

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

សេចក្តីសម្រេចរួម

រវាង

**គណៈកម្មាធិការជាតិសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍន៍តាមបែបប្រជាធិបតេយ្យ
នៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ (គ.ជ.អ.ប)**

នឹង

រដ្ឋបាលស្រុក កណ្តៀង

ស្តីពី

**ការអនុវត្តផែនការសកម្មភាព និងថវិកាឆ្នាំ ២០១៤-២០១៥ សម្រាប់ការសាកល្បង
អំពីកិច្ចអភិវឌ្ឍន៍មូលដ្ឋានតាមរយៈការផ្តល់សេវាសុខភាពបែបវិមជ្ឈការ**

លេខកូដ ÷ 25/NCDDS-1502/1401-00(IP3)

- បានឃើញរដ្ឋធម្មនុញ្ញនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រឹត្យលេខ នស/រកត/០៩០៨/១០៥៥ ចុះថ្ងៃទី២៥ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០០៨ ស្តីពីការតែងតាំង រាជរដ្ឋាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ ០២/នស/៩៤ ចុះថ្ងៃទី២០ ខែកក្កដា ឆ្នាំ១៩៩៤ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការរៀបចំ និងការប្រព្រឹត្តទៅនៃគណៈរដ្ឋមន្ត្រី
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០១៩៦/០៨ ចុះថ្ងៃទី២៤ ខែមករា ឆ្នាំ១៩៩៦ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការបង្កើតក្រសួងមហាផ្ទៃ
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០៥០៨/០១៧ ចុះថ្ងៃទី២២ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០០៨ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងរដ្ឋបាលរាជធានី ខេត្ត ក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០៣០១/០៥ ចុះថ្ងៃទី១៩ ខែមីនា ឆ្នាំ២០០១ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងរដ្ឋបាលឃុំ សង្កាត់
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០៦១១/០១១ ចុះថ្ងៃទី១៧ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១១ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីរបបហិរញ្ញវត្ថុ និងការគ្រប់គ្រងទ្រព្យសម្បត្តិរបស់រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ
- បានឃើញព្រះរាជក្រឹត្យលេខ នស/រកត/១២០៨/១៤២៩ ចុះថ្ងៃទី៣១ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០០៨ ស្តីពីការបង្កើតគណៈកម្មាធិការជាតិសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍតាមបែបប្រជាធិបតេយ្យនៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ
- យោងកម្មវិធីជាតិសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍតាមបែបប្រជាធិបតេយ្យនៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ (២០១០-២០១៩)
- យោងឯកសារស្តីពីការពន្យារពេលផែនការឆ្នាំ២០១៤ ដែលបានអនុម័តកាលពីថ្ងៃទី០៤ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១៣
- យោងផែនការសកម្មភាព និងថវិកាឆ្នាំ២០១៤ របស់ គ.ជ.ប ដែលបានអនុម័តកាលពីថ្ងៃទី០៥ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០១៤
- យោងអនុស្សរណៈរវាងរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា និងអង្គការ UNCDF ដែលបានចុះហត្ថលេខានៅថ្ងៃទី១២ ខែសីហា ឆ្នាំ២០១៤ ស្តីពីការបង្កើតការផ្តល់ហិរញ្ញប្បទាន និងការគ្រប់គ្រងមូលនិធិសម្រាប់ការផ្តល់សេវាសុខភាពបែបវិមជ្ឈការ

សម្រេច

ជំពូក១

បទប្បញ្ញត្តិទូទៅ

ប្រការ ១.-

សេចក្តីសម្រេចរួមនេះ មានគោលបំណងរួមចំណែកក្នុងការលើកកម្ពស់កិច្ចអភិវឌ្ឍមូលដ្ឋានតាមរយៈការផ្តល់សេវាសុខភាពបែបវិមជ្ឈការនៅថ្នាក់ក្រុង ស្រុក។

ប្រការ ២.-

សេចក្តីសម្រេចរួមនេះមានគោលដៅធ្វើការសាកល្បងអំពីការផ្ទេរមុខងារផ្នែកសេវាសុខភាពសហគមន៍ និងសុខភាពសាធារណៈនៅក្នុងក្រុង ស្រុកជាមួយឃុំ សង្កាត់ក្នុងដែនសមត្ថកិច្ចរបស់ខ្លួន តាមរយៈការផ្តល់មូលនិធិគាំទ្រចំណាយនានា ដល់ក្រុង ស្រុកគោលដៅពាក់ព័ន្ធនឹងកិច្ចដំណើរការនៃការសាកល្បងអំពីការផ្ទេរមុខងារនេះ។

