

**ការអភិវឌ្ឍន៍មនុស្ស**

**សេចក្តីថ្លែងការណ៍រួមស្តីពីសូចនាករអភិវឌ្ឍន៍មនុស្ស**

**ដោយលោក ជាក់គ្លីស ឡាណឌី អ្នកសម្របសម្រួលអង្គការសហប្រជាជាតិប្រចាំប្រទេសកម្ពុជា**

**គណៈកម្មាធិការសម្របសម្រួលរវាង រដ្ឋាភិបាល និង អ្នកផ្តល់ជំនួយ (GDCC)**

**ថ្ងៃទី ៥ ខែតុលា ឆ្នាំ ២០០៦ ភ្នំពេញ កម្ពុជា**

១. យើងខ្ញុំសូមស្វាគមន៍យ៉ាងក្សេមក្សានូវការផ្តោតយកចិត្តទុកដាក់នៅថ្ងៃនេះ ទៅលើសុខុមាលភាពរបស់ប្រជាពលរដ្ឋកម្ពុជា។ យើងខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណ ដល់រាជរដ្ឋាភិបាល ដែលបានលើកយកប្រធានបទដ៏មានសារៈសំខាន់នេះមក ពិភាក្សា។ ការឆ្លើយតបចំពោះបទឧទ្ទេសនាមរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលនេះ គឺបានមកពី គំនិតយោបល់នៃដៃគូអភិវឌ្ឍន៍មួយចំនួន ។

២. នៅក្នុងអំឡុងកិច្ចប្រជុំក្រុមពិគ្រោះយោបល់ចុងក្រោយ យើងបានឯកភាពគ្នាទៅលើសូចនាករត្រួតពិនិត្យរួម (JMIs) ដែលគ្របដណ្តប់ទៅលើធាតុផ្សំដ៏សំខាន់មួយចំនួន សំរាប់ការអភិវឌ្ឍន៍មនុស្ស នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា រួមមាន : ភាពប្រសើរឡើងខាងសេវាសុខភាព ដោយផ្តោតលើសុខភាពមាតា ភាពប្រសើរឡើងនៃអត្រាចុះឈ្មោះ ចូលរៀន និង បញ្ចប់ការសិក្សា របស់សិស្សានុសិស្ស ការធានាថា ស្ត្រីអាចដឹកនាំជីវិតរបស់ខ្លួនដោយចាកផុតពីអំពើហិង្សា និងការបង្ការ និង ការថែទាំដោយប្រសិទ្ធភាព ដើម្បីកាត់បន្ថយការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ និងផលប៉ះពាល់នៃមេរោគ/ជំងឺអេដស៍។ ប្រជាពលរដ្ឋដែលមានសុខភាពល្អ និងមានការអប់រំខ្ពស់ ដែលទទួលនូវជំរើសនិងសេរីភាពពេញលេញ នៅក្នុង ឆាកជីវិតរបស់ខ្លួន គឺជាធាតុផ្សំចាំបាច់មិនអាចខ្វះបានសំរាប់កំណើនសេដ្ឋកិច្ចជានិរន្តរ៍ ក៏ដូចជាស្ថិរភាពយូរអង្វែងនៃប្រជាជាតិនេះដែរ។ ការវិនិយោគទៅលើធនធានមនុស្សនៃប្រទេសនេះ នឹងផ្តល់នូវផលចំណេញសន្ធឹកសន្ធាប់ ហើយនឹងជាកត្តាកំណត់អនាគតសំខាន់ជាងគេបំផុត របស់ប្រទេសជាតិ ។

