

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

សេចក្តីសម្រេចរួម

រវាង

គណៈកម្មាធិការជាតិសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍន៍តាមបែបប្រជាធិបតេយ្យ

នៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ (គ.ជ.អ.ប)

និង

រដ្ឋបាលស្រុក មោងឫស្សី

ស្តីពី

ការអនុវត្តផែនការសកម្មភាព និងថវិកាឆ្នាំ២០១៤-២០១៥ សម្រាប់ការសាកល្បង

អំពីកិច្ចអភិវឌ្ឍមូលដ្ឋានតាមរយៈការផ្តល់សេវាសុខភាពបែបវិមជ្ឈការ



- បានឃើញរដ្ឋធម្មនុញ្ញនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រឹត្យលេខ នស/រកត/០៩០៨/១០៥៥ ចុះថ្ងៃទី២៥ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០០៨ ស្តីពីការតែងតាំង រាជរដ្ឋាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ ០២/នស/៩៤ ចុះថ្ងៃទី២០ ខែកក្កដា ឆ្នាំ១៩៩៤ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពី ការរៀបចំ និងការប្រព្រឹត្តទៅនៃគណៈរដ្ឋមន្ត្រី
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០១៩៦/០៨ ចុះថ្ងៃទី២៤ ខែមករា ឆ្នាំ១៩៩៦ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើ ច្បាប់ស្តីពីការបង្កើតក្រសួងមហាផ្ទៃ
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០៥០៨/០១៧ ចុះថ្ងៃទី២២ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០០៨ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើ ច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងរដ្ឋបាលរាជធានី ខេត្ត ក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០៣០១/០៥ ចុះថ្ងៃទី១៩ ខែមីនា ឆ្នាំ២០០១ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើ ច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងរដ្ឋបាលឃុំ សង្កាត់
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០៦១១/០១១ ចុះថ្ងៃទី១៧ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១១ ដែលប្រកាសឱ្យ ប្រើច្បាប់ស្តីពីរបបហិរញ្ញវត្ថុ និងការគ្រប់គ្រងទ្រព្យសម្បត្តិរបស់រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ
- បានឃើញព្រះរាជក្រឹត្យលេខ នស/រកត/១២០៨/១៤២៩ ចុះថ្ងៃទី៣១ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០០៨ ស្តីពីការបង្កើត គណៈកម្មាធិការជាតិសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍន៍តាមបែបប្រជាធិបតេយ្យនៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ
- យោងកម្មវិធីជាតិសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍន៍តាមបែបប្រជាធិបតេយ្យនៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ (២០១០-២០១៩)
- យោងឯកសារស្តីពីការពន្យារពេលផ្សេងៗឆ្នាំ២០១៤ ដែលបានអនុម័តកាលពីថ្ងៃទី០៤ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១៣
- យោងផែនការសកម្មភាព និងថវិកាឆ្នាំ២០១៤របស់ គ.ជ.អ.ប ដែលបានអនុម័តកាលពីថ្ងៃទី០៥ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០១៤
- យោងអនុស្សរណៈរវាងរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា និងអង្គការ UNCDF ដែលបានចុះហត្ថលេខានៅថ្ងៃទី១២ ខែ សីហា ឆ្នាំ២០១៤ ស្តីពីការបង្កើតការផ្តល់ហិរញ្ញប្បទាន និងការគ្រប់គ្រងមូលនិធិសម្រាប់ការផ្តល់សេវា សុខភាពបែបវិមជ្ឈការ

សម្រេច

ជំពូក១

បទប្បញ្ញត្តិទូទៅ

ប្រការ ១.-

សេចក្តីសម្រេចរួមនេះ មានគោលបំណងរួមចំណែកក្នុងការលើកកម្ពស់កិច្ចអភិវឌ្ឍន៍មូលដ្ឋាន តាមរយៈការផ្តល់សេវា សុខភាពបែបវិមជ្ឈការនៅថ្នាក់ក្រុង ស្រុក ។

ប្រការ ២.-

សេចក្តីសម្រេចរួមនេះមានគោលដៅធ្វើការសាកល្បងអំពីការផ្ទេរមុខងារផ្នែកសេវាសុខភាពសហគមន៍ និងសុខភាព សាធារណៈនៅក្នុងក្រុង ស្រុកជាមួយឃុំ សង្កាត់ក្នុងដែនសមត្ថកិច្ចរបស់ខ្លួន តាមរយៈការផ្តល់មូលនិធិគាំទ្រចំណាយនានា ដល់ក្រុង ស្រុកគោលដៅពាក់ព័ន្ធនឹងកិច្ចដំណើរការនៃការសាកល្បងអំពីការផ្ទេរមុខងារនេះ ។