ប្រការ ៣.-

សេចក្តីសម្រេចរួមនេះ មានវិសាលភាពអនុវត្តចំពោះលទ្ធផលរំពឹងទុកសកម្មភាព និងធនធាននានា ដែលមាននៅក្នុងតារាងលម្អិតនៃផែនការសកម្មភាព និងថវិកាឆ្នាំ២០១៤-២០១៥ របស់ស្ថាប័នអនុវត្ត។

ប្រការ ៤.-

វាក្យស័ព្ទនៅក្នុងសេចក្តីសម្រេចរួមនេះមានន័យដូចតទៅ៖

កម្មវិធីជាតិ	កម្មវិធីជាតិសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍតាមបែបប្រជាធិបតេយ្យនៅថ្នាក់ក្រោមជាតិរយៈពេល១០ឆ្នាំ (២០១០-២០១៩)។
ផ.អ.ក	ផែនការអនុវត្តរយៈពេលបីឆ្នាំដំបូងនៃកម្មវិធីជាតិ (២០១១-២០១៣)។
ផ.ស.ថ	ផែនការសកម្មភាព និងថវិកាប្រចាំឆ្នាំរបស់ស្ថាប័នអនុវត្ត។
សកម្មភាព	កិច្ចការដែលត្រូវអនុវត្ត ឬការងារដែលត្រូវបំពេញ ដោយប្រើប្រាស់ធនធាននានា និងជំនួយបច្ចេកទេសដែលបានកៀរគរ ដើម្បីសម្រេចបានជាលទ្ធផលជាក់លាក់។
លទ្ធផលរំពឹងទុក	ទ្រព្យសម្បត្តិ និងសេវា ឬការផ្លាស់ប្តូរនានា ដែលកើតចេញពីការអនុវត្តសកម្មភាព។
សមិទ្ធផលរំពឹងទុក	ការជះឥទ្ធិពលរយៈពេលខ្លី និងមធ្យមនៃការអនុវត្តនូវលទ្ធផលរំពឹងទុកមួយ ឬច្រើន។
ស្ថាប័នអនុវត្ត	ជា រដ្ឋបាលក្រុង និងស្រុកដែលអនុវត្តការកសាងល្បួងអំពីការផ្តល់សេវាសុខភាពបែបមជ្ឈការ
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 នឹងវិភាគថវិកាសរុបចំនួន ២៩.៨៧០,៧១ ដុល្លារសហរដ្ឋអាមេរិក (ពីរម៉ឺនប្រាំបួនពាន់ប្រាំបីរយចិតសិបដុល្លារសហរដ្ឋអាមេរិក និងចិតសិបមួយសេន) ដល់ស្ថាប័នអនុវត្តដើម្បីអនុវត្ត ផ.ស.ថ ឆ្នាំ២០១៤-២០១៥ របស់ខ្លួន ដែលក្នុងនោះថវិកាសម្រាប់ឆ្នាំ២០១៤មានចំនួន ៩.៩៥៦.៩០ (ប្រាំបួនពាន់ប្រាំបួនរយហាសិបប្រាំមួយដុល្លារសហរដ្ឋអាមេរិក និងកៅសិបសេន) និងថវិកាសម្រាប់ឆ្នាំ២០១៥ មានចំនួន ១៩.៩១៣.៨១ (មួយម៉ឺនប្រាំបួនពាន់ប្រាំបួនរយដប់បីដុល្លារសហរដ្ឋអាមេរិក និងបែតសិបមួយសេន)។

ផែនការសកម្មភាព និងថវិកាប្រចាំឆ្នាំ២០១៤-២០១៥របស់ស្ថាប័នអនុវត្តត្រូវរៀបចំស្របតាមការសម្រេចចិត្តរបស់ គ.ជ.អ.ប ក្នុងកិច្ចប្រជុំនៅថ្ងៃទី២៨ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១៣ ស្តីពីការសាកល្បងក្នុងការផ្ទេរមុខងារផ្នែកសុខភាពសហគមន៍ និងសុខភាពសាធារណៈ និងអនុស្សរណៈរវាងរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា និងអង្គការ UNCDF ហើយត្រូវបានពិនិត្យ និងអនុម័តដោយក្រុមប្រឹក្សារបស់ខ្លួន។

