ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ **ក្រសួងសុខាភិបាល**

លេខ......៧៩១......**ក.ប**/ប្រ.ក

ប្រកាសអន្តរក្រសួង

ស្តីពី

កិច្ចព្រមព្រៀងការប្រើប្រាស់ និងការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល រវាង បេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម និងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល សម្រាប់ផ្នែកថែទាំសុខភាព

រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ **រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល**

- បានឃើញរដ្ឋធម្មនុញ្ញនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រឹត្យលេខ នស/រកត/០៩១៣/៩០៣ ចុះថ្ងៃទី២៤ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០១៣ ស្តីពីការតែងតាំងរាជរដ្ឋាភិបាល នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រឹត្យលេខ នស/រកត/១២១៣/១៣៩៣ ចុះថ្ងៃទី២១ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១៣ ស្តីពីការកែសម្រួលនិងបំពេញបន្ថែមសមាសភាពរាជរដ្ឋាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រឹត្យលេខ នស/រកត/០៤១៦/៣៦៨ ចុះថ្ងៃទី០៤ ខែមេសា ឆ្នាំ២០១៦ ស្តីពីការកែសម្រួល និងបំពេញបន្ថែមសមាសភាពរាជរដ្ឋាភិបាល នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ ០២/នស/៩៤ ចុះថ្ងៃទី២០ ខែកក្កដា ឆ្នាំ១៩៩៤ ដែលប្រកាសឲ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការរៀបចំ និងការប្រព្រឹត្តទៅនៃគណៈរដ្ឋមន្ត្រី
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០១០៥/០០៣ ចុះថ្ងៃទី១៧ ខែមករា ឆ្នាំ២០០៥ ដែលប្រកាសឲ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការបង្កើតក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០១៩៦/០៦ ចុះថ្ងៃទី២៤ ខែមករា ឆ្នាំ១៩៩៦ ដែលប្រកាសឲ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការបង្កើតក្រសួងសុខាភិបាល
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ ជស/រកម/០៣៩៧/០១ ចុះថ្ងៃទី០៣ ខែមីនា ឆ្នាំ១៩៩៧ ដែលប្រកាសឲ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការងារ

- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០៩០២/០១៨ ចុះថ្ងៃទី២៥ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០០២ ដែលប្រកាសឲ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីរបបសន្តិសុខសង្គមសម្រាប់ជនទាំងឡាយដែលស្ថិតនៅក្រោមបទប្បញ្ញត្តិនៃច្បាប់ស្តីពីការងារ
- បានឃើញព្រះរាជក្រឹត្យលេខ នស/រកត/០៨១៥/៨៧២ ចុះថ្ងៃទី០៨ ខែសីហា ឆ្នាំ២០១៥ ស្តីពីលក្ខន្តិកៈគតិយុត្តនៃគ្រឹះស្ថានសាធារណៈរដ្ឋបាល
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ ២៨៣ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី១៤ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១៤ ស្តីពីការរៀបចំ និងការប្រព្រឹត្តទៅរបស់ក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ ៦៧ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី២២ ខែតុលា ឆ្នាំ១៩៩៧ ស្តីពីការរៀបចំ និងការប្រព្រឹត្តទៅរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ ១៦ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី០២ ខែមីនា ឆ្នាំ២០០៧ ស្តីពីការបង្កើតបេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ០១ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី០៦ ខែមករា ឆ្នាំ២០១៦ ស្តីពីការបង្កើតរបបសន្តិសុខសង្គមផ្នែកថែទាំសុខភាព សម្រាប់ជនទាំងឡាយដែលស្ថិតនៅក្រោមបទប្បញ្ញត្តិនៃច្បាប់ស្តីពីការងារ
- យោងតាមសំណើរបស់ក្រុមប្រឹក្សាភិបាលនៃបេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម

សម្រេច

ប្រការ ១.-

ប្រកាសនេះមានគោលបំណងកំណត់បែបបទ និង នីតិវិធីនៃការចុះកិច្ចព្រមព្រៀងការប្រើប្រាស់ និងការផ្តល់សេវាសុខាភិបាលរវាងបេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម (ប.ស.ស) និងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល សម្រាប់ផ្នែកថែទាំសុខភាព។

ប្រការ ២.-

វាក្យស័ព្ទសំខាន់ៗដែលប្រើនៅក្នុងប្រកាសនេះមានដូចតទៅ៖

- សេវាសុខាភិបាល សំដៅដល់សេវាព្យាបាលនិងថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ សេវាបង្ការសុខភាព សេវាបញ្ជូនអ្នកជំងឺ ឬ ជនរងគ្រោះ និងសេវាបញ្ជូនសព។
- សេវាព្យាបាលនិងថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ សំដៅដល់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រ សេវាអមវេជ្ជសាស្ត្រ និងសេវាជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ។
- សេវាវេជ្ជសាស្ត្រ សំដៅដល់សេវាពិគ្រោះជំងឺក្រៅ និងសេវាសម្រាកពេទ្យ។
- សេវាអមវេជ្ជសាស្ត្រ សំដៅដល់សេវាមន្ទីរពិសោធន៍ និងរូបភាពវេជ្ជសាស្ត្រ។
- សេវាជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ សំដៅដល់ការព្យាបាលដោយស្ពឹ និងដោយចលនា។
- មូលដ្ឋានសុខាភិបាល សំដៅដល់អង្គភាពព្យាបាលសាធារណៈ ឬឯកជនដែលទទួលស្គាល់ដោយក្រសួងសុខាភិបាល។

- កិច្ចព្រមព្រៀង សំដៅដល់នីតិវិធីនិងបែបបទនៃការផ្តល់សេវាសុខាភិបាលដោយមូលដ្ឋានសុខាភិបាលនិងការប្រើប្រាស់សេវាសុខាភិបាលរបស់សមាជិកបេឡា-ជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម (ប.ស.ស) ។

ប្រការ ៣.-

៣.១ មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈត្រូវមានកាតព្វកិច្ចចុះកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយបេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម (ប.ស.ស) ដោយអនុវត្តតាមទម្រង់កិច្ចព្រមព្រៀងដូចមានចែងក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ១ សម្រាប់មណ្ឌលសុខភាព ឧបសម្ព័ន្ធ២ សម្រាប់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត១ កម្រិត២ និងកម្រិត៣ និងឧបសម្ព័ន្ធ៣ សម្រាប់មន្ទីរពេទ្យជាតិ។

៣.២ មូលដ្ឋានសុខាភិបាលឯកជន អាចចុះកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយ ប.ស.ស បានលុះត្រាតែមានអាជ្ញាប័ណ្ណទទួលស្គាល់ដោយក្រសួងសុខាភិបាល និងត្រូវឆ្លងកាត់ការវាយតម្លៃលើកម្រិតផ្តល់សេវា និងគុណភាពសេវាពី ប.ស.ស។

៣.៣ ប.ស.ស អាចចុះកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ដោយផ្អែកលើសេចក្តីត្រូវការចាំបាច់ ទីតាំងភូមិសាស្ត្រ និងស្ថានភាពមូលដ្ឋានសុខាភិបាលព្រមទាំងមានធនធានហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធសមស្រប ឬគ្រប់គ្រាន់ សម្រាប់ការផ្តល់សេវាសុខាភិបាលឲ្យមានគុណភាព ក្នុងនោះរួមមានៈ

- អគារសមរម្យ និងបរិស្ថានអនាម័យល្អ
- ឱសថ សម្ភារ បរិក្ខារ និងឧបករណ៍ពេទ្យ និងមធ្យោបាយចាំបាច់នានាសម្រាប់គាំទ្រការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងផ្តល់ការព្យាបាលនិងថែទាំតាមវិធាន បទបញ្ជា និងអាជ្ញាប័ណ្ណផ្សេងៗរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល។ បុគ្គលិកសុខាភិបាលមានសមត្ថ-ភាពបច្ចេកទេស និងក្រមសីលធម៌ និងមានចំនួនសមស្របតាមការកំណត់របស់ក្រសួងសុខាភិបាល។

ប្រការ ៤.-

៤.១ ការទូទាត់ថ្លៃសេវា ជូនមូលដ្ឋានសុខាភិបាល អាចធ្វើទៅបានលុះត្រាតែមានការកំណត់ពីលទ្ធភាពផ្តល់សេវាព្យាបាលនិងថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ កម្រិតនៃការទូទាត់ថ្លៃតាមប្រភេទករណី និងកម្រិតនៃការទូទាត់ថ្លៃតាមប្រភេទសេវា ដោយ ប.ស.ស។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ការកំណត់ពីកម្រិតផ្តល់សេវារបស់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលនេះ មិនត្រូវទាបជាងកម្រិតកំណត់ដោយក្រសួងសុខាភិបាលឡើយ។

៤.២ ការទូទាត់ថ្លៃសេវា ជូនមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ត្រូវអនុវត្តតាមយន្តការទូទាត់ថ្លៃសេវាដូចមានចែងក្នុងប្រកាសអន្តរក្រសួងលេខ១៧៣ កប/ប្រ.ក ចុះថ្ងៃទី០៥ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១៦ ស្តីពីយន្តការទូទាត់ថ្លៃសេវាថែទាំសុខភាព។

៤.៣ ប.ស.ស ត្រូវទូទាត់ថ្លៃសេវាជូនមូលដ្ឋានសុខាភិបាលដែលបានចុះកិច្ចព្រមព្រៀង តាមរយៈប្រព័ន្ធធនាគារ។ ការទូទាត់នេះត្រូវធ្វើឡើងទៅតាមកាលវិភាគ បែបបទ និងនីតិវិធី ដូចមានចែងក្នុងឧបសម្ព័ន្ធនីមួយៗនៃប្រកាសនេះ។

៤.៤ ប.ស.ស អាចបដិសេធការទូទាត់ថ្លៃសេវាទាំងស្រុង ឬមួយផ្នែកនៃថ្លៃសេវាដែលស្នើដោយមូលដ្ឋានសុខាភិបាល នៅក្នុងករណីដូចខាងក្រោម៖

