វិទ្យាស្ថានសភាកម្ពុជា

PARLIAMENTARY INSTITUTE OF CAMBODIA

ឯកសារស្រាវជ្រាវសង្ខេប

គណៈកម្មការសុខាភិបាល សង្គម អតីតយុទ្ធជន យុវនីតិសម្បទា ការងារ
បណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ និងកិច្ចការនារី

កម្មវិធីគាំពារសង្គមនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា៖ បច្ចុប្បន្ន និងអនាគត

អ្នកនិពន្ធ៖ លោក ជីម ប៊ុនធឿន
លោក ឈន ហាំ
កញ្ញា មុំ ចិន្តា
កញ្ញា វង្ស ច័ន្ទរស្មីដារា

ខែមករា ឆ្នាំ២០១៩

ការិយាល័យរបស់វិទ្យាស្ថានសភាកម្ពុជា៖ ផ្ទះលេខ ៣២ ផ្លូវលេខ ៩ សង្កាត់ទន្លេបាសាក់ រាជធានីភ្នំពេញ
និងនៅក្នុងបរិវេណព្រឹទ្ធសភា វិមានរដ្ឋចំការមន មហាវិថីព្រះនរោត្តម រាជធានីភ្នំពេញ
+855 (0) 23 210 055/6 | admin@pic.org.kh | www.pic.org.kh

កំណត់សម្គាល់

វិទ្យាស្ថានសភាកម្ពុជា (វ.ស.ក) គឺជាស្ថាប័នឯករាជ្យមួយដែលផ្តល់ការគាំទ្រដល់សភាកម្ពុជា តាមរយៈការផ្តល់នូវឯកសារស្រាវជ្រាវទៅតាមសំណើរបស់សមាជិក-សមាជិកា និងគណៈកម្មការជំនាញរបស់រដ្ឋសភា-ព្រឹទ្ធសភា ដែលមានការវិភាគទៅលើបញ្ហាដែលកំពុងតែកើតមាននៅពេលបច្ចុប្បន្ន និងដែលអាចនឹងកើតឡើងនាពេលអនាគត លើប្រធានបទការរៀបចំច្បាប់ និងគោលនយោបាយសាធារណៈ។ ឯកសារទាំងនេះផ្តល់នូវព័ត៌មានផ្សេងៗដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការងារសភា និងការងារមណ្ឌល ឬភូមិភាគរបស់សមាជិក-សមាជិការសភា ក៏ប៉ុន្តែរាល់អត្ថន័យដែលមាននៅក្នុងឯកសារទាំងនេះមិនមែនតំណាង ឬឆ្លុះបញ្ចាំងអំពីទស្សនៈផ្ទាល់របស់វិទ្យាស្ថានសភាកម្ពុជា សភា ឬសមាជិក-សមាជិកាណាម្នាក់នោះឡើយ។

ខ្លឹមសារនៃឯកសារទាំងនេះមានកំណត់នូវកាលបរិច្ឆេទរៀបចំច្បាស់លាស់ និងអាចប្រើប្រាស់សម្រាប់តែជាឯកសារយោងប៉ុណ្ណោះ។ ឯកសារទាំងនេះមិនមានគោលបំណងផ្តល់ប្រឹក្សាផ្នែកច្បាប់ ឬទៅលើគោលនយោបាយណាមួយឡើយ ហើយក៏មិនបានធ្វើការសិក្សាអោយបានគ្រប់ប្រធានបទ ឬរាល់ខ្លឹមសារលម្អិតដែលពាក់ព័ន្ធនឹងបញ្ហាដែលបានលើកឡើងនោះដែរ។

ខ្លឹមសារនៃឯកសារស្រាវជ្រាវនេះស្ថិតក្រោមច្បាប់ជាធរមានរបស់កម្ពុជា និងកិច្ចព្រមព្រៀងអន្តរជាតិស្តីពីសិទ្ធិអ្នកនិពន្ធ។ រាល់ការរៀបចំឡើងវិញដោយដកស្រង់នូវផ្នែកណាមួយ ឬខ្លឹមសារទាំងស្រុងនៃឯកសារស្រាវជ្រាវនេះ ត្រូវមានការអនុញ្ញាតពីវិទ្យាស្ថាន។

រក្សាសិទ្ធិ ឆ្នាំ២០១៨ វិទ្យាស្ថានសភាកម្ពុជា (វ.ស.ក) ។

មាតិការ

១. សេចក្តីផ្តើម 1

២. កម្មវិធីជំនួយសង្គម និងរបបសន្តិសុខសង្គមបច្ចុប្បន្ននៅកម្ពុជា 1

២.១ ជំនួយសង្គម 2

២.១.១ ការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស 2

២.១.២ ការឆ្លើយតបនឹងគ្រោះអាសន្ន 3

២.១.៣ សុខុមាលភាពសង្គមសម្រាប់មនុស្សចាស់ និងពិការភាព 3

២.១.៤ ការគាំពារសុខភាពសង្គម 4

២.១.៥ ឱកាសទី២ ឬការអប់រំ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈបច្ចេកទេសក្រៅផ្លូវការ(TVET) 4

២.២ សន្តិសុខសង្គម (ធានារ៉ាប់រងសង្គម) 4

២.២.១ ការអនុវត្តធានារ៉ាប់រងសង្គម 4

២.២.២ សមិទ្ធិផលនៃការអនុវត្តការធានារ៉ាប់រងសង្គមតាមរយៈNSSF 7

៣. បញ្ហា និងកត្តាប្រឈមចំពោះកម្មវិធីគាំពារសង្គមនៅកម្ពុជា 9

៣.១ ប្រព័ន្ធជំនួយសង្គម 9

៣.២ របបសន្តិសុខសង្គម 10

៤. ការសិក្សាប្រៀបធៀបការអនុវត្ត និងការចំណាយ កម្មវិធីគាំពារសង្គម 10

៤.១ ការសិក្សាប្រៀបធៀបចំពោះការអនុវត្ត 10

៤-២ ការចំណាយសម្រាប់វិស័យសុខាភិបាល និងកម្មវិធីគាំពារសង្គម កម្ពុជា ថៃ បារាំង និងជប៉ុន .. 23

៥- ចំណុចពិភាក្សា 23

៦- សេចក្តីសន្និដ្ឋាន 25

ឯកសារយោង 26

១. សេចក្តីផ្តើម

ការលើកកម្ពស់សុខមាលភាពសង្គម និងជីវភាពរស់នៅរបស់ប្រជាពលរដ្ឋ គឺជាតួនាទីស្នូលរបស់រដ្ឋាភិបាល។ រដ្ឋាភិបាលភាគច្រើនបានបង្កើតកម្មវិធីរបបសន្តិសុខសង្គម ដែលផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់ប្រជាពលរដ្ឋរបស់ខ្លួន ជាពិសេសជនក្រីក្រ និងជនងាយរងគ្រោះ។ កម្មវិធីទាំងនេះ បានផ្តល់មូលនិធិបន្ថែមដើម្បីគាំទ្របុគ្គល និងគ្រួសារដែលជួបប្រទះនូវបញ្ហាប្រាក់ចំណូលទាប ភាពអត់ការងារធ្វើ និងព្រឹត្តិការណ៍ជីវិតផ្សេងៗ ដូចជា៖ ជំងឺ ការចិញ្ចឹមកូន និងការចូលនិវត្តន៍។

ដោយសារកម្ពុជាបានចាកចេញពីប្រទេសដែលមានចំណូលទាប ទៅជាប្រទេសដែលមានមានចំណូលមធ្យមកម្រិតទាបនាឆ្នាំ២០១៦ រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាបានអនុវត្តនូវកម្មវិធីសុខមាលភាពមួយចំនួន និងដោយសារកិច្ចប្រឹងប្រែងមួយផ្នែកនៃការអនុវត្តកម្មវិធីសុខមាលភាពសង្គម បានធ្វើឱ្យអត្រាភាពក្រីក្រធ្លាក់ចុះពី៤៧,៨% ក្នុងឆ្នាំ២០០៧ ទៅ១៣,៥% ក្នុងឆ្នាំ២០១៤ [1, 2]។ ទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ប្រជាពលរដ្ឋប្រមាណ៤,៥លាននាក់ នៅតែស្ថិតនៅជិតបន្ទាត់នៃភាពក្រីក្រ និងងាយរងគ្រោះត្រឡប់ទៅក្រោមបន្ទាត់ភាពក្រីក្រវិញ ប្រសិនបើមានវិបត្តិសេដ្ឋកិច្ច ឬ វិបត្តិខាងក្រៅ[1]។

ដើម្បីដោះស្រាយបន្ថែមលើបញ្ហាប្រាក់ចំណូលទាប និងហិរញ្ញវត្ថុនៅកម្ពុជា រាជរដ្ឋាភិបាលបានអនុម័តក្របខ័ណ្ឌគោលនយោបាយជាតិគាំពារសង្គម ២០១៦-២០២៥។ ក្របខ័ណ្ឌនេះមានសសរស្តម្ភពីរ គឺជំនួយសង្គម និងសន្តិសុខសង្គម។ ក្របខ័ណ្ឌនេះកំណត់ថាជំនួយសង្គមគឺជាការជួយដល់ជនក្រីក្រ និងអ្នកងាយ រងគ្រោះតាមរយៈថវិកាជាតិ ឬជំនួយអភិវឌ្ឍន៍ផ្លូវការ (ODA) ខណៈដែលរបបសន្តិសុខសង្គមអន្តរាគមន៍ដើម្បីការពារប្រជាជនពីការធ្លាក់ចុះនៃប្រាក់ចំណូលភ្លាមៗ ដោយសារជំងឺដែលមិននឹកស្មានដល់ ភាពអត់ការងារធ្វើ គ្រោះថ្នាក់ការងារ មរណភាពមេគ្រួសារ មាតុភាព និងអាយុចាស់ជរា[3]។

ឯកសារសង្ខេបនេះនឹងផ្តល់ទិដ្ឋភាពទូទៅ នៃកម្មវិធីគាំពារសង្គមនាពេលបច្ចុប្បន្ននៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា (ទាំងជំនួយសង្គម និងរបបសន្តិសុខសង្គម)។ ឯកសារនេះក៏នឹងពិនិត្យមើលផងដែរ អំពីបញ្ហាប្រឈមក្នុងការអនុវត្តកម្មវិធីគាំពារសង្គម ហើយនឹងផ្តល់ការប្រៀបធៀបជាមួយកម្មវិធីជំនួយសង្គម និងសន្តិសុខសង្គម នៅប្រទេសថៃ ជប៉ុន និងបារាំង។

២. កម្មវិធីជំនួយសង្គម និងរបបសន្តិសុខសង្គមបច្ចុប្បន្ននៅកម្ពុជា

ផ្នែកនេះនឹងពិនិត្យមើលនូវវឌ្ឍនភាពពាក់ព័ន្ធនឹងកម្មវិធីទាំងពីរខាងលើនេះ គឺកម្មវិធីជំនួយសង្គម និងរបបសន្តិសុខសង្គម។ សូមពិនិត្យមើលសេចក្តីសង្ខេប នៃកម្មវិធីគាំពារសង្គមនៅក្រោមប្រភេទនៃកម្មវិធីនីមួយៗនៅក្នុងតារាង ២.១ ខាងក្រោម៖

តារាង២.១ សង្ខេប នៃកម្មវិធីនៅក្រោមប្រភេទនីមួយៗ

ជំនួយសង្គម	ធានារ៉ាប់រងសង្គម
• ការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស • ការឆ្លើយតបនឹងគ្រោះអាសន្ន • សុខុមាលភាពសង្គមសម្រាប់មនុស្សចាស់និងពិការភាព • ការគាំពារសុខភាពសង្គម(មូនិធិសមធម៌) • ការអប់រំ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈបច្ចេកទេស	• ប្រាក់សោធននិវត្តន៍ • ធានារ៉ាប់រងសុខភាព • គ្រោះថ្នាក់ការងារ

២.១ ជំនួយសង្គម

រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាបានអនុវត្តនូវកម្មវិធីជំនួយសង្គមជាងមួយទសវត្សមកហើយ។ កម្មវិធីនេះត្រូវបានអនុវត្តដោយក្រសួងផ្សេងៗគ្នាដូចជា៖ ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា (MoSVY) ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា (MoEYS) ក្រសួងសុខាភិបាល (MoH) គណៈកម្មាធិការជាតិគ្រប់គ្រងគ្រោះមហន្តរាយ ក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ ជាមួយដៃគូរអភិវឌ្ឍន៍ផ្សេងៗទៀត រួមមាន៖ ធនាគារពិភពលោក ធនាគារអភិវឌ្ឍន៍អាស៊ី កម្មវិធីស្បៀងអាហារពិភពលោក UNICEF និង USAID[4]។ ឆ្លងតាមការអនុវត្តកន្លងមក កម្មវិធីជំនួយសង្គមនៅកម្ពុជាបានផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់ជាខ្លាំងលើការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស និងការឆ្លើយតបនឹងគ្រោះអាសន្ន[5]។ កម្មវិធីតូចៗមួយចំនួនផ្សេងទៀតក៏មានផងដែរ។

២.១.១ ការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស

សម្រាប់ការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាដែលបានអនុវត្តកម្មវិធី គាំពារស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និងកុមារ ការផ្តល់អាហារបំប៉ននៅតាមសាលារៀន និងកម្មវិធីអាហារូបករណ៍។ រហូតមកដល់ពេលនេះ កុមារនៅសាលារៀនប្រមាណ ៣00 000 នាក់ នៅក្នុងខេត្តចំនួន ៩ កំពុងអនុវត្តកម្មវិធីផ្តល់អាហារបំប៉នតាមសាលារៀនដោយសហការជាមួយអង្គការកម្មវិធីស្បៀងអាហារពិភពលោក ដើម្បីផ្តល់អាហារពេលព្រឹកដល់កុមារនៅសាលារៀន[3]។ លើសពីនេះទៀត សិស្សថ្នាក់ទី ៤-៦ ចំនួន ៧៥ 000នាក់ កំពុងទទួលបាន អាហារូបករណ៍ប្រហែល ៦0ដុល្លារក្នុងមួយឆ្នាំ ពីក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា ខណៈសិស្សចំនួន ២៥ 000 នាក់កំពុងទទួលបានអាហារូបករណ៍ ពីអង្គការកម្មវិធីស្បៀងអាហារពិភពលោក[3]។