ជាមួយគ្នានេះដែរ ស្ថាប័នអនុវត្តត្រូវបញ្ចូលចំណាយចរន្ត ឬចំណាយប្រតិបត្តិការនានា ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងវិនិយោគមូលធនដែលគាំទ្រដោយ UNCDF ទៅក្នុងផែនការអភិវឌ្ឍ កម្មវិធីវិនិយោគ និងគម្រោងថវិការបស់ខ្លួន។

ប្រការ ៧.-

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

គ.ជ.អ.ប នឹងផ្ទេរថវិកាសម្រាប់ឆ្នាំ២០១៥ ទៅឱ្យស្ថាប័នអនុវត្តជាពីរដំណាក់កាល គឺដំណាក់កាលទី១ មាន ចំនួន ៦០ភាគរយ និងដំណាក់កាលទី២ មានចំនួន ៤០ភាគរយ។

ការផ្ទេរថវិកាទៅឱ្យស្ថាប័នអនុវត្តសម្រាប់ដំណាក់កាលនីមួយៗ (លើកលែងការផ្ទេរក្នុងឆ្នាំ២០១៤) នឹងត្រូវធ្វើ ឡើងផ្អែកលើការស្នើសុំផ្ទេររបស់ស្ថាប័នអនុវត្ត និងបន្ទាប់ពី គ.ជ.អ.ប បានពិនិត្យ និងឯកភាពលើរបាយការណ៍ស្តីពី វឌ្ឍនភាពនៃការអនុវត្ត ផ.ស.ថ របស់ស្ថាប័នអនុវត្ត និងស្របតាមលក្ខខណ្ឌនានា ដូចមានចែងក្នុងអនុស្សរណៈរវាង រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាជាមួយអង្គការ UNCDF។

រាល់ការស្នើសុំផ្ទេរថវិកានីមួយៗរបស់ស្ថាប័នអនុវត្ត ត្រូវមានការពិនិត្យបញ្ជាក់ពីនាយកទី១ចាត់ការហិរញ្ញវត្ថុនៃ សាលាខេត្តពាក់ព័ន្ធ។

ប្រការ ៨.-

ការស្នើសុំការផ្ទេរថវិកាពី គ.ជ.អ.ប និងការអនុវត្តថវិកានៃសេចក្តីសម្រេចរួមត្រូវអនុវត្ត ស្របតាមនីតិវិធី ដោយឡែករបស់លេខាធិការដ្ឋាន គ.ជ.អ.ប ដែលបានរៀបចំផ្អែកលើមូលដ្ឋាននៃសៀវភៅណែនាំស្តីពីនីតិវិធីហិរញ្ញវត្ថុ និងសៀវភៅណែនាំស្តីពីនីតិវិធីប្រតិបត្តិការរបស់ គ.ជ.អ.ប អនុស្សរណៈរវាងរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាជាមួយអង្គការ UNCDF និងឯកសារពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀត។

ជំពូក ៣

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 និង ក្រសួងសុខាភិបាល ក្នុងការ អនុវត្ត និងការគ្រប់គ្រងសេចក្តីសម្រេចរួមរបស់ខ្លួន។

អភិបាលស្រុកអាចធ្វើប្រតិភូកម្មឱ្យមន្ត្រីណាម្នាក់ក្នុងរដ្ឋបាលស្រុកដូចជា នាយករដ្ឋបាលស្រុកឱ្យទទួលខុសត្រូវ ក្នុងការអនុវត្ត និងការគ្រប់គ្រងជាប្រចាំថ្ងៃនៃសេចក្តីសម្រេចរួម។

ប្រធានការិយាល័យ និងប្រធានអង្គការពាក់ព័ន្ធនានា ត្រូវទទួលខុសត្រូវដោយផ្ទាល់ក្នុងការអនុវត្តសកម្មភាព និងថវិកាក្នុង ផ.ស.ថ ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការិយាល័យ និងអង្គការរបស់ខ្លួន។

