អង្គការសហប្រជាជាតិប្រចាំប្រទេសកម្ពុជា
United Nations in Cambodia

ទស្សនៈរួមរបស់ អ.ស.ប

គាំទ្រដល់រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា
ក្នុងការផ្តល់ការព្យាបាល ការបន្សាបគ្រឿងញៀនផ្អែកលើភស្តុតាង និង
កិច្ចគាំពារបន្ទាប់ពីការព្យាបាលសម្រាប់អ្នកប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន

ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១១

ជំហររបស់ក្រុមអង្គការ អ.ស.ប (UNCT) ប្រចាំប្រទេសកម្ពុជា ស្តីពីការព្យាបាលអ្នកញៀនគ្រឿងញៀន ត្រូវបានកំណត់នៅក្នុងសិទ្ធិមនុស្ស និងបានបង្ហាញឲ្យឃើញតាមរយៈគោលការណ៍ទាំងប្រាំបួនស្តីពី "ការព្យាបាលអ្នកញៀនគ្រឿងញៀន" ដែលបានបោះពុម្ពផ្សាយរួមគ្នាដោយអង្គការសហប្រជាជាតិស្តីពីឧក្រិដ្ឋកម្ម និងគ្រឿងញៀន (UNODC) និងអង្គការសុខភាពពិភពលោក (WHO) ក្នុងខែមីនា ឆ្នាំ២០០៨ (ដូចបានគូសបញ្ជាក់នៅក្នុងឧបសម្ព័ន្ធភ្ជាប់)។

ការញៀនគ្រឿងញៀន គឺជាស្ថានភាពមួយដែលអាចបង្ការនិងព្យាបាលបាន ហើយការបង្ការមានប្រសិទ្ធភាព ការកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់ ហើយនិងកិច្ចអន្តរាគមន៍ព្យាបាលនេះ គឺអាចរកបាន។ លទ្ធផលដែលមានប្រសិទ្ធភាព និងចំណាយតិចបំផុត អាចនឹងសម្រេចទៅបាននៅពេលដែលមានវិធីសាស្ត្រមួយទូលំទូលាយ និងពហុវិជ្ជសាស្ត្រដែលអាចរកបានផ្អែកលើគោលការណ៍ស្ម័គ្រចិត្ត ក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការជាក់លាក់របស់បុគ្គលម្នាក់ៗ ដែលប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន រួមទាំងកិច្ចអន្តរាគមន៍ដទៃផ្សេងទៀតផ្អែកឱសថសាស្ត្រ និងចិត្តសាស្ត្រ។ ការឆ្លើយតបនេះត្រូវបានផ្តល់ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពបំផុតនៅក្នុងក្របខ័ណ្ឌសហគមន៍ ដែលមានមនុស្សទាំងនេះរស់នៅ៖ ក្រុមគ្រួសារ មិត្តភក្តិ និងក្រុមគាំទ្រដទៃទៀត ដើរតួនាទីដ៏សំខាន់នៅក្នុងដំណើរការស្តារនីតិសម្បទា។

ក្រុមអង្គការ អ.ស.ប (UNCT) ប្រចាំកម្ពុជាយល់ឃើញថា៖

១. សេវាព្យាបាលអ្នកញៀនគ្រឿងញៀន ត្រូវតែគោរពតាមកាតព្វកិច្ចសិទ្ធិមនុស្សរបស់ប្រទេសកម្ពុជា និងទទួលស្គាល់សេចក្តីថ្លៃថ្នូរដែលមានពីកំណើតរបស់បុគ្គលទាំងអស់។ នេះរាប់ទាំងការគោរព ការការពារ និងការបំពេញសិទ្ធិទទួលបានបទដ្ឋានខ្ពស់បំផុតខាងសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងសុខភាពរូបកាយ ដែលបានកំណត់ក្នុងកតិកាសញ្ញាអន្តរជាតិស្តីពីសិទ្ធិសេដ្ឋកិច្ច សង្គមកិច្ច និងវប្បធម៌ ដែលប្រទេសកម្ពុជាជាភាគី ហើយនិងការសន្យាជាប់កាតព្វកិច្ចអនុវត្តផ្សេងទៀត ដូចមានចែងក្នុងមាត្រា ៣១ នៃរដ្ឋធម្មនុញ្ញនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។ ជាពិសេស៖

