ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ក្រសួងសុខាភិបាល

ផែនការចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធ សម្រាប់

គម្រោងឆ្លើយតបបន្ទាន់ទៅនឹងជំងឺកូវីដ១៩ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា

Stakeholder Engagement Plan for

Cambodia COVID-19 Emergency Response Project (P173815)

ថ្ងៃទី ១៥ ខែមីនា ឆ្នាំ ២០២០

1. សេចក្តីផ្តើម និងការបរិយាយអំពីគម្រោង

ការផ្ទុះឡើងនៃជំងឺកូវីដ១៩ បណ្តាលមកពីប្រភេទវីរុសកូរ៉ូណាថ្មី ដែលកើតឡើងនៅក្នុងឆ្នាំ២០១៩ (ហៅថា SARS-CoV-2) បានរាតត្បាតទូទាំងពិភពលោកចាប់តាំងពីខែធ្នូឆ្នាំ ២០១៩ បន្ទាប់ពីការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យដំបូងនៅទីក្រុងវូហាន ខេត្តហ៊ូបេប្រទេសចិន។ ចាប់ពីខែមីនាឆ្នាំ២០២០ ចំនួនករណីដែលកើតឡើងនៅប្រទេសផ្សេងៗទៀតក្រៅពីប្រទេសចិន បានកើនឡើង១៣ដង ហើយចំនួនប្រទេសដែលឆ្លងជំងឺកើនឡើងបីដងដែរ។ នៅថ្ងៃទី ១១ ខែមីនាឆ្នាំ២០២០ អង្គការសុខភាពពិភពលោក បានប្រកាសថាជាការរាតត្បាតសកល (global pandemic) ដោយសារតែវីរុសនេះបានឆ្លងយ៉ាងឆាប់រហ័សនៅទូទាំងពិភពលោក។ មកដល់ថ្ងៃទី ១៧ ខែមីនា ឆ្នាំ២០២០ ការរាតត្បាតបានបណ្តាលឲ្យមានអ្នកជំងឺ 184,000 អ្នក ហើយចំនួនអ្នកស្លាប់កើនដល់ 7,500 អ្នកនៅទូទាំងពិភពលោក។

នៅប្រទេសកម្ពុជា ករណីជំងឺរកឃើញដំបូងគឺនៅលើជនជាតិចិនដែលបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យនៅថ្ងៃទី ២៧ ខែមករាឆ្នាំ២០២០ ដែលគាត់បានធ្វើដំណើរតាមយន្តហោះពីទីក្រុងវូហាន មកក្រុងព្រះសីហនុ ដែលបន្ទាប់មកអ្នកជំងឺនេះបានជាសះស្បើយ និងបានត្រឡប់ទៅប្រទេសចិនវិញ។ នៅថ្ងៃទី ១៦ខែមីនា ប្រហែលជាប្រាំមួយអាទិត្យក្រោយ បន្ទាប់ពីករណីជំងឺដំបូងត្រូវបានរាយការណ៍ រាជរដ្ឋាភិបាលបានបិទគ្រប់ស្ថាប័នសិក្សាសារណៈ និងឯកជនទាំងអស់នៅទូទាំងប្រទេស។ នៅថ្ងៃបន្ទាប់មក ការហាមឃាត់ការធ្វើដំណើររយៈពេល ៣០ថ្ងៃ សម្រាប់ទេសចរណ៍ដែលមកពីបណ្តាប្រទេសអឺរ៉ុប ក៏ដូចជាប្រទេសអាមេរិកដែលរងការប៉ះពាល់ដោយជំងឺនេះ បានចូលជាធរមាន។ នៅថ្ងៃទី ១៨ខែមីនា ឆ្នាំ ២០២០ ក្រសួងសុខភិបាល បានរកឃើញអ្នកមានជំងឺនេះចំនួន ៣៥នាក់ ដែលស្ទើរតែទាំងអស់គឺឆ្លងចូលមកពីប្រទេសក្រៅ។

គម្រោងឆ្លើយតបបន្ទាន់ទៅនិងជំងឺកូវីដ១៩នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា មានគោលបំណងជួយប្រទេសកម្ពុជាក្នុងការការពារ ស្រាវជ្រាវ និងឆ្លើយតបទៅនិងការគម្រាមកំហែងនៃជំងឺកូវីដ១៩ នេះ និងពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខាភិបាលសាធារណៈសម្រាប់ការត្រៀមជាស្រេច។

គម្រោងនេះមានសមាសធាតុបួនៈ

- **សមាសធាតុទី១**: ការស្រាវជ្រាវ និងការគ្រប់គ្រងករណីជំងឺ (Case detection and management) សរុបទឹកប្រាក់ US$8.5 លានដុល្លារអាមេរិក។ សកម្មភាពនៃសមាសធាតុនេះរួមមានៈ បង្កើត និងបង្កើនសមត្ថភាពមន្ទីរពិសោធន៍ បន្ទប់ដាក់ឲ្យនៅដោយឡែក (isolation) និងមជ្ឈមណ្ឌលព្យាបាល (treatment centers) និងផ្គត់ផ្គង់សម្ភារនិងបរិក្ខារពេទ្យ គ្រឿងសង្ហារឹម និងតម្លើងបណ្តាញទំនាក់ទំនង (network installation)។ វិទ្យាស្ថានជាតិសុខភាពសាធារណៈនិងត្រូវបានបង្កើនសមត្ថភាព (upgraded), កសាងសមត្ថភាពធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យរបស់មន្ទីរពិសោធន៍ទាំង២៥ នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យបង្អែករាជធានីខេត្ត ហើយនិងបង្កើតបន្ទប់ដាក់ឲ្យនៅដោយឡែក និងមជ្ឈមណ្ឌលព្យាបាលនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យបង្អែករាជធានីខេត្ត ទាំង២៥។

- **សមាសធាតុទី២**: ផ្គត់ផ្គង់សម្ភារនិងបរិក្ខារពេទ្យ (Medical Supplies and Equipment) ដែលមានទឹកប្រាកសរុប US$6.5 លានដុល្លារអាមេរិក។ សមាសធាតុនេះនិងផ្តល់ហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់ធ្វើលទ្ធកម្ម សម្ភារនិងបរិក្ខារពេទ្យដែលត្រូវការសម្រាប់សកម្មភាពដែលបានបរិយាយនៅក្នុងផែនការមេនៃជំងឺកូវីដ១៩ (COVID-19 Master Plan) ដែលរួមមានការបន្តធ្វើធុរៈកិច្ច នៃសេវាសារវ័ន្តដូចជា (i) ការគ្រប់គ្រងករណីជំងឺ និង (ii) ការទប់ស្កាត់និងការបង្ការការចម្លងរោគ។ ជាពិសេសទៅទៀត សម្ភារដែលត្រូវធ្វើលទ្ធកម្មរួមមាន ឱសថនិងបរិក្ខារពេទ្យសម្រាប់ការគ្រប់គ្រងករណីជំងឺ និងការបង្ការការចម្លងរោគ។ សមាសធាតុនេះ ក៏និងអនុញ្ញាតឲ្យមានភាពបត់បែនក្នុងការវិភាជន៍ធនធានសម្រាប់ទិញឱសថសារវ័ន្ត (ថ្នាំពេទ្យ និងវ៉ាក់សាំង) ហើយនិងការផ្គត់ផ្គង់សម្ភារពេទ្យទៀតផង ដោយហេតុថាភាពមាន (availability) នៃសម្ភារ និងបរិក្ខារទាំងនោះនៅក្នុងប្រទេសអាចនិងចុះថយ ដោយសារផលប៉ះពាល់សេដ្ឋកិច្ចដែលបណ្តាលមកពីការរាតត្បាតសកលនៃជំងឺនេះ ហើយនិងយន្តការដែលមានស្រាប់គឺមិនគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនិងតម្រូវការចាំបាច់របស់ប្រព័ន្ធសុខាភិបាលឡើយ។

- **សមាសធាតុទី៣**: ការត្រៀមជាស្រេច ការកសាងសមត្ថភាព និងការបណ្តុះបណ្តាល ដែលមានទឹកប្រាក់សរុប US$3.5 លានដុល្លារអាមេរិក។ សមាសធាតុនេះនិងផ្តល់ហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់ធ្វើសកម្មភាពដែលទាក់ទងទៅនិងការត្រៀមជាស្រេច ការកសាងសមត្ថភាព និងការបណ្តុះបណ្តាល ដោយផ្អែកទៅតាមផ្នែកផ្សេងៗ និងសកម្មភាពនានារបស់ផែនការមេនៃជំងឺកូវីដ១៩។ សកម្មភាពទាំងនោះរួមមាន (i) ការសម្របសម្រួលនៅថ្នាក់ជាតិ ខេត្ត និងស្រុក (ii) ការដាក់ឲ្យដំណើរការនូវមជ្ឈមណ្ឌលប្រតិបត្តិការឆ្លើយតបបន្ទាន់ (Emergency Operation Center-EOC) (រួមទាំងការសម្របសម្រួលនៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ និងការគាំទ្រសម្រាប់ការត្រៀមជាស្រេច (ដាក់ឲ្យដំណើរការនូវមជ្ឈមណ្ឌលប្រតិបត្តិការឆ្លើយតបបន្ទាន់ ការបណ្តុះបណ្តាល និងការអភិបាល) (iii) ធនធានមនុស្សសម្រាប់អនុវត្ត ការអភិបាលគាំទ្រ និងការគាំទ្រនៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ (iv) ផ្តល់ហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់ថ្លៃប្រតិបត្តិ ដូចជា ការជួលយានយន្ត ប្រេង និងថ្លៃទាក់ទងទៅនិងការងាររដ្ឋបាលសម្រាប់ការការអភិបាលគាំទ្រ និងការត្រួតពិនិត្យតាមដាន (v) គាំទ្រការស្រាវជ្រាវ (screening) ប្រជាជនដែលចូលមកក្នុងប្រទេសនៅតាមច្រកទ្វារអន្តរជាតិ (ព្រលានយន្តហោះ ព្រំប្រទល់ឆ្លងកាត់ ។ល។) (vi) ពង្រឹងប្រព័ន្ធទូរស័ព្ទទាន់ហេតុការណ៍ (call/hotline centers) និង (vii) ពង្រឹងប្រព័ន្ធឃ្លាំមើលជំងឺកូវីដ១៩តាមសហគមន៍ (community- and event-based surveillance)។ បន្ថែមពីនេះទៀត សមាសធាតុនេះនិងគាំទ្រដល់ (i) ការប្រាស្រ័យទាក់ទងអំពីហានិភ័យ និង ការចូលរួមរបស់សហគមន៍ (ii) ការវាយតម្លៃកត្តាហានិភ័យវប្បធម៌សង្គម និងឥរិយាបទ (iii) ការផលិតនូវយុទ្ធសាស្ត្រសម្រាប់ ការប្រាស្រ័យទាក់ទងអំពីហានិភ័យ និង ការចូលរួមរបស់សហគមន៍ ហើយនិងឯកសារបណ្តុះបណ្តាល (iv) ការផលិតនូវសម្ភារការប្រាស្រ័យទាក់ទង និង (vi) ការត្រួតពិនិត្យតាមដាន និងការបញ្ចូលទិន្នន័យជាភ័ស្តុតាង។

- **សមាសធាតុទី៤**: ការអនុវត្តគម្រោង និងការត្រួតពិនិត្យតាមដាន ដែលមានទឹកប្រាក់សរុប US$1.5 លានដុល្លារអាមេរិក។ ការអនុវត្តគម្រោងនេះនិងទាមទារឲ្យមានធនធានមនុស្ស និងរដ្ឋបាលដែលលើសពីសមត្ថភាពបច្ចុប្បន្នសម្រាប់ស្ថាប័នដែលអនុវត្តគម្រោង បន្ថែមទៅលើ

