



ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និង ហិរញ្ញវត្ថុ
លេខ ១៥៧ សហវ

ប្រកាសអន្តរក្រសួង
ស្តីពី

ការអនុវត្តវាស់ស្ទង់សុខាភិបាលអនុវត្ត
ការពិនិត្យ និងព្យាបាលជំងឺដោយ យកគំរូខ្លះពីអ្នកជំងឺ
២២ * ២២

រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល និងនាយករដ្ឋមន្ត្រី រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ

- បានឃើញរដ្ឋធម្មនុញ្ញ នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ។
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ ៥/សរកម/០៧០៤/០០១ ចុះថ្ងៃទី ១៣-០៧-២០០៤ ដែលប្រកាសអោយប្រើច្បាប់រដ្ឋធម្មនុញ្ញបន្ថែមសំរាប់ធានានូវដំណើរការជាប្រក្រតីនៃស្ថាប័នជាតិ ។
- បានឃើញព្រះរាជក្រឹត្យលេខ នស/រកត/០៧០៤/១២៤ចុះថ្ងៃទី ១៥-០៧-២០០៤ ស្តីពីការតែងតាំងរាជរដ្ឋាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ។
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០១៩៦/០២ ចុះថ្ងៃទី ២៤-០១-៩៦ ប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការបង្កើតក្រសួងសុខាភិបាល ។
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/ រកម / ០១៩៦ / ១៨ ចុះថ្ងៃទី ២៤ ខែ មករា ឆ្នាំ១៩៩៦ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការបង្កើតក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និង ហិរញ្ញវត្ថុ
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ ៦៧ អនក្រ-បក ចុះថ្ងៃទី ២២-១០-៩៧ ស្តីពីការរៀបចំ និងការប្រព្រឹត្តទៅរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល ។
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ ០៤ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី ២០ ខែ មករា ឆ្នាំ២០០០ ស្តីពីការរៀបចំ និងការប្រព្រឹត្តទៅរបស់ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និង ហិរញ្ញវត្ថុ ។
- អនុវត្តតាមសេចក្តីជូនដំណឹងលេខ ១២៩១ ស.ជ.ណ.អ.វ ចុះថ្ងៃទី ២២ ខែសីហា ឆ្នាំ១៩៩៥ របស់ទីស្តីការគណៈរដ្ឋមន្ត្រីស្តីពីការឯកភាពជាគោលការណ៍ ឱ្យមន្ទីរពេទ្យរដ្ឋ ថ្នាក់កណ្តាល ថ្នាក់ខេត្ត-ក្រុង និង ថ្នាក់ស្រុក រៀបចំផ្នែកពិនិត្យ និង ព្យាបាលជំងឺយកគំរូពីអ្នកជំងឺខ្លះៗ ។

សំរេច

ប្រការ ១ : ត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យផ្នែកសេវាសុខាភិបាល រៀបចំការបង្កើតការពិនិត្យ និង ព្យាបាលជំងឺ យកកំរៃពីអ្នកជំងឺ តាមមន្ទីរពេទ្យថ្នាក់កណ្តាល មន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្ត-ស្រុក និង មណ្ឌល សុខភាព ។

ប្រការ ២ : រសវាដូចមានចែងក្នុងប្រការ ១ ត្រូវអនុវត្តតាមគោលនយោបាយសុខាភិបាល ដោយត្រូវ យកចិត្តទុកដាក់ថែទាំអ្នកជំងឺ គោរពសីលធម៌ វិជ្ជាជីវៈ ក្នុងស្មារតី មនុស្សធម៌ ទូលំទូលាយ រក្សាបាននូវគុណភាពសេវា និង មិនយកថ្លៃពីអ្នកជំងឺក្រីក្រ ។

ប្រការ ៣ : ការកំណត់កំរៃតំរូវដែលត្រូវយកពីអ្នកជំងឺ អាស្រ័យដោយគណៈកម្មការមួយដែលមាន តំណាងក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចហិរញ្ញវត្ថុ តំណាងក្រសួងសុខាភិបាល និង អង្គការ រៀបចំដោយ រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល សំរាប់អង្គការថ្នាក់កណ្តាល ។