១.១ អ្នកញៀនគ្រឿងញៀន ដូចប្រជាជនទាំងអស់នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាដែរ មានសិទ្ធិទទួលបានការព្យាបាលនិងកិច្ចគាំពារផ្អែកលើភស្តុតាង តាមគោលការណ៍ស្ម័គ្រចិត្ត និងដោយមិនមានការរើសអើង។

១.២ ដូចគ្នាទៅនឹងនីតិវិធីវេជ្ជសាស្ត្រដទៃទៀតដែរ ការព្យាបាលអ្នកញៀនគ្រឿងញៀន - ទោះជាតាមបែបចិត្តសង្គម ឬ ឱសថសាស្ត្រក្តី - មិនត្រូវធ្វើដោយបង្ខំទៅលើអ្នកជំងឺឡើយ។ លុះត្រាតែក្នុងស្ថានភាពវិបត្តិពិសេសដែលមានហានិភ័យខ្ពស់ចំពោះខ្លួនឯង ឬចំពោះអ្នកដទៃប៉ុណ្ណោះ ដែលការព្យាបាលជាកំហិត ត្រូវធ្វើដោយខានមិនបានសម្រាប់លក្ខខណ្ឌជាក់លាក់ និងនៅក្នុងអំឡុងពេលមួយដែលច្បាប់ពាក់ព័ន្ធបានកំណត់ និង/ឬ ដោយមានការសម្រេចខាងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ លើសពីនេះទៀត អ្នកញៀនគ្រឿងញៀនមានសិទ្ធិទទួលបានសេវាព្យាបាលដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងផ្អែកលើភស្តុតាង នៅតាមមន្ទីរព្យាបាលរបស់រដ្ឋាភិបាលដោយមិនគិតថ្លៃ ដូចដែលបានកំណត់ដោយច្បាប់ស្តីពីការត្រួតពិនិត្យគ្រឿងញៀន ដែលបានធ្វើវិសោធនកម្ម។

១.៣ ប្រសិនជាការប្រើប្រាស់ និងការកាន់កាប់គ្រឿងញៀនតឹងតែងសម្រាប់ការប្រើប្រាស់លក្ខណៈជាបុគ្គល ត្រូវបានដាក់ទោសទណ្ឌក្រោមច្បាប់ជាតិ ត្រូវបានណែនាំឲ្យជ្រើសយកជម្រើសនៃការព្យាបាល ដូចបានរៀបរាប់ក្នុងឯកសារនេះ ត្រូវបានស្នើដល់ជនល្មើសគ្រឿងញៀន ជាជម្រើសជំនួសការដាក់ទោសទណ្ឌ។ វាគឺជាសិទ្ធិ

របស់បុគ្គលម្នាក់ ដើម្បីធ្វើការជ្រើសរើស ប្រសិនជាបុគ្គលនោះជាកុមារ ត្រូវតែបានដឹងនិងមានការយល់ព្រមដោយស្ម័គ្រចិត្តពីមាតាបិតា ឬអាណាព្យាបាលស្របច្បាប់របស់កុមារនោះ។

១.៤ មិនត្រូវមានការឃុំខ្លួនដោយខុសច្បាប់ ឬដោយបំពានឡើយ។

១.៣ ការបង្ខាំងមនុស្ស ត្រូវតែធ្វើឡើងដោយស្ម័គ្រចិត្ត ឬប្រសិនជាធ្វើដោយបង្ខំ ត្រូវតែអនុវត្តតាមនីតិវិធីត្រឹមត្រូវ និងត្រូវបានត្រួតពិនិត្យដោយតុលាការ រួមទាំងការផ្តល់ឲ្យជនជាប់ឃុំនូវសិទ្ធិប្តឹងឧទ្ធរណ៍លើសេចក្តីសម្រេចឃុំខ្លួន។

១.៤ កន្លែងឃុំឃាំង ត្រូវស្ថិតក្រោមការតាមឃ្លាំមើល និងការរាយការណ៍ដោយឯករាជ្យ។

១.៥ មិនត្រូវមានការធ្វើទារុណកម្ម ឬការប្រព្រឹត្តមកលើខ្លួន ឬទណ្ឌកម្មឯទៀត ដែលឃោរឃៅ អមនុស្សធម៌ ឬបន្ថោកបន្ទាបឡើយ។

