ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

គម្រោង សមធម៌ និង កែលម្អគុណភាព សេវាសុខាភិបាលកម្ពុជា

(H-EQIP) (P157291)

ក្របខ័ណ្ឌគោលនយោបាយតាំងទីលំនៅឡើងវិញ

(RPF)

៨ មិនា ២០១៦

មាតិកា

១ សេចក្តីផ្តើម 1

២ ការអធិប្បាយអំពីគម្រោង........ 2

ការអធិប្បាយសមាសភាគគម្រោង........ 2

សមាសភាគទី១៖ ការពង្រឹងសេវាសុខាភិបាល 2

សមាសភាគទី២៖ ធ្វើឲ្យប្រសើរឡើងនូវការធានារ៉ាប់រងផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុនិង សមធម៌ 5

សមាសភាគទី៣៖ ធានានូវនិរន្តរភាព និងការឆ្លើយតបនៃប្រព័ន្ធសុខាភិបាល........5

សមាសភាគទី៤៖ ការឆ្លើយតបបន្ទាន់ជាយថាហេតុ 7

៣ វិសាលភាពនៃក្របខ័ណ្ឌគោលនយោបាយនិងនិតិវិធីទទួលដីធ្លី សំរាប់ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធសុខាភិបាល 8

គោលការណ៍នៃគោលនយោបាយ........ 98

ក. គោលការណ៍គន្លឹះសម្រាប់អនុវត្តន៍ 9

ខ. ក្របខ័ណ្ឌគតិយុត្ត នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា អនុក្រឹត្យ និងសេចក្តីណែនាំ........10

គ. ដំណោះស្រាយសម្រាប់អសង្គតភាព........14

ការធ្វើផែនការ និង របាយការណ៍ ដែលត្រូវមាន 15

ការផ្តល់កម្មសិទ្ធ ទាក់ទងនឹងប្រភេទនានានៃផលប៉ះពាល់ 17

ការពិគ្រោះយោបល់ និងការផ្សព្វផ្សាយពត៌មាន........18

និតិវិធីដោះស្រាយសារទុក្ខ........18

រចនាសម្ព័ន្ធតួនាទី និង ការទទួលខុសត្រូវផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ 20

ការចាត់ចែងការអភិបាលពីធនាគារពិភពលោក 23

ឧបសម្ព័ន្ធទី១ ទំរង់សិក្សាស្វែងរកផលប៉ះពាល់សង្គម 2524

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

កម្មវិធី សមធម៌ និង កែលម្អគុណភាព សេវាសុខាភិបាល

(H-EQIP) (P157291)

ក្របខ័ណ្ឌគោលនយោបាយតាំងទីលំនៅឡើងវិញ

១ សេចក្តីផ្តើម

ឯកសារនេះជាក្របខ័ណ្ឌគោលនយោបាយ សម្រាប់ការផ្តល់សំណង ការតាំងទីលំនៅឡើងវិញ ការស្តារ ឡើងវិញ សម្រាប់ជនបន្លាស់ទី ក្នុងគម្រោងសមធម៌និងកែលម្អគុណភាពសេវាសុខាភិបាលកម្ពុជា (H-EQIP) (P157291) ដែលចាប់ផ្តើមអនុវត្តនៅពាក់កណ្តាលឆ្នាំ២០១៦។ រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា និង ធនាគារពិភពលោក បានយល់ព្រមអនុវត្តន៍ គោលនយោបាយរក្សាសុវត្ថិភាព ដែលជាតម្រូវការរបស់គម្រោង ស្របទៅនឹងបទដ្ឋានគតិយុត្តនិងសេចក្តីណែនាំនានារបស់រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា និង គោលនយោបាយ បរិដ្ឋាន និងសុវត្ថិភាពសង្គមរបស់ ធនាគារពិភពលោក នៅក្នុងការលើកគម្រោង និងការអនុវត្ត គម្រោងនេះ រួមមាន OP 4.12 "ការតាំងទីលំនៅឡើងវិញដោយមិនស្ម័គ្រចិត្ត"។ សម្រាប់គម្រោងនេះ ការយកចិត្តទុកដាក់លើ ការលើកគម្រោង និង ការកំណត់កាលវិភាគ អាចឲ្យមានលទ្ធភាព សម្រេចអំពី វិសាលភាពនៃផែនការ ការតាំងទីលំនៅឡើងវិញ នៅដំណាក់កាលសិក្សាគម្រោង។

ក្របខ័ណ្ឌគោលនយោបាយតាំងទីលំនៅឡើងវិញ ចងក្រងជាគោលការណ៍និង និតិវិធី ដែលតម្រូវឲ្យអនុវត្តន៍ ប្រសិនបើនៅដំណាក់កាលនៃការលើកគម្រោង ឬការអនុវត្តគម្រោង តម្រូវឲ្យមានការដោះដូរដីធ្លី។ ក្នុងស្ថានភាពបែបនេះក្របខ័ណ្ឌគោលនយោបាយ តាំងទីលំនៅឡើងវិញ តម្រូវឲ្យ រៀបចំផែនការតាំងទីលំនៅឡើងវិញដោយរដ្ឋាភិបាល សម្រាប់ដាក់ជូនធនាគារពិភពលោក ពិនិត្យនិងសម្រេច។ ផែនការតាំងទី លំនៅឡើងវិញនឹងធានាថាភាពធ្ងន់ធ្ងរនៃផលប៉ះពាល់ត្រូវបានកាត់បន្ថយឲ្យដល់កំរិតអប្បបរិមាហើយជនទាំង ឡាយដែលរងផលប៉ះពាល់នឹងត្រូវបានផ្តល់នូវឱកាសគ្រប់គ្រាន់ តាមរយះការផ្តល់សំណងឬក៏តាមរូបភាពជំនួយផ្សេងៗ ដើម្បីធ្វើឲ្យប្រសើរឡើង ឬក៏យ៉ាងតិចបំផុតធ្វើឲ្យ ប្រាក់ចំណូល និងកំរិតជីវភាពរស់នៅ របស់ពួកគេនៅមាន សភាពដូចដើម។

២ ការអធិប្បាយអំពីគម្រោង

គម្រោងសមធម៌និងកែលម្អគុណភាពសេវាសុខាភិបាលកម្ពុជា នឹងរៀបចំឡើងលើមូលដ្ឋានគំនិតផ្តួចផ្តើម ដែលបានប្រើប្រាស់ក្នុង គម្រោងទ្រទ្រង់វិស័យសុខាភិបាលជំហានទី២ ជាពិសេសគឺ កម្មវិធីមូលនិធិសមធម៌ និង ថវិកាជំនួយដើម្បីការផ្តល់សេវា ជាមួយនឹងគោលដៅបង្កើននិរន្តរភាពនៃគំនិតផ្តួចផ្តើមទាំងនេះ ដោយកែលម្អ ការផ្តល់ធនធាន និងការគ្រប់គ្រង ដូចបានចែងក្នុង ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាល-៣ របស់រាជរដ្ឋាភិបាល។ គម្រោងនឹងបន្តពង្រឹងបន្ថែមលើ មូលដ្ឋានផ្តោតលើ លទ្ធផលនៃកម្មវិធីទាំងពីរគឺ កម្មវិធីមូនិធិសមធម៌ និង ថវិកាដើម្បីការផ្តល់សេវា ជាមួយគ្នានឹង គោលដៅជាក់លាក់នៃការកែលម្អគុណភាពសេវាសុខាភិបាលនិងការប្រើប្រាស់សេវាដោយប្រជាជនក្រីក្រ។ បន្ថែមលើនេះទៀតគម្រោងនឹងផ្តោតទិសដៅលើការពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខាភិបាលជាពិសេសគាំទ្រលើការកែលម្អគុណភាពសេវា ដោយផ្តោតសំខាន់លើការកែលម្អចំណេះ ដឹងរបស់អ្នកផ្តល់សេវា តាមរយៈ ការបណ្តុះបណ្តាលមូលដ្ឋាន និងបណ្តុះបណ្តាលក្រោយមូលដ្ឋានដាក់ឲ្យមាននូវសំភារៈឧបករណ៍ចាំបាច់សំខាន់ៗ ក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងពង្រឹង ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុសាធារណៈ។ ដោយប្រើប្រាស់ការទូទាត់ចំណាយផ្សារភ្ជាប់នឹង អាំងឌីកាទ័រ (DLIs) គម្រោងនឹងធ្វើការទូទាត់មូនិធិដោយផ្ទៀបនឹងសមិទ្ធិផលដែលទទួលបាន ដោយវាស់វែងលើការពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល។ យុទ្ធសាស្ត្រ គន្លឹះមួយទៀតគឺការផ្ទេរ ការទទួលខុសត្រូវ នៃកាតព្វកិច្ចផ្ទៀងផ្ទាត់លើការចំណាយមូលនិធិសមធម៌ របស់ ភាគីទីបី ពីភ្នាក់ងារអន្តរជាតិដែលបានជ្រើសរើស ទៅភ្នាក់ងារឯករាជ្យរបស់រដ្ឋ ដែលនឹងបង្កើតឡើងនាខែ មិថុនា ឆ្នាំ ២០១៨ ហើយពង្រីកការទទួលខុសត្រូវទៅធ្វើការផ្ទៀងផ្ទាត់ លើលទ្ធផលនៃថវិកាដើម្បីការផ្តល់សេវា នៅគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់នៃប្រព័ន្ធសុខាភិបាល។

ការអធិប្បាយសមាសភាគគម្រោង

សមាសភាគទី១៖ ការពង្រឹងសេវាសុខាភិបាល

សមាសភាគនេះ នឹងពង្រីកកម្មវិធីថវិកាដើម្បីការផ្តល់សេវានាពេលបច្ចុប្បន្ន ទៅជាយន្តការសម្រាប់ផ្តល់ហិរញ្ញប្បទាន ផ្សារភ្ជាប់នឹងស្នាដៃការងារ ទៅដល់លំដាប់ថ្នាក់នានានៃប្រព័ន្ធសុខាភិបាលកម្ពុជា រួមមាន នៅលំដាប់ថ្នាក់បឋម និង លំដាប់ទីពីរ ដោយផ្អែកលើលទ្ធផលដែលទទួលបាន។ ថវិការដើម្បីការផ្តល់សេវានៅមណ្ឌលសុខភាព និងនៅមន្ទីរពេទ្យ នឹងត្រូវផ្សាភ្ជាប់នឹងស្នាដៃការងារ នៃការផ្តល់សេវាសំណុំ សកម្មភាព អប្បបរិមា និងសំណុំសកម្មភាពបង្គ្រប់របស់មណ្ឌលសុខភាព និង មន្ទីរពេទ្យ។ ទាំងនេះនឹងរួមបញ្ចូលនូវសេវាចាំបាច់ក្នុងកម្មវិធីសុខភាពបន្តពូជ កម្មវិធីគាំពារមាតា ទារក កុមារ និងកម្មវិធីសុខភាពយុវវ័យ។ កម្មវិធីអាហារូបត្ថម្ភ ក៏ជាអាំងឌីកាទ័រអាទិភាពមួយ ក្នុងនេះមានការបំបៅកូនភ្លាមៗដោយទឹកដោះម្តាយ កម្មវិធីបន្ថែម

ជីវជាតិអា កម្មវិធីទម្លាក់ព្រូន កម្មវិធីផ្តល់បន្ថែម ជាតិដែកអាស៊ីតហ្វូលីក និង កម្មវិធីតាមដានការ លូតលាស់កុមារ។

គម្រោងមានបំណងនឹងប្រើប្រាស់ ការផ្តល់ប្រាក់តាមប្រសិទ្ធភាពការងារនៃថវិកាដើម្បីការផ្តល់សេវា បំពេញបន្ថែមលើ កញ្ចប់ថវិកាសម្រាប់ប្រតិបត្តិការពង្រឹងគុណភាពនិងលើកកម្ពស់សមធម៌សេវាសុខាភិបាលចំពោះមន្ទីរពេទ្យបង្អែកនិងមណ្ឌលសុខភាពនៃក្រសួងសុខាភិបាលរបស់រាជរដ្ឋាភិបាល ដែលបានលើកឡើងសំរាប់ជំនួយដល់មូលដ្ឋានសុខាភិបាល ជាពិសេសដោយ ធ្វើឲ្យមានប្រសិទ្ធភាព សម្របសម្រួលចរន្តថវិកា និងរបាយការណ៍ឲ្យដូចគ្នា។ កញ្ចប់ថវិកាសម្រាប់ប្រតិបត្តិការពង្រឹងគុណភាពនិងលើកកម្ពស់សមធម៌សេវាសុខាភិបាលចំពោះមន្ទីរពេទ្យបង្អែកនិងមណ្ឌលសុខភាពនៃនឹងបង្កើតជាផ្នែកមួយនៃប្រព័ន្ធថវិកាដើម្បីការផ្តល់សេវា តាមរយៈប្រកាសអន្តរក្រសួង ចេញដោយក្រសសួងសេដ្ឋកិច្ចហិរញ្ញវត្ថុ និងក្រសួងសុខាភិបាល ហើយមានគោលបំណងបំពេញបន្ថែមលើថវិកាដំណើរការរបស់មូលដ្ឋានសុខាភិបាល។