ធនធានដែលបានកៀងគរនៅក្នុងគម្រោងលើកកម្ពស់គុណភាព និងសមធម៌សុខាភិបាល។ សកម្មភាពនានានៃសមាសធាតុនេះរួមមាន (i) ការគាំទ្រការធ្វើលទ្ធកម្ម ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុ ការគាំពារ បរិស្ថាន និងសង្គម ការត្រួតពិនិត្យតាមដាន និងការវាយតម្លៃ និងការរាយការណ៍ (ii) ការជ្រើសរើសបុគ្គលិក និងការបណ្តុះបណ្តាលស្ថាប័នអនុវត្តគម្រោង និងអ្នកជំនួយការបច្ចេកទេស (consultants) និង (iii) ថវិកាសម្រាប់ប្រតិបត្តិ (operating costs)។

គម្រោងឆ្លើយតបបន្ទាន់ទៅនិងជំងឺកូវីដ១៩នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា កំពុងត្រូវបានរៀបចំនៅក្រោមក្របខ័ណ្ឌបរិស្ថាន និងសង្គម (**កបស**) របស់ធនាគារពិភពលោក។ ចំពោះស្តង់ដារបរិស្ថាន និងសង្គមទី១០ អំពីការចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធ និងការផ្សព្វផ្សាយព័ត៌ជាសាធារណៈ ស្ថាប័នអនុវត្តគម្រោងគួរតែផ្តល់ឲ្យអ្នកពាក់ព័ន្ធនូវព័ត៌មានដែលអាចយកមកប្រើបាន ទាន់ពេលវេលា ងាយយល់ហើយធ្វើការពិគ្រោះពិភាក្សាជាមួយពួកគាត់ ដោយស្របតាមលក្ខណៈវប្បធម៌សមស្រប ហើយមិនមានការជ្រៀតជ្រែក ការបំភ្លៃព័ត៌មាន (manipulation) ការបង្ខិតបង្ខំ (coercion) ការរើសអើង និងការគម្រាមកំហែង។

គោលដៅនៃផែនការចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធ (ផចអព) គឺកំណត់កម្មវិធីសម្រាប់ការចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធ រួមមានការផ្សព្វផ្សាយព័ត៌ជាសាធារណៈ និងការពិគ្រោះពិភាក្សានៅពេញរយៈពេលនៃការអនុវត្តគម្រោង។ ផចអព បរិយាយអំពីវិធីដែលក្រុមការងាររបស់គម្រោង និងប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយអ្នកពាក់ព័ន្ធ ហើយរួមបញ្ចូលយន្តការដែលប្រជាជនអាចលើកឡើងពីកង្វល់របស់ពួកគាត់ ផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ ឬក៏ប្តឹងអំពីគម្រោង និងសកម្មភាពនានារបស់គម្រោង។ ការចូលរួមរបស់ប្រជាជនគឺសំខាន់ណាស់ដល់ភាពជោគជ័យរបស់គម្រោង ដោយធនាថាកិច្ចសហការដ៏រលូនរវាង បុគ្គលិកគម្រោង និងសហគមន៍ និងកាត់បន្ថយហានិភ័យបរិស្ថាន និងសង្គមដែលបណ្តាលមកពីសកម្មភាពរបស់គម្រោង។ នៅក្នុងបរិបទនៃជំងឺឆ្លង សកម្មភាពផ្សព្វផ្សាយឲ្យយល់ដឹងទូលំទូលាយ និងទៅតាមវប្បធម៌សមស្របរបស់សហគមន៍ គឺវាសំខាន់ណាស់សម្រាប់ដើម្បីឲ្យសហគមន៍យល់ដឹងអំពីហានិភ័យដែលទាក់ទងទៅនិងជំងឺឆ្លង។

2. ការកំណត់អត្តសញ្ញាណអ្នកពាក់ព័ន្ធ និងការវិភាគ

អ្នកពាក់ព័ន្ធជាមួយ**គម្រោង**ត្រូវបានកំណត់ថាជា បុគ្គល ក្រុមមនុស្ស ឬក្រុមណាមួយដែលៈ

(i) រងការប៉ះពាល់ ឬក៏អាចទទួលការប៉ះពាល់ដោយផ្ទាល់ ឬដោយប្រយោល ដោយវិជ្ជមាន ឬ រំខានដោយគម្រោង (ហៅថា **ភាគីរងការប៉ះពាល់** ‘Affected Parties’) និង

(ii) អាចមានការចាប់អារម្មណ៍អំពី**គម្រោង** (ហៅថា **ភាគីចាប់អារម្មណ៍** ‘interested parties’)។អ្នកទាំងនោះរួមមាន បុគ្គល ក្រុមមនុស្ស ដែលការចាប់អារម្មណ៍របស់គាត់អាចរងផលប៉ះពាល់ពីគម្រោង ហើយពួកគេមានសក្តានុពលដោយមានឥទ្ធិពលទៅលទ្ធផល (outcomes) របស់គម្រោងនៅក្នុងផ្លូវណាមួយ។

កិច្ចសហការ និងការចរចាជាមួយអ្នកពាក់ព័ន្ធនៅពេលនៃការអភិវឌ្ឍន៍គម្រោង ជាញឹកញាប់ក៏ទាមទារការកំណត់មើលបុគ្គលនៅក្នុងក្រុមមនុស្ស ដែលដើរតួជាតំណាងស្របច្បាប់នៃក្រុមដែលពាក់ព័ន្ធរបស់គេនីមួយៗ ដូចជាបុគ្គលដែលត្រូវបានផ្តល់ទំនុកចិត្តដោយសមាជិកក្រុមរបស់ខ្លួន ដោយស្វែងរកការគាំទ្រមតិអំពីការចាប់អារម្មណ៍របស់ពួកគាត់នៅក្នុងដំណើរការចូលរួមជាមួយគម្រោង។ តំណាង

សហគមន៍ប្រហែលជាអាច ផ្តល់នូវការយល់ដឹងស៊ីជម្រៅ នៅក្នុងទៅកន្លែងរបស់ពួកគេ ហើយដើរតួជាអ្នកពាំនាំនូវការផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មានដែលទាក់ទងទៅនិងគម្រោង និងជាអ្នកផ្សារភ្ជាប់ចំបងរវាងគម្រោង និងសហគមន៍គោលដៅ ហើយនិងបណ្តាញរបស់ពួកគាត់ដែលបានបង្កើតឡើង។ ការពិនិត្យមើលឡើងវិញនូវតំណាងរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធ (ដូចជា ដំណើរការនៃការបញ្ជាក់ថាពួកគេស្របច្បាប់ ហើយជាអ្នកស្វែងរកការគាំទ្រមតិពិតប្រាកដរបស់សហគមន៍ដែលគេតំណាងឲ្យ) នៅតែជាភារកិច្ចដ៏សំខាន់ ក្នុងការបង្កើតនូវទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកពាក់ព័ន្ធសហគមន៍។ ភាពស្របច្បាប់របស់តំណាងសហគមន៍អាចត្រូវបានពិនិត្យមើលឡើងវិញ ដោយជ្រើសរើសមិនជាផ្លូវការនូវសំណាកនៃសមាជិកសហគមន៍ ហើយឲ្យពួកគាត់បញ្ចេញមតិថាតើនរណាអាចជាតំណាងឲ្យការចាប់អារម្មណ៍របស់ពួកគាត់ នៅក្នុងផ្លូវមួយដែលមានប្រសិទ្ធភាពបំផុត។

2.1 វិធីសាស្រ្ត

ដើម្បីទទួលបានវិធីអនុវត្តដ៏ល្អបំផុត គម្រោងនិងប្រើគោលការណ៍នៃការចូលរួមរបស់សហគមន៍ដូចខាងក្រោមៈ

- **ការបើកចំហរ និងវិធីសាស្រ្តនៃវដ្តគម្រោងទាំងមូល** (life-cycle approach): ការពិភាក្សាជាសាធារណៈរបស់គម្រោងនិងត្រូវបានរៀបចំនៅអំឡុងរយៈពេលនៃការអនុត្តគម្រោងទាំងមូល និងដោយបើកចំហរ មិនមានការបំភ្លៃពីខាងក្រៅ (manipulation), មិនមានការជ្រៀតជ្រែក ការបង្ខិតបង្ខំ ការរើសអើង និងការគម្រាមកំហែង។
- **ការចូលរួមត្រូវបានផ្តល់ព័ត៌មាន និងការផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់:** ព័ត៌មាននិងត្រូវបានផ្តល់ជូនយ៉ាងទូលំទូលាយដល់អ្នកពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ នៅក្នុងទម្រង់សមស្រប ការផ្តល់ឱកាសដល់អ្នកពាក់ព័ន្ធក្នុងការផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ វិភាគ និងឆ្លើយតបមតិ និងកង្វល់នានា។
- **បរិយាបន្ន និងភាពរំញោច** (*Inclusiveness and sensitivity*): ការកំណត់អត្តសញ្ញាណដៃគូពាក់ព័ន្ធត្រូវបានធ្វើឡើងដើម្បីគាំទ្រឲ្យមានការប្រាស្រ័យទាក់ទងល្អប្រសើរ និងកសាងទំនាក់ទំនងមានប្រសិទ្ធិភាព។ ដំណើរការចូលរួមរបស់គម្រោងគឺត្រូវមានលក្ខណៈបរិយាបន្ន។ រាល់អ្នកពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ត្រូវបានលើកទឹកចិត្តនៅគ្រប់ពេលវេលាដើម្បីឲ្យបានចូលរួម នៅក្នុងដំណើរការពិគ្រោះពិភាក្សា។ ភាពស្មើគ្នាក្នុងការទទួលបានព័ត៌មានត្រូវបានផ្តល់ឲ្យគ្រប់អ្នកពាក់ព័ន្ធទាំងអស់។ ភាពរំញោចដល់តម្រូវការរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធគឺជាគោលការណ៍គន្លឹះសម្រាប់ការជ្រើសរើសនៃវិធីសាស្រ្តក្នុងការចូលរួម។ ការយកចិត្តទុកដាក់ពិសេសត្រូវបានផ្តល់ឲ្យក្រុមងាយរងគ្រោះ ជាពិសេសស្រ្តី យុវជន មុនស្សចាស់ ហើយនិង ភាពប៉ះពាល់អារម្មណ៍ដែលទាក់ទងទៅនិងវប្បធម៌របស់ក្រុមជនជាតិភាគតិច។

ដើម្បីឲ្យគោលបំណងនេះមានប្រសិទ្ធិភាព និងផ្តោតលើការចូលរួម អ្នកពាក់ព័ន្ធរបស់គម្រោងអាចត្រូវបានបែងចែកជាប្រភេទចំបងដូចខាងក្រោម:

- **ភាគីរងការប៉ះពាល់:** គឺជាបុគ្គល ក្រុមនិង ស្ថាប័នណាមួយនៅក្នុងតំបន់ក្រោមឥទ្ធិពលរបស់គម្រោង (Project Area of Influence=PAI) ដែលអាចទទួលឥទ្ធិពលផ្ទាល់ (ជាក់ស្តែង ឬដែលអាចកើតឡើង)ពីគម្រោង និងឬត្រូវបានកំណត់ថាជាតំបន់ដែលងាយប្រឈមទៅនិងការផ្លាស់ប្តូរដែលទាក់ទងទៅនឹងគម្រោង ហើយអ្នកដែលត្រូវបានឲ្យចូលរួមយ៉ាងជិតស្និទ្ធនៅក្នុងការកំណត់ផលប៉ះពាល់ (impacts) និងសារៈសំខាន់របស់វា ក៏ដូចជាការសម្រេចចិត្តអំពីការកាត់បន្ថយ និងវិធានការណ៍គ្រប់គ្រង។

