

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ



ក្រសួងសុខាភិបាល

និយាមនៃបែបបទសំរាប់អនុវត្ត
សកម្មភាពរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធ
នឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និង កាមរោគ

រៀបចំដោយ



មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

ភ្នំពេញ ខែ កុម្ភៈ ឆ្នាំ ២០០៦

មាតិកាទៀង

ពាក្យបំព្រួញ	១
១. សេចក្តីផ្តើម	២
១.១ គោលបំណងនៃនីតិវិធីប្រតិបត្តិ.....	២
១.២ គោលការណ៍ចម្បង.....	៣
១.៣ កំរិតនៃការសំរេចចិត្ត.....	៣
១.៤ សេចក្តីសង្ខេបនៃដំណើរការអនុវត្តន៍.....	៣
២. ការអនុម័តសកម្មភាព	៥
៣. ការអនុម័តថវិកា និង ការផ្តល់ថវិកា	៧
៣.១ គណនីនៅធនាគារ.....	៧
៣.២ ការចំណាយលើសពី \$50,000.....	៧
៣.៣ ការចំណាយ តិចជាង \$50,000.....	៧
៣.៤ ការរក្សាទុកប្រាក់បន្ទាប់បន្សំ (Petty cash).....	៨
៣.៥ ការចំណាយប្រាក់បុរេប្រទាន (Advances).....	៩
៣.៦ សារវនកម្ម (Audits).....	៩
៤. កាលវិភាគ នៃ ការតាមដាន ការចុះអភិបាល និង ការធ្វើរបាយការណ៍	១០
៥. នីតិវិធីនៃការធ្វើលទ្ធកម្ម និង ការកំណត់ទឹកប្រាក់អប្បបរមា (CEILINGS)	១១
៥.១ ការធ្វើលទ្ធកម្មវត្ថុ.....	១២
៥.១.១ ការអនុម័តតាមកំរិតទឹកប្រាក់អប្បបរមា.....	១២
៥.១.២ អចនវត្ថុ និង ការចុះបញ្ជីសារពើភ័ណ្ឌ.....	១២
៥.២ ការធ្វើលទ្ធកម្មលើសេវាកម្ម : បុគ្គល ក្រុមហ៊ុន និង អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល.....	១៣
៥.២.១ កិច្ចសន្យាលើការបំពេញការងារ (APW).....	១៣
៥.២.២ ទីប្រឹក្សាជាបុគ្គល និង បុគ្គលិកជាប់កិច្ចសន្យា.....	១៣
៥.២.៣ ការវាយតម្លៃលើការបំពេញការងាររបស់បុគ្គលិកជាប់កិច្ចសន្យា.....	១៤

៥.២.៤ ទីប្រឹក្សាជ្រើសរើសមកពី ក្រុមហ៊ុន និង អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល.....	១៥
៥.២.៥ ការចុះកិច្ចព្រមព្រៀង ជាមួយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល នៅថ្នាក់ខេត្ត/ក្រុង.....	១៦
៥.២.៦ ការចុះកិច្ចសន្យា ជាមួយក្រុមហ៊ុនខ្នាតតូច នៅថ្នាក់ខេត្ត/ក្រុង សំរាប់ធ្វើការ ផ្សព្វផ្សាយលើព្រឹត្តិការណ៍ផ្តល់ព័ត៌មានអំពីការផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្ត.....	១៨
៥.៣ ការធ្វើលទ្ធកម្មលើការងារសំណង់.....	១៨
៥.៤ ការវាយតម្លៃលើការធ្វើលទ្ធកម្ម	២០
៥.៥ ការធានារ៉ាប់រង	២០
៦. ការធ្វើវិមជ្ឈការទៅថ្នាក់ខេត្ត / ក្រុង.....	២០
៦.១ ក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ខេត្ត/ក្រុង.....	២១
៦.២ ការធ្វើវិមជ្ឈការទៅថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ.....	២២
៧. កិច្ចសហការណ៍ និង ភាពជាដៃគូ.....	២៣
ឧបសម្ព័ន្ធទី១ : ការកំណត់លើអត្រា ប្រាក់ឧបត្ថម្ភ ការចុះអភិបាល និង ប្រាក់ធ្វើដំណើរ	២៦
ឧបសម្ព័ន្ធទី ២ : សេចក្តីសង្ខេបអំពីដំណើរការនៃការធ្វើលទ្ធកម្ម និងបែបបទគំរូសំរាប់ធ្វើការលទ្ធកម្មវត្ថុ	៣០
២.១ ការសំរួលលើដំណើរការធ្វើលទ្ធកម្មវត្ថុ.....	៣១
២.២ ទម្រង់សំណើឱ្យដាក់តម្លៃវត្ថុ (Request for Quotations).....	៣៣
២.៣ ទម្រង់កិច្ចសន្យា	៣៦
ឧបសម្ព័ន្ធទី ៣ : ទម្រង់កិច្ចសន្យាបំពេញការងារជាបុគ្គល.....	៣៩
៣.១ ទម្រង់កិច្ចសន្យាបំពេញការងារ	៣៩
៣.២ ទម្រង់កិច្ចសន្យាបំពេញការងារជាមួយបុគ្គលិក	៤០
ឧបសម្ព័ន្ធទី ៤ : ឯកសារគំរូ សំរាប់ធ្វើលទ្ធកម្មលើ សំណង់ខ្នាតតូច	៤៣
៤.១ ទម្រង់សំណើឱ្យដាក់តម្លៃលើការសាងសង់	៤៣
៤.២ ទម្រង់កិច្ចសន្យា	៤៦
ឧបសម្ព័ន្ធទី ៥ : ឯកសារគំរូ សំរាប់ធ្វើវិមជ្ឈការ.....	៤៨

៥.១ តួនាទី និងការទទួលខុសត្រូវរបស់ក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ (TOR for HAMTs).....	៤៩
៥.២ គំរូលិខិតកិច្ចព្រមព្រៀង.....	៥០
៥.៣ គំរូកិច្ចព្រមព្រៀងសំរាប់ការទទួលបាននូវប្រាក់ឧបត្ថម្ភ ទៅតាមលទ្ធផលនៃការបំពេញការងារ (PBSI).....	៥៣
៥.៤ ភារកិច្ច និង សមាសភាព របស់ក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងអេដស៍.....	៥៥

ឧបសម្ព័ន្ធទី ៦ : ការប្រាស្រ័យទាក់ទងក្នុងការផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្តអំពី អេដស៍ : គោលការណ៍ណែនាំ
 បច្ចេកទេស សំរាប់ចុះកិច្ចសន្យា រៀបចំព្រឹត្តិការណ៍កំសាន្តសប្បាយ ដើម្បីអប់រំ នៅតាមបណ្តាខេត្ត/ក្រុង **៦០**

ឧបសម្ព័ន្ធទី ៧ : ការផ្តល់ប្រាក់ឧបត្ថម្ភ ដោយផ្អែកលើលទ្ធផលនៃការបំពេញការងារជាមូលដ្ឋាន ៧៦

៧.១ គំរោងនៃការផ្តល់ប្រាក់ឧបត្ថម្ភដោយផ្អែកលើលទ្ធផលនៃការបំពេញការងារជាមូលដ្ឋាន ...	៧៦
៧.២ ទំរង់វាយតម្លៃលទ្ធផលបំពេញការងារជាបុគ្គល	៧៦

ឧបសម្ព័ន្ធទី ៨ : គំរូ លិខិតចុះកិច្ចព្រមព្រៀង ជាមួយនិងម្ចាស់ជំនួយ ៧៨

ឧបសម្ព័ន្ធទី ៩ : គំរូលិខិតកិច្ចព្រមព្រៀង រវាង មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និងដៃគូអនុវត្តគំរោង ទៅតាមកំរិត.....៨២

៩.១ ទំរង់លិខិតកិច្ចព្រមព្រៀងរវាងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និង ដៃគូអនុវត្តគំរោងនៅថ្នាក់ជាតិ	៨២
៩.២ ទំរង់លិខិតកិច្ចព្រមព្រៀងរវាងក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងជំងឺអេដស៍ខេត្ត/ក្រុង និង ដៃគូអនុវត្តគំរោងនៅថ្នាក់ខេត្ត/ក្រុង	៨៥
៩.៣ ទំរង់លិខិតកិច្ចព្រមព្រៀងរវាង ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិ និង ដៃគូអនុវត្តគំរោងនៅថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ	៨៨

រាយឈ្មោះតារាង :

តារាងទី ១ : សង្ខេបពីដំណើរការអនុវត្តសកម្មភាព	៣
តារាងទី ២ : សង្ខេបពី យន្តការនៃការអនុវត្ត.....	៦
តារាងទី ៣ : ការកំណត់លើការរក្សាទុកនូវប្រាក់បន្ទាប់បន្សំ.....	៨
តារាងទី ៤ : សង្ខេបលើការអនុវត្តថវិកា	៩
តារាងទី ៥ : សង្ខេប លើការងារចុះអភិបាល និង ការសំរបសំរួល	១០

តារាងទី ៦ : សង្ខេប លើការធ្វើរបាយការណ៍	១១
តារាងទី ៧ : ការកំណត់ថវិកាអប្បបរមា លើការធ្វើលទ្ធកម្មវត្ថុ	១២
តារាងទី ៨ : សង្ខេបអំពី ដំណើរការជ្រើសរើស-ទីប្រឹក្សាជាបុគ្គល	១៣
តារាងទី៩ : សង្ខេបអំពីដំណើរការជ្រើសរើស-ទីប្រឹក្សាមកពីក្រុមហ៊ុន និង អង្គការមិនមែន រដ្ឋាភិបាល ...	១៦
តារាងទី ១០ : សង្ខេបអំពី ដំណាក់កាល នៃការធ្វើលទ្ធកម្ម លើការងារខ្នាតតូច	១៩
តារាង ក១: ប្រាក់ឧបត្ថម្ភប្រចាំថ្ងៃសំរាប់មន្ត្រីរដ្ឋាភិបាល ក្នុងការធ្វើចុះបំពេញបេសកកម្មក្នុងប្រទេស	២៦
តារាង ក២ : ប្រាក់ឧបត្ថម្ភ សិក្ខាកាមចូលរួមក្នុងការបណ្តុះបណ្តាល ឬ សិក្ខាសាលា	២៦
តារាង ក៣ : អត្រាប្រាក់ឧបត្ថម្ភនៅពេលបំពេញការងារ	២៧
តារាង ក៤ : ប្រាក់ឧបត្ថម្ភនៅពេលធ្វើដំណើរទៅក្រៅប្រទេស	២៧
តារាង ក៥ : ប្រាក់ឧបត្ថម្ភអ្នកសំរបស់រំលស់វត្ថុ.....	២៨
តារាង ក៦ : កំរិតប្រាក់ឧបត្ថម្ភអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងអ្នកជំងឺអេដស៍ចូលរួមប្រជុំនៅ មណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត	២៩

Abbreviations: ពាក្យបំព្រួញ

APW	Agreement to Perform Work
BCC	Behavior Change Communication
CWO	Cash Order
DFID	Department for International Development
HAMT	HIV/AIDS Management team
HIV/AIDS	Human-
ICB	International Competitive Bidding
LoA	Letter of Agreement
MoH	Ministry of Health
MTO	Money Transfer Order
NCHADS	National Centre for HIV/AIDS, Dermatology and STD
NGO	Non Governmental Organization
OD	Operational District
OI/ART	Opportunistic Infection/Anti-retroviral Therapy
PAO	Provincial AIDS Office
PBSI	Performance- based Salary Incentives
PHD	Provincial Health Department
QA	Quality Assurance
RGC	Royal Government of Cambodia
SoE	Statement of Expenditure
SOP	Standard Operating Procedures
STD	Sexually Transmitted Disease
STI	Sexually Transmitted Infection
TB	Technical Bureau
UN	United Nations
VCCT	Voluntary Confidential Counseling and Testing

Abbreviations for Provinces in Cambodia

ពាក្យបំព្រួញ ឈ្មោះខេត្ត-ក្រុង នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា:

BMC	Banteay Meanchey	PLN	Pailin
BTB	Battambang	PNP	Phnom Penh
KCM	Kampong Cham	PST	Pursat
KCN	Kampong Chhnang	PVG	Prey Veng
KDL	Kandal	PVH	Preah Vihear
KEP	Kep	RNK	Rattanakiri
KHK	Koh Kong	SHV	Sihanoukville
KPT	Kampot	SRP	Siem Reap
KRT	Kratie	STG	Stung Treng
KSP	Kampong Speu	SVG	Svay Rieng
KTM	Kampong Thom	TKV	Takeo
MDK	Monduliri		
OMC	Oddar Meanchey		

**និយាមនៃបែបបទសំរាប់អនុវត្ត សំរាប់អនុវត្តសកម្មភាពរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ
ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និង កាមរោគ**

១. សេចក្តីផ្តើម

១.១ គោលបំណងនៃ និយាមនៃបែបបទសំរាប់អនុវត្ត

សកម្មភាព ដែលបានឧបត្ថម្ភគាំទ្រថវិកា ពី ប្រភពផ្សេងៗ គ្រប់គ្រងដោយ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និង កាមរោគ នៃក្រសួងសុខាភិបាល និង ជាផ្នែកមួយនៃកម្មវិធីជាតិ ។ ក្នុងគោលបំណងធានា ថា កម្មវិធី អាចសំរេចបាននូវគោលដៅ និង គោលបំណង ប្រកបដោយ តម្លាភាព និង ការទទួលខុសត្រូវ វាចាំបាច់ណាស់ ក្នុងការធានា ថា ការសំរេចចិត្តធ្វើឡើងឱ្យបានទាន់ពេល ការអនុវត្តសកម្មភាពប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់ ការផ្តល់ថវិកា ត្រូវស៊ីសង្វាក់គ្នាទៅនឹង ផែនការផ្តល់ថវិកា របស់ កម្មវិធី និង ការធ្វើលទ្ធកម្ម ត្រូវបានតាមដានប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព ។

ដោយសារតែភាពស្មុគស្មាញ និង វិសាលភាព នៃកម្មវិធីរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និង ប្រភពថវិកាផ្សេងៗ ដែលផ្គត់ផ្គង់ ដល់ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ វាទាមទារឱ្យមាន ភាពច្បាស់លាស់ ភាពស្តង់ដារ តម្លាភាព ប្រព័ន្ធក្នុងការសំរេចចិត្ត និង អនុម័ត លើការអនុវត្តនៃកម្មវិធី ការបែងចែកថវិកា និង ការតាមដាន និង ការធ្វើរបាយការណ៍ ដោយទៀងទាត់ ។

គោលបំណងរបស់និយាម នៃបែបបទសំរាប់អនុវត្ត គឺដើម្បីកំណត់ :

- យន្តការក្នុងការអនុម័តលើសកម្មភាព ដែលមានក្នុងកម្មវិធី
- គំរូក្នុងការគ្រងគ្រងថវិកា ដែលគួបញ្ជាក់ដំណើរការលើការអនុម័ត និង ការកំណត់ចំនួនថវិកា ដែលត្រូវផ្តល់ជូន តាមរយៈ មូលប្បទានប័ត្រ ឬ តាម money transfer order (MTO) និង ការរក្សាទុកប្រាក់បន្ទាប់បន្សំ
- គំរូនូវដំណើរការធ្វើលទ្ធកម្ម ចំពោះវត្ថុ សេវាកម្ម និង ការសាងសង់
- កម្មវិធីតាមដាន និង ការធ្វើរបាយការណ៍
- កំរិតប្រាក់ឧបត្ថម្ភ ដែលបានអនុញ្ញាត អំពីថ្លៃធ្វើដំណើរ ការផ្តល់ប្រាក់ឧបត្ថម្ភ ទៅតាមលទ្ធផលនៃការបំពេញការងារ ។ល។
- យន្តការ និង ដំណើរការ ក្នុងការធ្វើវិមជ្ឈការ ដល់ថ្នាក់ខេត្ត /ក្រុង

១.២ គោលការណ៍ចម្រុះ

គោលការណ៍ចម្រុះ សំរាប់ការកសាងផែនការ ការអនុម័ត ការគ្រប់គ្រង ការធ្វើលទ្ធកម្ម ការផ្តល់ថវិកា បែបបទគណនេយ្យ និង ការធ្វើសវនកម្ម ដោយផ្អែកតាមនិយាមនៃបែបបទសំរាប់អនុវត្ត របស់ក្រសួងសុខាភិបាល បំពេញបន្ថែមដោយបទពិសោធន៍របស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិដែលបានអនុវត្តគំរោងឧបត្ថម្ភដោយ ភ្នាក់ងារផ្តល់ជំនួយផ្សេងទៀត ។ ដំណើរការអនុវត្តន៍នេះ ត្រូវបានទទួលស្គាល់ដោយ ធនាគារពិភពលោក ធនាគារអភិវឌ្ឍន៍អាស៊ី និង ភ្នាក់ងារផ្តល់ជំនួយនានាផងដែរ ។

១.៣. កំរិតនៃការសំរេចចិត្ត

រចនាសម្ព័ន្ធច្បាស់លាស់ ក្នុងការពិនិត្យមើល ការផ្ទេរសិទ្ធិ និង ការទទួលខុសត្រូវ លើការអនុវត្តន៍កម្មវិធីមានការប្រែប្រួលទៅតាមប្រភពថវិកាជំនួយផ្សេងៗ ។ លិខិតកិច្ចព្រមព្រៀងនឹងត្រូវបានចុះហត្ថលេខា ឬ អនុម័តរវាងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និងម្ចាស់ជំនួយនីមួយៗដោយផ្ទាល់ (សូមមើលគំរូលិខិតនៅក្នុងឧបសម្ព័ន្ធទី៨) ។

ការអនុវត្តន៍ គឺស្ថិតនៅក្រោមការទទួលខុសត្រូវរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និងមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត-ក្រុងដែលជាស្ថាប័ននៃក្រសួងសុខាភិបាល ។ ក្រសួងសុខាភិបាលមានសិទ្ធិក្នុងការសំរេចចិត្តក្នុងកំរិតខ្ពស់ជាងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ។

១.៤ សេចក្តីសង្ខេបនៃដំណើរការអនុវត្ត

នៅក្នុងខ្លឹមសារនៃប្រព័ន្ធ គឺជាដំណើរការមួយក្នុងការកសាងផែនការ ដោយផ្អែកទៅលើ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រដើម្បីធានា លើការអនុវត្តន៍សកម្មភាពប្រកបដោយប្រសិទ្ធិភាព និង ផ្តល់សិទ្ធិលើការចំណាយ ដោយធានាការទទួលខុសត្រូវលើផ្នែកថវិកា ។ សំរាប់កម្មវិធីរបស់ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ដំណើរការនេះ បង្កើតបានជាសមិទ្ធិផលមួយ គឺ ផែនការគ្រប់ជ្រុងជ្រោយប្រចាំឆ្នាំ ដូចដែលមានសង្ខេបជូននៅក្នុងតារាង ទី១ ខាងក្រោម ។

តារាងទី ១ : សង្ខេបពីដំណើរការនៃការអនុវត្តន៍សកម្មភាព

ជំហាន	សកម្មភាព	ប្រភព	អនុម័តដោយ
ផែនការ			
១	ការពិនិត្យសារឡើងវិញនូវគោលដៅប្រចាំឆ្នាំ-រួមទាំង ទំហំនៃការងារសំរាប់អនុផ្នែកនីមួយៗ	ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ សំរាប់ បង្ការ និង ថែទាំ អេដស៍-កាមរោគ ឆ្នាំ ២០០៤-២០០៧	ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ដោយផ្អែកលើផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ បានអនុម័ត

			ដោយក្រសួងសុខាភិបាលរួចហើយ
២	កសាងផែនការគ្រប់ជ្រុងប្រចាំឆ្នាំ សំរាប់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ខេត្ត-ក្រុង និងស្រុកប្រតិបត្តិ	គោលដៅនៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រតំរូវនៅថ្នាក់ខេត្ត (ឧ.ការប៉ាន់វាយតម្លៃដល់ទឹកកន្លែងការប្រជុំប្រចាំខែ...) ពិធីសារក្នុងការសិក្សាស្រាវជ្រាវ ទំហំការងារ ។ល ។	ដោយមានចែងនៅក្នុងសិខិតកិច្ចព្រមព្រៀង របស់ម្ចាស់ជំនួយនានា
៣	ការចលនាធនធាន	ថវិកាដែលមានស្រាប់ រួមទាំងថវិការបស់ដៃគូ	ដូចមានចែងនៅក្នុងសិខិតកិច្ចព្រមព្រៀង របស់ម្ចាស់ជំនួយនានា
៤	កសាងផែនការប្រចាំត្រីមាស និង ថវិកាលំអិត សំរាប់គំរោងសកម្មភាព និមួយៗ របស់ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ខេត្ត-ក្រុង និងស្រុកប្រតិបត្តិ	ផែនការប្រចាំឆ្នាំ	ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ
ការបើកថវិកា (disbursement)			
៥	ការបើកថវិកាបុរេប្រទាន ដាក់ក្នុងគណនី របស់ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ	ប្រភពថវិកាផ្សេងៗ	ប្រធាន មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ដោយផ្អែក លើផែនការប្រចាំត្រីមាស
៦	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ : ការដកថវិកា ពីគណនី របស់ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ	ប្រភពថវិកាផ្សេងៗ	ប្រធាន មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ
៧	ខេត្ត-ក្រុង : ការផ្ទេរថវិកាទៅកាន់គណនី របស់ ខេត្ត-ក្រុង	គណនីជាក់លាក់	សិខិតកិច្ចព្រមព្រៀង- ប្រធាន មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ
ការងារគណនេយ្យ			
៨	ការធានាគណនី	ការចុះបញ្ជីចំណាយ	ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និង ប្រធាន HAMT (PHD) នៃខេត្ត-ក្រុង
៩	ធ្វើរបាយការណ៍ចំណាយប្រចាំត្រីមាស	SOEs (Statements of Expenditure)	ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និង

			ប្រធាន HAMT (PHD) នៃខេត្ត-ក្រុង
ការចុះអភិបាល			
១០	របាយការណ៍នៃការចុះអភិបាល	មន្ត្រីមជ្ឈមណ្ឌលជាតិបានចុះអភិបាល ជាទៀងទាត់ ទៅខេត្ត-ក្រុង	ប្រធាន មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ
១១	ការប្រជុំប្រចាំត្រីមាស: គ្រប់កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ខេត្ត/ក្រុង និង ផ្នែកជំនាញនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ	ផែនការប្រចាំឆ្នាំ	ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ
របាយការណ៍			
១២	របាយការណ៍បច្ចេកទេស និង ថវិកា ប្រចាំខែ ប្រមូលមកពី ផ្នែកជំនាញទាំង អស់ របស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ, HAMTs និង ដៃគូ	ការតាមដាន និង ការចុះអភិបាល និង ប្រព័ន្ធរបាយការណ៍ និង SOEs,	ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និង ប្រធាន HAMT (PHD) នៃខេត្ត-ក្រុង
១៣	របាយការណ៍ថវិកា ប្រចាំត្រីមាស ដាក់ជូន ម្ចាស់ជំនួយ	SOEs	ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និង ប្រធាន HAMT (PHD) នៃខេត្ត-ក្រុង
១៤	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ចងក្រងនូវរបាយការណ៍ ប្រចាំត្រីមាស	របាយការណ៍បច្ចេកទេស និង ថវិកា ប្រចាំខែ កំណត់ហេតុ ការបង្ហាញ ការប្រជុំ សិក្ខាសាលា និង របាយការណ៍ផ្សេងៗ	ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ
១៥	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ចងក្រងនូវ របាយការណ៍ប្រចាំឆ្នាំ	របាយការណ៍ត្រីមាស	ប្រធាន មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ

២. ការអនុម័តលើសកម្មភាព

ដោយយោងទៅតាម លិខិតកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយម្ចាស់ជំនួយនានា មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ បានដាក់ជូន ដើម្បី
អនុម័ត ជារៀងរាល់ឆ្នាំ នូវផែនការគ្រប់ជ្រុងជ្រោយប្រចាំឆ្នាំ រួមទាំង គ្រប់កម្មវិធីដែលមានថវិកាគាំទ្រ និង
ផែនការរបស់ខេត្ត-ក្រុង ។ ផែនការនេះ មានទាំងគំរោងថវិកាប្រចាំឆ្នាំ ។ ផែនការនេះ នឹងត្រូវបានដាក់

បញ្ចូលទៅក្នុង ផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំ របស់ក្រសួងសុខាភិបាល ។ ការអនុម័តលើផែនការនេះ ទាក់ទងនឹង ការអនុម័តបន្តទៅ គ្រប់ផ្នែកទាំងអស់របស់ផែនការ ។ ការអនុម័តបន្ថែម កើតឡើងតែនៅក្នុងករណី ដែល មានការកែប្រែខ្លាំងក្លា ទៅលើ សកម្មភាពលំអិត ឬ លើថវិកា ដូចមានចែងក្នុងលិខិតកិច្ចព្រមព្រៀង ។ ផែនការនេះ នឹងដាក់បញ្ចូលផងដែរនូវ **សង្ខេបផែនការទំលាក់ថវិកា** និង ក្នុងករណីសមស្រប **ផែនការធ្វើ លទ្ធកម្ម ផែនការបណ្តុះបណ្តាល ផែនការផលិតសំភារៈអប់រំ** ប្រចាំឆ្នាំ ។

ផ្នែកជំនាញនិមួយៗរបស់ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និង ខេត្ត-ក្រុងទាំងអស់ នឹង រៀបចំ **ផែនការប្រចាំត្រីមាស** នៅសប្តាហ៍ទី៤ នៃត្រីមាសបន្ទាប់ (ឧ. ចុងសប្តាហ៍ទី ៤នៃខែ ធ្នូ ចុងសប្តាហ៍ទី៤នៃខែ មិនា ចុងសប្តាហ៍ទី៤ នៃខែ មិថុនា...) ដែលភ្ជាប់មកជាមួយនូវ ផែនការថវិកាលំអិតសំរាប់សកម្មភាពនិមួយៗ ។ ផែនការត្រីមាស នឹងអនុម័តដោយ ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និង ធ្វើជូនក្រសួងសុខាភិបាល និង ម្ចាស់ជំនួយទាំងអស់ ដើម្បីជូន ប្រាបជាព័ត៌មាន ។ ការអនុម័តលើផែនការត្រីមាសនេះ ទាក់ទងនឹងការអនុម័តបន្តទៅគ្រប់ផ្នែកទាំងអស់ របស់ផែនការ ។ ការអនុម័តបន្ថែម កើតឡើងតែក្នុងករណី ដែលមានការកែប្រែខ្លាំងក្លា លើសកម្មភាព លំអិត ឬ ថវិកា ដូចមានចែង នៅក្នុងលិខិតកិច្ចព្រមព្រៀង ។

សកម្មភាព ដែលបានដាក់បញ្ចូលនៅក្នុងផែនការប្រចាំឆ្នាំ និង ផែនការប្រចាំត្រីមាស ត្រូវដាក់ជូនប្រធាន មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ដើម្បីអនុម័ត ដាច់ដោយឡែក ដូចមានចែងក្នុង លិខិតកិច្ចព្រមព្រៀង ។ ផែនការប្រចាំឆ្នាំ ត្រូវធ្វើការពិនិត្យឡើងវិញនៅពាក់កណ្តាលឆ្នាំ និង ប្រសិនបើមានការផ្លាស់ប្តូរត្រូវរៀបចំនូវសកម្មភាព ដែល មានការផ្លាស់ប្តូរនោះ នឹងដាក់ជូន មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ដើម្បី អនុម័ត ។

ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិមានសិទ្ធិក្នុងការសម្រេច លើការប្រើប្រាស់ថវិការហូតដល់ ៥ ភាគរយ សំរាប់ត្រៀម ចំណាយលើសកម្មភាពផ្សេងៗ ដែលត្រូវបានដាក់បញ្ចូលក្នុងផែនការប្រចាំឆ្នាំ ។ នីតិវិធីអនុម័តបន្ថែមដើម្បីប្រើ ប្រាស់ថវិកានេះ មានចែងក្នុង លិខិតកិច្ចព្រមព្រៀង ជាមួយម្ចាស់ជំនួយនានា ។

តារាងទី ២ : សង្ខេបពី យន្តការនៃការអនុម័ត

ផែនការ	រៀបចំដោយ:	អនុម័តដោយ:	ផ្តល់ព័ត៌មានជូន:
ផែនការប្រចាំឆ្នាំ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និង ខេត្ត-ក្រុង	ដូចមានចែងក្នុង លិខិតកិច្ចព្រមព្រៀង	ក្រសួងសុខាភិបាល ម្ចាស់ជំនួយ ខេត្ត/ក្រុង និង ដៃគូនានា
ផែនការប្រចាំត្រីមាស	ផ្នែកជំនាញនានានៃមជ្ឈមណ្ឌល	ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌល	ក្រសួងសុខាភិបាល

	ជាតិ និង ខេត្ត-ក្រុង	ជាតិ	ម្ចាស់ជំនួយ ខេត្ត/ក្រុង និង ដៃគូនានា
--	----------------------	------	--

៣. ការអនុម័តថវិកា និង ការផ្តល់ថវិកា

៣.១ គណនីនៅធនាគារ

គណនីនៅធនាគារនឹងត្រូវរក្សាទុក ដូចមានចែងក្នុងលិខិតកិច្ចព្រមព្រៀង ។ ជាទូទៅ ត្រូវរក្សាទុក នូវគណនី ចំនួនពីរ ។

៣.១.១ គណនីរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ

គណនីរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ មាននៅក្នុងធនាគារពាណិជកម្មអន្តរជាតិ នៃប្រទេសកម្ពុជា (Foreign Trade Bank of Cambodia) ឬ ធនាគារជាតិនៃប្រទេសកម្ពុជា ។ ចំពោះគណនីនេះ ចំនួនហត្ថលេខា មានកំណត់ ក្នុង លិខិតកិច្ចព្រមព្រៀង ជាមួយនឹងម្ចាស់ជំនួយនានា ។

៣.១.២ គណនីរបស់ខេត្ត-ក្រុង

គណនីនៅថ្នាក់ខេត្ត/ក្រុង ត្រូវបើកនៅក្នុងធនាគារដែលមានអនុម័ត ហើយមានបណ្តាញធានានៅថ្នាក់ ខេត្ត/ក្រុង រីឯខេត្ត-ក្រុងណាដែលគ្មានបណ្តាញធានានេះទេ ត្រូវបើកនៅភ្នំពេញ ។ គណនីទាំងនេះ ត្រូវដាក់ ឈ្មោះប្រធានក្រុម HAMT ។ ចំនួនហត្ថលេខា មានកំណត់ ក្នុង លិខិតកិច្ចព្រមព្រៀង ជាមួយនឹងម្ចាស់ជំនួយ នានា ។

