

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ



ក្រសួងសុខាភិបាល

សេចក្តីណែនាំ

ស្តីពី

ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាល

ការិយាល័យសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាល

នាយកដ្ឋានផែនការ និងព័ត៌មានសុខាភិបាល

ខែ មីនា ឆ្នាំ ២០១១

អារម្ភកថា

បញ្ញត្តិហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាលដែលបានដាក់អោយអនុវត្តនៅឆ្នាំ ១៩៩៦ បង្ហាញពីការអនុញ្ញាត និងបែបបទនៃការអនុវត្តន៍គំរោងហិរញ្ញប្បទានសេវាសុខាភិបាល ក្នុងគោលបំណងជួយគាំទ្រដល់ការលើកកម្ពស់ការងារផ្តល់សេវាប្រកបដោយគុណភាព និង រកចំណូលបន្ថែមនៅតាមអង្គការ-មូលដ្ឋានសុខាភិបាលគ្រប់ថ្នាក់ទូទាំងប្រទេស ។

ដើម្បីរួមចំណែកដល់ការអនុវត្តបញ្ញត្តិអោយមានប្រសិទ្ធភាព ក្រសួងបានចងក្រងសេចក្តីណែនាំស្តីពីការងារគ្រប់គ្រងហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាលមានគោលបំណងបំពេញបន្ថែម អ្វីដែលខ្លះចន្លោះក្នុងបទបញ្ញត្តិហិរញ្ញប្បទាននោះ ពោលគឺដើម្បីលើកកម្ពស់ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាលប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព និង តម្លាភាពនៅតាមបណ្តោយមូលដ្ឋានសុខាភិបាលគ្រប់ថ្នាក់ ។

សេចក្តីណែនាំត្រូវបានផ្សព្វផ្សាយអោយអនុវត្តដំបូងនៅឆ្នាំ ១៩៩៧ ហើយត្រូវបានកែប្រែលើកទីមួយនៅឆ្នាំ ២០០៦ នេះជាការកែប្រែលើកទីពីរ ដោយយោងតាមបរិបទ និងដំណើរការអភិវឌ្ឍន៍បច្ចុប្បន្ន ។

ខ្ញុំជឿជាក់ថាសេចក្តីណែនាំនេះ ជាជំនួយស្មារតីសំរាប់ធ្វើជាមូលដ្ឋានក្នុងការអនុវត្តន៍ លើហិរញ្ញប្បទានសេវាសុខាភិបាល ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព តម្លាភាព គណនេយ្យភាព និង សមធម៌ នៅតាមអង្គការ-មូលដ្ឋានសុខាភិបាលគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់នៃប្រព័ន្ធសុខាភិបាល ដើម្បីរួមសំរេចអោយបាននូវគោលដៅសុខាភិបាលនៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាល២០០៨-២០១៥ ។

រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ខែ ឆ្នាំ ២០១១ *Dum*
HS
រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល
វេជ្ជបណ្ឌិត
ហេង ស្រីពៅ



សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

ការពិនិត្យឡើងវិញ និងចងក្រងសេចក្តីណែនាំស្តីពីការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាលនេះ ដឹកនាំដោយការិយាល័យសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាលនៃនាយកដ្ឋានផែនការ និងព័ត៌មានសុខាភិបាល ។

- | | | | |
|------------|------|------------|---|
| ១- លោក | រស់ | ឈុនអៀង | ប្រធានការិយាល័យសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាល |
| ២- លោកស្រី | ភុំ | ផាត់ | អនុប្រធានការិយាល័យសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាល |
| ៣- លោកស្រី | ថៅ | បូនី | អនុប្រធានការិយាល័យសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាល |
| ៤- លោក | ប៊ុន | សំណាង | មន្ត្រីការិយាល័យសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាល |
| ៥- លោកស្រី | អ៊ឹម | សុទ្ធារម្យ | មន្ត្រីការិយាល័យសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាល |
| ៦- លោកស្រី | ជា | ចន្ទ | មន្ត្រីការិយាល័យសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាល |
| ៧- លោកស្រី | សេង | អ៊ុំដេត | មន្ត្រីការិយាល័យសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាល |

ការចងក្រងនេះត្រូវបានដំណើរការតាមរយៈការពិគ្រោះយោបល់ ជាច្រើនលើកជាមួយមន្ត្រីសុខាភិបាលគ្រប់ថ្នាក់ ជាពិសេសតំណាង មន្ទីរពេទ្យជាតិ មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត ស្រុកប្រតិបត្តិ មន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងមណ្ឌលសុខភាព។ យើងខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណដល់លោក លោកស្រី ដែលបានចូលរួមផ្តល់យោបល់ ។

សូមថ្លែងអំណរគុណជាពិសេសដល់លោកវេជ្ជបណ្ឌិត ឡូ វ៉ាសនាគីរី ប្រធាននាយកដ្ឋានផែនការ និងព័ត៌មានសុខាភិបាល និងលោកស្រីវេជ្ជបណ្ឌិត សុខ កញ្ញា អនុប្រធាននាយកដ្ឋានផែនការ និងព័ត៌មានសុខាភិបាល ដែលបានផ្តល់ការគាំទ្រ និងប្រឹក្សាបច្ចេកទេសដល់ក្រុមការងារ ។

មាតិកា

សេចក្តីផ្តើម	១-២
ជំពូក១: ព័ត៌មានសាវតារ និងស្ថានភាពហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាល	៣-៥
ជំពូក២: ភាគីពាក់ព័ន្ធ តួនាទី និងភារកិច្ច	៦-១២
ជំពូក៣: គោលការណ៍ទូទៅនៃហិរញ្ញប្បទាន	១៣-១៨
ជំពូក៤: ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញប្បទាននៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល	១៩-២៧
ជំពូក៥: គំរូរបាយការណ៍ហិរញ្ញប្បទាន	២៨

សេចក្តីផ្តើម

គោលបំណងរយៈពេលយូរអង្វែងនៃហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាល គឺការសំរេចបាននូវការគ្របដណ្តប់ប្រជាពលរដ្ឋ ទូទាំងប្រទេសតាមរយៈយន្តការបង់ថវិកាទុកជាមុនប៉ុន្តែកិច្ចការនេះត្រូវធ្វើដំណើរជាច្រើនឆ្នាំទៀត ។ យន្តការហិរញ្ញប្បទាន សុខាភិបាល រួមមានថវិកាជាតិ ថវិកាជំនួយផ្ទាល់ ថវិកាប្រមូលផ្តុំ (គំរោងទ្រទ្រង់វិស័យសុខាភិបាល) សេវាបង់ថ្លៃនៅតាម មូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងគោលនយោបាយលើកលែងការបង់ថ្លៃសេវាសំរាប់អ្នកក្រីក្រ ភ្នាក់ងារប្រតិបត្តិការណ៍ពិសេស មូលនិធិសមធម៌ គំរោងប័ណ្ណសុខភាព គំរោងធានារ៉ាប់រងស្ម័គ្រចិត្ត និងគំរោងធានារ៉ាប់រងសុខភាពសង្គម ។ ការអនុវត្តន៍និង គ្រប់គ្រងថវិកាទាំងនោះត្រូវរក្សាអនុវត្តតាមក្របខ័ណ្ឌច្បាប់ និងសេចក្តីណែនាំផ្សេងៗគ្នា ដោយឡែកសំរាប់ការគ្រប់គ្រង និងអនុវត្តហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាលក៏បាន និងកំពុងអនុវត្តតាមសេចក្តីណែនាំដែលដាក់អោយប្រើប្រាស់នៅឆ្នាំ២០០៦ផង ដែរ ។ យោងតាមបរិបទការងារគ្រប់គ្រងហិរញ្ញប្បទានបច្ចុប្បន្នក្រសួងសុខាភិបាលសំរេចធ្វើការកែសំរួលសេចក្តីណែនាំនេះ ឡើងវិញដោយឈរលើសន្តិទានភាពដូចខាងក្រោម:

សន្តិទានភាព

- យោងតាមបទពិសោធន៍នៃការអនុវត្តសេចក្តីណែនាំកន្លងមក
- បទបញ្ញត្តិផ្សេងៗពាក់ព័ន្ធហិរញ្ញប្បទានដែលបានផ្សព្វផ្សាយអោយប្រើប្រាស់
- ដំណើរការកំណែទម្រង់ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុសាធារណៈ

គោលបំណងនៃសេចក្តីណែនាំ

បន្ទាប់ពីទទួលបានបទពិសោធន៍នៃការអនុវត្តន៍ច្រើនឆ្នាំមក និងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពទៅតាមស្ថានភាពនៃកំណែទម្រង់ ផ្សេងៗ ជាក់ស្តែងបទដ្ឋាននានា និងកំណែទម្រង់ហិរញ្ញវត្ថុសាធារណៈ ក្រសួងសុខាភិបាលបានសំរេចធ្វើការកែប្រែសេចក្តី ណែនាំនេះជាលើកទីពីរបន្ទាប់ពីបានធ្វើម្តងហើយនៅឆ្នាំ២០០៦ ។ ដែលគោលបំណងនៃសៀវភៅណែនាំនេះគឺដើម្បីផ្តល់ការ ណែនាំដល់ការងារគ្រប់គ្រងនិងអនុវត្តសេវាហិរញ្ញប្បទាននៅតាមបណ្តាអង្គភាព និងភាពមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ ស្របច្បាប់អោយមានប្រសិទ្ធភាព តម្លាភាព និងគណនេយ្យភាពស្របទៅតាមបទបញ្ញត្តិទាំងឡាយ ។

គោលដៅ:

- ✓ ផ្តល់ការណែនាំជាផ្លូវការអំពីការអនុវត្តន៍ និងគ្រប់គ្រងហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាល
- ✓ បង្កើតរចនាសម្ព័ន្ធគ្រប់គ្រង បែបបទរដ្ឋបាល របាយការណ៍ និងការត្រួតពិនិត្យតាមដានគំរោង និង
- ✓ សំរួលការអនុវត្តន៍គំរោងឱ្យមានភាពរលូន និងលើកកម្ពស់ការប្រើប្រាស់ធនធានអោយមានប្រសិទ្ធភាព តម្លាភាព និងគណនេយ្យភាព ។

គោលការណ៍ចម្បងនៃសេចក្តីណែនាំ

ការបង្កើតធនាសម្ព័ន្ធគ្រប់គ្រងហិរញ្ញប្បទានសេវាសុខាភិបាល គឺសំដៅលើកំពស់ឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើងនូវសមត្ថភាព គ្រប់គ្រង និងការទទួលខុសត្រូវលើហិរញ្ញប្បទាននៅក្នុងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល ជាពិសេសមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ដោយផ្ដោតលើ ទិដ្ឋភាពសំខាន់ៗ ដូចខាងក្រោមនេះ៖

- ប្រសិទ្ធភាពតាមរយៈការបែងចែកធនធានដោយផ្អែកលើផែនការថវិកា ព្រមទាំងគ្រប់គ្រងយ៉ាងត្រឹមត្រូវតាម ប្រព័ន្ធគណនេយ្យនូវចំណូល និងចំណាយថវិកាបានមកពីសេវាបង់ថ្លៃ
- សមធម៌ក្នុងការប្រើប្រាស់សេវាតាមរយៈការលើកលែងការបង់ថ្លៃសេវាដល់ប្រជាពលរដ្ឋក្រីក្រ ដើម្បីឱ្យគាត់បានចូល មកទទួលសេវារបស់រដ្ឋ
- គោរពក្រមសីលធម៌វិជ្ជាជីវៈឱ្យបានខ្ជាប់ខ្ជួន
- ក្នុងករណីចាំបាច់ ជំងឺសង្គ្រោះបន្ទាន់ត្រូវពិនិត្យព្យាបាលជំងឺជាមុនហើយបានទូទាត់ប្រាក់ជាបន្តបន្ទាប់នៅពេលក្រោយ
- អង្គភាព ឬមូលដ្ឋានសុខាភិបាលត្រូវរៀបចំបទបញ្ជាផ្ទៃក្នុងជាស្រេចមុននឹងអនុវត្តហិរញ្ញប្បទានសេវា សុខាភិបាល
- ប្រធានអង្គភាព ឬមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ជាអ្នកទទួលខុសត្រូវសំរាប់សរុប និងដោះស្រាយរាល់បញ្ហាដែលកើតឡើង បើសិនជាមាន បុគ្គលិកផ្សេងៗ កើតឡើងពាក់ព័ន្ធនឹងដំណើរការហិរញ្ញប្បទានសេវាសុខាភិបាល ។

ការរៀបរាប់នៃសេចក្តីណែនាំ

សេចក្តីណែនាំនេះចែកជា ៥ ជំពូក៖

- ជំពូកទី ១ : ផ្តល់ព័ត៌មានសាវតា និងស្ថានភាពហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាល
- ជំពូកទី ២ : ភាគីពាក់ព័ន្ធ តួនាទី និងភារកិច្ច
- ជំពូកទី ៣ : គោលការណ៍ទូទៅនៃហិរញ្ញប្បទាន
- ជំពូកទី ៤ : ការគ្រប់គ្រង និងអនុវត្តហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាលនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល
- ជំពូកទី ៥ : គំរូរបាយការណ៍ហិរញ្ញប្បទានប្រចាំត្រីមាស

- របាយការណ៍សំរាប់ អង្គភាព ឬមន្ទីរពេទ្យថ្នាក់ជាតិ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្ត ស្រុកប្រតិបត្តិ និងមណ្ឌលសុខភាព
- របាយការណ៍សំរាប់ស្រុកប្រតិបត្តិ
- របាយការណ៍សំរាប់មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត

ជំពូកទី១

សាវត្រា-ស្ថានភាពហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាល

យោងតាមរដ្ឋធម្មនុញ្ញនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជាមាត្រា ៧២ រដ្ឋត្រូវទទួលខុសត្រូវផ្តល់សេវាសុខភាពជូនប្រជាពលរដ្ឋគ្រប់ៗរូប ។ មុនមានកំណែទម្រង់វិស័យសុខាភិបាលនៅឆ្នាំ ១៩៩៦ សេវាសុខាភិបាលសាធារណៈនៅព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជាត្រូវបានផ្តល់ដោយពុទ្ធិសាសនា ។ ចាប់តាំងពីឆ្នាំ១៩៩៦មកវិស័យសុខាភិបាលទាំងមូលត្រូវបានធ្វើកំណែទម្រង់ ។

ផ្នែកមួយនៃកំណែទម្រង់សុខាភិបាលឆ្នាំ ១៩៩៦ បទបញ្ញត្តិជាតិស្តីពីហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាលត្រូវបានតាក់តែងឡើង និងដាក់អោយប្រើប្រាស់ជាក្របខ័ណ្ឌច្បាប់លើកទី១សំរាប់ការសាកល្បងគំនិតផ្តួចផ្តើមធ្វើហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាល ។ ជាក់ស្តែងការយកតម្លៃសេវានៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ និងគោលនយោបាយលើកលែងការបង់ថ្លៃសេវាសំរាប់ប្រជាជនក្រីក្រនៅពេលមកប្រើប្រាស់សេវាត្រូវបានអនុញ្ញាតអោយស្របច្បាប់ តាមរយៈនីតិវិធី និងបែបបទរដ្ឋបាល ។

បច្ចុប្បន្នស្ទើរតែគ្រប់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលកំពុងអនុវត្តសេវាបង់ថ្លៃស្របច្បាប់ និងចាប់ផ្តើមជាមួយគំរោងហិរញ្ញប្បទានផ្នែកតំរូវការ ដែលរកបានប្រាក់ចំណូលបន្ថែមសំរាប់មូលដ្ឋានរបស់ខ្លួននិងគ្រប់គ្រង និងប្រើប្រាស់ថវិកាទាំងនោះទៅតាមសេចក្តីណែនាំដែលបានដាក់អោយប្រើប្រាស់នៅឆ្នាំ ២០០៦ ព្រមទាំងប្រកាសអន្តរក្រសួងរវាងក្រសួងសុខាភិបាល និងក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច-ហិរញ្ញវត្ថុ) ។

ហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាលអាចត្រូវបានពិចារណាទាំងខាងទស្សនវិស័យលើប្រភព និងការប្រើប្រាស់ធនធានសំរាប់ការថែទាំសុខភាពទាំងទស្សនវិស័យលើតំរូវការនិងផ្គត់ផ្គង់សេវា ។ ថវិកាហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាលនៅកម្ពុជាមានបីប្រភព (១) ថវិកាជាតិ (២) ថវិកាពិដេកអភិវឌ្ឍន៍ និង (៣) ថវិកាផ្តល់ពីប្រជាពលរដ្ឋ និងគំរោងគាំពារសុខភាពសង្គម ដែលថវិកាទាំងនេះត្រូវបានចាត់ចែងតាមរបៀបផ្សេងៗគ្នាផងដែរ ។

ស្ថានភាពហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាលនៅប្រទេសកម្ពុជាត្រូវបានចង្អុលបង្ហាញដោយ:

- ១- អត្រានៃភាពក្រីក្រស្ថិតនៅកម្រិតខ្ពស់មួយ (៣០.១%) និង ភាពមិនអាចចូលទៅប្រើប្រាស់សេវាសុខភាព បានរបស់ប្រជាពលរដ្ឋដែលងាយរងគ្រោះ ភាគច្រើនជាមួយគ្នានឹងការជះឥទ្ធិពលយ៉ាងខ្លាំងលើសមធម៌ក្នុងវិស័យសុខាភិបាលដូចដែលមានរាយការណ៍នៅក្នុងឯកសារអង្កេតប្រជាសាស្ត្រ និងសុខភាពឆ្នាំ២០០៥ ។
- ២- មានការចំណាយលើការថែទាំសុខភាពប្រមាណ៤២ដុល្លារអាមេរិក សំរាប់ប្រជាជនម្នាក់ក្នុង១ឆ្នាំទិន្នន័យនេះអាស្រ័យទៅតាមប្រភពទិន្នន័យ និងការប៉ាន់ស្មានចំណាយពីហោប៉ៅរបស់ប្រជាជន ។
- ៣- កម្រិតនៃការកើនឡើងនៃការចំណាយរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលលើវិស័យសុខាភិបាលប្រមាណ១២% នៃថវិកាជាតិទាំងមូលធ្វើឱ្យតែវានៅទាបគិតជាភាគរយនៃផលិតផលក្នុងស្រុកសរុប ដែលជាក់ស្តែងការចំណាយប្រតិបត្តិ ប្រមាណតែ១% នៃផលិតផលក្នុងស្រុកសរុបប៉ុណ្ណោះប្រហែល៥ដុល្លារអាមេរិកសំរាប់ប្រជាជនម្នាក់ក្នុង១ឆ្នាំ (២០០៩) ។

- ៤- មានការចំណាយច្រើនលើសលប់ពីហោរោងរស់ប្រជាពលរដ្ឋ ដែលមានសមាមាត្រប្រមាណ២ភាគ៣នៃការចំណាយលើការថែទាំសុខភាពសរុប (ប្រហែល២៥ដុល្លារអាមេរិកសំរាប់ប្រជាជនម្នាក់ក្នុង១ឆ្នាំ) ហើយថវិកានេះបានចូលទៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈប្រមាណតិចជាង១ដុល្លារប៉ុណ្ណោះ ។
- ៥- ថវិកាជំនួយលើការថែទាំសុខភាពមានប្រហែល ៩ ដុល្លារ អាមេរិក សំរាប់ប្រជាជនម្នាក់ក្នុង១ឆ្នាំ (២០០៩) ។
- ៦- មានភាពរ៉ាំរ៉ៃនៃការតំរូវបំពេញថវិកាសាធារណៈមិនស៊ីនីងអាទិភាពនៃវិស័យសុខាភិបាល ។
- ៧- មានការប្រើប្រាស់សេវាច្រើននៅតាមបណ្តាមូលដ្ឋានផ្តល់សេវាឯកជន ។

គុណតំលៃនិងគោលការណ៍នៃវិស័យសុខាភិបាល

• គុណតំលៃ

គុណតំលៃដែលឈរលើមូលដ្ឋាននៃការប្តេជ្ញាចិត្តខាងលើរបស់ក្រសួងសុខាភិបាលគឺ សមធម៌ និងសិទ្ធិសុខភាពសំរាប់ប្រជាជនកម្ពុជាទាំងអស់ ។

• គោលការណ៍

បង្កើនប្រសិទ្ធភាព ការទទួលខុសត្រូវគុណភាព និងសមធម៌ ទូទាំងប្រព័ន្ធសុខាភិបាលអាចនឹងសំរេចបានតាមរយៈការប្រព្រឹត្តិវិធានសីលធម៌ជំនឿដ៏រឹងមាំ និងការប្តេជ្ញាចំពោះគោលបំណងរួមរបស់បុគ្គលទាំងអស់ ដែលកំពុងបំពេញការងារក្នុងការថែទាំសុខភាព ។ ដូច្នេះសកម្មភាពពីមួយថ្ងៃមួយថ្ងៃរបស់មន្ត្រីគ្រប់គ្រង និងបុគ្គលិកនៅគ្រប់ផ្នែកទាំងអស់ទូទាំងអង្គការគ្រប់ថ្នាក់ត្រូវត្រូវបានណែនាំដោយគោលការណ៍៥យ៉ាងដូចតទៅ

<p>១. ការគាំពារសុខភាពសង្គម ពិសេសប្រជាជនក្រីក្រនិងក្រុម ប្រជាជន ដែល ងាយរងគ្រោះ</p>	<p>លើកស្ទួយវិធីសាស្ត្រគាំទ្រជនក្រីក្រផ្ដោតលើការតំរូវធនធានទៅកាន់ ជនក្រីក្រ និងក្រុមប្រជាជនដែលមានតំរូវការ ចាំបាច់និងទៅ កាន់កន្លែង ដែលត្រូវការបំផុត ពិសេសតំបន់ជនបទដាច់ស្រយាល និងទីប្រជុំជន ក្រីក្រ ។</p>
<p>២. វិធីសាស្ត្រផ្ដោតការយកចិត្ត ទុកដាក់លើអតិថិជនក្នុងការ ផ្តល់សេវាសុខភាព</p>	<p>ផ្តល់សេវាសុខភាព ដោយផ្ដោតលើលទ្ធភាពអាចបង់ថ្លៃបាន និង ការ ទទួលយកបាននៃសេវាសិទ្ធិអតិថិជន ការចូលរួមរបស់សហគមន៍ និង ភាពជាដៃគូជាមួយផ្នែកឯកជន ។</p>
<p>៣. វិធីសាស្ត្រសមាហរណកម្មក្នុង ការផ្តល់សេវាសុខភាពនិង អន្តរាគមន៍សុខភាពសាធារណៈ មានគុណភាពខ្ពស់</p>	<p>ផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពគ្រប់ជ្រុងជ្រោយរួមមានសេវាបង្ការ ព្យាបាល និងលើកកម្ពស់សុខភាពស្របតាមគោលការណ៍ស្តង់ដារនិងមគ្គុទេសន៍ គ្លី និកជាតិ ដែលអាចទទួលយកបានតាមរយៈសំណុំសកម្មភាពអប្បបរមា និងសំណុំសកម្មភាពបង្រួប និងភាពជាដៃគូ ជាមួយវិស័យឯកជន ។</p>
<p>៤. ការគ្រប់គ្រងធនធានមនុស្ស គឺជាសសរទ្រូងនៃប្រព័ន្ធ សុខាភិបាលទាំងមូល</p>	<p>មានចរិតប្រតិបត្តិ និងផលិតភាពដែលស្តែងចេញពីសមត្ថភាព ក្រុម សីលធម៌ ការបំពេញការងារជាត្រុមការណ៍លើកទឹកចិត្ត បរិយាកាសបំពេញ ការងារល្អនិងបែបបទរៀនហើយរៀនទៀត</p>
<p>៥. អភិបាលកិច្ចល្អនិងការទទួល ខុសត្រូវ</p>	<p>ផ្តល់មគ្គុទេសភាពដល់វិស័យសាធារណៈនិងឯកជនដោយ ផ្ដោតលើ អភិក្រមគ្រប់គ្រងបើកទូលាយទូទាំងវិស័យ ផែនការនីយកម្មមាន ប្រសិទ្ធភាព ការត្រួតពិនិត្យតាមដានស្នាដៃការងារនិងការសំរប សំរួល ។</p>

ជំពូកទី២

សមាសភាពភាគីពាក់ព័ន្ធនិងភារកិច្ច

១-ទីស្តីការក្រសួងសុខាភិបាល

១.១-គណៈកម្មការដឹកនាំហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាលថ្នាក់ជាតិ