ចំពោះអង្គការខេត្ត-ក្រុង ស្រុក និង មណ្ឌលសុខភាព អាស្រ័យដោយគណៈកម្មការមួយដែល មានតំណាងសហគមន៍ តំណាងមន្ទីរហិរញ្ញវត្ថុ និង ប្រធានសម្តីអង្គការ រៀបចំដោយមន្ទីរ សុខាភិបាលខេត្ត-ក្រុង រឺ គណៈកម្មការអភិវឌ្ឍន៍ស្រុក ឃុំ ។

ប្រការ ៤ : ថវិកាដែលប្រមូលបានពីអ្នកជំងឺ ត្រូវគ្រប់គ្រង និង ចាត់ចែងដូចខាងក្រោមនេះ :

- ៣៩% សំរាប់ជំនួយបង្កើនគុណភាពសេវាកម្ម
- ៦០% សំរាប់ចំណាយឧបត្ថម្ភមន្ត្រីរាជការនិយោជិត
- ១ % សំរាប់បង់ចូលថវិកាជាតិ ។

ដោយឡែកចំណូលផ្សេងៗទៀតក្រៅពីចំណូលខាងលើត្រូវបង់ចូលថវិការដ្ឋ ៧៥% និង ២៥% សំរាប់ជំនួយបង្កើនគុណភាពសេវាកម្ម ។

ប្រការ ៥ : រដ្ឋមន្ត្រីឱ្យមានតម្លាភាពក្នុងការប្រើប្រាស់ប្រាក់ចំណូលនេះ គណៈកម្មការហិរញ្ញប្បទាននិង អង្គការ ត្រូវធ្វើរបាយការណ៍ចំណូលចំណាយ ជូនក្រសួងសុខាភិបាល និង ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និង ហិរញ្ញវត្ថុ អោយបានជាប្រចាំរៀងរាល់ ត្រីមាស និងប្រចាំឆ្នាំ ។

ប្រការ ៦ : បទបញ្ញត្តិទាំងឡាយណា ដែលផ្ទុយនឹងប្រកាសនេះ ត្រូវទុកជានិរាករណ៍ ។

ប្រការ ៧ : អគ្គនាយករដ្ឋបាលហិរញ្ញវត្ថុ នាយកខុទ្ទកាល័យក្រសួងសុខាភិបាល អគ្គនាយកបច្ចេកទេសសុខាភិបាលប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត-ក្រុង ប្រធានមន្ទីរពេទ្យជាតិ មន្ទីរពេទ្យបង្អែក ប្រធានមណ្ឌលសុខភាព អង្គការពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ដែលស្ថិតក្រោមឱវាទក្រសួងសុខាភិបាល និង ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុមានភារៈកិច្ចទទួលបន្ទុកអនុវត្តប្រកាសនេះឱ្យមានប្រសិទ្ធិភាពចាប់ពីថ្ងៃចុះហត្ថលេខានេះតទៅ ។

រាជធានីភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី១១ ខែ តុលា ឆ្នាំ ២០០៥

ទេសរដ្ឋមន្ត្រី
រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និង ហិរញ្ញវត្ថុ



ចំលងជូន :

- អគ្គលេខាធិការដ្ឋានក្រសួងសុខាភិបាល
- អគ្គលេខាធិការដ្ឋានរដ្ឋសភា
- ខុទ្ទកាល័យសម្តេចនាយករដ្ឋមន្ត្រី
- ទីស្តីការគណៈរដ្ឋមន្ត្រី
- គ្រប់ក្រសួង រដ្ឋលេខាធិការដ្ឋាន
- គ្រប់សាលាខេត្ត-ក្រុង
- " ដើម្បីជូនជ្រាប "
- ដូចប្រការ៧ " ដើម្បីអនុវត្ត "
- ឯកសារ និង កាលប្បវត្តិ

គង់ វិបុល

ក្រសួងសុខាភិបាល
ក្រុមប្រឹក្សាភិបាល
លោកជំទាវ វណ្ណ ឌុន សុខុម