- សេវាសុខាភិបាលដែលផ្តល់ឲ្យ លើសពីតម្រូវការចាំបាច់ នៃបញ្ហាសុខភាព ឬលក្ខខណ្ឌជំងឺ។
- អន្តរាគមន៍ ឬ បែបបទនៃការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ការផ្តល់ការព្យាបាល និងថែទាំមិនស្របតាមពិធីសារ នៃការព្យាបាល ឬ គោលការណ៍ណែនាំបច្ចេកទេសរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល។
- ប្រើប្រាស់ឱសថមានគុណភាពអន់ ឬ គ្មានប្រភពច្បាស់លាស់ ឬគ្មានអាជ្ញាប័ណ្ណទទួលស្គាល់ដោយក្រសួងសុខាភិបាល និងការចេញវេជ្ជបញ្ជាមិនត្រឹមត្រូវ។
- ក្លែងបន្លំឯកសារ ឬ ផ្តល់ព័ត៌មានមិនពិត ដែលជាយន្តការសម្រាប់ការទូទាត់ថ្លៃសេវា។ និង
- ការទទួលយកនូវការអនុវត្តតាមបទដ្ឋាន និងការព្យាបាលដែលមានគម្លាតខុសគ្នាទាំងស្រុង។

ប្រការ ៥.-

៥.១ ប.ស.ស ត្រូវត្រួតពិនិត្យតាមដានគុណភាពសេវាសុខាភិបាល ដែលផ្តល់ដោយមូលដ្ឋានសុខាភិបាលបានចុះកិច្ចព្រមព្រៀង និង និន្នាការនៃការប្រើប្រាស់សេវាសុខាភិបាលរបស់សមាជិក ប.ស.ស ដោយអនុវត្តយន្តការត្រួតពិនិត្យតាមដានជាកាលិក ព្រមទាំងសហប្រតិបត្តិការផ្តល់ព័ត៌មានទៅវិញទៅមក ដើម្បីលើកកម្ពស់គុណភាពសេវាជាប្រចាំ និងតម្រង់ទិសការប្រើប្រាស់សេវារបស់សមាជិក ប.ស.ស ឲ្យមានប្រសិទ្ធភាព។

៥.២ ការត្រួតពិនិត្យតាមដានគុណភាពសេវាសុខាភិបាល ត្រូវផ្តោតជាចំបងលើវេទនាសម្ព័ន្ធគុណភាពសេវា កម្រិតផ្តល់សេវា បែបបទ នៃការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងការព្យាបាលនិងថែទាំ ព្រមទាំងកម្រិតនៃការពេញចិត្តចំពោះគុណភាពសេវារបស់សមាជិក ប.ស.ស ដោយប្រើប្រាស់ឧបករណ៍វាយតម្លៃគុណភាពសេវា ដែលកំណត់ដោយក្រសួងសុខាភិបាល។

ប្រការ ៦.-

ដើម្បីធានាបាននូវគុណភាពសេវាជូនសមាជិក ប.ស.ស ត្រូវកំណត់ពីវិធីសាស្ត្រ និងនីតិវិធី ក្នុងការវាស់វែងពីប្រសិទ្ធភាពនៃការផ្តល់សេវារបស់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលដែលបានចុះកិច្ចព្រមព្រៀង។

ប្រការ ៧.-

ប.ស.ស និងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ត្រូវដោះស្រាយវិវាទដែលអាចកើតមានជាយថាហេតុ ដោយសន្តិវិធី ឈរលើផលប្រយោជន៍រួម តាមយន្តការទ្វេភាគី ឬតាមរយៈក្រសួងអាណាព្យាបាល បើសិនចាំបាច់។

ប្រការ ៨.-

បេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម និងមូលដ្ឋានសុខាភិបាលដែលបានចុះកិច្ចព្រមព្រៀង អាចធ្វើការពិនិត្យ និងសើរើកិច្ចព្រមព្រៀងជាថ្មី ដោយផ្អែកលើគុណភាពសេវា កម្រិតផ្តល់សេវារបស់មូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងសេចក្តីត្រូវការចាំបាច់របស់សមាជិក។

ប្រការ ៩.-

នាយកបេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម មូលដ្ឋានសុខាភិបាល អង្គភាពក្រោមឱវាទក្រសួងសុខាភិបាល និងស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ ត្រូវទទួលបន្ទុកអនុវត្តប្រកាសអន្តរក្រសួងនេះតាមភារកិច្ចរៀងៗខ្លួនចាប់ពីថ្ងៃចុះហត្ថលេខាតទៅ។

ធ្វើនៅរាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ២៥ ខែ កក្កដា ឆ្នាំ២០១៦

រដ្ឋមន្ត្រី
ក្រសួងសុខាភិបាល

ម៉ម ប៊ុនហេង

រដ្ឋមន្ត្រី
ក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ

អ៊ិត សំហេង

កន្លែងទទួល៖
- ក្រសួងព្រះបរមរាជវាំង
- អគ្គលេខាធិការដ្ឋានក្រុមប្រឹក្សាធម្មនុញ្ញ
- អគ្គលេខាធិការដ្ឋានព្រឹទ្ធសភា
- អគ្គលេខាធិការដ្ឋានរដ្ឋសភា
- អគ្គលេខាធិការដ្ឋានរាជរដ្ឋាភិបាល
- ខុទ្ទកាល័យសម្តេចតេជោនាយករដ្ឋមន្ត្រី
- ខុទ្ទកាល័យសម្តេច ឯកឧត្តម លោកជំទាវឧបនាយករដ្ឋមន្ត្រី
- គ្រប់ក្រសួងពាក់ព័ន្ធ "ដើម្បីជូនជ្រាប"
- ឯកសារ-កាលប្បវត្តិ

កិច្ចព្រមព្រៀងស្តីពីការប្រើប្រាស់និងការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល

រវាង

បេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម(ប.ស.ស)

និង

មណ្ឌលសុខភាព..................

កិច្ចព្រមព្រៀងស្តីពីការប្រើប្រាស់និងការផ្តល់សេវាសុខាភិបាលត្រូវបានធ្វើឡើង រវាង:

បេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម (ប.ស.ស) មានទីស្នាក់ការកណ្តាលស្ថិតនៅអាគារលេខ ០៣ មហាវិថីសហព័ន្ធរុស្ស៊ី សង្កាត់ទឹកល្អក់ទី១ ខណ្ឌទួលគោក រាជធានីភ្នំពេញ ដែលតទៅនេះហៅថា **ភាគី "ក"** ។

និង

មណ្ឌលសុខភាព..មានទីតាំងស្ថិតនៅអាគារលេខ............. ភូមិ..........................ឃុំ/សង្កាត់............................ស្រុក/ខណ្ឌ/ក្រុង......................រាជធានី/ខេត្ត .... ដែលតទៅនេះហៅថា **ភាគី "ខ"**។

គោលបំណងនៃកិច្ចព្រមព្រៀងនេះគឺដើម្បីកំណត់នូវលក្ខខណ្ឌយោងការងារដែលត្រូវអនុវត្ត ដោយ **ភាគី "ក"** និង **ភាគី "ខ"** ។

ភាគីទាំងពីរបានព្រមព្រៀងគ្នាតាមលក្ខខណ្ឌយោងការងារដូចខាងក្រោម៖

ប្រការ ១_. វាក្យស័ព្ទបច្ចេកទេស

វាក្យស័ព្ទបច្ចេកទេសសំខាន់ៗដែលប្រើនៅក្នុងកិច្ចព្រមព្រៀងនេះមានដូចតទៅៈ

- *សមាជិក ប.ស.ស* សំដៅដល់កម្មករនិយោជិតដែលបានបម្រើការងារនៅ សហគ្រាស គ្រឹះស្ថានរហូតមកដល់កាលបរិច្ឆេទដែលសាមីជនមានបញ្ហាសុខភាព ឬគ្រោះថ្នាក់។ លក្ខណៈសំគាល់នៃសមាជិក ប.ស.ស អាចត្រូវកំណត់បានដោយ "**ប័ណ្ណសមាជិក**" និងក្នុងករណីដែលពុំទាន់មានប័ណ្ណសមាជិក ត្រូវមាន "**ការទទួលស្គាល់ពី ប.ស.ស**"។
- *សហគ្រាស គ្រឹះស្ថាន* សំដៅដល់រោងចក្រ សហគ្រាស ឬក្រុមហ៊ុនទាំងឡាយដែលបានចុះបញ្ជិកាផ្នែកថែទាំសុខភាពក្នុង ប.ស.ស ។
- *សេវាសុខាភិបាល* សំដៅដល់សេវាព្យាបាលនិងថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ សេវាបង្ការសុខភាព សេវាបញ្ជូនអ្នកជំងឺ ឬជនរងគ្រោះ និងសេវាបញ្ជូនសព ដែលផ្ដល់ដោយមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ។
- *សេវាបង្ការសុខភាព* សំដៅដល់ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យទាន់ពេលវេលា កំណត់អត្តសញ្ញាណអ្នកដែលមានហានិភ័យសុខភាព និងមានបញ្ហាសុខភាពជាក់លាក់ ការផ្ដល់ប្រឹក្សា និងអន្តរាគមន៍ចាំបាច់នានា ដើម្បីបង្ការជំងឺ និងហានិភ័យសុខភាព មានជាអាទិ៍ ការស្រាវជ្រាវរកជំងឺ ការអប់រំសុខភាព ការផ្ដល់ថ្នាំបង្ការ ។ល។
- *សេវាព្យាបាល និងថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ* សំដៅដល់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រ អមវេជ្ជសាស្ត្រ និងជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ។
- *សេវាវេជ្ជសាស្ត្រ* សំដៅដល់សេវាពិគ្រោះជំងឺក្រៅ និងសេវាសម្រាកពេទ្យ ។
- *សេវាអមវេជ្ជសាស្ត្រ* សំដៅដល់សេវាមន្ទីរពិសោធន៍ និងរូបភាពវេជ្ជសាស្ត្រ ។
- *សេវាជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ* សំដៅដល់ការព្យាបាលដោយស្ពំ និងដោយចលនា ។
- *សម្រាកមាតុភាព* សំដៅដល់ការឈប់សម្រាកមុន និងក្រោយពេលសម្រាលកូន ។
- *សេវាពិគ្រោះជំងឺក្រៅ* សំដៅដល់សេវាពិនិត្យនិងពិគ្រោះជំងឺ ដោយមិនរាប់បញ្ចូលការសម្រាកព្យាបាលនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ។