គណៈកម្មការដឹកនាំហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាលថ្នាក់ជាតិ គឺជាគណៈកម្មការអន្តរក្រសួងដែលដឹកនាំដោយក្រសួងសុខាភិបាល និងមានការចូលរួមពី ទីស្តីការគណៈរដ្ឋមន្ត្រី ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ អភិវឌ្ឍន៍មនុស្សធម៌ និងផែនការដែលមានការិយាល័យសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាលនៃនាយកដ្ឋានផែនការ និងព័ត៌មានជាលេខាធិការ ។

តួនាទី និងភារកិច្ច

តួនាទីរបស់គណៈកម្មការដឹកនាំហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាលគឺ ពិនិត្យមើលនូវរាល់ដំណើរការរបស់គម្រោងហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាលក្នុងគោលបំណងលើកកម្ពស់គុណភាពសេវា សមធម៌ ប្រសិទ្ធភាព និង និរន្តរភាព ។ ការទទួលខុសត្រូវ ពិសេសរបស់គណៈកម្មការដឹកនាំហិរញ្ញប្បទានមានដូចជា៖

- ✓ ដឹកនាំ និង ផ្តួចផ្តើមរាល់ការអភិវឌ្ឍន៍គោលនយោបាយហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាល រួមទាំងការកំណត់តំលៃសេវានៅតាមមូលដ្ឋានសាធារណៈ និងឯកជន គោលនយោបាយស្តីពីកញ្ចប់ធារិយា និងយន្តការទូទាត់សេវាព័ត៌មានផ្នែកតម្រូវការអោយអ្នកផ្តល់សេវា ។
- ✓ វិនិច្ឆ័យ និងផ្តល់អនុសាស្ត្ររាល់ការផ្តួចផ្តើមគម្រោងហិរញ្ញប្បទាន
- ✓ វាយតម្លៃលើលទ្ធផលរបស់គម្រោងហិរញ្ញប្បទានដែលកំពុងអនុវត្ត
- ✓ ផ្តល់អនុសាស្ត្រ ឬសំរេចសំរាប់ការបញ្ឈប់ ឬ បន្ត និង ពង្រីករាល់គម្រោងហិរញ្ញប្បទាន
- ✓ ពិនិត្យឡើងវិញនូវការវិវឌ្ឍន៍នៃសកម្មភាពដែលទាក់ទងនឹងការគាំពារសុខភាពសង្គម
- ✓ ធ្វើការស្នើសុំវិបាកឱ្យធ្វើការស៊ើបអង្កេតនិងវិភាគលើប្រធានបទដែលពាក់ព័ន្ធដំណើរការនៃគម្រោង ហិរញ្ញប្បទាន
- ✓ ពិនិត្យឡើងវិញនូវតំលៃ និងប្រសិទ្ធភាពនៃគម្រោង ក្នុងទស្សនៈវិស័យពង្រីកគម្រោង
- ✓ ផ្តល់អនុសាស្ត្រដល់អន្តរក្រសួងដែលពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ស្តីពីការអភិវឌ្ឍន៍ និងការអនុវត្តន៍គម្រោងគាំពារសុខភាពសង្គម ។

ជំនើរការ

គណៈកម្មការដឹកនាំហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាលថ្នាក់រាជធានី-ខេត្ត ត្រូវជួបប្រជុំយ៉ាងហោចណាស់មួយដងក្នុងមួយ ត្រីមាសដើម្បីពិភាក្សាពីការអនុវត្តន៍សេវាហិរញ្ញប្បទាន ។ ករណីចាំបាច់ការប្រជុំនេះអាចធ្វើឡើងមុនពេលកំណត់ទៅតាម ការកោះអញ្ជើញរបស់ប្រធានគណៈកម្មការ ។

រាល់ការប្រជុំគណៈកម្មការត្រូវតែមានរបាយការណ៍ ហើយរបាយការណ៍នេះត្រូវមានចុះហត្ថលេខាឯកភាពដោយ ប្រធានអង្គប្រជុំ ។

១.២-ការិយាល័យសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាលនៃនាយកដ្ឋានផែនការនិងព័ត៌មាន

ការិយាល័យសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាលនៃនាយកដ្ឋានផែនការនិងព័ត៌មានសុខាភិបាល មានតួនាទីជា អចិន្ត្រៃយ៍ក្នុងការរៀបចំគោលនយោបាយ យុទ្ធសាស្ត្រ និងបទដ្ឋានហិរញ្ញប្បទាន និងសំរាប់សំរួលការងារបច្ចេកទេស រួមទាំងការកំណត់ថ្លៃសេវា និងការងាររដ្ឋបាលដល់គណៈកម្មការហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាល ។ លើសពីនេះ ការិយាល័យ សេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាលមានភារៈកិច្ចព្រមព្រៀងតាមដាន និងវាយតម្លៃរាល់គំរោងហិរញ្ញប្បទាន និង ជាអ្នកប្រមូលរក្សាទុក និង វិភាគ រាល់ទិន្នន័យហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាល ។

១.៣-នាយកដ្ឋានថវិកា និងហិរញ្ញវត្ថុ

នាយកដ្ឋានថវិកា និងហិរញ្ញវត្ថុនៃក្រសួងសុខាភិបាលមានតួនាទីបែងចែកថវិកាទៅអោយអង្គភាព និងមូលដ្ឋាន សុខាភិបាលសាធារណៈ ដើម្បីផ្តល់សេវាអោយទាន់ពេលវេលានិងមានគុណភាព ។ ផ្តល់នូវការបណ្តុះបណ្តាលនិងអភិបាល លើការអនុវត្តន៍ថវិកាត្រឹមត្រូវតាមនីតិវិធីហិរញ្ញវត្ថុ ។

១.៤-នាយកដ្ឋានសាវនកម្មផ្ទៃក្នុង

- ចុះធ្វើសាវនកម្មនៅតាមអង្គភាពលើការងារគ្រប់គ្រង និងប្រើប្រាស់ថវិកាគ្រប់ប្រភពរួមទាំងថវិកាពី សេវាហិរញ្ញប្បទាន ។
- ធ្វើរបាយការណ៍អំពីចំនុចខ្លះខាតរបស់អង្គភាពផ្តល់អនុសាសន៍បច្ចេកទេស និងរបាយការណ៍ជូន គណៈកម្មការ ហិរញ្ញប្បទាន បើសិនចាំបាច់ ។

២- ថ្នាក់រាជធានី-ខេត្ត

មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្តផ្តល់ការគាំទ្រទាំងថវិកា និងបច្ចេកទេសរួមទាំងអភិបាលកិច្ចដើម្បីពង្រឹងការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិនៅក្នុងរាជធានី-ខេត្តពាក់ព័ន្ធនឹងការអនុវត្តន៍ និងតាមដានគំរោងហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាលដោយប្រើប្រាស់គណៈកម្មការពិរៈ

២.១-គណៈកម្មការដឹកនាំធ្វើប្រតិបត្តិការសុខាភិបាលថ្នាក់រាជធានី-ខេត្ត

គណៈកម្មការនេះ គឺជាគណៈកម្មការចម្រុះច្រើនផ្នែក ដែលតំណាងមកពីមន្ទីរ និងភាគីពាក់ព័ន្ធនានា។ ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្ត ទទួលខុសត្រូវក្នុងការសម្របសម្រួលបង្កើតគណៈកម្មការដឹកនាំហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាលថ្នាក់រាជធានី-ខេត្ត ដោយធ្វើការ ពិគ្រោះយោបល់ជាមួយអភិបាលរងខេត្តទទួលបន្ទុកផ្នែកសុខាភិបាល ។

សមាសភាព:

- ប្រធានកិត្តិយស : អភិបាលរងរាជធានី-ខេត្តទទួលបន្ទុកផ្នែកសុខាភិបាល
- អនុប្រធានអចិន្ត្រៃយ៍ : នាយកមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្ត
- សមាជិក : មន្ទីរសុខាភិបាល តំណាងមន្ទីរហិរញ្ញវត្ថុនិងវត្តមាន ផែនការ កិច្ចការនារី អប់រំ យុវជន និងកីឡា អភិវឌ្ឍន៍ជនបទ ធម្មការនិងសាសនា ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ និងអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលពាក់ព័ន្ធ ។
- លេខាធិការ : មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត

តួនាទី និងភារកិច្ច

- ត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃរាល់ដំណើរការអនុវត្តគំរោងហិរញ្ញប្បទាន
- ផ្តល់អនុសាស្ត្ររាល់ការផ្តួចផ្តើមគំរោងហិរញ្ញប្បទាន រួមទាំងការកំណត់តម្លៃសេវានៅតាមបណ្តាមូលដ្ឋានសាធារណៈ
- ផ្តល់អនុសាស្ត្រ ឬសំរេចសំរាប់ការបញ្ឈប់ ឬ បន្ត និង ពង្រីករាល់គំរោងហិរញ្ញប្បទាន
- ពិនិត្យរាល់ការវិវឌ្ឍន៍នៃសកម្មភាពដែលទាក់ទងនឹងការគាំពារសុខភាពសង្គម
- ធ្វើការស្នើសុំ រឹបញ្ជូនឱ្យធ្វើការស៊ើបអង្កេត និងវិភាគលើប្រធានបទដែលពាក់ព័ន្ធ
- ពិនិត្យឡើងវិញនូវតម្លៃ និងប្រសិទ្ធភាពនៃគំរោង ក្នុងទស្សនៈវិស័យពង្រីកគំរោង
- កំណត់ការខ្វះខាត ក្នុងការគ្របដណ្តប់ និងភាពត្រួតត្រានៃគំរោងហិរញ្ញប្បទាន
- ជំរុញឱ្យមានការចូលរួមពីអ្នកប្រើប្រាស់សេវាសុខភាព និងការផ្តល់សេវាប្រកបដោយគុណភាព រួមទាំងការមកប្រើប្រាស់សេវានៅគ្រប់ថ្នាក់ដ៏សមស្រប រួមទាំងប្រព័ន្ធបញ្ជូន

- ផ្តល់អនុសាសន៍ដល់មន្ទីរពេទ្យពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ស្តីពីការអភិវឌ្ឍន៍ និងការអនុវត្តន៍គម្រោងគាំពារសុខភាពសង្គម
- ផ្តល់អនុសាសន៍ដើម្បីលើកកម្ពស់ការអនុវត្តន៍គម្រោងហិរញ្ញប្បទានអោយមានប្រសិទ្ធភាព តម្លាភាព និងគណនេយ្យភាព ។

ចំណាត់ការ

គណៈកម្មការដឹកនាំហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាលថ្នាក់រាជធានី-ខេត្ត ត្រូវជួបប្រជុំយ៉ាងហោចណាស់មួយដងក្នុងមួយត្រីមាសដើម្បីពិភាក្សាពីការអនុវត្តន៍សេវាហិរញ្ញប្បទានជាមួយគ្នានោះរបាយការណ៍ត្រីមាស គួរត្រូវបានបង្ហាញជូនអង្គប្រជុំ ។ ក្នុងករណីចាំបាច់ការប្រជុំនេះអាចធ្វើឡើងមុនពេលកំណត់ទៅតាមការកោះអញ្ជើញរបស់ប្រធានគណៈកម្មការ ។ ការប្រជុំពេញអង្គត្រូវបានប្រារព្ធឡើងមួយឆ្នាំម្តង (មុនពេលសន្និបាតសុខាភិបាលប្រចាំឆ្នាំ) ដើម្បីពិនិត្យមើលឡើងវិញនូវវិធានភាពនៃហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាលជាទូទៅនៅក្នុងរាជធានី-ខេត្ត ។

រាល់ការប្រជុំគណៈកម្មការត្រូវតែមានរបាយការណ៍ ហើយរបាយការណ៍នេះត្រូវមានចុះហត្ថលេខាឯកភាពដោយប្រធានអង្គប្រជុំ និងថ្មើមកក្រសួង (ការិយាល័យសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាល) ជាមួយគ្នានឹងរបាយការណ៍ហិរញ្ញប្បទានប្រចាំត្រីមាសក្នុងរយៈពេលពីរអាទិត្យបន្ទាប់ពីថ្ងៃប្រជុំ ។ របាយការណ៍នេះត្រូវរក្សាទុកនៅ មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្ត និង ថតចម្លងចែកជូនសមាជិកនិងអ្នកចូលរួម ។

២.២-គណៈកម្មការដឹកនាំគោលនយោបាយសុខាភិបាលស្រុក

គណៈកម្មការនេះ គឺជាគណៈកម្មការចម្រុះដែលមានការចូលរួមពី តំណាងអាជ្ញាធរនៃស្រុករដ្ឋបាលនានានៅក្នុង ស្រុកប្រតិបត្តិ តំណាងផ្នែកនានា ព្រមទាំងដៃគូពាក់ព័ន្ធ។ អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្ត និង ប្រធាន ស្រុកប្រតិបត្តិទទួលខុសត្រូវសំរាប់សំរួលក្នុងការបង្កើត គណៈកម្មការដឹកនាំហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាលថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ ដោយធ្វើការពិគ្រោះយោបល់ជាមួយអភិបាលរងស្រុកទទួលបន្ទុកផ្នែកសុខាភិបាល ។

សមាសភាព:

- ប្រធាន : អភិបាលរងក្រុង-ស្រុកទទួលបន្ទុកផ្នែកសុខាភិបាល
- អនុប្រធានអចិន្ត្រៃយ៍ : ប្រធានស្រុកប្រតិបត្តិ
- សមាជិក : ស្រុកប្រតិបត្តិ តំណាងអាជ្ញាធរស្រុករដ្ឋបាលនៅក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិ ការិយាល័យហិរញ្ញវត្ថុ ផែនការ កិច្ចការនារី អប់រំ យុវជននិងកីឡា អភិវឌ្ឍន៍ ជនបទ ធម្មការនិងសាសនា តំណាងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ និងអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលពាក់ព័ន្ធ ។
- លេខាធិការ : ស្រុកប្រតិបត្តិ

តួនាទី និងភារកិច្ច:

- ត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃរាល់ដំណើរការអនុវត្តគម្រោងហិរញ្ញប្បទាន
- ផ្តល់អនុសាសន៍រាល់ការផ្តួចផ្តើមគម្រោងហិរញ្ញប្បទាន រួមទាំងការកំណត់តម្លៃសេវានៅតាមបណ្តាមូលដ្ឋានសាធារណៈនៅក្នុងខេត្ត
- ផ្តល់អនុសាសន៍ ឬសំរេចសំរាប់ការបញ្ឈប់ ឬ បន្ត និង ពង្រីករាល់គម្រោងហិរញ្ញប្បទាន
- ពិនិត្យឡើងវិញនូវការវិវឌ្ឍន៍នៃសកម្មភាពដែលទាក់ទងនឹងការគាំពារសុខភាពសង្គម
- ធ្វើការស្នើសុំ រឹបញ្ជូនឱ្យធ្វើការស៊ើបអង្កេត និងវិភាគលើប្រធានបទដែលពាក់ព័ន្ធជាពិសេស
- ពិនិត្យឡើងវិញនូវតម្លៃ និងប្រសិទ្ធភាពនៃគម្រោង ក្នុងទស្សនៈវិស័យពង្រីកគម្រោង
- កំណត់ការខ្វះខាត ក្នុងការគ្របដណ្តប់ និងភាពត្រួតត្រានៃគម្រោងហិរញ្ញប្បទាន
- ជំរុញឱ្យមានការចូលរួមពីអ្នកប្រើប្រាស់សេវាសុខភាព និងការផ្តល់សេវាប្រកបដោយគុណភាព រួមទាំងការមកប្រើប្រាស់សេវានៅគ្រប់ថ្នាក់ដ៏សមស្រប រួមទាំងប្រព័ន្ធបញ្ជូន
- ផ្តល់អនុសាសន៍ដល់មន្ទីរពេទ្យពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ស្តីពីការអភិវឌ្ឍន៍ និងការអនុវត្តន៍គម្រោងគាំពារសុខភាពសង្គម
- ផ្តល់អនុសាសន៍ដើម្បីលើកកម្ពស់ការអនុវត្តន៍គម្រោងហិរញ្ញប្បទានអោយមានប្រសិទ្ធភាព តម្លាភាព និងគណនេយ្យភាព ។

ដំណើរការ:

គណៈកម្មការដឹកនាំហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាលស្រុកត្រូវធ្វើការប្រជុំជារៀងរាល់ត្រីមាស ដើម្បីពិភាក្សាពីការអនុវត្តន៍ សេវាហិរញ្ញប្បទាន ក្នុងករណីចាំបាច់ការប្រជុំនេះអាចធ្វើឡើងមុនពេលកំណត់ទៅតាមការកោះអញ្ជើញរបស់គណៈកម្មការ ជាមួយគ្នានោះរបាយការណ៍ត្រីមាសត្រូវបានបង្ហាញជូនអង្គប្រជុំផងដែរ ។

រាល់ការប្រជុំគណៈកម្មការត្រូវតែមានរបាយការណ៍ ហើយរបាយការណ៍នេះត្រូវមានចុះហត្ថលេខាយល់ព្រមដោយប្រធានអង្គប្រជុំ និងផ្ញើមកមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្ត ជាមួយគ្នានឹងរបាយការណ៍ហិរញ្ញប្បទានប្រចាំត្រីមាសក្នុងរយៈពេល១រាជធានីបន្ទាប់ពីថ្ងៃប្រជុំ ។ របាយការណ៍នេះត្រូវរក្សាទុកនៅស្រុកប្រតិបត្តិ និងថតចម្លង ចែកជូន សមាជិកនិងអ្នកចូលរួម ។

*លិខិតបង្គាប់ការរបស់គណៈកម្មការដឹកនាំហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាលថ្នាក់រាជធានី-ខេត្ត និងស្រុកប្រតិបត្តិ
នីមួយៗត្រូវមានរក្សាទុកនៅមន្ទីរសុខាភិបាល និងថតចម្លងផ្ញើមកការិយាល័យសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញប្បទាន
សុខាភិបាល ។*

៣. អ្នកផ្តល់សេវាសុខភាព

អ្នកផ្តល់សេវាមានតួនាទីផ្តល់សេវាប្រកបដោយគុណភាព និងសមធម៌គោរពទៅតាមបទដ្ឋាន (Standard) មត្តទេសក៍ (Guide) និង ពិធីសារ (Protocol) ឆ្លាស់ដែលបានផ្តល់ជូនដោយក្រសួងសុខាភិបាល ។

៣.១-អង្គភាពផ្តល់សេវាសុខភាពថ្នាក់កណ្តាលជាអង្គភាពគ្រឹះស្ថានសាធារណៈរដ្ឋបាល

អង្គភាពផ្តល់សេវាថ្នាក់កណ្តាលដែលជាគ្រឹះស្ថានសាធារណៈរដ្ឋបាល ត្រូវអនុវត្តតាមគោលការណ៍របស់ខ្លួនដូចដែលមានចែងក្នុងច្បាប់ឬអនុក្រឹត ដោយឡែកចំពោះរបាយការណ៍ហិរញ្ញប្បទានត្រូវផ្ញើមកក្រសួងតាមគំរូស្តង់ដាររបស់មន្ទីរពេទ្យជាតិ ។

៣.២-អង្គភាពផ្តល់សេវាសុខភាពថ្នាក់កណ្តាលមិនមែនជាអង្គភាពគ្រឹះស្ថានសាធារណៈរដ្ឋបាល

អង្គភាពផ្តល់សេវាថ្នាក់កណ្តាលដែលមិនមែនជាគ្រឹះស្ថានសាធារណៈរដ្ឋបាល ត្រូវអនុវត្តតាមសេចក្តីណែនាំនេះហើយត្រូវធ្វើរបាយការណ៍មកក្រសួងតាមគំរូស្តង់ដារ ។

៣.៣-មន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្ត

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្តមានតួនាទីផ្តល់សេវាទៅតាមសំណុំសកម្មភាពបង្រួបរបស់ខ្លួន (CPA3) និងទទួលរាល់ជំងឺដែលបញ្ជូនមកពីមន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រុក និងមណ្ឌលសុខភាព រាល់ដំណើរការហិរញ្ញប្បទានត្រូវអនុវត្តទៅតាមសេចក្តីណែនាំនេះហើយត្រូវធ្វើរបាយការណ៍មកមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្តតាមគំរូស្តង់ដារ ។

៣.៤-មន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រុក

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រុកមានតួនាទីផ្តល់សេវាទៅតាមសំណុំសកម្មភាពបង្រួបទៅតាមកម្រិតរបស់ខ្លួន (CPA1, CPA2) និងទទួលបានជំងឺដែលបញ្ជូនមកពីមណ្ឌលសុខភាពរាស់ដំណើរការហិរញ្ញប្បទានត្រូវអនុវត្តទៅតាមសេចក្តីណែនាំ នេះ ហើយត្រូវធ្វើរបាយការណ៍មកស្រុកប្រតិបត្តិតាមគំរូស្តង់ដាររបស់មន្ទីរពេទ្យ ។

៣.៥-មណ្ឌលសុខភាព និងប៉ុស្តិ៍សុខភាព

មណ្ឌលសុខភាព និងប៉ុស្តិ៍សុខភាព មានតួនាទីផ្តល់សេវាទៅតាមសំណុំសកម្មភាពអប្បបរមា (MPA) ។ ចំពោះ មណ្ឌល សុខភាពដែលអនុវត្តហិរញ្ញប្បទានស្របច្បាប់ត្រូវគោរពទៅតាមសេចក្តីណែនាំនេះហើយធ្វើរបាយការណ៍មកស្រុក ប្រតិបត្តិតាមគំរូស្តង់ដាររបស់មណ្ឌលសុខភាព ។



ជំពូក៣

គោលការណ៍ទូទៅនៃហិរញ្ញប្បទាន

ជាទូទៅអង្គការផ្តល់សេវាសុខភាពដែលអនុវត្តសេវាហិរញ្ញប្បទាន ត្រូវរៀបចំបង្កើតឱ្យមានធនាសម្ព័ន្ធគ្រប់គ្រង តាមលក្ខខណ្ឌដូចខាងក្រោម :

- គណៈកម្មការសេវាហិរញ្ញប្បទានត្រូវតែបង្កើតឡើងជាចាំបាច់ទោះជាក្នុងករណីមាន ឬ គ្មានការជួយឧបត្ថម្ភពី សំណាក់ NGO ឬអង្គការអន្តរជាតិក៏ដោយ ។
- គណៈកម្មការនេះគ្រប់គ្រងកិច្ចដំណើរការសេវាហិរញ្ញប្បទានរបស់អង្គការស្ថិតនៅក្រោមក្របខ័ណ្ឌនៃការទទួលខុស ត្រូវរួមរបស់ប្រធានអង្គការ ។
- អនុគណៈកម្មការត្រួតពិនិត្យ និង តាមដានជាជំនួយការឱ្យគណៈកម្មការសេវាហិរញ្ញប្បទាន ក្នុងកិច្ចការត្រួតពិនិត្យ តាមដានលើសកម្មភាពផ្តល់សេវាជូនប្រជាពលរដ្ឋ ។
- អនុគណៈកម្មការផ្គត់ផ្គង់ និងលទ្ធកម្មជាជំនួយការឱ្យគណៈកម្មការសេវាហិរញ្ញប្បទានក្នុងកិច្ចការសិក្សាស្រាវជ្រាវការ ប្រើប្រាស់សំភារៈបរិក្ខារប្រចាំខែត្រីមាសឆ្នាំ និងសិក្សាស្រាវជ្រាវលើទីផ្សារដើម្បីអនុវត្តតាមនីតិវិធីលទ្ធកម្ម ។
- ដោយឡែកនៅតាមមណ្ឌលសុខភាពគណៈកម្មការគ្រប់គ្រងមណ្ឌលសុខភាព ដើរតួនាទីគ្រប់គ្រងសេវាហិរញ្ញប្បទាន ដែលមានស្រាប់ទៅតាមសេចក្តីណែនាំសំរាប់អភិវឌ្ឍន៍ស្រុកប្រតិបត្តិ ។

១- ការអនុវត្តការបង់ថ្លៃសេវា និងកំណត់ថ្លៃសេវា

១.១- ការសុំអនុញ្ញាតអនុវត្តសេវាបង់ថ្លៃ

អង្គការត្រូវស្នើសុំការអនុញ្ញាតពីស្ថាប័នទទួលខុសត្រូវ តាមលំដាប់ថ្នាក់រដ្ឋបាលដោយមានការគាំទ្រពីអាជ្ញាធរ មូលដ្ឋាន និងប្រើប្រាស់ទម្រង់ស្នើសុំដូចមាននៅក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ ១ និង ២ ។