<u>សមាសភាគរង ១.១៖ ថវិកាសម្រាប់ការផ្តល់សេវា មណ្ឌលសុខភាព</u>

គម្រោងនឹងផ្តល់   ថវិកាសម្រាប់ការផ្តល់សេវាទៅមណ្ឌលសុខភាព   ដើម្បីគាំទ្រហិរញ្ញប្បទានសំរាប់សំណុំសកម្មភាពអប្បបរិមារបស់មណ្ឌលសុខភាព ។ ចំនួន និងការទូទាត់ថវិកា នឹងផ្អែកលើ ការប្រើប្រាស់សេវា (បរិមាណ) និងគុណភាពសេវា។ ពីដំបូង ការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ និងមណ្ឌលសុខភាពរបស់គេត្រូវបានគិតជាឯកតាតែមួយ ហើយនឹងអនុវត្តន៍នូវប្រកាសអន្តរក្រសួងចេញដោយក្រសួងសុខាភិបាល ជាពិសេស សេវាកម្មដែលត្រូវផ្តល់។ បរិមាណ និងគុណភាព នៃសេវា រួមទាំងការប្រើប្រាស់សេវា ដោយប្រជាជនក្រីក្រ និងជនងាយរងគ្រោះ និងត្រូវបានសម្រេចជា ប្រព័ន្ធដោយ ស្រុកប្រតិបត្តិទាំងនោះ ដោយប្រើប្រាស់បញ្ជីផ្ទៀងផ្ទាត់ស្តង់ដាថ្មី សម្រាប់ការអភិបាល ដែលមានចែងលំអិតក្នុង សេចក្តីណែនាំថ្មីអំពីការប្រើប្រាស់ថវិកាដើម្បីការផ្តល់សេវា ដែលការវាយតម្លៃត្រូវធ្វើប្រចាំត្រីមាស។ លទ្ធផលនឹងត្រូវបានផ្ទៀងផ្ទាត់ដោយ ភ្នាក់ងារឯករាជ្យ (ពីដំបូងដោយអ្នកអនុវត្ត មូលនិធិសមធម៌របស់ក្រសួងសុខាភិបាល បន្ទាប់មក ក្រោយពីបានបង្កើតភ្នាក់ងារឯករាជ្យរបស់រដ្ឋ ហើយ នឹងត្រូវបានផ្ទៀងផ្ទាត់ដោយភ្នាក់ងាររបស់រាជរដ្ឋាភិបាល (PCA)ដែលមានតួនាទីជាអ្នក ផ្ទៀងផ្ទាត់ការបង់ប្រាក់ ស្មើឡើងសម្រាប់មូលនិធិសមធម៌។ នៅពេលដែលលទ្ធផលបានផ្ទៀងផ្ទាត់រួចហើយ ក្រសួងសុខាភិបាល នឹងធ្វើការជូនដំណឹងទៅក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចហិរញ្ញវត្ថុ ដើម្បីធ្វើការទូទាត់ថវិកាដើម្បីការផ្តល់សេវា។ ប្រភេទចំណាយដែលអាចប្រើប្រាស់ថវិកាជំនួយដើម្បីការផ្តល់សេវានៅមណ្ឌលសុខភាពរួមមាន ការជួសជុលតូចតាច ការទិញជាបន្ទាន់នូវឱសថ និងបរិក្ខា និង/ឬ ការចំណាយចរន្តដូចជា ការផ្គត់ផ្គង់បុគ្គលិករយៈពេលខ្លី បរិក្ខាប្រើប្រាស់ ថ្លៃទំនាក់ទំនង ថ្លៃថែទាំ ថ្លៃដឹកជញ្ជូន ថ្លៃស្នាក់នៅ ថ្លៃបណ្តុះបណ្តាល ចំណាយជាយថាហេតុផ្សេងៗ និង រង្វាន់ផ្សាភ្ជាប់ស្នាដៃការងាររបស់បុគ្គលិក។

សមាសភាគរង ១.២៖ ថវិកាជំនួយសម្រាប់ការផ្តល់សេវា មន្ទីរពេទ្យបង្អែក

សមាសភាគរងនេះ មានគោលបំណងផ្តល់ការលើកទឹកចិត្តដល់ការលើកកំពស់គុណភាពសេវានៅលំដាប់ទីពីរ លើកកំពស់ស្នាដៃការងារក្នុងសកម្មភាពការកសាងសមត្ថភាពបណ្តុះបណ្តាលក្រោយមូលដ្ឋាន ប្រាស់បញ្ជីផ្ទៀងផ្ទាត់និងវាយតម្លៃស្តង់ដាថ្មីសម្រាប់ការអភិបាល ដែលមានបង្ហាញនៅក្នុងសេចក្តីណែនាំអំពី ការប្រើប្រាស់ថវិកាដើម្បីការផ្តល់សេវា មន្ទីរពេទ្យនឹងត្រូវបានវាស់វែងប្រចាំត្រីមាស លើស្នាដៃការងារ លើរចនាសម្ព័ន្ធ លើយន្តការ និង ទិន្នផល។ ការវាស់វែងលើរចនាសម្ព័ន្ធ រួមមាន បរិបទនៃការផ្តល់សេវា រាប់ទាំងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ បុគ្គលិក ហិរញ្ញវត្ថុ និង សំភារៈឧបករណ៍។ ការវាស់វែងលើយន្តការ នឹងរួមបញ្ចូលនូវកម្មវិធីបច្ចេកទេស និងការប្រាស្រ័យទំនាក់ទំនង និងសកម្មភាពនៃការផ្តល់សេវា ដែលឆ្លុះបញ្ចាំងតាមរយៈទំនាក់ទំនង រវាងអ្នកជំងឺ នឹងអ្នកផ្តល់សេវា និងបុគ្គលិកក្នុងកំឡុងពេលផ្តល់សេវាសុខាភិបាល។ មូលដ្ឋានសុខាភិបាលត្រូវបានជំរុញ និងលើកទឹកចិត្ត លើការ ផ្តួចផ្តើមនានាសំរាប់ការលើកកំពស់គុណភាព រួមមាន ការវាយតម្លៃដោយខ្លួនឯងលើគុណភាព សុវត្ថិភាពអ្នកជំងឺ ការកែលម្អគុណភាពជាប្រចាំ កម្មវិធីវាយតម្លៃជាដៃគូ និងកម្មវិធីសវនកម្មលើព្រឹត្តិការណ៍អវិជ្ជមាន។ ទិន្នផលសំដៅទៅលើ ប្រសិទ្ធភាពនៃការថែទាំសុខភាព លើ ស្ថានភាពរបស់អ្នកជំងឺ និងប្រជាជន ហើយត្រូវ បានចាត់ថាជាលទ្ធផល នៃសមាសធាតុចូល និងដំណើរការនៃការផ្តល់សេវា។ លទ្ធផលនឹងត្រូវបានផ្ទៀងផ្ទាត់ដោយ ភ្នាក់ងារឯករាជ្យ (ពីដំបូងអ្នកអនុវត្ត មូលនិធិសមធម៌របស់ក្រសួងសុខាភិបាល បន្ទាប់មក ក្រោយពីបានបង្កើតហើយ នឹងត្រូវបានផ្ទៀងផ្ទាត់ដោយ ភ្នាក់ងារឯករាជ្យរបស់រដ្ឋ ដែលមានតួនាទីជាអ្នក ផ្ទៀងផ្ទាត់ការបង់ប្រាក់ ស្មើឡើងសម្រាប់មូលនិធិសមធម៌។ ប្រភេទចំណាយដែលអាចប្រើប្រាស់ថវិកាជំនួយដើម្បីការផ្តល់សេវានៅ មន្ទីរពេទ្យដូចគ្នានឹងនៅ មណ្ឌលសុខភាពរួមមាន ការជួសជុលតូចតាច ការទិញជាបន្ទាន់នូវឱសថ និងបរិក្ខា និង/ឬ ការចំណាយចរន្តដូចជា ការផ្គត់ផ្គង់ បុគ្គលិករយៈពេលខ្លី បរិក្ខាប្រើប្រាស់ ថ្លៃទំនាក់ទំនង ថ្លៃថែទាំ ថ្លៃដឹកជញ្ជូន ថ្លៃស្នាក់នៅ ថ្លៃបណ្តុះបណ្តាល ចំណាយជាយថាហេតុផ្សេងៗ និង រង្វាន់ផ្សាភ្ជាប់ស្នាដៃការងាររបស់បុគ្គលិក។

សមាសភាគរង ១.៣៖ ថវិកាជំនួយសម្រាប់ការផ្តល់សេវា មន្ទីរសុខាភិបាល និងស្រុកប្រតិបត្តិ

ថវិកាសម្រាប់ការផ្តល់សេវានេះ មានគោលបំណងពង្រឹងនូវមុខងារគ្រប់គ្រង របស់ស្រុកប្រតិបត្តិ និងមន្ទីរ សុខាភិបាល។ ស្នាដៃការងាររបស់ ស្រុកប្រតិបត្តិ និង មន្ទីរសុខាភិបាល នឹងត្រូវបានវាស់វែងប្រចាំឆមាស ដោយការិយាល័យធានាគុណភាពរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល តាមរយៈរបាយការណ៍របស់ពួកគេអំពី សកម្មភាព ប្រើប្រាស់តារាងពិន្ទុវាស់វែង ដែលមានលំអិត ក្នុងសេចក្តីណែនាំសម្រាប់ការប្រើប្រាស់ថវិកាសម្រាប់ការផ្តល់សេវា ដើម្បីវាស់វែងលើយន្តការអភិបាល និង ទិន្នផលនៃប្រព័ន្ធសុខាភិបាល។ ទាំងនេះ រួមមាន៖ (១) ការបំពេញទាន់ពេលវេលានៃ បញ្ជីផ្ទៀងផ្ទាត់វាយតម្លៃលើមូលដ្ឋានសុខាភិបាលរបស់គេ (២) សកម្មភាព ចូលរួមក្នុងការកសាងសមត្ថភាព ក្នុងការបណ្តុះបណ្តាល ក្រោយមូលដ្ឋាន និង បណ្តុះបណ្តាលមូលដ្ឋាន (៣) ការដាច់ស្តុក

ឱសថនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ធនធានមនុស្សនៅមូលដ្ឋានសុខាភិ បាល (៤) ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងពត៌មានសុខាភិបាល (៥) ការប្រជុំពិនិត្យលទ្ធផលប្រចាំត្រីមាស និង ដំណើរការរបស់ប្រព័ន្ធ។ ដូចគ្នានឹងជំនួយដទៃទៀតដែរ ភ្នាក់ងារផ្ទៀងផ្ទាត់ឯករាជ្យ នឹងធ្វើការផ្ទៀងផ្ទាត់ស្នាដៃការងារ របស់មន្ទីរសុខាភិបាល និងស្រុកប្រតិបត្តិ។ ប្រភេទចំណាយដែលអាចចាយបានសម្រាប់ ស្រុកប្រតិបត្តិ និងមន្ទីរសុខាភិបាល រួមមាន ការជួសជុលតូច បរិក្ខា និង/ឬ ចំណាយចរន្តដូចជា ការផ្គត់ផ្គង់ កិច្ចសន្យារយៈពេលខ្លី បរិក្ខាប្រើប្រាស់ ថ្លៃទំនាក់ទំនង ថ្លៃថែទាំ ថ្លៃស្នាក់នៅ ចំណាយជាយថាហេតុផ្សេងៗ និងចំណាយសម្រាប់រង្វាន់ស្នាដៃការងារបុគ្គលិក។

សមាសភាគទី២៖ ធ្វើឲ្យប្រសើរឡើងនូវការធានារ៉ាប់រងផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុនិង សមធម៌

សមាសភាគនេះ នឹងបន្តគាំទ្រប្រព័ន្ធមូនិធិសមធម៌ និងរួមបដិភាគហិរញ្ញវត្ថុ ជាមួយរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា លើការចំណាយសំរាប់សេវាសុខាភិបាលសម្រាប់ប្រជាជនក្រីក្រ។ ប្រព័ន្ធមូលនិធិសមធម៌នាពេលបច្ចុប្បន្ន រំពឹងថានឹងមានការវិវត្ត ជាមួយនឹងការផ្លាស់ប្តូរនៃគោលនយោបាយរបស់រដ្ឋាភិបាល លើក្រុមតាវកាលិក (ក្រុមអ្នកទទួលផលប្រយោជន៍) និង កញ្ចប់ភោគផល និងការធានារ៉ាប់រងសុខភាពសង្គម។ គម្រោងប័ណ្ណសុខភាពសង្គមនឹងធ្វើសមាហរណកម្មពេញលេញក្នុងមូលនិធិសមធម៌។ សមាសភាគនេះ នឹងបន្តលើភាពជោគជ័យនៃប្រព័ន្ធ មូលនិធិសមធម៌បច្ចុប្បន្ន ក្នុងគោលបំណង ធ្វើឲ្យប្រសើរឡើងនូវ គុណភាពសេវា បង្កើនការប្រើប្រាស់ដោយប្រជាជនក្រីក្រ ហើយធានានូវនិរន្តរភាព ដោយផ្ទេរនូវការទទួល ខុសត្រូវលើការអនុវត្តទៅឲ្យរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា។

សមាសភាគទី៣៖ ធានានូវនិរន្តរភាព និងការឆ្លើយតបនៃប្រព័ន្ធសុខាភិបាល

<u>សមាសភាគរង ៣.១៖ ការពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល</u>

សមាសភាគរងនេះ នឹងគាំទ្រដល់ការប្រព្រឹត្តទៅនៃគម្រោងសកម្មភាព ដែលលើកឡើងសំរាប់កែលម្អការត្រៀមលក្ខណៈរួចជាស្រេចរបស់អ្នកផ្តល់សេវា និងការពង្រឹងស្ថាប័ន ដែលនឹងអនុវត្តន៍សកម្មភាពគម្រោង។ ក្នុងនេះរួម មានការអនុវត្ត កម្មវិធីពេញលេញនៃការបណ្តុះបណ្តាលមូលដ្ឋាន និង បណ្តុះបណ្តាលក្រោយមូលដ្ឋាន ដល់បុគ្គលិកសុខាភិបាល បំពាក់ឧបករណ៍ឲ្យដល់កំរិតស្តង់ដាអប្បបរិមា ដើម្បីធ្វើឲ្យការផ្តល់សេវាថែទាំសម្ភពនិង សេវាថែទាំទារក ។ អនុវត្តន៏ការងារតាមដានជាប្រចាំនៃគុណភាពសេវា ធ្វើឲ្យប្រសើរឡើងនូវភាពទាន់ពេលវេលានៃការទូទាត់ ថវិកាសម្រាប់ការផ្តល់សេវា និង មូលនិធិសមធម៌ និងការរៀបចំយន្តការទិញសេវាប្រកបដោយនិរន្តរភាព។

<u>សមាសភាគរង ៣.២៖ ការកែលម្អហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធសុខាភិបាល</u>

ថវិកាប្រមាណ ១៣ លានដុល្លាអាមេរិក ក្នុងសមាសភាគទី៣ ត្រូវរំពឹងថានឹងផ្តល់ថវិកាដល់ការងារសំណង់ស៊ីវិល តាមអាទិភាពដែលបានលើកដោយក្រសួងសុខាភិបាលក្នុងផែនការ ការងារសំណង់ស៊ីវិល សម្រាប់ឆ្នាំ ២០១៦-២០២០។ អាទិភាពត្រូវបានសិក្សាលើ បញ្ហានៃការទទួលបានសេវា ការយកចិត្តទុកដាក់ ចំពោះតំបន់ដាច់ស្រយាល កង្វល់ជុំវិញបញ្ហាសុវត្ថិភាពអ្នកជំងឺ និងការធ្វើឲ្យប្រសើរឡើង នូវកម្មវិធីភាពរស់រាននៃមាតានិងទារក។ ការវាយតម្លៃរួមគ្នា ជាមួយរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ដើម្បីកំណត់អាទិភាពនៃការវិនិ យោគលើហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ នឹងត្រូវរៀបចំធ្វើ ហើយតារាងចុងក្រោយនៃការងារសំណង់ នឹងត្រូវដាក់ចេញនាពាក់ កណ្តាលឆ្នាំ ២០១៦។ ការវិនិយោគនឹងរំពឹងថា ត្រូវធ្វើលើ អាគារសម្ភព ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធនានា សម្រាប់សេវាសម្ភពសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងសង្គ្រោះទារក មណ្ឌលសុខភាព និង មន្ទីរពេទ្យ។