ប្រការ ២_. តួនាទី ភារកិច្ច និងការទទួលខុសត្រូវរបស់ ភាគី "ខ"

ក. ដើម្បីផ្ដល់សេវាប្រកបដោយគុណភាព សុវត្ថិភាព និងទាន់ពេល ជូនសមាជិក ប.ស.ស **ភាគី "ខ"** ត្រូវធានាថាៈ

ក.១ មានបុគ្គលិកបំពេញការងារ និងប្រចាំការនៅមណ្ឌលសុខភាព ២៤/២៤ម៉ោង និង ០៧(ប្រាំពីរ)ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ រយៈពេលរង់ចាំទទួលការពិគ្រោះ និងព្យាបាល មិនត្រូវយឺតយូរ និងគ្មានហេតុផល បន្ទាប់ពីអ្នកជំងឺ ឬជនរងគ្រោះចូលដល់មណ្ឌលសុខភាព។

ក.២ ផ្តល់ការពិគ្រោះ ព្យាបាលនិងថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ និងវេជ្ជបញ្ជា ស្របតាមពិធីសារ ឬសេចក្តីណែនាំប្រតិបត្តិគ្លីនិក របស់ក្រសួងសុខាភិបាល។

ក.៣ ចេញវេជ្ជបញ្ជាត្រឹមត្រូវដោយប្រើប្រាស់ឱសថ សម្ភារ បរិក្ខារ និងឧបករណ៍ពេទ្យ ដែលបានកំណត់នៅក្នុងបញ្ជីឱសថសារវ័ន្តរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល។

ក.៤ ផ្តល់សេវាសុខាភិបាលដទៃទៀត ដែលលើកលែងការបង់ថ្លៃដូចមានកំណត់ក្នុងគោលនយោបាយសុខាភិបាលសាធារណៈ មានជាអាទិ៍ ការផ្តល់វ៉ាក់សាំងបង្ការជម្ងឺ ការផ្តល់មីក្រូសារជាតិ (គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា ជីវជាតិដែក/អាស៊ីតហ្វូលិក) បង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន ការព្យាបាលជំងឺរបេង ។ល។

ក.៥ គ្មានការបង់ថ្លៃសេវា ដោយរាប់បញ្ចូលទាំងការបង់ថ្លៃក្រៅផ្លូវការ ដោយសមាជិក ប.ស.ស នៅពេលប្រើប្រាស់ឬទទួលសេវាសុខាភិបាល និងសេវាដទៃទៀតដែលលើកលែងការបង់ថ្លៃដូចមានចែងក្នុងចំណុច ក.៤ នៃឧបសម្ព័ន្ធនេះ។

ក.៦ ផ្តល់សេវាដូចខាងក្រោម៖

- ពិគ្រោះ និងព្យាបាលជម្ងឺទូទៅ និងជម្ងឺឯកទេស
- ពិគ្រោះ និងព្យាបាលជាមួយនឹងការវះកាត់តូច
- ពិគ្រោះ និងការពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនសម្រាល(រួមទាំងសេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត) ការពិគ្រោះក្រោយសម្រាល ការថែទាំព្យាបាល ក្រោយរលូត និងការចាក់ថ្នាំបង្ការនៅមណ្ឌលសុខភាព
- សម្រាលកូន និងសេវាចាំបាច់ដទៃទៀតរួមមានៈ ការចាក់ថ្នាំ Oxytocin ជាចំណែកមួយ នៃការគ្រប់គ្រងការសម្រាលសកម្មដំណាក់កាលទី៣ Active Management of the Third Stage of Labor (AMTSL) ការដេរស្នាមកាត់ ឬដាច់ទ្វារមាស ការថែទាំ និងសង្គ្រោះទារកនៅពេលកើតភ្លាម ការថែទាំ និងតាមដានក្រោយ សម្រាលសម្រាប់ករណីសម្រាលកូនធម្មតានៅមណ្ឌលសុខភាព។
- សេវារំលូត និងសំអាតក្រោយរំលូត
- សេវាមន្ទីរពិសោធន៍ និងសេវាអមគ្លីនិកផ្សេងៗទៀត

- សេវាបង្ការសុខភាពៈ ការពន្យារកំណើតករណីថ្មី និងករណីបន្តបន្ទាប់(រួមទាំងការប្រឹក្សា និងវិធីសាស្ត្រពន្យារកំណើតទំនើប ស្រោមអនាម័យ ថ្នាំគ្រាប់ ឬថ្នាំចាក់ពន្យាកំណើត ការដាក់កងក្នុងស្បូន និងដៃ...)
- សេវាពិនិត្យជម្ងឺក្រៅ រួមបញ្ចូលទាំងការពិគ្រោះជំងឺ ការផ្តល់ឱសថសារវន្ត ការផ្តល់សេវាអមគ្លីនិកផ្សេងៗទៀត សេវាព្យាបាលដោយចលនា និងការតាមដានជំងឺ ។
- សេវាសម្រាកពេទ្យ រួមបញ្ចូលទាំងការពិនិត្យព្យាបាលជំងឺ ការពិនិត្យតាមដានជំងឺ ថ្លៃបន្ទប់ ឱសថសារវន្ត សេវាអមគ្លីនិកផ្សេងទៀត ឧបករណ៍ និងការថែទាំទាំងអស់។

ក.៧ ផ្តល់ព័ត៌មានពីសេវាដែលមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដល់សមាជិក ប.ស.ស ដូចខាងក្រោម ៖

១.ការព្យាបាលមិនគិតថ្លៃ ដែលមានចែងក្នុងគោលនយោបាយសុខាភិបាលសាធារណៈ
២. ការថែទាំធ្មេញ (ការសំអាតធ្មេញ ការប៉ះធ្មេញ និងការដាក់ធ្មេញ)
៣. ការព្យាបាល និងវះកាត់ប្តូរភេទ
៤. ការផ្សាំ ឬ ប្តូរសរីរាង្គផ្សេងៗ
៥. សេវាបង្កកំណើតដោយសិប្បនិម្មិត
៦. ការព្យាបាលដោយខ្លួនឯង
៧. ការព្យាបាល ឬវះកាត់ដើម្បីប្រយោជន៍ នៃការកែលម្អផ្នែកណាមួយនៃរាងកាយ
៨. ឧបករណ៍ជំនួយភ្នែកសិប្បនិម្មិត និងការព្យាបាលដោយកាំរស្មីឡាស៊ែ
៩. ការព្យាបាលញៀនសុរា និងផ្តាច់គ្រឿងញៀន
១០. ការព្យាបាលអសមត្ថភាពផ្តល់កំណើត
១១. ការវះកាត់ដោយដាក់គ្រាប់ភ្នែកសិប្បនិម្មិត
១២. ការវះកាត់បេះដូង និងសរសៃឈាមបេះដូង
១៣. ការលាងឈាម
១៤. ការព្យាបាលជំងឺមហារីកដោយសារធាតុគីមី

ក្នុងករណីសង្គ្រោះបន្ទាន់ សេវាដូចមានចែងខាងលើត្រូវបានធានាដោយ **ភាគី "ក"** ហើយអនុវត្តការទូទាត់ថ្លៃសេវា ដូចមានចែងក្នុងប្រកាសអន្តរក្រសួងលេខ១៧៣ កប/ប្រ.ក ចុះថ្ងៃទី០៥ខែឧសភា ឆ្នាំ ២០១៦ ស្តីពីយន្តការទូទាត់ថ្លៃសេវាផ្នែកថែទាំសុខភាព។ និង

ក.៨ បញ្ជូនអ្នកជំងឺ ឬជនរងគ្រោះដែល **ភាគី "ខ"** មិនអាចធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និង/ឬព្យាបាលបាន ឬមិនអាចផ្តល់សេវាអមគ្លីនិកបាន ទៅកាន់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលផ្សេង

ទៀតដែលបានចុះកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយ **ភាគី "ក"** ហើយមានសមត្ថភាពបច្ចេកទេសខ្ពស់ជាង ដោយភ្ជាប់ទៅជាមួយនូវឯកសារបញ្ជូនគ្រប់គ្រាន់។

ខ. ដើម្បីធានាប្រសិទ្ធភាពនៃការលើកកម្ពស់គុណភាពសេវា និងការទូទាត់ថ្លៃសេវា **ភាគី "ខ"** ត្រូវសហប្រតិបត្តិការជាមួយមន្ត្រី បុគ្គលិក ឬ គណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រ នៃប.ស.ស ដោយត្រូវអនុវត្តភារកិច្ចដូចតទៅ៖

ខ.១ ពិនិត្យ ផ្ទៀងផ្ទាត់សុពលភាពប្រើប្រាស់សេវា របស់សមាជិក ប.ស.ស តាមរយៈប័ណ្ណសមាជិក ឬអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណសញ្ជាតិខ្មែរ ឬការបញ្ជូនសារ(SMS) ឬស្នាមម្រាមដៃ(Finger Print) ឬតាមរយៈទូរស័ព្ទស្នើសុំការបញ្ជាក់អត្តសញ្ញាណពី ប.ស.ស នៅមុនពេលផ្តល់សេវា លើកលែងតែក្នុងករណីត្រូវការសង្គ្រោះបន្ទាន់។ **ភាគី "ក"** នឹងមិនទូទាត់ថ្លៃសេវាដែល **ភាគី "ខ"** បានផ្តល់ឲ្យសមាជិក ប.ស.ស ណាដែលគ្មានសុពលភាពប្រើប្រាស់សេវានោះឡើយ។

ខ.២ អនុញ្ញាតឲ្យមន្ត្រី បុគ្គលិក ឬគណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រនៃ ប.ស.ស ឬគ្រូពេទ្យត្រួតពិនិត្យគុណភាពសេវា ឬមន្ត្រីអធិការកិច្ច ដែលត្រូវបានចាត់តាំងជាផ្លូវការ នៅពេលមានសំណើជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីនាយក ប.ស.ស ដើម្បី៖