ប្រការ ៣.-

សេចក្តីសម្រេចរួមនេះ មានវិសាលភាពអនុវត្តចំពោះលទ្ធផលរំពឹងទុក សកម្មភាព និងធនធាននានាដែលមាននៅ ក្នុងតារាងលម្អិតនៃផែនការសកម្មភាព និងថវិកាឆ្នាំ២០១៤-២០១៥របស់ស្ថាប័នអនុវត្ត ។

ប្រការ ៤.-

វាក្យស័ព្ទនៅក្នុងសេចក្តីសម្រេចរួមនេះមានន័យដូចតទៅ ៖

- កម្មវិធីជាតិ** កម្មវិធីជាតិសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍតាមបែបប្រជាធិបតេយ្យនៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ រយៈពេល១០ឆ្នាំ (២០១០-២០១៩) ។
- ជំរក** ផែនការអនុវត្តរយៈពេលបីឆ្នាំដំបូងនៃកម្មវិធីជាតិ (២០១១-២០១៣) ។
- ជ.ស.ថ** ផែនការសកម្មភាព និងថវិកាប្រចាំឆ្នាំរបស់ស្ថាប័នអនុវត្ត ។
- សកម្មភាព** កិច្ចការដែលត្រូវអនុវត្ត ឬការងារដែលត្រូវបំពេញ ដោយប្រើប្រាស់ធនធាននានា និងជំនួយ បច្ចេកទេសដែលបានក្រៀមរួច ដើម្បីសម្រេចបានជាលទ្ធផលជាក់លាក់ ។
- លទ្ធផលរំពឹងទុក** ទ្រព្យសម្បត្តិ និងសេវា ឬការផ្លាស់ប្តូរនានាដែលកើតចេញពីការអនុវត្តសកម្មភាព ។
- សមិទ្ធផលរំពឹងទុក** ការជះឥទ្ធិពលរយៈពេលខ្លី និងមធ្យមនៃការអនុវត្តលទ្ធផលរំពឹងទុកមួយ ឬច្រើន ។
- ស្ថាប័នអនុវត្ត** ជា រដ្ឋបាលក្រុង និងស្រុកដែលអនុវត្តការកសាងល្បួងអំពីការផ្តល់សេវាសុខភាពបែបវិមជ្ឈការ
- គ.ជ.អ.ប** គណៈកម្មាធិការជាតិសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍតាមបែបប្រជាធិបតេយ្យនៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ ដែលក្នុងនោះ ក្រសួងសុខាភិបាលជាសមាជិកមួយក្នុងចំណោមសមាជិកនានានៃ គ.ជ.អ.ប ។
- រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ** អាជ្ញាធរមូលដ្ឋានដែលអាចជា រាជធានី ខេត្ត ស្រុក ក្រុង ខណ្ឌ ឃុំ សង្កាត់ អាស្រ័យលើបរិបទ ។

ជំពូក ២

រយៈពេលអនុវត្ត ថវិកា និងការផ្ទេរថវិកា

ប្រការ ៥.-

សេចក្តីសម្រេចរួមនេះមានរយៈពេលអនុវត្តចំនួន១៦ខែ (ដប់ប្រាំមួយខែ) គិតចាប់ពីថ្ងៃទី ០១ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០១៤ ដល់ថ្ងៃទី៣១ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១៥ ។

ប្រការ ៦.-

ក្នុងការអនុវត្តសេចក្តីសម្រេចរួមនេះ គ.ជ.អ.ប នឹងវិភាជថវិកាសរុបចំនួន.....ដុល្លារសហរដ្ឋអាមេរិក (...ចំនួនទឹកប្រាក់សរសេរជាអក្សរ...) ដល់ស្ថាប័នអនុវត្ត ដើម្បីអនុវត្ត ជ.ស.ថ ឆ្នាំ២០១៤-២០១៥របស់ខ្លួនដែលក្នុងនោះ ថវិកាសម្រាប់ឆ្នាំ២០១៤មានចំនួន..... (...ចំនួនទឹកប្រាក់សរសេរជាអក្សរ...) និងថវិកាសម្រាប់ឆ្នាំ២០១៥មានចំនួន..... (...ចំនួនទឹកប្រាក់សរសេរជាអក្សរ...) ។

ផែនការសកម្មភាព និងថវិកាប្រចាំឆ្នាំ២០១៤-២០១៥របស់ស្ថាប័នអនុវត្តត្រូវរៀបចំស្របតាមសេចក្តីសម្រេច លេខ.....របស់ គ.ជ.អ.ប ចុះថ្ងៃទី២៨ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១៣ស្តីពីការសាកល្បងក្នុងការផ្ទេរមុខងារផ្នែកសុខភាពសហគមន៍ និងសុខភាពសាធារណៈ និងអនុស្សរណៈរវាងរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា និងអង្គការ UNCDF ហើយត្រូវបានពិនិត្យ និងអនុម័ត ដោយក្រុមប្រឹក្សារបស់ខ្លួន ។