ប្រការ ១០.-

សេចក្តីសម្រេចរួមនេះរួមទាំងឯកសារនានាដែលជាផ្នែកនៃសេចក្តីសម្រេចនេះ (ប្រការ៩) គឺជាមូលដ្ឋានសម្រាប់ គ.ជ.អ.ប ធ្វើការតាមដាន ការត្រួតពិនិត្យ និងធានាឱ្យស្ថាប័នអនុវត្តមានគណនេយ្យភាពក្នុងការបំពេញការងាររបស់ខ្លួន និងជាមូលដ្ឋានសម្រាប់ស្ថាប័នអនុវត្ត ស្នើសុំការគាំទ្រពី គ.ជ.អ.ប សម្រាប់ការធានានូវគុណភាពនៃការគាំទ្រ និងអាច ព្យាករណ៍បាននូវធនធានហិរញ្ញវត្ថុដែលស្ថាប័នអនុវត្តត្រូវទទួល។

ប្រការ ១១.-

សមិទ្ធផលរំពឹងទុកជាក់លាក់របស់សេចក្តីសម្រេចរួមនេះគឺ យន្តការនានាសម្រាប់ការលើកកម្ពស់ឆន្ទានុសិទ្ធិ មូលដ្ឋានក្នុងកិច្ចដំណើរការកសាងផែនការថវិកាផ្នែកសុខភាព និងយន្តការសម្រាប់គណនេយ្យភាពមូលដ្ឋានក្នុង ការផ្តល់សេវាសុខភាពត្រូវបានរៀបចំតាក់តែង និងធ្វើការសាកល្បង ហើយប្រសិទ្ធភាពនៃការអនុវត្តយន្តការថ្មីនេះ នឹងស្តែងឱ្យឃើញ តាមរយៈការលើកកម្ពស់ប្រសិទ្ធភាពនៃការអនុវត្តថវិកា និងភាពប្រសើរឡើងដែលអាចវាស់វែងបាន នៃសេវាសុខភាពមួយចំនួនដែលបានផ្តល់។

សមិទ្ធផលរំពឹងទុកទៅក្នុងរយៈពេលវែងនៃសេចក្តីសម្រេចរួមនេះមានដូចខាងក្រោម ៖

- ចូលរួមគាំទ្រយុទ្ធសាស្ត្រក្រីក្រ និងលើកកម្ពស់សុខុមាលភាពរបស់ពលរដ្ឋកាន់តែប្រសើរឡើងក្នុងដែនសមត្ថកិច្ចរបស់រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ។
- រួមចំណែកសម្រេចឱ្យបាននូវការអភិវឌ្ឍតាមបែបប្រជាធិបតេយ្យ ដូចបានកំណត់ក្នុងច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងរដ្ឋបាលរាជធានី ខេត្ត ក្រុង ស្រុក ខណ្ឌ។
- ធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវអភិបាលកិច្ចមូលដ្ឋានរាប់បញ្ចូលទាំងការឆ្លើយតប គណនេយ្យភាព និងតម្លាភាពរបស់រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិចំពោះប្រជាពលរដ្ឋ ព្រមទាំងការការពារផលប្រយោជន៍ និងសិទ្ធិរបស់ជនជាតិដើមភាគតិច ឬក្រុមជនងាយរងគ្រោះ។
- ប្រជាពលរដ្ឋពេញចិត្តការបំពេញការងារ និងការផ្តល់សេវារបស់រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ។
- លើកកម្ពស់ការយល់ដឹង និងសមត្ថភាពរបស់ប្រជាពលរដ្ឋក្នុងការចូលរួមសកម្មភាពអភិវឌ្ឍន៍ និងការលើកឡើងអំពីតម្រូវការនៃការផ្តល់សេវា ព្រមទាំងធានាឱ្យរដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិមានគណនេយ្យភាពចំពោះប្រជាពលរដ្ឋក្នុងដែលសមត្ថកិច្ចរបស់ខ្លួន។
- លើកកម្ពស់គុណភាព បរិមាណ និងពេលវេលានៃការផ្តល់សេវា ការរៀបចំគោលនយោបាយ និងការកសាងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធនានារបស់រដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ។
- លើកកម្ពស់លទ្ធភាព និងសមត្ថភាពរដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ ដើម្បីប្រតិបត្តិមុខងារនានាប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព និងភាពស័ក្តិសិទ្ធិ សំដៅសម្រេចបាននូវអាណត្តិរបស់ខ្លួន ព្រមទាំងសម្រេចបាននូវគោលបំណង និងសមិទ្ធផលរំពឹងទុកនានាដែលបានបរិយាយខាងលើ។
- លើកកម្ពស់ការយល់ដឹងចំណេះដឹង ជំនាញ និងការបំពេញតួនាទីរបស់បុគ្គលិករដ្ឋបាល និងក្រុមប្រឹក្សានៃរដ្ឋបាលថ្នាក់ក្រោមជាតិ។

