



ការបណ្តុះបណ្តាលផ្នែកឆ្លុប

បទបង្ហាញដោយ៖ **លោកស្រី យាត មីតា (RM,BSN,MHPEd)**
នាយកដ្ឋានអភិវឌ្ឍន៍ធនធានមនុស្ស

រាជធានីភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី៤ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០២៦





មាតិកា

- សារវត្តា និងប្រវត្តិនៃការបណ្តុះបណ្តាល
- បច្ចុប្បន្នភាព នៃកម្មវិធីសិក្សាផ្នែកឆ្នួប
- លទ្ធផលនៃការបណ្តុះបណ្តាល៥ ឆ្នាំចុងក្រោយ
- បញ្ហាប្រឈម
- ដំណោះស្រាយ
- សំណូមពរ





សាវតារ និងប្រវត្តិវិវឌ្ឍន៍ការបណ្តុះបណ្តាល

1950: A two-year midwife education program was offered between 1950 and 1960.

1960: A three-year midwifery curriculum was introduced.

1975: The schools was obliged to close down by the Khmer Rouge regime.

1980: MoH reopened the TSMC and 4 Regional Training Centres - Primary Midwife and secondary midwife Introduced.

1983: A 2-year midwifery curriculum was introduced to upgrade primary midwives to secondary midwives.

1997: The 2-year curriculum was revised and taught only in TSMC in Phnom Penh and was later phased out in 2002.

2002: A post-basic midwifery programme was introduced (3 years' nursing plus 1 year midwifery).

2003: MoH introduced a 1-year interim Primary Nurse Midwife course, designed to address severe shortages of midwives.





សាវតារ និងប្រវត្តិវិវឌ្ឍន៍ការបណ្តុះបណ្តាល

2008: A 3-year direct-entry Associate Degree in Midwifery (ADM) was introduced.

2012: A 4-year direct entry Bachelor of Science in Midwifery (BSM) started to be offered at public and private schools.

2013: Core competency framework for Midwives introduced

2018: A bridging curriculum from Associate Degree to BSM.

2020-2022: Associate Degree in Midwifery (ADM) Curriculum renewed to meet the Core Competency Framework for Midwives.