ជាមួយគ្នានេះដែរ ស្ថាប័នអនុវត្តត្រូវបញ្ជូនចំណាយចរន្ត ឬចំណាយប្រតិបត្តិការនានាដែលពាក់ព័ន្ធនឹងវិនិយោគ មូលធនដែលគាំទ្រដោយ UNCDF ទៅក្នុងផែនការអភិវឌ្ឍ កម្មវិធីវិនិយោគ និងគម្រោងថវិការបស់ខ្លួន ។

ប្រការ ៧.-

បន្ទាប់ពីសេចក្តីសម្រេចរួមត្រូវបានចុះហត្ថលេខារវាង គ.ជ.អ.ប និងស្ថាប័នអនុវត្ត គ.ជ.អ.ប នឹងផ្ទេរតែមួយលើក នូវថវិកាសម្រាប់ឆ្នាំ២០១៤ (ប្រការ៦) ឱ្យទៅស្ថាប័នអនុវត្ត ស្របតាមសំណើរបស់ស្ថាប័នអនុវត្ត និងផ្អែកតាមតារាង លម្អិតនៃ ផ.ស.ថ របស់ស្ថាប័នអនុវត្ត ។

គ.ជ.អ.ប នឹងផ្ទេរថវិកាសម្រាប់ឆ្នាំ២០១៥ ទៅឱ្យស្ថាប័នអនុវត្តជាពីរដំណាក់កាល គឺដំណាក់កាលទី១មានចំនួន ៦០% និងដំណាក់កាលទី២មានចំនួន៤០% ។

ការផ្ទេរថវិកាទៅឱ្យស្ថាប័នអនុវត្តសម្រាប់ដំណាក់កាលនីមួយៗ (លើកលែងការផ្ទេរក្នុងឆ្នាំ២០១៤) នឹងត្រូវធ្វើ ឡើងបន្ទាប់ពី គ.ជ.អ.ប ទទួលបាន និងឯកភាពលើរបាយការណ៍ស្តីពីវឌ្ឍនភាពនៃការអនុវត្ត ផ.ស.ថ របស់ស្ថាប័នអនុវត្ត (របាយការណ៍ស្តីពីការអនុវត្តសកម្មភាព និងរបាយការណ៍ហិរញ្ញវត្ថុ) ។

ប្រការ ៨.-

ការស្នើសុំ ការផ្ទេរថវិកា គ.ជ.អ.ប និងការអនុវត្តថវិកានៃសេចក្តីសម្រេចរួមត្រូវអនុវត្ត ស្របតាមសៀវភៅ ណែនាំស្តីពីនីតិវិធីហិរញ្ញវត្ថុ និងសៀវភៅណែនាំស្តីពីនីតិវិធីប្រតិបត្តិការរបស់ គ.ជ.អ.ប និងអនុស្សរណៈរវាងរាជរដ្ឋាភិបាល កម្ពុជាជាមួយអង្គការ UNCDF ។

ជំពូក៣

លទ្ធផលរំពឹងទុក សកម្មភាព និងសមិទ្ធផលសំខាន់ៗ នៃ ផ.ស.ថ

ប្រការ ៩.-

ឯកសារសំខាន់ៗដែលត្រូវភ្ជាប់ជាមួយសេចក្តីសម្រេចរួមនេះរួមមាន ៖ ១). តារាងថវិកាលម្អិតនៃ ផ.ស.ថ ២). តារាងកាលវិភាគអនុវត្តសកម្មភាព និង ៣). តារាងថវិកាសង្ខេបតាមលទ្ធផលរំពឹងទុក ។

អភិបាលស្រុកត្រូវទទួលខុសត្រូវ និងមានគណនេយ្យភាពចំពោះ គ.ជ.អ.ប និងក្រសួងសុខាភិបាលក្នុងការអនុវត្ត និងការគ្រប់គ្រងសេចក្តីសម្រេចរួមរបស់ខ្លួន ។

អភិបាលស្រុកអាចធ្វើប្រតិភូកម្មឱ្យមន្ត្រីណាម្នាក់ក្នុងរដ្ឋបាលស្រុកដូចជា នាយករដ្ឋបាលស្រុកឱ្យទទួលខុសត្រូវ ក្នុងការអនុវត្ត និងការគ្រប់គ្រងជាប្រចាំថ្ងៃនៃសេចក្តីសម្រេចរួម ។