គ.ជ.អ.ប និងស្ថាប័នអនុវត្តទទួលស្គាល់ថា ការសម្រេចបាននូវ សមិទ្ធផលរំពឹងទុកនានា ដែលបានបរិយាយខាងលើនេះ ពុំមែនជាការទទួលខុសត្រូវតែឯកឯងរបស់ស្ថាប័នអនុវត្តនោះឡើយ ដោយសារសមិទ្ធផលទាំងនេះមានការពាក់ព័ន្ធជាមួយស្ថាប័នជាច្រើន ហើយទាមទារនូវរយៈពេលមួយសមស្រប ដើម្បីធ្វើឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូរមួយចំនួនដែលបានកំណត់។

ជំពូកទី៤

ការទទួលខុសត្រូវក្នុងការអនុវត្ត ផ.ស.ថ

ប្រការ ១២.-

ក្នុងការអនុវត្ត ផ.ស.ថ របស់ស្ថាប័នអនុវត្ត គ.ជ.អ.ប ក្នុងកិច្ចសម្របសម្រួល និងសហការជិតស្និទ្ធជាមួយក្រសួងសុខាភិបាល និងរដ្ឋបាលខេត្តពាក់ព័ន្ធ មានការទទួលខុសត្រូវ និងគណនេយ្យភាពដូចខាងក្រោម ៖

- ផ្តល់នូវរាល់ទម្រង់បែបបទ នីតិវិធី ប្រព័ន្ធ ការគាំទ្រជំនួយបច្ចេកទេស និងការអភិវឌ្ឍសមត្ថភាពដែលត្រូវការចាំបាច់សម្រាប់ការកសាង ការអនុវត្ត និងការគ្រប់គ្រង ផ.ស.ថ ការរៀបចំ ការអនុវត្ត និងការគ្រប់គ្រងថវិការបស់ ផ.ស.ថ ការតាមដានត្រួតពិនិត្យ ការវាយតម្លៃ និងការរៀបចំរបាយការណ៍។
- អនុម័ត ផ.ស.ថ និងរបាយការណ៍នានាដែលបានដាក់ជូនដោយស្ថាប័នអនុវត្តក្នុងចំណោមមួយដែលមិនបណ្តាលឱ្យយឺតយ៉ាវដល់ការអនុវត្ត។
- នៅពេលទទួលបានរបាយការណ៍ពីស្ថាប័នអនុវត្ត គ.ជ.អ.ប ត្រូវពិនិត្យ និងផ្ទេរមូលនិធិឱ្យបានទាន់ពេលវេលា និងស្របតាមនីតិវិធីដែលបានកំណត់ សៀវភៅណែនាំស្តីពីការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុរបស់ គ.ជ.អ.ប និង អនុស្សរណៈរវាងរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាជាមួយអង្គការ UNCDF។

- ផ្តល់ព័ត៌មាន និងបកស្រាយបំភ្លឺនូវរាល់ចម្ងល់នានារបស់ស្ថាប័នអនុវត្ត។
- តាមដាន ត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តសកម្មភាពនានា និងលក្ខខណ្ឌនានា ដើម្បីធានាឱ្យមានភាពសមស្រប ជាមួយនឹងសេចក្តីសម្រេចរួមនេះ និងធ្វើរបាយការណ៍ជូន គ.ជ.អ.ប. ដើម្បីពិនិត្យពិចារណា និង មានវិធានការដោះស្រាយសមស្របសម្រាប់ការអនុវត្តគម្រោងសាកល្បងនេះប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។
- ផ្សព្វផ្សាយរបាយការណ៍នានាដល់ស្ថាប័នអនុវត្ត ស្ថាប័នផ្សេងៗទៀត និងប្រជាពលរដ្ឋ។
- ធ្វើការសិក្សា និងការវាយតម្លៃការអនុវត្តសេចក្តីសម្រេចរួមជាទៀងទាត់ ដែលក្នុងនោះរួមទាំងការ ស្នើសុំឱ្យមានការផ្តល់យោបល់ពីស្ថាប័នអនុវត្តនានា ក្នុងគោលបំណងសិក្សារៀនសូត្រអំពីចំណុចខ្លាំង និងចំណុចខ្សោយនៃកិច្ចដំណើរការ និងអំពីការលើកកម្ពស់ការរៀបចំគម្រោង និងកម្មវិធីក្នុងដំណាក់កាល បន្ទាប់។
- អនុវត្តកិច្ចលទ្ធកម្ម និងការទូទាត់នៅថ្នាក់ជាតិក្នុងនាមស្ថាប័នអនុវត្តចំពោះប្រភេទចំណាយ និងសកម្មភាព ទាំងឡាយណាក្នុង ផ.ស.ថ របស់ស្ថាប័នអនុវត្តដែលស្ថិតក្នុងកម្រិតទទួលខុសត្រូវរបស់ គ.ជ.អ.ប ស្របតាមនីតិវិធីរបស់ គ.ជ.អ.ប។