ក្រសួង អប់រំ យុវជន និងកីឡា ក៏បានផ្តល់អាហារូបករណ៍ដល់សិស្សានុសិស្សនៅតាមសាលាមធ្យមសិក្សា ដើម្បីលើកទឹកចិត្តយុវជនឱ្យបន្តការសិក្សា។ កម្មវិធីផ្តល់អាហារបំប៉ន និងអាហារូបករណ៍របស់សាលារៀនត្រូវបានអនុវត្តនៅក្នុងតំបន់ដែលមានបញ្ហាអសន្តិសុខស្បៀង និងការទទួលបានការអប់រំទាប។

២.១.២ ការឆ្លើយតបនឹងគ្រោះអាសន្ន

នៅឆ្នាំ២០១៨ រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាបានបង្កើតគម្រោងជំនួយស្បៀងគ្រោះអាសន្ន(EFAP) ដើម្បីជួយប្រជាជនក្រីក្រប្រហែល៥០០ ០០០នាក់ ដែលរងគ្រោះដោយសារតម្លៃទំនិញខ្ពស់ ដោយមានការគាំទ្រពីដៃគូអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈកម្ចី និងជំនួយឥតសំណង។ EFAP បានបញ្ចប់នៅឆ្នាំ ២០១៥ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាបានពង្រីកកម្មវិធីនេះ ទៅក្នុងទម្រង់នៃកម្មវិធីពីរគឺ ប្រាក់សម្រាប់ការងារ និងស្បៀងសម្រាប់ការងារ។ បច្ចុប្បន្ន រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាបានបង្កើតមូលនិធិគ្រាអាសន្នលើមូលដ្ឋានចំពោះកិច្ចដោយវិភាជន៍មូលនិធិនេះទៅក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា ដើម្បីជួយជនរងគ្រោះពីគ្រោះមហន្តរាយធម្មជាតិ និងគ្រាអាសន្នផ្សេងៗទៀត។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ មូលនិធិនេះ ពឹងផ្អែកយ៉ាងខ្លាំងទៅលើប្រភពខាងក្រៅ។

២.១.៣ សុខុមាលភាពសង្គមសម្រាប់មនុស្សចាស់ និងពិការភាព

រាជរដ្ឋាភិបាល បន្តកម្មវិធីជំនួយសង្គមបន្ថែមទៀតសម្រាប់គាំទ្រក្រុមងាយរងគ្រោះរួមមាន សុខុមាលភាពសង្គមសម្រាប់មនុស្សចាស់ សុខុមាលភាពសង្គមសម្រាប់ជនពិការ ប្រាក់ឧបត្ថម្ភសម្រាប់ជនពិការ និងសុខុមាលភាពសង្គមសម្រាប់កុមារងាយរងគ្រោះ និងកុមារកំព្រា។ សូមមើលបន្ថែមនៅក្នុងតារាង ២.២ ។

តារាង២.២ កម្មវិធី/គម្រោងជំនួយសង្គមសម្រាប់ក្រុមងាយរងគ្រោះ

កម្មវិធី/គម្រោង	ប្រភេទ និងតម្លៃនៃការផ្ទេរ	អ្នកដែលត្រូវទទួលបាន	គ្របដណ្តប់	ក្រសួង/ភ្នាក់ងារ
សុខុមាលភាពសង្គមសម្រាប់មនុស្សចាស់	-	មនុស្សចាស់ (អាយុ ៦៥ ឆ្នាំឡើង)	ខេត្ត៖ ១១	MoSVY
សុខុមាលភាពសង្គមសម្រាប់គ្រួសារដែលមានពិការភាព	-	ជនពិការដែលក្រីក្រ ចាស់ជរា ឬគ្មានការឧបត្ថម្ភពីគ្រួសារ	អ្នកទទួលផល៖ 300 000 នាក់ (ជិត១00%)	MoSVY
ប្រាក់ឧបត្ថម្ភសម្រាប់ពិការភាព	សាច់ប្រាក់៥ដុល្លារសហរដ្ឋអាមេរិកក្នុងមួយខែ	ជនពិការដែលក្រីក្រចាស់ជរា ឬគ្មានការឧបត្ថម្ភពីគ្រួសារ ផ្ទៀងផ្ទាត់ដោយអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន	ទូទាំងប្រទេស	MoSVY
សុខុមាលភាពសង្គមសម្រាប់កុមារងាយរងគ្រោះនិងក្មេងកំព្រា	សេវាសង្គម និង ១,២៥ ដុល្លារ	កុមារងាយរងគ្រោះនិងកុមាររស់នៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំ	ទូទាំងប្រទេស -មណ្ឌល៖ ២៥៣ -កុមារ៖ ១១ ០១៧	MoSVY/ NGOs

	សហរដ្ឋអាមេរិក ក្នុង ១ថ្ងៃ/ក្មេង១នាក់		(ទទួលខុសត្រូវ ដោយរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា)	

ប្រភព: [5]

២.១.៤ ការគាំពារសុខភាពសង្គម

រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាតាមរយៈក្រសួងសុខាភិបាលបានបង្កើតមូលនិធិសមធម៌ (HEF) ដើម្បីផ្តល់ការឧបត្ថម្ភធនថ្លៃសេវាថែទាំសុខាភាពដល់ប្រជាពលរដ្ឋដែលមានចំណូលទាបដែលកាន់ប័ណ្ណក្រីក្រ។[1] មូលនិធិសមធម៌ប្រើប្រាស់សម្រាប់៖ ការបង់ថ្លៃសេវា សកម្មភាពអប្បបរមានៅមណ្ឌលសុខភាព នីតិវិធីសម្រាប់ស្រ្តីមានផ្ទៃពោះដើម្បីទៅមន្ទីរពេទ្យ ការអនុញ្ញាត្តិឱ្យទៅមន្ទីរពេទ្យ ការគាំទ្រផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុក្នុងអំឡុងពេលស្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យ និងការធ្វើដំណើរ។ បច្ចុប្បន្នកម្មវិធីនេះ ផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍ដល់ប្រជាជនប្រហែល ៣ លាននាក់ដែលមានចំនួន ៩២.៧% នៃប្រជាជនក្រីក្រសរុប[6]។

២.១.៥ ឱកាសទី២ ឬការអប់រំ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈបច្ចេកទេសក្រៅផ្លូវការ(TVET)

គោលបំណងនៃគម្រោងនេះ គឺ ដើម្បីជួយយុវជនដែលបោះបង់ការសិក្សាពីគ្រួសារក្រីក្រដែលត្រូវបានកំណត់អត្តសញ្ញាណដោយសាលារៀន និងអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន។ តាមរយៈគម្រោងនេះ (អនុវត្តដោយក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ) សិស្សបោះបង់ការសិក្សាអាចទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈបច្ចេកទេសដែលការចំណាយសម្រាប់ការបណ្តុះបណ្តាលមានតម្លៃចំនួន ២៨ ដុល្លារក្នុងមួយសប្តាហ៍ និង ១00ដុល្លារ សម្រាប់រយៈពេលមួយឆ្នាំ ដែលចំណាយនេះជាបន្ទុករដ្ឋាភិបាល[5]។ ចាប់ពីឆ្នាំសិក្សា ២00៩-២០១៣ សិស្សចំនួន ៦00 000នាក់ បានបញ្ចប់ការសិក្សាពី៖ ១. ជំនាញជាន់ខ្ពស់ និងមូលដ្ឋាន ២. បច្ចេកទេសក្រោយប្រមូលផល ៣. ការបំពេញជំនាញដែលខ្វះខាត ៤. ការបណ្តុះបណ្តាលជាក់លាក់សម្រាប់ក្រុមជនជាតិភាគតិច ៥. កម្មវិធីកាត់បន្ថយភាពក្រីក្រ ៦) ភាពជាសហគ្រិន និង ៧. ការហ្វឹកហាត់ការងារ [3]។

២.២ សន្តិសុខសង្គម (ធានារ៉ាប់រងសង្គម)

២.២.១ ការអនុវត្តធានារ៉ាប់រងសង្គម

ប្រទេសកម្ពុជាមានប្រព័ន្ធធានារ៉ាប់រងសង្គមសម្រាប់ ២ ក្រុម៖ គឺមួយសម្រាប់បុគ្គលិកផ្នែកឯកជន និងមួយទៀតសម្រាប់បុគ្គលិកផ្នែកសាធារណៈ។ ការធានារ៉ាប់រងសង្គមត្រូវបានគ្រប់គ្រងតាមរយៈមូលនិធិសន្តិសុខសង្គមជាតិ (NSSF) និងក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុវជន និងយុវនីតិសម្បទា(MoSVY) ។ ខណៈពេលដែល NSSF គ្រប់គ្រងការធានារ៉ាប់រងសង្គមសំរាប់បុគ្គលិកឯកជន ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុវជន និងយុវនីតិសម្បទា គ្រប់គ្រងការធានារ៉ាប់រងសង្គមសម្រាប់មន្ត្រីរាជការ នគរបាល ទាហាន និងអតីតយុទ្

[1] គឺជាកាតដែលផ្តល់ដោយដើម្បីបញ្ជាក់ថាអ្នកដែលកាន់កាតនេះអាចទទួលបាននូវសេវាពិសេស

ជនតាមរយៈមូលនិធិសន្តិសុខសង្គមសម្រាប់មន្ត្រីរាជការស៊ីវិល (NSSF-C) និងមូលនិធិជាតិសម្រាប់អតីតយុទ្ធជន (NFV) ។

សមាសធាតុសំខាន់ៗបី នៃការធានារ៉ាប់រងសង្គមដែលគ្រប់គ្រងដោយរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា គឺប្រាក់សោធននិវត្តន៍ ការធានារ៉ាប់រងសុខភាព និងគ្រោះថ្នាក់ការងារ។ តារាងខាងក្រោម ២.២ ឆ្លុះបញ្ចាំងពីការ អនុវត្តនៃគម្រោងនីមួយៗ និងកម្មវិធីដទៃទៀត ដែលអនុវត្តដោយ NSSF និង MoSVY ។

តារាង ២.២ របបសន្តិសុខសង្គមតាមវិស័យ

គម្រោង	វិស័យឯកជន	វិស័យសាធារណៈ
ប្រាក់សោធននិវត្តន៍	ប្រាក់សោធននិវត្តន៍សំរាប់និយោជិតឯកជនត្រូវបានចែងនៅក្នុងច្បាប់ស្តីពីរបបសន្តិសុខសង្គមសម្រាប់បុគ្គលដែលត្រូវបានកំណត់ដោយច្បាប់ការងារចាប់ឆ្នាំ ២០០២ ប៉ុន្តែការអនុវត្តមិនទាន់បានចាប់ផ្តើមនៅឡើយទេ។ ទោះជាយ៉ាងណា រាជរដ្ឋាភិបាលបានប្តេជ្ញាអនុវត្តនៅគម្រោងនេះឆ្នាំ២០១៩ បើយោងតាមសេចក្តីថ្លែងហេតុនៃច្បាប់ថវិកាជាតិឆ្នាំ ២០១៩ ។	ប្រាក់សោធននិវត្តន៍សម្រាប់មន្ត្រីសាធារណៈ គឺប្រហែល ៦០% -៨0% នៃប្រាក់ខែគោល (មិនរាប់បញ្ចូលប្រាក់មុខតំណែងឡើយ)។ វាអាស្រ័យលើការឧបត្ថម្ភពីរដ្ឋាភិបាល [3, p.22] ។ បច្ចុប្បន្ននេះមន្ត្រីរាជការសាធារណៈ ប៉ូលីស និងទាហានដែលចូលនិវត្តន៍ទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ចូលនិវត្តន៍មានតែ ៧% ប៉ុណ្ណោះនៃចំនួនប្រជាជនសរុប។ រដ្ឋាភិបាលគ្រោងនឹងចំណាយប្រហែល ៦០ ៣ន់ លានរៀល លើប្រាក់សោធននិវត្តន៍របស់មន្ត្រីរាជការសាធារណៈក្នុងឆ្នាំ ២០១៩ [7, p.20]។ គម្រោងនេះបានគ្របដណ្តប់ប្រហែល ១៨0 000 មន្ត្រីរាជការ ៨៧ ៥០០ អតីតយុទ្ធជន ប៉ូលីស ទាហាន និងអ្នកនៅក្នុងបន្ទុករបស់ពួកគេ។
ធានារ៉ាប់រងសុខភាព	និយោជិតមួយចំនួននៅក្នុងវិស័យឯកជនទទួលបានការធានារ៉ាប់រងសុខភាពដោយផ្ទាល់ពីក្រុមហ៊ុនរបស់ពួកគេ។ ទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ដោយយោងទៅតាមរបាយការណ៍របស់រដ្ឋាភិបាលមានតែក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងឯកជនចំនួន៨ តែប៉ុណ្ណោះ	ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពសម្រាប់បុគ្គលិកសាធារណៈចាប់ផ្តើមនៅឆ្នាំ ២០១៨ ដោយផ្អែកលើព្រះរាជក្រឹត្យលេខ ០២១១៧/០៧៨ ចុះថ្ងៃទី ០១ ខែកុម្ភៈឆ្នាំ ២០១៧ នឹងចូលជាធរមានក្នុងឆ្នាំ ២០១៨។ នៅឆ្នាំ