ប្រធានការិយាល័យ និងប្រធានអង្គភាពពាក់ព័ន្ធនានា ត្រូវទទួលខុសត្រូវដោយផ្ទាល់ក្នុងការអនុវត្តសកម្មភាព និង ថវិកាក្នុង ផ.ស.ថ ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការិយាល័យ និងអង្គភាពរបស់ខ្លួន ។

ប្រការ ១០.-

សេចក្តីសម្រេចរួមនេះរួមទាំងឯកសារនានាដែលជាផ្នែកនៃសេចក្តីសម្រេចនេះ (ប្រការ៩) គឺជាមូលដ្ឋានសម្រាប់ គ.ជ.អ.ប ធ្វើការតាមដាន ការត្រួតពិនិត្យ និងធានាឱ្យស្ថាប័នអនុវត្តមានគណនេយ្យភាពក្នុងការបំពេញការងាររបស់ខ្លួន

និងជាមូលដ្ឋានសម្រាប់ស្ថាប័នអនុវត្តស្នើសុំការគាំទ្រពី គ.ជ.អ.ប សម្រាប់ការធានានូវគុណភាពនៃការគាំទ្រ និងអាច ព្យាករណ៍បាននូវធនធានហិរញ្ញវត្ថុដែលស្ថាប័នអនុវត្តត្រូវទទួល ។

ប្រការ ១១.-

សមិទ្ធផលរំពឹងទុកជាក់លាក់របស់សេចក្តីសម្រេចរួមនេះគឺ យន្តការធានាសម្រាប់ការលើកកម្ពស់ធនធានសិទ្ធិមូល- ដ្ឋានក្នុងកិច្ចដំណើរការកសាងផែនការថវិកាផ្នែកសុខភាព និងយន្តការសម្រាប់គណនេយ្យភាពមូលដ្ឋានក្នុងការផ្តល់សេវា សុខភាពត្រូវបានរៀបចំតាក់តែង និងធ្វើការសាកល្បង ហើយប្រសិទ្ធភាពនៃការអនុវត្តយន្តការថ្មីនេះនឹងស្តែងឱ្យឃើញ តាមរយៈការលើកកម្ពស់ប្រសិទ្ធភាពនៃការអនុវត្តថវិកា និងភាពប្រសើរឡើងដែលអាចវាស់វែងបាននៃសេវាសុខភាពមួយ ចំនួនដែលបានផ្តល់ ។

សមិទ្ធផលរំពឹងទុកទូទៅក្នុងរយៈពេលវែងនៃសេចក្តីសម្រេចរួមនេះមានដូចខាងក្រោម ៖

- ចូលរួមកាត់បន្ថយភាពក្រីក្រ និងលើកកម្ពស់សុខុមាលភាពរបស់ពលរដ្ឋកាន់តែប្រសើរឡើងក្នុងដែនសមត្ថកិច្ច របស់រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ ។
- រួមចំណែកសម្រេចឱ្យបាននូវការអភិវឌ្ឍតាមបែបប្រជាធិបតេយ្យ ដូចបានកំណត់ក្នុងច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់ គ្រងរដ្ឋបាលរាជធានី ខេត្ត ក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ ។
- ធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវអភិបាលកិច្ចមូលដ្ឋានរាប់បញ្ចូលទាំងការឆ្លើយតប គណនេយ្យភាព និងតម្លាភាពរបស់ រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិចំពោះប្រជាពលរដ្ឋ ព្រមទាំងការការពារផលប្រយោជន៍ និងសិទ្ធិរបស់ជនជាតិដើម ភាគតិច ឬក្រុមជនងាយរងគ្រោះ ។
- ប្រជាពលរដ្ឋពេញចិត្តការបំពេញការងារ និងការផ្តល់សេវារបស់រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ ។
- លើកកម្ពស់ការយល់ដឹង និងសមត្ថភាពរបស់ប្រជាពលរដ្ឋក្នុងការចូលរួមសកម្មភាពអភិវឌ្ឍន៍ និងការលើក ឡើងអំពីតម្រូវការនៃការផ្តល់សេវា ព្រមទាំងធានាឱ្យរដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិមានគណនេយ្យភាពចំពោះ ប្រជាពលរដ្ឋក្នុងដែនសមត្ថកិច្ចរបស់ខ្លួន ។
- លើកកម្ពស់គុណភាព បរិមាណ និងពេលវេលានៃការផ្តល់សេវា ការរៀបចំគោលនយោបាយ និងការកសាង ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធនានារបស់រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ ។
- លើកកម្ពស់លទ្ធភាព និងសមត្ថភាពរដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ ដើម្បីប្រតិបត្តិមុខងារនានាប្រកបដោយ ប្រសិទ្ធភាព និងភាពស័ក្តិសិទ្ធិ សំដៅសម្រេចបាននូវអាណត្តិរបស់ខ្លួន ព្រមទាំងសម្រេចបាននូវគោលបំណង និងសមិទ្ធផលរំពឹងទុកនានាដែលបានបរិយាយខាងលើ ។
- លើកកម្ពស់ការយល់ដឹង ចំណេះដឹង ជំនាញ និងការបំពេញតួនាទីរបស់បុគ្គលិករដ្ឋបាល និងក្រុមប្រឹក្សា នៃរដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ ។