ប្រការ ១៣.-

ស្ថាប័នអនុវត្តត្រូវមានគណនេយ្យភាព និងការទទួលខុសត្រូវលើការអនុវត្តសកម្មភាព និងការសម្រេចឱ្យ បាននូវលទ្ធផលរំពឹងទុកក្នុងតារាង ផ.ស.ថ ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព និងភាពស័ក្តិសិទ្ធិ។ ការងារនេះ រួមទាំង ការសម្របសម្រួល និងការគាំទ្របច្ចេកទេសដល់ស្ថាប័ន និងភាគីពាក់ព័ន្ធនានាដែលរួមចំណែកក្នុងការអនុវត្ត និង ការសម្រេចបាននូវលទ្ធផលរំពឹងទុក និងសកម្មភាពនានារបស់ស្ថាប័នអនុវត្ត។

ស្ថាប័នអនុវត្ត ត្រូវមានគណនេយ្យភាព និងការទទួលខុសត្រូវចំពោះការអនុវត្តតាមនីតិវិធី និង លិខិតបទដ្ឋាន នានារបស់រាជរដ្ឋាភិបាល និងដែលបានកំណត់នៅក្នុងសៀវភៅណែនាំស្តីពីនីតិវិធីហិរញ្ញវត្ថុ និងសៀវភៅណែនាំ ស្តីពីនីតិវិធីប្រតិបត្តិការរបស់ គ.ជ.អ.ប។ ពិសេសស្ថាប័នអនុវត្តត្រូវមានគណនេយ្យភាព និងការទទួលខុសត្រូវ ដូចខាងក្រោម ៖

- រៀបចំតារាង ផ.ស.ថ តារាងកាលវិភាគអនុវត្តសកម្មភាព និងតារាងថវិកាសង្ខេប (ប្រការ៩) របាយការណ៍ បំពេញចំណាយ និងសំណើសុំទូទាត់ និងការផ្ទេរ។
- រៀបចំរបាយការណ៍ស្តីពីវឌ្ឍនភាព និងរបាយការណ៍ហិរញ្ញវត្ថុឱ្យបានទាន់ពេលវេលា និងទៀតទាត់ ស្របតាមតម្រូវការ និងការណែនាំរបស់ គ.ជ.អ.ប។
- សម្របសម្រួល និងសហការជិតស្និទ្ធជាមួយ គ.ជ.អ.ប ក្រសួងសុខាភិបាល រដ្ឋបាលខេត្តពាក់ព័ន្ធ និងអ្នកពាក់ព័ន្ធនានាក្នុងការកសាង ការអនុវត្ត និងការគ្រប់គ្រង ផ.ស.ថ ការរៀបចំ ការអនុវត្ត និង ការគ្រប់គ្រងថវិការបស់ ផ.ស.ថ ការតាមដានត្រួតពិនិត្យ ការវាយតម្លៃ និងការរៀបចំរបាយការណ៍។
- ផ្តល់ព័ត៌មានដល់ គ.ជ.អ.ប ជាប្រចាំ ក្នុងពេលដែលការអនុវត្តណាមួយមិនអាចសម្រេចបាន ប្រកបដោយ ប្រសិទ្ធភាព ឬភាពស័ក្តិសិទ្ធ ដោយសារតែការពន្យារពេលនៃការផ្តល់ធនធាន និងក្នុងពេលដែល ប្រមើលមើលឃើញថាសកម្មភាព ឬលទ្ធផលណាមួយមិនអាចសម្រេចបាន តាមគោលដៅ ឬលទ្ធផល រំពឹងទុក នៅក្នុងតារាង ផ.ស.ថ។
- រៀបចំរបាយការណ៍យ៉ាងត្រឹមត្រូវ ផ្តល់ព័ត៌មានយ៉ាងពេញលេញ និងទាន់ពេល ព្រមទាំងប្រើប្រាស់នូវ ប្រព័ន្ធព័ត៌មានសម្រាប់ការគ្រប់គ្រង ឬប្រព័ន្ធតាមដាន និងវាយតម្លៃដែលបានរៀបចំឡើងសម្រាប់ ចងក្រងរក្សាទុកព័ត៌មានទាំងនោះ។