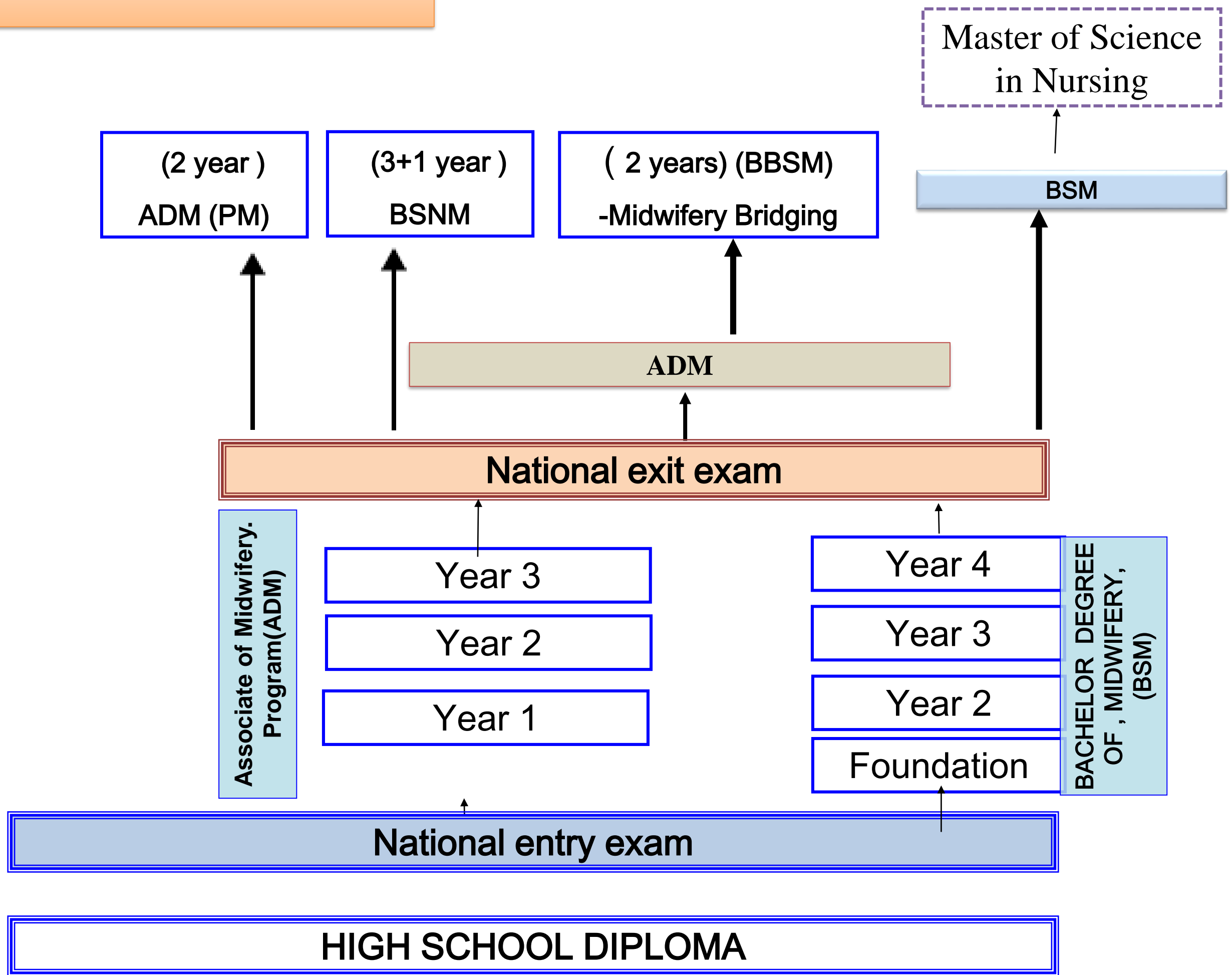


បច្ចុប្បន្នភាព នៃកម្មវិធីសិក្សាផ្នែកឆ្មប

- ❖ បរិញ្ញាបត្រឆ្មប
- ❖ បរិញ្ញាបត្ររងឆ្មប
- ❖ បរិញ្ញាបត្រឆ្មប បណ្តុះបណ្តាលបន្តពីបរិញ្ញាបត្ររង
- ❖ បរិញ្ញាបត្រគិលានុបដ្ឋាក-ឆ្មប
- ❖ បរិញ្ញាបត្ររងឆ្មប បណ្តុះបណ្តាលបន្តពីបឋម



