅមន្ទីរពេទ្យ (៧៥ពិន្ទុ)	៥.៣.១ ការគ្រប់គ្រងទឹកកខ្វក់ និងសំណល់រាវ (១០ពិន្ទុ)									
	➢ ទឹកកខ្វក់(ពីបន្ទប់ទឹក/ផ្ទះបាយ) ត្រូវបានបញ្ចូលទៅក្នុងអាង ស៊ុបទឹក(អាងចម្រោះទឹកកខ្វក់) រួចបញ្ចេញទៅក្នុងប្រព័ន្ធលូ សាធារណៈ(សម្រាប់ទីប្រជុំជនក្រុង) ឬស្រះស្តុកទឹក (សម្រាប់ទីជនបទ)									
	➢ សំណល់រាវត្រូវបានធ្វើប្រព្រឹត្តិកម្ម ឬបញ្ចូលទៅក្នុងប្រព័ន្ធលូមេ ឬអាងស៊ុបទឹក(អាងស្តុកសំណល់រាវ)									
	៥.៣.២ ការគ្រប់គ្រងសំណល់ទូទៅ(សំណល់រឹង-សំរាម) និងសំណល់ប្លាស្ទិក (១០ពិន្ទុ)									



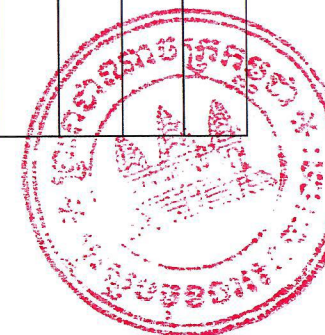
		➢ មានវិធានការញែក និងទុកដាក់សំណល់រឹង សំរាមទៅតាមប្រភេទ							
		➢ មាន “វិធានការគ្រប់គ្រងសំណល់ប្លាស្ទិក” ដោយផ្ដោតលើគោលការណ៍ 3R (ការកាត់បន្ថយ ការប្រើប្រាស់ឡើងវិញ និងការកែច្នៃ)							
		៥.៣.៣ ការគ្រប់គ្រងសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រ (២០ពិន្ទុ)							
		➢ បានអនុវត្តតាមវិធានការ ឬគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការគ្រប់គ្រងសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រ (ញែក ប្រមូល ទុកដាក់ បណ្តោះអាសន្ន និងធ្វើប្រព្រឹត្តកម្ម)							
		➢ មានឡដុតសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រ និងដំណើរការឡបានល្អជាប់ជាប្រចាំ(ឬប្រើប្រាស់សេវាខាងក្រៅ ឧទាហរណ៍៖ ឡដុតសំណល់វេជ្ជសាស្ត្ររបស់កាកបាទក្រហម)							
		➢ មានវិធានការទុកដាក់សំណល់សរីរាង្គ (សុក អវៈយវៈ សាច់ឈាម ។ល។) សំណល់អំពូលថ្នាំ ផេះបាតឡ និងអនុវត្តវិធានការនេះបានល្អ							
		➢ វិធានការគ្រប់គ្រងសំណល់មុតស្រួច							
		៥.៣.៤ ការគ្រប់គ្រងសំណល់អេឡិចត្រូនិក និងសំណល់គ្រោះថ្នាក់ដល់បរិស្ថាន (២០ពិន្ទុ)							
		➢ មានវិធានការប្រមូល និងទុកដាក់សំណល់អេឡិចត្រូនិកត្រឹមត្រូវល្អ							
		➢ មានវិធានការកាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ ឬបរិក្ខារដែលមានសារធាតុបាត							
		➢ មានវិធានការប្រមូលជនិតា(ឧបករណ៍ផ្ទុកថាមពលអគ្គិសនី មានជាអាទិ៍ ថ្មពិល ថ្មទូរសព្ទ ថ្មនាឡិកា ថ្មសូឡា អាកុយ ។ល។) ដែលប្រើប្រាស់ប្រភេទ និងទុកដាក់សំណល់ទាំងនេះបានល្អ							



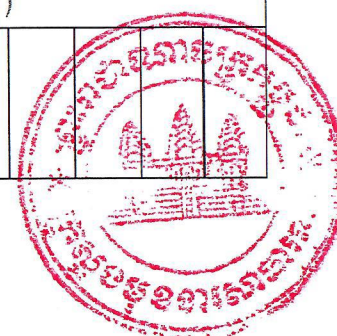
		ប្រសើរ							