- **ភាគីចាប់អារម្មណ៍** អាចជាបុគ្គល ក្រុមនិង ស្ថាប័នណាមួយ អាចមិនទទួលរងផ្ទាល់នូវផលប៉ះពាល់ពីគម្រោង ប៉ុន្តែគាត់អាចពិចារណា ឬក៏យល់ឃើញថា ការចាប់អារម្មណ៍របស់ពួកគាត់អាចត្រូវបានប៉ះពាល់ដោយគម្រោង និងឬពួកគាត់អាចធ្វើឲ្យមានផលប៉ះពាល់ដល់គម្រោង និងដំណើរការនៃការអនុវត្តគម្រោងដោយលក្ខណៈណាមួយ និង
- **ក្រុមងាយរងគ្រោះ** អាចជាបុគ្គលដែលប្រហែលជាទទួលរងនូវផលប៉ះពាល់មិនសមាមាត្រគ្នា ឬក៏អាចទទួលរងគ្រោះដោយសារគម្រោង ដោយប្រៀបធៀបជាមួយនិង ក្រុមមនុស្សផ្សេងទៀតដោយសារតែសភាពងាយរងគ្រោះរបស់ពួកគេ[1]ហើយប្រហែលទាមទារឲ្យមានការប្រឹងប្រែងពិសេសសម្រាប់ការចូលរួមរបស់ពួកគាត់ ដើម្បីធានាថាពួកគាត់មានតំណាងស្មើភាពនៅក្នុងការពិគ្រោះពិភាក្សា និងដំណើរការនៃការសម្រេចចិត្តដែលទាក់ទងទៅនិងគម្រោង។

2.2. ភាគីរងការប៉ះពាល់

ភាគីរងការប៉ះពាល់រួមមាន សហគមន៍ក្នុងតំបន់ សមាជិកសហគមន៍ និងភាគីនានាដែលអាចប្រឈមការប៉ះពាល់ផ្ទាល់ពីគម្រោង។ ជាពិសេស បុគ្គល និងក្រុមមនុស្សដូចខាងក្រោម:

- អ្នកដែលឆ្លងជំងឺកូវីដ១៩
- សហគមន៍ (ដូចជា សាសនា ពូជអំបូរ យេនឌ័រ។ល។) នៃអ្នកឆ្លងជំងឺកូវីដ១៩
- ប្រជាជនស្ថិតនៅក្រោមចត្តាឡីស័កនៃជំងឺកូវីដ១៩
- សមាជិកគ្រួសារនៃអ្នកដែលដាក់ឲ្យស្ថិតនៅក្រោមចត្តាឡីស័កនៃជំងឺកូវីដ១៩
- សហគមន៍នៅជិតមន្ទីរពិសោធន៍ មជ្ឈមណ្ឌលចត្តាឡីស័ក និងប៉ុស្តត្រួតពិនិត្យ (screening posts)
- កម្មករធ្វើការនៅកន្លែងសាងសង់មន្ទីរពិសោធន៍ មជ្ឈមណ្ឌលចត្តាឡីស័ក្រ និងប៉ុស្តត្រួតពិនិត្យ
- ប្រជាជនដែលប្រឈមទៅនិងជំងឺកូវីដ១៩ (អ្នកធ្វើដំណើរ អ្នករស់នៅក្នុងតំបន់ដែលរកឃើញករណីឆ្លងជំងឺកូវីដ១៩)
- មន្ត្រីសុខាភិបាលសាធារណៈ
- កម្មករប្រមូល និងទុកដាក់សំរាមនៅរាជធានី (waste collection and disposal workers)
- មន្ត្រីរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល និងវិទ្យាស្ថាជាតិសុខាភិបាលសាធារណៈ
- អង្គការ និងតំណាងក្រុមជនជាតិដើមភាគតិច
- រដ្ឋអំណាចសាធារណៈផ្សេងទៀត

2.3. ភាគីចាប់អារម្មណ៍

- អ្នកផ្សព្វផ្សាយសារព័ត៌មានបែបបុរាណ (traditional media)
- អ្នកចូលរួមសារព័ត៌មានសង្គម
- អ្នកនយោបាយ

---

[1] សភាពងាយរងគ្រោះ (Vulnerable status) អាចមាននៅលើបុគ្គល ឬពូជអំបូរ ជាតិសាសន៍ ជនជាតិភាគតិច ឬប្រភពសង្គម យេនឌ័រ ភាសា ព័ណ៌សម្បុរ សាសនា នយោបាយ ឬក៏មតិយោបល់ផ្សេង ទ្រព្យសម្បត្តិ អាយុ វប្បធម៌ អក្ខរកម្ម ជំងឺ ពិការភាពផ្លូវចិត្ត រាងកាយ ភាពក្រីក្រ ឬស្ថានភាពលំបាកនៃសេដ្ឋកិច្ច និងភាពពឹងអាស្រ័យទៅលើធនធានធម្មជាតិ (dependence on unique natural resources)។

- អង្គការសុខភាពជាតិ និងអន្តរជាតិផ្សេងទៀត
- អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលអន្តរជាតិផ្សេងទៀត
- ក្រុមហ៊ុនពាណិជ្ជកម្មដែលមានទំនាក់ទំនងជាមួយអន្តរជាតិ (Businesses with international links)
- សាធារណៈជនទាំងមូល។

2.4. ក្រុមជួបការលំបាក ក្រុមឬបុគ្គល ងាយរងគ្រោះ

លក្ខណៈសំខាន់ជាពិសេសដើម្បីយល់ដឹងអំពីថាតើគម្រោងអាចមានផលប៉ះពាល់មិនសមាមាត្រគ្នាទៅលើអ្នកមានការលំបាក ឬបុគ្គលក្រុមជនងាយរងគ្រោះ ជាញឹកញាប់គឺជាអ្នកមិនមានសម្លេងដើម្បីសម្តែងចេញនូវក្តីកង្វល់របស់ពួកគេ ឬក៏យល់ដឹងអំពីផលប៉ះពាល់របស់គម្រោង និងធានាបានថាការបង្កើនការយល់ដឹង និងការចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធជាមួយ ក្រុមជួបការលំបាក ក្រុមងាយរងគ្រោះ (ជាពិសេសអំពីជំងឺឆ្លង និងការព្យាបាលវេជ្ជសាស្រ្ត) ត្រូវបានសម្របតាម ដើម្បីពិចារណាទៅលើក្រុមទាំងនោះឬក៏ទៅលើការប៉ះពាល់អារម្មណ៍ (sensitivities) ជាពិសេសរបស់បុគ្គល ហើយនិងធានាថាមានការយល់ដឹងពេញលេញអំពីសកម្មភាព និងផលប្រយោជន៍របស់គម្រោង។ ភាពងាយរងគ្រោះអាចចេញមកពីប្រភពរបស់បុគ្គល ក្រុមជនជាតិភាគតិច យេនឌ័រ អាយុ ស្ថានភាពសុខភាព ឱនភាពសេដ្ឋកិច្ច និងអស្ថេរភាពហិរញ្ញវត្ថុ ស្ថានភាពនៃការលំបាក (disadvantaged status) នៅក្នុងសហគមន៍ (ដូចជាជនជាតិភាគតិច ឬក្រុមដែលទស្សនៈផ្ទុយពីសង្គម (fringe groups) ភាពពឹងអាស្រ័យទៅលើអ្នកដទៃ ឬក៏ធនធានធម្មជាតិជាដើម។ ការចូលរួមជាមួយក្រុមងាយរងគ្រោះ និងបុគ្គលជាញឹកញាប់ ទាមទារឲ្យមានការប្រើវិធានការណ៍ជាក់លាក់ និងជំនួយដែលមានគោលបំណងធ្វើការសម្របសម្រួលការចូលរួមរបស់ពួកគាត់ នៅក្នុងការធ្វើការសម្រេចចិត្តទាក់ទងទៅនិងគម្រោង ដើម្បីអាចឲ្យការយល់ដឹងរបស់ពួកគាត់ ហើយនិងការផ្តល់ធាតុចូលរបស់គាត់ទៅលើដំណើរការជារួម មានសមាមាត្រគ្នាជាមួយអ្នកពាក់ព័ន្ធដែលបានចូលរួមដ៏ទៃទៀត។

នៅក្នុងគម្រោងទាំងមូល ក្រុមងាយរងគ្រោះ និងក្រុមជួបការលំបាកប្រហែលជាអាចបញ្ចូលនូវក្រុមមនុស្សដូចតទៅនេះ មនុស្សចាស់ កុមារ គ្រួសារក្រីក្រ ជនជាតិភាគតិច អ្នករស់នៅជនបទ ជនមានពិការភាព អ្នកដែលស្រលាញ់ភេទដូចគ្នាជាដើម។ ក្រុមងាយរងគ្រោះ នៅក្នុងសហគមន៍ដែលរងផលប៉ះពាល់ពីគម្រោង និងត្រូវបាន ពិភាក្សាបន្ថែមតាមរយៈមធ្យោបាយដែលសមស្រប។ ការបរិយាយនូវវិធីនានាសម្រាប់ការចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធ ដែលនិងត្រូវអនុវត្តដោយគម្រោងត្រូវបង្ហាញនូវផ្នែកខាងក្រោមនេះ។

3. កម្មវិធីចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធ

3.1. សេចក្តីសង្ខេបនៃការចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធដែលបានធ្វើនៅអំឡុងពេលនៃការរៀបចំគម្រោង

ដោយស្ថិតនៅក្នុងស្ថានភាពគ្រោះអាសន្ន និងតម្រូវការឆ្លើយតបទៅនិងបញ្ហានានាទាក់ទងនិងមេរោគកូវីដ១៩ គឺមិនមានការប្រជុំពិគ្រោះពិភាក្សាណាមួយបានធ្វើទេ លើកលែងតែការពិគ្រោះពិភាក្សាដែលនិងគ្រោងធ្វើឡើងដោយស្ថាប័នសុខាភិបាល និងជំនាញការសុខភាព រួមមានក្រសួងសុខាភិបាល

និងនាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង។ ការប្រជុំពិគ្រោះពិភាក្សាអាចនិងប្រព្រឹត្តនៅសប្តាហ៍ចុងក្រោយនៃខែមីនា ឬខែមេសា ឆ្នាំ ២០២០។

ឯកសារព្រាងអំពីឧបករណ៍បរិស្ថាន និងសង្គមត្រូវបានផ្សាយនៅលើគេហទំព័ររបស់ក្រសួងសុខាភិបាល (http://hismohcambodia.org/public/announcements.php?pid=32)។ ការផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ត្រូវបានទទួលនៅពេលធ្វើការពិភាក្សាពិគ្រោះយោបល់ និងត្រូវបានយកមកពិចារណាសម្រាប់សរសេរបញ្ចប់ឯកសារព្រាងអំពីឧបករណ៍ទាំងនោះ។

តាមរយៈការពិភាក្សាពិគ្រោះយោបល់ជាមួយក្រុមជនជាតិភាគតិច និងតំណាងរបស់ពួកគេ នៅអំឡុងពេលនៃការអនុវត្តគម្រោង ផែនការចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធ និងត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព ដើម្បីឆ្លុះបញ្ចាំងអំពីយុទ្ធសាស្រ្តជាក់លាក់ដើម្បីឲ្យមានការចូលរួមពីក្រុមជនជាតិភាគតិច ដែលរួមមាន៖