		បម្រើនៅប្រទេសកម្ពុជាដោយមានដើមទុនប្រមាណ៩,២លានដុល្លារ។ ពួកគេគ្របដណ្ដប់តែចំណែកតូចមួយនៃការងារសរុបនៅក្នុងវិស័យឯកជនប៉ុណ្ណោះ។ នៅក្រោមគ្រោងនេះនិយោជកត្រូវបង់ប្រាក់ធានារ៉ាប់រងសុខភាពដល់ NSSF សម្រាប់និយោជិតក្នុងអត្រា ១,៣% នៃប្រាក់ឈ្នួលសរុបដែលបានកំណត់ដោយ NSSF ហើយបុគ្គលិកខ្លួនឯងត្រូវរួមវិភាគទានចំនួន ១.៣% ផងដែរ[8] ។	២០១៩ រដ្ឋាភិបាលមានគម្រោងបង្កើនការចំណាយលើការធានារ៉ាប់រងសុខភាពសម្រាប់មន្ត្រីសាធារណៈប្រហែល ៥0 ពាន់លានរៀល [7, p.20]។
គ្រោះថ្នាក់ការងារ		ស្ថាប័នឯកជនដែលមានបុគ្គលិកយ៉ាងតិចប្រាំបីនាក់ត្រូវតែចុះឈ្មោះសម្រាប់ការធានារ៉ាប់រងគ្រោះថ្នាក់ការងារនៅ NSSF តាមច្បាប់ស្តីពី របបសន្តិសុខសង្គមសម្រាប់អ្នកដែលកំណត់ដោយច្បាប់ការងារឆ្នាំ ២00២។ និយោជកត្រូវបង់ប្រាក់ធានារ៉ាប់រងនេះសម្រាប់និយោជកក្នុងអត្រា 0,៨% នៃប្រាក់ឈ្នួលសរុបជាមធ្យមកំណត់ដោយ NSSF [8]។ ប្រសិនបើនិយោជិតបាត់បង់សមត្ថភាពក្នុងការធ្វើការជាអចិន្ត្រៃយ៍ដោយសារតែគ្រោះថ្នាក់ការងារ គាត់នឹងទទួលបានប្រាក់ឈ្នួលសរុប និងអត្ថប្រយោជន៍ផ្សេងទៀត។	យោងតាមអនុក្រឹត្យលេខ ១៣៤ ចេញថ្ងៃទី ២៣ ខែសីហា ឆ្នាំ ២០១៧ ស្តីពីលក្ខខ័ណ្ឌបែបបទ និងនីតិវិធីនៃការផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍នៃគម្រោងសន្តិសុខសង្គមស្តីពីគ្រោះថ្នាក់ការងារសម្រាប់មន្ត្រីសាធារណៈ និងការថែទាំសុខភាពសម្រាប់មន្ត្រីសាធារណៈ អតីតមន្ត្រីរាជការ និងអតីតយុទ្ធជន។ ការអនុវត្តនេះនឹងចូលជាធរមានចាប់ពីឆ្នាំ ២០១៩។ ឥឡូវនេះ ការធានារ៉ាប់រងក្រោមគម្រោងនេះត្រូវបានអនុវត្តខុសៗគ្នាតាមក្រសួងពាក់ព័ន្ធ។ រដ្ឋាភិបាលគ្រោងនឹងចំណាយលើគម្រោងធានារ៉ាប់រងគ្រោះថ្នាក់ការងារប្រមាណ ៦ ពាន់លានរៀលសម្រាប់បុគ្គលិកសាធារណៈដែលស្ថិតនៅក្រោមការគ្រប់គ្រងរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល [7, p.20]។
ផ្សេងៗ	**មាតុភាព**	ស្ត្រីដែលសម្រាលកូនម្នាក់នឹងទទួលបានប្រាក់ ៤00 000 រៀលកូនពីរនាក់ចំនួន ៨00 000 រៀល និងកូនបីនាក់ ១ ២00 000 រៀលដោយផ្អែកតាម	ចំពោះការងារសាធារណៈស្ត្រីដែលផ្តល់កំណើតកូនម្នាក់ នឹងទទួលបាន ៨00 000 រៀលដោយផ្អែកលើអនុក្រឹត្យលេខ ១៩៤ ចុះថ្ងៃទី ២0 ខែវិច្ឆិកាឆ្នាំ ២០១៧។

		ប្រកាសលេខ ៤០៤ ចុះថ្ងៃទី ១១ ខែតុលាឆ្នាំ ២០១៧។	
	សេចក្ដីស្លាប់	យោងតាមមាត្រា ១០ នៃច្បាប់ស្ដីពីរបបសន្តិសុខសង្គមសម្រាប់បុគ្គលដែលបានកំណត់ដោយច្បាប់ការងារ, សមាជិក NSSF ណាដែលបានបង់រយៈពេល ១៨០ខែ ដែលបានបង់របបសន្តិសុខសង្គម គ្រួសាររបស់អ្នកទទួលមរណភាព និងត្រូវទទួលបានប្រាក់សោធននិវត្តន៍។	ដោយផ្អែកលើមាត្រា ៥ នៃអនុក្រឹត្យលេខ ១៩៤ ចុះថ្ងៃទី ២០ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ ២០១៧ ប្រសិនបើមន្ត្រីរាជការទទួលមរណភាពក្នុងអំឡុងពេលបំពេញបេសកកម្មនោះគាត់នឹងទទួលបានប្រាក់ឧបត្ថម្ភពី ១ ៥០០ ០០០ រៀលដល់ ៤ ០០០ ០០០ រៀលសម្រាប់បុណ្យសព និងប្រាក់ឧបត្ថម្ភចំនួនប្រាំមួយខែនៃប្រាក់ខែចុងក្រោយសរុប រួមទាំងប្រាក់សោធនជនរងគ្រោះត្រូវបង់ទៅឱ្យស្ត្រីមេម៉ាយ និងកូនៗ ។
	ប្រាក់រង្វាន់អត្ថប្រយោជន៍	ត្រូវបានផ្ដល់ប្រាក់ឈ្នួលមធ្យមប្រចាំថ្ងៃចំនួន ៧០% របស់សាម៉ីជន កំឡុងពេលមានជំងឺ គ្រោះថ្នាក់ការងារ សំរាកលំហែមាតុភាព ឬគ្រោះថ្នាក់ផ្សេងទៀត	ប្រាក់បៀវត្សរ៍ទាំងអស់ រួមទាំងប្រាក់ឧបត្ថម្ភសម្រាប់រយៈពេលបីខែជាប់ៗគ្នានៃជំងឺ និង ៩០% នៃប្រាក់ខែរហូតដល់ ១២ ខែ អាស្រ័យចំនួនឆ្នាំនៃការបម្រើការងារ។

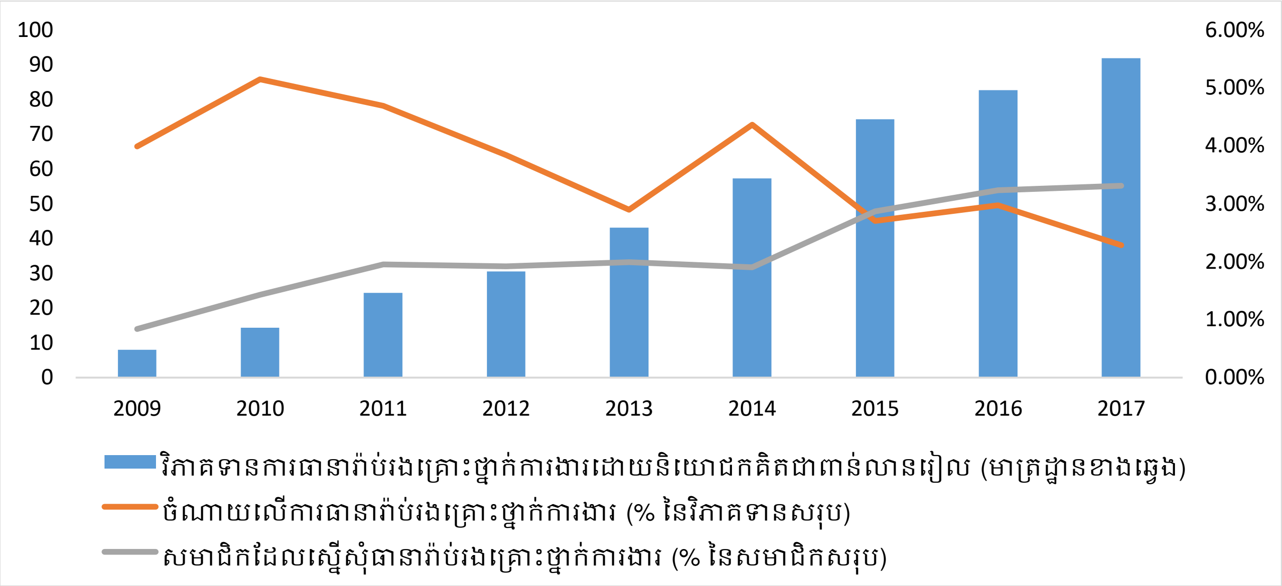
ប្រភព៖ *ក្របខ័ណ្ឌគោលនយោបាយគាំពារសង្គម ២០១៦-២០២៥ និងរបាយការណ៍សមិទ្ធផល ១០ ឆ្នាំ (២០០៨-២០១៧) និងទស្សនៈវិស័យឆ្នាំ២០១៨ និង OECD, 2017[3, 5, 9]*

២.២.២ សមិទ្ធិផលនៃការអនុវត្តការធានារ៉ាប់រងសង្គមតាមរយៈNSSF

- **គ្រោះថ្នាក់ការងារពីឆ្នាំ២០០៩-២០១៧**

ចំនួនសហគ្រាសដែលបានចុះបញ្ជីសម្រាប់ការធានារ៉ាប់រងគ្រោះថ្នាក់ការងារបានកើនឡើងពី ៩៨៣នាក់ទៅ ១០ ៨៥៩ នាក់ពីឆ្នាំ ២០០៩ ដល់ឆ្នាំ ២០១៧។ ចំនួននៃនិយោជិត ដែលគ្របដណ្ដប់ដោយកម្មវិធីនេះបានកើនឡើងពី ៤៥១ ២៣២ នាក់ទៅ ១ ៤៣៥ ៣១៦ នាក់ក្នុងរយៈពេលដូចគ្នា។ ចំនួនសហគ្រាសដែលបង់សម្រាប់ការធានារ៉ាប់រងគ្រោះថ្នាក់ការងារមានរវាង ៨២%-៩៣% នៃសហគ្រាសដែលបានចុះបញ្ជីសរុប[9, p.5]។ រូបភាព ២.១ ខាងក្រោមបង្ហាញពីការបង់វិភាគទានធានារ៉ាប់រងគ្រោះថ្នាក់ការងារដោយនិយោជកបានកើនឡើងពី ៨ពាន់លានរៀល ក្នុងឆ្នាំ ២០០៩ ដល់ ៩២ ពាន់លានរៀលនៅឆ្នាំ ២០១៧ ខណៈពេលដែលចំនួនសមាជិកដែលបានទូទាត់មកវិញពីប្រាក់ធានារ៉ាប់រងប្រភេទនេះក៏កើនឡើងដែរ។ ការចំណាយសម្រាប់គ្រោះថ្នាក់ការងារពីឆ្នាំ២០០៩-២០១៧ មានចំនួន ៣,៧% ជាមធ្យម នៃវិភាគទានសរុប និងចំនួនសមាជិកដែលទូទាត់មកប្រាក់ធានារ៉ាប់រងគ្រោះថ្នាក់ការងារមកវិញមានប្រមាណចំនួន២,១% ជាមធ្យមនៃចំនួនសមាជិកសរុបទាំងអស់។

រូបភាពទី ២.១៖ វិភាគទានសម្រាប់ធានារ៉ាប់រងគ្រោះថ្នាក់ការងារ ប្រាក់ចំណូល និងសមាជិកបានទូទាត់មកវិញពីការធានារ៉ាប់រងគ្រោះថ្នាក់ការងារ(២០០៩-២០១៧)



***ប្រភព៖** របាយការណ៍ស្តីពីសមិទ្ធផលរយៈពេល ១០ ឆ្នាំ (២០០៨-២០១៧) និងទស្សនៈវិស័យឆ្នាំ២០១៨[១]*

រូបភាព ២.១ បង្ហាញថា មូលនិធិសម្រាប់ការធានារ៉ាប់រងគ្រោះថ្នាក់ការងារមានស្ថិរភាព ដោយសារការចំណាយលើការធានារ៉ាប់រងនេះ មានត្រឹមតែ ៣,៧% ជាមធ្យម ក្នុងមួយឆ្នាំក្នុងទសវត្សចុងក្រោយនេះ ដូច្នេះរដ្ឋាភិបាលអាចពិចារណាដើម្បីបង្កើនអត្ថប្រយោជន៍បន្ថែមទៀតពីប្រភេទនៃការធានារ៉ាប់រងនេះ។

- **ធានារ៉ាប់រងសុខភាពពីឆ្នាំ ២០១៦-២០១៧**

យោងទៅតាមរបាយការណ៍របស់ ប.ស.ស នៅក្នុងឆ្នាំ២០១៧ ប.ស.សបានធ្វើអត្តសញ្ញាណកម្មចំនួនសហគ្រាសបានចំនួន៣ ២៧១ សហគ្រាស (៣៨,៤៥% នៃសហគ្រាសសរុបដែលបានចុះបញ្ជី)។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ សហគ្រាសចំនួនត្រឹមតែ ៦២៦ (១៩% នៃសហគ្រាសដែលបានធ្វើអត្តសញ្ញាណកម្មឡើងវិញ) ដែលត្រូវបានកំណត់ឱ្យជាប់វិភាគទានក្នុងការបង់ធានារ៉ាប់រងសុខភាព ហើយសហគ្រាសចំនួនត្រឹមតែ ៦១០ ដែលបានបង់វិភាគទាននៅក្នុងឆ្នាំ ២០១៧ គ្រប់ដណ្តប់កម្មករចំនួន ៦០៨ ៩៦៥ (៥០៥ ៦០៥ ជាស្ត្រី) ដែលមានវិភាគទានចំនួនប្រមាណ១៥ ៤៧៥ ពាន់លានរៀល។ បន្ថែមពីលើនេះ ប.ស.ស បានចុះកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយភ្នាក់ងារសុខភាពចំនួន ១ ២៩៥កន្លែង រួមមានមន្ទីរពេទ្យជាតិចំនួន ០៤ មណ្ឌលសុខភាពចំនួន១០៧ កន្លែង និងមន្ទីរពេទ្យឯកជនចំនួន ១៥កន្លែង។ ជាលទ្ធផល សមាជិកចំនួន ២១៨ ៦៩៧នាក់ បានទូទាត់មកវិញលើធានារ៉ាប់រងសុខភាពពីប.ស.ស ក្នុងឆ្នាំ ២០១៧[១]។ គួរបញ្ជាក់ផងដែរថា ប.ស.ស បានចំណាយលើសេវាធានារ៉ាប់រងសុខភាពចំនួន ២៧,៤ ពាន់លានរៀលចាប់ពីឆ្នាំ២០១៦-២០១៧។ រូបភាពទី២.១ខាងលើបានបង្ហាញថា រដ្ឋាភិបាលអាចមាន