៣. យើងពិតជាមានដំណឹងល្អៗអំពីវឌ្ឍនភាពជាក់ស្តែង។ លទ្ធផលដ៏ប្លែកៗ នៃការអង្កេតអំពីសុខភាពប្រជាសាស្ត្រកម្ពុជាឆ្នាំ ២០០៥ បានផ្តល់នូវ ចំណេះដឹងស៊ីជម្រៅមានប្រយោជន៍ អំពីការអភិវឌ្ឍន៍មនុស្សនៅកម្ពុជា។ ទន្ទឹមនឹងដំណឹងល្អៗនៅឆ្នាំ ២០០៥ អំពីការកាត់បន្ថយភាពក្រីក្រ ដែលមាន ជាលំដាប់ និងកំណើនសេដ្ឋកិច្ចចម្រើននោះ អង្កេតនេះ បង្ហាញឱ្យឃើញនូវ ភាពប្រសើរជាងមុន ដែលគួរឱ្យស្វាគមន៍ ក្នុងផ្នែកសុខភាពទារក និងមាតា ក៏ដូចជាការកាត់បន្ថយលទ្ធភាពផ្តល់កំណើត។ ភាពប្រសើរឡើងសំខាន់ៗទាំងនេះផ្តល់នូវមេរៀនសំខាន់ចំនួនពីរ ដែលទាក់ទិនទៅនឹងវិស័យជាច្រើន ពោលគឺ:

- ទីមួយ គោលនយោបាយនិងផែនការដែលត្រូវបានអនុវត្ត តាមរយៈ សកម្មភាពជាក់ស្តែង មាន ឥទ្ធិពល វិជ្ជមានទៅលើជីវិតរស់នៅ និង សុខុមាលភាព របស់ប្រជាពលរដ្ឋយ៉ាងពិតប្រាកដ ។

- ទីពីរ ការវិនិយោគដែលមានផែនការល្អ ដោយឡែក នៅក្នុងវិស័យសុខាភិបាល មេរោគ/ជំងឺអេដស៍ និង អប់រំ ដោយគូបផ្សំជាមួយកិច្ចប្រឹងប្រែងដែលមានការសម្របសម្រួលល្អរបស់រាជរដ្ឋាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ រួមទាំង អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលផងដែរនោះ កំពុងតែផ្តល់ ផលប្រយោជន៍ឱ្យយើង។ យើងត្រូវការ លទ្ធផលច្រើនបន្ថែមទៀត ក៏ប៉ុន្តែយើងអាចទទួលបានការពេញចិត្តមួយចំនួន ចំពោះលទ្ធផលដែល យើងទទួលបាន ក្នុងពេលបច្ចុប្បន្ន ។

៤. ក្នុងពេលនេះ ចូរយើងផ្តោតទៅលើសូចនាករមួយចំនួន (ពិតហើយ សូចនាករទាំងនេះវាមិនពេញលេញ ទេ តែវាពន្យល់ឱ្យយល់ អំពីចំនុចសំខាន់មួយចំនួន) :