គ.ជ.អ.ប និងស្ថាប័នអនុវត្តទទួលស្គាល់ថា ការសម្រេចបាននូវសមិទ្ធផលរំពឹងទុកនានាដែលបានបរិយាយខាងលើ នេះ ពុំមែនជាការទទួលខុសត្រូវតែឯកឯងរបស់ស្ថាប័នអនុវត្តនោះឡើយ ដោយសារសមិទ្ធផលទាំងនេះមានការពាក់ព័ន្ធ ជាមួយស្ថាប័នជាច្រើន ហើយទាមទារនូវរយៈពេលមួយសមស្រប ដើម្បីធ្វើឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូរមួយចំនួនដែលបានកំណត់ ។

ជំពូក្រាម ៤

ការទទួលខុសត្រូវក្នុងការអនុវត្ត ផ.ស.ថ

ប្រការ ១២.-

ក្នុងការអនុវត្ត ផ.ស.ថ របស់ស្ថាប័នអនុវត្ត គ.ជ.អ.ប ក្នុងកិច្ចសម្របសម្រួល និងសហការជិតស្និទ្ធជាមួយក្រសួង សុខាភិបាលមានការទទួលខុសត្រូវ និងគណនេយ្យភាពដូចខាងក្រោម ៖

- ផ្តល់នូវរាល់ទម្រង់បែបបទ នីតិវិធី ប្រព័ន្ធ ការគាំទ្រ ជំនួយ និងការអភិវឌ្ឍសមត្ថភាពដែលត្រូវការចាំបាច់ សម្រាប់ការរៀបចំតាក់តែង ការកសាងផែនការ ការតាមដានត្រួតពិនិត្យ និងការរៀបចំរបាយការណ៍ ។
- អនុម័ត ផ.ស.ថ និងរបាយការណ៍នានាដែលបានដាក់ជូនដោយស្ថាប័នអនុវត្តក្នុងចំណោមមន្ត្រីដែលមិន បណ្តាលឱ្យយឺតយ៉ាវដល់ការអនុវត្ត ។
- នៅពេលទទួលបានរបាយការណ៍ពីស្ថាប័នអនុវត្ត គ.ជ.អ.ប ត្រូវពិនិត្យ និងផ្ទេរមូលនិធិឱ្យបានទាន់ពេលវេលា និងស្របតាមនីតិវិធីដែលបានកំណត់នៅក្នុងសៀវភៅណែនាំស្តីពីការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុរបស់ គ.ជ.អ.ប និង អនុស្សរណៈរវាងរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាជាមួយអង្គការ UNCDF ។
- ផ្តល់ព័ត៌មាន និងបកស្រាយបំភ្លឺនូវរាល់ចម្ងល់នានារបស់ស្ថាប័នអនុវត្ត ។
- តាមដាន ត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តសកម្មភាពនានា និងស័ក្តិសមភាពនានា ដើម្បីធានាឱ្យមានភាពសមស្រប ជាមួយនឹងសេចក្តីសម្រេចរួមនេះ និងធ្វើរបាយការណ៍ជូន គ.ជ.អ.ប. ដើម្បីពិនិត្យ ពិចារណា និងមាន វិធានការដោះស្រាយសមស្របសម្រាប់ការអនុវត្តគម្រោងសាកល្បងនេះប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព ។
- ផ្សព្វផ្សាយរបាយការណ៍នានាដល់ស្ថាប័នអនុវត្ត ស្ថាប័នផ្សេងៗទៀត និងប្រជាពលរដ្ឋ ។
- ធ្វើការសិក្សា និងការវាយតម្លៃការអនុវត្តសេចក្តីសម្រេចរួមជាទៀងទាត់ដែលក្នុងនោះរួមទាំងការស្នើសុំឱ្យ មានការផ្តល់យោបល់ពីស្ថាប័នអនុវត្តនានាក្នុងគោលបំណងសិក្សារៀនសូត្រអំពីចំណុចខ្លាំង និងចំណុចខ្សោយ នៃកិច្ចដំណើរការ និងអំពីការលើកកម្ពស់ការរៀបចំគម្រោង និងកម្មវិធីក្នុងដំណាក់កាលបន្ទាប់ ។
- **អនុវត្តកិច្ចលទ្ធកម្ម និងការទូទាត់នៅថ្នាក់ជាតិក្នុងនាមស្ថាប័នអនុវត្តចំពោះប្រភេទចំណាយ និងសកម្មភាព ទាំងឡាយណាក្នុង ផ.ស.ថ របស់ស្ថាប័នអនុវត្តដែលស្ថិតក្នុងកម្រិតទទួលខុសត្រូវរបស់ គ.ជ.អ.ប ស្របតាម នីតិវិធីរបស់ គ.ជ.អ.ប ។**