MIDWIFERY EDUCATION SYSTEM

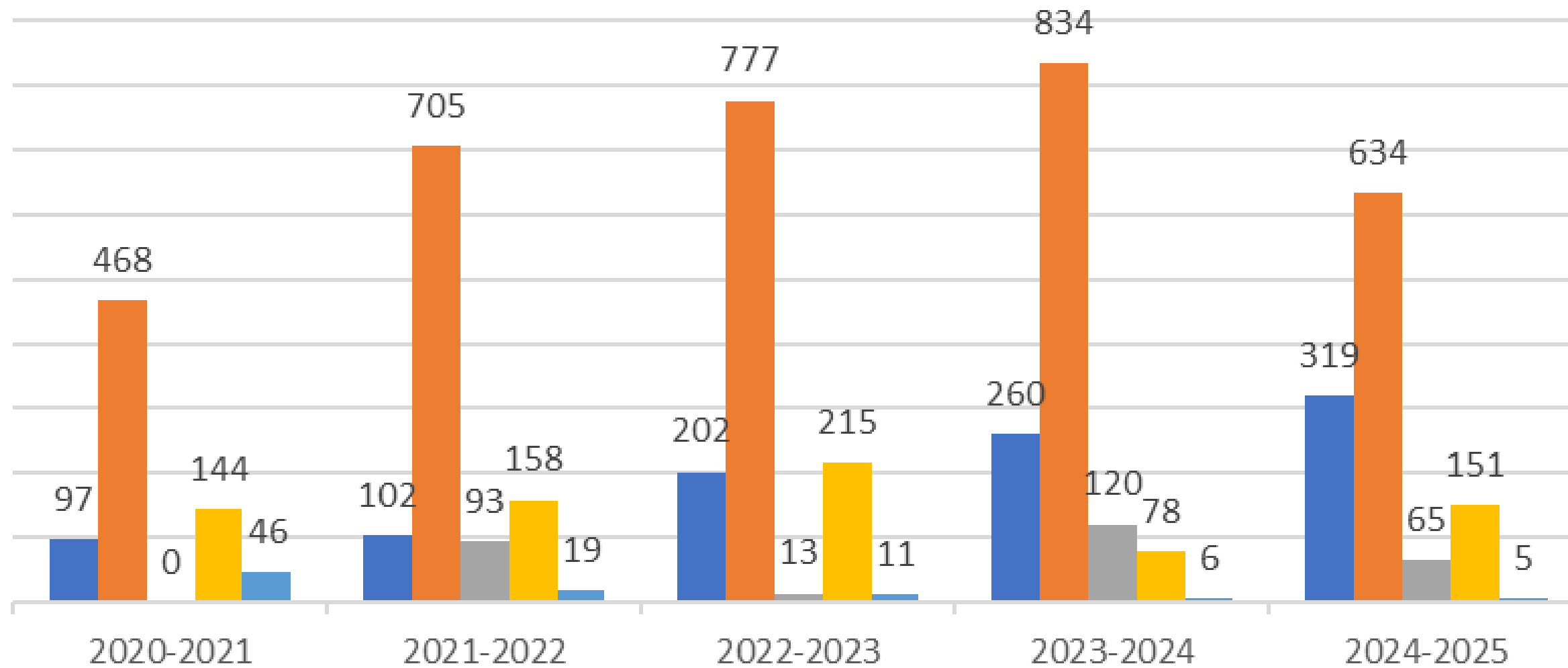




លទ្ធផលនៃការបណ្តុះបណ្តាល ឆ្នាំចុះក្រោយ (២០២០-២០២៥)