១.៦ ការអះអាងពីការធ្វើទារុណកម្ម និងការធ្វើទុក្ខទោស ត្រូវតែបានធ្វើការស៊ើបអង្កេតឲ្យបានឆាប់រហ័ស ហើយប្រសិនជាមានពិតមែននោះ អ្នកប្រព្រឹត្តត្រូវតែបានចាប់ឲ្យទទួលខុសត្រូវ។

១.៧ បទដ្ឋានខ្ពស់ខាងគុណភាពដែលតម្រូវសម្រាប់ការអនុម័តយល់ព្រមលើការធ្វើអន្តរាគមន៍ខាងឱសថសាស្ត្រ ឬចិត្តសង្គមនៅក្នុងគ្រប់វិស័យវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងទៀត គួរតែត្រូវបានអនុវត្តចំពោះវិស័យគ្រឿងញៀនផងដែរ។

១.៨ ការចាប់ខ្លួន និងការឃុំខ្លួនកុមារ គឺជាវិធានការចុងក្រោយបំផុតតែប៉ុណ្ណោះ និងសម្រាប់រយៈពេលមួយសមរម្យខ្លីបំផុត កុមារជានិច្ចកាលត្រូវតែបានឃុំខ្លួនដាច់ដោយឡែកពីនីតិជន វិធីសាស្ត្របែបគ្រួសារគឺជាជម្រើសទីមួយហើយ

១.៩ គ្មាននរណាម្នាក់ត្រូវបានទទួលរងការធ្វើពិសោធន៍ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ឬវិទ្យាសាស្ត្រ ដោយមិនមានព័ត៌មានគ្រប់គ្រាន់ និងមិនមានការយល់ព្រមដោយសេរីឡើយ។

២. ការអនុវត្តល្អផ្អែកលើភស្តុតាង និងចំណេះដឹងខាងវិទ្យាសាស្ត្រអំពីចរិតលក្ខណៈ និងផលប៉ះពាល់នៃគ្រឿងញៀនដឹកនាំកិច្ចអន្តរាគមន៍ក្នុងការព្យាបាលអ្នកញៀនគ្រឿងញៀន។ មិនមានសញ្ញាណាមួយបង្ហាញថាមជ្ឈមណ្ឌលដែលប្រតិបត្តិការដោយរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ដើម្បីឆ្លើយតបចំពោះបញ្ហាគ្រឿងញៀន ប្រព្រឹត្តទៅតាមភស្តុតាង និងការអនុវត្តល្អឡើយ ផ្អែកលើមូលដ្ឋាននេះ មិនមានហេតុផលសម្រាប់មជ្ឈមណ្ឌលទាំងនេះ ត្រូវបន្តបើកតទៅទៀតឡើយ។

៣. វិធីសាស្ត្រជាគោលដៅ និងដែលមានលក្ខណៈលម្អិត គួរត្រូវបានប្រើប្រាស់ នៅពេលដោះស្រាយសេចក្តីត្រូវការជាក់លាក់របស់កុមារ យុវជន និងស្ត្រី គោលការណ៍នេះតម្រូវឲ្យមានការពង្រឹងសេវាការពារឯកទេស និងសេវាស្តារនីតិសម្បទានៅតាមសហគមន៍ តាមគ្រួសារ និងតាមពេលវេលាកំណត់។ កុមារ និងអ្នកថែទាំពួកគេ គួរតែសំដៅជម្រើសខាងសហគមន៍ផ្អែកលើគោលការណ៍ស្ម័គ្រចិត្តដោយមានការយល់ស្របជាមុន ដោយប្រើប្រាស់អភិក្រមរួមមួយ ដើម្បីផ្តល់សេវាសុខភាព និងសេវាសង្គមដែលពាក់ព័ន្ធ។

៤- ក្រុមអង្គការសហប្រជាជាតិប្រចាំប្រទេស បន្តលើកកម្ពស់ការប្រើប្រាស់សេចក្តីណែនាំបទដ្ឋានអន្តរជាតិ និងការអនុវត្តល្អក្នុងការអភិវឌ្ឍន៍ និងការឃ្លាំមើលរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាលើច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងគ្រឿងញៀន និងអនុក្រឹត្យសេចក្តីអធិប្បាយ និងជំហរគោលនយោបាយពាក់ព័ន្ធ ហើយជាពិសេសៈ

