**ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា**

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

**ក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ**

**លេខ**............១០៩............**ក.ប**/ប្រ.ក

# ប្រកាស
# ស្តីពី
# ភ្នាក់ងារលិខិតថែទាំសុខភាព

## រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ

- បានឃើញរដ្ឋធម្មនុញ្ញនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រឹត្យលេខ នស/រកត/០៩១៣/៩០៣ ចុះថ្ងៃទី២៤ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ ២០១៣ ស្តីពីការតែងតាំងរាជរដ្ឋាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រឹត្យលេខ នស/រកត/១២១៣/១៣៩៣ ចុះថ្ងៃទី២១ ខែធ្នូ ឆ្នាំ ២០១៣ ស្តីពីការកែសម្រួល និងបំពេញបន្ថែមសមាសភាពរាជរដ្ឋាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ០២/នស/៩៤ ចុះថ្ងៃទី២០ ខែកក្កដា ឆ្នាំ១៩៩៤ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការរៀបចំ និងការប្រព្រឹត្តទៅនៃគណៈរដ្ឋមន្ត្រី
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០១០៥/០០៣ ចុះថ្ងៃទី១៧ ខែមករា ឆ្នាំ ២០០៥ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការបង្កើតក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ ជស/រកម ០៣៩៧/០១ ចុះថ្ងៃទី១៣ ខែមីនា ឆ្នាំ ១៩៩៧ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការងារ
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០៩០២/០១៨ ចុះថ្ងៃទី២៥ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ ២០០២ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីរបបសន្តិសុខសង្គមសម្រាប់ជនទាំងឡាយដែលស្ថិតនៅក្រោមបទប្បញ្ញត្តិ នៃច្បាប់ស្តីពីការងារ
- បានឃើញព្រះរាជក្រឹត្យលេខ នស/រកត/០៨១៥/៨៧២ ចុះថ្ងៃទី០៨ ខែសីហា ឆ្នាំ ២០១៥ ស្តីពីលក្ខន្តិកៈគតិយុត្តនៃគ្រឹះស្ថានសាធារណៈរដ្ឋបាល
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ២៨៣ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី១៤ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១៤ ស្តីពីការរៀបចំ និង ការប្រព្រឹត្តទៅរបស់ក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ១៦ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី០២ ខែមីនា ឆ្នាំ២០០៧ ស្តីពីការបង្កើតបេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម



អាសយដ្ឋាន អគារលេខ៣ មហាវិថីសហព័ន្ធរុស្ស៊ី សង្កាត់ទឹកល្អក់១ ខណ្ឌទួលគោក ទូរស័ព្ទ:(០២៣)៨៨ ៨៣ ៧៥ និងទូរសារ :(០២៣)៨៨ ២៧ ៦៩

- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ០១ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី០៦ ខែមករា ឆ្នាំ២០១៦ ស្តីពីការបង្កើតរបបសន្តិសុខសង្គម ផ្នែកថែទាំសុខភាពសម្រាប់ជនទាំងឡាយដែលស្ថិតនៅក្រោមបទប្បញ្ញត្តិនៃច្បាប់ស្តីពីការងារ
- យោងតាមសំណើរបស់ក្រុមប្រឹក្សាភិបាល នៃបេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម

## សម្រេច

### ប្រការ ១.-

ប្រកាសនេះមានគោលបំណងកំណត់តាវកាលិកថែទាំសុខភាពសម្រាប់ជនទាំងឡាយដែលស្ថិតនៅក្រោមបទប្បញ្ញត្តិនៃច្បាប់ស្តីពីការងារ។

### ប្រការ ២.-

វាក្យស័ព្ទសំខាន់ៗដែលប្រើនៅក្នុងប្រកាសនេះមានដូចតទៅៈ

- *តាវកាលិកថែទាំសុខភាព* សំដៅដល់របបធានារ៉ាប់រង ដែលផ្តល់កញ្ចប់តាវកាលិកសុខភាព និងសេវាបង្ការដែលបានកំណត់។
- *កញ្ចប់តាវកាលិកសុខភាព* សំដៅដល់សេវាព្យាបាលថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ សេវាបញ្ជូនជនរងគ្រោះ សេវាបញ្ជូនសព និងប្រាក់បំណាច់ប្រចាំថ្ងៃ។
- *សេវាបង្ការសុខភាព* សំដៅដល់ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យទាន់ពេលវេលា កំណត់អត្តសញ្ញាណអ្នកដែលមានហានិភ័យសុខភាព និងមានបញ្ហាសុខភាពជាក់លាក់ ការផ្តល់ប្រឹក្សា និងអន្តរាគមន៍ចាំបាច់ដទៃទៀត ដើម្បីការពារកុំឲ្យមានបញ្ហាសុខភាពមានជាអាទិ៍ ការស្រាវជ្រាវរកជំងឺ ការអប់រំសុខភាព និងកម្មវិធីចាក់ថ្នាំបង្ការ។
- *សេវាព្យាបាលនិងថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ* សំដៅដល់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រ អមវេជ្ជសាស្ត្រ និងជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ។
- *សេវាវេជ្ជសាស្ត្រ* សំដៅដល់សេវាពិគ្រោះជំងឺក្រៅ និងសេវាសម្រាកពេទ្យ។
- *សេវាអមវេជ្ជសាស្ត្រ* សំដៅដល់សេវាមន្ទីរពិសោធន៍ និងរូបភាពវេជ្ជសាស្ត្រ។
- *សេវាជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ* សំដៅដល់ការព្យាបាលដោយស្ពំ និងដោយចលនា។
- *បច្ចេកទេសវិជ្ជាជីវៈវេជ្ជសាស្ត្រ* សំដៅដល់វិធីសាស្ត្រ នៃការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ការផ្តល់សេវាព្យាបាលថែទាំ ដែលផ្តល់ដោយអ្នកបញ្ចប់ការសិក្សាក្នុងវិស័យសុខាភិបាល ហើយត្រូវបានចុះបញ្ជិកាជាមួយគណៈវិជ្ជាជីវៈពេទ្យ និងត្រូវបានអនុញ្ញាតច្បាប់ឲ្យប្រកបមុខរបរតាមវិជ្ជាជីវៈ ដោយក្រសួងសុខាភិបាល។
- *សេវាស្តារនីតិសម្បទា* គឺជាសេវាព្យាបាលថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់របបថែទាំសុខភាពក្នុងគោលបំណងជួយដល់ជនរងគ្រោះរក្សា ស្តារ ឬធ្វើឲ្យប្រសើរឡើងវិញនូវសមត្ថភាពជំនាញ និងមុខងារសម្រាប់ការរស់នៅប្រចាំថ្ងៃ និងជំនាញប្រាស្រ័យទាក់ទងដែលបានបាត់បង់ ឬខូចខាតដោយសារជំងឺ ការរងរបួស ឬពិការភាព។