១.២- ការកំណត់ថ្លៃសេវា

ដោយសាររាជរដ្ឋាភិបាលបានផ្តល់ប្រូវត្រូវជូនបុគ្គលិក ផ្តល់ឱសថ បរិក្ខារពេទ្យ អគារ និងទ្រព្យសំភារៈផ្សេងៗសំរាប់ ដំណើរការក្នុងអង្គការ ឬមូលដ្ឋានសុខាភិបាលរួចហើយ ហេតុនេះតំលៃសេវាសុខភាពត្រូវកំណត់ដោយឈរលើគោលការណ៍ សមស្រប ដែលប្រជាពលរដ្ឋភាគច្រើននៅក្នុងមូលដ្ឋានអាចមានលទ្ធភាពបង់ និងឆ្លងកាត់ការពិគ្រោះយោល់ និងគាំទ្រពីអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន និងសហគមន៍ ។

១.៣-គោលនយោបាយលើកលែងការបង់ថ្លៃសេវា

អង្គភាពផ្តល់សេវាកម្មអនុវត្តអោយមានប្រសិទ្ធភាព នូវគោលនយោបាយលើកលែងការបង់ថ្លៃសេវា ចំពោះជន ក្រីក្រ ទោះជាមូលដ្ឋានសុខាភិបាលដែលពុំទាន់មានគំរោងមូលនិធិសមធម៌ ឬអង្គភាពដែលពុំមានគំរោងបង់ជូសក៏ដោយ ។

១.៤-ចំណាត់ថ្លៃចំណូល

- ⇒ ចំណូលពីសេវាសុខភាព: រាល់ចំណូលបានមកពីការផ្តល់សេវាសុខភាពរួមទាំងចំណូលមកពីរថយន្ត សង្គ្រោះ ។
- ⇒ ចំណូលក្រៅសេវា: ជាចំណូលដែលបានមកពីការជួលបន្ទប់ប្រជុំ ធ្វើរថយន្ត កង់ ម៉ូតូ ជាដើម ។

១.៥-ការទទួលចំណូលពីថ្លៃសេវា

ការទទួលចំណូលពីអ្នកជំងឺមកពិនិត្យព្យាបាលប្រចាំថ្ងៃ និងសំរាកពេទ្យត្រូវមានប្រព័ន្ធទទួលប្រាក់ឱ្យបាន ត្រឹមត្រូវដើម្បីឱ្យមានតម្លាភាព ។ អង្គភាពតំរូវអោយត្រូវមាន:

- ✓ កន្លែងទទួលប្រាក់រួមមួយហៅថា "បញ្ជី" សំរាប់ទទួលខុសត្រូវក្នុងការទទួលចំណូលពីសេវា ហិរញ្ញប្បទាន ហើយស្ថិតនៅក្រោមការទទួលខុសត្រូវផ្នែកគណនេយ្យ ។
- ✓ ត្រូវមានប័ណ្ណទទួលប្រាក់ដោយសរសេរជាប៊ីសន្លឹក (គួរអនុវត្តតាមគំរូស្តង់ដារប័ណ្ណរបស់ក្រសួង សេដ្ឋកិច្ច-ហិរញ្ញវត្ថុ ប្រសិនបើមាន):
 - ១សន្លឹក ផ្តល់ជូនទៅអ្នកជំងឺ
 - ១សន្លឹក ផ្តល់ជូនទៅផ្នែកពិនិត្យព្យាបាលរក្សាទុកសំរាប់ផ្ទៀងផ្ទាត់ជាមួយគណនេយ្យករ
 - ១សន្លឹក រក្សាទុកនៅបញ្ជីបង់ប្រាក់សំរាប់ធ្វើរបាយការណ៍គណនេយ្យ
- ✓ គណនេយ្យករត្រូវធ្វើរបាយការណ៍ប្រចាំថ្ងៃចែកជូនទៅគ្រប់ផ្នែកពិនិត្យ និងព្យាបាលជំងឺដើម្បីផ្ទៀង ផ្ទាត់ចំណូលប្រចាំថ្ងៃ និងរបាយការណ៍ប្រចាំខែដើម្បីផ្សព្វផ្សាយដល់មន្ត្រីតាមរយៈគណៈកម្មការសេវា ហិរញ្ញប្បទាន (ជៀសវាងការកាត់ប្រាក់ចំណូលនៅតាមផ្នែកទុកបែងចែកដោយឡែក) ។

២-យន្តការទូទាត់ថ្លៃសេវា

បទពិសោធន៍ដ៏ទូលំទូលាយបង្ហាញឱ្យឃើញថាអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពឆាប់ចាប់អារម្មណ៍ណាស់ មិនមែនគ្រាន់តែប្រាក់ ដែលគេទទួលសំរាប់ការធ្វើការងារប៉ុណ្ណោះទេ ប៉ុន្តែវិធីសាស្ត្រនៃការបង់ប្រាក់ ឬទូទាត់ក៏ត្រូវបានគិតគូរឱ្យបាន ច្បាស់លាស់ ដែរ ។ គ្មានវិធីសាស្ត្រណាមួយដែលល្អបំផុតនោះទេ វិធីសាស្ត្រនីមួយៗមានប្រសិទ្ធភាពផ្សេងគ្នាហើយគុណសម្បត្តិ និង គុណវិបត្តិរបស់វាក៏ផ្សេងៗគ្នាដែរ ។ គ្មានវិធីសាស្ត្រណាមួយដែលអាចសំរេចលទ្ធផលប្រសើរបំផុតនោះទេ បញ្ហាសំខាន់គឺ យើងត្រូវជ្រើសយកវិធីណាមួយ ឬចំរុះគ្នាសំរាប់អនុវត្តន៍ដែលឆ្លើយតបទៅនឹងគោលបំណងនៃក្របខ័ណ្ឌយុទ្ធសាស្ត្រ ហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាល ហេតុនេះរាល់ស្ថានភាពទាំងអស់តំរូវឱ្យរៀបចំបែបបទសំរាប់អនុវត្តដោយប្រុងប្រយ័ត្នបំផុត ។

មានយន្តការទូទាត់ថ្លៃសេវាមួយចំនួនដែលមូលដ្ឋានសុខាភិបាលអាចនឹងធ្វើការពិចារណាជ្រើសរើសយកមកអនុវត្តនៅពេល ដែលក្រសួងពុំទាន់មានយន្តការទូទាត់ស្តង់ដារនៅឡើយនោះ ។

1-Fee for Service : គឺជាការបង់ប្រាក់ទៅតាមប្រភេទសេវាដែលផ្តល់ជូន គុណសម្បត្តិនៃការបង់ថ្លៃ របៀបនេះ ធ្វើឱ្យការប្រើប្រាស់សេវាកើនឡើង មន្ទីរពេទ្យ ឬអង្គការអាចប្រមូលបានចំណូលច្រើនសំរាប់ប្រើប្រាស់តាម តំរូវការរបស់ខ្លួនដើម្បីពង្រឹងគុណភាពសេវារបស់ខ្លួន និងលើកទឹកចិត្តបុគ្គលិក ។ គុណវិបត្តិចំពោះជំរើសនេះធ្វើឱ្យមានការ ប៉ះពាល់ដល់ កំរិតជីវភាពប្រជាជនជាពិសេសអ្នកក្រីក្រអាចសំរេចចិត្តបោះបង់ចោលការព្យាបាល (ក្នុងករណីពុំមានជំនួយពី ខាងក្រៅ) អ្នកជំងឺត្រូវចំណាយប្រាក់ច្រើននិងច្រើនដងទៀតផងដោយសារ ការប្រឹងប្រែងគ្រប់គ្រងចំណូលរបស់អ្នកផ្តល់ សេវា) ។ វិធីនេះមានការលំបាកក្នុងការត្រួតពិនិត្យ និងតាមដានដោយសារភាពស្មុគស្មាញនៃការគ្រប់គ្រងរបស់អ្នក ផ្តល់សេវាហើយ ត្រូវមានឯកសារជាច្រើនដើម្បីផ្ទៀងផ្ទាត់ ។

2-Case Based Payment គឺជាការបង់ប្រាក់ទៅតាមចំនួនករណីនៃជំងឺអាចជា:

- **Case Based Payment Flat Rate:** គឺជាការបង់ប្រាក់ផ្អែកលើចំនួនករណី នៃជំងឺក្នុងតំលៃមួយ ថេរមិនប្រែប្រួលសំរាប់រាល់គ្រប់ជំងឺសំរាកពេទ្យរហូតដល់ជាសះស្បើយ (Episode) ដោយមិនគិត ពីទំងន់និងប្រភេទនៃជំងឺឡើយ ។ គុណសម្បត្តិនៃជំរើសនេះគឺមានការ ងាយស្រួលក្នុងការគ្រប់គ្រងនិង ទូទាត់ក៏ដូចជាការត្រួតពិនិត្យតាមដានហើយអ្នកផ្តល់សេវាវិញអាច មានផលចំណេញក្នុងករណីដែលមាន ជំងឺស្រាលច្រើន ។ ចំណែកឯគុណវិបត្តិវិញគឺពុំមានសមធម៌ ក្នុងការបង់ថ្លៃសេវាដោយសារអ្នកជំងឺស្រាល ត្រូវបង់ថ្លៃស្មើគ្នានិងជំងឺធ្ងន់ដែរ រីឯអ្នកផ្តល់សេវាអាចនឹងមានការខាតបង់ចំណូលក្នុងករណីដែលមានជំងឺ ធ្ងន់ធ្ងរច្រើនចូលមកសំរាកពេទ្យ ។
- **Diagnosis Related Group (DRGs)** គឺជាការបង់ថ្លៃតាមរបៀប Case Based Payment ដែរប៉ុន្តែមានការបែងចែកជាក្រុមជំងឺជាក់លាក់មួយដោយផ្អែកលើ រោគវិនិច្ឆ័យ ទំហំ និង តំលៃនៃការ ព្យាបាល ។ គុណសម្បត្តិនៃជំរើសនេះគឺធ្វើឱ្យមានការមកទទួលសេវាសមស្របងាយស្រួលក្នុងការគ្រប់គ្រង ត្រួតពិនិត្យ និងតាមដានជាវិធីទីមួយ (Fee for Service) និងទទួលបានចំណូលសមស្របដើម្បី ពង្រឹងគុណភាពសេវាដោយពុំមានភាពផ្សេងទៀតដូចវិធី Case Based Payment Flat rate ឡើយ ។ ចំពោះអ្នកប្រើប្រាស់សេវាវិញគឺមានភាពសមធម៌ ក្នុងការបង់ថ្លៃសេវាដោយ ហេតុថាក្រុមជំងឺស្រាលត្រូវ ការប្រើប្រាស់ឱសថតិចការប្រើប្រាស់សេវាតិចហើយតំលៃសេវាក៏ទាបជាងក្រុមជំងឺធ្ងន់ដែរ ។ ជំរើសនេះ តំរូវឱ្យមានការរៀបចំជាក្រុមជំងឺ DRGs សាមញ្ញហើយមិនតំបន់ផុតដើម្បីងាយស្រួលក្នុងការគ្រប់គ្រង និងត្រួតពិនិត្យតាមដាន ។

3- Capitation : ការបង់ថ្លៃផ្អែកលើចំនួនមនុស្ស គឺជាវិធីសាស្ត្របង់ប្រាក់ដោយផ្អែក លើចំនួនប្រជាជន ដោយគណនាតាមកំរិតតំលៃសំរាប់សមាជិកម្នាក់ក្នុងមួយខែ ឬឆ្នាំឱ្យអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពជាមុនដោយមិន គិតពីប្រភេទជំងឺចំនួនដងនៃការប្រើប្រាស់សេវា រឺតំលៃសេវាឡើយ ការបង់ថ្លៃរបៀប នេះអាចអនុវត្តជាមួយ

គំរោងធានារ៉ាប់រងសុខភាពឬមូលនិធិសមធម៌ ។ គុណសម្បត្តិនៃជំរើសនេះគឺអ្នក ផ្តល់សេវាមានការងាយស្រួល ក្នុងការគ្រប់គ្រងចំណូល ហើយអាចទទួលបានចំណូលសមស្របជាមុន ដើម្បីប្រើប្រាស់ពង្រឹងគុណភាពសេវា រីឯគុណវិបត្តិវិញ្ញត្តិអ្នកផ្តល់សេវាអាចនឹងមិនយកចិត្តទុកដាក់ ក្នុងការផ្តល់សេវាដោយហេតុថាគាត់បានទទួល ប្រាក់ចំណូលជាមុនរួចស្រេចហើយ ។ ការអនុវត្តន៍តាម វិធីនេះត្រូវមានការប្តេជ្ញាចិត្តពីអ្នកគ្រប់គ្រងទាំង ទ្វេភាគី (អ្នកផ្តល់ និង អ្នកទិញសេវា) និងមានការត្រួតពិនិត្យតាមដានឱ្យបានដិតដល់ពីអ្នកគ្រប់គ្រងគំរោង ធានារ៉ាប់រងសុខភាព ឬមូលនិធិសមធម៌ និងភាគីពាក់ព័ន្ធ ។

៣-ការប្រើប្រាស់ចំណូលពិធីសេវា

៣.១-គោលការណ៍សំរាប់វិនិយោគ

រាល់ចំណូលដែលមូលដ្ឋានសុខាភិបាលរកបាន ត្រូវបានអនុញ្ញាតអោយរក្សាទុកសំរាប់ចាយវាយនៅមូលដ្ឋានផ្ទាល់ របស់ខ្លួនប៉ុន្តែត្រូវមានការបែងចែក និងចំណាយតាមប្រកាសអន្តរក្រសួងលេខ ៦៥៧ សហវ ប្រក ចុះថ្ងៃទី ១១ តុលា ឆ្នាំ ២០០៥ ដែលមានចែងដូចខាងក្រោមនេះ :

៣.១.១- ចំណូលពិធីសេវាសុខភាព

- ៦០ ភាគរយ សំរាប់ឧបត្ថម្ភបុគ្គលិក
- ៣៩ ភាគរយ សំរាប់ជំនួយបង្កើនគុណភាពសេវា
- ១ ភាគរយ សំរាប់បង់ចូលថវិកាជាតិ

លើកលែងតែចំណូលតាមរយៈប្រាក់ឧបត្ថម្ភធន (Subsidy): ប្រើប្រាស់ថវិកាជាតិបង់ជូនអោយអ្នកក្រីក្រដែល បានទទួលសេវាសុខភាព មិនតំរូវអោយមានការបង់ពន្ធជូនរដ្ឋឡើយការបែងចែកសំរាប់ចំណាយត្រូវអនុវត្តតាមប្រកាស អន្តរក្រសួងលេខ ៨០៩សនវហ ចុះថ្ងៃទី ១៣ តុលា ២០០៦ ដែលចែងថា:

- ៦០ ភាគរយ សំរាប់ឧបត្ថម្ភបុគ្គលិក
- ៤០ ភាគរយ សំរាប់ជំនួយបង្កើនគុណភាពសេវា

៣.១.២-ចំណូលត្រូវពិធីសេវាសុខភាព

- ២៥ ភាគរយ សំរាប់ជំនួយបង្កើនគុណភាពសេវា
- ៧៥ ភាគរយ សំរាប់បង់ចូលថវិកាជាតិ

៣.២-ការវិភាគថវិកាក្នុងខ្ពស់ ៦០ភាគរយ

ថវិកានេះសំរាប់ឧបត្ថម្ភដល់មន្ទីរពេទ្យសុខាភិបាល ថ្នាក់ការិយាល័យ គ្រូពេទ្យ បុគ្គលិកពេទ្យទូទៅដែលបានរួមចំណែកក្នុងកិច្ចការរបស់អង្គការឱ្យមានប្រសិទ្ធភាព និងនិរន្តរភាព ។ ការបែងចែកប្រាក់ឧបត្ថម្ភនេះ គួរត្រូវយោងទៅតាមតួនាទី ភារកិច្ច និងសមត្ថភាពជំនាញទទួលខុសត្រូវលើកិច្ចការ ដោយមានការឯកភាពនៅក្នុងផ្នែក របស់អង្គការផ្ទាល់ ប៉ុន្តែគំណិតទឹកប្រាក់ពីថ្នាក់ខ្ពស់បំផុតមកទាបបំផុតមិនឱ្យលើសពី២-៣ដង ។

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្តត្រូវវិភាគ ២% នៃថវិកា៦០ភាគរយនេះដល់មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្ត ដើម្បីប្រើប្រាស់លើការងារមួយចំនួនក្នុងគោលបំណងលើកកម្ពស់ដំណើរការនិងការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញប្បទានព្រមទាំងការងារផ្សេងៗ នៅក្នុងមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត ។

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រុកប្រតិបត្តិ និងមណ្ឌលសុខភាព ត្រូវវិភាគ៣% នៃថវិកា៦០ភាគរយនេះ ដល់ការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិដើម្បីប្រើប្រាស់លើការងារមួយចំនួនក្នុង គោលបំណងលើកកម្ពស់ដំណើរការនិងការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញប្បទាន ព្រមទាំងការងារផ្សេងៗ នៅក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិ ។

ជំរើសរួមមន្ទីរសំរាប់បែងចែកប្រាក់លើកតិកម្ម

ជំរើស	រូបបច្ច្រាសមេគុណ X
<p>ជំរើសទី ១ : ប្រាក់៦០ភាគរយបន្ទាប់ពីដកអោយមន្ទីរសុខាភិបាលស្រុកប្រតិបត្តិ នឹងបែងចែកជាពីរចំណែកគឺសំរាប់ក្រុមដៃ ដល់ផ្ទាល់ប៉ុន្មានភាគរយអាស្រ័យតាមការកំណត់របស់មូលដ្ឋានខ្លួន ហើយសល់ប៉ុន្មានត្រូវចែកនឹងសរុបពិន្ទុរបស់បុគ្គលិក ទាំងអស់នៅម្តងមូលដ្ឋានសុខាភិបាលដើម្បីរកអត្រា X រួចហើយទើបយកចំនួនរបស់ X ទៅគុណតាមពិន្ទុនៃបុគ្គលិកម្នាក់ៗ ។</p> <p>(ភាគរយសំរាប់ដៃដល់គឺអាស្រ័យទៅតាមការសំរេចរបស់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលនីមួយៗ)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ប្រធានមន្ទីរពេទ្យ X^{*14} - អនុប្រធានមន្ទីរពេទ្យ X^{*13} - នាយផ្នែក X^{*12} - វេជ្ជបណ្ឌិត -ឱសថការី X^{*11} - គ្រូពេទ្យមធ្យម X^{*10} - នាយសាល X^{*9} - គិលានុប្បដ្ឋាក- គិលានុប្បដ្ឋាកយិកាមធឿម X^{*8} - គិលានុប្បដ្ឋាក- គិលានុប្បដ្ឋាកយិកាបថម X^{*7} - បុគ្គលិកបណ្ឌិត (ផ្តល់ជូនតាមកិច្ចផ្គត់ផ្គង់ បើជាគិលានុប្បដ្ឋាក- គិលានុប្បដ្ឋាកយិកាមធឿមត្រូវផ្តល់ជូន X^{*8} បើជាគិលានុប្បដ្ឋាក- គិលានុប្បដ្ឋាកយិកាបថមត្រូវផ្តល់ជូន X^{*7}) - បុគ្គលិករដ្ឋបាល X^{*6}

រូបមន្តខាងលើអាចជាជំរើសសំរាប់មូលដ្ឋានសុខាភិបាល ដែលមានការបែងចែកការងារ និងផ្នែកច្បាស់លាស់

៣.៣-ថវិកាក្នុងខ្ញុំ ៣៩ ភាគរយ

ខ្ញុំនេះ សំរាប់បង្កើនគុណភាពសេវារបស់មូលដ្ឋាន ឬអង្គភាពទៅតាមស្ថានភាពជាក់ស្តែងលើគ្រប់មុខចំណាយ ដូចជា: ទិញឱសថ និងបរិក្ខារពេទ្យដែលខ្វះខាត ការបណ្តុះបណ្តាលបន្ថែមនៅនឹងកន្លែង ម្ហូបអាហារសំរាប់ពេទ្យយាម ប្រចាំការ ការជួសជុលសំភារៈបរិក្ខារពេទ្យ និងជួលកម្មករសន្តិសុខជាដើម។ ក្នុងការចាយវាយ ត្រូវត្រួតពិនិត្យ ផ្ទៀងផ្ទាត់ជៀសវាងជាន់គ្នានឹងថវិការដ្ឋ ឬថវិកាជំនួយ (បើមាន) ។ ថវិកានេះមូលដ្ឋាន ឬអង្គភាព ជាអ្នកទទួលខុសត្រូវ នូវរាល់ចំណូល និងចំណាយព្រមទាំងត្រូវមានលក្ខណៈសន្សំសំចៃរក្សាទុកសំរាប់ពេលណាថវិការដ្ឋមិនគ្រប់គ្រាន់ ឬ ផ្តល់ មិនទាន់ពេលវេលា ឬសំរាប់ចំណាយចាំបាច់ដែលថវិការដ្ឋនៅខ្វះចន្លោះពុំមានខ្លាំងចំណាយ ។

គោលដៅនៃការចំណាយនេះគឺ សំរាប់បំពេញការខ្វះខាតនៃថវិការដ្ឋ ដូចនេះនីតិវិធីចំណាយ ឬលទ្ធកម្ម ត្រូវអនុវត្តដោយគោរពទៅតាមគោលការណ៍ហិរញ្ញវត្ថុដែលមានលក្ខណៈឆ្លុះបញ្ចាំងពី ឥរិយាបថ ភាពត្រឹមត្រូវ និង គណនេយ្យភាពស្របទៅតាមបែបបទនៃការចំណាយរបស់ថវិកាជាតិ ។

៤-ការធានាគុណភាព

មូលដ្ឋានឬអង្គភាពផ្តល់សេវាត្រូវផ្តល់សេវាសុខភាពប្រកបដោយគុណភាព និងមានការពេញចិត្តពេញច្រើមពីអ្នក ប្រើប្រាស់សេវា ដោយឈរលើគោលការណ៍ **ស្មើភាព និងសមត្ថិធានយុត្តិធម៌** ការបែងចែកពិនិច្ឆ័យការជាតិសាសន៍ សាសនា វណ្ណៈ នយោបាយ ភេទ វ័យ អ្នកក្រឬអ្នកមានសមាជិកគំរោងធានារ៉ាប់រង ឬមូលនិធិសមធម៌ឡើយ ។

ជំពូកទី៤

ការគ្រប់គ្រងនិងអនុវត្តផែនការប្រឡងនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល

១-មន្ទីរពេទ្យ

១.១-គណៈកម្មការសេវាផែនការប្រឡងរបស់មន្ទីរពេទ្យ

សមាជិកភាព

- ⇒ មិនលើសពី ១២ រូប
- ⇒ ប្រធានគណៈកម្មការជាអនុប្រធានមន្ទីរពេទ្យ(បេក្ខជនដែលមានសន្លឹកឆ្នោតច្រើនជាងគេ)
- ⇒ តំណាងរបស់ការិយាល័យនិងតំណាងក្របខ័ណ្ឌគ្រូពេទ្យ-គិលានុប្បដ្ឋាក-ឆ្មប និងអមវេជ្ជសាស្ត្រដែលជាប់ឆ្នោត ។

លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសំរាប់បង្កើតគណៈកម្មការផែនការប្រឡង

- ក. សមាជិកភាពខាងលើត្រូវជ្រើសរើសតាមរយៈការបោះឆ្នោត
- ខ. ប្រធានមន្ទីរពេទ្យមិនអាចឈរឈ្មោះបោះឆ្នោត ក្នុងគណៈកម្មការសេវាហិរញ្ញប្បទានបានទេ ដោយសារសាមីខ្លួនជាមន្ត្រីគ្រប់គ្រងទទួលខុសត្រូវរួមនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ។
- គ. អនុប្រធានមន្ទីរពេទ្យមានសិទ្ធិក្នុងការឈរឈ្មោះបោះឆ្នោតដោយគោរពតាមគោលការណ៍បោះឆ្នោតជ្រើសរើសគណៈកម្មការ និង អនុគណៈកម្មការហិរញ្ញប្បទាន)និង ព្រមទទួលយកលទ្ធផលនៃការបោះឆ្នោត ។
- ឃ. តំណាងពីគ្រប់ការិយាល័យ និង តំណាងក្របខ័ណ្ឌនានាមានសិទ្ធិឈរឈ្មោះបោះឆ្នោតជ្រើសរើសជាអនុប្រធាននិងសមាជិកគណៈកម្មការហិរញ្ញប្បទាន (ពិនិត្យក្នុងគោលការណ៍បោះឆ្នោតជ្រើសរើសគណៈកម្មការ និង អនុគណៈកម្មការហិរញ្ញប្បទាន) ។