- ត្រូវមានគណនេយ្យភាព និងរក្សាទុកនូវឯកសារហិរញ្ញវត្ថុ ប្រកបដោយភាពពេញលេញ ត្រឹមត្រូវ និងច្បាស់លាស់ពាក់ព័ន្ធនឹងការប្រើប្រាស់ និងការគ្រប់គ្រងធនធានហិរញ្ញវត្ថុនានា ដោយរាប់បញ្ចូលទាំងការងារគណនេយ្យ កិច្ចលទ្ធកម្ម កិច្ចសន្យា និងការគ្រប់គ្រងទ្រព្យសម្បត្តិនានារបស់ គ.ជ.អ.ប។
- ថវិកាដែលនៅសល់ពីការប្រើប្រាស់ ត្រូវតែបង្វែរត្រឡប់មក គ.ជ.អ.ប វិញក្នុងរយៈពេល១៥ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីសេចក្តីសម្រេចរួមត្រូវបានបញ្ចប់។
- រៀបចំបូកសរុប ចងក្រង ប្រមូលផ្តុំឯកសារ ឬព័ត៌មាន និងផ្តល់លទ្ធភាពគ្រប់ពេលវេលាក្នុងការឆ្លើយតបដោយផ្ទាល់មាត់ ឬដោយលាយលក្ខណ៍អក្សរចំពោះការស្នើសុំរបស់ គ.ជ.អ.ប ពាក់ព័ន្ធនឹងការអនុវត្តសេចក្តីសម្រេចរួមនេះ។
- សម្របសម្រួលដល់ការធ្វើអធិការកិច្ច និងការធ្វើសវនកម្មលើរាល់ការចំណាយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុក្រោមក្របខ័ណ្ឌនៃសេចក្តីសម្រេចរួមនេះ និងសម្របសម្រួលបេសកកម្មត្រួតពិនិត្យរបស់មន្ត្រី គ.ជ.អ.ប។
- ស្នើសុំ គ.ជ.អ.ប អនុវត្តកិច្ចលទ្ធកម្មនិងការទូទាត់ចំពោះសកម្មភាពនានានៅក្នុង ផ.ស.ថ របស់ស្ថាប័នអនុវត្តដែលទទួលខុសត្រូវរបស់ គ.ជ.អ.ប ស្របតាមនីតិវិធីរបស់ គ.ជ.អ.ប។

ជំពូកទី៥

ការគ្រប់គ្រង និងការប្រើប្រាស់មូលនិធិ និងការរៀបចំរបាយការណ៍

ប្រការ ១៤.-

ក្នុងការប្រើប្រាស់ថវិកា និងការរៀបចំរបាយការណ៍ គ.ជ.អ.ប និងស្ថាប័នអនុវត្ត បានព្រមព្រៀងគ្នា និងគោរពឱ្យបានខ្ជាប់ខ្ជួននូវលក្ខខណ្ឌមួយចំនួនដូចខាងក្រោម ៖