៤.១ គាំទ្ររាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ក្នុងការបង្កើត និងការពិនិត្យឡើងវិញជាទៀងទាត់ នូវក្របខ័ណ្ឌច្បាប់ និងគោលនយោបាយ ដើម្បីជួយសម្រួលដល់ការផ្តល់សេវាស្តារនីតិសម្បទា ការព្យាបាល ការបន្សាបគ្រឿងញៀន ការកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់ផ្អែកលើភស្តុតាង ដោយមានការចំណាយតិចមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់ ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងសេវាថែទាំសុខភាពបន្ទាប់ សម្រាប់អ្នកប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀននៅក្នុងសហគមន៍។

៤.២ គាំទ្រដល់ក្រសួងសុខាភិបាល និងដៃគូរមិនមែនរដ្ឋាភិបាលរបស់ខ្លួន ដើម្បីពង្រីកលទ្ធភាពទទួលបានសេវាសុខាភិបាល ដែលមានគោលដៅ និងងាយស្រួលប្រើប្រាស់តាមរយៈកម្មវិធីដូចជា គំនិតផ្តួចផ្តើមព្យាបាលតាមសហគមន៍ ដែលគាំទ្រការផ្សារភ្ជាប់គ្នាយ៉ាងទូលំទូលាយរវាងសេវាដូចនេះ និងកម្មវិធីជាតិដែលមានស្រាប់សម្រាប់ជំងឺអេដស៍/មេរោគអេដស៍ ការឆ្លងជំងឺកាមរោគ ជំងឺរបេង សុខភាពផ្លូវចិត្ត សុខភាពផ្លូវភេទ និងសុខភាពខាងការបន្តពូជ សុខភាពមាតា និងទារក និងអាហារូបត្ថម្ភ និង

៤.៣ គាំទ្រដល់កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ក្នុងការកសាង និងទ្រទ្រង់បរិយាកាសអំណោយផល និងសុវត្ថិភាពសម្រាប់ការផ្តល់សេវាទាំងនេះ ស្របតាមគំនិតផ្តួចផ្តើមភាពជាដៃគូរបស់សហគមន៍-នគរបាលនៃអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងក្រសួងមហាផ្ទៃ។

ឧបសម្ព័ន្ធ៖ គោលការណ៍ស្តីពីការព្យាបាលអ្នកញៀនគ្រឿងញៀន[1]

គោលការណ៍ទី១៖ ភាពអាចរកបាន និងលទ្ធភាពនៃការព្យាបាលអ្នកញៀនគ្រឿងញៀន

ការកំណត់អត្តសញ្ញាណនិងការកាត់បន្ថយឧបសគ្គចំពោះការព្យាបាល និងសេវា រួមមាន៖

- ភាពងាយស្រួលខាងភូមិសាស្ត្រ ឧទា. ការផ្សព្វផ្សាយ ការដឹកជញ្ជូន អង្គភាពចល័ត។ល។
- ចិរវេលា និងភាពបត់បែននៃម៉ោងបើកសម្រាប់សេវាព្យាបាលគ្រឿងញៀន
- ក្របខ័ណ្ឌច្បាប់ ឧទា. ឧបសគ្គដែលអាចមានដោយសារការចុះឈ្មោះអតិថិជនក្នុងកំណត់ត្រាផ្លូវការ។
- តម្លៃសមរម្យ ឧទា. តម្លៃទាបឬមិនគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នកប្រើសេវា ចំណាយទៅតាមប្រាក់ចំណូល ការធានារ៉ាប់រង
- ទំនាក់ទំនងវប្បធម៌ និងភាពងាយស្រួលសម្រាប់អ្នកប្រើ
- ការឆ្លើយតប
- ប្រព័ន្ធយុត្តិធម៌ព្រហ្មទណ្ឌ
- វេទយិតភាពយេនឌ័រនៃសេវាកម្ម។

គោលការណ៍ទី២៖ ការសម្ភាសន៍ ការវាយតម្លៃ រោគវិនិច្ឆ័យ និងការធ្វើផែនការព្យាបាល

ការវាយតម្លៃទូលំទូលាយ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងការធ្វើផែនការព្យាបាល គឺជាមូលដ្ឋានសម្រាប់ការព្យាបាលលក្ខណៈជាបុគ្គលដែលដោះស្រាយសេចក្តីត្រូវការជាក់លាក់របស់អតិថិជន និងជួយបញ្ចូលពួកគេទៅក្នុងការព្យាបាល។