តួនាទី និង ភារកិច្ចរបស់គណៈកម្មការសេវាផែនការប្រឡង

- ✓ តួនាទីចម្បងរបស់គណៈកម្មការសេវាផែនការប្រឡងរួមមាន៖
 - ទទួលខុសត្រូវលើការរៀបចំសំណើអនុវត្តសេវាហិរញ្ញប្បទានរបស់មន្ទីរពេទ្យ ឬអង្គភាពដោយផ្អែកលើគោលការណ៍ដែលមានចែងនៅក្នុងសេចក្តីណែនាំនេះ និងបទដ្ឋានផ្សេងៗ ។

✓ ភារកិច្ចសំខាន់របស់គណៈកម្មការដូចមានខាងក្រោមនេះ៖

- ក- ពិនិត្យមើលលើសកម្មភាព ប្រព្រឹត្តទៅលើសេវាព្យាបាល ដោយផ្អែកលើការវិនិច្ឆ័យប្រចាំខែ
- ខ- ផ្តល់យោបល់ និង អនុសាសន៍លើការងារគ្រប់គ្រងសេវាហិរញ្ញប្បទានដើម្បីលើកកម្ពស់គុណភាពសេវា និង និរន្តរភាព ។
- គ- ពិនិត្យ និងតាមដានរាល់ចំណូល និងចំណាយថវិកាដែលបានមកពីសេវាបង់ថ្លៃដោយធ្វើការផ្ទៀងផ្ទាត់ទៅនឹងសកម្មភាពសេវាហិរញ្ញប្បទានដែលទទួលបាន ។ ករណីមិនប្រក្រតីណាមួយលើ បញ្ហាថវិកាសេវាបង់ថ្លៃត្រូវធ្វើសំណើទៅប្រធានមន្ទីរពេទ្យ ឬប្រធានអង្គភាពដើម្បីធ្វើសវនកម្មផ្ទៃក្នុងរបស់ខ្លួន ។
- ឃ- ពិនិត្យ និងសំរេចផ្តល់ការលើកលែងបង់ថ្លៃសេវាដល់ជនក្រីក្រដោយវិភាគនិងពិចារណាឱ្យបានត្រឹមត្រូវ និងយុត្តិធម៌ចំពោះជនក្រីក្រពិតប្រាកដ និងអ្នកទីទាល់ក្រពិតប្រាកដដោយវាយតម្លៃលើអត្រាអ្នកជំងឺចូលពិនិត្យ និងសំរាកពេទ្យ និងអត្រាលើកលែងបង់ថ្លៃ និងធ្វើការប្រៀបធៀបចំណូលជាក់ស្តែងទៅនឹងចំណូលដែលបានអនុគ្រោះ ហើយបញ្ជូនទៅប្រធានមន្ទីរពេទ្យ ឬ អង្គភាពដើម្បីអនុម័ត ។
- ង- ពិនិត្យ និងវិភាគលើមតិរបស់អ្នកជំងឺតាមរយៈប្រអប់សំបុត្រ (សំបុត្រអាណាមិក) តាមរយៈការអង្កេតស្រង់មតិយោបល់អ្នកជំងឺ និងតាមរយៈស្រង់ព័ត៌មានពីការត្អូញត្អែរ ឬ សំណូមពរនានាស្តីពីដំណើរការសេវាហិរញ្ញប្បទានពិសហគមន៍ ដែលរាយការណ៍មកអនុគណៈកម្មការត្រួតពិនិត្យតាមដានត្រូវរៀបចំនូវវិធានការណ៍ ទប់ស្កាត់រាល់បាតុភាពអសកម្មដែលកើតឡើងដោយលើកសំណើរសុំសេចក្តីសំរេចពីលោកប្រធានមន្ទីរពេទ្យ ឬ អង្គភាព ។
- ច- ពិភាក្សាអំពីវិធីសាស្ត្រនានាដែលទាក់ទងទៅនឹងការលើកកម្ពស់សុខភាព ការផ្សព្វផ្សាយទូលំទូលាយដល់សាធារណៈជនអោយមានការយល់ច្បាស់អំពីគោលការណ៍សំខាន់ៗ និង បែបបទដំណើរការនៃសេវាហិរញ្ញប្បទានរួមទាំងមន្ត្រីរាជការទាំងអស់ឱ្យយល់ច្បាស់ពីគោលនយោបាយធ្វើសេវាហិរញ្ញប្បទានរបស់រាជរដ្ឋាភិបាល (ក្រសួងសុខាភិបាល) ដើម្បីឱ្យគេមានឆន្ទៈចូលរួមចំណែកការងារនេះយ៉ាងសកម្ម ។
- ឆ- សិក្សាស្រាវជ្រាវ និងវិវរកវិធានការណ៍ល្អៗជូនប្រធានមន្ទីរពេទ្យ ឬ អង្គភាពដើម្បីធានាបាននិរន្តរភាពដល់កិច្ចដំណើរការទូទៅរបស់មន្ទីរពេទ្យឬអង្គភាពដោយលុបបំបាត់នូវអំពើខុសឆ្គង រួមមានការទារលុយពីអ្នកជំងឺក្រៅផ្លូវការ ការទាក់ទាញអ្នកជំងឺទៅគ្លីនិកឯកជន ពាក្យសំដី អាកប្បកិរិយាមិនសមរម្យ ការកិបកេងទ្រព្យសម្បត្តិ បរិក្ខាររបស់រដ្ឋ ដោយរៀបចំគោលការណ៍នៃបទបញ្ជាផ្ទៃក្នុងឱ្យបានល្អ ។

ជ- ធានាឱ្យមានតម្លាភាពពិតប្រាកដ និងប្រសិទ្ធភាពក្នុងការគ្រប់គ្រងចំណូល និងចំណាយបានមកពីសេវាបង់ថ្លៃដោយធ្វើការផ្សព្វផ្សាយរបាយការណ៍ប្រចាំខែដល់បុគ្គលិកទាំងអស់ តាមរយៈប្រធានការិយាល័យ និងប្រធានផ្នែក (របាយការណ៍ហិរញ្ញវត្ថុ) ។

ឈ- រាល់ឯកសារពាក់ព័ន្ធចំណូលចំណាយថវិកា ត្រូវមានការប្រជុំក្រោមការដឹកនាំរបស់អនុប្រធានមន្ទីរពេទ្យទទួលបន្ទុកគណនេយ្យដោយមានការចូលរួមពីគណៈកម្មការសេវាហិរញ្ញប្បទាន និងគណនេយ្យករ ឬ ត្រូវធ្វើការត្រួតពិនិត្យដោយអនុប្រធានទទួលបន្ទុកដោយផ្អែកលើនីតិវិធីហិរញ្ញវត្ថុជាមូលដ្ឋានដើម្បីដាក់ឆ្លងប្រធានមន្ទីរពេទ្យពិនិត្យ និង សំរេច ។

ញ- ពិភាក្សាផ្លាស់ប្តូរយោបល់ជាមួយប្រធានការិយាល័យ និង ប្រធានផ្នែកនានាដើម្បីដោះស្រាយរាល់បាតុភាព អសកម្ម និង វិវេកគន្លឹះល្អៗដាក់ចេញនូវវិធានការណ៍ដើម្បីសុំសេចក្តីសំរេចពីប្រធានមន្ទីរពេទ្យ ឬ អង្គភាព ។

ដ- គណៈកម្មការត្រូវប្រជុំសមាជិកយ៉ាងទៀងទាត់រាល់ខែ និង ក្នុងករណីចាំបាច់អាចប្រជុំវិសាមញ្ញតាមរយៈការកោះអញ្ជើញរបស់ប្រធានមន្ទីរពេទ្យ ឬ អង្គភាព ។

១.២-អនុគណៈកម្មការសេវាហិរញ្ញប្បទាន

គណៈកម្មការសេវាហិរញ្ញប្បទានត្រូវមានអនុគណៈកម្មការពីរគឺអនុគណៈកម្មការត្រួតពិនិត្យតាមដាន និងអនុគណៈកម្មការផ្គត់ផ្គង់ និង លទ្ធកម្មជាជំនួយការ។ ក្នុងការអនុវត្តន៍ នូវសកម្មភាពរបស់អនុគណៈកម្មការត្រូវគោរពទៅតាមតួនាទី និងភារកិច្ចដែលបានកំណត់ព្រមទាំងទទួលខុសត្រូវចំពោះមុខគណៈកម្មការសេវាហិរញ្ញប្បទាន ។

លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសំរាប់ការចង្អុលអនុគណៈកម្មការ

- មានសមាជិកពី ៥ ទៅ ៧ រូប ក្នុងអនុគណៈកម្មការនីមួយៗ
- ប្រធានអនុគណៈកម្មការនីមួយៗ ត្រូវជ្រើសតើសមាជិករបស់គណៈកម្មការហិរញ្ញប្បទានដោយយកអ្នកដែលទទួលបានសំឡេងច្រើនបន្តបន្ទាប់ពីអនុប្រធានគណៈកម្មការហិរញ្ញប្បទាន។ ចំណែកអនុប្រធាន និងសមាជិកដទៃទៀតត្រូវជ្រើសរើសតាមរយៈការបោះឆ្នោត ដោយផ្អែកលើលក្ខណៈសម្បត្តិបុគ្គល ដូចជាសមត្ថភាពគុណសម្បត្តិបទពិសោធន៍ និងសុខភាព ។
- សមាជិកនៃអនុគណៈកម្មការនីមួយៗ មិនអាចជាសមាជិកនៃគណៈកម្មការហិរញ្ញប្បទាននិងអនុគណៈកម្មការមួយទៀតបានឡើយ ។
- សមាជិកនៃអនុគណៈកម្មការនីមួយៗ ត្រូវបានបោះឆ្នោតជ្រើសរើសយកចេញពីតំណាងការិយាល័យ និងតំណាងក្របខណ្ឌនានា ឬ ផ្នែកនានានៅក្នុងអង្គភាព ។

១.២.១-អនុគណៈកម្មការត្រួតពិនិត្យតាមដាន

គូនាទី និងភារកិច្ច

- ក- ត្រួតពិនិត្យតាមដានរាល់សកម្មភាព ដែលប្រព្រឹត្តទៅរបស់សេវាហិរញ្ញប្បទាន ដែលមានភារកិច្ច ព្យាបាល និងថែទាំអ្នកជំងឺដូចជា : ការទារប្រាក់ខុសច្បាប់ពីអ្នកជំងឺ អាកប្បកិរិយាមិនសមរម្យ ចំពោះអ្នកជំងឺ រួមមានពាក្យសុំដី កាយិការរបស់បុគ្គលិកពេទ្យ ការកេងប្រវ័ញ្ច សំភារៈ បរិក្ខារ ឱសថ និងទ្រព្យសម្បត្តិ របស់មន្ទីរពេទ្យ ។
- ខ- ពិនិត្យលើការផ្តល់យោបល់ត្រឡប់ ឬ សំណូមពរផ្សេងៗពីអ្នកជំងឺ តាមរយៈយន្តការនានាដូចជាការ ធ្វើអង្កេតមតិទូទៅលើអ្នកជំងឺ ប្រអប់សំបុត្រសំណូមពរ ឬ ក៏ទទួលព័ត៌មានពីប្រភពផ្សេងៗ ដូចជា សារព័ត៌មាន ពិមហាជន និងមន្ត្រីរាជការដើម្បីរាយការណ៍ និងផ្តល់អនុសាសន៍ផ្សេងៗដាក់ជូនគណៈ កម្មការសេវាហិរញ្ញប្បទាន ។
- គ- ពិនិត្យ និង ផ្តល់ការលើកលែងបង់ថ្លៃចំពោះប្រជាពលរដ្ឋក្រីក្រប្រកបដោយសមធម៌ និងយុត្តិធម៌ដែល ចូលមកពិនិត្យព្យាបាល និងសំរាកពេទ្យរួចបញ្ជូនទៅគណៈកម្មការហិរញ្ញប្បទានសំរេច ។
- ឃ- ផ្តល់របាយការណ៍ប្រចាំខែស្តីពីសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យតាមដានជូនគណៈកម្មការសេវាហិរញ្ញប្បទាន ។
- ង- អនុគណៈកម្មការត្រូវប្រជុំសមាជិកយ៉ាងទៀងទាត់រាល់ខែ និងក្នុងករណីចាំបាច់អាចប្រជុំវិសាមញ្ញ តាមការកោះអញ្ជើញរបស់ប្រធានមន្ទីរពេទ្យ ឬ អង្គភាព និងគណៈកម្មការសេវាហិរញ្ញប្បទាន ។

១.២.២-អនុគណៈកម្មការផ្គត់ផ្គង់ និង លទ្ធកម្ម

គូនាទី និង ភារកិច្ច

- ក-ប្រមូល និងរៀបចំគំរោងតម្រូវការឱសថបរិក្ខារ និង សំភារៈប្រើប្រាស់ប្រចាំខែដែលត្រូវប្រើប្រាស់ជា ប្រចាំគ្រប់ផ្នែកគ្រប់ការិយាល័យឬផ្នែកដើម្បីដាក់ជូនគណៈកម្មការសេវាហិរញ្ញប្បទាន ពិនិត្យ និងឆ្លង គណនេយ្យករសំរាប់ពិនិត្យផ្ទៀងផ្ទាត់ទៅនឹងសំភារៈនៅក្នុងឃ្នាំង និងវិភាគជ្រើសរើសថវិកាយកមក ប្រើប្រាស់ (មានថវិការដ្ឋ - សេវាបង់ថ្លៃ ឬ ថវិកាជំនួយ) ហើយដាក់ជូនទៅលោកប្រធានមន្ទីរពេទ្យ ឬ អង្គភាពពិនិត្យអនុម័តលើគំរោង ។
- ខ-សិក្សាតម្លៃថវិកាផ្សារចំពោះប្រភេទសំភារៈបរិក្ខារ ដែលនាយកបានសំរេចលើគំរោងប្រចាំខែដើម្បីរៀបចំ នីតិវិធីផ្គត់ផ្គង់។ បន្ទាប់មកធ្វើការប្រគល់ទទួល និងបញ្ជូលឃ្នាំងទៅតាមបរិមាណ និងគុណភាព ដែលបានកំណត់ក្នុងគំរោងឬកិច្ចសន្យា។ (រាល់ឯកសារបញ្ជាញ និងបញ្ជូល សំភារៈទំនិញ ជាភារៈកិច្ច របស់ គណនេយ្យករទទួលខុសត្រូវ ប៉ុន្តែត្រូវបញ្ជាញតាមគំរោង) ។
- គ- អនុគណៈកម្មការត្រូវប្រជុំយ៉ាងទៀងទាត់រាល់ខែ និងផ្តល់របាយការណ៍ជាប្រចាំស្តីពីសកម្មភាព ផ្គត់ផ្គង់ និងលទ្ធកម្មជូនគណៈកម្មការសេវាហិរញ្ញប្បទាន ។ ក្នុងករណីចាំបាច់អាចប្រជុំវិសាមញ្ញតាមការកោះ អញ្ជើញរបស់ប្រធានគណៈកម្មការហិរញ្ញប្បទាន និងប្រធានមន្ទីរពេទ្យ ។

២.គោលការណ៍បោះឆ្នោតជ្រើសរើសគណៈកម្មការ និងអនុគណៈកម្មការសេវាហិរញ្ញប្បទាន

ដើម្បីឱ្យការបោះឆ្នោតជ្រើសរើសគណៈកម្មការសេវាហិរញ្ញប្បទាន និង អនុគណៈកម្មការ ប្រព្រឹត្តទៅដោយត្រឹមត្រូវ និង យុត្តិធម៌ មន្ទីរពេទ្យឬអង្គការដែលអនុវត្តសេវាហិរញ្ញប្បទានត្រូវតែងតាំងគណៈកម្មការបោះឆ្នោតមួយ ដើម្បីដឹកនាំ និងរៀបចំការបោះឆ្នោតនៅក្រោមលក្ខខណ្ឌកំណត់ដូចខាងក្រោម :

៣.១.ការតែងតាំង និងប្រព្រឹត្តទៅនៃគណៈកម្មការបោះឆ្នោត

ក. គណៈកម្មការបោះឆ្នោតត្រូវតែងតាំងដោយប្រធានមន្ទីរពេទ្យឬអង្គការ:

- ចំនួនសមាជិកនៃគណៈកម្មការបោះឆ្នោតអាចតិច ឬ ច្រើនសមាមាត្រទៅតាមចំនួនបុគ្គលិកសរុបរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក ប៉ុន្តែចំនួនជាអតិបរិមាមិនត្រូវលើសពី១១នាក់ ។
- ប្រធានមន្ទីរពេទ្យឬអង្គការត្រូវចាត់តាំងអនុប្រធានមន្ទីរពេទ្យ ១រូប ដែលមិនឈរឈ្មោះឱ្យធ្វើជាប្រធានគណៈកម្មការបោះឆ្នោត ។
- សមាសភាពរបស់សមាជិកនៃគណៈកម្មការបោះឆ្នោត ត្រូវចូលរួមដោយអ្នកតំណាងពីគ្រប់ការិយាល័យ និងផ្នែកដែលជាមន្ត្រីមានបុគ្គលិកលក្ខណៈស្នូ ។ សមាជិករបស់គណៈកម្មការបោះឆ្នោត មានសិទ្ធិបោះឆ្នោតតែមិនមានសិទ្ធិឈរឈ្មោះជាបេក្ខជនសំរាប់ការបោះឆ្នោតទេ ។

ខ. ប្រធានមន្ទីរពេទ្យអាចស្នើមកសុំតំណាងមួយរូប ពីស្រុកប្រតិបត្តិ មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត ដែលមានឋានៈ និងតួនាទីអាចទទួលខុសត្រូវបានដើម្បីចូលរួមជាអ្នកសង្កេតការណ៍ក្នុងកិច្ចដំណើរការបោះឆ្នោត ឱ្យប្រព្រឹត្តត្រឹមត្រូវ និង យុត្តិធម៌ ។

គ. គណៈកម្មការបោះឆ្នោត ត្រូវមានភារៈកិច្ចដូចខាងក្រោមនេះ:

- កំណត់ចំនួនបេក្ខជនដែលជាតំណាងមកពីការិយាល័យនីមួយៗ និង តំណាងពីក្របខ័ណ្ឌនានា ឬ ផ្នែក នានាសំរាប់ឈរឈ្មោះបោះឆ្នោតជ្រើសរើសជាសមាជិកគណៈកម្មការសេវាហិរញ្ញប្បទាន និងអនុគណៈកម្មការ ។
- កំណត់ចំនួនសមាជិកគណៈកម្មការសេវាហិរញ្ញប្បទាន និងអនុគណៈកម្មការទាំងពីរ ។
- កំណត់បុគ្គលិកលក្ខណៈរបស់បេក្ខជនដែលត្រូវឈរឈ្មោះឱ្យបោះឆ្នោតរួមមាន:
 - > សមត្ថភាព (គ្រប់គ្រង ដឹកនាំ និង បទពិសោធន៍ការងារ)
 - > សីលធម៌ វិជ្ជាជីវៈ
 - > សុខភាព
- អណត្តិរបស់គណៈកម្មការ និង អនុគណៈកម្មការ មានរយៈពេល ៣ឆ្នាំ ។ ក្នុងករណីមានធាតុភាព មិនប្រក្រតីណាមួយដែលមិនអាចធ្វើឱ្យដំណើរការសេវាហិរញ្ញប្បទានបានល្អ ប្រធានមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ឬអង្គការមានសិទ្ធិសំរេចវិសាយគណៈកម្មការចាស់ និងអនុគណៈកម្មការចាស់ចោលហើយត្រូវធ្វើរបាយការណ៍ដោយបញ្ជាក់

មូលហេតុត្រឹមត្រូវផ្ញើរមកស្រុកប្រតិបត្តិ, មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្ត និងក្រសួងសុខាភិបាលសំរេចទើបអាច
ចាប់ផ្តើមជ្រើសរើសបោះឆ្នោតគណៈកម្មការសេវាប្រឹក្សាប្បទាន ។

៣.២-ស័ង្សនៃការបោះឆ្នោតជ្រើសរើសគណៈកម្មការ និង អនុគណៈកម្មការ

៣.២.១-បោះឆ្នោតជ្រើសរើសគណៈកម្មការសេវាប្រឹក្សាប្បទាន

ប្រធានមន្ទីរពេទ្យត្រូវបង្កើតគណៈកម្មការបោះឆ្នោត ដើម្បីដឹកនាំរៀបចំការងារបោះឆ្នោតជ្រើសរើស
គណៈកម្មការសេវាប្រឹក្សាប្បទានតាមដំណាក់កាលដូចខាងក្រោម ៖

ដំណាក់កាលទី ១:

គឺជាការបោះឆ្នោតនៅតាមការិយាល័យ និងតាមក្របខ័ណ្ឌទាំងអស់នៃផ្នែកនីមួយៗដើម្បីជ្រើសរើសយកតំណាង របស់
ខ្លួនចូលរួមក្នុងសមាសភាពគណៈកម្មការសេវាប្រឹក្សាប្បទាន មន្ត្រីដែលបានជាប់ឆ្នោតគឺជាអ្នកដែលមាន សមត្ថភាព
និងទឹកចិត្តដឹកនាំការងារសេវាប្រឹក្សាប្បទានឱ្យមានប្រសិទ្ធភាព ។

ការកំណត់ចំនួនតំណាងនៅតាមការិយាល័យ និងតាមផ្នែកនីមួយៗអាស្រ័យលើគណកម្មការបោះឆ្នោតជាអ្នកសំរេច ។
ចំណែកលទ្ធផលយកសំឡេងភាគច្រើនបន្តបន្ទាប់ទៅតាមចំនួនកំណត់ដើម្បីបញ្ជូនទៅប្រកួតជ្រើសរើស អនុប្រធាន
គណៈកម្មការនៅតំណាក់កាលទី៣ទៀត ។

ដំណាក់កាលទី ២:

គឺជាការបោះឆ្នោតជ្រើសរើសប្រធានគណៈកម្មការសេវាប្រឹក្សាប្បទាន តំណាងបេក្ខភាពជាអនុប្រធានមន្ទីរពេទ្យ ក្នុង
ករណីមន្ទីរពេទ្យមានអនុប្រធានលើសពី២នាក់ (សមាសភាពឈរឈ្មោះយ៉ាងតិច២នាក់) តំណាងតាមផ្នែក ដែលជាប់
ឆ្នោតក្នុងតំណាក់កាលទី១ជាអ្នកបោះឆ្នោតជ្រើសរើស ។ អនុប្រធានមន្ទីរពេទ្យដែលមានសំលេងច្រើនជាងគេ ត្រូវបាន
តែងតាំងជាប្រធានគណៈកម្មការសេវាប្រឹក្សាប្បទាន ។ ក្នុងករណីមន្ទីរពេទ្យមានអនុប្រធានតែមួយអនុប្រធានមន្ទីរ
ពេទ្យគឺ ជាប្រធានគណៈកម្មការសេវាប្រឹក្សាប្បទានដោយស្វ័យប្រវត្តិ ។

ដំណាក់កាលទី ៣:

មន្ត្រីដែលបានជាប់ឆ្នោតនៅតំណាក់កាលទីមួយត្រូវធ្វើការបោះឆ្នោតដើម្បីជ្រើសរើសអនុប្រធាន និងសមាជិកគណៈ
កម្មការសេវាប្រឹក្សាប្បទាន ។ លទ្ធផលសំរេចអ្នកដែលទទួលបានសំលេងច្រើនជាងគេត្រូវតែងតាំងជាអនុប្រធានគណៈ
កម្មការនិងបន្តបន្ទាប់ជាសមាជិកតាមលំដាប់លំដោយ ។ ត្រូវជ្រើសរើសយកអ្នកដែលទទួលបានសន្លឹកឆ្នោត ច្រើនបន្ទាប់
ពីអនុប្រធានចំនួនពីរនាក់ទៀតដើម្បីតែងតាំងជាប្រធានអនុគណៈកម្មការត្រួតពិនិត្យនិងតាមដាននិងអនុគណៈកម្មការ
ផ្គត់ផ្គង់និងលទ្ធកម្មដោយស្វ័យប្រវត្តិ ។ (ត្រូវចាត់តាំងលេខាធិការក្នុងចំណោមសមាជិកដែល ជាប់ឆ្នោតក្នុងពេលនោះ
ឱ្យរួចស្រេចតែម្តង) ។