- *សល្យសាស្ត្រ* សំដៅដល់ការវះកាត់តាមរបៀបវិទ្យាសាស្ត្រក្នុងបំណងព្យាបាល។
- *មូលដ្ឋានសុខាភិបាល* សំដៅដល់អង្គភាពសុខាភិបាលសាធារណៈ ឬឯកជន ដែលទទួលស្គាល់ដោយក្រសួងសុខាភិបាល។
- *សម្រាកមាតុភាព* សំដៅដល់ការសម្រាកមុន និងក្រោយពេលសម្រាលកូន។
- *សេវាពិគ្រោះជំងឺក្រៅ* សំដៅដល់សេវាពិនិត្យ និងពិគ្រោះជំងឺក្រៅ ដោយមិនរាប់បញ្ចូលការសម្រាកព្យាបាលនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។

**ប្រការ ៣.-**

តារកាលិកថែទាំសុខភាព មានការផ្តល់កញ្ចប់តារកាលិកសុខភាព និងសេវាបង្ការសុខភាពដែលបានកំណត់ ។

៣.១ កញ្ចប់តារកាលិកសុខភាព

កញ្ចប់តារកាលិកសុខភាព មានសេវាព្យាបាលនិងថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ សេវាបញ្ជូនអ្នកជំងឺ ឬជនរងគ្រោះ សេវាបញ្ជូនសព និងប្រាក់បំណាច់ប្រចាំថ្ងៃ។

ក. សេវាព្យាបាលនិងថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ

ក.១. ការព្យាបាលដោយសម្រាកនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ

- សេវាព្យាបាលថែទាំតាមបច្ចេកទេសវិជ្ជាជីវៈវេជ្ជសាស្ត្រ
- សេវាធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ សេវាមន្ទីរពិសោធន៍ និងសេវាពិនិត្យវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងទៀត
- ឧបករណ៍ផ្នែកសល្យសាស្ត្រ និង សម្ភារបរិក្ខារផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងៗដែលជាតម្រូវការចាំបាច់សម្រាប់ការព្យាបាល
- ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា
- បន្ទប់ (ធម្មតា) និងអាហារដែលផ្តល់ដោយមូលដ្ឋានសុខាភិបាល។

ក.២. សេវាពិគ្រោះជំងឺក្រៅ

- សេវាព្យាបាលថែទាំតាមបច្ចេកទេសវិជ្ជាជីវៈវេជ្ជសាស្ត្រ
- សេវាធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ សេវាមន្ទីរពិសោធន៍ រូបភាពវេជ្ជសាស្ត្រ និងសេវាពិនិត្យវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងទៀត
- បរិក្ខារសល្យសាស្ត្រ និងវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងៗ ដែលជាតម្រូវការចាំបាច់សម្រាប់ការព្យាបាល
- ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា។

ក.៣. សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់

សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ គឺជាអន្តរាគមន៍ទាំងឡាយណា ដែលធ្វើឡើងក្នុងកាលៈទេសៈមួយដែលមិនបានគ្រោងទុក ហើយអន្តរាគមន៍ទាំងនោះអាចត្រូវធ្វើឡើងភ្លាមក្នុងគោលបំណងជួយសង្គ្រោះជីវិត ឬ ជួយការពារការបាត់បង់អវៈយវៈណាមួយនៃសរីរាង្គរបស់អ្នកជំងឺ ឬជនរងគ្រោះ។

ក.៤. សេវាព្យាបាលដោយស្ពំ និងដោយចលនា។

ក.៥. សេវាសម្រាលកូន និងសេវាព្យាបាលថែទាំមុន និង ក្រោយពេលសម្រាលកូន។

ក.៦ សេវាស្តារនីតិសម្បទា

សេវាស្តារនីតិសម្បទា ផ្តល់ដោយបេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម កម្មវិធីជាតិ អង្គភាព ឬ ស្ថាប័ន និងអង្គការទាក់ទងទៅនឹងការស្តារ នីតិសម្បទាដទៃទៀត។