គោលការណ៍ទី៣៖ ការព្យាបាលអ្នកញៀងគ្រឿងញៀនដោយប្រាប់ឲ្យដឹងពីភ័ស្តុតាង

ការអនុវត្តល្អផ្អែកលើភ័ស្តុតាង និងចំណេះដឹងផ្នែកវិទ្យាសាស្ត្រអំពីគ្រឿងញៀន គួរតែជាមគ្គុទេសន៍សម្រាប់ការធ្វើអន្តរាគមន៍។ បទដ្ឋានខ្ពស់ខាងគុណភាព ដែលតម្រូវសម្រាប់ការអនុម័តអំពីកិច្ចអន្តរាគមន៍ផ្នែកឱសថសាស្ត្រ ឬផ្លូវចិត្ត នៅក្នុងរាល់វិន័យវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងទៀតទាំងអស់ គួរតែត្រូវបានអនុវត្តចំពោះវិស័យគ្រឿងញៀន។ ភាពអាចរកបានដ៏ទូលំទូលាយនៃ របៀបផ្សេងៗគ្នានៃការព្យាបាលលក្ខណៈជាបុគ្គល គួរតែមាន រាប់ទាំងឱសថសាស្ត្រផងដែរ (ឧទា. ការដកហូត ការថែឱសថដោយមានការត្រួតពិនិត្យ) និងការព្យាបាលរោគចិត្តសង្គម (ដូចជា វិធីព្យាបាលឥរិយាបទផ្លូវចិត្ត ការបង្ការការធ្លាក់ដុនដាប ការសម្ភាសន៍ដែលមានការលើកទឹកចិត្ត) ក្រុមជួយខ្លួនឯង ភាពពាក់ព័ន្ធសង្គម-វប្បធម៌ ពេលវេលាគ្រប់គ្រាន់ ការប្រើប្រាស់ក្រុមចម្រុះ អន្តរាគមន៍រយៈពេលខ្លី ការផ្សព្វផ្សាយ និងអន្តរាគមន៍កម្រិតទាប និងការផ្តល់សេវាមូលដ្ឋាន។

គោលការណ៍ទី៤៖ ការព្យាបាលអ្នកញៀនគ្រឿងញៀន សិទ្ធិមនុស្ស និងសេចក្តីថ្លៃថ្នូររបស់អ្នកជំងឺ

[1] គោលការណ៍ស្តីពីការព្យាបាលអ្នកញៀនគ្រឿងញៀន ត្រូវបានចេញផ្សាយរួមគ្នាដោយ UNODC និងអង្គការសុខភាពពិភពលោក នៅខែមីនាឆ្នាំ២០០៨

សំខាន់ត្រូវធានានូវសេវាកម្មដែលមិនរើសអើងចំពោះបុគ្គលដែលញៀនគ្រឿងញៀន។ អន្តរាគមន៍ព្យាបាលគួរតែគោរព តាមកាតព្វកិច្ចសិទ្ធិមនុស្ស តាមគោលការណ៍ស្ម័គ្រចិត្ត និងផ្តល់នូវបទដ្ឋានខ្ពស់បំផុតខាងសុខភាព និងសុខុមាលភាព។

គោលការណ៍ទី៥៖ ការផ្តោតលើលក្ខខណ្ឌ និងអនុក្រុមពិសេស

ក្រុមជាច្រើនក្នុងចំណោមអ្នកទាំងឡាយដែលទទួលផលប៉ះពាល់ដោយសារគ្រឿងញៀន ត្រូវទទួលបានការយកចិត្ត ទុកដាក់ជាពិសេស។ ក្រុមពិសេសទាំងនេះ រួមបញ្ចូលទាំងយុវវ័យ ស្ត្រី (រាប់ទាំងស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ) បុគ្គលដែលមានជំងឺ រលាក សន្លាក់ភ្ញំរ៉ៃ (ទាំងផ្លូវកាយ ឬផ្លូវចិត្ត) នារីបំរើសេវាផ្លូវភេទ ឬនារីបំរើសេវាផ្លូវកំសាន្ត ជនភាគតិចជាតិពន្ធ និងជន អនាថា ឬអ្នកដែលគេមិនសូវគិតគូរ។