		➢ មានវិធានការទុកដាក់សំណល់គីមីសាស្ត្រ និងសំណល់វិទ្យុសកម្ម (សំណល់អំពូល ថ្នាំពេទ្យ សារធាតុបញ្ចេញវិទ្យុសកម្ម ដែលប្រើក្នុងឧបករណ៍ចត្តាៈ។ល។)							
		៥.៣.៥ ការគ្រប់គ្រងការបំពុលខ្យល់នៅខាងក្នុងនិងក្រៅអគារ (១៥ពិន្ទុ)							
		➢ បានអនុវត្តវិធានការគ្មានផ្សែងបារីក្នុងមន្ទីរពេទ្យ							
		➢ គ្មានការបំពុលដោយផ្សែងតាមរយៈការដុតសំណល់ប្លាស្ទិក ឬសំរាមនៅក្នុងបរិវេណមន្ទីរពេទ្យ							
		➢ គ្មានក្លិនមិនល្អ(ស្អុយ) ដែលចេញមកពីបន្ទប់ទឹក អាងស្តុកសំណល់ពីបន្ទប់ទឹក ឬកន្លែងផ្សេងទៀតនៅបរិវេណមន្ទីរពេទ្យ							
	៥.៤. ការតាមដាន ត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃលើការអនុវត្តផែនការមេត្រីភាពបរិស្ថានរបស់មន្ទីរពេទ្យ(១០ពិន្ទុ)	៥.៤.១ ការតាមដាន ត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃលើការអនុវត្តផែនការមេត្រីភាពបរិស្ថានរបស់មន្ទីរពេទ្យ (១០ពិន្ទុ)							
		➢ មានរបាយការណ៍វាយតម្លៃការអនុវត្តសកម្មភាពមេត្រីភាពបរិស្ថាន							
		➢ មន្ទីរពេទ្យមានគម្រោងកែលម្អស្តង់ដារបែតង ឬមេត្រីភាពបរិស្ថានជាបន្ត							
៦. ទំនាក់ទំនងជាមួយប្រជាពលរដ្ឋសហគមន៍ និងដៃគូអភិវឌ្ឍ ព្រមទាំងការចូលរួមវាយតម្លៃពីអ្នកប្រើប្រាស់សេវាសាធារណៈ (៥៥ពិន្ទុ)	៦.១ ការពង្រឹងទំនាក់ទំនងជាមួយប្រជាពលរដ្ឋ សហគមន៍ និងដៃគូអភិវឌ្ឍ (៥៥ពិន្ទុ)	៦.១.១ ការរៀបចំគណៈកម្មការ និងអនុគណៈកម្មការ (១៥ពិន្ទុ)							
		➢ ការបង្កើតគណៈកម្មការសេវាហិរញ្ញប្បទាន							
		➢ ការបង្កើតអនុគណៈកម្មការត្រួតពិនិត្យតាមដាន							
		➢ ការបង្កើតអនុគណៈកម្មការផ្គត់ផ្គង់និងលទ្ធកម្ម							
		៦.១.២ កិច្ចប្រជុំរបស់គណៈកម្មការ និងអនុគណៈកម្មការ (១៥ពិន្ទុ)							
		➢ គណៈកម្មការសេវាហិរញ្ញប្បទាន មានដំណើរការពេញលេញ							
		➢ អនុគណៈកម្មការត្រួតពិនិត្យតាមដានមានដំណើរការពេញលេញ							
		➢ អនុគណៈកម្មការផ្គត់ផ្គង់និងលទ្ធកម្មមានដំណើរការពេញលេញ							
		៦.១.៣ ការពង្រឹងទំនាក់ទំនងជាមួយប្រជាពលរដ្ឋ (១៥ពិន្ទុ)							



		➢ ការផ្សារភ្ជាប់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងសហគមន៍							
		➢ ការចូលរួមរបស់សហគមន៍ និងការចុះមូលដ្ឋានរបស់មន្ទីរពេទ្យ (យុទ្ធនាការរ៉ាក់សាំង អប់រំសុខភាព ប្រឹក្សាជំងឺ...)							