វិធានការបន្ថែមទៀតក្នុងការជំរុញសហគ្រាសចុះបញ្ជីទទួលសេវាធានារ៉ាប់រងសុខភាព ដើម្បីអាចឱ្យដល់កម្មករនិយោជិតអាចទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍សុខភាពពីគម្រោងធានារ៉ាប់រងសុខភាព។

៣. បញ្ហា និងកត្តាប្រឈមចំពោះកម្មវិធីគាំពារសង្គមនៅកម្ពុជា

ផ្នែកទី២ នៃអត្ថបទស្រាវជ្រាវសង្ខេបនេះបានបង្ហាញពីការខិតខំយកចិត្តទុកដាក់របស់រាជរដ្ឋាភិបាលដើម្បីបង្កើនគុណភាពរស់នៅរបស់ប្រជាពលរដ្ឋតាមរយៈការដាក់ចេញនូវកម្មវិធី ឬគម្រោងគាំពារសង្គមជាច្រើន ទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ដោយការអនុវត្តកម្មវិធី ឬគម្រោងទាំងនោះជួបប្រទះនូវបញ្ហាប្រឈមមួយចំនួនដូចទៅ៖

៣.១ ប្រព័ន្ធជំនួយសង្គម

បញ្ហាទី១ ពាក់ព័ន្ធទៅនឹងការឆ្លើយតបទៅនឹងគ្រោះអាសន្ន៖ ការសម្របសម្រួលរវាងជំនួយមនុស្សធម៌ និងប្រព័ន្ធជំនួយសង្គមមិនសូវមានប្រសិទ្ធភាពក្នុងការកំណត់អត្តសញ្ញាណក្រុមជនងាយរងគ្រោះបំផុតក្នុងពេលមានវិបត្តិធ្ងន់ធ្ងរ។

ទី២ ទោះបីជារាជរដ្ឋាភិបាលខិតខំប្រឹងប្រែងលើកកម្ពស់ការគាំពារសុខភាពដល់ប្រជាពលរដ្ឋយ៉ាងណាក្តី ក៏ការផ្គត់ផ្គង់អាហារូបត្ថមដែលមានជីវជាតិសម្រាប់កុមារ និងស្ត្រីមានផ្ទៃពោះនៅមិនទាន់មានភាពល្អប្រសើរគួរឱ្យកត់សម្គាល់ឡើយ[3]។ បើធៀបពីឆ្នាំ២០១០ និងឆ្នាំ២០១៤ កុមារអាយុក្រោម ៥ឆ្នាំ ដែលមានជំងឺក្រិនមានចំនួន ៤០% ថយមកនៅត្រឹម ៣២% និងក្មេងអាយុក្រោម ៥ឆ្នាំដែលមិនគ្រប់គីឡូថយចុះពី២៨% មកនៅត្រឹម ២៤% រីឯកុមារអាយុក្រោម ៥ឆ្នាំដែលមានជម្ងឺស្លេកស្លាំងថយចុះត្រឹមតែ ៥៦% មក៥៥% ចំណែកស្ត្រីដែលកំពុងស្ថិតនៅក្នុងវ័យបន្តពូជ (អាយុ១៥-៤៩ឆ្នាំ) មានជម្ងឺស្លេកស្លាំងកើនឡើងពី ៤៤% នៅក្នុងឆ្នាំ២០១០ ដល់ ៤៥%នៅក្នុងឆ្នាំ២០១៤ និងស្ត្រីដែលស្ថិតនៅក្នុងវ័យបន្តពូជ (អាយុពី ១៥-៤៩ឆ្នាំ) ស្គមស្គាំងមានចំនួន ១៩% ក្នុងឆ្នាំ២០១០ និង១៤% ក្នុងឆ្នាំ២០១៤[10]។

ទី៣ កម្មវិធីផ្តល់អាហារបំប៉ននៅតាមសាលារៀនពឹងផ្អែកលើជំនួយពីដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ រីឯកម្មវិធីផ្តល់អាហាររូបករណ៍សម្រាប់សិស្សនៅមិនទាន់ទូលំទូលាយនៅឡើយទេ។ កម្មវិធីផ្តល់អាហាររូបករណ៍នេះផ្តល់ឲ្យតែសិស្សរៀនថ្នាក់ទី៤ ដល់ថ្នាក់ទី៦ ប៉ុណ្ណោះ នៅមានសិស្សជាង ៥០ ០០០នាក់ទៀតដែលកំពុងរៀនថ្នាក់ទី៤ ដល់ថ្នាក់ទី៦ ដែលមិនទាន់ទទួលបានអាហាររូបករណ៍ ហើយកម្មវិធីគួរតែពង្រីកបន្ថែមទៀត[3]។

ទី៤ ការសិក្សាមានកម្រិតទាបនៅតែជាបញ្ហាចម្បងចំពោះយុវជនដែលចូលទៅក្នុងទីផ្សារការងារ។ ការបញ្ចប់សាលាមធ្យមសិក្សាត្រឹមអនុវិទ្យាល័យ គឺជាមូលដ្ឋានគ្រឹះសម្រាប់យុវជនដើម្បីទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលជំនាញវិជ្ជាជីវៈដាក់លាក់បន្ថែមទៀត ឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការទីផ្សារការងារ[2]។

៣.២ របបសន្តិសុខសង្គម

ទី១ ការគ្រប់គ្រងកម្មវិធីរបបសន្តិសុខសង្គមស្ថិតនៅក្រោមក្រសួងខុសៗគ្នា និងពុំមានភាពស៊ីសង្វាក់គ្នាធ្វើអោយមានគម្លាត និងភាពត្រួតគ្នានៅក្នុងការអនុវត្តគោលនយោបាយ ដែលនាំអោយមានផលប៉ះពាល់ជាអវិជ្ជមានចំពោះប្រសិទ្ធិភាព និងស័ក្តិសិទ្ធភាពក្នុងការប្រើប្រាស់ធនធាន[4, 5]។ ឧទាហរណ៍ របបសោធននិវត្តន៍សម្រាប់មន្ត្រីរាជការស៊ីវិល ប៉ូលីស និងទាហានពុំមានភាពស៊ីសង្វាក់គ្នា ដោយសារតែមានលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តិដាច់ដោយឡែកគ្រប់គ្រងរបបសោធននិវត្តន៍សម្រាប់មន្ត្រីរាជការទាំងបីប្រភេទ ហើយបញ្ហានេះនាំអោយមានការថ្នាំងថ្នាក់ចិត្តចំពោះមន្ត្រី ដែលមានឋានន្តរសក្តិដូចគ្នាប៉ុន្តែទទួលបានរបបសោធននិវត្តន៍ខុសគ្នា[2]។

ទី២ ទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ការចំណាយរបស់រដ្ឋលើកម្មវិធីរបបសន្តិសុខសង្គមសម្រាប់អតីតយុទ្ធជន និងមន្ត្រីចូលនិវត្តន៍ពឹងផ្អែកលើចំណូលសារពើពន្ធពីរដ្ឋាភិបាល ជាជាងការចូលរួមចំណែកពីមន្ត្រីរាជការ[6]។

សហគ្រាសជាច្រើនមិនទាន់បានចុះបញ្ជីទទួលសេវាធានារ៉ាប់រងសុខភាព សម្រាប់កម្មករនិយោជិកនៅឡើយទេ ហេតុនេះកម្មករនិយោជិតមួយចំនួនមិនអាចទទួលបានសេវាធានារ៉ាប់រងសុខភាពទេ ដែលជាហេតុនាំអោយប៉ះពាល់ដល់សុខមាលភាពរបស់កម្មករនិយោជិកតជាពិសេសអ្នកដែលទទួលបានប្រាក់ខែទាប។

៤. ការសិក្សាប្រៀបធៀបការអនុវត្ត និងការចំណាយ កម្មវិធីគាំពារសង្គម

៤.១ ការសិក្សាប្រៀបធៀបចំពោះការអនុវត្ត

នៅក្នុងផ្នែកនេះ ឯកសារស្រាវជ្រាវសង្ខេបនឹងបង្ហាញពីរបៀបដែលប្រទេសថៃ ប្រទេសបារាំង និងប្រទេសជប៉ុនអនុវត្តកម្មវិធីរបបសន្តិសុខសង្គម។ ដំបូងកិច្ចការស្រាវជ្រាវនេះនឹងរំលេចនូវការប្រៀបធៀបការអនុវត្តរវាងប្រទេសទាំងបីគឺ ប្រទេសថៃ បារាំង និងជប៉ុន។ មូលហេតុដែលយើងជ្រើសរើសយកប្រទេសទាំងបីយកមកធ្វើការសិក្សាដោយសារតែៈ ប្រទេសថៃជាប្រទេសជិតខាងកម្ពុជា និងជាប្រទេសមួយដែលមានស្ថានភាពប្រហាក់ប្រហែលនឹងកម្ពុជា ដូចនេះវាគួរតែជាប្រទេសមួយដែលអាចយកមកសិក្សាប្រៀបធៀបជាមួយកម្ពុជាពីការអនុវត្តកម្មវិធីសន្តិសុខសង្គម។ ចំណែកឯប្រទេសបារាំង និងជប៉ុន គឺជាប្រទេសអភិវឌ្ឍន៍ដែលមានបទពិសោធន៍យូរយារទាក់ទងនឹងការផ្តល់របបសន្តិសុខសង្គមជូនប្រជាពលរដ្ឋ ដែលកម្ពុជាអាចរៀនសូត្របាន។ កម្មវិធីចំនួនប្រាំនឹងលើកយកមកសិក្សាប្រៀបធៀបការអនុវត្តរបបសន្តិសុខសង្គមនៅក្នុងប្រទេសទាំងបី ១).ចាស់ជរា ពិការភាព និងឧត្តរជីវី ២).ជំងឺ និងមាតុភាព ៣).គ្រោះថ្នាក់ការងារ ៤).និកម្មភាព និង ៥).ប្រាក់ឧបត្ថម្ភគ្រួសារ។ ការសិក្សាលើកម្មវិធី/គម្រោង

នីមួយៗនឹងផ្តោតលើ ០៤ ចំណុច ដែលរួមមាន៖ ការគ្របដណ្តប់ ប្រភពនៃមូលនិធិ លក្ខខ័ណ្ឌតម្រូវ និង អត្ថប្រយោជន៍ផ្សេងៗ។ តារាងខាងក្រោមនេះពិភាក្សាពីការសិក្សាប្រៀបធៀបដូចតទៅ៖

តារាង ៤.១ ការប្រៀបធៀបកម្មវិធីការគាំពារសង្គម

កម្មវិធី/គម្រោង		ប្រទេសថៃ	ប្រទេសបារាំង	
ចាស់ជរា ពិការភាព និងឧត្តរជីវី	គ្របដណ្តប់	*-សម្រាប់កម្មករនិយោជិតក្នុងប្រព័ន្ធ (ធានារ៉ាប់រងសង្គម)៖* ផ្តោតលើកម្មករនិយោជិត។ *- សម្រាប់កម្មករនយោជិកក្រៅប្រព័ន្ធ(ធានារ៉ាប់រងសង្គម និងមូលនិធិប្រាក់សន្សំរបស់ជាតិ)៖* កម្មវិធីនេះរួមបញ្ចូលអ្នកប្រកបរបរខ្លួនឯងនៅក្នុងវិស័យក្រៅប្រព័ន្ធ ឈរលើគោលការណ៍ស្ម័គ្រចិត្ត	*-ធានារ៉ាប់រងសង្គម៖* កម្មករនិយោជិកដែលធ្វើការនៅក្រុមហ៊ុន អ្នកប្រកបរបរផ្ទាល់ខ្លួនដែលមិនមែនជាវិស័យកសិកម្ម និងស្វាមី ឬភរិយាដែលរស់នៅពឹងផ្អែកលើមុខរបរប្តី ឬប្រពន្ធរបស់ខ្លួន។ *-ប្រាក់សោធននិវត្តន៍ការងារជាកាតព្វកិច្ច ៖* ដូចធានារ៉ាប់រងសង្គមខាងលើដែរ ប៉ុន្តែអ្នកប្រកបរបរផ្ទាល់ខ្លួនដែលមិនមែនជាវិស័យកសិកម្ម ត្រូវបានជំនួសដោយកម្មករដែលធ្វើការនៅក្នុងវិស័យកសិកម្ម និងទទួលបានប្រាក់បៀវត្សរ៍។ *-ជំនួយសង្គម៖* សម្រាប់តែនិវាសនជននៅប្រទេសបារាំងប៉ុណ្ណោះ។	-កម្មវិ (NP) ប្រទេស ឆ្នាំ ដល -កម្មវិ និយោ និយោ ដែលជ
	ប្រភពមូលនិធិ	*- កម្មករនិយោជិតក្នុងប្រព័ន្ធ៖* បង់វិភាគទាន ៣% នៃចំណូលសរុបប្រចាំខែ (អត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់ពេលចាស់ជរា)។ *-អ្នកប្រកបមុខរបរផ្ទាល់ខ្លួន៖* ត្រូវបង់វិភាគទានក្នុងអត្រាថេរមួយគឺ ចំនួន ៥ ១៨៤បាតក្នុងមួយឆ្នាំចំពោះសេដ្ឋកិច្ចក្នុងប្រព័ន្ធ។ ប៉ុន្តែសម្រាប់អ្នកមានមុខរបរផ្ទាល់ខ្លួននៅក្នុងសេដ្ឋកិច្ចក្រៅប្រព័ន្ធត្រូវបង់វិភាគទានចំនួន ៧០ ទៅ ១០០ ក្នុងមួយខែ។ *-និយោជក៖* បង់ ៣% នៃបញ្ជីបើកបៀវត្សរ៍ប្រចាំខែ (អត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់ពេលចាស់ជរា) ។	*សាមុីជន៖* អ្នកដែលស្ថិតនៅក្រោមធានារ៉ាប់រងសង្គមត្រូវបង់ប្រហែល ៧% នៃប្រាក់ចំណូលសរុបប្រចាំខែ (សម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍ពេលចាស់ជរា និងសម្រាប់ឧត្តរជីវី) ហើយត្រូវបង់ ០,៤% នៃប្រាក់ចំណូលសរុបដើម្បីឧបត្ថម្ភដល់ឧត្តរជីវី។ ចំណែកឯអ្នកដែលស្ថិតនៅក្រោមគម្រោងប្រាក់សោធននិវត្តការងារជាកាតព្វកិច្ច ត្រូវបង់ ៣,១% ទៅ ៨,១% នៃប្រាក់ចំណូលសរុប។ *- សម្រាប់អ្នកប្រកបរបរផ្ទាល់ខ្លួន៖* អ្នកដែលស្ថិតនៅក្រោមរបបធានារ៉ាប់រងសង្គមត្រូវបង់វិភាគទានបន្ទាប់ពីឆ្នាំទី២ អ្នកប្រកបរបរផ្ទាល់ខ្លួនត្រូវបង់វិភាគទាន ១៧.៧៥% នៃចំណូលប្រចាំឆ្នាំរហូតដល់ពី ៣៩ ៧៣២អឺរ៉ូ និងត្រូវបង់បន្ថែម	-សាមុី នក្នុងម -សាមុី ប្រាក់ខែ -សម្រ (NP) ខែ។ -និយោ បើកប្រ -រាជរដ្ឋ តម្លៃអ ទាំងត្រ