សមាសភាគរង ៣.៣៖ កាគ្រប់គ្រងគម្រោង ការតាមដាន និងវាយតម្លៃ

ការគ្រប់គ្រងគម្រោងនឹងធ្វើសមាហរណកម្មទៅក្នុងការទទួលខុសត្រូវរបស់នាយកដ្ឋាននានានៃក្រសួងសុខាភិបាល។ សមាសភាគនេះ នឹងគាំទ្រដល់ការផ្តល់ ជំនួយការផ្នែកបច្ចេកទេស និង ប្រតិបត្តិការប្រចាំថ្ងៃ លើការសម្របសម្រួល កិច្ចការរដ្ឋបាល ការងារលទ្ធកម្ម ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុ គ្រប់គ្រងបរិដ្ឋាននិងសុវត្ថិភាពសង្គម ការតាមដានជាប្រចាំ និងវាយតម្លៃគម្រោង រួមទាំងការធ្វើសវនកម្មហិរញ្ញវត្ថុគម្រោង។ សមាសភាគរងនេះនឹងជួយដល់ការពង្រឹងសមត្ថភាព នៃនាយកដ្ឋានទទួលខុសត្រូវរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល ដើម្បីធ្វើការផ្ទេរដោយរលូន នូវភារកិច្ចគ្រប់គ្រងគម្រោង ពីលេខាធិការដ្ឋានគម្រោងគាំទ្រវិស័យសុខាភិបាលជំហានទី២ នាពេលបច្ចុប្បន្ន ទៅឲ្យនាយកដ្ឋាននានា ជាមួយនិងការគាំទ្រលើតម្រូវការក្នុងការអនុវត្តផងដែរ។

ថវិកាជំនួយបច្ចេកទេស ពីមូលនិធិអភិវឌ្ឍន៍ធនធានមនុស្ស និងគោលនយោបាយ របស់ជប៉ុន ដែលអនុវត្តន៍ដោយធនាគារពិភពលោក មានបរិមាណ ១លានដុល្លាអាមេរិក និងផ្តល់ជាហិរញ្ញប្បទានបន្ថែមសម្រាប់សមាសភាគទី៣។ ជំនួយនេះត្រូវបានរំពឹងថានឹងចូលរួមចំណែកពង្រឹង ប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាលកម្ពុជា ដើម្បីធានាបាន នូវទិន្នន័យសុខាភិបាល និងទិន្នន័យទាក់ទងនឹងសុខាភិបាល ប្រកបដោយគុណភាព និងទាន់ពេលវេលា ដើម្បីគាំទ្រដល់ ការចងក្រងគោលនយោបាយផ្អែកលើភស្តុតាង ការធ្វើសេចក្តីសម្រេចចិត្ត ការគ្រប់គ្រង និង ការធ្វើផែនការ។ ការគាំទ្រនឹងផ្តោតសំខាន់លើសកម្មភាព ៤ប្រភេទ៖ (១) គាំទ្រការធ្វើកំណែលម្អប្រព័ន្ធព័ត៌មានគ្រប់គ្រងសុខាភិបាល រួមមានការរៀបចំ គោលនយោបាយ/ច្បាប់ ពិធីសារ/ការណែនាំ និងប្រព័ន្ធរបាយការណ៍ (២) ជំនួយបច្ចេកទេសដើម្បីធ្វើឲ្យប្រសើរឡើង លើការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ ការវិភាគ ការ

ពន្យល់បកស្រាយ របាយការណ៍ ការប្រើប្រាស់ និង ការផ្សព្វផ្សាយពត៌មាន (នៅថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ) (៣) ពង្រឹងប្រព័ន្ធកត់ត្រាឯកសារជំងឺ រួមទាំងការពង្រីក ប្រព័ន្ធទិន្នន័យចុះឈ្មោះជំងឺ និង (៤) ជំរុញបន្ថែម និង ធ្វើសមាហរណកម្ម ប្រព័ន្ធតាមដាន និងឆ្លើយតប (ជំងឺឆ្លង និងជំងឺមិនឆ្លង)។ ហិរញ្ញប្បទាននេះបានសម្រេចជា គោលការណ៍រួចហើយ នឹងដាក់ឲ្យប្រើប្រាស់បន្ទាប់ពីពិធីសម្រេចជាផ្លូវការ ដោយរដ្ឋាភិបាលជប៉ុន និងអង្គភាព អភិវឌ្ឍន៍ធនធានមនុស្ស និង គោលនយោបាយ ជប៉ុន ហើយនឹងផ្តល់ហិរញ្ញប្បទានដោយ មូនិធិត្រាស់ហ្វាន់ នៃ កម្មវិធីអភិវឌ្ឍន៍ ធនធានមនុស្ស និង គោលនយោបាយ ក្រោមទំរង់ ស្នាដៃការងារ និង លទ្ធផល ជាមួយ ការធ្វើឲ្យប្រសើរឡើង នៃកម្មវិធីតាមដាន និងវាយតម្លៃ។

សមាសភាគទី៤៖ ការឆ្លើយតបបន្ទាន់ជាយថាហេតុ

កម្មវត្ថុនៃសមាសភាគឆ្លើយតបន្ទាន់ដែលអាចមានជាការអនុញ្ញាតិឲ្យធ្វើនិយ័តកម្មហិរញ្ញវត្ថុដោយមិនគិតពីទី តាំងស្របទៅតាមយន្តការឆ្លើយតបបន្ទាន់របស់ជំនួយអភិវឌ្ឍន៍អន្តរជាតិ (IDA) ដើម្បីផ្តល់ការឆ្លើយតប បន្ទាន់ ទៅនឹងគ្រោះមហន្តរាយដែលត្រូវឆ្លើយតបឬក៏ស្ថានភាពវិបត្តិដែលត្រូវការឆ្លើយតបនិងសង្គ្រោះបន្ទាន់ ។

ក្នុងកំឡុងពេលអនុវត្តគម្រោងដែលកំពុងដំណើរការនេះ (គម្រោងទ្រទ្រង់វិស័យសុខាភិបាលជំហានទី២) ក្រសួង សុខាភិបាលបានធ្វើការពិនិត្យឡើងវិញគ្រប់ជ្រុងជ្រោយអំពីតម្រូវការដោះដូរដីធ្លី សម្រាប់ការសាង សង់មណ្ឌលសុខភាពចំនួន ១១៤ ដែលគាំទ្រដោយគម្រោង។ ជាលទ្ធផលឃើញថា មានមណ្ឌលសុខភាព ចំនួន ១០៨ បានសាងសង់លើដីរបស់រដ្ឋ មណ្ឌលសុខភាពចំនួន ៦ បានសាងសង់លើដីឯកជន ដែលបាន ទទួលតាមរយៈការផ្តល់ជាវិភាគទាន ការដោះដូរដីនឹងដី ឬការផ្តល់សំណង។ មានម្ចាស់កម្មសិទ្ធដីធ្លីជាច្រើន បានស្ម័គ្រចិត្តធ្វើអំណោយដីធ្លីដោយពួកគេបានទទួលផលផ្ទាល់ដោយមានមណ្ឌលសុខភាពនៅក្នុងសហគម ន៍របស់គេ។ ការពិនិត្យឡើងវិញក៏បានបង្ហាញថា មានទំហំដីតិចជាង៥% នៃទំហំដីផលិតកម្មរបស់ម្ចាស់ កម្ម សិទ្ធនិមួយៗ ដែលបានផ្តល់ដោយស្ម័គ្រចិត្ត តាមការដូរដីនឹងដី ឬក៏ការផ្តល់ជាសំណង។ មិនមានការតាំង ទី លំនៅឡើងវិញត្រូវបានសង្កេតឃើញឡើយ។

សកម្មភាពជាច្រើនដែលគាំទ្រដោយគម្រោងនគឺបានបន្តឬពង្រីក នូវ ការ គាំ ទ្របច្ចុប្បន្នដែលបាន ផ្តល់ដោយ គម្រោងទ្រទ្រង់វិស័យសុខាភិបាលជំហានទី២ ដែលនៅក្រោមការទទួលខុសត្រូវរបស់ ក្រសួងសុខា ភិបា ល។ ក្របខ័ណ្ឌគោលនយោបាយនិងនិតិវិធីសម្រាប់ការទទួលដីធ្លី (នាខាងមុខនេះហៅថាក្របខ័ណ្ឌ គោល នយោបាយតាំងទីលំនៅឡើងវិញ (RPF) ដែលបានចងក្រងឡើងសម្រាប់គម្រោងទ្រទ្រង់វិស័យសុខា ភិបាល ជំហានទី២ ត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព ដែលជាផ្នែកមួយក្នុងការរៀបចំគម្រោង សមធម៌និងកែលម្អ គុណភាពសេ វាសុខាភិបាលកម្ពុជា (H-EQIP) ដោយមានការរួមបញ្ចូលនូវការពិនិត្យឡើងវិញនៃការទទួល ដីធ្លីដែលបាន អធិប្បាយខាងលើ បទពិសោធន៍ដែលបានរៀនសូត្រក្នុងកំឡុងអនុវត្តន៍គម្រោងទ្រទ្រង់វិស័យ សុខាភិបាល

ជំហានទី២ ហើយនិង ហិរញ្ញប្បទានបន្ថែមលើកទី១ លើកទី២ និងលើកទី៣ នៃគម្រោងទ្រទ្រង់ វិស័យសុខាភិបាលជំហានទី២។

ក្របខ័ណ្ឌនេះកំណត់គោលនយោបាយ និងនិតិវិធី និងផ្តល់ការណែនាំ សម្រាប់ការទទួលដីធ្លី ឬទ្រព្យសម្បត្តិផ្សេងៗ (រួមទាំងកំណត់ការប្រើប្រាស់) ដោយស្ម័គ្រចិត្ត ឬមិនស្ម័គ្រចិត្ត និងរៀបរៀងជា គោលការណ៍ និងនិតិវិធី ដែលត្រូវអនុវត្តន៍ ដើម្បីធានាបាននូវការផ្តល់សំណងប្រកបដោយសមធម៌ និងការស្តារឡើងវិញ ដល់ជនទាំងឡាយណាដែលរងផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមាន។

ក្រោមគម្រោងនេះ ទីតាំងមិនទាន់បានកំណត់នៅឡើយទេ ការកំណត់ទីតាំងនឹងត្រូវបានធ្វើក្នុងរយៈពេល អនុវត្តគម្រោង។ ក្របខ័ណ្ឌនេះនឹងត្រូវប្រើប្រាស់តែក្នុងករណីមានតម្រូវការទទួលដីធ្លីប៉ុណ្ណោះ។

៣ វិសាលភាពនៃក្របខ័ណ្ឌគោលនយោបាយនិង និតិវិធីទទួលដីធ្លី សំរាប់ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធសុខាភិបាល

ក្របខ័ណ្ឌគោលនយោបាយតាំងទីលំនៅឡើងវិញនេះ នឹងត្រូវបានអនុវត្តន៍តែក្នុងករណីមានតម្រូវការតាំងទីលំនៅឡើងវិញដែលបណ្តាលពីមូលហេតុនៃការអនុវត្តគម្រោង។ កម្មវិធីវិនិយោគលើហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធសុខាភិបាល និងផែនការថែទាំ និងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធដែលត្រូវថែទាំនឹងត្រូវបានរៀបចំក្នុងកំឡុងពេលនៃការអនុវត្តគម្រោង។ ផែនការវិនិយោគលើហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ សុខាភិបាលនឹងត្រូវរួមបញ្ចូលក្នុងផែនការរំកិលរយៈពេល ៣ឆ្នាំ និងថវិកាសំរាប់អនុវត្តត្រូវបានផ្តល់តាមរយៈ ផែនការសកម្មភាពប្រចាំឆ្នាំ។

អនុគម្រោងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធទាំងអស់ ទាំងទាក់ទងនឹងកិច្ចការសំណង់ថ្មី ឬការផ្លាស់ប្តូរទីតាំងនៃហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធដែលមានស្រាប់ អាចបណ្តាលឲ្យមានការទទួលដីធ្លី។ វិធីសាស្ត្រពិនិត្យលើហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ នឹងធានាថាមិនមានការទទួលដីធ្លីជារូបភាពធំដុំ ឬក៏ផលប៉ះពាល់ពីការតាំងទីលំនៅឡើងវិញបានកើតឡើងឡើយ។ ជាពិសេសការពិនិត្យនឹងដកចេញនូវបរិបទខាងក្រោម៖

(ក) អនុគម្រោងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ តម្រូវឲ្យមានការផ្លាស់ប្តូរទីតាំង អ្នកភូមិ ឬក៏សហគ្រាសពាណិជ្ជកម្ម

(ខ) ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធមានផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមានដល់ក្រុមមនុស្សសរុបលើសពី ២០០នាក់

(គ) ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ ដែលប្រភពនៃសំណងចាំបាច់ មិនបានរៀបចំឡើង និង

ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធទាំងឡាយណាដែលតម្រូវការទទួលដីធ្លី ឬទ្រព្យធនផ្សេងៗ ប៉ុន្តែផលប៉ះពាល់មិនមាន លើសពីដែនកំណត់ដែលបានបរិយាយខាងលើ នឹងត្រូវបានអនុញ្ញាតិឲ្យផ្តល់ហិរញ្ញប្បទានដោយគម្រោង ក្នុង លក្ខ័ណ្ឌដែល វិធានការកាត់បន្ថយផលប៉ះពាល់ ត្រូវបានផ្តល់ដោយសមស្របតាមក្របខ័ណ្ឌនេះ។

គោលការណ៍នៃគោលនយោបាយ

គោលការណ៍មូលដ្ឋានដែលបានរួមបញ្ចូលក្នុងក្របខ័ណ្ឌនេះ ត្រូវប្រើប្រាស់មធ្យោបាយទាំងឡាយណាដែល ចាំបាច់សម្រាប់ កែលម្អ ឬក៏យ៉ាងហោចណាស់ស្តារឡើងវិញ នូវប្រាក់ចំណូល និងលក្ខ័ណ្ឌនៃការរស់នៅ ដល់ ជនទាំងឡាយណា ដែលរងនូវផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមាន ដោយការទទួលដីធ្លី។ ក្របខ័ណ្ឌបានរួមបញ្ចូលថែម ទៀត នូវគោលការណ៍ណែនាំចម្បងៗ ដែលមានចែងក្នុង ឯកសាររបស់ធនាគារពិភពលោក (OP/BP 4.12) និងច្បាប់របស់ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជាដែលពាក់ព័ន្ធ ។

ការសិក្សាពិនិត្យរក និងឯកសារដែលត្រូវការ។ គ្រប់កម្មវិធីវិនិយោគ / សកម្មភាព នឹងត្រូវធ្វើការសិក្សាពិនិត្យ រកដើម្បីកំណត់ឡើងនូវផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមានធ្ងន់ធ្ងរ និង មធ្យោបាយកាត់បន្ថយ (ទម្រង់ក្នុង ឧបួសម្ព័ន្ធទី១) ។