- ការកំណត់អត្តសញ្ញាណនៃសហគមន៍ និងក្រុមដែលរងផលប៉ះពាល់ពីគម្រោង តំណាងរបស់ពួកគេ និងអង្គការនានា។
- យុទ្ធវិធីក្នុងការឲ្យចូលរួម ដែលមានដំណើរការស្របតាមវប្បធម៌របស់ពួកគាត់ ហើយនិងអាចអនុញ្ញាតឲ្យមានពេលវេលាគ្រប់គ្រាន់ក្នុងដំណើរការនៃការសម្រេចចិត្ត។
- វិធានការណ៍នានាដើម្បីអនុញ្ញាតឲ្យមានការចូលរួមដ៏មានប្រសិទ្ធភាព នៅក្នុងការតាក់តែងសកម្មភាពគម្រោង ឬក៏ វិធានការណ៍កាត់បន្ថយ ដែលអាចប៉ះពាល់ពួកគាត់ដោយវិជ្ជមាន ឬអវិជ្ជមាន។

3.2. សេចក្តីសង្ខេបអំពីតម្រូវការ វិធីសាស្រ្ត ឱបករណ៍ និងបច្ចេកទេសសម្រាប់ការចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធជាមួយគម្រោង

វិធីសាស្រ្តនានាសម្រាប់ការចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធត្រូវបានស្នើឡើង ហើយបានគ្របដណ្តប់តម្រូវការផ្សេងៗរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធ។

3.3. យុទ្ធសាស្ត្រដែលស្នើឡើងសម្រាប់ការផ្សព្វផ្សាយជាសាធារណៈ

ដំណាក់កាលរបស់គម្រោង Project stage	អ្នកពាក់ព័ន្ធ Target stakeholders	បញ្ជីព័ត៌មានដែលត្រូវផ្សាយ List of information to be disclosed	វិធីសាស្ត្រ និងពេលវេលាដែលស្នើឡើង Methods and timing proposed
ការរៀបចំមុនពេលគម្រោងមានប្រសិទ្ធភាព Preparation prior effectiveness	ប្រជាជនរងផលប៉ះពាល់ (រួមមាន ក្នុងចំណោមអ្នកពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀត តំណាងជនជាតិដើមភាគតិចនៅថ្នាក់ជាតិ) ហើយនិងភាគីចាប់អារម្មណ៍ផ្សេងទៀត។ ក្រសួងពាក់ព័ន្ធនានាដែលធ្វើការក្នុងវិស័យសុខាភិបាល ឬមានចំណាប់អារម្មណ៍អំពីវិស័យសុខាភិបាល ឬទាក់ទងនិងជំងឺកូវីដ១៩។ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលនិងសង្គមស៊ីវិលក៏អាចរួមបញ្ចូលបានដែរ។	ក្របខ័ណ្ឌនៃការគ្រប់គ្រងបរិស្ថាននិងសង្គម (កគបស) Environmental and Social Management Framework (ESMF) ផែនការចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធ (ផចអព)និង យន្តការបណ្តឹងសារទុក្ខ Stakeholder Engagement Plan (SEP) and Grievance Mechanism ផែនការអនុវត្តការងារបរិស្ថាននិងសង្គម (ផអកបស) Environmental and Social Commitment Plan	ការពិគ្រោះយោបល់ថ្នាក់ជាតិ (ដោយជួបគ្នាផ្ទាល់នៅរាជធានីភ្នំពេញបើសិនមានការអនុញ្ញាត) និងឬការពិគ្រោះយោបល់មិនផ្ទាល់ (តាមរយៈតេលេក្រាម ផេសប៊ុក អ៊ីមេល) នៅខែមីនា ឬមេសា ឆ្នាំ២០២០។ គេហទំព័រគម្រោង
ការអនុវត្តគម្រោង Project Implementation	ប្រជាជនរងផលប៉ះពាល់ និងភាគីចាប់អារម្មណ៍ផ្សេងទៀតដែលអាចចូលរួមបាន។ ក្រុមជនជាតិភាគតិច (បើអាចបញ្ចូលបាន) និងតំណាងរបស់ពួកគេ។ ក្រសួងពាក់ព័ន្ធនានាដែលធ្វើការក្នុងវិស័យសុខាភិបាល ឬមានចំណាប់អារម្មណ៍អំពីវិស័យសុខាភិបាល ឬទាក់ទងនិងជំងឺកូវីដ១៩។ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលនិងសង្គមស៊ីវិលក៏អាចរួមបញ្ចូលបានដែរ។	ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពឧបករណ៍របស់ក្របខ័ណ្ឌនៃការគ្រប់គ្រងបរិស្ថាននិងសង្គម។ ផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់អំពីការពិគ្រោះយោបល់អំពីគម្រោង។ ព័ត៌មានអំពីសកម្មភាពរបស់គម្រោងដែលស្របតាមសេចក្តីណែនាំរបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក (WHO) អំពីមេរោគកូវីដ១៩នូវការប្រាស្រ័យទាក់ទងហានិភ័យ និងការចូលរួមរបស់សហគមន៍ ដើម្បី "ស្រាវជ្រាវ និងឆ្លើយតបទៅនិងកង្វល់ ពាក្យចចាមអារ៉ាម និងព័ត៌មានមិនពិត" ។	ការពិគ្រោះយោបល់នៅថ្នាក់ខេត្ត ស្រុក (ដោយផ្ទាល់តាមការជួបជុំជាសាធារណៈបើសិនជាមានការអនុញ្ញាត) និងឬការពិគ្រោះយោបល់មិនផ្ទាល់ (តាមរយៈតេលេក្រាម ផេសប៊ុក អ៊ីមេល) នៅអំឡុងពេលទាំងមូលនៃការអនុវត្តគម្រោង។ ការពិគ្រោះយោបល់ជាមួយជនជាតិភាគតិច (បើអាចធ្វើបាន) ហើយនិងតំណាងរបស់ពួកគេ ដោយអនុវត្តសមស្របតាមវប្បធម៌របស់ពួកគេ និងដំណើរការដែលពួកគេអាចចូលរួមបាន។ ការបោះពុម្ពផ្សាយជាអេឡិចត្រូនិក និងការផ្សាយ

			សារព័ត៌មាននៅលើគេហទំព័ររបស់គម្រោង។ ការជូនដំណឹងដល់សាធារណៈ ការចែកឯកសារជាសៀវភៅនៅស្ថាប័នសាធារណៈ ផ្តល់ព័ត៌មានជាខិតប័ណ្ណសារអប់រំ

3.4. ផែនការចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធ

ប្រើយុទ្ធវិធីដោយប្រុងប្រយ័ត្ននៅ ក្នុងដំណើរការនៃការពិភាក្សាពិគ្រោះយាបល់ដើម្បីការពារការឆ្លង ដោយសារតែស្ថានភាពនៃការឆ្លងខ្ពស់នៃវីរុសកូវីដ១៩នេះ។ ខាងក្រោមនេះគឺជាការពិចារណានៅពេលជ្រើសរើសប្រភេទនៃការប្រាស្រ័យទាក់ទង នៅក្នុងស្ថានភាពនៃជំងឺកូវីដ១៩៖

- ជៀសវាងការប្រមូលផ្តុំគ្នាជាសាធារណៈ (ដោយគិតគូរអំពីបម្រាមដ៏តឹងរឹងរបស់ជាតិ ឬក៏ការផ្តល់ដំបូន្មាន) រួមមានវេទិកាសាធារណៈ (public hearings) សិក្ខាសាលា ការប្រជុំសហគមន៍។
- បើការប្រជុំមានគ្នាតិចត្រូវបានអនុញ្ញាត ចូរធ្វើការពិគ្រោះយោបល់ជាវគ្គក្រុមតូច ដូចជាការពិភាក្សាក្រុមតូច។ ប៉ុន្តែបើការប្រជុំមានគ្នាតិចមិនត្រូវបានអនុញ្ញាតទេ ចូរប្រឹងឲ្យអស់សមត្ថភាពក្នុងការរៀបចំការប្រជុំអនឡាញវិញ។
- រកមើលភាពចម្រុះនៃការប្រាស្រ័យទាក់ទង និងផ្អែកទៅលើបណ្តាញសង្គម និងប្រព័ន្ធអនឡាញ។ នៅកន្លែងដែលអាចធ្វើទៅបាន ហើយសមស្រប ចូរបង្កើតវេទិការអនឡាញ និងក្រុមជជែកវែកញែកដែលសមស្របសម្រាប់គោលបំណងនេះ ដោយផ្អែកលើប្រភេទនៃអ្នកពាក់ព័ន្ធ។
- ប្រើការផ្សព្វផ្សាយតាមបែបបុរាណ (traditional channels) នៃការប្រាស្រ័យទាក់ទង(ដូចជា ទូរទស្សន៍ សារព័ត៌មាន វិទ្យុ ខ្សែទូរស័ព្ទពិសេស និងផ្ញើសំបុត្រ) នៅពេលដែលអ្នកពាក់ព័ន្ធមិនអាចប្រើប្រព័ន្ធអនឡាញបាន ឬក៏មិនបានប្រើញឹកញាប់។ ការផ្សព្វផ្សាយតាមបែបបុរាណអាចមានប្រសិទ្ធិភាពខ្ពស់ក្នុងការពាំនាំព័ត៌មានដែលពាក់ព័ន្ធដល់ អ្នកពាក់ព័ន្ធ ហើយអនុញ្ញាតឲ្យពួកគាត់ផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ និងសំណូមពរ។
- ក្នុងករណីដែលចាំបាច់ ដែលប្រជាជនរងផលប៉ះពាល់ ឬអ្នកទទួលផលពីគម្រោងត្រូវចូលរួម ចូររកមើលមធ្យោបាយសម្រាប់ការប្រាស្រ័យទាក់ទងផ្ទាល់ ជាមួយគ្រួសារនីមួយៗដែលរងផលប៉ះពាល់តាមរយៈការរួមបញ្ចូលគ្នានូវបរិបទជាក់លាក់ ដូចជាការផ្ញើសារតាមអ៊ីមែល វេទិកាអនឡាញ ខ្សែទូរស័ព្ទពិសេស ដោយមានប្រតិបត្តិករមានចំណេះដឹងក្នុងផ្នែកនេះ។
- ប្រព័ន្ធនីមួយៗ (channels) ដែលបានស្នើឡើងសម្រាប់ការចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធ គួរតែបញ្ជាក់ឲ្យបានច្បាស់លាស់អំពីថាតើ ការផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ និងការសំណូមពរអាចនិងត្រូវបានផ្តល់ឲ្យដោយអ្នកពាក់ព័ន្ធ។