- ការអង្កេតសុខភាពប្រជាសាស្ត្របង្ហាញថា អត្រាមរណៈភាពទារក និង មាតា ត្រូវបានកាត់បន្ថយគួរ ឱ្យកត់សំគាល់ ក៏ប៉ុន្តែមានការងារច្រើនទៀត ត្រូវធ្វើបន្ថែម ដោយសារតែ កុមារចំនួន ជិត ៣០០០០ នាក់ នៅតែស្លាប់ជារៀងរាល់ឆ្នាំ ដោយសារមូលហេតុ ដែលគេអាចបង្ការបាន។ មានកុមារកម្ពុជា មួយនាក់ ស្លាប់ រៀងរាល់ ២០ នាទី ។
- បរិមាណនៃការសំរាលកូន ដោយបុគ្គលិកសុខភាពដែលមានជំនាញច្បាស់លាស់ បានកើនឡើងជិត ពីរដង ពោលគឺពី ៣២% នៅឆ្នាំ ២០០០ មកដល់ ៤៤% នៅឆ្នាំ ២០០៥ ។ ហើយនេះក៏ជាដំណឹងល្អ ផងដែរ ។ តែទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍របស់ លោកអ្នក មានការព្រួយបារម្ភដ៏ពិតមួយ ដែលថា ស្ត្រីដ៏ច្រើនហួសហេតុ កំពុងតែស្លាប់នៅពេលមានគភ៌ និងពេលសំរាលកូន ។ ដោយហេតុនេះ ហើយ ការសំរេចតាមទិសដៅ របស់ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រអភិវឌ្ឍន៍ជាតិ (NSDP) នៅឆ្នាំ ២០១០ អាចជាការប្រឈមមុខធំមួយ ។
- បញ្ហាមួយទៀតដែលយើងលើកឡើងនាថ្ងៃនេះ ទាក់ទងទៅ នឹងកំរិតអនាម័យជាមូលដ្ឋាន និង លទ្ធភាពទទួលបានទឹកស្អាត (កត្តាទាំងនេះ គឺជាផ្នែកនៃគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍សហស្សវត្សរ៍ របស់ កម្ពុជា ក៏ប៉ុន្តែមិនត្រូវបានដាក់បញ្ចូលទៅក្នុង JMI ឬ NSDP ឡើយ ។ ទឹកនិងអនាម័យ គឺជាអ្វី មួយ ដែលប្រៀបបាន ដូចជា "កូនកំព្រា" ម្នាក់នៅជួរមុខនៃការអភិវឌ្ឍន៍ ដោយមិនសូវមាន ការ វិនិយោគ និងមិនមាន អ្នកទទួលខុសត្រូវ ច្បាស់លាស់ ។ នៅក្នុងស្ថានភាពដែលមានប្រជាពលរដ្ឋតែ ៣៨% មានលទ្ធភាពទទួលបាន ទឹកស្អាត និងមានតែប្រជាពលរដ្ឋ ២២% ប៉ុណ្ណោះ ដែលមាន លទ្ធភាពប្រើប្រាស់បង្គន់អនាម័យ វាមានផលប៉ះពាល់ទៅលើ ជីវិតរស់នៅរបស់ប្រជាពលរដ្ឋ ជា ពិសេសកុមារ ។ យើងខ្ញុំសូម ស្វាគមន៍ឱ្យមាន ការផ្តោតយកចិត្តទុកដាក់ ទៅលើបញ្ហានេះ នៅក្នុង GDCC ដោយរាប់បញ្ចូលទាំងបញ្ហា ពុលជាតិអាសេនិក នៅក្នុងទឹកបរិភោគផងដែរ ។



៥. ឥឡូវនេះ សូមចូលទៅវិស័យអប់រំ ។ ពិតហើយ ជាការគួរឱ្យ លើកទឹកចិត្ត ដែលថា អត្រាចុះឈ្មោះចូលរៀន នៅតាមបឋមសិក្សា បានកើនឡើង ហើយជិតដល់គោលដៅ ក៏ប៉ុន្តែភាគរយនៃកុមារ ដែលបញ្ចប់បឋមសិក្សាពិតប្រាកដគឺនៅទ្រឹង ហើយនៅទាបជាងគោលដៅរបស់ NSDP ឆ្ងាយ ។ កុមារដែលចុះឈ្មោះចូលរៀនជាផ្លូវការគិតជាង ៥០% បានបញ្ចប់ការសិក្សានៅថ្នាក់ទី ៦ ។ និយាយឱ្យច្បាស់លាស់ទៅ ការព្រួយបារម្ភចម្បង របស់យើងគឺថា មានកុមារ តែមួយនាក់ ក្នុងចំណោមពីរនាក់ អាចបញ្ចប់បឋមសិក្សាបាន ។ ប្រការនេះ មានន័យថា កុមារម្នាក់ក្នុងចំណោមកុមារកម្ពុជាពីរនាក់ ដែលរហូតមកដល់ពេលបច្ចុប្បន្ននេះ គឺឆ្នាំ ២០០៦ ប្រហែលជាមិនចេះអាន និងសរសេរឡើយ ។ នៅក្នុងសេដ្ឋកិច្ចសកលលោកដែល ប្រទេសកម្ពុជា ត្រូវតែប្រកួតប្រជែង តថភាពនេះ គួរឱ្យព្រួយបារម្ភខ្លាំងណាស់ ។ យើងខ្ញុំសូម ជំរុញខ្លាំងក្លា ឱ្យមានការផ្ដោតយកចិត្តទុកដាក់ទៅលើ ការបញ្ចប់ការសិក្សា នៅថ្នាក់បឋម ហើយនិងការឆ្លើយតបចំពោះ បញ្ហានេះ ជាបន្ទាន់ដោយសារតែវាមានផលវិបាកធ្ងន់ធ្ងរយូរអង្វែង ។