ខ. សេវាបញ្ជូនអ្នកជំងឺ ឬ ជនរងគ្រោះ និងសេវាបញ្ជូនសព។

គ. ប្រាក់បំណាច់ប្រចាំថ្ងៃ ត្រូវបានផ្តល់ជូនក្នុងពេលមានជំងឺ ឬជួបឧបទ្ទវហេតុផ្សេងៗ ដោយគិតបញ្ចូលទាំងចំណុច១ ក្នុងប្រការ៤ នៃប្រកាសនេះ។

៣.២ សេវាបង្ការសុខភាព

សេវាបង្ការសុខភាព ផ្តល់ដោយបេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម កម្មវិធីជាតិ អង្គភាព ឬស្ថាប័ន និងអង្គការទាក់ទងទៅនឹងបញ្ហាសុខភាពដទៃទៀត។

**ប្រការ ៤.-**

សេវាមិនរាប់បញ្ចូលក្នុងសេវាព្យាបាលវេជ្ជសាស្ត្រគឺ៖

១. ការព្យាបាលដោយមិនគិតថ្លៃដែលមានចែងនៅក្នុងគោលនយោបាយសុខាភិបាលសាធារណៈ

២. ការថែទាំធ្មេញ (ការសំអាតធ្មេញ ការប៉ះធ្មេញ និងការដាក់ធ្មេញ)

៣. ការព្យាបាល និងការវះកាត់ប្តូរភេទ

៤. ការផ្សាំ ឬ ប្តូរសរីរាង្គផ្សេងៗ

៥. សេវាបង្កកំណើតដោយសិប្បនិម្មិត

៦. ការព្យាបាលដោយខ្លួនឯង

៧. ការព្យាបាល ឬវះកាត់ដើម្បីជាប្រយោជន៍នៃការកែលម្អផ្នែកណាមួយនៃរាងកាយ

៨. ឧបករណ៍ជំនួយភ្នែកសិប្បនិម្មិត និងការព្យាបាលដោយកាំរស្មីឡាស៊ែ

៩. ការព្យាបាលញៀនសុរា និងផ្តាច់គ្រឿងញៀន

១០. ការព្យាបាលអសមត្ថភាពផ្តល់កំណើត

១១. ការវះកាត់ដោយដាក់គ្រាប់ភ្នែកសិប្បនិម្មិត

១២. ការវះកាត់បេះដូង និងសរសៃឈាមបេះដូង

១៣. ការលាងឈាម

១៤. ការព្យាបាលមហារីកដោយសារធាតុគីមី

ក្នុងករណីសង្គ្រោះបន្ទាន់សេវាដូចមានចែងខាងលើត្រូវបានផ្តល់ជូន។

**ប្រការ ៥.-**

ការផ្តល់សេវាចំពោះជំងឺរ៉ាំរ៉ៃត្រូវធ្វើឡើងតែក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ នឹងត្រូវប្រើប្រាស់តែឱសថសារវន្តតែប៉ុណ្ណោះ។ ចំពោះឱសថក្រៅពីបញ្ជីឱសថសារវន្តជាបន្ទុកផ្ទាល់របស់អ្នកជំងឺ។

**ប្រការ ៦.-**

៦.១ ដើម្បីទទួលបានសេវាព្យាបាល និងថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ កម្មករនិយោជិតទាំងអស់ត្រូវបំពេញលក្ខខណ្ឌដូចតទៅ៖

- កំពុងបំពេញការងារក្នុងសហគ្រាស គ្រឹះស្ថានដែលបានចុះបញ្ជិកាក្នុងបេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម (ប.ស.ស) សម្រាប់របបថែទាំសុខភាព
- បានចុះបញ្ជិកានៅក្នុងបេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម (ប.ស.ស)
- បានបង់ភាគទានសម្រាប់ផ្នែកថែទាំសុខភាពក្នុងរយៈពេល ០២(ពីរ)ខែ ជាប់គ្នា ឬបានបង់ភាគទានយ៉ាងតិច ០៦(ប្រាំមួយ)ខែ ក្នុងអំឡុងពេល១២(ដប់ពីរ)ខែចុងក្រោយ គិតរហូតមកទល់ខែដែលមានបញ្ហាសុខភាព ឬមាតុភាព។

ក្នុងករណីដែលសមាជិកបានបង់ភាគទាន ០២(ពីរ)ខែជាប់គ្នាហើយ ប៉ុន្តែអស់កាតព្វកិច្ចបង់ភាគទានដោយសារការបញ្ចប់កិច្ចសន្យាការងារ សមាជិកមានសិទ្ធិទទួលសេវាព្យាបាល និងថែទាំវេជ្ជសាស្ត្ររយៈពេល ០២(ពីរ)ខែថែមទៀត គិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទ នៃការបញ្ចប់កិច្ចសន្យាការងាររបស់សាមីជន។

៦.២ ដើម្បីទទួលបានប្រាក់បំណាច់ប្រចាំថ្ងៃ កម្មករនិយោជិតទាំងអស់ត្រូវបំពេញលក្ខខណ្ឌដូចតទៅ៖