៣.២ ការបើកប្រាក់លើសពី \$50,000

ទោះបីជា មានការអនុម័តនៅក្នុង ផែនការហើយក៏ដោយ នៅពេលមានការបើកប្រាក់លើសពី \$50,000 ក្នុង ពេលតែមួយលើក សំរាប់ចំណាយលើខ្លួនសកម្មភាពណាមួយ តំរូវឱ្យមានការអនុម័ត ពី រដ្ឋលេខាធិការ របស់ ក្រសួងសុខាភិបាល ឬ ដូចបានកំណត់ក្នុងលិខិតកិច្ចព្រមព្រៀង ។ សំណើសុំអនុម័តត្រូវដាក់ជូន ដោយ ប្រធាន មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ។

៣.៣ ការបើកប្រាក់ តិចជាង \$50,000

ក្នុងករណីដែលបើកថវិកាតិចជាង \$50,000 តំរូវមានការអនុម័តនៅត្រឹមតែ ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ឬ ប្រធានក្រុម HAMT ខេត្ត/ក្រុង ។

បធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ឬ បធានក្រុម HAMT ខេត្ត/ក្រុង មានសិទ្ធិចុះហត្ថលេខាលើ គ្រប់មូលប្បទាន ប័ត្រ ទាំងអស់ ។

ការស្នើសុំអនុម័ត ដោយ ផ្នែកជំនាញរបស់ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និង ការិយាល័យបច្ចេកទេស ត្រូវផ្អែកលើ លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យ ដូចខាងក្រោម :

- ការមានថវិកានៅក្នុងគណនី
- ការចំណាយសមស្រប នឹងថវិកាដែលបានលើកនៅក្នុងផែនការ
- តំណភាព ដោយការពិគ្រោះយោបល់គ្នា
- ការបើកថវិកាដោយគោរពតាមគោលការណ៍ និង
- មានឯកសារអមគ្រប់គ្រាន់ សំរាប់ការធ្វើសារវនកម្ម

រាល់ការបើកប្រាក់ទាំងអស់ នៅគ្រប់កំរិតថវិកា (thresholds) នឹងត្រូវ **តាមដាន** ប្រចាំខែនឹងត្រូវធ្វើ របាយការណ៍ឡើងទាត់ ដូចបានកំណត់ក្នុងលិខិតកិច្ចព្រមព្រៀង ។ គោលបំណងរបស់ការតាមដាន របាយការណ៍ហិរញ្ញវត្ថុប្រចាំខែ ត្រូវដាក់បញ្ចូលរបាយការណ៍ចំណាយ ស្របទៅតាមរបាយការណ៍ចំណាយ សង្ខេប និង តារាងតុល្យភាពថវិកា ។

៣.៤ ការរក្សាទុកប្រាក់បន្ទាប់បន្សំ (Petty cash)

ការចំណាយប្រាក់បន្ទាប់បន្សំ មានការលំបាកក្នុងការគ្រប់គ្រង ជាពិសេសនៅក្នុងករណី មានការចំណាយ ច្រើន និង ការស្នើសុំថវិកា មានចំនួនច្រើន ។ ដើម្បីឱ្យមានភាពងាយស្រួលក្នុងការផ្ទៀងផ្ទាត់ នៅពេលធ្វើ សារវនកម្ម ត្រូវប្រើ ប័ណ្ណចំណាយ (disbursement vouchers) ។ ដូច្នេះ ការបើកប្រាក់បន្ទាប់បន្សំ ត្រូវ ធ្វើឡើងដោយប្រើ ប័ណ្ណចំណាយ នៅក្នុងគ្រប់ករណីដែលអាចធ្វើទៅបាន ។ នៅករណីដែល មានការ ចំណាយ ប្រាក់បន្ទាប់បន្សំ ត្រូវបានគេអនុវត្តជាទូទៅ តំរូវឱ្យមានការកំរិតចំនួនថវិកា ដូចមានក្នុង តារាង ខាងក្រោម នេះ ។

តារាងទី ៣ : ការកំណត់លើការរក្សាទុកប្រាក់បន្ទាប់បន្សំ

សុវត្ថិភាព លើការរក្សាទុកប្រាក់បន្ទាប់បន្សំ នៅថ្នាក់ខេត្ត-ក្រុង	\$5,000
សុវត្ថិភាព លើការរក្សាទុកប្រាក់បន្ទាប់បន្សំ នៅមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ	\$1,000

រាល់ចំណាយប្រាក់បន្ទាប់បន្សំទាំងអស់ នឹងត្រូវដាក់ជូនដោយគណនេយ្យកររបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ឬ គណនេយ្យករខេត្ត/ក្រុង និង អនុម័តដោយ ប្រធាន ឬ អនុប្រធាន មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ឬ ប្រធាន HMT ។ ត្រូវអនុវត្ត ការរាប់សាច់ប្រាក់ ដោយទៀងទាត់ ។

រាល់ការចំណាយប្រាក់បន្ទាប់បន្សំ នឹងត្រូវធ្វើការតាមដានយ៉ាងហោចណាស់១ខែម្តង ដោយ ប្រធាន ឬ អនុប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ឬ ប្រធាន HMT មុននឹងការ ស្នើសុំថវិកាជាប្រាក់បន្ទាប់បន្សំ បំពេញបន្ថែម (replenishment) ។ គោលបំណងនៃការតាមដាន និង គណនេយ្យករមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត/ក្រុង ត្រូវទទួលខុសត្រូវ ក្នុងការធានាថា រាល់គណនីនៅធនាគារ និង គណនីរក្សាទុកប្រាក់បន្ទាប់បន្សំ នឹងត្រូវធ្វើ ការផ្ទៀងផ្ទាត់ (Reconcile) ប្រចាំខែ ។ ការចំណាយប្រាក់បន្ទាប់បន្សំ ត្រូវដាក់ភ្ជាប់មកជាមួយនូវ ឯកសារ ស្នើសុំថវិកា បំពេញបន្ថែមចុងក្រោយ និង ឯកសារស្នើសុំ បំពេញបន្ថែមថ្មី ។

តារាងទី ៤ : សង្ខេបលើការអនុម័តថវិកា

កំណត់ថវិកា <i>Threshold (US\$)</i>	<i>សិទ្ធិក្នុងការអនុម័ត</i>	<i>សិទ្ធិក្នុងការចុះហត្ថលេខា</i>	<i>ស្នើដោយ</i>
> 50,000	ក្រសួងសុខាភិបាល	ក្រសួងសុខាភិបាល	ប្រធាន មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ
< 50,000	ប្រធាន មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ឬ ប្រធានក្រុម HMT	ប្រធាន មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ឬ ប្រធានក្រុម HMT	ផ្នែកជំនាញនានានៃ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ គណនេយ្យករ របស់ខេត្ត/ក្រុង

៣.៥ ការបើកប្រាក់បុរេប្រទាន (Advances)

ការបើកប្រាក់បុរេប្រទាននៅថ្នាក់ខេត្ត-ក្រុង សំរាប់អនុវត្តសកម្មភាពរបស់កម្មវិធី ត្រូវផ្អែកទៅលើផែនការ ប្រចាំត្រីមាស ឬ ដូចមានចែងក្នុង លិខិតកិច្ចព្រមព្រៀង ឬ ឯកសាររបស់គំរោង ។

រាល់ការចំណាយថវិកាបុរេប្រទានទាំងអស់ សំរាប់អនុវត្តសកម្មភាព ដោយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ត្រូវធ្វើការ ផ្ទៀងផ្ទាត់ (Reconcile) មិនឱ្យយឺតជាង ២ សប្តាហ៍ ក្រោយពី អនុវត្តសកម្មភាពចប់សព្វគ្រប់ ។

៣.៦ ការធ្វើសារវនកម្ម (Audits)

ដើម្បីធានាតម្លាភាព និង ការទទួលខុសត្រូវ គ្រប់គណនីរបស់ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ នឹងត្រូវធ្វើសវនកម្ម ជារៀងរាល់ឆ្នាំ ។ ថវិកាជាតិ នឹងធ្វើ សវនកម្មស្របទៅតាមគោលការណ៍របស់ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និង ហិរញ្ញវត្ថុ ។ រាល់ថវិកាជំនួយ ត្រូវធ្វើសវនកម្ម ដោយក្រុមសវនករមកពីខាងក្រៅ ដូចមានកំណត់ ក្នុងលិខិតកិច្ចព្រមព្រៀង ឬ ឯកសាររបស់គំរោង ។

៤. កាលវិភាគនៃការតាមដាន ការចុះអភិបាល និង ការធ្វើរបាយការណ៍

ការតាមដាន អនុវត្តតាមប្រព័ន្ធតាមដាន របាយការណ៍ និង វាយតម្លៃ របស់ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ តាមរយៈការចុះអភិបាលជា ទៀងទាត់ និង ការធ្វើរបាយការណ៍ចុះអភិបាលតាមទំរង់ស្តង់ដារ នៃការតាមដាន និង របាយការណ៍អំពី សកម្មភាពកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ដែលបានអនុម័តដោយក្រសួងសុខាភិបាល នៅខែ មិថុនា ឆ្នាំ ២០០៤ ។

ការចុះអភិបាល លើការងារបច្ចេកទេស និង ថវិកា នឹងអនុវត្តដោយ ផ្នែករបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ទៅកាន់ខេត្ត/ក្រុង និមួយៗ មិនលើសពី ២ ដង ក្នុង ១ ឆ្នាំ ។ ក្នុងករណីចាំបាច់ តំរូវឱ្យមានការចុះអភិបាល ដោយមិនបានគ្រោងទុក ត្រូវសុំអនុម័ត ពី ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ។ កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ខេត្ត/ក្រុង ត្រូវចុះអភិបាល ទៅកាន់ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិ និមួយៗ មិនលើសពី ១ ដង ក្នុង ១ ត្រីមាស ។ ក្នុងករណីចាំបាច់ តំរូវឱ្យមានការចុះអភិបាល ដោយមិនបានគ្រោងទុក ត្រូវសុំអនុម័ត ពី ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត/ក្រុង ។

ការប្រជុំសំរេចរូល នឹងប្រព្រឹត្តទៅនៅថ្នាក់ជាតិ ពីរដងក្នុង ១ ឆ្នាំ ផ្នែកនិមួយៗរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ត្រូវរៀបចំការប្រជុំសំរេចរូលជាមួយដៃគូជារៀងរាល់ ២ ខែម្តង និង នៅថ្នាក់ខេត្ត-ក្រុង ត្រូវប្រព្រឹត្តទៅជារៀងរាល់ត្រីមាស ។

តារាងទី ៥ : សង្ខេប លើការងារចុះអភិបាល និង ការប្រជុំសំរេចរូល

ប្រភេទ	កំរិត	សង្វាក់
ការចុះអភិបាលលើការងារបច្ចេកទេស និង គណនេយ្យ	ពី មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ទៅកាន់ខេត្ត/ក្រុង	២ ដង ក្នុង ១ ឆ្នាំ
	ពី ខេត្ត/ក្រុង ទៅកាន់ ស្រុកប្រតិបត្តិ	រៀងរាល់ត្រីមាស
ប្រជុំសំរេចរូល	ថ្នាក់ជាតិ	២ ដងក្នុង ១ ឆ្នាំ
	ផ្នែកជំនាញរបស់ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ	រាល់ ២ ខែម្តង
	ខេត្ត-ក្រុង	ប្រចាំត្រីមាស

របាយការណ៍ប្រចាំខែ (ប្រសិនបើចាំបាច់ របាយការណ៍ប្រចាំត្រីមាស) និង របាយការណ៍សកម្មភាពប្រចាំឆ្នាំ ត្រូវរៀបចំដោយ គ្រប់ផ្នែកជំនាញរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និង ដោយ HAMT ព្រមទាំងដាក់ជូន ប្រធាន មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ។ ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ នឹងចម្លងជូនផ្នែកពាក់ព័ន្ធនៅក្រសួងសុខាភិបាល ដូចមានចែង ក្នុងលិខិតកិច្ចព្រមព្រៀង ។

របាយការណ៍ថវិកាប្រចាំខែ ប្រចាំត្រីមាស និង ប្រចាំឆ្នាំ ត្រូវរៀបចំដោយ ផ្នែកគណនេយរបស់ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និង រៀបចំសំរាប់សំរួលដោយ ការិយាល័យបច្ចេកទេស ។

តារាង ទី ៦ : សង្ខេបលើការធ្វើរបាយការណ៍

របាយការណ៍	ប្រភេទ	រៀបចំដោយ	ដាក់ជូន	ចំលងជូន
ប្រចាំខែ	សកម្មភាព	ផ្នែកជំនាញនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ /HAMT	ប្រធាន មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ	ក្រសួងសុខាភិបាល
	ថវិកា	ផ្នែកគណនេយនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ /HAMT	ប្រធាន មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ	ក្រសួងសុខាភិបាល
ប្រចាំ ត្រីមាស	ថវិកា	ផ្នែកគណនេយនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ /HAMT	ប្រធាន មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ	ក្រសួងសុខាភិបាល ម្ចាស់ជំនួយ
ប្រចាំឆ្នាំ	សកម្មភាព	ការិយាល័យបច្ចេកទេស/ ផ្នែកផែនការ-តាមដាន និង របាយការណ៍	ប្រធាន មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ	ក្រសួងសុខាភិបាល ម្ចាស់ជំនួយ
	ថវិកា	ផ្នែកគណនេយនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ /HAMT	ក្រសួងសុខាភិបាល	ក្រសួងសុខាភិបាល ម្ចាស់ជំនួយ

៥. នីតិវិធីនៃការធ្វើលទ្ធកម្ម និង កំរិតទឹកប្រាក់អប្បបរមា (CEILINGS)

នីតិវិធីប្រតិបត្តិនេះ គឺ ត្រូវបានអនុវត្តជាទូទៅនៅ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ហើយនីតិវិធីនេះ អាចនឹងធ្វើការកែប្រែ នៅក្នុងលិខិតកិច្ចព្រមព្រៀង ទៅតាមប្រភពថវិកា ប្រសិនបើចាំបាច់ ។

៥.១ ការធ្វើលទ្ធកម្មវត្ថុ

៥.១.១ ការអនុម័តតាមកំរិតទឹកប្រាក់អប្បបរមា

ចំពោះវត្ថុដែលមានតម្លៃតិចជាង \$400 ការទិញផ្ទាល់ ដោយមិនចាំបាច់មានសំណើស្នង់តម្លៃ (quotations) ។ ចំពោះវត្ថុដែលមានតម្លៃចាប់ពី \$400 ទៅ \$100,000 ត្រូវអនុវត្តតាមនីតិវិធីទិញផ្ទាល់៖ តំរូវឱ្យមាន សំណើស្នង់តម្លៃចំនួន ៣ គោរពតាមគោលការណ៍ណែនាំ និង លិខិតស្នើសុំឱ្យដាក់តម្លៃ ការវាយតម្លៃលើ quotations ការចុះកិច្ចសន្យា ។ល។ (សូមមើលឧបសម្ព័ន្ធ ទី ១៖ សង្ខេបពីដំណើរការនៃការធ្វើលទ្ធកម្ម និង តំរូវធ្វើលទ្ធកម្មវត្ថុ) ។ ចំពោះតម្លៃលើសពី \$100,000 ត្រូវអនុវត្តតាមនីតិវិធីដេញថ្លៃកំរិតអន្តរជាតិ (International Competitive Bidding) ។

ជាទូទៅ ចំពោះវត្ថុ តម្លៃ ក្រោម \$50,000 អនុម័តដោយប្រធាន មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ។ ចំពោះវត្ថុតម្លៃលើសពី \$ 50,000 អនុម័តដោយក្រសួងសុខាភិបាល លើកលែងតែ ករណីដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងលិខិតព្រមព្រៀង ។

កំរិតទឹកប្រាក់អប្បបរមា ដើម្បីអនុម័ត យោលទៅតាមតម្លៃ នៅពេលធ្វើលទ្ធកម្មវត្ថុ មានក្នុងតារាង៖

តារាង ទី ៧ ៖ កំរិតទឹកប្រាក់អប្បបរមា លើការធ្វើលទ្ធកម្មវត្ថុ

តម្លៃ	អនុម័ត ដោយ	នីតិវិធី
< \$400	ប្រធាន មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ, ប្រធាន HAMT	ទិញដោយផ្ទាល់
\$ 400- \$50,000	ប្រធាន មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ	សំណើស្នង់តម្លៃចំនួន ៣
\$5 0,000 - \$100,000	ក្រសួងសុខាភិបាល ឬ បញ្ជាក់ក្នុងលិខិតកិច្ចព្រមព្រៀង	សំណើស្នង់តម្លៃចំនួន ៣
> \$100,000	ក្រសួងសុខាភិបាល	ICB, International Shopping

៥.១.២ អចនវត្ថុ និង ការចុះបញ្ជីសារពើភ័ណ្ណ

គ្រប់អចនវត្ថុទាំងអស់ ដែលបានទិញដោយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ (អំណោយជូន មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ) ត្រូវបិទផ្លាក និង ចុះបញ្ជីចូល ” អចនវត្ថុ និង ការចុះបញ្ជីសារពើភ័ណ្ណ ” ។ ក្នុងការចុះបញ្ជីតំរូវឱ្យមាន នូវព័ត៌មានមួយចំនួន ដូចតទៅ៖

- ចំណាត់ថ្នាក់វត្ថុ
- លេខ ផ្លាក

- ការបរិយាយ
- កាលបរិច្ឆេទទិញ
- ចំនួន
- ទីកន្លែង និង លក្ខខណ្ឌរបស់វត្ថុ

អចនវត្ថុដែលទទួលបានថ្មី ត្រូវចុះបញ្ជីសារពើភ័ណ្ឌឱ្យបានឆាប់បំផុត ។ ជាងនេះទៅទៀត ការចុះបញ្ជីសារពើភ័ណ្ឌ ត្រូវធ្វើឡើង ២ ដង ក្នុង ១ ឆ្នាំ ។

៥.២ ការធ្វើលទ្ធកម្មលើ សេវាកម្ម : បុគ្គល ក្រុមហ៊ុន និង អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល

៥.២.១ កិច្ចសន្យាលើការបំពេញការងារ (APW)

ចំពោះសេវាកម្ម មានតម្លៃតិចជាង \$900 ដូចជា ការបកប្រែ ការវាយអក្សរ ការបញ្ជូលព័ត៌មាន ការថតចម្លង ការផ្គត់ផ្គង់សម្ភារៈ ការធានា ឬ ការជួសជុល ត្រូវប្រើ **កិច្ចសន្យាបំពេញការងារ (APW)** ។ គំរូឯកសារទាំងនេះ មានក្នុង **ឧបសម្ព័ន្ធទី ២** ដោយបញ្ជាក់ពី ឈ្មោះ និង អាស័យដ្ឋាន របស់បុគ្គលិក ដែលចុះកិច្ចសន្យាសេវាកម្មដែលផ្តល់ជូន និង ចំនួនថវិកា នៅកិច្ចសន្យាបំពេញការងារ ។ កិច្ចសន្យាបំពេញការងារ អនុម័ត និង ចុះហត្ថលេខាដោយ ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ។

៥.២.២ ទីប្រឹក្សាជាបុគ្គល និង បុគ្គលិកជាប់កិច្ចសន្យា

ចំពោះទីប្រឹក្សាជាបុគ្គល និងបុគ្គលិកជាប់កិច្ចសន្យា ត្រូវជ្រើសរើសដោយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និងអនុវត្តតាមនីតិវិធី ដូចខាងក្រោម :

តារាង ទី ៨ : សង្ខេបអំពី ដំណើរការជ្រើសរើស-ទីប្រឹក្សាជាបុគ្គល

ជំហាន	សកម្មភាព	អ្នកប្រតិបត្តិ	អនុម័ត
១	រៀបចំ Terms of Reference និងលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យក្នុងការវាយតម្លៃ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ	ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ឬ កំណត់ក្នុង លិខិតកិច្ចព្រមព្រៀង
២	ការផ្សព្វផ្សាយ (ជាជំរើស)	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ
៣	ប្រមូលប្រវត្តិរូប និង រៀបតារាងឈ្មោះ (៥-៧ បេក្ខជន)	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ
៤	ចាត់តាំងគណៈកម្មការវាយតម្លៃ (សូមមើល ចំណុច	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ

	៥.៤ ខាងក្រោម)		
៥	វាយតម្លៃប្រវត្តិរូប និង រៀបចំតារាងឈ្មោះខ្លី (២-៣ បេក្ខជន)	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ
៦	ការសំភាសន៍	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ
៧	រៀបចំរបាយការណ៍វាយតម្លៃ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ
៨	ជ្រើសរើស ចរចាវាយតម្លៃ ពេលចាប់ផ្តើមការងារ ។ល។	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ
៩	ពង្រឹងកិច្ចសន្យា កំណត់តម្លៃ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ
១០	ជ្រើសរើស	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ឬ ដូច កំណត់ក្នុង លិខិត កិច្ចព្រមព្រៀង

នីតិវិធីនៃការជ្រើសរើសដោយផ្ទាល់ អាចនឹងត្រូវអនុវត្ត នៅក្នុងករណីដែលមានបុគ្គលិក មានសមត្ថភាព តែម្នាក់ ដើម្បីអនុវត្តសកម្មភាពណាមួយ ឬ តួនាទីណាមួយ ។ ការធ្វើរបាយការណ៍ លើការជ្រើសរើស ប្រភពតែមួយនោះ ឬ បុគ្គលតែម្នាក់នោះ ត្រូវរៀបចំដោយបញ្ជាក់ឱ្យបានច្បាស់លើ ការជ្រើសរើសផ្ទាល់ និង ដាក់ជូន ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ដើម្បីធ្វើការអនុម័ត ។ គំរូកិច្ចសន្យា ដែលត្រូវយកប្រើមានក្នុង **ឧបសម្ព័ន្ធ ទី ៣.២** ។

៥.២.៣ ការវាយតម្លៃលើ ការបំពេញការងាររបស់បុគ្គលិកជាប់កិច្ចសន្យា

បុគ្គលិកជាប់កិច្ចសន្យា ត្រូវឱ្យមានវាយតម្លៃលើការបំពេញការងារ នៅរាល់ ១២ ខែម្តង នៅក្នុងពេល ជាប់កិច្ចសន្យាបំពេញការងារ ។ ការវាយតម្លៃលើការបំពេញការងារ អាចធ្វើឡើងនៅពេលណា ដែលប្រធាន មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ចង់បាន ។ ការវាយតម្លៃលើការបំពេញការងារ នឹងធ្វើការវាយតម្លៃ លើ សមត្ថភាព បុគ្គលក្នុងការបំពេញភារៈកិច្ច ឱ្យទាន់ពេល និង មានប្រសិទ្ធភាព ដូចបានកំណត់ក្នុង ការពណ៌នាការងារ របស់បុគ្គលនោះ ។ ការវាយតម្លៃលើការបំពេញការងារ នឹងធ្វើវាយតម្លៃលើកំរិតបុគ្គល ក្នុងការទំនាក់ទំនង ជាមួយនឹងមន្ត្រីផ្សេងទៀត ការបំពេញមុខងារប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព ដែលជាផ្នែកមួយរបស់ មជ្ឈមណ្ឌល ជាតិ និង ការអនុវត្តន៍សកម្មភាព ឱ្យស៊ីសង្វាក់គ្នា ជាមួយនឹងផែនការប្រចាំឆ្នាំ ។ នៅរាល់លើកនៃការ វាយតម្លៃលើការបំពេញការងារ ត្រូវភ្ជាប់មកជាមួយនូវ ការវាយតម្លៃលើលទ្ធផលការងារដែលបុគ្គលិក រូបនោះសំរេចបាន៖ បុគ្គលិកនោះនឹងទទួលនូវកំរិតការងារដោយពេញចិត្ត ការងារណាដែលត្រូវធ្វើឱ្យប្រសើរ

ឡើង ឬ ការងារដែលមិនទាន់ធ្វើឱ្យបានដល់កំរិតពេញចិត្ត ។ សូមអានឧបសម្ព័ន្ធទី ៧ សំរាប់ គំរូរៀងការវាយ
តម្លៃលទ្ធផលការងាររបស់បុគ្គលិក ។

ការវាយតម្លៃលើការបំពេញការងារ នឹងធ្វើដោយអ្នកអភិបាលលើបុគ្គលិកជាប់កិច្ចសន្យា ដូចបានកំណត់ ក្នុង
ការពណ៌នាការងារ របស់បុគ្គលិកជាប់កិច្ចសន្យានោះ និង ដាក់ជូនប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ។ នៅក្នុងករណី
មានជំលោះ រវាងបុគ្គលិកជាប់កិច្ចសន្យា និង អ្នកអភិបាល កើតឡើងនៅក្រៅពេលវាយតម្លៃលើការបំពេញ
ការងារ ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ជាអ្នកសំរេចរដ្ឋបាល រហូតដល់ទំនាស់នោះត្រូវបានដោះស្រាយ ឬ ក៏បញ្ជូន
ករណីទំនាស់នោះ ជូនគណៈកម្មការវាយតម្លៃដោះស្រាយទំនាស់ ដែលមានសមាជិក មិនលើសពី ៣ រូប ។
គណៈកម្មការវាយតម្លៃដោះស្រាយទំនាស់ នឹងត្រូវតែងតាំងដោយ ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ឬ ដូចមានចែង
ក្នុង លិខិតកិច្ចព្រមព្រៀងដែលពាក់ព័ន្ធ ។ តួនាទី របស់គណៈកម្មការវាយតម្លៃដោះស្រាយ ទំនាស់ នឹងធ្វើការ
វាយតម្លៃលើលទ្ធផលបំពេញការងារបន្តទៅទៀត ឬ បន្តតាមដានករណីទំនាស់ រវាងបុគ្គលិកជាប់កិច្ចសន្យា
និង អ្នកអភិបាល រហូតដល់ទំនាស់ត្រូវបានដោះស្រាយ ។

បុគ្គលិក ដែលតម្រូវឱ្យបំពេញការងារឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើង ឬ ការវាយតម្លៃលើលទ្ធផលដែលមិនពេញចិត្ត
នឹងត្រូវផ្តល់ជូនជាលំអិត នូវកន្លែងដែលត្រូវធ្វើឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើង និង ផ្តល់ការគាំទ្រដើម្បី ដោះស្រាយ
បញ្ហា ទាក់ទងនឹងការបំពេញការងាររបស់បុគ្គលិកជាប់កិច្ចសន្យានោះ ។ រាល់ការខិតខំប្រឹងប្រែង ត្រូវធ្វើ
មុនពេលដែលត្រូវ វាយតម្លៃលើលទ្ធផលបំពេញការងារជាថ្មីម្តងទៀត ក្នុងគោលបំណងពង្រឹងសមត្ថភាពបុគ្គលិក
និង ផ្តល់ជូននូវឱកាសដល់ពួកគាត់ ក្នុងបង្កើននូវចំណេះដឹង ជំនាញ និង បទពិសោធន៍ ។ ការតាមដានលើ
ការវាយតម្លៃ នឹងប្រព្រឹត្តឡើងមិនយូរជាង ១ ខែ ក្រោយរយៈពេលដែលលទ្ធផល នៃការវាយតម្លៃលើក
តំបូង បានទទួលលទ្ធផលមិនពេញចិត្ត ។ ប្រសិនបើ ការវាយតម្លៃនៅពេលអនាគត នៅតែបានទទួល
លទ្ធផលមិនពេញចិត្តទៀត ក្នុងករណីនេះ ត្រូវបញ្ចប់កិច្ចសន្យាបំពេញការងារ ។

៥.២.៤ ទីប្រឹក្សាជ្រើសរើសមកពី ក្រុមហ៊ុន និង អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល

អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល នឹងទទួលបានអនុវត្តនូវសកម្មភាពនៃកម្មវិធី-ដូចជា social marketing ការតាមដាន
និង វាយតម្លៃ ការទំនាក់ទំនងដើម្បីផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្ត ឬ ការបណ្តុះបណ្តាល-គឺត្រូវជ្រើសរើសដោយ
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ស្របទៅតាមយន្តការសំរេចរដ្ឋបាលជាមួយនិងក្រសួងសុខាភិបាល ។ នៅករណីខ្លះ នីតិវិធី
ជ្រើសរើសដោយផ្ទាល់ (ប្រភពតែមួយ) នឹងត្រូវយកមកអនុវត្ត ។ ការប្រើនីតិវិធីនេះ តម្រូវឱ្យមាន

ការបញ្ជាក់ឱ្យបានច្បាស់ ថា មានតែភ្នាក់ងារដែលមានគុណភាពតែមួយគត់សំរាប់អនុវត្ត សកម្មភាពពិសេសណាមួយ ។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ មុននឹងអនុវត្តនីតិវិធីជ្រើសរើសដោយផ្ទាល់ ក្រសួងសុខាភិបាលនឹងបញ្ជាក់ថា គ្រប់ប្រភពទាំងអស់ ត្រូវប្រឡងប្រជែងលើជំនាញការងារ ត្រូវធ្វើការវាយតម្លៃ និងរកឃើញថា មិនមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ ។

តារាង ទី ៩ : សង្ខេបអំពី ដំណើរការជ្រើសរើស-ទីប្រឹក្សាមកពីក្រុមហ៊ុន និង អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល

ជំហាន	សកម្មភាព	អ្នកប្រតិបត្តិ	អនុម័ត
១	រៀបចំ Terms of Reference និងលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យក្នុងការវាយតម្លៃ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ	ក្រសួងសុខាភិបាល
២	<ul style="list-style-type: none"> ការផ្សព្វផ្សាយ ឬ សំណើឱ្យដាក់លើការចាប់អារម្មណ៍ (Expressions of Interest) ឬ កំណត់ប្រភពផ្គត់ផ្គង់មួយ (identify sole source) 	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ , ក្រសួងសុខាភិបាល
៣	រៀបតារាងឈ្មោះ (១-៥ បេក្ខជន)	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ
៤	ចាត់តាំងគណៈកម្មការវាយតម្លៃ (សូមមើល ចំណុច ៥.៣ ខាងក្រោម)	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ	ក្រសួងសុខាភិបាល
៥	រៀបចំរបាយការណ៍វាយតម្លៃ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ
៦	ជ្រើសរើស ចរចាវាយតម្លៃ ពេលចាប់ផ្តើមការងារ ។ល។	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ
៧	ពង្រៀងកិច្ចសន្យា កំណត់តម្លៃ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ	ក្រសួងសុខាភិបាល
៨	ការជ្រើសរើស	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ	ក្រសួងសុខាភិបាល

៥.២.៥ ការចុះកិច្ចសន្យា ជាមួយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល នៅថ្នាក់ខេត្ត/ក្រុង