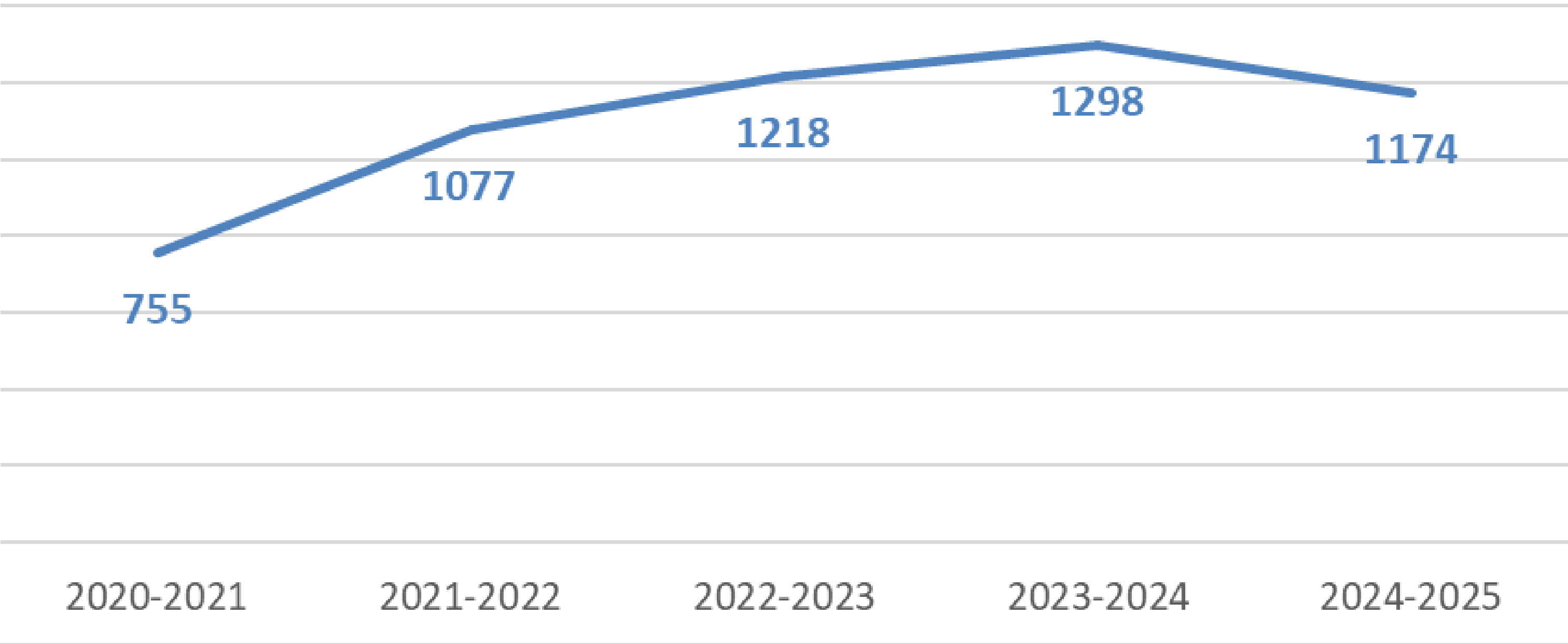
ចំនួនប្រឡង និងជ្រើសរើសចូលឆ្នាំ២០២០-២០២៥

■ BSM ■ ADM ■ BBSM ■ BSNM ■ ADM (PM)