- ប្រាក់បំណាច់ប្រចាំថ្ងៃជាប្រាក់ដែលផ្តល់ជូនសម្រាប់រយៈពេលអាក់ខានការងារដោយសារការធ្លាក់ខ្លួនមានជំងឺ គ្រោះថ្នាក់ និងលំហែមាតុភាព
- បានបំពេញលក្ខខណ្ឌទាំងឡាយដូចមានចែងក្នុងចំណុច ៦.១ នៃប្រការនេះ
- ត្រូវសុំច្បាប់ឈប់សម្រាកពីនិយោជកតាមទម្រង់ដែលកំណត់ដោយ ប.ស.ស
- បានបង់ភាគទានយ៉ាងតិច ០៤(ប្រាំបួន)ខែ ជាប់គ្នាចំពោះប្រាក់បំណាច់ប្រចាំថ្ងៃសម្រាប់ការសម្រាកមាតុភាព។

**ប្រការ ៧.-**

៧.១ កម្មករនិយោជិតដែលបានបំពេញលក្ខខណ្ឌដូចមានចែងក្នុងចំណុច ៦.១ និង ៦.២ ក្នុងប្រការ៦ នៃប្រកាសនេះមានសិទ្ធិទទួលបាន៖

- ការព្យាបាលដោយឥតគិតថ្លៃនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាលដែលបានចុះកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយបេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម (ប.ស.ស) លើកលែងតែសេវាព្យាបាលដូចមានចែងក្នុងប្រការ៤ នៃប្រកាសនេះ ក្នុងរយៈពេលមិនលើសពី ១៨០ (មួយរយប៉ែតសិប)ថ្ងៃ ក្នុងអំឡុងពេល ១២ (ដប់ពីរ) ខែ ដោយគិតទាំងរយៈពេលព្យាបាលដោយសម្រាក នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ និងមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។
- ប្រាក់បំណាច់ប្រចាំថ្ងៃ ៧០% (ចិតសិបភាគរយ) នៃប្រាក់ឈ្នួលមធ្យមប្រចាំថ្ងៃរបស់សាមីជនសម្រាប់រយៈពេលអាក់ខានការងារ ដោយសារការសម្រាក

ព្យាបាលថែទាំជំងឺ ឬ របួស តាមវេជ្ជបញ្ជាមានរយៈពេលជាប់គ្នាលើសពី ០៧ (ប្រាំពីរ)ថ្ងៃ ។

- ប្រាក់ឈ្នួលពីនិយោជក ក្នុងករណីដែលការអាក់ខានធ្វើការងារ ដោយការឈប់សម្រាកព្យាបាលថែទាំជំងឺ ឬរបួសតាមវេជ្ជបញ្ជា ដែលមានរយៈពេលជាប់គ្នាត្រឹម ០៧ (ប្រាំពីរ)ថ្ងៃចុះ។
- ប្រាក់បំណាច់ប្រចាំថ្ងៃ ៧០% (ចិតសិបភាគរយ) នៃប្រាក់ឈ្នួលមធ្យមប្រចាំថ្ងៃរបស់សាមីជន សម្រាប់រយៈពេល ៩០(កៅសិប)ថ្ងៃ នៃការឈប់សម្រាកមុន និងក្រោយសម្រាលកូន។

៧.២ សេវាបញ្ជូនអ្នកជំងឺ ឬ ជនរងគ្រោះ និងបញ្ជូនសពៈ

- សេវាបញ្ជូនអ្នកជំងឺ ឬជនរងគ្រោះត្រូវបានផ្តល់ជូនតែក្នុងករណីសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងដោយរថយន្តគិលានសង្គ្រោះរបស់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលតែប៉ុណ្ណោះ។
- សេវាបញ្ជូនអ្នកជំងឺធ្ងន់ធ្ងរដែលមិនអាចព្យាបាលឲ្យជា ឬ សពផ្តល់ជូនទៅតាមតម្លៃមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ដែលទទួលស្គាល់ដោយបេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម ។

**ប្រការ ៨.-**

៨.១ ប្រាក់ឈ្នួលមធ្យម គឺជាផលចែកមធ្យមភាគនៃប្រាក់ឈ្នួលជាប់ភាគទាន ក្នុងរយៈពេល ០៦(ប្រាំមួយ)ខែ មុនកាលបរិច្ឆេទមានបញ្ហាសុខភាព។ ប្រាក់ឈ្នួលជាប់ភាគទានត្រូវបានកំណត់ក្នុងតារាងដូចមានចែងក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ១ នៃប្រកាសនេះ។

៨.២ ប្រាក់ឈ្នួលមធ្យមប្រចាំថ្ងៃ គឺជាផលចែកនៃប្រាក់ឈ្នួលមធ្យម ដូចមានចែងក្នុងចំណុច ៨.១ នឹង៣០(សាមសិប)ថ្ងៃ។

៨.៣ ការគណនាប្រាក់ឈ្នួលមធ្យម ដែលកំណត់នៅក្នុងប្រកាសនេះមានអានុភាពចំពោះតែការគណនាតាវកាលិកសន្តិសុខសង្គមប៉ុណ្ណោះ។

**ប្រការ ៩.-**

៩.១ សមាជិក ប.ស.ស ត្រូវបង្ហាញអត្តសញ្ញាណដែលកំណត់ដោយ ប.ស.ស (ស្នាមម្រាមដៃ អត្តសញ្ញាណប័ណ្ណសញ្ជាតិខ្មែរអេឡិចត្រូនិច ឬ ប័ណ្ណសំគាល់សមាជិកភាពរបស់ ប.ស.ស)។