ដំណាក់កាលរបស់គម្រោង	ប្រធានបទនៃការពិភាក្សា/ សារ	វិធីសាស្រ្តដែលប្រើ	អ្នកពាក់ព័ន្ធ	អ្នកទទួលខុសត្រូវ
ការរៀបចំមុនពេលគម្រោងមានប្រសិទ្ធភាព Preparation prior effectiveness	គម្រោង សកម្មភាពរបស់គម្រោង ទីកន្លែង ផលប៉ះពាល់ដែលអាចកើតមាននិងវិធានការកាត់បន្ថយ។ បញ្ចូលនូវឧបករណ៍ក្របខ័ណ្ឌបរិស្ថាននិងសង្គម បង្ហាញពី **ផចអព** និងយន្តការបណ្តឹងសារទុក្ខ។	ការពិគ្រោះយោបល់ថ្នាក់ជាតិ (ដោយជួបគ្នាផ្ទាល់នៅរាជធានីភ្នំពេញបើសិនមានការអនុញ្ញាត) និងឬការពិគ្រោះយោបល់មិនផ្ទាល់ (តាមរយៈតេលេក្រាម ផេសប៊ុក អ៊ីមេល) នៅខែមីនា ឬមេសា ឆ្នាំ ២០២០។ គេហទំព័រគម្រោង	ប្រជាជនរងផលប៉ះពាល់ (រួមមាន ក្នុងចំណោមអ្នកពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀត តំណាងជនជាតិដើមភាគតិចនៅថ្នាក់ជាតិ) ហើយនិងភាគីចាប់អារម្មណ៍ផ្សេងទៀត។ ក្រសួងពាក់ព័ន្ធនានាដែលធ្វើការក្នុងវិស័យសុខាភិបាល ឬមានចំណាប់អារម្មណ៍អំពីវិស័យសុខាភិបាល ឬទាក់ទងនិងជំងឺកូវីដ១៩។ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និងសង្គមស៊ីវិលក៏អាចរួមបញ្ចូលបានដែរ។	ក្រសួងសុខាភិបាលដោយមានការគាំទ្រពីជំនួយការ (consultants)
ការអនុវត្តគម្រោង Project Implementation	ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពឧបករណ៍របស់ក្របខ័ណ្ឌនៃការគ្រប់គ្រងបរិស្ថាននិងសង្គម ផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់អំពីការពិគ្រោះយោបល់អំពីគម្រោង។ ព័ត៌មានអំពីសកម្មភាពរបស់គម្រោងដែលស្របតាមសេចក្តីណែនាំរបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោកអំពីមេរោគកូវីដ១៩ នូវការប្រាស្រ័យទាក់ទងហានិភ័យ	ការពិគ្រោះយោបល់ (ដោយជួបគ្នាផ្ទាល់និងឬប្រយោល)។ គេហទំព័រគម្រោង ការឆ្លើយឆ្លងព័ត៌មានតាមទូរស័ព្ទ អ៊ីមែល។ ផ្ញើសំបុត្រទៅរដ្ឋអំណាចមូលដ្ឋានថ្នាក់ជាតិ ខេត្ត។ ការពិគ្រោះយោបល់ជាមួយជនជាតិដើមភាគតិច (បើអាចធ្វើបាន) ទៅភាពសមស្របនៃវប្បធម៌ និងតាមលក្ខណៈដែលគាត់ចូលរួមបាន។	ប្រជាជនរងផលប៉ះពាល់និងភាគីចាប់អារម្មណ៍ផ្សេងទៀតដែលអាចចូលរួមបាន។ ការពិគ្រោះយោបល់ជាមួយជនជាតិភាគតិច (បើអាចធ្វើបាន) ហើយនិងតំណាងរបស់ពួកគេដើម្បីឆ្លុះបញ្ចាំងអំពីយុទ្ធសាស្រ្តជាក់លាក់ដែលអាចឲ្យមានការចូលរួមពីក្រុមជនជាតិភាគតិច។ ក្រសួងពាក់ព័ន្ធនានាដែលធ្វើការក្នុងវិស័យសុខាភិបាល ឬមានចំណាប់អារម្មណ៍អំពីវិស័យសុខាភិបាល ឬទាក់ទងនិងជំងឺកូវីដ១៩។ អង្គការមិន	ក្រសួងសុខាភិបាលដោយមានការគាំទ្រពីជំនួយការ (consultants) បណ្តាញសារព័ត៌មាន ការពិគ្រោះយោបល់ជាមួយជនជាតិភាគតិច (បើអាចធ្វើបាន) ហើយនិងតំណាងរបស់ពួកគេ ដោយអនុវត្តសមស្របតាមវប្បធម៌របស់ពួកគេ និងដំណើរការដែលពួកគេអាចចូលរួមបាន។

	និងការចូលរួមរបស់សហគមន៍។	សកម្មភាពចុះផ្សព្វផ្សាយតាមមូលដ្ឋាន។	មែនរដ្ឋាភិបាល និងសង្គមស៊ីវិលក៏អាចរួមបញ្ចូលបានដែរ។	

3.4 អនាគតរបស់គម្រោង

អ្នកពាក់ព័ន្ធនឹងត្រូវបានផ្តល់ដំណឹងនៅពេលដែលគម្រោងអភិវឌ្ឍ រួមមានរបាយការណ៍អំពីការបំពេញការងារអំពីបរិស្ថាន និងសង្គម និងការអនុវត្តនូវផែនការនៃការចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធ និងយន្តការបណ្តឹងសារទុក្ខ។

4. ធនធាន និងការទទួលខុសត្រូវសម្រាប់អនុវត្តសកម្មភាពនៃការចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធ

4.1. ធនធាន

ក្រសួងសុខាភិបាលនិងទទួលខុសត្រូវចំពោះ សកម្មភាពនៃការចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធ។ ថវិកាសម្រាប់ **ផចអព** មាន ៣០០០០០ ដុល្លារ ដែលមាននៅក្នុងសមាសធាតុទី៣របស់គម្រោង (ការត្រៀមជាស្រេច ការកសាងសមត្ថភាព និងការបណ្តុះបណ្តាលរបស់គម្រោង)។

4.2. មុខងារគ្រប់គ្រង និងការទទួលខុសត្រូវ

ការចាត់ចែងនៃការអនុវត្តគម្រោងមានដូចទៅ:

ការចាត់ចែងស្ថាប័នត្រូវបានផ្អែកទៅលើមេរៀនពីគម្រោងលើកកម្ពស់គុណភាព និងសមធម៌សុខាភិបាល និងការរៀបចំគម្រោងការបណ្តុះបណ្តាលមុនពេលចូលបម្រើការងារក្នុងវិស័យសុខាភិបាលនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា (លេខកូដ P169629) ឯកឧត្តមរដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល និងតែងតាំងនាយកគម្រោង និងនាយកគ្រប់គ្រងគម្រោង។ បន្ថែមពីនេះទៀត មន្ត្រីបង្គោលទទួលបន្ទុកបរិស្ថាន និងសង្គមនិងត្រូវបានចាត់តាំង នៅនាយកដ្ឋានការពារសុខភាពរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល។ នាយកគម្រោង និងនាយកគ្រប់គ្រងគម្រោង និងមានការគាំទ្រដោយនាយកដ្ឋានបច្ចេកទេស និងកម្មវិធីជាតិនានារបស់ក្រសួង ក៏ដូចជាមន្ទីរសុខភិបាលខេត្ត ការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ មន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងមណ្ឌលសុខភាព។ នៅថ្នាក់ក្រសួង គម្រោងនិងត្រូវបានអនុវត្តដោយនាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ វិទ្យាស្ថានជាតិសុខភាពសាធារណៈ នាយកដ្ឋានថវិកា និងហិរញ្ញវត្ថុ ដោយប្រើយន្តការរបស់ក្រសួង ហើយនិងមិនឲ្យមានការចូលរួមពីអង្គភាព ឬលេខាធិការដ្ឋានដែលកំពុងតែអនុវត្តគម្រោងមួយទៀតស្របគ្នាទេ។ នាយកដ្ឋានផ្សេងទៀតដែលចូលរួមអនុវត្តគម្រោងរួមមាន ក) នាយកដ្ឋានសវនកម្មផ្ទៃក្នុង ខ) នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព និង គ)នាយកដ្ឋានឱសថ។ នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព ត្រូវបានចាត់តាំងជាអង្គភាពទទួលខុសត្រូវក្នុងការអនុវត្តសកម្មភាពចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធ។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ គម្រោងនិងមានផ្តល់អ្នកជំនួយការ ឬទីប្រឹក្សាក្នុងការព្រងឹងសមត្ថភាព និងជំនាញដល់មន្ត្រីនៃនាយកដ្ឋានការពារសុខភាពផងដែរ។ អ្នកជំនួយការ ឬទីប្រឹក្សាផ្សេងទៀតនិងត្រូវបានប្រើសម្រាប់ពង្រឹងសមត្ថភាពរបស់ក្រសួងនៅក្នុងការអនុវត្តសកម្មភាពចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធ។

សកម្មភាពចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធ នឹងត្រូវបានចងក្រងជាឯកសារ តាមរយៈរបាយការណ៍នៃការពិគ្រោះយោបល់ ដែលរៀបចំដោយនាយកដ្ឋានការពារសុខភាពរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល និងឬដោយជំនួយការ ឬទីប្រឹក្សាដែលជួយនាយកដ្ឋាន ភ្លាមបន្ទាប់ពីសកម្មភាពពិគ្រោះយោបល់ជាសាធារណៈអំពីគម្រោងត្រូវបានធ្វើ។

5. យន្តការបណ្តឹងសារទុក្ខ (Grievance Mechanism)

គម្រោងឆ្លើយតបបន្ទាន់ទៅនិងជំងឺកូវីដ១៩នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា អនុញ្ញាតឲ្យអ្នកដែលការមិនសុខចិត្ត ឬមានអារម្មណ៍ថារងទុក្ខដោយសារគម្រោង អាចប្រាប់អំពីការកង្វល់របស់ពួកគាត់ និងឬបណ្តឹងសារទុក្ខតាមយន្តការមួយសមស្រប។ យន្តការបណ្តឹងសារទុក្ខនឹងផ្តល់ការឆ្លើយតបមានប្រសិទ្ធិភាព រហ័ស និងត្រឹមត្រូវ ដល់អ្នកពាក់ព័ន្ធដែលមានកង្វល់ទាំងឡាយ ជាពិសេសក្រុមងាយរងគ្រោះដែលជាញឹកញាប់មិនបានទទួលការឆ្លើយតបតាមប្រព័ន្ធច្បាប់ជាផ្លូវការ (formal legal regimes)។

គោលបំណងនៃយន្តការបណ្តឹងសារទុក្ខគឺដើម្បីសម្រេចបាននូវ ដំណោះស្រាយដែលឯកភាពទាំងសងខាងចំពោះសារទុក្ខដែលបានលើកឡើងដោយអ្នកពាក់ព័ន្ធ និងអ្នកទទួលផលពីគម្រោង ហើយដើម្បីធានាថារាល់ការប្តឹងផ្តល់ និងបណ្តឹងសារទុក្ខត្រូវបានដោះស្រាយ ដោយភាពស្មោះត្រង់ និងតាមរយៈដំណើរការមានតម្លាភាព និងភាពស្មើគ្នា ប៉ុន្តែត្រូវសមស្រប និងអាចទទួលយកបានទៅតាមវប្បធម៌របស់ពួកគាត់។ ដំណើរការនៃយន្តការបណ្តឹងសារទុក្ខនេះមិនមែនជាការដោះស្រាយជាមួយនិង "កង្វល់" ដែលគ្រាន់តែជាសំណួរ ការស្នើសុំព័ត៌មាន ឬក៏ការយល់ឃើញ ដែលមិនមានភាពចាំបាច់ទាក់ទងទៅនិងផលប៉ះពាល់បណ្តាលពីគម្រោង ឬក៏ឧប្បត្តិហេតុ (incident) ដែលបណ្តាលមកពីសកម្មភាពរបស់គម្រោងនោះទេ។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយស្ថាប័នទទួលខុសត្រូវផ្នែកបណ្តឹងសារទុកត្រូវពន្យល់ឆ្លើយតបទៅនឹងសំណួររបស់គាត់ ដើម្បីកុំឲ្យសំណួរ ឬក៏កង្វល់ទាំងនោះដែលមិនត្រូវបានឆ្លើយតបដោយពេញចិត្តពីពួកគាត់ អាចនឹងក្លាយទៅជាបណ្តឹងបាន។

ដោយទទួលស្គាល់ថាបណ្តឹងនានា អាចត្រូវបានដោះស្រាយភ្លាមៗ យន្តការបណ្តឹងសារទុក្ខនេះបានលើកទឹកចិត្តឲ្យមានដំណោះស្រាយមួយដែលអាចទទួលយកបានទាំងសងខាង ចំពោះបញ្ហាដែលបានលើកឡើង។ យន្តការបណ្តឹងសារទុក្ខរួមមាន៖