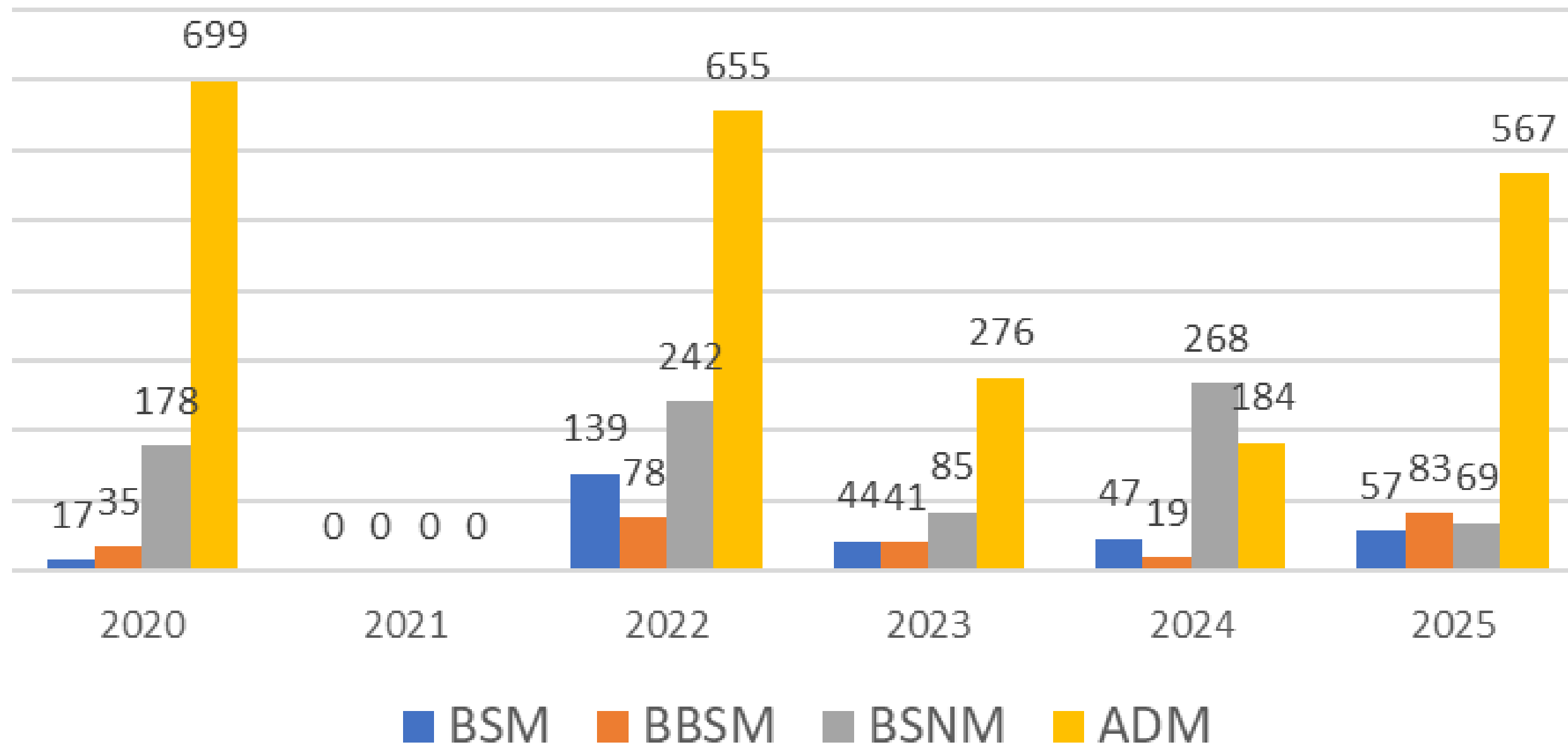


ចំនួនប្រឡង និងជ្រើសរើសចូលឆ្នប គ្រប់កម្រិត តាមឆ្នាំ



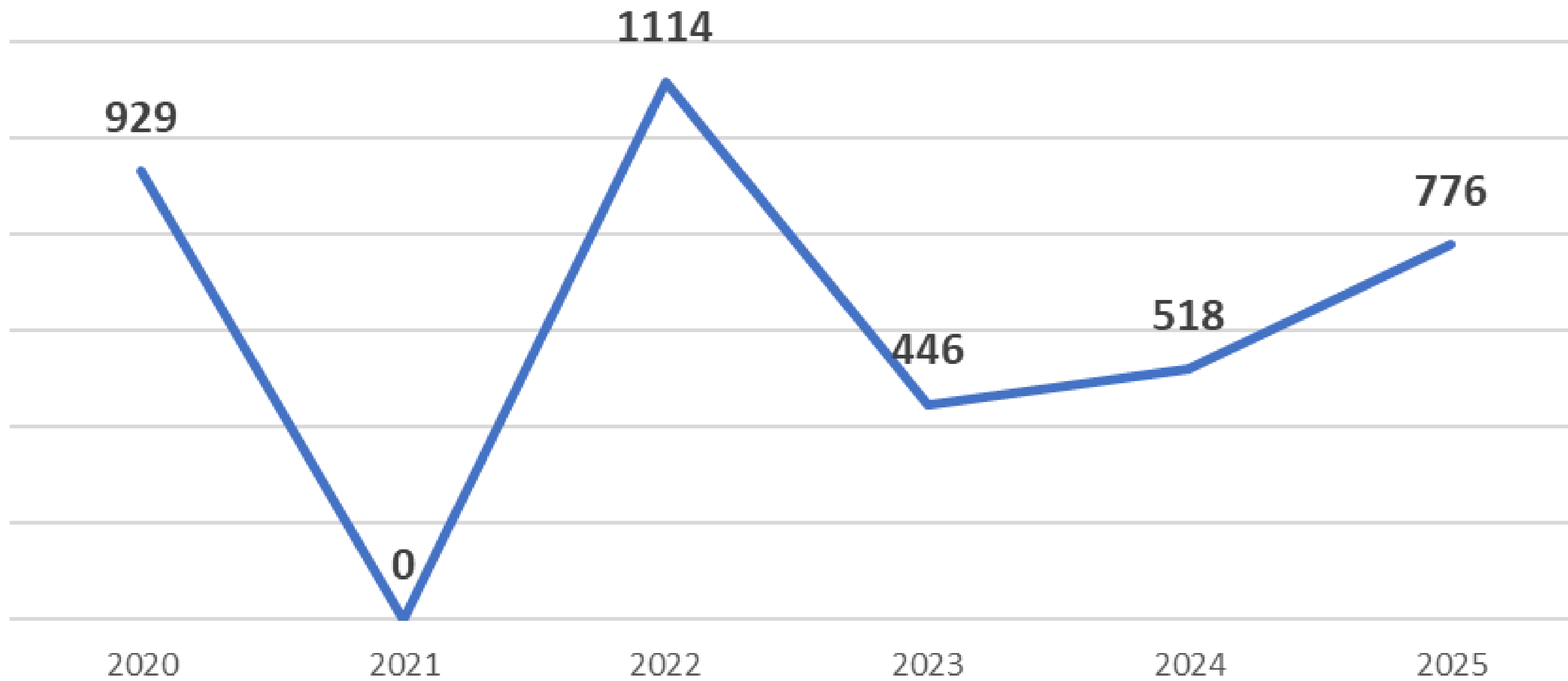


ចំនួនឆ្មបប្រឡងចេញថ្នាក់ជាតិឆ្នាំ២០២០-២០២៥





ចំនួនឆ្មបប្រឡងចេញថ្នាក់ជាតិសរុបពីឆ្នាំ២០២០-២០២៥





ស្ថានភាព និងស្រុត ប្រឡូងចូលរៀន ៣ឆ្នាំចុងក្រោយ ២០២៣-២០២៦

ថ្នាក់បរិញ្ញាបត្រឆ្នាំ

ឆ្នាំ	ចំនួនកូតា	ចំនួនដាក់ពាក្យ	ចំនួនជាប់
2023-2024	495	409	262
2024-2025	495	544	319
2025-2026	495	487	326