ចំពោះខេត្ត-ក្រុងដែលមានអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលធ្វើការងារប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ចំនួនតិច ហើយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលទាំងនោះ បានអនុវត្តការងារតាមជំនាញរបស់ខ្លួន នៅតាមទីតាំងភូមិសាស្ត្រណាមួយ ឬតាមជំនាញបច្ចេកទេសរបស់ខ្លួន គេនឹងជំរុញលើកទឹកចិត្ត ឱ្យខេត្ត/ក្រុងទាំងនោះធ្វើការជាមួយនឹង អង្គការ

មិនមែនរដ្ឋាភិបាល ក្នុងភាពជាដៃគូ ដោយកំណត់តំបន់ការងារ និង ជៀសវាងការអនុវត្តន៍ការងារ ជាន់ទឹកឡើងគ្នា ។

ដើម្បីសំរេចសំរួល ជាមួយដៃគូ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិនឹងធ្វើការផ្សព្វផ្សាយដល់ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលឱ្យធ្វើជូន មជ្ឈមណ្ឌលជាតិនូវ ” លិខិតចំណាប់អារម្មណ៍ ” ។ ក្រោយពីបានពិភាក្សាជាមួយនឹង កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺ អេដស៍/ក្រុង និងផ្នែកលើ លិខិតចំណាប់អារម្មណ៍ ខេត្ត-ក្រុងមានលទ្ធភាព ជ្រើសរើសនូវដៃគូ ដ៏សមស្រប សំរាប់ចុះកិច្ចសន្យាអនុវត្តការងារ ។

ការជ្រើសរើសអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល សំរាប់ចុះកិច្ចសន្យា នៅថ្នាក់ខេត្ត-ក្រុង ត្រូវអនុវត្តតាមនីតិវិធី ដូចតទៅនេះ :

១. ការជ្រើសរើសអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល នឹងធ្វើឡើងដោយ គណៈកម្មការជ្រើសរើស ដែលត្រូវតែងតាំង ដោយ ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត-ក្រុង និង មានសមាជិកមកពីមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ យ៉ាងតិច ១ នាក់ ។

២. អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ដែលត្រូវបានជ្រើសរើសជាដៃគូ ជាមួយខេត្ត-ក្រុង នឹងត្រូវចុះកិច្ចសន្យាដោយ ប្រើ ថវិកាប៉ាន់ស្មានសរុប រយៈពេលយូររាប់ផុត ១ ឆ្នាំ ។ កិច្ចសន្យានេះ នឹងចុះហត្ថលេខា ដោយ HAMT ឬ ដោយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និង អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលនោះ ។ Terms of Reference លំអិត លទ្ធផលនិង សន្ទស្សន៍ក្នុងការបំពេញការងារ ត្រូវបានបង្កើតឡើង ហើយសរសេរចូលទៅក្នុងកិច្ចសន្យានោះ ។

៣. ការបង់ថ្លៃដល់អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ត្រូវធ្វើឡើងតាមកិច្ចសន្យា ក៏ប៉ុន្តែ ជាទូទៅ គេត្រូវបង់ថ្លៃ ២៥% នៅពេលចុះហត្ថលេខាលើកិច្ចសន្យា ហើយការបង់ថ្លៃបន្ទាប់ គឺ ៥៥ % និង បង់ថ្លៃចុងក្រោយចំនួន ២០ % គឺក្រោយពីបានអនុម័តដោយ ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ លើ លទ្ធផល និង សន្ទស្សន៍នៃ ការអនុវត្តន៍ ការងារ ។

៤. អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល នឹង ធ្វើ របាយការណ៍ចំណាយ និង ឯកសារអម ជូនមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ដោយស្របទៅតាមអត្រា និង នីតិវិធីដែលបានបង្កើតឡើងនៅ ក្នុង **“និយាមនៃបែបបទ សំរាប់អនុវត្ត សកម្មភាព របស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ស៊ីស្តិក និង កាមរោគ”** (មើលឧបសម្ព័ន្ធទី ១) ។

៥. អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និងជូនភ្ជាប់មកជាមួយនូវ របាយការណ៍សារវនកម្មប្រចាំឆ្នាំ ដែលធ្វើឡើង ដោយ ស្ថាប័នឯករាជ លើការអនុវត្តន៍កម្មវិធី ។

៦. ការអនុវត្តន៍សកម្មភាពរបស់អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ត្រូវតាមដាន ដោយ HAMA និង ធ្វើរបាយ ការណ៍ ត្រឹមសម្រេចមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និង ត្រូវអនុម័តដោយប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ដោយប្រៀបធៀបទៅ នឹងលទ្ធផល និង សន្ទស្សន៍ លើការបំពេញការងារ ។

៥.២.៦ ការចុះកិច្ចសន្យាជាមួយក្រុមហ៊ុនខ្នាតតូច នៅថ្នាក់ខេត្ត/ក្រុង សំរាប់ធ្វើការផ្សព្វផ្សាយពី ព្រឹត្តិការណ៍ ផ្តល់ព័ត៌មានអំពីការផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្ត

ដោយបានកំណត់នូវ គោលការណ៍ណែនាំបច្ចេកទេស ដោយបានបង្កើតឡើង សំរាប់ចុះកិច្ចសន្យាជាមួយ ក្រុមហ៊ុនខ្នាតតូច នៅថ្នាក់ខេត្ត-ក្រុង សំរាប់ធ្វើការផ្សព្វផ្សាយពី ព្រឹត្តិការណ៍ ផ្តល់ព័ត៌មានអំពីការផ្លាស់ប្តូរ ការប្រព្រឹត្ត ដូចជា ការប្រារព្ធទិវាពិភពលោកប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ១ ឆ្នាំ ។ ទំរង់ទាំងនេះ មាននៅក្នុង ឧបសម្ព័ន្ធ ទី ៦ ។

៥.៣ ការធ្វើលទ្ធកម្មលើការងារសំណង់

ចំពោះការជួសជុល ឬការសាងសង់ចំណាយតិចជាង \$50,000 គេត្រូវអនុវត្តតាមនីតិវិធីដូចតទៅនេះ (ទំរង់ ឯកសារនេះ មាននៅក្នុង ឧបសម្ព័ន្ធ ទី ៣)

១. រៀបចំសំណើសំរាប់ការជួសជុល ឬ សាងសង់ ផ្នែកលើលិខិតអនុញ្ញាត ពីក្រសួងសុខាភិបាល និង ផែនការសកម្មភាពប្រចាំឆ្នាំ ដែលបានអនុម័ត រួចហើយ ។

២. បង្កើត ក្រុមការងារវាយតម្លៃ ដែលមានសមាសភាព : វិស្វករ ១ រូប មកពី ក្រសួងសុខាភិបាល មន្ត្រីធ្វើការងារលទ្ធកម្មនៅមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និង តំណាងផ្នែកជំនាញពាក់ព័ន្ធ (មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត/កម្មវិធី ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ខេត្ត/ក្រុង ឬ ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិ) តំណាងផ្នែកជំនាញ របស់ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ (ឧ. ការសាងសង់ គ្លីនិកកាមរោគ ត្រូវមានតំណាងមន្ត្រីមកពីផ្នែកកាមរោគ) ។

៣. ក្រុមការងារវាយតម្លៃ ត្រូវចុះពិនិត្យកន្លែងដែលស្នើសាងសង់ ហើយ សរសេរ របាយការណ៍ នៃការ វាយតម្លៃនោះ ដោយត្រូវមានការយល់ព្រមពីសមាជិកគ្រប់ៗគ្នា ហើយបន្ទាប់មក ធ្វើរបាយការណ៍នោះ

ជូនប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ។ របាយការណ៍ត្រូវ រៀបរាប់អំពី អាគារ សេវា និង ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធដែលមាន ស្រាប់ ប្រសិនបើមាន លើកផែនការសំរាប់ជុសជុល ឬ សាងសង់ និង ធ្វើ Bill of Quantities ដោយ ផ្អែកទៅលើផែនការ ។ សំណើនេះ ត្រូវមានការឯកភាពពី អាជ្ញាធរសុខាភិបាលមូលដ្ឋាន រួមមាន មន្ទីរសុខាភិបាល ខេត្ត/ការិយាល័យសុខាភិបាលប្រតិបត្តិ ។

៤. ត្រូវមាន **ការប៉ាន់ស្មានតម្លៃ (quotations)** យ៉ាងតិចចំនួន ៣ មកពី ក្រុមហ៊ុន ចំនួន ៣ ផ្សេងគ្នា ។

៥. ការប៉ាន់ស្មានតម្លៃ នឹងត្រូវធ្វើ **ការវាយតម្លៃ** និង **ការចុះកិច្ចសន្យាជាមួយក្រុមហ៊ុនដែលជ្រើសរើសយក (contract awarded)** ។ លក្ខខណ្ឌនៃកិច្ចសន្យា រួមទាំង ការបង់ថ្លៃ ២០ % នៃតម្លៃកិច្ចសន្យា ក្នុងពេល ចុះហត្ថលេខា ហើយត្រូវបង់ថ្លៃ ៧០% នៅក្នុងកំឡុងរយៈពេលបំពេញការងារ និង បង់ថ្លៃចុងក្រោយ ១០% នៅពេលដែលទទួលបាននូវលិខិតញាក់ថា ការងារត្រូវបានបំពេញចប់សព្វគ្រប់ ពី មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ។

៦. មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត/ការិយាល័យសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិ និង ក្រុមវាយតម្លៃ នឹងចុះត្រួតពិនិត្យ ការសាងសង់ នៅពេលចាក់គ្រឹះ និង ពេលសាងសង់បានប្រមាណ ៥០% និង ៧០% បន្ទាប់មកនៅពេលចុង បញ្ចប់សំណង់ ប្រសិនបើចាំបាច់ តំរូវឱ្យសរសេរនៅក្នុង លិខិតកិច្ចព្រមព្រៀង ។ នៅពេល ទទួលបានរបាយ ការណ៍ បញ្ចប់ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ នឹងផ្តល់ជូន **លិខិតបញ្ជាក់ពីការបញ្ចប់ការងារ** ។

៧. ការបង់ថ្លៃចុងក្រោយ ១០% ជូនដល់អ្នកសាងសង់ គឺក្រោយពេល ៦ ខែ ក្រោយពីបញ្ចប់ ការងារជួសជុល និង ក្រោយពេល ១២ ខែ ចំពោះការសាងសង់សំណង់ថ្មី ។

តារាង ទី ១០ : សង្ខេបអំពី ដំណាក់កាល នៃការធ្វើលទ្ធកម្ម លើការងារខ្នាតតូច

លំហូរ	សកម្មភាព	អ្នកប្រតិបត្តិ	អនុម័ត
១	ការរៀបចំសំណើ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ	ក្រសួងសុខាភិបាល
២	ការតែងតាំងក្រុមវាយតម្លៃ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ	ក្រសួងសុខាភិបាល
៣	ការសិក្សាវាយតម្លៃ និង របាយការណ៍វាយតម្លៃ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និង HAMT	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ក្រសួងសុខាភិបាល និង HAMT
៤	សំណើឱ្យដាក់ quotation	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ
៥	ការវាយតម្លៃ និង contract award	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ

៦	ការត្រួតពិនិត្យការសាងសង់	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ HAMT ក្រុមវាយតម្លៃ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ
៨	លិខិតបញ្ជាក់ ពីការបញ្ចប់ការងារ	ក្រុមវាយតម្លៃ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ
៧	ការបង់ថ្លៃចុងក្រោយ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ

៥.៤ ការវាយតម្លៃលើការងារលទ្ធកម្ម

ការវាយតម្លៃលើ ការប៉ាន់ស្មានតម្លៃ (quotations) ការដេញថ្លៃ (bids) និង គំរោង (proposals) ។ល។ នឹងត្រូវអនុវត្តដោយ គណៈកម្មការវាយតម្លៃលទ្ធកម្ម (ឬ គណៈកម្មការជ្រើសរើស នៅក្នុងករណី ជ្រើសរើស រកទីប្រឹក្សា និង រកអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល) ។ សមាជិករបស់គណៈកម្មការ នឹងត្រូវតែងតាំងដោយ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ នៅក្នុងករណីដែលធ្វើលទ្ធកម្ម ស្ថិតនៅក្រោម \$50,000 និង អនុម័តដោយ ក្រសួងសុខាភិបាល នៅក្នុងករណីដែលមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ មានសំណើពីសុំធ្វើលទ្ធកម្មដែលមានតម្លៃខ្ពស់ជាងនេះ ។ ត្រូវបញ្ចូល សមាជិកនៅក្នុងគណៈកម្មានេះ មកពី ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និង ហិរញ្ញវត្ថុ នៅពេលមាន ការពាក់ព័ន្ធ នឹង បញ្ហា ពន្ធគយ និង ពន្ធនាំចូល ។

លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យ សំរាប់វាយតម្លៃ នឹងផ្អែកលើ គោលការណ៍អនុវត្តអន្តរជាតិ (ឧ. គោលការណ៍របស់ គំរោង ធនាគារអភិវឌ្ឍន៍អាស៊ី ឬ ធនាគារពិភពលោក) ។

៥.៥ ការធានារ៉ាប់រង

នៅពេលបច្ចុប្បន្ននេះ រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា មិនបានផ្តល់សេវាធានារ៉ាប់រង ជូនមន្ត្រីរាជការ ការធ្វើដំណើរ ឬ រថយន្ត និង សំភារៈទេ ។ ក្នុងករណីចាំបាច់ មន្ត្រីរាជការ ការធ្វើដំណើរ រថយន្ត និង សំភារៈទាំងនោះ តំរូវឱ្យមានការធានារ៉ាប់រង ដោយប្រើវិធានរបស់គំរោងពាក់ព័ន្ធ ។ ការធ្វើលទ្ធកម្មលើសេវាធានារ៉ាប់រង នឹងត្រូវអនុវត្តតាមនីតិវិធី ដូចការធ្វើលទ្ធកម្មវត្ថុ ដែលបានចែងនៅក្នុងឯកសារនេះ ។

៦. ការធ្វើមជ្ឈការទៅថ្នាក់ខេត្ត /ក្រុង

ដើម្បីធានានូវភាពម្ចាស់ការ និង និរន្តរភាពរបស់កម្មវិធី គេត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ លើសារៈសំខាន់ នៃការ អនុវត្តន៍គោលការណ៍វិមជ្ឈការ តាមរយៈមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត-ក្រុង ស្រុកប្រតិបត្តិ និង ធ្វើការជ្រើសរើស អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលឱ្យធ្វើការងារជាដៃគូផងដែរ ។ យន្តការចំបង នៃការធ្វើមជ្ឈការនេះ គឺ

ទៅដល់ក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធីអេដស៍ខេត្ត/ក្រុង ។ ក្រុមនេះ នឹងរក្សាទុក អនុគណនី ហើយនិង ទទួលនូវ ថវិកាបុរេប្រទាន ពី មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ មិនលើសពី \$30,000 ។ ត្រូវប្រើ Statement of Expenditures ដើម្បី ជំរះបញ្ជីចំណាយ និង ការបំពេញថវិកាបុរេប្រទានបន្ថែមទៀត ។

៦.១ ក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ (HAMT)

យន្តការនៃការធ្វើវិមជ្ឈការ គឺ ធ្វើឡើងតាមរយៈ ក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ខេត្ត/ក្រុង ។ ក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍នេះ គឺជាផ្នែកមួយ បង្កើតឡើងនៅក្នុងអង្គការសុខាភិបាលខេត្ត/ក្រុង ដោយមានការ ទទួលខុសត្រូវលើការទទួលបានការបែងចែកថវិកា និង ការងារគណនេយ្យ និង ការអនុវត្តសកម្មភាព (**សូមអាន ឧបសម្ព័ន្ធទី ៥៖ តំរូវការសំរាប់ធ្វើវិមជ្ឈការ**) ។ នៅក្នុងកម្មវិធីនេះ មាន :

១. ក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ខេត្ត/ក្រុង នឹងត្រូវបង្កើតឡើង នៅក្នុងមន្ទីរសុខាភិបាល ខេត្ត/ក្រុង ។ Terms of Reference មានក្នុង **ឧបសម្ព័ន្ធទី ៥** ។

២. ក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ខេត្ត/ក្រុង នឹងចុះហត្ថលេខាលើ លិខិតកិច្ចព្រមព្រៀង (ពង្រៀងលិខិតចុះកិច្ចព្រមព្រៀង មានក្នុង **ឧបសម្ព័ន្ធទី ៥**) សំរាប់អនុវត្តកម្មវិធី នៅក្នុងក្រសួងសុខាភិបាល ដោយរៀបរាប់ពី inputs របស់ ក្រសួងសុខាភិបាល និង លទ្ធផល (outputs) របស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ដោយមានឯកភាពលើសន្ទស្សន៍ ។ លិខិតកិច្ចព្រមព្រៀងនេះ ផ្អែកលើ ផែនការប្រចាំឆ្នាំ របស់ខេត្ត/ក្រុង ដែលបានអនុម័ត រួចហើយ ។

៣. ក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ខេត្ត/ក្រុង នឹងបើកគណនីដោយផ្ទាល់ សំរាប់ថវិកា របស់ កម្មវិធី ដោយបើកថវិកាបុរេប្រទាន រហូតដល់ចំនួន \$30,000 និង បន្ទាប់មកទៀតបើកបំពេញបន្ថែម ប្រចាំ ខែជាទៀងទាត់ ដោយប្រៀបធៀប នឹងការ ចំណាយ (Statement of Expenditures) ពី គណនី របស់ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ។

៤. ក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ខេត្ត/ក្រុង នឹងអនុវត្តតាម **“និយាមនៃបែបបទ សំរាប់ អនុវត្តសកម្មភាព របស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែក និង កាមរោគ ”** លើ នីតិវិធី គ្រប់គ្រងប្រាក់បន្ទាប់បន្សំ ។

៥. ក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍/ក្រុង នឹងធ្វើភ្ជាប់មកជាមួយនូវការចំណាយ និង ដាក់ជូនឯកសារអមការចំណាយ ជូន ភ្នាក់ងារប្រតិបត្តិ (Executing Agencies) ស្របតាម នីតិវិធី ដែល ចែង ក្នុង “និយាមនៃបែបបទ សំរាប់អនុវត្តសកម្មភាព របស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និង កាមរោគ ” នេះ ។

៦. ផែនការប្រចាំឆ្នាំ និង ប្រចាំត្រីមាស របស់ ក្រុម HAMTs នឹងដាក់ជូនមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ រួមទាំង ផែនការ ប្រចាំឆ្នាំ និង ប្រចាំត្រីមាស ស្របទៅនឹងកម្មវិធី ដែលបានកំណត់នៅក្នុង “និយាមនៃបែបបទ សំរាប់អនុវត្ត សកម្មភាព របស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែក និង កាមរោគ ” នេះ ។ ការអនុម័តជា ផ្លូវការ នៃផែនការរបស់ HAMTs និង ការចំណាយប្រៀបធៀបនឹង ថវិកា នឹងផ្តល់ជូនជារៀងរាល់ឆ្នាំ ដែល ជាផ្នែកមួយ នៃផែនការគ្រប់ជ្រុងជ្រោយប្រចាំឆ្នាំ របស់ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ។

៧. នៅក្នុងលិខិតកិច្ចព្រមព្រៀង ប្រាក់ឧបត្ថម្ភនឹងត្រូវផ្តល់ជូន មន្ត្រី ដែលចូលរួមអនុវត្តកម្មវិធីដោយផ្ទាល់ រាល់ត្រីមាស ដោយមានការចុះ **កិច្ចព្រមព្រៀងបំពេញការងារ (Agreement to Perform Work)** ធៀបទៅនឹង ការចាត់ឱ្យបំពេញការងារកិច្ចជាក់លាក់ និង ស្ថានភាពរបស់មន្ត្រី និង បញ្ជាក់ ពី លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យ ក្នុងការបំពេញការងារ (**ឧបសម្ព័ន្ធទី ៥**) ។

៨. ក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍/ក្រុង នឹងតំរូវឱ្យធ្វើសាវនាកម្ម ដោយស្ថាប័នឯករាជ ប្រចាំឆ្នាំ ដែលជាផ្នែកមួយនៃការ ត្រួតពិនិត្យបញ្ជីចំណាយប្រចាំឆ្នាំ របស់កម្មវិធី ។

៦.២ ការធ្វើមជ្ឈការទៅថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ

ដោយមានការបង្កើត និង ការពង្រីក កម្មវិធីថែទាំ និង ព្យាបាលបន្ត ដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និង អ្នកជំងឺ អេដស៍ នៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ស្រុកប្រតិបត្តិ បានកើនឡើងនូវការទទួលខុសត្រូវ លើការកសាងផែនការ និង ការអនុវត្តនីកម្មវិធីជាច្រើនដោយផ្ទាល់ និង ការសំរាប់រួលជាមួយនឹងដៃគូអនុវត្តគំរោង នៅក្រោមការគ្រប់ គ្រងរបស់ក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍/ក្រុង ។ ក្នុងគោលបំណងគាំទ្រ ដល់ស្រុកប្រតិ បត្តិ លើការអនុវត្តសកម្មភាពទាំងនេះ អ្នកសំរាប់រួលកម្មវិធីអេដស៍ នៅថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ ត្រូវបានជ្រើស

តាំង នៅគ្រប់ស្រុកប្រតិបត្តិទាំងអស់ ដែលមានកម្មវិធីថែទាំ និង ព្យាបាលបន្ត ។ អ្នកសំរាប់សំរួលកម្មវិធីនេះ មានមុខងារចំបងៗដូចតទៅ :

- គាំទ្រ ការងារគ្រប់គ្រង និង ការអនុវត្តន៍ កម្មវិធីបង្ការ និង ថែទាំ ជំងឺអេដស៍ នៅស្រុកប្រតិបត្តិ ដោយផ្អែកលើ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ សំរាប់បង្ការ និង ថែទាំ ជំងឺអេដស៍ របស់ក្រសួងសុខាភិបាល ដោយសង្កត់ធ្ងន់ ជាពិសេសទៅលើ ការផ្តល់សេវាថែទាំ និង ព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម និង ការផ្តល់ឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ ប្រកបដោយគុណភាព រៀបចំការប្រជុំគណៈកម្មការ សំរាប់សំរួលកម្មវិធីថែទាំ បន្ត និង មណ្ឌលមិត្តជួយមិត្តឱ្យបានទៀងទាត់ ការរក្សាឯកសារ រៀបចំ និង ធ្វើរបាយការណ៍ជូន មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ។
- កសាងផែនការគ្រប់គ្រងជ្រោយ សំរាប់ស្រុកប្រតិបត្តិ ដើម្បីដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងផែនការ របស់ខេត្ត/ក្រុង និង របស់ក្រសួងសុខាភិបាល ។
- ពង្រឹងនូវការសំរាប់សំរួល និង កិច្ចសហការ ជាមួយដៃគូ និង ម្ចាស់ជំនួយ នៅស្រុកប្រតិបត្តិ ។

ស្រុកប្រតិបត្តិនឹង :

១. កសាងផែនការ ប្រចាំឆ្នាំ ប្រចាំត្រីមាស សំរាប់ស្រុកប្រតិបត្តិ ដែលនឹងត្រូវដាក់បញ្ចូល ទៅក្នុងផែនការប្រចាំឆ្នាំ និង ប្រចាំត្រីមាស របស់ ក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹង ជំងឺខេត្ត/ក្រុង
២. ដោយអនុវត្តតាម **“និយាមនៃបែបបទ សំរាប់អនុវត្ត សកម្មភាព របស់មជ្ឈមណ្ឌល ជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែក និង កាមរោគ ”** ។
៣. កសាង និង ចុះហត្ថលេខាលើលិខិតកិច្ចព្រមព្រៀង ជាមួយនិងដៃគូអនុវត្តគំរោង នៅ ស្រុកប្រតិបត្តិ (សូមពិនិត្យមើល ឧបសម្ព័ន្ធទី ៩)
៤. ធានា កិច្ចសំរាប់សំរួល លើគ្រប់សកម្មភាពទាក់ទង នឹង ការងារប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និង កាមរោគ នៅស្រុកប្រតិបត្តិ

៧. កិច្ចសហការ និង ភាពជាដៃគូ

ក្នុងកំឡុងពេលជាច្រើនឆ្នាំកន្លងមកហើយ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ បានអភិវឌ្ឍន៍នូវវប្បធម៌ភាពជាដៃគូ ដ៏ល្អ ។ បច្ចុប្បន្ននេះ មានអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ប្រហែលជា ៨៥ គឺតទាំង អង្គការមូលដ្ឋាន អង្គការអន្តរជាតិ

២០ អង្គការទ្វេភាគី ពហុភាគី ផ្នែកបណ្ឌិតសភា (academic) និង ផ្នែកឯកជន ដែលធ្វើការលើការគាំទ្រកម្មវិធី ឆ្លើយតបនឹងការបង្ការ និង ថែទាំ ជំងឺអេដស៍ នៅប្រទេសកម្ពុជា ។ ក៏ប៉ុន្តែ យើងមិនអាចសំរេចបាននូវ លទ្ធផល ដ៏ធំធេងបានទេ ប្រសិនបើជាមិនមានយន្តការ និង រចនាសម្ព័ន្ធ ក្នុងការសំរបសំរួល លើកិច្ចសហការ ទេ ។

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ នឹងបង្កើតឱ្យមានភាពជាដៃគូ នៅ ៣ កំរិត :

១. រវាង **មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និង ដៃគូអនុវត្តគំរោងនៅថ្នាក់ជាតិ** ដូចជា នាយកដ្ឋាននានារបស់ក្រសួងសុខាភិបាល និង ក្រសួងនានា អង្គការអន្តរជាតិ អង្គការមូលដ្ឋាន និង អង្គការផ្សេងៗទៀត : មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ បានស្នើឱ្យ អង្គការដៃគូអនុវត្តគំរោងទាំងអស់ ចុះហត្ថលេខាលើកិច្ចព្រមព្រៀង ដោយបញ្ជាក់ពី តួនាទី និង ការទទួលខុសត្រូវ ពីលទ្ធផល និង ពី ធនធាន ។ វិធីនេះ ជាយន្តការផ្លូវការមួយ ដែលអនុញ្ញាតឱ្យមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ អាចសំរបសំរួល និង ធានា ការគ្រប់ដណ្តប់ ការពិនិត្យលើគុណភាព និង ការប្រកាន់យកនូវការអនុវត្តន៍តាម គោលការណ៍ណែនាំ និង យុទ្ធសាស្ត្រ របស់ថ្នាក់ជាតិ និង ការបែងចែកថវិកាសំរាប់ផែនការប្រចាំឆ្នាំ និង គំរោងផែនការចំណាយរយៈពេលមធ្យម ។

២. រវាង **មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត/ក្រុង/ក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ខេត្ត/ក្រុង និង ដៃគូអនុវត្តគំរោង** ជាពិសេស ជាមួយនឹងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ដែលធ្វើការងារអេដស៍ នៅក្នុងខេត្ត/ក្រុង : យន្តការនេះ នឹងផ្តល់ជូន ក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និង មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត/ក្រុង នូវការទទួលខុសត្រូវ លើការសំរបសំរួល ជៀសវាងការអនុវត្តសកម្មភាពជាន់គ្នា និង គ្មានការទំនាក់ទំនង និង ដើម្បី ធានា នូវតំបន់គ្រប់ដណ្តប់ និង ការពិនិត្យលើគុណភាពការងារ ។ លើសពីនេះទៅទៀត ក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ខេត្ត/ក្រុង និង ដៃគូអនុវត្តគំរោង ត្រូវឯកភាពគ្នា និង ចុះហត្ថលេខា លើ លិខិតកិច្ចព្រមព្រៀង ដោយបញ្ជាក់អំពី ការទទួលខុសត្រូវ តំបន់គ្រប់ដណ្តប់ និង ធនធានដែលមានស្រាប់ ។

៣. រវាង **ស្រុកប្រតិបត្តិ និង អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលដែលជាដៃគូអនុវត្តគំរោង** : ដៃគូទាំងអស់នេះ ជាផ្នែកមួយដ៏សំខាន់ ដោយបង្កើតឱ្យមានការទទួលខុសត្រូវខ្ពស់ ក្នុងការកសាងផែនការ ការសំរបសំរួល ការអនុវត្តន៍ និង ការធ្វើរបាយការណ៍ នៅថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ ។

៣. រវាង ស្រុកប្រតិបត្តិ និង អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលដែលជាដៃគូអនុវត្តគម្រោង : ដៃគូទាំងអស់នេះ ជាផ្នែកមួយដ៏សំខាន់ ដោយបង្កើតឱ្យមានការទទួលខុសត្រូវខ្ពស់ ក្នុងការកសាងផែនការ ការសំរេចសំរួល ការអនុវត្តន៍ និង ការធ្វើរបាយការណ៍ នៅថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ ។ ស្រុកប្រតិបត្តិ និង ដៃគូអនុវត្តគម្រោង ត្រូវឯកភាពជាមួយគ្នា និង ចុះហត្ថលេខានៅថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ លើលិខិត កិច្ចព្រមព្រៀង ដោយបញ្ជាក់យ៉ាងច្បាស់ ពី ការទទួលខុសត្រូវ តំបន់គ្របដណ្តប់ និង ធនធានដែលមាន ។

គំរូលិខិតកិច្ចព្រមព្រៀងទាំងអស់នេះ មានក្នុង ឧបសម្ព័ន្ធ ទី ៩ ។

ភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ០១ ខែ តុលា ឆ្នាំ ២០០៦



វេជ្ជ. មាន លីវ៉ិច

ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺ
អេដស៍ សើស្បែក និង កាមរោគ

ឧបសម្ព័ន្ធទី១ : ការកំណត់លើអត្រាប្រាក់ឧបត្ថម្ភ ការចុះអភិបាល និង ប្រាក់ធ្វើដំណើរ

តារាង ក១ : ប្រាក់ឧបត្ថម្ភប្រចាំថ្ងៃសំរាប់មន្ត្រីរាជការ ក្នុងការធ្វើចុះបំពេញបេសកកម្មក្នុងប្រទេស

ទីកន្លែង	អត្រាជា US\$	
	ស្នាក់នៅពេលយប់	មួយថ្ងៃពេញ តែមិនស្នាក់នៅពេលយប់
ពីខេត្ត/ក្រុង មកភ្នំពេញ	25	5
ពីភ្នំពេញ ទៅកាន់ទីរួមខេត្ត-ក្រុងទាំងអស់	20	5
ពីខេត្ត/ក្រុង ទៅខេត្ត/ក្រុង	20	5
ពីស្រុកទៅ ខេត្ត/ក្រុង	15	5
ពីខេត្ត/ក្រុង ទៅស្រុក ឬ ភូមិ	15	5