៣.២.២-ការរៀបចំអនុគណៈកម្មការ

គណៈកម្មការបោះឆ្នោត ត្រូវបន្តការងារបោះឆ្នោតជ្រើសរើសអនុគណៈកម្មការត្រួតពិនិត្យតាមដានអនុគណៈកម្មការ ផ្គត់ផ្គង់ និង លទ្ធកម្ម ដូចខាងក្រោម ៖

- ក្រោយពីទទួលបានលទ្ធផលក្នុងការជ្រើសរើសគណៈកម្មការសេវាហិរញ្ញប្បទានមក គណៈកម្មការបោះឆ្នោតត្រូវបន្តរៀបចំការបោះឆ្នោតជ្រើសរើសអនុគណៈកម្មការត្រួតពិនិត្យ និងតាមដានជាអាទិភាព ទី១ បន្ទាប់មកអនុគណៈកម្មការផ្គត់ផ្គង់ និងលទ្ធកម្ម ដោយជ្រើសរើសសមាសភាពតាមការិយាល័យ និងតាមផ្នែកនានាក្នុងមន្ទីរពេទ្យដើម្បីឈរឈ្មោះ ។
- អនុប្រធាននៃអនុគណៈកម្មការទាំងពីរជ្រើសរើសយកសំលេងឆ្នោតច្រើនជាងគេ និងបន្តបន្ទាប់ជា សមាជិក ។

៣.២.៣-ការតែងតាំងគណៈកម្មការ និង អនុគណៈកម្មការរបស់សេវាហិរញ្ញប្បទាន៖

ប្រធានមន្ទីរពេទ្យមានសិទ្ធិតែងតាំងគណៈកម្មការ និង អនុគណៈកម្មការជាផ្លូវការដោយយោងទៅលើកំណត់ ហេតុនិងលទ្ធផលបោះឆ្នោតជាផ្លូវការដែលមានការទទួលស្គាល់ដោយគណៈកម្មការបោះឆ្នោតហើយផ្ញើមកស្រុកប្រតិបត្តិ មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្ត និងក្រសួងសុខាភិបាល(ការិយាល័យសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាល) ។

ករណីមន្ទីរពេទ្យដែលរៀបចំថ្មីក្នុងការអនុវត្តហិរញ្ញប្បទានសេវាសុខាភិបាល នៅក្នុងឯកសារស្នើសុំការអនុញ្ញាត មកក្រសួងសុខាភិបាល ត្រូវភ្ជាប់លិខិតតែងតាំងគណៈកម្មការ និង អនុគណៈកម្មការមកជាមួយផង។ ដោយឡែកមន្ទីរ ពេទ្យដែលបានដំណើរការធ្វើហិរញ្ញប្បទានមានការអនុញ្ញាតពីក្រសួងហើយ គ្រាន់តែធ្វើលិខិតតែងតាំង គណៈកម្មការ និង អនុគណៈកម្មការរបស់សេវាហិរញ្ញប្បទានមកក្រសួងប្រសិនបើគណៈកម្មការ និងអនុគណៈកម្មការចាស់ នោះត្រូវបានធ្វើការ កែសំរួលឡើងវិញ ។

កំណត់សំគាល់ :

- មន្ត្រីដែលបានឈរឈ្មោះបោះឆ្នោតត្រូវទទួលស្គាល់លទ្ធផលនៃការបោះឆ្នោត ។
- ការបោះឆ្នោតប្រព្រឹត្តទៅតែមួយពេលក្នុងការជ្រើសរើសទាំងគណៈកម្មការ និងអនុគណៈកម្មការករណីលទ្ធផល បោះឆ្នោតទទួលបានស្មើគ្នាក្នុងតំណែងអនុប្រធានត្រូវយកអ្នកដែលមានសំឡេងស្មើគ្នាធ្វើការបោះឆ្នោតម្តងទៀត ។
- ករណីមានសមាជិកក្នុងសមាសភាពរបស់គណៈកម្មការហិរញ្ញប្បទាន ឬ អនុគណៈកម្មការសុំលាឈប់ឬសុំស្ថិតក្នុងភាពទំនេរឥតបៀវត្សទៅសិក្សាក្រៅប្រទេសរយៈពេលយូរ ប្រធានត្រូវជ្រើសរើសបំពេញឱ្យត្រូវតាមគោលការណ៍ការរៀបចំសមាសភាពថ្មីនៃគណៈកម្មការ ឬ អនុគណៈកម្មការត្រូវធ្វើលិខិតភ្ជាប់បញ្ជីឈ្មោះមកក្រសួងសុខាភិបាល ។

២-មណ្ឌលសុខភាព (គណៈកម្មការគ្រប់គ្រងមណ្ឌលសុខភាព)

គណៈកម្មការនេះ គឺជាគណៈកម្មការចម្រុះដែលមានការចូលរួមពីអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន ដើម្បីលើកកម្ពស់សុខភាព និងដើម្បីកាត់បន្ថយភាពក្រីក្រដែលកើតឡើងដោយសារបញ្ហាសុខភាព ។ អនុប្រធានស្រុកប្រតិបត្តិ និង ប្រធានមណ្ឌលសុខភាពទទួលខុសត្រូវក្នុងការបង្កើតគណៈកម្មការនេះដោយធ្វើការពិគ្រោះយោបល់ជាមួយមេឃុំ ។

សមាសភាព:

- ប្រធាន : មេឃុំ
- អនុប្រធានអចិន្ត្រៃយ៍ : ប្រធានមណ្ឌលសុខភាព
- សមាជិក : តំណាងក្រុមប្រឹក្សាឃុំ ២រូប

តួនាទី និងភារកិច្ច

- ត្រួតពិនិត្យតាមដានរាល់ការអនុវត្តផ្នែកហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាលដើម្បីធានានូវប្រសិទ្ធភាព និងតម្លាភាព ។
- ត្រួតពិនិត្យតាមដានការប្រើប្រាស់សេវាសុខភាពសមស្រប រួមទាំងប្រព័ន្ធបញ្ជូន
- ជំរុញឱ្យមានការចូលរួមពីអ្នកប្រើប្រាស់សេវាសុខភាពលើការកល់អរគុណភាពសេវា
- វិភាគនូវប្រសិទ្ធភាព សមធម៌ និង សក្តិសិទ្ធភាពរបស់គំរោងហិរញ្ញប្បទាននៅមូលដ្ឋាន
- កំណត់ភាពខ្វះខាតនៃការគ្របដណ្តប់ និងភាពត្រួតគ្នានៃគំរោង
- ផ្តល់អនុសាសន៍ដើម្បីឱ្យមានការគ្របដណ្តប់ជាសាកលនៅក្នុងមូលដ្ឋានដើម្បីកាត់បន្ថយភាពក្រីក្រដែលបណ្តាលមកពីបញ្ហាសុខភាព ។

បញ្ជីឈ្មោះសមាជិករបស់គណៈកម្មការត្រូវមានរក្សាទុកនៅមណ្ឌលសុខភាព និងថតចម្លងផ្ញើមកប្រតិបត្តិ និង មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្ត ។

ដំណើរការ:

គណៈកម្មការគ្រប់គ្រងមណ្ឌលសុខភាពត្រូវធ្វើការប្រជុំជារៀងរាល់ខែ ដើម្បីពិភាក្សាពីដំណើរការអភិវឌ្ឍន៍របស់មណ្ឌលសុខភាពរួមទាំងការអនុវត្តន៍សេវាហិរញ្ញប្បទាន ។

រាល់ការប្រជុំគណៈកម្មការត្រូវតែមានរបាយការណ៍ ហើយរបាយការណ៍នេះត្រូវមានចុះហត្ថលេខាយល់ព្រមដោយប្រធានអង្គប្រជុំ និងធ្វើមកស្រុកប្រតិបត្តិក្នុងរយៈពេល១អាទិត្យបន្ទាប់ពីថ្ងៃប្រជុំ ។ របាយការណ៍នេះត្រូវរក្សាទុកនៅមណ្ឌលសុខភាព និង ថតចម្លងចែកជូនសមាជិក និងអ្នកចូលរួម ។

ជំពូកទី៥

គំរូរបាយការណ៍លើការងារប្រចាំត្រីមាស

មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្ត និងអង្គភាពសុខាភិបាលត្រូវប្រមូលរបាយការណ៍ពីអង្គភាពក្រោមឱវាទ និងបំពេញរបាយការណ៍ហិរញ្ញប្បទានប្រចាំត្រីមាស តាមគំរូភ្ជាប់មកជាមួយ ហើយផ្ញើមកក្រសួងសុខាភិបាល (ការិយាល័យសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាលនៃនាយកដ្ឋានផែនការ និងព័ត៌មានសុខាភិបាល) អោយបានឡើងទាត់ និងទាន់ពេលវេលារៀងរាល់ត្រីមាស ។ កាលបរិច្ឆេទយ៉ាងយូរក្នុងអាទិត្យទី៣ក្នុងខែទីមួយនៃត្រីមាសបន្ទាប់ ។

- ១- របាយការណ៍សំរាប់មូលដ្ឋានសុខាភិបាល: អង្គភាពថ្នាក់កណ្តាល មន្ទីរពេទ្យជាតិ
មន្ទីរពេទ្យខេត្ត មន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រុក និងមណ្ឌលសុខភាព
- ២- របាយការណ៍សំរាប់ស្រុកប្រតិបត្តិផ្ញើមកមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី-ខេត្ត
- ៣- របាយការណ៍សំរាប់មន្ទីរសុខាភិបាលផ្ញើមកក្រសួង

គំរូសំណើអនុវត្តហិរញ្ញប្បទាន
សំរាប់មណ្ឌលសុខភាពតាមស្រុកប្រតិបត្តិ



១. ព័ត៌មានសង្ខេប

១.១ ខេត្ត :

ស្រុកប្រតិបត្តិ :

មណ្ឌលសុខភាព :

១.២ សកម្មភាពបច្ចុប្បន្នរបស់មណ្ឌលសុខភាព

ល.រ	បរិយាយ	ចំនួន
១	ចំនួនប្រជាពលរដ្ឋគ្របដណ្តប់	
២	ចំនួនបុគ្គលិកសរុប	
៣	ចំនួនពិនិត្យជំងឺក្រៅករណីថ្មីសរុប (ជាមធ្យមក្នុងមួយខែ)	
៤	ចំនួនពិនិត្យជំងឺក្រៅសរុប (ជាមធ្យមក្នុងមួយខែ)	
៥	ចំនួនកុមារចាក់ថ្នាំបង្ការសរុប (ជាមធ្យមក្នុងមួយខែ)	
៦	ចំនួនស្ត្រីសំរាលកូនសរុប (ជាមធ្យមក្នុងមួយខែ)	
៧	ចំនួនពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនពេលសំរាលលើកទី ១ (ជាមធ្យមក្នុងមួយខែ)	
៨	ចំនួនពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនពេលសំរាលលើកទី ២ (ជាមធ្យមក្នុងមួយខែ)	
៩	ចំនួនពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនពេលសំរាលលើកទី ៣ (ជាមធ្យមក្នុងមួយខែ)	
១០	ចំនួនពិនិត្យក្រោយសំរាល (ជាមធ្យមក្នុងមួយខែ)	
១១	ចំនួនអ្នកពន្យារកំណើតសរុប (ជាមធ្យមក្នុងមួយខែ)	
១២	ចំនួនអ្នកជំងឺសំរាកពេទ្យសរុប (ជាមធ្យមក្នុងមួយខែ មិនបញ្ចូលការសំរាកកូន)	
១៣	សកម្មភាពផ្សេងៗទៀត (សរសេរពាក្យ)	
១៤	
១៥	

១.៣ សកម្មភាពដែលត្រូវធ្វើដោយអង្គការ NGOs

ល.រ	សកម្មភាព	ឈ្មោះអង្គការ NGOs	ហិរញ្ញវត្ថុដែលបានផ្តល់ (ជាទឹកប្រាក់)

១.៤ របបសម្ព័ន្ធស្រុកប្រតិបត្តិ

១.៤.១ តើបានរៀបចំចាត់តាំងថ្នាក់ដឹកនាំស្រុកប្រតិបត្តិហើយឬនៅ ? បាទ ទេ
 តើការតែងតាំងបង្កើតឡើងនៅពេលណា ? ថ្ងៃទី ខែ ឆ្នាំ
 តើមានការប្រជុំប៉ុន្មានដងក្នុងមួយខែ ?

១.៤.២ តើបានរៀបចំសមាសភាពគណៈកម្មការគ្រប់គ្រងស្រុកប្រតិបត្តិហើយ ឬ នៅ ? បាទ ទេ
 តើការតែងតាំងបង្កើតឡើងនៅពេលណា ? ថ្ងៃទី ខែ ឆ្នាំ
 តើមានការប្រជុំប៉ុន្មានដងក្នុងមួយខែ ?

១.៥ តើសេវាដែលមាន ឬ សេវាដែលគ្រោងនឹងមាននៅពេលចាប់ផ្តើមសេវាបរិញ្ញាប្បទាន
 ធានាបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌ សំណុំសកម្មភាពអប្សរិមា ឬ នៅ ? បាទ ទេ
 ពេលណា ? ថ្ងៃទី ខែ ឆ្នាំ

១.៦ បញ្ជីឈ្មោះមុគ្គលដែលចូលរួមរៀបចំសំណើ

ល.រ	ឈ្មោះ	ទីកន្លែងធ្វើការ	ឋានៈតួនាទី	ផ្សេងៗ

២. គំរោងសេវាហិរញ្ញប្បទាន

២.១ គោលបំណង :

២.២ ការងារគ្រប់គ្រង :

២.២.១ តើបានបង្កើតគណៈកម្មការគ្រប់គ្រងមណ្ឌលសុខភាពហើយ ឬ នៅ ? បាទ ទេ

បើមាន ថ្ងៃទី ខែ ឆ្នាំ

២.២.២ សមាសភាព និង តួនាទីនៃគណៈកម្មការហិរញ្ញប្បទាន (គណៈកម្មការគ្រប់គ្រងមណ្ឌលសុខភាព)

ល.រ	ឈ្មោះ	ឋានៈ	តួនាទីក្នុងគណៈកម្មការ	ផ្សេងៗ

២.២.៣ ចូររៀបរាប់ពីវិធានការណ៍ដែលគណៈកម្មការគ្រប់គ្រងមណ្ឌលសុខភាពយកមកអនុវត្ត ដើម្បីធានាឱ្យមានតម្លាភាព

២.២.៤ ទីកន្លែងទុកប្រាក់ចំណូល

២.២.៥ ឈ្មោះ និង តួនាទីរបស់បុគ្គលដែលមានសិទ្ធិដកប្រាក់ចាយសំរាប់ដំណើរការក្នុងមណ្ឌលសុខភាព

២.២.៦ ឈ្មោះអ្នកកាន់ប្រាក់ចំណូល

ឧបសម្ព័ន្ធ ១: សំរាប់មណ្ឌលសុខភាព

២.២.៧ សំភារៈដែលត្រូវប្រើប្រាស់សំរាប់បញ្ជីការគណនេយ្យ (បញ្ជីវិក័យប័ត្រ)

- បញ្ជី ចំណូលចំណាយ
- វិក័យប័ត្របង់ប្រាក់
- វិក័យប័ត្រដកប្រាក់ចាយ
- បញ្ជីបែងចែកប្រាក់ដល់បុគ្គលិក
-
-

២.២.៨ ឈ្មោះ និង មុខងារអ្នកទទួលខុសត្រូវត្រួតពិនិត្យបញ្ជីគណនេយ្យ ដើម្បីធានាឱ្យមានតម្លាភាព

២.៣ ការធ្វើប្រៀបធៀបស្រាវជ្រាវក្នុងផ្ទៃក្នុង

២.៣.១ ប្រាក់កំរៃដែលប្រមូលបានពីការបង់ថ្លៃសេវា តើនឹងយកទៅប្រើប្រាស់របៀបណា ?

២.៣.២ តើសមាគមន៍ចូលរួមក្នុងការត្រួតពិនិត្យការប្រើប្រាស់ថវិកាហិរញ្ញប្បទានបាន ឬ ទេ ? បាទ ទេ
ធ្វើរបៀបណា ?

២.៤ របៀបបង់សេវា

- តើការបង់សេវាមានទ្រង់ទ្រាយបែបណា ? (សូមគូសសញ្ញា ក្នុង)
- បង់ថ្លៃលើការពិនិត្យម្តងៗ
 - បង់ថ្លៃតាមប្រភេទជំងឺ (តំលៃសរុបគិតចាប់ពីលើរហូតដល់ជាសះស្បើយ)
 - បង់ថ្លៃកូនសៀវភៅ (មួយក្បាលសំរាប់ពិនិត្យ ដង)
 - បង់ថ្លៃមុនសំរាប់មួយរយៈ
 -

២.៥.២ តើការកំណត់តំលៃសេវាធ្វើដោយរបៀបណា ? ហើយអ្នកណាជាកំណត់តំលៃនេះ ?

(ចំណាំ : ការកំណត់តំលៃសេវាមិនត្រូវឱ្យហួសពីលទ្ធភាពរបស់ប្រជាពលរដ្ឋឡើយ)

២.៦ ការលើកលែងការបង់ថ្លៃសេវា

តើត្រូវកំណត់អ្នកលើកលែងពីការបង់ថ្លៃសេវាដោយរបៀបណា ? រៀបរាប់ពីយន្តការលើកលែងការបង់ថ្លៃសេវា

២.៧ ការចូលរួមរបស់សហគមន៍

២.៧.១ តើសហគមន៍បានចូលរួមក្នុងការរៀបចំបង្កើតគំរោងហិរញ្ញប្បទាន ឬ ទេ ? បាទ ទេ

បើមានដោយរបៀបណា ?

២.៧.២ បើគំរោងសហគមន៍ជាសមាជិកគណៈកម្មការគ្រប់គ្រង តើសមាជិកនេះជ្រើសរើសឡើងដោយរបៀបណា ?

២.៧.៣ តើមណ្ឌលសុខភាព មានគណៈកម្មការដទៃទៀតក្រៅពីគណៈកម្មការខាងលើ ឬ ទេ ?

២.៧.៤ តើគណៈកម្មការជួបប្រជុំជាមួយសហគមន៍យ៉ាងដូចម្តេច ?

(ប៉ុន្មានដងក្នុងមួយខែ ?).....

២.៨ រៀបរាប់លំអិតពីការផ្សព្វផ្សាយសេវាដែលមាន និង គំរែសេវា

- ផ្សព្វផ្សាយតាមវិទ្យុ
- បិទប្រកាស និង តារាងតំលៃលើជញ្ជាំងមណ្ឌលសុខភាព
- បិទប្រកាសតាមភូមិប៉ុំ និង ទីប្រជុំជន
- តាមរយៈតំណាងសហគមន៍
- ផ្សេងៗ (ចូរប្រាប់)
-
-

២.៩ ការត្រួតពិនិត្យ

២.៩.១ តើមានអ្នកណាប្រៅពីបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព ផ្តល់ការឧបត្ថម្ភផ្នែកបច្ចេកទេសលើគំរែរោងហិរញ្ញប្បទានដែរ ឬ ទេ ?

- មន្ទីរសុខាភិបាល
- ការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ
- រដ្ឋអំណាចមូលដ្ឋាន
- តំណាងសហគមន៍
- អង្គការនានា

២.៩.២ តើការតាមដានត្រួតពិនិត្យគំរែរោងហិរញ្ញប្បទានធ្វើដោយរបៀបណា ?

ឧទាហរណ៍ : ធ្វើផែនការត្រួតពិនិត្យ

២.៩.៣ តើមានគំរែរោងយន្តការនៃការធ្វើរបាយការណ៍ដែរ ឬ ទេ ? បាទ ទេ

២.១០ បញ្ជីវិធានការប្រចាំឆ្នាំ

ចំណាត់ថ្នាក់ចំណាយ	ចំនួនដែលត្រូវការ	ថវិកាជាតិដែលបានទទួល	ថវិកាដែលទទួលពី NGOs	តំលៃមិនថា CMS	កង្វះខាត
ប្រាក់បៀវត្ស (ជំពូក ១០)					
ឱសថ					
ទីកកក សំភារៈបំប្រើប្រព័ន្ធគ្រជាក់					
សំភារៈ និង ឧបករណ៍សំអាត					
ការជួសជុល និង ថែទាំសំភារៈពេទ្យ					
ចំណាយសុវត្ថិភាពការងារ					
បណ្តុះបណ្តាល ប្រជុំរៀនសូត្រ					
ចលនាវត្ថុ និង សំភារៈប្រើប្រាស់					
ការជួសជុលអាគារ					
ការជួសជុលថែទាំមធ្យោបាយ					
ដឹកជញ្ជូនអ្នកជំងឺ					
ប្រេងឥន្ធនៈ និង ប្រេងវិភិល					
សោហ៊ុយដឹកជញ្ជូន					

បានឃើញ និង ឯកភាព
ថ្ងៃទី ខែ ឆ្នាំ
នាយកមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត-ក្រុង

បានឃើញ និង ឯកភាព
ថ្ងៃទី ខែ ឆ្នាំ
ប្រធានការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ

បានឃើញ និង ឯកភាព
ថ្ងៃទី ខែ ឆ្នាំ
ប្រធានមណ្ឌលសុខភាព

គំរូសំណើអនុវត្តវិទ្យាសាស្ត្រ

សំរាប់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក



១. ព័ត៌មានសង្ខេប

១.១ ខេត្ត :

ស្រុក/ប្រតិបត្តិ :

មន្ទីរពេទ្យបង្អែក :

១.២ សកម្មភាពបច្ចុប្បន្នរបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក

ល.រ	បរិយាយ	ចំនួន
១	ចំនួនប្រជាពលរដ្ឋគ្រប់ដណ្តប់	
២	ចំនួនបុគ្គលិកសរុប	
៣	ចំនួនពិនិត្យជំងឺក្រៅករណីថ្មីសរុប (ជាមធ្យមក្នុងមួយខែ)	
៤	ចំនួនពិនិត្យជំងឺក្រៅសរុប (ជាមធ្យមក្នុងមួយខែ)	
៥	ចំនួនកុមារចាក់ថ្នាំបង្ការសរុប (ជាមធ្យមក្នុងមួយខែ)	
៦	ចំនួនស្ត្រីសំរាលកូនសរុប (ជាមធ្យមក្នុងមួយខែ)	
៧	ចំនួនពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនពេលសំរាលលើកទី ១ (ជាមធ្យមក្នុងមួយខែ)	
៨	ចំនួនពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនពេលសំរាលលើកទី ២ (ជាមធ្យមក្នុងមួយខែ)	
៩	ចំនួនពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនពេលសំរាលលើកទី ៣ (ជាមធ្យមក្នុងមួយខែ)	
១០	ចំនួនពិនិត្យក្រោយសំរាល (ជាមធ្យមក្នុងមួយខែ)	
១១	ចំនួនអ្នកពន្យារកំណើតសរុប (ជាមធ្យមក្នុងមួយខែ)	
១២	ចំនួនអ្នកជំងឺសំរាកពេទ្យសរុប (ជាមធ្យមក្នុងមួយខែ មិនបញ្ចូលការសំរាកកូន)	
១៣	សកម្មភាពផ្សេងៗទៀត (សរសេរចេញក្រៅ)	
១៤	
១៥	

ឧបសម្ព័ន្ធ ២: សំរាប់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក

--	--	--

១.៣ សកម្មភាពដែលត្រូវធ្វើដោយអង្គការ NGOs

ល.រ	សកម្មភាព	ឈ្មោះអង្គការ NGOs	ហិរញ្ញវត្ថុដែលបានផ្តល់ (ជាទឹកប្រាក់)

១.៤ វេលាសម្ព័ន្ធស្រុកប្រតិបត្តិបច្ចុប្បន្ន

១.៤.១ តើបានរៀបចំចាត់តាំងថ្នាក់ដឹកនាំស្រុកប្រតិបត្តិហើយឬនៅ ? បាទ ទេ
 តើការតែងតាំងបង្កើតឡើងនៅពេលណា ? ថ្ងៃទី ខែ ឆ្នាំ
 តើមានការប្រជុំប៉ុន្មានដងក្នុងមួយខែ ?

១.៤.២ តើបានរៀបចំសមាសភាពគណៈកម្មការគ្រប់គ្រងប្រតិបត្តិហើយហើយ ឬ នៅ ? បាទ ទេ
 តើការតែងតាំងបង្កើតឡើងនៅពេលណា ? ថ្ងៃទី ខែ ឆ្នាំ
 តើមានការប្រជុំប៉ុន្មានដងក្នុងមួយខែ ?