- ការបង្កើតនូវគណៈកម្មការទទួលបន្ទុកការឆ្លើយតបទៅនិងបណ្តឹងសារទុកដែលមានការចូលរួមពីស្ត្រី
- វិធីនានាដែល បុគ្គល ឬភាគីរងផលប៉ះពាល់ពីគម្រោង អាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងសារទុក្ខរបស់គាត់បាន (រួមមាន ការផ្តល់បណ្តឹងសារទុក្ខអនាមិក) ដែលបុគ្គលនោះអាចផ្តល់បណ្តឹងនោះដោយផ្ទាល់ ឬតាមរយៈការទូរស័ព្ទ ផ្ញើសំបុត្រ អ៊ីមែល ឬក៏បញ្ជូនបណ្តឹងតាមគេហទំព័ររបស់ក្រសួងសុខាភិបាល (www.moh.gov.kh)។
- ប្រព័ន្ធកត់ត្រា និងរាយការណ៍ត្រូវបានបង្កើតនិងរក្សាទុករាល់មូលដ្ឋានទិន្នន័យទាំងអស់
- និតិវិធីនៃការវាយតម្លៃបណ្តឹងសារទុក្ខ
- ការកំណត់ពេលវេលាសម្រាប់ឆ្លើយតបទៅនិងបណ្តឹងសារទុក្ខដែលបានទទួល (grievances filed)
- ដំណើរការសើរើពិនិត្យឡើងវិញ (appeal process) នូវបណ្តឹងសារទុក្ខដែលត្រូវបានដោះស្រាយតែមិនទទួលបានការពេញចិត្ត អាចត្រូវបានបញ្ជូនបន្ត។

5.1. ការបរិយាយអំពីយន្តការដោះស្រាយបណ្តឹងសារទុក្ខ

បណ្តឹងសារទុក្ខ អាចត្រូវបានដោះស្រាយនៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្តរាជធានី និងនៅថ្នាក់ជាតិ ដោយគណៈកម្មការដោះស្រាយបណ្តឹងសារទុក្ខ (**គដបស**) (Grievance Redress Committee =GRC) ដែលនិងត្រូវបង្កើតឡើងដោយក្រសួងសុខាភិបាល ដោយរួមមានការបង្កើតខ្សែទូរស័ព្ទរាយការបន្ទាន់ (hotline)។ ការទទួលខុសត្រូវធំរបស់ **គដបស** រួមមាន:

- បង្កើត និងផ្សព្វផ្សាយជាសាធារណៈនូវ នីតិវិធីនៃការគ្រប់គ្រងបណ្តឹងសារទុក្ខ
- ទទួល ពិនិត្យមើលឡើងវិញ ស៊ើបអង្កេត (investigating) និងតាមដានរាល់វឌ្ឍនភាពនៃបណ្តឹងសារទុក្ខ
- ធ្វើសេចក្តីសម្រេចអំពីបណ្តឹងសារទុក្ខ (Adjudicating)
- តាមដាន និងវាយតម្លៃការអនុវត្តនូវកិច្ចព្រមព្រៀងដែលសម្រេចបានតាមរយៈ យន្តការដោះស្រាយបណ្តឹងសារទុក្ខ។

សម្រាប់ជាផលប្រយោជន៍ដល់អ្នកពាក់ព័ន្ធនានា យន្តការដោះស្រាយបណ្តឹងសារទុក្ខ ត្រូវបានតាក់តែងឡើង ដោយមានគោលដៅក្នុងការដោះស្រាយវិវាទនានាដែលកើតមានភ្លាមតាំងតែពីដំបូងដែលអាចធ្វើទៅបាន។ រយៈពេលដែលបានផ្តល់អានុសាសន៍សម្រាប់ដំណោះស្រាយ បណ្តឹងត្រូវបានធ្វើឡើងនៅក្នុងអំឡុងពេលពីរអាទិត្យ។

ជំហាននៃយន្តការដោះស្រាយបណ្តឹងសារទុក្ខមានដូចតទៅ:

- ជំហានទី ១: បណ្តឹងសារទុក្ខដែលបានពិភាក្សាជាមួយមូលដ្ឋានសុខាភិបាល/មជ្ឈមណ្ឌលព្យាបាលនីមួយៗ
- ជំហានទី ២: បណ្តឹងសារទុក្ខដែលបានលើកឡើង/រាយការណ៍ទៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្ត រាជធានី នីមួយៗ
- ជំហានទី ៣: បណ្តឹងសារទុក្ខដែលបានលើកឡើង/រាយការណ៍ទៅ គណៈកម្មការដោះស្រាយបណ្តឹងសារទុក្ខ។

នៅពេលដែលរាល់ការឆ្លើយតប (redress) ទាំងអស់ត្រូវបានស្នើឡើងសម្រាប់ដោះស្រាយបណ្តឹងសារទុក្ខ ក៏ប៉ុន្តែអ្នកប្តឹង (អ្នកមិនសុខចិត្ត) នៅតែមិនទាន់ពេញចិត្តនៅឡើយ នោះពួកគេអាចត្រូវបានផ្តល់នូវដំបូន្មាន ឲ្យប្រើសិទ្ធរបស់គេធ្វើបណ្តឹងតាមផ្លូវច្បាប់ (legal recourse)។

ដោយមានកិច្ចសម្របសម្រួលពីមន្ត្រីបង្គោលរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល ដែលបានចាត់តាំងឲ្យទទួលបន្ទុកនៅក្នុងគម្រោងនេះ បញ្ជីកត់ត្រាបណ្តឹង (complaints register) និងត្រូវបានបង្កើតឡើងដែលជាផ្នែកមួយរបស់គម្រោង ដើម្បីកត់ត្រាកង្វល់ណាមួយ ដែលបានលើកឡើងដោយអ្នកពាក់ព័ន្ធនៅអំឡុងពេលនៃការអនុវត្តគម្រោង។ ចំពោះបណ្តឹងដ៏ធ្ងន់ធ្ងរណាមួយ នឹងត្រូវបានផ្តល់ដំបូន្មានទៅកាន់ធនាគារពិភពលោក និងក្រសួងសុខាភិបាលនៅក្នុងរយៈពេល ២៤ម៉ោងនៃការទទួលបណ្តឹង។ ប្រសិនបើអាចធ្វើទៅបាន ក្រុមការងាររបស់គម្រោងនិងស្វែងរកដំណោះស្រាយចំពោះបណ្តឹងនោះ ឲ្យបានឆាប់រហ័សបំផុត ដើម្បីជៀសវាងនូវភាពការកើនឡើងនូវបញ្ហា (escalated)។ ក្នុងករណីដែល

បណ្ដឹងមិនត្រូវបានដោះស្រាយភ្លាមទេ បណ្ដឹងនោះវាអាចនិងធ្វើឲ្យមានការកើនឡើងនូវបញ្ហា។ បញ្ជីសង្ខេបនៃបណ្ដឹងដែលទទួលបាន និងការរៀបចំតាមលំដាប់ (disposition) ជាមួយនិងស្ថិតិអំពីចំនួននៃបណ្ដឹង និងរយៈពេលដែលបានបញ្ចប់ដំណោះស្រាយត្រូវរាយការណ៍ជារៀងរាល់ឆ្នាំ។ កំណត់ត្រានីមួយៗត្រូវដាក់លេខសម្គាល់បញ្ជាក់ពីឆ្នាំ និងតាមលំដាប់ពេលវេលានៃការទទួលបណ្ដឹង (ឧ. ខែមករា ឆ្នាំ ២០១៩, ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ ២០១៩ជាដើម)។ កំណត់ត្រាបណ្ដឹង (សំបុត្រ អ៊ីមែល កំណត់ត្រានៃការសន្ទនា) គួរតែរក្សាទុកជាមួយគ្នា ជាអេឡិចត្រូនិច ឬក៏ជាឯកសារក្រដាស នៅក្រោមការទទួលខុសត្រូវរបស់មន្ត្រីបង្គោលទទួលបន្ទុកការងារបរិស្ថាន និងសង្គមរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល។

5.2. ដំណោះស្រាយសម្រាប់ជនជាតិដើមភាគតិច

ចំពោះតំបន់ដែលមានជនជាតិដើមភាគតិច (Indigenous Peoples =IP) យន្តការដំណោះស្រាយបណ្ដឹងសារទុក្ខ ត្រូវធានាថានឹង ឆ្លើយតបទៅនិងតម្រូវការរបស់ជនជាតិដើមភាគតិច។ យន្តការនេះ និងត្រូវបានសម្របតាម (adapted) និងឬកែប្រែបើចាំបាច់ដើម្បីធានាបានថា វាសមស្របទៅតាមវប្បធម៌របស់ពួកគាត់ ហើយអាចឲ្យជនជាតិដើមភាគតិចដែលទទួលផលប្រយោជន៍ពីគម្រោងប្រើយន្តការនេះបាន ដោយគិតពិចារណាទៅលើប្រព័ន្ធតុលាការ ហើយនិងយន្តការដំណោះស្រាយវិវាទតាមទំនៀមទំលាប់ (customary dispute settlement) របស់ជនជាតិដើមភាគតិច។ ដំណោះស្រាយនេះត្រូវធ្វើឡើងដោយមានការពិភាក្សាជាមួយក្រុមជនជាតិដើមភាគតិច។

គោលការណ៍គន្លឹះនៃយន្តការបណ្ដឹងសារទុក្ខគឺធានាថា:

- សិទ្ធជាមូលដ្ឋាន និងផលប្រយោជន៍របស់ជនជាតិដើមភាគតិចត្រូវបានការពារ។
- កង្វល់របស់ជនជាតិដើមភាគតិច ដែលកើតចេញពីសកម្មភាពរបស់គម្រោងត្រូវបានដោះស្រាយដោយពេញលេញ។
- ជនជាតិដើមភាគតិចយល់ដឹងអំពីសិទ្ធិរបស់ពួកគេ ដើម្បីទទួលបាននូវនីតិវិធីដោះស្រាយបណ្ដឹងសារទុក្ខដោយមិនមានការបង់ថ្លៃ។

6. ការតាមដាន និងការរាយការណ៍

6.1. ការចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធនៅក្នុងការតានដានសកម្មភាពរបស់គម្រោង (បើអាចធ្វើបាន)

6.2. ផ្ដល់ព័ត៌មានទៅឲ្យក្រុមអ្នកពាក់ព័ន្ធវិញ

ផែនការចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធនិងត្រូវបានកែសម្រួលឡើងវិញ និងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពពីពេលមួយទៅពេលមួយបើចាំបាច់ នៅអំឡុងពេលអនុវត្តគម្រោង ដើម្បីធានាថាព័ត៌មានដែលបង្ហាញនៅទីនេះ គឺមានសង្គតភាព ទាន់សភាពការណ៍ ហើយវិធីសាស្ត្រដែលបានកំណត់សម្រាប់ការចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធ នៅតែសមស្រប និងមានប្រសិទ្ធភាពដោយមានទាក់ទងទៅនិងបរិបទរបស់គម្រោង និងដំណាក់កាលជាក់លាក់នីមួយៗនៃការអភិវឌ្ឍន៍។ ចំពោះការផ្លាស់ប្ដូរធំណាមួយដែលទាក់ទងទៅនិងសកម្មភាពរបស់គម្រោង និងកាលបរិច្ឆេទរបស់វា នឹងត្រូវបានឆ្លុះបញ្ចាំងនៅក្នុងផែនការចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធ។ សេចក្ដីសង្ខេប និងរបាយការណ៍ផ្ទៃក្នុង (ប្រចាំខែ) អំពីបណ្ដឹងសារទុក្ខរបស់សាធារណៈ