ចំពោះការធ្វើដំណើរពីស្រុក/ខេត្តដែលមានប្រាំប្រទល់ជាប់នឹងរាជធានីភ្នំពេញ ដែលចំណាយពេលធ្វើដំណើរមិនលើសពី ២ ម៉ោង ឬ ចំងាយ ៣០ គីឡូម៉ែត្រ គឺត្រូវទទួលបានប្រាក់ឧបត្ថម្ភប្រចាំថ្ងៃ គិតតែក្នុងមួយថ្ងៃ ដោយមិនគិតការស្នាក់នៅពេលយប់ទេ ។

ទីប្រឹក្សាបច្ចេកទេសអន្តរជាតិដែលបំរើការងារនៅមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ នឹងត្រូវទទួលបានប្រាក់ឧបត្ថម្ភ ប្រចាំថ្ងៃស្មើនឹង ៤៥ ដុល្លារអាមេរិក សំរាប់ការធ្វើដំណើរដែលត្រូវស្នាក់នៅពេលយប់ក្រៅពីរាជធានីភ្នំពេញ និង ១០ ដុល្លារអាមេរិកចំពោះការធ្វើដំណើរដែលមិនត្រូវការស្នាក់នៅពេលយប់ ឬ យោងទៅតាមលិខិតព្រមព្រៀង ។

តារាង ក២ : ប្រាក់ឧបត្ថម្ភ សិក្ខាកាមចូលរួមក្នុងការបណ្តុះបណ្តាល ឬ សិក្ខាសាលា

ប្រាក់ឧបត្ថម្ភ	អត្រាជា US\$
អ្នកសំរបសំរួលវត្ត (បើសិនជាមិនបានផ្តល់ប្រាក់ឧបត្ថម្ភ ចូលមើលកំណត់សំគាល់នៅខាងក្រោម)	12.5 ក្នុង ១ ថ្ងៃ
សិក្ខាកាម (ប្រសិនបើបានប្រាក់ឧបត្ថម្ភ)	5 ក្នុង ១ ថ្ងៃ
សំភារៈសិក្សា (កំរិតថេរ)	2 ក្នុង ១ នាក់
អាហារសំរន់ (កំរិតថេរ)	1 ក្នុង ១ នាក់

វគ្គបណ្តុះបណ្តាលរយៈពេលវែង :

ចំពោះវគ្គបណ្តុះបណ្តាលដែលមានរយៈពេលវែងជាងមួយខែ ឬ ធ្វើឡើងជា "ម៉ូឌុល" សំរាប់រយៈពេល ១ ឬ ២ សប្តាហ៍ ហើយបន្តរយៈពេលច្រើនខែ (ឧទាហរណ៍ : វគ្គបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីការថែទាំ-ព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម និង ផ្តល់ឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍) ដែលធ្វើឡើងនៅក្នុងរាជធានីភ្នំពេញ នឹងត្រូវទទួលបានប្រាក់ឧបត្ថម្ភចំនួន ២៥០ ដុល្លារអាមេរិក សំរាប់ សិក្ខាកាមម្នាក់ៗ ក្នុង ១ ខែ ដោយមានចុះកិច្ចសន្យាបំពេញការងារ ហើយត្រូវចូលរួមក្នុងវគ្គបណ្តុះបណ្តាលពេញម៉ោង ។

តារាង ក៣ : អត្រាប្រាក់ឧបត្ថម្ភនៅពេលបំពេញការងារ

ការងារ	អត្រា (US\$) ក្នុង ១ ម៉ោង A4, TNR12
បកប្រែអត្ថបទ	5
កែសម្រួលអត្ថបទ	3
វាយអត្ថបទ	2
ថតចម្លងឯកសារ	0.02

តារាង ក៤ : ការធ្វើដំណើរ

ការធ្វើដំណើរក្នុងស្រុកនិងត្រូវទូទាត់សងវិញទៅតាមការចំណាយជាក់ស្តែង	
ការធ្វើដំណើរក្រៅប្រទេស	
ប្រាក់ឧបត្ថម្ភប្រចាំថ្ងៃ (Per diem)	UN DSA rates or as in LoA
សំបុត្រយន្តហោះ (Air tickets)	Standard economy class; for journeys over 8 hours flying, business class; or as in LoA

ប្រាក់ឧបត្ថម្ភអ្នកសំរបសំរួល (Facilitator Allowance)

ប្រាក់ឧបត្ថម្ភអ្នកសំរបសំរួល (១២.៥០ ដុល្លារ/ថ្ងៃ) នឹងត្រូវបើកជូនបុគ្គលិកតាមលក្ខខណ្ឌដូចខាងក្រោម :

កិច្ចប្រជុំ, សិក្ខាសាលា ឬ វគ្គបណ្តុះបណ្តាលដែលមានសិក្ខាកាមនៅក្រៅមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ :

តារាង ក៥ : ប្រាក់ឧបត្ថម្ភអ្នកសំរបសំរួលវគ្គ

	សកម្មភាព (Activity)	អត្រា (Rate)
1	គ្រប់គ្រងវគ្គបណ្តុះបណ្តាល ឬ សិក្ខាសាលា ពេញម៉ោង (សិក្ខាកាមតិចជាង ៥០នាក់) (less than 50 trainee-days)	2 person-days for each day of the workshop/training + 1 extra day for preparation
2	ចាត់វគ្គបណ្តុះបណ្តាល ឬ សិក្ខាសាលា ពេញម៉ោង (សិក្ខាកាមពី ៥០-១៥០នាក់) Managing a training course or workshop full-time (between 50 and 150 trainee-days)	3 person-days for each day of the workshop/training + 1 extra day for preparation
3	ចាត់វគ្គបណ្តុះបណ្តាល ឬ សិក្ខាសាលា ពេញម៉ោង (សិក្ខាកាមច្រើនជាង ១៥០នាក់) Managing a training course or workshop full-time (more than 150 trainee-days)	4 person-days for each day of the course or workshop
4	មន្ត្រីជាន់ខ្ពស់ចូលរួមបើកវគ្គ (ប្រធាន ឬថ្នាក់លើ) Official Senior-level Opening or Closing (Director and above)	1 person-day for opening & 1 person-day for closing
5	ការធ្វើឧទ្ទេសនាម, សំរបសំរួល ឬ ដឹកនាំក្រុមពិភាក្សា Making a prepared presentation (power-point, OHP, etc), facilitating or leading a discussion or group discussion session	1 person-day for each presentation, group discussion facilitated, etc
6	ធ្វើរបាយការណ៍ Preparing a Report	1 person-day for day of the course/meeting/workshop
7	ចាត់ចែងការងាររដ្ឋាបាល និងសំភារៈ Managing administrative & logistic arrangements	1 person-day for each 100 trainee-days of the meeting
8	ចាត់ចែងការងារហិរញ្ញកិច្ច និងគណនេយ្យ (រៀបចំប្រាក់ប្រចាំថ្ងៃ, សំភារៈ បង់ថ្លៃផ្សេងៗ) Managing financial and accounting	1 person-days for each 50 trainee-days of the meeting

	arrangements (eg paying for services or supplies, per diems to participants, materials and folders, etc)	
--	--	--

កំណត់សំគាល់

១. "trainee-day" គឺជាចំនួនឯកតាដែលបានមកពីការគុណចំនួនសិក្ខាកាម ជាមួយនឹងចំនួនថ្ងៃសិក្ខាសាលា, កិច្ចប្រជុំ ។ល។ ឧទាហរណ៍ : កិច្ចប្រជុំមួយមានរយៈពេល ១ ថ្ងៃ ដែលមានសិក្ខាកាម ១២៥ នាក់ គឺ (១ x ១២៥ = ១២៥) ១២៥ trainee-days, សិក្ខាសាលារយៈពេល ៤ ថ្ងៃ ដែលមានសិក្ខាកាម ២២ នាក់ គឺ (៤ x ២២ = ៨៨) ៨៨ trainee-days, វគ្គបណ្តុះបណ្តាលរយៈពេល ៣ ថ្ងៃ ដែលមានសិក្ខាកាម ១៥ នាក់ គឺ (៣ x ១៥ = ៤៥) ៤៥ trainee-days ។ល។

២. "person-day" គឺការចំណាយ ១២.៥០ ដុល្លារអាមេរិកសំរាប់អ្នកសំរបស់រូលវគ្គក្នុង ១ថ្ងៃ

៣. ក្នុងករណីខ្លះអត្រានេះអាចផ្លាស់ប្តូរដោយយោងតាមលិខិតចុះកិច្ចព្រមព្រៀងជាក់ស្តែង

តារាង ក៦ : អត្រា ប្រាក់ឧបត្ថម្ភអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និង អ្នកជំងឺអេដស៍ ចូលរួមប្រជុំនៅ មណ្ឌល

មិត្តជួយមិត្ត

អាហារថ្ងៃត្រង់ (១ ថ្ងៃក្នុង ១ ខែប៉ុណ្ណោះ) (one day per month only)	\$2
ការធ្វើដំណើរ (១ ថ្ងៃក្នុង ១ ខែប៉ុណ្ណោះ) (one day per month only)	\$2
អាហារសំរាប់ក្មេងដែលរួមដំណើរជាមួយឪពុក/ម្តាយ (១ ថ្ងៃក្នុង ១ ខែប៉ុណ្ណោះ)	\$2

ឧបសម្ព័ន្ធទី ២ : សេចក្តីសង្ខេបអំពីដំណើរការនៃការធ្វើលទ្ធកម្ម និង បែបបទគំរូសំរាប់ធ្វើការលទ្ធកម្មវត្ថុ

២.១ ការសំរួលលើដំណើរការ ធ្វើលទ្ធកម្មវត្ថុ

២.២ សំណើឱ្យដាក់ តំលៃវត្ថុ (Request for Quotations)

២.៣ ការចុះកិច្ចសន្យា

២.១ ការសុំលើដំណើរការធ្វើលទ្ធកម្មវត្ថុ

ការទិញផ្ទាល់ (Direct Purchase):

ការទិញផ្ទាល់ត្រូវគោរពតាមលក្ខខណ្ឌដូចតទៅ :

១. រៀបចំលិខិតសុំទិញ (Purchase Request) មួយដែលមានបញ្ជាក់នូវបរិមាណដែលត្រូវការ និងត្រូវរៀបចំ លំអិតលក្ខណៈបច្ចេកទេស ។
២. អ្នកផ្គត់ផ្គង់សំខាន់ៗនឹងត្រូវអញ្ជើញអោយដាក់សំណើតំលៃ និង លំអិតលក្ខណៈបច្ចេកទេសរបស់ទំនិញដែលត្រូវទិញ (មើលសំណើដាក់តំលៃខាងក្រោម) ។ អ្នកផ្គត់ផ្គង់សំខាន់ៗអាចត្រូវបានកំណត់ដោយអ្នកស្នើសុំទិញ ឬ មន្ត្រីលទ្ធកម្ម ។ អ្នកផ្គត់ផ្គង់ទាំងអស់ត្រូវបានអនុញ្ញាតយ៉ាងតិចបំផុតចំនួន ១៤ ថ្ងៃ ដើម្បីដាក់សំណើតំលៃមកមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ។ យ៉ាងតិចណាស់ត្រូវមានសំណើតំលៃមកពី ៣ ក្រុមហ៊ុន ។
៣. បន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទដាក់សំណើតំលៃផុតកំណត់ គណៈកម្មការវាយតំលៃ ដែលបង្កើតឡើងដោយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ នឹងបើកសំណើតំលៃ ហើយជ្រើសរើសយកអ្នកផ្គត់ផ្គង់មួយ ។ គណៈកម្មការវាយតំលៃត្រូវមានសមាជិកតិចជាង ៣ នាក់ ។
៤. កំណត់ហេតុកិច្ចប្រជុំស្តីពីការពិភាក្សា និងការសំរេចចិត្តរបស់គណៈកម្មការវាយតំលៃត្រូវតែកត់ត្រាទុក ។ ក្នុងករណីទទួលបានសំណើតំលៃតិចជាង ៣ ក្រុមហ៊ុន ទោះបីជាមានការអញ្ជើញច្រើនក៏ដោយ ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិនឹងធ្វើការសំរេច :
 - ចុះកិច្ចសន្យាជាមួយអ្នកផ្គត់ផ្គង់តែមួយក្នុងរយៈពេលមិនលើសពី ១ឆ្នាំ ឬ
 - ចុះកិច្ចសន្យាជាមួយអ្នកផ្គត់ផ្គង់ដែលបានដាក់សំណើតំលៃ ប្រសិនបើគណៈកម្មការវាយតំលៃអាចទទួលយកបាន ។

ប្រភពស្វែងរកសំណើតំលៃ

ការស្វែងរកសំណើតំលៃអាចធ្វើឡើងតាមរយៈអ្នកផ្គត់ផ្គង់ទាំងអស់ (បើអាចធ្វើបាន) ។ នេះបញ្ជាក់ឱ្យឃើញថា រាល់ផ្គត់ផ្គង់ទាំងអស់ត្រូវបានពិចារណា ។ ដោយពិចារណាលើពេលវេលា និងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងដាក់បញ្ចូលគ្នារាល់សំណើតំលៃ ការងារនេះគួរតែធ្វើឡើងនៅរាល់ការទិញនៅដើមឆ្នាំ (សំរាប់ការទិញសំភារៈនិមួយៗ) ហើយបន្តជារៀងរាល់ឆ្នាំ ។ អ្នកផ្គត់ផ្គង់ល្អបំផុត នឹងត្រូវជ្រើសរើសសំរាប់ការទិញលើកក្រោយ ។

ការទិញឡើងវិញ

ប្រសិនបើសំណើសុំទិញបញ្ជាក់នូវទំនិញ ឬ សេវាកម្ម ដែលមានលក្ខណៈដូច ឬ ស្រដៀងទៅនឹងទំនិញដែលបានទិញកន្លងរួចមកហើយក្នុងរយៈពេល ១២ ខែ តាមរយៈការដេញថ្លៃ សំណើសុំទិញអាចត្រូវឯកភាពដោយប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ជា " ការសំណើទិញឡើងវិញ" ឬ " ការបញ្ជារទិញទំនិញដដែល" ដោយមិនចាំបាច់ធ្វើការដេញថ្លៃសារជាថ្មីទេ ។ បរិមាណនៃទំនិញ ឬ សេវាកម្ម ដែលស្នើសុំអាចមានចំនួនខុសពីការបញ្ជាទិញលើកមុន ។ នីតិវិធី នេះអាចប្រើប្រាស់សំរាប់ទំនិញប្រើប្រាស់ដែលត្រូវការទិញជាប្រចាំ ដូចជា សំភារៈការិយាល័យ ប្រតិករសំរាប់មន្ទីរពិសោធន៍ សំភារៈប្រើប្រាស់សំរាប់គ្លីនិក សំភារៈសំអាត ។ល។ ចំពោះទំនិញ និង សេវាកម្ម អាចត្រូវទិញ ពីអ្នកផ្គត់ផ្គង់ដែលទទួលបានជោគជ័យតាមរយៈការដេញថ្លៃ ។

ទំនិញដែលត្រូវទិញញឹកញាប់

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិនឹងបង្កើតនូវបញ្ជីអ្នកផ្គត់ផ្គង់មួយសំរាប់ទំនិញដែលត្រូវទិញញឹកញាប់ និងចរចរធ្វើកិច្ចសន្យាប្រចាំឆ្នាំជាមួយអ្នកផ្គត់ផ្គង់ណាដែលលក្ខណៈសម្បត្តិល្អជាងគេ ។ ការអនុវត្តនីតិវិធីនេះគឺដើម្បីជៀសវាងការប្រមូលផ្តុំនូវ សំណើតម្លៃសំរាប់ការទិញឡើងវិញ លើសពីនេះ កិច្ចសន្យាអាចផ្តល់នូវលទ្ធភាពក្នុងចរចរបញ្ចុះតម្លៃ ចំពោះការទិញបរិមាណច្រើន ។

ប្រភពផ្គត់ផ្គង់តែមួយ

ការទិញទំនិញពីអ្នកផ្គត់ផ្គង់ពីប្រភពតែមួយនឹងត្រូវអនុវត្ត ក្នុងករណីមានអ្នកផ្គត់ផ្គង់តែមួយ ។ ការទិញនេះតំរូវអោយ មានការឯកភាពពីក្រសួងសុខាភិបាល ឬ ដូចមានចែងក្នុងលិខិតចុះកិច្ចព្រមព្រៀងបើមានការទិញទំនិញពីអ្នកផ្គត់ផ្គង់តែមួយកើតឡើង ។

២.២ ទំរង់សំណើដាក់តម្លៃ (Request for Quotations)

ក្រសួងសុខាភិបាល

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍

សើស្បែក និងកាមរោគ

លេខ.....

ភ្នំពេញ.....

លោក / លោកស្រី

កម្មវត្ថុ : សំណើដាក់សំណើតម្លៃសំរាប់ការផ្គត់ផ្គង់..... ជូនមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ។

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ សូមអញ្ជើញអោយក្រុមហ៊ុន របស់លោក/លោកស្រី ដាក់សំណើតម្លៃសំរាប់ផ្គត់ផ្គង់.....ដូចមានភ្ជាប់មកជាមួយនៅក្នុង ” តារាងលក្ខណៈបច្ចេកទេស និងតម្លៃរបស់ទំនិញ ” (Technical Specifications and Price schedule) ។ គំរូនៃកិច្ចសន្យាក៏បានផ្តល់ជូនផងដែរ ។ ដើម្បីបំពេញព័ត៌មាន និងធ្វើសំណើតម្លៃជូនមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ លោក/លោកស្រី តំរូវឱ្យអោយបំពេញលក្ខខណ្ឌដូចខាងក្រោម :

១. សំណើតម្លៃត្រូវធ្វើជូន :

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

អគារលេខ ១៧០, ផ្លូវព្រះសីហនុ, រាជធានីភ្នំពេញ

ទូរស័ព្ទ/ទូរសារ : ៨៥៥-២៣-២១៤ ៥៥៦

ជូនចំពោះ : លោកវេជ្ជ. មាន ឈីវុន

ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

២. សំណើតម្លៃរបស់លោក/លោកស្រី ត្រូវផ្ញើមក មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ អោយមុន ឬ ត្រឹម ម៉ោង.....ថ្ងៃទី.....ខែ.....ឆ្នាំ..... ។

៣. ថវិកាប្រើប្រាស់ក្នុងការផ្គត់ផ្គង់នេះឧបត្ថម្ភដោយគំរោង ។

៤. ការប្រគល់ទំនិញ

៤.១ ការប្រគល់ទំនិញត្រូវធ្វើឡើងនៅមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ អគារលេខ ១៧០, ផ្លូវព្រះសីហនុ, រាជធានីភ្នំពេញ មិនអោយលើសពី ៣ ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីថ្ងៃចុះកិច្ចសន្យា ។

៥. ការបង់ពន្ធ និងអាករផ្សេងៗ

៥.១ អ្នកផ្គត់ផ្គង់ត្រូវផ្តល់នូវឯកសារចាំបាច់ទាំងឡាយ (វិក័យប័ត្រ, បញ្ជីឈ្មោះទំនិញនាំចូលតាមផ្លូវទឹក, បញ្ជីនាំចូលទំនិញតាមផ្លូវអាកាស, បញ្ជីចំនួនកញ្ចប់ទំនិញ ។ល។) ដើម្បីរៀបចំសំណុំឯកសារនាំចូល ដោយរួចពន្ធ និងអាករ ដើម្បីធានាការប្រគល់ទំនិញបានទាន់ពេលវេលា ។ **រាល់តំលៃទាំងអស់នៅ ក្នុងសំណើតំលៃ ត្រូវគិតជាដុល្លារអាមេរិក និងមិនបូកបញ្ចូល ពន្ធតំលៃបន្ថែម (VAT) និងពន្ធ និងអាករនាំចូលផ្សេងៗទៀត ។**

៥.២ អ្នកផ្គត់ផ្គង់ត្រូវទទួលបន្ទុកក្នុងការថែរក្សា និង រក្សាទុកទំនិញនៅឃ្នាំងគយ និងរដ្ឋាករ ។

៦. ការបង់ប្រាក់

៦.១ ការបង់ប្រាក់នឹងត្រូវធ្វើឡើងដោយមូលប្បទានប័ត្រ ដែលទឹកប្រាក់ស្មើនឹងតំលៃនៃកិច្ចសន្យា ជូនដល់ អ្នកផ្គត់ផ្គង់ ក្នុងរយៈពេល ១ សប្តាហ៍ បន្ទាប់ទំនិញបានប្រគល់ និងទទួលគ្រប់ចំនួន និងមានការផ្តល់ ជូនអ្នកទិញនូវវិក័យប័ត្រដែលមានបង្ហាញចំនួនទំនិញ តំលៃឯកត្តា និងតំលៃសរុប ហើយមានទទួល ស្គាល់ដោយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ។ នៅក្នុងសំណើតំលៃ សូមបញ្ជាក់ពីអ្នកដែលមានសិទ្ធិមកទទួលយក មូលប្បទានប័ត្រ ។

៧. ការវាយតំលៃលើសំណើដាក់តំលៃ (Quotation)

៧.១ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ នឹងធ្វើការកំណត់លើសំណើតំលៃ (Quotation) ទាំងឡាយណាដែលអាចទទួលយកបានដោយផ្អែកលើតំរូវការលក្ខណៈបច្ចេកទេស ។ ចំពោះសំណើតំលៃណាដែលមិនឆ្លើយតបទៅនឹងតំរូវការលក្ខណៈបច្ចេកទេស នឹងត្រូវដកចេញការ វាយតំលៃបន្ត ។

៧.២ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ រក្សាសិទ្ធិក្នុងការទទួលយក ឬ ច្រាន ចោលសំណើតំលៃ (Quotation) ណាមួយ និងសុំប្រយោជន៍នូវសំណើដាក់តំលៃនេះគ្រប់ពេល មុននឹង សំរេចផ្តល់ សិទ្ធិផ្គត់ផ្គង់ ។

៧.៣ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ នឹងរក្សាសិទ្ធិពន្យាកាលបរិច្ឆេទការ ដាក់សំណើតំលៃ ។

៧.៤ ចំនួនទឹកប្រាក់សរុបនៃសំណើតំលៃនឹងត្រូវធ្វើការកែតម្រូវ ប្រសិនបើមានភាពមិនស្របគ្នានៅក្នុង តំលៃ សរុបដែលបង្ហាញនៅក្នុងសំណើតំលៃបណ្តាលមកពីការ គណនាតំលៃឯកតា និង ចំនួន ដែលនាំឱ្យ ឈ្នះក្នុងការដេញថ្លៃនេះ ។ ចំនួនទឹកប្រាក់សរសេរជាអក្សរ នឹងត្រូវកំណត់យកជាផ្លូវការ ប្រសិនបើមានភាពខុសគ្នារវាង តួលេខ និងអក្សរ ។

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ នឹងរង់ចាំទទួលសំណើតំលៃពី ក្រុមហ៊ុន លោក/លោកស្រី មុនកាលបរិច្ឆេទកំណត់ខាងលើ ។ ចំពោះសំណើតំលៃទាំងឡាយណា ដែលធ្វើជូនមជ្ឈ មណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ក្រោយកាលបរិច្ឆេទ នឹង ទុកជាមោឃៈ ។

សូមអរគុណ

ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍
សើស្បែក និងកាមរោគ

២.៣ ទម្រង់ កិច្ចសន្យា (Contract)

ក្រសួងសុខាភិបាល

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍

សើស្បែក និងកាមរោគ

លេខ.....

កិច្ចសន្យា

កិច្ចសន្យានេះធ្វើឡើងនៅថ្ងៃទី.....ខែ.....ឆ្នាំ.....នៅរាជធានីភ្នំពេញ, ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា រវាង មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ (ក្នុងនេះហៅថា "អ្នកទិញ") និងក្រុមហ៊ុន.....(ក្នុងនេះហៅថា "អ្នកផ្គត់ផ្គង់") ។

ដោយហេតុថា អ្នកទិញ ចង់ទទួលបាននូវការផ្គត់ផ្គង់ទំនិញ.....(ក្នុងនេះហៅថា "ឥវ៉ាន់") ដោយគោរពទៅតាមតារាងលំអិតលក្ខណៈបច្ចេកទេស និងតំលៃ ដែលមានភ្ជាប់ជាមួយកិច្ចសន្យានេះ និងព្រមទទួលយកសំណើតំលៃដាក់ដោយអ្នកផ្គត់ផ្គង់.....ចុះថ្ងៃទី.....ខែ.....ឆ្នាំ.....(សំណើតំលៃ) សំរាប់ផ្គត់ផ្គង់ និងបញ្ជូនទំនិញដោយមានភ្ជាប់នូវការចំណាយក្នុងទឹកប្រាក់សរុប.....ដុល្លារ (.....គិតជាដុល្លារ) ។

ឥឡូវនេះភាគីទាំងសងខាងយល់ព្រមដូចខាងក្រោម :

១. ការផ្តល់ជូនរបស់អ្នកផ្គត់ផ្គង់ និងការទទួលយករបស់អ្នកទិញបង្កើតជាកិច្ចសន្យានេះ ។ ភាគីទាំងសងខាងយល់ព្រមដូចខាងក្រោម :

២. លក្ខណៈបច្ចេកទេស

២.១. ឥវ៉ាន់ដែលត្រូវផ្គត់ផ្គង់ត្រូវអនុលោមតាមគុណភាព និងស្តង់ដារបច្ចេកទេសដូចមានបញ្ជាក់ក្នុង តារាងលំអិតបច្ចេកទេស និងតំលៃ និងបរិមាណដូចមានសរសេរនៅក្នុងសំណើរបស់អ្នកផ្គត់ផ្គង់ និងគោរពតាមស្តង់ដារពាណិជ្ជកម្ម និង ការអនុវត្តល្អ ។

៣. ការប្រគល់ទំនិញ

៣.១. ការប្រគល់ទំនិញត្រូវធ្វើឡើងនៅ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ អគារលេខ ១៧០, វិថី ព្រះសីហនុ, សង្កាត់បឹងកេងកង ១, ភ្នំពេញ ក្នុងរយៈពេល.....ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីថ្ងៃចុះកិច្ចសន្យានេះ ។

៤. ពិន័យចំពោះការប្រគល់ទំនិញយឺត

ក្នុងករណីអ្នកផ្គត់ផ្គង់មានការយឺតយ៉ាវក្នុងការប្រគល់ឥវ៉ាន់, ការពិន័យ ០.៥% ក្នុង ១ សប្តាហ៍ នៃតំលៃក្នុង កិច្ចសន្យាចំពោះទំនិញដែលមិនបានប្រគល់នឹងត្រូវអនុវត្ត ការពិន័យនេះនឹងកើនខ្ពស់បំផុតរហូតដល់ ១០% ។

៥. ការធានា

៥.១. អ្នកផ្គត់ផ្គង់ត្រូវធានាថា ទំនិញដែលត្រូវផ្គត់ផ្គង់ក្រោមកិច្ចសន្យាត្រូវតែជា ទំនិញថ្មី, មិនទាន់ប្រើប្រាស់ និង ជា ទំនិញដែលផលិតថ្មី ។

៦. ការទូទាត់

អ្នកទិញ នឹងបើកប្រាក់អោយអ្នកផ្គត់ផ្គង់ជាមូលប្បទានប័ត្រដែលមានតំលៃស្មើនឹងកិច្ចសន្យាក្នុងរយៈពេល ១ សប្តាហ៍ បន្ទាប់ពីទំនិញបានប្រគល់ និងទទួលគ្រប់ចំនួន ពុំមានបាក់បែក និងបន្ទាប់ពីមជ្ឈមណ្ឌលជាតិបញ្ជាក់ ពីការទទួលដោយមានដាក់ជូនវិក័យប័ត្រច្បាប់ដើមដែលបរិយាយលំអិតអំពីទំនិញ, បរិមាណ, តំលៃឯកត្តា និងចំនួនទឹកប្រាក់សរុប ។

ការទូទាត់ប្រាក់នឹងត្រូវធ្វើឡើងនៅមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ អោយទៅ អ្នកផ្គត់ផ្គង់ ឬ តំណាងដែលត្រូវបានផ្ទេរសិទ្ធិអោយមកទទួលយកមូលប្បទានប័ត្រ ។

៧. ពន្ធ និងអាករគ្រប់ប្រភេទ

៧.១. អ្នកផ្គត់ផ្គង់ត្រូវផ្តល់នូវឯកសារចាំបាច់ទាំងឡាយ (វិក័យប័ត្រ, បញ្ជីឈ្មោះទំនិញនាំចូលតាមផ្លូវទឹក, បញ្ជីនាំចូលទំនិញតាមផ្លូវអាកាស, បញ្ជីចំនួនកញ្ចប់ទំនិញ ។ល។) ដើម្បីរៀបចំសំណុំឯកសារនាំចូល ដោយ រួចពន្ធ និងអាករ ដើម្បីធានាការប្រគល់ទំនិញបានទាន់ពេលវេលា ។ រាល់តំលៃទាំងអស់នៅ ក្នុងសំណើតំលៃ ត្រូវគិតជាដុល្លារអាមេរិក និងមិនបូកបញ្ចូលពន្ធតំលៃបន្ថែម (VAT) និង ពន្ធនិងអាករនាំចូលផ្សេងៗទៀត ។

អ្នកផ្គត់ផ្គង់ត្រូវទទួលបន្ទុកក្នុងការថែរក្សា និង រក្សាទុកទំនិញនៅឃ្នាំងគយ និងរដ្ឋាករ ។

៨. ក្នុងការពិចារណាបង់ប្រាក់, អ្នកផ្គត់ផ្គង់ត្រូវព្រមព្រៀងជាមួយអ្នកទិញក្នុងការប្រគល់ទំនិញដែលនៅសល់ ដោយគោរពទៅតាមលក្ខខណ្ឌទាំងឡាយនៅក្នុងកិច្ចសន្យា ។

៩. តាមរយៈនេះ អ្នកទិញយល់ព្រមបើកប្រាក់អោយអ្នកផ្គត់ផ្គង់ដោយពិនិត្យលើការផ្តល់ទំនិញ សេវាកម្ម និង ការខ្វះខាត តំលៃនៃកិច្ចសន្យា ឬចំនួនប្រាក់ដែលអាចចំណាយបានក្រោមការផ្តល់កិច្ចសន្យានៅក្នុងពេល ហើយក្នុងរបៀបជាបញ្ញត្តិដោយកិច្ចសន្យា ។

ដើម្បីជាសាក្សី, ភាគីទាំងសងខាងនឹងត្រូវប្រតិបត្តិកិច្ចសន្យានេះតាម លក្ខខណ្ឌច្បាប់នៃព្រះរាជាណាចក្រ កម្ពុជា ។

ចុះហត្ថលេខា, បិតត្រៀមជិត, បញ្ជូនដោយ _____ ជា _____ (អ្នកទិញ)

ចុះហត្ថលេខា, បិតត្រៀមជិត, បញ្ជូនដោយ _____ ជា _____ (អ្នកផ្គត់ផ្គង់)

ឧបសម្ព័ន្ធទី ៣ : ទម្រង់កិច្ចសន្យាបំពេញការងារ ជា បុគ្គល

៣.១ ទម្រង់កិច្ចសន្យាបំពេញការងារ

កិច្ចសន្យាលើការបំពេញការងារ

រវាង

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

ជាមួយ

លោក/លោកស្រី.....