- ត្រួតពិនិត្យមើលប្រតិបត្តិការផ្តល់សេវារបស់ **ភាគី "ខ"** និង
- ពិនិត្យឯកសារអ្នកជំងឺ ឬ ជនរងគ្រោះ ដែលជាសមាជិក ប.ស.ស ឬឯកសារពាក់ព័ន្ធចាំបាច់ផ្សេងៗទៀត ទាក់ទងនឹងការផ្តល់សេវា និងការទូទាត់ថ្លៃសេវា។

ខ.៣ ធានាថាសមាជិក ប.ស.ស ជាស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ បានធ្វើការពិនិត្យឈាម ហើយរកឃើញថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍(HIV) នោះការសម្រាលកូនត្រូវតែអនុវត្តទៅតាមគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍(HIV) ពីម្តាយទៅទារក "Prevention of Mother-to-Child Transmission (PMTCT)" ។

ខ.៤ ត្រូវរៀបចំ និងអនុវត្តផែនការសកម្មភាពកែលម្អគុណភាពសេវាឲ្យទាន់ពេលវេលាបន្ទាប់ពីទទួលបានអនុសាសន៍ជាផ្លូវការ ពី ប.ស.ស ដោយផ្អែកលើ លទ្ធផលនៃការវាយតម្លៃសូចនាករណ៍គុណភាពសេវាដែលធ្វើឡើងរៀងរាល់០៦(ប្រាំមួយ)ខែ ដោយ ប.ស.ស ដូចមានចែងក្នុងចំណុច ៣.៤ នៃឧបសម្ព័ន្ធនេះ។

ខ.៥ កំណត់រោគវិនិច្ឆ័យ និងសេវា ដើម្បីបញ្ចូលទៅក្នុងប្រភេទករណីណាមួយ ដូចមានចែងក្នុងប្រកាសអន្តរក្រសួងលេខ ១៧៣ កប/ប្រ.ក ចុះថ្ងៃទី០៥ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១៦ ស្តីពីយន្តការទូទាត់ថ្លៃសេវាផ្នែកថែទាំសុខភាព។

ខ.៦ ត្រូវមានកាតព្វកិច្ចកត់ត្រា និងរក្សាទុករាល់ឯកសារវេជ្ជសាស្ត្រ និងឯកសារពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗទៀត របស់សមាជិក ប.ស.ស ដែលបានប្រើប្រាស់សេវា សម្រាប់ជាទិន្នន័យដល់ **ភាគី "ក"** ក្នុងការត្រួតពិនិត្យ ផ្ទៀងផ្ទាត់ តាមដាន និងវាយតម្លៃ ។ និង

ខ.៧ ជានាថាសមាជិក ប.ស.ស ដែលបានបង់ប្រាក់មុនការកំណត់សុពលភាព បន្ទាប់មករកឃើញថាមានសិទ្ធិប្រើប្រាស់សេវា សមាជិកនោះអាចទទួលបានប្រាក់ថ្លៃសេវាដែលបានបង់រួចពី **ភាគី "ខ"** វិញ ល្ហឹកណាតែបានផ្តល់ព័ត៌មាននេះទៅ **ភាគី "ខ"** មិនលើសពី ៤៨ម៉ោង នៃថ្ងៃធ្វើការ បន្ទាប់ពីទទួលបានសេវា ។

គ. ដើម្បីទទួលបានការទូទាត់ថ្លៃសេវា ភាគី "ខ" ត្រូវដាក់ពាក្យស្នើសុំតាមទម្រង់ដែលកំណត់ដោយ ប.ស.ស ដោយអនុវត្តតាមលក្ខខណ្ឌដូចខាងក្រោមៈ

គ.១ រាល់ការស្នើសុំទូទាត់ថ្លៃសេវាត្រូវធ្វើឡើងនៅរៀងរាល់ដំណាច់ខែនីមួយៗ ដោយមានភ្ជាប់មកជាមួយនូវលិខិតស្នើសុំទូទាត់ទិន្នន័យប្រើប្រាស់សេវា ដោយមានតម្លៃតាមប្រភេទករណី(Case-based) និងតម្លៃតាមប្រភេទសេវា(Fee-for-Service) ដូចមានចែងក្នុងប្រកាសអន្តរក្រសួងលេខ១៧៣ កប/ប្រ.ក ចុះថ្ងៃទី០៥ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១៦ ស្តីពីយន្តការទូទាត់ថ្លៃសេវាផ្នែកថែទាំសុខភាព រួមទាំងវិក្កយបត្រ ប័ណ្ណវិភាគអមវេជ្ជ-សាស្ត្រនិងលទ្ធផល និង វេជ្ជបញ្ជា ព្រមទាំងលិខិតអនុញ្ញាតចេញពីមណ្ឌលសុខភាពរបស់សមាជិក ប.ស.ស។ និង

គ.២ ត្រូវបើកគណនីនៅធនាគារដែលបានចុះកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយ ប.ស.ស ដើម្បីទទួលបានការទូទាត់ថ្លៃសេវា។

ប្រការ ៣.- តួនាទី ភារកិច្ច និងការទទួលខុសត្រូវរបស់ ភាគី "ក"

៣.១ ត្រូវទូទាត់ថ្លៃសេវាជូន **ភាគី "ខ"** ដោយអនុវត្តយន្តការទូទាត់ថ្លៃសេវា តាមប្រកាសអន្តរក្រសួងលេខ១៧៣ កប/ប្រ.ក ចុះថ្ងៃទី០៥ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១៦ ស្តីពីយន្តការទូទាត់ថ្លៃសេវាផ្នែកថែទាំសុខភាព។

៣.២ ការទូទាត់ថ្លៃសេវាជូន **ភាគី "ខ"** ត្រូវធ្វើឡើងក្នុងកំឡុងពេល ៣០ (សាមសិប) ថ្ងៃ នៃថ្ងៃប្រតិទិន បន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទទទួលបានលិខិតស្នើទូទាត់ថ្លៃសេវា និងឯកសារពាក់ព័ន្ធត្រឹមត្រូវ ដូចមានចែងក្នុងចំណុច គ.១ នៃឧបសម្ព័ន្ធនេះ។

៣.៣ ការទូទាត់ថ្លៃសេវាត្រូវធ្វើតាមប្រព័ន្ធធនាគារ ដោយបញ្ចូលទៅក្នុងគណនីផ្ទាល់របស់ **ភាគី "ខ"**។

៣.៤ ការទូទាត់ថ្លៃសេវាត្រូវបានពិនិត្យកែសម្រួលឡើងវិញ បន្ទាប់ពីលទ្ធផលនៃការវាយតម្លៃសូចនាករណ៍គុណភាពសេវាដែលនឹងត្រូវធ្វើក្នុងរយៈពេល ០៦ (ប្រាំមួយ) ខែម្តង និង

អនុលោមតាមពិន្ទុវាយតម្លៃសូចនាករណ៍គុណភាពសេវាសម្រាប់កំណត់អត្រាបង់ថ្លៃសេវាជូន **ភាគី "ខ"** ដូចខាងក្រោម៖

សូចនាករណ៍វាយតម្លៃគុណភាពសេវា			
សូចនាករណ៍(Indicator)	**ទិសដៅ**	**មធ្យោបាយផ្ទៀងផ្ទាត់**	**ពេលវេលា**
រយៈពេលរង់ចាំរបស់អ្នកជំងឺ ឬជនរងគ្រោះមិនលើស ៣០ នាទី	៩០ ភាគរយ	របាយការណ៍ពីក្រុមការងារ ប.ស.ស	០៦ខែម្តង
បុគ្គលិកសុខាភិបាលមានឯកសណ្ឋានត្រឹមត្រូវ	៩០ ភាគរយ	របាយការណ៍ពីក្រុមការងារ ប.ស.ស	០៦ខែម្តង
មានអនាម័យជាទូទៅ និង តាមបន្ទប់	៩០ ភាគរយ	របាយការណ៍ពីក្រុមការងារ ប.ស.ស	០៦ខែម្តង
ការទទួលស្គាល់គុណភាពពីអ្នកជំងឺថាល្អ	៨០ ភាគរយ	របាយការណ៍ពីក្រុមការងារ ប.ស.ស	០៦ខែម្តង
របាយការណ៍អំពីឥរិយាបថល្អរបស់បុគ្គលិកពេទ្យចំពោះអ្នកជំងឺ	៩០ ភាគរយ	របាយការណ៍ពីក្រុមការងារ ប.ស.ស	០៦ខែម្តង
ការចុះសួរសុខទុក្ខអ្នកជំងឺអំពីបុគ្គលិក ពេទ្យយ៉ាងតិច ២ ដងក្នុង ១ថ្ងៃ	៩០ ភាគរយ	របាយការណ៍ពីក្រុមការងារ ប.ស.ស	០៦ខែម្តង
គ្មានការបង់ប្រាក់ក្រៅផ្លូវការក្នុងគ្រប់ករណី	១០០ភាគរយ	របាយការណ៍ពីក្រុមការងារ ប.ស.ស	០៦ខែម្តង
គ្មានការទាមទារ ឬតម្រូវឲ្យសមាជិក ប.ស.ស ទិញឱសថ លើកលែងតែមានចែងក្នុងបទប្បញ្ញត្តិ	១០០ភាគរយ	របាយការណ៍ពីក្រុមការងារ ប.ស.ស	០៦ខែម្តង

ពិន្ទុវាយតម្លៃសូចនាករណ៍គុណភាពសេវាសម្រាប់កំណត់អត្រាបង់ថ្លៃសេវាជូន **ភាគី "ខ"**	
ពិន្ទុ	**អត្រានៃការបង់ថ្លៃសេវា**
>៩០%	១២០%
>៨៥% ទៅ ៩០%	១០០%
>៧០% ទៅ ៨៥%	៨០%
>៦០% ទៅ ៧០%	៧០%
>៥០% ទៅ ៦០%	៦០%
ស្មើ ៥០% ឬ តិចជាងនេះ	មិនអាចចុះកិច្ចព្រមព្រៀងបាន

៣.៥ ផ្តល់ឲ្យ **ភាគី "ខ"** នូវបញ្ជីឈ្មោះសមាជិកដែលមានសុពលភាព និងសហគ្រាស គ្រឹះស្ថានដែលបានចុះបញ្ជិកានៅ ប.ស.ស ។