		-រាជរដ្ឋាភិបាល៖ ចូលរួមចំនួន ១% នៃចំណូលសរុបរបស់កម្មករនិយោជិកក្នុងប្រព័ន្ធ ដោយឡែករាជរដ្ឋាភិបាលចូលរួមចំនួ ៣០-៥០ បាត ក្នុងមួយខែសម្រាប់កម្មករនិយោជិកក្រៅប្រព័ន្ធម្នាក់។	០,៦% ទៀតប្រសិនបើប្រាក់ចំណូលប្រចាំឆ្នាំដែលបានប្រកាសលើសពីទឹកប្រាក់ដែលបានកំណត់ខាងលើ។ ចំណែកគម្រោងប្រាក់សោធននិវត្តការងារជាកាតព្វកិច្ច អ្នកប្រកបរបរផ្ទាល់ខ្លួន តម្រូវឱ្យបង់វិភាគទានចំនួន ៧% នៃប្រាក់ចំណូលប្រចាំឆ្នាំសរុបដែលបានប្រកាសរហូតដល់ ៣៩ ៧៣២អឺរ៉ូទៅ និងតម្រូវអោយបង់វិភាគទានបន្ថែម ៨% ប្រសិនបើប្រាក់ចំណូលនោះលើសពីទឹកប្រាក់ដែលបានកំណត់ខាងលើ។ -និយោជក៖ និយោជកដែលស្ថិតនៅក្រោមរបបធានារ៉ាប់រងសង្គមត្រូវបង់ ៨,៥% នៃប្រាក់បៀវត្សរ៍សរុប (ចាស់ជរា) និង១,៩% នៃបញ្ជីបើកប្រាក់បៀវត្សរ៍សរុប (ប្រាក់ឧបត្ថម្ភដល់ឧត្តរជីវី)។ បើស្ថិតក្រោមគម្រោងប្រាក់សោធននិវត្តការងារជាកាតព្វកិច្ច នយោជកអាចត្រូវបង់ ៤,៦៥% ដល់ ១២,៧៥% នៃបញ្ជីបើកប្រាក់បៀវត្សន៍ផ្អែកលើកម្មវិធី។ *-រដ្ឋាភិបាល៖* ចូលរួមផ្តល់វិភាគទានសម្រាប់កម្មវិធីរយៈពេលវែងសម្រាប់និកម្មជន (ក្រោមសេវាធានារ៉ាប់រងរបបសន្តិសុខសង្គម)។ នៅក្រោមកម្មវិធីជំនួយសង្គម រដ្ឋាភិបាលទទួលខុសត្រូវលើការចំណាយនៃគម្រោងសរុបដោយប្រើប្រាស់ពន្ធដែលបានមកពីប្រាក់ចំណូលរបស់បុគ្គល។	*-រាជរដ្ឋ* ទាំងត្រ
	លក្ខខណ្ឌ តម្រូវ	*-សោធននិវត្តន៍សម្រាប់ចាស់ជរា៖ ចាប់ពីអាយុ ៥៥ឆ្នាំឡើងទៅ ប្រសិនបើគាត់បានបង់វិភាគទានចំនួន ១៨០ខែ។*	*-សោធននិវត្តន៍សម្រាប់ជនចាស់ជរា៖* អាយុចូលនិវត្តន៍តិចបំផុត ៦២ឆ្នាំ ប៉ុន្តែជាទូទៅអ្នកដែលចូលនិវត្តន៍នៅអាយុ	*-សម្រ* ឆ្នាំយ៉ា ហោច

		-ជនពិការ៖ ពួកគាត់មិនមានការងារធ្វើ និងយ៉ាងហោចណាស់បានចូលរួមចំណែកបង់វិភាគទានយ៉ាងតិច ៣ ខែ មុនពេលគាត់ធ្លាក់ខ្លួនពិការ ក្នុងរយៈពេល ១៥ខែ ចុងក្រោយ។ *-អត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់ឧត្តរជីវី៖* ទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ប្រសិនបើអ្នកដែលស្លាប់ទទួលមរណៈភាពមុនដល់អាយុចូលនិវត្តន៍។	៦៧ឆ្នាំនឹងទទួលបានប្រាក់សោធន៍និវត្តន៍ពេញលេញ។ *-សោធននិវត្តន៍សម្រាប់ជនពិការ៖* អាយុជនពិការដែលអាចទទួលបានប្រាក់សោធននិវត្តន៍មិនអាចទាបជាងអាយុចូលនិវត្តន៍ធម្មតាបានទេ ហើយយ៉ាងហោចណាស់គាត់បាត់បង់សមត្ថភាពបំពេញវិជ្ជាជីវៈ ៦៦,៧%។ *-សោធននិវត្តន៍សម្រាប់ប្តី ឬប្រពន្ធ៖* រួមបញ្ចូលទាំងស្ត្រីម៉េម៉ាយ ឬពោះម៉ាយដែលមានអាយុ ៥៥ឆ្នាំឡើងទៅអាចជាជនធម្មតា ឬជាជនពិការ។ *-ប្រាក់ឧត្តម្ភសម្រាប់មរណៈភាព៖* អ្នកស្លាប់ត្រូវតែជាកម្មករនិយោជិត ដែលទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍និកម្មភាព ឬសោធននិវត្តន៍សម្រាប់ជនពិការមុនពេលស្លាប់។	*-សម្រ* ៦០ (កនោ វិភាគទ *-សោធ* ត្រូវតែ ១ ឬក្រ *-សោធ* *(EPI)* ថា ជា *-សោធ* អ្នកស្លា សម្រា *-សោធ* អ្នកស្លា ជរា និ (EPI) ឆ្នាំ។
	អត្ថប្រយោជន៍	*-សោធននិវត្តន៍សម្រាប់ចាស់ជរាក្នុងសេដ្ឋកិច្ចក្នុងប្រព័ន្ធ៖ និយោជិកក្រៅប្រព័ន្ធ៖* ទទួលបាន ២០% នៃប្រាក់ខែជាមធ្យមប្រចាំខែក្នុងអំលុងពេល ៦០ខែមុនពេលចូលនិវត្តន៍។ *-សោធននិវត្តន៍ពេលចាស់ជរាសម្រាប់កម្មករនិយោជិកក្រៅប្រព័ន្ធ៖* បង់ដោយផ្អែកលើសមតុល្យគណ-	*-សោធននិវត្តន៍សម្រាប់ជនចាស់ជរា៖* ជនដែលស្ថិតនៅក្រោមរបបធានារ៉ាប់រងសង្គមគឺ ទទួលបាន 50% នៃប្រាក់ចំណូលប្រចាំឆ្នាំជាមធ្យម រួមទាំងទទួលបាននូវការធានារ៉ាប់រងកូននៅក្នុងបន្ទុកចំនួន ១០% បន្ថែមទៀត នៃប្រាក់សោធននិវត្តន៍សម្រាប់ជនចាស់ជរា។ ចំពោះអ្នកដែលស្ថិតនៅក្រោមគម្រោងប្រាក់សោធននិវត្តការងាជាកាតព្វកិច្ចត្រូវទទួលបានប្រាក់ធានារ៉ាប់រងដោយ	*-សោធ* *(NP)* មានចំ ឆ្នាំ។ *-សោធ* *(EPI)* ខែជាម

[2] ក្រុមទី១៖ ពិការភាពទាំងស្រុង និងតម្រូវឱ្យមានវត្តមានជាប្រចាំ
ក្រុមទី២៖ មានការកំណត់មិនឱ្យរស់នៅប្រកបដោយភាពឯករាជ្យតែឯងបាន
ក្រុមទី៣: មានការកំណត់មិនឱ្យមិនបំពេញការងារ។

		នេយ្យជនដែលត្រូវធានារ៉ាប់រងនៅពេលចូលនិវត្តន៍ *-សោធននិវត្តន៍សម្រាប់ជនចាស់ជរា (ជំនួយសង្គម)៖* ទទួលបាន ៦០០-១ ០០០បាតក្នុងមួយខែ។ *-សម្រាប់ជនពិការអចិន្ត្រៃយ៍ក្នុងវិស័យក្រៅប្រព័ន្ធ៖* ទទួលបាន ៥០% នៃប្រាក់ឈ្នួលជាមធ្យមប្រចាំថ្ងៃខ្ពស់បំផុត ក្នុងអំលុងពេល ៣ខែមុនពេលពិការ។ *-សម្រាប់ជនពិការអចិន្ត្រៃយ៍ក្នុងវិស័យការងារក្រៅប្រព័ន្ធ៖* ទទួលបានចាប់ពី ៥០០បាត ទៅ ១ ០០០ បាត ផ្អែកលើចំនួនឆ្នាំដែលគាត់បានបង់វិភាគទាន។ សោធននិវត្តន៍នេះនឹងផ្តល់ជូនរហូតដល់រយៈពេល ១៥ ឆ្នាំ។ *-ឧត្តរជីវីរបស់កម្មករនិយោជិកក្នុងប្រព័ន្ធ៖* ទទួលបាន ១០ខែនៃប្រាក់សោធននិវត្តន៍ចាស់ជរាប្រចាំខែ។ *-ឧត្តរជីវីរបស់កម្មករនិយោជិកក្រៅប្រព័ន្ធ៖* ទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍នូវថវិកាមួយកញ្ចប់ពីប្រាក់សោធននិវត្តន៍ចាស់ជរា និងសមតុល្យនៃការបង់វិភាគទានធានារ៉ាប់រងបន្ថែម (សម្រាប់ឧត្តរជីវីដែលមានសិទ្ធិប៉ុណ្ណោះ)។	គិតតាមពិន្ទុនៃសោធននិវត្តន៍ ដែលកំណត់ទៅតាមរយៈពេលនៃការបង់វិភាគទាន គុណនឹងចំនួនប្រាក់សោធននិវត្តន៍នៅអាយុដែលគាត់ចូលនិវត្តន៍រួមជាមួយនឹងទឹកប្រាក់បន្ថែមសម្រាប់កូនៗចំនួន 10% នៃប្រាក់ខែបុគ្គលិក និង ៦% សម្រាប់អ្នកគ្រប់គ្រង។ *- សម្រាប់ជនពិការអចិន្ត្រៃយ៍៖* ប្រសិនបើធានារ៉ាប់រងវាយតម្លៃឃើញថាជននោះបានបាត់បង់សមត្ថភាពបំពេញវិជ្ជាជីវៈទាំងស្រុង គេនឹងទទួលបានធានារ៉ាប់រង 50% នៃប្រាក់ចំណូលជាមធ្យមប្រចាំឆ្នាំ ឬ30% ប្រសិនបើអ្នកដែលទទួលបានធានារ៉ាប់រងអាចមានលទ្ធភាពធ្វើសកម្មភាពមួយចំនួន។ *-អត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់ឧត្តរជីវី៖* ទទួលបាន ៥៤% សម្រាប់ធានារ៉ាប់រងសង្គមផ្នែកសោធននិវត្តន៍ចាស់ជរា។ ទទួលបាន ៥០% នៃប្រាក់សោធននិវត្តការងារជាកាតព្វកិច្ច។ ឧត្តរជីវីអាចទទួលបានប្រាក់ឧត្តម្ភពីប្តី ឬប្រពន្ធរបស់ខ្លួនចំនួន ៦០៧,៥៤អឺរ៉ូ ក្នុងមួយខែ ក្នុងរយៈពេល ២ឆ្នាំ ព្រមទាំងប្រាក់ឧត្តម្ភមរណៈភាព (៩០ដងនៃប្រាក់ឈ្នួលប្រចាំថ្ងៃជាមធ្យមរបស់អ្នកស្លាប់ក្នុងកំឡុងពេលបីខែចុងក្រោយមុនពេលទទួលមរណៈភាព)។	*-ពិការ*... ទទួល... ទី២ ទ... ការផ្តល... ពេល ... *-ពិការ*... ១២៥... កម្មករ ... *-ឧត្តរជ*... *៧៨០*... *ពោះម៉*... *ទាំងម្ត*... *-ឧត្តរជ*... បាន ... ជរារប...