៦. សូមអនុញ្ញាតឱ្យខ្ញុំសង្កត់បញ្ជាក់ថា វិទ្យាភាពលើវិស័យសុខាភិបាល និងអប់រំ មិនមែនជាបញ្ហាសំរាប់បុគ្គលនិង ស្ថាប័នទាំងឡាយណាដែលធ្វើការផ្ទាល់ នៅក្នុងវិស័យទាំងនេះតែប៉ុណ្ណោះទេ ។ ចំណងជំនាញភ្ជាប់គ្នាក្នុងរង្វង់វិស័យអភិវឌ្ឍន៍ទាំងមូលមានសារៈសំខាន់យ៉ាងជ្រាលជ្រៅ ។ កំណែទម្រង់អភិបាលកិច្ច ជាពិសេសការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុសាធារណៈ ការប្រឆាំងអំពើពុករលួយ និងកំណែទម្រង់រដ្ឋបាលសាធារណៈ គឺជាប្រការចាំបាច់ ដើម្បីដឹកនាំនូវការបង្កើនធនធាន ហិរញ្ញវត្ថុដោយផ្ទាល់សំរាប់វិស័យទាំងនេះ និងដើម្បីធានាថាធនធានទាំងនេះត្រូវបានទទួលទាន់ពេលវេលា ។ កំណែទម្រង់វិស័យការ និងវិសហមជ្ឈការ នឹងបង្កលក្ខណៈឱ្យការសំរេចចិត្តនានា ខិតទៅជិតជាងមុនជាមួយ មាតាបិតាសិស្ស ដែលជីវិតរបស់គាត់ និងជីវិតរបស់កូនគាត់ នឹងត្រូវទទួលរងនូវផលប៉ះពាល់ពី ភាពគ្មានប្រសិទ្ធភាពខាងរដ្ឋបាលនោះ ។ ជាចុងក្រោយ ការអភិវឌ្ឍន៍ផ្លូវថ្នល់ ចរន្តអគ្គិសនី និងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធនាសតវត្សរ៍ទី ២១ ផ្សេងៗទៀត គឺជាឆន្ទៈសំរាប់វឌ្ឍនភាពបន្ថែមទៀត នៅក្នុងវិស័យសុខាភិបាល និងអប់រំ ។

៧. ការសិក្សានានាបង្ហាញថា អំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារបន្តតាមញាតិជីវិតរបស់ស្ត្រី និងកុមារនៅក្នុងផ្ទះសំបែងជាច្រើន ។ យើងសូមអបអរសាទរនូវច្បាប់ស្តីអំពីអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ និងការការពារជនរងគ្រោះ ដែលបានចូលជាធរមានកាលពីឆ្នាំកន្លងទៅ ។ បន្ទាប់ពីនោះមក ការគាំទ្រពេលបច្ចុប្បន្ន ផ្ដោតទៅលើការផ្សព្វផ្សាយច្បាប់នេះទូទាំងប្រទេស និងការបណ្តុះបណ្តាលចៅក្រម ។ យើងសូមស្នើថា ជំហានរីកចំរើនដែលគួរឱ្យសាទរទាំងនេះ គួរតែត្រូវបានបំពេញបន្ថែមដោយយុទ្ធសាស្ត្រ និងសកម្មភាពសំរាប់ការផ្តល់សេវាផ្នែកច្បាប់សុខភាព និង ពិគ្រោះយោបល់ចិត្តសាស្ត្រ ព្រមជាមួយនិងការលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងក្នុងចំណោមយុវជន ស្តីអំពីឥរិយាបថ និងផលប៉ះពាល់នៃអំពើហិង្សា ។ យើងសូមលើកទឹកចិត្តឱ្យមានវិធានការសកម្មភាព គ្រប់បែបយ៉ាងដើម្បីកាត់បន្ថយអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ និងត្រៀមខ្លួនជាស្រេច ដើម្បីគាំទ្រការអនុវត្តផែនការសកម្មភាព