ការស៊ើបអង្កេត និងឧប្បត្តិហេតុដែលកើតឡើង ជាមួយនិងស្ថានភាពនៃការអនុវត្តរបស់គម្រោងដែលទាក់ទងទៅនិងការសកម្មភាពការពារ/កែតម្រូវ នឹងត្រូវបានចងក្រងទុកដាក់ដោយមន្ត្រីទទួលបន្ទុក និងបញ្ជូនទៅថ្នាក់ដឹកនាំជាន់ខ្ពស់របស់គម្រោង។ របាយការណ៍សង្ខេបប្រចាំខែ នឹងផ្តល់នូវយន្តការសម្រាប់វាយតម្លៃទាំងចំនួន និងសភាពនៃបណ្តឹង និងការស្នើសុំព័ត៌មាន ជាមួយនឹងលទ្ធភាពរបស់គម្រោងដែលអាចដោះស្រាយបណ្តឹងទាំងនោះបានទាន់ពេលវេលា និងមានប្រសិទ្ធភាព។ ព័ត៌មានអំពីសកម្មភាពនៃការចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធជាសាធារណៈ ដែលបានអនុវត្តដោយគម្រោង នៅអំឡុងពេលមួយឆ្នាំ អាចត្រូវបានផ្តល់ឲ្យអ្នកពាក់ព័ន្ធតាមមធ្យោបាយពីរយ៉ាងគឺៈ

- ការបោះពុម្ពផ្សាយនូវរបាយការណ៍ទោលប្រចាំឆ្នាំ អំពីការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយនឹងអ្នកពាក់ព័ន្ធ។
- សូចនាករនៃការរីកចម្រើនមួយចំនួន (Performance Indicators =KPIs) នឹងត្រូវបានតាមដានជាទៀងទាត់ដោយគម្រោង រួមមានៈ
    - o ចំនួននៃវេទិកាសាធារណៈ (public hearings) ការប្រជុំពិគ្រោះយោបល់ និងការពិភាក្សាសាធារណៈផ្សេងទៀត ដែលបានធ្វើប្រចាំឆ្នាំ
    - o ភាពញឹកញាប់នៃសកម្មភាពចូលរួមរបស់សាធារណៈ
    - o ចំនួននៃបណ្តឹងសារទុក្ខរបស់សាធារណៈ ដែលបានទទួលប្រចាំខែ និងចំនួនបណ្តឹងដែលបានដោះស្រាយនៅក្នុងរយៈពេលដែលបានកំណត់ (prescribed timeline)
    - o ចំនួននៃសារដែលបានផ្សព្វផ្សាយតាមបណ្តាញសារព័ត៌មានជាតិ ក្នុងតំបន់ តាមវិទ្យុ ទូរទស្សន៍ ។ល។

គម្រូនៃផែនការចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធ
សម្រាប់គម្រោងឆ្លើយតបបន្ទាន់ទៅនិងជំងឺកូវីដ១៩នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា

1. សេចក្តីណែនាំ និងការបរិយាយអំពីគម្រោង

បរិយាយយ៉ាងខ្លីអំពីគម្រោង ដំណាក់កាលរបស់គម្រោង គោលបំណង ហើយនិងការសម្រេចចិត្ត ដែលកំពុងស្ថិតនៅក្នុងការពិចារណាអំពីការផ្តល់ធាតុចូលរបស់សាធារណៈដល់គម្រោង។ បរិយាយអំពីទីកន្លែង ហើយបើអាចគួរមានរូបផែនទីបង្ហាញអំពីទីតាំងគម្រោង ហើយនិងតំបន់ដែលនៅជុំវិញ បង្ហាញពីសហាគមន៍ និងទីកន្លែងដែលនៅជិតបំផុតដែលអាចមានបញ្ហា (*sensitive sites*)។

2. ការកំណត់អត្តសញ្ញាណអ្នកពាក់ព័ន្ធ ការវិភាគ និងវិធិសាស្រ្ត

2.1 ភាគីរងការប៉ះពាល់ (Affected parties)

កំណត់រកមើលបុគ្គល ក្រុម សហាគមន៍មូលដ្ឋាន ហើយនិងដៃគូពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀត ដែលអាចរងការប៉ះពាល់ដោយផ្ទាល់ ឬដោយប្រយោល ពីគម្រោងដោយវិជ្ជមានឬ អវិជ្ជមាន។ ផែនការចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធគួរតែផ្តោតលើជាពិសេសទៅលើ អ្នកដែលរងផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមានពីសកម្មភាពរបស់គម្រោង។ សហាគមន៍ដែលតាំងនៅជិតមណ្ឌលសុខភាព ឬ ទីកន្លែងទុកដាក់សំណល់វេជ្ជសាស្រ្ត ហើយនិងសហាគមន៍ដែលទទួលផលប្រយោជន៍ពីសេវាសុខាភិបាលតម្រូវឲ្យមានការយកចិត្តទុកដាក់ពិសេស។ ការយកចិត្តទុកដាក់ពិសេស ត្រូវបានធ្វើឡើងដើម្បីកំណត់ និងផ្តល់នូវឱកាសចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធជាពិសេស ក្រុមជនងាយរងគ្រោះ សហាគមន៍ជួបការលំបាក ការប្រជុំជាក្រុម ដោយផ្អែកលើវប្បធម៌របស់ពួកគាត់ ហើយគោរពតាមលក្ខណតម្រូវរបស់ ស្តង់ដារបរិស្ថាន និងសង្គមទី៧។

2.2. ភាគីចាប់អារម្មណ៍ផ្សេងទៀត (interested parties)

កំណត់រកមើលឲ្យបានទូលំទូលាយនូវអ្នកពាក់ព័ន្ធដែល អាចមានការចាប់អារម្មណ៍អំពីគម្រោងដោយសារតែទីតាំងរបស់គម្រោង ភាពនៅជិតបំផុត (*proximity*) របស់ទីតាំងគម្រោងដែលនៅកៀកនិងប្រភពធនធានធម្មជាតិ ឬប្រភពធនធានផ្សេងទៀត ឬក៏ដោយសារតែស្ថាប័ន ឬភាគីណាមួយចូលរួមជាមួយគម្រោង។ អ្នកទាំងនោះអាចជា មន្រ្តីរដ្ឋាភិបាល មេដឹកនាំសហាគមន៍ អង្គការសង្គមស៊ីវិល ជាពិសេស អ្នកដែលធ្វើការនៅក្នុងសហាគមន៍ ឬធ្វើការជាមួយសហាគមន៍ដែលរងការប៉ះពាល់ពីគម្រោង។ ខណៈដែលអ្នកពាក់ព័ន្ធទាំងនេះ ប្រហែលជាមិនត្រូវរងការប៉ះពាល់ដោយផ្ទាល់ពីគម្រោង ពួកគេប្រហែលជាអាច មានតួនាទីនៅក្នុងការរៀបចំគម្រោង (ឧទាហរណ៍ ដោយមានការអនុញ្ញាតចូលរួមពី រដ្ឋាភិបាល) ឬក៏ពួកគេរស់នៅក្នុងសហាគមន៍ដែលរងការប៉ះពាល់ដោយគម្រោង ហើយមានកង្វល់ច្រើនជាងក្រុមគ្រួសារនីមួយៗ។ ឧទាហរណ៍នៃអ្នកពាក់ព័ន្ធប្រភេទនេះរួមមាន រដ្ឋអំណាចមូលដ្ឋាន គ្រូបង្រៀន ក្រុមសាសនា ទីភ្នាក់ងារជាតិបរិស្ថាន និងសង្គម បណ្តាញសារព័ត៌មាន អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល។

2.3. ក្រុមជនងាយរងគ្រោះ ឬជួបការលំបាក

វាសំខាន់ណាស់ក្នុងការស្វែងយល់អំពីថាតើបុគ្គល ឬក្រុមងាយរងគ្រោះ ឬក្រុមជួបការលំបាក អាចប្រឈមហានិភ័យនៃការត្រូវបានដាក់ឲ្យនៅក្រៅគម្រោង ហើយមិនបានទទួលផលប្រយោជន៍ពីគម្រោង ឬក៏ថា ក្រុមងាយរងគ្រោះ ឬក្រុមជួបការលំបាកអាចរងផលប៉ះពាល់ពីគម្រោងដោយមិនសមាមាត្រគ្នា ដោយសារតែជាញឹកញាប់ពួកគេមិនមានសម្លេងដើម្បីបញ្ចេញមតិ ការកង្វល់របស់គាត់ ឬក៏ការយល់ដឹងរបស់ពួកគាត់អំពីផលប៉ះពាល់ដែលបណ្តាលមកពីគម្រោង។ វាក៏សំខាន់ផងដែរ ដែលត្រូវចងចាំក្នុងចិត្តថា ការបង្កើនការយល់ដឹង (*awareness raising*) ហើយនិងការចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធ ពីបុគ្គល ក្រុមងាយរងគ្រោះ ឬក្រុមជួបការលំបាកអំពីជំងឺឆ្លង និងការព្យាបាលវេជ្ជសាស្ត្រជាពិសេស គួរត្រូវបានសម្របទៅតាមភាពប៉ះពាល់ដល់អារម្មណ៍ ការកង្វល់ ហើយនិងវប្បធម៌របស់ពួកគាត់ និងត្រូវធានាថាពួកគាត់មានការយល់ដឹងពេញលេញអំពីសកម្មភាពរបស់គម្រោង និងផលប្រយោជន៍ដែលបានពីគម្រោង។

ចំណុចដូចតទៅនេះអាចជួយគូសបញ្ជាក់អំពីយុទ្ធវិធីដើម្បីយល់ដឹងទស្សនវិស័យនៃក្រុមទាំងនោះ

- កំណត់រកមើលបុគ្គល ក្រុមងាយរងគ្រោះ ឬក្រុមជួបការលំបាក ហើយនិងកត្តាដែលរារាំង (*limitations*) ពួកគាត់មិនឲ្យចូលរួម ឬក៏យល់ដឹងអំពីព័ត៌មានរបស់គ្រោងឬក៏ចូលរួមនៅក្នុងដំណើរការនៃការពិភាក្សាពីគ្រោះយោបល់ (ឧទាហរណ៍ដូចជា ភាពខុសគ្នានៃភាសារ ពិការភាព ខ្វះមធ្យោបាយធ្វើដំណើរទៅចូលរួមព្រឹត្តិការណ៍ ភាពអាចទៅដល់ទីកន្លែងពិភាក្សា ខ្វះការយល់ដឹងអំពីដំណើរការនៃការពិភាក្សាពីគ្រោះយោបល់ ជាដើម)។
- តើការគាំទ្រ ឬធនធានអ្វីខ្លះបន្ថែមទៀតដែលអាចត្រូវការដើម្បីឲ្យពួកគាត់ អាចចូលរួមនៅក្នុងការដំណើរការនៃការពិភាក្សាពីគ្រោះយោបល់? (ឧ. ដូចជាការបកប្រែភាសា ទៅជាភាសាជនជាតិដើមភាគតិច ភាសាកាយវិការ ភាសាសម្រាប់ជនពិការភ្នែកដែលប្រើម្រាមដៃ (*Braille information*) ឬក៏ការជ្រើសរើសទីកន្លែងដែលអាចទៅដល់បាន ផ្តល់មធ្យោបាយធ្វើដំណើរចំពោះអ្នកដែលរស់នៅតំបន់ដាច់ស្រយាល រៀបចំការប្រជុំក្រុមតូចដោយផ្តោតទៅលើក្រុមងាយរងគ្រោះ ដែលអាចឲ្យពួកគាត់ងាយស្រួលក្នុងការសួរសំណួរ ឬក៏លើកឡើងនូវកង្វល់របស់ពួកគាត់)។
- បើមិនមានអង្គការណាមួយសកម្មធ្វើការនៅក្នុងតំបន់របស់គម្រោង ជាមួយក្រុមងាយរងគ្រោះទេ ដូចជា ជនមានពិការភាព ចូរទាក់ទងអ្នកផ្តល់សេវាសុខាភិបាល ដែលពួកគេប្រហែលជាដឹងអំពីក្រុមងាយរងគ្រោះ ហើយអាចប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយពួកគាត់បានល្អបំផុត។