.....

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ មានបំណងចង់ជួលសេវាកម្ម.....(ឈ្មោះ)

ដើម្បី.....(ការងារ)

សេវាកម្មដែលត្រូវអនុវត្ត

ប្រវត្តិ (Background)

សកម្មភាព (Activities)

-
-
-

តម្លៃ (Cost): US\$.....

ការបង់ប្រាក់ (Payment): ការបង់ប្រាក់សំរាប់សេវាកម្មនេះ.....នឹងធ្វើឡើងបន្ទាប់ពីការ

បំពេញការងារចប់ដោយពេញចិត្ត និងបន្ទាប់ពីដាក់ជូននូវវិក័យប័ត្រមកមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ។

ដូច្នេះកិច្ចសន្យា ធ្វើឡើងជាពីរច្បាប់ និងចុះហត្ថលេខា នៅរាជធានីភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី.....ខែ.....ឆ្នាំ

ហត្ថលេខា :..... (.....)

ហត្ថលេខា :..... (មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក

និងកាមរោគ)

៣.២ ទម្រង់កិច្ចសន្យាបំពេញការងារ ជាមួយបុគ្គល

កិច្ចសន្យា

ជូនចំពោះ :

លោក/លោកស្រី.....

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ មានកិត្តិយសផ្តល់ជូន
លោក/លោកស្រី.....នូវ កិច្ចសន្យាបំពេញការងារជាទីប្រឹក្សាក្នុងស្រុក ។ មុខតំណែងនេះបានទទួល
ការ គាំទ្រ ដោយ គំរោង.....។ សូមមើលភារកិច្ច និងតួនាទីសំរាប់មុខតំណែងនេះដូចមានភ្ជាប់
មកជាមួយ ។

មុខតំណែងនឹងធ្វើនៅទីក្រុងភ្នំពេញ ។ អ្នកនឹងត្រូវរាយការណ៍ជូន.....និងប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ
ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ។

កិច្ចសន្យានេះចាប់ផ្តើមនៅថ្ងៃទី..... ។ លក្ខខណ្ឌទាំងឡាយដែលមាននៅក្នុងកិច្ចសន្យាមាន
សុពលភាពសំរាប់រយៈពេល.....ខែ គិតចាប់ពីថ្ងៃទី.....រហូតដល់ថ្ងៃទី.....(កិច្ចសន្យាថ្មី
ត្រូវធ្វើរៀងរាល់ឆ្នាំដោយមានការយល់ព្រមជាលាយលក្ខណ៍អក្សររវាងអ្នក និងក្រសួងសុខាភិបាល) ។ ក្នុង
កំឡុងពេលនៃកិច្ចសន្យា ក្រសួងសុខាភិបាលអាចបញ្ឈប់កិច្ចសន្យានេះគ្រប់ពេល បន្ទាប់ពីមានការជូនដំណឹង
ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីមូលហេតុបញ្ឈប់ជាមុន ។

អ្នកនឹងទទួលបានប្រាក់កំរៃចំនួន.....ដុល្លារអាមេរិក ក្នុង ១ ខែ ដោយរួមបញ្ចូលនូវរាល់ការចំណាយ
ផ្សេងៗ ។ ប្រាក់កំរៃនេះនឹងត្រូវបើកជូនរៀងរាល់ខែ ជាប្រាក់ដុល្លារអាមេរិក ។

ការឈប់សំរាក

អ្នកនឹងត្រូវអនុញ្ញាតអោយឈប់សំរាកប្រចាំឆ្នាំ/សំរាកការងារ ចំនួន ៥ថ្ងៃ សំរាប់រាល់ ៣ ខែ ម្តង ក្នុងកំឡុង
ពេលអនុវត្តកិច្ចសន្យា ។ ចំពោះការឈប់សំរាកផ្សេងៗក្នុងកំឡុងពេលអនុវត្តការងារត្រូវសុំអនុញ្ញាតពីក្រសួង
សុខាភិបាលជាមុន ។

អ្នកនឹងត្រូវអនុញ្ញាតអោយសំរាកព្យាបាលជំងឺចំនួន ៤ ថ្ងៃ សំរាប់រាល់ ៣ ខែ ម្តង ក្នុងកំឡុងពេលអនុវត្ត កិច្ចសន្យា ។ ការឈប់សំរាកនេះអាចអនុវត្តបានក្នុងករណីមិនអាចមកបំពេញការងារបាន ហើយអ្នកត្រូវ អោយមានសំបុត្រពេទ្យបញ្ជាក់ដាក់ជូនក្រសួងសុខាភិបាល ។

ម៉ោងពេលធ្វើការ

ម៉ោងធ្វើការ គឺ ចាប់ពីម៉ោង ៧:៣០ នាទី ព្រឹក ដល់ម៉ោង ១២:០០ ថ្ងៃត្រង់ និងពីម៉ោង ២:០០ រសៀល ដល់ម៉ោង ១៧:៣០ នាទី ល្ងាច ពីថ្ងៃច័ន្ទ ដល់ ថ្ងៃសុក្រ ។ ថ្ងៃសំរាកជាផ្លូវការរបស់រដ្ឋាភិបាលនឹងត្រូវអនុវត្ត ។

ការធ្វើការងារលើសម៉ោង

ចំពោះការបំពេញការងារលើសម៉ោង មិនមានការបង់ប្រាក់ជូនទេ ។

ការធ្វើដំណើរ និងដឹកជញ្ជូន

ការធ្វើដំណើរបេសកកម្មនៅក្នុងប្រទេសនឹងត្រូវប្រើប្រាស់រថយន្តរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល ។

ប្រាក់កំរៃសំរាប់ការធ្វើដំណើរប្រចាំថ្ងៃ គឺ ២០ ដុល្លារអាមេរិក ដែលនឹងត្រូវបើកជូនដោយយោងលើ គោលការណ៍របស់ក្រសួងសុខាភិបាលសំរាប់ការបំពេញការងារនៅក្រៅទីក្រុងភ្នំពេញ ដែលត្រូវអោយមាន ការស្នាក់នៅក្រៅភ្នំពេញ និង ៥ ដុល្លារអាមេរិកសំរាប់ការធ្វើដំណើរដែលមិនត្រូវអោយមានការស្នាក់នៅ ពេលយប់ ។

ដោយព្រមទទួលយកការផ្តល់ជូននេះ អ្នកយល់មិនទទួលយក ឬ ស្វែងរកការងារផ្សេងដែលពាក់ព័ន្ធជាមួយ គំរោង ឬ ដំណើរការអនុវត្តដែលមានពាក់ព័ន្ធផ្ទាល់ ឬប្រើប្រាស់ជាផលប្រយោជន៍នូវសំភារៈទាំងឡាយក្នុង កំឡុងពេលនៃកិច្ចសន្យានេះសំរាប់រយៈពេល ៣ ឆ្នាំ បន្ទាប់ពីបញ្ចប់កិច្ចសន្យា លើកលែងមានការឯកភាពពី ក្រសួងសុខាភិបាលជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ។

អ្នកក៏យល់ព្រមផងដែរថា អ្នកនឹងរក្សារាល់ឯកសារ និងព័ត៌មានទាំងឡាយទាក់ទងនឹងគំរោងជាការសំងាត់ និងមិនត្រូវបានផ្តល់បុគ្គលិកណាម្នាក់ ដោយផ្ទាល់ ឬប្រយោល លើកលែងមានការឯកភាពពីក្រសួង សុខាភិបាលជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ។ សូមបញ្ជាក់ពីការយល់ព្រមរបស់អ្នកដោយចុះហត្ថលេខា និងបញ្ជូនត្រឡប់ មកវិញមួយច្បាប់មកឯកឧត្តម ម៉ម ប៊ុនហេង នៅក្រសួងសុខាភិបាល ។

យើងសង្ឃឹមថា អ្នកនឹងរីករាយក្នុងការបំពេញការងារ ។

សូមអរគុណ

សំរាប់ទីប្រឹក្សាក្នុងស្រុក

តាមរយៈកិច្ចសន្យានេះ ខ្ញុំយល់ព្រមទទួលនូវការតែងតាំងនេះជាមួយនឹងក្រសួងសុខាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ជា.....ក្រោមលក្ខខណ្ឌទាំងឡាយដែលមានចែងក្នុងកិច្ចសន្យានេះ និងគោលការណ៍ និងនីតិវិធីទាំងឡាយរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិដែលកំពុងអនុវត្ត ហើយនឹងត្រូវធ្វើការកែតម្រូវយោងទៅតាមពេលវេលា ។

ហត្ថលេខា : _____

ឈ្មោះ :

កាលបរិច្ឆេទ : _____

ចំលងជូន :

ភ្ជាប់ជាមួយ : ភារកិច្ច និងតួនាទី (Terms of Reference)

ឧបសម្ព័ន្ធទី ៤ : ឯកសារគំរូ សំរាប់ធ្វើលទ្ធកម្មលើ សំណង់ខ្នាតតូច

៤.១ ទម្រង់ សំណើដាក់តំលៃលើការសាងសង់

៤.២ ទម្រង់កិច្ចសន្យា

៤.១ សំណើដាក់តំលៃលើការសាងសង់

ក្រសួងសុខាភិបាល

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍

សើស្បែក និងកាមរោគ

លេខ.....

ភ្នំពេញ.....

លោក / លោកស្រី

កម្មវត្ថុ : សំណើសុំដាក់តំលៃ (Quotation) សំរាប់ការជួសជុល..... ក្រោមគំរោង..... ។

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ នៃក្រសួងសុខាភិបាល សូមអញ្ជើញ ក្រុមហ៊ុន លោក/លោកស្រី ឱ្យចូលរួមដាក់សំណើតំលៃ (Quotation) សំរាប់ការ ជួសជុល..... ដូចមានរៀបរាប់ លំអិតនៅក្នុងឯកសារភ្ជាប់មកជាមួយ” ប្លង់ (Plan) និងតារាងតម្រូវវិសាងសង់ (Bill of Quantities) ” ។ គំរូ កិច្ចសន្យាត្រូវបានភ្ជាប់មកជាមួយផងដែរ ។ ក្នុងការរៀបចំសំណើតំលៃ (Quotation) ក្រុមហ៊ុន លោក/ លោកស្រី ត្រូវអោយអនុវត្តដូចខាងក្រោម :

១. សំណើដាក់ Quotation របស់ក្រុមហ៊ុនលោក/លោកស្រី ត្រូវបានខ្ទងសំបុត្រ ជូន :

ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

អគារលេខ ១៧០ វិថី ព្រះសីហនុ ភ្នំពេញ កម្ពុជា

Fax/Phone: (855-23) 214 556

២. សំណើដាក់តំលៃ (Quotation) ត្រូវដាក់ក្នុងស្រោមសំបុត្របិទជិត និងផ្ញើមក មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ តាមអស័យដ្ឋានខាងលើអោយមុន ឬ ត្រឹមម៉ោង ។ នៅលើខ្ទងសំបុត្រត្រូវសរសេរពាក្យ : ” ហាមបើកមុនម៉ោង..... ” ។

តារាងតំលៃត្រូវគិតជា ប្រាក់ដុល្លារសហរដ្ឋអាមេរិក ។

៣. ថវិកាដែលប្រើប្រាស់ក្នុងការជួសជុលនេះ ឧបត្ថម្ភដោយគំរោង

៤. ការប្រគល់

៤.១. អ្នកម៉ៅការត្រូវអនុវត្តការងារជួសជុលដោយគោរពទៅ " ប្លង់ (Plan) និងតារាងតម្លៃសាងសង់ (Bill of Quantities) " ដែលមានភ្ជាប់ជាមួយកិច្ចសន្យានេះ ។

៥. ការបង់ពន្ធ និងអាករផ្សេងៗ

៥.១. ការបង់ពន្ធ និងអាករផ្សេងៗដែលទាក់ទងនឹងការជួសជុលនេះ គឺជាបន្ទុករបស់អ្នកម៉ៅការ ។

៦. ការបង់ប្រាក់

ការបង់ប្រាក់សំរាប់ការងារជួសជុលត្រូវធ្វើឡើងតាមរយៈមូលប្បទានប័ត្រទៅតាមដំណាក់កាលដូចខាងក្រោម :

- ការបង់ប្រាក់មុនស្មើនឹង ២០% នៃតម្លៃក្នុងកិច្ចសន្យាអោយអ្នកម៉ៅការ នឹងត្រូវធ្វើឡើងបន្ទាប់ពី ចុះកិច្ចសន្យារួច ដើម្បីចាប់ផ្តើមអនុវត្តការងារ ។
- ការបង់ប្រាក់ស្មើនឹង ៧០% នៃតម្លៃក្នុងកិច្ចសន្យាដែលនៅសល់បន្ទាប់ពីបង់ប្រាក់លើកទី ១ ៣០% នឹងត្រូវផ្តល់ជូនអ្នកម៉ៅការ បន្ទាប់ពីដាក់ជូននូវវិក័យប័ត្រស្តីពីការបញ្ចប់ការងារជួសជុលដែលទទួលស្គាល់ដោយមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ។
- ទឹកប្រាក់នៅសល់ស្មើនឹង ១០% នឹងត្រូវរក្សាទុកជាប្រាក់ដក់ (retention money) ហើយផ្តល់ជូនអ្នកម៉ៅការ នៅពេលមជ្ឈមណ្ឌលជាតិបញ្ជាក់ថាការងារជួសជុលនេះធ្វើឡើងដោយគោរពតាមលក្ខខណ្ឌនៃកិច្ចសន្យាទាំងស្រុង ។

នៅក្នុងសំណើដាក់តម្លៃរបស់ក្រុមហ៊ុនលោក / លោកស្រី សូមបញ្ជាក់ឈ្មោះអ្នកតំណាងអោយក្រុមហ៊ុនដែលមានសិទ្ធិមកបើកប្រាក់/មូលប្បទានប័ត្រពីមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ។

៧. ការវាយតម្លៃសំណើដាក់តម្លៃ (Quotation)

៧.១. មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ នឹងធ្វើការកំណត់លើសំណើតម្លៃ (Quotation) ទាំងឡាយណាដែលអាចទទួលយកបានដោយផ្អែកលើតម្លៃការលក្ខណៈបច្ចេកទេស ។ ចំពោះសំណើតម្លៃណាដែលមិនឆ្លើយតបទៅនឹងតម្លៃការលក្ខណៈបច្ចេកទេស នឹងត្រូវដកចេញការវាយតម្លៃបន្ត ។

៧.២. មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ រក្សាសិទ្ធិក្នុងការទទួលយក ឬ ច្រានចោលសំណើតម្លៃ (Quotation) ណាមួយ និងសុបចោលនូវសំណើដាក់តម្លៃនេះគ្រប់ពេល មុននឹងសំរេចផ្តល់សិទ្ធិផ្គត់ផ្គង់ ។

៧.៣. មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ នឹងរក្សាសិទ្ធិពន្យាកាលបរិច្ឆេទការដាក់សំណើតំលៃ ។

៧.៤. ចំនួនទឹកប្រាក់សរុបនៃសំណើតំលៃនឹងត្រូវធ្វើការកែតម្រូវ ប្រសិនបើមានភាពមិនស្របគ្នានៅក្នុងតំលៃសរុបដែលបង្ហាញនៅក្នុងសំណើតំលៃបណ្តាលមកពីការ គណនាតំលៃឯកតា និង ចំនួន ដែលនាំអោយឈ្នះក្នុងការដេញថ្លៃនេះ ។ ចំនួនទឹកសរសេរជាអក្សរ នឹងត្រូវកំណត់យកជាផ្លូវការ ប្រសិនបើការភាពខុសគ្នារវាងតួលេខ និងអក្សរ ។

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ នឹងរង់ចាំទទួលសំណើតំលៃពីក្រុមហ៊ុនលោក/លោកស្រីមុនកាលបរិច្ឆេទកំណត់ខាងលើ ។ ចំពោះសំណើតំលៃទាំងឡាយណាដែលធ្វើជូនមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ក្រោយកាលបរិច្ឆេទ នឹងទុកជាមោឃៈ ។

សូមអរគុណ

ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍

សើស្បែក និងកាមរោគ

៤.២. ទំរង់កិច្ចសន្យា

ក្រសួងសុខាភិបាល

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍

សើស្បែក និងកាមរោគ

លេខ.....

កិច្ចសន្យា

កិច្ចសន្យានេះធ្វើឡើងនៅថ្ងៃទី.....ខែ.....ឆ្នាំ.....នៅរាជធានីភ្នំពេញ, ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា រវាង មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ (ក្នុងនេះហៅថា ម្ចាស់សំណង់ ឬ ភាគី "ក") និងក្រុមហ៊ុន.....(ក្នុងនេះហៅថា អ្នកម៉ៅការ ឬ ភាគី "ខ") ។

ដោយហេតុថា ម្ចាស់សំណង់ មានចំណងចង់ជួលសេវាកម្មជួសជុល.....នៅក្នុងខេត្ត.....(នៅក្នុងនេះហៅថា "ការជួសជុល") ដែលត្រូវអនុវត្តដោយអ្នកម៉ៅការ ឬ ក្រុមហ៊ុន..... និងព្រមទទួលយកសំណើតម្លៃដាក់ដោយក្រុមហ៊ុន.....ចុះថ្ងៃទី.....ខែ.....ឆ្នាំ.....សំរាប់ដំណើរការជួសជុល និងបញ្ចប់ការងារ និងកែសំរួលរាល់កង្វះខាតទាំងឡាយដែលមាននៅសល់ ។

ឥឡូវនេះ ភាគីទាំងសងខាងយល់ព្រមដូចខាងក្រោម :

១. ការដាក់សំណើតម្លៃរបស់អ្នកម៉ៅការ និងការទទួលយកលើសំណើរបស់ម្ចាស់សំណង់ បង្កើតជាកិច្ចសន្យានេះ ។ ភាគីទាំងសងខាងយល់ព្រមដូចតទៅ :

ការអនុវត្តកិច្ចសន្យាជួសជុល

- ២. អ្នកម៉ៅការនឹងត្រូវអនុវត្តការងារជួសជុល.....(នៅក្នុងនេះហៅថា " ការជួសជុល") ដូចដែលមានបញ្ជាក់នៅក្នុង " ប្លង់ (Plan) និងតារាងតម្លៃសាងសង់ (Bill of Quantities) : ភ្ជាប់ជាមួយនឹងកិច្ចសន្យានេះ ត្រូវចាត់ទុកជាផ្នែកមួយក្នុងកិច្ចសន្យានេះ ។
- ៣. អ្នកម៉ៅការនឹងត្រូវអនុវត្តការងារជួសជុលនេះពីថ្ងៃទី.....ខែ.....ឆ្នាំ.....រហូតដល់ថ្ងៃទី.....ខែ.....ឆ្នាំ ឬក្នុងរយៈពេលបន្តបន្ទាប់មួយដែលមានការយល់ព្រមដោយភាគីទាំងសងខាង ។
- ៤. ម្ចាស់សំណង់ តាមរយៈភ្នាក់ងាររបស់ខ្លួននៅតាមបណ្តាខេត្ត, នឹងត្រួតពិនិត្យដំណើរការជួសជុល, ត្រួតពិនិត្យការងារ, និងបញ្ជាក់ពីចំណុចខ្លះខាតដែលមានអោយអ្នកម៉ៅការដឹង ។ អ្នកម៉ៅការត្រូវជួសជុល

កន្លែងខ្លះខាតទាំងនោះដោយមិនគិតកំរៃ ក្នុងកំឡុងពេលមួយជាក់លាក់ដែលយល់ព្រមដោយភាគីទាំងសងខាង ។

៥. លិខិតបញ្ជាក់ការបញ្ចប់ការងារជួសជុល នឹងផ្តល់អោយអ្នកម៉ៅការនៅពេលដែលសំរេចថា ការជួសជុលនេះធ្វើឡើងដោយពេញចិត្ត និងការកែលំអត្រូវបានបំពេញ ។

ការបង់ប្រាក់

៦. អ្នកម៉ៅការនឹងត្រូវបង់ប្រាក់សរុបចំនួន.....ដុល្លារអាមេរិក (ជាអក្សរ.....) សំរាប់ការអនុវត្តន៍ និង បញ្ចប់ការងារជួសជុល ។

- ការបង់ប្រាក់មុនស្មើនឹង ៣០% នៃតំលៃក្នុងកិច្ចសន្យាអោយអ្នកម៉ៅការ នឹងត្រូវធ្វើឡើងបន្ទាប់ពីចុះកិច្ចសន្យារួច ដើម្បីចាប់ផ្តើមអនុវត្តការងារ ។
- ការបង់ប្រាក់ស្មើនឹង ៦០% នៃតំលៃក្នុងកិច្ចសន្យាដែលនៅសល់បន្ទាប់ពីបង់ប្រាក់លើកទី ១ ៣០% នឹងត្រូវផ្តល់ជូនអ្នកម៉ៅការ បន្ទាប់ពីដាក់ជូននូវវិក័យប័ត្រស្តីពីការបញ្ចប់ការងារជួសជុល ដែលទទួលស្គាល់ដោយមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ។
- ទឹកប្រាក់នៅសល់ស្មើនឹង ១០% នឹងត្រូវរក្សាទុកជាប្រាក់ដក់ (retention money) ហើយផ្តល់ជូនអ្នកម៉ៅការ នៅពេលមជ្ឈមណ្ឌលជាតិបញ្ជាក់ថាការងារជួសជុលនេះធ្វើឡើងដោយគោរពតាមលក្ខខណ្ឌនៃកិច្ចសន្យាទាំងស្រុង និងពេញចិត្ត ពេញច្រើម ។

៧. ការបង់ប្រាក់នឹងធ្វើឡើងដោយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ជូនទៅអ្នកម៉ៅការ ឬ តំណាងអ្នកម៉ៅការដែលត្រូវបានប្រគល់សិទ្ធិអោយមកទទួលយកការបង់ប្រាក់ ។

៨. ក្នុងការពិចារណាបង់ប្រាក់, អ្នកម៉ៅការត្រូវព្រមព្រៀងជាមួយម្ចាស់សំណង់ក្នុងការអនុវត្ត និងជួសជុលនូវកង្វះខាតដែលកើតមាន ដោយគោរពទៅតាមលក្ខខណ្ឌទាំងឡាយនៅក្នុងកិច្ចសន្យា ។

៩. ម្ចាស់សំណង់ នឹងធ្វើការបង់ប្រាក់ជូនអ្នកម៉ៅការដោយពិចារណាលើការអនុវត្តការងារ និង ការជួសជុលដែលបានបំពេញចប់សព្វគ្រប់ ។

ដើម្បីជាសាក្សី, ភាគីទាំងសងខាងយល់ព្រមបង្កើតកិច្ចសន្យានេះដើម្បីអនុវត្តការងារជួសជុលដោយយោងតាមលក្ខខណ្ឌច្បាប់នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ។

ចុះហត្ថលេខា, បិតស្រោមជិត, បញ្ជូនដោយ _____ ជា _____ (តំណាងម្ចាស់សំណង់)

ចុះហត្ថលេខា, បិតស្រោមជិត, បញ្ជូនដោយ _____ ជា _____ (តំណាងអ្នកម៉ៅការ)

ឧបសម្ព័ន្ធទី ៥ : ឯកសារគំរូ សំរាប់ធ្វើវិមជ្ឈការ

៥.១ : តួនាទី និង ការទទួលខុសត្រូវ របស់ ក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍/ក្រុង
(TOR for HAMTs)

៥.២ : គំរូលិខិតកិច្ចព្រមព្រៀង

៥.៣: គំរូកិច្ចព្រមព្រៀងសំរាប់ការទទួលបាននូវប្រាក់ឧបត្ថម្ភទៅតាមលទ្ធផលនៃការបំពេញការងារ (PBSI)

៥.៤ : ភារកិច្ច និង សមាសភាព របស់ក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍/ក្រុង

៥.១ : តួនាទី និង ការទទួលខុសត្រូវ របស់ក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ (TOR for HAMTs)

ក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ (HAMT)

ក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ (HAMT) នឹងត្រូវបង្កើតឡើងដោយមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត ដែលមានការឯកភាពពីក្រសួងសុខាភិបាល ។ HAMT នឹងទទួលខុសលើរាល់ការងារប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគនៅក្នុងខេត្ត/ក្រុងដែលទទួលបានថវិកាពីគំរោងនេះ ដោយមានការសហការយ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ។ HAMT នឹងទទួលខុសត្រូវលើរាល់ការទទួល និង ចំណាយថវិកា ដែលផ្តល់ជូនសំរាប់ អនុវត្តកម្មវិធីរបស់ខេត្ត/ក្រុង ។

HAMT រួមមាន : អ្នកដឹកនាំម្នាក់ និងគណនេយ្យករម្នាក់ ។

HAMT ត្រូវរាយការណ៍ជូនប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត ។

HAMT នឹងទទួលខុសត្រូវដូចខាងក្រោម :

១. ធានាថា ផែនការសកម្មភាពប្រចាំត្រីមាស និងប្រចាំឆ្នាំ ត្រូវបានរៀបចំ និងដាក់ជូនមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ដើម្បី សំរេច
២. ធានាថា ការចរាចរថវិកាប្រព្រឹត្តទៅទាន់ពេលវេលាដូចមានបញ្ជាក់ក្នុងផែនការសកម្មភាព
៣. ធានាគុណភាពលើកំរិតបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគ
៤. ធ្វើការចុះអភិបាលលើសេវាថែទាំជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគដើម្បីធានានូវគុណភាពរបស់សេវា
៥. ត្រួតពិនិត្យសេវាថែទាំជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគ រួមទាំងសកម្មភាពថែទាំបន្តដល់អ្នកជំងឺអេដស៍
៦. ធានាថា របាយការណ៍ប្រចាំត្រីមាស និងប្រចាំឆ្នាំ ត្រូវបានរៀបចំទាន់ពេល និងដាក់ជូនមជ្ឈមណ្ឌល ជាតិ
៧. ធានាអោយមានធ្វើបំពេញបន្ថែមថវិកាប្រចាំខែជាទៀងទាត់សំរាប់គណនី HAMT
៨. ធានាអោយមានការថែរក្សាបញ្ជីគណនេយ្យអោយបានល្អ
៩. កំណត់អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលក្នុងការសហការការងារបើមាន ហើយនឹងរៀបចំការសហការតាម ដែលអាចធ្វើបាន
១០. ធានាអោយមានការកើនឡើងអ្នកស្វែងរកប្រើប្រាស់សេវាថែទាំអ្នកជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគ
១១. ធានាថា គ្រប់ស្រុកប្រតិបត្តិទាំងអស់រៀបចំគណៈកម្មការសំរាប់រួលការងារថែទាំបន្ត
១២. ធានាថាគ្រប់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកទាំងអស់ ធ្វើឱ្យដំណើរការគណៈកម្មការសំរាប់រួល ក្រុមការងារបច្ចេកទេសថែទាំអ្នកជំងឺអេដស៍

៥.២ : គំរូលិខិត កិច្ចព្រមព្រៀង

កិច្ចព្រមព្រៀងសំរាប់គ្រប់គ្រងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍

រវាង

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

និង

ក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងការងារប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ខេត្ត/ក្រុង.....