៣.៦ធ្វើការស្ទង់មតិ ពីភាពពេញចិត្តរបស់សមាជិកចំពោះសេវា **ភាគី "ខ"** និងផ្តល់ព័ត៌មានត្រលប់ទៅឲ្យ **ភាគី "ខ"** ព្រមទាំងក្រសួងអាណាព្យាបាលអំពីលទ្ធផលនៃការស្ទង់មតិនោះ។

៣.៧ រៀបចំកិច្ចប្រជុំជាមួយ **ភាគី "ខ"** ឲ្យបានមួយដងយ៉ាងតិចក្នុងមួយឆ្នាំ ដើម្បីពិភាក្សារកដំណោះស្រាយអំពីបញ្ហាការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល និងបញ្ហានានាដែលបានជួបប្រទះ។ ក្នុងករណីចាំបាច់ភាគីនីមួយៗអាចស្នើសុំឲ្យមានកិច្ចប្រជុំបន្ថែម។

ប្រការ ៤_. យន្តការដោះស្រាយវិវាទ

ក្នុងករណីមានវិវាទកើតឡើង ភាគីទាំងពីរត្រូវធ្វើការដោះស្រាយដោយសន្តិវិធី ដោយឈរលើផលប្រយោជន៍រួម តាមយន្តការទ្វេភាគី រដ្ឋបាល ឬគណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រ ឬអាជ្ញាធរជាអាណាព្យាបាល។

ប្រការ ៥_. ការពិនិត្យ និងកែសម្រួលកិច្ចព្រមព្រៀង

កិច្ចព្រមព្រៀងនេះអាចត្រូវបានពិនិត្យ និងកែសម្រួល ឬសើរើឡើងវិញ ដោយផ្អែកទៅតាមលទ្ធផលនៃការវាយតម្លៃសូចនាករណ៍គុណភាពសេវា និងអនុលោមតាមពិន្ទុវាយតម្លៃសូចនាករណ៍គុណ-ភាពសេវាសម្រាប់កំណត់អត្រាបង់ថ្លៃសេវា។

កិច្ចព្រមព្រៀងនេះត្រូវធ្វើជាច្បាប់ដើមចំនួន០២(ពីរ) ច្បាប់ ជាភាសាខ្មែរ ហើយមានតម្លៃស្មើគ្នានៅចំពោះមុខច្បាប់ នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។

ប្រការ ៦.. ប្រសិទ្ធភាពនៃកិច្ចព្រមព្រៀង

កិច្ចព្រមព្រៀងនេះមានប្រសិទ្ធភាពចាប់ពីថ្ងៃចុះហត្ថលេខាតទៅ៕

ធ្វើនៅ....................ថ្ងៃទី...........ខែ...............ឆ្នាំ២០១៦

ភាគី "ខ" **ភាគី "ក"**

បានឃើញ និងបញ្ជូនមក
លោកប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី/ខេត្ត........
ដើម្បីពិនិត្យ និងសម្រេច។
ធ្វើនៅ...........ថ្ងៃទី..........ខែ.........ឆ្នាំ ២០១៦
ប្រធានការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ.............

បានឃើញ និងឯកភាព
ធ្វើនៅ..................ថ្ងៃទី...........ខែ...........ឆ្នាំ២០១៦
ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី/ខេត្ត.........

កិច្ចព្រមព្រៀងស្តីពីការប្រើប្រាស់និងការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល
រវាង
បេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម(ប.ស.ស)
និង
មន្ទីរពេទ្យបង្អែក...............

កិច្ចព្រមព្រៀងស្តីពីការប្រើប្រាស់ និងការផ្តល់សេវាសុខាភិបាលត្រូវបានធ្វើឡើងរវាងៈ

បេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម (ប.ស.ស) មានទីស្នាក់ការកណ្តាលស្ថិតនៅអាគារលេខ០៣ មហាវិថីសហព័ន្ធរុស្ស៊ី សង្កាត់ទឹកល្អក់ទី១ ខណ្ឌទួលគោក រាជធានីភ្នំពេញ ដែលតទៅនេះហៅថា **ភាគី "ក"** ។

និង

មន្ទីរពេទ្យបង្អែក...មានទីតាំងស្ថិតនៅអាគារលេខ.................. ភូមិ.....................ឃុំ/សង្កាត់...........................ស្រុក/ខណ្ឌ/ក្រុង.............................រាជធានី/ខេត្ត .... ដែលតទៅនេះហៅថា **ភាគី "ខ"** ។

គោលបំណងនៃកិច្ចព្រមព្រៀងនេះគឺដើម្បីកំណត់នូវលក្ខខណ្ឌយោងការងារដែលត្រូវអនុវត្ត ដោយ **ភាគី "ក"** និង **ភាគី "ខ"** ។

ភាគីទាំងពីរបានព្រមព្រៀងគ្នាតាមលក្ខខណ្ឌយោងការងារដូចខាងក្រោមៈ

ប្រការ ១_. វាក្យស័ព្ទបច្ចេកទេស

វាក្យស័ព្ទបច្ចេកទេសសំខាន់ៗដែលប្រើនៅក្នុងកិច្ចព្រមព្រៀងនេះមានដូចតទៅៈ

- *សមាជិកប.ស.ស* សំដៅដល់កម្មករនិយោជិតដែលបានបម្រើការងារនៅសហគ្រាស គ្រឹះស្ថានរហូតមកដល់កាលបរិច្ឆេទដែលសាម៉ីជនមានបញ្ហាសុខភាពឬគ្រោះថ្នាក់ ។ លក្ខណៈសំគាល់នៃសមាជិក ប.ស.ស អាចត្រូវកំណត់បានដោយ"ប័ណ្ណសមាជិក"និងក្នុងករណីដែលពុំទាន់មានប័ណ្ណសមាជិកត្រូវមាន"**ការទទួលស្គាល់ពី ប.ស.ស**" ។
- *សហគ្រាស គ្រឹះស្ថាន* សំដៅដល់រោងចក្រ សហគ្រាស ឬ ក្រុមហ៊ុនទាំងឡាយ ដែលបានចុះបញ្ជិកាក្នុង ប.ស.ស ។
- *សេវាសុខាភិបាល* សំដៅដល់សេវាព្យាបាលថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ សេវាបង្ការសុខភាព សេវាបញ្ជូនអ្នកជំងឺ ឬជនរងគ្រោះ សេវាបញ្ជូនសព និងសេវាស្តារនីតិសម្បទាដែលផ្តល់ដោយមូលដ្ឋានសុខាភិបាល។
- *សេវាបង្ការសុខភាព* សំដៅដល់ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យទាន់ពេលវេលា កំណត់អត្តសញ្ញាណអ្នកដែលមានហានិភ័យសុខភាព និងមានបញ្ហាសុខភាពជាក់លាក់ ការផ្តល់ប្រឹក្សា និងអន្តរាគមន៍ចាំបាច់នានា ដើម្បីបង្ការជំងឺ និងហានិភ័យសុខភាព មានជាអាទិ៍ ការស្រាវជ្រាវរកជំងឺ ការអប់រំសុខភាព ការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ ។ល។
- *សេវាព្យាបាលនិងថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ* សំដៅដល់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រ អមវេជ្ជសាស្ត្រ និងជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ។
- *សេវាវេជ្ជសាស្ត្រ* សំដៅដល់សេវាពិគ្រោះជំងឺក្រៅ និងសេវាសម្រាកពេទ្យ ។
- *សេវាអមវេជ្ជសាស្ត្រ* សំដៅដល់សេវាមន្ទីរពិសោធន៍ និងរូបភាពវេជ្ជសាស្ត្រ ។
- *សេវាជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ* សំដៅដល់ការព្យាបាលដោយស្ពំ និងដោយចលនា ។
- *សល្យសាស្ត្រ* សំដៅដល់ការវះកាត់តាមរបៀបវិទ្យាសាស្ត្រក្នុងបំណងព្យាបាល ។
- *មូលដ្ឋានសុខាភិបាល* សំដៅដល់អង្គភាពសុខាភិបាលសាធារណៈ ឬ ឯកជន ដែលទទួលស្គាល់ដោយក្រសួងសុខាភិបាល ហើយបានចុះកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយ ប.ស.ស ។
- *សម្រាកមាតុភាព* សំដៅដល់ការឈប់សម្រាកមុន និងក្រោយពេលសម្រាលកូន ។

- *សេវាពិគ្រោះជំងឺក្រៅ* សំដៅដល់សេវាពិនិត្យ និងពិគ្រោះជំងឺ ដោយមិនរាប់បញ្ចូលការសម្រាកព្យាបាលនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ។

ប្រការ ២_. តួនាទី ភារកិច្ច និងការទទួលខុសត្រូវរបស់ ភាគី "ខ"

ក. ដើម្បីផ្តល់សេវាប្រកបដោយគុណភាព សុវត្ថិភាព និងទាន់ពេល ជូនសមាជិក ប.ស.ស **ភាគី "ខ"** ត្រូវធានាថា៖

ក.១ មានបុគ្គលិកបំពេញការងារ និងប្រចាំការនៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ២៤/២៤ម៉ោង និង ០៧(ប្រាំពីរ)ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។រយៈពេលរង់ចាំទទួលការពិគ្រោះ និងព្យាបាលមិនត្រូវយឺតយូរ និងគ្មានហេតុផលបន្ទាប់ពីអ្នកជំងឺ ឬ ជនរងគ្រោះចូលដល់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក។

ក.២ ផ្តល់ការពិគ្រោះ ព្យាបាលនិងថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ និងវេជ្ជបញ្ជា ស្របតាមពិធីសារ ឬសេចក្តីណែនាំប្រតិបត្តិគ្លីនិក របស់ក្រសួងសុខាភិបាល។

ក.៣ ចេញវេជ្ជបញ្ជាត្រឹមត្រូវដោយប្រើប្រាស់ឱសថ សម្ភារ បរិក្ខារ និងឧបករណ៍ពេទ្យ ដែលបានកំណត់នៅក្នុងគោលនយោបាយសុខាភិបាលសារធារណៈ។