ជំងឺ និង មាតុភាព	គ្របដណ្តប់	- វិស័យការងារក្នុងប្រព័ន្ធ៖ បុគ្គលដែលមានការងារធ្វើ - វិស័យការងារក្រៅប្រព័ន្ធ៖ គ្របដណ្តប់លើអ្នកប្រកបរបរកស៊ីផ្ទាល់ខ្លួន តែទៅតាមការស្ម័គ្រចិត្តក្នុងវិស័យការងារក្រៅប្រព័ន្ធ - *គម្រោងគ្របដណ្តប់ទូទាំងប្រទេស៖* ប្រជាពលរដ្ឋថៃស្ថិតនៅក្រោមគម្រោងធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់រាជរដ្ឋាភិបាល	- អ្នកដែលមានការងារធ្វើ និងស្នាក់នៅក្នុងប្រទេសបារាំងយ៉ាងហោចណាស់៣ខែ - អ្នកទទួលបានសោធននិវត្តន៍ទាំងអស់ដែលកំពុងរស់នៅក្នុងប្រទេសបារាំង ឬនៅក្រៅប្រទេស ត្រូវបានទទួលអត្ថប្រយោជន៍ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ - ប្រព័ន្ធពិសេសសម្រាប់មន្ត្រីរាជការ ឧស្សាហកម្មកសិកម្ម ធនធានរ៉ែ ផ្លូវដែក បព្វជិត កម្មករនាវា និងអ្នកធ្វើការផ្នែកកសិកម្មដោយខ្លួនឯង	- *ធានា* ប្រទេស - *ធានា* *និយោ* រ៉ាប់រង ដែលម នាក់ - *ការ* *មនុស្* ឆ្នាំ ឬ ដែលម
	ប្រភពមូលនិធិ	- *សាម៉ីជនក្នុងវិស័យការងារក្នុងប្រព័ន្ធ៖* ១.០៦% នៃប្រាក់ចំណូលសរុបប្រចាំខែ (ជំងឺ និងមាតុភាព) ០.៤% (ជនពិការ និងឧត្តរជីវី) - *អ្នកប្រកបមុខរបរផ្ទាល់ខ្លួន៖* ដូចគ្នានឹងផ្នែកខាងលើមនុស្សចាស់ ពិការភាព ឧត្តជីវី - និយោជក៖ ១.០៦% នៃបញ្ជីប្រាក់បៀវត្សប្រចាំខែ (ជំងឺ និងមាតុភាព) ០.៤% (ពិការភាព និងឧត្តជីវី) សម្រាប់វិស័យការងារក្នុងប្រព័ន្ធ។ សម្រាប់វិស័យការងារក្រៅប្រព័ន្ធ គឺស្ថិតនៅក្រោមគម្រោងគ្របដណ្តប់នៃការធានារ៉ាប់រងសុខភាពជាសកល	-*សាម៉ីជន៖* គ្មាន -*អ្នកប្រកបមុខរបរផ្ទាល់ខ្លួន៖* ពី ០%ទៅ ៦.៥% នៃប្រាក់ចំណូលដែលបានប្រកាសលើប្រាក់ចំណូលរបស់អ្នកទទួលបានធានារ៉ាប់រង និងវិជ្ជាជីវៈ - *និយោជក៖*១៣.៣% នៃបញ្ជីប្រាក់បៀវត្សរ៍ -*រដ្ឋាភិបាល៖* រួមចំណែកសម្រាប់បញ្ហានិកម្មភាពរយៈវែង	- សាម៉ី ១៤២ នីមួយ - សាម៉ី ប្រចាំ ទាំង៥ - *អ្នក* យ៉េន។ ៦៦ ៧ សម្រា - និយោ ចំណូ ប្រាក់ - រដ្ឋាភិ ថ្នាក់ជ ចំណា

	លក្ខខ័ណ្ឌតម្រូវ	- *ប្រាក់សម្រាប់ជំងឺនិងអត្ថប្រយោជន៍ខាងវេជ្ជសាស្ត្រក្នុងវិស័យការងារក្នុងប្រព័ន្ធ*៖ ត្រូវមានវិភាគទានយ៉ាងហោចណាស់បីខែ ក្នុងរយៈពេល១៥ខែចុងក្រោយមុនពេលការព្យាបាលចាប់ផ្ដើម - *ប្រាក់សម្រាប់ជំងឺក្នុងវិស័យការងារក្រៅប្រព័ន្ធ*៖ ត្រូវមានវិភាគទានយ៉ាងហោចណាស់៣ខែ ក្នុងរយៈពេល៤ខែចុងក្រោយ មុនពេលមានជំងឺ ឬរងរបួស - *ប្រាក់មាតុភាព ប្រាក់ឧបត្ថម្ភសម្រាលកូន និងអត្ថប្រយោជន៍ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រក្នុងវិស័យការងារក្នុងប្រព័ន្ធ*៖ ត្រូវមានវិភាគទានយ៉ាងហោចណាស់៥ខែក្នុងរយៈពេល១៥ខែចុងក្រោយ មុនពេលសម្រាលកូន	- *ប្រាក់សម្រាប់ជំងឺ*៖ ត្រូវបំពេញលក្ខខ័ណ្ឌយ៉ាងហោចណាស់បំពេញការងារ១៥០ម៉ោងក្នុងរយៈពេលបីខែចុងក្រោយ មុនពេលឈប់សម្រាកឈឺ - *ប្រាក់មាតុភាព*៖ ត្រូវមានវិភាគទានយ៉ាងហោចណាស់ រយៈពេល១០ខែ និងបំពេញការងារ១៥០ម៉ោង ក្នុងរយៈពេលបីខែចុងក្រោយ មុនលិខិតបញ្ជាក់មានផ្ទៃពោះ -*បិតុភាព*៖ ត្រូវបង់ឱ្យឪពុករបស់កូនដែលបានបង់វិភាគទានយ៉ាងហោចណាស់រយៈពេល ១០ខែ -*អត្ថប្រយោជន៍ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ*៖ ត្រូវតែមានការងារធ្វើយ៉ាងហោចណាស់ក្នុងរយៈពេល៦០ម៉ោងក្នុងរយៈពេលមួយខែចុងក្រោយ	- *ការជ* *ថែទាំ* តែរស់ - *ការជ* ៖ ត្រូវ
	អត្ថប្រយោជន៍	- *អត្ថប្រយោជន៍ពេលមានជំងឺក្នុងវិស័យការងារក្នុងប្រព័ន្ធ*៖ ទទួលបាន ៥០% នៃប្រាក់ប្រចាំថ្ងៃជាមធ្យមដែលខ្ពស់បំផុតក្នុងរយៈពេលបីខែ នៃ៩ខែចុងក្រោយ មុនពេលមានជំងឺ -អត្ថប្រយោជន៍ពេលមានជំងឺក្នុងវិស័យការងារក្រៅប្រព័ន្ធ៖ ទទួលបាន ២០០បាត ក្នុងមួយថ្ងៃ ហើយត្រូវផ្ដល់ឲ្យរហូតដល់៣០ថ្ងៃក្នុងមួយឆ្នាំ - *ប្រាក់ឧបត្ថម្ភមាតុភាពនិងសម្រាលកូនក្នុងវិស័យការងារក្នុងប្រព័ន្ធ*៖ ៥០% នៃប្រាក់ប្រចាំថ្ងៃជាមធ្យម	-*អត្ថប្រយោជន៍ពេលមានជំងឺ*៖ ទទួលបាន៥០% នៃប្រាក់ចំណូលប្រចាំថ្ងៃក្នុងរយៈពេលបីខែចុងក្រោយ មុនពេលឈឺ ហើយនឹងកើនដល់ ៦៦.៧% បើគាត់មានកូនក្នុងបន្ទុកបីនាក់ រហូតដល់ ៦ ឬ១២ខែ ដោយផ្អែកអតីតភាពការងារ - *អត្ថប្រយោជន៍មាតុភាព*៖ ទទួលបាន ១០០% នៃប្រាក់ចំណូលប្រចាំថ្ងៃជាមធ្យមក្នុងរយៈពេលបីខែចុងក្រោយ មុនពេលសម្រាលកូន -*អត្ថប្រយោជន៍វេជ្ជសាស្ត្ររបស់កម្មករនិយោជិត*៖ អត្ថប្រយោជន៍រួមទាំងការ	-*ជំងឺ(* និងកា សពទេ - *ជំងឺ* ប្រាក់ព -*កម្មក* ទទួល ថែទាំ វេជ្ជសា ព្យាបា ថែទាំម រំលែក

		ដែលខ្ពស់បំផុតក្នុងរយៈពេល ៣ខែនៃ៩ខែចុងក្រោយ និងការផ្តល់ទឹកប្រាក់ចំនួន១៣ ០០០បាត ក្នុងកូនម្នាក់ -*ការថែទាំផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្ររបស់កម្មករនិយោជិតក្នុងវិស័យការងារក្នុងប្រព័ន្ធ៖* រួមទាំងការពិនិត្យនិងព្យាបាល ការថែទាំសុខភាព និងការសម្រាកព្យាបាល -*ការថែទាំផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកក្នុងបន្ទុកក្នុងវិស័យការងារក្រៅប្រព័ន្ធ* ៖ ការថែទាំសុខភាពដែលចាំបាច់ទាក់ទងនឹងការសម្រាលកូនសម្រាប់ប្រពន្ធ ឬស្ត្រីដែលរួមរស់ជាមួយបុរស	ថែទាំព្យាបាលទូទៅនិងពិសេស ការសម្រាកព្យាបាល ឱសថ ការថែទាំភ្នែក និងធ្មេញ ការថែទាំសម្ភព គ្រឿងប្រើប្រាស់ និងការដឹកជញ្ជូន - *អត្ថប្រយោជន៍របស់កូនក្នុងបន្ទុក៖* ទទួលបានសាម៉ីជនដែរ	
គ្រោះថ្នាក់ការងារ	គ្របដណ្តប់	-កម្មករនិយោជិត នៃក្រុមហ៊ុនឧស្សាហកម្ម និងពាណិជ្ជកម្ម។ មានប្រព័ន្ធពិសេស ដោយឡែកសម្រាប់មន្ត្រីរាជការ និងបុគ្គលិកសាលាឯកជន	អ្នកធ្វើការងារ និស្សិត និងអ្នកស្វែងរកការងារធ្វើ និងគ្របដណ្តប់ទៅលើពលរដ្ឋបារាំងដែលធ្វើការនៅបរទេសដែរ តែឈរលើគោលការណ៍ស្ម័គ្រចិត្ត។ គម្រោងនេះ មិនគ្របដណ្តប់លើអ្នកប្រកបរបរផ្ទាល់ខ្លួនទេ។	- អ្នកធ្វើ - អ្នកប្រ ចំនួន - ប្រព័
	ប្រភពមូលនិធិ	- *និយោជក៖* ពី ០.២% ទៅ ១% យោងទៅតាមកម្រិតហានិភ័យ	-*និយោជក៖* បង់ថ្លៃសរុប	-*អ្នកប្រ* ទៅ ៥. ប្រចាំខែ - *និយោ* ប្រាក់បៀ ជំនួញ - រដ្ឋាភិ ចាំបាច់
	លក្ខខ័ណ្ឌតម្រូវ	-មិនមានពេលវេលាកំណត់	-ឧបទ្ទវហេតុដែលកើតឡើង នៅពេលធ្វើដំណើរទៅធ្វើការ និងធ្វើការ	-មិនមា

	អត្ថប្រយោជន៍	- *ពិការភាពបណ្ដោះអាសន្ន៖* ទទួលបាន៦០% នៃប្រាក់ឈ្នួលប្រចាំខែមុនពេលពិការ - *ពិការភាពអចិន្ត្រៃយ៍:* ចំពោះពិការភាព១០០% នឹងទទួលបាន៦០% នៃប្រាក់ឈ្នួលជាមធ្យម មុនពេលពិការរហូតដល់១៥ឆ្នាំ -*ការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្ររបស់កម្មករនិយោជិត៖*ទទួលបានរហូតដល់ ៤៥ ០០០បាតសម្រាប់ឧប្បត្តិហេតុការងារនីមួយៗ និងរហូតដល់ ៣០០ ០០០បាតក្នុងករណីពិសេសជាក់លាក់ និង២០ ០០០បាតសម្រាប់សេវាកម្មស្ដារនីតិសម្បទា - ឧត្តរជីវិ៖ ទទួលបាន ៦០% នៃប្រាក់ឈ្នួលប្រចាំខែចុងក្រោយរបស់អ្នកស្លាប់រហូតដល់៨ឆ្នាំ	- *ពិការភាពបណ្ដោះអាសន្ន៖* ទទួលបាន៦០% នៃប្រាក់ឈ្នួលប្រចាំថ្ងៃក្នុងរយៈពេល២៨ថ្ងៃដំបូង និងកើនទៅដល់ ៨០% បន្ទាប់ពីថ្ងៃទី២៩ រហូតដល់ជាសះស្បើយ ឬ លិខិតបញ្ជាក់ពីការពិការភាពអចិន្ត្រៃយ៍ - *ពិការអចិន្ត្រៃយ៍៖*ទទួលបាន១០០% នៃប្រាក់ចំណូលប្រចាំឆ្នាំ ប្រសិនពិការទាំងស្រុង - *ខាងការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្ររបស់កម្មករនិយោជិត៖* រួមមានការព្យាបាលនិងការវះកាត់ ការសម្រាកព្យាបាល គ្រឿងប្រើប្រាស់ ការស្ដារនីតិសម្បទា និងការដឹកជញ្ជូន មូលនិធិនៃជំងឺគ្របដណ្ដប់សេវាទាំងអស់ដោយផ្ទាល់ - អត្ថប្រយោជន៍របស់ឧត្តរជីវិ៖ទទួលបាន៤០% នៃប្រាក់ចំណូលប្រចាំឆ្នាំរបស់អ្នកស្លាប់	- *ពិកា* ៦០% ២០% រយៈពេ ស្បើយ - *ពិកា* និវត្តន៍ ពិការភ - *ការថែ* *និយោ* សម្រា និងថែ ការទទួ កំណត់ - ឧត្តរ និវត្តន៍ ជាគោ ២៤៥
និកម្មភាព	គ្របដណ្ដប់	អ្នកមានការងារ	-អ្នកដែលមានការងារធ្វើទាំងអស់ដែលរស់នៅក្នុងប្រទេសបារាំង ឬនៅម៉ូណាកូ រួមទាំង អ្នកផ្ដល់ការថែទាំកុមារ អ្នកធ្វើការតាមផ្ទះ និងកូនជាង(apprentices) -លើកលែង៖ មន្ត្រីរាជការស៊ីវិល និងអ្នកប្រកបមុខរបរផ្ទាល់ខ្លួន	-អ្នកម ឆ្នាំ -ប្រព័ន្ធ និងកម្ម
	ប្រភពមូលនិធិ	-*សាម៉ីជន៖* ០.៥% នៃប្រាក់ចំណូលប្រចាំខែ -*និយោជក៖* ០.៥% នៃបញ្ជីប្រាក់ខែ	- *សាម៉ីជន(ការធានារ៉ាប់រងសង្គម)៖* ០.៩៥% នៃប្រាក់ចំណូលសរុប - *និយោជក (ការធានារ៉ាប់រងសង្គម)៖* ៤.០៥% នៃបញ្ជីប្រាក់បៀវត្ស និង ០.១៥% នៃប្រាក់បៀវត្ស ដើម្បីគាំទ្រ	-*សាម៉ី* ប្រចាំខែ កសិក ឧស្សា

		- *រដ្ឋាភិបាល៖* ០.២% នៃប្រាក់ចំណូលប្រចាំខែ	មូនិធិធានារ៉ាប់រងប្រាក់បៀវត្ស ប្រសិនបើនិយោជកបានជួបក្ស័យធន	- *និយេ* បៀវត្ស កសិក បៀវ និ - *រដ្ឋាភិ* ប្រយោ អត្ថប្រ សម្រា សម្រា សម្រា
	លក្ខខ័ណ្ឌតម្រូវ	- ត្រូវមានវិភាគទានយ៉ាងតិច៦ខែ ក្នុង១៥ខែ មុនអត់ការងារធ្វើ	មិនត្រូវលើសពីអាយុចូលនិវត្តន៍ និងយ៉ាងតិចចំនួន ៨៨ថ្ងៃ នៃការបង់វិភាគទានក្នុងរយៈពេល១៨ខែចុងក្រោយ មុនពេលអត់ការងារធ្វើ	- *និកម្ម* ហោច ខែចុង -*កម្មក* ករដែល - *ការ* ទទួល ១៨ខែ
	អត្ថប្រយោជន៍	ទទួលបាន៥០% នៃប្រាក់ឈ្នួលជាមធ្យមប្រចាំថ្ងៃ លើប្រាក់ខែខ្ពស់បំផុតរយៈពេល ៣ ខែ ក្នុងរយៈពេល៩ ខែមុនពេលអត់ការងារធ្វើហូតដល់ ១៨០ ថ្ងៃ សម្រាប់អ្នកអត់ការងារធ្វើដោយមិនស្ម័គ្រចិត្ត។ ចំពោះអ្នកដែលអត់ការងារធ្វើដោយសារស្ម័គ្រចិត្ត នឹងទទួលបាន៣០% នៃប្រាក់ឈ្នួលប្រចាំឆ្នាំជាមធ្យម រហូតដល់ ៩០ថ្ងៃ។	ទទួលបាន៥៧%ទៅ ៧៥% នៃប្រាក់ចំណូលប្រចាំថ្ងៃ ក្នុងរយៈពេល១២ ខែចុងក្រោយ។ រយៈពេលទទួលអត្ថប្រយោជន៍ទៅតាមចំនួនខែដែលបុគ្គលនេះបានបង់វិភាគទានរហូតដល់ ២៤ខែ ហើយកើនដល់ ៣៦ខែ ប្រសិនបើមានអាយុលើសពី៥០ឆ្នាំ	- *និកម្ម* ៨០% ក្នុងរយ ប្រសិន ទទួល - *កម្មក* ប្រាក់ អាស្រ័ ឈ្នួល - *ការ* បាន៦ មធ្យម ដោយ

				ខែដំបូ ៥០% - *អត្ថប្រ* ទទួល មុនពេ គ្រួសារ
ប្រាក់ឧបត្ថម្ភគ្រួសារ	គ្របដណ្តប់	បុគ្គលិក	ប្រជាពលរដ្ឋរបស់ប្រទេសបារាំង	អ្នកដែ ពីរ ដែ វិទ្យាល័
	ប្រភពមូលនិធិ	មើលប្រភពនៃមូលនិធិ ផ្តល់អោយមនុស្សចាស់ ពិការភាព និងឧត្តរជីវីខាងលើ	-*សាមុីជន៖* "គ្មាន" -*អ្នកប្រកបមុខរបរផ្ទាល់ខ្លួន៖* ២,១៥% ទៅ ៥,២៥% នៃចំណូលដែលបានប្រកាស អាស្រ័យទៅតាមកម្រិតនៃប្រាក់ចំណូលនោះ -*និយោជក៖* ៣,៤៥% នៃបញ្ជីប្រាក់បៀវត្សរ៍ រហូតដល់ ៣,៥ ដង នៃប្រាក់ខែអប្បបរមា ហើយកើនដល់៥,២៥% សម្រាប់ប្រាក់ចំណូលដែលលើស ៣,៥ ដង នៃប្រាក់ខែអប្បបរមា។ -*រដ្ឋាភិបាល៖* ផ្តល់ការឧបត្ថមធនជាវិភាគទានសម្រាប់អ្នកអត់មានការងារធ្វើរយៈពេលវែង។	-*និយោ* នៃប្រា អាយុព -*រដ្ឋាភិ* ក្រោម វិភាគទ រដ្ឋបាល សម្រាប ដល់១ ខ្លួន និ រាល់កា ជាតិ ៦ ១៧%
	លក្ខខ័ណ្ឌតម្រូវ	*ការឧបត្ថម្ភកូន៖* ការបង់វិភាគទានយ៉ាងហោចណាស់មានរយៈពេល ១២ខែ នៅក្នុងរយៈពេល ៣៦ខែ មុនពេលទទួលបានប្រាក់ឧបត្ថម្ភ	*ឧបត្ថម្ភគ្រួសារ៖* ត្រូវមានកូនក្នុងបន្ទុកពីរឬច្រើននាក់ ដែលមានអាយុក្រោម ២០ឆ្នាំ *កុមារភាព*៖ បង់សម្រាប់ទារកទើបនឹងកើត និងកូនចិញ្ចឹម។	ត្រូវមាន លានរ ក្នុងមួយ កូន ០
	អត្ថប្រយោជន៍	*ប្រាក់ឧបត្ថមកូន៖* កូនម្នាក់ៗទទួលបានចំនួន ៤០០បាត(bath) រៀងរាល់ខែ	-*ប្រាក់ឧបត្ថម្ភគ្រួសារ៖* ចំនួនដែលទទួលបានប្រែប្រួលទៅតាមចំនួនកូន និងប្រាក់ចំណូលរបស់គ្រួសារ	-កុមារ បានចំ -សម្រា ចាប់ពី

			-កុមារភាព៖ មានអត្ថប្រយោជន៍៤ផ្សេងគ្នាទៀត *-ប្រាក់ឧបត្ថម្ភពីឪពុកម្តាយសម្រាប់កុមារឈឺ៖* ទទួលបានការចំណាយប្រចាំថ្ងៃចំនួន € ៤៣,១៤ រហូតដល់ ២២ ថ្ងៃក្នុងមួយខែ។ *ប្រាក់ឧបត្ថម្ភគ្រួសារ៖* មានចំនួន €១០៩ក្នុងមួយខែ សម្រាប់ឪពុក ឬម្តាយដែលចិញ្ចឹមកូនម្នាក់ឯង	សិក្សា ក្នុងមួយ

ប្រភព៖ សមាគមរបបសន្តិសុខសង្គមអន្តរជាតិ ២០១៨

៤-២ ការចំណាយសម្រាប់វិស័យសុខាភិបាល និងកម្មវិធីគាំពារសង្គម កម្ពុជា ថៃ បារាំង និងជប៉ុន

តារាងទី ៤.២ ខាងក្រោមបង្ហាញពីការចំណាយទៅលើវិស័យសុខាភិបាល នឹងការគាំពារសង្គម ជាចំណែកផ.ស.ស ក្នុងប្រទេសចំនួន៤ រួមមាន ប្រទេសថៃ ប្រទេសជប៉ុន ប្រទេសបារាំង និងប្រទេសកម្ពុជា។ គួរកត់សម្គាល់ផងដែរថា ការចំណាយរបស់កម្ពុជាទៅលើផ្នែកគាំពារសង្គមមិនមានទិន្នន័យបង្ហាញទេ។ គេសង្កេតឃើញថាការចំណាយផ្នែកសុខាភិបាលនៅប្រទេសបារាំង នឹងប្រទេសជប៉ុនប្រហាក់ប្រហែលគ្នា គឺប្រមាណ ៧,៣% នៃផ.ស.ស គិតជាមធ្យមក្នុងចន្លោះឆ្នាំ២០១៣ ដល់ឆ្នាំ២០១៦ និងចំនួននេះខ្ពស់ជាងគេក្នុងចំណោម៤ប្រទេស ស្របពេលដែលការចំណាយរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលថៃ និងកម្ពុជា មានត្រឹម ២,៧% និង១,៣% នៃផ.ស.ស ដែលគិតជាមធ្យមក្នុងរយៈពេលដូចគ្នា។

ប្រសិនបើយើងពិនិត្យមើលលើការចំណាយសម្រាប់កម្មវិធីគាំពារសង្គម ឃើញថាប្រទេសបារាំងនាំមុខក្នុងចំណោម ៤ប្រទេស ដែលការចំណាយនេះមានរហូតដល់ទៅ ៣,៤% នៃ ផ.ស.ស គិតជាមធ្យមក្នុងឆ្នាំ ២០១៣ ដល់ឆ្នាំ២០១៦ ជប៉ុនលំដាប់ទី២ មានចំនួន ២,៥% នឹងថៃ ០,២% នៅក្នុងរយៈពេលដូចគ្នា។

តារាងទី៤.២៖ ចំណែកនៃចំណាយវិស័យសុខាភិបាល នឹងគាំពារសង្គមធៀបនឹងផ.ស.ស(%)

ប្រទេស	ការចំណាយ	2013	2014	2015	2016	មធ្យម
បារាំង	សុខាភិបាល	7.2	7.3	7.3	7.3	7.3
	គាំពារសង្គម	3.4	3.4	3.4	3.4	3.4
ជប៉ុន	សុខាភិបាល	7.4	7.4	7.4	7.3	7.3
	គាំពារសង្គម	2.5	2.6	2.5	2.6	2.5
ថៃ	សុខាភិបាល	2.6	2.8	2.6	2.8	2.7
	គាំពារសង្គម	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
កម្ពុជា	សុខាភិបាល	1.4	1.2	1.3	1.3	1.3
	គាំពារសង្គម	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

ប្រភព៖ ស្ថិតិរបស់អង្គការសហប្រជាជាតិ,២០១៨[14]

៥- ចំណុចពិភាក្សា

ការពិភាក្សានៅក្នុងផ្នែកនេះគឺយោងទៅតាមតារាងទី២.២ តារាង៤.១ និងតារាង៤.២ ខាងលើ។ ចំណុចពិភាក្សាមានដូចខាងក្រោមនេះ៖

១- គ្រប់ប្រទេសទាំងអស់ក្នុងនោះរួមមានប្រទេសកម្ពុជាផងដែរ បានអនុវត្តកម្មវិធីគាំពារសង្គមដើម្បីលើកកម្ពស់គុណភាពជីវិតរបស់ប្រជាពលរដ្ឋទោះជាប្រទេសអភិវឌ្ឍន៍ ឬប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍន៍។

កម្មវិធីនេះរួមមាន៖ ប្រាក់សោធននិវត្តន៍សម្រាប់ជនចាស់ជរា (រដ្ឋ និងឯកជន) អត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់ឧត្តរជីវី ពិការភាព គ្រោះថ្នាក់ការងារ ភាពអត់មានការងារធ្វើ និងប្រាក់ឧបត្ថម្ភគ្រួសារ។

២- គួរកត់សម្គាល់ផងដែរថាខណៈដែលប្រទេសអភិវឌ្ឍន៍ មិនបានលើកឡើងឡើយពាក់ព័ន្ធនឹងអត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់វិស័យការងារក្រៅប្រព័ន្ធ ពីកម្មវិធីរបបសន្តិសុខសង្គម តែប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍន៍បាននឹងកំពុងយកចិត្តទុកដាក់លើវិស័យនេះដូចជាប្រទេសថៃ និងប្រទេសកម្ពុជាជាដើម។ ទាំងនេះអាចជាមេរៀនសម្រាប់ប្រទេសដ៏ទៃផ្សេងទៀតពិសេសប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍន៍ នៅពេលដែលអនុវត្តកម្មវិធីគាំពារសង្គម ក្នុងនោះអ្នកដែលធ្វើការនៅក្នុងវិស័យក្រៅប្រព័ន្ធ គឺជាក្រុមគោលដៅមួយសំខាន់ក្នុងការដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងកម្មវិធីគាំពារសង្គម។

៣- ខណៈពេលដែលប្រទេសបីទៀតអនុវត្តគម្រោងធានារ៉ាប់រងលើភាពអត់ការងារធ្វើនៅក្រោមកម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសង្គម ក៏ប៉ុន្តែកម្ពុជាមិនបានអនុវត្តកម្មវិធីនេះនៅឡើយទេ តែកម្ពុជាបានអនុវត្តការអប់រំនិងបណ្តុះបណ្តាលបច្ចេកទេសនិងវិជ្ជាជីវៈ(TVET) ដើម្បីបង្កើនជំនាញបច្ចេកទេសសម្រាប់យុវជនដែលបានបោះបង់ការសិក្សា។ កម្ពុជាអាចពិចារណាទៅលើការអនុវត្តគោលនយោបាយធានារ៉ាប់រងលើភាពអត់ការងារធ្វើនាពេល អនាគត។

៤- ទាក់ទងទៅនឹងប្រភពនៃមូលនិធិក្នុងការអនុវត្តធានារ៉ាប់រងសង្គម គ្រប់ភាគី ក្នុងនោះរួមមាននិយោជិត និយោជក អ្នកប្រកបមុខរបរផ្ទាល់ខ្លួន និងរដ្ឋាភិបាល ត្រូវរួមវិភាគទានក្នុងកម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសង្គម ដើម្បីធានានូវនិរន្តភាពនៃកម្មវិធីនេះ។ ចំណុចនេះ កម្ពុជាអាចពិចារណាលើវិភាគទានអ្នកប្រកបមុខរបរផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់កម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសង្គម ដោយសារគោលនយោបាយរបស់កម្ពុជាមិនបានផ្តោតឡើយទៅលើក្រុមគោលដៅប្រភេទនេះ នៅក្នុងកម្មវិធី។