ជាតិ ដើម្បីប្រឆាំងអំពើហិង្សា។ យើងមានទស្សនៈដូចគ្នាថា អំពើហិង្សាទៅលើស្ត្រីគឺជាអំពើខុសច្បាប់ជា ឧបសគ្គរវាងស្ទុះដល់ទិដ្ឋភាពផ្សេងៗនៃការអភិវឌ្ឍន៍ និងនាំអន្តរាយ ដល់ធាតុផ្សំដ៏សំខាន់បំផុតនៃ សង្គម គ្រួសារ និង ផ្ទះសំបែង ។

៨. ចំពោះ JMI ដែលពាក់ព័ន្ធនឹង មេរោគ/ជំងឺអេដស៍ យើងមានការព្រួយបារម្ភដូចរដ្ឋាភិបាលដែរ អំពីទំហំ នៃការឆ្លងពីប្តីទៅប្រពន្ធ និងពីម្តាយទៅកូន ដែលជាបុព្វហេតុនាំឱ្យមានការឆ្លងថ្មីៗនៃមេរោគ/ជំងឺអេដស៍ ។ បើទោះបីអត្រាប្រេវ៉ាឡង់សរុបក្នុងចំណោមមនុស្សចាស់បានថយចុះនៅកម្ពុជាក៏ដោយ ក៏វានៅតែមានកំរិត ខ្ពស់ខ្លាំងបើប្រៀបធៀបជាមួយប្រទេសដទៃទៀតនៅក្នុងតំបន់។ យើងនឹងបន្តគាំទ្រ និងលើកទឹកចិត្តឱ្យមាន ការពង្រីកទូទាំងប្រទេសឱ្យបានឆាប់រហ័សនូវសេវាថែទាំ ព្យាបាល និងបង្ការក្នុងលក្ខណៈទូលំទូលាយ សំរាប់ ជនកម្ពុជាគ្រប់រូប រួមទាំងក្រុមប្រជាពលរដ្ឋដែលប្រថុយគ្រោះថ្នាក់ខ្ពស់ ដូចជា បុរសរួមភេទជាមួយប្រុស និងអ្នកប្រើថ្នាំញៀន។ ភស្តុតាងបញ្ជាក់អំពីការឆ្លងរាលដាលនៃជំងឺកាមរោគផ្សេងៗទៀត ក៏ជាកង្វល់ កាន់តែ ខ្លាំងឡើង ដែលតម្រូវឱ្យមានការ ឆ្លើយតបឆាប់រហ័ស និងមានប្រសិទ្ធភាព ។

៩. ជាសេចក្តីសន្និដ្ឋាន យើងសូមថ្លែងអំណរគុណដែលទទួលបានឱកាសនេះ ដើម្បីផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់ ទៅលើសូចនាករសំខាន់ៗនេះ ដែលជះឥទ្ធិពលដោយផ្ទាល់តែម្តងទៅលើជីវិតប្រជាពលរដ្ឋកម្ពុជា។ ហេតុដូច្នេះនេះ យើងសូមលើកទឹកចិត្ត ឱ្យកិច្ចប្រជុំរបស់ GDCC និង CDCF នៅពេលអនាគត ធ្វើការពិនិត្យ មើលឡើងវិញ ជាទៀងទាត់នូវស្ថានភាពអភិវឌ្ឍន៍មនុស្ស ដោយមានការការពាររក្សាជាពិសេស ទៅនឹង កំណែទម្រង់ អភិបាលកិច្ច និងទៅនឹង ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ ដែលទ្រទ្រង់សេវាសង្គមកិច្ច ។