ក.៤ ផ្តល់សេវាសុខាភិបាលដទៃទៀត ដែលលើកលែងការបង់ថ្លៃដូចមានកំណត់ក្នុង គោលនយោបាយសុខាភិបាលសាធារណៈ មានជាអាទិ៍ ការផ្តល់វ៉ាក់សាំងបង្ការជម្ងឺ ការផ្តល់មីក្រូសារជាតិ (គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា ជីវជាតិដែក/អាស៊ីតហ្វូលិក) បង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន ការព្យាបាលជំងឺរបេង ។ល។

ក.៥ ត្រូវធានាផ្តល់ឱសថ និងសេវាអមវេជ្ជសាស្ត្រ ជូនសមាជិក ប.ស.ស ឲ្យបានគ្រប់គ្រាន់ទោះជាក្នុងស្ថានភាពណាក៏ដោយ។

ក.៦ គ្មានការបង់ថ្លៃសេវា ដោយរាប់បញ្ចូលទាំងការបង់ថ្លៃក្រៅផ្លូវការ ដោយសមាជិក ប.ស.ស នៅពេលប្រើប្រាស់ ឬទទួលសេវាសុខាភិបាល និងសេវាដទៃទៀតដែលលើកលែងការបង់ថ្លៃដូចមានចែងក្នុងចំណុច ក.៣ នៃឧបសម្ព័ន្ធនេះ។

ក.៧ សមាជិកប.ស.ស អាចទទួលបាននូវអាហារក្នុងរយៈពេលសម្រាកពេទ្យ តាមការកំណត់របស់ក្រសួងសុខាភិបាល។

ក.៨ ផ្តល់សេវាដូចខាងក្រោម៖

- ពិគ្រោះ និងព្យាបាលជំងឺទូទៅ និងជំងឺឯកទេស
- ពិគ្រោះ និងព្យាបាលជំងឺរោគស្ត្រី
- ពិគ្រោះ និងព្យាបាលជាមួយ និងការវះកាត់
- ពិគ្រោះ និងព្យាបាលជំងឺទូទៅផ្នែកកុមារ
- ពិគ្រោះ និងព្យាបាលមាត់ធ្មេញ
- ពិគ្រោះពិនិត្យតាមដានផ្ទៃពោះមុនសម្រាល (រួមទាំងសេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត) ការពិគ្រោះក្រោយសម្រាល ការព្យាបាល និងថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រក្រោយរលូត និងការចាក់ថ្នាំបង្ការនៅមន្ទីរពេទ្យ
- សម្រាលកូន និងសេវាចាំបាច់ដទៃទៀតរួមមានៈ ការចាក់ថ្នាំ Oxytocin ជាចំណែកមួយ នៃការគ្រប់គ្រងការសម្រាលសកម្មដំណាក់កាលទី៣(AMTSL) ការដេរស្នាមកាត់ ឬដាច់ទ្វារមាស ការថែទាំ និងសង្គ្រោះទារកនៅពេលកើតភ្លាម ការថែទាំ និងតាមដានក្រោយសម្រាលសម្រាប់ករណីសម្រាលកូនធម្មតានៅមន្ទីរពេទ្យ។
- រំលូត និងសំអាតក្រោយរលូត
- សេវាអមគ្លីនិកផ្សេងៗទៀត
- ការវះកាត់
- សង្គ្រោះបន្ទាន់
- សម្រាកពេទ្យផ្នែកសល្យសាស្ត្រ
- បង្ការសុខភាពៈ ការពន្យាកំណើតករណីថ្មី និងករណីបន្តបន្ទាប់(រួមទាំងការប្រឹក្សា និងវិធីសាស្ត្រពន្យារកំណើតទំនើប ស្រោមអនាម័យ ថ្នាំគ្រាប់ ឬថ្នាំចាក់ពន្យាកំណើត ការដាក់កងក្នុងស្បូន និងដៃ)
- សេវាពិនិត្យជំងឺក្រៅ រួមបញ្ចូលទាំង ការពិគ្រោះជំងឺ ការផ្តល់ឱសថ ការផ្តល់សេវាអមគ្លីនិកផ្សេងៗទៀត សេវាព្យាបាលដោយចលនា និងការតាមដានជំងឺ។
- សេវាសម្រាកពេទ្យ រួមបញ្ចូលទាំងការពិនិត្យព្យាបាលជំងឺ ការពិនិត្យតាមដានជំងឺ ថ្លៃបន្ទប់ ឱសថ សេវាអមគ្លីនិកផ្សេងៗទៀត ឧបករណ៍ និងការថែទាំទាំងអស់។

- បញ្ជូនអ្នកជំងឺ ឬជនរងគ្រោះ និងបញ្ជូនសព។

ក.៩ ផ្តល់ព័ត៌មានពីសេវាដែលមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដល់សមាជិក ប.ស.ស ដូចខាងក្រោម ៖

១-ការព្យាបាលមិនគិតថ្លៃដែលមានចែងក្នុងគោលនយោបាយសុខាភិបាលសាធារណៈ

២-ការថែទាំធ្មេញ (ការសំអាតធ្មេញ ការប៉ះធ្មេញ និងការដាក់ធ្មេញ)

៣-ការព្យាបាល និងវះកាត់ប្តូរភេទ

៤- ការផ្សាំ ឬ ប្តូរសរីរាង្គផ្សេងៗ

៥- សេវាបង្កកំណើតដោយសិប្បនិម្មិត

៦- ការព្យាបាលដោយខ្លួនឯង

៧- ការព្យាបាល ឬវះកាត់ដើម្បីប្រយោជន៍ នៃការកែលម្អផ្នែកណាមួយនៃរាងកាយ

៨- ឧបករណ៍ជំនួយភ្នែកសិប្បនិម្មិត និងការព្យាបាលដោយកាំរស្មីឡាស៊ែ

៩- ការព្យាបាលញៀនសុរា និងផ្តាច់គ្រឿងញៀន

១០- ការព្យាបាលអសមត្ថភាពផ្តល់កំណើត

១១- ការវះកាត់ដោយដាក់គ្រាប់ភ្នែកសិប្បនិម្មិត

១២- ការវះកាត់បេះដូង និងសរសៃឈាមបេះដូង

១៣- ការលាងឈាម

១៤- ការព្យាបាលជំងឺមហារីកដោយសារធាតុគីមី

ក្នុងករណីសង្គ្រោះបន្ទាន់ សេវាដូចមានចែងខាងលើត្រូវបានធានាដោយ **ភាគី "ក"** ហើយអនុវត្តន៍ការទូទាត់ថ្លៃសេវា ដូចមានចែងក្នុងប្រកាសអន្តរក្រសួងលេខ១៧៣ ក.ប/ប្រក ចុះថ្ងៃទី០៥ ខែឧសភា ឆ្នាំ ២០១៦ ស្តីពីយន្តការទូទាត់ថ្លៃសេវាផ្នែកថែទាំសុខភាព។

ក.១០ បញ្ជូនអ្នកជំងឺ ឬជនរងគ្រោះដែល **ភាគី "ខ"** មិនអាចធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និង/ឬព្យាបាលបាន ឬមិនអាចផ្តល់សេវាអមគ្លីនិកបាន ទៅកាន់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលផ្សេងទៀតដែលបានចុះកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយ **ភាគី "ក"** ហើយមានសមត្ថភាពបច្ចេកទេសខ្ពស់ជាងដោយភ្ជាប់ទៅជាមួយនូវឯកសារបញ្ជូនគ្រប់គ្រាន់។

ក.១១ ចំពោះការផ្តល់ឈាម ប.ស.ស អនុវត្តតាមគោលនយោបាយសុខាភិបាលសាធារណៈ។

ខ. ដើម្បីធានាប្រសិទ្ធភាពនៃការលើកកម្ពស់គុណភាពសេវា និងការទូទាត់ថ្លៃសេវា **ភាគី "ខ"** ត្រូវសហប្រតិបត្តិការជាមួយមន្ត្រី បុគ្គលិក ឬគណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រនៃ ប.ស.ស ដោយត្រូវអនុវត្តភារកិច្ចដូចតទៅ៖

ខ.១ ក្នុងករណីដែលពុំមានភ្នាក់ងារ ប.ស.ស **ភាគី "ខ"** ត្រូវពិនិត្យ ផ្ទៀងផ្ទាត់សុពលភាពប្រើប្រាស់សេវារបស់សមាជិក ប.ស.ស តាមរយៈប័ណ្ណសមាជិក ឬអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណសញ្ជាតិខ្មែរ ឬការបញ្ជូនសារ(SMS) ឬស្នាមម្រាមដៃ(Finger print) ឬតាមរយៈទូរស័ព្ទស្នើសុំការបញ្ជាក់អត្តសញ្ញាណពី ប.ស.ស នៅមុនពេលផ្តល់សេវា លើកលែងតែក្នុងករណីត្រូវការសង្គ្រោះបន្ទាន់។ **ភាគី "ក"** នឹងមិនទូទាត់ថ្លៃសេវាដែល **ភាគី "ខ"** បានផ្តល់ឲ្យសមាជិក ប.ស.ស ណាដែលគ្មានសុពលភាពប្រើប្រាស់សេវានោះឡើយ។

ខ.២ អនុញ្ញាតឲ្យមន្ត្រី បុគ្គលិក ឬគណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រនៃ ប.ស.ស ឬគ្រូពេទ្យត្រួតពិនិត្យគុណភាពសេវា ឬមន្ត្រីអធិការកិច្ច ដែលត្រូវបានចាត់តាំងជាផ្លូវការ នៅពេលមានសំណើជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីនាយក ប.ស.ស ដើម្បី៖

- ត្រួតពិនិត្យមើលប្រតិបត្តិការផ្តល់សេវារបស់ **ភាគី "ខ"** និង
- ពិនិត្យឯកសារអ្នកជំងឺ ឬជនរងគ្រោះ ដែលជាសមាជិក ប.ស.ស ឬឯកសារពាក់ព័ន្ធចាំបាច់ផ្សេងៗទៀតទាក់ទងនឹងការផ្តល់សេវា និងការទូទាត់ថ្លៃសេវា។