១.៥ តើសេវាដែលមាន ឬ សេវាដែលគ្រោងនឹងមាននៅពេលចាប់ផ្តើមសេវាហិរញ្ញប្បទាន
 បានបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌ សំណុំសកម្មភាពបន្ទាប់ ឬ នៅ ? បាទ ទេ
 ពេលណា ? ថ្ងៃទី ខែ ឆ្នាំ

១.៦ បញ្ជីឈ្មោះបុគ្គលដែលចូលរួមរៀបចំសំណើ

ល.រ	ឈ្មោះ	ទីកន្លែងធ្វើការ	ឋានៈតួនាទី	ផ្សេងៗ

ឧបសម្ព័ន្ធ ២: សំរាប់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក

--	--	--	--	--

២. គំរោងសេវាហិរញ្ញប្បទាន

២.១ គោលបំណង :

២.២ ការងារគ្រប់គ្រង :

២.២.១ តើមន្ទីរពេទ្យបានបង្កើតគណៈកម្មការហិរញ្ញប្បទាន ហើយ ឬ នៅ ? បាទ ទេ

បើមាន ថ្ងៃទី ខែ ឆ្នាំ

២.២.២ សមាសភាព និង តួនាទីនៃគណៈកម្មការហិរញ្ញប្បទាន

ល.រ	ឈ្មោះ	ឋានៈ	តួនាទីក្នុងគណៈកម្មការ	ផ្សេងៗ

ឧបសម្ព័ន្ធ ២: សំរាប់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក

២.២.៣ ចូររៀបរាប់ពីវិធានការណ៍ដែលគណៈកម្មការគ្រប់គ្រងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក យកមកអនុវត្ត ដើម្បីធានាឱ្យមានតម្លាភាព

២.២.៤ ទីកន្លែងទុកប្រាក់ចំណូល

២.២.៥ ឈ្មោះ និង តួនាទីរបស់បុគ្គលដែលមានសិទ្ធិដកប្រាក់ចាយសំរាប់ដំណើរការក្នុងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក

២.២.៦ ឈ្មោះអ្នកកាន់ប្រាក់ចំណូល

២.២.៧ សំរោះដែលត្រូវប្រើប្រាស់សំរាប់បញ្ជីការគណនេយ្យ (បញ្ជីវិក័យប័ត្រ)

- បញ្ជី ចំណូលចំណាយ
- វិក័យប័ត្របង់ប្រាក់
- វិក័យប័ត្រដកប្រាក់ចាយ
- បញ្ជីបែងចែកប្រាក់ដល់បុគ្គលិក
-
-

២.២.៨ ឈ្មោះ និង មុខងារអ្នកទទួលខុសត្រូវត្រួតពិនិត្យបញ្ជីគណនេយ្យ ដើម្បីធានាឱ្យមានតម្លាភាព

២.៣ ការប្រើប្រាស់ប្រាក់កំរៃដែលប្រមូលបាន

២.៣.១ ប្រាក់កំរៃដែលប្រមូលបានពីការបង់ថ្លៃសេវា តើនឹងយកទៅប្រើប្រាស់របៀបណា ?

២.៣.២ តើសមាគមន៍មូលរូមក្នុងការត្រួតពិនិត្យការប្រើប្រាស់ថវិកាហិរញ្ញប្បទានបាន ឬ ទេ ? បាទ ទេ
បើមានតើធ្វើឡើងដោយរបៀបណា ?

២.៤ អប្បបរមាសេវា

តើការបង់សេវាមានទ្រង់ទ្រាយបែបណា ? (សូមគូសសញ្ញា ✓ ក្នុង)

- បង់ថ្លៃលើការពិនិត្យមួយលើកៗ
- បង់ថ្លៃតាមប្រភេទជំងឺ (តំលៃសរុបគិតចាប់ពីលើរហូតដល់ជាសះស្បើយ)
- បង់ថ្លៃមុនសំរាប់មួយរយៈ
-
-
-
-

ឧបសម្ព័ន្ធ ២: សំរាប់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក

២.៥.២ តើការកំណត់តំលៃសេវាធ្វើដោយរបៀបណា ? ហើយអ្នកណាជាកំណត់តំលៃនេះ ?

(ចំណាំ : ការកំណត់តំលៃសេវាមិនត្រូវឱ្យហួសពីសមត្ថភាពរបស់ប្រជាពលរដ្ឋឡើយ)

២.៦ ការលើកលែងការបង់ថ្លៃសេវា

តើត្រូវកំណត់អ្នកលើកលែងពីការបង់ថ្លៃសេវាដោយរបៀបណា ? រៀបរាប់ពីយន្តការលើកលែងការបង់ថ្លៃសេវា

២.៧ ការចូលរួមរបស់សហគមន៍

២.៧.១ តើសហគមន៍បានចូលរួមក្នុងការរៀបចំបង្កើតគម្រោងហិរញ្ញប្បទាន ឬ ទេ ? បាទ ទេ

បើមានដោយរបៀបណា ?

២.៧.២ បើតំណាងសហគមន៍ជាសមាជិកគណៈកម្មការគ្រប់គ្រង តើសមាជិកនេះត្រូវជ្រើសរើសឡើងដោយរបៀបណា ?

២.៧.៣ តើមន្ទីរពេទ្យបង្អែក មានគណៈកម្មការដទៃទៀតក្រៅពីគណៈកម្មការខាងលើ ឬ ទេ ?

បើមានតើគណៈគណៈកម្មការអ្វី ? និងមានតួនាទីអ្វីខ្លះ ?

២.៧.៤ តើគណៈកម្មការជួបប្រជុំជាមួយសហគមន៍យ៉ាងដូចម្តេច ?

(ប៉ុន្មានដងក្នុងមួយខែ ?).....

ឧបសម្ព័ន្ធ ២: សំរាប់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក

២.៨ រៀបរាប់លំអិតពីការផ្សព្វផ្សាយសេវាដែលមាន និង តំលៃសេវា

- ផ្សព្វផ្សាយតាមវិទ្យុ
- បិទប្រកាស និង តារាងតំលៃលើជញ្ជាំងមន្ទីរពេទ្យ
- បិទប្រកាសតាមរយៈតំណាងសហគមន៍
-
-
-

២.៩ ការត្រួតពិនិត្យ

២.៩.១ តើមានអ្នកណាប្រៅពីបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ផ្តល់ការឧបត្ថម្ភផ្នែកបច្ចេកទេសលើគំរោងហិរញ្ញប្បទានដែរ ឬ ទេ ?

- មន្ទីរសុខាភិបាល
- ការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ
- រដ្ឋអំណាចមូលដ្ឋាន
- តំណាងសហគមន៍
- អង្គការនានា

២.៩.២ តើការតាមដានត្រួតពិនិត្យគំរោងហិរញ្ញប្បទានធ្វើដោយរបៀបណា ?

ឧទាហរណ៍ : ធ្វើផែនការត្រួតពិនិត្យ

២.៩.៣ តើមានគំរោងយន្តការនៃការធ្វើរបាយការណ៍ដែរ ឬ ទេ ? បាទ ទេ

ឧបសម្ព័ន្ធ ២: សំរាប់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក

២.១០ មតិវិចារកម្រិត

ចំណាត់ថ្នាក់ចំណាយ	ចំនួនដែលត្រូវការ	ធីតាជាតិដែលបានទទួល	ធីតាដែលទទួលពី NGOs	តំលៃឱសថ CMS	កង្វះខាត
ប្រាក់បៀវត្ស (ជំពូក ១០)					
ឱសថ					
ទឹកកក សំភារៈបំរើប្រព័ន្ធត្រជាក់					
សំភារៈ និង ឧបករណ៍សំអាត					
ការជួសជុល និង ថែទាំសំភារៈពេទ្យ					
ចំណាយសុវត្ថិភាពការងារ					
បណ្តុះបណ្តាល ប្រជុំរៀនសូត្រ					
ចលនៈវត្ថុ និង សំភារៈប្រើប្រាស់					
ការជួសជុលអាគារ					
ការជួសជុលថែទាំមធ្យោបាយ ដឹកជញ្ជូនអ្នកជំងឺ					
ប្រេងឥន្ធនៈ និង ប្រេងរំលីល					
សេវាហ៊ុយដឹកជញ្ជូន					

បានឃើញ និង ឯកភាព
ថ្ងៃទី ខែ ឆ្នាំ

បានឃើញ និង ឯកភាព
ថ្ងៃទី ខែ ឆ្នាំ

បានឃើញ និង ឯកភាព
ថ្ងៃទី ខែ ឆ្នាំ

នាយកមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត-ក្រុង

ប្រធានការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ

ប្រធានមន្ទីរពេទ្យបង្អែក

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ



ក្រសួងសុខាភិបាល

ឈ្មោះអង្គការ

មន្ទីរពេទ្យជាតិ មន្ទីរពេទ្យខេត្ត មន្ទីរពេទ្យបច្ចេក មណ្ឌលសុខភាព

របាយការណ៍ហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាល

ប្រចាំត្រីមាសទី.....

ពី ថ្ងៃទីខែឆ្នាំ ដល់ ថ្ងៃទីខែ ឆ្នាំ

ថ្ងៃទី..... ខែ..... ឆ្នាំ

បានឃើញ និង ឯកភាព

ប្រធានអង្គការ

ថ្ងៃទី..... ខែ..... ឆ្នាំ

អ្នកធ្វើរបាយការណ៍

ឈ្មោះ:.....

ផ្នែកទី ១

១.១ ទិន្នន័យមូលដ្ឋាន :

		<i>ភាគរយ</i>
ចំនួនឃុំគ្របដណ្តប់:		
ចំនួនប្រជាជនគ្របដណ្តប់	0	
ចំនួនភូមិគ្របដណ្តប់		
ចំនួនស្ត្រី:	0	#DIV/0!
ចំនួនគ្រួសារក្រីក្រ:	0	#REF!
ចំនួនប្រជាជនក្រីក្រ:	0	#DIV/0!

NGOs/IOs ដែលទ្រទ្រង់

ជួយលើកិច្ចការអ្វី?

១		
២		
៣		
៤		
៥		

១.២ និន្នន័យបុគ្គលិក

	សរុប	0
១	វេជ្ជបណ្ឌិត	
២	គ្រូពេទ្យ មធ្យម	
៣	ឱសថការី ឧត្តម	
៤	ឱសថការី មធ្យម	
៥	មន្ត្រីបណ្ឌិត ឧត្តម	
៦	មន្ត្រីបណ្ឌិត មធ្យម	
៧	គិលានុប្បដ្ឋាក មធ្យម	
៨	គិលានុប្បដ្ឋាក បឋម	
៩	អ្នក មធ្យម	
១០	អ្នក បឋម	
១១	ផ្នែកមន្ទីរពិសោធន៍	
១២	ផ្នែកវិទ្យាសាស្ត្រ	
១៣	ផ្នែករដ្ឋបាល	
១៤	គណនេយ្យ	
១៥	បុគ្គលិកបណ្តែត	
១៦	កម្មករបណ្តែត	
១៧	ផ្សេងៗ	

១.៣ ព័ត៌មានគណៈកម្មការគ្រប់គ្រង

ចំនួនសមាជិកគណៈកម្មការហិរញ្ញប្បទាន
 ចំនួនដងនៃការប្រជុំរបស់គណៈកម្មការហិរញ្ញប្បទាន
 គណៈកម្មការគ្រប់គ្រងមណ្ឌលសុខភាព/ចំនួនប្រជុំ

១.៤ តើប្រើប្រាស់បញ្ជីការគណនេយ្យឬទេ?

បញ្ជីបេឡា
 បញ្ជីកំណត់ត្រាចំណូល-ចំណាយ
 វិក័យប័ត្រអ្នកជំងឺ
 បញ្ជីសារពើភ័ណ្ឌសំភារៈ

១.៥ គំរោងហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាល

ក	សេវាបង់ថ្លៃផ្លូវការ និងការលើកលែង	
ខ	គំរោងមូលនិធិសម្រាប់	
គ	គំរោងឧបត្ថម្ភធន	
ឃ	គំរោងចំណូលសុខភាព	
ង	គំរោងជាមួយបេឡាជាតិសន្តិសុខសង្គម	
ច	គំរោងធានារ៉ាប់រងសុខភាពស្ម័គ្រចិត្ត	

ផ្នែកទី ២: ព័ត៌មានទូទៅអំពីការអនុវត្តប្រាក់ចំណូល

២.១: ការវិនិយោគប្រាក់ចំណូល

ល.រ	ប្រភេទសេវា	សរុបចំនួនការលើគ្រាមុន		ចំនួនការលើក្នុងគ្រាអនាគត		សរុបចំនួនការលើក្នុងគ្រាអនាគត		សរុបចំនួនការលើក្នុងគ្រាអនាគតសរុប	
		ស្រី	ប្រុស	សរុប	ស្រី	ប្រុស	សរុប	ស្រី	ប្រុស
១	ចំនួនពិភពលោក								
២	ចំនួនសំណាក់ពេទ្យ								
៣	សំណល់								
៤	សេវាអរម								
៥	សេវាបញ្ជូន								
	សរុប	០	០	០	០	០	០	០	០

ផ្នែកទី ៣: ការវិនិយោគប្រាក់ចំណូល

ល.រ	ប្រភេទសេវា	ចំនួនការលើក្នុងគ្រាមុន		ចំនួនការលើក្នុងគ្រាអនាគត		សរុបចំនួនការលើក្នុងគ្រាអនាគត	
		ស្រី	ប្រុស	សរុប	ស្រី	ប្រុស	សរុប
១	ចំនួនពិភពលោក						
២	ចំនួនសំណាក់ពេទ្យ						
៣	សំណល់						
៤	សេវាអរម						
៥	សេវាបញ្ជូន						
	សរុប	០	០	០	០	០	០

ផ្នែកទី ៤: ការវិនិយោគប្រាក់ចំណូល

ល.រ	ប្រភេទសេវា	ចំនួនការលើក្នុងគ្រាមុន		ចំនួនការលើក្នុងគ្រាអនាគត		សរុបចំនួនការលើក្នុងគ្រាអនាគត	
		ស្រី	ប្រុស	សរុប	ស្រី	ប្រុស	សរុប
១	ចំនួនពិភពលោក						
២	ចំនួនសំណាក់ពេទ្យ						
៣	សំណល់						
៤	សេវាអរម						
៥	សេវាបញ្ជូន						
	សរុប	០	០	០	០	០	០

២. ២: កតតេស្តចំពោះប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងសេវាកម្មវិទ្យាស្ថានស្ថិតនៅក្នុងតំបន់ភ្នំពេញ

គិតជាលាន ដុល្លារ អាមេរិក

ល.រ	ប្រភេទសេវា	សរុបចំនួនការងារប្រតិបត្តិ		ចំនួនការងារប្រតិបត្តិ		សរុបការងារប្រតិបត្តិ	
		ស្រី	សរុប	ស្រី	សរុប	ស្រី	សរុប
១	ចំនួនវិទ្យុស្តង់ដារ		០		០		០
២	ចំនួនសិស្សស្រី		០		០		០
៣	សិស្ស		០		០		០
៤	សេវាកម្ម		០		០		០
៥	សេវាកម្ម		០		០		០
	សរុប		០		០		០

គិតតម្លៃសេវា

ល.រ	ប្រភេទសេវា	សរុបចំនួនការងារប្រតិបត្តិ		ចំនួនការងារប្រតិបត្តិ		សរុបការងារប្រតិបត្តិ	
		ស្រី	សរុប	ស្រី	សរុប	ស្រី	សរុប
១	ចំនួនវិទ្យុស្តង់ដារ		០		០		០
២	ចំនួនសិស្សស្រី		០		០		០
៣	សិស្ស		០		០		០
៤	សេវាកម្ម		០		០		០
៥	សេវាកម្ម		០		០		០
	សរុប		០		០		០

គិតតម្លៃសេវា

ល.រ	ប្រភេទសេវា	សរុបចំនួនការងារប្រតិបត្តិ		ចំនួនការងារប្រតិបត្តិ		សរុបការងារប្រតិបត្តិ	
		ស្រី	សរុប	ស្រី	សរុប	ស្រី	សរុប
១	ចំនួនវិទ្យុស្តង់ដារ		០		០		០
២	ចំនួនសិស្សស្រី		០		០		០
៣	សិស្ស		០		០		០
៤	សេវាកម្ម		០		០		០
៥	សេវាកម្ម		០		០		០
	សរុប		០		០		០

គិតតម្លៃសេវា

ល.រ	ប្រភេទសេវា	សរុបចំនួនការងារប្រតិបត្តិ		ចំនួនការងារប្រតិបត្តិ		សរុបការងារប្រតិបត្តិ	
		ស្រី	សរុប	ស្រី	សរុប	ស្រី	សរុប
១	ចំនួនវិទ្យុស្តង់ដារ		០		០		០
២	ចំនួនសិស្សស្រី		០		០		០
៣	សិស្ស		០		០		០
៤	សេវាកម្ម		០		០		០
៥	សេវាកម្ម		០		០		០
	សរុប		០		០		០

៣.២: ការវិនិយោគបំណុល - បំណាយ

ល.រ	អនិយាយ	សរុប	របស់រដ្ឋាភិបាល			ឯកជន		សរុប	បំណុលពីសហគមន៍សរុប	សរុប
			សរុប	សរុប	សរុប	សរុប	សរុប			
	ក	$P = U + H + G + M + C + DM +$	ឃ	ច	ដ	ន		ឈ	ដ	
១	សរុបចំណូលពីប្រាក់									
២	សរុបចំណាយពីប្រាក់									
៣	សមតុល្យសាច់ប្រាក់ និង ស្តុកដើមប្រាក់									
៤	ចំណូលក្នុងក្រោយការណ៍									
៥	សរុបចំណាយក្នុងក្រោយការណ៍									
	សរុបចំណាយសរុប									
	ប្រាក់ចំណាយ									
	ប្រាក់លើកទឹកចិត្ត									
	ចំណាយអោយស្រុកប្រតិបត្តិ									
	សរុបចំណាយសរុប									
	ឱសថ និង បរិក្ខារពេទ្យពេទ្យ									
	ឱសថ និង បរិក្ខារពេទ្យមិត្តភាព									
	អគ្គិសនី និង ទឹក									
	អាហារអ្នកជំងឺ									
	គ្រួសារ និង ប្រេងរ៉ែល									
	សំភារៈកម្រិតខ្ពស់									
	ទឹកកកស្រាបៀរ/ទឹកស្អាត									
	ថ្លៃសេវាអាការ/យានយន្ត									
	ចំណាយសំរាប់សំណើការ									
	៧៥% បង់ប្រាក់សេវា									
	១% បង់ប្រាក់សេវា									
	សរុបចំណូលពីតមកក្រុមប្រាកាយការណ៍									
	សរុបចំណាយពីតមកក្រុមប្រាកាយការណ៍									
	សមតុល្យក្នុងក្រោយ									

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ



ក្រសួងសុខាភិបាល

របាយការណ៍បរិច្ឆេទប្រទានសុខាភិបាល
ប្រចាំត្រីមាសទី.....

ឈ្មោះអង្គភាព

រដ្ឋាករព្រះសីហនុ.....

ពី ថ្ងៃទីខែឆ្នាំ ដល់ ថ្ងៃទីខែ ឆ្នាំ

(ត្រីមាសទី.....)

ថ្ងៃទី..... ខែ..... ឆ្នាំ

បានឃើញ និង ឯកភាព

ប្រធានអង្គភាព

ថ្ងៃទី..... ខែ..... ឆ្នាំ

អ្នកធ្វើរបាយការណ៍

ផ្នែកទី ១: ព័ត៌មានទូទៅ

១.១ និន្នន័យមូលដ្ឋាន :

ចំនួនស្រុកគ្របដណ្តប់:		
ចំនួនមន្ទីរពេទ្យ		
ចំនួនមណ្ឌលសុខ		
ចំនួនប៉ុស្តិ៍សុខភាព		
ចំនួនឃុំគ្របដណ្តប់:		
ចំនួនភូមិដណ្តប់:		
ចំនួនប្រជាជនគ្របដណ្តប់	0	ភាគរយ
ចំនួនស្ត្រី	0	#DIV/0!
ចំនួនគ្រួសារក្រីក្រ:	0	#REF!
ចំនួនប្រជាជនក្រីក្រ:		#DIV/0!

	NGOs/IOs ដែលទ្រទ្រង់	ជួយលើកិច្ចការអ្វី?
១		
២		
៣		
៤		
៥		

១.២ ទិន្នន័យបុគ្គលិក

បុគ្គលិក		ការិយាល័យស្រុក	មន្ទីរពេទ្យ	មណ្ឌលសុខភាព
	សរុប	0	0	0
១	វេជ្ជបណ្ឌិត			
២	គ្រូពេទ្យ មធ្យម			
៣	ឱសថការី ឧត្តម			
៤	ឱសថការី មធ្យម			
៥	ទទួលបណ្ឌិត ឧត្តម			
៦	ទទួលបណ្ឌិត មធ្យម			
៧	គិលានុប្បដ្ឋាក មធ្យម			
៨	គិលានុប្បដ្ឋាក បឋម			
៩	ឆ្មប មធ្យម			
១០	ឆ្មប បឋម			
១១	ផ្នែកមន្ទីរពិសោធន៍			
១២	ផ្នែកវិទ្យុសាស្ត្រ			
១៣	ផ្នែករដ្ឋបាល			
១៤	គណនេយ្យ			
១៥	បុគ្គលិកបណ្តុះបណ្តាល			
១៦	កម្មករបណ្តុះបណ្តាល			
១៧	ផ្សេងៗ			

១.៣ ព័ត៌មានគណនៈតម្រូវការគ្រប់គ្រង

កិច្ចប្រជុំរបស់គណៈកម្មការដឹកនាំហិរញ្ញប្បទានស្រុក
 របាយការណ៍ប្រជុំគណៈកម្មការដឹកនាំហិរញ្ញប្បទានស្រុក

ត្រីមាស ១	ត្រីមាស ២	ត្រីមាស ៣	ត្រីមាស ៤

១.៤ តើធ្វើប្រុងប្រយ័ត្នអ្វីខ្លះ?