ក. គោលការណ៍គន្លឹះសម្រាប់អនុវត្តន៍

ការតាំងទីលំនៅឡើងវិញដោយមិនស្ម័គ្រចិត្តអាចបណ្តាលឲ្យមានការលំបាកធ្ងន់ធ្ងរក្នុងរយៈពេលវែង ភាព ក្រីក្រ និង ការខូចខាតបរិស្ថាន ដរាបណាមិនមានមធ្យោបាយកាត់បន្ថយ បានលើកក្នុងផែនការ និងអនុវត្ត ដោយ ម៉ត់ចត់។ ដោយមូលហេតុនេះ គោលការណ៍ និង កម្មវត្ថុទូទៅនៃ OP 4.12 របស់ធនាគារ ពិភពលោកមានដូច ខាងក្រោម៖

(១) ការទទួលដីធ្លី និង ទ្រពធនផ្សេងៗ គួរតែចៀសវាង បើអាចចៀសបាន ឬក៏ធ្វើទៅក្នុងកំរិតអប្បបរិមា

(២) ប្រសិនជាមានអ្នករងផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមាន វិធីសាស្ត្រកាត់បន្ថយ ត្រូវតែបានផ្តល់ឲ្យពួកគេ ដោយ មានឱកាសគ្រប់គ្រាន់សំរាប់ការកែលម្អ ឬក៏យ៉ាងតិចបំផុតធ្វើបានដូចមុន នូវប្រាក់ចំណូល និង កំរិតជីវភាព រស់នៅរបស់ពួកគេ ។

(៣) ទ្រពធនដែលបានបាត់បង់ ត្រូវជំនួសវិញដោយ ទ្រពធន ឬក៏សំណងក្នុងតម្លៃដែលអាចជំនួសបាន

(៤) សំណងត្រូវផ្តល់ពេញលេញ មិនជាប់ពន្ធ មិនត្រូវបានដកកម្រៃផ្សេងៗ ឬក្នុងគោលបំណងផ្សេងៗ ណាមួយឡើយ។

(៥) ប្រសិនបើមានជនណាម្នាក់ដែលត្រូវផ្លូវទីលំនៅ ថ្លៃដឹកជញ្ជូន ប្រាក់ផ្តល់បន្ថែមជួសជុលការបាត់បង់ នឹងត្រូវបន្ថែមពីលើប្រាក់ដែលត្រូវដោះដូរ តាមតម្លៃដែលជំនួសសំរាប់ការខូចខាតហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ និងទ្រព្យធននានា។

(៦) ការមិនមានប័ណ្ណកម្មសិទ្ធដីធ្លី ឬទ្រព្យធនដែលត្រូវរងប៉ះពាល់ មិនត្រូវបានចាត់ជាឧបសគ្គក្នុងការទទួលបានសំណង ឬក៏ជំនួយឧបត្ថម្ភនានាឡើយ និង

(៧) ជនរងផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមាន នឹងត្រូវបានផ្តល់ជូននូវពត៌មាន អំពីផលប៉ះពាល់ និងសិទ្ធទទួលបាន ហើយគាត់នឹងត្រូវបានពិគ្រោះយោបល់ អំពី ចំណង់ចំណូលចិត្តរបស់ពួកគាត់ ទាក់ទងនឹងការអនុវត្ត ហើយពួកគាត់ នឹងត្រូវបានផ្តល់ជូននូវពត៌មាន ទាក់ទងនឹងវិធីសាស្រ្ត និងនិតិវិធី សំរាប់តាមដានការតវ៉ា របស់ពួកគាត់។

ខ. ក្របខ័ណ្ឌគតិយុត្ត នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា អនុក្រឹត្យ និងសេចក្តីណែនាំ

ច្បាប់បច្ចុប្បន្ន ដែលគ្រប់គ្រងលើការ ដោះដូរដីធ្លី និងការតាំងទីលំនៅឡើងវិញ នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា រួមជាមួយ ឯកសារ OP.4.12 របស់ធនាគារពិភពលោក នឹងប្រើប្រាស់ដើម្បីគ្រប់គ្រងលើ ការដោះដូរដីធ្លី និងការផ្តល់សំណង នៃ គ្រួសាររងផលប៉ះពាល់ សម្រាប់គ្រប់អនុគម្រោង ដែលមាន ការដោះដូរដីធ្លី ឬការតាំងទីលំនៅឡើងវិញ។ បទដ្ឋានគតិយុត្ត និងក្របខ័ណ្ឌគោលនយោបាយ ដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមាន នៃអនុគម្រោង ឬសមាសភាគរបស់គម្រោង ត្រូវបានយកមកពី OP.4.12 របស់ធនាគារពិភពលោក និង ច្បាប់របស់ រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា។

១. រដ្ឋធម្មនុញ្ញ ១៩៩៣

រដ្ឋធម្មនុញ្ញកម្ពុជា ១៩៩៣ ជាគោការណ៍អភិបាលកិច្ចពីរ ទាក់ទងនឹងការដោះដូរដីធ្លី។

មាត្រា ៤៤ - ជនណាក៏ដោយ ទោះជាបុគ្គលក្តី ជាសមូហភាពក្តី មានសិទ្ធិជាម្ចាស់កម្មសិទ្ធ។ មានតែរូបវន្តបុគ្គល ឬនិតិបុគ្គល ដែលមានសញ្ជាតិជាខ្មែរទេ ទើបមានសិទ្ធជាម្ចាស់សិទ្ធិលើដីធ្លី។

កម្មសិទ្ធឯកជនស្របច្បាប់ ស្ថិតនៅក្រោមការគាំពារនៃច្បាប់។

ដែលនឹងដកហូតកម្មសិទ្ធិ អំពីជនណាមួយបាននោះ លុះត្រាតែប្រយោជន៍ សាធារណៈតម្រូវឲ្យធ្វើក្នុងករណីដែលច្បាប់បានបញ្ញត្តិទុក ហើយត្រូវផ្តល់សំណងជាមុន ដោយសមរម្យ និងយុត្តិធម៌។ ទោះយ៉ាងនេះក៏ដោយ

នាពេលបច្ចុប្បន្ននេះមិនមាន ច្បាប់ឬសេចក្តីណែនាំណាមួយ ដែលស្តី អំពីយន្តការនៃការទទួលដីធ្លី និងការកំណត់អំពីសំណងយុត្តិធម៌ឡើយ។

២. ច្បាប់ភូមិបាល ឆ្នាំ ២០០១

សិទ្ធិលើកម្មសិទ្ធិដីធ្លីនៅកម្ពុជា ត្រូវបានគ្រប់គ្រងដោយ ច្បាប់ភូមិបាលឆ្នាំ ២០០១ ដែលផ្អែកលើ គោលការណ៍នៃរដ្ឋធម្មនុញ្ញឆ្នាំ ១៩៩៣។ ច្បាប់កំណត់វិសាលភាពនៃម្ចាស់កម្មសិទ្ធលើអចលនទ្រព្យ ដូចជាដីធ្លី ដើមឈើ និងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធនៅជាប់ទីតាំង។

ច្បាប់ភូមិបាល មាត្រាទី ៥ ចែងថា- គ្មានបុគ្គលណាមួយត្រូវបានគេដកហូតកម្មសិទ្ធិរបស់ខ្លួនបានទេ ប្រសិនបើការដកហូតនេះមិនមែនដើម្បីប្រយោជន៍សាធារណៈ ។ ការដកហូតត្រូវធ្វើទៅតាមទម្រង់និងនីតិវិធីបញ្ញត្តិដោយច្បាប់និងបទបញ្ជា បន្ទាប់ពីបានផ្តល់សំណងជាមុនដោយសមរម្យនិងយុត្តិធម៌។

វគ្គដទៃទៀតនៃច្បាប់ភូមិបាល ដែលពាក់ព័ន្ធនឹង ការដោះដូរដីធ្លី ការផ្តល់សំណង និង ការតាំងទីលំនៅ ឡើងវិញ មាន៖

(១) កម្មសិទ្ធិស្របច្បាប់ ជាមូលដ្ឋានតែមួយគត់ សម្រាប់ការកាន់កាប់ដីធ្លីដែលកំណត់ដោយច្បាប់ គ្រប់ការផ្ទេរ ឬផ្លាស់ប្តូរ សិទ្ធិកាន់កាប់ ត្រូវប្រព្រឹត្តិទៅស្របតាមលក្ខ័ណ្ឌទូទៅ សម្រាប់ការ លក់ ចែកមរតក ដូរ ឲ្យអំណោយ ឬដោយសាលក្រមតុលាការ។ (មាត្រាទី ៦)

(២) របបកម្មសិទ្ធិលើអចលនវត្ថុមុនឆ្នាំ ១៩៧៩ មិនត្រូវបានទទួលស្គាល់ ។ (មាត្រាទី ៧)

(៣) មាត្រាទី ១៥ ចែងថា - រាប់ចូលក្នុងសម្បត្តិសាធារណៈរបស់រដ្ឋនិងរបស់នីតិបុគ្គលសាធារណៈ

ក) ទ្រព្យទាំងឡាយដែលបង្ហាញនូវការកើតឡើងពីធម្មជាតិដូចជាព្រៃឈើ ផ្លូវទឹកដែលនាវាឬក្បូនចេញចូលបាន បណ្តែតបាន បឹងធម្មជាតិ ច្រាំងទន្លេ ដែលនាវាឬក្បូនចេញចូលបាន បណ្តែតបាននិងត្រើយសមុទ្រ

ខ) ទ្រព្យទាំងឡាយដែលដាក់ឲ្យប្រើប្រាស់ជាសាធារណៈតាមស្ថានភាពពីកំណើតឬក្រោយពីបានរៀបចំដូចជាផ្លូវថ្នល់ ផ្លូវលំ ផ្លូវរទេះ ផ្លូវដើរ សួនច្បារ និងឧទ្យានសាធារណៈនិងដីចំណី

គ) ទ្រព្យទាំងឡាយដែលត្រូវដាក់ឲ្យដំណើរការសំរាប់សេវាសាធារណៈដូចជា សាលារៀនឬអាគារសិក្សា សាធារណៈអគាររដ្ឋបាល មន្ទីរពេទ្យសាធារណៈទាំងឡាយ

(៤) មាត្រាទី ១៨ ចែងថា - ត្រូវទុកជាមោឃៈភាពនិងគ្មានអនុភាព ហើយមិនអាចត្រូវបានធ្វើនិយ័តកម្ម ទោះតាមរូបភាពណាក៏ដោយនូវៈ ក) រាល់ការចូលកាន់កាប់ទ្រព្យសម្បត្តិសាធារណៈរបស់រដ្ឋនិងរបស់នីតិបុគ្គលសាធារណៈ និងរាល់ការបំប្លែងការកាន់កាប់ទ្រព្យសម្បត្តិឯកជនរបស់រដ្ឋទៅជាសិទ្ធិកម្មសិទ្ធិទោះបីការកាន់កាប់និងការបំប្លែងនេះកើតមាននៅពេលណាក៏ដោយ ដែលមិនស្របតាមលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តនិងនីតិវិធីដែលបានកំណត់កន្លងមក ខ) រាល់ការបំប្លែងទៅជាសិទ្ធិកម្មសិទ្ធិនៃដីសម្បទាន ទោះជាការបំប្លែងនោះកើតឡើង មុនពេលច្បាប់នេះចូលជាធរមានក៏ដោយ លើកលែងតែសម្បទានដែលឆ្លើយតបទៅនឹងប្រយោជន៍សង្គម ។

៥) មាត្រាទី ១៩ ចែងថា - បុគ្គលទាំងឡាយដែលមានប័ណ្ណឬមានស្ថានភាពជាក់ស្តែងឋិតនៅក្រោមឥទ្ធិពលនៃមាត្រា ១៨ នៃច្បាប់នេះ មិនអាចទាមទារសំណងទូទាត់ឬសោហ៊ុយសម្រាប់ការថែទាំ ឬការរៀបចំដែលបានធ្វើនៅលើអចលនវត្ថុដែលបានកាន់កាប់ដោយខុសច្បាប់បានឡើយ ។

៦) លទ្ធកម្មណាមួយដោយខុសច្បាប់ និងដោយចេតនា ឬដោយបោកប្រាស់លើទ្រព្យសម្បត្តិសាធារណៈរបស់រដ្ឋ ឬរបស់នីតិបុគ្គលសាធារណៈត្រូវផ្តន្ទាទោសដូចមានចែងក្នុង មាត្រ ២៥៩ នៃច្បាប់នេះ។

៧) ការផ្តន្ទាទោសត្រូវធ្វើទ្វេជាពីរ ចំពោះការកាន់កាប់ខុសច្បាប់នៃទ្រព្យសម្បត្តិ បណ្តាលឲ្យមានការខូចខាតឬក៏ការយឺតយ៉ាវ ដល់ការងារផលប្រយោជន៍សាធារណៈ ជាពិសេសការកាន់កាប់ដីដែលនឹងធ្វើផ្លូវ។

៨) ម្ចាស់កម្មសិទ្ធិអចលនទ្រព្យដែលមានចែងក្នុងមាត្រ ២៥ ត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយរដ្ឋទៅឲ្យជនជាតិដើមភាគតិច ជាកម្មសិទ្ធិសមូហភាព។ កម្មសិទ្ធិសមូហភាពនេះ រួមមានរាល់សិទ្ធិនិងការការពារកម្មសិទ្ធិដូចកម្មសិទ្ធិឯកជនដែរ។ ការអនុវត្តនូវសិទ្ធិជាកម្មសិទ្ធិទាក់ទងនឹងអចលនវត្ថុរបស់សហគមន៍និងលក្ខខណ្ឌ ជាក់លាក់នៃការប្រើប្រាស់ដីត្រូវស្ថិតនៅក្រោមការទទួលខុសត្រូវរបស់អាជ្ញាធរ ប្រពៃណី និងយន្តការនៃការធ្វើសេចក្តីសម្រេចរបស់សហគមន៍ អនុលោមតាមទំនៀមទំលាប់របស់ពួកគេហើយត្រូវដាក់ឲ្យនៅក្រោមច្បាប់នៃការ អនុវត្តទូទៅទាក់ទងនឹងអចលនវត្ថុដូចជា ច្បាប់ការពារបរិដ្ឋានជាដើម។ (មាត្រា ២៦)

(៩) បុគ្គលដែលបានអាស្រ័យផលនៃភោគៈកន្លងមក គិតមកដល់កាលបរិច្ឆេទដែលច្បាប់នេះចូលជាធរមានប្រសិនបើបានបំពេញគ្រប់គ្រាន់នូវលក្ខណ្ឌទាំងឡាយក្នុងការក្លាយទៅជាកម្មសិទ្ធិករ អាចត្រូវបានអនុញ្ញាតដោយអាជ្ញាធរមានសមត្ថកិច្ចឲ្យបន្ថែមរយៈពេលកាន់កាប់ភោគៈរបស់ខ្លួនរហូតគ្រប់ពេលស្របច្បាប់ ៥(ប្រាំ)ឆ្នាំ និងបាន ប័ណ្ណកម្មសិទ្ធិស្ថាពរ (មាត្រា៣១)។