៩.២ ក្នុងករណីសង្គ្រោះបន្ទាន់ ជនរងគ្រោះអាចទៅព្យាបាលនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលដែលនៅជិតបំផុត។ ប្រសិនបើមូលដ្ឋានសុខាភិបាលនោះមិនមានកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយ ប.ស.ស ជនរងគ្រោះ ឬអ្នកតំណាងត្រូវជូនដំណឹងបន្ទាន់ដល់ ប.ស.ស។

៩.៣ ប.ស.ស នឹងទូទាត់សងលើចំណាយសម្រាប់ការព្យាបាលសង្គ្រោះបន្ទាន់ទៅឲ្យជនរងគ្រោះ ឬ មន្ទីរពេទ្យ ដែលបានទទួលព្យាបាលសមាជិកប.ស.ស ឈរលើមូលដ្ឋានកំរិតផ្តល់សេវា គុណភាព តម្លៃករណី និងតម្លៃសេវាដូចមានចែងនៅក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ១ និងឧបសម្ព័ន្ធ២ នៃប្រកាសអន្តរក្រសួងស្តីពីយន្តការទូទាត់ថ្លៃសេវាថែទាំសុខភាព។

**ប្រការ ១០.-**

១០.១ សមាជិក ប.ស.ស ត្រូវទៅប្រើប្រាស់សេវាសុខាភិបាល នៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ដែលបានចុះកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយ ប.ស.ស។ បេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម នឹងទទួលខុសត្រូវទូទាត់ថ្លៃសេវាដូចមានកំណត់ក្នុងកញ្ចប់តាវកាលិកសុខភាព។ ប្រសិនបើសមាជិក ប.ស.ស ទៅប្រើប្រាស់សេវាក្រៅពី មូលដ្ឋានសុខាភិបាលដែលបានចុះកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយ ប.ស.ស នោះ ប.ស.ស នឹងទូទាត់សងវិញតែក្នុងករណីសង្គ្រោះបន្ទាន់ប៉ុណ្ណោះ។ ការទាមទារតាវកាលិក ត្រូវធ្វើតាមទម្រង់ "**តាវកាលិកព្យាបាលនិងថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ**" ឬហៅថាទម្រង់ "៤.០២" ដូចមានចែងក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ២ នៃប្រកាសនេះ។ បែបបទនៃការទាមទារនេះត្រូវមានភ្ជាប់ជាមួយនូវឯកសារវេជ្ជសាស្ត្រ និង វិក្កយបត្រនានាព្រមទាំងឯកសារពាក់ព័ន្ធចាំបាច់ដទៃទៀត។

១០.២ ការទាមទារប្រាក់បំណាច់ប្រចាំថ្ងៃ ត្រូវធ្វើឡើងដោយអ្នកជំងឺ ឬជនរងគ្រោះ ឬអ្នកតំណាងតាមទម្រង់ "ប្រាក់បំណាច់ប្រចាំថ្ងៃ" ឬហៅថាទម្រង់ "៤.០៣" ដូចមានចែងក្នុង**ឧបសម្ព័ន្ធ៣** នៃប្រកាសនេះ។ បែបបទនៃការទាមទារនេះ ត្រូវមានភ្ជាប់ជាមួយនូវលិខិតចេញពីមន្ទីរពេទ្យដែលចេញដោយមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ដែលបានចុះកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយ ប.ស.ស ដែលជនរងគ្រោះបានចូលទៅទទួលសេវាថែទាំព្យាបាល ។ លិខិតអនុញ្ញាតច្បាប់អាចចេញ ដោយគ្រូពេទ្យសហគ្រាស ដោយមានការយល់ព្រមពីនិយោជក ឬ អ្នកតំណាងសហគ្រាស គ្រឹះស្ថាននោះ។

១០.៣ សិទ្ធិនៃការទាមទារតាវកាលិកព្យាបាលនិងថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ និងប្រាក់បំណាច់ប្រចាំថ្ងៃមានអាជ្ញាយុកាលត្រឹមរយៈពេល ១២ (ដប់ពីរ)ខែ គិតចាប់ពីថ្ងៃមានបញ្ហាសុខភាពដំបូង។

**ប្រការ ១១.-**

១១.១ សេវាបង្ការសុខភាពដែលផ្តល់ដោយបេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គមត្រូវកំណត់ដោយប្រកាសរបស់រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ តាមសំណើរបស់ក្រុមប្រឹក្សាភិបាលនៃបេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម។

១១.២ ប្រភេទសេវាដែលមិនរាប់បញ្ចូល ដូចដែលមានចែងនៅក្នុងប្រការ៤ នៃប្រកាសនេះ អាចនឹងត្រូវបានពិនិត្យកែសម្រួលឡើងវិញដោយប្រកាសរបស់រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ តាមសំណើរបស់ក្រុមប្រឹក្សាភិបាលនៃបេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម។

១១.៣ បញ្ជីជំងឺរ៉ាំរ៉ៃដូចមានចែងក្នុងប្រការ៥ នៃប្រកាសនេះ ត្រូវកំណត់ដោយប្រកាសរបស់រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ តាមសំណើរបស់ក្រុមប្រឹក្សាភិបាលនៃបេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម។