បញ្ជីបេឡា
 បញ្ជីកំណត់ប្រាក់ចំណូល-ចំណាយ
 បញ្ជីសារពើភ័ណ្ណសំរារ

ព័ត៌មានគំរោងហិរញ្ញប្បទាន	ចំនួនមន្ទីរពេទ្យ	ចំនួនមណ្ឌលសុខភាព	ប៉ុស្តិ៍សុខភាព
ចំនួនបុគ្គលិកសុខាភិបាលកំពុងដំណើរការ			
អនុវត្តន៍សេវាបង់ថ្លៃផ្លូវការ និងគោលនយោបាយលើកលែង			
គំរោងមូលនិធិសមធម៌			
គំរោងឧបត្ថម្ភធន			
គំរោងប័ណ្ណសុខភាព			
គំរោងជាមួយបេឡាជាតិសន្តិសុខសង្គម			
គំរោងធានារ៉ាប់រងសុខភាពស្ម័គ្រចិត្ត			
គំរោងផ្សេងៗ			

២.៥: ករណីប្តីប្រាសសេវាការ៉ុនដោយមូលនិធិសមរម្យ

ល.រ	ឈ្មោះអង្គភាព	ចំនួនករណីក្នុងត្រីមាស									ចំនួនករណីក្នុងប្រាំមួយខែ									ចំនួនករណីក្នុងប្រាំបីខែ																			
		ករណី			សំបើមបុរស			គរស្ត្រ			ឈរស្ត្រ			ខែមេរោសស្ត្រឆ្លងឆ្នាំ			ស្រីរងគ្រោះ វិវាហរឆ្លងឆ្នាំ			ករណី			សំបើមបុរស			គរស្ត្រ			ឈរស្ត្រ			ខែមេរោសស្ត្រ ឆ្លងឆ្នាំ			ស្រីរងគ្រោះ វិវាហរឆ្លងឆ្នាំ				
		ករណី	សំបើម	គរស្ត្រ	ឈរស្ត្រ	ខែមេរោស	ស្រីរងគ្រោះ	ករណី	សំបើម	គរស្ត្រ	ឈរស្ត្រ	ខែមេរោស	ស្រីរងគ្រោះ	ករណី	សំបើម	គរស្ត្រ	ឈរស្ត្រ	ខែមេរោស	ស្រីរងគ្រោះ	ករណី	សំបើម	គរស្ត្រ	ឈរស្ត្រ	ខែមេរោស	ស្រីរងគ្រោះ	ករណី	សំបើម	គរស្ត្រ	ឈរស្ត្រ	ខែមេរោស	ស្រីរងគ្រោះ	ករណី	សំបើម	គរស្ត្រ	ឈរស្ត្រ	ខែមេរោស	ស្រីរងគ្រោះ		
១	មណ្ឌលសុខភាព																																						
២	មណ្ឌលសុខភាព																																						
៣	មណ្ឌលសុខភាព																																						
៤	មណ្ឌលសុខភាព																																						
៥	មណ្ឌលសុខភាព																																						
៦	មណ្ឌលសុខភាព																																						
៧	មណ្ឌលសុខភាព																																						
៨	មណ្ឌលសុខភាព																																						
៩	មណ្ឌលសុខភាព																																						
១០	មណ្ឌលសុខភាព																																						
១១	មណ្ឌលសុខភាព																																						
១២	មណ្ឌលសុខភាព																																						
១៣	មណ្ឌលសុខភាព																																						
១៤	មណ្ឌលសុខភាព																																						
១៥	មណ្ឌលសុខភាព																																						
១៦	មណ្ឌលសុខភាព																																						
១៧	មណ្ឌលសុខភាព																																						
១៨	មណ្ឌលសុខភាព																																						
I	សរុបចលនាប្រជាជន																																						
II	មន្ទីរពេទ្យព្រឹត្តិ																																						
III	សរុប																																						

២.៧: ករណីប្រើប្រាស់សេវាភារកិច្ចដោយស៊ីវិលនៅតាមតំបន់ស្រុកស្រាវ

ល.រ	ឈ្មោះស្ថាប័ន	ចំនួនករណីក្នុងស្រុកស្រាវ			ចំនួនករណីក្នុងស្រុកព្រៃវែង			ចំនួនករណីក្នុងស្រុកព្រៃក្រវាញ			ចំនួនករណីក្នុងស្រុកព្រៃក្រវាញ		
		សរុប	ស្រី	ប្រុស	សរុប	ស្រី	ប្រុស	សរុប	ស្រី	ប្រុស	សរុប	ស្រី	ប្រុស
		០			០			០			០		
១	មណ្ឌលសុខភាព	០			០			០			០		
២	មណ្ឌលសុខភាព	០			០			០			០		
៣	មណ្ឌលសុខភាព	០			០			០			០		
៤	មណ្ឌលសុខភាព	០			០			០			០		
៥	មណ្ឌលសុខភាព	០			០			០			០		
៦	មណ្ឌលសុខភាព	០			០			០			០		
៧	មណ្ឌលសុខភាព	០			០			០			០		
៨	មណ្ឌលសុខភាព	០			០			០			០		
៩	មណ្ឌលសុខភាព	០			០			០			០		
១០	មណ្ឌលសុខភាព	០			០			០			០		
១១	មណ្ឌលសុខភាព	០			០			០			០		
១២	មណ្ឌលសុខភាព	០			០			០			០		
១៣	មណ្ឌលសុខភាព	០			០			០			០		
១៤	មណ្ឌលសុខភាព	០			០			០			០		
១៥	មណ្ឌលសុខភាព	០			០			០			០		
១៦	មណ្ឌលសុខភាព	០			០			០			០		
I	សរុបប្រចាំស្រុកស្រាវ	០			០			០			០		
II	មន្ទីរពេទ្យព្រៃវែង	០			០			០			០		
III	សរុប	០			០			០			០		

៣.២ : ទំនួលវិចិត្រ

ល.រ	ឈ្មោះអង្គភាព	ទីភារកិច្ចសុខាភិបាល							ទីភារកិច្ចសុខាភិបាលកណ្តាល							ទីភារកិច្ចសុខាភិបាលខេត្តកោះកុង						
		ប្រើប្រាស់ វិស្វកម្ម	វិសេសវេជ្ជ ក្នុងតំបន់	ធនសារ	គង្គីបុស	បុសប្រណិរ	រាវ	ប្រើប្រាស់ វិស្វកម្ម	វិសេសវេជ្ជ ក្នុងតំបន់	ធនសារ	គង្គីបុស	បុសប្រណិរ	រាវ	ប្រើប្រាស់ វិស្វកម្ម	វិសេសវេជ្ជ ក្នុងតំបន់	ធនសារ	គង្គីបុស	បុសប្រណិរ	រាវ			
១	មហាវិថីសុខាភិបាល	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០		
២	មហាវិថីសុខាភិបាល	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០		
៣	មហាវិថីសុខាភិបាល	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០		
៤	មហាវិថីសុខាភិបាល	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០		
៥	មហាវិថីសុខាភិបាល	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០		
៦	មហាវិថីសុខាភិបាល	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០		
៧	មហាវិថីសុខាភិបាល	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០		
៨	មហាវិថីសុខាភិបាល	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០		
៩	មហាវិថីសុខាភិបាល	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០		
១០	មហាវិថីសុខាភិបាល	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០		
១១	មហាវិថីសុខាភិបាល	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០		
១២	មហាវិថីសុខាភិបាល	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០		
១៣	មហាវិថីសុខាភិបាល	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០		
១៤	មហាវិថីសុខាភិបាល	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០		
១៥	មហាវិថីសុខាភិបាល	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០		
១៦	មហាវិថីសុខាភិបាល	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០		
I	សរុបមហាវិថីសុខាភិបាល	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០		
II	មន្ទីរពេទ្យប្រឹក្សា	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០		
III	សរុប	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០		

៣.៤: ថវិកាសេដ្ឋកិច្ច

ល.រ	ឈ្មោះអង្គភាព	ថវិកាសេដ្ឋកិច្ចសរុប							ថវិកាសេដ្ឋកិច្ចស្របច្បាប់							ថវិកាសេដ្ឋកិច្ចមិនស្របច្បាប់									
		សរុប	ប្រាក់រដ្ឋ	ប្រាក់ឯកជន	ប្រាក់កម្រិត	ប្រាក់បរិច្ចាគ	ប្រាក់បញ្ញើ	ប្រាក់បញ្ញើ	សរុប	ប្រាក់រដ្ឋ	ប្រាក់ឯកជន	ប្រាក់កម្រិត	ប្រាក់បរិច្ចាគ	ប្រាក់បញ្ញើ	ប្រាក់បញ្ញើ	សរុប	ប្រាក់រដ្ឋ	ប្រាក់ឯកជន	ប្រាក់កម្រិត	ប្រាក់បរិច្ចាគ	ប្រាក់បញ្ញើ	ប្រាក់បញ្ញើ			
១	បណ្តុះបណ្តាល	0							0							0									
២	អប់រំ	0							0							0									
៣	សុខាភិបាល	0							0							0									
៤	សេដ្ឋកិច្ច	0							0							0									
៥	សេដ្ឋកិច្ច	0							0							0									
៦	សេដ្ឋកិច្ច	0							0							0									
៧	សេដ្ឋកិច្ច	0							0							0									
៨	សេដ្ឋកិច្ច	0							0							0									
៩	សេដ្ឋកិច្ច	0							0							0									
១០	សេដ្ឋកិច្ច	0							0							0									
១១	សេដ្ឋកិច្ច	0							0							0									
១២	សេដ្ឋកិច្ច	0							0							0									
១៣	សេដ្ឋកិច្ច	0							0							0									
១៤	សេដ្ឋកិច្ច	0							0							0									
១៥	សេដ្ឋកិច្ច	0							0							0									
១៦	សេដ្ឋកិច្ច	0							0							0									
I	សរុបសេដ្ឋកិច្ចសរុប	0							0							0									
II	មន្ទីរសេដ្ឋកិច្ច	0							0							0									
III	សរុប	0							0							0									

៣.៥ : ចំណូលដាក់ក្នុងធនាគារ

ល.រ	បញ្ជីគណនី	ឱកាតទទួលបានក្នុងក្រាម							ឱកាតទទួលបានក្នុងក្រាមរកាណី							ឱកាតទទួលបានក្នុងក្រាមរកាណី							
		ឆ្នាំ	មិថុនា	សីហា	កញ្ញា	តុលា	វិច្ឆិកា	ធ្នូ	ឆ្នាំ	មិថុនា	សីហា	កញ្ញា	តុលា	វិច្ឆិកា	ធ្នូ	ឆ្នាំ	មិថុនា	សីហា	កញ្ញា	តុលា	វិច្ឆិកា	ធ្នូ	
១	មណ្ឌលសុខភាព																						
២	មណ្ឌលសុខភាព																						
៣	មណ្ឌលសុខភាព																						
៤	មណ្ឌលសុខភាព																						
៥	មណ្ឌលសុខភាព																						
៦	មណ្ឌលសុខភាព																						
៧	មណ្ឌលសុខភាព																						
៨	មណ្ឌលសុខភាព																						
៩	មណ្ឌលសុខភាព																						
១០	មណ្ឌលសុខភាព																						
១១	មណ្ឌលសុខភាព																						
១២	មណ្ឌលសុខភាព																						
១៣	មណ្ឌលសុខភាព																						
១៤	មណ្ឌលសុខភាព																						
១៥	មណ្ឌលសុខភាព																						
១៦	មណ្ឌលសុខភាព																						
I	សរុបមណ្ឌលសុខភាព																						
II	មន្ទីរពេទ្យប្រឹក្សា																						
III	សរុប																						

៣.៧: ធនិកាតុល្លាសធានាពីមូលនិធិសមរម័យ

ល.រ	ឈ្មោះរដ្ឋភាព	ធានាមូលនិធិសមរម័យមូលនិធិសមរម័យ							ធានាមូលនិធិសមរម័យមូលនិធិសមរម័យ							ធានាមូលនិធិសមរម័យមូលនិធិសមរម័យ							
		រដ្ឋ	បុរេរដ្ឋ	សំបុត្រ	សមរម័យ	សមរម័យ	សមរម័យ	សមរម័យ	រដ្ឋ	បុរេរដ្ឋ	សំបុត្រ	សមរម័យ	សមរម័យ	សមរម័យ	សមរម័យ	រដ្ឋ	បុរេរដ្ឋ	សំបុត្រ	សមរម័យ	សមរម័យ	សមរម័យ	សមរម័យ	
១	មណ្ឌលសុខភាព																						
២	មណ្ឌលសុខភាព																						
៣	មណ្ឌលសុខភាព																						
៤	មណ្ឌលសុខភាព																						
៥	មណ្ឌលសុខភាព																						
៦	មណ្ឌលសុខភាព																						
៧	មណ្ឌលសុខភាព																						
៨	មណ្ឌលសុខភាព																						
៩	មណ្ឌលសុខភាព																						
១០	មណ្ឌលសុខភាព																						
១១	មណ្ឌលសុខភាព																						
១២	មណ្ឌលសុខភាព																						
១៣	មណ្ឌលសុខភាព																						
១៤	មណ្ឌលសុខភាព																						
១៥	មណ្ឌលសុខភាព																						
១៦	មណ្ឌលសុខភាព																						
	សរុបរបស់មណ្ឌលសុខភាព																						
II	បុគ្គលិកសុខភាព																						
III	សរុប																						

ផ្នែកទី ៤: ការវិនិយោគបំណុល ~ បំណាយ

៤.១: ការវិនិយោគបំណុលបំណាយរបស់មណ្ឌលសុខភាព

ល.រ	អធិប្បាយ	សរុប	ការផ្គត់ផ្គង់			ស្ថាប័ន/NGOs		ម៉ឺនឌុលសំខាន់	សរុប
			សរុប	ស្ថាប័ន	ស្ថាប័ន	ស្ថាប័ន	ស្ថាប័ន		
	ក	ក = ប្រ+ង+ច+អ+ជ+ល+ដ	ប្រ	ង	ច	អ	ល	ដ	
១	សរុបចំណូលពីប្រឹក្សាសមុទ								
២	សរុបចំណាយពីប្រឹក្សាសមុទ								
៣	សមតុល្យសាច់ប្រាក់ និង ស្តុកវិមជ្រា								
៤	ចំណូលក្នុងប្រឹក្សាសរុបការណ៍								
៥	សរុបចំណាយក្នុងប្រឹក្សាសរុបការណ៍								
	សរុបចំណាយបើកប្រតិបត្តិ								
	បៀវត្ស								
	ប្រាក់បៀវត្ស								
	ប្រាក់បៀវត្សចំនុះ								
	ថវិកាផ្គត់ផ្គង់របាយប្រកប្រតិបត្តិ								
	សរុបចំណាយបើកប្រតិបត្តិ								
	ឱសថ និង បរិក្ខារពេទ្យប្រភេទទូល								
	ឱសថ និង បរិក្ខារពេទ្យប្រភេទជំនាញ								
	អគ្គិសនី និង ទឹក								
	អាហារូបត្ថម្ភ								
	កន្លែង និង ប្រេងប្រៃស								
	សំភារៈការងារ								
	ទឹកកកសំរាប់ប្រតិបត្តិការ								
	ជួនជុំសំរាប់ការងារ/យានយន្ត								
	ចំណាយសំរាប់បំណើការងារផ្សេងទៀត								
	៧៥% បង់ចំនួនសំរាប់								
	១% បង់ចំនួនសំរាប់								
	សរុបចំណូលពីមកប្រឹក្សាសរុបការណ៍								
	សរុបចំណាយពីមកប្រឹក្សាសរុបការណ៍								
	សមតុល្យប្រុងប្រា								

៤.៣: ការវិនិយោគបំណុលបំណាយរបស់ការិយាល័យប្រកួតប្រជែង

ល.រ	អតិថិជន	សរុប	ព័ត៌មានបំណុល			កំណត់សម្គាល់			កំណត់សម្គាល់	កំណត់សម្គាល់
			សរុប	សំខាន់	សំខាន់	សំខាន់	សំខាន់	សំខាន់		
	ក	ក = ១+២+៣+៤+៥+៦+៧+៨								
១	សរុបបំណុលពីប្រិយសមុទ									
២	សរុបបំណុលពីប្រិយសមុទ									
៣	សមតុល្យលាងប្រាក់ និង សុភវិធីប្រកា									
៤	បំណុលក្នុងប្រិយសវាយការណ៍									
៥	សរុបបំណុលក្នុងប្រិយសវាយការណ៍									
	សរុបបំណុលសរុប									
	ប្រាក់ម៉ោងបោម									
	ប្រាក់លើកទឹកចិត្ត									
	សរុបបំណុលសរុប									
	ឱសថ និង បរិក្ខារពេទ្យពេទ្យ									
	ឱសថ និង បរិក្ខារពេទ្យផ្សេងៗ									
	អគ្គិសនី និង ទឹក									
	អាហារអ្នកជំងឺ									
	គ្រូបង្ហាត់ និង គ្រូបង្ហាត់									
	សំភារៈការិយាល័យ									
	ទឹកកកសំរាប់ប្រព័ន្ធប្រដាក់									
	ថ្លៃសេវាសំរាប់ការប្រើប្រាស់									
	ថ្លៃបាយសំរាប់ជំងឺការប្រើប្រាស់									
	៧៥% បង់ប្រាក់បញ្ញើ									
	១% បង់ប្រាក់បញ្ញើ									
	សរុបបំណុលតាមប្រិយសវាយការណ៍									
	សរុបបំណុលតាមប្រិយសវាយការណ៍									
	សមតុល្យប្រកា									

៤.៤៤: ការវិនិយោគសំណង់សម្រាប់ប្រព័ន្ធប្រតិបត្តិ

ល.រ	អនិយាយ	សរុប	ការវិនិយោគ			ស្ថាប័ន/NGOs		សរុប
			សរុប	ស្ថាប័ន	ស្ថាប័ន	ស្ថាប័ន	ស្ថាប័ន	
	ក	$g = ឃ+ង+ច+ឃ+ង+ឃ+ង$	ឃ	ង	ច	ឃ	ង	ង
១	សរុបចំណូលពីប្រើមាសមុន	០	០	០	០	០	០	០
២	សរុបចំណាយពីប្រើមាសមុន	០	០	០	០	០	០	០
៣	សមតុល្យសរុបប្រាក់ និង ស្តុកដើមប្រាក់	០	០	០	០	០	០	០
៤	ចំណូលក្នុងប្រើមាសរាយការណ៍	០	០	០	០	០	០	០
៥	សរុបចំណាយក្នុងប្រើមាសរាយការណ៍	០	០	០	០	០	០	០
	សរុបចំណាយសរុប	០	០	០	០	០	០	០
	ប្រាក់ចំណាយ	០	០	០	០	០	០	០
	ប្រាក់ចំណាយប្រតិបត្តិ	០	០	០	០	០	០	០
	ចំណាយអោយស្រុកប្រតិបត្តិ	០	០	០	០	០	០	០
	សរុបចំណាយសរុប	០	០	០	០	០	០	០
	ឱសថ និង បរិក្ខារពេទ្យពេទ្យសុខ	០	០	០	០	០	០	០
	ឱសថ និង បរិក្ខារពេទ្យទីប្រចាំ	០	០	០	០	០	០	០
	គ្រឿង និង ថ្នាំ	០	០	០	០	០	០	០
	អាហារអ្នកជំងឺ	០	០	០	០	០	០	០
	ឱសថ និង ប្រេងអ៊ីន	០	០	០	០	០	០	០
	សំភារៈកម្រិតថ្លៃ	០	០	០	០	០	០	០
	ថ្នាំកកសំរាប់ប្រព័ន្ធប្រតិបត្តិ	០	០	០	០	០	០	០
	ថ្នាំសង្កេតការណ៍/បាយធួ	០	០	០	០	០	០	០
	ចំណាយសំរាប់បំណើការរៀបចំ	០	០	០	០	០	០	០
	៧៥% បង់ប្រាក់បញ្ញើ	០	០	០	០	០	០	០
	១៥% បង់ប្រាក់បញ្ញើ	០	០	០	០	០	០	០
	សរុបចំណូលពីតមកប្រើមាសរាយការណ៍	០	០	០	០	០	០	០
	សរុបចំណាយពីតមកប្រើមាសរាយការណ៍	០	០	០	០	០	០	០
	សមតុល្យប្រាក់	០	០	០	០	០	០	០

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ



ក្រសួងសុខាភិបាល

នាយករណ៍បច្ចេកទេសសុខាភិបាល

ប្រចាំត្រីមាសទី.....

ឈ្មោះអង្គភាព :

មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត

ពី ថ្ងៃទី ខែ ឆ្នាំ ដល់ ថ្ងៃទី ខែ ឆ្នាំ

(ត្រីមាសទី.....)

ថ្ងៃទី..... ខែ..... ឆ្នាំ

បានឃើញ និង ឯកភាព

ប្រធានអង្គភាព

ថ្ងៃទី..... ខែ..... ឆ្នាំ

អ្នកធ្វើរបាយការណ៍

ផ្នែកទី១: ព័ត៌មានទូទៅ

១.១ តិន្នន័យបច្ចេកទេស :

ចំនួនស្រុកប្រតិបត្តិ		
ចំនួនមន្ទីរពេទ្យ		
ចំនួនមណ្ឌលសុខភាព		
ចំនួនប៉ុស្តិ៍សុខភាព		
ចំនួនស្រុករដ្ឋបាលគ្របដណ្តប់		
ចំនួនឃុំគ្របដណ្តប់		
ចំនួនភូមិដណ្តប់		
ចំនួនប្រជាជនគ្របដណ្តប់	0	ភាគរយ
ចំនួនស្រី:	0	#DIV/0!
ចំនួនប្រុស/ស្រី ក្រី ក្រះ:	0	#REF!
ចំនួនប្រជាជនក្រី ក្រះ:	1	#DIV/0!

ព័ត៌មានគំរោងហិរញ្ញប្បទាន	ស្រុកប្រតិបត្តិ	ចំនួនមន្ទីរពេទ្យ	ចំនួនមណ្ឌលសុខភាព	ប៉ុស្តិ៍សុខភាព
បង់ថ្លៃសេវាថ្នាំការ និងគោលនយោបាយលើកលែង				
គំរោងមូលនិធិសមិ				
គំរោងឧបត្ថម្ភធន				
គំរោងប័ណ្ណសុខភាព				
គំរោងជាមួយបេឡាជាតិសន្តិសុខសង្គម				
គំរោងធានារ៉ាប់រងសុខភាពស្ម័គ្រចិត្ត				

១.២ និន្នន័យបុគ្គលិក

បុគ្គលិក		សរុប	មន្ទីរសុខាភិបាល	មន្ទីរពេទ្យខេត្ត	ការិយាល័យស្រុក	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក	មណ្ឌលសុខភាព
	សរុប	0	0	0	0	0	0
១	វេជ្ជបណ្ឌិត	0					
២	គ្រូពេទ្យ មធ្យម	0					
៣	ឱសថការី ឧត្តម	0					
៤	ឱសថការី មធ្យម	0					
៥	ទទួលបណ្ឌិត ឧត្តម	0					
៦	ទទួលបណ្ឌិត មធ្យម	0					
៧	គិលានុប្បដ្ឋាក មធ្យម	0					
៨	គិលានុប្បដ្ឋាក បឋម	0					
៩	ឆ្មប មធ្យម	0					
១០	ឆ្មប បឋម	0					
១១	ផ្នែកមន្ទីរពិសោធន៍	0					
១២	ផ្នែកវិទ្យាសាស្ត្រ	0					
១៣	ផ្នែករដ្ឋបាល	0					
១៤	គណនេយ្យ	0					
១៥	បុគ្គលិកបណ្តុះបណ្តាល	0					
១៦	កម្មករបណ្តុះបណ្តាល	0					
១៧	ផ្សេងៗ	0					

១.៣ ព័ត៌មានគណៈកម្មការគ្រប់គ្រង

កិច្ចប្រជុំរបស់គណៈកម្មការដឹកនាំហិរញ្ញប្បទានខេត្ត
 មានរបាយការណ៍ប្រជុំរបស់គណៈកម្មការហិរញ្ញប្បទានខេត្ត
 បានទទួលរបាយការណ៍ប្រជុំរបស់គណៈកម្មការហិរញ្ញប្បទានស្រុក

ត្រីមាស ១	ត្រីមាស ២	ត្រីមាស ៣	ត្រីមាស ៤

១.៤ តើធ្វើប្រុងប្រយ័ត្នអ្វីខ្លះ?