ទាក់ទងនឹងការធ្វើវិមជ្ឈការសកម្មភាពប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ដែលឧបត្ថម្ភថវិកាក្រោមគំរោងផែនការ

សកម្មភាពគ្រប់ជ្រុងជ្រោយរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

១. មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ និងក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងការងារប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ខេត្ត/ក្រុង.....(នៅក្នុងនេះហៅថា HAMT) ដែលតំណាងដោយ លោក..... ក្នុងតួនាទីជាប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត បានយល់ព្រមអនុវត្តការងារដូចដែលមានចែងខាងក្រោម នេះ ដោយមានការឧបត្ថម្ភថវិកាក្រោមគំរោងផែនការសកម្មភាពគ្រប់ជ្រុងជ្រោយរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ..... ។
២. **កិច្ចការត្រូវអនុវត្ត (Tasks):** HAMT, តាមរយៈអង្គការក្រោមឱវាទរបស់ខ្លួន (ប្រធានកម្មវិធីអេដស៍ ខេត្ត/ក្រុង) ត្រូវទទួលខុសត្រូវអនុវត្តការងារប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគនៅក្នុងខេត្ត..... ។ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ នៃក្រសួងសុខាភិបាល នឹងធ្វើការ ត្រួតពិនិត្យ និងអភិបាលលើផ្នែកបច្ចេកទេស និង ការគ្រប់គ្រងថវិកាដែលបានផ្តល់ជូន ។
៣. **សមាសភាពនៃការងារ (Tasks components):** HAMT, តាមរយៈអង្គការក្រោមឱវាទរបស់ខ្លួន និងតំណាងដោយអ្នកដឹកនាំក្រុមការងារ ត្រូវធានាឱ្យបាននូវការអនុវត្តសកម្មភាពប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ដែលមានការឯកភាពនៅក្នុងគំរោងផែនការសកម្មភាពគ្រប់ជ្រុងជ្រោយប្រចាំឆ្នាំ..... ដូចមានភ្ជាប់មកជាមួយក្នុង **ឧបសម្ព័ន្ធ ១** ។
៤. **សន្ទស្សន៍ និង លទ្ធផល (Indicator and Output) :** សន្ទស្សន៍ និងលទ្ធផលសំរាប់ការងារអនុវត្តការងារដែលនឹងទទួលបានការពេញចិត្ត មានដូចខាងក្រោម :
 ១. ត្រូវបំពេញអោយបាន ៩០% នៃសកម្មភាពដែលបានកំណត់ ដូចមានក្នុងឧបសម្ព័ន្ធទី ២ (គោលដៅរបស់ខេត្ត/ក្រុង សំរាប់ឆ្នាំ ២០០៦)

- ២. គណនីរបស់គំរោងត្រូវថែរក្សាអោយសមស្រប ដូចបានកំណត់ដោយផ្នែកហិរញ្ញកិច្ចរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ
- ៣. ត្រូវបំពេញអោយបាន ៨០% — ៩០% នៃសកម្មភាពដែលបានកំណត់នៅក្នុងផែនការសកម្មភាព
- ៤. ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងគ្រប់គ្រងករណីជំងឺកាមរោគបានសមស្រប (ត្រូវកំណត់ដោយការចុះអភិបាលរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ)
- ៥. ការធ្វើតេស្តឈាម និងផ្តល់ប្រឹក្សាត្រូវធ្វើឡើងអោយបានសមស្រប (ត្រូវកំណត់ដោយការចុះអភិបាលរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ)
- ៥. **ស័ក្ខខ័ណ្ឌ (Term) :** HAMT ត្រូវអនុវត្តសកម្មភាពដែលបានរៀបរាប់ខាងលើក្នុងកំឡុងពេលគិតចាប់ពីថ្ងៃទី ១ ខែ មករា ឆ្នាំ រហូតដល់ថ្ងៃទី ៣១ ខែ ធ្នូ ឆ្នាំ ។ កាលកំណត់នេះនឹងមានការផ្លាស់ប្តូរផ្នែកលើការឯកភាពជាលាយលក្ខណ៍អក្សររវាងភាគីទាំងពីរ ។
- ៦. **តំលៃ (Cost) :** ចំនួនទឹកប្រាក់ប៉ាន់ស្មានសរុបមិនលើសពីដុល្លារអាមេរិក ដូចក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ ១ នឹងត្រូវផ្តល់ជូនដោយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ដូចខាងក្រោម ។
- ៧. **ថវិកា (Funding) :** ទឹកប្រាក់បង់មុនចំនួនដុល្លារអាមេរិក នឹងត្រូវបើកជូន HAMT ដោយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែក និង កាមរោគ ហើយ ចំនួនទឹកប្រាក់នេះត្រូវធ្វើការទូទាត់ និងបំពេញបន្ថែមរៀងរាល់ខែនិមួយៗដោយអនុលោមតាមនីតិវិធី ប្រតិបត្តិស្តង់ដារ ដូចដែលមានចែងក្នុង **"និយាយនៃបែបបទសំរាប់អនុវត្តសកម្មភាពរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និង កាមរោគ"** និងគោរពគោលការណ៍របស់ ម្ចាស់ជំនួយនិមួយៗដែលបាន ឯកភាពជាផ្លូវការ ។
- ៨. សំរាប់.....ថវិកាដែលផ្តល់ជូនពីប្រភពដូចខាងក្រោម :
- ៩. គំរោងផែនការសកម្មភាពប្រចាំឆ្នាំ ក្នុងឧបសម្ព័ន្ធទី ១, គោលដៅប្រចាំឆ្នាំ ក្នុងឧបសម្ព័ន្ធទី ២ និងចំណុចទី ៦ និង ទី ៨ នៃកិច្ចព្រមព្រៀង នឹងត្រូវបានកែសំរួលដោយលិខិតកែសំរួលមួយ ក្នុងករណីដែលមានប្រភពថវិកាផ្សេងទៀតសំរាប់អនុវត្តការងារ ។
- ១០. មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ នឹងមិនធ្វើការទូទាត់បន្ថែមជូនទៅ HAMT ចំពោះសកម្មភាពទាំងឡាយដែលកើតដោយមិនមានការស្នើសុំពីមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ។
- ១១. ប្រសិនបើការចំណាយក្នុងមួយឆ្នាំមានចំនួនតិចជាងថវិកាឯកភាពក្នុងគំរោងផែនការសកម្មភាព HAMT ត្រូវបង្វែរទឹកប្រាក់ដែលនៅសល់មកមជ្ឈមណ្ឌលជាតិវិញ ។

- ១២. **សវនកម្ម** : គណនីរបស់ HAMT នឹងត្រូវធ្វើសវនកម្មដែលទាក់ទងនឹងប្រភពផ្តល់ជំនួយផ្សេងៗ ។
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ រក្សាសិទ្ធិក្នុងការធ្វើសវនកម្មគណនីរបស់ HAMT ពេលណាដែលចាំបាច់ ។
- ១៣. ក្នុងករណីមានភាពខុសគ្នា ឬ ជំលោះកើតឡើងក្រៅពីលក្ខណៈកិច្ចព្រមព្រៀងនេះ ហើយដែលមិនអាចដោះស្រាយបានតាមនីតិវិធីរវាងភាគីទាំងសងខាង នឹងស្វែងការកាត់សេចក្តី/ការសំរេចនៃអាជ្ញាកណ្តាលដោយយោងតាមលក្ខខណ្ឌច្បាប់នៃក្រសួងសុខាភិបាល ។
- ១៤. មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ, ដោយមិនលំអៀងលើករណីណាមួយដែលធ្វើការប៉ះពាល់ដល់កិច្ចព្រមព្រៀង, ធ្វើលិខិតបញ្ជាក់ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរជូន HAMT ចំពោះការខកខានក្នុងការអនុវត្ត ដើម្បីបញ្ឈប់កិច្ចព្រមព្រៀងនេះដោយផ្អែក ឬ ទាំងស្រុងក្នុងករណី : ក-ប្រសិនបើ HAMT មិនបានអនុវត្តនូវកាតព្វកិច្ចណាមួយក្រោមកិច្ចព្រមព្រៀងនេះ, ខ-ប្រសិនបើ HAMT ក្រោមការវាយតម្លៃរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ បញ្ជាក់ថា មានជាប់ពាក់ព័ន្ធជាមួយអំពើពុករលួយ ឬក្លែងបន្លំ ក្នុងការប្រកួតប្រជែង ឬអនុវត្តកិច្ចព្រមព្រៀងនេះ ។

ឯកភាពដោយ :

លោកវេជ្ជ. និងជាប្រធានក្រុម HAMT	កាលបរិច្ឆេទ
លោកវេជ្ជ. មាន ឈីវុន ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ	កាលបរិច្ឆេទ

សំគាល់ : ជាការបន្ថែមលើប្រភពថវិកាដែលបានបញ្ជាក់ខាងលើ, ប្រភពថវិកាជាតិ និងថវិកាអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល និងសកម្មភាពដែលកំណត់នៅក្នុងការធ្វើគំរោងផែនការសកម្មភាពរបស់ខេត្ត គឺត្រូវបូកបញ្ចូលទៅក្នុងគំរោងផែនការសកម្មភាពគ្រប់ជ្រុងជ្រោយនៅក្នុងឧបសម្ព័ន្ធទី ១ ប៉ុន្តែមិនអាចស្ថិតនៅក្រោមការគ្រប់គ្រង របស់លិខិតកិច្ចព្រមព្រៀងនេះទេ ។

ចំលងជូន : ប្រធាននាយកដ្ឋានផែនការ នៃ ក្រសួងសុខាភិបាល

៥.៣: គំរូកិច្ចព្រមព្រៀងសំរាប់ការទទួលបាននូវប្រាក់ឧបត្ថម្ភទៅតាមលទ្ធផលនៃការបំពេញការងារ (PBSI)

កិច្ចព្រមព្រៀងអនុវត្តការងារ

រវាង

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

និង

.....

ទាក់ទងនឹងការអនុវត្តន៍ការងារប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍នៅក្នុង.....

- (1) មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ នៃក្រសួងសុខាភិបាល និង..... ក្នុងនាមជា.....បានយល់ព្រមអនុវត្តការងារពិសេសដូចមានចែងខាងក្រោមដែលបានឯកភាព ក្នុងផែនការសកម្មភាពប្រចាំឆ្នាំ សំរាប់ឆ្នាំ ២០០៦ ។
- (2) ដោយបានចុះហត្ថលេខាលើកិច្ចព្រមព្រៀងនេះ ភាគីទាំងពីរយល់ព្រម..... និងមិនទទួលប្រាក់ ឧបត្ថម្ភបន្ថែមជាទៀងទាត់ ឬ ប្រាក់ឧបត្ថម្ភផ្សេងទៀតសំរាប់អនុវត្តការងារកិច្ច និងតួនាទីដូចមានចែងក្នុង កិច្ចព្រមព្រៀងនេះពីប្រភពដទៃផ្សេងទៀតក្នុងរយៈពេលកំណត់នៃកិច្ចព្រមព្រៀងនេះ ។
- (3) **ភារកិច្ច :**នឹងត្រូវអនុវត្តការងារ និងភារកិច្ចដូចមានចែងក្នុង (Jobs Descriptions) (មើលឧបសម្ព័ន្ធ ទី ១) និង តួនាទី និងភារកិច្ច (Term of Reference) (មើលឧបសម្ព័ន្ធទី ២) ដូចមាន ភ្ជាប់មកជាមួយ ។
- (4) **ការវាយតម្លៃការអនុវត្តន៍ការងារ :** មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ នឹងធ្វើការត្រួតពិនិត្យ និងអភិបាលលើការអនុវត្តន៍ការងាររបស់លោក/លោកស្រី ដោយយោង តាម សន្ទស្សន៍ និង កំរិតវាយតម្លៃដូចដែលបានកំណត់ក្នុង” នីតិវិធីក្នុងការវាយតម្លៃការផ្តល់ប្រាក់ឧបត្ថម្ភ ផ្នែកលើការ អនុវត្តការងារ” របស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ដោយមានការគាំទ្រពី..... ។
- (5) **ស័ក្ខខ័ណ្ឌ :**នឹងត្រូវអនុវត្តការងារដូចមានចែងខាងលើក្នុងរយៈពេលគិតចាប់ពីថ្ងៃទី ១ ខែ មករា ឆ្នាំ ២០០..... និងបញ្ចប់នៅថ្ងៃទី ៣១ ខែ ធ្នូ ឆ្នាំ ២០០..... ។ ស័ក្ខខ័ណ្ឌនឹងធ្វើការ ផ្លាស់ប្តូរ ដោយមានការឯកភាពពីភាគីទាំងសងខាងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ។
- (6) **តំលៃ :** ចំនួនទឹកប្រាក់ប៉ាន់ស្មានសរុបមិនលើសពី.....ដុល្លារអាមេរិក សំរាប់ឆ្នាំ ២០០..... (ជា អក្សរ.....) នឹងត្រូវផ្តល់ជូនជាប្រាក់ឧបត្ថម្ភសំរាប់អនុវត្តការងារ ។

- (7) **ការបង់ប្រាក់ :** ការបង់ប្រាក់ឧបត្ថម្ភនឹងត្រូវផ្តល់ជូន.....ក្នុងមួយត្រីមាសម្តង ពីថ្ងៃទីកាល
ដែលបែងចែកនៅក្នុងគំរោងផែនការសកម្មភាព ។ ការបង់ប្រាក់ធ្វើឡើងដោយយោងទៅតាមការវាយ
តម្លៃ និង ការអោយពិន្ទុ ដូចដែលមានចែងក្នុង ” នីតិវិធីក្នុងការវាយតម្លៃការផ្តល់ប្រាក់ឧបត្ថម្ភផ្នែកលើ
ការអនុវត្តការងារដោយមានការគាំទ្រពី DFID ” ដែលបានទទួលការឯកភាពពីក្រសួងសុខាភិបាល ។
- (8) ក្នុងករណីមានភាពខុសគ្នា ឬ ជំលោះកើតឡើងក្រៅពីលក្ខខណ្ឌក្នុងកិច្ចព្រមព្រៀងនេះ ហើយដែលមិន
អាចដោះស្រាយបាននីតិវិធីរវាងភាគីទាំងសងខាង នឹងត្រូវស្វែងការកាត់សេចក្តី/ការសំរេចនៃអាជ្ញា
កណ្តាលដោយយោងតាមលក្ខខណ្ឌច្បាប់នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ។
- (9) មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ, ដោយមិនលំអៀងលើករណីណាមួយដែលធ្វើការប៉ះពាល់ដល់កិច្ចព្រមព្រៀង, ធ្វើ
លិខិតបញ្ជាក់ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរជូន.....ដើម្បីបញ្ចប់កិច្ចព្រមព្រៀងនេះដោយផ្អែក ឬ ទាំង
ស្រុងក្នុងករណី : ក-ប្រសិនបើមិនបានអនុវត្តនូវកាតព្វកិច្ចណាមួយក្រោមកិច្ចព្រមព្រៀងនេះ, ខ-ប្រសិន
បើក្រោមការវាយតម្លៃរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិបញ្ជាក់ថា មានជាប់ពាក់ព័ន្ធជាមួយអំពើពុករលួយ ឬក្លែង
បន្លំ ក្នុងការប្រកួតប្រជែង ឬ បដិសេធកិច្ចព្រមព្រៀងនេះ ។

ឯកភាពដោយ :

វេជ្ជ. មាន ឈីវុន ប្រធាន មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ	កាលបរិច្ឆេទ
---	-------------

ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត ខេត្ត.....	កាលបរិច្ឆេទ
--	-------------

.....	កាលបរិច្ឆេទ
-------	-------------

៥.៤ ភារកិច្ច និង សមាសភាព របស់ក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍

(ចំណាំ : ភារកិច្ចនេះគឺជាសេចក្តីសង្ខេប និងមិនអាចជំនួសភារកិច្ច និង តួនាទីដែលមានចែងក្នុងការ **វិភាគមុខងារ និងភារកិច្ច** របស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិបានឡើយ)

បុគ្គលិក	កិច្ចការ	ចំនួន
ប្រធានក្រុមការងារប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ (HAMT Director)	<ul style="list-style-type: none"> • ធ្វើផែនការ, ត្រួតពិនិត្យ, រាយការណ៍ និងគ្រប់គ្រង • រៀបចំគ្រប់គ្រងថវិកា • សំរបស់រួល និងបែងចែកធនធានទៅថ្នាក់ខេត្ត • អភិបាលសកម្មភាពប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគ ដើម្បីធានាគុណភាពសេវា 	ប្រធាន ១ នាក់
គណនេយ្យករ	<ul style="list-style-type: none"> • សំរបស់រួលថវិកា និងរៀបចំគំរោងថវិកាលំអិតសំរាប់កម្មវិធី • ថែរក្សារាងកសារគណនេយ្យ, ចុះបញ្ជីសាច់ប្រាក់ឱ្យបានទាន់ពេលវេលា • រៀបចំសំណើបំពេញបន្ថែមថវិកាពីមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ • រៀបចំរបាយការណ៍គណនេយ្យ និងហិរញ្ញកិច្ចប្រចាំខែ 	គណនេយ្យករ ១នាក់
ប្រធានកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ខេត្ត/ក្រុង	<ul style="list-style-type: none"> • ធ្វើផែនការ, ត្រួតពិនិត្យ, រាយការណ៍ និងគ្រប់គ្រង • គ្រប់ថវិកាដោយសហការជាមួយគណនេយ្យកររបស់គំរោង • សំរបស់រួល និងចលនាប្រភពធនធាន 	ប្រធានការិយាល័យ ១នាក់

	<p>នៅថ្នាក់ខេត្ត/ក្រុង</p> <ul style="list-style-type: none"> • ប្រាស្រ័យទាក់ទង, សំរបសំរួល និងសហការជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ • ត្រួតពិនិត្យ និងអភិបាលលើសកម្មភាពប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ • ផ្តល់ជំនួយបច្ចេកទេស និងយោបល់ដល់ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត, គណៈកម្មការអេដស៍ខេត្ត, អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល និងស្ថាប័នរដ្ឋផ្សេងៗ 	
<p>បុគ្គលិកកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ខេត្ត/ក្រុង</p>	<ul style="list-style-type: none"> • កំណត់តម្រូវការ និងឱកាសសំរាប់ផលិតសំភារៈអប់រំផ្សព្វផ្សាយ • រៀបចំក្រុមអប់រំផ្តល់របស់ខេត្ត • រៀបចំក្រុមប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ ១០០% និងធានាឱ្យមានការផ្តល់ស្រោមអនាម័យទៀងទាត់ • ផ្តល់ការគាំទ្រសេវាពិនិត្យជំងឺកាមរោគ • ផ្តល់ការគាំទ្រដល់ការថែទាំបន្តដល់អ្នកជំងឺអេដស៍នៅក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិមួយៗ • ផ្តល់ការគាំទ្រសេវាធ្វើតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសំងាត់ • ផ្តល់ការគាំទ្រដល់ការបង្កើត និងថែទាំមណ្ឌលមិត្តជួយមិត្តនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក • ចូលរួមក្នុងការប្រមូលទិន្នន័យសំរាប់ HSS, BSS ។ល។ 	<p>ជំនួយការប្រធាន ១នាក់ មន្ត្រីផ្នែកទំនាក់ទំនង អប់រំ និងផ្សព្វផ្សាយ ១នាក់ មន្ត្រីផ្នែកជំងឺកាមរោគ ១នាក់ មន្ត្រីសំរបសំរួល ១នាក់</p>

<p>អ្នកសំរួលកម្មវិធីអេដស៍ នៅថ្នាក់ ស្រុកប្រតិបត្តិ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ជ្រើសរើស និង សំរបសំរួលជាមួយដៃគូ អនុវត្តគំរោងទាំងអស់ ដែលធ្វើការងារ អេដស៍ នៅថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ • រៀបចំរៀបប្រជុំគណៈកម្មាធិការសំរួល កម្មវិធីថែទាំ និង ព្យាបាលបន្ត ដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និង អ្នកជំងឺ អេដស៍ • រៀបចំផែនការ និង របាយការណ៍ ប្រចាំ ខែ ត្រីមាស និង ប្រចាំឆ្នាំ • សំរួល និង ការលើកសំណើរ សុំ ឱសថ ប្រតិករ និង សំភារៈប្រើប្រាស់ ។ល ។ • ធានា ឱ្យមានដំណើរការសេវា OI/ART និង ប្រព័ន្ធ បញ្ជូន សំរាប់អ្នកផ្ទុក និង អ្នកជំងឺអេដស៍ នៅក្នុងគំរោងការ ថែទាំ និង ព្យាបាលបន្ត អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និង អ្នកជំងឺអេដស៍ 	<p>១ នាក់ សំរាប់ ស្រុកប្រតិបត្តិ មួយ</p>
<p>បុគ្គលិកគ្លីនិកកាមរោគ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • បណ្តុះបណ្តាលមន្ត្រីសុខាភិបាលដើម្បី ធ្វើអភិបាលការពិនិត្យជំងឺកាមរោគ សំរាប់ប្រជាជនទូទៅនៅក្នុងស្រុក ប្រតិបត្តិ និងមណ្ឌលសុខភាព • ចាត់ចែងគ្លីនិកកាមរោគពិសេសសំរាប់ ប្រជាជនប្រឈមមុខខ្ពស់ • ផ្តល់សេវាពិនិត្យ និងព្យាបាលជំងឺ កាមរោគនៅក្នុងគ្លីនិកពិសេស 	<p>ប្រធានគ្លីនិក ១នាក់ អ្នកពិនិត្យជំងឺប្រុស ១នាក់ អ្នកពិនិត្យជំងឺស្ត្រី ១នាក់ អ្នកអប់រំសុខភាព ១នាក់ អ្នកបច្ចេកទេសមន្ទីរពិសោ ធន៍ ១ នាក់</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • រៀបចំបញ្ជីតម្រូវការថ្នាំ • ថែរក្សាកំណត់ហេតុជំងឺ 	
<p>បុគ្គលិកមណ្ឌលធ្វើតេស្តឈាម ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការ សំងាត់</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ចាត់ចែងគ្រប់គ្រងមណ្ឌលធ្វើតេស្ត និងសេវាធ្វើតេស្តឈាម • ផ្តល់ប្រឹក្សាមុន និងក្រោយធ្វើតេស្តដល់អតិថិជន • បញ្ជូនអតិថិជនបន្ត • ចាត់ចែងមន្ទីរពិសោធន៍ និងធ្វើតេស្ត • ថែរក្សាកំណត់ហេតុធ្វើតេស្ត 	<p>អ្នកបច្ចេកទេសមន្ទីរពិសោធន៍ ២នាក់</p> <p>អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាប្រុស ១នាក់</p> <p>អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាស្ត្រី ១នាក់</p>
<p>ក្រុមថែទាំ-ព្យាបាលជំងឺឱកាស និយម និង ដោយឱសថប្រឆាំង នឹងមេរោគអេដស៍ (កន្លែងដែលមានរួម បញ្ចូលសេវាថែទាំបន្ត)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ធ្វើផែនការ រៀបចំនិងចាត់ចែងសេវា OI/ART • ថែទាំអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ • ផ្តល់សេវាថែទាំគ្លីនិក, មន្ទីរពិសោធន៍វិទ្យុសកម្ម និងឱសថស្ថាន ដែលមានគុណភាពខ្ពស់ដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ • ទំនាក់ទំនង និងសហការជាមួយដៃគូផ្សេងៗ • ប៉ាន់ស្មានតម្រូវការថ្នាំ ប្រតិករ... ។ល ។ • ថែរក្សាកំណត់ហេតុ និងរបាយការណ៍ 	<p>ប្រធានក្រុម ១នាក់</p> <p>ពេទ្យពិនិត្យជំងឺ ២នាក់</p> <p>គិលានុប្បដ្ឋាយិកាផ្តល់ប្រឹក្សា ២នាក់</p> <p>មន្ត្រីគ្រប់គ្រងសំភារៈបរិក្ខារ ១នាក់</p> <p>អ្នកបច្ចេកទេសមន្ទីរពិសោធន៍ ១នាក់</p> <p>អ្នកបច្ចេកទេស X-Ray ១នាក់</p> <p>អ្នកបច្ចេកទេស ultrasound ១នាក់</p>
<p>ក្រុមអ្នកមន្ទីរពិសោធន៍ CD4 (សំរាប់កន្លែងដែលមានដាក់ ម៉ាស៊ីន CD4)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ធ្វើតេស្ត CD4 • ធានាការធ្វើលទ្ធផលតេស្តត្រឡប់ទៅកន្លែងដើមទាន់ពេលវេលា • ថែទាំម៉ាស៊ីនគ្រប់ពេល 	<p>អ្នកបច្ចេកទេសមន្ទីរពិសោធន៍ ៣នាក់</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • គ្រប់គ្រងសន្តិសុខ បញ្ជារទិញប្រតិករ • ថែរក្សាកំណត់ហេតុ និងធ្វើរបាយការណ៍ 	
--	---	--

ឧបសម្ព័ន្ធទី ៦ : ការប្រាស្រ័យទាក់ទងក្នុងការផ្លាស់ការប្រព្រឹត្តិអំពីអេដស៍ : គោលការណ៍ណែនាំបច្ចេកទេសសំរាប់ចុះកិច្ចសន្យារៀបចំព្រឹត្តិការណ៍កំសាន្ត សប្បាយ ដើម្បីអប់រំ នៅតាមបណ្តាខេត្ត/ក្រុង

គោលការណ៍ណែនាំ គឺ ផ្តល់អោយជាជំនួយដល់មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត និងការិយាល័យអេដស៍ខេត្តទាំងអស់ក្នុងការរៀបចំ, បង្កើត និងដំណើរការព្រឹត្តិការណ៍កំសាន្តសប្បាយដើម្បីអប់រំនៅតាមខេត្ត ក្នុងគោលបំណងបង្កើន និងគាំទ្រដល់ចំណេះស្តីពីការបង្ការ និងការចំលងមេរោគអេដស៍ ហើយរួមចំណែកក្នុងការធ្វើអោយមានការផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្តិក្នុងចំណោមប្រជាជនគោលនៅថ្នាក់ខេត្ត/ក្រុង ។

ព្រឹត្តិការណ៍កំសាន្តសប្បាយដើម្បីអប់រំ គួរតែត្រូវធ្វើឡើងជាផ្នែកមួយនៃការរៀបចំរបស់រដ្ឋាភិបាលដើម្បីអបអរសាទរពិធីផ្សេងៗដូចជា បុណ្យចូលឆ្នាំថ្មី, បុណ្យភ្ជុំបិណ្ឌ, បុណ្យអុំទូក, ទិវាពិភពលោកប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ។ល។

១. ភាពជាដៃគូ

មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត និងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ខេត្ត/ក្រុង ដែលបង្កើតបានជាក្រុមអ្នកប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ខេត្ត/ក្រុង គួរតែ បង្កើត និងសំរបស់រួលចំពោះគុណភាពនៃព្រឹត្តិការណ៍កំសាន្តសប្បាយដើម្បីអប់រំ ។ ពួកគេត្រូវសហការហ័យ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយការិយាល័យរដ្ឋាភិបាលខេត្ត, អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល, ក្រុមគាំទ្រអ្នកផ្ទុក មេរោគអេដស៍, ក្រុម ការងារឯកជន/បុគ្គល ដើម្បីសំរបស់រួលសកម្មភាពដែលបានជ្រើសរើស ។

២. ការរៀបចំព្រឹត្តិការណ៍ ប្រធានបទ និង សកម្មភាព (Planning Events, Themes and Activities)

តារាងខាងក្រោម គឺជាប្រធានបទសំខាន់ សកម្មភាព និងព្រឹត្តិការណ៍ដែលការិយាល័យអេដស៍ខេត្តគួរតែពិចារណាក្នុងការរៀបចំ ។ ការិយាល័យអេដស៍ខេត្តគួរប្រើប្រាស់ទំរង់នេះដើម្បីធ្វើផែនការរៀបចំព្រឹត្តិការណ៍កំសាន្តសប្បាយដើម្បីអប់រំ ។

<i>សូមជ្រើសរើសយកប្រធានបទដែលមានឆ្លើយតបទៅនឹងព្រឹត្តិការណ៍</i>	បុណ្យចូលឆ្នាំខ្មែរ	បុណ្យភ្ជុំបិណ្ឌ	បុណ្យអុំទូក	ទិវាពិភពលោកប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍	បុណ្យផ្សេងៗ
ប្រធានបទ					
• វិធីចំលង និងវិធីបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍					

• មូលហេតុ និងផលប្រយោជន៍នៃការកាត់បន្ថយ ដៃគូរួមភេទ					
• ការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យជាមួយស្ត្រីរក ផ្លូវភេទ និងជាមួយដៃគូច្រើន					
• តម្រូវការការពិគ្រោះជំងឺ/ពិនិត្យជំងឺកាមរោគ ដែលមានគុណភាពល្អដើម្បីថែរក្សាសុខភាពផ្លូវ ភេទអោយបានល្អ					
• មូលហេតុ និងផលប្រយោជន៍នៃការធ្វើតេស្ត ឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសំងាត់ និង សេវាផ្សេងៗទៀតដែលមាន					
• សិទ្ធិស្មើគ្នា និងស្ថិតក្រោមការការពាររបស់ ច្បាប់សំរាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងការស្វែង រកសេវាថែទាំសុខភាព					
• ការថែទាំតាមសហគមន៍ និងការគាំទ្រចំពោះ អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ក្រីក្រ					
• គ្រោះថ្នាក់ដែលប្រឈមមុខដោយប្រជាជន ចល័ត (កម្មករ)					
• ផលប៉ះពាល់នៃការរីករាលដាលជំងឺអេដស៍ ដែលបណ្តាលមកពីការជួញដូរស្រ្តី និងក្មេងស្រី					

	បុណ្យចូល ឆ្នាំខ្មែរ	បុណ្យ ភ្ជុំបិណ្ឌ	បុណ្យ អុំទូក	ទិវាពិភពលោក ប្រយុទ្ធនឹង ជំងឺអេដស៍	បុណ្យ ផ្សេងៗ
សកម្មភាព					

<ul style="list-style-type: none"> • រឿងកំប្លែង និងរឿងល្ខោនខ្លីៗស្តីពីការចំលង និងការបង្ការ ការចំលងមេរោគអេដស៍ និងកាមរោគ. លើកទឹកចិត្តឱ្យមានការប្រព្រឹត្តផ្លូវភេទដែលមានសុវត្ថិភាព 					
<ul style="list-style-type: none"> • ចំរៀងសម័យដែលសំដែងសិល្បៈករប្រចាំខេត្ត ឬ ប្រចាំប្រទេស 					
<ul style="list-style-type: none"> • ល្បែងសំនួរចំលើយជាមួយទស្សនិកជន 					
<ul style="list-style-type: none"> • វគ្គសំនួរ/ចំលើយជាមួយអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ 					
<ul style="list-style-type: none"> • ចំណាប់អារម្មណ៍ជាសាធារណៈ (ឧទាហរណ៍ : អភិបាលខេត្ត, ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត, ប្រធានអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល, អ្នកដឹកនាំសហគមន៍ និងអ្នកមានអំណាចផ្សេងៗទៀត) 					

៣. ដំណើរការ

តារាងខាងក្រោមនេះបង្ហាញលំអិតពីជំហាននីមួយៗដែលត្រូវធ្វើ ។ ដំណើរការប្រើពេលប្រហែលពី ៣-៤ សប្តាហ៍ ដូច្នេះការរៀបចំគួរតែចាប់ផ្តើមអោយបានល្អពីដំបូង ។

ជំហាន	ក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងការងារប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ	រយៈពេល
1	<p>យោងតាមគំរោងផែនការដែលបានឯកភាព, សំណើសុំរៀបចំយុទ្ធនាការត្រូវរៀបចំ :</p> <ul style="list-style-type: none"> • លិខិតពី HAMT មកមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ • មានភ្ជាប់កាលវិភាគលំអិត 	<p>ពិនិត្យ, ឯកភាព និងផ្តល់ការណែនាំ</p> <p>បន្ថែម :</p> <ul style="list-style-type: none"> • លិខិតឆ្លើយតបសំណើរបស់ HAMT • មានភ្ជាប់នីតិវិធីក្នុងការជ្រើសរើស 	១ ថ្ងៃ
2	បង្កើតគណៈកម្មការវាយតម្លៃក្រុមហ៊ុន :		១ថ្ងៃទីបន្ទាប់ពី