		➢ មន្ទីរពេទ្យត្រូវធ្វើការប៉ាន់ប្រមាណតម្រូវការសុខភាពរបស់សហគមន៍ និងកំណត់ផែនការសកម្មភាពឆ្លើយតបនឹងតម្រូវការទាំងនោះ							
		៦.១.៤ ការកៀរគរធនធាន និងការសហការជាមួយដៃគូអភិវឌ្ឍ (១០ពិន្ទុ)							
		➢ ការកៀរគរធនធាន (ថវិកា សម្ភារៈ...) ពីសប្បុរសជន និងដៃគូអភិវឌ្ឍ							
		➢ ការសហការ និងសហប្រតិបត្តិការជាមួយដៃគូអភិវឌ្ឍ អង្គការជាតិ និងអន្តរជាតិ លើការងារសុខភាព							
		➢ មានយន្តការទទួលព័ត៌មានត្រឡប់និងបណ្តឹងតវ៉ា							
៧. ការដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈមជាមួយប្រជាពលរដ្ឋ អាជ្ញាធរ និងសហគមន៍ (៣៥ពិន្ទុ)	៧.១ យន្តការព័ត៌មានត្រឡប់ និងបណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នកប្រើប្រាស់សេវា (២០ពិន្ទុ)	➢ មានការឆ្លើយតបទៅនឹងព័ត៌មានត្រឡប់និងបណ្តឹងតវ៉ាតាមពេលវេលាសមស្របតាមករណីនីមួយៗ							
		➢ មានវិធានការដោះស្រាយក្រោយពេលទទួលបានព័ត៌មានត្រឡប់និងបណ្តឹងតវ៉ា							
		➢ មានការផ្សព្វផ្សាយអំពីវិធានការដោះស្រាយជាសាធារណៈ							
		➢ កិច្ចសហការ និងការសម្របសម្រួលជាមួយអាជ្ញាធរ សហគមន៍ និងមន្ទីរពេទ្យដទៃដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហារបស់អ្នកប្រើប្រាស់សេវា							
	៧.២ ការសហការជាមួយអាជ្ញាធរសហគមន៍ និងមន្ទីរពេទ្យដទៃដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហារបស់អ្នកប្រើប្រាស់សេវា និងកៀរគរធនធានដើម្បីអភិវឌ្ឍមន្ទីរពេទ្យ (១៥ពិន្ទុ)	➢ កិច្ចសហការ និងការសម្របសម្រួលជាមួយអាជ្ញាធរ សហគមន៍ និងមន្ទីរពេទ្យដទៃ ក្នុងការកៀរគរ និងប្រើប្រាស់ធនធានសម្រាប់អភិវឌ្ឍមន្ទីរពេទ្យ							



		➢ មានយន្តការគ្រប់គ្រង និងចាត់ចែងធនធានដែលទទួលបានពីសហគមន៍ និងសប្បុរសជននានាប្រកបដោយតម្លាភាព							
៨.ការផ្ដួចផ្ដើមគំនិតថ្មីៗ និងនវានុវត្តន៍ ដើម្បីធ្វើឱ្យអង្គភាពមានដំណើរការកាន់តែប្រសើរ (៤០ពិន្ទុ)	៨.១ ការបញ្ជ្រាបការយល់ដឹង និងការបំផុសគំនិតនវានុវត្តន៍និងការច្នៃប្រឌិតក្នុងអង្គភាពផ្តល់សេវា (៣០ពិន្ទុ)	៨.១.១ ការបញ្ជ្រាបការយល់ដឹងពីនវានុវត្តន៍និងការច្នៃប្រឌិតដល់បុគ្គលិកសុខាភិបាលរបស់មន្ទីរពេទ្យ (៥ពិន្ទុ)							