ប្រការ ១៣.-

ស្ថាប័នអនុវត្តត្រូវមានគណនេយ្យភាព និងការទទួលខុសត្រូវលើការអនុវត្តសកម្មភាព និងការសម្រេចឱ្យបាននូវ លទ្ធផលរំពឹងទុកក្នុងតារាង ផ.ស.ថ ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព និងភាពស័ក្តិសិទ្ធិ ។ ការងារនេះ រួមទាំងការសម្របសម្រួល និងការគាំទ្របច្ចេកទេសដល់ស្ថាប័ន និងភាគីពាក់ព័ន្ធនានាដែលរួមចំណែកក្នុងការអនុវត្ត និងការសម្រេចបាននូវលទ្ធផល រំពឹងទុក និងសកម្មភាពនានារបស់ស្ថាប័នអនុវត្ត ។

ស្ថាប័នអនុវត្ត ត្រូវមានគណនេយ្យភាព និងការទទួលខុសត្រូវចំពោះការអនុវត្តតាមនីតិវិធី និងលិខិតបទដ្ឋាននានា របស់រាជរដ្ឋាភិបាល និងដែលបានកំណត់នៅក្នុងសៀវភៅណែនាំស្តីពីនីតិវិធីហិរញ្ញវត្ថុ និងសៀវភៅណែនាំស្តីពីនីតិវិធី ប្រតិបត្តិការរបស់ គ.ជ.អ.ប ។ ពិសេស ស្ថាប័នអនុវត្តត្រូវមានគណនេយ្យភាព និងការទទួលខុសត្រូវដូចខាងក្រោម ៖

- រៀបចំតារាង ផ.ស.ថ តារាងកាលវិភាគអនុវត្តសកម្មភាព និងតារាងថវិកាសង្ខេប (ប្រការ៩) របាយការណ៍ បំពេញចំណាយ និងសំណើសុំទូទាត់ និងការរដ្ឋ ។
- រៀបចំរបាយការណ៍ស្តីពីវឌ្ឍនភាព និងរបាយការណ៍ហិរញ្ញវត្ថុឱ្យបានទាន់ពេលវេលា និងទៀតទាត់ ស្របតាម តម្រូវការ និងការណែនាំរបស់ គ.ជ.អ.ប ។
- ផ្តល់ព័ត៌មានដល់ គ.ជ.អ.ប ជាប្រចាំ ក្នុងពេលដែលការអនុវត្តណាមួយមិនអាចសម្រេចបានប្រកបដោយ ប្រសិទ្ធភាព ឬភាពស័ក្តិសិទ្ធិ ដោយសារតែការពន្យារពេលនៃការផ្តល់ធនធាន និងក្នុងពេលដែលប្រមើល មើលឃើញថាសកម្មភាព ឬលទ្ធផលណាមួយមិនអាចសម្រេចបាន តាមគោលដៅ ឬលទ្ធផលរំពឹងទុក រំពឹងទុកនៅក្នុងតារាង ផ.ស.ថ ។
- រៀបចំរបាយការណ៍យ៉ាងត្រឹមត្រូវ ផ្តល់ព័ត៌មានយ៉ាងពេញលេញ និងទាន់ពេល ព្រមទាំងប្រើប្រាស់នូវប្រព័ន្ធ ព័ត៌មានសម្រាប់ការគ្រប់គ្រង ឬប្រព័ន្ធតាមដាន និងវាយតម្លៃដែលបានរៀបចំឡើង សម្រាប់ចងក្រង រក្សាទុកព័ត៌មានទាំងនោះ ។
- ត្រូវមានគណនេយ្យភាព និងរក្សាទុកនូវឯកសារហិរញ្ញវត្ថុ ប្រកបដោយភាពពេញលេញ ត្រឹមត្រូវ និង ច្បាស់លាស់ពាក់ព័ន្ធនឹងការប្រើប្រាស់ និងការគ្រប់គ្រងធនធានហិរញ្ញវត្ថុនានា ដោយរាប់បញ្ចូលទាំង ការងារគណនេយ្យ កិច្ចលទ្ធកម្ម កិច្ចសន្យា និងការគ្រប់គ្រងទ្រព្យសម្បត្តិទាន់របស់ គ.ជ.អ.ប ។
- ថវិកាដែលនៅសល់ពីការប្រើប្រាស់ ត្រូវតែបង្វែរត្រឡប់មក គ.ជ.អ.ប វិញក្នុងរយៈពេល១៥ថ្ងៃ បន្ទាប់ ពីសេចក្តីសម្រេចរួមត្រូវបានបញ្ចប់ ។
- រៀបចំបូកសរុប ចងក្រង ប្រមូលផ្តុំឯកសារ ឬព័ត៌មាន និងផ្តល់លទ្ធភាពគ្រប់ពេលវេលាក្នុងការឆ្លើយតប ដោយផ្ទាល់មាត់ ឬដោយលាយលក់ណាមួយអក្សរចំពោះការស្នើសុំរបស់ គ.ជ.អ.ប ពាក់ព័ន្ធនឹងការអនុវត្ត សេចក្តីសម្រេចរួមនេះ ។
- សម្របសម្រួលដល់ការធ្វើអធិការកិច្ច និងការធ្វើសវនកម្មលើរាល់ការចំណាយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុក្រោមក្របខ័ណ្ឌ នៃសេចក្តីសម្រេចរួមនេះ និងសម្របសម្រួលបេសកកម្មត្រួតពិនិត្យរបស់មន្ត្រី គ.ជ.អ.ប ។
- ស្នើសុំ គ.ជ.អ.ប អនុវត្តកិច្ចលទ្ធកម្ម និងការទូទាត់ចំពោះសកម្មភាពនានានៅក្នុង ផ.ស.ថ របស់ស្ថាប័នអនុវត្ត ដែលទទួលខុសត្រូវរបស់ គ.ជ.អ.ប ស្របតាមនីតិវិធីរបស់ គ.ជ.អ.ប ។
- ផ្តល់ព័ត៌មានដល់លេខាធិការដ្ឋាន គ.ជ.អ.ប អំពីប្រាក់បៀវត្សរ៍ និងប្រាក់ឧបត្ថម្ភនានា ដើម្បីជាមូលដ្ឋាន សម្រាប់រៀបចំតារាងបើកប្រាក់បៀវត្សរ៍ និងប្រាក់ឧបត្ថម្ភប្រចាំខែ ។