១១.៤ សេវាស្តារនីតិសម្បទា ដូចមានចែងក្នុងប្រការ៣ ត្រង់ចំណុច ក.៦ នៃប្រកាសនេះ ត្រូវកំណត់ដោយប្រកាសរបស់រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈតាមសំណើរបស់ក្រុមប្រឹក្សាភិបាលនៃបេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម ។

១១.៥ ចំពោះសហគ្រាស គ្រឹះស្ថាន ដែលបេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គមពុំទាន់បានចុះបញ្ជិកាក្នុងរបបថែទាំសុខភាព សហគ្រាស គ្រឹះស្ថាននោះ ត្រូវបន្តអនុវត្តតាមអនុសញ្ញារួម ឬបទបញ្ជាផ្ទៃក្នុងរបស់ខ្លួនស្របតាមបទប្បញ្ញត្តិ នៃច្បាប់ស្តីពីការងារ រហូតដល់មានការចុះបញ្ជិកាផ្លូវការពីបេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម។

**ប្រការ ១២.-**

ប្រកាសលេខ ០១០/១៤ ក.ប/ប្រក ចុះថ្ងៃទី១៧ ខែមករា ឆ្នាំ២០១៤ និងបទប្បញ្ញត្តិទាំងឡាយណាដែលមានខ្លឹមសារផ្ទុយពីប្រកាសនេះត្រូវទុកជានិរាករណ៍។

**ប្រការ ១៣.-**

នាយកបេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម និយោជក ឬ ម្ចាស់សហគ្រាស គ្រឹះស្ថាន និងកម្មករនិយោជិតត្រូវទទួលបន្ទុក អនុវត្តប្រកាសនេះតាមភារកិច្ចរៀងៗខ្លួនចាប់ពីថ្ងៃចុះហត្ថលេខាតទៅ។

រាជធានីភ្នំពេញថ្ងៃទី ១៧ ខែ មីនា ឆ្នាំ២០១៦

រដ្ឋមន្ត្រី

អ៊ិត សំហេង

**<u>កន្លែងទទួល៖</u>**

- ទីស្តីការគណៈរដ្ឋមន្ត្រី
- អគ្គលេខាធិការរាជរដ្ឋាភិបាល
- ខុទ្ទកាល័យសម្តេចតេជោនាយករដ្ឋមន្ត្រី
- ខុទ្ទកាល័យសម្តេច ឯកឧត្តម លោកជំទាវឧបនាយករដ្ឋមន្ត្រី
- ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និង ហិរញ្ញវត្ថុ
- គ្រប់ក្រសួងពាក់ព័ន្ធ
- សាលារាជធានី-ខេត្ត

  "ដើម្បីជូនជ្រាប"
- គ្រប់អង្គភាពក្រោមឱវាទក្រសួង "ដើម្បីអនុវត្ត"
- សមាគមនិយោជក និងសមាគមរោងចក្រកាត់ដេរនៅកម្ពុជា
- គ្រប់សហព័ន្ធសហជីព

  "ដើម្បីផ្សព្វផ្សាយ"
- គ្រប់បណ្តាញវិទ្យុ និងទូរទស្សន៍ "ដើម្បីផ្សព្វផ្សាយ"
- រាជកិច្ច
- ឯកសារ-កាលប្បវត្តិ

*ឧបសម្ព័ន្ធ១ នៃប្រកាសលេខ១០៩ ក.ប/ប្រ.ក ស្តីពីការកាលិកថែទាំសុខភាព*

# តារាងប្រាក់ឈ្នួលជាប់ភាគទាន

| ថ្នាក់ | ចំនួនប្រាក់ឈ្នួលសរុប ( រៀល ) | ប្រាក់ឈ្នួលជាប់ភាគទាន ( រៀល ) |
|---|---|---|
| ១ | តិចជាង ២០០.០០០ | ២០០.០០០ |
| ២ | ២០០.០០១- ២៥០.០០០ | ២២៥.០០០ |
| ៣ | ២៥០.០០១ -៣០០.០០០ | ២៧៥.០០០ |
| ៤ | ៣០០.០០១ -៣៥០.០០០ | ៣២៥.០០០ |
| ៥ | ៣៥០.០០១ -៤០០.០០០ | ៣៧៥.០០០ |
| ៦ | ៤០០.០០១ -៤៥០.០០១ | ៤២៥.០០០ |
| ៧ | ៤៥០.០០១ -៥០០.០០០ | ៤៧៥.០០០ |
| ៨ | ៥០០.០០១ -៥៥០.០០០ | ៥២៥.០០០ |
| ៩ | ៥៥០.០០១ -៦០០.០០០ | ៥៧៥.០០០ |
| ១០ | ៦០០.០០១ -៦៥០.០០០ | ៦២៥.០០០ |
| ១១ | ៦៥០.០០១ -៧០០.០០០ | ៦៧៥.០០០ |
| ១២ | ៧០០.០០១ -៧៥០.០០០ | ៧២៥.០០០ |
| ១៣ | ៧៥០.០០១ -៨០០.០០០ | ៧៧៥.០០០ |
| ១៤ | ៨០០.០០១ -៨៥០.០០០ | ៨២៥.០០០ |
| ១៥ | ៨៥០.០០១ -៩០០.០០០ | ៨៧៥.០០០ |
| ១៦ | ៩០០.០០១- ៩៥០.០០០ | ៩២៥.០០០ |
| ១៧ | ៩៥០.០០១ -១.០០០.០០០ | ៩៧៥.០០០ |
| ១៨ | ១.០០០.០០១ ឡើង | ១.០០០.០០០ |

**សម្រាប់មន្ត្រី ប.ស.ស**

លេខតាវលិក ៖ /

ហត្ថលេខា ៖ .......................... / /

# តាវកាលិកថែទាំ និងព្យាបាល
# វេជ្ជសាស្ត្រផ្នែកថែទាំសុខភាព

❶នាមករណ៍សហគ្រាស៖ ........................................................................................ លេខអត្តសញ្ញាណសហគ្រាស៖ 

អាសយដ្ឋានសហគ្រាស៖ ................ លេខផ្លូវ.................សង្កាត់(ឃុំ) ...........................ខណ្ឌ(ស្រុក) ................................ខេត្ត/ក្រុង....................................