		➢ មានការផ្សព្វផ្សាយ ការបណ្តុះបណ្តាល ឬការចែករំលែកចំណេះដឹងពាក់ព័ន្ធនឹងនវានុវត្តន៍និងការច្នៃប្រឌិតដល់មន្ត្រីក្នុងអង្គភាព							
		៨.១.២ ការផ្ដួចផ្ដើមនិងអនុវត្តនវានុវត្តន៍និងការច្នៃប្រឌិតក្នុងការគ្រប់គ្រងនិងការផ្តល់សេវារបស់មន្ទីរពេទ្យ (២៥ពិន្ទុ)							
		➢ មានការផ្ដួចផ្ដើមនិងអនុវត្តគំនិតនវានុវត្តន៍និងការច្នៃប្រឌិតក្នុងការផ្តល់សេវាដ្ឋបាលរបស់មន្ទីរពេទ្យ							
		➢ មានការផ្ដួចផ្ដើមនិងអនុវត្តគំនិតនវានុវត្តន៍និងការច្នៃប្រឌិតក្នុងការកៀរគរធនធានសម្រាប់គាំទ្រដល់ដំណើរការនិងការអភិវឌ្ឍមន្ទីរពេទ្យ							
		➢ មានការផ្ដួចផ្ដើមនិងអនុវត្តគំនិតនវានុវត្តន៍និងការច្នៃប្រឌិតក្នុងការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុដែលទទួលបានពីសហគមន៍និងសប្បុរសជនប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព តម្លាភាព និងគណនេយ្យភាព							
		➢ មានការផ្ដួចផ្ដើមនិងអនុវត្តគំនិតនវានុវត្តន៍និងការច្នៃប្រឌិតក្នុងការគ្រប់គ្រងនិងការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស							
		➢ មានការផ្ដួចផ្ដើមនិងអនុវត្តគំនិតនវានុវត្តន៍និងការច្នៃប្រឌិតក្នុងការរៀបចំនិងកែលម្អបរិស្ថានអង្គភាព							
	៨.២ ការធ្វើឱ្យមាននិរន្តរភាពការអនុវត្តគំនិតនវានុវត្តន៍ដែលទទួលបានជោគជ័យ និងចែករំលែកជាមួយអង្គភាពដទៃ (១០ពិន្ទុ)	៨.២.១ ការគាំទ្រនិងការលើកទឹកចិត្តចំពោះគំនិតនវានុវត្តន៍និងការច្នៃប្រឌិត (៥ពិន្ទុ)							
		➢ បានកំណត់គោលការណ៍និងអនុវត្តការគាំទ្រនិងលើកទឹកចិត្តចំពោះការផ្ដួចផ្ដើមនិងការអនុវត្តគំនិតនវានុវត្តន៍និងការច្នៃប្រឌិតក្នុងអង្គភាព							



		៨.២.២ ការចងក្រង និងចែករំលែកគំនិតនវានុវត្តន៍និងការច្នៃប្រឌិតរបស់អង្គភាព (៥ពិន្ទុ)					
		➢ បានចងក្រងនិងផ្សព្វផ្សាយឬចែករំលែកគំនិតនវានុវត្តន៍និងការច្នៃប្រឌិតដែលបានអនុវត្តនិងទទួលបានលទ្ធផលល្អដល់អង្គភាពផ្តល់សេវាដទៃ					