(១០) អ្នកកាន់កាប់ថ្មីលើអចលនវត្ថុរបស់នីតិបុគ្គលសាធារណៈឬរបស់បុគ្គលឯកជនដោយគ្មានប័ណ្ណ ក្រោយច្បាប់នេះចូលជាធរមានត្រូវចាត់ទុកជាអ្នកកាន់កាប់ដោយខុសច្បាប់ (មាត្រា ២៩) ហើយត្រូវទទួលទោសដូចមានចែងក្នុង មាត្រា ២៥៩ នៃច្បាប់នេះ។

(១១) មាត្រា ៣៨ ចែងថា - ដើម្បីក្លាយទៅជាកម្មសិទ្ធិលើអចលនវត្ថុបាន លុះត្រាតែភោគៈនោះត្រូវបានកាន់កាប់ដោយពិតប្រាកដ គ្មានហិង្សា ដឹងឮជាសាធារណៈ គ្មានអាក់ខាន និងដោយសុចរិត។ និង

(១២) ប្រជាជនដែលមិនមានដីធ្លី អាចស្នើសុំដី សម្រាប់ស្នាក់នៅ និងសម្រាប់ធ្វើការដាំដុះ ដោយមិនបង់ថ្លៃ ដែលជាផ្នែកនៃកម្មវិធីផ្តល់ដីសង្គមកិច្ច។ អ្នកទទួលដីសម្បទាន អាចទទួលបានកម្មសិទ្ធិដីធ្លីនេះ ក្រោយពីបានបំពេញលក្ខ័ណ្ឌ ដែលចែងក្នុង អនុក្រឹត្យ ស្តីពីដីសម្បទានសង្គមកិច្ច (មាត្រា ៥០, ៥១)

៣. ច្បាប់ដកហូតកម្មសិទ្ធ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ ២០១០

ច្បាប់ដកហូតកម្មសិទ្ធ កំណត់វិធានក្នុងការតម្រូវយក កម្មសិទ្ធិឯកជន សម្រាប់ជាប្រយោជន៍ជាតិ ឬប្រយោជសាធារណៈ ។

(១) មាត្រា ២ - ច្បាប់នេះមានគោលបំណងដូចតទៅ (ក) ធានានូវហេតុផល និង គ្រាន់តែដកហូតសិទ្ធិស្របច្បាប់នៃម្ចាស់កម្មសិទ្ធិទ្រព្យសម្បត្តិឯកជន (ខ) ធានាការបង់ថ្លៃសមស្រប និងមុនការបំពេញសំណង (គ) បំរើផលប្រយោជន៍ជាតិ និងសាធារណៈ និង (ឃ) អភិវឌ្ឍន៍បន្ថែមនូវហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធរូបវន្តសាធារណៈ

(២) មាត្រា ៧- មានតែរដ្ឋទេដែលអាច ដកហូតកម្មសិទ្ធិ ដើម្បីប្រើប្រាស់ជាប្រយោជន៍ជាតិ និង សាធារណៈ

(៣) មាត្រា ៨- រដ្ឋនឹងត្រូវទទួលទិញ ចំណែកដែលនៅសស់ពីការដកហូតកម្មសិទ្ធិ នៅក្នុងតម្លៃសមស្រប និងតាមសំណើរបស់ម្ចាស់ដីធ្លី អ្នកកាន់កាប់កម្មសិទ្ធិលើទ្រព្យសម្បត្តិ ប្រសិនជាគេមិនអាចរស់នៅក្បែរកន្លែងដែល បានដកហូត ឬមិនអាចសង់លំនៅដ្ឋាន ឬក៏ប្រកបមុខរបរ ។ និង

(៤) មាត្រា ២២ - ផ្តល់ប្រាក់សំណង ទៅឲ្យម្ចាស់កម្មសិទ្ធិ ឬអ្នកកាន់កាប់សិទ្ធិជាម្ចាស់ទ្រព្យសម្បត្តិ ត្រូវផ្អែកលើតម្លៃទីផ្សារ ឬក៏តម្លៃសងជំនួស នៅកាលបរិច្ឆេទ នៃការចេញប្រកាស[1] អំពីការដកហូតម្ចាស់កម្មសិទ្ធ។ តម្លៃទីផ្សា ឬតម្លៃសងជំនួស នឹងត្រូវសម្រេចដោយអ្នកប្រតិបត្តិការឯករាជ្យ ឬភ្នាក់ងារដែលចាត់តាំងដោយគណកម្មការដកហូត។

[1] លិខិតផ្លូវការចេញដោយ ក្រសួង។ ប្រកាសត្រូវមានភាពស្របរដ្ឋធម្មនុញ្ញ ឬលិខិតបទដ្ឋាននានាដែល ប្រកាសនេះផ្អែកលើ

៤. គោលនយោបាយដែលទាក់ទង

កម្មសិទ្ធិដីធ្លីត្រូវបានបង្កើតឡើងវិញក្នុងឆ្នាំ ១៩៨៩ និងត្រូវអនុម័តក្នុងឆ្នាំ ២០០១។ ច្បាប់ភូមិបាល មាត្រា ៤ ជំរុញប្រជាជនកម្ពុជា ឲ្យចុះបញ្ជីរដីធ្លីដែលគេកាន់កាប់ នៅការិយាល័យសុរិយោដីមូលដ្ឋាន ដែលជាកន្លែង ផ្តល់វិញ្ញាប័ណ្ណប័ត្រកាន់កាប់ដីធ្លី។ ការចេញប័ណ្ណកម្មសិទ្ធិជាបែបបទដែលត្រូវការរយៈពេលវែង ការិយាល័យជាច្រើនមាន ពាក្យរងចាំយ៉ាងច្រើន។ ប្រជាជនត្រូវបានគេផ្តល់ជូននូវសន្លឹកវិក័យប័ត្រ រហូតដល់ប័ណ្ណកម្មសិទ្ធិត្រូវបានផ្តល់ជូន សន្លឹកនេះត្រូវបានប្រើប្រាស់ជាភស្តុតាងអំពីការកាន់កាប់ដីធ្លីសម្រាប់ការលក់ដូរ។

អនុក្រឹត្យអំពី ដីសម្បទានសង្គមកិច្ច ខែមិនា ២០០៣

អនុក្រឹត្យនេះផ្តល់នូវការបែងចែកដោយរដ្ឋ នូវដីឯកជនក្នុងគោលបំណងកាត់បន្ថយភាពគ្មានដីធ្លី និងភាពក្រីក្រ ក្នុងនេះរួមទាំងការជំនួស ភាពបាត់បង់ដីធ្លី ក្នុងបរិបទនៃការតាំងទីលំនៅឡើងវិញដោយមិនស្ម័គ្រចិត្ត។

សារាចរជូនដំណឹងលេខ ០២ ចុះថ្ងៃទី ២៦ ខែកុម្ភះ ឆ្នាំ ២០០៧ បានចែងយ៉ាងច្បាស់ថា ១) ការកាន់កាប់ដីរដ្ឋខុសច្បាប់ មិនមានសិទ្ធិទទួលសំណងឡើយ និងត្រូវផ្តន្ទាទោសតាមច្បាប់ភូមិបាល ២០០១ និង ២) អ្នកកាន់កាប់ដីរដ្ឋដោយខុសច្បាប់ ដែលជាជនក្រីក្រ មិនមានដីធ្លី ដែលជាក្រុមជនងាយរងគ្រោះ នឹងត្រូវបានផ្តល់ជូននូវដីធ្លីមួយកន្លែង។

សារាចរជូនដំណឹង របស់ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចហិរញ្ញវត្ថុ លេខ ០០៦ អំពីបែបបទនៃការអនុវត្ត ការតាំងទីលំនៅឡើងវិញ សម្រាប់គម្រោងអភិវឌ្ឍន៏ ចុះថ្ងៃទី ២ ខែមេសា ឆ្នាំ ២០១៤។ សេចក្តីជូនដំណឹងថ្មីនេះបានណែនាំយ៉ាងច្បាស់ថា ការគ្រប់គ្រងរដ្ឋបាល និង តួនាទី ការទទួលខុសត្រូវ របស់អ្នកអនុវត្តន៍ដែលជាប់ពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ និងខេត្ត ក្រុង ដែលអនុវត្តន៍ ការតាំងទីលំនៅឡើងវិញ សម្រាប់គម្រោងអភិវឌ្ឍន៏។

គ. ដំណោះស្រាយសម្រាប់អសង្គតភាព

ក្នុងស្ថានភាពទំនាស់ ឬអសង្គតភាព រវាងច្បាប់កម្ពុជា និង គោលការណ៍របស់ធនាគារពិភពលោក ដែលបានចែងក្នុងក្របខ័ណ្ឌនេះ រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជានឹងធ្វើការលើកលែងក្នុងដែនកំណត់មួយចាំបាច់ដើម្បី សម្រេចបាននូវការអនុវត្តប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពនៃគម្រោងនេះ។ ធនាគាររក្សាសិទ្ធក្នុងការមិនផ្តល់ហិរញ្ញប្បទានដល់សកម្មភាពគម្រោងប្រសិនបើ ក្រោយពីកិច្ចប្រឹងប្រែងទាំងឡាយដើម្បីសម្របសម្រួលហើយនៅ តែមិនមានភាពសមស្របទៅនឹងគោលនយោបាយរក្សាសុវត្ថិភាពរបស់ធនាគារទៀត។

សំណង់ស៊ីវិល ដែលនឹងកសាងក្នុងគម្រោង (H-EQIP) នឹងមានទីតាំងនៅលើដីសាធារណៈ ក្នុងបរិវេណមណ្ឌលសុខភាព ឬមន្ទីរពេទ្យបង្អែក។ ទោះបីជាយ៉ាងនេះក្តី អាចមានការសាងសង់ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ សុខា

ភិបាលថ្មី នៅលើទីតាំងដីឯកជន ដែលលើកឡើងក្រោមហិរញ្ញប្បទានរបស់គម្រោង ដែលតម្រូវឲ្យមាន ការទទួលដីធ្លី។ ប្រសិនជាទំហំដីដែលត្រូវការ មិនលើសពី ៥% នៃផ្ទៃដីផលិតកម្មសរុបរបស់អ្នកកាន់កាប់ ដីនេះអាចទទួលបានតាមរយៈយន្តការចូលរួមរបស់សហគមន៍។ អាជ្ញាធរមូលដ្ឋានដែលទទួលខុសត្រូវ ក្នុង ការផ្តល់ដីឲ្យមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត សម្រាប់សាងសង់ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធសុខាភិបាល អាចធ្វើការស្ទាបស្ទង់ពី ទឹកចិត្តរបស់ម្ចាស់ ឬអ្នកប្រើប្រាស់ដី តើមានស្មារតីចូលរួមដោយស្ម័គ្រចិត្តឬទេ ។ ចំពោះដីដែលបានទទួល ជាអំណោយដោយស្ម័គ្រចិត្ត តាមរយៈការចរចារប្រកបដោយតម្លាភាព និង ការយល់ព្រមដោយលាយ លក្ខណ៍អក្សរពីម្ចាស់ដី លទ្ធផលទាំងនេះត្រូវប្រកាសជាសាធារណៈ និង ត្រូវធ្វើរបាយការណ៍អំពីការធ្វើ អំណោយដោយស្ម័គ្រចិត្ត សម្រាប់ការពិនិត្យឡើងវិញ ដោយធនាគារពិភពលោក។

ប្រសិនបើមិនមានកិច្ចព្រមព្រៀងធ្វើអំណោយដីធ្លីពីម្ចាស់កម្មសិទ្ធទេ ឬក៏តម្រូវការលើសពី ៥%នៃដីផលិតកម្មរបស់ម្ចាស់កម្មសិទ្ធ អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាននឹងរៀបចំរបាយការណ៍ ផ្តល់ដីធ្លី សំរាប់ធ្វើការពិនិត្យឡើងវិញដោយអភិបាលខេត្ត (ឬអ្នកតំណាងដែលចាត់តាំង)។ ការពិនិត្យឡើងវិញ និងការសម្រេច លើរបាយការណ៍ទទួលដីធ្លី ត្រូវធ្វើមុនពេលដែលក្រសួងសុខាភិបាលទទួលបានថវិកា ដែលក្នុងនេះរួមមានសកម្មភាពរបស់គម្រោងសម្រាប់ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធដែលបានលើកឡើង។ ឬក៏ម្យ៉ាងទៀតថាបញ្ហានៃការទទួលដីធ្លី ត្រូវបាន ដោះស្រាយក្នុងឆ្នាំធ្វើផែនការមុនការអនុវត្តគម្រោង។

ការធ្វើផែនការ និង របាយការណ៍ ដែលត្រូវមាន

បទពិសោធន៍ពីគម្រោងដើមបង្ហាញថា ចំនួនហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធសុខាភិបាលនៃគម្រោងគាំទ្រទ្រង់វិស័យសុខាភិបាលជំហានទី២ ដែលបានសាងសង់លើដីកម្មសិទ្ធឯកជនត្រូវបានរំពឹងថាមានតិចបំផុត ហើយទោះជា ត្រូវការសាងសង់លើដីឯកជនក៏ដោយ ក៏ទំហំដីនោះតូចបំផុតដែលត្រូវការសំរាប់ទ្រទ្រង់ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធនោះ។ ចំនួនប្រជាជនដែលរងប៉ះពាល់ផលអវិជ្ជមានពីការផ្តល់ដីធ្លី សង្ឃឹមថាមានចំនួនតិចតួចបំផុត ។ ដូចនេះហើយ ការធ្វើផែនការ និង របាយការណ៍ត្រូវមានភាពសាមញ្ញ។

ក) មិនមានការប៉ះពាល់ដល់ដីឯកជនឡើយ ឬក៏ដីឯកជនត្រូវទទួលបានដោយអំណោយស្ម័គ្រចិត្ត៖ មិនតម្រូវឲ្យមានរបាយការណ៍ផ្តល់ដីធ្លីឡើយ។ គ្រប់ការវិនិយោគរបស់គម្រោងសមធម៌និងកែលម្អគុណភាព សេវាសុខាភិបាល ដែលពុំមានតម្រូវការការផ្តល់ដីធ្លីគួរឲ្យកត់សំគាល់ទេ មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តនៃគំរោង ទាំងនេះត្រូវផ្តល់មកក្រសួងសុខាភិបាលនូវព័ត៌មានដូចខាងក្រោម៖