គោលការណ៍ទី៦៖ ការព្យាបាលអ្នកញៀនគ្រឿងញៀន និងប្រព័ន្ធយុត្តិធម៌ព្រហ្មទណ្ឌ

ការប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន គួរតែត្រូវបានគេមើលឃើញថាជាស្ថានភាពគាំពារសុខភាព ហើយអ្នកប្រើប្រាស់គ្រឿង ញៀន គួរតែត្រូវបានព្យាបាល នៅក្នុងប្រព័ន្ធគាំពារសុខភាព ជាជាងប្រព័ន្ធយុត្តិធម៌ព្រហ្មទណ្ឌ។ ការព្យាបាលគួរតែត្រូវបានផ្តល់ ជាជម្រើសជំនួសឲ្យការដាក់ពន្ធនាគារប្រសិនជាអាចធ្វើទៅបាន។ ប្រសិនជាមិនអាចធ្វើទៅបាន ពន្ធនាគារ និងគុកគួរតែ ផ្តល់ការព្យាបាលដល់អ្នកញៀនគ្រឿងញៀន ធានាគោលការណ៍សិទ្ធិមនុស្ស និងផ្តល់នីរន្តរភាពសេវាកម្មបន្តពីមុនពេល ជាប់ឃុំ (ប្រសិនបើមាន) នៅក្នុងអំឡុងពេលស្ថិតនៅក្នុងពន្ធនាគារ និងនៅពេលត្រូវបានដោះលែងទៅក្នុងសហគមន៍។

គោលការណ៍ទី៧៖ ការចូលរួមក្នុងសហគមន៍ការចូលរួមនិងទិសដៅរបស់អ្នកជំងឺ

ការឆ្លើយតបមូលដ្ឋានសហគមន៍ ចំពោះការប្រើប្រាស់/គ្រឿងញៀន អាចជួយលើកកម្ពស់ឲ្យមានការផ្លាស់ប្តូរ។ ការផ្លាស់ ប្តូរអាចរួមបញ្ចូលទាំងការទទួលបានសហការពីសហគមន៍សម្រាប់ការផ្តល់សេវាការចូលរួមយ៉ាងសកម្មរបស់ភាគីពាក់ ព័ន្ធក្នុងមូលដ្ឋាន ការអភិវឌ្ឍបណ្តាញសេវាគាំពារសុខភាពជាដើម។ល។

គោលការណ៍ទី៨៖ ការគ្រប់គ្រងមន្ទីរផ្តល់សេវាព្យាបាលអ្នកញៀនគ្រឿង

គោលនយោបាយមណ្ឌល ពិធីការព្យាបាល កម្មវិធី នីតិវិធី និយមន័យនៃតួនាទីអាជីព និងការទទួលខុសត្រូវ ការត្រួតពិនិត្យ ធនធានហិរញ្ញវត្ថុ រចនាសម្ព័ន្ធទំនាក់ទំនង និងប្រព័ន្ធត្រួតពិនិត្យ (ការវាយតម្លៃ) ការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពសេវាកម្ម និងយន្តការ សម្របសម្រួល គួរតែកំណត់ឲ្យបានច្បាស់លាស់ និងវាយតម្លៃឡើងវិញ ដើម្បីជាមគ្គុទ្ទេសក៍សម្រាប់សមាជិកក្រុម ព្យាបាល រដ្ឋបាល និងប្រជាជនគោលដៅ។

គោលការណ៍ទី៩៖ ប្រព័ន្ធការព្យាបាល - ការអភិវឌ្ឍន៍គោលនយោបាយ ការធ្វើផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ និងការសម្របសម្រួល សេវា

នៅកម្រិតប្រព័ន្ធព្យាបាល វិធីសាស្ត្រជាប្រព័ន្ធមួយ ចំពោះបញ្ហាការប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន និងបុគ្គលដែលត្រូវការការ ព្យាបាល ក៏ដូចជាលំដាប់លាក់លាក់ជាជំហានៗ ដែលភ្ជាប់គោលនយោបាយទៅនឹងការវាយតម្លៃសេចក្តីត្រូវការ ការធ្វើ ផែនការព្យាបាល ការអនុវត្ត និងការតាមដាន និងចំពោះការតាមឃ្លាំមើល និងការវាយតម្លៃគឺមានអត្ថប្រយោជន៍បំផុត។

ចប់