យើងទាំងអស់គ្នាសង្ឃឹមថា នៅពេលដែលប្រាក់ចំណូលបានមកពីប្រេង និង ឧស្ម័នបានចូលទៅក្នុង ខ្ទង់ថវិកាជាតិ ក្នុងប៉ុន្មានឆ្នាំខាងមុខនេះ កម្ពុជានឹងចូលទៅក្នុងសករាជ្យនៃវិបុលភាព និងសង្ឃឹមថា យើងនឹង ទទួលបាននូវសព្វសាធុការជ័យ ពីធនធានធម្មជាតិនេះ មិនមែនបណ្តាសារនោះឡើយ។ ទោះជាយ៉ាងណា ក៏ដោយ ពេលឥឡូវនេះ គឺជាពេលដែលយើងត្រូវការធ្វើសេចក្តីសំរេចចិត្តនានា ដើម្បីវិនិយោគធនធាន ទៅលើ ប្រជាពលរដ្ឋកម្ពុជា ជាពិសេសទៅលើសុខភាព និងការអប់រំរបស់ពួកគេ។ លុះត្រាតែមានប្រជាពលរដ្ឋ ដែល មានសុខភាពល្អ និងការអប់រំខ្ពស់ និងរស់នៅប្រកបដោយ ផលិតភាពខ្ពស់ ក្នុងបរិស្ថានដែលមានសុវត្ថិភាព និងមានការគាំទ្រប៉ុណ្ណោះ ទើបសុបិន្តអំពីវិបុលភាព និងអនាគតមួយក្តីត្រចះត្រចង់ នឹងអាចក្លាយទៅជាការ ពិតបាន ។

**សូមអរគុណ!**

ខាងក្រោមនេះគឺសំរាប់ជាព័ត៌មានប៉ុណ្ណោះ (មិនមែនជាផ្នែកនៃចំណាប់អារម្មណ៍នេះឡើយ) ។ វាគឺសេចក្តីដកស្រង់ដែលសមស្រប ចេញពីបញ្ជី JMI ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការអភិវឌ្ឍន៍មនុស្ស ។

### **JMI ស្តីពីការអភិវឌ្ឍន៍មនុស្ស**

១០. លើកស្ទួយការអភិវឌ្ឍន៍សង្គមមួយដែលវេញផ្ទះតែមួយ មានការអប់រំកម្រិតខ្ពស់ និងវប្បធម៌រស់រវើក ដែលគ្មានអនក្ខរកម្ម និងជំងឺផ្សេងៗ និងអនុវត្តតាមផែនការយុទ្ធសាស្ត្ររបស់រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា **នាំវិវត្តន៍** (មានន័យថា ស្ត្រីគឺជាតួរូបពេជ្រមានតំលៃ) ។

### **សកម្មភាព ឬវិធានការដែលត្រូវការ**

1. បង្កើនបរិមាណសេវាកម្មសុខភាព ដែលផ្តល់ដោយបុគ្គលិកសុខភាពដែលមានជំនាញច្បាស់លាស់
2. បង្កើនការចុះឈ្មោះចូលរៀនពិត នៅថ្នាក់បឋមសិក្សា (សរុប និងបែងចែកតាមភេទ)
3. បង្កើនអត្រាមិនបោះបង់ចោលការសិក្សាចាប់ពីថ្នាក់ទី ១ ដល់ ទី ៦
4. អនុវត្តផែនការសកម្មភាពជាតិ ដើម្បីប្រយុទ្ធប្រឆាំងអំពើហិង្សាទៅលើស្ត្រី
5. បង្កើតវិសាលភាពគ្រប់ដណ្តប់ នៃការថែទាំ និងគាំទ្រទូលំទូលាយ និងអន្តរាគមន៍កាត់បន្ថយផលប៉ះពាល់ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព ។