ការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន នៅអាស៊ីអាគ្នេយ៍

ច្បាប់ ឌីជីថលនីយកម្ម និងវិសមភាព

កំណែទម្រង់ក្របខណ្ឌច្បាប់
ស្ថានភាពនៃឌីជីថលនីយកម្មប្រព័ន្ធ
ការវាយតម្លៃ និងការដោះស្រាយវិសមភាព

ESCAP Economic and Social Commission for Asia and the Pacific
Bloomberg Philanthropies
DATA FOR HEALTH INITIATIVE
Get every one in the picture

*តំបន់ដិតពណ៌ខ្មៅនៅលើផែនទីនេះបង្ហាញអំពី សមាជិកពេញសិទ្ធិ និងសមាជិកមិនពេញសិទ្ធិរបស់ ESCAP។**

គណៈកម្មការសេដ្ឋកិច្ច និងសង្គមប្រចាំតំបន់អាស៊ី និងប៉ាស៊ីហ្វិក (ESCAP) គឺជាវេទិកាអន្តររដ្ឋាភិបាលដែលមានបរិយាបន្នបំផុតនៅតំបន់អាស៊ីប៉ាស៊ីហ្វិក។ គណៈកម្មការនេះលើកកម្ពស់កិច្ចសហប្រតិបត្តិការនៅក្នុងចំណោមរដ្ឋសមាជិកពេញសិទ្ធិចំនួន ៥៣រដ្ឋ និងរដ្ឋសមាជិកមិនពេញសិទ្ធិចំនួន ៩រដ្ឋ របស់ខ្លួន ដើម្បីទទួលបានដំណោះស្រាយចំពោះបញ្ហាប្រឈមពាក់ព័ន្ធនឹងការអភិវឌ្ឍប្រកបដោយចីរភាព។ ESCAP គឺជាគណៈកម្មការតំបន់មួយក្នុងចំណោមគណៈកម្មការតំបន់ទាំងប្រាំរបស់អង្គការសហប្រជាជាតិ។

លេខាធិការដ្ឋានរបស់ ESCAP គាំទ្រការអភិវឌ្ឍប្រកបដោយបរិយាបន្ន ភាពធន់ និងចីរភាពនៅក្នុងតំបន់នេះតាមរយៈការបង្កើតចំណេះដឹងដែលផ្តោតលើចំណាត់ការនានា និងការផ្តល់ជំនួយបច្ចេកទេស និងសេវាកសាងសមត្ថភាពដើម្បីគាំទ្រគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍ជាតិ កិច្ចព្រមព្រៀងតំបន់ និងការអនុវត្តរបៀបវារៈឆ្នាំ ២០៣០ សម្រាប់ការអភិវឌ្ឍប្រកបដោយចីរភាព។

* *ការហៅឈ្មោះ និងការបង្ហាញឯកសារនៅលើផែនទីនេះមិនបញ្ជាក់អំពីការបង្ហាញមតិយោបល់ណាមួយរបស់លេខាធិការដ្ឋាននៃអង្គការសហប្រជាជាតិពាក់ព័ន្ធនឹងឋានៈផ្លូវច្បាប់របស់ប្រទេស ដែនដី ទីក្រុង ឬតំបន់ណាមួយ ឬអាជ្ញាធរនៃប្រទេស ដែនដី ទីក្រុង ឬតំបន់ណាមួយ ឬពាក់ព័ន្ធនឹងការកំណត់ព្រំដែនរបស់ប្រទេស ដែនដី ទីក្រុង ឬតំបន់ណាមួយឡើយ។*

ការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន នៅអាស៊ីអាគ្នេយ៍

ច្បាប់ ឌីជីថលនីយកម្ម និងវិសមភាព

កំណែទម្រង់ក្របខណ្ឌច្បាប់

ស្ថានភាពនៃឌីជីថលនីយកម្មប្រព័ន្ធ

ការវាយតម្លៃ និងការដោះស្រាយវិសមភាព

ESCAP
Economic and Social Commission for Asia and the Pacific

Bloomberg Philanthropies

DATA FOR HEALTH INITIATIVE

Get every one in the picture

មាតិកា

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ ....
អារម្ភកថា ....
អក្សរកាត់ ....
1 សេចក្តីផ្តើម ....
2 ការរៀបចំប្រព័ន្ធ CRVS នៅអាស៊ីអាគ្នេយ៍ ....
3 កំណែទម្រង់ច្បាប់ CRVS ....
សាវតារ ....
ប្រព័ន្ធ CRVS នៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ ....
កំណែទម្រង់ច្បាប់ CRVS នៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ ....
ដំណើរការកំណែទម្រង់ច្បាប់ ....
បញ្ហាប្រឈម និងមេរៀនថ្មីៗ ....
ធនធាន និងកិច្ចគាំទ្រផ្នែកនយោបាយមិនគ្រប់គ្រាន់ចំពោះកំណែទម្រង់ច្បាប់ ....
សមត្ថភាពបច្ចេកទេសនៅមានកម្រិតសម្រាប់ការអនុវត្តកំណែទម្រង់ច្បាប់ ....
មគ្គុទ្ទេសក៍ណែនាំផ្នែកប្រតិបត្តិការនៅមានកម្រិត ....
ការពិចារណាសំខាន់ៗ នៅពេលកែប្រែច្បាប់ពាក់ព័ន្ធនឹង CRVS ....
ការពិចារណាលើដំណើរការ ....
ការចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធ និងការស្វែងរកមតិគាំទ្រ ....
ការយល់ដឹង និងការយល់ព្រមចំពោះដំណើរការបច្ចុប្បន្ន ....
ការកំណត់វិសាលភាព និងសេចក្តីរំពឹងទុកដែលប្រាកដប្រជា ....
គម្រោងសាកល្បង ....
ការធានាភាពជាម្ចាស់ និងការដឹកនាំរបស់មូលដ្ឋាន ....
ការដាក់បញ្ចូលការពិនិត្យច្បាប់ឡើងវិញទៅក្នុងការរៀបចំផែនការរយៈពេលវែង ....
ការពិចារណាលើការអនុវត្តល្អៗ ....
ភាពបត់បែន ....
បរិយាបន្ន ....
សន្តិសុខ និងឯកជនភាពតាមរយៈការរចនាប្រព័ន្ធ ....
កំណែទម្រង់ច្បាប់ CRVS នៅតំបង់អាស៊ីអាគ្នេយ៍៖ ការសម្លឹងទៅអនាគត ....

4 ឌីជីថលូបនីយកម្មប្រព័ន្ធ CRVS
សាវតារ
វាក្យសព្ទសំខាន់ៗ
ឌីជីថលនីយកម្ម និងឌីជីថលូបនីយកម្មប្រព័ន្ធ CRVS
កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងឌីជីថលនីយកម្ម និងឌីជីថលូបនីយកម្មនៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍
ឧបករណ៍ឌីជីថលសម្រាប់ការជូនដំណឹង
ការប្រើប្រាស់ទូរស័ព្ទ និងបណ្ដាញចល័ត
ការភ្ជាប់ជាមួយនឹងប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាលឌីជីថល
ជីថលនីយកម្ម/ឌីជីថលូបនីយកម្មដំណើរការចុះបញ្ជី
ឌីជីថលនីយកម្ម/ឌីជីថលូបនីយកម្មមូលដ្ឋានទិន្នន័យ CRVS ថ្នាក់កណ្ដាល
លេខកូដសម្គាល់អត្តសញ្ញាណបុគ្គល
ការរៀបចំបណ្ណសារឯកសារឌីជីថលនៃកំណត់ត្រាដែលមានស្រាប់
ការបញ្ចូលទិន្នន័យដោយដៃ
ការស្កេន
ការប្រើប្រាស់ទិន្នន័យពីមូលដ្ឋានទិន្នន័យអត្តសញ្ញាណជាតិ
សមាហរណកម្ម និងអន្តរប្រតិបត្តិការជាមួយវិស័យផ្សេងទៀត
សេវាតាមប្រព័ន្ធអនឡាញ និងរដ្ឋាភិបាលអេឡិចត្រូនិក
ឧបករណ៍ឌីជីថលសម្រាប់ស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋាន
5 ការវាយតម្លៃ និងការដោះស្រាយវិសមភាពនៅក្នុង CRVS នៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍
សេចក្ដីផ្ដើម
ភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាននៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍
ការវាស់វែងភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន
ការវាស់វែងភាពពេញលេញពី CRVS
ការវាយតម្លៃវិសមភាពនៅក្នុងការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាននៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍
សនិទានភាពសម្រាប់ការអនុវត្តការវាយតម្លៃវិសមភាព
ការរៀបចំសម្រាប់ការវាយតម្លៃវិសមភាព
ការកំណត់អ្នកពាក់ព័ន្ធ
ការកំណត់ការផ្ដោតការយកចិត្តទុកដាក់នៃការវាយតម្លៃ
ការកំណត់ប្រភពទិន្នន័យ
វិធីសាស្ត្រវាយតម្លៃវិសមភាពបច្ចុប្បន្ន
ការវាយតម្លៃបែបគុណភាពចំពោះប្រព័ន្ធ CRVS៖ កញ្ចប់ឧបករណ៍នៃដំណើរការទីក្រុងបាលី
ការវាយតម្លៃបែបគុណភាពចំពោះប្រព័ន្ធ CRVS
វិធីសាស្ត្របែបគុណភាព៖ ការប្រើប្រាស់ប្រភពទិន្នន័យដែលមានស្រាប់ ដើម្បីវាយតម្លៃវិសមភាព នៅក្នុងការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន
វិធីសាស្ត្របរិមាណ៖ ការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងទិន្នន័យដោយប្រើប្រាស់ប្រភពទិន្នន័យពីរ ឬច្រើនជាងនេះ

ការដោះស្រាយវិសមភាពនៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍..
យុទ្ធនាការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានចល័ត ....
ការកែសម្រួលក្របខណ្ឌច្បាប់ CRVS...
ដំណោះស្រាយឌីជីថល ....
សេចក្តីសន្និដ្ឋាន ....
6 សេចក្តីសន្និដ្ឋាន និងអនុសាសន៍ ....
កិច្ចប្រជុំរបស់មន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋាននៃតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ ....
បណ្តាញមន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋានអាស៊ីអាគ្នេយ៍...
បញ្ជីអ្នកចូលរួម ....
7 តារាងឧបសម្ព័ន្ធ ....
តារាង ក១៖ សេចក្តីសង្ខេបនៃជំហានអនុវត្តន៍ និងវឌ្ឍនភាពឆ្ពោះទៅរកទិសដៅ ក្របខណ្ឌ សកម្មភាពតំបន់ស្តីពី CRVS នៅតំបន់អាស៊ី និងប៉ាស៊ីហ្វិក ....
តារាង ក២៖ សេចក្តីសង្ខេបនៃក្របខណ្ឌច្បាប់ CRVS នៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ ....
តារាង ក៣៖ សមាសធាតុសំខាន់ៗនៅក្នុងក្របខណ្ឌច្បាប់ CRVS ជាធរមាន តំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ ..
តារាង ក៤៖ ការរៀបចំប្រព័ន្ធ CRVS នៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ ....
តារាង ក៥៖ ស្ថានភាពនៃការប្រើប្រាស់ ICT នៅក្នុងប្រព័ន្ធ CRVS តំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍.................

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

ការរៀបចំកម្រងឯកសារនេះប្រព្រឹត្តិទៅបាន ដោយមានការចង្អុលទិស និងមគ្គុទ្ទេសក៍ណែនាំជារួមរបស់លោកស្រី Rachael Beaven ដែលនាយិកាអង្គភាពស្ថិតិនៃគណៈកម្មការសេដ្ឋកិច្ច និងសង្គមកិច្ចប្រចាំតំបន់អាស៊ី និងប៉ាស៊ីហ្វិក (ESCAP)។

ឯកសារសាវតារដំបូងស្តីពីកំណែទម្រង់ច្បាប់ CRVS ត្រូវបានរៀបចំដោយលោកស្រី Nicola Richards ទីប្រឹក្សាអន្តរជាតិផ្នែកសុខភាពសាធារណៈ ដោយមានការប្រគល់ភារកិច្ចឱ្យរៀបចំពីការិយាល័យប្រចាំតំបន់អាស៊ីបូព៌ា និងប៉ាស៊ីហ្វិកនៃមូលនិធិសហប្រជាជាតិដើម្បីកុមារ (យូនីសេហ្វ)។

ឯកសារសាវតារទីពីរស្តីពីឌីជីថលនីយកម្មប្រព័ន្ធ CRVS ក៏រៀបចំដោយលោកស្រី Nicola Richards ទីប្រឹក្សាអន្តរជាតិផ្នែកសុខភាពសាធារណៈផងដែរ ក្រោមការប្រគល់ភារកិច្ចឱ្យរៀបចំពី ESCAP។

ឯកសារសាវតារទីបីស្តីពីការវាយតម្លៃ និងការដោះស្រាយវិសមភាពនៅក្នុង CRVS នៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ ត្រូវបានរៀបចំដោយលោកស្រី Olga Joos ទីប្រឹក្សាអន្តរជាតិផ្នែកសុខភាពសាធារណៈ ក្រោមការប្រគល់ភារកិច្ចឱ្យរៀបចំពី ESCAP ។

ឯកសារទាំងបីនេះទទួលបានធាតុចូលនៅក្នុងអំឡុងពេល និងក្រោយពេលកិច្ចប្រជុំអ្នកវិជ្ជាជីវៈលើវិស័យអត្រានុកូលដ្ឋាននៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍។ កិច្ចប្រជុំនេះគឺជាកិច្ចសហការសំខាន់មួយរវាង ESCAP ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ផ្សេងទៀតដែលធ្វើការងារនៅក្នុងតំបន់នេះ និងអ្នកជំនាញរបស់រដ្ឋាភិបាលជាង ៦០នាក់ មកពីប្រទេសកម្ពុជា ឥណ្ឌូនេស៊ី សាធារណរដ្ឋប្រជាធិបតេយ្យប្រជាមានិតឡាវ ម៉ាឡេស៊ី ហ្វីលីពីន ថៃ ទីម័រខាងកើត និងវៀតណាម។ ក៏មានការផ្តល់ធាតុចូលជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីអ្នកពាក់ព័ន្ធមកពីប្រទេសសិង្ហបុរីដែលមិនអាចចូលរួមនៅក្នុងកិច្ចប្រជុំនេះផងដែរ។

ដៃគូមួយចំនួនបានផ្តល់ការគាំទ្រហិរញ្ញវត្ថុដល់អ្នកចូលរួមមកពីបណ្តាប្រទេសនានា ដើម្បីគាំទ្រពួកគេចូលរួមនៅក្នុងកិច្ចប្រជុំនេះ រួមជាមួយនឹងការផ្តល់ការគាំទ្របច្ចេកទេសក្នុងអំឡុងពេលនៃកិច្ចប្រជុំ និងការផ្តល់យោបល់របស់អ្នកជំនាញនៅក្នុងដំណើរការពិនិត្យឡើងវិញទៅលើរបាយការណ៍នេះ។ ESCAP សូមថ្លែងអំណរគុណចំពោះការគាំទ្រដ៏មានតម្លៃ នៃគម្រោងគំនិតផ្តួចផ្តើមស្តីពីទិន្នន័យសម្រាប់សុខភាព របស់ Bloomberg Philanthropies អង្គការ Vital Strategies, យូនីសេហ្វ, UNHCR, WHO, មូលនិធិ CDC

និងអង្គការ Global Health Advocacy Incubator ចំពោះតួនាទីផ្សេងៗគ្នារបស់ពួកគេ។

ឯកសារនេះក៏បានទទួលប្រយោជន៍ពីការពិនិត្យឡើងវិញដ៏ទូលំទូលាយ និងមតិយោបល់ពីលោកស្រី Tanja Sejersen (អ្នកជំនាញផ្នែកស្ថិតិនៃអង្គភាពស្ថិតិរបស់ ESCAP) លោក Alexis Legigand (មន្ត្រីគាំទ្រផ្នែកស្ថិតិ (UNV) នៃអង្គភាពស្ថិតិរបស់ ESCAP) លោកស្រី Divya Sudha Velimala (អ្នកហាត់ការនៃអង្គភាពស្ថិតិរបស់ ESCAP) និងលោកស្រី Chloe Mercedes Harvey (មន្ត្រីកិច្ចការប្រជាជននៃអង្គភាពស្ថិតិរបស់ ESCAP)។

ការចេញរបាយការណ៍នេះ មិនទាន់មានការកែសម្រួលជាផ្លូវការនៅឡើយទេ។

ក្រាហ្វិកត្រូវបានរចនាដោយលោក Warren Field (ទីប្រឹក្សាឯករាជ្យនៃអង្គភាពស្ថិតិរបស់ ESCAP)។

កាលបរិច្ឆេទនៃការបោះពុម្ពផ្សាយ៖ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០២៣។

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីរបាយការណ៍ សូមសាកសួរទៅ៖

Rachael Beaven

នាយិកាអង្គភាពស្ថិតិ

ESCAP នៃអង្គការសហប្រជាជាតិ

អ៊ីម៉ែល៖ escap-crvs@un.org

អារម្ភកថា

នៅពេលដែលគេនិយាយដល់ការចុះបញ្ជីព្រឹត្តិការណ៍ជីវិតនៅតំបន់អាស៊ី និងប៉ាស៊ីហ្វិក បញ្ហាប្រឈមគួរឱ្យកត់សម្គាល់នៅតែមាន។ កុមារអាយុក្រោម ៥ឆ្នាំប្រមាណ ៦៤លាននាក់ មិនបានចុះបញ្ជីកំណើត ហើយមរណភាពជាង ៨លាននាក់ជារៀងរាល់ឆ្នាំនៅតែមិនមានការរាយការណ៍។[1] កង្វះអត្តសញ្ញាណបែបនេះធ្វើឱ្យកុមារមិនមានអត្តិភាពនៅចំពោះមុខច្បាប់។ នៅពេលដែលពួកគេធំឡើង កង្វះអត្តសញ្ញាណនេះក៏រារាំងពួកគេមិនឱ្យចូលរួមនៅក្នុងដំណើរការនានារបស់រដ្ឋាភិបាល ឬការទទួលបានសេវាសង្គមកិច្ច និងសេវាហិរញ្ញវត្ថុ ទីផ្សារការងារ និងកិច្ចការពារផ្លូវច្បាប់ដែលចាំបាច់សម្រាប់ការបង្កើនគុណភាពជីវិត ព្រមទាំងការអភិវឌ្ឍប្រកបដោយចីរភាព និងបរិយាបន្នផងដែរ។ សម្រាប់មនុស្សពេញវ័យជាច្រើននាក់ កង្វះសំបុត្រកំណើត និងសំបុត្រមរណភាពមានន័យថា ជីវិតទាំងមូលរបស់ពួកគេត្រូវបានរដ្ឋាភិបាលដែលមានភារកិច្ចការពារ និងថែទាំពួកគេ "មើលមិនឃើញ"។

ការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានជាសកល និងអត្តសញ្ញាណស្របច្បាប់សម្រាប់មនុស្សគ្រប់រូប អាចពង្រឹងសមត្ថភាពរបស់ប្រទេសក្នុងការវាស់វែង ពិនិត្យតាមដាន និងសម្រេចបានគោលដៅ និងទិសដៅជាច្រើននៃរបៀបវារៈសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍប្រកបដោយចីរភាពត្រឹមឆ្នាំ២០៣០។ ជាមួយទិសដៅប្រកបដោយមហិច្ឆិតាពាក់ព័ន្ធនឹងការចុះបញ្ជីកំណើត ១០០% និងការចុះបញ្ជីមរណភាព ៨០% នៅត្រឹមឆ្នាំ២០៣០ ប្រទេសជាច្រើនកំពុងរៀបចំឡើងវិញ និងកែទម្រង់ទាំងស្រុងចំពោះដំណើរការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន។ ការមានការយល់ដឹងរួមអំពីបញ្ហាសំខាន់ៗ និងការអនុវត្តល្អៗពាក់ព័ន្ធនឹងឌីជីថលនីយកម្ម មានសារសំខាន់ដោយសារមូលហេតុជាច្រើន ពិសេសនៅកម្រិតតំបន់ ដែលនាំឱ្យមានឱកាសពិតប្រាកដក្នុងការបង្កើតធនធានរួមដែលគេហៅជាទូទៅថា សាធារណប្រយោជន៍ឌីជីថល។ ស្រដៀងគ្នានេះដែរ បណ្តាប្រទេសនានាកំពុងស្នើសុំកិច្ចគាំទ្រកាន់តែច្រើនដើម្បីអនុវត្តការពិនិត្យឡើងវិញ និងកំណែទម្រង់គ្រប់ជ្រុងជ្រោយចំពោះក្របខណ្ឌច្បាប់ CRVS របស់ខ្លួន។ ការពិនិត្យកែសម្រួលច្បាប់ឡើងវិញអាចវាយតម្លៃថា តើក្របខណ្ឌច្បាប់ជាធរមានជួយជម្រុញ (ឬរារាំង) ទិដ្ឋភាពសំខាន់ៗនៃប្រព័ន្ធ CRVS ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព និងប្រសិទ្ធផលកម្រិតណា រួមទាំងអាចវាយតម្លៃលើកម្រិតនៃការអនុវត្តនីតិវិធីដូចៗគ្នានៅទូទាំងប្រទេស និងកម្រិតដែលក្រុមជាក់លាក់អាចត្រូវបានផាត់ចេញពីសេវាចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន និងផលប្រយោជន៍នានា ដែលបង្កឡើងដោយច្បាប់ លិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តិ និងគោលនយោបាយដែលមិនមានសមធម៌។

[1] https://getinthepicture.org/midterm-report

នៅតំបន់អាស៊ី និងប៉ាស៊ីហ្វិក មានការទទួលស្គាល់ថា បញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានគឺជាមូលដ្ឋានគ្រឹះសម្រាប់ការសម្រេចបានចក្ខុវិស័យនៃសេចក្តីប្រកាសថ្នាក់រដ្ឋមន្ត្រីស្តីពី "ការរួមបញ្ចូលមនុស្សគ្រប់រូប" (Get Every One in the Picture)។ ការបង្កើតយន្តការតំបន់ គឺជាការជម្រុញកិច្ចសហប្រតិបត្តិការរវាងប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍ តាមរយៈការផ្សព្វផ្សាយចំណេះដឹងអំពីវិធីសាស្ត្រប្រកបដោយនវានុវត្តន៍សម្រាប់ការពង្រឹងប្រព័ន្ធ CRVS ការរៀបចំអភិក្រមសម្រាប់ការចែករំលែកទិន្នន័យ និងការចែករំលែកការអនុវត្តល្អៗសម្រាប់ការពង្រឹងប្រព័ន្ធ ដើម្បីធានាថាគ្មាននរណាម្នាក់ត្រូវបានទុកចោល។ តាមរយៈចក្ខុវិស័យរួមដើម្បីពង្រឹងប្រព័ន្ធនានានៅថ្នាក់អនុតំបន់ វេទិកាសម្រាប់ការចែករំលែកព័ត៌មាន បង្កលក្ខណៈឱ្យអ្នកពាក់ព័ន្ធអាចប្រាស្រ័យទាក់ទងគ្នាជាប្រចាំ និងបង្កើតបានជាអភិក្រមរួមសម្រាប់រក្សាទុក និងទាញយកទិន្នន័យ CRVS មកវិញផងដែរ។

ជំហានបន្ទាប់ ចាំបាច់ត្រូវចាត់អាទិភាពទៅលើសេចក្តីត្រូវការរបស់អាជ្ញាធរអត្រានុកូលដ្ឋាន និងស្របពេលជាមួយគ្នានោះ ក៏នៅតែបន្តពិចារណាលើផលប្រយោជន៍ឆ្លងកាត់ព្រំដែនផងដែរ។ ការធ្វើបែបនេះគប្បីផ្អែកលើចក្ខុវិស័យរួម សម្រាប់ការដោះស្រាយបញ្ហារួម ស្របពេលដែលរក្សាបាននូវភាពបត់បែនទៅតាមសេចក្តីត្រូវការក្នុងមូលដ្ឋាន និងគាំទ្រការអនុវត្តចក្ខុវិស័យរួម ដែលកំណត់ថា នៅត្រឹមឆ្នាំ២០២៤ ប្រជាជនគ្រប់រូបនៅតំបន់អាស៊ី និងប៉ាស៊ីហ្វិកនឹងទទួលបានប្រយោជន៍ពីប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋាន និងស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋានដែលមានលក្ខណៈជាសកល និងមានការឆ្លើយតប ដែលសម្របសម្រួលដល់ការសម្រេចបានសិទ្ធិរបស់ពួកគេ និងគាំទ្រអភិបាលកិច្ចល្អ សុខភាព និងការអភិវឌ្ឍ។

ការបង្កើតបណ្តាញថ្នាក់តំបន់ ពឹងផ្អែកលើការប្តេជ្ញាចិត្តនយោបាយចំពោះការពង្រឹងប្រព័ន្ធ CRVS ព្រមទាំងការបើកទូលាយចំពោះការចែករំលែកព័ត៌មាន។ មន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋាននៅទូទាំងតំបន់អាស៊ី និងប៉ាស៊ីហ្វិក គប្បីបន្តធ្វើការងារជាមួយគ្នា ដើម្បីពង្រីកការគ្របដណ្តប់នៃការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន និងសម្រេចបានគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍ប្រកបដោយចីរភាពដែលពាក់ព័ន្ធ តាមរយៈការធានានូវអត្តសញ្ញាណស្របច្បាប់សម្រាប់ប្រជាជនគ្រប់រូប។ ហេតុនេះ របាយការណ៍នេះធ្វើការរួមចំណែកសំខាន់ចំពោះការសម្រេចបានគោលដៅរួមទាំងនេះ។

Rachael Beaven

នាយិកាអង្គភាពស្ថិតិ

ESCAP នៃអង្គការសហប្រជាជាតិ

លោក Dennis Mapa

មន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋានថ្នាក់ជាតិ

អាជ្ញាធរស្ថិតិហ្វីលីពីន

អក្សរកាត់

អាស៊ាន	សមាគមប្រជាជាតិអាស៊ីអាគ្នេយ៍
BP Toolkit	កញ្ចប់ឧបករណ៍វាយតម្លៃការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាននៃដំណើរការទីក្រុងបាលី
កូវីដ-១៩	ជំងឺបង្កឡើងដោយវីរុសកូរ៉ូណាឆ្នាំ២០១៩
CRC	អនុសញ្ញាស្តីពីសិទ្ធិកុមារ
CRVS	អត្រានុកូលដ្ឋាន និងស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋាន
DHS	ការអង្កេតប្រជាសាស្ត្រ និងសុខភាព
D4H	ទិន្នន័យសម្រាប់វិស័យសុខាភិបាល
EU	សហភាពអឺរ៉ុប
GHAI	អង្គការ Global Health Advocacy Incubator
HDSS	ទីតាំងឃ្លាំមើលសុខភាព និងប្រជាសាស្ត្រ
ICT	បច្ចេកវិទ្យាគមនាគមន៍ និងព័ត៌មាន
ID	អត្តសញ្ញាណកម្ម
IDP	ជនជម្លៀសខ្លួនក្នុងប្រទេស
Lao PDR	សាធារណរដ្ឋប្រជាធិបតេយ្យប្រជាមានិតឡាវ
LGBTI	អ្នកស្រឡាញ់ភេទដូចគ្នា
MICS	ការអង្កេតពហុកម្រងសូចនាករ
NGO	អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល
NR	គ្មានការឆ្លើយតប
NTS	គ្មានការកំណត់ទិសដៅ
OECD	អង្គការសម្រាប់កិច្ចសហប្រតិបត្តិការ និងការអភិវឌ្ឍសេដ្ឋកិច្ច
PNG	ប្រទេសប៉ាពួញូហ្គីនា
RA	ការវាយតម្លៃរហ័សលើប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋាន និងស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋាន
RAF	ក្របខណ្ឌសកម្មភាពតំបន់ស្តីពី CRVS នៅតំបន់អាស៊ី និងប៉ាស៊ីហ្វិក
SDG	គោលដៅអភិវឌ្ឍន៍ប្រកបដោយចីរភាព
SEACO	ការសង្កេតរបស់សហគមន៍អាស៊ីអាគ្នេយ៍
SOP	នីតិវិធីប្រតិបត្តិស្តង់ដា
UN	អង្គការសហប្រជាជាតិ
ESCAP	គណៈកម្មការសេដ្ឋកិច្ច និងសង្គមប្រចាំតំបន់អាស៊ី និងប៉ាស៊ីហ្វិករបស់អង្គការសហប្រជាជាតិ
UNICEF	មូលនិធិសហប្រជាជាតិដើម្បីកុមារ
UNSD	អង្គភាពស្ថិតិសហប្រជាជាតិ
WHO	អង្គការសុខភាពពិភពលោក

១
សេចក្តីផ្តើម

បន្ទាប់ពីការសង្កេតឃើញភាពជោគជ័យរបស់បណ្តាញមន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋានប៉ាស៊ីហ្វិក (PCRN) និងអ្នកវិជ្ជាជីវៈខាងអត្រានុកូលដ្ឋាននៃតំបន់អាស៊ីខាងត្បូង (CR8) អ្នកពាក់ព័ន្ធជាតិនៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ បានផ្តួចផ្តើមកិច្ចពិភាក្សាដើម្បីបង្កើតក្រុមអ្នកវិជ្ជាជីវៈស្រដៀងគ្នា ដោយផ្តោតលើបញ្ហាជាទូទៅនៅក្នុងការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន ដែលអនុតំបន់នេះកំពុងជួបប្រទះ។

យន្តការអនុតំបន់ជួយសមាជិកនៅក្នុងការរៀបចំវិធីសាស្រ្ត ដើម្បីជម្រុញការសម្របសម្រួល និងចាត់អាទិភាពចំពោះអភិក្រមបច្ចេកវិទ្យារួមសម្រាប់កិច្ចសហការគ្នាទៅលើបញ្ហាប្រឈមឆ្លងកាត់ព្រំដែនដែលមានលក្ខណៈរួមគ្នា។ តាមរយៈការផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់លើកិច្ចសហការរវាងប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍ ស្របពេលដែលដាក់សេចក្តីត្រូវការជាតិរបស់អាជ្ញាធរអត្រានុកូលដ្ឋាននៅចំបេះដូងនៃចក្ខុវិស័យរបស់ពួកគេ យន្តការទាំងនេះមានការទ្រទ្រង់ដំណើរការដោយខ្លួនឯង និងដឹកនាំដោយប្រទេសដែលកំពុងចូលរួមផ្ទាល់។ ប្រទេសសមាជិកក៏ទទួលបានប្រយោជន៍ពីការអភិវឌ្ឍក្នុងប្រព័ន្ធរបស់គ្នាទៅវិញទៅមកផងដែរ។ អ្នកពាក់ព័ន្ធជាតិកំពុងកែលម្អដំណើរការសម្រាប់ការទទួលស្គាល់ឯកសារសាធារណៈពីសមាជិកផ្សេងទៀត ដើម្បីសម្រួលដល់ការបញ្ជូនទិន្នន័យឆ្លងកាត់ព្រំដែន។

ដោយមានការគាំទ្រពីអាជ្ញាធរស្ថិតិហ្វីលីពីន កិច្ចប្រជុំដំបូងនៃមន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋានអាស៊ីអាគ្នេយ៍បានកើតឡើងចាប់ពីថ្ងៃទី ៨ ដល់ថ្ងៃទី៩ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០២៣ នៅទីក្រុងម៉ានីល។ ដៃគូជាច្រើនបានចូលរួមនៅក្នុងព្រឹត្តិការណ៍នេះ រួមមានមូលនិធិ CDC, ESCAP , អង្គការ Vital Strategies , អង្គការ Global Health Advocacy Incubator , អង្គការ WHO , យូនីសេហ្វ និង UNFPA ។

គោលបំណងនៃកិច្ចប្រជុំនេះ គឺដើម្បី ១) ស្វែងរក និងអាចផ្តួចផ្តើមបង្កើតបណ្តាញមួយ សម្រាប់មន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋាននៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ ២) សម្របសម្រួលការផ្លោះប្តូរចំណេះដឹង និងកិច្ចសហការជាសក្តានុពលទៅលើបញ្ហានានាដែលជាកង្វល់របស់មន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋាននៅក្នុងតំបន់នេះ និង ៣) ចងក្រងឯកសារអំពីការអនុវត្តដែលមានស្រាប់នៅក្នុងតំបន់ និងបញ្ហាប្រឈមដែលមានលក្ខណៈរួមគ្នា។ កិច្ចប្រជុំនេះបានផ្តល់នូវវេទិកាវិជ្ជាជីវៈមួយ សម្រាប់មន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋានពិភាក្សាអំពីវិស័យអាទិភាព ដែលជាកង្វល់ជាទូទៅរបស់មន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋាននៅក្នុងតំបន់នេះ ព្រមទាំងលក្ខខណ្ឌយោងការងារ និងការបង្កើតរចនាសម្ព័ន្ធនៃបណ្តាញមន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋានតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍។

ដោយសហការជាមួយអាជ្ញាធរស្ថិតិហ្វីលីពីន មានការរៀបចំសេចក្តីព្រាងឯកសារសាវតារមួយអំពីវិស័យនីមួយៗក្នុងចំណោមវិស័យអាទិភាពនានាដែលបានកំណត់ឃើញ ដើម្បីត្រៀមសម្រាប់កិច្ចប្រជុំនេះ។ ឯកសារបោះពុម្ពផ្សាយបច្ចុប្បន្នរួមមានឯកសារសាវតារ ដែលបង្កើតជាមូលដ្ឋានសម្រាប់ការពិភាក្សានៅក្នុងកិច្ចប្រជុំ ឯកសារទាំងនេះរួមមានឯកសារស្តីពីក្របខណ្ឌច្បាប់ ឌីជីថលនីយកម្មប្រព័ន្ធ CRVS ព្រមទាំងការវាយតម្លៃ និងការដោះស្រាយវិសមភាពនៅក្នុង CRVS ។ ឯកសារបោះពុម្ពផ្សាយនេះក៏មានសេចក្តីសន្និដ្ឋាន និងអនុសាសន៍សម្រាប់កិច្ចសហការបន្ថែមទៀតរវាងប្រទេសនៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ផងដែរ។

២

ការរៀបចំប្រព័ន្ធ CRVS នៅអាស៊ីអាគ្នេយ៍

ប្រទេស	អង្គភាពរដ្ឋបាល	ទីភ្នាក់ងារទទួលខុសត្រូវចំពោះការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន (កំណើត និងមរណភាព)
ប្រ៊ុយណេដារូសាឡឹម		ផ្នែកកំណើត មរណភាព និងសុំកូន នាយកដ្ឋានអន្តោប្រវេសន៍ និងអត្រានុកូលដ្ឋានជាតិ ក្រសួងមហាផ្ទៃ
កម្ពុជា	បួន៖ ជាតិ , រាជធានី/ខេត្ត , ក្រុង/ស្រុក/ខណ្ឌ , ឃុំ/សង្កាត់	អគ្គនាយកដ្ឋានអត្តសញ្ញាណកម្ម (GDI) ក្រសួងមហាផ្ទៃ
ឥណ្ឌូនេស៊ី	ប្រាំ៖ ជាតិ ខេត្ត ស្រុក អនុស្រុក ភូមិ	អគ្គនាយកដ្ឋានប្រជាជន និងអត្រានុកូលដ្ឋាន ក្រសួងមហាផ្ទៃ
ឡាវ PDR	បី៖ ជាតិ ខេត្ត ស្រុក	នាយកដ្ឋានគ្រប់គ្រងពលរដ្ឋ ក្រសួងមហាផ្ទៃ
ម៉ាឡេស៊ី	មួយ៖ ជាតិ	នាយកដ្ឋានអត្រានុកូលដ្ឋានជាតិ (NRD) ក្រសួងមហាផ្ទៃ
ហ្វីលីពីន	ប្រាំ៖ ជាតិ ខេត្ត ក្រុងស្វយ័ត ក្រុង បារាំងហ្គាយ	អាជ្ញាធរស្ថិតិហ្វីលីពីន (PSA)
សិង្ហបុរី		អាជ្ញាធរអន្តោប្រវេសន៍ និងច្រកទ្វារ (ICA) ក្រសួងមហាផ្ទៃ
ថៃ		អង្គភាពអត្រានុកូលដ្ឋាន ការិយាល័យចុះបញ្ជី និងរដ្ឋបាល (BORA) នាយកដ្ឋានរដ្ឋបាលរាជធានី/ខេត្ត ក្រសួងមហាផ្ទៃ

ទីម័រខាងកើត	ប្អូន៖ ជាតិ ក្រុង/ប៉ុស្តិ៍រដ្ឋបាល ភូមិ (suco) ឃុំ (aldeia)	អគ្គនាយកដ្ឋានអត្រានុកូលដ្ឋាន និងសារការី ជាតិ ក្រសួងយុត្តិធម៌
វៀតណាម	ប្អូន៖ ជាតិ ខេត្ត ស្រុក ឃុំ	ក្រសួងយុត្តិធម៌

ការរៀបចំប្រព័ន្ធ CRVS នៅអាស៊ីអាគ្នេយ៍

ប្រទេស	អង្គភាពចុះបញ្ជីចម្បង	មន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋានចម្បង
ប្រ៊ុយណេដារូសាឡឹម	ការិយាល័យអត្រានុកូលដ្ឋានតំបន់មូលដ្ឋាន	
កម្ពុជា	ការិយាល័យឃុំ/សង្កាត់ចំនួន ១.៦៥២	មេឃុំ/ចៅសង្កាត់
ឥណ្ឌូនេស៊ី	ការិយាល័យស្រុក	
ឡាវ PDR	ការិយាល័យខេត្តចំនួន ១៨ និងការិយាល័យស្រុកចំនួន ១៤៨	
ម៉ាឡេស៊ី	ការិយាល័យនានានៃនាយកដ្ឋានអត្រានុកូលដ្ឋានជាតិចំនួន ២១៤	
ហ្វីលីពីន	ការិយាល័យអត្រានុកូលដ្ឋានទីប្រជុំជនចំនួន ១.៤៨៦ និងក្រុងចំនួន ១៤៨	មន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋានមូលដ្ឋាន
សឹង្ហបុរី		
ថៃ	ការិយាល័យអត្រានុកូលដ្ឋានស្រុក និងក្រុងចំនួនជាង ២.៤០០	
ទីម័រខាងកើត	ការិយាល័យក្រុងចំនួន ១៣	
វៀតណាម		

៣

កំណែទម្រង់ច្បាប់ CRVS

ការពិចារណាសម្រាប់កំណែទម្រង់ច្បាប់ពាក់ព័ន្ធ CRVS នៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍

Nicola Richards
ទីប្រឹក្សាអន្តរជាតិផ្នែកសុខភាពសាធារណៈ
ទទួលបានការប្រគល់ភារកិច្ចឱ្យរៀបចំពីការិយាល័យយូនីសេហ្វ សម្រាប់តំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍

សាវតារ

កំណែទម្រង់ច្បាប់ និងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តដ៏ល្អមានសារសំខាន់ សម្រាប់ការគ្រប់គ្រង ប្រតិបត្តិការ និងការថែទាំប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋានប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។ ច្បាប់អត្រានុកូលដ្ឋានដ៏ល្អផ្តល់គោលការណ៍ណែនាំច្បាស់លាស់ពាក់ព័ន្ធនឹងរបៀបដំណើរការប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋាន។ ច្បាប់បែបនេះនឹងផ្តល់នូវវិធានដែលចាំបាច់ ដើម្បីចុះបញ្ជីព្រឹត្តិការណ៍ជីវិត ដែលមានឥទ្ធិពលលើស្ថានភាពពលរដ្ឋរបស់ប្រជាជន កំណត់អំពីសេវានានាដែលអាជ្ញាធរអត្រានុកូលដ្ឋានគប្បីផ្តល់ និងតួនាទីរបស់អាជ្ញាធរនេះនៅក្នុងការផលិតស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋាន ព្រមទាំងបញ្ជាក់អំពីទំនាក់ទំនងរវាងតួអង្គពាក់ព័ន្ធនៅក្នុងប្រព័ន្ធអេកូឡូស៊ីដ៏ទូលំទូលាយនៃការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន និងស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋាន (CRVS) រួមទាំងក្រសួងសុខាភិបាល ដែលជាក្រសួងទទួលបន្ទុកចម្បងលើការជូនដំណឹងអំពីកំណើត និងមរណភាព និងកម្មវិធីអត្តសញ្ញាណកម្មជាតិ (ID) ដែលជាអ្នកប្រើប្រាស់ទិន្នន័យអត្តសញ្ញាណស្របច្បាប់។ ជារួមក្របខណ្ឌច្បាប់ខ្លាំងក្លាផ្តល់មូលដ្ឋានគ្រឹះសម្រាប់ការកសាងប្រព័ន្ធ CRVS ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។

អ្នកពាក់ព័ន្ធជាច្រើននៅក្នុងវិស័យ CRVS ការទទួលខុសត្រូវមានសភាពរាយប៉ាយនៅក្នុងចំណោមទីភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាល និងអ្នកផ្តល់សេវា ព្រមទាំងភាពស្មុគស្មាញរបស់ប្រព័ន្ធ និងដំណើរការនានា បង្កើតជាបញ្ហាប្រឈមមួយចំនួននៅពេលរៀបចំ ពិនិត្យឡើងវិញ និងកែទម្រង់ក្របខណ្ឌច្បាប់។ ដោយផ្អែកលើបទពិសោធន៍ជាសកល បញ្ហាប្រឈមជាទូទៅរួមមាន បទប្បញ្ញត្តិនៅមានកម្រិតពាក់ព័ន្ធនឹងការរក្សាការសម្ងាត់ទិន្នន័យ និងសន្តិសុខទិន្នន័យ ការយកចិត្តទុកដាក់មិនគ្រប់គ្រាន់ចំពោះប្រជាជនដែលពិបាកទៅដល់ ប្រជាជនដែលមិនសូវទទួលបានការយកចិត្តទុកដាក់ និងប្រជាជនងាយរងគ្រោះ ការកំណត់និយមន័យនៃពាក្យសំខាន់ៗមិនបានល្អ និងការប្រតិបត្តិតាមស្តង់ដាអន្តរជាតិនៅមានកម្រិត ជាពិសេស *គោលការណ៍របស់អង្គការសហប្រជាជាតិស្តីពី ក្របខណ្ឌច្បាប់សម្រាប់អត្រានុកូលដ្ឋាន ស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋាន និងការគ្រប់គ្រងអត្តសញ្ញាណ*។[2]

[2] United Nations Statistics Division. *Guidelines on the Legislative Framework for Civil Registration, Vital Statistics and Identity Management*. United Nations: New York. 2019. Available at: https://unstats.un.org/unsd/demographic-social/Standards-and-Methods/files/Handbooks/crvs/CRVS_GOLF_Final_Draft-E.pdf.

ការពិនិត្យឡើងវិញលើក្របខណ្ឌច្បាប់ជាធរមាន អាចជួយពង្រឹងការយល់ដឹងអំពីការរចនាប្រព័ន្ធ រួមទាំងភាពខ្លាំង និងភាពខ្សោយ កំណត់ការកែលម្អដែលអាចធ្វើបាននៅក្នុងអាជ្ញាធរគ្រប់គ្រងដែលមានស្រាប់ និងកំណត់កំណែទម្រង់ចាំបាច់ចំពោះច្បាប់ និងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តនានា ដើម្បីសម្រេចបានឧត្តមានុវត្តន៍ និងស្របជាមួយនឹងស្តង់ដាអន្តរជាតិ។[3] ការពិនិត្យច្បាប់ឡើងវិញក៏អាចវាយតម្លៃថា តើក្របខណ្ឌច្បាប់ជាធរមានជម្រុញ (ឬរារាំង) លក្ខណៈនានានៃប្រព័ន្ធ CRVS ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព និងប្រសិទ្ធផលកម្រិតណា រួមទាំងសមត្ថភាពរបស់មន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋានក្នុងការប្រគល់សិទ្ធិអំណាច កម្រិតនៃការមាននីតិវិធីដូចៗគ្នានៅទូទាំងប្រទេស ឌីជីថលនីយកម្មនៃដំណើរការ និងសេវាអត្រានុកូលដ្ឋាន ភាពច្បាស់លាស់នៃដំណើរការសម្រាប់ការចែករំលែកព័ត៌មាន និងកត្តាផ្សេងៗទៀត។

គោលបំណងនៃឯកសារសាវតារនេះ គឺដើម្បីផ្តល់បច្ចុប្បន្នអំពីស្ថានភាពនៃកំណែទម្រង់ CRVS នៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ នៅក្នុងរយៈពេល ១០ឆ្នាំកន្លងមក[4] រួមជាមួយនឹងការរៀបចំការងារមូលដ្ឋាន សម្រាប់កិច្ចពិភាក្សាជាបន្តបន្ទាប់ស្តីពីការពិចារណាពាក់ព័ន្ធនឹងកំណែទម្រង់ច្បាប់ ទាំងក្នុងលក្ខណៈទូទៅ និងទាំងក្នុងលក្ខណៈជាក់លាក់ចំពោះតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍។

[3] Schwid A, et al. *Civil Registration, Vital Statistics and Identity Management (CRVSID) Legal and Regulatory Review Toolkit*. Global Health Advocacy Incubator: Washington, DC. 2022. Available at: https://advocacyincubator.org/ghai-advocacy-tools/legal-and-regulatory-review-toolkit-for-crvsid/

[4] ប្រទេសនានានៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ ដែលសំដៅយោងនៅក្នុងឯកសារនេះ រួមមាន ប្រទេសប្រ៊ុយណេដារូសាឡឹម កម្ពុជា ឥណ្ឌូនេស៊ី សាធារណរដ្ឋប្រជាធិបតេយ្យប្រជាមានិតឡាវ ម៉ាឡេស៊ី ហ្វីលីពីន សឹង្ហបុរី ថៃ ទីម័រខាងកើត និងវៀតណាម។

ប្រព័ន្ធ CRVS នៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍

បន្ទាប់ពីការដាក់ឱ្យអនុវត្តទសវត្សរ៍នៃ CRVS នៅតំបន់អាស៊ីប៉ាស៊ីហ្វិកនៅឆ្នាំ២០១៤ បណ្តាប្រទេសនៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍បានធ្វើការវាយតម្លៃការបំពេញមុខងារនៃប្រព័ន្ធ CRVS របស់ខ្លួន។ ជាលទ្ធផលមួយនៃការវាយតម្លៃនេះ ប្រទេសមួយចំនួនបានរៀបចំ ឬកំពុងរៀបចំយន្តការសម្របសម្រួល CRVS ជាតិ យុទ្ធសាស្ត្រ CRVS និងទិសដៅសម្រាប់ការពិនិត្យតាមដានវឌ្ឍនភាព (សូមមើល**តារាង ក១ នៃឧបសម្ព័ន្ធ**)។ សកម្មភាពយុទ្ធសាស្ត្រជាទូទៅរួមមាន ការពិនិត្យឡើងវិញទៅលើក្របខណ្ឌច្បាប់ ការពង្រឹងទីភ្នាក់ងារអត្រានុកូលដ្ឋានថ្នាក់កណ្តាល ការពិនិត្យឡើងវិញលើដំណើរការធុរកិច្ច ទម្រង់ចុះបញ្ជី នីតិវិធីប្រតិបត្តិស្តង់ដា ការពង្រឹងការសម្របសម្រួលរវាងអ្នកពាក់ព័ន្ធជាតិ ការបង្វិលសេវាអត្រានុកូលដ្ឋានឱ្យនៅជិតសហគមន៍ ការស្វែងរកមតិគាំទ្រ និងយុទ្ធនាការផ្សព្វផ្សាយ ដើម្បីលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងជាសាធារណៈអំពីសារសំខាន់នៃការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន និងដើម្បីបង្កើនអត្រាចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន ព្រមទាំងការអនុវត្តបច្ចេកវិទ្យាទូរគមនាគមន៍ និងព័ត៌មាន (ICT) ដើម្បីពង្រឹងដំណើរការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន និងគុណភាពទិន្នន័យ។

ដូចការបង្ហាញនៅក្នុង**តារាង ១** ប្រទេសទាំងអស់នៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍មានក្របខណ្ឌច្បាប់សម្រាប់ការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន។ ទោះជាយ៉ាងណាក្តី ក្របខណ្ឌច្បាប់មួយចំនួនហួសសម័យ មិនពេញលេញ ឬមិនគ្របដណ្តប់លើប្រធានបទ ឬអថេរទាំងអស់ដូចការរៀបរាប់នៅក្នុង*គោលការណ៍ និងអនុសាសន៍សម្រាប់ប្រព័ន្ធស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋាន*ឡើយ។[5] បញ្ហា និងបញ្ហាប្រឈមជាទូទៅផ្សេងទៀតរួមមាន (សូមមើល**តារាង ក២ និង ក៣ នៃឧបសម្ព័ន្ធ**)៖

- ច្បាប់ និងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តមានលក្ខណៈរាយប៉ាយ និងមិនមានសង្គតភាពគ្នា ជាពិសេស ប្រព័ន្ធដែលស្ថិតក្រោមវិមជ្ឈការ និងប្រតិភូកម្ម។
- ច្បាប់ហួសសម័យ និង/ឬច្បាប់លក្ខណៈបែបរឹតត្បិត ដែលមិនអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់បច្ចេកវិទ្យាថ្មីៗ និងបច្ចេកវិទ្យាដែលនឹងមាននៅពេលអនាគត រួមទាំងការចុះបញ្ជីតាមប្រព័ន្ធអនឡាញ។
- ច្បាប់ដែលមិនមានការអនុវត្ត ជាពិសេស នៅតាមតំបន់ជនបទ និងតំបន់ដាច់ស្រយាល។
- កង្វះច្បាប់ និង/ឬ លិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្ត ដែលតម្រូវឱ្យមូលដ្ឋានសុខាភិបាលចែករំលែកទិន្នន័យអំពីព្រឹត្តិការណ៍ជីវិត ជាមួយអាជ្ញាធរអត្រានុកូលដ្ឋាន។
- ការមិនប្រើប្រាស់ទម្រង់លិខិតបញ្ជាក់វេជ្ជសាស្ត្រអំពីមូលហេតុនៃមរណភាពជាអន្តរជាតិរបស់ WHO ឬការអនុញ្ញាតឱ្យបុគ្គលិក និងបុគ្គលដែលមិនមែនជាបុគ្គលិកវេជ្ជសាស្ត្រ រួមទាំងមន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋាន មន្ត្រីផ្សេងទៀត និងញាតិលោហិតផ្ទាល់ កំណត់អំពីមូលហេតុនៃមរណភាព។

---

[5] United Nations Statistics Division. *Principles and Recommendations for a Vital Statistics System*. Revision 3. United Nations: New York. 2014. Available at: https://unstats.un.org/unsd/demographic/standmeth/principles/m19rev3en.pdf.

តារាង១៖	ក្របខណ្ឌច្បាប់សម្រាប់ការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន (ត្រឹមខែមេសា ឆ្នាំ២០២៣)				
ប្រទេស	ច្បាប់ចម្បងសម្រាប់ការចុះបញ្ជីកំណើត និងមរណភាព	កាតព្វកិច្ចចុះបញ្ជីក្នុងរយៈពេលកំណត់ (កម្រៃ)		កម្រៃ/ការពិន័យចំពោះការចុះបញ្ជីយឺត	
		កំណើតរស់	មរណភាព	កំណើតរស់	មរណភាព
ប្រ៊ុយណេដារូសាឡឹម	ច្បាប់ស្តីពីការចុះបញ្ជីកំណើត និងមរណភាព (វិសោធនកម្មនៅឆ្នាំ២០១៣)	១៤ថ្ងៃ (ឥតគិតថ្លៃ)	១២ម៉ោង (ឥតគិតថ្លៃ)	បាទ/ចាស[6]	បាទ/ចាស
កម្ពុជា	អនុក្រឹត្យលេខ ១០៣ ស្តីពីអត្រានុកូលដ្ឋាន (ឆ្នាំ២០០០)	៣០ថ្ងៃ (ឥតគិតថ្លៃ)	១៥ថ្ងៃ (ឥតគិតថ្លៃ)	បាទ/ចាស	បាទ/ចាស
ឥណ្ឌូនេស៊ី	ច្បាប់ស្តីពីរដ្ឋបាលប្រជាជន (វិសោធនកម្មនៅឆ្នាំ២០១៣) ក្រឹត្យរបស់ប្រធានាធិបតីលេខ ២៥ ស្តីពី លក្ខខណ្ឌ និងនីតិវិធីសម្រាប់ការចុះបញ្ជីប្រជាជន និងការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន (ឆ្នាំ២០០៨)	៦០ថ្ងៃ (ឥតគិតថ្លៃ)	៣០ថ្ងៃ (ឥតគិតថ្លៃ)	បាទ/ចាស	បាទ/ចាស
ឡាវ PDR	ច្បាប់ស្តីពីការចុះបញ្ជីគ្រួសារលេខ ៤៤/NA (វិសោធនកម្មនៅឆ្នាំ២០១៨)	៣០ថ្ងៃ (ឥតគិតថ្លៃ)	២៤ម៉ោង (គិតថ្លៃ)	បាទ/ចាស	បាទ/ចាស
ម៉ាឡេស៊ី	ឧបទ្វីបម៉ាឡេស៊ី៖ ច្បាប់ស្តីពីការចុះបញ្ជីកំណើត និងមរណភាព (ឆ្នាំ១៩៥៧) រដ្ឋសារ៉ាវ៉ាក់៖ សេចក្តីបង្គាប់ស្តីពីការចុះបញ្ជីកំណើត និងមរណភាព (១៩៥១) រដ្ឋសាបា៖ សេចក្តីបង្គាប់ស្តីពីការចុះបញ្ជីកំណើត និងមរណភាព	ឧបទ្វីបម៉ាឡេស៊ី ៦០ថ្ងៃ (ឥតគិតថ្លៃ) រដ្ឋសារ៉ាវ៉ាក់/សាបា ៤២ថ្ងៃ (ឥតគិតថ្លៃ)	ឧបទ្វីបម៉ាឡេស៊ី ៧ថ្ងៃ (ឥតគិតថ្លៃ) រដ្ឋសារ៉ាវ៉ាក់/សាបា ១ថ្ងៃ (ឥតគិតថ្លៃ)	បាទ/ចាស	បាទ/ចាស
ហ្វីលីពីន	បទបញ្ជារដ្ឋបាលលេខ ១ (ឆ្នាំ	៣០ថ្ងៃ	៣០ថ្ងៃ	បាទ/ចាស	បាទ/ចាស

[6] ការចុះបញ្ជីកំណើតរស់នៅក្រោយពេល ៤២ថ្ងៃ និងមរណភាពនៅក្រោយពេលបីថ្ងៃ គឺជា "ការចុះបញ្ជីយឺត" និងត្រូវគិតកម្រៃ។

	១៩៩៣) ដែលអនុវត្តវិធាន និងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តនៃច្បាប់លេខ ៣៧៥៣ និងច្បាប់ផ្សេងទៀតពាក់ព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋាន ច្បាប់ស្ដីពីអត្រានុកូលដ្ឋាន លេខ ៣៧៥៣ (ឆ្នាំ១៩៣០)	*(គិតថ្លៃនៅតាម ការិយាល័យមួយចំនួន)*	*(គិតថ្លៃនៅតាម ការិយាល័យមួយចំនួន)*		

តារាង១៖ ក្របខណ្ឌច្បាប់សម្រាប់ការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន (ត្រឹមខែមេសា ឆ្នាំ២០២៣)

ប្រទេស	ច្បាប់ចម្បងសម្រាប់ការចុះបញ្ជីកំណើត និងមរណភាព	កាតព្វកិច្ចចុះបញ្ជីក្នុងរយៈពេលកំណត់ (កម្រៃ)		កម្រៃ/ការពិន័យចំពោះការចុះបញ្ជីយឺត	
		កំណើតរស់	មរណភាព	កំណើតរស់	មរណភាព
សឹង្ហបុរី	ច្បាប់ស្ដីពីការចុះបញ្ជីកំណើត និងមរណភាព (ឆ្នាំ២០២១)	៤២ថ្ងៃ *(គិតថ្លៃ)*	២៤ម៉ោង *(ឥតគិតថ្លៃ)*	បាទ/ចាស៎	បាទ/ចាស៎
ថៃ	ច្បាប់ស្ដីពីអត្រានុកូលដ្ឋានឆ្នាំ ១៩៩១ (វិសោធនកម្មនៅឆ្នាំ ២០១៩)	១៥ថ្ងៃ *(ឥតគិតថ្លៃ)*	១៥ថ្ងៃ *(ឥតគិតថ្លៃ)*	បាទ/ចាស៎	បាទ/ចាស៎
ទីម័រខាងកើត	ច្បាប់អង្គការលេខ ៣៨/២០១៩ ស្ដីពីការបង្កើតការិយាល័យអត្រានុកូលដ្ឋាននៅកម្រិតអនុក្រុង ក្រមស្ដីពីបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន (សេចក្ដីព្រាងឆ្នាំ២០១៣) ក្រមរដ្ឋប្បវេណីលេខ ១០/២០១១ ស្ដីពីអត្រានុកូលដ្ឋាន (ឆ្នាំ២០១១) រដ្ឋបាលអន្តរកាលសហប្រជាជាតិនៅទីម័រខាងកើត (UNTAET ឆ្នាំ២០០០)	៣០ថ្ងៃ *(ឥតគិតថ្លៃ)*	៣០ថ្ងៃ *(ឥតគិតថ្លៃ)*	បាទ/ចាស៎	បាទ/ចាស៎
វៀតណាម	ក្រឹត្យលេខ ១២៣ ស្ដីពីការអនុវត្តលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្ត (ឆ្នាំ២០១៥) ច្បាប់ស្ដីពីឋានៈពលរដ្ឋ (ឆ្នាំ២០១៤)	៦០ថ្ងៃ *(ឥតគិតថ្លៃ)*	៦០ថ្ងៃ *(ឥតគិតថ្លៃ)*	បាទ/ចាស៎	បាទ/ចាស៎

ប្រភព៖ ទិន្នន័យតាមប្រទេសពីកម្រងសំណួរពាក់កណ្ដាលអាណត្តិនៃទសវត្សរ៍ CRVS ដែលគ្រប់គ្រងដោយ ESCAP មាននៅ៖ https://getinthepicture.org/resource/midterm-report-databases (ចូលមើលនៅថ្ងៃទី២៨ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០២២) និងសាវតារប្រចាំប្រទេសរបស់ ESCAP មាននៅ៖ https://getinthepicture.org/countries (ចូលមើលនៅថ្ងៃទី២៩ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០២២)។

កំណែទម្រង់ច្បាប់ CRVS នៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍

ដូចការបង្ហាញនៅក្នុងតារាង ២ ប្រទេសចំនួនប្រាំនៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍កំពុងស្ថិតនៅក្នុងដំណាក់កាលសកម្មក្នុងការពិនិត្យច្បាប់ឡើងវិញ។ នៅប្រទេសទីម័រខាងកើត បើទោះជាប្រទេសនេះមិនទាន់បានឆ្លងកាត់ដំណើរការពិនិត្យច្បាប់ឡើងវិញ និងកំណែទម្រង់ច្បាប់ក្តី លក្ខណៈនៅ "ក្មេងខ្ចី" នៃប្រព័ន្ធ CRVS របស់ប្រទេសនេះ មានន័យថា ក្រមរដ្ឋប្បវេណី និងច្បាប់នានាកំពុងស្ថិតក្នុងដំណាក់កាលរៀបចំ។ សម្រាប់ប្រទេសដែលមានការពិនិត្យឡើងវិញសកម្ម ឬបានបញ្ចប់ហើយ វិសាលភាពនៃកំណែទម្រង់មានលក្ខណៈខុសៗគ្នា ដោយឆ្លុះបញ្ចាំងទាំងកម្រិតនៃការបំពេញមុខងាររបស់ប្រព័ន្ធ CRVS និងទាំងបញ្ហាបរិបទនានា រួមទាំងផែនការអភិវឌ្ឍន៍ជាតិ និងអាទិភាពរបស់ប្រទេស។

តារាង ២៖ ស្ថានភាពបច្ចុប្បន្ននៃកំណែទម្រង់ច្បាប់នៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ (ត្រឹមខែមេសា ឆ្នាំ២០២៣)

ប្រទេស	ស្ថានភាព	កាលបរិច្ឆេទចាប់ផ្តើម/បញ្ចប់	វិសាលភាព	លទ្ធផល
ព្រុយណេដារូសាឡឹម	មិនដឹង			
កម្ពុជា	មានសកម្មភាព	២០១៨ - កំពុងដំណើរការ	ដើម្បីបង្កើតច្បាប់ស្តីពីអត្រានុកូលដ្ឋាន ស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋាន និងអត្តសញ្ញាណកម្មមួយដែលមានការឯកភាពគ្នា និងស្របទៅតាមស្តង់ដាអន្តរជាតិ ព្រមទាំងផ្តល់នូវមូលដ្ឋានសម្រាប់រៀបចំប្រព័ន្ធ CRVS និង ID រួមមួយដែលទំនើប។	សេចក្តីព្រាងច្បាប់ស្តីពីអត្រានុកូលដ្ឋាន ស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋាន និងអត្តសញ្ញាណ (ច្បាប់ CRVSID)។
ឥណ្ឌូនេស៊ី	មានសកម្មភាព	២០២២ – កំពុងដំណើរការ	ការពិនិត្យឡើងវិញពេញលេញចំពោះច្បាប់ CRVSID ជាមួយនឹងសក្តានុពលក្នុងការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពចំពោះច្បាប់ និងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្ត។	ការវិភាគច្បាប់ CRVS និងអនុសាសន៍ របាយការណ៍ និងសិក្ខាសាលា។
ឡាវ PDR	គ្មានផែនការ			
ម៉ាឡេស៊ី	កំពុងរៀបចំ	២០២២ –	ការធ្វើវិសោធនកម្មច្បាប់នានា	

	ផែនការ	កំពុងដំណើរការ	ដើម្បីឆ្លើយតបនឹងការផ្លាស់ប្តូរ និងបញ្ហាប្រឈមដោយសារសកលភាវូបនីយកម្ម និងការកៀរគរ។	
	មានសកម្មភាព	២០២១ – កំពុងដំណើរការ	ការកែលម្អចំពោះច្បាប់ចម្បងៗទាំងបីស្តីពីការចុះបញ្ជីកំណើត និងមរណភាពនៅឧបទ្វីបម៉ាឡេស៊ី រដ្ឋសាបា និងរដ្ឋសារ៉ាវ៉ាក់។	សេចក្តីព្រាងវិសោធនកម្មទៅលើសេចក្តីបង្គាប់ស្តីពីការចុះបញ្ជីកំណើត និងមរណភាព (Sabah Cap.123) និងសេចក្តីបង្គាប់ស្តីពីការចុះបញ្ជីកំណើត និងមរណភាព (Sarawak Cap.10)។

តារាង ២៖ ស្ថានភាពបច្ចុប្បន្ននៃកំណែទម្រង់ច្បាប់នៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ (ត្រឹមខែមេសា ឆ្នាំ២០២៣)

ប្រទេស	ស្ថានភាព	កាលបរិច្ឆេទចាប់ផ្ដើម/បញ្ចប់	វិសាលភាព	លទ្ធផល
ម៉ាឡេស៊ី	បញ្ចប់	២០១៩	ការចែងលម្អិតអំពីនីតិវិធីនៃការចុះបញ្ជីកំណើត និងមរណភាព។	វិធានឆ្នាំ២០១៩ ស្ដីពីការចុះបញ្ជីកំណើត និងមរណភាព។
		២០១៦	ការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពដំណើរការសម្រាប់ការចុះបញ្ជីមរណភាព។	វិសោធនកម្មច្បាប់ស្ដីពីការចុះបញ្ជីកំណើត និងមរណភាព។
ហ្វីលីពីន	មានសកម្មភាព	២០២០ – កំពុងដំណើរការ	ការពិនិត្យឡើងវិញគ្រប់ជ្រុងជ្រោយលើច្បាប់។	សេចក្ដីព្រាងច្បាប់ស្ដីពី CRVS ។
	បញ្ចប់	២០២០	ការពិនិត្យឡើងវិញលើប្រព័ន្ធស៊ើបអង្កេតមរណភាពតាមនីតិវេជ្ជសាស្ត្រ។	បទបញ្ជារដ្ឋបាល ២០២០-០០០៨ ស្ដីពី វិធានពាក់ព័ន្ធនឹងការបញ្ជាក់វេជ្ជសាស្ត្រអំពីមូលហេតុនៃមរណភាព។
	បញ្ចប់	២០១៨-២០២០	ការពង្រឹងការបញ្ជាក់វេជ្ជសាស្ត្រអំពីមូលហេតុនៃមរណភាព។	
សិង្ហបុរី[7]	បញ្ចប់	២០២១	ដើម្បីពង្រឹងដំណើរការរាយការណ៍ និងចុះបញ្ជី ព្រមទាំងបង្កលក្ខណៈសម្រាប់ឌីជីថលូបនីយកម្ម។	ច្បាប់ស្ដីពីការចុះបញ្ជីកំណើត និងមរណភាព (RBDA) ២០២១។

[7] ច្បាប់ស្ដីពីការចុះបញ្ជីកំណើត និងមរណភាព។ ក្រសួងមហាផ្ទៃ. ថ្ងៃទី១០ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០២១។ មាននៅ៖ https://www.mha.gov.sg/mediaroom/press-releases/ registration-of-births-and-deaths-bill/.

ថៃ	បញ្ចប់	២០២១ – ២០២២	ពង្រឹងការរាយការណ៍ និងការចុះបញ្ជីទារកកើតស្លាប់។	របាយការណ៍អនុសាសន៍ចុងក្រោយស្តីពីការរាយការណ៍ និងការចុះបញ្ជីទារកកើតស្លាប់នៅប្រទេសថៃ។ គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការពិនិត្យ និងការវិភាគមូលហេតុនៃមរណភាពនៅពេលជិតគ្រប់ខែ។
ទីម័រខាងកើត	គ្មានផែនការ			
វៀតណាម[8]	មានសកម្មភាព	២០២០ – កំពុងដំណើរការ	ការពិនិត្យឡើងវិញពេញលេញទៅលើច្បាប់ ដោយផ្តោតលើទំនើបកម្ម និងឌីជីថលូបនីយកម្មប្រព័ន្ធ CRVS	រដ្ឋាភិបាលកំពុងពិចារណាថាតើវិសោធនកម្មនេះនឹងគ្រប់គ្រាន់ដែរឬទេ ឬតើចាំបាច់ត្រូវមានច្បាប់ថ្មីដែរឬទេ។

[8] *របាយការណ៍ស្តីពីការវាយតម្លៃក្របខណ្ឌច្បាប់ស្តីពីអត្រានុកូលដ្ឋាន ស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋាន និងការគ្រប់គ្រងអត្តសញ្ញាណនៅប្រទេសវៀតណាម។* ក្រសួងយុត្តិធម៌៖ ទីក្រុងហាណូយ ឆ្នាំ២០២១។ មាននៅ៖ https://www.vitalstrategies.org/resources/report-on-legal-framework-assessment-on-civil-registration-vital-statistics-and-identi- fication-management-in-viet-nam/.

ការពិនិត្យឡើងវិញ និងកំណែទម្រង់ច្បាប់សឹង្ហបូរីមានបំណងពង្រឹងដំណើរការរាយការណ៍ ព្រមទាំងការចុះបញ្ជីកំណើត និងមរណភាព ក៏ដូចជាជួយដល់ឌីជីថលូបនីយកម្មក្នុងគោលបំណងធ្វើឱ្យដំណើរការចុះបញ្ជីកាន់តែសាមញ្ញ និងងាយស្រួល។ ប្រទេសនេះបានណែនាំអំពីកាតព្វកិច្ចផ្លូវច្បាប់ក្នុងការរាយការណ៍កំណើត និងមរណភាពទាំងអស់ រួមទាំងកំណត់អំពីបុគ្គលទាំងឡាយ ដែលទទួលខុសត្រូវចំពោះការរាយការណ៍កំណើត ឬមរណភាព និងសម្រួលដំណើរការពីមុនដែលមានពីរជំហាន សម្រាប់ការចុះបញ្ជីមរណភាព។ កំណែទម្រង់ច្បាប់បានអនុញ្ញាតឱ្យមានឌីជីថលូបនីយកម្មបន្ថែមទៀតចំពោះប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋាន ដែលជួយដល់ឪពុកម្ដាយក្នុងការចុះបញ្ជីកំណើតកូនរបស់ខ្លួនតាមប្រព័ន្ធអនឡាញ អនុញ្ញាតឱ្យបញ្ជាក់ និងចុះបញ្ជីមរណភាពតាមប្រព័ន្ធអនឡាញ ព្រមទាំងចេញសំបុត្រកំណើត និងសំបុត្រមរណភាពឌីជីថល ជំនួសឱ្យសំបុត្រកំណើត និងមរណភាពក្នុងទម្រង់ជាក្រដាស។

នៅប្រទេសថៃ ដែលមានប្រព័ន្ធ CRVS ដំណើរការល្អ និងភាពពេញលេញកម្រិតខ្ពស់ពាក់ព័ន្ធនឹងការចុះបញ្ជីកំណើត និងមរណភាព ការពិនិត្យច្បាប់ឡើងវិញមានបំណងពង្រឹងការកត់ត្រាទារកកើតស្លាប់ ដោយសារគ្មានគោលនយោបាយ ឬច្បាប់ជាតិស្ដីពីការរាយការណ៍ និងការចុះបញ្ជីទារកកើតស្លាប់ គ្មានកាតព្វកិច្ចផ្លូវច្បាប់ដែលតម្រូវឱ្យមូលដ្ឋានសុខាភិបាលតាមដានជាប្រព័ន្ធចំពោះទារកកើតស្លាប់ និងគ្មានការប្រមូលទិន្នន័យអំពីទារកកើតស្លាប់នៅថ្នាក់ជាតិឡើយ។ ជាលទ្ធផលនៃការពិនិត្យច្បាប់ឡើងវិញនេះ ក្រសួងសុខាភិបាលបានចេញគោលការណ៍ណែនាំស្ដីពីការរាយការណ៍មរណភាពនៅពេលជិតគ្រប់ខែ និងទារកកើតស្លាប់ គោលការណ៍ណែនាំនេះបញ្ជាក់អំពីលក្ខខណ្ឌ និងដំណើរការរាយការណ៍ និងកំណត់កាតព្វកិច្ចចំពោះមន្ទីរពេទ្យសាធារណៈ និងមន្ទីរពេទ្យឯកជនឱ្យរាយការណ៍អំពីព្រឹត្តិការណ៍បែបនេះជូនដល់ក្រសួងសុខាភិបាល ដើម្បីចងក្រងស្ថិតិ។

បើទោះជាមានការពិនិត្យឡើងវិញគ្រប់ជ្រុងជ្រោយចំពោះច្បាប់នៅក្នុងប្រទេសហ្វីលីពីនក្ដី គេអាចដោះស្រាយភាពខ្វះចន្លោះផ្នែកគោលនយោបាយជាច្រើនដែលបានកំណត់ឃើញ តាមរយៈការចេញបទបញ្ជារដ្ឋបាល ជាជាងកំណែទម្រង់ច្បាប់ទូលំទូលាយ។ ជាលទ្ធផល សេចក្ដីព្រាងច្បាប់ពីរស្ដីពី CRVS កំពុងស្ថិតក្រោមការពិចារណានៅក្នុងរដ្ឋសភា ដោយមានលក្ខណៈពិសេសជាច្រើន ដែលមានបំណងគ្រប់ដណ្ដប់ទៅដល់ "ប្រជាជនដែលពិបាកទៅដល់បំផុត" លក្ខណៈពិសេសទាំងនេះរួមមាន៖

- សនិទានកម្មនៃមុខងាររបស់ទីភ្នាក់ងារស្នូល ដៃគូ និងអ្នកពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀតដែលពាក់ព័ន្ធនៅក្នុងប្រព័ន្ធ CRVS និងការពង្រឹងការសម្របសម្រួលរវាងពួកគេ
- ការបង្កើតប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋាននៅកម្រិតបារាំងហ្គាយ (ភូមិ) ដើម្បីបង្កិតសេវាឱ្យទៅជិតប្រជាជន
- ការកាត់បន្ថយកម្រៃនៃសេវាអត្រានុកូលដ្ឋាន
- ការបង្កើនការប្រើប្រាស់ ICT ។[9]

ការពិនិត្យឡើងវិញចំនួនពីរផ្សេងទៀតនៅក្នុងប្រទេសហ្វីលីពីនបានផ្ដោតលើការពង្រឹងគុណភាពទិន្នន័យអត្រានុកូលដ្ឋាន ដោយយកចិត្តទុកដាក់ជាក់លាក់ទៅលើវិធាន និងដំណើរការសម្រាប់ការបញ្ជាក់វេជ្ជសាស្ត្រអំពីមូលហេតុនៃមរណភាព។ មានការចេញបទបញ្ជារដ្ឋបាលមួយ ដើម្បី "រៀបរាប់ និងបញ្ជាក់អំពីវិធានស្ដីពី ការបញ្ជាក់វេជ្ជសាស្ត្រអំពី

[9] Ambatali, A. *Humanising CRVS via Legislation*. Presentation at the Meeting of Civil Registrars in South-East Asia, Manila, Philippines, 7–9 February 2023. Available at: https://getinthepicture.org/event/meeting-civil-registrars-south-east-asia-manila-philippines-7-9-february-2023.

មូលហេតុនៃមរណភាព” រួមទាំងការកំណត់អំពីនីតិវិធីស្តង់ដា ការបញ្ជាក់អំពីតួនាទី និងការទទួលខុសត្រូវ ការបង្កើតការប្រើប្រាស់ការសាកសួរផ្ទាល់មាត់ចំពោះមរណភាពដែលមិនកើតឡើងនៅមន្ទីរពេទ្យ និងការពិនិត្យតាមដានភាពអនុលោម ព្រមទាំងការរំលោភលើច្បាប់ស្តីពី CRVS ពាក់ព័ន្ធនឹងការបញ្ជាក់វេជ្ជសាស្ត្រ។[10] មានបញ្ហាប្រឈមនៅក្នុងការអនុវត្តបទបញ្ញានេះ ដោយសារផលរំខានពីការរាតត្បាតជំងឺកូវីដ ១៩ និង ប្រតិភូកម្មនៃរចនាសម្ព័ន្ធអភិបាលកិច្ចរបស់ប្រទេសហ្វីលីពីន ដែលអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកផ្តល់សេវាមានស្វ័យភាពកម្រិតខ្ពស់។ នៅឆ្នាំ២០២០ ប្រទេសនេះបានអនុវត្តការពិនិត្យឡើងវិញទៅលើប្រព័ន្ធស៊ើបអង្កេតមរណភាពតាមនីតិវេជ្ជសាស្ត្រ ដើម្បីបញ្ជាក់អំពីនីតិវិធីពាក់ព័ន្ធនឹងការកំណត់មូលហេតុនៃមរណភាព ការរាយការណ៍ និងការចុះបញ្ជីករណីនីតិវេជ្ជសាស្ត្រ ព្រមទាំងមរណភាពនៅក្នុងអំឡុងពេលគ្រោះអាសន្ន និងគ្រោះមហន្តរាយ។

បញ្ហាប្រឈមចម្បងមួយចំពោះប្រព័ន្ធ CRVS គឺការប្រើប្រាស់ ដោយសារប្រទេសនេះមានភូមិដាច់ស្រយាលជាច្រើន។ ហេតុនេះ ការពិនិត្យច្បាប់របស់ប្រទេសនេះឡើងវិញមានវិសាលភាពកាន់តែទូលំទូលាយ និងមានបំណងកំណត់អំពីវិធីនៃការបង្វិតសេវាអត្រានុកូលដ្ឋានទៅជិតប្រជាជន (ក្រោមកម្រិតស្រុក)។ នៅត្រឹមខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០២២ ការវិភាគដំបូងចំពោះច្បាប់ និងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តជាធរមាន បានគូសបញ្ជាក់អំពី លិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តខុសៗគ្នាចំនួន ៥៨ ដែលយោងដោយផ្ទាល់ ឬប្រយោលទៅកាន់ការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន ដែលត្រូវពិនិត្យឡើងវិញ។ សេចក្តីព្រាងរបាយការណ៍នៃការពិនិត្យឡើងវិញនេះនឹងត្រូវរៀបចំរួចរាល់នៅដើមឆ្នាំ២០២៣ ដើម្បីដាក់ពិភាក្សានៅក្នុងកិច្ចប្រជុំរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធ។

ការពិនិត្យឡើងវិញចំពោះច្បាប់របស់ប្រទេសវៀតណាមផ្តោតលើការធានានូវក្របខណ្ឌច្បាប់គាំទ្រ ដោយសារប្រទេសនេះឈានទៅរកទំនើបកម្ម និងឌីជីថលនីយកម្មប្រព័ន្ធ CRVS រួមទាំងការផ្តល់ការចុះបញ្ជីព្រឹត្តិការណ៍ជីវិតតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក (រួមទាំងការចុះបញ្ជីនៅកន្លែងកើតព្រឹត្តិការណ៍) ការចេញលេខសម្គាល់អត្តសញ្ញាណបុគ្គលនៅក្នុងអំឡុងពេលចុះបញ្ជីកំណើត និងការរៀបចំមូលដ្ឋានទិន្នន័យអត្រានុកូលដ្ឋានអេឡិចត្រូនិក។ បើទោះជារដ្ឋាភិបាលមិនទាន់បានសម្រេចចិត្តថា តើចាំបាច់ត្រូវមានច្បាប់ថ្មីមួយ ឬតើវិសោធនកម្មនឹងមានភាពគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីគាំទ្រការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះយ៉ាងណាក្តី គោលបំណងជារួមនៃកំណែទម្រង់ច្បាប់ គឺដើម្បីធានានូវការចុះបញ្ជីតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិកដែលងាយស្រួល ដោយមានភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងរវាងទីភ្នាក់ងារនានារបស់រដ្ឋាភិបាល ដែលត្រូវការទិន្នន័យអំពីស្ថានភាពអត្រានុកូលដ្ឋាន។

---

[10] Office of the Secretary, Department of Health. *Administrative Order No. 2020-0008. Rules on Medical Certification of Cause of Death (MCCOD)*. Republic of the Philippines: Manila. 2020.

កំណែទម្រង់ច្បាប់របស់ប្រទេសកម្ពុជាមានលក្ខណៈទូលំទូលាយ ដោយមានបំណងបង្កើតប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋាន និងអត្តសញ្ញាណកម្មជាតិរួមមួយ។ លក្ខណៈទូលំទូលាយនៃកំណែទម្រង់នេះ គឺដោយសារកត្តាបរិបទមួយចំនួន រួមមាន គោលបំណងក្នុងការធ្វើឌីជីថលូបនីយកម្ម និងការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងប្រព័ន្ធអត្តសញ្ញាណកម្មទាំងអស់ (ការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន ការចុះបញ្ជីស្នាក់នៅ និងការចុះបញ្ជីអត្តសញ្ញាណបណ្ណជាតិ) ទៅនឹងបញ្ជីប្រជាជន សេចក្តីត្រូវការបង្កើតមូលដ្ឋានផ្លូវច្បាប់សម្រាប់ឌីជីថលូបនីយកម្ម និងការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងប្រព័ន្ធនានា ព្រមទាំងផែនការយុទ្ធសាស្រ្តអត្តសញ្ញាណកម្មជាតិបច្ចុប្បន្ន ដែលមានគោលដៅ "រៀបចំបរិយាកាសផ្លូវច្បាប់សម្រាប់អត្តសញ្ញាណកម្មបុគ្គល"។[11] សេចក្តីព្រាងច្បាប់ CRVSID មានការផ្លាស់ប្តូរចំពោះដំណើរការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន រួមទាំងការជូនដំណឹងជាកាតព្វកិច្ចអំពីព្រឹត្តិការណ៍ជីវិតដែលកើតឡើងនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ជូនដល់អាជ្ញាធរចុះបញ្ជី និងការសម្រួលដំណើរការពាក់ព័ន្ធនឹងការចុះបញ្ជីយឺតពេល ដើម្បីលុបបំបាត់ឧបសគ្គចំពោះការចុះបញ្ជី (សូមមើល **តារាង ៣**)។ ច្បាប់នេះកំណត់មូលដ្ឋានច្បាប់សម្រាប់ការចែករំលែកទិន្នន័យអត្រានុកូលដ្ឋានជាមួយនឹងវិទ្យាស្ថានជាតិស្ថិតិ ដើម្បីជួយដល់ការបង្កើតស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋាន។ សេចក្តីព្រាងច្បាប់នេះមានលក្ខណៈពេញលេញ និងត្រូវការការអនុម័តពីគណៈកម្មាធិការដឹកនាំអត្តសញ្ញាណកម្មជាតិ ឧុទ្ទកាល័យ និងរដ្ឋសភា (ដែករំពឹងថានឹងកើតឡើងនៅដើមឆ្នាំ២០២៣) ហើយច្បាប់នេះគប្បីចូលជាធរមាននៅក្នុងរយៈពេល ១២ខែក្រោយមក។ បច្ចុប្បន្ន ប្រទេសនេះកំពុងរៀបចំសេចក្តីព្រាងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តនានា ដើម្បីឱ្យរួចរាល់នៅពេលដែលច្បាប់នេះចូលជាធរមាន។

---

11 *National Strategic Plan of Identification 2017-2026*. Kingdom of Cambodia: Phnom Penh. 2016. Available at: https://getinthepicture.org/sites/default/files/resources/NSPI%20ENGLISH%20VERSION%2010-01-2017.pdf.

តារាង ៣៖ ប្រធានបទសំខាន់នៅក្នុងសេចក្តីព្រាងច្បាប់ស្តីពី CRVSID របស់កម្ពុជា[12]

ប្រធានបទសំខាន់ៗនៅក្នុងសេចក្តីព្រាងច្បាប់ស្តីពី CRVSID	សារសំខាន់ និងភាពពាក់ព័ន្ធ
ការចុះបញ្ជីជាសកល	ដើម្បីធានាថានិវាសនជននៅកម្ពុជាទាំងអស់មានសិទ្ធិទទួលបានការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន
លេខកូដសម្គាល់អត្តសញ្ញាណបុគ្គល	ដើម្បីភ្ជាប់ទិន្នន័យពីប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋាន ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការស្នាក់នៅ និងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងអត្តសញ្ញាណបណ្ណ និងភ្ជាប់ជាមួយប្រភពទិន្នន័យផ្សេងទៀត
ការចុះបញ្ជីដែលអាចធ្វើបាននៅកន្លែងកើតព្រឹត្តិការណ៍ ព្រមទាំងនៅកន្លែងនិវាសនដ្ឋាន	ដើម្បីធ្វើឱ្យការចុះបញ្ជីកំណើត និងមរណភាពកាន់តែងាយស្រួល និងងាយប្រើប្រាស់បានសម្រាប់ប្រជាជន ដែលនេះជាការសម្របសម្រួលឱ្យមានកំណើនអត្រាចុះបញ្ជីឱ្យបានកាន់តែខ្ពស់
ការសម្រួលដំណើរការសម្រាប់ការចុះបញ្ជីយឺតពេល	ដើម្បីលុបបំបាត់ឧបសគ្គចំពោះការចុះបញ្ជីយឺតពេល ដែលនេះជាការសម្របសម្រួលឱ្យមានកំណើនអត្រាចុះបញ្ជីកាន់តែខ្ពស់
ការបង្កើតមន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋាននៅថ្នាក់ក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ និងរាជធានី ខេត្ត	ដើម្បីគាំទ្រដល់ការត្រួតពិនិត្យមន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋានថ្នាក់ឃុំ សង្កាត់ និងពង្រឹងដំណើរការរដ្ឋបាលសម្រាប់ប្រព័ន្ធនេះ
មូលដ្ឋានសុខាភិបាលទទួលខុសត្រូវចំពោះការជូនដំណឹងអំពីកំណើត និងមរណភាព	ដើម្បីរៀបចំជាផ្លូវការនូវតួនាទីសកម្មរបស់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលនៅក្នុងការជូនដំណឹងអំពីកំណើត និងមរណភាព ជូនដល់មន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋាន ដែលជួយដល់ការតាមសាកសួរទៅដល់គ្រួសារ ក្នុងករណីមានការចុះបញ្ជីយឺតពេល
ការរាយការណ៍អំពីទារកស្លាប់កើតតាមរយៈវិស័យសុខាភិបាល	ដើម្បីធានានូវការរាយការណ៍ជាប្រចាំអំពីស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋានពាក់ព័ន្ធនឹងទារកស្លាប់កើតនៅក្នុងប្រទេស
ការរាយការណ៍អំពីមរណភាព ដែលចាំបាច់សម្រាប់ការចេញលិខិតអនុញ្ញាតឱ្យបញ្ចុះ ឬបូជាសព	ដើម្បីបង្កើនអត្រាចុះបញ្ជីមរណភាព ដែលបច្ចុប្បន្នមានកម្រិតទាប

[12] Im, P. *The Development of Law on Civil Registration & Vital Statistics and Identification*. Presentation at the Meeting of Civil Registrars in South-East Asia, Manila, Philippines, 7–9 February 2023. Available at: https://getinthepicture.org/event/meeting-civil-registrars-south-east-asia-manila-philippines-7-9-february-2023.

ដំណើរការកំណែទម្រង់ច្បាប់

ដោយសហការជាមួយដៃគូដែលជាចំណែកមួយនៃគំនិតផ្តួចផ្តើមស្តីពីទិន្នន័យសម្រាប់សុខាភិបាល (D4H) អង្គការ Global Health Advocacy Incubator (GHAI) គឺជាដៃគូផ្តល់បច្ចេកទេសចម្បងនៅក្នុងអនុវត្តការពិនិត្យឡើងវិញទៅលើច្បាប់ពាក់ព័ន្ធនឹង CRVS នៅក្នុងតំបន់នេះ។ តាមរយៈការប្រើប្រាស់*កញ្ចប់ឧបករណ៍សម្រាប់ពិនិត្យឡើងវិញទៅលើច្បាប់ និងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្ត CRVSID*[13] របស់ខ្លួន ដែលមាន ១៣ជំពូក ដើម្បីឆ្លើយតបនឹងទិដ្ឋភាពខុសៗគ្នានៃប្រព័ន្ធ CRVS/ID អង្គការ GHAI បានផ្តល់ការគាំទ្របច្ចេកទេសចំពោះការពិនិត្យក្របខណ្ឌច្បាប់ឡើងវិញនៅប្រទេសកម្ពុជា ឥណ្ឌូនេស៊ី ហ្វីលីពីន ថៃ និងវៀតណាម។

នៅកម្រិតជាតិ កំណែទម្រង់ច្បាប់ស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រងដោយផ្ទាល់របស់យន្តការសម្របសម្រួល CRVS ឬក្រុមការងារឯកទេសផ្នែកនីតិកម្ម។ ប្រទេសកម្ពុជាបានបង្កើតក្រុមការងាររៀបចំសេចក្តីព្រាងច្បាប់មួយ ដើម្បីត្រួតពិនិត្យ និងដឹកនាំដំណើរការរៀបចំសេចក្តីព្រាងច្បាប់នេះ។ ដោយចាប់ផ្តើមពីឆ្នាំ២០១៨ និងស្ថិតក្រោមការដឹកនាំរួមគ្នារវាងក្រសួងយុត្តិធម៌ និងក្រសួងមហាផ្ទៃ ក្រុមការងារនេះបានរៀបចំកិច្ចប្រជុំរយៈពេលបីម៉ោងជាប្រចាំ រួមទាំងកិច្ចប្រជុំតាមប្រព័ន្ធអនឡាញនៅក្នុងអំឡុងពេលនៃការរាតត្បាតជំងឺកូវីដ ១៩ ផងដែរ។ នៅប្រទេសហ្វីលីពីន គេបានអញ្ជើញឱ្យគណៈកម្មាធិការអន្តរទីភ្នាក់ងារ CRVS ពិនិត្យ និងផ្ទៀងផ្ទាត់របកគំហើញពីការពិនិត្យច្បាប់ឡើងវិញ។

បញ្ហាប្រឈម និងមេរៀនថ្មីៗ

ផ្នែកនេះគូសបញ្ជាក់អំពី បញ្ហាប្រឈម និងមេរៀនថ្មីៗពីបណ្តាប្រទេសនានា ដែលបានអនុវត្តការពិនិត្យឡើងវិញចំពោះច្បាប់ពាក់ព័ន្ធនឹង CRVS ទាំងនៅក្នុងតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ និងនៅក្នុងតំបន់ជិតខាងមកពីតំបន់អាស៊ី និងប៉ាស៊ីហ្វិក។

ធនធាន និងកិច្ចគាំទ្រផ្នែកនយោបាយមិនគ្រប់គ្រាន់ចំពោះកំណែទម្រង់ច្បាប់

ដំណើរការកំណែទម្រង់ច្បាប់ CRVS ជាពិសេស នៅពេលផ្តោតលើការពិនិត្យឡើងវិញគ្រប់ជ្រុងជ្រោយលើក្របខណ្ឌច្បាប់ទាំងមូល គឺជាសកម្មភាពដែលត្រូវការធនធាន និងពេលវេលាច្រើន។ នៅកម្រិតជាតិ ការផ្លាស់ប្តូរចំពោះអាទិភាពនយោបាយអាចមានផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមានលើដំណើរការកំណែទម្រង់ នៅក្រោយពេលនៃការពិនិត្យច្បាប់ឡើងវិញ ឧទាហរណ៍ នៅពេលមានការផ្លាស់ប្តូរអ្នកដឹកនាំជាន់ខ្ពស់ បន្ទាប់ពីការបោះឆ្នោត ឬផែនការយុទ្ធសាស្ត្រឈានដល់ទីបញ្ចប់។ បញ្ហានេះបានកើតឡើងនៅក្នុងប៉ាពូញូហ្គីនា (PNG) ដែលការផ្លាស់ប្តូរមន្ត្រី និងអាទិភាពរបស់រដ្ឋាភិបាលនៅក្រោយពេលការបញ្ចប់ការពិនិត្យច្បាប់ឡើងវិញ បានរារាំងដល់ការអនុម័តសេចក្តីព្រាងច្បាប់នេះ។ នៅប្រទេសហ្វីលីពីន សភា "ពីរកម្រិត"[14] របស់ប្រទេសនេះរួមមានសភាជាន់ទាប (រដ្ឋសភា) និងសភាជាន់ខ្ពស់ (ព្រឹទ្ធសភា)។ ស្ថានភាពបែបនេះបានបង្កបញ្ហាប្រឈមបន្ថែមទៀតនៅក្នុងអំឡុងពេលនៃដំណើរការកំណែទម្រង់ច្បាប់ ដោយច្បាប់ដែលបានស្នើឡើងទទួលបានការអនុម័តនៅកម្រិតសភាមួយ ប៉ុន្តែទទួលបានការបដិសេធនៅកម្រិតសភាមួយទៀត ពោលគឺ កិច្ចគាំទ្រនយោបាយកម្រិតខ្ពស់ គឺជាការលំបាកដែលគេបានកត់សម្គាល់ឃើញ។

---

[13] Schwid A, et al. Civil Registration, *Vital Statistics and Identity Management (CRVSID) Legal and Regulatory Review Toolkit*.

[14] ភាពពីរកម្រិតនិយម គឺជាប្រភេទនៃអង្គនីតិបញ្ញត្តិ ដែលចែកចេញជាសភាចំនួនពីដោយឡែកពីគ្នា ដែលហៅថា នីតិបញ្ញត្តិពីរកម្រិត។ ភាពពីរកម្រិតនិយមខុសគ្នាពីភាពមួយកម្រិតនិយម ដែលសមាជិកទាំងអស់របស់ខ្លួនពិភាក្សា និងបោះឆ្នោតជាក្រុមតែមួយ។

ទាំងនៅកម្រិតជាតិ និងកម្រិតមូលដ្ឋាន ការផ្លាស់ប្តូរមន្ត្រីញឹកញាប់ អាចបង្កើតជាបញ្ហាប្រឈមបន្ថែមទៀត នៅពេលអនុវត្តអនុសាសន៍កំណែទម្រង់ ដូចជា នៅក្នុងប្រទេសបង់ក្លាដេស។ បើទោះជាបានបញ្ចប់ការពិនិត្យច្បាប់ឡើងវិញហើយក្តី ការផ្លាស់ប្តូរដែលស្នើឡើងចំពោះច្បាប់ CRVS មិនទទួលបានការអនុម័តឡើយ ដោយសារមានការផ្លាស់ប្តូរមន្ត្រីនៅកម្រិតមន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋានថ្នាក់ជាតិ ដែលនាំឱ្យមានការរំខានចំពោះការផ្តល់ធនធានចាំបាច់សម្រាប់ដំណើរឆ្ពោះទៅមុខនៃការផ្លាស់ប្តូរចំពោះក្របខណ្ឌច្បាប់ និងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្ត។

សមត្ថភាពបច្ចេកទេសនៅមានកម្រិតសម្រាប់ការអនុវត្តកំណែទម្រង់ច្បាប់

សមត្ថភាពក្នុងការអនុវត្តអនុសាសន៍ ដែលទទួលបានពីការពិនិត្យច្បាប់ពាក់ព័ន្ធនឹង CRVS ឡើងវិញ ទាមទារឱ្យមានអ្នកទេសផ្នែកនីតិកម្ម និង CRVS ប្រកបដោយបទពិសោធន៍ រួមជាមួយនឹងអ្នកវិជ្ជាជីវៈដែលមានជំនាញផ្នែកការគ្រប់គ្រងកម្មវិធីសម្រាប់កិច្ចប្រតិបត្តិការប្រចាំថ្ងៃ និងមានចក្ខុវិស័យរយៈពេលវែងពាក់ព័ន្ធនឹងក្របខណ្ឌច្បាប់ជារួម និងប្រព័ន្ធ CRVS ។ នៅពេលខ្លះ ជំនាញបច្ចេកទេសទាំងនេះមានចំនួនតិចតួចនៅកម្រិតប្រទេស និងអាចបង្កបញ្ហាប្រឈមបន្ថែមទៀតនៅក្នុងបណ្តាប្រទេសដែលមានការផ្លាស់ប្តូរមន្ត្រីញឹកញាប់។ សមត្ថភាពបច្ចេកទេសនៅមានកម្រិតនេះកាន់តែបង្កឱ្យមានបញ្ហាប្រឈមបន្ថែមទៀត ដោយសារដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ដែលមានជំនាញសមស្រប នៅក្នុងវិស័យនេះមានចំនួនតិចតួច។

មគ្គុទ្ទេសក៍ណែនាំផ្នែកប្រតិបត្តិការនៅមានកម្រិត

បើទោះជាមានធនធាន ដូចជា គោលការណ៍ណែនាំរបស់អង្គការសហប្រជាជាតិស្តីពី *ក្របខណ្ឌច្បាប់សម្រាប់អត្រានុកូលដ្ឋាន ស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋាន និងការគ្រប់គ្រងអត្តសញ្ញាណ កញ្ចប់ឧបករណ៍សម្រាប់ការពិនិត្យឡើងវិញទៅលើច្បាប់ និងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្ត CRVSID និងគោលការណ៍ណែនាំអំពីឧត្តមានុវត្តន៍ ព្រមទាំងឧទាហរណ៍នៃច្បាប់ស្តីពីអត្រានុកូលដ្ឋាន និងស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋាន*[15] ក្តី មានមគ្គុទ្ទេសក៍ណែនាំតិចតួចអំពីរបៀបដាក់ឱ្យអនុវត្តកំណែទម្រង់ច្បាប់។ ភស្តុតាងជាក់លាក់ចំពោះការពិចារណាអំពីប្រធានបទនានា ដូចជា តើគប្បីមានការពិចារណាផ្នែកច្បាប់អ្វីខ្លះ សម្រាប់ការរៀបចំប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋាន ឬតើក្របខណ្ឌច្បាប់នេះអាចទទួលយកការប្រើប្រាស់ ICT កាន់តែច្រើនដោយរបៀបណា ក៏មានភាពខ្សត់ខ្សោយផងដែរ។ ច្បាប់ និងគោលការណ៍ណែនាំ "គំរូ" ដែលអាចអនុវត្តបាននៅតែមានចំនួនតិចតួចនៅឡើយ ដោយសារតែ បើទោះជាទិដ្ឋភាពស្នូលនៃប្រព័ន្ធ CRVS មានលក្ខណៈដូចៗគ្នានៅទូទាំងសកលលោកក្តី ការអនុវត្តប្រព័ន្ធ CRVS គឺមិនដូចគ្នាឡើយ ហើយកិច្ចប្រតិបត្តិការជាក់ស្តែងអាចខុសៗគ្នាគួរឱ្យកត់សម្គាល់ ដោយសាររចនាសម្ព័ន្ធអភិបាលកិច្ចនៅក្នុងប្រទេស កត្តាបរិបទ ជាដើម។ល។

---

15 *Best Practice Guidelines and Examples of Legislation for Civil Registration and Vital Statistics in the Pacific*. Pacific Community: Noumea. 2019. Available at: https://getinthepicture.org/resource/best-practice-guidelines-and-examples-legislation-crvs-pacific-v2.

បន្ថែមពីនេះ បើទោះជាប្រព័ន្ធ CRVS រមែងតែងស្ថិតក្រោមប្រព័ន្ធមជ្ឈការ ឬប្រព័ន្ធវិមជ្ឈការក្តី ប្រព័ន្ធជាច្រើននៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ គឺជាគំរូបែប "ប្រតិភូកម្ម" ច្រើនជាង ហើយកម្រិតនៃមជ្ឈការស្ថិតកន្លែងណាមួយនៅចន្លោះរវាងប្រព័ន្ធមជ្ឈការ និងប្រព័ន្ធវិមជ្ឈការ (សូមមើល**តារាង ក៤ នៃឧបសម្ព័ន្ធ**)។ នៅក្នុងការរៀបចំទាំងនេះ បើទោះជាទីភ្នាក់ងារដឹកនាំលើការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានស្ថិតនៅថ្នាក់ជាតិ (ឬថ្នាក់កណ្តាល) និងទទួលខុសត្រូវក្នុងការកំណត់ច្បាប់ លិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្ត និងនីតិវិធីស្តង់ដារក្តី ទីភ្នាក់ងារដឹកនាំនោះអាចមិនមានអំណាចត្រួតពិនិត្យដោយផ្ទាល់ទៅលើមន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋានក្នុងមូលដ្ឋានឡើយ ជាពិសេស នៅពេលដែលមន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋានទាំងនេះ គឺជាមន្ត្រីជាប់ឆ្នោតនៅមូលដ្ឋាន ឬទទួលបានការចាត់តាំងពីមន្ត្រីជាប់ឆ្នោតនៅមូលដ្ឋាន។ មានមគ្គុទ្ទេសក៍ណែនាំតិចតួចអំពីក្របខណ្ឌច្បាប់ដែល "ល្អបំផុត" សម្រាប់ប្រព័ន្ធប្រតិភូកម្ម ឬវិមជ្ឈការ របៀបធ្វើការពិនិត្យតាមដាន របៀបធានាអនុលោមភាព របៀបពង្រឹងការអនុវត្តលក្ខខណ្ឌតម្រូវផ្នែកច្បាប់ និងរបៀបដែលក្របខណ្ឌច្បាប់អាចធានាដល់អន្តរប្រតិបត្តិការនៃប្រព័ន្ធ ICT ដែលអនុវត្តនៅក្នុងប្រព័ន្ធប្រតិភូកម្ម។ បញ្ហាប្រឈមប្រភេទទាំងនេះមាននៅក្នុងប្រទេសហ្វីលីពីន ជាប្រទេសដែលក្រសួងសុខាភិបាលនៅថ្នាក់កណ្តាល បានចេញបទបញ្ជារដ្ឋបាលស្តីពីការបញ្ជាក់វេជ្ជសាស្ត្រ ប៉ុន្តែមិនទាន់មានការអនុវត្តពេញលេញចំពោះបទបញ្ជានេះនៅឡើយ ដោយសារក្រសួងនេះមានអំណាចត្រួតពិនិត្យ និងកែតម្រូវដោយផ្ទាល់នៅមានកម្រិត ចំពោះថ្នាក់មូលដ្ឋាន។

ការពិចារណាសំខាន់ៗ នៅពេលកែប្រែច្បាប់ពាក់ព័ន្ធនឹង CRVS

ការពិចារណាសំខាន់ៗខាងក្រោម ឆ្លុះបញ្ចាំងទាំងការពិចារណាលើដំណើរការនៅពេលអនុវត្តការពិនិត្យច្បាប់ពាក់ព័ន្ធនឹង CRVS ឡើងវិញ ព្រមទាំងការពិចារណាលើឧត្តមានុវត្តន៍ថ្មីៗ ដើម្បីធ្វើឱ្យមានក្របខណ្ឌច្បាប់មានភាពរឹងមាំ។

ការពិចារណាលើដំណើរការ

ការចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធ និងការស្វែងរកមតិគាំទ្រ

ដំណើរការ និងវិធានពាក់ព័ន្ធនឹងការចុះបញ្ជីព្រឹត្តិការណ៍ជីវិត និងការផលិតស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋាន រមែងតែងមាននៅក្នុងលិខិតុបករណ៍ច្បាប់ជាច្រើន ដែលអាចគ្រប់គ្រងលើអំណាច និងការទទួលខុសត្រូវរបស់ក្រសួងមហាផ្ទៃ ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងផែនការ ក្រសួងអត្តសញ្ញាណកម្មជាតិ ក្រសួងស្ថិតិ និងក្រសួងផ្សេងទៀត។ បន្ថែមលើនេះ ដោយសារកំណែទម្រង់ច្បាប់ជាច្រើនមានបំណងពង្រីកការគ្របដណ្តប់នៃសេវាចុះបញ្ជី និងការទទួលបានសេវានេះ កំណែទម្រង់នេះរមែងតែងរាប់បញ្ចូលប្រតិភូកម្មអំណាចនៃការជូនដំណឹង/ការប្រកាស/ការចុះបញ្ជី ទៅដល់ទីភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាលផ្សេងទៀត ជាទូទៅ គឺ ក្រសួងសុខាភិបាល។ ដោយហេតុនេះ មានន័យថា អ្នកពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ត្រូវចូលរួមជាផ្នែកមួយនៃដំណើរការពិនិត្យច្បាប់ឡើងវិញតាំងពីពេលដំបូងបំផុត ពោលគឺ ពួកគេមានលទ្ធភាពក្នុងការផ្តល់យោបល់ប្រកបដោយអត្ថន័យទៅលើការពិនិត្យច្បាប់ឡើងវិញ សេចក្តីព្រាងច្បាប់ និងការអនុវត្តច្បាប់ទាំងនេះ។

ការចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធត្រូវកើតឡើងនៅកម្រិតមូលដ្ឋាន ជាពិសេស សម្រាប់បណ្ដាប្រទេសនៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ ដែលប្រជាជនរបស់ប្រទេសនេះរស់នៅរាយប៉ាយទៅតាមទីតាំងភូមិសាស្ត្រផ្សេងៗគ្នា និងរចនាសម្ព័ន្ធអភិបាលកិច្ចវិមជ្ឈការ/ប្រតិភូកម្ម។ ឧទាហរណ៍ នៅប្រទេសហ្វីលីពីន ក្រុមពិនិត្យច្បាប់ឡើងវិញពិបាកជួបជាមួយអ្នកពាក់ព័ន្ធ និងអ្នកផ្ដល់សេវាផ្សេងៗគ្នាទាំងអស់នៅថ្នាក់មូលដ្ឋាន ហើយនេះគឺជាឧបសគ្គសក្ដានុពលនៅក្នុងការអនុវត្តបទបញ្ញារដ្ឋបាលថ្មីប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។ នៅកោះសូឡូម៉ុន និងប្រទេស PNG ដែលមានប្រជាពលរដ្ឋរស់នៅរាយប៉ាយស្រដៀងគ្នានេះ និងមានបញ្ហាប្រឈមគួរឱ្យកត់សម្គាល់ក្នុងការធ្វើដំណើរ ប្រទេសទាំងនេះបានអនុវត្តកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងរួមគ្នា ដើម្បីបញ្ចូលអ្នកពាក់ព័ន្ធមកពីថ្នាក់ក្រោមជាតិ ដើម្បីធានានូវការឆ្លុះបញ្ចាំងអំពី "ស្ថានភាពពិត" នៅថ្នាក់មូលដ្ឋាននៅក្នុងការពិភាក្សាថ្នាក់ជាតិ។

ការស្វែងរកមតិគាំទ្រមានសារសំខាន់ណាស់ ជាពិសេស នៅពេលដែលបានបញ្ចប់ការពិនិត្យច្បាប់ឡើងវិញ ហើយដំណើរការកំណែទម្រង់ត្រូវចាប់ផ្ដើម។ បញ្ហាប្រឈមជាទូទៅមួយ គឺកង្វះការយល់ដឹង និងការប្ដេជ្ញាចិត្តពីសមាជិកសភាជាន់ខ្ពស់អំពី សារសំខាន់នៃកំណែទម្រង់ច្បាប់ CRVS ដោយផ្អែកលើអនុសាសន៍ពីការពិនិត្យច្បាប់ឡើងវិញ។

ការយល់ដឹង និងការយល់ព្រមចំពោះដំណើរការបច្ចុប្បន្ន

ការរៀបចំផែនទីនៃដំណើរការ គឺចាំបាច់ ដើម្បីធានាថា អ្នកពាក់ព័ន្ធទាំងអស់យល់ និងយល់ព្រមចំពោះដំណើរការ បញ្ហា និងឧបសគ្គបច្ចុប្បន្ននៅក្នុងប្រព័ន្ធ CRVS ។[16] ចាំបាច់ត្រូវមានការយល់ដឹងរួម នៅមុនពេលអាចអនុវត្តការពង្រឹងដំណើរការធុរកិច្ច និងឆ្លើយតបនឹងសំណួរពាក់ព័ន្ធបាន ដូចជា តើការកែច្បាប់ ជួយដោះស្រាយបញ្ហាដែលមានដែរឬទេ តើចាំបាច់ត្រូវមានច្បាប់ថ្មី ឬវិសោធនកម្មនឹងមានភាពគ្រប់គ្រាន់ និងតើសេចក្ដីសម្រេចផ្នែកគោលនយោបាយនឹងរងផលប៉ះពាល់ពីការកែប្រែក្របខណ្ឌច្បាប់ ដែរឬទេ។ នៅប្រទេសឥណ្ឌូនេស៊ី ចរិតលក្ខណៈរាយប៉ាយខ្លាំងនៃប្រព័ន្ធ CRVS និងចំនួនលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តយ៉ាងច្រើន ធ្វើឱ្យមន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋានតាមមូលដ្ឋានមានការលំបាកក្នុងការអនុវត្ត និងអនុវត្តឱ្យបានខ្ជាប់ខ្ជួនទៅតាមច្បាប់ ដោយសារពួកគេអាចមិនទទួលបានលិខិតបទដ្ឋានទាំងអស់ ឬមិនយល់អំពីរបៀបដែលពួកគេធ្វើការងារជាមួយគ្នា។ ការអនុម័តលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្ត និងវិសោធនកម្មមួយចំនួនក្នុងរយៈពេលប៉ុន្មានឆ្នាំនេះ ដើម្បី "ដោះស្រាយ" បញ្ហាជាក់លាក់ បានរួមចំណែកបន្ថែមទៀតចំពោះចរិតលក្ខណៈមិនច្បាស់លាស់នៃច្បាប់ និងដំណើរការបច្ចុប្បន្ន។ ប្រទេសស្រីលង្កាបានជួបប្រទះនឹងបញ្ហាប្រឈមស្រដៀងគ្នានេះ ដោយសារ "លិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តិដែលមិនចងកាតព្វកិច្ចតាមផ្លូវច្បាប់" របស់ប្រទេសនេះ ដែលគ្របដណ្ដប់លើការអនុវត្តប្រចាំថ្ងៃ មិនមានសង្គតភាពជាមួយ "លិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តិដែលចងកាតព្វកិច្ចតាមផ្លូវច្បាប់" ជាក់ស្ដែង ដែលធ្វើឱ្យការអនុវត្តច្បាប់ និងដំណើរការនានាជួបប្រទះនឹងការលំបាកជាពិសេស។[17]

ការកំណត់វិសាលភាព និងសេចក្ដីព្រាងទុកដែលប្រាកដប្រជា

ការកំណត់វិសាលភាពនៃការពិនិត្យច្បាប់ឡើងវិញអាចជាបញ្ហាប្រឈម ទោះបីជាយ៉ាងណាក្ដី ដោយសម្លឹងមើលបទពិសោធន៍ពីប្រទេសពីក្នុងតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ និងតំបន់ផ្សេងទៀត គេអាចកត់សម្គាល់បានថា ប្រទេសដែលមានប្រព័ន្ធចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានដែលដំណើរការល្អ អាចផ្ដោតការពិនិត្យឡើងវិញទៅលើច្បាប់របស់ពួកគេ លើវិស័យ

[16] ក្របខណ្ឌពង្រឹងប្រព័ន្ធ CRVS. ឆ្នាំ២០២១. មាននៅ៖ https://getinthepicture.org/resource/crvs-systems-improvement-framework.

[17] *Legal review of the civil registration and vital statistics (CRVS) system of Sri Lanka*. Office of Additional Secretary, Ministry of Health: Colombo. 2021.

ឬបញ្ហាជាក់លាក់ ជាជាងអនុវត្តការពិនិត្យឡើងវិញគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ និងកំណែទម្រង់ក្របខណ្ឌច្បាប់ទាំងមូល ដូចដែលបានបង្ហាញដោយប្រទេសហ្វីលីពីន សឹង្ហបុរី និងថៃ។ ប្រទេស ដែលប្រព័ន្ធមិនសូវដំណើរការ (ឧទាហរណ៍ ដោយវាស់វែងតាមរយៈភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីនៅមានកម្រិតទាប ឬច្បាប់ហួសសម័យខ្លាំង ដែលមិនស្រប ទៅនឹងការអនុវត្តបច្ចុប្បន្ន) នឹងអាចទទួលបានប្រយោជន៍ពីការពិនិត្យច្បាប់ឡើងវិញ និងកំណែទម្រង់កាន់តែគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ដូចជា ករណីនៅប្រទេសកម្ពុជា សាធារណរដ្ឋប្រជាធិបតេយ្យប្រជាមានិតឡាវ និងឥណ្ឌូនេស៊ី។

គម្រោងសាកល្បង

នៅពេលការពិនិត្យបឋមឡើងវិញទៅលើច្បាប់បានបញ្ចប់ និងមានការផ្តល់អនុសាសន៍ចំពោះការកែប្រែច្បាប់ គប្បីរៀបចំគម្រោងសាកល្បង ដើម្បីជួយ "រកឱ្យឃើញ" បញ្ហាសក្តានុពលពាក់ព័ន្ធនឹងច្បាប់ គោលនយោបាយ នីតិវិធីថ្មីៗនេះ មុនពេលរៀបចំបញ្ចប់ក្របខណ្ឌច្បាប់ទាំងនោះ។ នៅប្រទេសកម្ពុជា បើទោះជាច្បាប់ស្តីពី CRVSID កំពុងឆ្លងកាត់ដំណាក់កាលអនុម័តចុងក្រោយក្តី ប្រទេសនេះបានរៀបចំអនុវត្តគម្រោងសាកល្បងមួយ ដើម្បីអនុវត្តសាកល្បងដំណើរការថ្មី ពាក់ព័ន្ធនឹងការជូនដំណឹងពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាលទៅប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋាន។

ការធានាភាពជាម្ចាស់ និងការដឹកនាំរបស់មូលដ្ឋាន

ការអនុវត្តការពិនិត្យច្បាប់ពាក់ព័ន្ធនឹង CRVS ឡើងវិញ និងការអនុវត្តកំណែទម្រង់ច្បាប់ គឺជាសកម្មភាពរយៈពេលវែង ដែលរមែងតែងត្រូវការពេលជាច្រើនឆ្នាំចាប់ពីការពិនិត្យឡើងវិញរហូតដល់ការរៀបចំសេចក្តីព្រាង ការចងក្រងបញ្ចប់ ការអនុម័ត និងការអនុវត្ត។ ដោយហេតុនេះ ការមានភាពជាម្ចាស់ និងការដឹកនាំប្រកបដោយស្ថិរភាព និងសង្គតភាពនៅកម្រិតប្រទេស និងថ្នាក់មូលដ្ឋាន គឺជាការចាំបាច់ ដើម្បីធានាការបន្ត និងភាពជោគជ័យនៃដំណើរការនេះ។ នៅប្រទេសកម្ពុជា ដែលបានចាប់ផ្តើមដំណើរការកំណែទម្រង់របស់ខ្លួននៅឆ្នាំ២០១៨ អ្នកតំណាងជាន់ខ្ពស់មកពីក្រសួងមហាផ្ទៃបានផ្តល់ការគាំទ្រប្រកបដោយសង្គតភាព ចំពោះគណៈកម្មាធិការជាតិដឹកនាំតម្រង់ទិសការងារ CRVS និងក្រុមការងារតាក់តែងសេចក្តីព្រាងច្បាប់។ កំណែទម្រង់នេះក៏មានបង្កប់នៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្រ្តអត្តសញ្ញាណកម្មជាតិរបស់ប្រទេស ក្នុងនាមជាគោលដៅអាទិភាពមួយផងដែរ ពោលគឺ គោលដៅអាទិភាពមួយដែលត្រូវសម្រេចបាននៅមុនពេលអនុវត្តសកម្មភាពបន្ថែមទៀតទៅលើទំនើបកម្ម ឬឌីជីថលូបនីយកម្មប្រព័ន្ធ។

ការដាក់បញ្ចូលការពិនិត្យច្បាប់ឡើងវិញទៅក្នុងការរៀបចំផែនការរយៈពេលវែង

ដោយសម្លឹងមើលទៅក្រៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ ប្រទេសមួយចំនួនបានរៀបចំគណៈកម្មការច្បាប់ជាតិ ដែលត្រូវអនុវត្តការពិនិត្យច្បាប់ឡើងវិញជារៀងរាល់ឆ្នាំ ជាផ្នែកមួយនៃដំណើរការពិគ្រោះយោបល់កាន់តែទូលំទូលាយ។ ឧទាហរណ៍ នៅប្រទេសប្រទេសអង់គ្លេស និងវេល មានការដាក់សំណើមួយ ដើម្បីពិនិត្យឡើងវិញលើការចុះបញ្ជីកំណើត និងសំបុត្រកំណើត ដោយសារការកែប្រែចំពោះច្បាប់ស្តីពីអាពាហ៍ពិពាហ៍នាពេលថ្មីៗនេះ និងការផ្លាស់ប្តូរសេដ្ឋកិច្ចសង្គមពាក់ព័ន្ធនឹងអត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ និងការប្រើប្រាស់សំបុត្រកំណើតសម្រាប់អត្តសញ្ញាណកម្ម។[18] ការផ្តោតឡើងវិញទៅលើគម្រោងប្តូរការពិនិត្យច្បាប់ឡើងវិញគ្រប់ជ្រុងជ្រោយតែមួយដង ទៅជាការពិនិត្យឡើងវិញជាប្រចាំដោយមានការកំណត់គោលដៅ អាចជួយកសាង និងរក្សាសមត្ថភាពក្នុងមូលដ្ឋាន ព្រមទាំងធានាដល់ការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពក្របខណ្ឌច្បាប់ជាបន្តបន្ទាប់ ដើម្បីឆ្លុះបញ្ចាំងអំពីតថភាពជាក់ស្តែងនាពេលបច្ចុប្បន្ន។

ការពិចារណាលើការអនុវត្តល្អៗ

ភាពបត់បែន

មេរៀនសំខាន់មួយ ដែលទទួលបានមកពីការពិនិត្យច្បាប់ពាក់ព័ន្ធនឹង CRVS ឡើងវិញនៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ និងតំបន់ជិតខាង គឺការធានាភាពបត់បែននៅក្នុងក្របខណ្ឌច្បាប់។ ច្បាប់ CRVS ជាធរមានជាច្រើន មានបទប្បញ្ញត្តិ ឬវិធាននានា ដែលអនុវត្តចំពោះដំណើរការជាក់លាក់នៅលើក្រដាស ដូចជា ការតម្រូវឱ្យបុគ្គលចុះហត្ថលេខាលើទម្រង់ពាក្យសុំ ឬកំណត់អំពី របៀបរក្សាទុកបញ្ជីជាក្រដាស ឬពណ៌ទឹកប៊ិច ដែលត្រូវតែប្រើប្រាស់នៅលើឯកសារចុះបញ្ជី។ ឧទាហរណ៍ នៅប្រទេសវៀតណាម ក្រឹត្យលេខ ៨៧/២០២០/ND-CP ចែងថា "ត្រូវតែមានពាក្យសុំនៅឯការិយាល័យអត្រានុកូលដ្ឋាន ដើម្បីចុះហត្ថលេខាលើសៀវភៅអត្រានុកូលដ្ឋាន..."[19] ដែលដាក់កម្រិតទៅលើការប្រើប្រាស់នវានុវត្តន៍បច្ចេកវិទ្យា ដូចជា ការចុះបញ្ជីតាមប្រព័ន្ធអនឡាញ។ នៅប្រទេសកម្ពុជា ក៏ដូចជាប្រទេសជាច្រើនផ្សេងទៀតនៅក្នុង

---

18 McCandless J. Reforming birth registration law in England and Wales? *Reproductive BioMedicine and Society Online*. 2017 (4): 52-28. Available at: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29774266/.

19 *របាយការណ៍ស្តីពី ការវាយតម្លៃក្របខណ្ឌច្បាប់ស្តីពីអត្រានុកូលដ្ឋាន ស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋាន និងការគ្រប់គ្រងអត្តសញ្ញាណកម្មនៅប្រទេសវៀតណាម (ទំព័រ ២២)។*

តំបន់នេះដែរ លក្ខខណ្ឌតម្រូវផ្នែកច្បាប់សម្រាប់ការចុះបញ្ជីនៅទីតាំងនៃនិវាសនដ្ឋានជាប្រក្រតីរបស់បុគ្គលស្នើសុំការចុះបញ្ជី គឺជាការដាក់កម្រិតចំពោះសមត្ថភាពក្នុងការអនុវត្តសេវាចុះបញ្ជីតាមប្រព័ន្ធអនឡាញ ដែលគេអាចប្រើប្រាស់បានពីគ្រប់ទីកន្លែងនៅក្នុងប្រទេស និងបង្កើតជាបន្ទុកចំពោះគ្រួសារ ដែលអាចត្រូវធ្វើដំណើរយ៉ាងវែងឆ្ងាយ ដើម្បីធ្វើការចុះបញ្ជី។ ឧត្តមានុវត្តន៍ថ្មីៗ គឺការគិតពិចារណាលើបទប្បញ្ញត្តិនានា ដែលអនុញ្ញាតឱ្យធ្វើការជូនដំណឹង ការចុះបញ្ជី ការប្រមូល ការរក្សាទុក និងការបញ្ជូនទិន្នន័យតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក និងការផ្តល់សំបុត្រចុះបញ្ជីក្នុងទម្រង់អេឡិចត្រូនិក នៅក្នុងក្របខណ្ឌលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តកាន់តែទូលំទូលាយ។[20] នៅប្រទេសកម្ពុជា សេចក្តីព្រាងច្បាប់ស្តីពី CRVSID មិនចែងអំពី ICT ឬហាមឃាត់ការប្រើប្រាស់បច្ចេកវិទ្យានេះឡើយ ដោយឡែក ដំណើរការ ICT (រួមទាំងសុសវែរ អ្នកលក់/ក្រុមហ៊ុនលក់ផលិតផល ជាដើម) ត្រូវបានកំណត់ចែងនៅក្នុងបទប្បញ្ញត្តិស្តីពីការអនុវត្ត។

ភាពបត់បែននៅក្នុងក្របខណ្ឌច្បាប់ គឺជាការចាំបាច់ក្នុងការធានាដល់ការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាននៅទូទាំងប្រទេស ដែលជាបញ្ហាប្រឈមមួយនៅក្នុងតំបន់នេះ ដោយសារប្រទេសទាំងនេះមានប្រជាជនរស់នៅរាយប៉ាយតាមទីតាំងភូមិសាស្ត្រដែលពិបាកទៅដល់។ នៅកោះស៊ូឡូម៉ុន ប្រជាជនរបស់កោះនេះរស់នៅរាយប៉ាយនៅតាមកោះជាច្រើន ហើយជាធម្មតា ការិយាល័យអត្រានុកូលដ្ឋានស្ថិតនៅរាជធានី។ ការពិនិត្យច្បាប់ឡើងវិញបានផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់លើការផ្តល់ឆន្ទានុសិទ្ធិទូលំទូលាយដល់មន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋានក្នុងការកំណត់អំពីប្រព័ន្ធសមស្របបំផុត ដើម្បីធ្វើឱ្យសេវាចុះបញ្ជីកាន់តែងាយទទួលបាន។ ការធ្វើបែបនេះរួមមានការណែនាំអំពីដំណើរការមួយជំហាន សម្រាប់ការរាយការណ៍អំពីព្រឹត្តិការណ៍ជីវិត ដែលកើតឡើងនៅក្នុងសហគមន៍ ឧទាហរណ៍ វិស័យសុខាភិបាលត្រូវជូនដំណឹងដល់មន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋានមូលដ្ឋានអំពីកំណើត ឬមរណភាពទាំងអស់ ដែលកើតឡើងនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ឬកំណើត ឬមរណភាពដែលបុគ្គលិកសុខាភិបាលបានដឹង។ ការពិនិត្យច្បាប់ឡើងវិញក៏បានផ្តោតលើវិធីបង្វិតសេវាទៅជិតកម្រិតមូលដ្ឋាន តាមរយៈប្រតិភូកម្មមុខងារអត្រានុកូលដ្ឋានទៅកាន់មន្ត្រីមូលដ្ឋានផ្សេងទៀតនៅថ្នាក់ខេត្តផងដែរ។

ជាចុងក្រោយ ដោយសារទីភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាលកាន់តែច្រើនតម្រូវឱ្យមានភស្តុតាងនៃការចុះបញ្ជីកំណើត នៅមុនពេលផ្តល់សេវា (ដូចជា សំបុត្រកំណើតដើម្បីចុះឈ្មោះចូលរៀន) ក្របខណ្ឌច្បាប់ CRVS ចាំបាច់ត្រូវមានលក្ខណៈបត់បែនគ្រប់គ្រាន់ ដើម្បីលើកកម្ពស់ការចុះបញ្ជីកំណើត ដើម្បីកុំឱ្យវាក្លាយជាឧបសគ្គ។ កិច្ចការនេះរមែងតែងត្រូវការការធ្វើការងារជាមួយទីភ្នាក់ងារ និងសេវាផ្សេងទៀត ដើម្បីបង្វិតសេវាចុះបញ្ជីកំណើតទៅកម្រិតមូលដ្ឋាន ដូចជា ការអនុញ្ញាតឱ្យសាលារៀនដាក់ការជូនដំណឹងអំពីការចុះបញ្ជីកំណើតយឺត នៅពេលកុមារចុះឈ្មោះចូលរៀន។ ច្បាប់ជាធរមានជាច្រើនមិនមានភាពបត់បែន សម្រាប់អ្នករាយការណ៍ និងទីភ្នាក់ងារនានាចូលរួមនៅក្នុងដំណើរការជូនដំណឹង និងចុះបញ្ជីឡើយ ហើយការដោះស្រាយបញ្ហានេះ គឺការផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់សំខាន់ ចំពោះការពិនិត្យឡើងវិញទៅលើច្បាប់ជាច្រើន។

----

[20] Schwid A, et al. *Civil Registration, Vital Statistics and Identity Management (CRVSID) Legal and Regulatory Review Toolkit*.

បរិយាបន្ន

ក្របខណ្ឌច្បាប់ត្រូវតែមានបរិយាបន្ន ប្រសិនបើក្របខណ្ឌទាំងនេះមានបំណងធានាលទ្ធភាពប្រកបដោយសមធម៌ក្នុងការទទួលបានការចុះបញ្ជីកំណើត ជាពិសេស នៅក្នុងចំណោមក្រុមដែលរងការផាត់ចេញជាប្រព័ន្ធ។ ក្រុមទាំងនេះរាប់បញ្ចូលទាំងកុមារមកពីគ្រួសារក្រីក្រខ្លាំង កុមារនៅតាមតំបន់ជនបទដាច់ស្រយាល កុមាររស់នៅតាមទីកន្លែងតាំងទីលំនៅមិនរៀបរយនៅតាមទីក្រុង កុមារមកពីក្រុមជនជាតិពន្ធនិយាយភាសាភាគតិច កុមារជនជាតិដើម កុមារដែលគ្មានអ្នកថែទាំនៅជាមួយ ឬបែកចេញពីអ្នកថែទាំ កូនរបស់អ្នកស្វែងរកសិទ្ធិជ្រកកោន ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ជនភៀសខ្លួន ប្រជាពលរដ្ឋគ្មានឯកសារ និងគ្មានរដ្ឋ កុមារមានពិការភាព កុមារស្រឡាញ់ភេទដូចគ្នា និងកុមាររងផលប៉ះពាល់និង/ឬងាយរងផលប៉ះពាល់ពីស្ថានភាពមនុស្សធម៌។[21] ប្រទេសជាច្រើននៅក្នុងតំបន់នេះកំពុងព្យាយាមពង្រឹង និងពង្រីកសេវាចុះបញ្ជីនៅក្នុងចំណោមជនគ្មានសញ្ជាតិ ទោះបីជាយ៉ាងណាក្តី ច្បាប់ជាធម្មតាមានរមែងតែង "មិនមានចែង" អំពីរបៀបចុះបញ្ជីជនគ្មានសញ្ជាតិ និងអំពីអ្នកដែលអាចចុះបញ្ជីបាន ជាពិសេស បុគ្គលដែលរស់នៅក្នុងការតាំងទីលំនៅឆ្លងកាត់ព្រំដែន។ ឧទាហរណ៍ ក្របខណ្ឌច្បាប់ ដែលអនុញ្ញាតឱ្យមានការចុះបញ្ជីព្រឹត្តិការណ៍ជីវិតទាំងអស់ដែលកើតឡើងនៅក្នុងដែនដីនៃប្រទេសមួយ ទោះជាមាន ឬគ្មានការផ្តល់ភាពជាពលរដ្ឋក្តី គឺជាក្របខណ្ឌច្បាប់ចាំបាច់នៅក្នុងការធានាថា មនុស្សគ្រប់គ្នាអាចទទួលបានសេវាចុះបញ្ជី។

ប្រទេសថៃបានចាត់វិធានការមួយចំនួន ដើម្បីជម្រុញការចុះបញ្ជីកំណើត និងកាត់បន្ថយភាពងាយរងគ្រោះនៃភាពគ្មានសញ្ជាតិ ជាពិសេស នៅក្នុងចំណោមកុមារដែលប្រឈមនឹងហានិភ័យនៃការមិនទទួលបានការចុះបញ្ជី ឬកុមារមកពីក្រុមដែលមិនសូវទទួលបានការយកចិត្តទុកដាក់ តាមរយៈការចាប់ផ្តើមជាមួយនឹងការអនុវត្តច្បាប់ស្តីពីការចុះបញ្ជីនិវាសនជន ព.ស. ២៥៣៤ (ឆ្នាំ១៩៩១) និងវិសោធនកម្មច្បាប់នេះ ព.ស. ២៥៥១ (ឆ្នាំ២០០៨) ដែលចែងអំពីសិទ្ធិក្នុងការទទួលបានការចុះបញ្ជីកំណើតសម្រាប់កុមារទាំងអស់ដែលកើតនៅក្នុងប្រទេសថៃ ដោយមិនគិតអំពីឋានៈផ្លូវច្បាប់ ឬឯកសារអត្រានុកូលដ្ឋានរបស់ឪពុកម្តាយពួកគេឡើយ។ នៅឆ្នាំ២០១៦ ខុទ្ទកាល័យបានអនុម័តសេចក្តីសម្រេចចំនួនពីរ ដើម្បីដោះស្រាយបន្ថែមទៀតចំពោះបញ្ហាពាក់ព័ន្ធនឹងភាពគ្មានសញ្ជាតិ និងលើកកម្ពស់សិទ្ធិរបស់ជនគ្មានសញ្ជាតិ ដែលកំពុងរស់នៅក្នុងប្រទេសថៃ។ ទីមួយ ការផ្តល់សិទ្ធិឱ្យកុមារបរទេសដែលកើតនៅក្នុងប្រទេសថៃបន្តរស់នៅប្រទេសថៃដោយស្របច្បាប់ទៅតាមសិទ្ធិរបស់ឪពុកម្តាយរបស់ពួកគេ និងបង្ការមិនឱ្យពួកគេត្រូវបានកំណត់ថាជនល្មើសអន្តោប្រវេសន៍ខុសច្បាប់។ ទីពីរ សេចក្តីសម្រេចនេះជួយឱ្យកុមារបរទេសដែលកើតនៅក្នុងប្រទេសថៃ ដាក់ពាក្យស្នើសុំសញ្ជាតិថៃ ដោយផ្អែកលើលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យពាក់ព័ន្ធនឹងសិទ្ធិទទួលបាន។ ដោយទទួលស្គាល់សារសំខាន់របស់មន្ត្រីរដ្ឋាភិបាលមូលដ្ឋានក្នុងការអនុវត្តក្របខណ្ឌច្បាប់ ប្រទេសនេះបានរៀបចំសៀវភៅណែនាំមួយពាក់ព័ន្ធនឹងការចុះបញ្ជីកំណើត និងសញ្ជាតិនៅឆ្នាំ២០០៥ ដោយមានការគាំទ្រពី UNHCR និងបានរៀបចំសិក្ខាសាលាកសាងសមត្ថភាពជាច្រើន។

សន្តិសុខ និងឯកជនភាពតាមរយៈការរចនាប្រព័ន្ធ

ប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋានតែងតែងមានព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនជាច្រើន។ ទោះបីជាយ៉ាងណាក្តី ឌីជីថលនីយកម្ម និងការភ្ជាប់ប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋានជាមួយនឹងប្រព័ន្ធអត្តសញ្ញាណកម្មជាតិ បង្កឱ្យមានការព្រួយបារម្ភថ្មីៗកាន់តែច្រើនអំពីទំហំ

---

[21] *Realizing the Rights of Every Child in ASEAN. 10 Recommendations*. The ASEAN Secretariat and UNICEF East Asia and the Pacific Regional Office: Bangkok.

ទិន្នន័យដែលត្រូវប្រមូល ប្រើប្រាស់ និងរក្សាទុក ឧបករណ៍វិភាគដោយប្រើប្រាស់ទិន្នន័យផ្ទាល់ខ្លួន និងការគំរាមកំហែងចំពោះការលួចចូល (ហេក) ព្រមទាំងការទទួលបាន និងការប្រើប្រាស់ដោយគ្មានការអនុញ្ញាត។ ល្អបំផុតប្រទេសនានាគប្បីមានច្បាប់ស្តីពីកិច្ចការពារទិន្នន័យទូទៅ ដែលរួមមានទស្សនាទាន នៅក្នុងគោលការណ៍ណែនាំរបស់ OECD នៅឆ្នាំ២០១៣ ស្តីពីឯកជនភាព លិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តរបស់ EU នៅឆ្នាំ២០១៦ ស្តីពីកិច្ចការពារទិន្នន័យទូទៅ គោលការណ៍របស់ធនាគារពិភពលោកស្តីពីអត្តសញ្ញាណកម្មសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍប្រកបដោយចីរភាព និងគោលការណ៍របស់អង្គការសហប្រជាជាតិនៅឆ្នាំ២០១៨ ស្តីពីទិន្នន័យបុគ្គល និងឯកជនភាព។[22] ឧទាហរណ៍មួយពីតំបន់នេះ គឺប្រទេសហ្វីលីពីន ដោយច្បាប់ស្តីពីឯកជនភាពទិន្នន័យ (ច្បាប់សាធារណរដ្ឋលេខ ១០១៧៣) កំណត់អំពីលក្ខខណ្ឌតម្រូវមូលដ្ឋានសម្រាប់ការរក្សាទុក ការដំណើរការ ការប្រើប្រាស់ និងការបញ្ជូនទិន្នន័យបុគ្គលតាមប្រព័ន្ធឌីជីថលដោយរដ្ឋាភិបាល។

ចំពោះប្រទេសដែលគ្មានច្បាប់ស្តីពីសន្តិសុខ និងឯកជនភាពទិន្នន័យ ឧត្តមានុវត្តន៍ថ្មីៗ មានពាក់ព័ន្ធទៅនឹងការកំណត់អំពីរបៀបដែលប្រព័ន្ធ CRVS អាចអនុវត្តទស្សនាទានទាំងនេះក្នុងលក្ខណៈមួយ ដែលផ្តល់កិច្ចការពារ ហើយស្របពេលជាមួយគ្នានោះ ក៏អនុញ្ញាតឱ្យមានការប្រើប្រាស់សម្រាប់គោលបំណងរដ្ឋបាល និងស្ថិតិផងដែរ (សូមមើល **ប្រអប់ ១**)។

---

22 Schwid A, et al. *Civil Registration, Vital Statistics and Identity Management (CRVSID) Legal and Regulatory Review Toolkit*.

ប្រអប់ ១

នវានុវត្តន៍ និងការពង្រឹងប្រព័ន្ធ ដែលមាននៅក្នុងសេចក្តីព្រាងច្បាប់ស្តីពី អត្រានុកូលដ្ឋាន ស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋាន និងអត្តសញ្ញាណកម្ម របស់កម្ពុជា

ការប្រើប្រាស់ទិន្នន័យ ឯកជនភាព និងសន្តិសុខទិន្នន័យ (ជំពូក ៣)
ជំពូកនេះចែងអំពីបទប្បញ្ញត្តិដែលគ្របដណ្តប់លើការប្រើប្រាស់ទិន្នន័យអត្តសញ្ញាណបុគ្គល ឯកជភាព និងសន្តិសុខទិន្នន័យ។ បទប្បញ្ញត្តិទាំងនេះ៖

ក. ផ្តល់សិទ្ធិដល់បុគ្គលគ្រប់រូបក្នុងការទទួលបានទិន្នន័យរបស់ពួកគេផ្ទាល់ ដែលមាននៅក្នុងមូលដ្ឋានទិន្នន័យរបស់រដ្ឋាភិបាល និងស្នើសុំការកែតម្រូវទិន្នន័យអត្តសញ្ញាណបុគ្គល បើទិន្នន័យនោះមិនត្រឹមត្រូវ។

ខ. អនុញ្ញាតឱ្យមន្ត្រីមានភារកិច្ច ប្រើប្រាស់ទិន្នន័យអត្តសញ្ញាណបុគ្គលក្នុងគោលបំណងរដ្ឋបាលដោយមានការអនុញ្ញាត និងដោយអនុលោមទៅតាមគោលការណ៍ឯកជនភាព។

គ. តម្រូវឱ្យរក្សាទិន្នន័យអត្តសញ្ញាណបុគ្គលជាការសម្ងាត់។

ឃ. អនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់បញ្ជីប្រជាជន ដើម្បីបង្កើតព័ត៌មានស្ថិតិ ដោយតម្រូវឱ្យមានការរក្សាឯកជនភាព និងការរក្សាការសម្ងាត់ នៅពេលប្រើប្រាស់បញ្ជីនេះ។

ង. តម្រូវឱ្យការប្រមូល ការបញ្ជូន និងការរក្សាទុកទិន្នន័យត្រូវធ្វើតាមលក្ខណៈមួយដែលមានសុវត្ថិភាព។

ច. អនុញ្ញាតឱ្យតែមន្ត្រីមានភារកិច្ចប៉ុណ្ណោះ ដែលអាចប្រើប្រាស់ទិន្នន័យបាន។

កំណែទម្រង់ច្បាប់ CRVS នៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍៖ ការសម្លឹងទៅអនាគត

ឯកសារនេះបានផ្តោតលើបទពិសោធន៍របស់ប្រទេសចំនួនប្រាំបួននៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍នៅក្នុងការអនុវត្តការពិនិត្យច្បាប់ CRVS ឡើងវិញ។ បើទោះជាបញ្ហាប្រឈម និងមេរៀនថ្មីៗ មានភាពពាក់ព័ន្ធចំពោះប្រទេសទាំងអស់ក្តី ប្រទេសដែលកំពុងស្ថិតក្នុងដំណាក់កាលរៀបចំផែនការដំបូង ឬប្រទេសដែលកំពុងពិចារណាធ្វើការពិនិត្យកែសម្រួលច្បាប់ឡើងវិញ និងបន្ទាប់មកដំណើរការកំណែទម្រង់ច្បាប់ អាចមានចំណាប់អារម្មណ៍ជាពិសេសចំពោះបញ្ហាប្រឈម និងមេរៀនទាំងនោះ។ ចំពោះប្រទេសកម្ពុជា ហ្វីលីពីន សឹង្ហបូរី ថៃ និងវៀតណាម បើទោះជាការពិនិត្យច្បាប់ឡើងវិញដំបូងកំពុងជិតបញ្ចប់ ឬបានបញ្ចប់ហើយក្តី ការពិចារណាពិសេស នៅពេលកែប្រែច្បាប់ពាក់ព័ន្ធនឹង CRVS នៅតែមានភាពពាក់ព័ន្ធដូចៗគ្នា ក៏ដូចជាការពិចារណាលើការអនុវត្តល្អៗផងដែរ។

នៅក្នុងការសម្លឹងទៅអនាគត ចាំបាច់ត្រូវពិចារណាលើបញ្ហាប្រឈមដែលកើតឡើងឥតឈប់ឈរ ដើម្បីធានាដល់ការទទួលបានការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានប្រកបដោយសមធម៌ចំពោះបុគ្គលគ្រប់រូប។ សេចក្តីសន្និដ្ឋានបញ្ចប់នាពេលថ្មីៗនេះលើការអនុវត្តអនុសញ្ញាស្តីពីសិទ្ធិកុមារ (CRC) បានបញ្ចូលរបកគំហើញពីប្រទេសហ្វីលីពីន និងវៀតណាម។[23] ពាក់ព័ន្ធនឹងការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន នៅប្រទេសហ្វីលីពីន គណៈកម្មាធិការនេះបានបង្ហាញការព្រួយបារម្ភអំពីកុមារជាច្រើន "... ជាពិសេស កុមារម៉ូស្លីម កុមារជនជាតិដើម កុមារមានដើមកំណើតឥណ្ឌូនេស៊ី និងជប៉ុន និងកុមារហ្វីលីពីនដែលជាកូនរបស់ពលករទេសន្តរប្រវេសន៍..." ដែលនៅតែមិនបានចុះបញ្ជី ហើយការមិនបានចុះបញ្ជីនេះអាចនាំឱ្យពួកគេស្ថិតក្នុងស្ថានភាពគ្មានសញ្ជាតិ និងមិនទទួលបានសិទ្ធិក្នុងការមានឈ្មោះ និងសញ្ជាតិ និង

[23] United Nations Human Rights Treaty Bodies Database. *CRC – Convention on the Rights of the Child. 91* Session (29 Aug 2022 – 23 Sep 2022). Available at: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/SessionDetails1.aspx?SessionID=2503&Lang=en.

ការទទួលបានសេវាមូលដ្ឋាន។ នៅប្រទេសវៀតណាម គណៈកម្មាធិការនេះ “...បានបង្ហាញការព្រួយបារម្ភអំពីការបន្តមានភាពខុសគ្នា ចំពោះកុមារដែលស្ថិតនៅក្នុងស្ថានភាពងាយរងគ្រោះ ក្នុងការទទួលបានសិទ្ធិរបស់ពួកគេ។ គណៈកម្មាធិការនេះបានអំពាវនាវឱ្យប្រទេសវៀតណាមដោះស្រាយភាពខុសគ្នា ក្នុងការទទួលបានសេវាសាធារណៈទាំងអស់របស់កុមារី កុមារមានពិការភាព កុមារស្រឡាញ់ភេទដូចគ្នា កុមាររស់នៅក្នុងភាពក្រីក្រ កុមារជាកូនរបស់ក្រុមជាតិពន្ធុ និងសាសនាភាគតិច ឬក្រុមជនជាតិដើម និងកុមារទេសន្តរប្រវេសន៍។ គណៈកម្មាធិការនេះក៏បានស្នើឱ្យប្រទេសវៀតណាមធានាថា កុមារទាំងអស់ទទួលបានការចុះបញ្ជីគ្រួសារផងដែរ។”

បើទោះជាមិនកើតឡើងនាពេលថ្មីៗនេះក្តី ក៏គេបានសង្កេតឃើញសេចក្តីសន្និដ្ឋានស្រដៀងគ្នានេះចំពោះប្រទេសប្រ៊ុយណេដារូសាឡឹម កម្ពុជា ឥណ្ឌូនេស៊ី សាធារណរដ្ឋប្រជាធិបតេយ្យប្រជាមានិតឡាវ ម៉ាឡេស៊ី សឹង្ហបុរី ថៃ និងទីម័រខាងកើតផងដែរ។ ការសង្កេតទាំងនេះដើរតួនាទីជាការរំលឹកដ៏ទាន់ពេលវេលា អំពីសារសំខាន់នៃកំណែទម្រង់ច្បាប់ ដែលគាំទ្រសិទ្ធិរបស់បុគ្គលគ្រប់រូបក្នុងការទទួលបានសេវាចុះបញ្ជី (និងអត្តសញ្ញាណកម្ម) ដោយគ្មានការរើសអើងក្នុងទម្រង់ណាមួយ ក្រោមមូលដ្ឋាននៃ ជាតិសាសន៍ ជាតិពន្ធុ ទីតាំងភូមិសាស្ត្រ សាសនា ស្ថានភាពអាពាហ៍ពិពាហ៍ ឬឋានៈជាជនភៀសខ្លួន ពលរដ្ឋបរទេស ពលករធ្វើការងារបណ្តោះអាសន្ន ឬអ្នកស្វែងរកសិទ្ធិជ្រកកោន និងជនពនេចរ ជនដែលត្រូវបានជម្លៀស ឬជនជាតិដើមឡើយ។ ប្រទេសទាំងអស់នៅក្នុងតំបន់នេះបានបង្ហាញចំណាប់អារម្មណ៍ចំពោះការអនុវត្តការវាយតម្លៃវិសមភាពនៅក្នុងប្រព័ន្ធ CRVS របស់ខ្លួន ហើយមកដល់ពេលបច្ចុប្បន្ន ប្រទេសឥណ្ឌូនេស៊ី សាធារណរដ្ឋប្រជាធិបតេយ្យប្រជាមានិតឡាវ ថៃ និងវៀតណាម បានបញ្ចប់ការវាយតម្លៃនេះហើយ។ ជាជំហានបន្ទាប់ ប្រទេសទាំងអស់នឹងទទួលបានប្រយោជន៍ពីការប្រើប្រាស់ទស្សនៈផ្នែកសមធម៌នៅក្នុងការពិនិត្យច្បាប់ CRVS ឡើងវិញ ហើយបើទោះជាជំពូកថ្មីចំនួនពីរ ស្តីពីបញ្ហាស្ត្រី និងកុមារ ព្រមទាំងអ្នកស្រឡាញ់ភេទដូចគ្នា ដែលត្រូវបានបញ្ចូលនៅក្នុង*កញ្ចប់ឧបករណ៍សម្រាប់ការពិនិត្យឡើងវិញទៅលើច្បាប់ និងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តស្តីពី CRVSID* ផ្តល់នូវចំនុចចាប់ផ្តើមមួយដ៏ច្បាស់លាស់ក៏ដោយ នៅពេលដែលប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋាន មានលក្ខណៈបរិយាបន្នកាន់តែខ្លាំង ហើយនៅពេលដែលប្រជាជន “ដែលពិបាកទៅដល់បំផុត” កាន់តែពិបាកទៅដល់ ក្របខណ្ឌច្បាប់នឹងទំនងជាកាន់តែត្រូវមានភាពបត់បែនទន់ភ្លន់ ដើម្បីធ្វើយ៉ាងណាឱ្យវាអាចដោះស្រាយស្ថានភាព និងបញ្ហាប្រឈមជាក់លាក់ដែលជាឧបសគ្គចំពោះបុគ្គលដែលនៅតែបន្តមិនទទួលបានការចុះបញ្ជី។

៤

ឌីជីថលូបនីយកម្មប្រព័ន្ធ CRVS

នវានុវត្តន៍នៅក្នុងឌីជីថលនីយកម្ម និងឌីជីថលូបនីយកម្មប្រព័ន្ធ CRVS នៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍

Nicola Richards
ទីប្រឹក្សាអន្តរជាតិផ្នែកសុខភាពសាធារណៈ
ទទួលបានការប្រគល់ភារកិច្ចឱ្យរៀបចំពីគណៈកម្មការសេដ្ឋកិច្ច និងសង្គមកិច្ចសហប្រជាជាតិប្រចាំតំបន់អាស៊ី និងប៉ាស៊ីហ្វិក (ESCAP)

សាវតារ

ភាពរីកចម្រើននៃបច្ចេកវិទ្យាទូរគមនាគមន៍ និងព័ត៌មាន (ICT) កំពុងផ្តល់ឱកាសគួរឱ្យកត់សម្គាល់ក្នុងការពង្រឹងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មាន ជាមួយនឹងឧបករណ៍ឌីជីថលដែលសម្របសម្រួលដល់ការចាប់យក ការរក្សាទុក និងការផ្ដោះប្ដូរទិន្នន័យ ព្រមទាំងការគ្រប់គ្រងព័ត៌មាន។ ឌីជីថលនីយកម្ម និងឌីជីថលូបនីយកម្ម (សូមមើល**ប្រអប់ ២**) គឺជាសមាសធាតុចាំបាច់នៅក្នុងការពង្រឹងប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋាន និងស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋាន (CRVS) នៅទូទាំងសកលលោក ពោលគឺជួយនៅក្នុងការពង្រឹងការទទួលបានសេវាចុះបញ្ជី ជាពិសេស នៅក្នុងចំណោមប្រជាពលរដ្ឋនៅតាមតំបន់ជនបទ តំបន់ដាច់ស្រយាល និងប្រជាជនដែលមិនទទួលបានធនធាន និងសេវាសង្គមគ្រប់គ្រាន់។ ការងារលិខិតស្នាមដ៏វែង និងស្មុគស្មាញចាប់ពីពេលព្រឹត្តិការណ៍ជីវិតកើតឡើង រហូតដល់ការចុះបញ្ជីព្រឹត្តិការណ៍នោះ និងការដំណើរការស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋាន បង្កើនលទ្ធភាពនៃការបាត់បង់ឯកសារ និងការទុកដាក់ឯកសារខុសកន្លែង ព្រមទាំងកំហុសនៅក្នុងទាញយក និងកត់ត្រាពត៌មាន ចំណែកឯឧបករណ៍ឌីជីថលផ្តល់មធ្យោបាយគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការពង្រឹងគុណភាពទិន្នន័យដែលមាននៅក្នុងកំណត់ត្រា និងការបង្កើនសមិទ្ធិកម្មជារួមរបស់ប្រព័ន្ធ។ ប្រព័ន្ធឌីជីថលរួម ឬប្រព័ន្ធឌីជីថលដែលមានអន្តរប្រតិបត្តិការ ដើម្បីជួយដល់បញ្ជូនទិន្នន័យរវាងទីភ្នាក់ងារពាក់ព័ន្ធ គឺជាវិធីសាស្ត្រដែលអាចនឹងសក្ដានុពលនៅក្នុងការដោះស្រាយចរិតលក្ខណៈរាយប៉ាយ និងភាពដាក់ដោយឡែកតែឯងរបស់ប្រព័ន្ធ CRVS ស្របពេលដែលដំណើរការឌីជីថលស្វ័យប្រវត្តិ អាចជួយធានាសង្គតភាពនៅក្នុងបណ្ដាប្រទេសនានា ដែលមានរចនាសម្ព័ន្ធអភិបាលកិច្ចវិមជ្ឈការ ឬប្រតិភូកម្ម និងសម្របសម្រួលការផ្តល់សេវាកាន់តែល្អ ព្រមទាំងការផលិតស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋានទាន់ពេលវេលា ដោយផ្អែកលើឯកសារកំណត់ត្រារដ្ឋបាល។

នៅពេលដែលប្រទេសនានាខិតខំប្រឹងប្រែងដើម្បីបង្កើតប្រព័ន្ធឌីជីថលប្រកបដោយសុវត្ថិភាព និងប្រសិទ្ធភាព ប្រទេសជាច្រើនកំពុងរៀបចំឡើងវិញ ឬកែទម្រង់ដំណើរការសម្រាប់ការចុះបញ្ជីអត្រានកូលដ្ឋានទាំងស្រុង រួមទាំងការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងនៃដំណើរការនេះជាមួយនឹងប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាល ប្រព័ន្ធផលិតស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋាន ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងអត្តសញ្ញាណជាតិ និងប្រព័ន្ធពាក់ព័ន្ធនឹងសេវារដ្ឋាភិបាល និងការផ្តល់សេវា ដូចជា កិច្ចគាំពារសង្គម និងការអប់រំ។ ពីកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងដំបូងដែលផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់លើការរក្សាទុក និងការទាញយកកំណត់ត្រា

នៃព្រឹត្តិការណ៍ជីវិតឌីជីថល កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងទាំងនេះកំពុងស្ថិតក្នុងដំណើរការអនុវត្ត ដើម្បីធ្វើស្វ័យប្រវត្តិកម្មស្ទើរតែគ្រប់ទិដ្ឋភាពនៃដំណើរការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន ជាមួយនឹងការផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់កាន់តែច្រើនទៅលើសកម្មភាពចុះបញ្ជី ដែលកើតឡើងនៅរដ្ឋបាលកម្រិតទាបជាងគេ និងសកម្មភាពចុះបញ្ជីដែលកើតឡើងនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល។ នៅក្នុងប្រទេសមួយចំនួន ICT កំពុងជួយដល់ការប្រើប្រាស់ឯកសារកំណត់ត្រាឌីជីថល ដើម្បីអនុញ្ញាតឱ្យនិវាសនជនទទួលបាន និងចែករំលែកទិន្នន័យបុគ្គលរបស់ពួកគេជាផ្នែកមួយនៃប្រតិបត្តិការជាមួយរដ្ឋាភិបាល អ្នកផ្តល់សេវា និងធុរកិច្ចឯកជន ដែលរមែងតែងកើតឡើងតាមរយៈកម្មវិធីចល័ត ('apps')។

ដោយសារមូលហេតុស្មុគស្មាញជាច្រើន កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងឌីជីថលនីយកម្ម និងឌីជីថលូបនីយកម្មរមែងតែងមិនសម្រេចបានសេចក្តីរំពឹងទុកនេះឡើយ។ ដោយផ្អែកលើបទពិសោធន៍សកល[24],[25],[26] មូលហេតុជាទូទៅចំពោះការមិនសម្រេចបាននេះ រួមមាន កង្វះការចូលរួមពីអ្នកប្រើប្រាស់ ពេលវេលា និងធនធានមិនគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការគាំទ្រដល់ការផ្លាស់ប្តូរដំណើរការរៀបចំ ឬឌីជីថលនីយកម្មនៃដំណើរការចុះបញ្ជីដែលគ្មានប្រសិទ្ធផល ការយល់ដឹងមិនគ្រប់គ្រាន់របស់អ្នកលក់ ឬក្រុមហ៊ុនលក់ ICT អំពីភាពស្មុគស្មាញនៃប្រព័ន្ធ CRVS ការមានកិច្ចព្រមព្រៀងចែករំលែកទិន្នន័យនៅមានកម្រិត ឬគ្មានកិច្ចព្រមព្រៀងបែបនេះរវាងក្រសួង និងអាជ្ញាធររដ្ឋាភិបាល និងការវិនិយោគមិនគ្រប់គ្រាន់លើការកសាងសមត្ថភាពមូលដ្ឋានដើម្បីធ្វើប្រតិបត្តិការប្រព័ន្ធ និងឧបករណ៍ ICT ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។ កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងឌីជីថលនីយកម្មជាច្រើនក៏ត្រូវរៀបចំឡើងជាគម្រោងដែលមានធនធានមិនគ្រប់គ្រាន់ ដោយត្រូវអនុវត្តជាមួយនឹងពេលវេលា ថវិកា និងកិច្ចគាំទ្របច្ចេកទេសមិនគ្រប់គ្រាន់ សម្រាប់ការធានានិរន្តរភាពលើសពីរយៈពេលនៃគម្រោង។[27]

---

[24] Alwan A, et al. Strengthening national health information systems: challenges and response. *Eastern Mediterranean Health Journal*. 22(11): 840-850.

[25] Abdul-Hamid H. *Data for Learning: Building a smart education data system*. World Bank Group: Washington DC. 2017.

[26] Bakar AD, Sheik YH, Sultan ABH. Opportunities and Challenges of Open source Software Integration in Developing Countries: Case of Zanzibar health sector. *Journal of Health Informatics in Developing Countries*. 6(2): 443-453. 2012.

[27] Dehnavieh R, et al. The District Health Information System (DHIS2): A literature review and meta-synthesis of its strengths and operational challenges based on the experiences of 11 countries. *Health Information Management Journal*. 48(2): 62-75. 2019.

ក្នុងពេលជាមួយគ្នានេះ ប្រទេសជាច្រើនបានបញ្ចូល ICT ទៅក្នុងប្រព័ន្ធ CRVS របស់ពួកគេប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព ពោលគឺ ពង្រីកលទ្ធភាពប្រើប្រាស់សេវានេះ និងលុបបំបាត់ឧបសគ្គនានា ដោយមានភស្តុតាងកាន់តែច្រើនអំពី អ្វីដែលដំណើរការទៅបានជាមួយនឹងបច្ចេកវិទ្យានេះ។ ការមានការយល់ដឹងរួមអំពីបញ្ហាសំខាន់ៗ និងការអនុវត្តល្អៗពាក់ព័ន្ធនឹងឌីជីថលនីយកម្ម និងឌីជីថលូបនីយកម្ម គឺមានសារសំខាន់ ដោយសារមូលហេតុជាច្រើន ចាប់ពីការពង្រឹងការកែសម្រួលអ្នកពាក់ព័ន្ធ និងការធ្វើជាមគ្គុទ្ទេសក៍ណែនាំសម្រាប់សេចក្តីសម្រេចអំពីការផ្តល់មូលនិធិ រហូតដល់ការសម្របសម្រួលកិច្ចពិភាក្សាអំពីរបៀបកសាងប្រព័ន្ធ ដែលពន្លឿនការអភិវឌ្ឍសង្គម។ ដោយហេតុនេះ **គោលបំណងនៃឯកសារសាវតារនេះ គឺដើម្បីផ្តល់បច្ចុប្បន្នភាពអំពីកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងឌីជីថលនីយកម្ម និងឌីជីថលូបនីយកម្មប្រព័ន្ធ CRVS នៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ក្នុងរយៈពេល ១០ឆ្នាំកន្លងមក។**[28] ឯកសារនេះនឹងរៀបចំការងារជាមូលដ្ឋានគ្រឹះសម្រាប់កិច្ចពិភាក្សាជាបន្តបន្ទាប់អំពី ការពិចារណាចំពោះ ICT ដោយផ្អែកលើបញ្ហា និងបញ្ហាប្រឈមដែលបានកំណត់ឃើញ និងមេរៀនសំខាន់ៗដែលទទួលបាន ជាមួយការផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់លើការពិចារណាសំខាន់ៗនៅពេលអនុវត្តដំណោះស្រាយឌីជីថលសម្រាប់ CRVS ទាំងក្នុងលក្ខណៈទូលំទូលាយ និងលក្ខណៈជាក់លាក់ចំពោះតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍។ ឯកសារនេះនឹងផ្តល់ចំណុចចាប់ផ្តើមបន្ថែមទៀត ដើម្បីចែករំលែកចំណេះដឹងបន្ថែមនៅក្នុងចំណោមមន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋាននៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍។

ប្រអប់២

ឌីជីថលនីយកម្ម ឌីជីថលូបនីយកម្ម និងបរិវត្តកម្មឌីជីថល[29]

ឌីជីថលនីយកម្ម គឺជាដំណើរការនៃបំប្លែងទិន្នន័យ និងព័ត៌មានពីទម្រង់រូបវន្តឱ្យក្លាយទៅជាទម្រង់ឌីជីថល ឧទាហរណ៍ ការបញ្ចូលព័ត៌មានលម្អិតនៅក្នុងសៀវភៅចុះបញ្ជីទៅក្នុងកម្មវិធីសុសវែរកុំព្យូទ័រ។ កំណត់សម្គាល់សំខាន់មួយអំពីឌីជីថលនីយកម្ម គឺថា ឌីជីថលនីយកម្មគ្រាន់តែសំដៅដល់ការបំប្លែងទិន្នន័យ ឬព័ត៌មានទៅជាទម្រង់ឌីជីថលប៉ុណ្ណោះ មិនមែនដំណើរការនានាដែលនាំទៅដល់ការប្រមូលទិន្នន័យ ឬព័ត៌មានឡើយ។ ជំហានបន្ទាប់ គឺឌីជីថលូបនីយកម្ម ពោលគឺការប្រើប្រាស់បច្ចេកវិទ្យាឌីជីថល ដើម្បីផ្លាស់ប្តូរគំរូ និងប្រតិបត្តិការធុរកិច្ច រួមទាំងស្វ័យប្រវត្តិកម្ម។

ចុងក្រោយ បរិវត្តកម្មឌីជីថលសំដៅទៅដល់លទ្ធផលនៃឌីជីថលនីយកម្ម និងឌីជីថលូបនីយកម្ម។ បើទោះជាគម្រោងឌីជីថលនីយកម្មជាច្រើនអាចត្រូវអនុវត្តជាផ្នែកមួយនៃបរិវត្តកម្មឌីជីថលក្តី វាសំដៅទៅដល់បរិវត្តកម្មធុរកិច្ចជាយុទ្ធសាស្ត្រពីគម្រោងទាំងនេះ ដែលត្រូវការការផ្លាស់ប្តូររបៀបរបបការងារជាអន្តរវិស័យ ដើម្បីអនុវត្ត និងគាំទ្រឌីជីថលនីយកម្ម។ ជាខ្លឹមសារសំខាន់ ឌីជីថលនីយកម្ម និងឌីជីថលូបនីយកម្មពាក់ព័ន្ធនឹងបច្ចេកវិទ្យា ស្របពេលដែលបរិវត្តកម្មឌីជីថលពាក់ព័ន្ធនឹងបុគ្គល។

---

[28] សម្រាប់គោលបំណងនៃឯកសារនេះ ប្រទេស ១០ នៅអាស៊ីអាគ្នេយ៍ គឺ ប្រទេសប្រ៊ុយណេដារូសាឡឹម កម្ពុជា ឥណ្ឌូនេស៊ី សាធារណរដ្ឋប្រជាធិបតេយ្យប្រជាមានិតឡាវ ម៉ាឡេស៊ី ហ្វីលីពីន សឹង្ហបុរី ថៃ ទីម័រខាងកើត និងវៀតណាម។

[29] Bloomberg, Jason. Digitization, Digitalization, and Digital Transformation: Confuse them at your peril. *Forbes* 29 April 2018. Available at: https://www.forbes.com/sites/jasonbloomberg/2018/04/29/digitization-digitalization-and-digital-transformation-confuse-them-at-your-peril/?sh=409397bb2f2c.

វាក្យសព្ទសំខាន់ៗ

ហត្ថលេខាឌីជីថល	"ប្រតិបត្តិការកូនសោរអស៊ីមេទ្រី (asymmetric key operation) ដែលប្រើប្រាស់កូនសោរឯកជន ដើម្បីចុះហត្ថលេខាឌីជីថលទៅលើទិន្នន័យ និងប្រើប្រាស់កូនសោរសាធារណៈ ដើម្បីផ្ទៀងផ្ទាត់ហត្ថលេខានោះ។ ហត្ថលេខាឌីជីថលផ្តល់កិច្ចការពារចំពោះភាពត្រឹមត្រូវ កិច្ចការពារសុចរិតភាព និងបញ្ជាក់អំពីប្រភពដើមទិន្នន័យ (non-repudiation) ប៉ុន្តែមិនការពារការសម្ងាត់ឡើយ។"[30]
ហត្ថលេខាអេឡិចត្រូនិក	"បច្ចេកទេសយថាភូតក្នុងទម្រង់អេឡិចត្រូនិក ដែលមានទម្ងន់ផ្លូវច្បាប់ស្មើនឹងហត្ថលេខាចុះដោយដៃ និងជំនួសហត្ថលេខាចុះដោយដៃ។"[7] *"សូមកត់សម្គាល់ថា "ហត្ថលេខាអេឡិចត្រូនិក" និង "ហត្ថលេខាឌីជីថល" រមែងតែងត្រូវប្រើប្រាស់ជំនួសគ្នាបាន ប៉ុន្តែ<u>មិនមាន</u>ន័យដូចគ្នាឡើយ។ ហត្ថលេខាឌីជីថល គឺជាការអនុវត្តបច្ចេកទេសមួយនៃហត្ថលេខាអេឡិចត្រូនិក ដោយប្រើប្រាស់ការបង្កើតកូដ (cryptography) នៃកូនសោរសាធារណៈ។ បន្ថែមលើនេះ ហត្ថលេខាឌីជីថលក៏ត្រូវប្រើប្រាស់សម្រាប់មុខងារនានាផងដែរ (ឧទា. ឧបករណ៍សម្រាប់បញ្ជាក់យថាភូត) ដែលមិនបម្រើដល់គោលបំណងដូចគ្នានឹងហត្ថលេខាអេឡិចត្រូនិក ដែលជំនួសហត្ថលេខាចុះដោយដៃ ឡើយ។"[7]*
ប្រព័ន្ធអត្តសញ្ញាណកម្ម (ID) មូលដ្ឋាន	ប្រព័ន្ធអត្តសញ្ញាណមូលដ្ឋាន រួមមាន បញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន ប្រព័ន្ធអត្តសញ្ញាណជាតិជាសកល និងបញ្ជីប្រជាជន។ គេបង្កើតប្រព័ន្ធទាំងនេះ ដើម្បីជាប្រភពត្រឹមត្រូវនៃព័ត៌មានអត្តសញ្ញាណផ្លូវច្បាប់សម្រាប់ប្រជាជនទូទៅ និងដើម្បីផ្តល់ភស្តុតាងអំពីអត្តសញ្ញាណសម្រាប់ការប្រើប្រាស់ផ្សេងៗក្នុងវិស័យសាធារណៈ និងឯកជន។[4] ជាទូទៅ ប្រព័ន្ធនេះជាកម្មសិទ្ធិរបស់ស្ថាប័នរដ្ឋាភិបាល និងប្រតិបត្តិការដោយស្ថាប័នរដ្ឋាភិបាល ហើយប្រព័ន្ធទាំងនេះមានបំណងគ្របដណ្តប់ពេញលេញទៅដល់ប្រជាជន និងផ្តល់អត្តសញ្ញាណបណ្ណ ដែលបំពេញមុខងារជាទម្រង់ផ្លូវការមួយនៃអត្តសញ្ញាណសម្រាប់គោលបំណងមុខងារជាច្រើន។[31]
ប្រព័ន្ធអត្តសញ្ញាណកម្ម (ID) មុខងារ	"ប្រព័ន្ធអត្តសញ្ញាណកម្មមួយ ដែលត្រូវបានបង្កើតឡើង ដើម្បីគ្រប់គ្រងអត្តសញ្ញាណកម្ម ភាពត្រឹមត្រូវ និងការអនុញ្ញាតសម្រាប់សេវា ឬប្រតិបត្តិការជាក់លាក់ ដូចជា ការបោះឆ្នោត ការគ្រប់គ្រងពន្ធ កម្មវិធីសង្គម កម្មវិធីតាវកាលិកសង្គម សេវាហិរញ្ញវត្ថុ និងសេវាជាច្រើនទៀត។

[30] Practitioner's Guide: Glossary. Identification for Development (ID4D), The World Bank. Available at: https://id4d.worldbank.org/guide/glossary (Accessed 27/01/2023).

[31] United States Agency for International Development. *Identity in a digital age: Infrastructure for inclusive development*. USAID: Washington DC. 2017. Available at: https://www.usaid.gov/digital-development/digital-id/report (Accessed 12/04/2023).

	ទម្រង់នៃអត្តសញ្ញាណមុខងារ រួមមានដូចជា បណ្ណសម្គាល់ខ្លួនអ្នកបោះឆ្នោត កំណត់ត្រាសុខភាព កំណត់ត្រាធានារ៉ាប់រង លេខអត្តសញ្ញាណពន្ធ បណ្ណរបបសៀ្វង បណ្ណបើកបរជាដើម អាចមានការទទួលយកបានជាទូទៅថាជាភស្តុតាងនៃអត្តសញ្ញាណសម្រាប់គោលបំណងកាន់តែទូលំទូលាយលើសពីគោលបំណងដើមនៃបណ្ណទាំងនោះ ជាពិសេស នៅពេលគ្មានប្រព័ន្ធអត្តសញ្ញាណកម្មមូលដ្ឋាន។”[7]
អន្តរប្រតិបត្តិការ	អន្តរប្រតិបត្តិការនៅក្នុងអភិបាលកិច្ចអេឡិចត្រូនិកមានន័យថា “... សមត្ថភាពរបស់ប្រព័ន្ធខុសៗគ្នារបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗគ្នាក្នុងការធ្វើការងារជាមួយគ្នា តាមរយៈទំនាក់ទំនង ការបកស្រាយ និងការផ្លោះប្តូរព័ត៌មានក្នុងលក្ខណៈមួយប្រកបដោយអត្ថន័យ (ទំព័រ ២)។[32]
ប្រព័ន្ធអត្តសញ្ញាណកម្ម (ID) ជាតិ	ប្រព័ន្ធអត្តសញ្ញាណកម្មមូលដ្ឋាន ដែលផ្តល់នូវអត្តសញ្ញាណបណ្ណជាតិ និងអាចផ្តល់បណ្ណសម្គាល់ខ្លួនផ្សេងទៀតក្នុងគោលបំណងជាអត្តសញ្ញាណស្របច្បាប់។[4] បើទោះជាមិនមាននិយមន័យដែលមានការឯកភាពគ្នាជាសកលអំពី ការគ្រប់គ្រងអត្តសញ្ញាណក្តី ពាក្យនេះសំដៅដល់ការចេញភស្តុតាង ឬអត្តសញ្ញាណស្របច្បាប់ទៅដល់បុគ្គលម្នាក់ៗដោយអង្គភាពមានសមត្ថកិច្ចរបស់រដ្ឋាភិបាល និងការថែទាំប្រព័ន្ធនានាសម្រាប់ការគ្រប់គ្រងព័ត៌មាន និងឯកសារពាក់ព័ន្ធនឹងអត្តសញ្ញាណបែបនេះ។[33]

---

[32] Connecting the dots: Toward a social protection interoperability framework in Fiji. World Bank Group: Washington, D.C. 2022. Available at: https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/38358 (Accessed 27/01/2023).

[33] United Nations Legal Identity Expert Group. *United Nations Strategy for Legal Identity for All*. UN LIEG: New York. 2019. Available at: https://unstats.un.org/legal-identity-agenda/documents/UN-Strategy-for-LIA.pdf (Accessed 14/04/2023).

វាក្យសព្ទសំខាន់ៗ

សុសវែរប្រភពបើកចំហ (OSS)	"សុសវែរ ដែលមានកូដប្រភព (Source Code) នៅក្រោមអាជ្ញាបណ្ណបើកចំហ។ អ្នកប្រើប្រាស់មិនត្រឹមតែអាចប្រើប្រាស់សុសវែរនោះដោយឥតគិតថ្លៃប៉ុណ្ណោះឡើយ ប៉ុន្តែអ្នកប្រើប្រាស់ដែលមានជំនាញបច្ចេកទេសដែលចាំបាច់ អាចពិនិត្យកូដ កែសម្រួលប្រភពនោះបាន និងដំណើរការសំណៅកូដរបស់ខ្លួនផ្ទាល់បាន ដែលជួយក្នុងការជួសជុលមេរោគឆ្លង (Bugs) អភិវឌ្ឍលក្ខណៈពិសេសថ្មីៗ ជាដើម។"[34]
ស្តង់ដាបើកចំហ	ស្តង់ដាបច្ចេកទេស ដែលគ្មានការរឹតបន្តឹងពីអាជ្ញាបណ្ណ ហើយជាទូទៅ ស្តង់ដាទាំងនេះត្រូវបានអភិវឌ្ឍឡើងក្នុងលក្ខណៈដែលមិនពាក់ព័ន្ធជាមួយនឹងអ្នកលក់ ឬក្រុមហ៊ុនលក់ណាមួយឡើយ។ ស្តង់ដាទាំងនេះសម្របសម្រួលអន្តរប្រតិបត្តិការ និងការផ្តោះប្តូរព័ត៌មាននៅក្នុងចំណោមផលិតផល ឬសេវាខុសៗគ្នា ហើយស្តង់ដាទាំងនេះមានបំណងឱ្យមានការទទួលទៅប្រើប្រាស់ជាច្រើន។[11]
បញ្ជីប្រជាជន	"...ប្រព័ន្ធទិន្នន័យបុគ្គល ពោលគឺ យន្តការកត់ត្រាជាបន្តបន្ទាប់ ឬយន្តការទំនាក់ទំនងដោយមានការសម្របសម្រួលគ្នានៃព័ត៌មានដែលត្រូវបានជ្រើសរើសពាក់ព័ន្ធនឹងប្រជាជនដែលជានិវាសនជនរបស់ប្រទេសមួយ ដើម្បីផ្តល់លទ្ធភាពក្នុងការកំណត់អំពីព័ត៌មានបច្ចុប្បន្នភាពពាក់ព័ន្ធនឹងទំហំ និងចរិតលក្ខណៈនៃប្រជាជននោះនៅក្នុងចន្លោះពេលដែលបានជ្រើសរើស។ បញ្ជីប្រជាជន គឺជាលទ្ធផលនៃដំណើរការបន្ត ដែលតាមរយៈដំណើរការនេះ ការជូនដំណឹងអំពីព្រឹត្តិការណ៍ជាក់លាក់ (ដែលពីដើមមក គេអាចកត់ត្រាការជូនដំណឹងបែបនេះនៅក្នុងប្រព័ន្ធរដ្ឋបាលខុសៗគ្នា) ត្រូវបានភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងជាស្វ័យប្រវត្តិនៅលើមូលដ្ឋានបច្ចុប្បន្ន។[10]
សុសវែរឯកជន	សុសវែរឯកជន (ឬប្រភពបិទ) គឺជារបស់ក្រុមហ៊ុនមួយ ដែលរឹងបន្តឹងចំពោះវិធីដែលគេអាចប្រើប្រាស់សុសវែរនោះបាន។ ជាធម្មតា អ្នកប្រើប្រាស់ត្រូវបង់ប្រាក់ ដើម្បីប្រើប្រាស់សុសវែរនោះ អ្នកប្រើប្រាស់មិនអាចអាន ឬកែប្រែកូដប្រភព និងមិនអាចចម្លងសុសវែរនេះ ឬលក់បន្តសុសវែរនោះ ក្នុងលក្ខណៈជាផ្នែកមួយនៃផលិតផលរបស់ខ្លួនបានឡើយ។[11]
កូដប្រភព	ឯកសារកូដកុំព្យូទ័រ ដែលរៀបចំដោយអ្នកសរសេរកម្មវិធី និងត្រូវបានប្រើប្រាស់ដើម្បីបង្កើតផ្នែកមួយនៃសុសវែរ។ ជាទូទៅ គេបំប្លែង ឬ "ចងក្រង" កូដប្រភពទៅជាទម្រង់មួយ ដែលកុំព្យូទ័ររបស់អ្នកប្រើប្រាស់អាចធ្វើប្រតិបត្តិការបាន។ អ្នកប្រើប្រាស់មិនមើលឃើញកូដប្រភពឡើយ លុះត្រាតែគេបង្ហាញកូដប្រភពនេះជាសាធារណៈ ជាប្រភពបើកចំហ។[11]
ស្តង់ដារ	សេចក្តីបញ្ជាក់ច្បាស់ៗដែលគេបានបោះពុម្ពផ្សាយ៖ ឧទាហរណ៍ រចនាសម្ព័ន្ធនៃទម្រង់ឯកសារជាក់លាក់ ប្រព័ន្ធដាក់ឈ្មោះដើម្បីប្រើប្រាស់នៅក្នុងដូមេនជាក់លាក់ កម្រងទូទៅនៃចំណុចទិន្នន័យមេតា។ល។ ភាពអនុលោមតាមស្តង់ដាពាក់ព័ន្ធបង្កើនគុណតម្លៃនៃទិន្នន័យដែលត្រូវបានបោះពុម្ពផ្សាយ តាមរយៈការពង្រឹងលទ្ធភាពអានបានដោយម៉ាស៊ីន និងការសម្រួលការបញ្ចូលទិន្នន័យ។[11] ការប្រើប្រាស់ស្តង់ដារ ជួយជម្រុញអន្តរប្រតិបត្តិការ និងជួយ

[34] Glossary. Open Data Handbook. Available at: https://opendatahandbook.org/glossary/en/ (Accessed 27/01/2023).

	ទប់ស្កាត់ការបិទមិនឱ្យកែពីអ្នកលក់ តាមរយៈការធានាថាទិន្នន័យអាចចល័តបានដោយសេរីរវាងប្រព័ន្ធខុសៗគ្នា។
លេខកូដសម្គាល់អត្តសញ្ញាណបុគ្គល	នៅក្នុងបរិបទនៃប្រព័ន្ធអត្តសញ្ញាណកម្ម លេខអត្តសញ្ញាណបុគ្គល (ជាទូទៅ ជាលេខ និងតួរអក្សរលាយគ្នា ទោះបីជាយ៉ាងក្តី ក៏អាចមានការប្រើប្រាស់ទិន្នន័យជីវមាត្រផងដែរ) ដែលកំណត់អត្តសញ្ញាណបុគ្គលរបស់មនុស្សម្នាក់ ពោលគឺ បុគ្គលម្នាក់ៗមានលេខកូដសម្គាល់អត្តសញ្ញាណបុគ្គលតែមួយគត់ និងគ្មានមនុស្សពីរនាក់ណាដែលមានលេខកូដសម្គាល់អត្តសញ្ញាណបុគ្គលដូចគ្នាឡើយ។ ជាទូទៅ មានការកំណត់លេខកូដសម្គាល់អត្តសញ្ញាណបុគ្គលសម្រាប់រយៈពេលពេញមួយជីវិតរបស់មនុស្សម្នាក់នៅក្នុងប្រព័ន្ធអត្តសញ្ញាណកម្មជាក់លាក់ (នោះគឺ លេខរបស់ពួកគេមិនផ្លាស់ប្តូរឡើយ) ជាទូទៅ ការកំណត់លេខនេះកើតឡើងបន្ទាប់ពីការផ្ទៀងផ្ទាត់អត្តសញ្ញាណ និងភាពដោយឡែករបស់បុគ្គលម្នាក់ តាមរយៈដំណើរការមិនឱ្យមានភាពត្រួតគ្នា។[7]
ការបិទមិនឱ្យមានការកែពីអ្នកលក់	ស្ថានភាព ដែលម្ចាស់ប្រព័ន្ធត្រូវពឹងផ្អែក (នោះគឺ ការបិទមិនឱ្យមានការកែ) លើអ្នកផ្តល់បច្ចេកវិទ្យាតែមួយ ដើម្បីទទួលបានសេវាហាដវែរ សុសវែរ និង/ឬសេវាគាំទ្រ ព្រមទាំងមិនអាចផ្លាស់ប្តូរដោយងាយស្រួលទៅកាន់អ្នកលក់ផ្សេងទៀត ដោយគ្មានការបង់ថ្លៃគួរឱ្យកត់សម្គាល់ ឧបសគ្គផ្លូវច្បាប់ ឬវិសមិតភាពផ្នែកបច្ចេកទេស បានឡើយ។[35]

[35] Opara-Martins J, Sahandi R. & Tian F. Critical analysis of vendor lock-in and its impact on cloud computing migration: A business perspective. *Journal of Cloud Computing*. 5(4). 2016. https://doi.org/10.1186/s13677-016-0054-z.

ឌីជីថលនីយកម្ម និងឌីជីថលូបនីយកម្មប្រព័ន្ធ CRVS

ជាសកល ប្រទេសនានាកំពុងប្រើប្រាស់នវានុវត្តន៍បច្ចេកវិទ្យា និងនវានុវត្តន៍មិនមែនបច្ចេកវិទ្យា (ដំណើរការ) ដើម្បីពង្រឹងប្រព័ន្ធ CRVS របស់ខ្លួន ជាមួយនឹងកំណែទម្រង់គោលនយោបាយ និងយុទ្ធសាស្ត្រ ដែលផ្តោតលើការបង្កើនចំនួនការិយាល័យចុះបញ្ជី តាមរយៈវិមជ្ឈការការទទួលខុសត្រូវចំពោះការចុះបញ្ជី និងការពង្រឹងដំណើរការចុះបញ្ជីដោយផ្លាស់ប្តូរពីដំណើរការដោយដៃនៅលើក្រដាសទៅជាដំណើរការលើក្រដាស និងឌីជីថលរួមបញ្ចូលគ្នា។ ដោយសារគេអាចប្រើប្រាស់បច្ចេកវិទ្យាឌីជីថលយ៉ាងទូលំទូលាយចំពោះប្រព័ន្ធ CRVS ឯកសារនេះបានចងក្រងការប្រើប្រាស់បច្ចេកវិទ្យាទាំងនេះទៅជាប្រាំប្រភេទ៖

១. **ឧបករណ៍ឌីជីថលសម្រាប់ការជូនដំណឹង៖** ការផ្លាស់ប្តូរពីវិធីសាស្ត្រដោយដៃនៅលើក្រដាសដើម្បីចាប់យក និងបញ្ជូនព័ត៌មានអំពីព្រឹត្តិការណ៍ជីវិតទៅកាន់មន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋាន ទៅជាវិធីសាស្ត្រអេឡិចត្រូនិក។ ឧបករណ៍នានាអាចរួមមាន ឧបករណ៍ចល័តនៅតាមមូលដ្ឋាន (ទូរស័ព្ទ និងថេបប្លេត) និងការប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធព័ត៌មានអេឡិចត្រូនិកនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ដែលភ្ជាប់ជាមួយនឹងបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន និងប្រព័ន្ធផ្សេងៗទៀត។

២. **ឌីជីថលនីយកម្ម/ឌីជីថលូបនីយកម្មដំណើរការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន៖** ប្រព័ន្ធនានាសម្រាប់ការបញ្ចូល ការរក្សាទុក ការទាញយក និងការបញ្ជូនទិន្នន័យបុគ្គល (ឯកសារតាមឯកតា) អំពីព្រឹត្តិការណ៍ជីវិត។ បើទោះជាអាចមានរចនាប្រព័ន្ធខុសៗគ្នាបន្តិចបន្តួច សម្រាប់ការប្រើប្រាស់នៅការិយាល័យអត្រានុកូលដ្ឋានកម្រិតខុសៗគ្នា (ពីថ្នាក់មូលដ្ឋានទៅថ្នាក់ជាតិ) ក្តី ជាទូទៅ ប្រព័ន្ធទាំងនេះសុទ្ធតែជួយដល់មុខងារខាងក្រោម៖

   ក. ការផ្ទៀងផ្ទាត់ និងយថាភូត៖ សកម្មភាពរបស់អាជ្ញាធរពាក់ព័ន្ធដើម្បីផ្ទៀងផ្ទាត់ថា មានការផ្តល់ឯកសារចាំបាច់ទាំងអស់ ដើម្បីបញ្ជាក់យថាភូតនៃព័ត៌មានអំពីព្រឹត្តិការណ៍ជីវិត ដើម្បីឱ្យដំណើរការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានអាចបន្តទៅមុខបាន។

   ខ. ការចុះបញ្ជី៖ សកម្មភាពនៃការចុះបញ្ជីព្រឹត្តិការណ៍ជីវិតជាផ្លូវការនៅការិយាល័យអត្រានុកូលដ្ឋាន។ នៅចំណុចនេះ មន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋានបញ្ចូលព័ត៌មានលម្អិតអំពីព្រឹត្តិការណ៍នានាទៅក្នុងបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន។

   គ. ការចេញសំបុត្រអត្រានុកូលដ្ឋាន៖ មន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋានចេញឯកសារផ្លូវច្បាប់ ដែលបញ្ជាក់អំពីព្រឹត្តិការណ៍ជីវិត។

   ឃ. ការចែករំលែកព័ត៌មាន៖ សកម្មភាពចែករំលែកព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធនឹងព្រឹត្តិការណ៍នីមួយៗជាមួយប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋាននៅកម្រិតខ្ពស់ជាង។

   ង. ការរក្សាទុក និងបណ្ណសារឯកសារ (ថ្នាក់មូលដ្ឋាន)៖ ដំណើរការនៃការរក្សាទុក និងបញ្ចូលព័ត៌មានចុះបញ្ជីបុគ្គលទៅក្នុងបណ្ណសារឯកសារមូលដ្ឋាន ដើម្បីអាចទាញយកសំបុត្រអត្រានុកូលដ្ឋានទាំងនោះបានមកវិញ នៅពេលត្រូវការ។

៣. **ឌីជីថលនីយកម្ម/ឌីជីថលូបនីយកម្មមូលដ្ឋានទិន្នន័យ CRVS ថ្នាក់កណ្តាល៖** មូលដ្ឋានទិន្នន័យអេឡិចត្រូនិក ឬឃ្លាំងសម្រាប់រក្សាទុកឯកសារអត្រានុកូលដ្ឋាន រួមទាំងបណ្ណសារឯកសារពីមុនមក និងការចែករំលែកឯកសារទាំងនោះជាមួយអ្នកពាក់ព័ន្ធ រួមទាំងទីភ្នាក់ងារនានា ដែលទទួលខុសត្រូវចំពោះការផលិតស្ថិតិ

អត្រានុកូលដ្ឋាន និងការបង្កើតកម្មវិធីអត្តសញ្ញាណកម្មជាតិ។ មុខងារសំខាន់ៗអាចរួមមាន៖

ក. ការបង្កើតលេខកូដសម្គាល់អត្តសញ្ញាណបុគ្គល ដើម្បីសម្របសម្រួលការទាញយកឯកសារមកវិញ និងការចែករំលែកទិន្នន័យរវាងមូលដ្ឋានទិន្នន័យ និងប្រព័ន្ធនានា។

ខ. ការរក្សាទុក និងបណ្ណសារឯកសារ (ថ្នាក់កណ្តាល)៖ ដំណើរការនៃការរក្សាទុក និងបញ្ចូលព័ត៌មានអត្រានុកូលដ្ឋានបុគ្គលទៅក្នុងបណ្ណសារឯកសារអចិន្ត្រៃយ៍ ដើម្បីអាចទាញយកសំបុត្រអត្រានុកូលដ្ឋានមកវិញបាន នៅពេលត្រូវការ។

គ. ការចែករំលែកព័ត៌មាន៖ សកម្មភាពចែករំលែកព័ត៌មានជាក់លាក់ពាក់ព័ន្ធនឹងព្រឹត្តិការណ៍នីមួយៗ ជាមួយប្រព័ន្ធរបស់រដ្ឋាភិបាល និង/ឬទីភ្នាក់ងារផ្សេងទៀត។

៤. **សមាហរណកម្ម និងអន្តរប្រតិបត្តិការជាមួយវិស័យផ្សេងទៀត រួមទាំង ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងអត្តសញ្ញាណជាតិ និងរដ្ឋាភិបាលអេឡិចត្រូនិក៖** ឧបករណ៍ឌីជីថល ដែលជួយអង្គភាពមុខងារខុសៗគ្នា (ឧទា. ប្រព័ន្ធមូលដ្ឋានទិន្នន័យ ឧបករណ៍ ឬកម្មវិធីរបស់ឧបករណ៍ចល័ត) ដើម្បីប្រាស្រ័យទាក់ទង ប្រតិបត្តិកម្មវិធី ឬផ្ទេរទិន្នន័យនៅក្នុងលក្ខណៈមួយ ដែល "មិនរអាក់រអួល" ដោយកាត់បន្ថយសេចក្តីត្រូវការឱ្យបុគ្គលទាំងឡាយផ្តល់ព័ត៌មានដូចគ្នាម្តងហើយម្តងទៀត។

៥. **ឧបករណ៍ឌីជីថលសម្រាប់ស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋាន៖** ឧបករណ៍ឌីជីថល ជាទូទៅរួមមាន កញ្ចប់សុសវែរ ដែលផ្តល់ដំណើរការស្វ័យប្រវត្តិសម្រាប់ការចងក្រង ការរៀបចំជាតារាង ការវិភាគ ការបង្ហាញរូបភាព បទបង្ហាញ និង/ឬការផ្សព្វផ្សាយស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋាន ដែលរមែងតែងមានមុខងារត្រួតពិនិត្យគុណភាពដែលមិនអាចកែប្រែបាន។ ឧបករណ៍ជាក់លាក់ដើម្បីជួយដល់ការដាក់លេខកូដជំងឺ និងមរណភាពក៏ស្ថិតនៅក្រោមប្រភេទនេះផងដែរ។

កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងឌីជីថលនីយកម្ម និងឌីជីថលូបនីយកម្មនៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍

នៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ ប្រទេសមួយចំនួនតូចបានសម្រេចនូវឌីជីលនីយកម្មប្រព័ន្ធ CRVS ពេញលេញ សម្រាប់ការរក្សាទុកឯកសារកំណត់ត្រា ការចេញសំបុត្រអត្រានុកូលដ្ឋាន ព្រមទាំងការរក្សាទុក និងការទាញយកទិន្នន័យមកវិញ ចំណែកឯប្រទេសផ្សេងទៀតនៅតែកំពុងធ្វើការងារឆ្ពោះទៅរកការសម្រេចបានការគ្របដណ្តប់ និងភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានជាសកល ដោយភាគច្រើននៅតែមានប្រព័ន្ធដោយដៃដោយប្រើប្រាស់ក្រដាស (សូមមើល**តារាង ៤ និង តារាង ក៥ នៃឧបសម្ព័ន្ធ**)។

ឌីជីថលូបនីយកម្មប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋាន និងប្រព័ន្ធអត្តសញ្ញាណកម្មពលរដ្ឋនៅប្រទេសសឹង្ហបុរីមានភាពជឿនលឿនខ្លាំង ដោយមានកម្រងនៃសេវារដ្ឋាភិបាលអេឡិចត្រូនិកសម្រាប់ប្រជាជនតាមរយៈប្រព័ន្ធអ៊ីនធឺណិត រួមមាន ការចុះបញ្ជីតាមប្រព័ន្ធអនឡាញ យថាភូត និងភាពពិតប្រាកដតាមប្រព័ន្ធឌីជីថល និងការរំលែកទិន្នន័យដោយមានការយល់ព្រមរវាងទីភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាល និងធុរកិច្ចឯកជន។ ប្រទេសម៉ាឡេស៊ី ថៃ និងវៀតណាម មានវឌ្ឍនភាពគួរឱ្យកត់សម្គាល់នៅក្នុងការធ្វើឌីជីថលនីយកម្មសេវាចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាននៅកម្រិតវិមជ្ឈការ ដោយប្រទេសទាំងអស់កំពុងឈានទៅរកអន្តរប្រតិបត្តិការកាន់ខ្លាំងរវាងមូលដ្ឋានទិន្នន័យនានាក្នុងគោលបំណងពង្រីកការទទួលបានសេវាតាមរយៈរដ្ឋាភិបាលអេឡិចត្រូនិក។

ដោយសារចរិតលក្ខណៈប្រតិភូកម្មកម្រិតខ្ពស់របស់ប្រព័ន្ធ CRVS ហ្វីលីពីន ប្រទេសបានរៀបចំប្រព័ន្ធឌីជីថលខុសៗគ្នាជាច្រើននៅទូទាំងប្រទេស ដោយវិស័យមួយចំនួននៅតែពឹងផ្អែកលើវិធីសាស្ត្រប្រើប្រាស់ក្រដាស សម្រាប់ការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន។ ប្រទេសកម្ពុជា ឥណ្ឌូនេស៊ី និងសាធារណរដ្ឋប្រជាធិបតេយ្យប្រជាមានិតឡាវបានសម្រេចនូវឌីជីថលូបនីយកម្មជាផ្នែក ហើយប្រទេសទាំងបីនេះមានផែនការខ្លាំងក្លាជុំវិញការពង្រឹងអន្តរប្រតិបត្តិការឌីជីថលរវាងប្រព័ន្ធសំខាន់ៗរបស់រដ្ឋាភិបាល។ នៅប្រទេសទីម័រខាងកើត ដែលការរៀបចំ និងមុខងារនៃប្រព័ន្ធ CRVS កំពុងស្ថិតក្នុងដំណើរការអភិវឌ្ឍ មានវឌ្ឍនភាពនៅក្នុងការពង្រីកការប្រើប្រាស់មូលដ្ឋានទិន្នន័យ CRVS មជ្ឈការនៅកម្រិតក្រុង។

តារាង ៤៖	ស្ថានភាពបច្ចុប្បន្ននៃឌីជីថលនីយកម្ម និងឌីជីថលូបនីយកម្មប្រព័ន្ធ CRVS នៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ គិតត្រឹមខែមេសា ឆ្នាំ២០២៣

ប្រទេស	ឧបករណ៍ឌីជីថលសម្រាប់ការជូនដំណឹង	ដំណើរការចុះបញ្ជីឌីជីថល	មូលដ្ឋានទិន្នន័យ CRVS ឌីជីថលថ្នាក់កណ្ដាល	អន្តរប្រតិបត្តិការជាមួយវិស័យផ្សេងទៀត	ឧបករណ៍ឌីជីថលសម្រាប់ស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋាន
ប្រ៊ុយណេដារូសាឡឹម	–	–	–	–	–
កម្ពុជា	ទេ (មានផែនការ)	នៅមានកម្រិត (ផ្អែកលើក្រដាសជាចម្បង ការសាកល្បងឌីជីថល)	បាទ/ចាស៎ (លទ្ធភាពប្រើប្រាស់នៅមានកម្រិតនៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ)	ទេ (មានផែនការ)	–
ឥណ្ឌូនេស៊ី	ទេ (ការភ្ជាប់ជាមួយនឹងក្រសួងសុខាភិបាលតាមរយៈការប្រើប្រាស់ក្រដាស)	បាទ/ចាស៎ (ប្រើប្រាស់ក្រដាសខ្លះៗ)	បាទ/ចាស៎ (អាចប្រើប្រាស់បានរហូតដល់ថ្នាក់ស្រុក)	គួរឱ្យកត់សម្គាល់ (ស្វ័យប្រវត្តិ)	–
ឡាវ PDR	ទេ (មានផែនការ)	នៅមានកម្រិត (ផ្អែកលើក្រដាសជាចម្បង ការសាកល្បងឌីជីថល)	បាទ/ចាស៎ លទ្ធភាពប្រើប្រាស់នៅមានកម្រិតនៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ)	ទេ (មានផែនការ)	ទេ
ម៉ាឡេស៊ី	គួរឱ្យកត់សម្គាល់ (បម្រើសេវាដោយខ្លួនឯង និងការភ្ជាប់ជាមួយក្រសួងសុខាភិបាល)	គួរឱ្យកត់សម្គាល់ (បម្រើសេវាដោយខ្លួនឯង)	បាទ/ចាស៎ (អាចប្រើប្រាស់បាននៅគ្រប់កម្រិត)	គួរឱ្យកត់សម្គាល់ (ស្វ័យប្រវត្តិ)	បាទ/ចាស៎
Philippines	ទេ	បាទ/ចាស៎	បាទ/ចាស៎	បាទ/ចាស៎	បាទ/ចាស៎

	(ការភ្ជាប់ជាមួយនឹងក្រសួងសុខាភិបាលតាមរយៈការប្រើប្រាស់ក្រដាស)	(ប្រើប្រាស់ក្រដាសខ្លះៗ)	(អាចប្រើប្រាស់បាននៅការិយាល័យ CRS)	(ដំណើរការដោយដៃខ្លះៗ)	
សឹង្ហបុរី	គួរឱ្យកត់សម្គាល់ (បម្រើសេវាដោយខ្លួនឯង និងការភ្ជាប់ជាមួយក្រសួងសុខាភិបាល)	គួរឱ្យកត់សម្គាល់ (បម្រើសេវាដោយខ្លួនឯង)	បាទ/ចាស៎ (អាចប្រើប្រាស់បាននៅគ្រប់កម្រិត)	គួរឱ្យកត់សម្គាល់ (ស្វ័យប្រវត្តិ)	បាទ/ចាស៎
ថៃ	គួរឱ្យកត់សម្គាល់ (បម្រើសេវាដោយខ្លួនឯង និងការភ្ជាប់ជាមួយក្រសួងសុខាភិបាល)	គួរឱ្យកត់សម្គាល់ (បម្រើសេវាដោយខ្លួនឯង)	បាទ/ចាស៎ (អាចប្រើប្រាស់បាននៅគ្រប់កម្រិត)	បាទ/ចាស៎ (ដំណើរការដោយដៃខ្លះៗ)	បាទ/ចាស៎
ទីម័រខាងកើត	ទេ	បាទ/ចាស៎	បាទ/ចាស៎ (អាចប្រើប្រាស់បានរហូតដល់ថ្នាក់ក្រុង)	ទេ (មានផែនការ)	–
វៀតណាម	ទេ (កំពុងរៀបចំជាមួយក្រសួងសុខាភិបាល)	បាទ/ចាស៎ (ប្រើប្រាស់ក្រដាសខ្លះៗ)	បាទ/ចាស៎ (អាចប្រើប្រាស់បានរហូតដល់ថ្នាក់ខេត្ត)	បាទ/ចាស៎ (ដំណើរការដោយដៃខ្លះៗ)	–

– ស្ថានភាពបច្ចុប្បន្នមិនច្បាស់ និង/ឬអាចមិនមានការបញ្ជាក់ជាមួយប្រទេស

ឧបករណ៍ឌីជីថលសម្រាប់ការជូនដំណឹង

ការប្រើប្រាស់ទូរស័ព្ទ និងបណ្ដាញចល័ត

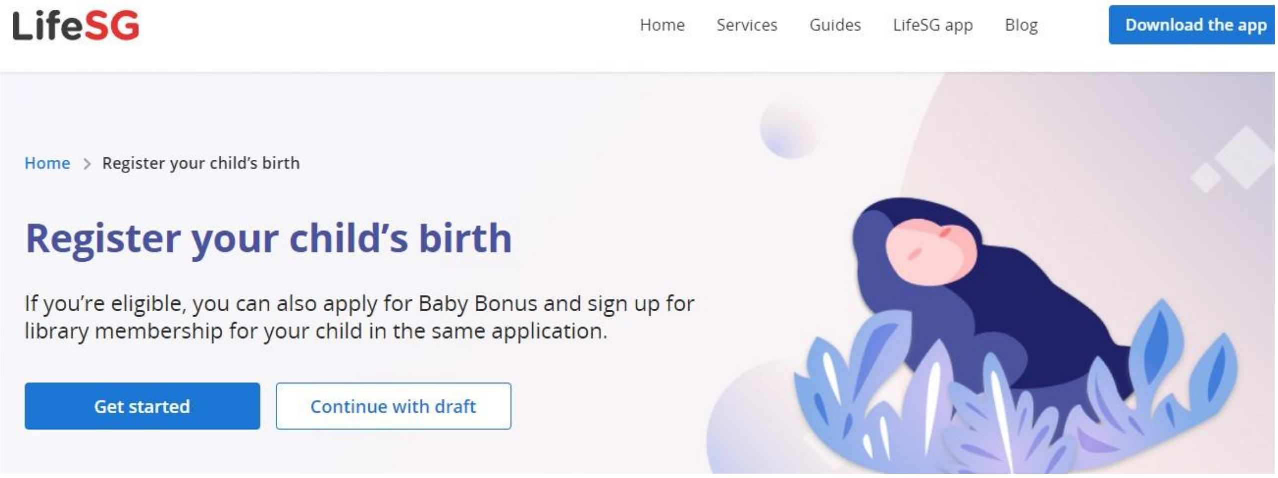
ដោយសារការដាក់ឱ្យអនុវត្តប្រព័ន្ធចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានអេឡិចត្រូនិកនៅទូទាំងប្រទេសតម្រូវឱ្យមានហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធគាំទ្រ និងការផ្ដល់ធនធានច្រើន ការប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ឌីជីថលផ្សេងទៀត រួមទាំងទូរស័ព្ទ និងបណ្ដាញចល័តអាចផ្ដល់ឱកាសគួរឱ្យកត់សម្គាល់។ ឧទាហរណ៍ មន្ត្រីចុះបញ្ជីនៅប្រទេសអ៊ូហ្គង់ដា និងម៉ូហ្សំប៊ិក[36] ទទួលបានទូរស័ព្ទដៃ ដែលមានការអនុញ្ញាតជាមុនសម្រាប់ទំនាក់ទំនង និងចែករំលែកទិន្នន័យចុះបញ្ជី។ ការប្រាស្រ័យទាក់ទងគ្នាពឹងផ្អែកលើពិធីសារនៃការប្រាស្រ័យទាក់ទងចល័តស្ដីពី "ទិន្នន័យសេវាបំពេញបន្ថែមដែលមិនមានលក្ខណៈជារចនាសម្ព័ន្ធ" (USSD) ហើយវាជាវេទិកាមួយដែលមានលក្ខណៈស្រដៀងគ្នាច្រើនទៅនឹងសេវាសារខ្លីៗ (SMS) ប៉ុន្តែមានអត្ថប្រយោជន៍ផ្សេងមួយចំនួនទៀត។ ខុសពី SMS ពិធីសារទាំងនេះមិនបន្សល់ទុកកំណត់ត្រានៃទិន្នន័យបញ្ជូនចេញនៅលើទូរស័ព្ទឡើយ ហើយការមិនបន្សល់ទុកកំណត់ត្រានេះគឺល្អសម្រាប់សន្តិសុខទិន្នន័យ។ ពិធីសារទាំងនេះផ្ដល់សារដាស់តឿន និងទម្រង់ជារចនាសម្ព័ន្ធសម្រាប់ការដាក់ទិន្នន័យ ដែលអនុញ្ញាតឱ្យមានភាពស្មុគស្មាញកាន់តែខ្លាំងក្នុងការចាប់យកទិន្នន័យ និងកាត់បន្ថយកំហុសពាក់ព័ន្ធនឹងបញ្ចូលទិន្នន័យ ហើយពិធីសារទាំងនេះមិនតម្រូវឱ្យមានការចំណាយពីអ្នកប្រើប្រាស់ឡើយ ដោយសារថ្នាក់កណ្ដាលអាចជាបានទូទាត់ថ្លៃសម្រាប់គណនីប្រើប្រាស់រួចហើយ។ ដោយមានការគាំទ្រពីអង្គការយូនីសេហ្វ ប្រទេសតង់ហ្សានីបានអនុវត្តកម្មវិធីទូរស័ព្ទឆ្លាតវៃប្រភេទអាន់ដ្រយដែលត្រូវបានបង្កើតឡើងទៅតាមតម្រូវការ ដើម្បីចាប់យកទិន្នន័យចុះបញ្ជី ដោយប្រើប្រាស់ទូរស័ព្ទចល័ត។ កម្មវិធីទូរស័ព្ទនេះផ្ដល់អ៊ីនធីហ្វេសចាប់យកទិន្នន័យ ដែលបង្កឱ្យមានកំហុសកាន់តែតិចនៅក្នុងដំណើរការនេះ និងមានសមត្ថភាពចាប់យកទិន្នន័យអូហ្វឡាញ (Offline) និងការផ្ទេរទិន្នន័យនៅពេលក្រោយទៀតតាមបណ្ដាញចល័ត នៅពេលដែលឧបករណ៍នេះបានភ្ជាប់សេវាបណ្ដាញ។

ប្រទេសម៉ាឡេស៊ី សឹង្ហបូរី និងថៃមានប្រព័ន្ធឌីជីថលកម្រិតខ្ពស់ ហើយជាមួយនឹងប្រព័ន្ធនេះ ការជូនដំណឹង និងការចុះបញ្ជីព្រឹត្តិការណ៍ជីវិតអាចធ្វើទៅបានដោយបុគ្គលនានា តាមរយៈការប្រើប្រាស់ទូរស័ព្ទចល័តផ្ទាល់ខ្លួន និងឧបករណ៍ដំណើរការដោយវិបផ្សេងទៀត។ នៅប្រទេសសឹង្ហបូរី ឪពុកម្ដាយអាចចុះបញ្ជីកំណើតកូនរបស់ខ្លួន តាមរយៈសេវា និងកម្មវិធីចុះបញ្ជីកំណើតអនឡាញ LifeSG (**រូបភាព ១**)។ ក្រៅពីប្រទេសទាំងបីនេះ ការប្រើប្រាស់ទូរស័ព្ទចល័ត ឬ ថេបប្លេតដើម្បីជូនដំណឹងដល់ការិយាល័យអត្រានុកូលដ្ឋានក្នុងមូលដ្ឋាន អំពីការកើតឡើងនូវព្រឹត្តិការណ៍ជីវិតនៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ គឺនៅមានកម្រិត ដោយគ្មានប្រទេសណាផ្សេងទៀត ដែលរាយការណ៍អំពីការប្រើប្រាស់បច្ចេកវិទ្យាទាំងនេះជាផ្នែកមួយនៃដំណើរការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាននៅពេលបច្ចុប្បន្នឡើយ។ ទាំងប្រទេសកម្ពុជា និងប្រទេសឥណ្ឌូនេស៊ីបានបង្ហាញចំណាប់អារម្មណ៍ចំពោះការប្រើប្រាស់បច្ចេកវិទ្យាចល័ត ដើម្បីសម្របសម្រួលការជូនដំណឹង (និងការចុះបញ្ជី) នៅតាមតំបន់ជនបទ និងតំបន់ដាច់ស្រយាល ទោះជាយ៉ាងណាក្ដី ប្រទេសទាំងពីរក៏បានកត់សម្គាល់អំពីដែនកំណត់បច្ចុប្បន្ននៅក្នុងក្របខណ្ឌច្បាប់របស់ខ្លួន ដែលតម្រូវឱ្យការចុះបញ្ជីកើតឡើងនៅទីកន្លែងដែលជាលំនៅដ្ឋានប្រក្រតីរបស់អ្នកស្នើសុំចុះបញ្ជី ហើយបញ្ហានេះអាចបង្កដែនកំណត់ចំពោះវិសាលភាពនៃបច្ចេកវិទ្យាចល័ត។

---

[36] *Synthesis Report. Review of Civil Registration and Vital Statistics Innovations in Eastern and Southern Africa Region: Digitization, processes, and strategies*. UNICEF Eastern and Southern Africa: Nairobi. 2023.

រូបភាព ១៖ គេហទំព័រសម្រាប់ការចុះបញ្ជីកំណើតតាមប្រព័ន្ធអនឡាញ ប្រទេសសិង្ហបុរី



ប្រភព៖ https://www.life.gov.sg/services/birth-registration

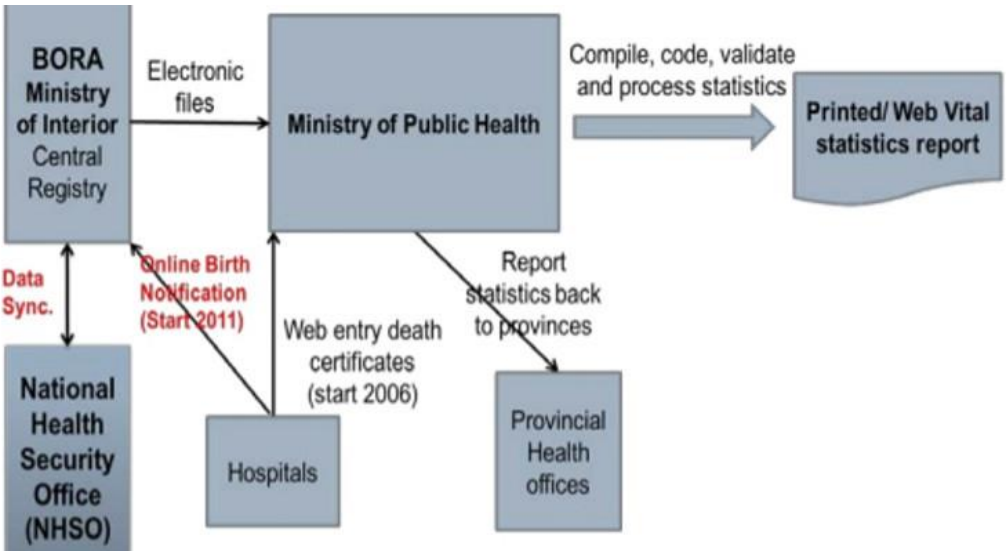
ការភ្ជាប់ជាមួយនឹងប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាលឌីជីថល

ការប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាល (HIS) ឌីជីថលដែលមានស្រាប់ អាចផ្តល់ឱកាសគួរឱ្យកត់សម្គាល់នៅក្នុងការធានាការជូនដំណឹងអំពីព្រឹត្តិការណ៍ជីវិតទាំងអស់ជូនដល់អាជ្ញាធរអត្រានុកូលដ្ឋាន ជាពិសេស នៅក្នុងបណ្តាប្រទេសដែលមានសមាមាត្រកំណើត និងមរណភាពខ្ពស់នៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាល។ បទពិសោធន៍នៅក្នុងតំបន់នេះមានភាពខុសៗគ្នា ដោយប្រទេសមួយចំនួនរាយការណ៍អំពីប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិករួម និងការភ្ជាប់ប្រព័ន្ធកម្រិតខ្ពស់ ហើយប្រទេសផ្សេងទៀតពឹងផ្អែកលើដំណើរដោយដៃដោយប្រើប្រាស់ក្រដាស។

ឧទាហរណ៍ ការចុះបញ្ជីមរណភាពដែលកើតឡើងនៅប្រទេសសិង្ហបុរី ធ្វើឡើងដោយស្វ័យប្រវត្តិ បន្ទាប់អ្នកវិជ្ជាជីវៈវេជ្ជសាស្រ្តបញ្ជាក់អំពីមរណភាពតាមប្រព័ន្ធអនឡាញ ហើយព័ត៌មានអំពីមរណភាពត្រូវបានបញ្ជូនទៅកាន់ប្រព័ន្ធព័ត៌មានអត្តសញ្ញាណកម្ម និងអត្រានុកូលដ្ឋានកណ្តាល (CIRIS) របស់អាជ្ញាធរអន្តោប្រវេសន៍ និងច្រកទ្វារ។ នៅប្រទេសថៃ ដោយមានការគាំទ្រពីអង្គការយូនីសេហ្វ ការិយាល័យរដ្ឋបាលអត្រានុកូលដ្ឋាន (BORA) ក្រសួងសុខភាពសាធារណៈ (MoPH) និងការិយាល័យសន្តិសុខសុខាភិបាលជាតិ (NHSO) បានដាក់ដំណើរការសាកល្បងប្រព័ន្ធចុះបញ្ជីកំណើតអនឡាញនៅតាមមន្ទីរពេទ្យនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យចំនួនប្រាំមួយនៅឆ្នាំ២០០៩។ គម្រោងនេះបានពង្រីកទៅដល់៤៨មន្ទីរពេទ្យនៅឆ្នាំ២០១១ និង ៨៩៨មន្ទីរពេទ្យនៅត្រឹមឆ្នាំ២០១៦។ ជាផ្នែកមួយនៃប្រព័ន្ធនេះ បុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យបញ្ចូលព័ត៌មានអំពីកំណើតនៅមន្ទីរពេទ្យ (ឬការទាញយកព័ត៌មានចេញពីប្រព័ន្ធព័ត៌មានមន្ទីរពេទ្យអេឡិចត្រូនិក) ទៅក្នុងកម្មវិធីតាមគេហ៍ទំព័រ ដែលបញ្ជូនព័ត៌មានកំណើតដោយស្វ័យប្រវត្តិទៅកាន់ប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋាន។ បុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យអាចបោះពុម្ពឯកសារជូនដំណឹងអំពីកំណើតដោយផ្ទាល់ចេញពីប្រព័ន្ធនេះ ដោយមិនចាំបាច់បំពេញនៅលើទម្រង់ក្រដាសឡើយ និងផ្តល់ឯកសារទាំងនោះជូនដល់ឪពុកម្តាយ ដើម្បីយកទៅចុះបញ្ជីនៅការិយាល័យចុះបញ្ជីនៅក្នុងមូលដ្ឋាន (សូមមើល**រូបភាព ២**)។ ប្រព័ន្ធនេះក៏អនុញ្ញាតឱ្យមន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋានទំនាក់ទំនងទៅលើគ្រួសារនានា ដែលមិនចុះបញ្ជីកំណើតកូនរបស់ពួកគេ ដើម្បីឱ្យពួកគេមកចុះបញ្ជីកំណើតកូន។

នៅប្រទេសម៉ាឡេស៊ី បុគ្គលិកសុខាភិបាលបានបញ្ចូលទិន្នន័យអំពីកំណើត និងមរណភាពដែលកើតឡើងនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ទៅក្នុងប្រព័ន្ធព័ត៌មានថែទាំវេជ្ជសាស្រ្ត (SMRP) របស់ក្រសួងសុខាភិបាល ដែលភ្ជាប់ជាមួយនឹងមូលដ្ឋានទិន្នន័យរបស់នាយកដ្ឋានចុះបញ្ជីជាតិ (NRD) ហើយគេប្រើប្រាស់ទិន្នន័យនេះ ដើម្បីជួយបញ្ជាក់យថាភូតនៃព័ត៌មានដែលត្រូវជូនដល់ការិយាល័យអត្រានុកូលដ្ឋាន។ ការចុះបញ្ជីកំណើតកើតឡើង លុះត្រាតែឪពុកឬម្តាយ ឬអ្នករាយការណ៍ទៅដល់ការិយាល័យ NRD ដើម្បីប្រកាសអំពីកំណើត ព្រមទាំងដាក់ទម្រង់ និងឯកសារផ្សេងៗ។ ដោយសារប្រព័ន្ធនេះពឹងផ្អែកលើការបញ្ចូលទិន្នន័យរបស់បុគ្គលិកសុខាភិបាល នៅពេលបច្ចុប្បន្ន មានការពន្យារពេលពីបួនទៅប្រាំខែនៅចន្លោះពីពេលព្រឹត្តិការណ៍កំណើតកើតឡើង និងពេលចែករំលែកអំពីព័ត៌មាននេះជាមួយនឹង NRD ដែលនេះជាការដាក់កម្រិតចំពោះការប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធនេះសម្រាប់គោលបំណងចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន និងផ្ទៀងផ្ទាត់អត្តសញ្ញាណ។

រូបភាព ២៖ ប្រព័ន្ធជូនដំណឹង និងចុះបញ្ជីកំណើតតាមប្រព័ន្ធអនឡាញ



ប្រភព៖ Pannarunothai, Supasit, et al. *Thai Civil Registration and Vital Statistics and Unique Identification Number Systems for Universal Health Coverage: A Case Study*. Health, Nutrition and Population, World Bank Group. Washington DC. 2019. Available at: http://documents.worldbank.org/curated/en/889991570768577260/Thai-Civil-Registration-and-Vital-Statistics-and-Unique-Identification-Number-Systems-for-Universal-Health-Coverage-A-Case-Study.

នៅសាធារណរដ្ឋប្រជាធិបតេយ្យប្រជាមានិតឡាវ បើទោះជានៅពេលបច្ចុប្បន្ន វិស័យសុខាភិបាលបញ្ជូនទិន្នន័យជូនដំណឹងទៅដល់វិស័យអត្រានុកូលដ្ឋាន ដោយប្រើប្រាស់ទម្រង់ក្រដាសក្តី ប្រទេសនេះមានផែនការរៀបចំឱ្យមានការចែករំលែកទិន្នន័យជាលក្ខណៈអេឡិចត្រូនិករវាងប្រព័ន្ធព័ត៌មានគ្រប់គ្រងសុខាភិបាល (DHIS-2) និងប្រព័ន្ធ CRVS (eCRVS) អេឡិចត្រូនិកដែលគេបានស្នើឡើង។ បន្ថែមលើនេះ សំណើផតថលសាធារណៈមួយនឹងអនុញ្ញាតឱ្យសាធារណជនដាក់ការជូនដំណឹង និងដាក់សំណើសុំចុះបញ្ជីតាមប្រព័ន្ធអនឡាញបាន។ នៅប្រទេសវៀតណាមក្រសួងសុខាភិបាលកំពុងរៀបចំមូលដ្ឋានទិន្នន័យមួយសម្រាប់ទិន្នន័យអត្រានុកូលដ្ឋាន ដោយអនុវត្តសាកល្បងនៅតាមទីតាំងមួយចំនួនតូច ដើម្បីធ្វើតេស្តលើលំហូរទិន្នន័យរវាងវិស័យសុខាភិបាល អត្រានុកូលដ្ឋាន និងស្ថិតិ។ បច្ចុប្បន្នប្រទេសកម្ពុជាកំពុងធ្វើទំនើបកម្មមូលដ្ឋានទិន្នន័យ CRVS ថ្នាក់កណ្ដាល ដើម្បីភ្ជាប់ជាមួយនឹងមូលដ្ឋានទិន្នន័យជូនដំណឹង និងមូលហេតុនៃមរណភាពតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក (eNCOD) របស់ក្រសួងសុខាភិបាល ក្នុងគោលបំណងប្រមូល និងចែករំលែកព័ត៌មានគ្លីនិកដោយស្វ័យប្រវត្តិ រួមទាំងការកើតឡើងនៃកំណើតរស់ និងមរណភាព ព័ត៌មានអំពីមូលហេតុនៃមរណភាព និងមូលហេតុឫសគល់នៃមរណភាព និងទិន្នន័យអំពីទារកស្លាប់កើត (ដែលនឹងត្រូវបញ្ជូនទៅកាន់វិទ្យាស្ថានជាតិស្ថិតិ (NIS))។

នៅប្រទេសឥណ្ឌូនេស៊ី ពេទ្យឆ្មបចាំបាច់ត្រូវកត់ត្រាព័ត៌មានលម្អិតអំពីកំណើត និងមរណភាពទាំងអស់ ដែលកើតឡើងនៅក្នុងកន្លែងដែលខ្លួនផ្តល់សេវា រួមទាំងព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធនឹងទារកស្លាប់កើត។ នៅក្រោមប្រព័ន្ធកត់ត្រា និងរាយការណ៍នៅកម្រិត Puskesmas (*Sistem Pencatatan dan Pelaporan Tingkat Puskesmas ឬ SP2TP*) ពេទ្យឆ្មបត្រូវរាយការណ៍ទិន្នន័យនេះជារៀងរាល់ខែជូនដល់អ្នកសម្របសម្រួលពេទ្យឆ្មប ដោយប្រើប្រាស់ទម្រង់ក្រដាសមុនពេលបូកសរុបបន្ថែមទៀត និងបញ្ជូនទៅកាន់ផ្នែកសុខភាពគ្រួសារ និងផ្នែកសេវាសុខភាពនៅការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុក។ ស្រដៀងគ្នានេះដែរ នៅប្រទេសហ្វីលីពីន បើទោះជាមូលដ្ឋានសុខាភិបាលចាំបាច់ត្រូវរៀបចំ "សំបុត្រ" កំណើត និងមរណភាព និងដាក់ឯកសារទាំងនេះជូនដល់ការិយាល័យអត្រានុកូលដ្ឋានក្នុងមូលដ្ឋានក្តី ដំណើរការទាំងនេះធ្វើឡើងជាចម្បងដោយដៃដោយប្រើប្រាស់ក្រដាស។ នៅប្រទេសទីម័រខាងកើត ដែលប្រព័ន្ធភាគច្រើនរបស់រដ្ឋាភិបាលនៅប្រើប្រាស់ក្រដាសនៅឡើយ បុគ្គលិកសុខាភិបាលបញ្ចូលទិន្នន័យអំពីការជូនដំណឹងពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាលទៅក្នុងសៀវភៅធំ ដែលការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងផ្លូវការជាមួយការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន នៅមានកម្រិត។

ឌីជីថលនីយកម្ម/ឌីជីថលូបនីយកម្មដំណើរការចុះបញ្ជី

ឌីជីថលូបនីយកម្មដំណើរការចុះបញ្ជីពាក់ព័ន្ធនឹងការឈប់ប្រើក្រដាសជាបណ្តើរៗ និងផ្លាស់ប្តូរទៅកាន់ដូមេនឌីជីថល រួមទាំងការចាប់យកទិន្នន័យចុះបញ្ជីឌីជីថលនៅកន្លែងចុះបញ្ជីនៅក្នុងមូលដ្ឋាន ការប្រើប្រាស់មូលដ្ឋានទិន្នន័យថ្នាក់កណ្ដាល និងសមត្ថភាពក្នុងការស្វែងរក និងទាញយកកំណត់ត្រាពីទូទាំងប្រទេស ដោយប្រើប្រាស់កុំព្យូទ័រ ដែលភ្ជាប់ជាមួយបណ្តាញ ឬប្រព័ន្ធអ៊ីនធឺណិតប្រកបដោយសុវត្ថិភាព។

ប្រទេសទាំងអស់នៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ បានចាប់ផ្តើមធ្វើឌីជីថលនីយកម្មដំណើរការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានរបស់ខ្លួន (សូមមើល**តារាង ២**)។ ឌីជីថលូបនីយកម្មនៅប្រទេសម៉ាឡេស៊ី សឹង្ហបុរី ថៃ និងវៀតណាមមានលក្ខណៈជឿនលឿន ដែលដូចគ្នានឹងថ្នាល ICT បែបទំនើប ដែលមានភាគច្រើននៅក្នុងប្រទេសមានចំណូលខ្ពស់។ ប្រទេសថៃ និងវៀតណាមសម្រេចបានវឌ្ឍនភាពគួរឱ្យកត់សម្គាល់នៅក្នុងឌីជីថលូបនីយកម្មសេវាចុះបញ្ជីនៅកម្រិតវិមជ្ឈការ ដោយ

ការិយាល័យថ្នាក់ក្រោមជាតិភាគច្រើនបានភ្ជាប់ជាមួយនឹងមូលដ្ឋានទិន្នន័យ CRVS ថ្នាក់កណ្តាល។ បើទោះជាប្រទេសឥណ្ឌូនេស៊ី និងហ្វីលីពីន សម្រេចបានវឌ្ឍនភាពគួរឱ្យកត់សម្គាល់នៅក្នុងឌីជីថលូបនីយកម្មសេវាចុះបញ្ជីនៅកម្រិតវិមជ្ឈការក្តី ប្រទេសទាំងពីរក៏បានជួបប្រទះនឹងបញ្ហាប្រឈមជាមួយនឹងការតភ្ជាប់បណ្តាញនៅតាមតំបន់ជនបទ និងតំបន់ដាច់ស្រយាល និងការប្រើប្រាស់សំណៅ (Version) ច្រើននៃសុសវែរដូចគ្នា (ឥណ្ឌូនេស៊ី) និងការប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធច្រើនខុសៗគ្នានៅតាមការិយាល័យអត្រានុកូលដ្ឋានខុសៗគ្នា (ហ្វីលីពីន) ផងដែរ។

នៅប្រទេសកម្ពុជា និងសាធារណរដ្ឋប្រជាធិបតេយ្យប្រជាមានិតឡាវ ឌីជីថលនីយកម្មសម្រេចបានភាគច្រើនត្រឹមតែនៅថ្នាក់កណ្តាលប៉ុណ្ណោះ ដោយប្រទេសទាំងនេះកំពុងអនុវត្តសាកល្បងគម្រោងចាប់យកទិន្នន័យឌីជីថលនៅកន្លែងចុះបញ្ជី និងការតភ្ជាប់ជាមួយនឹងមូលដ្ឋានទិន្នន័យកណ្តាល។ នៅប្រទេសទីម័រខាងកើត ដែលនៅកំពុងស្ថិតក្នុងដំណាក់កាលអភិវឌ្ឍន៍ប្រព័ន្ធ CRVS នៅឡើយ អង្គការយូនីសេហ្វបានធ្វើការងារជាមួយរដ្ឋាភិបាលក្នុងការតភ្ជាប់ការិយាល័យក្រុងទាំង ១៣ ជាមួយនឹងមូលដ្ឋានទិន្នន័យអត្រានុកូលដ្ឋាននៅរាជធានីឌីលី។ នៅក្នុងការអនុវត្តជាក់ស្តែង ដំណើរការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានភាគច្រើននៅក្នុងប្រទេសទាំងនេះ នៅតែធ្វើឡើងដោយដៃដោយប្រើប្រាស់ក្រដាសនៅឡើយ។

តារាង ៥៖ ប្រព័ន្ធឌីជីថលដើម្បីគាំទ្រដំណើរការចុះបញ្ជីនៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ គិតត្រឹមខែមីនា ឆ្នាំ២០២៣

ប្រទេស	ប្រព័ន្ធ	បានបង្កើត	លក្ខណៈពិសេស	កម្រិតទាបបំផុតនៃការបញ្ចូលទិន្នន័យ
ប្រ៊ុយណេដារូសាឡឹម	–	–	–	–
កម្ពុជា	មូលដ្ឋានទិន្នន័យ CRVS ថ្នាក់កណ្ដាល	២០១៣ – ២០១៥	មូលដ្ឋានទិន្នន័យដំណើរការក្នុងខ្លោងនៅថ្នាក់ជាតិជាមួយនឹងកម្មវិធីតាមគេហ៍ទំព័រ ដែលដំណើរការនៅលើកុំព្យូទ័រដែលបានទទួលការអនុញ្ញាតនៅការិយាល័យអត្រានុកូលដ្ឋាន (បច្ចុប្បន្នកំពុងអនុវត្តសាកល្បងនៅសាលាឃុំសង្កាត់)។ ទទួលបានទិន្នន័យ CRVS ភ្លាមៗ រួមទាំងយន្តការសម្រាប់សេវាដែលផ្សាភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងគ្នា ដើម្បីស្វែងរកនិងទាញយកទិន្នន័យ។	ឃុំ សង្កាត់ (ការគ្រប់ដណ្ដប់នៅមានកម្រិតការពង្រីកកំពុងដំណើរការ)
	មូលដ្ឋានទិន្នន័យ CRVS កណ្ដាល (ប្រព័ន្ធដាច់ដោយឡែកតែឯង)	២០១១ – ២០១២	ប្រព័ន្ធ CRVS តាមកុំព្យូទ័រ	ការិយាល័យថ្នាក់កណ្ដាល (GDI)
		២០០៩ – ២០១០	ប្រព័ន្ធ CRVS តាមកុំព្យូទ័រសម្រាប់ទិន្នន័យសំបុត្រកំណើត	ការិយាល័យថ្នាក់កណ្ដាល (GDI)
ឥណ្ឌូនេស៊ី	ប្រព័ន្ធព័ត៌មានរដ្ឋបាលប្រជាជន (SIAK)	២០០៦	ប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិកសម្រាប់ការចុះបញ្ជីប្រជាជន និងអត្រានុកូលដ្ឋាន រួមទាំងការប្រើប្រាស់លេខអត្តសញ្ញាណដោយឡែកសម្រាប់ប្រជាជនម្នាក់ៗ។ មាន SIAK នៅថ្នាក់កណ្ដាល និងថ្នាក់ស្រុក (មូលដ្ឋានទិន្នន័យដែលចម្លងពីមូលដ្ឋានទិន្នន័យថ្នាក់កណ្ដាល)។	ការិយាល័យស្រុក (ការគ្របដណ្ដប់ខ្ពស់ តំបន់ខ្លះគ្មានការតភ្ជាប់ប្រព័ន្ធ)

ឡាវ PDR	ប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋាន និងស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋានអេឡិចត្រូនិក (eCRVS)	២០២៣	មូលដ្ឋានទិន្នន័យអត្រានុកូលដ្ឋាននៅថ្នាក់កណ្តាល ជាមួយនឹងការប្រើប្រាស់បានតាមរយៈគេហ៍ទំព័រ និងឧបករណ៍ចល័តសម្រាប់ការិយាល័យអត្រានុកូលដ្ឋាន (បច្ចុប្បន្នកំពុងអនុវត្តសាកល្បងនៅក្នុង ៧ខេត្ត និង ៦២ស្រុក)។ ផ្តល់ការដំណើរការឌីជីថលសម្រាប់ការជូនដំណឹងអំពីព្រឹត្តិការណ៍ជីវិត ការចុះបញ្ជី ការផ្តល់សំបុត្រអត្រានុកូលដ្ឋាន និងការកែប្រែ។	ការិយាល័យស្រុក (ការពង្រីកកំពុងដំណើរការ ហើយការគ្របដណ្តប់នៅទូទាំងប្រទេសរំពឹងថានឹងសម្រេចបាននៅត្រឹមខែឧសភា ឆ្នាំ ២០២៣)។
ម៉ាឡេស៊ី	i-JPN	២០០៧	ប្រព័ន្ធអនឡាញរួមសម្រាប់អត្រានុកូលដ្ឋាន។	បុគ្គល (សេវាបម្រើដោយខ្លួនឯង)។

តារាង ៥៖ ប្រព័ន្ធឌីជីថលដើម្បីគាំទ្រដំណើរការចុះបញ្ជីនៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ គិតត្រឹមខែមីនា ឆ្នាំ២០២៣

ប្រទេស	ប្រព័ន្ធ	បានបង្កើត	លក្ខណៈពិសេស	កម្រិតទាបបំផុតនៃការបញ្ចូលទិន្នន័យ
ហ្វីលីពីន	PhilCRIS	២០១១	ការបញ្ចូលទិន្នន័យព្រឹត្តិការណ៍ជីវិត ជាមួយនឹងការបញ្ជូនសំណុំឯកសារពីថ្នាក់មូលដ្ឋានទៅថ្នាក់ជាតិ។ ផ្តល់ការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ ការដាក់កូដព័ត៌មានពីឯកសារ និងការបោះពុម្ព/ការចេញច្បាប់ចម្លងដែលមានការបញ្ជាក់។	ការិយាល័យនៅមូលដ្ឋាន (ការគ្របដណ្តប់ខ្ពស់ តំបន់ខ្លះគ្មានការភ្ជាប់ប្រព័ន្ធ ឬប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធរបស់ខ្លួនផ្ទាល់)។
	ប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋាន (CRS)	២០០០	ផ្តល់សេវាចេញច្បាប់ចម្លងនៃឯកសារអត្រានុកូលដ្ឋាន ដែលមាននៅក្នុងមូលដ្ឋានទិន្នន័យ CRS ។	ការិយាល័យថ្នាក់ខេត្ត និងបុគ្គល (សេវាបម្រើខ្លួនឯង) (ការគ្របដណ្តប់នៅមានកម្រិត ការពង្រីកកំពុងដំណើរការ)។
	ប្រព័ន្ធស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋានវិមជ្ឈការ(DVSS)	–	ការរាយការណ៍ព្រឹត្តិការណ៍ជីវិតដោយស្វ័យប្រវត្តិទៅថ្នាក់ក្រុង។	ការិយាល័យថ្នាក់ខេត្ត
	ប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋានបារាំងហ្គាយ (BCRS)	–	ប្រព័ន្ធព័ត៌មានមួយ សម្រាប់មន្ត្រីភូមិកត់ត្រា និងគ្រប់គ្រងទិន្នន័យអំពីគ្រួសារ។	ការិយាល័យថ្នាក់មូលដ្ឋាន
សិង្ហបុរី	ប្រព័ន្ធព័ត៌មានអត្តសញ្ញាណកម្ម និងអត្រានុកូលដ្ឋានកណ្តាល (CIRIS)	២០០៧	ផ្តល់ដំណើរការឌីជីថលចំពោះការជូនដំណឹងអំពីព្រឹត្តិការណ៍ជីវិត ការចេញសំបុត្រអត្រានុកូលដ្ឋាន ការចុះបញ្ជី និងការកែប្រែ។	បុគ្គល (សេវាបម្រើដោយខ្លួនឯង)

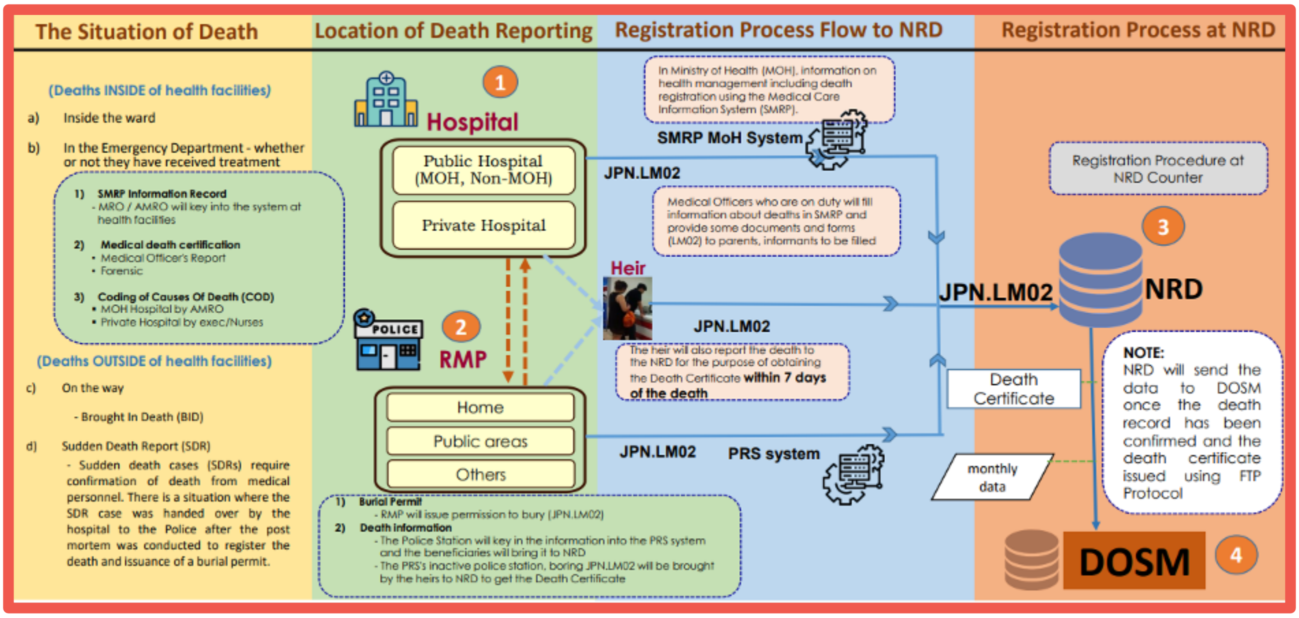
ថៃ	ប្រព័ន្ធអគ្រានុកូលដ្ឋាន និងអត្តសញ្ញាណបណ្ណជាតិ	–	មូលដ្ឋានទិន្នន័យកណ្តាលសម្រាប់អគ្រានុកូលដ្ឋាន និងអត្តសញ្ញាណកម្មជាតិ។	ការិយាល័យក្រុង និង & បុគ្គល (សេវាបម្រើដោយខ្លួនឯង)។
ទីម័រខាងកើត	ប្រព័ន្ធព័ត៌មានគ្រប់គ្រងប្រជាសាស្ត្រ (DMIS)	២០១៤	មូលដ្ឋានទិន្នន័យកណ្តាលសម្រាប់កំណត់ត្រាអគ្រានុកូលដ្ឋាន ដែលជួយអ្នកប្រើប្រាស់ទទួលបានទិន្នន័យអគ្រានុកូលដ្ឋានពីចម្ងាយ និងផលិតរបាយការណ៍។	ការិយាល័យក្រុង (ការគ្របដណ្តប់ពេញលេញ)
វៀតណាម	មូលដ្ឋានទិន្នន័យអគ្រានុកូលដ្ឋានអេឡិចត្រូនិក (e-CRD)	២០១៥	ខេត្ត និងទីក្រុងនៅទូទាំងប្រទេសប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធព័ត៌មាននីតិវិធីរដ្ឋបាលខេត្ត ដែលតភ្ជាប់ជាមួយនឹង e-CRD ។ ការតភ្ជាប់នេះអនុញ្ញាតឱ្យចុះបញ្ជីកំណើត និងមរណភាពតាមប្រព័ន្ធអនឡាញបាន។	ការិយាល័យខេត្ត (ការគ្របដណ្តប់ខ្ពស់ តំបន់មួយចំនួនគ្មានការតភ្ជាប់ប្រព័ន្ធ)

– ស្ថានភាពបច្ចុប្បន្នមិនច្បាស់ និង/ឬមិនអាចបញ្ជាក់ជាមួយប្រទេសបាន

ដោយអភិវឌ្ឍដំបូងជាដំណោះស្រាយនៅនឹងទីកន្លែង ដែលកសាងឡើងដោយអ្នកលក់ ឬក្រុមហ៊ុនពាណិជ្ជកម្ម ភាគច្រើននៃការគាំទ្រចំពោះប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋាន និងអត្តសញ្ញាណជាតិរបស់ប្រទេសសិង្ហបុរី គឺដំណើរការដោយរដ្ឋាភិបាលនៅលើខ្លោដពាណិជ្ជកម្ម (GCC) ដោយទិដ្ឋភាពភាគច្រើននៃការអភិវឌ្ឍ ICT ស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រងរបស់ទីភ្នាក់ងារបច្ចេកវិទ្យារបស់រដ្ឋាភិបាលសិង្ហបុរី (GovTech)។ ប្រជាជនអាចទទួលបានសេវារដ្ឋាភិបាលភាគច្រើនតាមប្រព័ន្ធអនឡាញ រួមទាំងការចុះបញ្ជីកំណើត ដែលគេអាចបំពេញបានតាមប្រព័ន្ធអនឡាញ តាមរយៈ LifeSG ។ ប្រទេសនេះបានដាក់បញ្ចូលការចុះបញ្ជីតាមប្រព័ន្ធអនឡាញជាមួយនឹងសេវាគាំទ្រជាច្រើនសម្រាប់ទារកទើបនឹងកើត រួមទាំងការទទួលបានប្រាក់លើកទឹកចិត្តសម្រាប់ទារក ការបើកគណនីអភិវឌ្ឍន៍កុមារ និងសមាជិកភាពបណ្ណាល័យដោយឥតគិតថ្លៃ។ នៅឆ្នាំ២០២២ ICA បានដាក់ដំណើរការសំបុត្រកំណើត និងសំបុត្រមរណភាពឌីជីថល ដែលគេអាចទាញយកបាននៅចុងបញ្ចប់នៃដំណាក់កាលនេះ។ សំបុត្រអត្រានុកូលដ្ឋានឌីជីថលមានការចុះហត្ថលេខាឌីជីថលជាមួយនឹងលេខកូដ QR ដែលអាចផ្ទៀងផ្ទាត់បានតាមរយៈសេវាអេឡិចត្រូនិករបស់ ICA ។

នៅឆ្នាំ១៩៩០ ការប្រើប្រាស់កុំព្យូទ័របានកើតមានជាបណ្តើរៗនៅក្នុងប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋានរបស់ប្រទេសម៉ាឡេស៊ី ហើយនៅត្រឹមឆ្នាំ១៩៩៧ ប្រព័ន្ធនេះមានលក្ខណៈឌីជីថលពេញលេញ។ ចាប់តាំងពីពេលនោះមក កំណើត និងមរណភាពទាំងអស់អាចចុះបញ្ជីបានតាមរយៈការប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធអនឡាញ (i-JPN) នៅឯការិយាល័យ NRD និងនៅទីតាំងបម្រើសេវាដោយខ្លួនឯងនៅឧបទ្វីបម៉ាឡេស៊ី។ សេវាចុះបញ្ជីផ្សេងទៀតជាច្រើនក៏មានតាមប្រព័ន្ធអនឡាញផងដែរ រួមមាន ការដាក់ពាក្យសុំចុះបញ្ជីអាពាហ៍ពិពាហ៍ និងការពិនិត្យមើលស្ថានភាពនៃដំណើរការនីតិវិធីលែងលះ (សូមមើល**រូបភាព ៣**)។

រូបភាព ៣៖ ដំណើរការចុះបញ្ជីមរណភាពដោយប្រើប្រាស់ i-JPN ប្រទេសម៉ាឡេស៊ី



ប្រភព៖ Baharudin, Nazaria. *Disruption of civil registration and vital statistics in Malaysia due to COVID-19*. Presentation made at the Asia Pacific Forum for Sustainable Development, 25 March. Available at: https://www.unescap.org/sites/default/d8files/event-documents/Disruption_CRVS_due_to_COVID-19_Malaysia_Side_Event_APFSD_CRVS_25Mar2021.pdf.

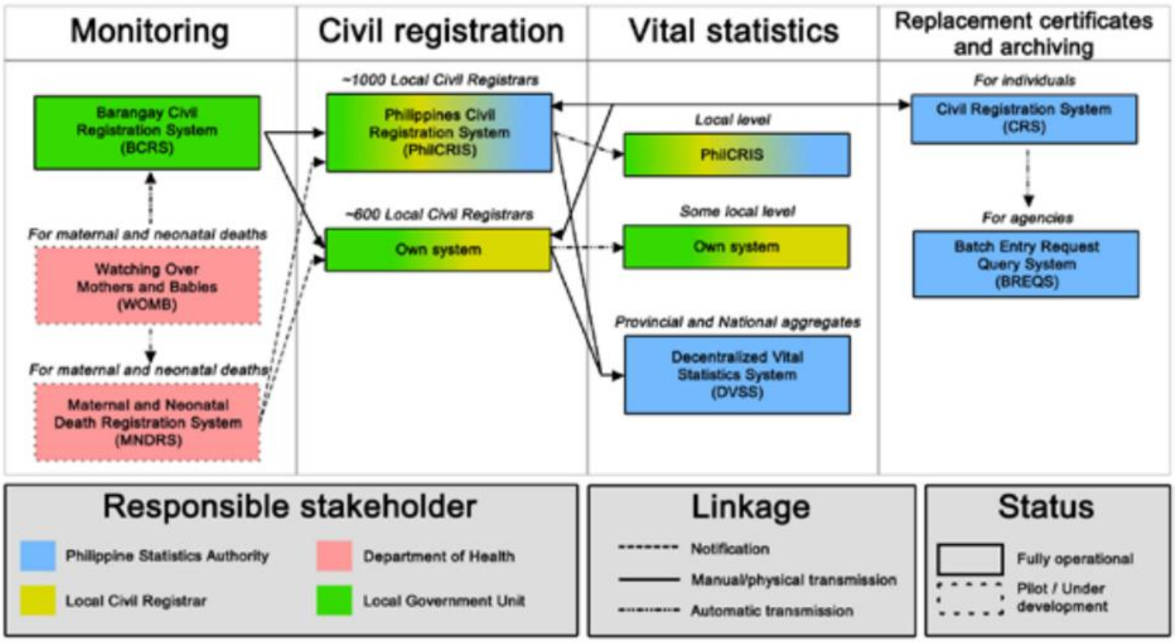
នៅប្រទេសថៃ ការិយាល័យអត្រានុកូលដ្ឋានខេត្តទាំងអស់ និងការិយាល័យអត្រានុកូលដ្ឋានស្រុកស្ទើរតែគ្រប់ស្រុក មានប្រព័ន្ធអនឡាញ និងបានតភ្ជាប់ជាមួយនឹងប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋានកណ្តាល។ ទិន្នន័យពីការិយាល័យអត្រានុកូលដ្ឋានត្រូវបានបញ្ជូនភ្លាមៗ ទៅកាន់មូលដ្ឋានទិន្នន័យជាតិ និងរក្សាទុកបម្រុង (Back-up) ជាប្រចាំ។ ស្រដៀងគ្នានេះដែរ នៅប្រទេសវៀតណាម ខេត្ត និងក្រុងទាំងអស់មានការចុះបញ្ជីកំណើតតាមប្រព័ន្ធអនឡាញ ស្របពេលដែលខេត្តក្រុងចំនួន ៦២ ក្នុងចំណោមខេត្ត ក្រុងទាំង ៦៣ មានការចុះបញ្ជីមរណភាពតាមប្រព័ន្ធអនឡាញ។ ស្ទើរតែគ្រប់ខេត្តក្រុងនៅទូទាំងប្រទេសប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធព័ត៌មាននីតិវិធីរដ្ឋបាលខេត្ត ដែលតភ្ជាប់ជាមួយនឹងប្រព័ន្ធចុះបញ្ជី និងគ្រប់គ្រងស្ថានភាពលរដ្ឋតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក របស់ក្រសួងយុត្តិធម៌។

ប្រទេសឥណ្ឌូនេស៊ីបានអនុវត្តមូលដ្ឋានទិន្នន័យប្រព័ន្ធព័ត៌មានរដ្ឋបាលប្រជាជនអេឡិចត្រូនិក (SIAK) នៅឆ្នាំ ២០១១។ ប្រព័ន្ធនេះមានសម្រាប់មន្ត្រីរហូតដល់មន្ត្រីថ្នាក់ស្រុក (និងក្នុងករណីខ្លះ មន្ត្រីថ្នាក់ឃុំ) ដើម្បីពួកគេបញ្ចូល និងផ្ទៀងផ្ទាត់ទិន្នន័យកំណើត បង្កើតលេខសម្គាល់អត្តសញ្ញាណបុគ្គលសម្រាប់ទារកទើបនឹងកើត និងបិទបញ្ចប់ការបញ្ចូលទិន្នន័យនៅក្នុងករណីមរណភាព។ ប្រព័ន្ធនេះមិនត្រូវបានសម្រួលឱ្យមានភាពស៊ីសង្វាក់គ្នាយ៉ាងល្អទាំងស្រុងនៅក្នុងគ្រប់ស្រុកឡើយ ដោយមានការប្រើប្រាស់សំណៅសុសវែរខុសៗគ្នា។ នៅថ្នាក់ភូមិ និងនៅក្នុងតំបន់ ដែលមិនទទួលបានកុំព្យូទ័រ ការចុះបញ្ជីធ្វើឡើងដោយដៃដោយប្រើប្រាស់សៀវភៅ។

នៅប្រទេសហ្វីលីពីន កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងដំបូងដើម្បីធ្វើឌីជីថលនីយកម្មដំណើរការអត្រានុកូលដ្ឋានបានចាប់ផ្តើមឡើងនៅដើមទសវត្សរ៍ឆ្នាំ២០០០ ហើយនៅពេលបច្ចុប្បន្ន ប្រទេសនេះមានប្រព័ន្ធខុសៗគ្នាមួយចំនួន សម្រាប់ការចុះបញ្ជីព្រឹត្តិការណ៍ជីវិត (សូមមើល**រូបភាព ៤**)។ បើទោះជា LCRs ភាគច្រើនមានលទ្ធភាពប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធឌីជីថលក្តី LCRs មួយចំនួននៅតែប្រើប្រាស់វិធីសាស្ត្រប្រើប្រាស់ក្រដាស ដែលត្រូវបញ្ជូនទៅកាន់ការិយាល័យខេត្ត ដើម្បីដាក់លេខកូដនៅឡើយ។

នៅប្រទេសកម្ពុជា និងសាធារណរដ្ឋប្រជាធិបតេយ្យប្រជាមានិតឡាវ បើទោះជាដំណើរការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានជាច្រើនប្រើប្រាស់ក្រដាសក្តី មានការរៀបចំផែនការ ដើម្បីអនុវត្តដំណើរការឌីជីថលចំពោះការជូនដំណឹងអំពីព្រឹត្តិការណ៍កំណើត ការចេញសំបុត្រអត្រានុកូលដ្ឋាន ការផ្លាស់ប្តូរឈ្មោះ និងការចុះបញ្ជីអាពាហ៍ពិពាហ៍ ព្រមទាំងការងារផ្សេងទៀត។ នៅប្រទេសកម្ពុជា សាលាឃុំសង្កាត់ចំនួន ១០ ទទួលបានលទ្ធភាពប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធនេះនៅឆ្នាំ២០១៩ និងសាលាឃុំសង្កាត់ ១៤ទៀតទទួលបានលទ្ធភាពប្រើប្រាស់នៅឆ្នាំ២០២២ (ក្នុងចំណោមឃុំសង្កាត់ចំនួនជាង ១.៦០០)។ ជាផ្នែកមួយនៃគម្រោងបច្ចុប្បន្នរបស់ធនាគារពិភពលោកនៅសាធារណរដ្ឋប្រជាធិបតេយ្យប្រជាមានិតឡាវ ស្រុកចំនួន ៦២ នៅប្រាំពីរខេត្តបានតភ្ជាប់ជាមួយនឹងមូលដ្ឋានទិន្នន័យ eCRVS កណ្តាល ដើម្បីសម្របសម្រួលដំណើរការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានឌីជីថល។

រូបភាព ៤៖ ថ្នាល ICT នៅក្នុងប្រព័ន្ធ CRVS របស់ប្រទេសហ្វីលីពីន



ប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋាន (CRS)	នៅឆ្នាំ២០០០ ការិយាល័យជាតិស្ថិតិ (NSO) និង Unisys បានបង្កើតភាពជាដៃគូរបស់រដ្ឋ និងឯកជន (PPP) ដែល Unisys នឹងផ្តល់សុសវែរ បរិក្ខារ និងការបណ្តុះបណ្តាលដើម្បីធ្វើឌីជីថលនីយកម្ម និងរាប់កំណត់ត្រាអត្រានុកូលដ្ឋានទាំងអស់ ព្រមទាំងពង្រឹងការផ្តល់សំបុត្រអត្រានុកូលដ្ឋានជំនួស។ Unisys បានទទួលចំណែកនៃកម្រៃ ដែលត្រូវបង់សម្រាប់ការផ្តល់សំបុត្រអត្រានុកូលដ្ឋានជំនួស។ ប្រព័ន្ធនេះបានដំណើរការអនុវត្តនៅឆ្នាំ២០០២ ហើយនៅត្រឹមឆ្នាំ២០០៧ កំណត់ត្រាទាំងអស់បានក្លាយជាកំណត់ត្រាអេឡិចត្រូនិក និងត្រូវបានរក្សាទុកនៅក្នុងមូលដ្ឋានទិន្នន័យមួយ។ តាមរយៈប្រព័ន្ធបញ្ចូលសំណើច្រើន (Batch Requests Entry Systems (BREQS)) ដៃគូដែលទទួលបានសិទ្ធិ ដូចជា LCRs អាចទទួលពាក្យសុំ និងចេញសំបុត្រអត្រានុកូលដ្ឋានជំនួសបាន។

រូបភាព ៤៖ ថ្នាល ICT នៅក្នុងប្រព័ន្ធ CRVS របស់ប្រទេសហ្វីលីពីន

ប្រព័ន្ធព័ត៌មានអត្រានុកូលដ្ឋានហ្វីលីពីន (PhilCRIS)	PhilCRIS គឺជាកម្មវិធីសុសវែរកុំព្យូទ័រ ដែលអភិវឌ្ឍដោយ PSA ជាមូលដ្ឋានទិន្នន័យអត្រានុកូលដ្ឋានមូលដ្ឋាន សម្រាប់ LCRs ដាក់លេខកូដសំបុត្រអត្រានុកូលដ្ឋាន រក្សាទុកកំណត់ត្រាអត្រានុកូលដ្ឋានជាលក្ខណៈអេឡិចត្រូនិក សាកសួរ (Query) និងទាញយកឯកសារកំណត់ត្រាដែលមានការដាក់លេខកូដ ផលិតស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋាន និងបង្កើតសំណុំឯកសារទិន្នន័យ ដែលអាចបញ្ជូនទៅកាន់ PSA សម្រាប់គោលបំណងបណ្ណសារ និងស្ថិតិ។ គេបានអភិវឌ្ឍសុសវែរនេះ សម្រាប់ការប្រើប្រាស់នៅលើវីនដូរ (Windows) ហើយសុសវែរនេះផ្តល់នីតិវិធីបម្រុងទុក (Backup) និងការទាញយកវិញបានដោយងាយស្រួល។ បើទោះជា LCRs មិនមានកាតព្វកិច្ចប្រើប្រាស់ PhilCRIS ក្តី LCRs ជាង ១.០០០បានប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធនេះ។ LCRs ចំនួន ៦០០ផ្សេងទៀតមិនមានជំនាញ ឬបរិក្ខារកុំព្យូទ័រចាំបាច់ ឬពួកគេប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធផ្សេងទៀត ដែលរមែងតែជាប្រព័ន្ធឯកជន។
ប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋានបារាំងហ្គាយ (BCRS)	ដោយអភិវឌ្ឍដំបូងនៅឆ្នាំ១៩៩២ BCRS បាន និងកំពុងចំណើរការនៅក្នុងបារាំងហ្គាយជាច្រើនក្នុងចំណោមបារាំងហ្គាយទាំង ៤២.០០០។ BCRS សម្របសម្រួលការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន តាមរយៈការផ្តល់ដល់មន្ត្រីបារាំងហ្គាយនូវប្រព័ន្ធព័ត៌មានដើម្បីកត់ត្រា និងគ្រប់គ្រងព័ត៌មានប្រជាសាស្ត្រ និងជីវប្រវត្តិអំពីនិវាសនជនទៅតាមខ្នងផ្ទះ។ បន្ថែមលើនេះ BCRS ផ្តល់មូលដ្ឋានមួយសម្រាប់មន្ត្រីបារាំងហ្គាយពិនិត្យតាមដានយ៉ាងសកម្មលើការមានផ្ទៃពោះ ព្រមទាំងមរណភាពមាតា និងទារក។
ប្រព័ន្ធស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋានវិមជ្ឈការ (DVSS)	Unisys បានអភិវឌ្ឍ DVSS នៅឆ្នាំ២០១១ ហើយប្រព័ន្ធនេះបានទទួលទំនើបកម្មដើម្បីពន្លឿន និងពង្រឹងដំណើរការផលិតស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋាន ដោយផ្អែកលើឯកសារកំណត់ត្រាអត្រានុកូលដ្ឋាន។ មុខងារចម្បងរបស់ប្រព័ន្ធនេះ គឺការបញ្ចូលទិន្នន័យ ការរៀបចំតារាងទៅតាមលំដាប់តួអក្សរ ការថែទាំ និងការធានាគុណភាពទិន្នន័យអត្រានុកូលដ្ឋាន សម្រាប់បង្កើតតារាងទិន្នន័យ។ ប្រព័ន្ធនេះអនុញ្ញាតឱ្យនាំចូល (import) សំណុំឯកសារទិន្នន័យ ដែល LCRs បានបង្កើតឡើងនៅក្នុង PhilCRIS ស្របពេលដែលបញ្ចូលដោយដៃនូវសំណុំឯកសារទិន្នន័យដែលទទួលបានក្នុងទម្រង់ផ្សេងទៀត។
ប្រព័ន្ធឃ្លាំមើលមាតា និងទារក (WOMB) **និងប្រព័ន្ធរាយ**	ដោយផ្តួចផ្តើមនៅឆ្នាំ២០១២ WOMB និង MNDRS គឺជាប្រព័ន្ធ ដែលកំពុងរៀបចំដោយក្រសួងសុខាភិបាល ដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាពាក់ព័ន្ធនឹងការចុះបញ្ជីមរណភាពមាតា និងទារកទាប ឬយឺតពេល។ WOMB ជាប្រព័ន្ធតាមដានសុខភាពមាតា និង

ការណ៍អំពីមរណភាពមាតា និងទារក (MNDRS)	ទារក ដែលមានមុខងារផ្តល់សារជាស់តឿន ហើយប្រព័ន្ធនេះបម្រើដល់គោលបំណងសំខាន់ៗផ្សេងទៀតពាក់ព័ន្ធនឹងការលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពី សេវាដែលមានសម្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ រួមទាំងសេចក្តីត្រូវការការចុះបញ្ជីទារកទើបនឹងកើត។ MNDRS មានបំណងចាប់យកព័ត៌មានអំពីមរណភាពមាតា និងទារក តាមរយៈការជូនដំណឹងពីបុគ្គលិកសុខាភិបាល និងពី WOMB ព្រមទាំងតភ្ជាប់ជាមួយនឹងមន្ត្រីបារាំងហ្គាយ និង LCRs ដើម្បីធានានូវការចុះបញ្ជីមរណភាព។ នៅពេលបច្ចុប្បន្នប្រព័ន្ធទាំងពីរកំពុងស្ថិតក្នុងដំណាក់កាលអនុវត្តសាកល្បង។

ប្រភព៖ Marskell J. *Strengthening Civil Registration and Vital Statistics: A case study of the Philippines*. Philippine Department of Health, Philippine Statistics Authority, Canadian Department of Foreign Affairs, Trade and Development, the World Health Organization and the United Nations Economic and Social Commission for Asia and the Pacific: Bangkok. 2014. Available at: https://getinthepicture.org/sites/default/files/resources/ phl_crvs_case_study_2014.pdf.

ឌីជីថលនីយកម្ម/ឌីជីថលូបនីយកម្មមូលដ្ឋានទិន្នន័យ CRVS ថ្នាក់កណ្តាល

ចំពោះប្រទេសជាច្រើន គន្លងឆ្ពោះទៅរកឌីជីថលូបនីយកម្មរមែងតែងចាប់ផ្តើមជាមួយនឹងការអភិវឌ្ឍមូលដ្ឋានទិន្នន័យ CRVS ថ្នាក់កណ្តាល ដែលបន្ទាប់មក បោះជំហានជាបណ្តើរៗទៅរកការអនុវត្តនៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ ដោយអនុញ្ញាតឱ្យទីតាំងចុះបញ្ជីទាំងអស់ចាប់យកទិន្នន័យក្នុងទម្រង់ឌីជីថល បញ្ជូនទិន្នន័យត្រលប់ទៅមូលដ្ឋានទិន្នន័យកណ្តាលវិញ និងទាញយកកំណត់ត្រាពីបញ្ជីនៅថ្នាក់កណ្តាល នៅពេលចាំបាច់។ ជំនួសមកវិញ និងជាពិសេសចំពោះប្រទេសនានា ដែលមានរចនាសម្ព័ន្ធអភិបាលកិច្ចវិមជ្ឈការ និងប្រតិភូកម្ម ដំណើរការនេះអាចធ្វើឡើងបញ្ច្រាសមកវិញ ពោលគឺ ការិយាល័យអត្រានុកូលដ្ឋានថ្នាក់ក្រោមជាតិបង្កើតមូលដ្ឋានទិន្នន័យរបស់ខ្លួនផ្ទាល់ សម្រាប់រក្សាទុកទិន្នន័យនៅមូលដ្ឋាន បន្ទាប់មកក៏ធ្វើសមាហរណកម្ម ឬតភ្ជាប់គ្នាទៅវិញទៅមកជាបណ្តើរៗ។ ប្រទេសមួយចំនួនបានប្រមូលផ្តុំកំណត់ត្រាព្រឹត្តិការណ៍ជីវិតនៅក្នុងមូលដ្ឋានទិន្នន័យ ឬបញ្ជីប្រជាជននៅថ្នាក់កណ្តាល។ នៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ ប្រទេសទាំងអស់មានមូលដ្ឋានទិន្នន័យ CRVS មជ្ឈការ ឬកំពុងស្ថិតក្នុងដំណើរការអភិវឌ្ឍ និងអនុវត្តន៍។

ប្រទេសថៃបានណែនាំឱ្យអនុវត្តគម្រោងលេខអត្តសញ្ញាណប្រជាជននៅឆ្នាំ១៩៨២ ដោយបានបង្កើតមជ្ឈមណ្ឌលកុំព្យូទ័រ សម្រាប់ការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាននៅក្នុងអង្គភាពអត្រានុកូលដ្ឋាន និងត្រួសត្រាយផ្លូវដើម្បីបង្កើតមូលដ្ឋានទិន្នន័យ CRVS តាមកុំព្យូទ័រ។ ប្រទេសនេះបានរក្សាទុកឯកសារអេឡិចត្រូនិករបស់ប្រជាជននៅក្នុងមូលដ្ឋានទិន្នន័យអត្រានុកូលដ្ឋានថ្នាក់កណ្តាល ស្របតាមលេខអត្តសញ្ញាណប្រជាជនរបស់ខ្លួន។ ឯកសារកំណត់ត្រាសម្រាប់បុគ្គលគ្រប់រូបនៅក្នុងមូលដ្ឋានទិន្នន័យ មានព័ត៌មានទាំងអស់ដែលទទួលបានពីបញ្ជីប្រជាជន និងពីសំបុត្រកំណើត និងមរណភាពដែលទទួលបានពីការិយាល័យអត្រានុកូលដ្ឋាននៅទូទាំងប្រទេស។

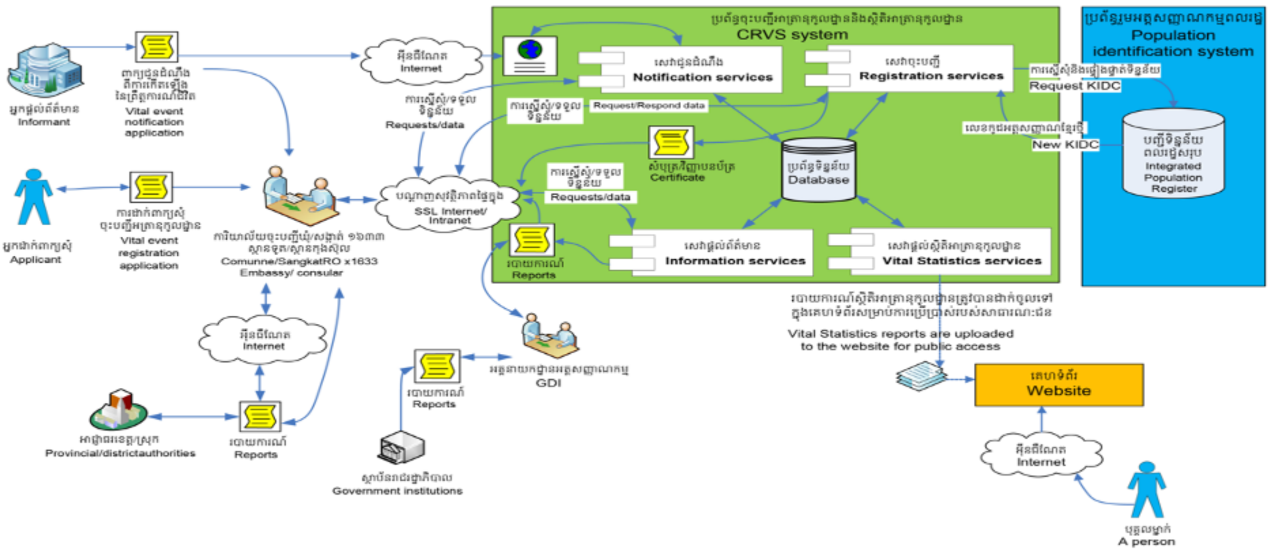
ឌីជីថលូបនីយកម្មនៃប្រព័ន្ធ CRVS របស់ប្រទេសម៉ាឡេស៊ីបានចាប់ផ្តើមនៅឆ្នាំ២០០០ ហើយប្រព័ន្ធនេះត្រូវបានពិនិត្យឡើងវិញ និងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពប្រកបដោយសង្គតភាព ស្របតាមការអភិវឌ្ឍនៃ ICT ។ ប្រព័ន្ធនេះបានវិវឌ្ឍទៅជាក្របខណ្ឌ និងបណ្តាញដ៏ខ្លាំងក្លាដែលឈរលើមូលដ្ឋាននៃការសម្របសម្រួលផ្លូវច្បាប់ និងមុខងាររចនាសម្ព័ន្ធដ៏ខ្លាំងក្លា រវាងស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធរបស់រដ្ឋាភិបាល។ នៅឥណ្ឌូនេស៊ី អគ្គនាយកដ្ឋានប្រជាជន និងអត្រានុកូលដ្ឋាន (*Ditjen Dukcapil*) បានចាប់ផ្តើមដំណើរការឌីជីថលូបនីយកម្មប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋាន និងការចុះបញ្ជីប្រជាជន (*Dinas Dukcapil*) នៅឆ្នាំ២០០៦។ នៅចន្លោះឆ្នាំ២០១០ និង ២០១១ ប្រទេសនេះបានផ្លាស់ប្តូរអត្តសញ្ញាណបណ្ណមិនមែនអេឡិចត្រូនិក (KTP) ជាមួយនឹងសំណៅអេឡិចត្រូនិក (e-KTP) និងបានណែនាំឱ្យប្រើប្រាស់ទិន្នន័យជីវមាត្រ ដើម្បីជៀសវាងភាពត្រួតគ្នានៃឯកសារកំណត់ត្រា និងដើម្បីផ្ទៀងផ្ទាត់អត្តសញ្ញាណ។ ប្រទេសនេះបានណែនាំឱ្យប្រើប្រាស់មូលដ្ឋានទិន្នន័យប្រព័ន្ធព័ត៌មានរដ្ឋបាលប្រជាជនអេឡិចត្រូនិក (SIAK) នៅឆ្នាំ២០១១។

ប្រទេសកម្ពុជាបានដាក់ឱ្យប្រើប្រព័ន្ធ CRVS ថ្នាក់កណ្តាលតាមគេហ៍ទំព័រនៅឆ្នាំ២០១៣ ដើម្បីសម្របសម្រួលការស្វែងរក និងការទាញយកឯកសារកំណត់ត្រាភ្លាមៗ ការពិនិត្យតាមដាន និងការវាយតម្លៃសេវាអត្រានុកូលដ្ឋាន ព្រមទាំងការចងក្រង និងការវិភាគទិន្នន័យ។ មន្ត្រីនៅការិយាល័យថ្នាក់ជាតិនៃ GDI ស្កេនឯកសារកំណត់ត្រាអត្រានុកូលដ្ឋានពីទូទាំងប្រទេស និងបញ្ចូលទិន្នន័យអត្តសញ្ញាណពាក់ព័ន្ធ ទៅក្នុងមូលដ្ឋានទិន្នន័យ។ ឯកសារកំណត់ត្រានានាទទួលបានលេខសម្គាល់អត្តសញ្ញាណបុគ្គលនៅពេលចុះបញ្ជីកំណើត ហើយមន្ត្រីបានអ៊ីនគ្រីបទិន្នន័យនៅមុនពេលបញ្ជូន។ គេបានរក្សាទុកទិន្នន័យនៅក្នុងម៉ាស៊ីនមេនៃខ្លោដអាម៉ាហ្សូន និងមានការរឹតបន្តឹង

ចំពោះការចូលប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធនេះ តាមរយៈការប្រើប្រាស់ឈ្មោះអ្នកប្រើប្រាស់ និងលេខកូដសម្ងាត់។ ជាផ្នែកមួយនៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិអត្តសញ្ញាណកម្ម គោលដៅទៅតាមដំណាក់កាលរបស់ប្រទេសនេះ គឺដើម្បីបង្កើតប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋានមួយជាសកល នៅទូទាំងប្រទេស ដំណើរការតាមប្រព័ន្ធកុំព្យូទ័រ ដោយមានការសម្របសម្រួលពីគេហ៍ទំព័រ និងបច្ចេកវិទ្យា ដោយផ្អែកលើសេវាចម្បងៗបួន (សូមមើល **រូបភាព ៥**)៖

១. ការជូនដំណឹង៖ ការបញ្ចូលទិន្នន័យឌីជីថលដែលមានព័ត៌មានលម្អិតអប្បបរមាអំពីព្រឹត្តិការណ៍ជីវិត ដែលធ្វើឡើងដោយសាក្សីដែលបានទទួលការអនុញ្ញាត ដើម្បីរក្សាទុកនៅក្នុងប្រព័ន្ធ រហូតដល់ទទួលបានពាក្យសុំ ជាមួយនឹងឯកសារផ្លូវច្បាប់ និងសំណើសុំចុះបញ្ជីព្រឹត្តិការណ៍ជីវិត។
២. ការចុះបញ្ជី៖ ការបញ្ចូលទិន្នន័យឌីជីថល និងជំហានចាំបាច់ ដើម្បីចុះបញ្ជីព្រឹត្តិការណ៍ជីវិត រួមទាំងដំណើរការផ្ទៀងផ្ទាត់ ដំណើរការអនុម័តការចុះបញ្ជី និងការចេញសំបុត្រអត្រានុកូលដ្ឋាន។ ការិយាល័យអត្រានុកូលដ្ឋាននឹងមានការតភ្ជាប់ជាមួយនឹងមូលដ្ឋានទិន្នន័យ CRVS ថ្នាក់កណ្តាល តាមរយៈប្រព័ន្ធអ៊ីនធឺណិត។
៣. ព័ត៌មាន៖ សំណើសុំព័ត៌មានពីសំណាក់អ្នកប្រើប្រាស់សាធារណៈ។
៤. ស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋាន៖ តារាងឌីជីថល និងការវិភាគទិន្នន័យអត្រានុកូលដ្ឋាន ដើម្បីផលិតរបាយការណ៍ស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋាន។

រូបភាព ៥៖ ការរចនាទស្សនាទាននៃប្រព័ន្ធ CRVS រួម ប្រទេសកម្ពុជា

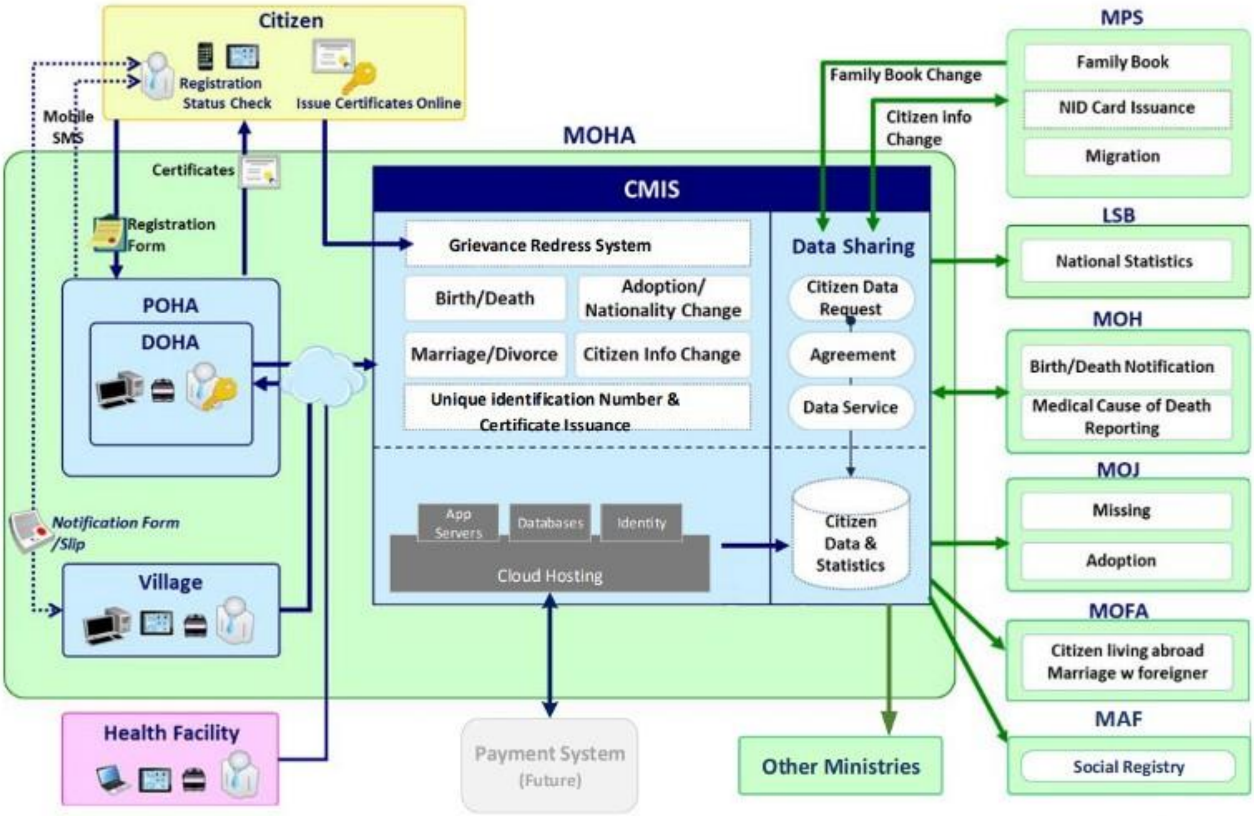


ប្រភព៖ National Strategic Plan of Identification 2017-2016. General Department of Identification, Ministry of Interior; Phnom Penh. 2016. Available at: https://getinthepicture.org/resource/cambodia-national-strategic-plan-identification-2017-2026.

នៅឆ្នាំ២០១៥ ប្រទេសវៀតណាមបានណែនាំឱ្យអនុវត្តគម្រោង "មូលដ្ឋានទិន្នន័យអេឡិចត្រូនិកជាតិស្តីពីស្ថានភាពអត្រានុកូលដ្ឋាន" ដើម្បីបង្កើតមូលដ្ឋានទិន្នន័យអត្រានុកូលដ្ឋានអេឡិចត្រូនិក (e-CRD)។ ការអនុវត្តគម្រោងបានចាប់ផ្តើមនៅឆ្នាំ២០១៦ នៅក្នុងខេត្តមួយចំនួនតូច និងបានពង្រីកចំនួនខេត្តជាបណ្តើរៗ។ ព័ត៌មាននៅក្នុងមូលដ្ឋានទិន្នន័យនេះរួមមានព័ត៌មានអំពីស្ថានភាពពលរដ្ឋរបស់បុគ្គល ដែលត្រូវបានបង្កើតឡើងនៅក្នុងអំឡុងពេលនៃការចុះបញ្ជីកំណើតរបស់ពួកគេ រួមទាំងឈ្មោះពេញ ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត ភេទ ទីកន្លែងកំណើត លេខកូដសម្គាល់អត្តសញ្ញាណបុគ្គល និងលេខចុះបញ្ជី លេខសៀវភៅ និងឈ្មោះរបស់ទីភ្នាក់ងារអត្រានុកូលដ្ឋាន។

ដំណើរការឌីជីថលនៃកំណត់ត្រាអត្រានុកូលដ្ឋាននៅថ្នាក់កណ្តាលនៅសាធារណរដ្ឋប្រជាធិបតេយ្យប្រជាមានិតឡាវ គឺនៅមានកម្រិត ហើយគ្មានការបូកសរុបទិន្នន័យជាប្រចាំឡើយ។ នៅខែមីនា ឆ្នាំ២០២០ ប្រទេសនេះបានដាក់ដំណើរការគម្រោង CRVS ដែលមានតម្លៃ ២៥លានដុល្លារអាមេរិក ដោយមានការគាំទ្រពីធនាគារពិភពលោក ដើម្បីបង្កើតប្រព័ន្ធព័ត៌មានគ្រប់គ្រងពលរដ្ឋអេឡិចត្រូនិកមួយដែលមានដំណើរការ ពោលគឺ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មានអត្រានុកូលដ្ឋាន (CMIS)។ លទ្ធភាពចូលប្រើប្រាស់មូលដ្ឋានទិន្នន័យនេះពីការិយាល័យថ្នាក់ស្រុក និងខេត្ត នឹងត្រូវផ្តល់ជូន តាមរយៈកម្មវិធីទូរស័ព្ទចល័ត និងកម្មវិធីតាមគេហ៍ទំព័រ (សូមមើល **រូបភាព ៦**)។

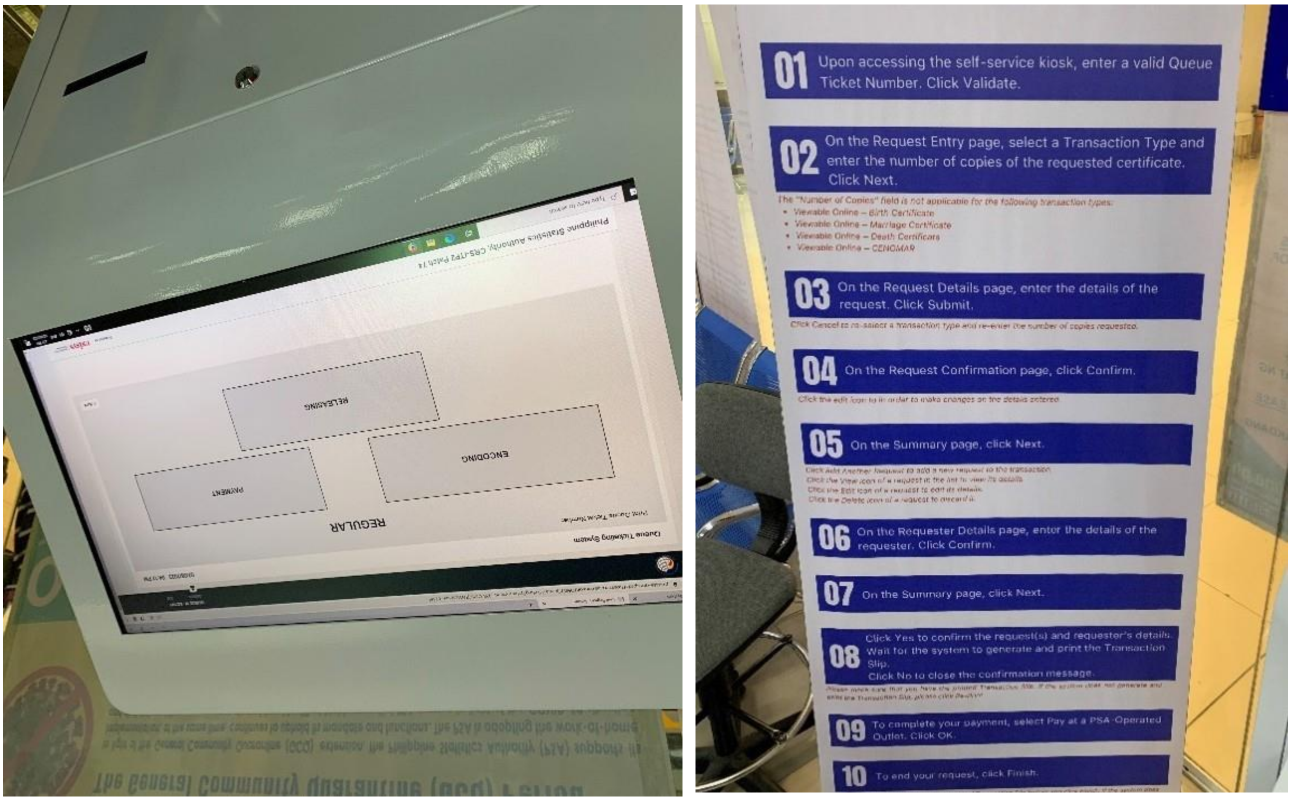
រូបភាព ៦៖ ការរចនាទស្សនាទាននៃប្រព័ន្ធព័ត៌មានគ្រប់គ្រងប្រជាជន សាធារណរដ្ឋប្រជាធិបតេយ្យប្រជាមានិតឡាវ



ប្រភព៖ *Project Appraisal Document. Lao PDR Civil Registration and Vital Statistics Project*. World Bank Group. Bangkok: 2020. Available at: https://documents1.worldbank.org/curated/en/656591585879412688/pdf/Laos-Civil-Registration-and-Vital-Statistics-Project.pdf.

មូលដ្ឋានទិន្នន័យ CRVS បែបមជ្ឈការនៅក្នុងប្រទេសហ្វីលីពីន មានដំណើរការខុសគ្នាពីប្រទេសផ្សេងទៀតនៅក្នុងតំបន់នេះ។ ដោយសាររចនាសម្ព័ន្ធអភិបាលកិច្ចដែលត្រូវបានធ្វើប្រតិភូកម្មរបស់ប្រទេសនេះ LGU នីមួយៗជាអ្នកគ្រប់គ្រងមូលដ្ឋានទិន្នន័យអត្រានុកូលដ្ឋានរៀងៗខ្លួន (ដោយប្រើប្រាស់ចម្រុះគ្នានូវប្រព័ន្ធ PhilCRIS និងប្រព័ន្ធផ្សេងទៀតដែលរមែងតែងជាប្រព័ន្ធឯកជន) ដែលមានការតភ្ជាប់ទៅនឹងការិយាល័យថ្នាក់ខេត្ត និងថ្នាក់កណ្ដាលរបស់ PSA សម្រាប់គោលបំណងស្ថិតិ និងការចេញសំបុត្រអត្រានុកូលដ្ឋានជំនួស នៅទូទាំងប្រទេស។ នៅឆ្នាំ២០០០ ការិយាល័យស្ថិតិជាតិ (NSO) និង Unisys បានបង្កើតភាពជាដៃគូរវាងរដ្ឋ និងឯកជន (PPP) ដោយ Unisys នឹងផ្តល់សុសវែរ បរិក្ខារ និងការបណ្តុះបណ្តាល ដើម្បីធ្វើឌីជីថលនីយកម្ម និងរាប់ចំនួនឯកសារកំណត់ត្រាអត្រានុកូលដ្ឋានទាំងអស់របស់ NSO និងពង្រឹងការផ្តល់សំបុត្រអត្រានុកូលដ្ឋានជំនួស។ ជាថ្នូរមកវិញ Unisys បានទទួលចំណែកមួយនៃកម្រៃដែលបង់ចំពោះការផ្តល់សំបុត្រអត្រានុកូលដ្ឋានជំនួស។ គេបានដាក់ដំណើរការប្រព័ន្ធនេះនៅឆ្នាំ២០០២ ហើយនៅត្រឹមឆ្នាំ២០០៧ កំណត់ត្រាទាំងអស់បានក្លាយទៅជាទម្រង់អេឡិចត្រូនិក និងត្រូវរក្សាទុកនៅក្នុងមូលដ្ឋានទិន្នន័យ។ តាមរយៈប្រព័ន្ធបញ្ចូលពហុសំណើ (BREQS) ដៃគូដែលបានទទួលសិទ្ធិអនុញ្ញាត ដូចជា LCRs អាចទទួលពាក្យសុំ និងចេញសំបុត្រអត្រានុកូលដ្ឋានជំនួសបាន។

នៅឆ្នាំ២០១៦ ប្រទេសនេះបានចាប់ផ្ដើមភាពជាដៃគូរវាងរដ្ឋ និងឯកជនរយៈពេល ១២ឆ្នាំថ្មីមួយជាមួយ Unisys សម្រាប់គម្រោងប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋាន-បច្ចេកវិទ្យាព័ត៌មាន ដំណាក់កាលទី ២ (CRS-ITP2)។ គម្រោងនេះមានបំណងធ្វើឌីជីថលនីយកម្មប្រតិបត្តិការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន ដោយសម្របសម្រួលការប្រមូល ការប្រើប្រាស់ ការរក្សាទុក ការថែទាំ និងការគ្រប់គ្រងឯកសារកំណត់ត្រាប្រជាជន និងបង្កលក្ខណៈសម្រាប់ការផលិតស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋាន។ ក៏មានការតម្លើងទីតាំងសេវាបម្រើដោយខ្លួនឯងនៅទូទាំងប្រទេសផងដែរ ដើម្បីពង្រឹងលទ្ធភាពក្នុងការទទួលបានសេវា និងកាត់បន្ថយរយៈពេលរង់ចាំនៅតាមទីតាំងនានា។ នៅត្រឹមថ្ងៃទី២៥ ខែមករា ឆ្នាំ២០២៣ ទីតាំងចំនួន ៥៣កន្លែងនៅទូទាំងប្រទេសកំពុងប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធដែលមានបច្ចុប្បន្នភាព ហើយទីតាំងបន្ថែមចំនួន ២៧កន្លែងទៀតនឹងត្រូវរៀបចំឡើងនៅក្នុងរយៈពេលពីរឆ្នាំខាងមុខ។



ប្រភព៖ រូបថត ដែលអ្នកនិពន្ធបានថតដោយផ្ទាល់នៅពេលចុះទស្សនកិច្ចនៅនឹងទីតាំង

លេខកូដសម្គាល់អត្តសញ្ញាណបុគ្គល

ចាំបាច់ត្រូវមានលេខកូដសម្គាល់អត្តសញ្ញាណបុគ្គល នៅក្នុងការគ្រប់គ្រងកំណត់ត្រារដ្ឋបាល។ ជាទូទៅ គេចេញលេខអត្តសញ្ញាណ នៅពេលដែលបុគ្គលម្នាក់ចុះឈ្មោះនៅក្នុងប្រព័ន្ធមួយ ឧទាហរណ៍ នៅពេលចុះបញ្ជីកំណើតដើម្បីចុះឈ្មោះចូលក្នុងបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន ហើយលេខអត្តសញ្ញាណនេះដើរតួនាទីជាលេខសម្រាប់ការស្វែងរកកំណត់ត្រា ឬសន្ទស្សន៍នៅក្នុងប្រព័ន្ធ ដើម្បីសម្របសម្រួលដល់ប្រតិបត្តិការនានា ដូចជា ការតភ្ជាប់កំណត់ត្រានានានៅក្នុងមូលដ្ឋានទិន្នន័យ និងការបូកសរុបទិន្នន័យនៅក្នុងរយៈពេលណាមួយ។ លេខអត្តសញ្ញាណកាន់តែមានសារសំខាន់នៅក្នុងការគ្រប់គ្រងអត្តសញ្ញាណ និងការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងទិន្នន័យនៅក្នុងក្រសួង និងរវាងក្រសួងនានា រួមទាំងប្រព័ន្ធស្ថិតិជាតិ ហើយនៅក្នុងប្រទេសជាច្រើន គេក៏ប្រើប្រាស់លេខអត្តសញ្ញាណនៅក្នុងវិស័យឯកជនផងដែរ។ ដោយហេតុនេះ លេខអត្តសញ្ញាណអាចប្រើបាននៅក្នុងប្រព័ន្ធរដ្ឋបាលមូលដ្ឋានដែលមានដំណើរការ និងអាចមានទម្រង់ជាច្រើន។ លេខអត្តសញ្ញាណនេះក៏អាចមានតែមួយគត់ចំពោះវិស័យតែមួយ (ដូចជា អត្រានុកូលដ្ឋាន ឬសុខាភិបាល) ឬលេខអត្តសញ្ញាណនេះអាចប្រើបានចំពោះវិស័យ និងប្រព័ន្ធខុសៗគ្នា។

តំបន់នេះមានប្រវត្តិដ៏យូរអង្វែងជាមួយនឹងការចេញលេខកូដសម្គាល់អត្តសញ្ញាណបុគ្គល និងអត្តសញ្ញាណបណ្ណ ហើយប្រទេសមួយចំនួនកំពុងអនុវត្តប្រព័ន្ធថ្មីៗពាក់ព័ន្ធនឹងលេខកូដសម្គាល់អត្តសញ្ញាណបុគ្គល ដែលតភ្ជាប់ទៅនឹងប្រព័ន្ធអត្តសញ្ញាណកម្មជាតិ រួមមាន ប្រទេសកម្ពុជា និងសាធារណរដ្ឋប្រជាធិបតេយ្យប្រជាមានិតឡាវ (**តារាង ៦**)។ ប្រទេសកម្ពុជាកំពុងធ្វើអន្តរកាលចេញពីអត្តសញ្ញាណបណ្ណសញ្ជាតិខ្មែរ (ដែលបង្កើតឡើងនៅក្នុងទសវត្សរ៍ឆ្នាំ ១៩៩០) ទៅជាប្រព័ន្ធរួមអត្តសញ្ញាណកម្មប្រជាជន (IPIS)។ នៅក្រោមប្រព័ន្ធថ្មីនេះ ប្រជាជននឹងត្រូវមានលេខកូដ

សម្គាល់អត្តសញ្ញាណខ្មែរ (KIDC) ផ្ទាល់ខ្លួន នៅពេលចុះបញ្ជីកំណើត ព្រមទាំងនឹងប្រើប្រាស់លេខកូដសម្គាល់អត្តសញ្ញាណនេះពេញមួយជីវិត។ KIDC នឹងត្រូវបង្កើតឡើងនៅថ្នាក់ជាតិ និងគ្មានការប្រើប្រាស់លេខកូដដដែលនោះឡើងវិញឡើយ ទោះក្នុងកាលៈទេសៈណាក៏ដោយ។ ស្រដៀងគ្នានេះដែរ នៅសាធារណរដ្ឋប្រជាធិបតេយ្យប្រជាមានិតឡាវ មូលដ្ឋានទិន្នន័យប្រព័ន្ធព័ត៌មានគ្រប់គ្រងអត្រានុកូលដ្ឋាន (CMIS) ថ្មី នឹងបង្កើតលេខកូដអត្តសញ្ញាណ ១២ខ្ទង់តាមការបង្កើតដោយចៃដន្យ នៅពេលចុះបញ្ជីកំណើត និងបញ្ចូលលេខកូដនេះទៅក្នុងសំបុត្រកំណើត និងសៀវភៅចុះបញ្ជីគ្រួសារ។ លេខកូដដដែលនេះនឹងត្រូវប្រើប្រាស់សម្រាប់ផ្តល់អត្តសញ្ញាណបណ្ណជាតិ នៅពេលបុគ្គលនោះមានអាយុ ១៥ឆ្នាំ។

នៅប្រទេសឥណ្ឌូនេស៊ី និងម៉ាឡេស៊ី ការផ្តល់លេខកូដអត្តសញ្ញាណបុគ្គលនេះធ្វើឡើងនៅពេលចុះបញ្ជីកំណើត។ នៅប្រទេសវៀតណាម ទីភ្នាក់ងារជាតិគ្រប់គ្រងបញ្ជីប្រជាជន ចេញលេខកូដអត្តសញ្ញាណបុគ្គល និងប្រគល់លេខកូដនេះទៅទីភ្នាក់ងារអត្រានុកូលដ្ឋាន ដើម្បីកត់ត្រានៅក្នុងសំបុត្រកំណើត។ ទីភ្នាក់ងារគ្រប់គ្រងអត្តសញ្ញាណប្រជាជនក៏ទទួលបានលេខកូដនេះ ដើម្បីបញ្ចូលទៅក្នុងអត្តសញ្ញាណបណ្ណពលរដ្ឋផងដែរ នៅពេលចេញអត្តសញ្ញាណបណ្ណ។ ប្រព័ន្ធនេះក៏អាចធ្វើការងារបញ្ច្រាសមកវិញផងដែរ ពោលគឺ ទីភ្នាក់ងារអត្រានុកូលដ្ឋានអាចចេញលេខកូដនេះដោយផ្ទាល់រួមជាមួយនឹងការចេញសំបុត្រកំណើត ហើយបន្ទាប់មក បញ្ជូនព័ត៌មានអំពីលេខកូដអត្តសញ្ញាណបុគ្គលទៅកាន់ទីភ្នាក់ងារគ្រប់គ្រងបញ្ជីប្រជាជនជាតិ ដើម្បីបញ្ចូលព័ត៌មានទៅក្នុងមូលដ្ឋានទិន្នន័យ ហើយនៅពេលជាមួយគ្នានេះដែរ បញ្ជូនលេខកូដនេះទៅកាន់ទីភ្នាក់ងារគ្រប់គ្រងអត្តសញ្ញាណកម្មប្រជាជន ដើម្បីបញ្ចូលទៅក្នុងអត្តសញ្ញាណបណ្ណ នៅពេលចេញអត្តសញ្ញាណបណ្ណ។ ប្រទេសថៃក៏កំណត់លេខកូដអត្តសញ្ញាណបុគ្គលនៅពេលចុះបញ្ជីកំណើត ឬនៅពេលគេបញ្ចូលបុគ្គលនេះទៅក្នុងបញ្ជីប្រជាជនជាលើកដំបូងផងដែរ ហើយលេខកូដនេះជាធាតុសំខាន់ សម្រាប់ការទទួលបានសំណុំឯកសារប្រជាជន។ ស្រដៀងគ្នានេះដែរ នៅប្រទេសសឹង្ហបុរី គេចេញលេខ NRIC សម្រាប់ប្រជាជន នៅពេលចុះបញ្ជីកំណើត។ នៅអាយុ ១៥ឆ្នាំ បុគ្គលគ្រប់រូបត្រូវទៅ ICA ដើម្បីផ្តល់ខ្ទៅដៃ ប្រស្រីភ្នែក និងរូបភាពផ្ទៃមុខរបស់ខ្លួន ព្រមទាំងដើម្បីទទួលបានអត្តសញ្ញាណបណ្ណ។

នៅប្រទេសហ្វីលីពីន ការដាក់លេខដោយស្វ័យប្រវត្តិចំពោះសំបុត្រកំណើតចាប់ផ្តើមធ្វើឡើងនៅ LCRs នៅពេលចុះបញ្ជី។ កំណត់ត្រានីមួយៗនៅក្នុងសៀវភៅចុះបញ្ជី មានលេខប្រាំបីខ្ទង់ ហើយលេខកូដប្រាំបីខ្ទង់នេះរួមមានឆ្នាំនៃការចុះបញ្ជី បន្ទាប់មក លេខតាមលំដាប់លំដោយបន្តបន្ទាប់គ្នានៅក្នុងសៀវភៅនេះ (ឆ្នាំឆ្នាំឆ្នាំឆ្នាំ-លេខលេខលេខលេខ)។ ទីប្រជុំជន និងទីក្រុងទាំងអស់មានលេខកូដភូមិសាស្ត្ររបស់ខ្លួនផ្ទាល់ ដើម្បីជៀសវាងភាពត្រួតគ្នា។ នៅក្នុងមូលដ្ឋានទិន្នន័យ CRS របស់ PSA កំណើតនីមួយៗទទួលបានលេខយោងកំណើត (BREN)។ លេខយោងកំណើតនេះ គឺជាលេខ និងតួអក្សររួមបញ្ចូលគ្នា ដែលគេកំណត់ជាគោលសម្រាប់សំបុត្រកំណើតរបស់ប្រជាជន ហើយគោលបំណងចម្បងនៃលេខនេះ គឺដើម្បីភ្ជាប់បុគ្គលនេះទៅនឹងកំណត់ត្រាកំណើតរបស់ពួកគេនៅក្នុងមូលដ្ឋានទិន្នន័យ ដែលមានកំណត់ត្រាកំណើតផ្សេងទៀត ក្នុងករណីមានការចុះបញ្ជីពីរដង ឬច្រើនដង។

តារាង ៦៖ ស្ថានភាពនៃលេខកូដសម្គាល់អត្តសញ្ញាណបុគ្គលនៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ គិតត្រឹមខែមីនា ឆ្នាំ២០២៣

ប្រទេស	បានបង្កើត	ឈ្មោះ	ការអនុវត្តពាក់ព័ន្ធនឹងការផ្តល់លេខកូដសម្គាល់អត្តសញ្ញាណបុគ្គល
ប្រ៊ុយណេដារូសាឡឹម	–	–	–
កម្ពុជា	កំពុងបង្កើត	លេខកូដសម្គាល់អត្តសញ្ញាណខ្មែរ (KIDC)	ដោយចៃដន្យ មាន ១០ខ្ទង់
ឥណ្ឌូនេស៊ី	២០០៦	លេខកូដអត្តសញ្ញាណជាតិដែលមានតែមួយគត់ (NIK)	ចេញនៅពេលចុះបញ្ជីកំណើតពីមូលដ្ឋានទិន្នន័យពី SIAK
ឡាវ PDR	២០២៣	លេខសេវាប្រជាជន (CSN)	ដោយចៃដន្យ មាន ១២ខ្ទង់។ ចេញនៅពេលចុះបញ្ជីកំណើត និងមានការតភ្ជាប់ជាមួយនឹងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងអត្តសញ្ញាណជាតិ
ម៉ាឡេស៊ី	–	MyKID/MyKAD	ចេញនៅពេលចុះបញ្ជីកំណើត
ហ្វីលីពីន	–	លេខយោងកំណើត (BREN)	ចេញនៅពេលចុះបញ្ជីកំណើត
សិង្ហបុរី	១៩៦៦	លេខអត្តសញ្ញាណបណ្ណចុះបញ្ជីជាតិ (NRIC) / លេខអត្តសញ្ញាណកម្មបរទេស (FIN)	ជារចនាសម្ព័ន្ធ ជាលេខនិងអក្សររួមបញ្ចូលគ្នា មាន ៩ខ្ទង់
ថៃ	១៩៨២	លេខអត្តសញ្ញាណកម្មបុគ្គល (PID)	ជារចនាសម្ព័ន្ធ មាន ១៣ខ្ទង់
ទីម័រខាងកើត	២០១៤	លេខចុះបញ្ជីកំណើត (ជាមួយប្រព័ន្ធបារកូដ)	២០ខ្ទង់
វៀតណាម	–	លេខអត្តសញ្ញាណបណ្ណពលរដ្ឋ	ជារចនាសម្ព័ន្ធ មាន ១២ខ្ទង់។ ចេញនៅពេលចុះបញ្ជីកំណើត (ឬនៅពេលដាក់ពាក្យសុំអត្តសញ្ញាណបណ្ណប្រជាជន)

– ស្ថានភាពបច្ចុប្បន្នមិនច្បាស់ និង/ឬមិនអាចបញ្ជាក់ជាមួយប្រទេសបាន

ការរៀបចំបណ្ណសារឯកសារឌីជីថលនៃកំណត់ត្រាដែលមានស្រាប់

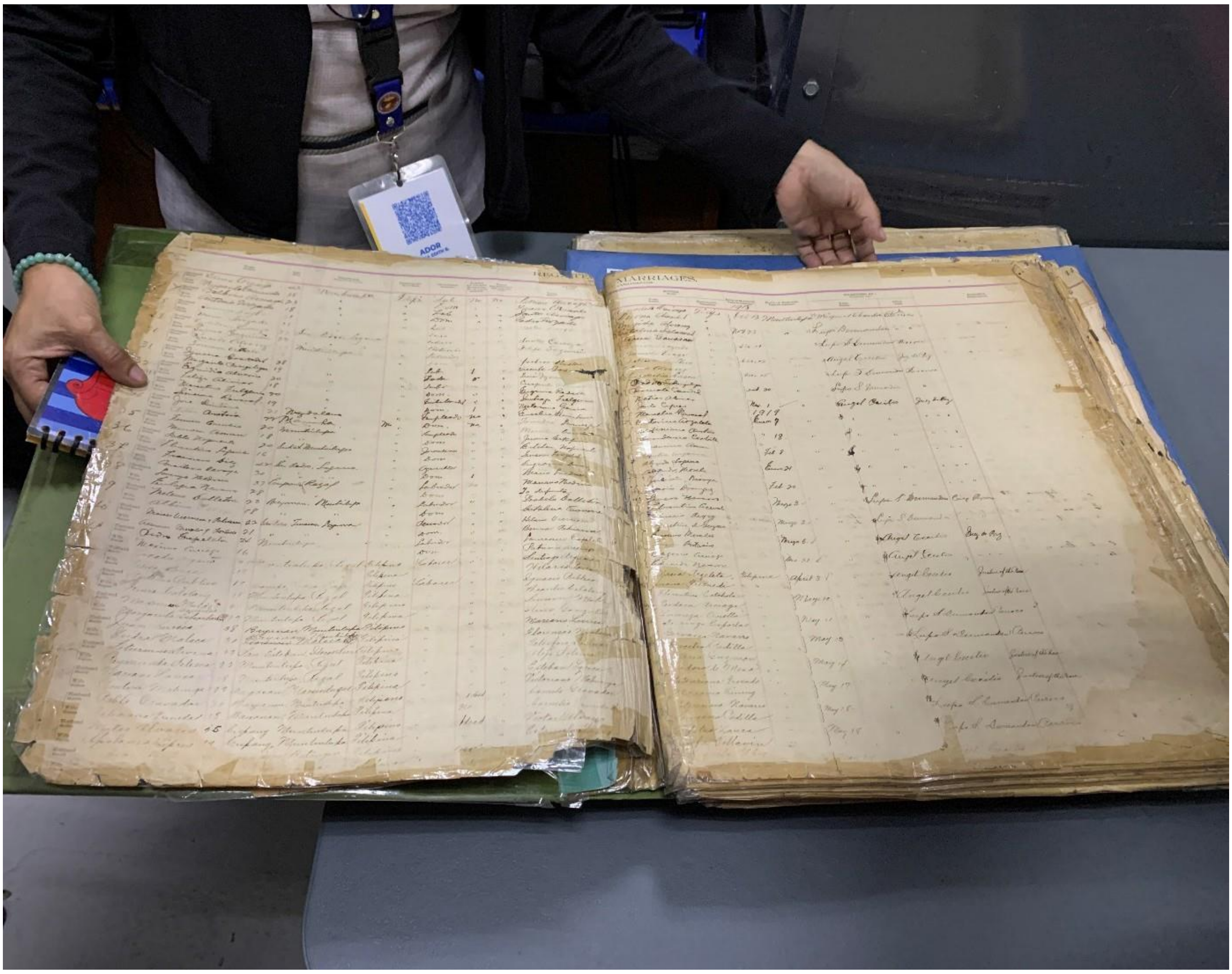
កំណត់ត្រាអត្រានុកូលដ្ឋានឌីជីថល និងមូលដ្ឋានទិន្នន័យដែលរក្សាទុកកំណត់ត្រាទាំងនេះ អាចក្លាយទៅជាកន្លែងផ្តល់ព័ត៌មានអត្តសញ្ញាណដែលមានបច្ចុប្បន្នភាពបំផុត តែក្នុងករណីដែលកំណត់ត្រាអត្រានុកូលដ្ឋានទាំងអស់របស់បុគ្គលម្នាក់ៗមានជាទម្រង់ឌីជីថលប៉ុណ្ណោះ ដែលបញ្ហានេះទាមទារឱ្យមានប្រព័ន្ធរៀបចំបណ្ណសារឯកសារឌីជីថលនៃកំណត់ត្រាដែលមានស្រាប់។ ដោយសារប្រទេសភាគច្រើននៅតែមានកំណត់ត្រាជាក្រដាសក្នុងចំនួនយ៉ាងច្រើន ដូច្នេះដំណើរការនេះត្រូវការធនធានហិរញ្ញវត្ថុ និងធនធានមនុស្សគួរឱ្យកត់សម្គាល់ និងជាទូទៅ ត្រូវការរយៈពេលជាច្រើនឆ្នាំដើម្បីបញ្ចប់កិច្ចការនេះ។ ឧទាហរណ៍ គម្រោងឌីជីថលនីយកម្ម និងការរៀបចំសន្ទស្សន៍ ដើម្បីស្កេន និងធ្វើឌីជីថលនីយកម្មកំណត់ត្រាអត្រានុកូលដ្ឋានសម្រាប់ប្រទេសអង់គ្លេស និងវេលពីឆ្នាំ១៨៣៧ និងដើម្បីបង្កើតសន្ទស្សន៍អនឡាញថ្មីមួយពាក់ព័ន្ធនឹងព្រឹត្តិការណ៍ជីវិត បានផ្អាកចាប់តាំងពីឆ្នាំ២០១០ ដោយសារគម្រោងនេះត្រូវការ "ការវិនិយោគគួរឱ្យកត់សម្គាល់" និងកង្វះធនធាន។[37] ប្រទេសមួយចំនួននៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ក៏ប្រឈមមុខនឹងបញ្ហាប្រឈមបន្ថែមទៀតពាក់ព័ន្ធនឹងសេចក្តីត្រូវការសុសវែរ ដែលអាចដំណើរការបានជាមួយនឹងអត្ថបទដែលមិនមែនជាអក្សរឡាតាំង/រ៉ូម៉ាំងបាន ដោយសារជម្រើសបច្ចេកវិទ្យាបែបនេះនៅមានកម្រិតនៅឡើយ។[38] បើទោះជាដូច្នេះក្តី ប្រទេសភាគច្រើនទទួលស្គាល់អំពីសារសំខាន់នៃឌីជីថលនីយកម្មឯកសារកំណត់ត្រាកន្លងមក និងកំពុងធ្វើការងារសំដៅសម្រេចឱ្យបាននូវកិច្ចការនេះ។ បទពិសោធន៍ពីនៅក្នុងតំបន់នេះបានបង្ហាញនូវអភិក្រមចម្បងៗចំនួនពីរចំពោះការរៀបចំបណ្ណសារឯកសារឌីជីថលនៃឯកសារកំណត់ត្រាដែលមានស្រាប់៖ ការបញ្ចូលទិន្នន័យដោយដៃ ឬការប្រើប្រាស់បច្ចេកវិទ្យាស្កេន។ ក៏មានភស្តុតាងពីក្រៅតំបន់នេះអំពី ការប្រើប្រាស់អភិក្រមទីបី ដែលប្រើប្រាស់ព័ត៌មានឌីជីថលដែលត្រូវបានចាប់យកនៅក្នុងអំឡុងពេលនៃការចុះបញ្ជីក្នុងប្រព័ន្ធជាតិអត្តសញ្ញាណកម្មប្រជាជនផងដែរ។

ប្រទេសចំនួនបីនៅក្នុងតំបន់នេះមិនទាន់បានចាប់ផ្តើមឌីជីថលនីយកម្មជាប្រព័ន្ធ ចំពោះឯកសារកំណត់ត្រារបស់ខ្លួននៅឡើយ។ បើទោះជាការងារឌីជីថលនីយកម្មឯកសារកំណត់ត្រាជាក្រដាសនៅក្នុងបណ្ណសារឯកសារមាននៅក្នុងខេត្តសាកល្បងទាំងបី គឺជាផ្នែកមួយនៃគម្រោង CMIS របស់សាធារណរដ្ឋប្រជាធិបតេយ្យប្រជាមានិតឡាវក្តី បណ្ណសារឯកសារក្នុងទម្រង់ជាក្រដាសនៃព្រឹត្តិការណ៍ជីវិតដែលបានចុះបញ្ជីនៅការិយាល័យស្រុក និងខេត្ត មិនទាន់មានឌីជីថលនីយកម្មជាប្រព័ន្ធនៅឡើយ។ នៅប្រទេសវៀតណាម ការទទួលខុសត្រូវចំពោះការរៀបចំបណ្ណសារឯកសារនៃកំណត់ត្រាពីមុនត្រូវបានប្រគល់ជូនថ្នាក់ខេត្ត ទោះជាយ៉ាងណាក្តី ស្ថានភាពនៃការអនុវត្ត គឺមិនច្បាស់ឡើយ។ ក្រសួងមហាផ្ទៃនៅប្រទេសឥណ្ឌូនេស៊ីបានចេញសេចក្តីណែនាំទៅដល់អភិបាលខេត្ត និងក្រុងទាំងអស់ ដោយស្នើឱ្យបញ្ចូលកំណត់ត្រាចាស់ៗនៃសំបុត្រកំណើត ដែលមាននៅក្នុងសៀវភៅអត្រានុកូលដ្ឋានទៅក្នុង SIAK នៅឆ្នាំ២០១៥ ទោះបីជាយ៉ាងណាក្តី វឌ្ឍនភាពគឺមិនច្បាស់ឡើយ។ ការអង្កេតមួយ ដែលធ្វើឡើងនៅឆ្នាំ២០១៦ បានរាយការណ៍ថា នៅត្រឹមខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១៥ ឌីជីថលនីយកម្មមិនបានកើតឡើងឡើយ។

---

[37] Guidance: Digitisation project. Government of the United Kingdom. Available at: https://www.gov.uk/government/publications/digitisation-project/digitisation-project.

[38] ឧទាហរណ៍ សូមមើល៖ https://guides.lib.utexas.edu/c.php?g=873758&p=6996771.



ប្រភព៖ រូបថត ដែលអ្នកនិពន្ធបានថតដោយផ្ទាល់នៅពេលចុះទស្សនកិច្ចនៅនឹងទីតាំង

ការបញ្ចូលទិន្នន័យដោយដៃ

ជាទូទៅ អភិក្រមបែបប្រពៃណីចំពោះឌីជីថលនីយកម្មកំណត់ត្រាក្រដាសដែលមានស្រាប់ គឺការបញ្ចូលទិន្នន័យដោយដៃ ដូចនៅប្រទេសថៃ។ នៅចន្លោះឆ្នាំ១៩៨៤ និងឆ្នាំ១៩៨៧ ប្រទេសថៃបានបញ្ចូលកំណត់ត្រារបស់ប្រជាជនជាង ៥០លាននាក់ពីប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋានលើក្រដាស ទៅក្នុងមូលដ្ឋានទិន្នន័យប្រជាជនតាមប្រព័ន្ធកុំព្យូទ័រថ្នាក់កណ្តាល។ ប្រទេសថៃបានបណ្តុះបណ្តាល និងជួលប្រតិបត្តិករជាង ១.០០០នាក់ ដើម្បីធ្វើការងារផ្លាស់វេនគ្នាក្នុងការផ្ទៀងផ្ទាត់ និងបញ្ចូលកំណត់ត្រាទាំងនេះទៅក្នុងប្រព័ន្ធថ្មី។ គេក៏បានស្កេនកំណត់ត្រាដើមទុក និងរក្សាទុកនៅក្នុងមីក្រូហ្វីម ព្រមទាំងភ្ជាប់ជាមួយកំណត់ត្រាឌីជីថលផងដែរ ដើម្បីជាភស្តុតាងនៃព្រឹត្តិការណ៍ដើម។

ប្រទេសម៉ាឡេស៊ីមានឯកសារកំណត់ត្រាពីមុនចំនួនជាង ១៥០លានតាំងពីឆ្នាំ១៨៦៩ មក ហើយឌីជីថលនីយកម្មកំណត់ត្រាទាំងនេះបានចាប់ផ្តើមនៅឆ្នាំ២០០៧។ គិតត្រឹមឆ្នាំ២០២៣ គេបានបំប្លែងកំណត់ត្រាចំនួនប្រមាណ ៣០លានទៅជាទម្រង់ឌីជីថល ហើយគេប៉ាន់ស្មានថា កិច្ចការនេះនឹងបញ្ចប់នៅឆ្នាំ២០២៨ ទោះបីជាយ៉ាងណាក្តី ចាំបាច់ត្រូវមានធនធានច្រើនបន្ថែមទៀត។

ដោយចាប់ផ្តើមនៅឆ្នាំ២០០៤ ក្រោមការគាំទ្រពីធនាគារអភិវឌ្ឍន៍អាស៊ី ប្រទេសកម្ពុជាបានចាប់ផ្តើមគម្រោងមួយដើម្បីធ្វើឌីជីថលនីយកម្មកំណត់ត្រាកំណើតកន្លងមក សម្រាប់រយៈពេលអនុវត្តពីឆ្នាំ២០០២ ទៅឆ្នាំ២០០៦។ អ្នកបញ្ចូលទិន្នន័យចំនួនចិតសិបប្រាំនាក់បានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលអំពីការបញ្ចូលទិន្នន័យ ព្រមទាំងការស្កេន និងការរៀបចំបញ្ជីសន្ទិធិកំណត់ត្រាទាំងនេះនៅក្នុងមូលដ្ឋានទិន្នន័យអត្រានុកូលដ្ឋាន។ ក្នុងអំឡុងពេលនេះ គេបានបញ្ចូលកំណត់ត្រាចំនួនជាង ៦លានក្នុងចំណោមកំណត់ត្រាចំនួន ១៦លានទៅក្នុងប្រព័ន្ធនេះ។

ចាប់តាំងពីពេលនោះ ទីភ្នាក់ងារកិច្ចសហប្រតិបត្តិការអភិវឌ្ឍន៍របស់ប្រទេស៊ុយអែត (SIDA) បានផ្តល់មូលនិធិបន្ថែមសម្រាប់ការបន្ត និងការពង្រីកការងារនេះ ដើម្បីរួមបញ្ចូលទាំងកំណត់ត្រាមរណភាព និងកំណត់ត្រាអាពាហ៍ពិពាហ៍។ នៅឆ្នាំ២០១៦ រដ្ឋាភិបាលបានទទួលយកការគ្រប់គ្រងលើសកម្មភាពទាំងនេះ។ នៅត្រឹមឆ្នាំ២០២២ ប្រទេសនេះបានធ្វើឌីជីថលនីយកម្មកំណត់ត្រាប្រមាណ ៧លាន (ក្នុងចំណោម ២០លាន) ហើយប្រទេសនេះកំពុងពិនិត្យរកមើលវិធីសាស្ត្រជំនួសបែបស្វ័យប្រវត្តិ ដើម្បីបង្កើនប្រសិទ្ធផលនៃដំណើរការឌីជីថលនីយកម្ម។

ការស្កេន

ប្រទេសនានាកំពុងងាកទៅរកការប្រើប្រាស់បច្ចេកវិទ្យាស្កេនដោយស្វ័យប្រវត្តិ ដើម្បីជួយដល់ឌីជីថលនីយកម្ម រួមទាំងការប្រើប្រាស់បច្ចេកវិទ្យាស្គាល់តួអក្សរ (OCR) ដើម្បីចាប់យក ដឹង និងទាញយកអត្ថបទសរសេរដោយដៃដោយស្វ័យប្រវត្តិទៅជាអត្ថបទឌីជីថលជារចនាសម្ព័ន្ធ សម្រាប់បញ្ចូលទិន្នន័យ។[39] បញ្ហាប្រឈមមួយចំនួននៅតែមានជាមួយនឹងបច្ចេកវិទ្យាស្វ័យប្រវត្តិពេញលេញ រួមមាន ការសរសេរមិនស្អាតនៅលើឯកសារចាស់ៗ ភាពខុសគ្នាគួរឱ្យកត់សម្គាល់នៃសំណេរដោយដៃ ដោយសារមន្ត្រីអត្រាអត្រានុកូលដ្ឋាន និងមន្ត្រីផ្សេងៗគ្នាជាអ្នកបំពេញទម្រង់អត្រានុកូលដ្ឋាន និងសៀវភៅកំណត់ត្រា ព្រមទាំងទំហំនៃការងារពិនិត្យឡើងវិញដោយដៃដើម្បីរកមើលកំហុស។ ដោយហេតុនេះ ប្រទេសភាគច្រើនប្រើប្រាស់ការស្កេន រួមជាមួយនឹងការបញ្ចូលទិន្នន័យដោយដៃសម្រាប់ទិន្នន័យសំខាន់ៗ (ដូចជា ឈ្មោះ ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត លេខចុះបញ្ជី ជាដើម) ដើម្បីជួយដល់ការស្វែងរក និងការទាញយកទិន្នន័យ។

ឧទាហរណ៍មួយនៃការងារនេះ គឺនៅប្រទេសណាមីប៊ី ដែលឌីជីថលនីយកម្មទិន្នន័យអត្រានុកូលដ្ឋានចាស់ៗនៅលើក្រដាសនៅនាយកដ្ឋានអត្រានុកូលដ្ឋាន បានចាប់ផ្តើមនៅខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០១០ និងបានចំណាយពេលប្រាំបីឆ្នាំ ដើម្បីបញ្ចប់ការងារនេះ។ ប្រទេសនេះបានប្រគល់ការងារភាគច្រើននៃដំណើរការនេះទៅឱ្យក្រុមហ៊ុនឃ្លាំងឯកសារក្នុងស្រុកមួយដើម្បីអនុវត្ត ដោយប្រើប្រាស់សុសវែរគ្រប់គ្រងឯកសារឯកជន។ ចំពោះការងារនេះ បុគ្គលិកបញ្ចូលទិន្នន័យប្រមាណពី ៦០ ទៅ ១០០នាក់បានស្កេនឯកសារទិន្នន័យពីមុនបញ្ចូលក្នុងមូលដ្ឋានទិន្នន័យគ្រប់គ្រងឯកសារ។ គេបានភ្ជាប់ឯកសារស្កេននីមួយៗជាមួយនឹងព័ត៌មានអត្តសញ្ញាណ និងព័ត៌មានអំពីព្រឹត្តិការណ៍ជីវិត ដែលមាននៅលើឯកសារស្កេន។ បន្ទាប់មក គេរក្សាទុកព័ត៌មានដែលភ្ជាប់មកជាមួយទាំងនេះនៅក្នុងមូលដ្ឋានទិន្នន័យពាក់ព័ន្ធ។ ការស្វែងរកនៅក្នុងមូលដ្ឋានទិន្នន័យដោយប្រើប្រាស់ទិន្នន័យអត្តសញ្ញាណ អាចស្វែងរកទិន្នន័យអត្រានុកូលដ្ឋានដើមត្រូវគ្នាដែលគេបានស្កេនទុក។

ប្រទេសហ្វីលីពីនបានណែនាំអំពីការប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ស្កេនដើម្បីធ្វើឌីជីថលនីយកម្មឯកសារអត្រានុកូលដ្ឋានជាផ្នែកមួយនៃ CRS-ITPI និងបានបន្តអនុវត្តជាផ្នែកមួយនៃដំណាក់កាលទីពីររបស់គម្រោងនេះ។ គិតត្រឹមឆ្នាំ២០២៣ ប្រទេសនេះបានធ្វើឌីជីថលនីយកម្ម និងរក្សាទុកឯកសារចំនួនជាង ១៧១ ទៅក្នុងមូលដ្ឋានទិន្នន័យ CRS អេឡិចត្រូនិករបស់ PSA ហើយឯកសារចំនួន ៤លានបន្ថែមទៀតនឹងត្រូវរៀបចំជាឯកសារឌីជីថលជារៀងរាល់ឆ្នាំ។

ការប្រើប្រាស់ទិន្នន័យពីមូលដ្ឋានទិន្នន័យអត្តសញ្ញាណជាតិ

ដោយសារឌីជីថលនីយកម្មឯកសារអត្រានុកូលដ្ឋានពីមុនត្រូវការធនធានគួរឱ្យកត់សម្គាល់ ប្រទេសមួយចំនួនតូចបានប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធពីមូលដ្ឋានទិន្នន័យឌីជីថល ដែលបង្កើតឡើងនៅក្នុងអំឡុងពេលនៃដំណើរការរៀបចំកម្មវិធីអត្តសញ្ញាណជាតិ។ ការសន្មតនៅថ្នាក់កណ្តាលចំពោះសេចក្តីសម្រេចនេះ គឺមានការបញ្ជាក់អំពីព័ត៌មានអត្តសញ្ញាណ និងថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើតនៅក្នុងអំឡុងពេលនៃដំណើរការដាក់ពាក្យ ហេតុនេះព័ត៌មានទាំងនេះគប្បីជាភស្តុតាងអំពីអត្តសញ្ញាណដែលមានសុពលភាព ព្រមទាំងជាភស្តុតាងដែលបញ្ជាក់អំពីថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើតផងដែរ។

---

39 Eikvil, L. 1993. OCR: Optical Character Recognition. Available at: http://home.nr.no/~eikvil/OCR.pdf.

ឧទាហរណ៍ នៅប្រទេសយូហ្គាន់ដា ទីភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាលតែមួយមានសិទ្ធិអំណាចទៅលើទាំងប្រព័ន្ធអត្តសញ្ញាណប្រជាជន និងប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋាន។[40] ដោយមានការជម្រុញពីរបៀបវារៈនយោបាយ និងគោលដៅដើម្បីធានានូវសុចរិតភាពនៃបញ្ជីអ្នកបោះឆ្នោតសម្រាប់ការបោះឆ្នោតនៅពេលខាងមុខ អាជ្ញាធរចុះបញ្ជីដែលទើបបង្កើតឡើង បានចាត់អាទិភាពលើការចេញអត្តសញ្ញាណបណ្ណជាតិ។ ក្នុងរយៈពេលជាងមួយឆ្នាំកន្លះ អាជ្ញាធរនានាបានគ្រប់គ្រងលើការចុះបញ្ជីប្រជាជនពេញវ័យស្ទើរតែទាំងអស់នៅក្នុងបញ្ជីអត្តសញ្ញាណកម្មជាតិ និងផ្តល់ឱ្យពួកគេនូវអត្តសញ្ញាណបណ្ណដែលមានសុវត្ថិភាព។ តាមរយៈការពង្រឹងបន្ថែមលើភាពជោគជ័យនៃគម្រោងអត្តសញ្ញាណបណ្ណជាតិនៅក្នុងការលុបបំបាត់ការទទួលបានសេវាក្លែងបន្លំ អាជ្ញាធរនានាបានពង្រីកវិសាលភាពនៃការចុះឈ្មោះអត្តសញ្ញាណកម្មបន្ថែមទៀត ដើម្បីគ្របដណ្តប់ទៅដល់សិស្សានុសិស្សទាំងអស់នៅតាមសាលារៀនបឋមសិក្សា អនុវិទ្យាល័យ និងវិទ្យាល័យ។ គេបានផ្តួចផ្តើមការចុះឈ្មោះសិស្សានុសិស្សនេះជាមួយនឹងគោលដៅពាក់ព័ន្ធនឹងការកំណត់ និងការចាប់យកឱ្យបានត្រឹមត្រូវនូវចំនួនសរុបរបស់សិស្សានុសិស្សនៅក្នុងសាលារៀននីមួយៗ និងលទ្ធភាពក្នុងការព្យាករណ៍ឱ្យបានត្រឹមត្រូវអំពីបដិភាគហិរញ្ញវត្ថុរបស់គម្រោងចំពោះសាលារៀន។

អភិក្រមបែបនេះមានហានិភ័យពាក់ព័ន្ធនឹងភាពខុសគ្នារវាងទិន្នន័យនៅក្នុងបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានឌីជីថល និងព័ត៌មាននៅក្នុងឯកសារជាក្រដាស អំពីព្រឹត្តិការណ៍ជីវិត (ប្រសិនបើមាន) ដែលនៅពេលក្រោយ ហានិភ័យនេះអាចមានផលប៉ះពាល់ផ្លូវច្បាប់គួរឱ្យកត់សម្គាល់។ ទោះបីជាយ៉ាងណាក្តី អភិក្រម ដែលអាជ្ញាធរបានអនុវត្ត ហាក់ដូចជាបង្កប់ន័យអំពីបំណងក្នុងដោះស្រាយផលប៉ះពាល់ផ្លូវច្បាប់ នៅពេលផលប៉ះពាល់ទាំងនោះកើតឡើង ជាជាងរង់ចាំរយៈពេលច្រើនឆ្នាំ រហូតដល់បានធ្វើឌីជីថលនីយកម្មទិន្នន័យ CRVS រួចហើយ។

[40] *Synthesis Report. Review of Civil Registration and Vital Statistics Innovations in Eastern and Southern Africa Region: Digitization, processes, and strategies*. UNICEF Eastern and Southern Africa: Nairobi. 2023.

សមាហរណកម្ម និងអន្តរប្រតិបត្តិការជាមួយវិស័យផ្សេងទៀត

ទិន្នន័យអត្រានុកូលដ្ឋានឌីជីថល និងមូលដ្ឋានទិន្នន័យកណ្តាលដែលអាចធ្វើអន្តរប្រតិបត្តិការបាន អាចផ្តល់ឱកាសជាច្រើនសម្រាប់ការពង្រឹងសេវាផ្សេងទៀតរបស់រដ្ឋាភិបាល រួមមាន សេវាសុខាភិបាល អប់រំ និងកិច្ចពារសង្គម។ គុណតម្លៃទូលំទូលាយសម្រាប់រដ្ឋបាលសាធារណៈ រួមមាន សមត្ថភាពក្នុងការទទួលបានទិន្នន័យដោយផ្ទាល់ពីប្រភពនេះ ដោយអនុញ្ញាតឱ្យមានការផ្ទៀងផ្ទាត់ទិន្នន័យអត្រានុកូលដ្ឋានឌីជីថល ពោលគឺ សន្សំពេលវេលា និងថវិកា។ ប្រទេសទាំងអស់នៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍កំពុងធ្វើការងារឆ្ពោះទៅរកសមាហរណកម្ម និងអន្តរប្រតិបត្តិការកាន់តែខ្លាំងនៃប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋានរបស់ពួកគេ ជាមួយនឹងទីភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាលផ្សេងទៀត។

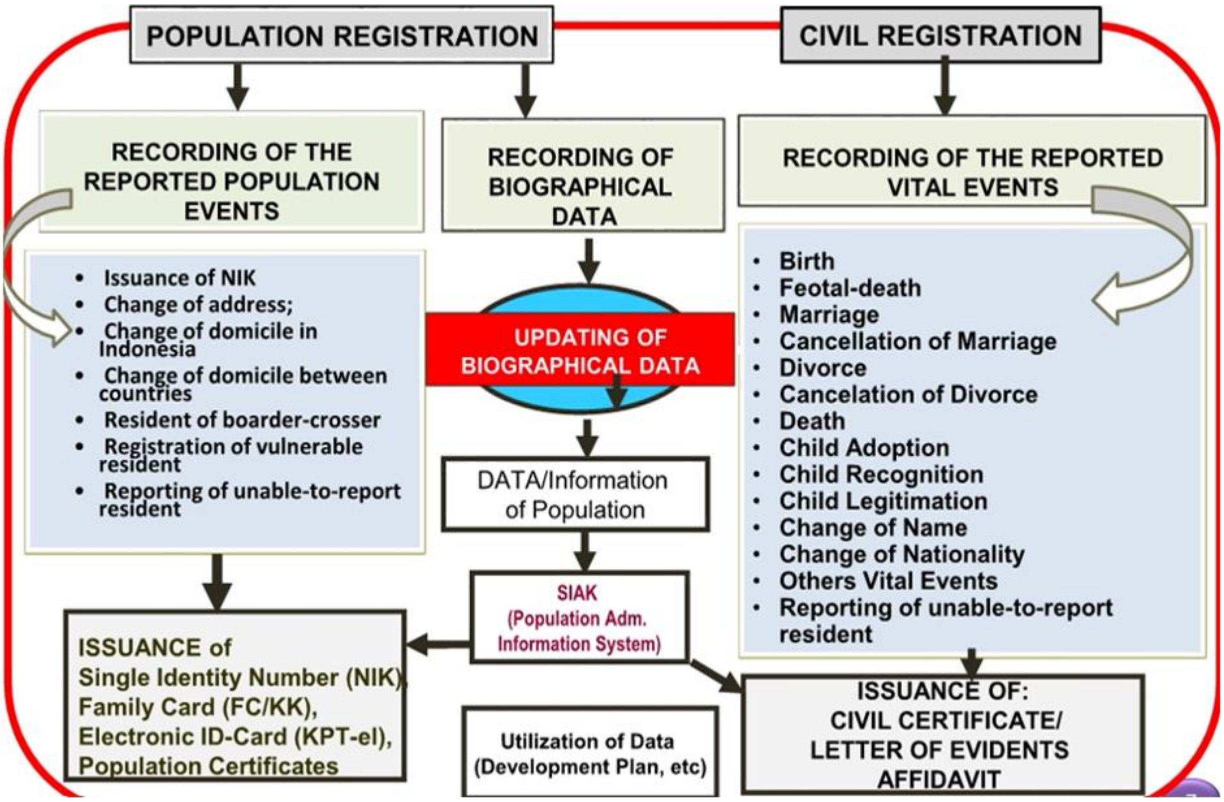
ប្រទេសសឹង្ហបូរីមានប្រព័ន្ធរដ្ឋាភិបាល ដែលអាចធ្វើអន្តរប្រតិបត្តិការកម្រិតខ្ពស់។ មូលដ្ឋានទិន្នន័យអត្រានុកូលដ្ឋានជាតិរបស់ប្រទេសនេះមានព័ត៌មានពីបញ្ជីចំនួនបី គឺ បញ្ជីកំណើត និងមរណភាព បញ្ជីប្រជាជន និងអត្តសញ្ញាណបណ្ណជាតិ (NRIC)។ Myinfo នៅក្នុង Singpass (ប្រព័ន្ធអត្តសញ្ញាណឌីជីថលជាតិរបស់ប្រទេសសឹង្ហបូរី) សម្របសម្រួលការចែករំលែកធាតុផ្សំនៃទិន្នន័យចំនួនប្រមាណ ១៥០ ពីទីភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាលជាង ១០ ដើម្បីចែករំលែកទិន្នន័យដែលបានទទួលការយល់ព្រមឱ្យចែករំលែក។ គេទាញទិន្នន័យពីប្រភពដែលអាចយកជាការបាន ដែលការធ្វើបែបនេះលុបបំបាត់សេចក្តីត្រូវការបញ្ចូលទិន្នន័យដោយដៃ និងលក្ខខណ្ឌតម្រូវដដែលៗចំពោះការផ្ទៀងផ្ទាត់។ ការរៀបចំផែនការសម្រាប់អន្តរប្រតិបត្តិការនៅកម្រិតនេះបានចាប់ផ្តើមនៅឆ្នាំ២០១៥ ជាពេលដែលរដ្ឋាភិបាលបានពិនិត្យមើលវិស័យនីមួយៗនៅក្នុងសំណុំទិន្នន័យសំខាន់ៗរបស់រដ្ឋាភិបាល ដើម្បីកំណត់ប្រភពដែលអាចទុកចិត្តបានខ្លាំងបំផុត ឬ "ប្រភពតែមួយនៃការពិត" សម្រាប់អថេរនានា។ ឧទាហរណ៍ ទិន្នន័យអំពីអាសយដ្ឋានបច្ចុប្បន្នមានប្រភពមកពី ICA ចំណែកឯទិន្នន័យអំពីប្រាក់ចំណូលមានប្រភពមកពីចំណូលក្នុងប្រទេស និងទិន្នន័យអំពីស្ថានភាពគ្រួសារមានប្រភពពីបញ្ជីអាពាហ៍ពិពាហ៍។ នៅពេលបានកំណត់ថា ជាប្រភពដែលអាចប្រើប្រាស់ឡើងវិញ និងយកជាការបាន គេនឹងអាចលុបបំបាត់ការតម្រូវឱ្យទីភ្នាក់ងារផ្សេងៗគ្នាស្នើសុំព័ត៌មានដដែលៗច្រើនដងបាន។

លេខកូដសម្គាល់អត្តសញ្ញាណបុគ្គល (MyKAD) របស់ប្រទេសម៉ាឡេស៊ី ដែលចេញនៅពេលចុះបញ្ជីកំណើត (តាមរយៈ MyKID) គឺលេខយោងចុងក្រោយ សម្រាប់ទីភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាលទាំងអស់។ តាមរយៈប្រព័ន្ធតភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងរវាងទីភ្នាក់ងារ (ALIS) របស់ខ្លួន ដើម្បីតភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងទីភ្នាក់ងារនានារបស់រដ្ឋាភិបាល ប្រទេសនេះអាចចែករំលែកព័ត៌មានអត្តសញ្ញាណកម្មរវាងនាយកដ្ឋានអន្តោប្រវេសន៍ គណៈកម្មាការចំណូលក្នុងស្រុក នគរបាល និងទីភ្នាក់ងារជាង ២៥ផ្សេងទៀត។

នៅប្រទេសឥណ្ឌូនេស៊ី ប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋាន និងប្រព័ន្ធចុះបញ្ជីពលរដ្ឋ ធ្វើឱ្យអ្នកប្រើប្រាស់តាមស្ថាប័នមានទិន្នន័យប្រជាជន៖ នៅកម្រិតបូកសរុប ដើម្បីអាចផលិតស្ថិតិបាន និងនៅកម្រិតបុគ្គល ដើម្បីអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកផ្តល់សេវា ដូចជាទីភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាល ឬធនាគារ ធ្វើការផ្ទៀងផ្ទាត់អត្តសញ្ញាណរបស់អតិថិជន (**រូបភាព ៩**)។ ទិន្នន័យនៅក្នុងប្រព័ន្ធត្រូវបានភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងគ្នា តាមរយៈមូលដ្ឋានទិន្នន័យ SIAK តាមរយៈ NIK (លេខអត្តសញ្ញាណជាតិដែលមានតែមួយគត់)។ ការទទួលបានទិន្នន័យស្ថិតក្រោមការគ្រប់ដណ្តប់នៃកិច្ចព្រមព្រៀងកិច្ចសហប្រតិបត្តិការ ដែលនៅពេលបច្ចុប្បន្ន កិច្ចព្រមព្រៀងបែបនេះមានចំនួនជាង ៥.៤០០។ ដោយសារកង្វះការវិនិយោគប្រកបដោយចីរភាពទៅលើហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ ICT ប្រព័ន្ធបច្ចុប្បន្នមិនអាចបម្រើសេវានៅកម្រិតជាតិ ឬការប្រើប្រាស់ភ្លាមៗឡើយ ដោយសារ

មានការសួរដេញដោលច្រើន។ ដោយហេតុនេះ អ្នកប្រើប្រាស់តាមស្ថាប័នប្រឈមមុខនឹងដែនកំណត់ប្រចាំថ្ងៃពាក់ព័ន្ធនឹងថា តើប្រជាជនតណ្ហួនេស៊ីចំនួនប៉ុន្មាននាក់ ដែលពួកគេអាចផ្ទៀងផ្ទាត់បាន និងតើពួកគេអាចទទួលបានទិន្នន័យប្រជាជនច្រើនកម្រិតណា។

រូបភាព ៧៖ រំហូរនៃទិន្នន័យរវាងប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋាន និងប្រព័ន្ធចុះបញ្ជីប្រជាជន ប្រទេសឥណ្ឌូនេស៊ី



ប្រភព៖ Nuyetty MT. Strategies to improve coverage and accuracy of CRVS systems in Indonesia. Presentation at the Workshop on the Operation of Civil Registration, Vital Statistics and Identity Management Systems in East Asian countries, 13-17 November 2017, Hanoi, Viet Nam. Available at: https://getinthepicture.org/resource/presentations-workshop-operation-civil-registration-vital-statistics-and-identity

នៅប្រទេសថៃ គេអាចរៀបចំផែនទីព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រពីក្រសួងសុខាភិបាលសាធារណៈចំពោះទិន្នន័យអត្រានុកូលដ្ឋាន ដែលរក្សាទុកនៅ BORA ដោយប្រើប្រាស់លេខកូដសម្គាល់អត្តសញ្ញាណបុគ្គល ដោយការធ្វើបែបនេះផ្តល់ព័ត៌មានអំពី ជំងឺរបស់អ្នកជំងឺ ដែលបានស្លាប់ ក្រោយពេលចេញពីមន្ទីរពេទ្យ។ គេប្រើប្រាស់ទិន្នន័យអំពីជំងឺពីឯកសារយកជាការបាន ដើម្បីផ្ទៀងផ្ទាត់ព័ត៌មានអំពីមូលហេតុនៃមរណភាពរបស់មរណជន។ ប្រទេសនេះក៏កំពុងប្រើប្រាស់បច្ចេកទេសប្រកបដោយនវានុវត្តន៍ ដើម្បីផ្សារភ្ជាប់ទិន្នន័យកំណើត និងទិន្នន័យមរណភាពជាមួយនឹងកម្មវិធី AIDS ជាតិ ដើម្បីពង្រឹងការពិនិត្យតាមដាន និងការរៀបចំផែនការសុខាភិបាល។ ជាផ្នែកមួយនៃគម្រោងការណ៍ផ្ទៀងផ្ទាត់ទិន្នន័យនៅក្នុងប្រទេសហ្វីលីពីន ទីភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាលអាចផ្តល់បញ្ជីអេឡិចត្រូនិកនៃនិវត្តន៍ជន សមាជិក និង/ឬអ្នកទទួលផល ដើម្បីផ្ទៀងផ្ទាត់ជាមួយនឹងទិន្នន័យកំណើត អាពាហ៍ពិពាហ៍ ឬមរណភាពរបស់ PSA ។ ទិន្នន័យដែល PSA ផ្តល់ អាចខុសៗគ្នា អាស្រ័យលើអាណត្តិរបស់ទីភ្នាក់ងារជាដៃគូ ដោយពិចារណាលើច្បាប់ស្តីពីឯកជនភាពទិន្នន័យនៅឆ្នាំ២០១២។ ជាទូទៅ គោលបំណងតែមួយនៃការផ្ទៀងផ្ទាត់បែបនេះ គឺការផ្ទៀងផ្ទាត់ និងការពិនិត្យឡើងវិញថា តើនិវត្តន៍ជន សមាជិក និង/ឬអ្នកទទួលផលរបស់ទីភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាល បានសម្រាលកូន ឬទទួលបានមរណភាពនៅក្នុងអំឡុងរយៈពេលនៃរបាយការណ៍នេះដែរឬទេ។

មានមូលដ្ឋានទិន្នន័យមួយចំនួន ដែលកំពុងប្រតិបត្តិការនៅប្រទេសវៀតណាម ហើយមូលដ្ឋានទិន្នន័យទាំងនេះមានកម្រិតសមាហរណកម្ម និងអន្តរប្រតិបត្តិការខុសៗគ្នា។ ក្រសួងសន្តិសុខសាធារណៈគ្រប់គ្រងអត្តសញ្ញាណកម្មពលរដ្ឋ និងបញ្ជី

ប្រជាជនរបស់ប្រទេស ព្រមទាំងមូលដ្ឋានទិន្នន័យអត្តសញ្ញាណកម្មពលរដ្ឋ។ មានទំនាក់ទំនងមួយរវាងមូលដ្ឋានទិន្នន័យស្ថានភាពពលរដ្ឋ និងមូលដ្ឋានទិន្នន័យអត្តសញ្ញាណពលរដ្ឋ។ សំបុត្រកំណើត គឺជាឯកសារមួយដែលបញ្ជាក់អំពីភាពជាពលរដ្ឋ ក្នុងចំណោមឯកសារដទៃទៀតដែលបញ្ជាក់អំពីភាពជាពលរដ្ឋ ដែលចាំបាច់ ដើម្បីទទួលបានអត្តសញ្ញាណបណ្ណពលរដ្ឋ។ ព័ត៌មានជាច្រើននៅក្នុងទម្រង់ពាក្យសុំអត្តសញ្ញាណបណ្ណពលរដ្ឋ គឺត្រូវបំពេញជាមួយនឹងព័ត៌មាននៅលើទម្រង់ចុះបញ្ជីកំណើត។ ព័ត៌មានអំពីអាយុនៅក្នុងសំបុត្រកំណើត គឺជាមូលដ្ឋាន សម្រាប់ការកំណត់អាយុឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ដែលត្រូវចេញជាមួយនឹងអត្តសញ្ញាណបណ្ណពលរដ្ឋ។ បច្ចុប្បន្ន ក្រសួងសន្តិសុខសាធារណៈកំពុងធ្វើការប្រមូលទិន្នន័យរបស់ពលរដ្ឋ ដើម្បីប្រតិបត្តិការបញ្ជីប្រជាជនរបស់ប្រទេសឱ្យបានពេញលេញ។ មូលដ្ឋានទិន្នន័យនេះគឺជាមូលដ្ឋានទិន្នន័យ "ស្នូល" សម្រាប់មូលដ្ឋានទិន្នន័យឯកទេសនានា ដើម្បីភ្ជាប់ទំនាក់ទំនង ស្វែងរក និងប្រើប្រាស់។ វិស័យសន្តិសុខសង្គមវៀតណាមក៏កំពុងធ្វើសមកាលកម្មមូលដ្ឋានទិន្នន័យនៃវិស័យរបស់ខ្លួន ជាមួយនឹងមូលដ្ឋានទិន្នន័យប្រជាជនរបស់ជាតិ ក្នុងគោលបំណងផ្តល់សេវាធានារ៉ាប់រងឱ្យកាន់តែងាយស្រួលផងដែរ។

ជាផ្នែកមួយនៃប្រព័ន្ធព័ត៌មានគ្រប់គ្រងពលរដ្ឋ (CMIS) ដែលត្រូវស្នើឡើងរបស់សាធារណរដ្ឋប្រជាធិបតេយ្យប្រជាមានិតឡាវ លេខកូដសម្គាល់អត្តសញ្ញាណបុគ្គលនឹងអនុញ្ញាតឱ្យទិន្នន័យនៅក្នុងបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានជាតិ (eCRVS) តភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងជាមួយប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងរបស់ក្រសួងផ្សេងទៀត (ឧទាហរណ៍ សៀវភៅគ្រួសារ អត្តសញ្ញាណបណ្ណជាតិ សុសវែរព័ត៌មានសុខាភិបាលស្រុក សេវាប្រជាជន បញ្ជីសង្គម សោធននិវត្តន៍ សន្តិសុខសង្គម លិខិតឆ្លងដែន ការដឹកជញ្ជូន ឬបណ្ណបើកបរ ពន្ធ ការថែទាំសុខភាព ហិរញ្ញវត្ថុ ការអប់រំ បញ្ជីអ្នកបោះឆ្នោត និងអន្តោប្រវេសន៍) ហើយការធ្វើបែបនេះបង្កើនប្រសិទ្ធភាព និងប្រសិទ្ធភាពនៃការផ្តល់សេវាសាធារណៈ។

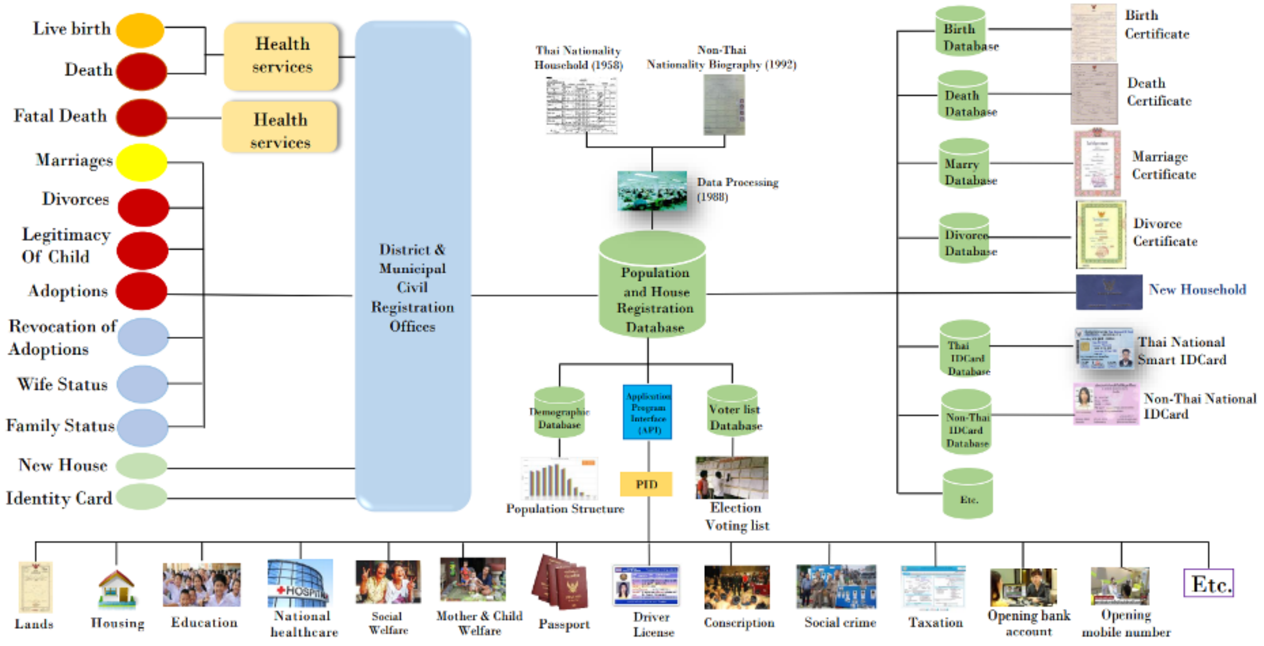
គម្រោងមួយចំនួនកំពុងដំណើរការ ឬកំពុងស្ថិតក្នុងដំណាក់កាលរៀបចំផែនការ ពាក់ព័ន្ធនឹងឌីជីថលនីយកម្ម និងអន្តរប្រតិបត្តិការនៅក្នុងសេវារដ្ឋាភិបាលនៅប្រទេសទីម័រខាងកើត ដែលគម្រោងនេះអាចរួមចំណែកចំពោះការពង្រឹងប្រព័ន្ធ CRVS ។ គម្រោងទាំងនេះរួមមានការរៀបចំផតថលទិន្នន័យក្រុង និងយុទ្ធសាស្ត្រអភិបាលកិច្ចអេឡិចត្រូនិកសម្រាប់ក្រុង ការសិក្សាសមិទ្ធិលទ្ធភាពក្នុងការសាកល្បងគំរូផ្តល់សេវា "ច្រកចេញចូលតែមួយ" ដើម្បីផ្តល់សេវាជូនពលរដ្ឋ និងការចុះបញ្ជីអ្នកបោះឆ្នោតជាមួយនឹងទិន្នន័យជីវមាត្រ។

សេវាតាមប្រព័ន្ធអនឡាញ និងរដ្ឋាភិបាលអេឡិចត្រូនិក

រដ្ឋាភិបាលសឹង្ហបុរីបានបង្កើតសេវាតាមប្រព័ន្ធអនឡាញជាច្រើន រួមមាន គេហ៍ទំព័រ LifeSG និងកម្មវិធីទូរស័ព្ទឆ្លាតវៃដែលអនុញ្ញាតឱ្យឪពុកម្តាយចុះបញ្ជីកំណើតកូនរបស់ខ្លួន។ នៅឆ្នាំ២០០៣ ប្រទេសនេះបានបង្កើតប្រព័ន្ធ Singpass ដំបូងដើម្បីប្រើប្រាស់ជាឈ្មោះអ្នកប្រើប្រាស់ និងលេខសម្ងាត់ សម្រាប់ការចូលប្រើប្រាស់គេហ៍ទំព័រនានារបស់រដ្ឋាភិបាល។ បច្ចុប្បន្ន គេអាចចូលប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធ Singpass តាមរយៈវិបប្រៅហ្ស៊រ និងតាមរយៈកម្មវិធីទូរស័ព្ទចល័តមួយ ដែលពលរដ្ឋសឹង្ហបុរី និវាសនជនអចិន្ត្រៃយ៍ និងអ្នកកាន់ FIN ដែលមានអាយុ ១៥ឆ្នាំ និងលើសពីនេះ អាចប្រើប្រាស់បានដោយឥតគិតថ្លៃ។ ប្រព័ន្ធនេះជួយឱ្យអ្នកប្រើប្រាស់ប្រើប្រាស់អត្តសញ្ញាណស្របច្បាប់របស់ខ្លួន ដើម្បីធ្វើប្រតិបត្តិការជាច្រើនតាមប្រព័ន្ធអនឡាញ និងធ្វើប្រតិបត្តិការតាមរយៈជំនួបផ្ទាល់ ជាមួយទីភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាល និងសេវាវិស័យឯកជនចំនួនជាង ២.០០០កន្លែង។ ទីភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាល និងសេវាវិស័យឯកជនដែលចូលរួម អាចប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធ Singpass តាមរយៈអ៊ីនធីហ្វេសកម្មវិធីប្រកបដោយសុវត្ថិភាព (API Exchange ឬ APEX) ដែលដើរតួនាទីជាសមាសធាតុសុសវែរ ដើម្បីប្រាស្រ័យទាក់ទងគ្នាទៅវិញទៅមក រួមទាំងការបញ្ជូនទិន្នន័យ។ ចរិតលក្ខណៈសំខាន់មួយនៃ Singpass ក្នុងនាមជាអត្តសញ្ញាណឌីជីថល គឺរបៀបដែលប្រព័ន្ធនេះបំពេញមុខងារជាការពង្រីកមួយនៃប្រព័ន្ធអត្តសញ្ញាណកម្មមូលដ្ឋានរបស់ប្រទេសសឹង្ហបុរី និងពង្រឹងបន្ថែមលើប្រព័ន្ធអត្តសញ្ញាណកម្មមូលដ្ឋាននេះ។ ប្រព័ន្ធ Singpass ប្រើប្រាស់ព័ត៌មាននៅក្នុងប្រព័ន្ធអត្តសញ្ញាណកម្មមូលដ្ឋាន សម្រាប់ការចាប់ផ្តើមដំណើរការដំបូងសម្រាប់អត្តសញ្ញាណបណ្ណឌីជីថល និងសម្រាប់ការផ្ទៀងផ្ទាត់ផ្ទៃមុខ។ ការចេញលេខកូដអត្តសញ្ញាណបុគ្គល និងការមានបញ្ជីប្រជាជនរបស់ជាតិ ដើម្បីធ្វើជាប្រភពយកជាការបានមួយនៃកត្តាប្រជាសាស្ត្រស្នូល ជួយសម្របសម្រួលដល់អន្តរប្រតិបត្តិការ។

ប្រទេសថៃបានបង្កើតវឌ្ឍនភាពតាមរយៈក្របខណ្ឌគោលនយោបាយផ្សេងៗ ដែលផ្តោតលើការជម្រុញរួមគ្នាទៅលើរដ្ឋាភិបាលអេឡិចត្រូនិកសម្រាប់សាធារណប្រយោជន៍។ នៅក្រោមផែនការ "ប្រទេសថៃឆ្លាតវៃឆ្នាំ២០២០" (គេហៅថា "IT ២០២០" ផងដែរ រដ្ឋាភិបាលបានប្រគល់ភារកិច្ចឱ្យទីភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាលអេឡិចត្រូនិករៀបចំគោលនយោបាយស្តីពីរដ្ឋាភិបាលអេឡិចត្រូនិកប្រកបដោយសង្គតភាពនៅពហុកម្រិត ដើម្បីរក្សាភាពមានទំនាក់ទំនងគ្នានៅទូទាំងគ្រប់វិស័យនៅក្រោមក្របខណ្ឌអភិវឌ្ឍ ICT ជាតិកាន់តែទូលំទូលាយ។ ទីភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាលអេឡិចត្រូនិកផ្តល់ថ្នាលឌីជីថល សម្រាប់ទីភ្នាក់ងារផ្សេងទៀតរបស់រដ្ឋាភិបាលពង្រឹងប្រសិទ្ធផល និងទំនាក់ទំនង ដោយរៀបចំស្តង់ដា និងគោលការណ៍ណែនាំ ព្រមទាំងផ្សព្វផ្សាយចំណេះដឹង និងឧត្តមានុវត្តន៍។ ទីភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាលអេឡិចត្រូនិកក៏ជួយដល់ទីភ្នាក់ងារសាធារណៈជាមួយនឹងការពង្រឹងការផ្តល់សេវាសាធារណៈ ដោយពង្រឹងមុខងាររបស់ការិយាល័យទ្រទ្រង់ពីក្រោយ ពង្រីកលទ្ធភាពទទួលបានសេវាសាធារណៈសម្រាប់សាធារណជនថៃទូទៅ និងការពារសន្តិសុខនៃសេវាតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិកសាធារណៈផងដែរ (សូមមើល **រូបភាព ៨**)។

រូបភាព ៨៖ ស្ថាបត្យកម្មរួមសម្រាប់អត្រានុកូលដ្ឋាន ស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋាន និងការគ្រប់គ្រងអត្តសញ្ញាណ ប្រទេសថៃ



ប្រភព៖ Chidchanognarth, Vichian. Civil registration, vital statistics and identity management system in Thailand. Presentation. Available at: https://unstats.un.org/unsd/demographic-social/meetings/2019/newyork-egm-crvsims/docs/presentations/Thailand.pdf

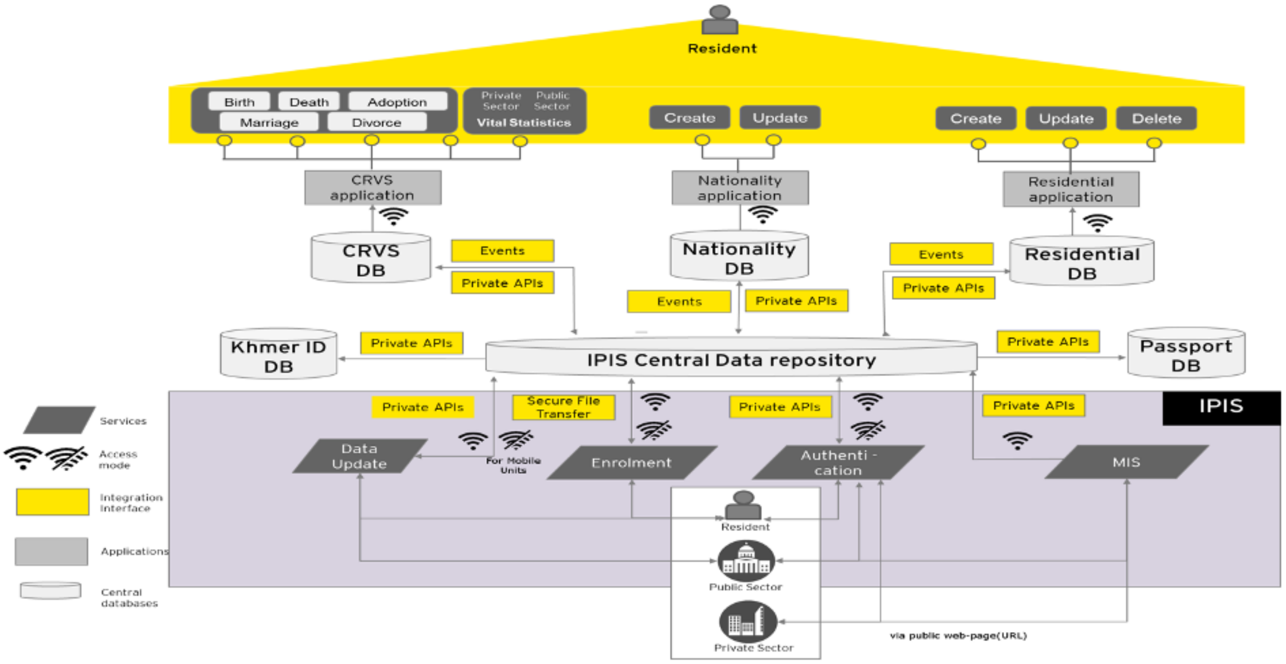
តាមរយៈផតថលរដ្ឋាភិបាលអេឡិចត្រូនិករបស់ប្រទេសម៉ាឡេស៊ី ប្រជាជនអាចស្នើសុំសេវាជាច្រើនពាក់ព័ន្ធនឹងព្រឹត្តិការណ៍ជីវិតរបស់ពួកគេ រួមមាន ការទទួលបានទម្រង់ចុះបញ្ជីកំណើតនៅមុនពេលចុះបញ្ជី និងការពិនិត្យព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនតាមរយៈប្រព័ន្ធ myIDENTITY ។ ក្នុងអំឡុងពេលនៃការរាតត្បាតជំងឺកូវីដ ១៩ ការិយាល័យ NRD អាចទាញយកប្រយោជន៍ពីប្រព័ន្ធរដ្ឋាភិបាលអេឡិចត្រូនិក។ នៅវដ្តសាបា កិច្ចប្រតិបត្តិការរបស់ NRD ទាំងអស់បានកើតឡើងតាមរយៈការណាត់ជួបជាមុនតាមរយៈប្រព័ន្ធណាត់ជួបអនឡាញ ដោយប្រើប្រាស់ថ្នាល MyJanjiTemu ។ នៅខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០២១ រដ្ឋាភិបាលបានផ្សព្វផ្សាយផែនការ MyDigital ដែលថែងអំពី របៀបនៃការប្រើប្រាស់បច្ចេកវិទ្យា និងឌីជីថលូបនីយកម្ម ដើម្បីបរិវត្តកម្មប្រទេស រួមទាំងការណែនាំអំពីអត្តសញ្ញាណឌីជីថលជាតិ សម្រាប់និវាសនជនម៉ាឡេស៊ីទាំងអស់។

ពលរដ្ឋវៀតណាមអាចប្រើប្រាស់អត្តសញ្ញាណបណ្ណពលរដ្ឋ ដើម្បីបញ្ជាក់អំពីអត្តសញ្ញាណរបស់ខ្លួន នៅពេលប្រើប្រាស់សេវារដ្ឋបាលសាធារណៈ ឬធ្វើប្រតិបត្តិការផ្សេងៗ។ នៅក្រោមបទប្បញ្ញត្តិនៃក្រឹត្យលេខ ៨៧/២០២០/ND-CP ពលរដ្ឋអាចដាក់ឯកសារអត្រានុកូលដ្ឋាន និងឯកសារផ្សេងៗ តាមរយៈផតថលសេវាសាធារណៈជាតិ ឬផតថលសេវាសាធារណៈរបស់ខេត្ត/ក្រុងដោយផ្ទាល់ នៅក្រោមរដ្ឋាភិបាលថ្នាក់កណ្ដាល។ ប្រព័ន្ធជាច្រើននៃប្រព័ន្ធទាំងនេះកំពុងប្រើប្រាស់ថ្នាល និងសុសវែរខុសៗគ្នា និងមានបញ្ហាប្រឈមពាក់ព័ន្ធនឹងការតភ្ជាប់ទំនាក់ទំនង និងសមកាលកម្មជាមួយគ្នាទៅវិញទៅមក។ នៅត្រឹមខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០២១ រដ្ឋាភិបាលបានចាត់តាំងឱ្យក្រសួងព័ត៌មាន និងគមនាគមន៍រៀបចំក្រឹត្យមួយអំពី អត្តសញ្ញាណអេឡិចត្រូនិក និងយថាភូត ព្រមទាំងថ្នាលអត្តសញ្ញាណកម្មអេឡិចត្រូនិក និង

ថ្នាលសម្រាប់ផ្តោះប្តូរអំពីការបញ្ជាក់យថាភូត។

ប្រទេសមួយចំនួននៅក្នុងតំបន់នេះក៏កំពុងអនុវត្តកំណែទម្រង់ទូទាំងរដ្ឋាភិបាលគ្រប់ជ្រុងជ្រោយផងដែរ ដើម្បីពង្រឹងសេវាតាមប្រព័ន្ធអនឡាញ និងរដ្ឋាភិបាលអេឡិចត្រូនិក។ នៅប្រទេសហ្វីលីពីន ក្រសួងការបរទេសកំពុងធ្វើការងារដើម្បីរៀបចំផតថលអនឡាញសម្រាប់រាយការណ៍អំពីព្រឹត្តិការណ៍ជីវិត ដែលកើតឡើងនៅក្នុងចំណោមពលរដ្ឋហ្វីលីពីនកំពុងរស់នៅបរទេស។ នៅកម្ពុជា ផែនការឌីជីថលនីយកម្មសម្រាប់ CRVS កំពុងធ្វើឡើងនៅក្នុងក្របខណ្ឌទូលំទូលាយមួយ ដើម្បីណែនាំអំពីសេវាតាមរយៈប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក សម្រាប់ការផ្តល់សេវាដោយយកចិត្តទុកដាក់ចំពោះអតិថិជន ប្រកបដោយប្រសិទ្ធផល និងតម្លាភាព នៅត្រឹមឆ្នាំ២០២៥។ ឆ្អឹងខ្នងនៃក្របខណ្ឌនេះ គឺ IPIS ដែលនឹងរួមមានព័ត៌មានទូទាំងប្រទេសដែលអាចជឿទុកចិត្តបានអំពី អត្តសញ្ញាណកម្មតែមួយគត់សម្រាប់បុគ្គលចាប់ពីពេលកើតដោយផ្អែកលើទស្សនាទានបញ្ជីប្រជាជន (សូមមើល **រូបភាព ៩**)។ ទិន្នន័យនៅក្នុង IPIS នឹងត្រូវធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពភ្លាមៗ ដោយផ្អែកលើប្រព័ន្ធសំខាន់ៗប្រាំ គឺ ប្រព័ន្ធ CRVS ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងអត្តសញ្ញាណបណ្ណសញ្ជាតិខ្មែរ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងលិខិតឆ្លងដែន ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការស្នាក់នៅ និងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងសញ្ជាតិ។ ប្រព័ន្ធ CRVS នឹងដើរតួនាទីជាចំណុចចុះបញ្ជីដំបូង ដែលបង្កើតទិន្នន័យថ្មីមួយសម្រាប់បុគ្គលម្នាក់នៅក្នុង IPIS ព្រមទាំងបង្កើត និងកំណត់ KIDC ថ្មីមួយសម្រាប់ទិន្នន័យនោះ។ IPIS នឹងជួយដល់ស្ថាប័នខុសៗគ្នាក្នុងការចែករំលែកព័ត៌មានដូចគ្នាអំពីប្រជាជន ព្រមទាំងស្វែងរក និងរួមចំណែកចំពោះការធ្វើបច្ចុប្បន្នព័ត៌មានប្រជាជន។

រូបភាព ៩៖ ការរចនាទស្សនាទាននៃប្រព័ន្ធរួមសម្រាប់រដ្ឋាភិបាលអេឡិចត្រូនិក ប្រទេសកម្ពុជា



ប្រភព៖ Institutional arrangements and integration of civil registration, vital statistics, population registers and identity management. General Department of Identification. Bangkok: 2017. Available at: https://getinthepicture.org/resource/presentations-workshop-operation-civil-registration-vital-statistics-and-identity

ដោយធ្វើការងារជាមួយធនាគារពិភពលោក ប្រទេសឥណ្ឌូនេស៊ីបានដាក់ឱ្យអនុវត្តគម្រោងតម្លៃ ២៥០លានដុល្លារអាមេរិក ដើម្បីពង្រឹងការចុះបញ្ជីប្រជាជន និងការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន ព្រមទាំងបង្កើនការប្រើប្រាស់អត្តសញ្ញាណកម្មឌីជីថល ដើម្បីពង្រឹងការផ្តល់សេវាសាធារណៈ និងឯកជនដែលបានជ្រើសរើស ព្រមទាំងលទ្ធភាពក្នុងការទទួលបានសេវាទាំងនោះ។ ដោយពង្រឹងបន្ថែមលើហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធដែលមានស្រាប់ គម្រោងនេះនឹងគាំទ្រការរៀបចំថ្នាលផ្ទៀងផ្ទាត់អត្តសញ្ញាណ និងថ្នាល e-KYC សម្រាប់ប្រតិបត្តិការដោយជួបផ្ទាល់ និងកម្មវិធីអត្តសញ្ញាណឌីជីថលជាតិសម្រាប់ប្រតិបត្តិតាមអនឡាញ/ពីចម្ងាយ ព្រមទាំងធ្វើទំនើបកម្មហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធរបស់ *Ditjen Dukcapil* និងពង្រឹងសមត្ថភាពផ្នែកសន្តិសុខបច្ចេកវិទ្យា។ គម្រោងនេះក៏កំណត់អំពីឱកាសមួយ សម្រាប់ការអភិវឌ្ឍកម្មវិធីអត្តសញ្ញាណឌីជីថលតាមទូរស័ព្ទឆ្លាតវៃផងដែរ ដើម្បី៖

- ជួយអ្នកប្រើប្រាស់ក្នុងការបញ្ជាក់អំពីអត្តសញ្ញាណរបស់ខ្លួនប្រកបដោយសុវត្ថិភាព នៅពេលទទួលបានសេវាតាមប្រព័ន្ធអនឡាញ តាមរយៈគេហ៍ទំព័រ និងកម្មវិធីទូរស័ព្ទឆ្លាតវៃផ្សេងទៀត ដែលមាន "ការចុះឈ្មោះចូលប្រើប្រាស់តែម្តង" ជាមួយនឹងដំណើរការងាយស្រួលសម្រាប់អ្នកប្រើប្រាស់តាមស្ថាប័ន
- ជួយអ្នកប្រើប្រាស់ឱ្យផ្តល់ការយល់ព្រមពីចម្ងាយសម្រាប់ការចែករំលែកទិន្នន័យបុគ្គលរបស់ពួកគេពី SIAK និងប្រភពផ្លូវការផ្សេងទៀតជាមួយនឹងអ្នកប្រើប្រាស់តាមស្ថាប័ន និង
- ធ្វើជាកាបូប (Wallet) ឌីជីថលសម្រាប់ការរក្សាទុក និងការបង្ហាញសំណៅឌីជីថលនៃ e-KTP និងឯកសារផ្លូវការផ្សេងទៀតរបស់ពួកគេ ដែលអាចធ្វើការបញ្ជាក់បានដោយងាយស្រួល។[41]

---

[41] Palacios, Robert. *Project Information Document. ID for Inclusive Service Delivery and Digital Transformation in Indonesia*. World Bank Group. Washington, DC: 2022. Available at: http://documents.worldbank.org/curated/en/099130011242236995/P17521806c90860d0b7a30cd0dc2753b1d

ឧបករណ៍ឌីជីថលសម្រាប់ស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋាន

មានឧបករណ៍មួយចំនួន ដែលជាទូទៅជាកញ្ចប់សុសវែរ ដើម្បីផ្តល់ដំណើរការដោយស្វ័យប្រវត្តិសម្រាប់ការចងក្រង ការរៀបចំតារាង ការវិភាគ ការបង្ហាញ និងការផ្សព្វផ្សាយស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋាន ដែលរមែងតែងមានមុខងារគ្រប់គ្រងគុណភាពនៅក្នុងនោះ។ បើទោះជាឧបករណ៍ជាច្រើន គឺជាឧបករណ៍ដែលបង្កើតឡើងតាមលក្ខខណ្ឌតម្រូវជាក់លាក់ និងមានលក្ខណៈឯកជនក្តី ឧទាហរណ៍ទូទៅនៃឧបករណ៍ទាំងនេះរួមមាន៖

- DORIS៖ សុសវែរវិធានរួមបើកចំហឌីជីថលសម្រាប់ការជ្រើសរើសមូលហេតុនៃមរណភាព (Digital Open Rule Integrated cause of death Selection (DORIS)) របស់ WHO ជួយដល់ការជ្រើសរើសមូលហេតុឫសគល់តែមួយនៃមរណភាព និងការវាយតម្លៃគុណភាពនៃការដាក់លេខកូដ ឬគុណភាពនៃទិន្នន័យនៅកម្រិតប្រជាជន។ គេអាចប្រើប្រាស់ឧបករណ៍នេះបានទាំងអនឡាញ និងអូហ្វឡាញ។[42]
- ANACoD៖ ឧបករណ៍ការវិភាគមរណភាព និងមូលហេតុនៃមរណភាព (ANACoD) គឺជាឧបករណ៍ឌីជីថលមួយ ដែលជួយអ្នកប្រើប្រាស់ក្នុងការអនុវត្តការវិភាគគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ និងជាប្រព័ន្ធទៅលើទិន្នន័យអំពីមរណភាព និងមូលហេតុនៃមរណភាព។ ឧបករណ៍នេះរៀបចំតារាងទិន្នន័យ និងបង្ហាញទំហំនៃមរណភាពជាមូលដ្ឋានដោយស្វ័យប្រវត្តិនៅក្នុងតារាង និងរូបភាពផ្សេងៗ។ ឧបករណ៍នេះគូសបញ្ជាក់អំពីភាពមិនស៊ីសង្វាក់គ្នា និងកំហុសនៅក្នុងទិន្នន័យ និងប៉ាន់ស្មានអំពីភាពពេញលេញនៃការរាយការណ៍។ ANACoD3 (ជំនាន់ចុងក្រោយគេ) បង្កើតសូចនាករ ដែលបង្ហាញអំពីបញ្ហាសក្តានុពលពាក់ព័ន្ធនឹងទិន្នន័យ និងគុណភាព ព្រមទាំងកម្រងនៃសូចនាការដែលអាចប្រៀបធៀបគ្នាបាន រួមមាន អត្រាមរណភាពចំពោះភេទ និងអាយុជាក់លាក់ អត្រាមរណភាពបែបសាមញ្ញ អាយុរំពឹងរស់នៅពេលកើតមក មូលហេតុនៃមរណភាពដោយបែងចែកទៅតាមប្រភេទជំងឺ មូលហេតុនៃមរណភាពខ្ពស់បំផុតទាំង ២០ និងភាគរយនៃមូលហេតុនៃមរណភាពដែលមានការកំណត់ជំងឺ។ ជំនាន់ចុងក្រោយនេះក៏អនុញ្ញាតឱ្យវិភាគទិន្នន័យដែលមានលេខកូដនៅក្នុងទម្រង់ ICD-10 និង ICD-11 ផងដែរ។[43]
- CoDEdit៖ ឧបករណ៍អេឡិចត្រូនិក CoDEdit មានបំណងជួយអ្នករៀបចំស្ថិតិអំពីមូលហេតុនៃមរណភាពក្នុងការពង្រឹងសមត្ថភាពរបស់ពួកគេ ដើម្បីអនុវត្តការត្រួតពិនិត្យទិន្នន័យរបស់ពួកគេជាប្រចាំ។ ឧបករណ៍នេះត្រូវបានអនុវត្តនៅដំណាក់កាលចងក្រង ហើយគោលបំណងចម្បងនៃឧបករណ៍នេះ គឺដើម្បីដាស់តឿន និងបង្ហាញកំហុសជាក់ស្តែងជាមូលដ្ឋាន រំលឹកអំពីការប្រើប្រាស់លេខកូដមិនត្រឹមត្រូវសម្រាប់មូលហេតុនៃមរណភាព និងផ្តល់សេចក្តីសង្ខេបអំពីសំណុំទិន្នន័យ។ ឧបករណ៍នេះ គឺជាកម្មវិធីដែលអភិវឌ្ឍដោយប្រើប្រាស់កម្មវិធី MS Access ។ កម្មវិធីជំនាន់ ២.០ ជួយអ្នកប្រើប្រាស់ក្នុងការអនុវត្តការត្រួតពិនិត្យជាប្រចាំទៅលើទិន្នន័យដែលត្រូវបានកំណត់កូដទៅតាម ICD-11 ព្រមទាំងទិន្នន័យដែលត្រូវបានកំណត់កូដទៅតាម ICD-10 ។[44]

---

42 https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases/cause-of-death.

43 https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases/services/analysing-mortality-levels-and-causes-of-death.

44 https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases/services/codedit-tool.

៥

ការវាយតម្លៃ និងការដោះស្រាយវិសមភាពនៅក្នុង CRVS នៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍

Olga Joos

ទីប្រឹក្សាអន្តរជាតិផ្នែកសុខភាពសាធារណៈ

ទទួលបានការប្រគល់ភារកិច្ចឱ្យអនុវត្តដោយគណៈកម្មការសេដ្ឋកិច្ច និងសង្គមកិច្ចរបស់អង្គការសហប្រជាជាតិប្រចាំតំបន់អាស៊ី និងប៉ាស៊ីហ្វិក (ESCAP)

សេចក្តីផ្តើម

ប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋានដែលត្រូវរចនា និងបំពេញមុខងារជាប្រព័ន្ធដែលមានលក្ខណៈជាកាតព្វកិច្ច អចិន្ត្រៃយ៍ ជាប់លាប់ និងជាសកល ធ្វើឱ្យប្រជាជនគ្រប់រូបត្រូវបានរាប់បញ្ចូល។ សូម្បីតែនៅបណ្តាប្រទេសដែលមានប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋាន និងស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋាន (CRVS) ល្អក្តី នេះមិនមែនជាកិច្ចការតូចឡើយ ដោយសារការចាប់យកព្រឹត្តិការណ៍ជីវិតទាំងអស់ត្រូវការការប្តេជ្ញាចិត្ត កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងខ្លាំងក្លា និងនវានុវត្តន៍ ដើម្បីគ្រប់គ្រងភាពរអាក់រអួល និងធានានូវប្រព័ន្ធប្រកបដោយភាពធន់ ដូចដែលគេបានឃើញនៅពេលចាប់ផ្តើមមានការរាតត្បាតជំងឺកូវីដ ១៩។[45] ថ្វីបើមានបញ្ហាប្រឈមទាំងនេះក្តី ប្រទេសនានាមានការប្តេជ្ញាចិត្តក្នុងការលើកកម្ពស់សកលភាព ដោយសារកិច្ចការនេះសម្របសម្រួលការផ្តល់សេវា និងអភិបាលកិច្ចល្អ។ បន្ថែមលើនេះ សកលភាពពណ៌នាអំពីកម្រងនៃសិទ្ធិមនុស្ស ដូចជាសិទ្ធិក្នុងការទទួលបានការចុះបញ្ជីកំណើត អត្តសញ្ញាណ សញ្ជាតិ និងការចុះបញ្ជីអាពាហ៍ពិពាហ៍។

ក្នុងនាមជាភាគីហត្ថលេខីនៃសេចក្តីប្រកាសសកល អនុសញ្ញា និងកតិកាសញ្ញាពាក់ព័ន្ធ ប្រទេសនានាប្តេជ្ញាចិត្តចំពោះសិទ្ធិមនុស្សទាំងនេះ ហើយប្រទេសទាំងនេះក៏ត្រូវតែគាំទ្រដល់ប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋានដែលដំណើរការល្អផងដែរ ដើម្បីសម្រេចបានសិទ្ធិទាំងនេះ។ ប្រទេសទាំងដប់នៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ គឺជាភាគីហត្ថលេខីនៃអនុសញ្ញាសហប្រជាជាតិស្តីពីសិទ្ធិកុមារ (CRC) ដែលចែងអំពីសិទ្ធិក្នុងការទទួលបានការចុះបញ្ជីកំណើត។ ទោះបីជាយ៉ាងណាក្តី កុមារអាយុក្រោមប្រាំឆ្នាំចំនួន ៩,៤លាននាក់នៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ មិនបានចុះបញ្ជីកំណើតរបស់ខ្លួនឡើយ។[46] កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែង និងដំណើរការដើម្បីប្រែក្លាយការប្តេជ្ញាចិត្តនេះទៅជាសមិទ្ធផល អាចមានសារសំខាន់ខ្លាំង។

ទសវត្សរ៍ CRVS នៅតំបន់អាស៊ី និងប៉ាស៊ីហ្វិក (ឆ្នាំ២០១៥-២០២៤) បានបង្រួបបណ្តាប្រទេសនានានៅក្នុងតំបន់[47]

[45] UN Legal Identity Agenda (2020), *Impact of COVID-19*. Available at: https://unstats.un.org/legal-identity-agenda/covid-19.

[46] UNICEF (2019), *Birth Registration for Every Child by 2030: Are we on track?* Available at: https://data.unicef.org/resources/birth-registration-for-every-child-by-2030/.

[47] បញ្ជីពេញលេញនៃសមាជិកពេញសិទ្ធិទាំង ៥៣ និងសមាជិកមិនពេញសិទ្ធិទាំង ៩ នៅក្នុង ESCAP មាននៅ៖ https://www.unescap.org/about/member-states.

ដែលមានកុមារអាយុក្រោមប្រាំឆ្នាំចំនួន ៦៤,៤លាននាក់ មិនបានចុះបញ្ជីកំណើតរបស់ខ្លួន ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រជាជនគ្រប់រូបត្រូវបានរាប់បញ្ចូល តាមរយៈគោលដៅបី និងទិសដៅជាច្រើន។ គោលការណ៍ចំនួន៦ ទ្រទ្រង់ដល់ក្របខណ្ឌសកម្មភាពតំបន់ស្ដីពី CRVS នៅតំបន់អាស៊ី និងប៉ាស៊ីហ្វិក (RAF) និងវិស័យសកម្មភាពនៃក្របខណ្ឌសកម្មភាពនេះ ដែលផ្ដល់មគ្គុទ្ទេសក៍ណែនាំជូនរដ្ឋាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ក្នុងការពង្រឹងប្រព័ន្ធ CRVS តាមរយៈកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងពហុវិស័យ និងបង្កើតវឌ្ឍនភាពឆ្ពោះទៅរកទិសដៅ ដែលប្រទេសនានាបានកំណត់ ដោយផ្អែកលើសមត្ថភាព និងយុទ្ធសាស្ត្រ CRVS របស់ខ្លួន ក្នុងករណីពាក់ព័ន្ធ។[48] របាយការណ៍ពាក់កណ្ដាលអាណត្តិនៃទសវត្សរ៍ CRVS នៅតំបន់អាស៊ី និងប៉ាស៊ីហ្វិកនៅឆ្នាំ២០២០ បានកំណត់អំពីវឌ្ឍនភាព ឧទាហរណ៍ ភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីកំណើតកើនឡើងនៅប្រទេសកម្ពុជាពី ៤០% នៅឆ្នាំ២០១៤ ទៅ ៦៦% នៅឆ្នាំ២០១៨ ហើយការចុះបញ្ជីកំណើតនៅប្រទេសចំនួន ២៦ មានកម្រិតខ្ពស់ជាង ៩០ភាគរយនៃកំណើត។[49] វឌ្ឍនភាព គឺជាវឌ្ឍនភាពគួរឱ្យកត់សម្គាល់នៅក្នុងរយៈពេលដ៏ខ្លី ចាប់តាំងពីការចាប់ផ្ដើមទសវត្សរ៍នេះ និងជាការឆ្លុះបញ្ចាំងមួយអំពី ការប្ដេជ្ញាចិត្តរបស់រដ្ឋាភិបាលចំពោះសេចក្ដីប្រកាសថ្នាក់រដ្ឋមន្ត្រីស្ដីពី "ការរាប់បញ្ចូលមនុស្សគ្រប់រូប" មគ្គុទេសក៍ណែនាំដែលមានចែងនៅក្នុងក្របខណ្ឌសកម្មភាពតំបន់ស្ដីពី CRVS នៅតំបន់អាស៊ី និងប៉ាស៊ីហ្វិក និងការវិនិយោគរបស់រដ្ឋាភិបាល និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍នៅក្នុងការធ្វើឱ្យមានវឌ្ឍនភាពឆ្ពោះទៅរកការសម្រេចបានទិសដៅ។

ការវាស់វែងវឌ្ឍនភាពមានសារប្រយោជន៍ ហើយដូចគ្នានេះដែរ ការវាយតម្លៃភាពខ្វះចន្លោះនានាក៏ផ្ដល់ព័ត៌មានជាច្រើនផងដែរ ជាពិសេស ការផ្ដោតការយកចិត្តទុកដាក់លើសកលភាពនៅក្នុងទសវត្សរ៍ CRVS ។ ក្នុងករណីគ្មានភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីចំនួន ១០០% ចាំបាច់ត្រូវយល់ថា តើមានវិសមភាពនៅក្នុងការចុះបញ្ជីដែរឬទេ តើវិសមភាពទាំងនោះមានអ្វីខ្លះ កើតឡើងនៅកន្លែងណា ហេតុអ្វីបានវិសមភាពទាំងនេះមានឥទ្ធិពលលើដំណោះស្រាយ និងតើដំណោះស្រាយទាំងនេះកាត់បន្ថយវិសមភាពនៅក្នុងការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានដោយរបៀបណា។ តាមរយៈក្របខណ្ឌសកម្មភាពតំបន់នេះ រដ្ឋទាំងឡាយប្ដេជ្ញាចិត្តវាយតម្លៃវិសមភាពនៅក្នុង CRVS នៅក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជនដែលមិនសូវទទួលបានការយកចិត្តទុកដាក់ ក្រុមប្រជាជនដែលពិបាកទៅដល់ ឬបើមិនដូច្នោះទេ ក្រុមប្រជាជនដែលត្រូវបានកំណត់ថា ជាក្រុមប្រជាជនគោលដៅនៃកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងប្រកបដោយបរិយាបន្ន ហើយរដ្ឋទាំងឡាយក៏កំណត់ទិសដៅដើម្បីដោះស្រាយវិសមភាពនានា ដែលអាចកើតចេញពីផ្នែកផ្គត់ផ្គង់ (supply side) ដូចជា ក្របខណ្ឌច្បាប់ CRVS ហួសសម័យ កម្រៃ និងទីតាំងនៃការិយាល័យអត្រានុកូលដ្ឋាន ផ្នែកខាងសេចក្ដីត្រូវការ ដូចជា កង្វះការយល់ដឹង ភាពក្រីក្រ និងគុណតម្លៃផ្នែកវប្បធម៌ ឬកើតចេញខាងផ្នែកទាំងពីរនេះរួមបញ្ចូលគ្នា។[50] មានការគូសបញ្ជាក់ឡើងវិញនូវការប្ដេជ្ញាចិត្តនេះនៅក្នុងសេចក្ដីប្រកាសថ្នាក់រដ្ឋមន្ត្រីឆ្នាំ២០២១ ស្ដីពី ការកសាងអនាគតមួយដែលកាន់តែមានភាពធន់ ជាមួយនឹងការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន និងស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋានប្រកបដោយបរិយាបន្ន ដែលក៏អំពាវនាវឱ្យរដ្ឋលុបបំបាត់ឧបសគ្គទាំងអស់ចំពោះការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានផងដែរ។ លើសពីនេះ សេចក្ដីប្រកាសនេះស្របទៅនឹងរបៀបវារៈឆ្នាំ២០៣០ សម្រាប់ការអភិវឌ្ឍប្រកបដោយចីរភាព ដែលតាមរយៈរបៀបវារៈនេះ ប្រទេសនានាប្ដេជ្ញាចិត្តថានឹងមិនទុកនរណាម្នាក់ចោលឡើយ។

48 ESCAP (2014), *Regional Action Framework on Civil Registration and Vital Statistics in Asia and the Pacific*. Available at: https://getinthepicture.org/sites/default/files/resources/Regional%20Action%20Framework%20on%20Civil%20Registration%20and%20Vital%20Statistics%20in%20Asia%20and%20the%20Pacific_0_0.pdf.

49 ESCAP (2021), *Summary of Getting Everyone in the Picture: A Snapshot of Progress Midway through the Asia and Pacific Civil Registration and Vital Statistics Decade*. Available at: https://www.unescap.org/sites/default/d8files/event-documents/ESCAP_MCCRVS_2021_I_Summary_Getting_Every_One_in_the_Picture_English.pdf.

50 តាមសេចក្ដីសម្រេចថ្នាក់រដ្ឋមន្ត្រី ESCAP ៧១/១៤ កថាខណ្ឌ ១៥ និយមន័យនៃក្រុមប្រជាជនដែលមិនសូវទទួលបានការយកចិត្តទុកដាក់ និងប្រជាជនដែលពិបាកទៅដល់ គឺ ប្រជាជនទីកំពុងរស់នៅទីជនបទ តំបន់ដាច់ស្រយាល ឬតំបន់ព្រំដែន ជនជាតិភាគតិច ជនជាតិដើម ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ជនមិនមែនជាពលរដ្ឋ ជនស្វែងរកសិទ្ធិជ្រកកោន ជនភៀសខ្លួន ជនគ្មានសញ្ជាតិ និងជនគ្មានឯកសារ។"

អង្គភាពស្ថិតិសហប្រជាជាតិ (UNSD) ផ្តល់អនុសាសន៍ថា វិសមភាពចំពោះការចុះបញ្ជីជាប់លាប់ ជាអចិន្ត្រៃយ៍ ជាសកល និងដោយរក្សាការសម្ងាត់ សម្រាប់គ្រប់ព្រឹត្តិការណ៍ជីវិតទាំងអស់ ពេញមួយជីវិតរបស់មនុស្ស ពោលគឺ ទារកស្លាប់កើត កំណើតរស់ អាពាហ៍ពិពាហ៍ ការលែងលះ និងមរណភាព អាចធ្វើការត្រួតពិនិត្យឱ្យបានដិតដល់ តាមរយៈការវាយតម្លៃវិសមភាព។ ឯកសារនេះផ្តោតជាចម្បងលើការវាយតម្លៃវិសមភាពនៅក្នុងការចុះបញ្ជីកំណើត និងមរណភាព។

ភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាននៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍

ការវាស់វែងភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន

ការចុះបញ្ជីព្រឹត្តិការណ៍ជីវិតជាសកលចែងថា ព្រឹត្តិការណ៍ជីវិតទាំងអស់ដែលកើតឡើងនៅក្នុងប្រទេស ត្រូវមាននៅក្នុងប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋាន។ ការចែងបែបនេះទាមទារឱ្យមានភាពពេញលេញ និងការគ្របដណ្តប់ពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន លទ្ធភាពក្នុងការទៅដល់ការិយាល័យអត្រានុកូលដ្ឋាននៅទូទាំងទីតាំងភូមិសាស្ត្រទាំងអស់ និងការបំពេញមុខងាររបស់ប្រព័ន្ធ។ គេវាស់វែងភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន ដែលឆ្លុះបញ្ចាំងអំពីសកលភាព ដោយប្រើប្រាស់រូបមន្តខាងក្រោម៖

$$\text{\% នៃភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីកំណើត នៅក្នុងរយៈពេល ១២ខែដែលបានកំណត់} = \frac{\text{ចំនួននៃកំណើតរស់ដែលចុះបញ្ជីនៅក្នុងរយៈពេល ១២ខែដែលបានកំណត់}}{\text{ចំនួនជាក់ស្តែង ឬតាមការប៉ាន់ស្មាននៃកំណើតរស់នៅក្នុងរយៈពេល ១២ខែដែលបានកំណត់}} \times ១០០$$

ទោះជាបង្ហាញសមីការនេះសម្រាប់ភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីកំណើតក្តី គេអាចប្រើប្រាស់សមីការនេះ ដើម្បីវាស់វែងភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីគ្រប់ព្រឹត្តិការណ៍ជីវិតបាន។ ទិន្នន័យសម្រាប់ភាគយកគប្បីទទួលបានមកពីការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន ដែលជាប្រភពល្អបំផុតនៃការកត់ត្រាព្រឹត្តិការណ៍ជីវិតឱ្យបានជាប់លាប់ និងពេញលេញ។ ភាគបែងត្រូវការប្រភពទិន្នន័យបំពេញបន្ថែម ដែលចាប់យកចំនួនជាក់ស្តែង ឬការប៉ាន់ស្មានដែលសុក្រឹត្យបំផុតនៃកំណើតរស់នៅក្នុងរយៈពេល ១២ខែដែលបានកំណត់។ UNSD បានផ្តល់អនុសាសន៍ថា ការវាស់វែងជាប្រចាំចំពោះភាពភាពពេញលេញនេះជាយន្តការធានាគុណភាពប្រចាំឆ្នាំ[51] ហើយការវាស់វែងនេះជាការគណនាមួយ ដែលត្រូវបញ្ចូលទៅក្នុងរបាយការណ៍ស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋានប្រចាំឆ្នាំ។[52] បន្ថែមលើនេះ ភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីកំណើត និងមរណភាពនឹងរាយការណ៍អំពីសូចនាករនានាសម្រាប់គោលដៅអភិវឌ្ឍន៍ប្រកបដោយចីរភាព (SDG) សូចនាករ ១៦.៩.១ ស្តីពីភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីកំណើត និងសូចនាករ ១៧.១៩.២ ដើម្បីសម្រេចបានការចុះបញ្ជីកំណើត ១០០% និងការចុះបញ្ជីមរណភាព ៨០% និងក្របខណ្ឌសកម្មភាពតំបន់ស្តីពី CRVS នៅតំបន់អាស៊ី និងប៉ាស៊ីហ្វិក។[53]

---

[51] United Nations Statistics Division (2014), *Principles and Recommendations for a Vital Statistics System*. Available at: https://unstats.un.org/unsd/demographic/standmeth/principles/m19rev3en.pdf.

[52] Vital Strategies (2020). *Production of a vital statistics report: guide with accompanying template and workbook*. Available at: https://www.vitalstrategies.org/resources/production-of-a-vital-statistics-report/.

[53] United Nations Statistics Division (2021), Indicator 19.19.2 Metadata. Available at: https://unstats.un.org/sdgs/metadata/files/Metadata-17-19-02b.pdf.

ការវាស់វែងភាពពេញលេញពី CRVS

ក្នុងនាមជាសមាសធាតុមួយនៃទសវត្សរ៍ CRVS បណ្ដាប្រទេសនៅតំបន់អាស៊ី និងប៉ាស៊ីហ្វិកកំពុងវាស់វែងវឌ្ឍនភាពលើសូចនាករផ្សេងៗគ្នា រួមទាំងសូចនាការទាំង៥ ស្ដីពីភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជី ដែលបណ្ដាប្រទេសនានាបានបង្កើតទិសដៅនៅពេលរៀបចំទិន្នន័យដើមគ្រា។ តាមការរាយការណ៍ដោយអាជ្ញាធរអត្រានុកូលដ្ឋាន ឬទីភ្នាក់ងារស្ថិតិ លទ្ធផលសម្រាប់សូចនាករបីក្នុងចំណោមសូចនាករទាំងនេះគូសបញ្ជាក់អំពី ការសម្រេចបានទិសដៅ (ពណ៌ខៀវ) កំពុងមានវឌ្ឍនភាព (ពណ៌បៃតង) គ្មានភាពប្រែប្រួល (ពណ៌លឿង) ដើរថយក្រោយ (ពណ៌ទឹកក្រូច) គ្មានការឆ្លើយតប (NR) និងមិនបានកំណត់ទិសដៅ (NTS) សម្រាប់ភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីកំណើត (ប្រជាជនទាំងមូល និងក្នុងចំណោមកុមារអាយុក្រោម៥ឆ្នាំ) និងភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីមរណភាព (**តារាង ៧**)។

ការវាស់វែងសូចនាករទាំងនេះនៅចន្លោះពេលជាទៀងទាត់ក្នុងអំឡុងពេលនៃទសវត្សរ៍ CRVS មានសារប្រយោជន៍ក្នុងការវាយតម្លៃវឌ្ឍនភាព ដូចដែលបានកើតឡើងនៅក្នុងប្រទេសប្រាំ (កម្ពុជា ឥណ្ឌូនេស៊ី សាធារណរដ្ឋប្រជាធិបតេយ្យប្រជាមានិតឡាវ ហ្វីលីពីន និងទីម័រខាងកើត) ភាពដើរថយក្រោយ ដូចដែលបានកើតឡើងនៅក្នុងប្រទេសពីរ (ប្រ៊ុយណេដារូសាឡឹម និងប្រទេសថៃ) និងសមិទ្ធផលជាបន្តបន្ទាប់ ដូចដែលបានកើតឡើងនៅប្រ៊ុយណេ សឹង្ហបុរី និងម៉ាឡេស៊ី សម្រាប់ការចុះបញ្ជីកំណើត ព្រមទាំងប្រទេសហ្វីលីពីន និងសឹង្ហបុរី សម្រាប់ការចុះបញ្ជីមរណភាព។ នៅប្រទេសនានា ដែលមានភាពពេញលេញតិចជាង ១០០% លទ្ធផលតាមសូចនាករគឺមានកម្រិតត្រឹមព័ត៌មាន ដែលប្រទេសទាំងនោះផ្ដល់ឱ្យអំពី ភាពខ្វះចន្លោះនៅក្នុងការចុះបញ្ជី។ ស្ថិតិបូកសរុបមិនឆ្លុះបញ្ចាំងវិសមភាពសក្ដានុពលឡើយ ដោយសារភេទ អាយុ តំបន់រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ ឬអថេរពាក់ព័ន្ធនឹងការបែងចែកជាក្រុម (Stratification Variables) ផ្សេងទៀត ដែលអាចបង្ហាញឱ្យឃើញអំពី***អ្នកដែល*** កំពុងទទួលរងការទុកចោល។

កំណែទី ៣ នៃគោលការណ៍ និងអនុសាសន៍របស់អង្គការសហប្រជាជាតិចំពោះប្រព័ន្ធស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋាន ផ្ដល់អនុសាសន៍ឱ្យដាក់បញ្ចូលភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីនៅក្នុងរបាយការណ៍ស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋានប្រចាំឆ្នាំ ប៉ុន្ដែកំណែនេះមិនបញ្ជាក់អំពីការបំបែកទិន្នន័យដែលបានស្នើឡើង សម្រាប់ដាក់បញ្ចូលនៅក្នុងរបាយការណ៍ស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋានប្រចាំឆ្នាំ ដូចការបញ្ជាក់នៅក្នុងកំណែនេះ ជាមួយអនុសាសន៍ពាក់ព័ន្ធនឹងការរៀបចំតារាងផ្សេងទៀតឡើយ។[54] នៅក្នុងចំណោមប្រទេសនៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ ដែលបានរៀបចំរបាយការណ៍ស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋាន ប្រទេសហ្វីលីពីន[55] ប្រ៊ុយណេដារូសាឡឹម[56] និងសឹង្ហបុរី[57] បានបញ្ចូលទិន្នន័យអំពីការចុះបញ្ជីព្រឹត្តិការណ៍ជីវិតផ្សេងៗគ្នាដែលបានបំបែកទៅតាមប្រភេទ ប៉ុន្តែមិនបានបញ្ចូលការប៉ាន់ស្មានអំពីភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីឡើយ។ ការបញ្ចូលស្ថិតិដែលបានបំបែកអំពីភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជី ជាមួយនឹងស្ថិតិចុះបញ្ជីផ្សេងទៀត ផ្ដល់ព័ត៌មានច្រើន ដោយសារស្ថិតិទាំងនេះអាចគូសបញ្ជាក់អំពីភាពខ្វះចន្លោះដែលត្រូវពិចារណាធ្វើការដោះស្រាយនៅក្នុងការវាយតម្លៃវិសមភាព។

---

[54] United Nations Statistics Division (2014), *Principles and Recommendations for a Vital Statistics System*. Available at: https://unstats.un.org/unsd/demographic/standmeth/principles/m19rev3en.pdf.

[55] Philippines Statistics Authority (2020), *Vital Statistics Report*. Available at: https://psa.gov.ph/content/vital-statistics-report-vsr.

[56] Department of Statistics: Bandar Seri Begawan (2022), Brunei Daressalam Vital Statistics Report. Available at: https://deps.mofe.gov.bn/SitePages/Vital%20Statistics.aspx.

[57] Registry of Births and Deaths, Immigration and Checkpoints Authority (2022), Report on Registration of Births and Deaths 2021. Available at: https://www.ica.gov.sg/docs/default-source/ica/stats/annual-bd-statistics/stats_2021_annual_rbd_report.pdf.

តារាង ៧៖ **ភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីកំណើត និងមរណភាពដែលបានរាយការណ៍នៅពេលរៀបចំទិន្នន័យដើមគ្រា និងរបាយការណ៍ពាក់កណ្ដាលអាណត្តិសម្រាប់ទសវត្សរ៍ CRVS នៅអាស៊ី និងប៉ាស៊ីហ្វិក**[58]

	១ក. ភាគរយនៃកំណើតដែលត្រូវបានចុះបញ្ជីនៅក្នុងប្រទេសនៅក្នុងឆ្នាំជាក់លាក់			១ខ. ភាគរយនៃកុមារអាយុក្រោមប្រាំឆ្នាំដែលកំណើតរបស់ពួកគេបានចុះបញ្ជីនៅក្នុងប្រទេស		
	ដើមគ្រា	ពាក់កណ្ដាលអាណត្តិ	ទិសដៅ	ដើមគ្រា	ពាក់កណ្ដាលអាណត្តិ	ទិសដៅ
ប្រ៊ុយណេដារូសាឡឹម	១០០% (២០១៤)	១០០% (២០១៨)	១០០%	១០០% (២០១៤)	១០០% (២០១៨)	១០០%
កម្ពុជា	៣៩,៥% (២០១៤)	៦៥,៥% (២០១៨)	៩០%	៧៣,៣% (២០១៤)	NR	៩០%
ឥណ្ឌូនេស៊ី	៦៥,៩% (២០១៥)	១១៣% (២០១៨)	៩០%	៦៦,៦% (២០១២)	៧៧,៩% (២០១៧)	៩៥%
ឡាវ PDR	៣១,៨% (២០១៤)	៤២,៥% (២០១៨)	៧០%	៧៤,៨% (២០១១-២០១២)	៧៣% (២០១៧)	៨០%
ម៉ាឡេស៊ី	១០០% (២០១៤)	១០០% (២០១៨)	NTS	NR	NR	NTS
ហ្វីលីពីន	៨២,១% (២០១៤)	៩០,៨% (២០១៧)	៩៩%	៩០,២% (២០១០)	៩១,៨% (២០១៧)	៩៩,៥០%
សឹង្ហបុរី	៩៩,៩% (២០១៤)	៩៩,៩% (២០១៨)	១០០%	៩៩,៩% (២០១៤)	៩៩,៩% (២០១៨)	១០០%
ថៃ	១០០% (២០១៤)	៩២,៣% (២០១៨)	១០០%	៩៩,៤% (២០១២)	៩៩,៨% (២០១៩)	១០០%
ទីម័រខាងកើត	១៥% (២០១៤)	២៧១% (២០១៨)*	១០០%	៥៥,២% (២០០៩-២០១០)	៦០,៤% (២០១៦)	១០០%
វៀតណាម	NR	NR	៩៧%%	៩៦,១% (២០១៤)	NR	៩៨,៥០%

[58] មិនរាប់បញ្ចូលប្រទេសសឹង្ហបុរី ដោយសារប្រទេសនេះបានផ្ដល់លទ្ធផលនៃទិន្នន័យដើមគ្រា លទ្ធផលពាក់កណ្ដាលអាណត្តិ និងលទ្ធផលនៃទិសដៅពីអាជ្ញាធរអន្តោប្រវេសន៍ សម្រាប់ការដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងរបាយការណ៍នេះនៅខែមីនា ឆ្នាំ២០២៣។

សម្គាល់អំពីប្រភព៖ ប្រអប់នៃតារាងមានពណ៌ទៅតាមវឌ្ឍនភាពពាក់កណ្ដាលអាណត្តិរបស់ប្រទេស ចាប់តាំងពីពេលរៀបចំទិន្នន័យដើមគ្រា៖ ការសម្រេចបានទិសដៅ (ពណ៌ខៀវ) កំពុងមានវឌ្ឍនភាព (ពណ៌បៃតង) គ្មានភាពប្រែប្រួល (ពណ៌លឿង) ដើរថយក្រោយ (ពណ៌ទឹកក្រូច) គ្មានការឆ្លើយតប (NR) និងគ្មានការរាយការណ៍អំពីទិសដៅ (NTS)

* តួលេខទាំងនេះតំណាងឱ្យកំណើតដែលបានចុះបញ្ជីតាមរយៈយុទ្ធនាការផ្សព្វផ្សាយ ដែលបានដាក់បញ្ចូលការចុះបញ្ជីនិវាសនជនចាស់ៗ ដោយសារហេតុនេះ វាបង្កើនបាននូវការប៉ាន់ស្មានអំពីភាពពេញលេញ និងពន្យល់ថាហេតុអ្វីបានជាលទ្ធផលលើស ១០០%។ ទិន្នន័យរបស់ប្រទេសបានមកពីរបាយការណ៍ពាក់កណ្ដាលអាណត្តិរបស់ ESCAP អាចរកបាននៅ៖ https://getinthepicture.org/sites/default/files/resources/ CRVS-midterm-FINAL.pdf (បានចូលមើលនៅថ្ងៃទី២៥ ខែមករា ឆ្នាំ ២០២៣)។

តារាង ៧៖ ភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីកំណើត និងមរណភាពដែលបានរបាយការណ៍ នៅពេលរៀបចំទិន្នន័យដើមគ្រា និងរបាយការណ៍ពាក់កណ្ដាលអាណត្តិសម្រាប់ទសវត្សរ៍ CRVS នៅអាស៊ី និងប៉ាស៊ីហ្វិក

	១ឃ. ភាគរយនៃមរណភាពទាំងអស់ដែលបានចុះបញ្ជីនៅក្នុងប្រទេសនៅក្នុងឆ្នាំជាក់លាក់		
	ដើមគ្រា	ពាក់កណ្ដាលអាណត្តិ	ទិសដៅ
ប្រ៊ុយណេដារូសាឡឹម	៨៨% (២០១៤)	៨៤,៧% (២០១៨)	១០០%
កម្ពុជា	២៤,២% (២០១៤)	៣៦,២% (២០១៨)	៣០%
ឥណ្ឌូនេស៊ី	NR	NR	NTS
ឡាវ PDR	៣៣,២% (២០១៤)	៤២,៣% (២០១៨)	៦០%
ម៉ាឡេស៊ី	99.2% (២០១៤)	97.9% (២០១៨)	១០០%
ហ្វីលីពីន	៩៨,៥% (២០១៤)	៩៦,៧% (២០១៨)	៩០%
សឹង្ហបុរី	១០០% (២០១៤)	១០០%	១០០%
ថៃ	៨៩,៣% (២០១៤)	៨៩,៥% (២០១៨)	១០០%
ទីម័រខាងកើត	២២,៤% (២០១៤)	២៨,៧% (២០១៨)	១០០%
វៀតណាម	NR	NR	៩០%

សម្គាល់អំពីប្រភព៖ ប្រអប់នៃតារាងមានពណ៌ទៅតាមវឌ្ឍនភាពពាក់កណ្ដាលអាណត្តិតាមប្រទេស ចាប់តាំងពីពេលរៀបចំទិន្នន័យដើមគ្រា៖ ការសម្រេចបានទិសដៅ (ពណ៌ខៀវ) កំពុងមានវឌ្ឍនភាព (ពណ៌បៃតង) គ្មានភាពប្រែប្រួល (ពណ៌លឿង) ដើរថយក្រោយ (ពណ៌ទឹកក្រូច) គ្មានការឆ្លើយតប (NR) និងគ្មានការរាយការណ៍អំពីទិសដៅ (NTS)

* តួលេខទាំងនេះតំណាងឱ្យកំណើតដែលបានចុះបញ្ជីតាមរយៈយុទ្ធនាការផ្សព្វផ្សាយ ដែលបានដាក់បញ្ចូលការចុះបញ្ជីនិវាសនជនចាស់ៗ ដោយសារហេតុនេះ វាបង្កើនការប៉ាន់ស្មានអំពីភាពពេញលេញ និងពន្យល់ថាហេតុអ្វីបានជាលទ្ធផលលើស ១០០%។ ទិន្នន័យរបស់ប្រទេសបានមកពីរបាយការណ៍ពាក់កណ្ដាលអាណត្តិរបស់ ESCAP អាចរកបាននៅ៖ https://getinthepicture.org/sites/default/files/resources/ CRVS-midterm-FINAL.pdf (បានចូលមើលនៅថ្ងៃទី២៥ ខែមករា ឆ្នាំ ២០២៣)។

ការវាយតម្លៃវិសមភាពនៅក្នុងការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាននៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍

សនិទានភាពសម្រាប់ការអនុវត្តការវាយតម្លៃវិសមភាព

ការគណនាភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីកំណើត និងមរណភាពប្រចាំឆ្នាំ សម្រាប់របាយការណ៍ស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋាន គឺជាយន្តការធានាគុណភាព ដើម្បីវាយតម្លៃការបំពេញមុខងារនៃប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋាន។[59] ការងារនេះក៏មានសារប្រយោជន៍សម្រាប់រូបភាពមួយនៃវិសមភាពផងដែរ។ ទោះជាយ៉ាងណាក្តី ការវាយតម្លៃវិសមភាពអនុវត្តលើសពីការវាយតម្លៃភាពពេញលេញ ហើយការវាយតម្លៃនេះក៏កំណត់អំពី***អ្នក***ដែលកំពុងត្រូវគេទុកចោលផងដែរ។ ល្អបំផុត កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងវាយតម្លៃវិសមភាពក៏គួរកំណត់រកដំណោះស្រាយ ដើម្បីពង្រឹងភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីនៅក្នុងចំណោមប្រជាជនទាំងនេះផងដែរ។ គេអាចអនុវត្តការវាយតម្លៃទាំងនេះដោយប្រើប្រាស់វិធីសាស្ត្របែបគុណភាព វិធីសាស្ត្របែបបរិមាណ ឬវិធីសាស្ត្រទាំងពីរនេះរួមបញ្ចូលគ្នា។

ប្រទេសទាំងអស់ សូម្បីតែប្រទេសដែលភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីមានកម្រិតខ្ពស់ក្តី គប្បីអនុវត្តការវាយតម្លៃវិសមភាព ដើម្បីកំណត់ថា តើមានភាពខ្វះចន្លោះចំពោះភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីដែរឬទេ និងតើ***នរណា*** ដែលកំពុងត្រូវទុកចោល។ ល្អបំផុត ការវាយតម្លៃវិសមភាពក៏គួរស្វែងយល់អំពី ***មូលហេតុ*** និង***របៀប*** ដែលប្រជាជនត្រូវបានទុកចោលផងដែរ ដោយសារព័ត៌មាននេះអាចជាមគ្គុទ្ទេសក៍សម្រាប់ដំណោះស្រាយនៅក្នុងការពង្រឹងការចុះបញ្ជីនៅក្នុងចំណោមប្រជាជន ដែលត្រូវបានទុកចោល។ ការវាយតម្លៃវិសមភាពអាចមានសារប្រយោជន៍ជាពិសេសនៅក្នុងប្រទេសមួយចំនួននៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ ដែលសម្បូរទៅដោយជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ជនគ្មានសញ្ជាតិ ជនភៀសខ្លួន និងជនស្វែងរកសិទ្ធិជ្រកកោន (**តារាង ៨**) និងការជម្លៀសចេញពីគ្រោះមហន្តរាយគួរឱ្យកត់សម្គាល់ ដែលអាចបង្កឱ្យមានកម្រិតកំណត់ចំពោះការចុះបញ្ជី ពីខាងផ្នែកផ្គត់ផ្គង់ (supply side) ដូចជា ការបិទការិយាល័យអត្រានុកូលដ្ឋាន និងការជម្លៀសបុគ្គលិកនៃការិយាល័យអត្រានុកូលដ្ឋាន និងពីខាងផ្នែកតម្រូវការ (demand side) ដូចជា កង្វះការយល់ដឹង និងឧបសគ្គផ្នែកភាសា។

តារាង ៨៖ ជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ជនគ្មានសញ្ជាតិ ជនភៀសខ្លួន និងជនស្វែងរកសិទ្ធិជ្រកកោននៅក្នុងបណ្តាប្រទេសនៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍នៅឆ្នាំ២០២១

ប្រទេស	ប្រជាជនសរុប*	ជនទេសន្តរប្រវេសន៍**	ជនគ្មានសញ្ជាតិ ***	ជនភៀសខ្លួន***	ជនស្វែងរកសិទ្ធិជ្រកកោន ***
ព្រុយណេដារូសាឡឹម	៤៤០.៧១៥+	៨១.២១២+	៣.៦៥០+	0	0
កម្ពុជា	១៦.៥៨៩.០២៣	៧៩.៣០០	៧៥.០០០	២៤	១២
ឥណ្ឌូនេស៊ី	២៧៥.៧៥៣.១៩១	៣៥៦.០០០	៦៤១	៩.៩៨២	៣.១១៦

[59] United Nations Statistics Division (2014), *Principles and Recommendations for a Vital Statistics System*. Available at: https://unstats.un.org/unsd/demographic/standmeth/principles/m19rev3en.pdf.

ឡាវ PDR	៧.៤២៥.០៥៧	៤៨.៧០០	គ្មានទិន្នន័យ	គ្មានទិន្នន័យ	គ្មានទិន្នន័យ
ម៉ាឡេស៊ី	៣៣.៥៧៣.៨៧៤	៣.៤៨០.០០០	១១២.៤២០	១៣២.០៨៦	៤៩.៣៧២
ហ្វីលីពីន	១១៣.៨៨០.៣២៨	២២៦.០០០	២៦០	៨០១	៥៨៦
សិង្ហបុរី	៥.៤៥៣.៥៦៦	២.៥២០.០០០	១.១០៩	0	0
ថៃ	៧១.៦០១.១០៣	៣.៦៣០.០០០	៥៦១.៥២៧	១០០.៥១០	៦៦៧
ទីម័រខាងកើត	១.៣២០.៩៤២	៨.៤០០	គ្មានទិន្នន័យ	គ្មានទិន្នន័យ	គ្មានទិន្នន័យ
វៀតណាម	៩៧.៤៦៨.០២៩	៧៦.៨០០	៣៥.៤៧៥	0	0

ប្រភពសម្រាប់ប្រទេសប្រ៊ុយណេ៖

+ ប្រភព៖ នាយកដ្ឋានផែនការ និងស្ថិតិសេដ្ឋកិច្ច រដ្ឋាភិបាលប្រ៊ុយណេ (ទិន្នន័យមិនបានបោះពុម្ពផ្សាយ)

ប្រភព (មិនរាប់បញ្ចូលប្រទេសប្រ៊ុយណេ)៖

* ប្រភព៖ ធនាគារពិភពលោក អាចរកបាននៅ៖ https://databank.worldbank.org/source/population- estimates-and-projections

** ប្រភព៖ ផែនទីអន្តរកម្មនៃរបាយការណ៍ទេសន្តរប្រវេសន៍ពិភពលោក អាចរកបាននៅ៖ https://worldmigrationrepor t.iom.int/wmr-2022-interactive/

*** ប្រភព៖ កន្លែងស្វែងរកទិន្នន័យជនភៀសខ្លួនរបស់ UNHCR អាចរកបាននៅ៖ https://www.unhcr.org/refugee -statistics/download/?url=2bxU2f

កង្វះអត្តសញ្ញាណផ្លូវច្បាប់ធ្វើឱ្យប្រជាជនបាត់បង់សិទ្ធិមនុស្សជាមូលដ្ឋាន និងមិនអាចទទួលបានសេវាសង្គមផ្សេងៗ (ឧទា. ការថែទាំសុខភាព ការអប់រំ) ឱកាសការងារ សេវាធនាគារ កិច្ចគាំពារសង្គម និងសូម្បីតែការទិញទូរស័ព្ទចល័ត និងស៊ីមកាតក្តី ព្រមទាំងបង្កើនហានិភ័យរបស់ពួកគេចំពោះអំពើហិង្សា ការកេងប្រវ័ញ្ច និងការរំលោភបំពាន។ កុមារដែលមិនអាចបង្ហាញឯកសារអំពីអាយុរបស់ពួកគេបាន ប្រឈមនឹងហានិភ័យកាន់តែខ្ពស់ចំពោះអាពាហ៍ពិពាហ៍កុមារ ពលកម្មកុមារ និងការផ្តន្ទាទោសក្នុងនាមជាមនុស្សពេញវ័យ។ ការរាតត្បាតជំងឺកូវីដ ១៩ បានគូសបញ្ជាក់នូវគុណតម្លៃនៃស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋានពេញលេញ និងទាន់ពេលវេលា ដើម្បីដោះស្រាយគ្រោះអាសន្នពាក់ព័ន្ធនឹងសុខភាពសាធារណៈ។ ការចុះបញ្ជីព្រឹត្តិការណ៍ជីវិតជាសកលមានសារសំខាន់ចំពោះការសម្រេចបានសិទ្ធិមនុស្ស និងសេចក្តីត្រូវការកម្រិតបុគ្គល រដ្ឋបាល និងសុខភាពសាធារណៈ។

នៅឆ្នាំ២០២០ ប្រទេសហ្វីលីពីនមានប្រជាជនជាង ១០៩លាននាក់ ហើយប្រទេសនេះបានធ្វើឱ្យមានវឌ្ឍនភាពគួរឱ្យកោតសរសើរនៅក្នុងការចុះបញ្ជីជាសកល ដូចត្រូវបានឆ្លុះបញ្ចាំងតាមរយៈភាពរីកចម្រើននៅក្នុងការចុះបញ្ជីកំណើតពី ៨២,១% នៅពេលរៀបចំទិន្នន័យដើមគ្រា (២០១៤) ទៅ ៩២,៣% នៅពាក់កណ្តាលអាណត្តិ (២០១៨)។ (តារាង ១) ទោះបីជាយ៉ាងណាក្តី នៅតែមានភាពខ្វះចន្លោះមួយនៅក្នុងការសម្រេចបានការចុះបញ្ជី ១០០%។ ជាមួយនឹងគោលបំណងមិនទុកនរណាម្នាក់ចោល សូម្បីតែភាពមិនពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីមានភាគរយតិចក្តី វានៅតែជាបញ្ហា។ បញ្ហានេះគប្បីជាការជម្រុញឱ្យអនុវត្តការវាយតម្លៃវិសមភាព និងអនុវត្តដំណោះស្រាយដើម្បីបិទភ្ជិតភាពខ្វះចន្លោះនៅក្នុងភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជី។ គប្បីកត់សម្គាល់ថា នៅពេលដែលសមាមាត្រប្រជាជនបានចុះបញ្ជីមានកម្រិតកាន់តែខ្ពស់ ប្រជាជនដែលមិនចុះបញ្ជីកាន់តែពិបាកក្នុងការប្រើប្រាស់សេវានានា។

ការរៀបចំសម្រាប់ការវាយតម្លៃវិសមភាព

ការកំណត់អ្នកពាក់ព័ន្ធ

ការអនុវត្តសកម្មភាពវាយតម្លៃវិសមភាពមួយដ៏ល្អ គឺត្រូវអនុវត្តដោយសហការជាមួយអង្គការអន្តរទីភ្នាក់ងារ និងអង្គការសង្គមស៊ីវិល (CSO)។ អ្នកពាក់ព័ន្ធទៅនឹងការងារ CRVS នៅក្នុងនាយកដ្ឋាន ព្រមទាំងទីភ្នាក់ងារ និងអង្គការសង្គមស៊ីវិលផ្សេងៗគ្នា នាំមកនូវចំណេះដឹង បទពិសោធន៍ និងលទ្ធភាពជាច្រើនក្នុងការទទួលបានប្រភពទិន្នន័យសក្តានុពល ដែលអាចមានភាពចាំបាច់សម្រាប់ការវាយតម្លៃនេះ។

ការចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធដើរតួនាទីជាយន្តការមួយ ដើម្បីបង្កើតទំនាក់ទំនងនៅក្នុងចំណោមអ្នកពាក់ព័ន្ធសំដៅបង្កឱ្យមានកិច្ចសហការជាអន្តរទីភ្នាក់ងារកាន់តែខ្លាំង និងជាប្រចាំ។ លើសពីនេះ ទំនាក់ទំនងទាំងនេះមានសារសំខាន់នៅក្នុងដំណើរការបំប្លែងចំណេះដឹងពីការវាយតម្លៃវិសមភាពទៅជាសកម្មភាព ដោយសារការទទួលយក និងការគាំទ្រសំដៅដោះស្រាយបញ្ហាវិសមភាព អាចមានភាពចាំបាច់។

ប្រអប់ ៣

ការពង្រឹងទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកពាក់ព័ន្ធតាមរយៈការវាយតម្លៃវិសមភាពនៅសាធារណរដ្ឋប្រជាធិបតេយ្យប្រជាមានិតឡាវ

តាមរយៈភាពជាដៃគូជាមួយ ESCAP និង UNFPA ការិយាល័យស្ថិតិនៃសាធារណរដ្ឋប្រជាធិបតេយ្យប្រជាមានិតឡាវបានធ្វើការវាយតម្លៃវិសមភាពតាមរយៈសិក្ខាសាលាចំនួនបួន។ សិក្ខាសាលាទាំងនេះមានគោលបំណងផ្សេងៗរួមមាន ការកសាងទំនាក់ទំនងនៅក្នុងចំណោមអ្នកផ្តល់ទិន្នន័យពាក់ព័ន្ធ អ្នកប្រើប្រាស់ទិន្នន័យ និងអ្នករៀបចំគោលនយោបាយ។ អ្នកពាក់ព័ន្ធដែលចូលរួមនៅក្នុងការវាយតម្លៃវិសមភាពនេះ រួមមាន៖

- **ការិយាល័យស្ថិតិឡាវ (ទីភ្នាក់ងារដឹកនាំ)**
- **ក្រសួងមហាផ្ទៃ**
- **ក្រសួងសន្តិសុខសាធារណៈ**
- **ក្រសួងអប់រំ និងកីឡា**
- **ក្រសួងសុខាភិបាល**
- **ក្រសួងការបរទេស**
- **ក្រសួងការងារ និងសុខុមាលភាពសង្គម**
- **ក្រសួងយុត្តិធម៌**
- **យូនីសេហ្វ**
- **ធនាគារពិភពលោក**
- **អង្គការសុខភាពពិភពលោក**

ការកសាងទំនាក់ទំនង គឺជាសមាសធាតុសំខាន់នៃសិក្ខាសាលាទាំងនេះ។ តាមរយៈការបូកសរុបសិក្ខាសាលាទាំងបួននេះ អ្នកចូលរួមបានផ្តល់អនុសាសន៍ឱ្យបង្កើតគណៈកម្មាធិការសម្របសម្រួលអន្តរទីភ្នាក់ងារ និងពិធីសារស្តីពីការរំលែកទិន្នន័យ ដើម្បីពង្រឹងការសម្របសម្រួលជាអន្តរទីភ្នាក់ងារ និងសម្របសម្រួលការចែករំលែកទិន្នន័យនៅក្នុងចំណោមអ្នកពាក់ព័ន្ធនឹង CRVS ។[60]

ការកំណត់រកចំណុចផ្តោតយកចិត្តទុកដាក់នៃការវាយតម្លៃ[60]

ជំហានដំបូងដ៏សំខាន់នៅក្នុងការអនុវត្តការវាយតម្លៃវិសមភាព គឺជាការកំណត់រកចំណុចផ្តោតយកចិត្តទុកដាក់នៃការវាយតម្លៃនេះ។ ស្ថិតិអំពីភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជី ដូចជា ស្ថិតិដែលរាយការណ៍សម្រាប់ RAF (**តារាង ៧**) មិនបង្ហាញថាតើមានវិសមភាពអ្វីខ្លះឡើយ ប៉ុន្តែវាពិតជាបង្ហាញឱ្យឃើញអំពីភាពមិនពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីកំណើត ឬមរណភាព។ គេអាចស្វែងយល់ភាពខ្វះចន្លោះនេះបន្ថែមទៀត តាមរយៈការវាយតម្លៃវិសមភាព។

ការពិនិត្យច្បាប់ឡើងវិញ ដូចជា ការពិនិត្យឡើងវិញដែលបានបង្ហាញនៅក្នុងផ្នែកស្តីពីកំណែទម្រង់ច្បាប់ CRVS និងសិក្ខាសាលារៀបចំផែនទីដំណើរការការងារ CRVS ដែលអ្នកពាក់ព័ន្ធនានាធ្វើការរៀបចំផែនទីអំពីដំណើរការបច្ចុប្បន្ន និងចំណុចនានាពាក់ព័ន្ធនឹងការមិនបន្តចុះបញ្ជី អាចកំណត់រកឃើញអំពីគោលនយោបាយ ច្បាប់ និងដំណើរការនានា ដែលអាចដាក់កម្រិតចំពោះការចុះបញ្ជីព្រឹត្តិការណ៍ជីវិតជាសកល។[61] ឧទាហរណ៍ ច្បាប់ ដែលតម្រូវឱ្យចុះបញ្ជីនៅទីកន្លែងនៃលំនៅដ្ឋានប្រក្រតី អាចបង្កបញ្ហាប្រឈមចំពោះជនទេសន្តរប្រវេសន៍ ឬបុគ្គលទាំងឡាយ ដែលមិនមានលទ្ធភាពធ្វើដំណើរ ឬឈប់សម្រាកពីការងារដើម្បីទៅចុះបញ្ជីបាន។ កម្រៃនៃការចុះបញ្ជីអាចជាការរាំងចំពោះប្រជាជនក្រីក្រ។ ដំណើរការចុះបញ្ជីដែលទាមទារឱ្យមានឋានៈផ្លូវច្បាប់ ឬឯកសារទម្រង់ណាមួយក្រៅពី

60 Lao Statistics Bureau (2022), Inequality assessment for civil registration and vital statistics systems (CRVS) in Lao PDR: Results and recommendations. Available at: https://www.unescap.org/sites/default/d8files/event-documents/Presentation_Results%20and%20recommendations_Inequality%20assessment%20for%20CRVS%20in%20Lao%20PDR.pdf.

61 Cobos Muñoz D, et al. (2020), *Better data for better outcomes: the importance of process mapping and management in CRVS systems*. Available at: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32146901/.

សំបុត្របញ្ជាក់អំពីព្រឹត្តិការណ៍ជីវិត (ពោលគឺ សំបុត្រអាពាហ៍ពិពាហ៍របស់ឪពុកម្តាយសម្រាប់ការចុះបញ្ជីកំណើត) អាចបង្កឧបសគ្គចំពោះការចុះបញ្ជីរបស់គ្រួសារ ដែលមិនបំពេញបានតាមលក្ខខណ្ឌតម្រូវនេះ។ ការរារាំង ឬឧបសគ្គនៅក្នុងការចុះបញ្ជី មានផលប៉ះពាល់លើការចុះបញ្ជីជាសកល និងបង្កឱ្យមានការទុកប្រជាជនចោល។

ប្រអប់៤

តើត្រូវវាយតម្លៃវិសមភាពអ្វីខ្លះ នៅក្នុងការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន?

ចរិតលក្ខណៈប្រជាសាស្ត្រណាមួយ ដែលគេអាចប្រើប្រាស់ជាអថេរដែលបែងចែកជាកម្រិតផ្សេងៗគ្នា ចំពោះភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជី គឺចរិតលក្ខណៈមួយដែលគេអាចប្រើប្រាស់ ដើម្បីវាស់វែងវិសមភាពបាន។ នេះគឺជាវិធីដើម្បីវាយតម្លៃអំពីអ្នកដែលមិនបានចុះបញ្ជី។ ខាងក្រោមនេះ គឺជាឧទាហរណ៍នៃអថេរដែលបែងចែកជាកម្រិតផ្សេងៗគ្នា ដើម្បីពិនិត្យមើលវិសមភាពនៅក្នុងការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានតាមបណ្តាប្រទេសនៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍។ បើទោះជារាយនាមដាច់ដោយឡែកពីគ្នាក្តី អថេរជាច្រើនមានទំនាក់ទំនងគ្នាទៅវិញទៅមក។

ភេទ - ការព្យាករណ៍លើមរណភាពរបស់ការិយាល័យស្ថិតិឡាវនៅឆ្នាំ២០១៤-២០១៥ បានប៉ាន់ស្មានថា ភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីមរណភាពរបស់ស្ត្រី មានចំនួន ៣៤,១% ធៀបនឹងភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីមរណភាពរបស់បុរស ដែលមានចំនួន ៤០%។[62]

លំនៅដ្ឋាននៅទីក្រុង/ជនបទ - ការវាយតម្លៃនៅឆ្នាំ២០១៦ ទៅលើការចុះបញ្ជីកំណើតរបស់កុមារអាយុក្រោមប្រាំឆ្នាំនៅកម្ពុជា បានកំណត់ថា កុមារអាយុក្រោម៥ឆ្នាំនៅតំបន់ទីក្រុងចំនួន ៩៧,៧% បានចុះបញ្ជីកំណើត ធៀបនឹង ៨៦% នៃកុមារអាយុក្រោមប្រាំឆ្នាំដែលរស់នៅតាមតំបន់ជនបទ។[63]

អង្គភាពរដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ (ឧទា. តំបន់ ខេត្ត និងស្រុក) - ការវាយតម្លៃមួយនៅឆ្នាំ២០១៦ នៅទូទាំងស្រុកនៅក្នុងខេត្តចំនួន៣ នៃប្រទេសឥណ្ឌូនេស៊ី បានរកឃើញថា ភាគរយនៃកុមារអាយុក្រោម៥ឆ្នាំដែលមានសំបុត្រកំណើតមានភាពខុសគ្នាចន្លោះពី ៣៤% ទៅ ៦៩%។[64]

បញ្ចភាគទ្រព្យសម្បត្តិ - នៅទូទាំងសកលលោក កុមារនៅក្នុងបញ្ចភាគទ្រព្យសម្បត្តិទាបជាងគេទំនងជាបានចុះបញ្ជីទាបជាងកុមារនៅក្នុងបញ្ចភាគទ្រព្យសម្បត្តិខ្ពស់ជាងគេចំនួនមួយភាគបួនដង។ នៅអាស៊ីខាងត្បូង កុមារអាយុក្រោមប្រាំឆ្នាំនៅក្នុងបញ្ចភាគទ្រព្យសម្បត្តិក្រីក្របំផុតចំនួន ៥៣% បានចុះបញ្ជីកំណើត ធៀបនឹង ៨៦% នៃកុមារអាយុក្រោម៥ឆ្នាំនៅក្នុងគ្រួសារមានបំផុត។[65]

កម្រិតនៃការអប់រំ - ការវាយតម្លៃនៅឆ្នាំ២០១៦ ទៅលើការចុះបញ្ជីកំណើតកុមារអាយុក្រោម៥ឆ្នាំ នៅកម្ពុជាបានបង្ហាញអំពី ការចុះបញ្ជីអាពាហ៍ពិពាហ៍ទាបនៅក្នុងចំណោមប្រជាជន ដែលមិនទទួលបានការអប់រំ (១២,៥%) ធៀបនឹងប្រជាជនដែលបានរៀនដល់ថ្នាក់មហាវិទ្យាល័យ (៧៦,៥%)។[66]

ពលរដ្ឋ/មិនមែនជាពលរដ្ឋ - ការសិក្សានៅឆ្នាំ២០១០ នៅក្នុងចំណោមមនុស្សពេញវ័យជនជាតិថៃបង្ហាញថា ៤១% នៃឪពុកម្តាយជាពលរដ្ឋថៃបានចុះបញ្ជីកំណើតរបស់ពួកគេ ធៀបនឹង ៦,៦% នៃឪពុកម្តាយដែលមិនមែនជាពលរដ្ឋថៃ។[67] ក្រសួងសុខភាពសាធារណៈថៃផលិតតែស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋានអំពីពលរដ្ឋថៃប៉ុណ្ណោះ។[68]

ក្រុមជនជាតិភាគតិច/ជនជាតិដើម - ការវាយតម្លៃនៅឆ្នាំ២០១៦ នៅកម្ពុជា បានបង្ហាញថា ភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីកំណើតនៅក្នុងចំណោមជនជាតិភាគច្រើន (ខ្មែរ) គឺ ៩៣,៧% ធៀបនឹង ៦២,៤% នៃភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីកំណើតនៅក្នុងចំណោមជនជាតិដើមមិនមែនខ្មែរ និងជនជាតិភាគតិច។[69]

លំនៅដ្ឋាន - ការវាយតម្លៃនៅឆ្នាំ២០១៦ នៅកម្ពុជា បានបង្ហាញថា ការចុះបញ្ជីកំណើតនៅក្នុងចំណោមកុមារនៅក្នុងគ្រួសារដែលគ្មានឯកសារស្នាក់នៅ គឺ ៧៥,២% ធៀបនឹង ៩២,៥% នៃភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីកំណើតនៅក្នុងចំណោមកុមារនៅក្នុងគ្រួសារដែលមានឯកសារស្នាក់នៅ។[70]

---

62 ConVERGE (n.d.), *Lao People's Democratic Republic: The history of civil registration and vital statistics in Lao PDR*. Available at: https://lao.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/unfpa-eng-brochure_latest1.pdf.

63 General Department of Identification Ministry of Interior (2016), *National baseline on civil registration and vital statistics in Cambodia*. Available at: https://getinthepicture.org/sites/default/files/resources/National%20Baseline%20on%20Civil%20Registration%20and%20Vital%20Statistics%20in%20Cambodia.pdf.

65 UNICEF (2019), *Birth Registration for Every Child by 2030: Are we on track?* Available at: https://data.unicef.org/resources/birthregistration-for-every-child-by-2030/.

66 General Department of Identification Ministry of Interior (2016), *National baseline on civil registration and vital statistics in Cambodia*. Available at: https://getinthepicture.org/sites/default/files/resources/National%20Baseline%20on%20Civil%20Registration%20and%20Vital%20Statistics%20in%20Cambodia.pdf.

67 Koning SM, et al. (2021). *Legal status as a life course determinant of health: parent status, adjudication stages, and HIV knowledge among highlanders in Thailand*. Available at: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34635078/.

68 Thai Health Information Standards Development Center (2013), *Review of national civil registration and vital statistics systems: A case study of Thailand*. Available at: https://getinthepicture.org/resource/review-national-civil-registration-and-vital-statistics-systems-casestudy-thailand

[68] Thai Health Information Standards Development Center (2013), *Review of national civil registration and vital statistics systems: A case study of Thailand*. Available at: https://getinthepicture.org/resource/review-national-civil-registration-and-vital-statistics-systems-casestudy-thailand

[69] General Department of Identification Ministry of Interior (2016), *National baseline on civil registration and vital statistics in Cambodia*. Available at:https://getinthepicture.org/sites/default/files/resources/National%20Baseline%20on%20Civil%20Registration%20and%20Vital%20Statistics%20in%20Cambodia.pdf.

[70] Ibid

ភាពគ្រប់គ្រាន់នៃប្រភពទិន្នន័យ

ការធានាថា មានទិន្នន័យចំពោះប្រធានបទនៃការវាយតម្លៃវិសមភាពនៅក្នុង CRVS គឺជាការចាំបាច់។ តារាង ៩ បង្ហាញនូវកម្រងនៃប្រភពទិន្នន័យ ដែលរមែងតែងត្រូវបានពិចារណា សម្រាប់ការគណនាភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីកំណើត និងមរណភាព វិធីសាស្ត្រសម្រាប់ការវាយតម្លៃវិសមភាពបែបបរិមាណ។ ការវាយតម្លៃបែបគុណភាពនឹងពឹងផ្អែកលើកញ្ចប់ឧបករណ៍នានា ដូចជា កញ្ចប់ឧបករណ៍វាយតម្លៃការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានរបស់ដំណើរការទីក្រុងបាលី (BP Toolkit) ឬឧបករណ៍ដែលត្រូវរៀបចំជាក់លាក់ សម្រាប់វិធីសាស្ត្រវាយតម្លៃបែបគុណភាព។[71]

តារាង ៩៖ ប្រភពទិន្នន័យនៃការចុះបញ្ជីកំណើត និងមរណភាព និងការពិចារណាចំពោះការប្រើប្រាស់ប្រភពទាំងនេះនៅក្នុងការវិភាគបែបគុណភាពទៅលើភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាននៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍[72]

ប្រភពទិន្នន័យអំពីព្រឹត្តិការណ៍ជីវិត	អថេរសម្រាប់ការវាយតម្លៃភាពពេញលេញ	ការពិចារណា
ប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋាន	ចំនួនព្រឹត្តិការណ៍	ការកត់ត្រាជាប់លាប់ ជាអចិន្ត្រៃយ៍ និងជាកាតព្វកិច្ច
	អត្រានៃព្រឹត្តិការណ៍	
	ទិន្នន័យបុគ្គល	
ជំរឿនប្រជាជន	ចំនួនព្រឹត្តិការណ៍	យូរៗម្តង
	អត្រានៃព្រឹត្តិការណ៍	ភាពលម្អៀងដោយសារការចងចាំព័ត៌មានមិនបានល្អ ដែលគេបានដឹង
	ទិន្នន័យបុគ្គល	
បញ្ជីគ្រួសារ/ខ្នងផ្ទះ	ទិន្នន័យបុគ្គល	មានលក្ខណៈរាយប៉ាយនៅក្នុងគ្រប់គ្រួសារ/ខ្នងផ្ទះ ហេតុនេះមិនងាយស្រួលប្រើប្រាស់
អង្កេតលើសំណាកនៃការចុះបញ្ជី (SRS)	ចំនួនព្រឹត្តិការណ៍	ប្រភពទិន្នន័យជំនួសដ៏រឹងមាំបំផុតដើម្បីធានាភាពអាចជឿទុកចិត្តបានសម្រាប់ការវាយតម្លៃភាពពេញលេញ
	អត្រានៃព្រឹត្តិការណ៍	
	ទិន្នន័យបុគ្គល	
ប្រព័ន្ធឃ្លាំមើលសុខភាព និងប្រជាសាស្ត្រ (HDSS)	ចំនួនព្រឹត្តិការណ៍	ទំហំសំណាកតូច ជាទូទៅ មិនតំណាងឱ្យប្រទេស
	អត្រានៃព្រឹត្តិការណ៍	
	ទិន្នន័យបុគ្គល	

[71] The Bali Process Regional Support Office (2018), *Bali process civil registration assessment toolkit*. Available at: https://getinthepicture.org/sites/default/files/resources/Bali%20Process%20Civil%20Registration%20Assessment%20Toolkit.pdf.

[72] Vital Strategies (2020), *Estimating completeness of birth and death registration: Methods and options for estimating completeness of civil registration*. Available at: https://www.vitalstrategies.org/wp-content/uploads/Estimating-Completeness-of-Birth-and-Death-Registration.pdf.

តារាង ៩៖ ប្រភពទិន្នន័យនៃការចុះបញ្ជីកំណើត និងមរណភាព និងការពិចារណាប្រើប្រាស់ប្រភពទាំងនេះនៅក្នុងការវិភាគបែបគុណភាពទៅលើភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាននៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍

ប្រភពទិន្នន័យអំពីព្រឹត្តិការណ៍ជីវិត	អថេរសម្រាប់ការវាយតម្លៃភាពពេញលេញ	ការពិចារណា
ការអង្កេតតាមខ្នងផ្ទះដែលតំណាងឱ្យទូទាំងប្រទេស	ចំនួនព្រឹត្តិការណ៍ អត្រានៃព្រឹត្តិការណ៍ ទិន្នន័យបុគ្គល	ប្រភពទិន្នន័យជំនួសដ៏រឹងមាំបំផុត ដើម្បីធានាភាពអាចជឿទុកចិត្តបានសម្រាប់ការវាយតម្លៃភាពពេញលេញ ភាពលម្អៀងដោយសារការចងចាំព័ត៌មានមិនបានល្អ ដែលអាចមាន
កម្មវិធីសុខាភិបាល/ការចុះបញ្ជីជំងឺ	ចំនួនព្រឹត្តិការណ៍ ទិន្នន័យបុគ្គល	បញ្ជីអំពីសុខភាពមាតា និងកុមារ ជំងឺរបេង ជំងឺមហារីក មានសារប្រយោជន៍សម្រាប់ការសម្របសម្រួលបញ្ជីទិន្នន័យ
ឯកសារសុខភាព/ធានារ៉ាប់រងរដ្ឋបាល	ទិន្នន័យបុគ្គល	ការប្រើប្រាស់កាន់តែច្រើនសម្រាប់ការផ្សារភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងទិន្នន័យ និងការសម្របសម្រួលបញ្ជីទិន្នន័យអេឡិចត្រូនិក
ការព្យាករណ៍ចំនួនប្រជាជន (ឧទា. សេចក្តីរំពឹងទុករបស់អង្គការសហប្រជាជាតិអំពីចំនួនប្រជាជននៅទូទាំងពិភពលោក)	ចំនួនព្រឹត្តិការណ៍ អត្រានៃព្រឹត្តិការណ៍	អាស្រ័យលើគំរូនៃការសន្មត

ដោយមិនគិតអំពីវិធីសាស្ត្រដែលបានប្រើប្រាស់ ប្រភពទិន្នន័យគប្បីបំពេញទៅតាមមាត្រដ្ឋាននៃគុណភាពទិន្នន័យដែលចាំបាច់ សម្រាប់វិធីសាស្ត្រវិភាគ ហើយប្រភពទិន្នន័យទាំងនេះគប្បីមាននិយមន័យដូចៗគ្នាសម្រាប់អថេរពាក់ព័ន្ធ និងចាប់យកប្រជាជនដែលជាគោលដៅនៃការវាយតម្លៃ និងការបែងចែងដែលចាំបាច់។[73] [74] ការវាយតម្លៃវិសមភាពបែបបរិមាណអាចត្រូវការពិនិត្យមើលប្រភពទិន្នន័យផ្សេងៗគ្នា និងការពិនិត្យវិធីសាស្ត្រក្នុងការកំណត់អភិក្រមល្អបំផុតសម្រាប់ការវាយតម្លៃបែបបរិមាណ។ របាយការណ៍ចុងក្រោយនៃការវាយតម្លៃវិសមភាពគប្បីមានការវាយតម្លៃមួយអំពីដែនកំណត់នៃគុណភាពរបស់ទិន្នន័យ និងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងក្នុងការដោះស្រាយដែនកំណត់ទាំងនោះ ដើម្បីកាត់បន្ថយការព្រួយបារម្ភអំពីភាពអាចជឿជាក់បាននៃលទ្ធផល និងសេចក្តីសន្និដ្ឋាន។

---

[73] Ibid

[74] ESCAP (2022), Guidelines for estimating completeness of civil registration of vital events: a guide for practitioners. Available at: https://www.unescap.org/kp/2022/guidelines-estimating-completeness-civil-registration-vital-events-guide-practitioners.

វិធីសាស្ត្រវាយតម្លៃវិសមភាពបច្ចុប្បន្ន

ការវាយតម្លៃបែបគុណភាពចំពោះប្រព័ន្ធ CRVS៖ កញ្ចប់ឧបករណ៍នៃដំណើរការទីក្រុងបាលី

កញ្ចប់ឧបករណ៍នៃដំណើរការទីក្រុងបាលី គឺជាវិធីសាស្ត្របែបគុណភាព ដើម្បីវាយតម្លៃ និងពង្រឹងការចុះបញ្ជីកំណើត មរណភាព និងអាពាហ៍ពិពាហ៍នៅក្នុងចំណោមជនភៀសខ្លួន ជនស្វែងរកសិទ្ធិជ្រកកោន ជនគ្មានសញ្ជាតិ និងជនដែលគេមិនទាន់សម្រេចសញ្ជាតិ។[75] ការរៀបចំកញ្ចប់ឧបករណ៍នេះគឺត្រូវធ្វើឡើងតាមរយៈការចូលរួមរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធនៅតំបន់អាស៊ី និងប៉ាស៊ីហ្វិក ហើយកញ្ចប់ឧបករណ៍នេះ គឺជាដំណើរការមួយដែលមានបីជំហាន ជាមួយនឹងឧបករណ៍ ដែលអ្នកពាក់ព័ន្ធជាតិអាចជ្រើសរើស ដើម្បីវាយតម្លៃវិសមភាពនៅក្នុងការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន ដែលអនុញ្ញាតឱ្យមានការកែសម្រួលទៅតាមបរិបទជាតិ។

វិធីសាស្ត្រទាំងឡាយ រួមមាន ការរៀបចំស្ថិតិនៃភាពពេញលេញអំពីប្រជាជនគោលដៅនៃការវាយតម្លៃ ការបំពេញកម្រងសំណួរ ការចុះដល់មូលដ្ឋាន និងការពិភាក្សាក្រុមគោលដៅ។ មានការរៀបចំសិក្ខាសាលាមួយ ដើម្បីចងក្រង និងពិនិត្យមើលរបកគំហើញ និងរៀបចំអនុសាសន៍។ លទ្ធផលនៃវិធីសាស្ត្របែបគុណភាពនេះ គឺការវាយតម្លៃដើមគ្រាចំពោះភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជី និងការចងក្រងឯកសារ ព្រមទាំងការកំណត់ភាពខ្វះចន្លោះ ឧបសគ្គ ភាពខ្លាំង និងឱកាសដើម្បីពង្រឹងការចុះបញ្ជីនៅក្នុងចំណោមជនភៀសខ្លួន ជនស្វែងរកសិទ្ធិជ្រកកោន ជនគ្មានសញ្ជាតិ និងជនដែលគេមិនទាន់កំណត់សញ្ជាតិ។ លទ្ធផលទាំងនេះផ្តល់ជារបាយការណ៍វាយតម្លៃ ផែនការសកម្មភាព និងទិសដៅសម្រាប់ប្រទេស ដើម្បីតាមដានវឌ្ឍនភាពឆ្ពោះទៅរកការបិទភ្ជិតភាពខ្វះចន្លោះពាក់ព័ន្ធនឹងវិសមភាព។

---

[75] The Bali Process Regional Support Office (2018), Bali process civil registration assessment toolkit. Available at: https://getinthepicture.org/sites/default/files/resources/Bali%20Process%20Civil%20Registration%20Assessment%20Toolkit.pdf.

ភាពខ្លាំង៖

- សង្កត់ធ្ងន់លើភាពជាម្ចាស់ ការចូលរួម និងការបង្កលក្ខណៈឱ្យមានការចូលរួម។
- កញ្ចប់ឧបករណ៍នេះសម្របសម្រួលជំហាននីមួយៗ និងអនុញ្ញាតឱ្យមានការរៀបចំទៅតាមបរិបទជាតិ។

បញ្ហាប្រឈម/ដែនកំណត់ដែលអាចមាន៖

- អាចត្រូវការការវិនិយោគគួរឱ្យកត់សម្គាល់ពីអ្នកពាក់ព័ន្ធនៅក្នុងការសម្របសម្រួល ការចូលរួម និងការរួមចំណែកនៅក្នុងដំណើរការទាំងមូល។
- រៀបចំឡើងដើម្បីវាយតម្លៃវិសមភាពនៅក្នុងចំណោមជនភៀសខ្លួន ជនស្វែងរកសិទ្ធិជ្រកកោន ជនគ្មានសញ្ជាតិ និងជនដែលគេមិនទាន់កំណត់សញ្ជាតិ។ គេអាចកែសម្រួលឧបករណ៍នានា សម្រាប់ការប្រើប្រាស់ជាមួយនឹងប្រជាជនផ្សេងទៀតដែលជាគោលដៅនៃការវាយតម្លៃ។
- ការវាយតម្លៃមានសមាសធាតុជាការវាយតម្លៃបែបបរិមាណ ជាមួយការវិភាគលើភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីប្រជាជនគោលដៅ។ ការវាយតម្លៃនេះត្រូវការទិន្នន័យដែលបំពេញទៅតាមស្តង់ដាគុណភាព និងសមត្ថភាពផ្នែកស្ថិតិនៅក្នុងការរៀបចំស្ថិតិ។ កញ្ចប់ឧបករណ៍នេះផ្តល់អនុសាសន៍ឱ្យបង្កើតអនុក្រុមស្ថិតិមួយ ដែលមានសមាជិកមកពីការិយាល័យស្ថិតិជាតិ និងអង្គភាពស្ថិតិនៃក្រសួងផ្សេងទៀត ដែលអាចមានសមត្ថភាពក្នុងការគាំទ្រចំពោះការងារនេះ។ បន្ថែមលើនេះ ទីភ្នាក់ងារអភិវឌ្ឍន៍អាចមានសមត្ថភាពផ្នែកស្ថិតិ ឬទិន្នន័យស្តីពីភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីរបស់ប្រជាជនគោលដៅ។ កិច្ចសហការជាមួយអ្នកជំនាញខាងស្ថិតិមានសារសំខាន់ ដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈមសក្តានុពលពាក់ព័ន្ធនឹងការមានទិន្នន័យ និងគុណភាពទិន្នន័យ ព្រមទាំងបញ្ហាប្រឈមនៅក្នុងការអនុវត្តដោយផ្ទាល់ និងវិធីសាស្ត្រដោយប្រយោល ដើម្បីគណនាភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីរបស់ប្រជាជនដែលជាគោលដៅនៃការវាយតម្លៃ។

ឧទាហរណ៍

- ប្រទេសថៃ និងវៀតណាមបានអនុវត្តការវាយតម្លៃវិសមភាព ដោយប្រើប្រាស់កញ្ចប់ឧបករណ៍នៃដំណើរការទីក្រុងបាលី និងក៏វាយតម្លៃវិសមភាពនៅក្នុង CRVS (**ប្រអប់ ៥**) ផងដែរ។ ជាលទ្ធផលបឋមមួយនៃការវាយតម្លៃនេះ ប្រទេសនីមួយៗបានរៀបចំបញ្ជីនៃអនុសាសន៍ ដើម្បីដោះស្រាយវិសមភាពនៅក្នុងការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន។

ប្រអប់ ៥

បទពិសោធន៍ពីប្រទេសថៃ និងវៀតណាម

កញ្ចប់ឧបករណ៍នៃដំណើរការទីក្រុងបាលី ត្រូវបានរៀបចំដោយការិយាល័យគាំទ្រតំបន់នៃដំណើរការទីក្រុងបាលីស្តីពីអំពើរត់ពន្ធ អំពើជួញដូរមនុស្ស និងឧក្រិដ្ឋកម្មឆ្លងដែនពាក់ព័ន្ធ ការិយាល័យប្រចាំតំបន់អាស៊ី និងប៉ាស៊ីហ្វិកនៃឧត្តមស្នងការសហប្រជាជាតិទទួលបានបន្ទុកជនភៀសខ្លួន អ្នកពាក់ព័ន្ធរដ្ឋាភិបាលមកពីប្រទេសបង់ក្លាដេស ម៉ាឡេស៊ី ប៉ាគីស្ថាន ហ្វីលីពីន និងថៃ។ នៅពេលរៀបចំកញ្ចប់ឧបករណ៍ដំបូង ក្រុមការងារបច្ចេកទេសមួយបានស្នើឱ្យមានការអនុវត្តសាកល្បងនៅក្នុងប្រទេសប៉ាគីស្ថាន វៀតណាម និងថៃ។ ទីភ្នាក់ងារដឹកនាំនៅប្រទេសថៃ និងវៀតណាមបានអនុវត្តដំណាក់កាលទាំងបីនៃការវាយតម្លៃនេះ ជាមួយនឹងការផ្លាស់ប្តូរមួយចំនួនចំពោះសកម្មភាពដែលត្រូវអនុវត្ត។

ប្រអប់៥

	ប្រទេសថៃ	ប្រទេសវៀតណាម
ទីភ្នាក់ងារដឹកនាំ	ក្រសួងមហាផ្ទៃ (ការិយាល័យរដ្ឋបាលចុះបញ្ជី នាយកដ្ឋានរដ្ឋបាលខេត្ត)	ក្រសួងយុត្តិធម៌ (នាយកដ្ឋានអត្រានុកូលដ្ឋាន សញ្ជាតិ និងយថាភូត)
ការរៀបចំសម្រាប់ការវាយតម្លៃវិសមភាព	**ខែកុម្ភៈ - ខែតុលា ឆ្នាំ២០១៩**	**ខែសីហា - ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២០**
	បង្កើតក្រុមការងារអន្តរទីភ្នាក់ងារ	រៀបចំកិច្ចប្រជុំក្រុមការងារអន្តរទីភ្នាក់ងារ
	រៀបចំកិច្ចប្រជុំរបស់ក្រុមការងារ	ធ្វើការស្រាវជ្រាវពិនិត្យឯកសារមានស្រាប់
	ធ្វើការស្រាវជ្រាវពិនិត្យឯកសារមានស្រាប់	រៀបចំសិក្ខាសាលាមួយ ដើម្បីណែនាំអំពីកញ្ចប់ឧបករណ៍វាយតម្លៃវិសមភាព CRVS នៃដំណើរការទីក្រុងបាលី និងវាយតម្លៃការអនុវត្តកញ្ចប់ឧបករណ៍នេះនៅប្រទេសវៀតណាម
	រៀបចំផែនការការងារ	រៀបចំផែនការការងារ
ការងារមូលដ្ឋាន	**ខែវិច្ឆិកា - ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២០**	**ខែមិថុនា - ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២១**
	ធ្វើការវិភាគភាពខ្វះចន្លោះ	ចុះធ្វើការងារតាមមូលដ្ឋាន និងកិច្ចពិភាក្សាក្រុមគោលដៅនៅខេត្ត Lai Chau, Thua Thien Hue និង Dak Lak
	ចុះធ្វើការងារតាមមូលដ្ឋាន និងកិច្ចពិភាក្សាក្រុមគោលដៅនៅខេត្ត Lai Chau, Thua Thien Hue និង Dak Lak	
	សម្របសម្រួលការផ្ទះបញ្ជាំង និងការពិនិត្យឡើងវិញនៅក្នុងចំណោមសមាជិកនៃក្រុមការងារ	
ការរៀបចំរបាយការណ៍ចុងក្រោយ	**ខែមករា - ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០២១**	**ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២១**
	រៀបចំបញ្ចប់របាយការណ៍វាយតម្លៃចុងក្រោយ	រៀបចំសិក្ខាសាលាអំពីកញ្ចប់ឧបករណ៍ (ជាមួយអ្នកចូលរួម ១៨០នាក់មកពីខេត្តចំនួន ១០)
	ដាក់របាយការណ៍វាយតម្លៃចុងក្រោយជូនក្រសួងមហាផ្ទៃ ដើម្បីអនុម័ត	រៀបចំបញ្ចប់របាយការណ៍វាយតម្លៃចុងក្រោយ

របាយការណ៍វាយតម្លៃចុងក្រោយ[76] រួមបញ្ចូលនូវអនុសាសន៍ ដើម្បីដោះស្រាយវិសមភាពនៅក្នុង CRVS ។ ប្រទេសវៀតណាមបានកំណត់វិស័យសកម្មភាពចំនួនប្រាំ ដោយផ្អែកលើការវាយតម្លៃវិសមភាព និងបានផ្តួចផ្តើមកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែង ដើម្បីគាំទ្រសកម្មភាពទាំងនេះ។

[76] The Bali Process Regional Support Office (2022), *Synthesis of the Bali Process civil registration assessment toolkit: Pilot projects in Pakistan, Thailand, and Viet Nam*. Available at: https://www.baliprocess.net/UserFiles/baliprocess/File/Synthesis%20Report%20-%20Final%20Report%20BP%20Civil%20Registration%20Toolkit%20Pilot%20Projects.pdf

ការវាយតម្លៃបែបគុណភាពចំពោះប្រព័ន្ធ CRVS

ភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជី គឺជាវិធានការបែបបរិមាណ ដែលគេអាចប្រើប្រាស់ដើម្បីវាយតម្លៃវិសមភាពនៅក្នុង CRVS តាមរយៈវិធីសាស្រ្តផ្សេងៗគ្នា ដូចជា៖

- **ការប្រៀបធៀបកំណើត និងមរណភាពដែលបានចុះបញ្ជី** ពីការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន ជាមួយនឹងមរណភាពពីប្រភពទិន្នន័យ ដែលមានទិន្នន័យពេញលេញអំពីព្រឹត្តិការណ៍ជាក់ស្តែង (ឧទា. ក្រសួងសុខាភិបាល ឬជំរឿននាពេលថ្មីៗនេះ) ឬដែលមានការប៉ាន់ស្មាន (ឧទា. ការព្យាករណ៍របស់អង្គការសហប្រជាជាតិអំពីចំនួនប្រជាជននៅលើពិភពលោក[77]) ដោយប្រើប្រាស់រូបមន្តនៃភាពពេញលេញនៃព្រឹត្តិការណ៍ជីវិត (សូមមើល "ការវាស់វែងភាពពេញលេញនៃអត្រានុកូលដ្ឋាន" ខាងលើ)។
- ការប្រើប្រាស់**ប្រភពទិន្នន័យមានស្រាប់** (ឧទា. ការអង្កេតប្រជាសាស្រ្ត និងសុខភាព ការអង្កេតពហុកម្រងសូចនាករ (Multiple Indicator Cluster Survey) និងការអង្កេតតាមខ្នងផ្ទះផ្សេងទៀត) ដែលវាស់វែងកម្រិតនៃការចុះបញ្ជីកំណើត ឬមរណភាព សម្រាប់ការវាយតម្លៃដោយផ្ទាល់ ឬដើម្បីប៉ាន់ស្មានភាពភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាននៅក្នុងចំណោមអនុក្រុមនានា សម្រាប់ការប្រៀបធៀបជាមួយទិន្នន័យអត្រានុកូលដ្ឋាន។
- **ការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងទិន្នន័យនានា** តាមរយៈការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងទិន្នន័យបុគ្គលពីប្រភពទិន្នន័យពីរ ឬលើសពី២ (ឧទា. អត្រានុកូលដ្ឋាន បញ្ជីជំងឺ និងការអង្កេតជាមួយនឹងទិន្នន័យបុគ្គល) ដើម្បីផ្ទៀងផ្ទាត់រកភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីកំណើត ឬមរណភាព។
- ការអនុវត្ត**វិធីសាស្រ្តដោយប្រយោល** ដូចជា វិធីសាស្រ្តសមតុល្យកំណើន (Growth Balance Methods) និងវិធីសាស្រ្តសំយោគដើម្បីគណនាចំនួនប្រជាជន ដើម្បីប៉ាន់ស្មានអំពីភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីមរណភាព។

វិធីសាស្រ្តទាំងនេះមានភាពស្មុគស្មាញផ្នែកបច្ចេកទេសខុសៗគ្នា ដោយវិធីសាស្រ្តមួយចំនួន ដូចជា វិធីសាស្រ្តដោយប្រយោល ត្រូវការសមត្ថភាពខ្លាំងក្លាផ្នែកប្រជាសាស្រ្ត និងស្ថិតិ។ វិធីសាស្រ្តទាំងអស់មានភាពខ្លាំង និងដែនកំណត់សម្រាប់ការពិចារណាចំពោះការជ្រើសរើសវិធីសាស្រ្តទាំងនោះ ព្រមទាំងលក្ខខណ្ឌតម្រូវពាក់ព័ន្ធនឹងគុណភាពទិន្នន័យ និងការមានទិន្នន័យនៃវិធីសាស្រ្តទាំងនោះ។

ESCAP[78] និងអង្គការ Vital Strategies[78] បានរៀបចំធនធាននានា ដោយបង្ហាញបញ្ជីនៃវិធីសាស្រ្ត និងធនធានផ្សេងទៀត ដើម្បីជួយអ្នកប្រើប្រាស់នៅក្នុងការពិចារណាអំពីវិធីសាស្រ្តល្អបំផុត សម្រាប់ការគណនាភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីកំណើត និងមរណភាព ជាមួយនឹងការពិចារណាលើលក្ខខណ្ឌតម្រូវពាក់ព័ន្ធនឹងប្រភពទិន្នន័យ ស្តង់ដារគុណភាពទិន្នន័យ និងសេចក្តីត្រូវការសមត្ថភាពបច្ចេកទេស។ ចាំបាច់ត្រូវកត់សម្គាល់ថា ការវាយតម្លៃវិសមភាពបែបគុណភាពមិនត្រឹមតែគណនាភាពពេញលេញប៉ុណ្ណោះឡើយ ប៉ុន្តែជាការវាយតម្លៃ ដែលពិនិត្យមើលភាពពេញលេញ ដោយប្រើប្រាស់អថេរជាក់លាក់ ឬកម្រងនៃអថេរ ដើម្បីកំណត់ថា តើ***នរណា***ដែលកំពុងត្រូវបានទុកចោល។

[77] ESCAP (2022), *Guidelines for estimating completeness of civil registration of vital events: a guide for practitioners*. Available at: https://www.unescap.org/kp/2022/guidelines-estimating-completeness-civil-registration-vital-events-guide-practitioners.

[78] Vital Strategies (2020), *Estimating completeness of birth and death registration*. Available at: https://www.vitalstrategies.org/wp-content/uploads/Estimating-Completeness-of-Birth-and-Death-Registration.pdf.

ល្អបំផុត ការវាយតម្លៃវិសមភាពបែបបរិមាណក៏រួមបញ្ចូលនូវការវាយតម្លៃ ឬការពិភាក្សាអំពី ***របៀប*** និង***មូលហេតុ*** ដែលប្រជាជនទាំងនោះកំពុងត្រូវបានទុកចោល និងដំណោះស្រាយដើម្បីបិទភ្និតភាពខ្វះចន្លោះ។ ផ្នែកនេះនឹងបង្ហាញឧទាហរណ៍ពីរនៃវិធីសាស្ត្របែបបរិមាណ នោះគឺ ប្រភពទិន្នន័យដែលស្រាប់ និងការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងនៃទិន្នន័យនានា ដើម្បីវាយតម្លៃវិសមភាពនៅក្នុងការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន។

វិធីសាស្ត្របែបគុណភាព៖ ការប្រើប្រាស់ប្រភពទិន្នន័យដែលមានស្រាប់ ដើម្បីវាយតម្លៃវិសមភាពនៅក្នុងការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន

គេអាចប្រើប្រាស់កម្រងនៃប្រភពទិន្នន័យដែលមានស្រាប់ ដើម្បីវាយតម្លៃវិសមភាពនៅក្នុងការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន ពោលគឺ ការអង្កេតតាមខ្នងផ្ទះ ជំរឿនប្រជាជន និងផ្ទះសម្បែង ទិន្នន័យរដ្ឋបាលពីប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាល ការអង្កេតតាមខ្នងផ្ទះដែលតំណាងឱ្យប្រទេស គេហ៍ទំព័រឃ្លាំមើលសុខភាព និងប្រជាសាស្ត្រ (HDSS) និងអង្កេតសំណាកនៃការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន ប្រសិនបើគេរៀបចំប្រភពទិន្នន័យទាំងនេះ ដើម្បីប្រមូលព័ត៌មានអំពីការចុះបញ្ជីកំណើត និងមរណភាព។ ឧទាហរណ៍ នៅពេលបច្ចុប្បន្ន គេហ៍ទំព័រប្រព័ន្ធអង្កេតឃ្លាំមើលសុខភាព និងប្រជាសាស្ត្ររបស់សហគមន៍អាស៊ីអាគ្នេយ៍ (SEACO HDSS) នៅប្រទេសម៉ាឡេស៊ី មិនរួមបញ្ចូលសំណួរអំពីការចុះបញ្ជីកំណើត និងមរណភាពឡើយ បើទោះជាគេប្រើប្រាស់ការសាកសួរដោយផ្ទាល់ដើម្បីវាយតម្លៃមូលហេតុនៃមរណភាព និងមានការចាប់យកទិន្នន័យពាក់ព័ន្ធនឹងអត្តសញ្ញាណបណ្ណជាតិក្តី។ ការអង្កេតតាមខ្នងផ្ទះ ដូចជា ការអង្កេតប្រជាសាស្ត្រ និងសុខភាព (DHS) និងការអង្កេតពហុកម្រងសូចនាករ (MICS) គឺជាការអង្កេតលក្ខណៈតំណាងឱ្យជាតិ និងមានសំណួរតិចតួចប៉ុណ្ណោះអំពីការចុះបញ្ជីកំណើត។ លើសពីនេះ MICS និង DHS មិនត្រូវបានគេអនុវត្តជាញឹកញាប់ និងនៅក្នុងគ្រប់ប្រទេសនៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ឡើយ (**តារាង ៩**)។

តារាង ១០៖ ភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីកំណើតកុមារអាយុក្រោម៥ឆ្នាំនៅក្នុងប្រទេសដែលបានជ្រើសរើសនៅតំបន់អាស៊ីខាងត្បូង ដោយបែងចែកទៅតាមលំនៅដ្ឋាន បញ្ចាភាគទ្រព្យសម្បត្តិ និងភេទ

ប្រទេស	ប្រភព	សរុប	លំនៅដ្ឋាន		បញ្ចាភាគទ្រព្យសម្បត្តិ		ភេទ	
			ទីក្រុង	ជនបទ	ទាបបំផុត	ខ្ពស់បំផុត	ប្រុស	ស្រី
កម្ពុជា	DHS ២០១៤	៧៣,៣%	៨៤,៤%	៧១,៦%	៥៩,១%	៨៦,៦%	៧៣,៧%	៧២,៩%
ឥណ្ឌូនេស៊ី	DHS ២០១៧	៧៧,៩%	៨៣,២%	៧៣,១%	៥៨,៥%	៩១,៤%	៧៨,២%	៧៧,៧%
ហ្វីលីពីន	DHS ២០១៧	៩១,៨%	៩៣,៧%	៩០,៤%	៨៣,១%	៩៧,៧%	៩២,៣%	៩១,២%
ថៃ	MICS ២០១៩	៩៩,៨%	១០០,០%	៩៩,៧%	៩៩,១%	១០០,០%	៩៩,៧%	៩៩,៩%
ទីម័រខាងកើត	DHS ២០១៦	៦០,៤%	៦៥,៨%	៥៨,៣%	៥៤,៥%	៦៩,៣%	៥៩,៨%	៦១,០%
វៀតណាម	MICS ២០២០-២០២១	៩៨,១%	៩៨,៣%	៩៨,០%	៩៥,៩%	៩៩,៨%	៩៧,៧%	៩៨,៥%

ប្រភព៖ ទិន្នន័យតាមប្រទេស គឺបានមកពី STATcompiler និងយូនីសេហ្វ នៅ៖ https://mics.unicef.org/surveys និង https://www.statcompiler.com/en/.

នៅក្នុងជំរឿនឆ្នាំ២០២០នាពេលថ្មីៗនេះ បណ្ដាប្រទេស ដូចជា ប្រទេសហ្វីលីពីន បានបញ្ចូលសំណួរថ្មីមួយអំពីការចុះបញ្ជីកំណើត និងមរណភាព ដែលនេះជាការបន្ថែមប្រភពទិន្នន័យមានស្រាប់បន្ថែមទៀតទៅក្នុងជំរឿនរយៈពេល១០ឆ្នាំម្ដង សម្រាប់ការពិចារណានៅក្នុងការវាស់វែងភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន។[79]

ភាពខ្លាំង៖

- MICS ជំរឿន និង DHS៖ មានទិន្នន័យសាធារណៈ និងតំណាងឱ្យទូទាំងប្រទេស

បញ្ហាប្រឈម/ដែនកំណត់ដែលអាចមាន៖

- នៅពេលបច្ចុប្បន្ន ប្រភពទិន្នន័យដែលមានស្រាប់ជាច្រើនមិនប្រមូលព័ត៌មានអំពីការចុះបញ្ជីកំណើត និងមរណភាពឡើយ។ MICS និង DHS ប្រមូលព័ត៌មានតិចតួចអំពីភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីកំណើត។ ទីតាំង HDSS ជាច្រើនមិនដាក់បញ្ចូលសំណួរអំពីការចុះបញ្ជីកំណើត និងមរណភាពឡើយ។

---

[79] Philippine Statistics Authority, Freedom of Information Act request for a soft copy of the Philippine 2020 Census questionnaire, available at: https://www.foi.gov.ph/requests/aglzfmVmb2ktcGhyHQsSB0NvbnRlbnQiEFBTQS02MjIwNDE0Mjk2MDcM.

- ការបំបែកទិន្នន័យធ្វើឡើងចំពោះតែទិន្នន័យ ដែលប្រមូលដោយប្រភពទិន្នន័យមានស្រាប់ ដែលនេះជាការដាក់កំហិតចំពោះវិសាលភាពនៃវិសមភាពដែលអាចដោះស្រាយបាន និងប្រមូលទៅតាមទំហំសំណាកនៃប្រភពទិន្នន័យមានស្រាប់ ដែលធ្វើឱ្យពិបាកក្នុងការពិនិត្យមើលទៅលើអន្តរទំនាក់ទំនង និងក្រុមដែលតូចជាងនេះ។
- ប្រភពទិន្នន័យមានស្រាប់អាចមានដែនកំណត់ ដោយគេត្រូវពិចារណាធ្វើការវិភាគ និងធ្វើសេចក្ដីសន្និដ្ឋាន។ ឧទាហរណ៍ Adaire el. al បានរកឃើញថា មានការរាយការណ៍លើសអំពីការចុះបញ្ជីកំណើតទៅតាមស្វ័យរាយការណ៍នៅក្នុង MICS និង DHS នៅពេលប្រៀបធៀបជាមួយទិន្នន័យ CRVS ។[80]
- វិធីសាស្រ្តនានាត្រូវការសមត្ថភាពខាងស្ថិតិ ដើម្បីវាយតម្លៃគុណភាពនៃទិន្នន័យ បង្កើតឱ្យបាននូវលទ្ធផល និងបង្ហាញសេចក្ដីសន្និដ្ឋានដោយផ្អែកលើការវិភាគ។

---

80 Adair T, et al (2021), How reliable are self-reported estimates of birth registration completeness? Comparison with vital statistics systems. Available at: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34101745/.

ឧទាហរណ៍៖ តាមរយៈភាពជាដៃគូជាមួយក្រុមការងារ CRVS របស់ ESCAP ការិយាល័យស្ថិតិនៃសាធារណរដ្ឋប្រជាធិបតេយ្យប្រជាមានិតឡាវបានគាំទ្រការវាយតម្លៃវិសមភាពមួយនៅក្នុងសិក្ខាសាលាចំនួនបួន ដែលមានគោលបំណងដូចខាងក្រោម៖

- ការកំណត់អំពីវិសមភាពនៅក្នុងការចុះបញ្ជីកំណើត និងមរណភាព
- ការពង្រឹងទំនាក់ទំនងនៅក្នុងចំណោមអ្នករៀបចំទិន្នន័យ CRVS អ្នកប្រើប្រាស់ និងអ្នករៀបចំគោលនយោបាយ
- ការកសាងសមត្ថភាពជំនាញប្រជាសាស្ត្រ និងស្ថិតិ សម្រាប់ការវិភាគទិន្នន័យ ដែលគេអាចប្រើប្រាស់ ដើម្បីវាយតម្លៃវិសមភាព ដោយប្រើប្រាស់ប្រភពទិន្នន័យមានស្រាប់

ដោយប្រើប្រាស់ការអង្កេតសូចនាករសង្គមចុងក្រោយគេរបស់ប្រទេសឡាវ ក្រុមការងារនេះបានប៉ាន់ស្មានអំពីភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីកំណើតរបស់កុមារអាយុក្រោម៥ឆ្នាំ និងកុមារដែលបានកើតនៅក្នុងរយៈពេលមួយឆ្នាំមុនពេលធ្វើការងារអង្កេតនេះ ដោយបំបែកទិន្នន័យទៅតាមភេទ ទីតាំង តំបន់ សន្ទស្សន៍សុខភាព និងកំណើតក្នុងរយៈពេលជាក់លាក់។[81] ក្រុមនេះបានជ្រើសរើសការចុះបញ្ជីកំណើត និងការអង្កេតសូចនាករសង្គមរបស់ឡាវជាប្រភពទិន្នន័យ ដើម្បីប៉ាន់ស្មានអំពីភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីមរណភាព ដោយបំបែកទិន្នន័យទៅតាមភេទ។ នៅក្នុងសិក្ខាសាលាបូកសរុប អ្នកចូលរួមបានបង្ហាញលទ្ធផលជូនដល់អ្នកពាក់ព័ន្ធថ្នាក់ជាតិ និងអន្តរជាតិដែលចូលរួមនៅក្នុងកម្មវិធី CRVS និងកម្មវិធីគ្រប់គ្រងអត្តសញ្ញាណនៅសាធារណរដ្ឋប្រជាធិបតេយ្យប្រជាមានិតឡាវ រួមទាំងអនុសាសន៍ឱ្យបន្តធ្វើការវាយតម្លៃវិសមភាពបែបគុណភាព ការពង្រឹងកិច្ចសហប្រតិបត្តិការអន្តរទីភ្នាក់ងារ ដើម្បីចែករំលែកទិន្នន័យ និងគាំទ្រការអនុវត្តដំណោះស្រាយដើម្បីបិទភ្ជិតភាពខ្វះចន្លោះពាក់ព័ន្ធនឹងវិសមភាព និងធ្វើការវាយតម្លៃវិសមភាពបែបគុណភាព ដើម្បីយល់កាន់តែច្បាស់អំពី ***របៀប*** និង ***មូលហេតុ*** ដែលបង្កឱ្យមានភាពខ្វះចន្លោះនៅក្នុងការចុះបញ្ជី។ គំរូនៃការវាយតម្លៃវិសមភាពនេះកសាងសមត្ថភាពនៅក្នុងប្រទេស សម្រាប់បន្តការងារវាយតម្លៃវិសមភាព ដោយមិនពឹងផ្អែកលើការគាំទ្របច្ចេកទេសពីខាងក្រៅ។

វិធីសាស្ត្របែបបរិមាណ៖ ការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងទិន្នន័យដោយប្រើប្រាស់ប្រភពទិន្នន័យចំនួនពីរ ឬច្រើនជាងនេះ

ការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងទិន្នន័យ គឺជាវិធីសាស្ត្រដោយផ្ទាល់នៃការប៉ាន់ស្មានភាពពេញលេញ ដោយសារវិធីសាស្ត្រនេះផ្ទៀងផ្ទាត់ព្រឹត្តិការណ៍ជីវិតដែលគេបានកត់ត្រានៅក្នុងប្រភពទិន្នន័យចំនួនពីរ ឬច្រើនជាងនេះនៅក្នុងចំណោមប្រជាជនដូចគ្នានៅក្នុងរយៈពេលជាក់លាក់។ គេអាចចាត់ទុកថា ប្រភពទិន្នន័យនៅក្នុងតារាង ៣ ដែលមានទិន្នន័យបុគ្គល ជាប្រភពទិន្នន័យមួយសម្រាប់ការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងទិន្នន័យ។ ប្រភពទិន្នន័យណាមួយដែលត្រូវប្រើប្រាស់ នឹងត្រូវស្របទៅតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃការផ្ទៀងផ្ទាត់ដែលគេប្រើប្រាស់សម្រាប់ការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងទិន្នន័យ។ អភិក្រមប្រកបដោយសមតុល្យមានសារសំខាន់នៅក្នុងការបង្កើតលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃការផ្ទៀងផ្ទាត់ ដើម្បីសម្របសម្រួលការផ្ទៀងផ្ទាត់ទិន្នន័យឱ្យបានច្រើនតាមអាចធ្វើបាន ស្របពេលដែលក៏ធានានូវភាពត្រឹមត្រូវផងដែរ។ លទ្ធផលចំនួនបី គឺអាចទទួលបានពីលំហាត់ភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងទិន្នន័យនេះ៖

[81] Lao Statistics Bureau (2022), *Inequality assessment for civil registration and vital statistics systems (CRVS) in Lao PDR: Results and recommendations*. Available at: https://www.unescap.org/sites/default/d8files/event-documents/Presentation_Results%20and%20recommendations_Inequality%20assessment%20for%20CRVS%20in%20Lao%20PDR.pdf.

- ព្រឹត្តិការណ៍ដែលបានផ្ទួផ្គងនៅក្នុងសំណុំទិន្នន័យទាំងពីរ ពោលគឺ សំណុំទិន្នន័យ ក និងសំណុំទិន្នន័យ ខ
- ព្រឹត្តិការណ៍ដែលមានតែនៅក្នុងសំណុំទិន្នន័យ ក
- ព្រឹត្តិការណ៍ដែលមានតែនៅក្នុងសំណុំទិន្នន័យ ខ

ជាមួយនឹងលទ្ធផលទាំងបីនេះ គេអាចប្រើប្រាស់ការគណនាភាពពេញលេញខាងក្រោម ដើម្បីវាស់វែងភាពពេញលេញ ដូចបានបង្ហាញនៅក្នុងសមីការសម្រាប់ភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីកំណើតខាងក្រោម៖

% នៃភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីកំណើតនៅក្នុងឆ្នាំដែលបានកំណត់ = (ចំនួនកំណើតដែលបានចុះបញ្ជីនៅក្នុងរយៈពេល ១២ខែដែលបានកំណត់) / (កំណើតដែលបានផ្ទៀងផ្ទាត់ + ព្រឹត្តិការណ៍ពិសេសៗ តែមួយគត់នៅក្នុងប្រភពទិន្នន័យនីមួយៗ ក្នុងរយៈពេល១២ខែដែលបានកំណត់) x ១០០

គេអាចប្រើប្រាស់វិធីសាស្ត្របន្ថែម ដើម្បីកំណត់ចំនួនសក្តានុពលនៃព្រឹត្តិការណ៍នានា ដែលមិនមាននៅក្នុងប្រភពទាំងពីរ បើទោះជាអភិក្រមនេះតម្រូវឱ្យប្រភពទិន្នន័យដែលត្រូវប្រើប្រាស់ បំពេញទៅតាមលក្ខខណ្ឌជាក់លាក់ក្តី។ សម្រាប់គោលបំណងនៃការអនុវត្តការវាយតម្លៃវិសមភាព ចាំបាច់ត្រូវធានាថា ប្រភពទិន្នន័យទាំងនោះមានទិន្នន័យសម្រាប់អថេរពាក់ព័ន្ធ និងលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យដែលអាចត្រូវប្រើប្រាស់ ដើម្បីផ្ទៀងផ្ទាត់ព្រឹត្តិការណ៍នីមួយៗ។

ភាពខ្លាំង៖

- ប្រភពទិន្នន័យផ្សេងៗអាចត្រូវបានប្រើប្រាស់ ទោះជាការទទួលបានប្រភពទិន្នន័យដែលមានទិន្នន័យកម្រិតបុគ្គល គឺជាបញ្ហាប្រឈមមួយដូចបានរាយនាមខាងក្រោមក្តី។
- គេអាចប្រើប្រាស់វិធីសាស្ត្រអេឡិចត្រូនិក ដើម្បីធ្វើស្វ័យប្រវត្តិកម្មដំណើរការផ្ទៀងផ្ទាត់។
- វិធីសាស្ត្រនេះមិនត្រូវការសមត្ថភាពផ្នែកស្ថិតិ និងប្រជាសាស្ត្រកម្រិតខ្ពស់ ដើម្បីវាយតម្លៃគុណភាពរបស់ទិន្នន័យ បង្កើតលទ្ធផល និងធ្វើសេចក្តីសន្និដ្ឋានដោយផ្អែកលើការវិភាគឡើយ។

បញ្ហាប្រឈម/ដែនកំណត់ដែលអាចមាន៖

- ប្រភពទិន្នន័យគប្បីគ្របដណ្តប់លើប្រជាជនដូចគ្នា និងរយៈពេលដូចគ្នា។
- លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសម្រាប់ការផ្ទៀងផ្ទាត់គប្បីត្រូវបានជ្រើសរើសដោយប្រុងប្រយ័ត្ន ដើម្បីសម្របសម្រួលឱ្យមានការផ្ទៀងផ្ទាត់ដែលត្រឹមត្រូវ។ លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យច្រើនពេកអាចដាក់កម្រិតចំពោះការផ្ទៀងផ្ទាត់។ លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យតិចពេកអាចបង្កឱ្យមានភាពជាន់គ្នានៅក្នុងការផ្ទៀងផ្ទាត់។ ការប្រមូលទិន្នន័យដែលមានគុណភាពមិនល្អអាចរារាំងដល់ដំណើរការផ្ទៀងផ្ទាត់ ឧទា. ការសរសេរខុសៗគ្នា និងការបាត់ព័ត៌មាន។
- ការផ្ទៀងផ្ទាត់អាចជាដំណើរការគួរឱ្យធុញទ្រាន់ សូម្បីតែនៅពេលដែលមានសមាសធាតុជាទម្រង់អេឡិចត្រូនិកក្តី។ ចាំបាច់ត្រូវបញ្ចូលយន្តការយថាភូត ចំពោះលទ្ធផល ដូចជា ការពិនិត្យដោយផ្ទាល់ទៅលើសំណាកនៃលទ្ធផល ដើម្បីធានាការផ្ទៀងផ្ទាត់ឱ្យបានត្រឹមត្រូវ។
- ការបំបែកទិន្នន័យមានកម្រិតត្រឹមតែទិន្នន័យ ដែលប្រមូលដោយប្រភពទិន្នន័យមានស្រាប់ ហើយបញ្ហានេះដាក់កម្រិតចំពោះវិសាលភាពនៃវិសមភាព ដែលអាចវាយតម្លៃបាន។
- ការទទួលបានប្រភពទិន្នន័យដែលមានទិន្នន័យបុគ្គលអាចជាការលំបាក សូម្បីនៅក្នុងចំណោមទីភ្នាក់ងាររដ្ឋ

ភិបាលក្តី។ ពិធីសារស្តីពីការចែករំលែកទិន្នន័យ និងកិច្ចសហការអន្តរទីភ្នាក់ងារទៅលើការវាយតម្លៃវិសមភាពអាចសម្របសម្រួលដល់ការចែករំលែកទិន្នន័យកម្រិតបុគ្គលបាន។

- នៅពេលបញ្ចូលការប៉ាន់ស្មានអំពីព្រឹត្តិការណ៍នានា ដែលមិនមាននៅក្នុងប្រភពទាំងពីរនេះ លទ្ធផលគឺផ្អែកលើលក្ខខណ្ឌជាក់លាក់ដែលត្រូវបំពេញ។

ឧទាហរណ៍៖ អ្នកស្រាវជ្រាវនៅប្រទេសថៃបានវាយតម្លៃគុណភាពនៃការចុះបញ្ជីមរណភាពនៅក្នុងប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋានរបស់ថៃ តាមរយៈការអនុវត្តការវាយតម្លៃតាមរយៈការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងទិន្នន័យ ដោយប្រើប្រាស់ការអង្កេតអំពីការផ្លាស់ប្តូរប្រជាជន (SPC)។[82] ទោះជាមិនត្រូវបានរចនាជាការវាយតម្លៃវិសមភាពក្តី ការវាយតម្លៃភាពពេញលេញនេះបានដាក់បញ្ចូលការវាយតម្លៃភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីមរណភាព ដោយបំបែកទៅតាមភេទ និងក្រុមអាយុ។ ដោយប្រើប្រាស់លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសម្រាប់ការផ្ទៀងផ្ទាត់ និងទិន្នន័យពីឆ្នាំ២០០៥-២០០៦ ពីប្រភពទាំងពីរ គេបានផ្ទៀងផ្ទាត់កំណត់ត្រាចំនួន ១៨៨២ នៅក្នុងប្រភពទាំងពីរ មរណភាពចំនួន ១៧៩ នៅក្នុងទិន្នន័យអត្រានុកូលដ្ឋានមិនត្រូវគ្នាជាមួយនឹង SPC ឡើយ ហើយមនុស្សចំនួន ៥៥៦នាក់នៅក្នុង SPC មិនត្រូវគ្នានឹងទិន្នន័យចុះបញ្ជីមរណភាពឡើយ។ មានការគណនាស្ថិតិបន្ថែមទៀត ដើម្បីវាយតម្លៃព្រឹត្តិការណ៍នានា ដែលគ្មាននៅក្នុងប្រព័ន្ធទាំងពីរ និងចន្លោះភាពជឿជាក់ (confidence interval) ៩៥% របស់វា។

82 Vapattanawong P, et al. (2011), *Under-registration of deaths in Thailand in 2005-2006: results of cross-matching data from two sources*. Available at: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3209718/.

មរណភាពនៅក្នុង SPC	ការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន	
	បាទ/ចាស៎	ទេ
បាទ/ចាស៎	១៨៨២	១៧៩
ទេ	៥៥៦	២៦៧០ (៩៥% CI ២៦៥៣-២៦៨៧)

ការវាយតម្លៃនេះបានកំណត់រកឃើញការចុះបញ្ជីមិនគ្រប់ចំនួនជារួមនៅក្នុងឆ្នាំ២០០៥-២០០៦ ដែលមានត្រឹមកម្រិត ៨,៦៩% ជាមួយនឹងការប្រែប្រួលនៃការចុះបញ្ជីមិនគ្រប់ចំនួនគួរឱ្យកត់សម្គាល់ នៅពេលបំបែកទិន្នន័យទៅតាមភេទ និងអាយុ។ លទ្ធផលនេះគូសបញ្ជាក់សារសំខាន់នៃការបំបែកទិន្នន័យ ដើម្បីរកមើលប្រជាជន ដែលមិនឃើញមាន នៅពេលគណនាអំពីភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជី។

ការដោះស្រាយវិសមភាពនៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍

ដោយសារភាពមានកម្រិតនៃធនធានមូលនិធិ និងធនធានមនុស្សក្នុងការពង្រឹងប្រព័ន្ធ CRVS ការវាយតម្លៃវិសមភាព អាចផ្តោតលើកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងក្នុងការគាំទ្រវឌ្ឍនភាពឆ្ពោះទៅរកការសម្រេចបានការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានជាសកល។ ជាក់ស្តែង សមាសធាតុចាំបាច់មួយនៃការវាយតម្លៃវិសមភាព គឺការប្រែក្លាយចំណេះដឹងដែលទទួលបានពីការវាយតម្លៃនេះ ទៅជាសកម្មភាព។ នេះគឺជាអភិក្រម ដែលប្រទេសវៀតណាមបានអនុវត្ត បន្ទាប់ពីបញ្ចប់ការវាយតម្លៃវិសមភាពបែបគុណភាព ដែលផ្តល់ជាភស្តុតាងចំពោះសកម្មភាពតាមដានបន្តចំនួនប្រាំ រួមទាំងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងក្នុងការផ្សព្វផ្សាយទៅដល់ប្រជាជនជាក់លាក់ដែលបានចុះបញ្ជីមិនគ្រប់ចំនួន ដើម្បីអប់រំពួកគេអំពីសារប្រយោជន៍នៃការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន។[83]

ប្រអប់ ៦ គូសបញ្ជាក់អំពី ឧបករណ៍មួយសម្រាប់ការវាយតម្លៃវិសមភាពពាក់ព័ន្ធនឹងសុខភាព ដែលគេអាចកែសម្រួលឧបករណ៍នេះ ដើម្បីប្រើប្រាស់ចំពោះការវាយតម្លៃវិសមភាពនៅក្នុង CRVS បាន។ ឧបករណ៍នេះមានជំហានចំនួនពីរនៅក្រោយពេលវាយតម្លៃ ដើម្បីជាមគ្គុទ្ទេសក៍ណែនាំសម្រាប់ការរៀបចំគោលដៅទំនាក់ទំនង សំដៅផ្តល់ជាភស្តុតាងចំពោះកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងក្នុងការប្រែក្លាយចំណេះដឹងទៅជាសកម្មភាព។ គប្បីតែងតែដាក់បញ្ចូលជំហានទាំងនេះទៅក្នុងការវាយតម្លៃវិសមភាពនៅក្នុង CRVS ដើម្បីធានាថា ព័ត៌មានដែលប្រមូលបាន អាចផ្តល់ជាភស្តុតាងចំពោះកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងនានា ដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាជាក់លាក់ទៅតាមបរិបទ។ សៀវភៅ និងអនុសាសន៍របស់អង្គការសហប្រជាជាតិ មានស្តង់ដាជាសកលពាក់ព័ន្ធនឹង CRVS ។[84] ការវាយតម្លៃវិសមភាពកំណត់នូវសេចក្តីត្រូវការ និងការ

[83] The Bali Process Regional Support Office (2022), *Synthesis of the Bali Process civil registration assessment toolkit: Pilot projects in Pakistan, Thailand, and Viet Nam*. Available at: https://www.baliprocess.net/UserFiles/baliprocess/File/Synthesis%20Report%20-%20Final%20Report%20BP%20Civil%20Registration%20Toolkit%20Pilot%20Projects.pdf.

[84] UNDESA (2021), *Handbook on civil registration and vital statistics systems: Management, operation and maintenance*. Available at: https://unstats.un.org/unsd/demographic-social/Standards-and-Methods/files/Handbooks/crvs/crvs-mgt-E.pdf.

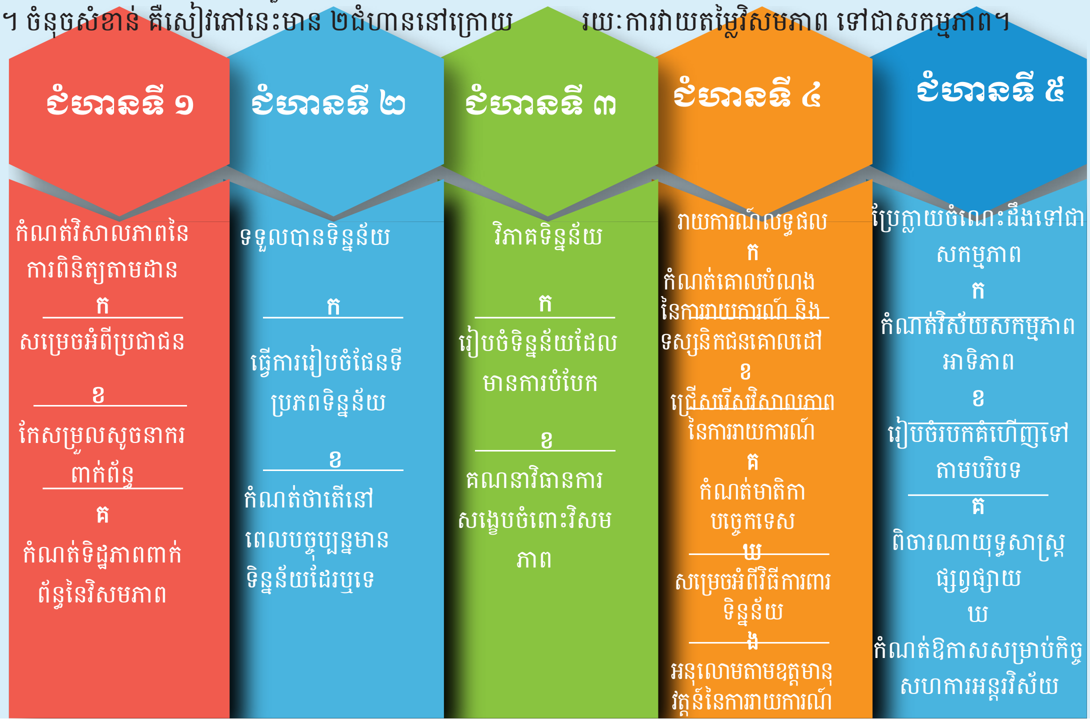
ពិចារណាទៅតាមប្រទេសជាក់លាក់ ដើម្បីឆ្លើយតបនឹងការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានជាសកល។

ប្រទេសនានានៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍បានគាំទ្រកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងជាច្រើន ពាក់ព័ន្ធនឹងការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន ដោយផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់ភាគច្រើនទៅលើការចុះបញ្ជីកំណើត ដើម្បីបង្កើនភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជី ចំពោះប្រជាជនជាក់លាក់ ដែលបានចុះបញ្ជីមិនគ្រប់ចំនួន ឬប្រជាជនដែលពិបាកទៅដល់។ កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងចម្បងៗចំនួន៣ រួមមាន តាមរយៈយុទ្ធនាការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានចល័ត ការកែសម្រួលក្របខណ្ឌច្បាប់ពាក់ព័ន្ធនឹង CRVS និងដំណោះស្រាយឌីជីថល។

ប្រអប់៦

ការអនុវត្តជំនាញ និងឧបករណ៍វាយតម្លៃវិសមភាពនៅតាមវិស័យនានា

ការវាស់វែងវិសមភាពមិនមានលក្ខណៈដោយឡែកតែចំពោះ CRVS ឡើយ ពោលគឺ គេអាចធ្វើការវាស់វែងនេះនៅតាមវិស័យជាច្រើន ដើម្បីកំណត់ និងស្វែងយល់កាន់តែច្បាស់អំពីភាពខ្វះចន្លោះនានា។ គេអាចប្រើប្រាស់អភិក្រម និងឧបករណ៍ដើម្បីវាយតម្លៃវិសមភាពនៅតាមវិស័យនានា ឧទាហរណ៍ តាមរយៈការប្រើប្រាស់សៀវភៅកិច្ចការរបស់ WHO ស្តីពីការពិនិត្យតាមដានវិសមភាពនៅក្នុងវិស័យសុខាភិបាល សម្រាប់ការវាយតម្លៃវិសមភាពនៅក្នុងវិស័យ CRVS ។[85] ទោះជាប្រធានបទនៃសៀវភៅនេះផ្តោតលើវិសមភាពក្នុងវិស័យសុខាភិបាលក្តី គេក៏អាចប្រើប្រាស់មគ្គុទ្ទេសក៍ណែនាំ និងអភិក្រមប្រាំជំហាន ដើម្បីកំណត់ វាយតម្លៃ និងដោះស្រាយវិសមភាពចំពោះការវាយតម្លៃវិសមភាពនៅក្នុងប្រព័ន្ធ CRVS តាមរយៈការកែសម្រួលដើម្បីផ្តោតលើ CRVS ផងដែរ។ ចំនុចសំខាន់ គឺសៀវភៅនេះមាន ២ជំហាននៅក្រោយពេលវិភាគ ដែលមានសារសំខាន់ចំពោះការធ្វើសេចក្តីសម្រេចចិត្តដោយផ្អែកលើភស្តុតាង។ ជំហានទី៤ផ្តោតលើការរាយការណ៍លទ្ធផល និងជំហានទី៥ផ្តោតលើការប្រែក្លាយទិន្នន័យទៅជាសកម្មភាពនៅក្នុងគោលនយោបាយ និងកម្មវិធី។ ជំហានទាំងនេះមានសារសំខាន់ ដោយសារការវិភាគដែលបានធ្វើ គួរតែអាចផ្តល់នូវភស្តុតាងសម្រាប់ធ្វើសេចក្តីសម្រេចចិត្ត និងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងដើម្បីដោះស្រាយភាពខ្វះចន្លោះនានាបាន។ សកម្មភាពដែលមាននៅក្នុងជំហានទី៤ អាចដឹកនាំអ្នកវិភាគ និងអ្នកពាក់ព័ន្ធនៅក្នុងការវាយតម្លៃវិសមភាពនៅក្នុងវិស័យ CRVS ដើម្បីកំណត់គោលបំណង និងគោលដៅនៃការផ្សព្វផ្សាយ និងការបង្ហាញដ៏ល្អបំផុតជូនដល់ទស្សនិកជនសំខាន់ៗ។ ជំហានទាំងនេះមានសារសំខាន់ដើម្បីធានាឱ្យបាននូវការប្រែក្លាយព័ត៌មាន ដែលប្រមូលបានតាមរយៈការវាយតម្លៃវិសមភាព ទៅជាសកម្មភាព។



យុទ្ធនាការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានចល័ត

ជារឿយៗ ការកែលម្អប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋានអាចដោះស្រាយនៅខាងផ្នែកផ្គត់ផ្គង់ (ឧទា. ការប្រើប្រាស់ការិយាល័យអត្រានុកូលដ្ឋាននៅមានកម្រិត ឬគ្មានការប្រើប្រាស់) ឬខាងផ្នែកតម្រូវការ (ឧទា. កង្វះការយល់ដឹងអំពីសេចក្តីត្រូវការ

[85] World Health Organization (2022), *Health inequality monitoring workbook*. Available at: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/358893/ WHO-DDI-DNA-MFI-2022.3-eng.pdf.

ឬសារសំខាន់នៃការចុះបញ្ជីព្រឹត្តិការណ៍ជីវិត)។ ក្នុងករណីយុទ្ធនាការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានចល័ត ទាំងការផ្គត់ផ្គង់ និងតម្រូវការ អាចជាមូលហេតុសម្រាប់ការបង្វិតអង្គភាពអត្រានុកូលដ្ឋាន ឱ្យកាន់តែកៀកទៅនឹងសហគមន៍។ ថ្វីបើនេះជាវិធីសាស្ត្រជាទូទៅនៃការផ្សព្វផ្សាយអំពីការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានក្តី ឧទាហរណ៍អំពីប្រទេសទាំង៥ខាងក្រោមនេះបង្ហាញអំពី ការប្រែប្រួលនៃការចុះបញ្ជីប្រជាជនគោលដៅ។

ប្រទេសកម្ពុជាបានបង្កើតប្រព័ន្ធ CRVS ទំនើបនៅឆ្នាំ២០២២ ដោយមិនឈរលើមូលដ្ឋានប្រវត្តិសាស្ត្រឡើយ ដោយសារឯកសារអត្រានុកូលដ្ឋានទាំងអស់របស់ប្រទេសនេះបានរងការបំផ្លិចបំផ្លាញ នៅក្នុងរបបប៉ុលពតអស់ទៅហើយ។[86] ដោយសារសេចក្តីត្រូវការឱ្យមានកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងលើកកម្ពស់ការយល់ដឹង និងចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានឱ្យបានទូលំទូលាយ ក្រសួងមហាផ្ទៃបានអនុវត្តយុទ្ធនាការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានចល័តនៅទូទាំងប្រទេស និងបានចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានប្រជាជនចំនួន ១១លាននាក់ (៩២% នៃប្រជាជនទាំងអស់) នៅចន្លោះខែតុលាឆ្នាំ២០០៤ និងខែធ្នូ ឆ្នាំ២០០៦។ យុទ្ធនាការចល័តនេះបានដោះស្រាយបញ្ហាពាក់ព័ន្ធនឹងកង្វះសេចក្តីត្រូវការការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន ដោយសារកង្វះការយល់ដឹងអំពីសារសំខាន់ ឬលក្ខខណ្ឌតម្រូវចំពោះការចុះបញ្ជីកំណើតដែលកើតចេញពីការកែប្រែច្បាប់នាពេលថ្មីៗនេះ។

86 General Department of Identification Ministry of Interior (2016), *National baseline on civil registration and vital statistics in Cambodia*. Available at: https://getinthepicture.org/sites/default/files/resources/National%20Baseline%20on%20Civil%20Registration%20and%20Vital%20Statistics%20in%20Cambodia.pdf.

ប្រទេសទីម័រខាងកើត គឺជាប្រទេសមួយទៀតនៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ ដែលទើបបង្កើតប្រព័ន្ធ CRVS ថ្មីនៅឆ្នាំ២០០៤ ពោលគឺ ពីរឆ្នាំបន្ទាប់ពីប្រទេសនេះទទួលបានឯករាជ្យភាព។ ជាមួយនឹងភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីកំណើតត្រឹមតែ ១៥% ដែលត្រូវបានរាយការណ៍ថាជាទិន្នន័យដើមគ្រានៅក្នុងក្របខណ្ឌសកម្មភាពតំបន់ឆ្នាំ២០១៤ (សូមមើលតារាង ១) និងដោយមានការិយាល័យអត្រានុកូលដ្ឋានតែមួយប៉ុណ្ណោះនៅក្នុងក្រុងនីមួយៗ អគ្គនាយកដ្ឋានអត្រានុកូលដ្ឋានជាតិ និងក្រសួងយុត្តិធម៌បានសហការជាមួយដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ ដើម្បីគាំទ្រដល់ការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានចល័ត។ កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងដំបូងនៅឆ្នាំ២០១៤ បានផ្ដោតលើការចុះបញ្ជីកុមារ ដែលរស់នៅតាមតំបន់ដែលពិបាកទៅដល់។[87] កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងនៅចន្លោះខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០២០ និងខែធ្នូ ឆ្នាំ២០២២ បានគាំទ្រដល់ការចុះបញ្ជីកុមារចំនួន ៣៧.៥១១នាក់ នៅក្នុង ១១៤ភូមិ និង ៤៩០អនុភូមិ នៅទូទាំងក្រុងចំនួនប្រាំពីរ។ យុទ្ធនាការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានចល័តនេះក៏រួមបញ្ចូល ការចុះបញ្ជីកុមារកើតពីឪពុកម្ដាយមានពិការភាព ដែលប្រឈមនឹងការលំបាកក្នុងការធ្វើដំណើរទៅកាន់ការិយាល័យអត្រានុកូលដ្ឋាននៅទីក្រុងផងដែរ។[88]

ចាប់តាំងពីការចាប់ផ្ដើមទសវត្សរ៍នៃ CRVS នៅតំបន់អាស៊ី និងប៉ាស៊ីហ្វិក **សាធារណរដ្ឋប្រជាធិបតេយ្យប្រជាមានិតឡាវ**បានបង្កើនភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីកំណើតពី ៣២% នៅឆ្នាំ២០១៤ (ទិន្នន័យដើមគ្រា) ទៅ ៤២% នៅឆ្នាំ២០១៨ (ពាក់កណ្ដាលអាណត្តិ) ហើយប្រទេសនេះបានប្ដេជ្ញាចិត្តបង្កើនភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានបន្តទៀត។ តាមរយៈគម្រោង CRVS ដែលគាំទ្រមូលនិធិដោយធនាគារពិភពលោក រដ្ឋាភិបាលនៃសាធារណរដ្ឋប្រជាធិបតេយ្យប្រជាមានិតឡាវ កំពុងធ្វើទំនើបកម្មប្រព័ន្ធអត្រានុកូលដ្ឋានជាតិរបស់ខ្លួនជាមួយនឹងសកម្មភាពជាច្រើន រួមទាំងការអនុវត្តទៅតាមដំណាក់កាលនូវប្រព័ន្ធ eCRVS ដែលរដ្ឋាភិបាលបានដាក់ឱ្យអនុវត្តនៅខេត្តចំនួន៣ នៅឆ្នាំ២០១៧ និងកំពុងឈានទៅរកការអនុវត្តនៅទូទាំងប្រទេសនៅត្រឹមដំណាច់ឆ្នាំ២០២៣។[89] រដ្ឋាភិបាលបានអនុវត្តយុទ្ធនាការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានដ៏ធំមួយជាមួយនឹងអង្គភាពចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានចល័ត ដោយប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធ eCRVS ថ្មី។

តំបន់មីនដាណាវនៅក្នុងប្រទេស**ហ្វីលីពីន** មានជនជម្លៀសខ្លួនក្នុងស្រុក (IDPs) ចំនួនរាប់ម៉ឺននាក់ ដោយសារគ្រោះមហន្តរាយធម្មជាតិ និងជម្លោះប្រដាប់អាវុធ។ ការជម្លៀសចេញភ្លាមៗដោយមិនបានរំពឹងទុកមុនអាចធ្វើឱ្យប្រជាជនចាកចេញដោយមិនបានយកឯកសារសំខាន់ៗទៅជាមួយ ដូចជា សំបុត្រកំណើត។ នៅឆ្នាំ២០១៣ ដោយមានការគាំទ្របច្ចេកទេស និងសម្ភារពីអង្គការ UNHCR រដ្ឋាភិបាលហ្វីលីពីនបានបង្កើតទីតាំងចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានដោយឥតគិតថ្លៃនៅតាមតំបន់ដាច់ស្រយាល ដើម្បីឱ្យជនជម្លៀសខ្លួនក្នុងស្រុកទទួលបានសំបុត្រកំណើត និងឯកសារអត្រានុកូលដ្ឋានផ្សេងទៀត ដែលមានសារសំខាន់ចំពោះការទទួលបានរបបសន្តិសុខសង្គម ព្រមទាំងឱកាសទទួលបានការអប់រំ និងការងារ។ យុទ្ធនាការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានចល័តនេះដោះស្រាយបញ្ហានៅខាងផ្នែកផ្គត់ផ្គង់ ដោយសារមានសេចក្ដីត្រូវការផ្លាស់ប្ដូរសំបុត្រកំណើត និងឯកសារអត្រានុកូលដ្ឋានផ្សេងទៀត។[90]

87 Child Fund Australia (2021), *First mobile birth registration unit is reaching children in remote areas of Timore-Leste*. Available at: https://www.childfund.org.au/stories/first-mobile-birth-registration-unit-is-reaching-children-in-remote-areas-of-timor-leste/.

88 Embassy of Japan in Timor Leste (n.d.), *Ambassador Tetsuya Kimura* participated in the completion ceremony of mobile birth registration in Suni Ufe village, Nitibe sub-region, Oecusse-Ambeno. Available at: https://www.timor-leste.emb-japan.go.jp/itprtop_en/20221219_unicef_childbirthreg-istration.html.

89 World Bank (2020), Laos – Civil Registration and Vital Statistics Project. Available at: https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/656591585879412688/laos-civil-registration-and-vital-statistics-project.

90 UNHCR (2013) *Global report: Philippines*. Available at: https://www.unhcr.org/us/media/unhcr-global-report-2013-philippines.

នាយកដ្ឋានអត្រានុកូលដ្ឋានជាតិរបស់**ប្រទេសម៉ាឡេស៊ី**បាន និងកំពុងប្រើប្រាស់ក្រុមចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានចល័តចាប់តាំងពីឆ្នាំ២០០២ មក ដើម្បីចុះបញ្ជីកំណើត និងមរណភាពនៅសហគមន៍ដែលពិបាកទៅដល់។ ទាំងបញ្ហានៅខាងផ្នែកផ្គត់ផ្គង់ និងនៅខាងផ្នែកតម្រូវការ បង្កឧបសគ្គចំពោះការចុះបញ្ជីកំណើត និងមរណភាពនៅក្នុងតំបន់ជនបទ និងតំបន់ដាច់ស្រយាលទាំងនេះ។ នាយកដ្ឋានអត្រានុកូលដ្ឋានថ្នាក់ជាតិ ធ្វើការងារជាមួយទីភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាល និងអង្គការសង្គមស៊ីវិលផ្សេងៗគ្នា ដើម្បីកំណត់រកប្រជាជនដែលចុះបញ្ជីមិនបានគ្រប់ចំនួន ដែលនឹងទទួលបានប្រយោជន៍ពីការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានចល័ត។ នៅចន្លោះឆ្នាំ២០១២ និងឆ្នាំ២០១៥ នាយកដ្ឋាននេះបានធ្វើយុទ្ធនាការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានចល័តចំនួន ៥.០០០ដង ដើម្បីផ្តល់ការចុះបញ្ជីកំណើត ឬឯកសារអត្តសញ្ញាណចំពោះពាក្យស្នើសុំជាង ១២៥.០០០។[91]

---

[91] The Bali Process Regional Support Office (2018), *Bali process civil registration assessment toolkit*. Available at: https://getinthepicture.org/sites/default/files/resources/Bali%20Process%20Civil%20Registration%20Assessment%20Toolkit.pdf.

យុទ្ធនាការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានចល័ត គឺជាយន្តការមួយដ៏ល្អ ដើម្បីបង្វិតសេវាទៅជិតសហគមន៍ដែលពិបាកទៅដល់ ប៉ុន្តែយុទ្ធនាការនេះមិនគួរដើរតួនាទីត្រឹមតែជាកន្លែងទំនាក់ទំនងសម្រាប់ការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាននៅក្នុងសហគមន៍ប៉ុណ្ណោះឡើយ។ គប្បីមានការវិនិយោគនៅខាងផ្នែកផ្គត់ផ្គង់នៃការចុះបញ្ជី តាមរយៈការធានាបាននូវការគ្របដណ្ដប់ពេញលេញនៃសេវាអត្រានុកូលដ្ឋាននៅគ្រប់តំបន់ដែលមានប្រជាជនរស់នៅ។ ការវាយតម្លៃវិសមភាពអាចកំណត់អំពីប្រជាជន ដែលនឹងទទួលបានប្រយោជន៍ពីយុទ្ធនាការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានចល័ត ប៉ុន្តែដំណោះស្រាយរយៈពេលវែងដែលផ្អែកលើព័ត៌មានបែបគុណភាពអំពី*របៀប* និង*មូលហេតុ* ដែលគួរពិចារណាលើប្រជាជនដែលត្រូវបានទុកចោល សម្រាប់ការចុះបញ្ជីប្រជាជនគោលដៅឱ្យបានជាប់លាប់ និងជាសកល។

ការកែសម្រួលក្របខណ្ឌច្បាប់ CRVS

ក្របខណ្ឌច្បាប់ CRVS គឺជាមូលដ្ឋានគ្រឹះ ដែលធ្វើឱ្យប្រព័ន្ធ CRVS មានដំណើរការល្អ។ រដ្ឋាភិបាលនៃប្រទេសហ្វីលីពីន និងថៃ បានកំណត់ឧបសគ្គចំពោះការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានជាសកល និងបានដោះស្រាយឧបសគ្គទាំងនោះតាមរយៈការកែសម្រួលក្របខណ្ឌច្បាប់ CRVS ។

ទីក្រុង Gian នៅ**ប្រទេសហ្វីលីពីន** គឺជាទីក្រុងមួយ ដែលមានប្រជាជនដើមកំណើតឥណ្ឌូនេស៊ីច្រើនបំផុត។ រដ្ឋាភិបាលមូលដ្ឋានបានប៉ាន់ស្មានថា និវាសនជនមានដើមកំណើតឥណ្ឌូនេស៊ីប្រមាណ ៣.០០០នាក់ ប្រឈមនឹងហានិភ័យនៃភាពគ្មានសញ្ជាតិ ដោយសារពួកគេគ្មានឯកសារអត្តសញ្ញាណ។ កម្រៃសម្រាប់ការចុះបញ្ជីយឺតពេល គឺជាបញ្ហាមួយចំពោះការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន ហេតុនេះរដ្ឋាភិបាលមូលដ្ឋានបានអនុម័តការលើកលែងកម្រៃចំពោះការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានយឺតពេល សម្រាប់ប្រជាជនដែលមានដើមកំណើតឥណ្ឌូនេស៊ី។[92]

នៅ**ប្រទេសថៃ** ពីមុន មានតែពលរដ្ឋថៃប៉ុណ្ណោះដែលទទួលបានការអនុញ្ញាតឱ្យចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានទៅតាមច្បាប់ស្ដីពីអត្រានុកូលដ្ឋាន។ ប្រជាជនទេសន្តរប្រវេសន៍ និងប្រជាជនស្វែងរកសិទ្ធិជ្រកកោនជាច្រើននៅក្នុងប្រទេសថៃមានហានិភ័យកាន់តែខ្លាំងចំពោះភាពគ្មានសញ្ជាតិ ដោយសារឧបសគ្គចំពោះការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាននេះ។ នៅឆ្នាំ២០០៨ រដ្ឋាភិបាលថៃបានធ្វើវិសោធនកម្មច្បាប់ស្ដីពីអត្រានុកូលដ្ឋាន ដើម្បីអនុញ្ញាតឱ្យមានការចុះបញ្ជីកំណើតជាសកល រួមទាំងទារកដែលកើតនៅមុនពេលវិសោធនកម្មច្បាប់នេះ ដែលពីមុន ពួកគេមិនអាចចុះបញ្ជីកំណើតរបស់ពួកគេបានឡើយ។[93] ដើម្បីអប់រំប្រជាជន និងគាំទ្រដល់ការចុះបញ្ជីប្រជាជនដែលមិនសូវទទួលបានការយកចិត្តទុកដាក់ទាំងនេះ ក្រសួងមហាផ្ទៃបានគាំទ្របណ្ដាញអ្នកស្ម័គ្រចិត្តអត្រានុកូលដ្ឋានសហគមន៍នៅទូទាំង ខេត្តចំនួន៥១ ពីឆ្នាំ២០០៨ ទៅឆ្នាំ២០១៦។ អ្នកស្ម័គ្រចិត្តទាំងនេះបានអប់រំសហគមន៍អំពីការចុះបញ្ជីកំណើត គាំទ្រចំពោះពាក្យសុំចុះបញ្ជីកំណើត និងក៏ផ្ដល់ព័ត៌មានជូនមន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋានអំពីបញ្ហាប្រឈម ដែលសមាជិកសហគមន៍បានជួបប្រទះផងដែរ។

ការវាយតម្លៃវិសមភាពអាចបង្ហាញវិសមភាពចំពោះការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានជាសកល ដោយសារក្របខណ្ឌច្បាប់ CRVS ។ ការធ្វើវិសោធនកម្មច្បាប់ CRVS អាចជាកិច្ចការគួរឱ្យកត់សម្គាល់ ដោយសារវាត្រូវការការទទួលយក និង

[92] Ibid

[93] Ibid

កិច្ចគាំទ្រផ្នែកនយោបាយ។ កិច្ចការនេះមិនគួររារាំងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងនៅក្នុងការវាយតម្លៃក្របខណ្ឌច្បាប់ CRVS តាមរយៈការប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ ដូចជា កញ្ចប់ឧបករណ៍ច្បាប់ និងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្ត សម្រាប់ CRVS និងការគ្រប់គ្រងអត្តសញ្ញាណ ដើម្បីពិចារណាលើវិធីនានាក្នុងការសម្របច្បាប់បច្ចុប្បន្នទៅនឹងស្តង់ដាឧត្តមានុវត្តន៍ជាសកលពាក់ព័ន្ធនឹងការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានជាសកលឡើយ។[94] ឧទាហរណ៍ពីប្រទេសថៃ និងហ្វីលីពីន គូសបញ្ជាក់នូវកម្រងនៃវិសោធនកម្មច្បាប់ ដែលទទួលបានការអនុម័ត និងការអនុវត្តប្រកបដោយជោគជ័យ ដើម្បីមានវឌ្ឍនភាពឆ្ពោះទៅរកការចុះបញ្ជីជាសាកល។

ដំណោះស្រាយឌីជីថល

ដំណោះស្រាយឌីជីថលផ្តល់នូវកម្រងនៃដំណោះស្រាយសក្តានុពល ដើម្បីជម្នះឧបសគ្គពាក់ព័ន្ធនឹង CRVS និងពង្រឹងប្រសិទ្ធផល គុណភាព និងដំណើរការនានា។ ទោះបីជាយ៉ាងណាក្តី គប្បីរៀបចំដំណោះស្រាយឌីជីថលជាមួយនឹងការពិចារណាដោយយកចិត្តទុកដាក់ទៅលើប្រព័ន្ធ CRVS និងផ្អែកលើដំណើរការល្អបំផុតនៅក្នុងប្រព័ន្ធនោះ ដើម្បីធានានូវការបំពេញមុខងារល្អ និងផលប្រយោជន៍**ជាសកល**។ ដំណោះស្រាយមួយនៅប្រទេសម៉ាឡេស៊ីមានសក្តានុពលក្នុងការពង្រឹងប្រសិទ្ធផលរបស់ប្រព័ន្ធ ប៉ុន្តែការរចនាបច្ចុប្បន្ននៃប្រព័ន្ធនេះផ្តល់ផលប្រយោជន៍នៅមានកម្រិតចំពោះប្រជាជនដែលមិនសូវទទួលបានការយកចិត្តទុកដាក់។

---

[94] Global Health Advocacy Incubator (n.d.), *Civil registration, vital statistics and identity management legal and regulatory review toolkit*. Available at: https://www.advocacyincubator.org/what-we-do/our-public-health-advocacy-programs/civil-registration/legal-and-regulatory-re- view-toolkit-for-crvsid.

ច្បាប់ CRVS របស់**ប្រទេសម៉ាឡេស៊ី**កំណត់ឱ្យមានការចុះបញ្ជីកំណើតជាសកល ដែលស្របទៅនឹងស្តង់ដាឧត្តមានុវត្តន៍ជាសកល។ ដំណើរការអត្រានុកូលដ្ឋានបែបអកម្មតម្រូវឱ្យគ្រួសារជាអ្នកផ្តួចផ្តើមដំណើរការនេះ ពោលគឺ វាជាការតម្រូវមួយដែលអាចជាការរារាំងចំពោះគ្រួសារ ដែលមានលទ្ធភាពតិចតួចក្នុងការធ្វើដំណើរទៅការិយាល័យអត្រានុកូលដ្ឋាន ឬមានចំណេះដឹងនៅមានកម្រិតអំពីសេចក្តីត្រូវការក្នុងការចុះបញ្ជី។ រដ្ឋាភិបាលម៉ាឡេស៊ីបានរៀបចំទម្រង់ចុះបញ្ជីជាមុនតាមប្រព័ន្ធអនឡាញ ដើម្បីផ្តួចផ្តើមដំណើរការចុះបញ្ជីកំណើតតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក មុនពេលគ្រួសារធ្វើដំណើរការទៅកាន់ការិយាល័យអត្រានុកូលដ្ឋាន។ អត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់គ្រួសារចំពោះការប្រើប្រាស់សេវាជាជម្រើសនេះ ដើម្បីចុះបញ្ជីកំណើតដែលកើតនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល គឺសំដៅកាត់បន្ថយពេលវេលារង់ចាំនៅឯការិយាល័យអត្រានុកូលដ្ឋាន តាមរយៈការបំពេញឯកសារជាមុន និងការរៀបចំការណាត់ជួប។ ថ្នាលចល័តមួយដែលសម្របសម្រួលការទទួលខុសត្រូវរបស់គ្រួសារនៅក្នុងដំណើរការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាន និងពង្រឹងប្រសិទ្ធផលអាចពង្រឹងភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានបាន ប្រសិនបើការរចនាប្រព័ន្ធនេះអាចមានភាពងាយស្រួលសម្រាប់ប្រជាជនគ្រប់រូបប្រើប្រាស់បាន។

ការសិក្សាមួយលើថ្នាលចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានចល័តនៅប្រទេសម៉ាឡេស៊ីបានរកឃើញថា ជនភៀសខ្លួន និងជនស្វែងរកសិទ្ធិជ្រកកោនមិនសូវទំនងជាសម្រាលកូននៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យឡើយ ដោយសារកម្រៃនៃសេវានៅមន្ទីរពេទ្យ និងការព្រួយបារម្ភអំពីឋានៈផ្លូវច្បាប់របស់ពួកគេ។[95] ដោយសារប្រទេសនេះរចនាថ្នាលចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានចល័តសម្រាប់តែកំណើតដែលកើតឡើងនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ប្រជាជនទាំងនេះនឹងត្រូវផាត់ចេញពីការទទួលបានសេវានេះ ប្រសិនបើពួកគេសម្រាលកូននៅក្រៅមន្ទីរពេទ្យ។ បន្ថែមលើនេះ ការសិក្សានេះបានរកឃើញអំពី ភាពខុសគ្នារវាងតំបន់ទីក្រុង និងជនបទនៅក្នុងការទទួលបានបច្ចេកវិទ្យា និងប្រព័ន្ធអ៊ីនធឺណិត ព្រមទាំងឧបសគ្គផ្នែកភាសា និងចំណេះដឹងអំពីឌីជីថល។ ការរចនាបច្ចុប្បន្ននៃដំណោះស្រាយចល័តនេះមិនផ្តល់ផលប្រយោជន៍ដល់ប្រជាជនដែលមិនសូវទទួលបានការយកចិត្តទុកដាក់ឡើយ។

ដំណោះស្រាយឌីជីថលមិនមែនជាដំណោះស្រាយចាំបាច់នៅក្នុងគ្រប់បរិបទឡើយ។ ចាំបាច់ត្រូវធានាថា ការរចនាដំណោះស្រាយបែបនេះបំពេញទៅតាមសេចក្តីត្រូវការរបស់ប្រព័ន្ធ ដំណើរការល្អបំផុត លក្ខខណ្ឌតម្រូវ និងមុខងារនានា ហើយស្របពេលជាមួយគ្នានោះ ក៏ពិចារណាផងដែរចំពោះអ្នកប្រើប្រាស់សក្តានុពលទាំងអស់។ ក្នុងករណីនៃប្រទេសម៉ាឡេស៊ី ថ្នាលចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានអេឡិចត្រូនិកទាមទារបន្ថែមទៀតឱ្យរៀបចំ និងកែលម្អដំណោះស្រាយ ដើម្បីឱ្យវាក្លាយទៅដំណោះស្រាយសម្រាប់ប្រជាជនគ្រប់រូប។

សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

ការសម្រេចបានការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានជាសកលមិនមែនជាកិច្ចការតូចឡើយ សូម្បីតែនៅក្នុងប្រព័ន្ធ CRVS ដែលមានដំណើរការខ្ពស់ក៏ដោយ។ បើទោះជាដូច្នេះក្តី សារសំខាន់នៃប្រព័ន្ធនេះក្នុងនាមជាស្តង់ដាសកលមួយដែលបង្កលក្ខណៈសម្រាប់សិទ្ធិមនុស្សជាច្រើន គប្បីដើរតួនាទីជាការជម្រុញចំពោះការវិនិយោគជាបន្តបន្ទាប់ និងការវិ

95 Razali RM, et al. (2022), *Digitalisation of birth registration system in Malaysia: Boon or bane for the hard-to-reach and marginalized?* Available at: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666623522000605?via%3Dihub.

និយោគដែលមានការផ្តោតគោលដៅ ដើម្បីរាប់បញ្ចូលមនុស្សគ្រប់រូប។ ប្រទេសនានា ដែលមានភាពខ្វះចន្លោះខ្លាំង និងភាពខ្វះចន្លោះតិចតួចនៅក្នុងការសម្រេចបានភាពពេញលេញនៃការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានឱ្យបាន១០០% គប្បីធ្វើការវាយតម្លៃវិសមភាព ដើម្បីកំណត់ថា តើប្រជាជនណាដែលមិនមាននៅក្នុងប្រព័ន្ធនេះ ព្រមទាំងមូលហេតុ និងរបៀបដែលប្រព័ន្ធនេះមិនគ្របដណ្តប់ទៅលើក្រុមប្រជាជនជាក់លាក់។ ល្អបំផុត ការវាយតម្លៃវិសមភាពគប្បី៖

- រាប់បញ្ចូលអ្នកពាក់ព័ន្ធ CRVS នៅតាមទីភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាល និងអង្គការសង្គមស៊ីវិល ដើម្បីជម្រុញទំនាក់ទំនង កិច្ចសហការ និងកិច្ចគាំទ្រចំពោះការអនុវត្តដំណោះស្រាយសក្តានុពល ដើម្បីបិទភ្ជិតភាពខ្វះចន្លោះពាក់ព័ន្ធនឹងវិសមភាព
- កំណត់តាមបែបបរិមាណនូវ**អ្នក**ដែលត្រូវបានទុកចោល និងដាក់បញ្ចូលព័ត៌មានបែបគុណភាពអំពី **មូលហេតុ** និង**របៀប**ដែលប្រជាជនទាំងនេះត្រូវបានទុកចោល
- ដាក់បញ្ចូលកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងពាក់ព័ន្ធនឹងការប្រាស្រ័យទាក់ទង ដើម្បីផ្សព្វផ្សាយលទ្ធផលជាមួយអ្នកពាក់ព័ន្ធជាតិ និងអន្តរជាតិ ដែលគាំទ្រសកម្មភាព CRVS នៅក្នុងប្រទេសមួយ ដើម្បីឱ្យពួកគេយល់ដឹងអំពីប្រជាជនដែលត្រូវការកិច្ចគាំទ្រចំពោះការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានដែលមានលក្ខណៈជាការផ្តោតគោលដៅ និងការដាក់បញ្ចូលនៅក្នុងកិច្ចសន្ទនាអំពីការកំណត់រកដំណោះស្រាយដើម្បីបិទភ្ជិតភាពខ្វះចន្លោះនានា
- បង្កលក្ខណៈឱ្យមានផែនការសកម្មភាពមួយ ដែលមានជំហានរឹងមាំក្នុងការកែលម្អការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានរបស់ប្រជាជនគោលដៅនៅក្នុងរយៈពេលខ្លី និងវែង និង
- អនុវត្តឡើងវិញនៅក្នុងចន្លោះពេលសមស្រប ដើម្បីវាយតម្លៃការកែលម្អនៅក្នុងការបិទភ្ជិតភាពខ្វះចន្លោះ និងកំណត់ថា តើភាពខ្វះចន្លោះផ្សេងទៀតអាចមាននៅកន្លែងណា។

៦

សេចក្តីសន្និដ្ឋាន និងអនុសាសន៍

កិច្ចប្រជុំរបស់មន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋាននៃតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍

សណ្ឋាគារ Seda Vertis ក្រុង Quezon ទីក្រុងម៉ានីល ប្រទេសហ្វីលីពីន
ថ្ងៃទី៧-៩ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០២៣

ពីថ្ងៃទី៧ ដល់ថ្ងៃទី៩ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០២៣ មន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋានអាស៊ីអាគ្នេយ៍បានចូលរួមនៅក្នុងកិច្ចប្រជុំដំបូង ដែលរៀបចំឡើងនៅទីក្រុងម៉ានីល ដោយមានការគាំទ្រពីអាជ្ញាធរស្ថិតិហ្វីលីពីន។ ដៃគូជាច្រើនដែលបានគាំទ្រព្រឹត្តិការណ៍នេះ រួមមាន ESCAP អង្គការ Vital Strategies អង្គការ Global Health Advocacy Incubator យូនីសេហ្វ UNFPA និងដៃគូផ្សេងទៀត។ គោលបំណងនៃកិច្ចប្រជុំនេះ គឺដើម្បី ១) ស្វែងរក និងពិនិត្យលទ្ធភាពផ្តួចផ្តើមបង្កើតបណ្តាញមួយសម្រាប់មន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋាននៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ ២) សម្របសម្រួលការផ្លាស់ប្តូរចំណេះដឹង និងកិច្ចសហការសក្តានុពលទៅលើបញ្ហានានាដែលជាកង្វល់របស់មន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋាន និង ៣) ចងក្រងឯកសារអំពីការអនុវត្តនានាដែលមាននៅក្នុងតំបន់នេះ និងបញ្ហាប្រឈមដែលជួបប្រទះដូចគ្នា។

កិច្ចប្រជុំនេះបានផ្តល់នូវវេទិកាវិជ្ជាជីវៈមួយ សម្រាប់មន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋានពិភាក្សាអំពីវិស័យអាទិភាព ដែលជាក្តីកង្វល់រួមចំពោះមន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋាននៅក្នុងតំបន់នេះ ព្រមទាំងលក្ខខណ្ឌការងារ និងការរៀបចំរចនាសម្ព័ន្ធសក្តានុពលនៃបណ្តាញមន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋានអាស៊ីអាគ្នេយ៍។ សម្រាប់វិស័យអាទិភាពនីមួយៗក្នុងចំណោមវិស័យអាទិភាពទាំងនេះ ESCAP និងយូនីសេហ្វបានរៀបចំសេចក្តីព្រាងឯកសារសាវតារមួយ ដើម្បីត្រៀមសម្រាប់កិច្ចប្រជុំនេះ។ អ្នកចូលរួមបានទទួលឯកសារនេះ ហើយធាតុចូលពីកិច្ចប្រជុំនេះនឹងគាំទ្រដល់ការរៀបចំបញ្ចប់ឯកសារនេះ។ ដោយសហការជាមួយអាជ្ញាធរស្ថិតិហ្វីលីពីន គេបានកំណត់អំពីវិស័យអាទិភាពនានា ហើយវិស័យអាទិភាពទាំងនេះរួមមាន ក្របខណ្ឌច្បាប់ ឌីជីថលនីយកម្ម CRVS ការវាយតម្លៃ និងការដោះស្រាយវិសមភាពនៅក្នុង CRVS និងកិច្ចពិភាក្សាអំពីការបង្កើតបណ្តាញមួយ។

បណ្តាញមន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋានអាស៊ីអាគ្នេយ៍

ប្រទេសនីមួយៗនៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍មានការិយាល័យអត្រានុកូលដ្ឋានដែលមានដំណើរការ ហើយនេះគឺជាការឆ្លុះបញ្ចាំងថា តំបន់នេះចាត់អាទិភាពលើការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាននៅក្នុងរបៀបវារៈគោលនយោបាយរបស់ខ្លួន និងការប្តេជ្ញាចិត្តរបស់តំបន់នេះចំពោះការសម្រេចបានគោលដៅនៃក្របខណ្ឌសកម្មភាពតំបន់ ស្តីពីអត្រានុកូលដ្ឋាន និងស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋាន (CRVS) នៅតំបន់អាស៊ី និងប៉ាស៊ីហ្វិក។ ទោះជាប្រទេសនីមួយៗនៅក្នុងតំបន់នេះប្រើប្រាស់យន្តការសម្របសម្រួលខុសៗគ្នានៅក្នុងការបំពេញភារកិច្ចចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានក្តី ក៏នៅតែមានការប្តេជ្ញាចិត្តដែលមិនអាចខ្វះបាន ក្នុងការសម្រេចឱ្យបាននូវការចុះបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានពេញលេញ។

បណ្តាញវិជ្ជាជីវៈមួយដើម្បីចែករំលែកព័ត៌មាន មេរៀនដែលទទួលបាន និងការអនុវត្តល្អៗពាក់ព័ន្ធនឹងការពង្រឹងបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋាននៅក្នុងប្រទេសចំនួន ១០ នៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ ជាមួយនឹងទិសដៅឆ្ពោះទៅរកការមិនទុកនរណាម្នាក់ចោល និងការធានាដល់ការបង្កើតអត្តសញ្ញាណសម្រាប់មនុស្សគ្រប់រូប។ បណ្តាញនេះមានបំណងជម្រុញការសម្របសម្រួល និងសមាហរណកម្មធាតុចូល និងគំនិតផ្សេងៗរបស់មន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋាន ដើម្បីគាំទ្រការអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រ CRVS របស់ប្រទេស ព្រមទាំងគំនិតផ្តួចផ្តើមសកល និងតំបន់ ដូចជា ក្របខណ្ឌសកម្មភាពតំបន់ស្តីពីអត្រានុកូលដ្ឋាន និងស្ថិតិអត្រានុកូលដ្ឋាននៅតំបន់អាស៊ី និងប៉ាស៊ីហ្វិក។

បណ្តាញនេះប្រមូលផ្តុំអ្នកវិជ្ជាជីវៈអត្រានុកូលដ្ឋានមកពីបណ្តាប្រទេសនៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍។ អ្នកវិជ្ជាជីវៈទាំងនេះរួមមានមន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋាន ដែលមានការទទួលខុសត្រូវកម្រិតរដ្ឋ ឬប្រទេស ចំពោះការងារអត្រានុកូលដ្ឋាន ឬអ្នកដែលទទួលបានការចាត់តាំងពីពួកគេផងដែរ។

តំបន់នេះបានបង្កើតក្រុមតូចមួយ ដែលមានសមាជិកពី ៣ ទៅ ៥នាក់មកពីប្រទេសខុសៗគ្នា ដើម្បី៖

១. កំណត់រកបញ្ហាសំខាន់ៗដែលកើតឡើងជាទូទៅចំពោះមន្ត្រីអត្រានុកូលដ្ឋាន ដែលពួកគេនឹងទទួលបានប្រយោជន៍ពីការពិភាក្សារួមគ្នា
២. សម្របសម្រួលការជួបជុំរបស់សមាជិក (ពីចម្ងាយ ឬដោយផ្ទាល់)
៣. កំណត់វិធីនានាក្នុងការសម្របសម្រួលការផ្លោះប្តូរព័ត៌មានជាបន្តបន្ទាប់ និង
៤. ទំនាក់ទំនងជាមួយបណ្តាញផ្សេងទៀតពាក់ព័ន្ធវិស័យដែលជាផលប្រយោជន៍ទៅវិញទៅមក។

ដំណើរការដំបូងរបស់ក្រុមនេះ មានរយៈចន្លោះពី ១ ទៅ ២ឆ្នាំ ហើយក្រុមនេះនឹងរៀបចំកម្មវិធីការងារ។

ក្រុមនេះមានការទ្រទ្រង់មូលនិធិដោយខ្លួន និងអាចមានការគាំទ្រពីដៃគូអភិវឌ្ឍន៍។ បណ្តាញនេះអាចកៀរគរមូលនិធិសម្រាប់សកម្មភាពជាក់លាក់ ដូចជា ព្រឹត្តិការណ៍ជំនួបដោយផ្ទាល់ ការគ្រប់គ្រងចំណេះដឹង និងការផ្សព្វផ្សាយ។ នៅពេលដំបូង ពុំមានការគ្រោងផែនការសម្រាប់ការគ្រប់គ្រងមូលនិធិថ្នាក់កណ្តាលឡើយ។

ESCAP នឹងគាំទ្រមុខងារលេខាធិការដ្ឋានសម្រាប់រយៈពេល ១ ទៅ ២ឆ្នាំ។
អាចមានការរៀបចំកិច្ចប្រជុំទល់មុខគ្នាដោយផ្ទាល់សម្រាប់បណ្តាញនេះក្នុងករណីចាំបាច់ ដរាបណាមានធនធានហិរញ្ញវត្ថុគ្រប់គ្រាន់។ សមាជិកត្រូវបានលើកទឹកចិត្តឱ្យលើកឡើងអំពីវិស័យគោលដៅ សម្រាប់ពិភាក្សានៅក្នុងបណ្តាញនេះ។