3. កម្មវិធីចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធ

3.1. របាយការណ៍សង្ខេបអំពីការចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធដែលបានធ្វើហើយនៅអំឡុងពេលរៀបចំគម្រោង

3.2. របាយការណ៍សង្ខេបអំពី អ្នកពាក់ព័ន្ធជាមួយគម្រោង តម្រូវការរបស់ពួកគាត់ ឧបករណ៍ និងវិធីសាស្ត្រនានាសម្រាប់ការចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធនៅអំឡុងពេលនៃការអនុវត្តគម្រោង

3.3. យុទ្ធសាស្ត្រដែលបានស្នើឡើងសម្រាប់ដំណើរការពិគ្រោះយោបល់ និងការផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មានជាសាធារណៈ

បរិយាយជាសង្ខេបអំពីព័ត៌មានដែលបានផ្សព្វផ្សាយ នៅក្នុងទម្រង់បែបណា ហើយប្រភេទនៃវិធីសាស្ត្រដែលនិងត្រូវប្រើសម្រាប់ប្រាស្រ័យទាក់ទងដល់ក្រុមអ្នកពាក់ព័ន្ធនីមួយៗ ហើយនិងពេលវេលាកំណត់។ វិធីសាស្ត្រដែលបានប្រើអាចប្រែប្រួលទៅតាមក្រុមគោលដៅ (target audience) ឧទាហរណ៍ដូចជា ការសម្ភាសន៍ជាមួយអ្នកពាក់ព័ន្ធ និងអង្គការពាក់ព័ន្ធ ការធ្វើអង្កេត ការបោះឆ្នោត និងកម្រងសំណួរ ការប្រជុំសាធារណៈជន សិក្ខាសាលា និងឬការពិភាក្សាក្រុមតូច (focus groups) ទៅលើប្រធានបទជាក់លាក់ វិធីសាស្ត្រចូលរួមសកម្ម (participatory) ឬក៏យន្តការបែបបុរាណសម្រាប់ការពិភាក្សា និងការធ្វើការសម្រេចចិត្ត។

ការបរិយាយអាចត្រូវបានធ្វើឡើងជាទម្រង់តារាង។ **គួរសម្គាល់ថា នៅក្នុងកិច្ចប្រតិបត្តិការឆ្លើយតបទៅនិងជំងឺកូវីដ១៩ ការប្រជុំទល់មុខគ្នាផ្ទាល់អាចនិងមិនសមស្របឡើយ។ អតិថិជនអាចពិចារណាថាតើកម្រឹតហានិភ័យដែលត្រូវចៀសវាងការជួបជុំគ្នាផ្ទាល់ជាសាធារណៈហើយថាតើមានវិធីប្រាស្រ័យទាក់ទងណាផ្សេងទៀតទេដែលអាចទៅដល់អ្នកពាក់ព័ន្ធ បាន (រួមមានបណ្ដាញសង្គម ជាដើម)។ តម្លាភាពគឺវាសំខាន់ណាស់ សម្រាប់ស្ថានភាពទាំងនេះ ហើយឧបករណ៍សម្រាប់ក្របខ័ណ្ឌបរិស្ថាន និងសង្គមត្រូវបង្កើតឡើង ហើយអាចប្រើបានដោយអ្នកពាក់ព័ន្ធទាំងអស់។**

3.4. ការពិនិត្យឡើងវិញនូវមតិយោបល់

3.5. តំណាក់កាលទៅអនាគត

4. ធនធាន និងការទទួលខុសត្រូវដើម្បីអនុវត្ត សកម្មភាពចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធ

4.1. ធនធាន

ចង្អុលបង្ហាញអំពីធនធានដែលនឹងត្រូវប្រើសម្រាប់គ្រប់គ្រង និងអនុវត្ត ***ផែនការចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធ*** ជាពិសេស តើអ្នកណានិងទទួលខុសត្រូវចំពោះ **ផចអព** ហើយត្រូវបញ្ជាក់ថាមានថវិកាគ្រប់គ្រាន់ដែលបានវិភាជន៍សម្រាប់ការចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធនេះ។

4.2. មុខងារគ្រប់គ្រង និងការទទួលខុសត្រូវ

បរិយាយអំពីសកម្មភាពចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធ ដែលនឹងត្រូវដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងរបស់គម្រោង ហើយចង្អុលបង្ហាញថាបុគ្គលិកណាមួយដែលនឹងទទួលខុសត្រូវក្នុងការ

គ្រប់គ្រង និងការអនុវត្ត ផចអព នេះ។

5. យន្តការបណ្តឹងសារទុក្ខ (Grievance Mechanism)

5.1. ការបរិយាយនូវយន្តការដោះស្រាយបណ្តឹងសារទុក្ខ

បរិយាយអំពីដំណើរការដែលប្រជាជនរងផលប៉ះពាល់ពីគម្រោង អាចនាំយកបណ្តឹង និងកង្វល់របស់ពួកគាត់ត់ឲ្យមានការចាប់អារម្មណ៍ពីអ្នកគ្រប់គ្រងគម្រោង ហើយថាតើត្រូវបណ្តឹង និងកង្វល់ទាំងនោះនិងត្រូវបានពិចារណា និងដោះស្រាយយ៉ាងដូចម្តេច។ សំណួរពាក់ព័ន្ធមួយចំនួនដែលគួរពិចារណារួមមានៈ

- តើមានយន្តការបណ្តឹងសារទុក្ខជាផ្លូវការ ឬមិនផ្លូវការដែរឬទេហើយថាតើវាឆ្លើយតបទៅនឹងលក្ខខណ្ឌតម្រូវនានា (*requirements*) របស់ស្តង់ដារបរិស្ថាននិងសង្គមទី៧ ដែរឬទេ? តើវាអាចកែសម្រួលបានដែរឬទេ ឬក៏ត្រូវការបង្កើតថ្មី?
- តើយន្តការបណ្តឹងសារទុក្ខនេះវាសមស្របទៅនិងវប្បធម៌ មានន័យថាវាត្រូវបានតាក់តែងឡើងដោយពិចារណាទៅលើភាពសមស្របដែលទាក់ទងទៅនិងវប្បធម៌របស់អ្នកពាក់ព័ន្ធ ក្នុងការដោះស្រាយកង្វល់របស់សហគមន៍? ឧ. នៅក្នុងវប្បធម៌ដែលបុរស និងស្ត្រីត្រូវមានការប្រជុំដាច់ពីគ្នា តើស្ត្រីអាចលើកឡើងពីកង្វល់របស់គាត់ នៅក្នុងដំណើរការដោះស្រាយបណ្តឹងសារទុក្ខរបស់គម្រោងបានដែរឬទេ?
- តើដំណើរការអ្វីដែលនឹងត្រូវយកមកប្រើដើម្បីកត់ទុកជាឯកសារនូវបណ្តឹងសារទុក្ខ និងកង្វល់ទាំងនោះ? តើបណ្តឹងសារទុក្ខ និងកង្វល់ទាំងនោះត្រូវបានកត់ត្រានៅក្នុងបញ្ជី (logged) ហើយនិងត្រូវពិនិត្យតាមដានយ៉ាងដូចម្តេច ហើយថាតើនៅពេលណាដែលមានការប្តេជ្ញាចិត្តក្នុងការទទួលស្គាល់និងដោះស្រាយបញ្ហាទាំងនោះ?
- តើយន្តការបណ្តឹងសារទុក្ខដែលមាននេះ ត្រូវបានប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយក្រុមអ្នកពាក់ព័ន្ធ យ៉ាងដូចម្តេច? តើមានដំណើរការដោយឡែកសម្រាប់អ្នកពាក់ព័ន្ធដែរឬទេ?
- តើនឹងមានដំណើរការសើរើពិនិត្យឡើងវិញឬទេ (appeal process) ប្រសិនបើអ្នកប្តឹង (*complainant*) មិនពេញចិត្តជាមួយនិង ដំណោះស្រាយដែលបានស្នើឡើងចំពោះបណ្តឹងនោះ? របាយការណ៍សង្ខេបអំពីការអនុវត្តនូវយន្តការបណ្តឹងសារទុក្ខ គួរតែផ្តល់ឲ្យសាធារណៈជនបានដឹងទៅតាមពេលវេលាមួយជាទៀងទាត់ បន្ទាប់ពីដកចេញនូវព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនរបស់បុគ្គល ដើម្បីការពារអត្តសញ្ញាណរបស់គេ។ គម្រោងគួរតែមានយន្តការដោះស្រាយបណ្តឹងសារទុក្ខច្រើនប្រភេទ ចំពោះសកម្មភាពនានារបស់គម្រោង និងហើយនិងផលប៉ះពាល់របស់វា។ ប្រភេទនីមួយៗនៃយន្តការដោះស្រាយបណ្តឹងសារទុក្ខត្រូវបរិយាយនៅទីនេះ។ ការបរិយាយគួរមានបញ្ចូលការកំណត់ពេលវេលាចំពោះជំហាននីមួយៗដែលត្រូវអនុវត្ត។

6. ការត្រួតពិនិត្យតាមដាន និងការរាយការណ៍

6.1. ការចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធនៅក្នុងសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យតាមដាន

ចូរពិចារណាថាតើគម្រោង ជាពិសេសនៅក្នុងតំបន់ដែលមានភាពផុយស្រួយ មានអំពើហិង្សា និងមានជម្លោះ (Fragility, Conflict and Violence-FCV) គួរបញ្ចូលតួនាទីរបស់ភាគីទីបីចូលរួមក្នុងការត្រួតពិនិត្យតាមដានគម្រោង ឬផលប៉ះពាល់ដែលទាក់ទងគម្រោង។ បរិយាយអំពីផែនការណាមួយដើម្បីឲ្យអ្នកពាក់ព័ន្ធបានចូលរួម (រួមមានសហគមន៍ដែលរងផលប៉ះពាល់) ឬឲ្យភាគីទីបីជាអ្នកពិនិត្យតាមដាននៅក្នុងការត្រួតពិនិត្យតាមដានផលប៉ះពាល់របស់គម្រោង និងកម្មវិធីកាត់បន្ថយផលប៉ះពាល់ (mitigation programs)។

6.2. ការរាយការណ៍ទៅក្រុមអ្នកពាក់ព័ន្ធវិញ

ចូរបរិយាយថាតើ ការរាយការណ៍ទៅក្រុមអ្នកពាក់ព័ន្ធដែលរងផលប៉ះពាល់ រួមទាំងក្រុមអ្នកពាក់ព័ន្ធជាច្រើនផ្សេងទៀត អំពីលទ្ធផលនៃសកម្មភាពចូលរួមរបស់ពួកគាត់ ត្រូវធ្វើយ៉ាងដូចម្តេច នៅពេលណា និងនៅទីណា។ ការបង្កើនការយល់ដឹងជាបន្តដល់អ្នកពាក់ព័ន្ធ ហើយនិងការផ្តល់ព័ត៌មានទៅពួកគាត់វិញ គឺវាសំខាន់ណាស់នៅក្នុងបរិបទរបស់គម្រោង ដែលទាក់ទងទៅនិងជំងឺឆ្លង ដែលភាពតានតឹងរបស់សង្គមអាចនិងត្រូវបានកើតមានឡើង ដោយសារតែកង្វះខាតនៃការបង្កើនការយល់ដឹងដល់អ្នកពាក់ព័ន្ធ និងតាមរយៈការឃោសនាផ្សព្វផ្សាយ (propagation) នូវព័ត៌មានមិនត្រឹមត្រូវ។