- គ.ជ.អ.ប ត្រូវផ្ទេរមូលនិធិទៅឱ្យស្ថាប័នអនុវត្ត ស្របតាមនីតិវិធីដែលបានកំណត់ សៀវភៅណែនាំស្តីពីនីតិវិធីហិរញ្ញវត្ថុ និងសៀវភៅណែនាំស្តីពីនីតិវិធីប្រតិបត្តិការរបស់ គ.ជ.អ.ប និងអនុស្សរណៈរវាងរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាជាមួយអង្គការ UNCDF តាមរយៈការផ្ទេរតាមធនាគារ។
- មូលនិធិដែលផ្តល់ឱ្យស្ថាប័នអនុវត្ត អាចប្រើប្រាស់សម្រាប់តែលទ្ធផលរំពឹងទុក និងសកម្មភាពទាំងឡាយណាដែលបានកំណត់ក្នុងតារាង ផ.ស.ថ តែប៉ុណ្ណោះ។
- គ.ជ.អ.ប ទទួលខុសត្រូវរៀបចំទម្រង់ និងស្តង់ដារសម្រាប់ ផ.ស.ថ និងរបាយការណ៍ស្តីពីវឌ្ឍនភាព និងរបាយការណ៍ហិរញ្ញវត្ថុ។ ការរៀបចំផែនការ និងរបាយការណ៍តាមទម្រង់ស្តង់ដារគឺ ជាបុរេលក្ខខណ្ឌសម្រាប់ការផ្ទេរមូលនិធិ។
- ស្ថាប័នអនុវត្តអាចមានសិទ្ធិធ្វើការកែសម្រួល និងចំណាយថវិកាក្នុងសកម្មភាពនានានៃ ផ.ស.ថ បានក្នុងករណីដែលការចំណាយនេះមិនលើសពី ១០ភាគរយនៃថវិកាសរុបរបស់សកម្មភាពនីមួយៗ។ ការកែសម្រួលនិងការចំណាយលើសពី ១០ភាគរយ នៃថវិកាសរុបរបស់សកម្មភាពនីមួយៗត្រូវធ្វើឡើងតាមរយៈវិសោធនកម្មនៃសេចក្តីសម្រេចរួម ដោយមានការពិនិត្យ និងការឯកភាពពី គ.ជ.អ.ប។
- ស្ថាប័នអនុវត្តមិនត្រូវចំណាយថវិកាលើសពីចំនួនថវិកាសរុបដែលបានវិភាគដោយ គ.ជ.អ.ប ឡើយ។
- ចំណាយថាហេតុ (បើមាន) ត្រូវគ្រោងមិនឱ្យលើសពី ០៣ភាគរយ នៃចំណាយសរុបរបស់សកម្មភាពទាំងអស់ឡើយ ហើយការប្រើប្រាស់ចំណាយនេះត្រូវអនុវត្តតាមនីតិវិធី និងការណែនាំរបស់ គ.ជ.អ.ប។

ប្រការ ១៥.-

ក្នុងករណីស្ថាប័នអនុវត្តមិនអនុវត្តតាមលក្ខខណ្ឌនានានៃសេចក្តីសម្រេចរួមនេះ គ.ជ.អ.ប មានសិទ្ធិប្រកាន់យកនូវវិធានការដូចខាងក្រោម ៖

- តម្រូវឱ្យស្ថាប័នអនុវត្តផ្ទេរនូវមូលនិធិមួយចំនួន ឬទាំងអស់ត្រឡប់មក គ.ជ.អ.ប វិញ។

- ផ្អាកនូវការផ្ទេរមូលនិធិទៅឱ្យស្ថាប័នអនុវត្ត។
- ប្រកាន់យកនូវដំណើរការដាក់ពិន័យនានាតាមច្បាប់ចំពោះបុគ្គលដែលត្រូវបានគេកេរឃើញថា បានរំលោភលើនីតិវិធីដែលបានកំណត់ ដើម្បីជាប្រយោជន៍ផ្ទាល់ខ្លួន។

ប្រការ ១៦.-

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

ប្រការ ១៧.-

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

តំណាងរដ្ឋបាលខេត្ត

តំណាងស្ថាប័នអនុវត្ត

ឈ្មោះ ÷

ឈ្មោះ ÷

មុខតំណែង ÷ អភិបាលខេត្តពោធិ៍សាត់

មុខតំណែង ÷ អភិបាលស្រុកកណ្តៀង

កាលបរិច្ឆេទ ÷

កាលបរិច្ឆេទ ÷

តំណាង គ.ជ.អ.ប

តំណាងក្រសួងសុខាភិបាល

ឈ្មោះ ÷ **សក់ សេដ្ឋា**

ឈ្មោះ ÷

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

មុខតំណែង ÷

កាលបរិច្ឆេទ ÷

កាលបរិច្ឆេទ ÷