លេខទូរស័ព្ទ៖ លេខទូរសារ៖ E-mail address ៖ ..........................................................

❷គោត្តនាម និងនាមកម្មករនិយោជិត៖ ........................................................................ លេខអត្តសញ្ញាណកម្មករនិយោជិត៖ 

អាសយដ្ឋានអចិន្ត្រៃយ៍៖ ................ លេខផ្លូវ.................សង្កាត់(ឃុំ) ...........................ខណ្ឌ(ស្រុក) ................................ខេត្ត/ក្រុង....................................

លេខទូរស័ព្ទ៖ លេខទូរសារ៖ E-mail address ៖ ..........................................................

❸ឈ្មោះមន្ទីរពេទ្យ/ គ្លីនិកព្យាបាល៖ ..........................................................................................................................

អាសយដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យ៖ ................ លេខផ្លូវ.................សង្កាត់(ឃុំ) ...........................ខណ្ឌ(ស្រុក) ................................ខេត្ត/ក្រុង....................................

ប្រភេទជំងឺ ៖ ..........................................................................................................................................................

..........................................................................................................................................................

ចំនួនថ្ងៃសម្រាកព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យ៖ .................... ថ្ងៃ ចាប់ពីថ្ងៃខែឆ្នាំ ៖ / / ដល់ថ្ងៃខែឆ្នាំ៖ / /

**✱ព័ត៌មានលម្អិតសម្រាប់អ្នកតំណាងការទាមទារតាវកាលិកថែទាំ និងព្យាបាល**

❹គោត្តនាម និងនាមអ្នកតំណាង៖ ...................................................................... ភេទ ៖ ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត៖ / /

អាសយដ្ឋានអចិន្ត្រៃយ៍៖ ................ លេខផ្លូវ.................សង្កាត់(ឃុំ) ...........................ខណ្ឌ(ស្រុក) ................................ខេត្ត/ក្រុង....................................

លេខទូរស័ព្ទ៖ លេខទូរសារ៖ E-mail address ៖ ..........................................................

លេខអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណ /លេខលិខិតឆ្លងដែន ៖ ........................................................ ចុះថ្ងៃទី៖ / /

ខ្ញុំសូមសន្យាថារាល់ព័ត៌មានដែលបានផ្ដល់ជូនខាងលើពិតជាត្រឹមត្រូវប្រាកដមែន។

ខ្ញុំសូមសន្យាថារាល់ព័ត៌មានដែលបានផ្ដល់ជូនខាងលើពិតជាត្រឹមត្រូវប្រាកដមែន។ .................................. ថ្ងៃទី ខែ ឆ្នាំ

**ហត្ថលេខាអ្នកស្នើសុំ**

✱ ឯកសារភ្ជាប់៖

-អត្តសញ្ញាណប័ណ្ណសញ្ជាតិខ្មែរអ្នកស្នើសុំ ឬជនរងគ្រោះ

-វេជ្ជបញ្ជាសម្រាកព្យាបាល

-វិក្កយបត្រចំណាយវេជ្ជសាស្ត្រ

*ឧបសម្ព័ន្ធ៣ នៃប្រកាសលេខ១០៩ ក.ប/ប្រ.ក ស្តីពីការកាលិកថែទាំសុខភាព*

## ប្រាក់បំណាច់ប្រចាំថ្ងៃ
## ផ្នែកថែទាំសុខភាព

| សម្រាប់មន្ត្រី ប.ស.ស |
|---|
| លេខការកាលិក: ☐☐☐☐ / ☐☐ |
| ហត្ថលេខា:.................................... / / |

❶នាមករណ៍សហគ្រាស:..........................................................លេខអត្តសញ្ញាណសហគ្រាស ☐☐☐☐☐☐☐

អាស័យដ្ឋានសហគ្រាស:............លេខផ្លូវ...............សង្កាត់(ឃុំ)................ខណ្ឌ(ស្រុក)...............ខេត្ត/ក្រុង..........................

លេខទូរស័ព្ទ: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐ លេខទូរសារ: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Email Address:..................................

❷គោត្តនាមនិងនាមកម្មករនិយោជិត:...............................................លេខអត្តសញ្ញាណកម្មករនិយោជិត: ☐☐☐☐☐☐☐☐ អាស័យដ្ឋានអចិន្ត្រៃយ៍:...............លេខផ្ទះ.............សង្កាត់(ឃុំ).............ខណ្ឌ(ស្រុក)..........................ខេត្ត(ក្រុង)...........................លេខទូរស័ព្ទ: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐ លេខទូរសារ: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Email Address:..............................................