ជំពូក៧

ការគ្រប់គ្រង និងការប្រើប្រាស់មូលនិធិ និងការរៀបចំរបាយការណ៍

ប្រការ ១៤.-

ក្នុងការប្រើប្រាស់ថវិកា និងការរៀបចំរបាយការណ៍ គ.ជ.អ.ប និងស្ថាប័នអនុវត្ត បានព្រមព្រៀងគ្នា និង គោរពឱ្យបានខ្ជាប់ខ្ជួននូវលក្ខខណ្ឌមួយចំនួនដូចខាងក្រោម ៖

- គ.ជ.អ.ប ត្រូវផ្ទេរមូលនិធិទៅឱ្យស្ថាប័នអនុវត្ត ស្របតាមនីតិវិធីដែលមានចែងក្នុងសៀវភៅណែនាំស្តីពីនីតិវិធីហិរញ្ញវត្ថុ និងសៀវភៅណែនាំស្តីពីនីតិវិធីប្រតិបត្តិការរបស់ គ.ជ.អ.ប និងអនុស្សរណៈរវាងរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាជាមួយអង្គការ UNCDF តាមរយៈការផ្ទេរតាមធនាគារ ។
- មូលនិធិដែលផ្តល់ឱ្យស្ថាប័នអនុវត្ត អាចប្រើប្រាស់សម្រាប់តែលទ្ធផលរំពឹងទុក និងសកម្មភាពទាំងឡាយណាដែលបានកំណត់ក្នុងតារាង ផ.ស.ថ តែប៉ុណ្ណោះ ។
- មូលនិធិសម្រាប់សកម្មភាពនានាដូចជា កិច្ចលទ្ធកម្មទ្រង់ទាញធំ (បើមាន) និងចំណាយសម្រាប់ប្រាក់បៀវត្សបុគ្គលិករួមទាំងការធានារ៉ាប់រងបុគ្គលិក ដែលត្រូវអនុវត្តដោយផ្ទុកជាតិក្នុងនាមស្ថាប័នអនុវត្តនឹងមិនត្រូវបានផ្ទេរឱ្យទៅស្ថាប័នអនុវត្តឡើយ ។
- គ.ជ.អ.ប ទទួលខុសត្រូវរៀបចំទម្រង់ និងស្តង់ដារសម្រាប់ ផ.ស.ថ និងរបាយការណ៍ស្តីពីវឌ្ឍនភាព និងរបាយការណ៍ហិរញ្ញវត្ថុ ។ ការរៀបចំផែនការ និងរបាយការណ៍តាមទម្រង់ស្តង់ដារគឺ ជាបុរេលក្ខខណ្ឌសម្រាប់ការផ្ទេរមូលនិធិ ។
- ស្ថាប័នអនុវត្តអាចមានសិទ្ធិធ្វើការកែសម្រួលថវិកាក្នុងសកម្មភាពនានានៃ ផ.ស.ថ បានក្នុងករណីដែលការសម្រួលនេះមិនលើសពី១០% នៃថវិកាសរុបរបស់សកម្មភាពនីមួយៗ ។
- ដោយឡែក ការកែសម្រួលចំណាយសម្រាប់ប្រាក់ខែបុគ្គលិក លទ្ធកម្មសម្ភារៈ ឧបករណ៍ការិយាល័យ និងមធ្យោបាយនានា និងចំណាយប្រតិបត្តិការទូទៅត្រូវមានការឯកភាពពី គ.ជ.អ.ប ។