បញ្ជីបេឡា
 បញ្ជីកំណត់ត្រាចំណូល-ចំណាយ
 បញ្ជីសារពើភ័ណ្ណសំភារៈ

១.៥ ឈ្មោះខ្ញុំដក្កុះអតិថិជន	ជួយលើកិច្ចការអ្វី?
១	
២	
៣	
៤	
៥	
៦	
៧	
៨	
៩	
១០	

ផ្នែកទី ២: ព័ត៌មានអំពីការណ៍ធ្វើប្រាស់សេវា

២.១ : សរុបការណ៍ធ្វើប្រាស់សេវា

ល.រ	ឈ្មោះអង្គការ	សរុបចំនួនការណ៍ប្រើប្រាស់សេវា												សរុបចំនួនការណ៍ធ្វើប្រាស់សេវា											
		សរុប			ប្រើប្រាស់សេវា			មិនប្រើប្រាស់សេវា			សរុប			ប្រើប្រាស់សេវា			មិនប្រើប្រាស់សេវា								
		ល.សេវា	សម្រាប់ស្រី	សម្រាប់ប្រុស	ល.សេវា	សម្រាប់ស្រី	សម្រាប់ប្រុស	ល.សេវា	សម្រាប់ស្រី	សម្រាប់ប្រុស	ល.សេវា	សម្រាប់ស្រី	សម្រាប់ប្រុស	ល.សេវា	សម្រាប់ស្រី	សម្រាប់ប្រុស	ល.សេវា	សម្រាប់ស្រី	សម្រាប់ប្រុស						
១	ស្រុកប្រាសាទ	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០					
	ស្រុកប្រាសាទ	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០					
២	ស្រុកប្រាសាទ	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០					
	ស្រុកប្រាសាទ	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០					
៣	ស្រុកប្រាសាទ	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០					
	ស្រុកប្រាសាទ	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០					
៤	ស្រុកប្រាសាទ	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០					
	ស្រុកប្រាសាទ	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០					
៥	ស្រុកប្រាសាទ	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០					
	ស្រុកប្រាសាទ	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០					
៦	ស្រុកប្រាសាទ	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០					
	ស្រុកប្រាសាទ	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០					
សរុប		០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០					

២.២ : កត្តាស៊ីបស្ត្រូសេនា

ល.រ	ឈ្មោះអង្គភាព	សរុបចំនួនករណីក្រោមការពារ												សរុបចំនួនករណីត្រូវប្រកាសការពារ											
		សរុបចំនួនករណីក្រោមការពារ				សរុបចំនួនករណីក្នុងប្រកាសការពារ				សរុបចំនួនករណីត្រូវប្រកាសការពារ				សរុបចំនួនករណីត្រូវប្រកាសការពារ											
		សរុប	ស្រី	ប្រុស	សរុប	ស្រី	ប្រុស	សរុប	ស្រី	ប្រុស	សរុប	ស្រី	ប្រុស	សរុប	ស្រី	ប្រុស	សរុប	ស្រី	ប្រុស						
១	ប្រកាសស្រី	សរុប	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០					
		ស្រី	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០				
២	ប្រកាសស្រី	សរុប	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០				
		ស្រី	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០				
៣	ប្រកាសស្រី	សរុប	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០				
		ស្រី	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០				
៤	ប្រកាសស្រី	សរុប	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០				
		ស្រី	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០				
៥	ប្រកាសស្រី	សរុប	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០				
		ស្រី	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០				
៦	ប្រកាសស្រី	សរុប	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០				
		ស្រី	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០				
សរុបសរុប		សរុប	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០				
		ស្រី	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០				

២.៣ : តារាងលំហូរសាច់ប្រាក់

ល.រ	ឈ្មោះអង្គភាព	សរុបម៉ឺនអាណិក្រាមុន					សរុបម៉ឺនអាណិក្រាមក្រោយការណ៍					សរុបម៉ឺនអាណិក្រាមត្រូវបានប្រកាសការណ៍					
		លំហូរ		សំរិះសម្រេច		សរុប	លំហូរ		សំរិះសម្រេច		សរុប	លំហូរ		សំរិះសម្រេច		សរុប	
		ឈរ	ស្រុក	ឈរ	ស្រុក	ស្រុក	ឈរ	ស្រុក	ឈរ	ស្រុក	ស្រុក	ឈរ	ស្រុក	ឈរ	ស្រុក	ស្រុក	
១	ស្រុកប្រតិបត្តិ	មន្ទីរពេទ្យស្រីរតន	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		មណ្ឌលសុខភាព	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		សរុប	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
២	ស្រុកប្រតិបត្តិ	មន្ទីរពេទ្យស្រីរតន	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		មណ្ឌលសុខភាព	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		សរុប	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
៣	ស្រុកប្រតិបត្តិ	មន្ទីរពេទ្យស្រីរតន	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		មណ្ឌលសុខភាព	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		សរុប	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
៤	ស្រុកប្រតិបត្តិ	មន្ទីរពេទ្យស្រីរតន	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		មណ្ឌលសុខភាព	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		សរុប	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
៥	ស្រុកប្រតិបត្តិ	មន្ទីរពេទ្យស្រីរតន	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		មណ្ឌលសុខភាព	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		សរុប	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
៦	ស្រុកប្រតិបត្តិ	មន្ទីរពេទ្យស្រីរតន	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		មណ្ឌលសុខភាព	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		សរុប	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
មត្តិការសរុប																	
សរុបសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យស្រីរតន		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
សរុបសម្រាប់មណ្ឌលសុខភាព		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
សរុប		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

២.៤: ករណីបង់ផ្លូវសមាគម

ល.រ	ឈ្មោះអង្គការ	សរុបផ្តល់ការងារប្រកួត						សរុបផ្តល់ការងារក្រុមការណ៍						សរុបផ្តល់ការងារពិភពលោកក្រុមការណ៍						
		រវាង	មិនរវាង	អន្តរកាល	សរុប	គ្រប់គ្រង	ប្រតិបត្តិ	រវាង	មិនរវាង	អន្តរកាល	សរុប	គ្រប់គ្រង	ប្រតិបត្តិ	រវាង	មិនរវាង	អន្តរកាល	សរុប	គ្រប់គ្រង	ប្រតិបត្តិ	
១	ស្រុកប្រតិបត្តិ	រវាង	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		គ្រប់គ្រង	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
២	ស្រុកប្រតិបត្តិ	រវាង	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		គ្រប់គ្រង	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
៣	ស្រុកប្រតិបត្តិ	រវាង	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		គ្រប់គ្រង	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
៤	ស្រុកប្រតិបត្តិ	រវាង	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		គ្រប់គ្រង	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
៥	ស្រុកប្រតិបត្តិ	រវាង	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		គ្រប់គ្រង	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
៦	ស្រុកប្រតិបត្តិ	រវាង	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		គ្រប់គ្រង	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
សរុប		រវាង	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		គ្រប់គ្រង	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

២.៦: កត្តាលើការប្រែប្រួលចំនួនសុខភាព

ល.រ	ឈ្មោះអង្គភាព	សរុបចំនួនករណីក្រាមុន						សរុបចំនួនករណីក្រុមប្រាកដ						សរុបចំនួនករណីក្រុមប្រាកដរាង					
		ករណី	សំបែកសុខ	គម្រោង	លេខ	ចំណាយ	កម្មវិធី	ករណី	សំបែកសុខ	គម្រោង	លេខ	ចំណាយ	កម្មវិធី	ករណី	សំបែកសុខ	គម្រោង	លេខ	ចំណាយ	កម្មវិធី
១	ស្រុកប្រសិស្ស	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០
	មន្ទីរពេទ្យប្រឹក្សា																		
	មណ្ឌលសុខភាព																		
២	ស្រុកប្រសិស្ស	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០
	មន្ទីរពេទ្យប្រឹក្សា																		
	មណ្ឌលសុខភាព																		
៣	ស្រុកប្រសិស្ស	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០
	មន្ទីរពេទ្យប្រឹក្សា																		
	មណ្ឌលសុខភាព																		
៤	ស្រុកប្រសិស្ស	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០
	មន្ទីរពេទ្យប្រឹក្សា																		
	មណ្ឌលសុខភាព																		
៥	ស្រុកប្រសិស្ស	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០
	មន្ទីរពេទ្យប្រឹក្សា																		
	មណ្ឌលសុខភាព																		
៦	ស្រុកប្រសិស្ស	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០
	មន្ទីរពេទ្យប្រឹក្សា																		
	មណ្ឌលសុខភាព																		
	មន្ទីរពេទ្យមេត្ត																		
	សរុបចំនួនករណីក្រុមប្រាកដ	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០
	សរុបចំនួនករណីក្រុមប្រាកដរាង	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០
	សរុប	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០

២.៧: កត្តាគាំទ្រដោយសីលធម៌ជាមូលដ្ឋាន

ល.រ	ឈ្មោះសម្ព័ន្ធភាព	សរុបចំនួនករណីគ្រួសារ						សរុបចំនួនករណីក្រុមគ្រួសារកាណាត						សរុបចំនួនករណីក្រុមគ្រួសារយោណាត					
		ករណី	ស្រី	ស្រី	ស្រី	ស្រី	ស្រី	ករណី	ស្រី	ស្រី	ស្រី	ស្រី	ករណី	ស្រី	ស្រី	ស្រី	ស្រី		
១	ស្រុកប្រតិបត្តិ	សរុប	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	
		ស្រី	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	
		ស្រី	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	
២	ស្រុកប្រតិបត្តិ	សរុប	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	
		ស្រី	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	
		ស្រី	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	
៣	ស្រុកប្រតិបត្តិ	សរុប	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	
		ស្រី	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	
		ស្រី	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	
៤	ស្រុកប្រតិបត្តិ	សរុប	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	
		ស្រី	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	
		ស្រី	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	
៥	ស្រុកប្រតិបត្តិ	សរុប	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	
		ស្រី	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	
		ស្រី	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	
៦	ស្រុកប្រតិបត្តិ	សរុប	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	
		ស្រី	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	
		ស្រី	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	
មន្ទីរពេទ្យ		សរុប	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០		
សរុបរង់ចាំករណីគ្រួសារគ្រួសារ		សរុប	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០		
សរុបរង់ចាំករណីគ្រួសារ		សរុប	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០		

ផ្នែកទី ៣ : ព័ត៌មានអំពីចំណូលហិរញ្ញវត្ថុ

៣.១: សរុបចំណូលទទួលបានជាអ្វីក៏សុខ

ល.រ	ឈ្មោះអង្គភាព	សរុបចំណូលទទួលបានពីស្តុកស្តុម						សរុបចំណូលទទួលបានពីស្តុកស្តុមគ្រោយការណ៍						សរុបចំណូលទទួលបានពីស្តុកស្តុមក្រោយការណ៍						
		ប្រាក់ប្រតិបត្តិ	ខែបេឡេន	សម្រេច	លក់	សេវា	សំណង	ប្រាក់ប្រតិបត្តិ	ខែបេឡេន	សម្រេច	លក់	សេវា	សំណង	ប្រាក់ប្រតិបត្តិ	ខែបេឡេន	សម្រេច	លក់	សេវា	សំណង	
I	ប្រាក់ប្រតិបត្តិ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	មន្ទីរពេទ្យស្រែក	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	មណ្ឌលសុខភាព	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ប្រាក់ប្រតិបត្តិ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	មន្ទីរពេទ្យស្រែក	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	មណ្ឌលសុខភាព	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ប្រាក់ប្រតិបត្តិ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	មន្ទីរពេទ្យស្រែក	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	មណ្ឌលសុខភាព	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ប្រាក់ប្រតិបត្តិ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	មន្ទីរពេទ្យស្រែក	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	មណ្ឌលសុខភាព	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ប្រាក់ប្រតិបត្តិ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	មន្ទីរពេទ្យស្រែក	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	មណ្ឌលសុខភាព	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ប្រាក់ប្រតិបត្តិ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	មន្ទីរពេទ្យស្រែក	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	មណ្ឌលសុខភាព	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	សរុបរបស់មន្ទីរពេទ្យស្រែក	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	សរុបរបស់មណ្ឌលសុខភាព	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	មន្ទីរពេទ្យ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	សរុប	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

៣.៥: ថវិកាធានាទទួលបានសេវាសុខភាពសម្រាប់ប្រជាជន

ល.រ	ឈ្មោះអង្គភាព	ថវិកាធានាទទួលបានសេវាសុខភាពសម្រាប់ប្រជាជន							ថវិកាធានាទទួលបានសេវាសុខភាពសម្រាប់ប្រជាជន										
		សរុប	ប្រាក់ប្រតិបត្តិ	ប្រាក់ប្រតិបត្តិ	ប្រាក់ប្រតិបត្តិ	ប្រាក់ប្រតិបត្តិ	ប្រាក់ប្រតិបត្តិ	ប្រាក់ប្រតិបត្តិ	សរុប	ប្រាក់ប្រតិបត្តិ	ប្រាក់ប្រតិបត្តិ	ប្រាក់ប្រតិបត្តិ	ប្រាក់ប្រតិបត្តិ	ប្រាក់ប្រតិបត្តិ	ប្រាក់ប្រតិបត្តិ				
I	ប្រាក់ប្រតិបត្តិ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	មណ្ឌលសុខភាព	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ប្រាក់ប្រតិបត្តិ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	មណ្ឌលសុខភាព	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ប្រាក់ប្រតិបត្តិ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	មណ្ឌលសុខភាព	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ប្រាក់ប្រតិបត្តិ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	មណ្ឌលសុខភាព	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ប្រាក់ប្រតិបត្តិ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	មណ្ឌលសុខភាព	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	សរុបសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	សរុបសម្រាប់មណ្ឌលសុខភាព	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	សរុប	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ផ្នែកទី ៤ : ការវិនិយោគប្រកួតប្រជែង

៤.១: ការវិនិយោគប្រកួតប្រជែងរបស់ស្ថាប័នសាធារណៈ

ឆ.១	អតិថិជន	សរុប	ការវិនិយោគប្រកួតប្រជែង			សរុប		សរុប	សរុប		សរុប	សរុប
			សរុប	សរុប	សរុប	សរុប	សរុប					
	១	១	១	១	១	១	១	១	១	១	១	១
	២	២	២	២	២	២	២	២	២	២	២	២
	៣	៣	៣	៣	៣	៣	៣	៣	៣	៣	៣	៣
	៤	៤	៤	៤	៤	៤	៤	៤	៤	៤	៤	៤
	៥	៥	៥	៥	៥	៥	៥	៥	៥	៥	៥	៥
	៦	៦	៦	៦	៦	៦	៦	៦	៦	៦	៦	៦
	៧	៧	៧	៧	៧	៧	៧	៧	៧	៧	៧	៧
	៨	៨	៨	៨	៨	៨	៨	៨	៨	៨	៨	៨
	៩	៩	៩	៩	៩	៩	៩	៩	៩	៩	៩	៩
	១០	១០	១០	១០	១០	១០	១០	១០	១០	១០	១០	១០
	១១	១១	១១	១១	១១	១១	១១	១១	១១	១១	១១	១១
	១២	១២	១២	១២	១២	១២	១២	១២	១២	១២	១២	១២
	១៣	១៣	១៣	១៣	១៣	១៣	១៣	១៣	១៣	១៣	១៣	១៣
	១៤	១៤	១៤	១៤	១៤	១៤	១៤	១៤	១៤	១៤	១៤	១៤
	១៥	១៥	១៥	១៥	១៥	១៥	១៥	១៥	១៥	១៥	១៥	១៥
	១៦	១៦	១៦	១៦	១៦	១៦	១៦	១៦	១៦	១៦	១៦	១៦
	១៧	១៧	១៧	១៧	១៧	១៧	១៧	១៧	១៧	១៧	១៧	១៧
	១៨	១៨	១៨	១៨	១៨	១៨	១៨	១៨	១៨	១៨	១៨	១៨
	១៩	១៩	១៩	១៩	១៩	១៩	១៩	១៩	១៩	១៩	១៩	១៩
	២០	២០	២០	២០	២០	២០	២០	២០	២០	២០	២០	២០
	២១	២១	២១	២១	២១	២១	២១	២១	២១	២១	២១	២១
	២២	២២	២២	២២	២២	២២	២២	២២	២២	២២	២២	២២
	២៣	២៣	២៣	២៣	២៣	២៣	២៣	២៣	២៣	២៣	២៣	២៣
	២៤	២៤	២៤	២៤	២៤	២៤	២៤	២៤	២៤	២៤	២៤	២៤
	២៥	២៥	២៥	២៥	២៥	២៥	២៥	២៥	២៥	២៥	២៥	២៥
	២៦	២៦	២៦	២៦	២៦	២៦	២៦	២៦	២៦	២៦	២៦	២៦
	២៧	២៧	២៧	២៧	២៧	២៧	២៧	២៧	២៧	២៧	២៧	២៧
	២៨	២៨	២៨	២៨	២៨	២៨	២៨	២៨	២៨	២៨	២៨	២៨
	២៩	២៩	២៩	២៩	២៩	២៩	២៩	២៩	២៩	២៩	២៩	២៩
	៣០	៣០	៣០	៣០	៣០	៣០	៣០	៣០	៣០	៣០	៣០	៣០

៤.២: ការវិនិយោគសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍន៍សេវាសង្គម

ល.រ	អនិម្មន្ត	សរុប	រដ្ឋបាល		សហគមន៍		សហគមន៍/NGOs		សរុប
			សរុប	សហគមន៍	សរុប	សហគមន៍	សរុប	សហគមន៍	
	ក	$ក = ប + ង + ច + ឆ + ជ + ប្ត + ដ$	ប	ង	ច	ជ	ប្ត	ដ	ដ
១	សរុបចំណូលពីក្រិមាសមុន								
២	សរុបចំណាយពីក្រិមាសមុន								
៣	សមតុល្យសាច់ប្រាក់ និង ស្តុកដើមគ្រា								
៤	ចំណូលក្នុងក្រិមាសរាយការណ៍								
៥	សរុបចំណាយក្នុងក្រិមាសរាយការណ៍								
	<i>សរុបចំណាយលើបុគ្គលិក</i>								
	ប្រាក់បៀវត្ស								
	ប្រាក់ម៉ោងយោប								
	ប្រាក់លើកទឹកចិត្ត								
	សរុបចំណាយរដ្ឋបាល								
	ឱសថ និង បរិក្ខារពេទ្យពេទ្យសុខសាលា								
	ឱសថ និង បរិក្ខារពេទ្យស្រីស្រី								
	អគ្គិសនី និង ទឹក								
	អាហារូបត្ថម្ភ								
	គន្លង និង ប្រេងរ៉ែល								
	សំភារៈកំបាំងយាយ								
	ទឹកកកសំរាប់ប្រើប្រាស់								
	ជួសជុលអាគារ/យានយន្ត								
	ចំណាយសំរាប់បំណិយការផ្សេងទៀត								
	៧៥% បង់ចូលអាគារ								
	១% បង់ចូលអាគារ								
	សរុបចំណូលពីក្រិមាសរាយការណ៍								
	សរុបចំណាយពីក្រិមាសរាយការណ៍								
	សមតុល្យប្រាក់								

៤.៣ : ការវិភាគបំណុលបំណាយរបស់មន្ទីរពេទ្យខេត្ត

ល.រ	អធិប្បាយ	សរុប	កងរដ្ឋាភិបាល			ស្ថាប័ន/NGOs		ម៉តភ្ជាប់សំណា	សរុប
			សរុប	សំខាន់	សំខាន់	សំខាន់	សំខាន់		
	ក	គ = ៧+២+៦+៦+៥+៥+៥+៥+៥	៧	២	៥	៥	៥	៥	
១	សរុបចំណូលពីប្រើមាសមុន								
២	សរុបចំណាយពីប្រើមាសមុន								
៣	សមតុល្យសាច់ប្រាក់ និង ស្តុកដើមប្រាក់								
៤	ចំណូលក្នុងប្រើមាសរាយការណ៍								
៥	សរុបចំណាយក្នុងប្រើមាសរាយការណ៍								
	សរុបចំណាយបើកក្នុងថ្ងៃ								
	បៀវត្ស								
	ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់								
	ប្រាក់លើកទឹកថ្លៃ								
	ទឹកដ្ឋានសំណាយខ្លីសុទ្ធជាជាដេក								
	សរុបចំណាយសំណើការ								
	ឱសថ និង បរិក្ខារពេទ្យប្រភេទទូទៅ								
	ឱសថ និង បរិក្ខារពេទ្យពិសេស								
	អគ្គិសនី និង ទឹក								
	អាហាររដ្ឋាភិបាល								
	គន្លង និង ប្រេងរ៉ែល								
	សំភារៈកែច្នៃបាយ								
	ទឹកកកសំរាប់ប្រើប្រាស់ប្រចាំថ្ងៃ								
	ជួសជុលអាគារ/យានយន្ត								
	ចំណាយសំរាប់ដំណើរការរៀនរៀន								
	៧៥% បង់ចូលអាគារ								
	១% បង់ចូលអាគារ								
	សរុបចំណូលគិតមកប្រើមាសរាយការណ៍								
	សរុបចំណាយគិតមកប្រើមាសរាយការណ៍								
	សមតុល្យក្នុងប្រាក់								

៤.៤: ការវិនិយោគបំណុលបំណាយរបស់អាវិយារនៃយន្តការប្រតិបត្តិ

ល.រ	អង្គការ	សមុប	ព័ត៌មានលម្អិត			សិទ្ធិ/NGOs		សិទ្ធិសេវា	សៀវភៅ
			សម្រាប់	ទិសដៅប្រចាំឆ្នាំ	សំខាន់	សម្រាប់	សំខាន់		
	ក	ក = ប+ង+ច+អ+ន+ប+ស+ស	ប	ង	ច	ន	ស	ស	ង
១	សរុបចំណូលពីត្រីមាសមុន								
២	សរុបចំណាយពីត្រីមាសមុន								
៣	សមតុល្យសាច់ប្រាក់ និង ស្តុកដើមប្រាក់								
៤	ចំណូលក្នុងត្រីមាសរាយការណ៍								
៥	សរុបចំណាយក្នុងត្រីមាសរាយការណ៍								
	សរុបចំណាយលើបុគ្គលិក								
	បៀវត្ស								
	ប្រាក់ម៉ោងធានា								
	ប្រាក់លើកទឹកចិត្ត								
	សរុបចំណាយលើសេវាកម្ម								
	ឱសថ និង បរិក្ខារពេទ្យពេទ្យសុខ								
	ឱសថ និង បរិក្ខារពេទ្យទីប្រាំដំបូង								
	អគ្គិសនី និង ទឹក								
	អាហារអ្នកជំងឺ								
	គន្លង និង ប្រេងរ៉ឺម៉ង់								
	សំខាន់ៗ ភារៈយោធិយ								
	ថ្នាំកាត់ស្រាបៀរ/ប្រព័ន្ធប្រដាប់								
	ថ្នាំសង្កេតសាច់/យានយន្ត								
	ចំណាយលើសេវាសេវាផ្សេងទៀត								
	៧៥% បង់ចូលពន្ធនាគារ								
	១% បង់ចូលពន្ធនាគារ								
	សរុបចំណូលពីតមកត្រីមាសរាយការណ៍								
	សរុបចំណាយពីតមកត្រីមាសរាយការណ៍								
	សមតុល្យប្រចាំប្រាក់								

៤.៧៖ ការវិនិយោគបំណុលបំណាយរបស់មន្ត្រីរាជការស្របច្បាប់

ល.រ	អធិប្បាយ	ទម្រង់	តារាងរដ្ឋបាល			ស្ថាប័ន/NGOs		សរុប
			សរុប	សំខាន់	សំខាន់	សរុប	សំខាន់	
	ក	ក = 10+២+៣+៤+៥+៦+៧+៨	១៧	៦	៥	៧	៨	
១	សរុបចំណូលពីប្រឹក្សាសមុទ្រ							
២	សរុបចំណាយពីប្រឹក្សាសមុទ្រ							
៣	សមតុល្យសរុបប្រាក់ និង ល្អិតដើមគ្រា							
៤	ចំណូលក្នុងប្រឹក្សាសវ័យការណ៍							
៥	សរុបចំណាយក្នុងប្រឹក្សាសវ័យការណ៍							
	សរុបចំណាយលើបុគ្គលិក							
	បៀវត្ស							
	ប្រាក់ម៉ោងយាម							
	ប្រាក់លើកទឹកចិត្ត							
	ថវិកាផ្តល់របាយប្រតិបត្តិ							
	សរុបចំណាយដល់ពិភាក្សា							
	ឱសថ និង បរិក្ខារពេទ្យចោទទូល							
	ឱសថ និង បរិក្ខារពេទ្យឱញ្ចាច់							
	អគ្គិសនី និង ទឹក							
	អាហារអ្នកជំងឺ							
	គន្លឹះ និង ប្រដាប់អីវ៉ូត							
	សំភារៈកម្រិតថយ							
	ទឹកកកសំរាប់ប្រព័ន្ធគ្រឡាត់							
	ថ្លៃសេវាសេវា/យាយឌូ							
	ចំណាយសំរាប់ដំណើរការរៀនសូត្រ							
	៧៥% បង់ប្រាក់ធានារ							
	១% បង់ប្រាក់ធានារ							
	សរុបចំណូលពីមតិប្រឹក្សាសវ័យការណ៍							
	សរុបចំណាយពីមតិប្រឹក្សាសវ័យការណ៍							
	សមតុល្យក្នុងគ្រា							

៤.៦ : ការវិនិយោគបំណុលបែបណាមួយរបស់បណ្តាស្ថាប័នស្ថាប័ន

ល.រ	អនិយ្យាយ	សរុប ក = ឃ+ង+ច+ឆ+ជ+ឈ+អ	ភាគរយ/ភាគរយ			សំខាន់		សំខាន់		សំខាន់	សំខាន់	សំខាន់
			សរុប	សំខាន់	សំខាន់	សំខាន់	សំខាន់					
១	សរុបចំណូលពីក្រិមាសមុន											
២	សរុបចំណាយពីក្រិមាសមុន											
៣	សមតុល្យសាច់ប្រាក់ និង ស្តុកដើមគ្រា											
៤	ចំណូលក្នុងក្រិមាសរាយការណ៍											
៥	សរុបចំណាយក្នុងក្រិមាសរាយការណ៍											
	<i>សរុបចំណាយលើបុគ្គលិក</i>											
	ប្រាក់បញ្ញើ											
	ប្រាក់ម៉ោងធានា											
	ប្រាក់លើកទឹកថ្លៃ											
	ទឹកកកបំណុលប្រាក់ប្រតិបត្តិ											
	<i>សរុបចំណាយសំណើការ</i>											
	ឱសថ និង បរិក្ខារពេទ្យសាមញ្ញ											
	ឱសថ និង បរិក្ខារពេទ្យមធ្យម											
	អគ្គិសនី និង ទឹក											
	អាហារអ្នកជំងឺ											
	គន្លង និង ប្រេងរ៉ឺម៉ង់											
	សំខាន់: ការិយាល័យ											
	ទឹកកកសំរាប់ប្រតិបត្តិប្រាក់											
	ដុំស្រួចសាបាវ/ឃាសយន្ត											
	ចំណាយសំរាប់ដំណើរការផ្សេងៗ											
	៧៧% បង់ចំណូលសាបាវ											
	១% បង់ចំណូលសាបាវ											
	សរុបចំណូលពីមកពីក្រិមាសរាយការណ៍											
	សរុបចំណាយពីមកពីក្រិមាសរាយការណ៍											
	សមតុល្យក្នុងគ្រា											