	<ul style="list-style-type: none"> តែងតាំងសមាជិកគណៈកម្មការ ចំលងជូនមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ 		ជំហានទី ១
3	<p>គណៈកម្មការវាយតម្លៃ :</p> <ul style="list-style-type: none"> ពិនិត្យមើលនីតិវិធីក្នុងជ្រើសរើសក្រុមហ៊ុន និងរៀបចំលិខិតអញ្ជើញអោយដាក់សំណើ រៀបចំយុទ្ធនាការ, មានពន្យល់ពីដំណើរការ វាយតម្លៃ សំរេចលើបញ្ជីក្រុមហ៊ុន (តិចបំផុត ៣) ដើម្បីធ្វើលិខិតអញ្ជើញអោយដាក់សំណើ រៀបចំយុទ្ធនាការផ្សព្វផ្សាយ រៀបចំកំណត់ហេតុកិច្ចប្រជុំរបស់គណៈកម្មការ 		១ថ្ងៃ បន្ទាប់ពី ជំហានទី ២
4	<p>សំណើសុំឯកភាពលើបញ្ជីឈ្មោះក្រុមហ៊ុន :</p> <ul style="list-style-type: none"> លិខិតផ្ញើមកមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ មានភ្ជាប់កំណត់ហេតុកិច្ចប្រជុំក្នុងជំហានទី ៣ 	ពិនិត្យ និងឯកភាព - លិខិតឆ្លើយតបសំណើរបស់ HAMT	១ថ្ងៃ បន្ទាប់ពី ជំហានទី ៣
5	<p>ធ្វើលិខិតអញ្ជើញអោយដាក់សំណើទៅក្រុមហ៊ុនទាំង ៣ ដែលបានឯកភាព :</p> <ul style="list-style-type: none"> លិខិតអញ្ជើញ ១ច្បាប់ សំរាប់ទាំងបីក្រុមហ៊ុន សេចក្តីបន្ថែម ១-៤ លិខិតបញ្ជាក់ការទទួលយកលិខិតអញ្ជើញ (ហត្ថលេខា, ត្រា, ថ្ងៃខែទទួល) 		១ថ្ងៃ បន្ទាប់ពី ជំហានទី ៤ ដោយទុកពេល ៥ថ្ងៃ ដើម្បីឱ្យ ក្រុមហ៊ុនរៀប ចំសំណើ
6	<p>ការវាយតម្លៃដោយប្រើប្រាស់សេចក្តីបន្ថែម ២-៣:</p> <ul style="list-style-type: none"> តារាងវាយតម្លៃបំពេញដោយសមាជិក គណៈកម្មការម្នាក់ៗ តារាងវាយតម្លៃសរុបដែលចុះហត្ថលេខា ឯកភាពដោយប្រធាន HAMT 		៥-៧ ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីជំហាន ទី ៦

	- របាយការណ៍វាយតម្លៃឯកភាពដោយប្រធាន HAMT		
7	សំណើសុំឯកភាពក្នុងការជ្រើសរើសក្រុមហ៊ុនពី មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ : - លិខិតពី HAMT មកមជ្ឈមណ្ឌលជាតិស្នើ សុំការឯកភាព និងចុះកិច្ចសន្យា - ភ្ជាប់សំណើរបស់ក្រុមហ៊ុនទាំង ៣ - តារាងវាយតម្លៃសរុប - ភ្ជាប់របាយការណ៍វាយតម្លៃ	ពិនិត្យ និងឯកភាព - លិខិតឆ្លើយតបសំណើរបស់ HAMT	១ថ្ងៃ បន្ទាប់ពី ជំហានទី ៦
8	សេចក្តីសម្រេចឱ្យក្រុមហ៊ុន និងចុះកិច្ចសន្យារវាង HAMT និងក្រុមហ៊ុនដែលឈ្នះ : - ការបង់ប្រាក់ : ៥០% បន្ទាប់ពីចុះកិច្ចសន្យា និង ៥០% បន្ទាប់ពីការឯកភាពលើរបាយការណ៍សកម្ម- ភាពដោយ HAMT និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ - កិច្ចសន្យា ១ច្បាប់ត្រូវធ្វើមកមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ		១ថ្ងៃ បន្ទាប់ពី បានទទួលការ ឯកភាពក្នុង ជំហានទី ៧
9	ការបង់ប្រាក់មុនចំនួន ៥០%		ដូចក្នុងជំហាន ទី ៨
10	ការដាក់ជូនពិនិត្យនូវរបាយការណ៍នៃយុទ្ធនាការមក មជ្ឈមណ្ឌលជាតិដើម្បីសម្រេច - របាយការណ៍ត្រូវសរសេរដោយក្រុមហ៊ុន និងដាក់ ជូន HAMT (មានលិខិតអម និងរបាយការណ៍) - លិខិតអមពី HAMT មកមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ : សកម្មភាពបានបញ្ចប់តាមការគ្រោងទុក.	ពិនិត្យ និងឯកភាព - លិខិតឆ្លើយតបសំណើរបស់ HAMT	មិនយឺតជាង ៧ថ្ងៃ បន្ទាប់ពី បញ្ចប់យុទ្ធនាការ

	ខ្លឹមសារត្រឹមត្រូវ, ស្មើសុំពិនិត្យ និងសំរេចបង់ ប្រាក់ ៥០%ចុងក្រោយ		
--	--	--	--

៤. ការអនុវត្តន៍យុទ្ធនាការផ្សព្វផ្សាយអប់រំ

ពិធីករម្នាក់ ឬ ពីរនាក់ គឺ ជាបុគ្គលសំខាន់ក្នុងការធានាអោយយុទ្ធនាការប្រព្រឹត្តទៅប្រកបដោយភាពរលូន និងតាមលំដាប់លំដោយ ។ ការជ្រើសរើសពិធីករដែលមានបទពិសោធន៍ និងប្រសិទ្ធិភាពដោយក្រុមហ៊ុន គួរតែជាចំណុចមួយក្នុងការវាយតម្លៃ ។

តួនាទីរបស់ពិធីករ នឹងត្រូវធ្វើទាំងសេចក្តីណែនាំ និងភ្ជាប់សកម្មភាពផ្សេងៗ ក៏ដូចជាលើកទឹកចិត្តអោយ ទស្សនិកជនចូលរួមក្នុងការឆ្លើយសំណួរ, និងសកម្មភាពផ្សេងៗទៀតដែលបានកំណត់ទុក ។ ពិធីករមានតួនាទី សំខាន់ក្នុងការធ្វើយុទ្ធនាការទាំងមូលមានភាពរីករាយ និងទាក់ទាញអារម្មណ៍ និងផ្តល់បទពិសោធន៍ជាមេរៀន សំរាប់ទស្សនិកជន ។

ពិធីករនឹងទទួលខុសត្រូវក្នុងការណែនាំ និងសំរាប់សំរួលវគ្គសំណួរ/ចម្លើយជាមួយអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ (បើ មាន) ។ ពិធីករត្រូវអោយដឹងពីស្ថានភាពរបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងយល់ពីភាពក្លាហានរបស់គេមក ចូលរួមក្នុងយុទ្ធនាការនេះ ។ ពិធីករគួរតែជួយអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ឆ្លើយតបនឹងសំណួរ, ធានាថាប្រធានខាង ក្រោមនេះត្រូវបានឆ្លើយតប :

- តើនៅពេលណា និងរបៀបណាដែលពួកគេដឹងមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ?
- តើពួកគេមានប្រតិកម្មយ៉ាងណាចំពោះការយល់ដឹងនេះ ?
- តើជីវភាពរបស់ពួកគេយ៉ាងណាដែលបន្ទាប់ពីបានដឹងអំពីស្ថានភាពរបស់ខ្លួន ?
- តើពួកគេថែទាំសុខភាពយ៉ាងដូចម្តេច ?
- តើការគាំទ្រអ្វីខ្លះដែលពួកគេបានទទួលពីគ្រួសារ, មិត្តភ័ក្រ ឬ អ្នកដែលស្គាល់ ?
- តើពួកគេតែផ្តល់ការគាំទ្រអ្វីខ្លះដល់រដ្ឋាភិបាល និងអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល ដើម្បីបង្កើនជីវភាពរស់នៅ របស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ?

៥. ការប្រកាសជាសាធារណៈមុនពេលចាប់ផ្តើមយុទ្ធនាការ

ការិយាល័យអេដស៍ខេត្ត ត្រូវលើកទឹកចិត្តអោយមកចូលរួមក្នុងយុទ្ធនាការអប់រំផ្សព្វផ្សាយតាមរយៈការ ប្រកាសជាសាធារណៈ ។ យុទ្ធនាការនេះគួរតែផ្សព្វផ្សាយយ៉ាងហោចណាស់មួយសប្តាហ៍មុនពេលចាប់ផ្តើម

ដើម្បីធានាអោយមានការរួមចំណែកសំណាក់ប្រជាជនគោលដៅ និងសហគមន៍ ។ ការផ្សព្វផ្សាយមុនគួរធ្វើឡើងតាមរយៈការផ្សាយតាមវិទ្យុ និងទូរទស្សន៍, មីក្រូ និងមធ្យោបាយផ្សេងៗទៀតដែលអាចផ្តល់ព័ត៌មានដល់ប្រជាជនទាំងនៅទីក្រុង និងសហគមន៍ជនបទ ។ ប័ណ្ណប្រកាសផ្សព្វផ្សាយគួរតែរៀបចំ និងបិតតាមសហគមន៍គោលដៅ បញ្ជាក់ពីទីកន្លែង និង ពេលវេលា ។

៦. សំភារៈអប់រំ ផ្សព្វផ្សាយ និង ទំនាក់ទំនង

សំភារៈអប់រំផ្សព្វផ្សាយនឹងត្រូវផ្តល់ជូនដោយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ដើម្បីបែងចែកផ្សព្វផ្សាយក្នុងកំឡុងពេលធ្វើយុទ្ធនាការផ្សព្វផ្សាយ ។ សំភារៈខ្លះដូចជា អារឺយីត និង មូក អាចប្រើប្រាស់ជារង្វាន់សំរាប់ល្បែងសំនួរ-ចំលើយ ។ រង្វាន់អាចមាន កង់ វិទ្យុ ។ល។ អាស្រ័យលើថវិកាដែលផ្តល់អោយ ។ ចំពោះសំភារៈអប់រំផ្សេងទៀត ដូចជា ខិតប័ណ្ណ គួរតែចែកអោយអ្នកដែលមកចូលរួម ។ ប័ណ្ណប្រកាសផ្សព្វផ្សាយគួរតែដាក់តាំងនៅកន្លែងប្រារព្ធពិធី ។

៧. ឯកសារ និងរបាយការណ៍ស្តីពីយុទ្ធនាការ

ក្រុមហ៊ុនដែលរៀបចំយុទ្ធនាការត្រូវធ្វើរបាយការណ៍ផ្ញើមកការិយាល័យអេដស៍ខេត្ត ។ ការិយាល័យអេដស៍ខេត្តនឹងបញ្ជូនរបាយការណ៍នោះមកមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ជាមួយសេចក្តីបញ្ជាក់ពីការពេញចិត្តលើការអនុវត្តន៍ការងារ និងស្នើសុំឯកភាពលើការទូទាត់ប្រាក់ ៥០% ចុងក្រោយ ។

កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ខេត្ត នឹងព្យាយាមរៀបចំផងដែរជាមួយក្រុមការងាររបស់មន្ទីរព័ត៌មានខេត្តដើម្បីរៀបចំ ជាការសែតវីដេអូ ។ ការសែតវីដេអូនេះត្រូវភ្ជាប់មកជាមួយរបាយការណ៍ផ្ញើមកមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ។ មន្ទីរព័ត៌មានខេត្តអាចស្នើសុំអោយធ្វើរបាយការណ៍និងផ្តល់នូវការសែតវីដេអូស្តីពីការចាក់ផ្សាយនៅក្នុងស្រុក ។

ឯកសារភ្ជាប់ :

- ១. គំរូតួនាទី និងភារកិច្ចសំរាប់ចុះកិច្ចសន្យាដើម្បីរៀបចំយុទ្ធនាការអប់រំផ្សព្វផ្សាយ
- ២. គំរូសំណើរៀបចំយុទ្ធនាការសំរាប់ថ្នាក់ខេត្ត
- ៣. លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យក្នុងការជ្រើសរើសក្រុមហ៊ុនដើម្បីរៀបចំយុទ្ធនាការផ្សព្វផ្សាយនៅថ្នាក់ខេត្ត

ឯកសារភ្ជាប់ទី ១ : គំរូស្តីពីតួនាទី និងភារកិច្ច និង លិខិតអញ្ជើញដាក់សំណើរៀបចំយុទ្ធនាការអប់រំ ផ្សព្វផ្សាយ

តួនាទី និងភារកិច្ច
និង លិខិតអញ្ជើញដាក់សំណើរៀបចំយុទ្ធនាការអប់រំ ផ្សព្វផ្សាយ
សំរាប់ចុះកិច្ចសន្យារៀបចំយុទ្ធនាការអប់រំផ្សព្វផ្សាយក្នុងឱកាស.....
នៅ.....ខេត្ត.....

ជូនចំពោះ :

១. ប្រវត្តិ

កម្មវិធីទំនាក់ទំនងនាំអោយមានការផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្ត គឺ ជាផ្នែកមួយសំខាន់នៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ ៥ឆ្នាំ របស់ក្រសួងសុខាភិបាលក្នុងការបង្ការ និងថែទាំជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគឆ្នាំ ២០០៤-២០០៧ ។ ប្រជាជន គោលដៅរបស់កម្មវិធីសំដៅចំពោះប្រជាជនប្រឈមមុខខ្ពស់ និងប្រជាជនទូទៅ ។ សកម្មភាពមួយសំខាន់ នៅក្នុងកម្មវិធីទំនាក់ទំនងនាំអោយមានការផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្ត គឺ រៀបចំ " យុទ្ធនាការអប់រំផ្សព្វផ្សាយ " សំដៅចំពោះប្រជាជនទូទៅ ។ យុទ្ធនាការនេះធ្វើឡើងស្របពេលជាមួយពិធីបុណ្យផ្សេងៗ ដូចជា បុណ្យចូល ឆ្នាំខ្មែរ បុណ្យភ្ជុំបិណ្ឌ បុណ្យអុំទូក ទិវាពិភពលោកប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ។ល។

កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍នៅក្នុងខេត្ត/ក្រុង.....មានបំណងចង់ជួលក្រុមហ៊ុនឯកជន ដើម្បីរៀបចំយុទ្ធនាការអប់រំផ្សព្វផ្សាយនៅក្នុងឱកាស.....នៅ..... ។

ថវិកាប្រមាណ.....ដុល្លារអាមេរិក សំរាប់កិច្ចសន្យានេះដែលមាននៅក្នុងគំរោងផែនការសកម្មភាព របស់ខេត្ត/ក្រុងឆ្នាំ ២០០..... ។

លោក/លោកស្រី ត្រូវបានអញ្ជើញអោយដាក់សំណើដើម្បីរៀបចំយុទ្ធនាការអប់រំផ្សព្វផ្សាយនេះ ។

២. គោលបំណងនៃកម្មវិធី

យុទ្ធនាការនេះ គឺ ឧបករណ៍ដ៏សំខាន់មួយក្នុងការទំនាក់ទំនងដែលធ្វើអ្នកទស្សនាសើច និងគិតក្នុងពេលតែ មួយ ។ វាក៏អាចលើកទឹកចិត្តប្រជាជន និងល្ងង់លោមពួកគេឱ្យពិចារណាទទួលយកការប្រព្រឹត្តប្រកបដោយ សុខភាព ។ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាមានពិធីបុណ្យជាច្រើនដែលជាបុណ្យប្រពៃណី និង មិនមែនប្រពៃណី

(ដូចជា បុណ្យចូលឆ្នាំខ្មែរ បុណ្យភ្ជុំបិណ្ឌ បុណ្យអុំទូក ទិវាពិភពលោកប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ។ល។) ដែលនៅពេល នោះនឹងកម្មវិធីកំសាន្តសប្បាយនឹងអាចប្រព្រឹត្តទៅបាន ។ គោលបំណងនៃយុទ្ធនាការអប់រំផ្សព្វផ្សាយ គឺ ដើម្បីរួម សារស្តីពីការថែទាំ និងការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ជាមួយចំរៀង ឈុតកំប្លែង និងរឿងខ្លីៗ ដែលជាលទ្ធផលនៃការទាក់ទងជាមួយទស្សនិកជន បង្កើនចំណេះដឹង និងការយល់ដឹងពីការគំរាមកំហែងរបស់ជំងឺអេដស៍ និងទទួលបានពីការផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្តដែលចង់បាន ។

យុទ្ធនាការអប់រំផ្សព្វផ្សាយដែលនឹងត្រូវទទួលបានការគាំទ្រពីមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ត្រូវគោរពចំណុចមួយ ឬ ច្រើននៃគំរោងផែនការដែលបានគ្រោងទុកក្នុងផ្នែកទី ២ នៃគោលការណ៍ណែនាំផ្នែកបច្ចេកទេសដែលរួមចំណែកនៅក្នុងគោលដៅរបស់កម្មវិធីទំនាក់ទំនងនាំអោយមានការផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្ត :

- លើកកំពស់ការសតិសម្បជញ្ជូន ចំណេះដឹង និងការយល់ដឹងអំពីការចម្លងមេរោគអេដស៍ និងវិធីបង្ការក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជនចំណុចដែលប្រឈមមុខខ្ពស់ និងប្រជាជនទូទៅ
- បង្កើនការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យជាទៀងទាត់ក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជនគោលដៅដែលប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់ខ្ពស់
- បង្កើនកិរិយានៃការតមមិនរួមភេទចំពោះ អ្នកមិនទាន់រៀបការ
- បង្កើនភាពស្មោះត្រង់រវាងគូស្នាមីភរិយា
- កាត់បន្ថយភាពមានដៃស្នេហា គូច្រើន
- បង្កើតការយល់ដឹងអំពីផលប្រយោជន៍នៃការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ និងសេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាម
- លើកទឹកចិត្តអោយប្រជាជនប្រើប្រាស់សេវាទាំងនេះ
- ធានាអោយមានការការពារផ្លូវច្បាប់ និងសិទ្ធិស្មើគ្នារបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងកាត់បន្ថយការរើសអើងអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍

៣. មុខងារ និងការទទួលខុសត្រូវរបស់ក្រុមហ៊ុន

ក្រុមហ៊ុនដែលទទួលបានកិច្ចសន្យារៀបចំយុទ្ធនាការអប់រំផ្សព្វផ្សាយ តំរូវអោយធ្វើការយ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយការិយាល័យអេដស៍ខេត្ត/មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត.....ដើម្បីអនុវត្តការងារដូចខាងក្រោម :

- រៀបចំ និងបង្កើតកម្មវិធីកំសាន្តសប្បាយនៅក្នុងឱកាស.....នៅកន្លែងដែលបានកំណត់ចំនួន ៤ ដើម្បីបង្កើន និងគាំទ្រដល់ចំណេះដឹងស្តីពីការចម្លង និងការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ និងរួមចំណែក

ក្នុងការផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្តក្នុងចំណោមប្រជាជនចំណុចផ្សេងៗគ្នានៅថ្នាក់ខេត្ត ។ កម្មវិធីដែលស្នើឡើងនឹងត្រូវដាក់ការិយាល័យអេដស៍ខេត្តពិនិត្យ ផ្តល់យោបល់ និងសំរេច ។ កម្មវិធីកំសាន្តគួរតែប្រព្រឹត្តទៅយ៉ាងតិច ២ ម៉ោង ។

- រៀបចំកម្មវិធីសំដែងលំអិត និងដាក់ជូនការិយាល័យអេដស៍ពិនិត្យ ផ្តល់យោបល់ និងសំរេច ។
- ផ្តល់ចំនួនបុគ្គលិក និងសំភារៈ (ចំនួនអ្នកលេងភ្លេង អ្នកចំរៀង តួសំដែង ។ល។ ដែលនឹងត្រូវដាក់ជូនការិយាល័យអេដស៍ពិនិត្យ និងសំរេច) :
 - ពិធីករអាជីព - ពីរនាក់
 - អ្នកលេងភ្លេង
 - អ្នកចំរៀងសម័យ
 - តួកំប្លែង
 - ក្រុមរាំ
 - រៀបចំ និងតុបតែងឆាក
 - សំភារៈអគ្គីសនី, ថតវីដេអូ
- ថតរាល់ការសំដែងនៅលើឆាកជាការសែតវីដេអូ/ការសែតថតសំលេង ដើម្បីទុកជាឯកសារ
- រៀបចំរបាយការណ៍ស្តីពីយុទ្ធនាការ ។ របាយការណ៍នេះត្រូវរៀបរាប់ពីសកម្មភាពសំដែងនៅលើឆាក ប៉ាន់ស្មានពីចំនួនអ្នកចូលរួមតាមក្រុម (ឧទាហរណ៍ យុវជន បុរស ស្ត្រី ។ល។) និងប៉ាន់ប្រមាណពីចំណូលចិត្តរបស់អ្នកចូលរួម ។
- ចាត់ចែងរាល់ការចំណាយ/ប្រាក់កំរៃសំរាប់ពិធីករ, អ្នកលេងភ្លេង, អ្នកចំរៀង, អ្នកកំប្លែង, ក្រុមរាំ, ក្រុមរៀបចំឆាក និងសមាជិកដទៃទៀតដែលជួលដោយក្រុមហ៊ុន ។

៤. ទឹកភ្លៀង និងពេលវេលា

យុទ្ធនាការអប់រំផ្សព្វផ្សាយនឹងធ្វើឡើងនៅ

.....(ទីកន្លែង)

ថ្ងៃទី..... ចាប់ពីម៉ោង..... ដល់ម៉ោង.....

៥. ការដាក់សំណើរៀបចំយុទ្ធនាការ

ក្រុមហ៊ុនដែលមានបំណងចង់រៀបចំយុទ្ធនាការអប់រំផ្សព្វផ្សាយត្រូវដាក់សំណើត្រឹមម៉ោង (១៧:០០) ថ្ងៃទី... ខែ.....ឆ្នាំ..... ។

សំណើត្រូវផ្ញើមក :

មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត - ប្រធានការិយាល័យអេដស៍ខេត្ត

អស័យដ្ឋាន :

ខេត្ត :

ទូរសារលេខ :

អ៊ីម៉ែល :

សំណើត្រូវរៀបរាប់លំអិតចំណុចដូចខាងក្រោម :

- ផ្តល់គំរោងរៀបចំសកម្មភាពសំរាប់យុទ្ធនាការ
- ពេលវេលា/កាលវិភាគ - បញ្ជាក់ពីតម្រូវការពេលវេលាសំរាប់រៀបចំ និងការសំដែងសកម្មភាព
- បុគ្គលិកដែលត្រូវបំរើការ - ចំនួនមនុស្សដែលបំរើការផ្នែកនីមួយៗ និងប្រវត្តិ និងបទពិសោធន៍ការងាររបស់ពួកគេ
- គំរោងថវិកាលំអិត - បង្ហាញពីប្រាក់កំរៃរបស់បុគ្គលិក, តំលៃរៀបចំវេទិកា, តំលៃសំភារៈ ។ល ។
- សេចក្តីផ្តើមការណ៍ពីបទពិសោធន៍ការងារ/គំរូសំភារៈ - ធ្វើបញ្ជីដែលមានប្រវត្តិ និងបទពិសោធន៍ការងាររបស់ក្រុមហ៊ុនក្នុងការរៀបចំយុទ្ធនាការអប់រំផ្សព្វផ្សាយ ។ កាសែតវីដេអូអំពីការងារកន្លងមកគួរភ្ជាប់មកជាមួយនឹងសំណើបច្ចេកទេស ។

ចំពោះព័ត៌មានលំអិតស្តីពីគំរូសំណើរៀបចំយុទ្ធនាការអប់រំផ្សព្វផ្សាយ សូមមើលឯកសារភ្ជាប់ទី ១ : គំរូសំណើរៀបចំយុទ្ធនាការអប់រំផ្សព្វផ្សាយសំរាប់ថ្នាក់ខេត្ត ។

៦. ការវាយតំលៃសំណើរៀបចំយុទ្ធនាការអប់រំផ្សព្វផ្សាយ

គណៈកម្មការវាយតំលៃដែលតែងតាំងឡើងដោយប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត ហើយមានការគាំទ្រពីមជ្ឈមណ្ឌលជាតិនឹងធ្វើការវាយតំលៃរាល់សំណើទាំងអស់បានផ្ញើមក ។ សំណើនីមួយៗនឹងត្រូវធ្វើការវាយតំលៃតាមរយៈការអោយពិន្ទុផ្អែកលើលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យដែលរៀបចំឡើងដោយគណៈកម្មការនេះ ដែលមានភ្ជាប់មកជាមួយនៅឧបសម្ព័ន្ធទី ៣ ។ គណៈកម្មការនេះនឹងធ្វើរបាយការណ៍វាយតំលៃរបស់ខ្លួន និងការ

សំរេចជ្រើសរើសក្រុមហ៊ុន ធ្វើមកមជ្ឈមណ្ឌលជាតិសំរេចក្នុងកំឡុងពេល ២សប្តាហ៍បន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទឈប់
ទទួលសំណើ (សូមមើលចំណុចទី ៤ ខាងលើ) ។ ចុះកិច្ចសន្យាជាមួយក្រុមហ៊ុនដែលបានជ្រើសរើសនឹងធ្វើ
ឡើងក្នុងកំឡុងពេល ១ សប្តាហ៍បន្ទាប់ពីមានការឯកភាពពីមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ។

ឯកសារភ្ជាប់ទី ២ : គំរូសំណើសុំរៀបចំយុទ្ធនាការអប់រំផ្សព្វផ្សាយសំរាប់ថ្នាក់ខេត្ត/ក្រុង

សំណើសុំត្រូវរៀបចំទៅតាមទម្រង់ដូចខាងក្រោម :

1. **ប្រវត្តិ** - ធ្វើសេចក្តីអធិប្បាយសង្ខេប (មួយកថាខ័ណ្ឌ) បញ្ជាក់ពីស្ថានភាពជំងឺអេដស៍នៅក្នុង ខេត្តដើម្បី បង្ហាញអោយឃើញថាកំរិតយល់ដឹងរបស់ក្រុមហ៊ុនចំពោះបញ្ហាអេដស៍ ។
2. **ក្រុមគោលដៅ** - ធ្វើសេចក្តីអធិប្បាយសង្ខេប (មួយ ឬ ពីរកថាខ័ណ្ឌ) បញ្ជាក់ពីក្រុមគោលដៅសំខាន់ ដែលត្រូវធ្វើការអប់រំតាមរយៈយុទ្ធនាការដែលស្នើឡើង និងដោយសារតិរិយាបថប្រឈមមុខនឹងគ្រោះ ថ្នាក់របស់ពួកគេ ។
3. **គោលបំណង** - ធ្វើសេចក្តីអធិប្បាយសង្ខេប (មួយកថាខ័ណ្ឌ ឬចំណុចៗ) បញ្ជាក់អំពីគោលដៅរបស់ សំណើ ។
4. **លទ្ធផល** - រៀបចំលំអិតដោយរួមបញ្ចូល :
 - បញ្ជីឈ្មោះសកម្មភាពដែលត្រូវអនុវត្ត (ឧទាហរណ៍ រឿងល្ខោនខ្លីៗ, ល្បែងគូរចាប់អារម្មណ៍ ចម្រៀង ។ល។)
 - ពន្យល់ពីកម្មវិធីសំដែង
 - បញ្ជីឈ្មោះសិល្បៈករដែលត្រូវចូលរួម (ពិធីករ, អ្នកចម្រៀង, តួសំដែង, ក្រុមរាំ, អ្នកលេងភ្លេង ។ល។)
 - សារសំខាន់ដែលត្រូវបង្ហាញ
 - សកម្មភាពផ្សេងៗ
5. **គំរោងថវិកាលំអិត** - បញ្ជីថវិកាលំអិតដែលបង្ហាញពីប្រាក់សំរាប់បុគ្គលិកម្នាក់ៗ, គ្រឿងតុបតែងឆាក ការរៀបចំកម្មវិធី និងសំភារៈផ្សេងៗ ។ល។
6. **បទពិសោធន៍ការងារ** - ធ្វើសេចក្តីអធិប្បាយសង្ខេប (មួយ ឬ ពីរកថាខ័ណ្ឌ) បញ្ជាក់ពីក្រុមហ៊ុនដែល មានប្រវត្តិរបស់ក្រុមហ៊ុន, បទពិសោធន៍កន្លងមកក្នុងការរៀបចំយុទ្ធនាការអប់រំផ្សព្វផ្សាយ ។ កាសែតវីដេអូអំពីការងារកន្លងមកគួរភ្ជាប់មកជាមួយ ។

ឯកសារភ្ជាប់ទី ៣ : លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យក្នុងការវាយតម្លៃដើម្បីជ្រើសរើសក្រុមរៀបចំយុទ្ធនាការអប់រំផ្សព្វផ្សាយថ្នាក់ខេត្ត

ក្រុមហ៊ុនរៀបចំយុទ្ធនាការអប់រំផ្សព្វផ្សាយ

	ក្រុមហ៊ុនទី ១	ក្រុមហ៊ុនទី ២	ក្រុមហ៊ុនទី ៣
	ពិន្ទុ	ពិន្ទុ	ពិន្ទុ
លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យក្នុងការវាយតម្លៃ			
1. គុណសម្បត្តិរបស់ក្រុមហ៊ុន/ភ្នាក់ងារ			
a. ការយល់ដឹងអំពីបញ្ហា - តើក្រុមហ៊ុនយល់ច្បាស់អំពីស្ថានភាពជំងឺអេដស៍នៅក្នុងខេត្តដែលត្រូវរៀបចំយុទ្ធនាការអប់រំផ្សព្វផ្សាយដែរឬទេ ?			
b. ការយល់ដឹងអំពីប្រជាជនគោលដៅ - តើក្រុមហ៊ុនយល់ដឹងច្បាស់អំពីក្រុមប្រជាជនគោលដៅផ្សេងៗគ្នា និងឥរិយាបថប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់របស់ពួកគេដែរឬទេ ?			
c. ការយល់ដឹងពីគោលបំណង - តើក្រុមហ៊ុនយល់ដឹងច្បាស់អំពីគោលបំណងនៃការធ្វើយុទ្ធនាការផ្សព្វផ្សាយអប់រំដែរឬទេ ?			
d. បទពិសោធន៍ការងារដែលស្រដៀងគ្នា - តើក្រុមហ៊ុនធ្លាប់មានបទពិសោធន៍ក្នុងការរៀបចំយុទ្ធនាការផ្សព្វផ្សាយអប់រំដែរឬទេ ?			
e. បទពិសោធន៍ចំពោះទីកន្លែង - តើក្រុមហ៊ុនធ្លាប់មានបទពិសោធន៍ចំពោះទីកន្លែងដែលនឹងត្រូវរៀបចំយុទ្ធនាការផ្សព្វផ្សាយអប់រំដែរឬទេ ?			
2. វិធីសាស្ត្រក្នុងការរៀបចំ និងថវិកា			
a. គុណភាពរបស់កម្មវិធី - តើលទ្ធផល, កម្មវិធី និងសកម្មភាពមានភាពស៊ីគ្នាជាមួយនឹងតម្រូវការដែរឬទេ ?			