៥- រដ្ឋាភិបាលជប៉ុនមានកាតព្វកិច្ចចូលរួមវិភាគទានការចំណាយទៅលើអត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់ប្រាក់សោធននិវត្តន៍សម្រាប់ជនចាស់ជរា ពិការភាព និងឧត្តរជីវីប្រមាណ៥០% និងចំណាយរដ្ឋបាល និង ៥០% សម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។

៦- វាក៏ត្រូវបានកត់សម្គាល់ផងដែរនូវការចូលរួមវិភាគទានពីសាម៉ីជននៃប្រទេសអភិវឌ្ឍន៍មានដូចជាបារាំងនិងជប៉ុនគឺខ្ពស់ជាងវិភាគទានពីសាម៉ីជនបណ្តាប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍន៍ដូចជាកម្ពុជានិងថៃ។ វិភាគទានពីសាម៉ីជនសម្រាប់សោធននិវត្តន៍ ពិការភាព និងឧត្តរជីវី នៃប្រទេសបារាំងមានចំនួន ៧% នៃប្រាក់ចំណូលសរុបប្រចាំខែ ជប៉ុន៩% និងថៃមាន៣%។ កម្ពុជាមិនទាន់បានអនុវត្តនៅឡើយសម្រាប់សោធននិវត្តន៍របស់និយោជិតផ្នែកឯកជនតែនឹងអនុវត្តក្នុងឆ្នាំ២០១៩ តែកម្មវិធីនេះបានអនុវត្តសម្រាប់មន្ត្រីសាធារណៈ។ ប៉ុន្តែសម្រាប់កម្ពុជា ការផ្តល់ប្រាក់សោធននិវត្តន៍សម្រាប់មន្ត្រីរាជការត្រូវបានឧបត្ថម្ភធនទាំងស្រុងពីរដ្ឋាភិបាល មិនមានវិភាគទានពីសាម៉ីជននៅឡើយទេ។

៧- ទាក់ទងទៅនឹងធានារ៉ាប់រងផ្នែកជំងឺ និងមាតុភាព រដ្ឋាភិបាលជប៉ុនរួមវិភាគទានចំណាយសម្រាប់ការថែទាំផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រហូតដល់ ៥០% ក៏ប៉ុន្តែការចំណាយនេះត្រូវបានបែងចែកគ្នារវាងថ្នាក់

ជាតិ និងថ្នាក់ខេត្ត(៩១%ថ្នាក់ជាតិ ៩%ថ្នាក់ខេត្ត)។ នេះអាចជាការអនុវត្តល្អដើម្បីជាការចែករំលែកក្នុងការទទួលខុសត្រូវរវាងរដ្ឋាភិបាលថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ។

៨- ករណីប្រទេសបារាំងបានឆ្លុះបញ្ចាំងឲ្យឃើញថា ប្រទេសនេះបានយកពន្ធលើប្រាក់ចំណូលបុគ្គលិកដើម្បីទៅបង់វិភាគទានក្នុងកម្មវិធីជំនួយសង្គម។ ដោយសារកម្មវិធីជំនួយសង្គមនៅប្រទេសកម្ពុជាភាគច្រើននៃប្រភពមូលនិធិត្រូវបានពឹងផ្អែកយ៉ាងខ្លាំងលើដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ ហេតុដូចនេះកាអនុវត្តប្រទេសបារាំងអាចនឹងត្រូវបានពិចារណាសម្រាប់ការអនុវត្តនាពេលអនាគតក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

៩- និយោជកនៅប្រទេសថៃនិងប្រទេសជប៉ុន បានធ្វើការបង់ធានារ៉ាប់រងគ្រោះថ្នាក់ការងារជាមួយភាគរយក្នុងកម្រិតណាមួយនៃប្រាក់បៀវត្សរ៍អាស្រ័យទៅតាមប្រភេទនៃអាជីវកម្មនីមួយៗ ខណៈដែលប្រទេសកម្ពុជា និយោជកបានបង់ធានារ៉ាប់រងគ្រោះថ្នាក់ការងារក្នុងអត្រាថេរគឺ ០,៨% នៃប្រាក់បៀវត្សរ៍។

១០- ប្រទេសបារាំងនៅតែជាប្រទេសនាំមុខគេក្នុងការចំណាយក្នុងកម្មវិធីគាំពារសង្គមដែលមានចំនួន ៣,៤%នៃផ.ស.ស បន្ទាប់មកប្រទេសជប៉ុន មានចំនួន ២,៥% នៃផ.ស.ស និង០,២%ប្រទេសថៃ។

៦- សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាបានបង្កើនការយកចិត្តទុកដាក់ជាបន្តបន្ទាប់ ទៅលើកម្មវិធីគាំពារសង្គមដើម្បីលើកកម្ពស់គុណភាពជីវិត ដោយបានដាក់ចេញនូវក្របខ័ណ្ឌគោលនយោបាយគាំពារសង្គមឆ្នាំ ២០១៦-២០២៥ ដែលផ្តោតលើសសរស្តម្ភចំនួនពីរគឺជំនួយសង្គម និងការធានារ៉ាប់រងសង្គម។ ទាក់ទងទៅនឹងជំនួយសង្គមរាជ រដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាបានអនុវត្តកម្មវិធីជាច្រើន ដើម្បីជួយដល់ប្រជាពលរដ្ឋក្រីក្រ និងប្រជាពលរដ្ឋងាយរងគ្រោះដែលរួមមាន៖ ការអភិវឌ្ឍន៍ធនធានមនុស្ស (កម្មវិធីផ្តល់អាហារបំប៉ននៅតាមសាលារៀន ការលើកកម្ពស់ អាហារូបត្ថម្ភសម្រាប់ស្ត្រីនិងកុមារ និងកម្មវិធីអាហារូបករណ៍) ការឆ្លើយតបនឹងគ្រោះអាសន្ន ជំនួយសុខភាពសង្គម សុខុមាលភាពសម្រាប់មនុស្សចាស់និងជនពិការ និងការអប់រំនិងបណ្តុះបណ្តាលបច្ចេកទេសនិងវិជ្ជា ជីវៈ(TVET)។ ទោះជាយ៉ាងណាការចំណាយលើផ្នែកជំនួយសង្គមផ្តោតសំខាន់លើការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្ស និងការឆ្លើយតបនឹងគ្រោះអាសន្ន ហើយកម្មវិធីជំនួយសង្គមនេះក៏ប្រឈមនូវបញ្ហាមួយចំនួនផ្សេងទៀតដូចជា៖ ការសម្របសម្រួលមិនល្អរវាងជំនួយមនុស្សធម៌ និងប្រព័ន្ធជំនួយសង្គម ដើម្បីកំណត់អត្តសញ្ញាណក្រុមជនងាយរងគ្រោះ មិនមានការវិវឌ្ឍគួរឱ្យកត់សម្គាល់ឡើយលើការផ្តល់អាហារូបត្ថម្ភទៅដល់ស្ត្រី និងកុមារ ការអនុវត្តកម្មវិធីអាហារូបករណ៍និងកម្មវិធីផ្តល់អាហារបំប៉ននៅតាមសាលារៀននូវមានលក្ខណៈចង្អៀត និងយុវជនដែលបោះបង់ការសិក្សាទទួលបានការអប់រំកម្រិតទាបដែលពិបាកដល់ការទទួលនូវការបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ។

ចំពោះការធានារ៉ាប់រងសង្គមរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា បានអនុវត្តគម្រោងធំៗចំនួន៣ រួមមានគម្រោងប្រាក់សោធននិវត្តន៍ ការធានារ៉ាប់រងសុខភាព និងគម្រោងគ្រោះថ្នាក់ការងារ។ សម្រាប់គម្រោងសោធននិវត្តន៍គឺបានអនុវត្តពេញលេញសម្រាប់មន្ត្រីសាធារណៈ ប៉ុន្តែរាជរដ្ឋាភិបាលបានប្តេជ្ញាថានឹងអនុវត្ត

គម្រោងនេះចំពោះផ្នែកឯកជន ក្នុងឆ្នាំ២០១៩។ ខណៈដែលគម្រោងធានារ៉ាប់រងសុខភាពត្រូវបានអនុវត្តបានមួយផ្នែកសម្រាប់និយោជិតឯកជន គម្រោងនេះអនុវត្តបានទាំងអស់សម្រាប់មន្ត្រីរាជការ។ សម្រាប់គម្រោងគ្រោះថ្នាក់ការងារ នឹងត្រូវបានអនុវត្តទាំងស្រុងសម្រាប់ទាំងបុគ្គលិកឯកជននិងសាធារណៈ។ ទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ដោយកម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសង្គមត្រូវបានអនុវត្តក្រោមក្រសួងផ្សេងៗគ្នា បាននាំឱ្យមានភាពមិនស៊ីចង្វាក់ និងចំណាយមិនមានប្រសិទ្ធភាពក្នុងការអនុវត្តកម្មវិធី និងនាំមកនូវការអាក់អន់ចិត្តក្នុងចំណោមមន្ត្រីរាជការ។ លើសពីនេះទៅទៀតការចំណាយភាគច្រើនសម្រាប់មន្ត្រីសាធារណៈ ដែលចូលនិវត្តន៍ភាគច្រើនគឺពឹងទៅលើការបង់ពន្ធដែលមិនមែនជាវិភាគទានរួមចំណែកពីសាម៉ីជនដែលអាចមានហានិភ័យចំណាយ ដល់រាជរដ្ឋាភិបាលនាពេលអនាគត។

បន្ថែមលើលពីនេះទៅទៀត ក្នុងចំណោម ០៤ ប្រទេសខាងលើ ការចំណាយរបស់កម្ពុជាទៅលើវិស័យសុខាភិបាលជាចំណែកផ.ស.ស មានចំនួនតិចជាងគេពោលគឺតិចជាងប្រទេសជប៉ុន បារាំង និងថៃ ជាមួយគ្នានេះដែរប្រទេសបារាំងបាននាំមុខគេក្នុងការចំណាយកម្មវិធីគាំពារសង្គម រហូតដល់ទៅ៣,៤% នៃផ.ស.ស ជាមធ្យម ខណៈដែលប្រទេសជប៉ុន ២,៥% និងថៃ០,២%នៃផ.ស.ស ជាមធ្យម។

ម្យ៉ាងវិញទៀតបើប្រៀបធៀបទៅនឹងប្រទេសដទៃទៀតដែលទាក់ទងទៅនឹងកម្មវិធី / គោលនយោបាយគាំពារសង្គមប្រទេសកម្ពុជាក៏បានអនុវត្តដូចប្រទេសថៃ ជប៉ុន និងប្រទេសបារាំងផងដែរ។ ប្រទេសកម្ពុជាក៏បានអនុវត្តកម្មវិធីប្រាក់សោធននិវត្តន៍សម្រាប់ជនចាស់ជរា ពិការភាព ឧត្តរជីវី ជំងឺនិងមាតុភាព គ្រោះថ្នាក់ការងារ និងប្រាក់ឧបត្ថម្ភគ្រួសារ។ ប៉ុន្តែវាគួរអោយកត់សំគាល់ថាប្រទេសកម្ពុជាមិនបានអនុវត្តគម្រោងធានារ៉ាប់រងភាពអត់ការងារធ្វើ ដូចប្រទេសបីផ្សេងទៀត ដែលអាចពិចារណាជាគោលនយោបាយនាពេលអនាគត។

នៅចុងបញ្ចប់ដើម្បីធានាបាននូវនិរន្តរភាពនៃកម្មវិធីនេះត្រូវមានការរួមវិភាគទានពីតួអង្គសំខាន់ៗចំនួន ៤ គឺជានិយោជក និយោជិត រដ្ឋាភិបាល និងអ្នកប្រកបមុខរបរផ្ទាល់ខ្លួន ខណៈដែលគោលនយោបាយរបស់កម្ពុជាទាក់ទងនឹងរបបសន្តិសុខសង្គមមិនទាន់បានរំលេចពីការចូលរួមពីអ្នកប្រកបមុខរបរផ្ទាល់ខ្លួននោះទេ។

ឯកសារយោង

1. WB. (2018). *The World Bank In Cambodia* [Online]. WB. Available at: https://www.worldbank.org/en/country/cambodia/overview [Accessed 25 Dec 2018].
2. ADB. (2018). *Poverty in Cambodia* [Online]. ADB. Available at: https://www.adb.org/countries/cambodia/poverty [Accessed 25 Dec 2018].

3. RGC, (2017). *Social Policy Protection Framework 2016-2025*. PP: RGC.
4. ILO, (2012). *Social Protection Expenditure and Performance Review* ILO.
5. OECD, (2017). *Social Protection System Review of Cambodia.* Paris: OECD, Available at: https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/9789264282285-en.pdf?expires=1545723974&id=id&accname=guest&checksum=BE32BF882D7F5BD84DA470B4D7644FF0.
6. MOH, (2017). *Progress Report in 2017 and Plan in 2018.* MOH, Available at: http://moh.gov.kh/content/uploads/2017/05/MOH-Report-Kh-V6.pdf.
7. RGC, (2018). *The Statement of Budgeg Law 2019*. PP: NA.
8. National Security Fund. (2014). *The Contribution for Health and Occupational Riks Payment* [Online]. NSF. Available at: http://www.nssf.gov.kh/default/ [Accessed 29 November 2018].
9. NSF, (2018). *The Report for 10 Years Achievement (2008-2017) and Vision for 2018* RGC.
10. USAID, (2018). *Cambodia: Nutrition Profile* USAID, Available at: https://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1864/Cambodia-Nutrition-Profile-Mar2018-508.pdf.
11. Government, R., (2016-2025). *National Social Protection Policy Framework*. Available at: http://inndec.com/library/docs/SPPF%20English%20-%20Final%20Ver.pdf.
12. Hui, K. (2016). *Social Health Protection* [Online]. GIZ. Available at: http://giz-cambodia.com/wordpress/wp-content/uploads/FactSheet-Reforming-Cambodia%E2%80%99s-Social-Protection-Framework.pdf.
13. International Social Security Association, (2018). *Social Security Programs Throughout the World: Europe, 2018.* ISSA.
14. United Nations Statistics Division (2018). Table 3.1 Government final consumption expenditure by function at current prices. *In:* UNdata (ed.) *National Accounts Official Country Data.*