ខ.៣ ធានាថាសមាជិក ប.ស.ស ជាស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ បានធ្វើការពិនិត្យឈាម ហើយរកឃើញថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍(HIV) នោះការសម្រាលកូនត្រូវតែអនុវត្តទៅតាមគោលការណ៍ណែនាំស្តីពី ការបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍(HIV) ពីម្តាយទៅទារក "Prevention of Mother-to-Child Transmission (PMTCT)" ។

ខ.៤ ត្រូវរៀបចំ និងអនុវត្តផែនការសកម្មភាពកែលម្អគុណភាពសេវាឲ្យទាន់ពេលវេលា បន្ទាប់ពីទទួលបានអនុសាសន៍ជាផ្លូវការ ពី ប.ស.ស ដោយផ្អែកលើ លទ្ធផលនៃការ

វាយតម្លៃសូចនាករណ៍គុណភាពសេវាដែលធ្វើឡើងរៀងរាល់ ០៦(ប្រាំមួយ)ខែ ដោយ ប.ស.ស ដូចមានចែងនៅក្នុងតារាងទី១។

ខ.៥ កំណត់រោគវិនិច្ឆ័យ និងសេវា ដើម្បីបញ្ចូលទៅក្នុងប្រភេទករណីណាមួយ ដូចមានចែងក្នុងប្រកាសអន្តរក្រសួងលេខ១៧៣ ក.ប /ប្រក ចុះថ្ងៃទី០៥ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១៦ ស្តីពីយន្តការទូទាត់ថ្លៃសេវាផ្នែកថែទាំសុខភាព។

ខ.៦ ត្រូវមានកាតព្វកិច្ចកត់ត្រា និងរក្សាទុករាល់ឯកសារវេជ្ជសាស្ត្រ និងឯកសារពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗទៀតរបស់សមាជិក ប.ស.ស ដែលបានប្រើប្រាស់សេវា សម្រាប់ជាទិន្នន័យដល់ **ភាគី "ក"** ក្នុងការត្រួតពិនិត្យ ផ្ទៀងផ្ទាត់ តាមដាន និងវាយតម្លៃ ។

ខ.៧ ធានាថាសមាជិក ប.ស.ស ដែលបានបង់ប្រាក់មុនការកំណត់សុពលភាព បន្ទាប់មករកឃើញថាមានសិទ្ធិប្រើប្រាស់សេវា សមាជិកនោះអាចទទួលបានប្រាក់ថ្លៃសេវាដែលបានបង់រួចពី **ភាគី "ខ"** វិញ ល្ពឹកណាតែបានផ្តល់ព័ត៌មាននេះទៅ **ភាគី "ខ"** មិនលើសពី ៤៨ ម៉ោងនៃថ្ងៃធ្វើការ បន្ទាប់ពីទទួលបានសេវា ។

ខ.៨ ទទួលយកការដាក់ភ្នាក់ងារ និងមានបន្ទប់ធ្វើការសម្រាប់ភ្នាក់ងារ ប.ស.ស នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកជាការចាំបាច់។

គ. ដើម្បីទទួលបានការទូទាត់ថ្លៃសេវា ភាគី "ខ" ត្រូវដាក់ពាក្យស្នើសុំតាមទម្រង់ដែលកំណត់ដោយ ប.ស.ស ដោយអនុវត្តតាមលក្ខខណ្ឌដូចខាងក្រោម៖

គ.១ រាល់ការស្នើសុំទូទាត់ថ្លៃសេវាត្រូវធ្វើឡើងនៅរៀងរាល់ដំណាច់ខែនីមួយៗ ដោយមានភ្ជាប់មកជាមួយនូវលិខិតស្នើសុំទូទាត់ ទិន្នន័យប្រើប្រាស់សេវាដោយ មានតម្លៃតាមប្រភេទករណី (Case-based) និងតម្លៃតាមប្រភេទសេវា (Fee-for-Service) ដូចមានចែងក្នុងប្រកាសអន្តរក្រសួងលេខ១៧៣ ក.ប/ប្រក ចុះថ្ងៃទី០៥ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១៦ ស្តីពីយន្តការទូទាត់ថ្លៃសេវាផ្នែកថែទាំសុខភាព រួមទាំងវិក្កយបត្រ ប័ណ្ណវិភាគអមវេជ្ជសាស្ត្រ និងលទ្ធផល និងវេជ្ជបញ្ជា ព្រមទាំងលិខិតអនុញ្ញាតចេញពីមណ្ឌលសុខភាពមន្ទីរពេទ្យបង្អែករបស់សមាជិកប.ស.ស។

គ.២ ត្រូវបើកគណនីនៅធនាគារដែលបានចុះកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយ ប.ស.ស ដើម្បីទទួលបានការទូទាត់ថ្លៃសេវា។

ប្រការ ៣ _. តួនាទី ភារកិច្ច និងការទទួលខុសត្រូវរបស់ ភាគី "ក"

៣.១ ត្រូវទូទាត់ថ្លៃសេវាជូន **ភាគីភាគី "ខ"** ដោយអនុវត្តយន្តការទូទាត់ថ្លៃសេវា តាមប្រកាសអន្តរក្រសួងលេខ១៧៣ ក.ប/ប្រក ចុះថ្ងៃទី០៥ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១៦ ស្តីពីយន្តការទូទាត់ថ្លៃសេវាផ្នែកថែទាំសុខភាព។

៣.២ ការទូទាត់ថ្លៃសេវាជូន **ភាគី"ខ"** ត្រូវធ្វើឡើងក្នុងកំឡុងពេល ៣០ (សាមសិប) ថ្ងៃ នៃថ្ងៃប្រតិទិន បន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទទទួលបានលិខិតស្នើទូទាត់ថ្លៃសេវា និងឯកសារពាក់ព័ន្ធត្រឹមត្រូវ ដូចមានចែងក្នុងចំណុច គ.១ នៃឧបសម្ព័ន្ធនេះ។

៣.៣ ការទូទាត់ថ្លៃសេវាត្រូវធ្វើតាមប្រព័ន្ធធនាគារ ដោយបញ្ចូលទៅក្នុងគណនីផ្ទាល់របស់ **ភាគី"ខ"**។

៣.៤ ការទូទាត់ថ្លៃសេវាត្រូវបានពិនិត្យកែសម្រួលឡើងវិញ បន្ទាប់ពីលទ្ធផលនៃការវាយតម្លៃសូចនាករណ៍គុណភាពសេវាដែលនឹងត្រូវធ្វើក្នុងរយៈពេល ០៦ (ប្រាំមួយ) ខែម្តង និងអនុលោមតាមពិន្ទុវាយតម្លៃសូចនាករណ៍គុណភាពសេវាសម្រាប់កំណត់អត្រាបង់ថ្លៃសេវាជូន **ភាគី"ខ"** ដូចខាងក្រោម៖

តារាងទី១. សូចនាករណ៍វាយតម្លៃគុណភាពសេវា

សូចនាករណ៍(Indicator)	ទិសដៅ	មធ្យោបាយផ្ទៀងផ្ទាត់	ពេលវេលា
រយៈពេលរង់ចាំរបស់អ្នកជំងឺ ឬជនរងគ្រោះមិនលើស ៣០នាទី	៩០ ភាគរយ	របាយការណ៍ពីក្រុមការងារ ប.ស.ស	០៦ខែម្តង
បុគ្គលិកសុខាភិបាលមានឯកសណ្ឋានត្រឹមត្រូវ	៩០ ភាគរយ	របាយការណ៍ពីក្រុមការងារ ប.ស.ស	០៦ខែម្តង
មានអនាម័យជាទូទៅ និង តាមបន្ទប់	៩០ ភាគរយ	របាយការណ៍ពីក្រុមការងារ ប.ស.ស	០៦ខែម្តង
ការទទួលស្គាល់គុណភាពពីអ្នកជំងឺថាល្អ	៨០ ភាគរយ	របាយការណ៍ពីក្រុមការងារ ប.ស.ស	០៦ខែម្តង
របាយការណ៍អំពីឥរិយាបថល្អរបស់បុគ្គលិកពេទ្យចំពោះអ្នកជំងឺ	៩០ ភាគរយ	របាយការណ៍ពីក្រុមការងារ ប. ស.ស.	០៦ខែម្តង
ការចុះសួរសុខទុក្ខអ្នកជំងឺអំពីបុគ្គលិក	៩០ ភាគរយ	របាយការណ៍ពីក្រុមការងារ	០៦ខែម្តង

ពេទ្យយ៉ាងតិច ២ ដងក្នុង១ថ្ងៃ		ប.ស.ស	
គ្មានការបង់ប្រាក់ក្រៅផ្លូវការក្នុងគ្រប់ករណី	១០០ ភាគរយ	របាយការណ៍ពីក្រុមការងារ ប.ស.ស	០៦ខែម្តង
គ្មានការទាមទារ ឬតម្រូវឲ្យសមាជិក ប.ស.ស ទិញឱសថ លើកលែងតែមានចែងក្នុងបទប្បញ្ញត្តិ	១០០ ភាគរយ	របាយការណ៍ពីក្រុមការងារ ប.ស.ស	០៦ខែម្តង

តារាងទី២. ពិន្ទុវាយតម្លៃសូចនាករណ៍គុណភាពសេវាសម្រាប់កំណត់អត្រាបង់ថ្លៃសេវាជូន **ភាគី "ខ"**	
ពិន្ទុ	អត្រានៃការបង់ថ្លៃសេវា
>៩០%	១២០%
>៨៥% ទៅ ៩០%	១០០%
>៧០% ទៅ ៨៥%	៨០%
>៦០% ទៅ ៧០%	៧០%
>៥០% ទៅ ៦០%	៦០%
ស្មើ ៥០% ឬតិចជាងនេះ	មិនអាចចុះកិច្ចព្រមព្រៀងបាន