ស្ថានភាពនិស្សិត ប្រឡូងចូលរៀន ៣ឆ្នាំចុងក្រោយ ២០២៣-២០២៦

ថ្នាក់បរិញ្ញាបត្រទេស្តប

ឆ្នាំ	ចំនួនកូតា	ចំនួនដាក់ពាក្យ	ចំនួនជាប់
2023-2024	2320	1225	806
2024-2025	2270	954	634
2025-2026	2270	931	796





ផែនការអភិវឌ្ឍន៍ធនធានមនុស្សសុខាភិបាលឆ្នាំ២០២៥-២០៣៤

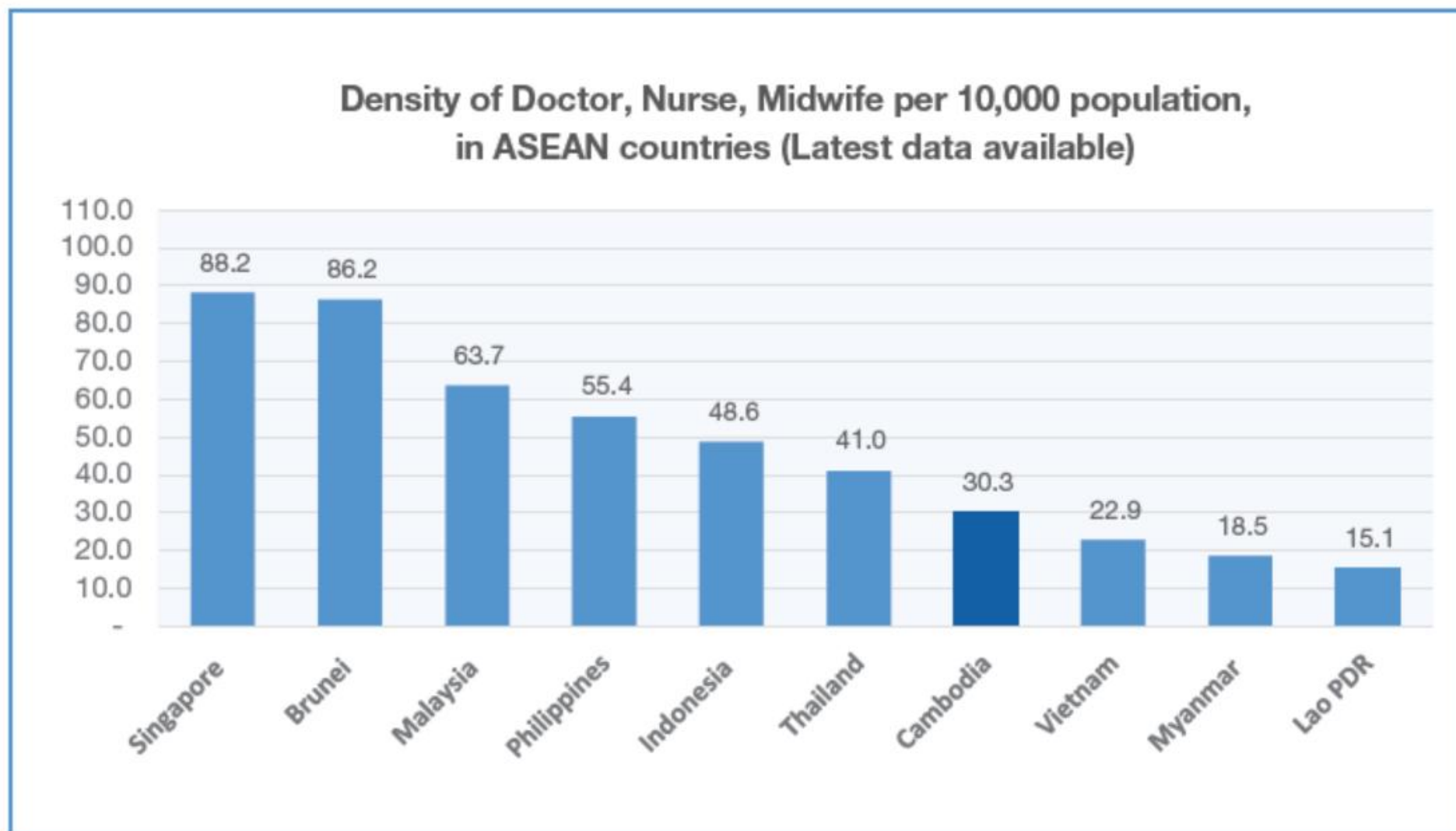
ដង់ស៊ីតេវេជ្ជបណ្ឌិត គិលានុបដ្ឋាក និងឆ្មប ៖ ដង់ស៊ីតេធនធានមនុស្សធៀបនឹងចំនួនប្រជាជន ១០០០០នាក់ នៅតាមរាជធានី ខេត្តនីមួយៗ ក្នុងឆ្នាំ២០២៤។ ដង់ស៊ីតេ វេជ្ជបណ្ឌិត គិលានុបដ្ឋាក ឆ្មប រួមបញ្ចូលគ្នាមានចំនួន៣០,៣ ក្នុងប្រជាជន ១០០០០នាក់។ ដង់ស៊ីតេ នេះមានកម្រិតខ្ពស់ នៅក្នុងរាជធានីភ្នំពេញ តែនៅខេត្ត ដូចជា ខេត្តពោធិសាត់ ឧត្តរមានជ័យ ព្រៃវែង និងកំពង់ធំ មានកម្រិតទាបបំផុត។