	ក្រុមហ៊ុនទី ១	ក្រុមហ៊ុនទី ២	ក្រុមហ៊ុនទី ៣
	ពិន្ទុ	ពិន្ទុ	ពិន្ទុ
b. ការសហការជាមួយមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត/ការិយាល័យអេដស៍ខេត្ត - តើមានភស្តុតាងបញ្ជាក់ពីការសហការរវាងក្រុមហ៊ុន និង ការិយាល័យអេដស៍ខេត្តដែរឬទេ ?			
c. ការរៀបចំសំណើ - តើក្រុមហ៊ុនបានឆ្លើយតបចំណុចទាំងឡាយ ដែលរៀបរាប់នៅសំណើដែរឬទេ ? តើសំណើរបស់ក្រុមហ៊ុនមាន ភាពច្បាស់លាស់ និងស្រួលយល់ដែរឬទេ ?			
d. ថវិកា - តើមានភាពច្បាស់លាស់ និងជាក់ស្តែងក្នុងការរៀបចំថវិកា ដែរឬទេ ? តើការរៀបចំលំអិតគ្រប់គ្រាន់ដែរឬទេ ?			
3. បុគ្គលិក			
a. សមត្ថភាព/បទពិសោធន៍ - តើអ្នកចម្រើន, តួសំដែង...ដែលស្នើ ឡើងមានបទពិសោធន៍ និងសមត្ថភាពទាក់ទងនឹងតម្រូវការការងារ ដែរឬទេ ?			
b. សមត្ថភាព (Capacity) - តើសំណើមានការរៀបចំ/ចាត់ចែង បុគ្គលិកអចិន្ត្រៃយ៍ ទំនាក់ទំនង ចុះកិច្ចសន្យា ដើម្បីរៀបចំ យុទ្ធនាការដែរឬទេ ? (Are proposed administrative/organizational staff permanent employees of the service provider, associates, or contracted by the service provider for the purpose of the entertainment event?)			
ពិន្ទុសរុប			
ចំណាត់ថ្នាក់			

សំគាល់ :

ពិន្ទុ : គ្រប់ផ្នែកទាំងអស់ត្រូវដាក់ពិន្ទុ :

- ល្អណាស់** = 4
- ល្អ** = 3
- មធ្យម** = 2
- ក្រោមមធ្យម(below average)** = 1
- មិនគ្រប់គ្រាន់** = 0

ហត្ថលេខា :

តួនាទី :

ថ្ងៃខែឆ្នាំ :

ឧបសម្ព័ន្ធទី ៧ : ការផ្តល់ប្រាក់ឧបត្ថម្ភ ដោយផ្អែកលើលទ្ធផលនៃការបំពេញការងារជាមូលដ្ឋាន

៧.១. គំរោង នៃការ ផ្តល់ប្រាក់ឧបត្ថម្ភ ដោយផ្អែកលើលទ្ធផលនៃការបំពេញការងារជាមូលដ្ឋាន

ចំពោះលំអិតស្តីពីផែនការផ្តល់ប្រាក់ឧបត្ថម្ភដោយផ្អែកលើលទ្ធផលនៃការបំពេញការងារ និងថាតើផែនការបំពេញមុខងារយ៉ាងណានោះ សូមមើល "នីតិវិធីសំរាប់ធ្វើការវាយតម្លៃ និងការផ្តល់ប្រាក់ឧបត្ថម្ភដោយផ្អែកលើលទ្ធផលនៃការបំពេញការងារសំរាប់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ដោយមានការគាំទ្រពី DFID " ដែលបានទទួលការឯកភាពដោយគណៈកម្មការគ្រប់គ្រងគំរោង DFID ថ្ងៃទី ២៩ ខែ ធ្នូ ឆ្នាំ ២០០៣ និងការកែសំរួលផ្សេង ហើយបានទទួលការឯកភាពជាបន្តបន្ទាប់ ។

៧.២. ទម្រង់វាយតម្លៃលទ្ធផលបំពេញការងារជាបុគ្គល

ទម្រង់វាយតម្លៃលទ្ធផលបំពេញការងារជាបុគ្គល

ក្រោមផែនការផ្តល់ប្រាក់ឧបត្ថម្ភដោយផ្អែកលើលទ្ធផលនៃការបំពេញការងារ និងបុគ្គលិកកិច្ចសន្យា

១. ចំណុចទូទៅ

ឈ្មោះ : _____ តួនាទី/ផ្នែក : _____

រយៈពេលបំរើការងារ : _____

២. ការអោយតម្លៃដោយផ្អែកលើលក្ខណៈដូចខាងក្រោម (១ = ល្អណាស់, ២ = ល្អ, ៣ = បង្អួច, ៤ = ខ្សោយ, និង ៥ = មិនពេញចិត្ត)

- ១. សមត្ថភាពផ្នែកបច្ចេកទេស ? _____
- ២. ចូលរួមចំណែកក្នុងការងាររបស់ផ្នែក? _____
- ៣. ការលើកទឹកចិត្ត? _____
- ៤. គំនិតច្នៃប្រឌិតថ្មី? _____
- ៥. ការសហការជាមួយបុគ្គលិកដទៃទៀត? _____
- ៦. វត្តមាន? _____

៣. ការផ្តល់យោបល់ទូទៅដែលត្រូវរក្សាទុក

៤. ការផ្តល់អនុសាសន៍

(សំរាប់បុគ្គលក្រោមផែនការផ្តល់ប្រាក់ឧបត្ថម្ភ សំរាប់ត្រីមាសនេះ) ឬ (សំរាប់បុគ្គលចុះកិច្ចសន្យា)

ខ្ពស់ _____ ពេញចិត្ត _____ ទាប _____ មិនគ្រប់គ្រាន់ _____

ឈ្មោះ និង ហត្ថលេខាប្រធានផ្នែក : _____

ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ : _____

ត្រួតពិនិត្យឡើងវិញ និងឯកភាពដោយគណៈកម្មការវាយតម្លៃការអនុវត្តការងារ

ហត្ថលេខាប្រធាន : _____

វេជ្ជ. មាន ឈីវុន

ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ : _____

ឧបសម្ព័ន្ធទី ៨ : គំរូលិខិតចុះកិច្ចព្រមព្រៀង ជាមួយនិងម្ចាស់ជំនួយ

លិខិតចុះកិច្ចព្រមព្រៀង

រវាង

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

ជាមួយ

.....

ដើម្បីសហការណ៍លើការអនុវត្តផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសំរាប់ការបង្ការ និងថែទាំអ្នកជំងឺអេដស៍របស់មជ្ឈមណ្ឌល
ជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ នៃក្រសួងសុខាភិបាល ២០០៤-២០០៧

ការព្រមព្រៀង :

១. ភាគីដែលពាក់ព័ន្ធ

យោងទៅលើ.....(លិខិតព្រមព្រៀងជាផ្លូវ ឬឯកសាររបស់គំរោងដទៃផ្សេងទៀតជាក់លាក់ដែល
ចុះហត្ថលេខារបស់រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា និងភាគដទៃទៀតដែលកិច្ចព្រមព្រៀងត្រូវគោរពតាម) ឯកសារនេះ
នឹងត្រូវប្រើប្រាស់ជាលិខិតកិច្ចព្រមព្រៀងរវាងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ
តំណាងអោយរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ជាមួយ..... ជាណែនាំក្នុងការអនុវត្តសកម្មភាពក្រោមសំណើ
សហការ. ឧបត្ថម្ភបន្ថែមដល់នីតិវិធីសំរាប់អនុវត្តសកម្មភាពរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍
សើស្បែក និងកាមរោគ ដែលបានឯកភាពក្នុងខែ កញ្ញា ឆ្នាំ ២០០៥ ។

២. គោលបំណង និង គោលដៅ

២.១. គោលដៅចម្បង

គោលដៅចម្បងរបស់សំណើសហការ គឺ ដើម្បីរួមចំណែកឱ្យសំរេចបាននូវគោលដៅរបស់ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ
ក្នុងការបង្ការ និងថែទាំអ្នកជំងឺអេដស៍ ឆ្នាំ ២០០៤ - ២០០៧ របស់ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍
សើស្បែក និងកាមរោគ ។

២.២. គោលដៅជាក់លាក់

(បន្ថែមគោលដៅជាក់លាក់)

៣. ការគ្រប់គ្រងការអនុវត្តការងារ

៣.១. ការគ្រប់គ្រង និង ត្រួតពិនិត្យលើសកម្មភាព

ការគ្រប់គ្រងសកម្មភាពសហការនឹងត្រូវធ្វើឡើងដោយ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ (ជំរើស : ក្នុងភាពជាដៃគូជិតស្និទ្ធជាមួយ.....និង) ដោយយោង តាមផែនការយុទ្ធសាស្ត្រក្នុងការបង្ការ និងថែទាំអ្នកជំងឺអេដស៍ ឆ្នាំ ២០០៤ - ២០០៧ និង " នីតិវិធី សំរាប់អនុវត្តសកម្មភាពដែលទទួលបាន " បានការឯកភាពក្នុងខែ កញ្ញា ឆ្នាំ ២០០៥ របស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ។

រាល់សកម្មភាពទាំងអស់ត្រូវបានណែនាំដោយគំរោងផែនការប្រចាំឆ្នាំរៀបចំដោយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ដែលបាន រួមបញ្ចូលទៅក្នុងគំរោងផែនការសកម្មភាពគ្រប់ជ្រុងជ្រោយរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ដែលឯកភាពដោយ ។

(ជំរើស :

- គណៈកម្មការគ្រប់គ្រងគំរោង ។ គណៈកម្មការគ្រប់គ្រងគំរោងនឹងបញ្ចូល.....
- គណៈកម្មការគ្រប់គ្រងគំរោងនឹងជួបប្រជុំជាផ្លូវការ.....ក្នុងមួយឆ្នាំ ដើម្បីធ្វើការសម្រេចលើផែនការ សកម្មភាព និងពិនិត្យមើលការវិវត្តន៍របស់គំរោង)

៣.២. ការបញ្ជូនថវិកា

ថវិកានឹងត្រូវបុរេប្រទាន (advance) ពី.....មកគណនីពិសេសរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិសំរាប់កិច្ចសហ ការ ជាត្រាជាក់លាក់ដោយយោងទៅតាមតម្រូវការរបស់ផែនការសកម្មភាព ។ ថវិកានឹងត្រូវគ្រប់គ្រងដោយ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិដូចមានចែងក្នុងនីតិវិធីសំរាប់អនុវត្តសកម្មភាព ដែលឯកភាពក្នុងខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០០៥ ។

(ជំរើស :

-តម្រូវការហត្ថលេខាសំរាប់បើកគណនី ។
-កំរិតទឹកប្រាក់ខ្ពស់ ឬ ទាបបំផុតនៃការចំណាយនឹងត្រូវឯកភាពដោយ.....)

៣.៣. ការធ្វើរបាយការណ៍

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិនឹងធ្វើរបាយការណ៍ស្តីពីសកម្មភាពដែលបានអនុវត្តក្រោមកិច្ចសហការដូចដែលបានចែងក្នុង " និយាមនៃបែបបទសំរាប់អនុវត្តសកម្មភាពរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និង

កាមរោគ " អនុវត្តនៅ.....(ជំរើស : សូមបញ្ជាក់ប្រសិនបើមាន តំរូវការរបាយការណ៍ បន្ថែមផ្សេងទៀត) ។

៣.៤. ការអនុវត្តសកម្មភាព

សកម្មភាពទាំងឡាយត្រូវដំណើរការនៅក្នុងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និង កាមរោគ និង.....ខេត្ត/ក្រុងនិមួយៗ ។

៣.៥. ការធ្វើលទ្ធកម្មលើទំនិញ និងសេវាផ្សេងៗ

ការធ្វើលទ្ធកម្មលើទំនិញ និងសេវាផ្សេងៗ នឹងត្រូវអនុវត្តដោយគោរពតាម "នីតិវិធីសំរាប់អនុវត្តសកម្មភាព របស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ" ដែលទទួលបានការឯកភាពក្នុងខែកញ្ញា ឆ្នាំ ២០០៥ ។ ការទទួលបាននូវប្រាក់ឧបត្ថម្ភទៅតាមលទ្ធផលនៃការបំពេញការងារ ដូចមានចែងក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ ៧ នៃនីតិវិធីសំរាប់អនុវត្តសកម្មភាព ដែលទទួលបានការឯកភាពក្នុងខែកញ្ញា ឆ្នាំ ២០០៥ នឹងត្រូវយកមក អនុវត្ត ។

(ជំរើស : ជំរើស/ករណីលើកលែងអំពីនីតិវិធីក្នុងការធ្វើលទ្ធកម្មដែលចាំបាច់ចំពោះ.....សំរាប់ កិច្ចសហការនេះនឹងត្រូវភ្ជាប់ជាមួយលិខិតចុះកិច្ចសន្យានេះ នៅឧបសម្ព័ន្ធ ១) ។

៣.៦. ការធ្វើសវនកម្ម

ការធ្វើសវនកម្មគណនី..... និងរបាយការណ៍ចំណាយ នឹងត្រូវធ្វើសវនកម្មប្រចាំឆ្នាំដោយសវនករដែល អាចទទួលយកបានដោយ.....និងផ្តល់នូវយោបល់ជាក់លាក់មួយស្តីពីការប្រើប្រាស់គណនី.....និង របាយការណ៍ចំណាយ ត្រូវតែបញ្ជូនក្នុងរបាយការណ៍សវនកម្ម ។ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រឹងប្រែងអស់លទ្ធភាព ផ្តល់នូវព័ត៌មានដែលទាក់ទងនឹងហិរញ្ញកិច្ច និងការអនុវត្តផ្សេងៗ ក៏ដូចជាបញ្ជាក់លើរបាយការណ៍របស់គណនី អោយទៅបុគ្គលដែលបានចាត់តាំងដោយ..... និងផ្តល់នូវការពន្យល់ដែលពេញចិត្តចំពោះរាល់សំនួរ ទាំងឡាយដែលមានក្នុងរយៈពេលធ្វើសវនកម្ម ។

៤. រយៈពេលនៃលិខិតចុះកិច្ចសន្យា

លិខិតចុះកិច្ចសន្យានេះមានប្រសិទ្ធភាពសំរាប់រយៈពេល.....ខែ បន្ទាប់ពី.....ឆ្នាំ ២០០៥ ។
(ជំរើស : លិខិតចុះកិច្ចសន្យាធ្វើឡើងដោយមិនអាចផ្លាស់ប្តូរបាន, មានច្បាស់ដើមពីរច្បាប់, ជាភាសាខ្មែរ និង អង់គ្លេស, ភាសាទាំងពីរនេះមានតម្លៃប្រើប្រាស់ត្រឹមត្រូវតាមច្បាប់ស្មើគ្នា) ។

____/____/____

វេជ្ជ. មាន ឈីវុន

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

____/____/____

.....

ឯកភាពដោយ

____/____/____

ក្រសួងសុខាភិបាល

ឧបសម្ព័ន្ធទី ៩: គំរូលិខិតកិច្ចព្រមព្រៀង រវាង មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និង ដៃគូអនុវត្តគំរោង ទៅតាមកំរិត

៩.១. គំរូលិខិតចុះកិច្ចព្រមព្រៀងរវាង មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និង កាមរោគ និង ដៃគូអនុវត្តគំរោង

លិខិតចុះកិច្ចព្រមព្រៀងរបស់និង មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

សំរាប់អនុវត្តកម្មវិធីថែទាំ និងបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ និងកាមរោគ

ឆ្នាំ.....

១. សេចក្តីផ្តើម

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ របស់ក្រសួងសុខាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា និង.....យល់ព្រមសហការយ៉ាងជិតស្និទ្ធ និងសំរាប់សំរួលរវាងរដ្ឋាភិបាល និងភាគីដៃគូផ្សេងៗ នឹងពង្រឹងការលើកកម្ពស់សុខភាព និង ការផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព ជាពិសេសកម្មវិធីបង្ការ និងថែទាំជំងឺ អេដស៍ និងកាមរោគ ។

.....គឺជា..... ដែលទទួលស្គាល់ជាផ្លូវការដោយក្រសួងមហាផ្ទៃ/ក្រសួងសុខាភិបាល ក្នុង..... ។

.....បានទទួលថវិកាពី.....ដើម្បីអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ, ថែទាំ និង គាំទ្រនៅក្នុងក្របខ័ណ្ឌការងាររបស់ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសំរាប់បង្ការ និងថែទាំអ្នកជំងឺអេដស៍ និងអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ឆ្នាំ ២០០៤-២០០៧ របស់ក្រសួងសុខាភិបាល ។ធ្វើការងារនៅក្នុង..... ។

នៅក្នុងកំឡុងឆ្នាំ ២០០.....នឹងសហការជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ/ក្រសួងសុខាភិបាល/មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត ដើម្បីពង្រឹងសេវាបង្ការ និងថែទាំអ្នកជំងឺអេដស៍ អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគនៅក្នុង..... ។ នៅក្នុងតំបន់ទាំងនេះ.....នឹងផ្តល់នូវ..... ។

..... នឹងធានាថា រាល់សកម្មភាពទាំងអស់ ព្រមទាំងថវិកាដែលឧបត្ថម្ភដោយ.....នឹងត្រូវបញ្ចូលទៅក្នុងគំរោងផែនការសកម្មភាពរបស់ខេត្ត និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រចាំត្រីមាស និង ប្រចាំឆ្នាំ និងនៅក្នុងរបាយការណ៍ ។

រាល់គោលដៅ សកម្មភាព និងទីកន្លែងដែលរួមបញ្ចូលក្នុងការសហការរួមគ្នាសំរាប់ឆ្នាំ ២០០.....មានដូចខាង

ក្រោម :

២. គោលដៅ

២.១.

២.២.

២.៣.

៣. ទីកន្លែង និងសកម្មភាព

៣.១.

៣.២.

៣.៣.

៤. ប្រភពថវិកា

ដើម្បីគាំទ្រកិច្ចសហការរវាង.....និង មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និង កាមរោគ/ក្រសួងសុខាភិបាល/មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត ក្នុងការពង្រឹងសេវាបង្ការ និងថែទាំអ្នកជំងឺអេដស៍អ្នក ផ្ទុក មេរោគអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ បានទទួលថវិកាដូចមានបញ្ជាក់ខាងក្រោម ពី..... ដើម្បីអនុវត្តសកម្មភាពទាំងនោះ :

១.ដុល្លារអាមេរិក

២.ដុល្លារអាមេរិក

៥. លក្ខខណ្ឌទូទៅ

.....នឹងរៀបចំផែនការសកម្មភាពរបស់ខ្លួនសំរាប់ឆ្នាំ ២០០..... និង បង្ហាញមជ្ឈមណ្ឌលជាតិជាសំណើរ ច្រៀងដើម្បីរួមបញ្ចូលក្នុងគម្រោងផែនការគ្រប់ជ្រុងជ្រោយរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ។ ការផ្លាស់ប្តូរនឹងត្រូវធ្វើ ឡើងដោយមានការពិគ្រោះយោបល់ជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ។

នៅចុងបញ្ចប់ត្រីមាសនីមួយៗនឹងផ្តល់នូវរបាយការណ៍សកម្មភាព ការចំណាយដែលកើតមាន និង
មេរៀនជាបទពិសោធន៍ មកមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ។

នីតិវិធីទូទៅ ការសំរេចសំរួល ធ្វើការផែនការ និងការគ្រប់គ្រងសកម្មភាពទាំងអស់ខាងលើនឹងអនុវត្តមត្តា
រវាងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ/ក្រសួងសុខាភិបាល/មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត ដោយសកម្មភាពទាំងនោះស្ថិតនៅក្នុង
ក្របខ័ណ្ឌនៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្ររបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិសំរាប់បង្ការ និងថែទាំអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺ
អេដស៍ ឆ្នាំ ២០០៤-២០០៧ និងដូចដែលមានចែងក្នុងនិយាមនៃបែបបទសំរាប់អនុវត្តសកម្មភាពរបស់
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ដែលបានទទួលការឯកភាពនៅក្នុងខែធ្នូ ឆ្នាំ
២០០..... ។

_____	_____
វេជ្ជ. មាន ឈីវុន
ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍
សើស្បែក និងកាមរោគ
.....
កាលបរិច្ឆេទ	កាលបរិច្ឆេទ

៩.២. គំរូលិខិតចុះកិច្ចព្រមព្រៀងរវាងក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងការងារប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍-ក្រុង និងដៃគូអនុវត្តការងារនៅថ្នាក់ខេត្ត/ក្រុង

លិខិតចុះកិច្ចព្រមព្រៀងរវាង.....និង ក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងការងារប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ នៃខេត្ត.....

សំរាប់អនុវត្តកម្មវិធីថែទាំ និងបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ និងកាមរោគ

ឆ្នាំ.....

២. សេចក្តីផ្តើម

ក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងការងារប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍នៃខេត្ត..... និង.....យល់ព្រម សហការ និងសំរួលយ៉ាងជិតស្និទ្ធរវាងរដ្ឋាភិបាល និងភាគីដៃគូផ្សេងៗ នឹងពង្រឹងការលើកកម្ពស់សុខភាព និង ការផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព ជាពិសេសកម្មវិធីបង្ការ និង ថែទាំជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគ នៅក្នុងខេត្ត... ។

.....គឺជា..... ដែលទទួលស្គាល់ជាផ្លូវការដោយក្រសួងមហាផ្ទៃ/ក្រសួង សុខាភិបាល ហើយបានទទួលថវិកាពី.....ដើម្បីអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ, ថែទាំ និង គាំទ្រ នៅក្នុង ក្របខ័ណ្ឌការងាររបស់ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសំរាប់បង្ការ និងថែទាំអ្នកជំងឺអេដស៍ និងអ្នកផ្ទុកមេរោគ អេដស៍ឆ្នាំ ២០០៤-២០០៧ នៃក្រសួងសុខាភិបាល សំរាប់ខេត្ត..... ។

នៅក្នុងកំឡុងឆ្នាំ ២០០.....នឹងសហការជាមួយក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងការងារប្រយុទ្ធនឹងជំងឺ អេដស៍ខេត្ត..... ដើម្បីពង្រឹងសេវាបង្ការ និងថែទាំអ្នកជំងឺអេដស៍ អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគនៅក្នុង..... ។

..... នឹងធានាថា រាល់សកម្មភាពទាំងអស់ ព្រមទាំងថវិកាដែលឧបត្ថម្ភដោយ.....នឹងត្រូវ បញ្ជូលទៅក្នុងគំរោងផែនការសកម្មភាពរបស់ខេត្ត និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រចាំត្រីមាស និង ប្រចាំឆ្នាំ និងនៅ ក្នុងរបាយការណ៍ ។

រាល់គោលដៅសកម្មភាព និងទីកន្លែងដែលរួមបញ្ចូលក្នុងការសហការរួមគ្នាសំរាប់ឆ្នាំ ២០០.....មានដូចខាង ក្រោម :

២. គោលដៅ

២.១.

២.២.

២.៣.

៣. ទីកន្លែង និងសកម្មភាព

៣.១.

៣.២.

៣.៣.

៤. ប្រភពថវិកា

ដើម្បីគាំទ្រកិច្ចសហការរវាង.....និង ក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងការងារប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ខេត្ត
ក្នុងការពង្រឹងសេវាបង្ការ និងថែទាំអ្នកជំងឺអេដស៍ អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ
បានទទួលថវិកាដូចមានបញ្ជាក់ខាងក្រោម ពី..... ដើម្បីអនុវត្តសកម្មភាពទាំងនោះ :

៣.ដុល្លារអាមេរិក

៤.ដុល្លារអាមេរិក

៥. លក្ខខណ្ឌទូទៅ

.....នឹងរៀបចំផែនការសកម្មភាពរបស់ខ្លួនសំរាប់ឆ្នាំ ២០០..... និងបង្ហាញជូនក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងការងារ
ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ខេត្តជាសំណើរ ព្រៀងដើម្បីរួមបញ្ចូលក្នុងគំរោងផែនការគ្រប់ជ្រុងជ្រោយរបស់
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ។ ការផ្លាស់ប្តូរនឹងត្រូវធ្វើឡើងដោយមានការពិគ្រោះយោបល់ជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ។
នៅចុងបញ្ចប់ត្រីមាសនីមួយៗនឹងផ្តល់នូវរបាយការណ៍សកម្មភាព ការចំណាយដែលកើតមាន និង
មេរៀនជាបទពិសោធន៍ មកក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងការងារប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ខេត្ត ។
នីតិវិធីទូទៅ ការសំរេចសំរួល ធ្វើការផែនការ និងការគ្រប់គ្រងសកម្មភាពទាំងអស់ខាងលើនឹងអនុវត្តរួមគ្នា
រវាង.....ក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងការងារប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ខេត្ត ដោយសកម្មភាពទាំងនោះស្ថិតនៅក្នុង

ក្របខ័ណ្ឌនៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្ររបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិសំរាប់បង្ការ និងថែទាំអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជំងឺអេដស៍ ឆ្នាំ ២០០៤-២០០៧ និងដូចដែលមានចែងក្នុងនិយាមនៃបែបបទសំរាប់អនុវត្តសកម្មភាពរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ដែលបានទទួលការឯកភាពនៅក្នុងខែធ្នូ ឆ្នាំ ២០០..... ។

_____	_____
វេជ្ជ.
ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត
.....
កាលបរិច្ឆេទ	កាលបរិច្ឆេទ

៩.៣. គំរូលិខិតចុះកិច្ចព្រមព្រៀងរវាង ស្រុកប្រតិបត្តិ និងដៃគូអនុវត្តការងារនៅថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ

លិខិតចុះកិច្ចព្រមព្រៀងរវាង.....និង ក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងការងារប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍
ថ្នាក់ស្រុកនៃខេត្ត.....

សំរាប់អនុវត្តកម្មវិធីថែទាំ និងបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ និងកាមរោគ

ឆ្នាំ.....

៣. សេចក្តីផ្តើម

ក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងការងារប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ថ្នាក់ស្រុក.....ក្នុងខេត្ត.....
និង.....យល់ព្រមសហការ និងសំរេចសំរួលយ៉ាងជិតស្និទ្ធរវាងរដ្ឋាភិបាល និងភាគីដៃគូផ្សេងៗ
នឹងពង្រឹងការលើកកម្ពស់សុខភាព និង ការផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព ជាពិសេសកម្មវិធីបង្ការ និង ថែទាំជំងឺ
អេដស៍ និងកាមរោគ នៅក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិ ។

.....គឺជា..... ដែលទទួលស្គាល់ជាផ្លូវការដោយក្រសួងមហាផ្ទៃ/ក្រសួង
សុខាភិបាល ហើយបានទទួលថវិកាពី.....ដើម្បីអនុវត្តកម្មវិធីបង្ការ, ថែទាំ និង គាំទ្រ នៅក្នុង
ក្របខ័ណ្ឌការងាររបស់ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសំរាប់បង្ការ និងថែទាំអ្នកជំងឺអេដស៍ និងអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ឆ្នាំ
២០០៤-២០០៧ នៃក្រសួងសុខាភិបាល នៅក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិ..... ។

នៅក្នុងកំឡុងឆ្នាំ ២០០..... នឹងសហការជាមួយក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងការងារប្រយុទ្ធនឹងជំងឺ
អេដស៍ថ្នាក់ស្រុក.....ដើម្បីពង្រឹងសេវាបង្ការ និងថែទាំអ្នកជំងឺអេដស៍ អ្នកផ្ទុកមេរោគ
អេដស៍ និងជំងឺកាមរោគនៅក្នុង..... ។

..... នឹងធានាថា រាល់សកម្មភាពទាំងអស់ ព្រមទាំងថវិកាដែលឧបត្ថម្ភដោយ.....នឹងត្រូវ
បញ្ជូនទៅក្នុងគំរោងផែនការសកម្មភាពរបស់ស្រុកប្រតិបត្តិ និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រចាំត្រីមាស និង ប្រចាំឆ្នាំ
និងនៅក្នុងរបាយការណ៍ ។

រាល់គោលដៅសកម្មភាព និងទីកន្លែងដែលរួមបញ្ចូលក្នុងការសហការរួមគ្នាសំរាប់ឆ្នាំ ២០០.....មានដូចខាង
ក្រោម :

២. គោលដៅ

២.១.

២.២.

២.៣.

៣. ទីកន្លែង និងសកម្មភាព

៣.១.

៣.២.

៣.៣.

៤. ប្រភពថវិកា

ដើម្បីគាំទ្រកិច្ចសហការរវាង.....និង ក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងការងារប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ថ្នាក់
ស្រុកក្នុងការពង្រឹងសេវាបង្ការ និងថែទាំអ្នកជំងឺអេដស៍ អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ
បានទទួលថវិកាដូចមានបញ្ជាក់ខាងក្រោម ពី..... ដើម្បីអនុវត្តសកម្មភាពទាំងនោះ :

៥.ដុល្លារអាមេរិក

៦.ដុល្លារអាមេរិក

៥. លក្ខខណ្ឌទូទៅ

.....នឹងរៀបចំផែនការសកម្មភាពរបស់ខ្លួនសំរាប់ឆ្នាំ ២០០..... និងបង្ហាញជូនក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងការងារ
ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ខេត្តជាសំណើរ ព្រៀងដើម្បីរួមបញ្ចូលក្នុងគំរោងផែនការគ្រប់ជ្រុងជ្រោយរបស់
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ។ ការផ្លាស់ប្តូរនឹងត្រូវធ្វើឡើងដោយមានការពិគ្រោះយោបល់ជាមួយស្រុកប្រតិបត្តិ និង
មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត ។

នៅចុងបញ្ចប់ត្រីមាសនីមួយៗនឹងផ្តល់នូវរបាយការណ៍សកម្មភាព ការចំណាយដែលកើតមាន និង
មេរៀនជាបទពិសោធន៍ មកក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងការងារប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ថ្នាក់ស្រុក និងខេត្ត ។

នីតិវិធីទូទៅ ការសំរេចសំរួល ធ្វើការផែនការ និងការគ្រប់គ្រងសកម្មភាពទាំងអស់ខាងលើនឹងអនុវត្តរួមគ្នា
 រវាង.....ក្រុមអ្នកគ្រប់គ្រងការងារប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ថ្នាក់ស្រុក ដោយសកម្មភាពទាំងនោះស្ថិត
 នៅក្នុងក្របខ័ណ្ឌនៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្ររបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិសំរាប់បង្ការ និងថែទាំអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-
 អ្នកជំងឺ អេដស៍ ឆ្នាំ ២០០៤-២០០៧ និងដូចដែលមានចែងក្នុងនិយាមនៃបែបបទសំរាប់អនុវត្តសកម្មភាព
 របស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ដែលបានទទួលការឯកភាពនៅក្នុងខែធ្នូ
 ឆ្នាំ ២០០..... ។

_____	_____
វេជ្ជ.
ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត
.....
កាលបរិច្ឆេទ	កាលបរិច្ឆេទ