❸ថ្ងៃខែឆ្នាំឈប់សម្រាក:ថ្ងៃ - ខែ - ឆ្នាំថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំត្រឡប់ចូលបម្រើការងារ:ថ្ងៃ - ខែ - ឆ្នាំ ⊙ ចំនួនថ្ងៃសម្រាកព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យ:..................ថ្ងៃ ⊙ ចាប់ពីថ្ងៃខែឆ្នាំសម្រាកព្យាបាល: / / ⊙ ចំនួនថ្ងៃសម្រាកព្យាបាលនៅផ្ទះ:.............................ថ្ងៃ ⊙ ចាប់ពីថ្ងៃខែឆ្នាំសម្រាកព្យាបាល: / / ⊙ ព័ត៌មានលម្អិតស្តីពីប្រាក់ឈ្នួល៦ខែចុងក្រោយរបស់កម្មករដែលរងគ្រោះថ្នាក់ឬក៏កម្មករដែលមានគុណវុឌ្ឍិដូចគ្នានិងកម្មករដែលរងគ្រោះថ្នាក់មានដូចខាងក្រោម:

| ខែ/ឆ្នាំ | ប្រាក់ឈ្នួល | ប្រាក់ឈ្នួលជាប់ភាគទាន | ចំនួនថ្ងៃធ្វើការងារ |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| សរុប | | | |

★ព័ត៌មានលម្អិតសម្រាប់អ្នកតំណាងការទាមទារការកាលិកបាត់បង់សមត្ថភាពបណ្តោះអាសន្ន

❹គោត្តនាមនិងនាមអ្នកតំណាង.........................................ភេទ....................ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត:................/............./.......... អាស័យដ្ឋានអចិន្ត្រៃយ៍:.............លេខផ្ទះ............សង្កាត់(ឃុំ).............ខណ្ឌ(ស្រុក)..........................ខេត្ត(ក្រុង)........................លេខទូរស័ព្ទ: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐ លេខទូរសារ: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Email Address:..........................................

លេខអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណ/លេខលិខិតឆ្លងដែន:.......................................................ចុះថ្ងៃទី ............/.............../..................

ខ្ញុំសូមសន្យាថារាល់ព័ត៌មានដែលបានផ្តល់ជូនខាងលើពិតជាត្រឹមត្រូវប្រាកដមែន។ .........ថ្ងៃទី ខែ ឆ្នាំ២០

ហត្ថលេខាអ្នកស្នើសុំ

| ឯកសារភ្ជាប់ |
|---|
| - អត្តសញ្ញាណប័ណ្ណសញ្ជាតិខ្មែរជនរងគ្រោះ ឬអ្នកតំណាង |
| - វេជ្ជបញ្ជាសម្រាកព្យាបាល |
| - លិខិតអនុញ្ញាតឈប់សម្រាករបស់និយោជក |
| - ឯកសារពាក់ព័ន្ធសមមូល |

*ឧបសម្ព័ន្ធ៤ នៃប្រកាសលេខ១០៩ ក.ប/ប្រ.ក ស្តីពីការកាលិកថៃទាំសុខភាព*

## លិខិតសុំអនុញ្ញាតច្បាប់

ខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំ ឈ្មោះ.................................អាយុ............ឆ្នាំ មុខតំណែង ..............................
លេខអត្តសញ្ញាណកម្មករនិយោជិតៈ.................................បម្រើការងារផ្នែកៈ................ក្រុមទី................

### សូមគោរពជូន

### លោកនាយកសហគ្រាស-គ្រឹះស្ថាន.................................

**តាមរយៈ** ៖......................................................................................................

**កម្មវត្ថុ** ៖......................................................................................................

**មូលហេតុ** ៖......................................................................................................

**លិខិតភ្ជាប់** ៖......................................................................................................

សេចក្តីដូចបានជម្រាបជូនក្នុងកម្មវត្ថុ មូលហេតុ និងលិខិតភ្ជាប់ខាងលើសូមលោកនាយក សហគ្រាស-គ្រឹះស្ថាន........................................ មេត្តាអនុញ្ញាតច្បាប់ឲ្យខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំបានឈប់សម្រាកចំនួន...........ថ្ងៃ គិតចាប់ពីថ្ងៃ..............ទី...........ខែ.............ឆ្នាំ..............រហូតដល់ថ្ងៃ.............ទី.............ខែ..............ឆ្នាំ.................... និងចូលធ្វើការវិញនៅថ្ងៃ................ទី...........ខែ.................ឆ្នាំ......................... ។

អាស្រ័យដូចបានជម្រាបជូនខាងលើ សូមលោកនាយកមេត្តាអនុញ្ញាតច្បាប់ឲ្យខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំ ដោយអនុគ្រោះ ។

សូមលោកនាយកមេត្តាទទួលនូវសេចក្តីគោរពដ៏ខ្ពង់ខ្ពស់អំពីខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំ។

ភ្នំពេញថ្ងៃទី..........ខែ............ ឆ្នាំ២០១...

បានឃើញ និងឯកភាព                    ហត្ថលេខាសាមីខ្លួន

ភ្នំពេញថ្ងៃទី...........ខែ.................ឆ្នាំ២០១...

**បានឃើញ និងឯកភាព**                    គ្រូពេទ្យសហគ្រាស

ភ្នំពេញ ថ្ងៃទី.........ខែ...........ឆ្នាំ២០១...

**នាយក ឬតំណាងសហគ្រាស**