ការបញ្ជាក់ដែលចុះហត្ថលេខាដោយអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន ដែលបញ្ជាក់ថា កម្មវិធីវិនិយោគនឹងអនុវត្តន៍ នៅលើ ទីតាំងដីសាធារណៈទាំងអស់ ដែលមិនមានការអាស្រ័យផលពីឯកជនឡើយ ឬក៏ របាយការណ៍អំពីការ ផ្តល់វិភាគទានដោយស្ម័គ្រចិត្តដែលមានពត៌មានខាងក្រោម៖

(១) ទំហំផ្ទៃដី (និងទ្រព្យសម្បត្តិផ្សេងទៀត) ដែលនឹងត្រូវប្រើប្រាស់ និងការវាស់វែងជាក់ស្តែង នៅនឹងកន្លែង បានបង្ហាញថា ទំហំដីដែលត្រូវការនេះមិនលើសពី៥% នៃទំហំដីសរុបរបស់បុគ្គល

(២) ការពិពណ៌នាអំពីវិធីសាស្រ្ត ដែលបានជូនដំណឹងដល់បុគ្គលដែលបានរងផលប៉ះពាល់អំពីកម្មវិធីវិនិយោគដែលនឹងអនុវត្តន៍ សិទ្ធ និង ជំរើសរបស់គាត់ទាក់ទងនឹងតំរូវការដីធ្លី ឬទ្រព្យដទៃ ហើយនិងសេចក្តីបញ្ជាក់ថា បុគ្គលនោះត្រូវបានជូន ដំណឹង យ៉ាងច្បាស់លាស់ថា គាត់អាចមានជម្រើសប្រកែកមិនផ្តល់វិភាគទានដី

(៣) សេចក្តីបញ្ជាក់អំពីវិភាគទានដោយស្ម័គ្រចិត្ត ដោយមានចុះហត្ថលេខាពីបុគ្គលម្នាក់ៗដែលបានធ្វើវិភាគទានដីធ្លី (និងទ្រព្យសម្បត្តិដែលជាប់ជាមួយ) ដែលបញ្ជាក់អំពី ការទទួលបានពត៌មានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយដែលគេបានផ្តល់ជូនគាត់ ជាមួយនឹងការព្រមព្រៀងរបស់គាត់

(៤) របាយការណ៍អំពីការប្រជុំ ដែលបានពិភាក្សាអំពី ការរៀបចំចាត់ចែងវិភាគទានដីធ្លី (រួមទាំងផែនទី ទីតាំង) ហើយរបាយការណ៍នេះបានទទួលស្គាល់ដោយបុគ្គលដែលរងការប៉ះពាល់។

ខ) ដីឯកជនត្រូវទទួលបានដោយការដោះដូរដី ឬក៏ការផ្តល់សំណងៈ ត្រូវធ្វើរបាយការណ៍អំពីការផ្តល់ដីធ្លី

ករណីតំរូវការដីធ្លីមានទំហំលើសពី៥% នៃផ្ទៃដីផលិតកម្មសរុបរបស់បុគ្គលដែលរងផលប៉ះពាល់ ឬក៏មានមានការប៉ះពាល់ដល់ទ្រព្យសម្បត្តិដែលមានតម្លៃលើសពី១០០ដុល្លាអាមេរិក ឬក៏ករណីមានការមិនយល់ព្រមក្នុងការផ្តល់វិភាគទាន ករណីនេះត្រូវរៀបចំរបាយការណ៍ ដែលមានពត៌មានខាងក្រោម៖

(១) បរិយាយពីកម្មវិធីវិនិយោគ ដែលមានការចាំបាច់តម្រូវការការផ្តល់ដីធ្លី

(២) ទិន្នន័យងាយៗ អំពីផលប៉ះពាល់ និងបុគ្គលដែលនឹងរងផលប៉ះពាល់

(៣) ការរៀបចំ ដោះដូរដីជាមួយទ្រព្យរូបវ័ន្ត ឬទូទាត់សំណងជាប្រាក់ ក្នុងតម្លៃដោះដូរ រួមទាំងសេចក្តីបញ្ជាក់ចុះហត្ថលេខាដោយគ្រប់ម្ចាស់ដី បញ្ជាក់ច្បាស់ថាពួកគេពេញចិត្តនឹងការរៀបចំនេះ

(៤) ការរៀបចំ ដើម្បីធានាថាសកម្មភាពអ្នកទទួលកិច្ចសន្យាមានដំណើរការសមស្រប ទាក់ទងនឹងការទូទាត់សំណង សំរាប់ផលប៉ះពាល់ក្នុងពេលបណ្តោះអាសន្ន

(៥) តារាងទ្រព្យសម្បត្តិ (មិនមែនជាដីធ្លី) ដែលនឹងត្រូវប៉ះពាល់ហើយនឹងរៀបចំឡើងវិញ មានក្នុងកិច្ចសន្យាសំណង់ និងសេចក្តីបញ្ជាក់ពីម្ចាស់ដែលរងផលប៉ះពាល់ បញ្ជាក់ច្បាស់ថាពួកគាត់ពេញចិត្ត នឹការរៀបចំនេះ

(៦) កាលវិភាគសកម្មភាព បញ្ជាក់ច្បាស់ថា ដីដោះដូរ ឬការទូទាត់សំណង ដែលមានតម្លៃស្មើដោះដូរ នឹងត្រូវបានផ្តល់ មុនការចាប់ផ្តើមអនុវត្តន៍គំរោង

(៧) ផែនទីទីតាំង នឹងការវាស់វែងជាក់ស្តែងនៅទីតាំង ដែលបញ្ជាក់ដោយអ្នកភូមិ បង្ហាញថា ដីត្រូវផ្តល់ និងដីត្រូវជំនួស ត្រូវមានភាពលំអិតគ្រប់គ្រាន់សំរាប់ធ្វើការបញ្ជាក់ឡើងវិញបាន និង

(៨) ការរៀបចំ បង្ហាញពត៌មាន ការពិគ្រោះយោបល់ និងនិតិវិធីសំរាប់ តាមដានការសារទុក្ខ។

របាយការណ៍ផែនការ នឹងត្រូវបានរៀបចំធ្វើ នៅក្នុងពេលនៃការសិក្សាអំពីភាពអាចដំណើរការបាន និងត្រូវបានពិនិត្យឡើងវិញ នៅក្នុងដំណើរការវាយតម្លៃបច្ចេកទេស មុននឹងអនុម័តលើផែនការដោយក្រសួង សុខាភិបាល។ បន្ទាប់ពីការអនុម័តរបស់ក្រសួងសុខាភិបាលហើយ ការផ្តល់ នូវទ្រព្យរូបវន្ត ឬប្រាក់ សំរាប់ការ ដោះដូរ ត្រូវបញ្ចូលក្នុងកិច្ចសន្យាអនុវត្តន៍គំរោង ទាំងនេះត្រូវតែធ្វើចប់គ្រប់ជ្រុងជ្រោយ មុនការចុះហត្ថលេខា លើកិច្ចសន្យាអនុវត្តន៍ គម្រោង។

ការផ្តល់កម្មសិទ្ធ ទាក់ទងនឹងប្រភេទនានានៃផលប៉ះពាល់

ប្រសិនបើមានតម្រូវការផ្តល់ដីធ្លីគួរឲ្យកត់សំគាល់ ឬតម្រូវការទ្រព្យសម្បត្តិផ្សេងៗទៀត ដូចដែលនឹងបរិយាយខាងក្រោម មធ្យោបាយដូចខាងក្រោមនឹងត្រូវធ្វើការតាមដាន ក្នុងដំណើរកាត់បន្ថយការប៉ះពាល់៖

(ក) *ការបាត់បង់ដីកសិកម្ម:* បុគ្គលដែលបាត់បង់ចំណែកមួយ (ច្រើនជាង៥%) នៃដីកសិកម្មរបស់គេត្រូវតែមានការផ្តល់ជូននូវឱកាស នៃការជំនួសវិញនូវទ្រព្យរូបវន្ត ឬទទួលបាននូវការប្រើប្រាស់ដី ដែលមានតម្លៃផលិតកម្មដូចគ្នា។ បុគ្គលទាំងនេះ ក៏អាចត្រូវផ្តល់ជូននូវជម្រើសនៃការទូទាត់សំណង ជាប្រាក់ក្នុងតម្លៃពេញលេញនៃការដោះដូរ ប្រសិនជាគេចង់បាន។ ជនដែលកម្មសិទ្ធដីធ្លីរបស់ពួកគេរងផលប៉ះពាល់មិនធំដុំអាចទទួលនូវ ការទូទាត់សំណង តាមតម្លៃដោះដូរពេញលេញ។

(ខ) *ការបាត់បង់ទ្រព្យធនផលិតកម្ម* ម្ចាស់កម្មសិទ្ធិដីធ្លី ដែលផ្តល់ដីដែលមានដំណាំផ្តល់ផលតាម រដូវកាល មានសិទ្ធិជំរុញឲ្យការអនុវត្តន៏គម្រោងផ្អាកពេលរហូត ដល់គេបានប្រមូលផលរួច ឬផ្តល់សំណងតាមតម្លៃទីផ្សារនៃភោគផលដំណាំ។ បុគ្គលដែលបាត់បង់ដើម ឈើហូបផ្លែ ឈើផ្តល់ផលអាស្រ័យ នឹងត្រូវ ផ្តល់សំណងជាប្រាក់ តាមតម្លៃថ្លៃដើមពេលបច្ចុប្បន្នកំណត់ ដោយអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន។

(គ) *ការបាត់បង់ដីជាបណ្ដោះអាសន្ន* ពុំមានដីធ្លីណាមួយត្រូវទទួលយកជាបណ្ដោះអាសន្នក្នុងរយៈពេលសាងសង់នោះទេ លើកលែងតែ ករណីមានការព្រមព្រៀងដោយស្ម័គ្រចិត្ត រវាងម្ចាស់ដី នឹងអ្នកទទួលកិច្ចសន្យា។ អ្នកទទួលកិច្ចសន្យា នឹងត្រូវបានជូនដំណឹងមុនពេលដេញថ្លៃ អំពីស្ថានភាពតំរូវការនៃ ការប្រើប្រាស់ដីឯកជន ឬការប៉ះពាល់ដល់ សម្បត្តិឯកជន រួមទាំងផលដំណាំផង ដើម្បីគិតគូរដល់ តម្លៃសំរាប់ទូទាត់សំណង ឬស្ដារឡើងវិញនៃការ ប៉ះពាល់ ត្រូវបញ្ចូលទៅក្នុងតម្លៃ នៃការដេញថ្លៃ។

(ឃ) *ការបាត់បង់ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ* ថវិកាគម្រោងនឹងមិនអាចប្រើប្រាស់សំរាប់សកម្មភាព រុះរើ ធ្វើការផ្លាស់ប្ដូរទីតាំងជាអចិន្ត្រៃ នូវ សំណង់ ឬអាគារពាណិជ្ជកម្មឯកជនឡើយ។ រចនាសម្ព័ន្ធបន្ទាប់បន្សំ ដែលនឹងរងប៉ះពាល់ គេអាចផ្ដល់ជាការទូទាត់សំណងតាមតម្លៃដោះដូរ។

(ង) *ការបាត់បង់ទ្រព្យសម្បត្តិផ្សេងៗទៀត* បើសិនជាមានការបាត់បង់ទ្រព្យអចលនៈផ្សេងៗដែលមិនមែនជាដីធ្លី (ដូចជារបង) ការជំនួសវិញត្រូវ ចរចារជាមួយម្ចាស់ទ្រព្យ និងបញ្ចូលជាចំណែកក្នុងកិច្ចសន្យាសំរាប់ការសាងសង់របស់គម្រោង។

ការពិគ្រោះយោបល់ និងការផ្សព្វផ្សាយពត៌មាន

ដូចបរិយាយខាងដើម ការទទួលដីធ្លី ឬទ្រព្យសម្បត្តិផ្សេងៗទៀត តាមរយៈការផ្ដល់វិភាគទានស្ម័គ្រចិត្ត ឬការចរចារ តម្រូវឲ្យបុគ្គលដែលនឹងរងប៉ះពាល់ ត្រូវបានទទួលពត៌មានអំពីសិទ្ធិ និង ជំរើសនានារបស់គេ។ មុនពេលកិច្ចចរចារ និងមុនដំណើរការផ្ដល់ដីធ្លីចាប់ផ្ដើម មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត ត្រូវជូនពត៌មានដល់បុគ្គល ដែលរងផលប៉ះពាល់អំពី លក្ខ័ណ្ឌនានានៅក្នុងក្របខ័ណ្ឌនេះ។ បុគ្គលនានាដែលនឹងរងការប៉ះពាល់ ត្រូវតែ ទទួលបានពត៌មានថាពួកគេមិនមានកាតព្វកិច្ច ផ្ដល់វិភាគទានដីធ្លីដោយស្ម័គ្រចិត្ត សំរាប់គោលបំណង របស់អនុគម្រោង ហើយថាការផ្ដល់ដីធ្លីដោយមិនស្ម័គ្រចិត្ត ដោយមិនមានការទូទាត់សំណងសមស្រប នឹងមិនត្រូវបានអនុញ្ញាតិឡើយ ហើយការតវ៉ាសមហេតុផល របស់ម្ចាស់ដែលរងផលប៉ះពាល់ នឹងអាចជា មូលហេតុគ្រប់គ្រាន់ដល់ការពន្យាពេល ឬក៏លប់ចោលនូវអនុគម្រោងដែលបានអនុម័ត។ ពត៌មានបន្ថែម ដែលត្រូវផ្សព្វផ្សាយរួមមាន ការកំណត់ ការដោះដូរ ជាទ្រព្យរូបវន្ត ឬការទូទាត់សំណង តាមតម្លៃដោះដូរ វិធីសាស្ត្រប្រើប្រាស់ ក្នុងការកំណត់អត្រាទូទាត់សំណង និងនិតិវិធីតាមដានការប្ដឹងតវ៉ា រួមទាំងពត៌មាន លើការទំនាក់ទំនង។ ពត៌មានត្រូវប្រើប្រាស់ ដោយភាសារ និងភាពងាយស្រួលទទួលយកបាន ដោយអ្នកដែលរងផលប៉ះពាល់ ឬអ្នកពាក់ព័ន្ធ។

និតិវិធីដោះស្រាយការសារទុក្ខ

ប្រសិនបើអ្នករងផលប៉ះពាល់មិនពេញចិត្តនឹង ការដោះស្រាយ ឬក៏ការរៀបចំសម្រាប់អនុវត្តន៍ទេ ឬក៏មិនពេញចិត្តនឹងអ្វីដែលកំពុងអនុវត្តន៍ គេអាចស្វែងរកភាពពេញចិត្តរបស់គេតាមរយៈគណកម្មការដោះស្រាយសារទុក្

ខ។ សារទុក្ខរបស់ជនរងផលប៉ះពាល់ នឹងត្រូវបានទទួល នឹងដំណោះស្រាយសម្រាប់កង្វល់ និងសារទុក្ខរបស់គេ អំពីការផ្តល់ដីធ្លី និងការអនុវត្តន៍ នឹងត្រូវបានដោះស្រាយ ក្រោមយន្តការដោះស្រាយសារទុក្ខ ដែលមានចែងក្នុង ក្របខ័ណ្ឌផែនការតាំងទីលំនៅឡើងវិញដែលបានអនុម័ត។ សារទុក្ខ អាចសំដែងផ្ទាល់មាត់ ឬក៏ជាលាយលក្ខអក្សរ ។ ករណីមានការសំដែងផ្ទាល់មាត់ គណកម្មការដោះស្រាយសារទុក្ខ នឹងទទួលខុសត្រូវកត់ត្រា ក្នុងពេលប្រជុំលើកដំបូងជាមួយជនរងផលប៉ះពាល់ ។

គណកម្មការដោះស្រាយសារទុក្ខ នឹងត្រូវបង្កើតនៅថ្នាក់ខេត្ត ដែលមានបែបបទចាប់ផ្តើមពី ការិយាល័យឃុំ។ ក្នុងការអនុវត្ត គណកម្មការដោះស្រាយសារទុក្ខត្រូវមានតែ ថ្នាក់ដឹកនាំ ឃុំ ភូមិ ដែលមានការពាក់ព័ន្ធប៉ុណ្ណោះ។ អង្គការ ក្រៅរដ្ឋាភិបាល អាចអនុញ្ញាតិបាន តែការជួយ ជនរងផលប៉ះពាល់ ក្នុងការដាក់សារទុក្ខ ជាពិសេស អ្នកដែលមិនចេះសរសេរសារទុក្ខ ។ មន្ត្រីឃុំដែលបានចាត់តាំង នឹងធ្វើការប្រឹងប្រែងអស់លទ្ធភាពក្នុងការដោះស្រាយឲ្យជនរងផលប៉ះពាល់ នៅថ្នាក់ឃុំ តាមរយះការប្រឹក្សាយោបល់នៅថ្នាក់ឃុំ ។ គ្រប់អង្គប្រជុំត្រូវបានកត់ត្រា នៅដំណាក់ការ សារទុក្ខនិមួយៗ ហើយច្បាប់ចម្លងត្រូវបានផ្តល់ជូនទៅ ជនរងផលប៉ះ ពាល់។ ច្បាប់ចម្លងនៃកំណត់ហេតុប្រជុំ និងសកម្មភាពដែលបានធ្វើ នឹងត្រូវផ្តល់ជូនទៅ គណកម្មការដោះស្រាយទំនាស់អន្តរក្រសួង និង ធនាគារពិភពលោកទៅតាមការស្នើសុំ ។

បែបបទនៃការដោះស្រាយសារទុក្ខ មានកំណត់ដូចខាងក្រោមះ

(១) ដំណាក់កាលទី ១ អ្នករងផលប៉ះពាល់ ដាក់លិខិតសារទុក្ខ / សំណើរ ទៅកាន់ អនុគណកម្មការដោះស្រាយសារទុក្ខថ្នាក់ ភូមិ ឬឃុំ ឬក្រុមការងារថ្នាក់ខេត្ត ឬក៏ក្រុមការងារ គណកម្មការដោះស្រាយទំនាស់អន្តរក្រសួង ។ ការិយាល័យឃុំមានកាតព្វកិច្ច ផ្តល់នូវលិខិតបញ្ជាក់ភ្លាមៗអំពីការទទួលបានសារទុក្ខ។ ក្រោយពេល ១៥ថ្ងៃ បើសិនអ្នករងផលប៉ះពាល់ មិនបានឮអ្វីពី ភូមិ ឃុំ ក្រុមការងារថ្នាក់ខេត្ត ឬថ្នាក់ គណកម្មការដោះស្រាយទំនាស់អន្តរក្រសួង ឬក៏ អ្នករងផលប៉ះពាល់ មិនពេញចិត្តនឹងសេចក្តីសម្រេច របស់ការិយាល័យឃុំទេ សារទុក្ខ អាចនាំយកទៅដល់ថ្នាក់ ស្រុក។

(២) ដំណាក់កាលទី ២ ការិយាល័យស្រុក មានរយះពេល ១៥ ថ្ងៃ ដើម្បីដោះស្រាយទំនាស់យ៉ាងណាឲ្យមានភាពពេញចិត្តិដល់គ្រប់អ្នកពាក់ព័ន្ធ ។ ប្រសិនបើសារទុក្ខមិនអាចដោះស្រាយបាន នៅដំណាក់កាលនេះ ការិយាល័យស្រុកនឹងនាំសារទុក ទៅកាន់គណកម្មការដោះស្រាយសារទុក្ខថ្នាក់ខេត្ត។

(៣) ដំណាក់កាលទី ៣ គណកម្មការខេត្ត កោះប្រជុំជាមួយភាគីសារទុក្ខទាំងអស់ ដើម្បីស្វែងរកដំណោះស្រាយ។ ក្នុងកំឡុងពេល ៣០ថ្ងៃ ក្រោយពីការដាក់សារទុក្ខ គណកម្មការត្រូវសេចក្តីសម្រេច

ជាលាយលក្ខអក្សរ ហើយផ្ញើរមួយច្បាប់ទៅ គណកម្មការដោះស្រាយទំនាស់អន្តរក្រសួង និង ទៅអ្នករងផលប៉ះពាល់ ។

(៤) យន្តការតុលាការ ប្រសិនអ្នករងផលប៉ះពាល់មិនទទួលដំណឹងពី គណកម្មការដោះស្រាយសារទុក្ខខេត្ត ទេ ឬក៏មិនពេញចិត្តនឹងដំណោះស្រាយដែលបានលើកឡើង អ្នករងផលប៉ះពាល់ អាចដាក់ករណីនេះទៅតុលាការខេត្ត។ តុលាការនឹងធ្វើសេចក្តីសម្រេចជាលាយលក្ខអក្សរ នឹងបញ្ជូនមួយច្បាប់ទៅអ្នករងផលប៉ះពាល់ ទៅកាន់គណកម្មការដោះស្រាយសារទុក្ខខេត្ត និង ទៅកាន់ គណកម្មការដោះស្រាយទំនាស់អន្តរក្រសួង. ប្រសិនបើភាគីណាមួយមិនពេញចិត្ត និងសេចក្តីសម្រេចរបស់តុលាការខេត្តទេ គេអាចដាក់ករណីនេះទៅតុលាការជាន់ខ្ពស់ទៀត។

រចនាសម្ព័ន្ធតួនាទី និង ការទទួលខុសត្រូវផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ

កាតព្វកិច្ចក្នុងការផ្តល់ដីធ្លី សម្រាប់កម្មវិធីវិនិយោគសាធារណៈ ត្រូវបានធ្វើប្រតិភូកម្មទៅដល់ គណកម្មការដោះស្រាយទំនាស់អន្តរក្រសួង (IRC) នៃក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចហិរញ្ញវត្ថុ ។ ផែនការតាំងទីលំនៅឡើងវិញរបស់គម្រោង និងត្រូវការការអនុម័តពី គណកម្មការអន្តរក្រសួង មុននឹងបញ្ជូនទៅធនាគារពិភពលោក ដើម្បីពិនិត្យឡើងវិញ និងអនុម័ត។ ដើម្បីសម្រេចបានកម្មវត្ថុនៃក្របខ័ណ្ឌនេះ សេចក្តីណែនាំសម្រាប់អនុវត្តគម្រោង ដែលនឹងរៀបចំឡើង នឹងបង្ហាញនូវគោលនយោបាយ អំពីតម្រូវការដីធ្លី នឹង តួនាទី ការទទួលខុសត្រូវ របស់គណកម្មការអន្តរក្រសួង ក្រសួងសុខាភិបាល និង មន្ទីរសុខាភិបាល ដូចខាងក្រោមៈ

ក) គណកម្មការអន្តរក្រសួង គឺជាក្រុមការងារជ្រើសរើស ដឹកនាំដោយអ្នកតំណាងពីក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចហិរញ្ញវត្ថុ និងមានសមាសភាពពី ក្រសួងសាមី ដូចជា ក្រសួងសុខាភិបាល (ភ្នាក់ងារអនុវត្តន៍គម្រោង) ក្រសួងដែនដីនគរូបនីយកម្ម និង កម្មវិធីផែនការអភិវឌ្ឍន៍ក្រុង។ គណកម្មការអន្តរក្រសួងគឺជាអង្គសម្រេចអំពី បញ្ហាតាំងទីលំនៅឡើងវិញ និងពាក់ព័ន្ធជាមួយគម្រោងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធរបស់ រដ្ឋាភិបាល។ ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច ហិរញ្ញវត្ថុ ជាថ្នាក់ដឹកនាំអចិន្ត្រៃនៃគណកម្មការអន្តរក្រសួង និងជាតំណាងនៅក្នុងគ្រប់គម្រោងអភិវឌ្ឍន៍។ គណកម្មការអន្តរក្រសួងមានមុខងារដូចជា អង្គនិតិបញ្ញត្តិ ដែលធានាថាមូនិធិសម្រាប់ការតាំងលំនៅឡើងវិញ ត្រូវបានចំណាយត្រឹមត្រូវ ហើយថា ផែនការតាំងទីលំនៅឡើងវិញ ត្រូវបានអនុវត្តដូចបានលើកឡើង។ ផ្នែកបច្ចេកទេសនៃ គណកម្មការអន្តរក្រសួង គឺ ក្រុមការងារក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចហិរញ្ញវត្ថុ ដែលមានភារកិច្ច ជួយគណកម្មការអន្តរក្រសួងលើភារកិច្ចដូចខាងក្រោមៈ

i. ពិនិត្យ និងអនុម័ត ក្របខ័ណ្ឌ / ផែនការ តាំងទីលំនៅឡើងវិញ និងធានាថា ក្របខ័ណ្ឌ/ផែនការ តាំងទីលំនៅឡើងវិញ មានសង្គតភាព នឹងច្បាប់ និង សេចក្តីណែនាំ របស់រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា និង គោលនយោបាយរបស់ធនាគារពិភពលោក។

ii. អនុម័ត ក្របខ័ណ្ឌ/ផែនការ តាំងទីលំនៅឡើងវិញ នឹងបញ្ជូនទៅធនាគារពិភពលោក

iii. គ្រប់គ្រង និងអភិបាល ការអនុវត្តផែនការតាំងទីលំនៅឡើងវិញ នៅក្នុងតំបន់គម្រោងដូចជា គណកម្មការ ចរចារ និង ធ្វើកិច្ចសន្យាជាមួយ គ្រួសាររងផលប៉ះពាល់ ប្រឹក្សាយោបល់ជាសាធារណៈជាមួយ គ្រួសាររងផលប៉ះពាល់ ផ្សព្វផ្សាយពត៌មាន ដោយឈរលើមូលដ្ឋាន នៃគោលនយោបាយ និង គោលការណ៍ ដែលបានយល់ព្រមក្នុងក្របខ័ណ្ឌនេះ។

iv. រៀបចំ ឬកោះហៅប្រជុំ អនុគណកម្មការខេត្ត និង ក្រុមការងារ

v. ធ្វើសេចក្តីណែនាំ ដល់អនុគណកម្មការខេត្ត និងក្រុមការងារ អំពីភារកិច្ចរបស់គេ ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងផែនការតាំងទីលំនៅឡើងវិញ ការរៀបចំ និងការអនុវត្ត

vi. ធានាការចំណាយថវិកាពីរតនាគា សម្រាប់អនុវត្តផែនការតាំងទីលំនៅឡើងវិញ ធានាថាមូនិធិ នឹងមានទាន់ពេលវេលា និងបរិមាណគ្រប់គ្រាន់

vii. អនុម័តការទូទាត់ ដែលពាក់ព័ន្ធនឹង ការអនុវត្តផែនការតាំងទីលំនៅឡើងវិញដែលបានអនុម័ត ដូចជាការបង់ប្រាក់សំណង និងការបង់ថ្លៃផ្សេងៗទៀត សម្រាប់ការផ្តល់ដីធ្លី និង ការរៀបចំប្តូរទីតាំង ចំណាយប្រតិបត្តិការ សម្រាប់បុគ្គលិក ។ល។

viii. ធានាថា មូលនិធិ សម្រាប់ការតាំងទីលំនៅឡើងវិញបានចំណាយដោយយុត្តិធម៌

ix. ដោយមានជំនួយការពី ភ្នាក់ងារឯករាជ្យ ធ្វើការតាមដាន ការអនុវត្តន៍ផែនការតាំងទីលំនៅឡើងវិញ ដើម្បីធានាថា សកម្មភាពបានអនុវត្តន៍តាមផែនការដែលបានអនុម័ត។

ខ) ក្រសួងសុខាភិបាល នឹងៈ

i. ធានាថាអ្នកតំណាងថ្នាក់ខេត្ត ត្រូវបានជូនដំណឹងអំពីការទទួលខុសត្រូវរបស់គេ ក្នុងក្របខ័ណ្ឌនេះ

ii. រៀបចំសេចក្តីព្រាង ឧបករណ៏សម្រាប់ការតាំងទីលំនៅឡើងវិញ (បើត្រូវការ) និងដាក់ជូន គណកម្មការអន្តរក្រសួង ដើម្បីពិនិត្យ និងសម្រេច

iii. ពិនិត្យ និងអនុម័ត របាយការណ៍របស់មន្ទីរសុខាភិបាល (ដូចគំរូខាងលើ) ដែលជាផ្នែកនៃការសិក្សាភាពអាចធ្វើបានរបស់គម្រោង មុននឹងការចាប់ផ្តើមសិក្សាលំអិតអំពីសកម្មភាពវិនិយោគ ដែលត្រូវការ ប្រើប្រាស់ដីធ្លី ឬទ្រព្យសម្បត្តិជាកម្មសិទ្ធិឯកជន

iv. ពិនិត្យស្នាដៃការងាររបស់អ្នកចុះកិច្ចសន្យា ដើម្បីធានាថា ការបង់ប្រាក់ទៅឲ្យបុគ្គល សម្រាប់ការប្រើប្រាស់បណ្តោះអាសន្ននូវ សំភារៈ ដីធ្លី បានធ្វើត្រឹមត្រូវ ហើយនិងធានាថា ការប្រើប្រាស់ជាបណ្តោះអាសន្ននូវដីធ្លី ត្រូវបានស្តារទៅស្ថានភាពដូចដើមវិញ និង
v. ឆ្លើយតបទៅសារទុក្ខនានាដែលបានដាក់ដោយជនរងផលប៉ះពាល់។

(គ) មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត ឬមន្ត្រីតំណាងត្រូវៈ

i. ធានាថាប្រជាពលរដ្ឋដែលនឹងរងផលប៉ះពាល់ ត្រូវបានប្រាប់ឲ្យដឹងអំពីគម្រោងវិនិយោគ ជាមួយ និង សិទ្ធិ និង ជំរើសរបស់ពួកគេ ទាក់ទងនឹងការប៉ះពាល់ដល់ដីធ្លីឬទ្រព្យសម្បត្តិ ផ្សេងៗ របស់ពួកគេ
ii. ធ្វើការតាមដានយ៉ាងខ្ជាប់ខ្ជួន និងជួយដល់អ្នកតំណាង លើគ្រប់បញ្ហា ដែលទាក់ទងនឹងការផ្តល់ដីធ្លីចូលរួម និង តាមដាន គ្រប់ការប្រជុំវេទិការសាធារណៈ ដែលជជែកពីការផ្តល់ដីធ្លី ជាមួយបុគ្គល ដែលនឹងរងផលប៉ះពាល់
iii. ធានាថា ការទូទាត់សំណងជាប្រាក់ ឬជាទ្រព្យរូបវ័ន្ត ដែលត្រូវការ បានធ្វើទាន់ពេលវេលា

(ឃ) ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ ក្រុមប្រឹក្សាឃុំនឹងជួយដល់មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត ក្នុងបញ្ហាទាំងអស់ ដែល ទាក់ទងនឹង ពត៌មាន ការប្រាស្រ័យទំនាក់ទំនង ការពិភាគ្សា និង ការចរចារ ជាមួយម្ចាស់ដី ឬជាមួយក្រុម អ្នកភូមិ អំពីបញ្ហាផ្តល់ដីធ្លី ក្នុងនេះរួមមានៈ

i. ធ្វើកាលវិភាគ កម្មវិធីប្រជុំសារធារណៈ ដើម្បីធានាថា អ្នកភូមិដែលនឹងរងផលប៉ះពាល់ ត្រូវបាន ផ្តល់ដំណឹងអំពី គម្រោងវិនិយោគ ជាមួយនិង សិទ្ធិ និង ជម្រើសរបស់ពួកគេ អំពីដីធ្លី ឬទ្រព្យ សម្បត្តិ ផ្សេងៗទៀត ដែលជាប់ទាក់ទង

ii. បញ្ជាក់អំពីដីធ្លី និង ទ្រព្យសម្បត្តិ ដែលនឹងត្រូវប៉ះពាល់ និង ទំហំ ប្រភេទដីធ្លី និងទ្រព្យសម្បត្តិ ផ្សេងៗទៀត ដែលត្រូវការពីបុគ្គលម្នាក់ៗ

iii. ធ្វើកាលវិភាគ កម្មវិធីប្រជុំសាធារណៈ សំរាប់ធ្វើការផ្ទៀងផ្ទាត់ជាសាធារណៈ នូវការវាស់វែង និងផែនទីទីតាំង នៃសកម្មភាព និងធ្វើការផ្សព្វផ្សាយ និងផ្ទៀងផ្ទាត់ជាសាធារណៈ នូវកិច្ចព្រមព្រៀងទាំងឡាយដែលទាក់ទងនឹងដីធ្លី

iv. គៀងគររកវិភាគទានស្ម័គ្រចិត្ត ឬចរចារកិច្ចព្រមព្រៀង

v. ធ្វើការពិគ្រោះយោបល់ ជាមួយអ្នកភូមិដែលនឹងរងផលប៉ះពាល់ ដើម្បីធ្វើការផ្ទៀងផ្ទាត់ព្រំដី

(ង)　អនុគណកម្មការតាំងទីលំនៅឡើងវិញថ្នាក់ខេត្ត

អនុគណកម្មការនេះជាអង្គនៅថ្នាក់ខេត្តដឹកនាំដោយ អភិបាល ឬអភិបាលរងខេត្តដែលគម្រោងប្រតិបត្តិការ។ សមាជិកនៃអនុគណកម្មការនេះមាន ប្រធានមន្ទីរថ្នាក់ខេត្ត អ្នកតំណាងក្រសួងសាម៉ី ដែលជាសមាជិកក្នុងគណកម្មការអន្តរក្រសួង និង អភិបាលស្រុក និងប្រធានឃុំ ដែលគម្រោងអនុវត្តន៍។ ផ្នែកបច្ចេកទេសនៃអនុគណកម្មការនេះគឺ ក្រុមការងារ-អនុគណកម្មការ ។ ក្រុមការងារ-អនុគណកម្មការ ដឹកនាំដោយ ប្រធាន ឬអនុប្រធានខុទ្ទកាល័យខេត្ត និង ប្រធាន (អ្នកតំណាង) ពីភ្នាក់ងារសាម៉ីដែលពាក់ព័ន្ធ។ ក្រុមការងារមានដៃគូ នៅថ្នាក់ស្រុក និងថ្នាក់ឃុំ ដែលមាសមាជិកពី ភ្នាក់ងារសាម៉ីនានា។

អនុគណកម្មការតាំងទីលំនៅឡើងវិញថ្នាក់ខេត្ត តាមរយៈក្រុមការងារថ្នាក់ខេត្ត និងស្រុក ទទួលខុសត្រូវលើមុខងារដូចខាងក្រោម៖

i. សម្របសម្រួលយុទ្ធនាការផ្សព្វផ្សាយពត៌មាន ធានាណាសាធារណៈជន ជាពិសេស គ្រួសាររងផលប៉ះពាល់ ត្រូវបានជូនដំណឹងថ្មីៗ អំពីគម្រោងអភិវឌ្ឍន៍ និងសកម្មភាពតាំងទីលំនៅឡើងវិញ

ii. សហការជាមួយក្រុមការងារអន្តរក្រសួង ក្នុងការអនុវត្តផែនការតាំងទីលំនៅឡើងវិញដែលបានអនុម័ត នឹងជួយដល់កម្មវិធីប្រឹក្សាយោបល់សាធារណៈ ការប្រជុំផ្សព្វផ្សាយពត៌មាន ជួយដល់ក្រុមការងារអន្តរក្រសួង ក្នុងការជ្រើសរើស ការផ្តល់ដីធ្លី និងរៀបចំការដូរទីតាំង រួមមានសម្របសម្រួល កម្មវិធី ផ្តល់សំណង ការផ្លូវទីតាំងប្រជាជន ប្រមូលផលដំណាំដែលកំពុងមាន និងការចាប់ផ្តើមការងារសំណង់ក្នុងផ្នែកណាមួយរបស់គម្រោង។

iii. រៀបចំ ចែកចាយ ការផ្តល់សំណងទៅគ្រួសារដែលរងផលប៉ះពាល់

iv. ទទួលនិងឆ្លើយតប សារទុក្ខ របស់គ្រួសារដែលរងផលប៉ះពាល់ ស្របតាមគោលការណ៍របស់គម្រោង និង

v. គ្រប់គ្រងកំណត់ហេតុនានា នៃកិច្ចប្រជុំសាធារណៈ សារទុក្ខ និង សកម្មភាពដែលឆ្លើយតបនឹងសារទុក្ខ ។

ការចាត់ចែងការអភិបាលពីធនាគារពិភពលោក

ធនាគារពិភពលោកនឹងធ្វើការអភិបាលជាបន្តបន្ទាប់ ទៅខេត្តទាំងអស់នៃគម្រោង ដើម្បីសិក្សាអំពីការអនុវត្តត្រឹមត្រូវតាម តម្រូវការនៃក្របខ័ណ្ឌនេះ និងដើម្បីផ្តល់អនុសាស្រ្តចាំបាច់នានា ដើម្បីកែតម្រូវ បញ្ហាក្នុងការ អនុ

វត្ត ឬភាពមិនសមស្របនានា។ ដើម្បីសម្របសម្រួលដល់ការងារអភិបាលរបស់ធនាគារ របាយការណ៍ ការផ្តល់ដីធ្លីទាំងអស់ដែលបានអនុម័ត ត្រូវផ្តល់ទៅធនាគារដើម្បីពិនិត្យឡើងវិញ។ និង របាយការណ៍ ប្រើប្រាស់ដីធ្លីថ្នាក់ភូមិទាំងអស់ រួមទាំងរបាយការណ៍អំពីវិភាគទានដីធ្លីដោយស្ម័គ្រចិត្ត របាយការណ៍ចរចារ និងកិច្ចព្រមព្រៀង នឹងត្រូវ ផ្តល់ជូនសំរាប់ធនាគារធ្វើការពិនិត្យឡើងវិញ ដល់ថ្នាក់ឃុំ។

ឧបសម្ព័ន្ធទី១ ទំរង់សិក្សាស្វែងរកផលប៉ះពាល់សង្គម

សកម្មភាពដែលបានលើកឡើង	
អធិប្បាយសង្ខេប	
ទីតាំង	
បំពេញដោយ	
អង្គភាព	
កាលបរិច្ឆេទ	
ឯកសារភ្ជាប់ជាមួយ	
រៀបចំដោយមានការចូលរួមពី អង្គការដៃគូ / តំណាងឃុំ-សង្កាត់	
កំណត់សំគាល់	

សេចក្តីណែនាំ

ទម្រង់នេះត្រូវបំពេញដើម្បីការគាំទ្រដល់ការផ្ទៀងផ្ទាត់ លើសកម្មភាពគម្រោង ឬអនុគម្រោងដែលមានទាក់ទងនឹងការផ្តល់ដីធ្លី ការផ្តល់សំណង ឬ ការកំណត់ជាក់លាក់ក្នុងលទ្ធភាពទទួលបានធនធាន។ ជាការផ្តោតសំខាន់លើបញ្ហាសង្គម ដើម្បីធានាថា ទិដ្ឋភាពនានានៃសង្គមត្រូវបានគិតគូរយ៉ាងម៉ត់ចត់ ក្នុងកំឡុងពេលជ្រើសរើស សកម្មភាព / អនុគម្រោង។ ប្រសិនជាអាចធ្វើបាន សូមប្រើ ផ្នែក កំណត់សំគាល់ កត់ត្រាការពិភាក្សាអំពីមធ្យោបាយកាត់បន្ថយផលប៉ះពាល់ដែលបានលើកឡើង។ ពត៌មានត្រូវប្រមូល ដោយការ ពិគ្រោះយោបល់ និង សម្របសម្រួល ជាមួយអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន សហគមន៍ អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល និងថ្នាក់ដឹកនាំនៃសហគមន៍ដែលរងផលប៉ះពាល់ ។

គម្រោងសមធម៌និងកែលម្អគុណភាពសេវាសុខាភិបាលកម្ពុជា

ក្របខ័ណ្ឌគោលនយោបាយតាំងទីលំនៅឡើងវិញ

សំណួរ តើមានតម្រូវការកាត់បន្ថយផលប៉ះពាល់ឬទេ?   មិនមាន / មាន

(ក) ទីតាំងគម្រោង

តើមានរចនាសម្ព័ន្ធដូចរៀបរាប់ខាងក្រោម ក្នុងទីតាំងសាងសង់ របស់អនុគម្រោងឬទេ?

- ☐ ក្រុមគ្រួសារ ឯកជន
- ☐ ជំនួញឯកជនតូចតាច / ហាង
- ☐ ផ្លូវ ផ្លូវលំ ឬ ផ្លូវតភ្ជាប់ផ្សេងៗ
- ☐ ដីកសិកម្ម
- ☐ ធនធានធម្មជាតិដែលជាសម្បត្តិសមូហភាពរបស់សហគមន៍
- ☐ ទីបញ្ចុះសព ឬទីសក្ការៈផ្សេងៗ នៃសាសនា ឬ វប្បធម៌
- ☐ ផ្សេងៗទៀត____

កំណត់សំគាល់ / សំណើបន្ថែម

(ខ) ផលប៉ះពាល់សង្គមដែលអាចកើតឡើង

តើអនុគម្រោងនឹងបង្កនូវ?

- ☐ ការបាត់បង់ជាបណ្តោះអាសន្ន នូវដីធ្លី ឬ ធនធានផ្សេងៗ របស់គ្រួសារណាមួយឬទេ?
- ☐ ការបាត់បង់ជាអចិន្ត្រៃ នូវដីធ្លី ឬ ធនធានផ្សេងៗ របស់គ្រួសារណាមួយឬទេ?
- ☐ ទំនាស់ក្នុងសិទ្ធិផ្គត់ផ្គង់ទឹក និង ទំនាស់សង្គមផ្សេងៗ ឬទេ?
- ☐ តើមានបង្កជាឧបសគ្គ ដល់ការធ្វើដំណើរ របស់ មនុស្ស សត្វ ឬទេ?

- ☐ តើមាន ការដូរទីតាំង ឬការតាំងទីលំនៅឡើងវិញដោយមិនស្ម័គ្រចិត្តឬទេ?
- ☐ តើអាចមាន ទំនាស់សង្គមដែលកើតឡើង ដោយបញ្ហា សិទ្ធកាន់កាប់ ឬប្រើប្រាស់ដីធ្លី ឬទេ?
- ☐ តើមាន ការបង្កសភាពឲ្យកាន់តែលំបាកដល់ស្ថានភាពរស់នៅ របស់ស្ត្រី ឬគ្រួសារក្រីក្រ ក្នុងតំបន់អនុគម្រោង ឬទេ?

(គ) ការកត់សំគាល់ផ្សេងៗ

(ឃ) អាចមានផលប៉ះពាល់សង្គមលើ

ក្រុមជនងាយរងគ្រោះ ប្រសិនជាមានះ

តើអនុគម្រោងនឹងះ

- ☐ ប៉ះពាល់ដល់ក្រុមជនក្រីក្រ?
- ☐ ប៉ះពាល់ដល់គ្រួសារដែលមានមេគ្រួសារជាស្ត្រីម៉េម៉ាយ?
- ☐ អនុវត្តន៍ក្នុងសហគមន៍ដែលមានជនជាតិដើមភាគតិចរស់នៅ?
- ☐ ប៉ះពាល់ដល់ក្រុមងាយរងគ្រោះផ្សេងៗទៀត?

(ខ) ការកត់សំគាល់ផ្សេងៗ

មធ្យោបាយកាត់បន្ថយផលប៉ះពាល់

- ☐ កិច្ចព្រមព្រៀងផ្តល់ដីធ្លី
- ☐ វិភាគទានដោយស្ម័គ្រចិត្ត
- ☐ ផែនការសំរាប់ជនជាតិដើមភាគតិច
- ☐ កិច្ចព្រមព្រៀងប្រើប្រាស់ធនធានសហគមន៍
- ☐ ផ្សេងៗទៀត?____

(ច) ការកត់សំគាល់ផ្សេងៗ

(ឆ) សេចក្តីសំយោគ / អនុសាសន៍

(ជ) ហត្ថលេខា និង ឈ្មោះ អ្នកអនុវត្ត

អ្នកសម្របសម្រួល កម្មវិធីរក្សាសុវត្ថិភាព

គម្រោងសមធម៌និងកែលម្អគុណភាពសេវាសុខាភិបាលកម្ពុជា

ឈ្មោះ ____

តួនាទី ____

កាលបរិច្ឆេទ ____