យោងផែនការអភិវឌ្ឍន៍ធនធានមនុស្សសុខាភិបាលឆ្នាំ២០២៥-២០៣៤

រូបភាពទី៥៖ ដង់ស៊ីតេវេជ្ជបណ្ឌិត គិលានុបដ្ឋាក ធូប ក្នុងចំណោមប្រជាជន ១០០០០នាក់ ប្រៀបធៀបទៅនឹងប្រទេសអាស៊ាន



Source: WHO National Health Workforce Account, (data for 2020, 2021, 2022 and latest year)





ផែនការអភិវឌ្ឍន៍ធនធានមនុស្សសុខាភិបាលឆ្នាំ២០២៥-២០៣៤

➢ គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រទី២៖ ការអប់រំ និងការបណ្តុះបណ្តាល

ការអប់រំនិងបណ្តុះបណ្តាលដើរតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការអភិវឌ្ឍសមត្ថភាព និងជំនាញរបស់ធនធានមនុស្សសុខាភិបាល។ ការអប់រំផ្អែកលើសមត្ថភាព (Competency-Based Education) ដែលផ្ដោតលើលទ្ធផលរៀនសូត្រជាជាងពេលវេលារៀនសូត្រ ត្រូវបានទទួលស្គាល់ថាជាវិធីសាស្ត្រដ៏មានប្រសិទ្ធភាពក្នុងការបណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកសុខាភិបាល។





បញ្ហាប្រឈម

- កម្មវិធីសិក្សាថ្មី ដែលផ្ដោតលើការអប់រំផ្អែកលើសមត្ថភាព ការយល់ដឹងរបស់គ្រូពីវិធីសាស្ត្របង្រៀនបែបការអប់រំផ្អែកលើសមត្ថភាព នៅមានកម្រិត
- ការអនុវត្តកម្មវិធីសិក្សាថ្មី គ្រូកម្មសិក្សាគ្លីនិក មិនទាន់យល់ពី ការអប់រំផ្អែកលើសមត្ថភាព (CBE)
- កម្មវិធីសិក្សាថ្មី ជាកម្មវិធីសិក្សាការអប់រំផ្អែកលើសមត្ថភាព ករណីទម្រង់ការមួយចំនួនដែលតម្រូវឱ្យនិស្សិតអនុវត្តកម្មសិក្សានៅមន្ទីរពេទ្យ ពិបាករក ករណីគ្លីនិក អនុវត្ត