- ស្ថាប័នអនុវត្តមិនត្រូវចំណាយថវិកាលើសពីចំនួនថវិកាសរុបដែលបានវិភាជដោយ គ.ជ.អ.ប ឡើយ ។
- ចំណាយយថាហេតុ (បើមាន) ត្រូវគ្រោងមិនឱ្យលើសពី៣% នៃចំណាយសរុបរបស់សកម្មភាពទាំងអស់ឡើយ ហើយការប្រើប្រាស់ចំណាយនេះត្រូវអនុវត្តតាមនីតិវិធី និងការណែនាំរបស់ គ.ជ.អ.ប ។

ប្រការ ១៥.-

ក្នុងករណីស្ថាប័នអនុវត្តមិនអនុវត្តតាមលក្ខខណ្ឌនានានៃសេចក្តីសម្រេចរួមនេះ គ.ជ.អ.ប មានសិទ្ធិប្រកាន់យកនូវវិធានការដូចខាងក្រោម ៖

- តម្រូវឱ្យស្ថាប័នអនុវត្តផ្ទេរនូវមូលនិធិមួយចំនួន ឬទាំងអស់ត្រឡប់មក គ.ជ.អ.ប វិញ ។
- ផ្អាកនូវការផ្ទេរមូលនិធិទៅឱ្យស្ថាប័នអនុវត្ត ។
- ប្រកាន់យកនូវដំណើរការដាក់ពិន័យនានាតាមច្បាប់ចំពោះបុគ្គលដែលត្រូវបានគេរកឃើញថា បានរំលោភលើនីតិវិធីដែលបានកំណត់ ដើម្បីជាប្រយោជន៍ផ្ទាល់ខ្លួន ។

ប្រការ ១៦.-

សេចក្តីសម្រេចរួមនេះ អាចធ្វើការកែប្រែបានតាមការចាំបាច់ ដោយមានការព្រមព្រៀង និងការទទួលស្គាល់ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពី គ.ជ.អ.ប និងស្ថាប័នអនុវត្ត តាមរយៈការធ្វើវិសោធនកម្មនៃសេចក្តីសម្រេចរួម និងស្របតាមនីតិវិធីនិងសេចក្តីណែនាំនានារបស់ គ.ជ.អ.ប ច្បាប់ និងលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តនានារបស់រាជរដ្ឋាភិបាល ។

ប្រការ ១៧.-

អ្នកចុះហត្ថលេខាខាងក្រោមនេះ គឺជាតំណាងពេញសិទ្ធិរបស់ គ.ជ.អ.ប ក្រសួងសុខាភិបាល និងស្ថាប័នអនុវត្ត បានព្រមព្រៀងទៅលើលក្ខខណ្ឌនានាដែលមានចែងក្នុងសេចក្តីសម្រេចរួមនេះ ។

តំណាងស្ថាប័នអនុវត្ត

ឈ្មោះ ÷

មុខតំណែង ÷ អភិបាលស្រុកមោងឫស្សី

កាលបរិច្ឆេទ ÷

តំណាង គ.ជ.អ.ប

តំណាងក្រសួងសុខាភិបាល

ឈ្មោះ ÷ **សក់ សេដ្ឋា**

ឈ្មោះ ÷

មុខតំណែង ÷ រដ្ឋលេខាធិការក្រសួងមហាផ្ទៃ និង
ជាប្រធានលេខាធិការដ្ឋាន គ.ជ.អ.ប

មុខតំណែង ÷

កាលបរិច្ឆេទ ÷

កាលបរិច្ឆេទ ÷