ការផ្លាស់ប្តូរពីការអប់រំផ្នែកលើមាតិកាទៅជាការអប់រំផ្នែកលើសមត្ថភាព

ការផ្លាស់ប្តូរទៅកាន់ការអប់រំផ្នែកលើសមត្ថភាព គឺជាមូលដ្ឋានគ្រឹះដ៏សំខាន់សម្រាប់ការបណ្តុះបណ្តាលធនធានមនុស្សសុខាភិបាល ដើម្បីដោះស្រាយតម្រូវការសុខភាពប្រជាជននានាពេលអនាគត។ ការអប់រំផ្នែកលើសមត្ថភាព គឺជាស្តង់ដារដ៏ល្អបំផុតសម្រាប់គំរូនៃការអភិវឌ្ឍកម្មវិធីសិក្សានៃការអប់រំវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាលក្នុងសតវត្សទី២១។ កម្មវិធីសិក្សាផ្នែកលើសមត្ថភាពត្រូវតែរចនាឡើងដោយផ្អែកលើក្របខ័ណ្ឌសមត្ថភាពស្នូល ឬលទ្ធផល (Outcome) ដែលកើតចេញពីតម្រូវការសុខភាពប្រជាជន។ ដំណើរការបង្កើតកម្មវិធីសិក្សា (Curriculum) រួមបញ្ចូលទាំងការកំណត់ពីតម្រូវការសុខភាពប្រជាជន បន្ទាប់មកកំណត់លទ្ធផលដែលចាំបាច់ដើម្បីបំពេញតម្រូវការទាំងនោះ និងជាចុងក្រោយកែសម្រួលកម្មវិធីសិក្សាដើម្បីឆ្លើយតបនឹងលទ្ធផលទាំងនោះ។ ដើម្បីសម្រេចបាននូវការអប់រំផ្នែកលើសមត្ថភាពពេញលេញមិនត្រឹមតែតម្រូវឱ្យមានសង្គតិភាពនៃក្របខ័ណ្ឌសមត្ថភាពស្នូល ប៉ុន្តែវាក៏តម្រូវឱ្យមានបណ្តុំនៃការណែនាំផ្នែកលើសមត្ថភាព កែតម្រូវបច្ចេកទេសក្នុងការបង្ហាត់បង្រៀន បទពិសោធន៍នៃការសិក្សា និងការវាយតម្លៃ ដើម្បីគាំទ្រសិស្សឱ្យអភិវឌ្ឍសមត្ថភាព និងសម្រេចបានលទ្ធផលដែលបានកំណត់³⁶។





ដំណោះស្រាយ

- ការអប់រំផ្អែកលើសមត្ថភាព គឺជាគោលគំនិតថ្មីសម្រាប់គ្រូបណ្តុះបណ្តាល ដែលតម្រូវឱ្យមានការបណ្តុះបណ្តាលបន្ថែមពីវិធីសាស្ត្របង្រៀន និងការអប់រំផ្អែកលើសមត្ថភាព
- បង្កើនការបណ្តុះបណ្តាលគ្រូកម្មសិក្សាគ្លីនិក ពីការអប់រំផ្អែកលើសមត្ថភាព ដើម្បីជួយដល់និស្សិតអនុវត្តកម្មសិក្សាគ្លីនិក
- រៀបចំប្រកាសស្តីពីស្តង់ដារអប្បបរមា នៃគ្រឹះស្ថានសម្ព័ន្ធទ្រទ្រង់កម្មសិក្សាគ្លីនិក
- សហការជាមួយដៃគូពាក់ព័ន្ធ ក្នុងការគាំទ្រដល់ការបណ្តុះបណ្តាល និងការអនុវត្តគ្លីនិក





សំណូមពរ

សុំការសហការ និងការគាំទ្រ ពីគ្រឹះស្ថានសម្ព័ន្ធទ្រទ្រង់កម្មសិក្សាគ្លីនិក ក្នុងការជួយដល់និស្សិត អនុវត្តនៅ កម្មសិក្សាគ្លីនិក ធ្វើយ៉ាងណាឱ្យបានឆ្លើយតប នឹងលទ្ធផលនៃការសិក្សារបស់និស្សិត។





សូមអរគុណ

Q&A