ការទូទាត់ និងការកែសម្រួលអត្រាទូទាត់តាមប្រភេទករណី៖

- **ភាគី "ក"** នឹងទូទាត់ ១០០% ទៅតាមប្រភេទករណី ដូចមានចែងនៅក្នុងប្រកាសអន្តរក្រសួងលេខ១៧៣ ក.ប/ប្រក ចុះថ្ងៃទី០៥ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១៦ ស្តីពីយន្តការទូទាត់ថ្លៃសេវាផ្នែកថែទាំសុខភាព គិតចាប់ពីថ្ងៃចុះហត្ថលេខាលើកិច្ចព្រមព្រៀង រហូតដល់មានការវាយតម្លៃសូចនាករណ៍គុណភាពសេវា។
- ការកែសម្រួលអត្រាទូទាត់តាមប្រភេទករណី ត្រូវអនុលោមទៅតាមពិន្ទុវាយតម្លៃសូចនា-ករណ៍គុណភាពសេវាដូចមានចែងក្នុងតារាងទី២ ដែលធ្វើឡើងដោយ ប.ស.ស។

៣.៥ ក្នុងករណីដែលពុំមានភ្នាក់ងារ ប.ស.ស **ភាគី "ក"** ត្រូវផ្តល់នូវបញ្ជីឈ្មោះសមាជិកដែលមានសុពលភាព និងសហគ្រាស គ្រឹះស្ថាន ដែលបានចុះបញ្ជិកានៅ ប.ស.ស ដល់ **ភាគី "ខ"** ។

៣.៦ ធ្វើការស្ទង់មតិ ពីភាពពេញចិត្តរបស់សមាជិកចំពោះសេវា **ភាគី "ខ"** និងផ្តល់ព័ត៌មានគ្រលប់ទៅឲ្យ **ភាគី "ខ"** ព្រមទាំងក្រសួងអាណាព្យាបាលអំពីលទ្ធផលនៃការស្ទង់មតិនោះ។

៣.៧ រៀបចំកិច្ចប្រជុំជាមួយ **ភាគី "ខ"** ឲ្យបានមួយដងយ៉ាងតិចក្នុងមួយឆ្នាំ ដើម្បីពិភាក្សារកដំណោះស្រាយអំពីបញ្ហាការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល និងបញ្ហានានាដែលបានជួបប្រទះ។ ក្នុងករណីចាំបាច់ភាគីនីមួយៗអាចស្នើសុំឲ្យមានកិច្ចប្រជុំបន្ថែម។

ប្រការ ៤ _. យន្តការដោះស្រាយវិវាទ

ក្នុងករណីមានវិវាទកើតឡើង ភាគីទាំងពីរត្រូវធ្វើការដោះស្រាយដោយសន្តិវិធី ដោយឈរលើផលប្រយោជន៍រួម តាមយន្តការទ្វេភាគី រដ្ឋបាល ឬគណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រ ឬអាជ្ញាធរជាអាណាព្យាបាល។

ប្រការ ៥ _. ការពិនិត្យ និងកែសម្រួលកិច្ចព្រមព្រៀង

កិច្ចព្រមព្រៀងនេះអាចត្រូវបានពិនិត្យ និងកែសម្រួល ឬសើរើឡើងវិញ ដោយផ្អែកទៅតាមលទ្ធផលនៃការវាយតម្លៃសូចនាករណ៍គុណភាពសេវានិងអនុលោមតាមពិន្ទុវាយតម្លៃសូចនាករណ៍គុណភាពសេវាសម្រាប់កំណត់អត្រាបង់ថ្លៃសេវា។

កិច្ចព្រមព្រៀងនេះត្រូវធ្វើជាច្បាប់ដើមចំនួន០២(ពីរ)ច្បាប់ ជាភាសាខ្មែរ ហើយមានតម្លៃស្មើគ្នានៅចំពោះមុខច្បាប់ នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។

ប្រការ ៦ _. ប្រសិទ្ធភាព នៃកិច្ចព្រមព្រៀង

កិច្ចព្រមព្រៀងនេះមានប្រសិទ្ធភាពចាប់ពីថ្ងៃចុះហត្ថលេខាតទៅ៕

ធ្វើនៅ....................ថ្ងៃទី............ខែ...............ឆ្នាំ២០១៦

ភាគី "ខ" **ភាគី "ក"**

បានឃើញ និងបញ្ជូនមក
លោកប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី/ខេត្ត........
ដើម្បីពិនិត្យ និងសម្រេច។
ធ្វើនៅ...........ថ្ងៃទី.....ខែ.........ឆ្នាំ ២០១៦
ប្រធានការិយាល័យស្រុកប្រតិបត្តិ.............

បានឃើញ និងឯកភាព
ធ្វើនៅ...........ថ្ងៃទី.....ខែ.........ឆ្នាំ ២០១៦

ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី/ខេត្ត.........

កិច្ចព្រមព្រៀងស្តីពីការប្រើប្រាស់និងការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល

រវាង

បេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម(ប.ស.ស)

និង

មន្ទីរពេទ្យ................

កិច្ចព្រមព្រៀងស្តីពីការប្រើប្រាស់ និងការផ្តល់សេវាសុខាភិបាលត្រូវបានធ្វើឡើងរវាង:

បេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម (**ប.ស.ស**) មានទីស្នាក់ការកណ្តាលស្ថិតនៅអាគារលេខ០៣ មហាវិថីសហព័ន្ធរុស្សី សង្កាត់ទឹកល្អក់ទី១ ខណ្ឌទួលគោក រាជធានីភ្នំពេញ ដែលតទៅនេះហៅថា **ភាគី** "**ក**" ។

និង

មន្ទីរពេទ្យ...មានទីតាំងស្ថិតនៅអាគារលេខ.................. ភូមិ.....................ឃុំ/សង្កាត់...........................ស្រុក/ខណ្ឌ/ក្រុង.............................រាជធានី/ខេត្ត.............................. ដែលតទៅនេះហៅថា **ភាគី** "**ខ**" ។

គោលបំណងនៃកិច្ចព្រមព្រៀងនេះគឺដើម្បីកំណត់នូវលក្ខខណ្ឌយោងការងារដែលត្រូវអនុវត្ត ដោយ **ភាគី** "**ក**" និង **ភាគី** "**ខ**" ។

ភាគីទាំងពីរបានព្រមព្រៀងគ្នាតាមលក្ខខណ្ឌយោងការងារដូចខាងក្រោមៈ

ប្រការ ១_. វាក្យស័ព្ទបច្ចេកទេស

វាក្យស័ព្ទបច្ចេកទេសសំខាន់ៗដែលប្រើនៅក្នុងកិច្ចព្រមព្រៀងនេះមានដូចតទៅ៖

- *សមាជិក ប.ស.ស* សំដៅដល់កម្មករនិយោជិតដែលបានបម្រើការងារនៅសហគ្រាសគ្រឹះស្ថានរហូតមកដល់កាលបរិច្ឆេទដែលសាមីជនមានបញ្ហាសុខភាពឬគ្រោះថ្នាក់ ។ លក្ខណៈសំគាល់នៃសមាជិក ប.ស.ស អាចត្រូវកំណត់បានដោយ"ប័ណ្ណសមាជិក"និងក្នុងករណីដែលពុំទាន់មានប័ណ្ណសមាជិកត្រូវមាន "**ការទទួលស្គាល់ពី ប.ស.ស**" ។
- *សហគ្រាសគ្រឹះស្ថាន* សំដៅដល់រោងចក្រ សហគ្រាស ឬ ក្រុមហ៊ុនទាំងឡាយ ដែលបានចុះបញ្ជិកាក្នុង ប.ស.ស ។
- *សេវាសុខាភិបាល* សំដៅដល់សេវាព្យាបាលថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ សេវាបង្ការសុខភាព សេវាបញ្ជូនអ្នកជំងឺ ឬជនរងគ្រោះ សេវាបញ្ជូនសព និងសេវាស្តារនីតិសម្បទាដែលផ្តល់ដោយមូលដ្ឋានសុខាភិបាល។
- *សេវាបង្ការសុខភាព* សំដៅដល់ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យទាន់ពេលវេលា កំណត់អត្តសញ្ញាណអ្នកដែលមានហានិភ័យសុខភាព និងមានបញ្ហាសុខភាពជាក់លាក់ ការផ្តល់ប្រឹក្សា និងអន្តរាគមន៍ចាំបាច់នានា ដើម្បីបង្ការជំងឺ និងហានិភ័យសុខភាព មានជាអាទិ៍ ការស្រាវជ្រាវរកជំងឺ ការអប់រំសុខភាព ការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ ។ល។
- *សេវាព្យាបាលថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ* សំដៅដល់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រ អមវេជ្ជសាស្ត្រ និងជំនួយវេជ្ជ-សាស្ត្រ។
- *សេវាវេជ្ជសាស្ត្រ* សំដៅដល់សេវាពិគ្រោះជំងឺក្រៅ និងសេវាសម្រាកពេទ្យ ។
- *សេវាអមវេជ្ជសាស្ត្រ* សំដៅដល់សេវាមន្ទីរពិសោធន៍ និងរូបភាពវេជ្ជសាស្ត្រ ។
- *សេវាជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ* សំដៅដល់ការព្យាបាលដោយស្ពំ និងដោយចលនា ។
- *សល្យសាស្ត្រ* សំដៅដល់ការវះកាត់តាមរបៀបវិទ្យាសាស្ត្រក្នុងបំណងព្យាបាល ។
- *មូលដ្ឋានសុខាភិបាល* សំដៅដល់អង្គភាពសុខាភិបាលសាធារណៈ ឬ ឯកជន ដែលទទួលស្គាល់ដោយក្រសួងសុខាភិបាល ហើយបានចុះកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយ ប.ស.ស ។
- *សម្រាកមាតុភាព* សំដៅដល់ការឈប់សម្រាកមុន និងក្រោយពេលសម្រាលកូន ។
- *សេវាពិគ្រោះជំងឺក្រៅ* សំដៅដល់សេវាពិនិត្យ និងពិគ្រោះជំងឺ ដោយមិនរាប់បញ្ចូលការសម្រាកព្យាបាលនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ។

ប្រការ ២. តួនាទី ភារកិច្ច និងការទទួលខុសត្រូវរបស់ ភាគី "ខ"

ក. ដើម្បីផ្តល់សេវាប្រកបដោយគុណភាព សុវត្ថិភាព និងទាន់ពេល ជូនសមាជិក ប.ស.ស **ភាគី "ខ"** ត្រូវធានាថា៖

ក.១. មានបុគ្គលិកបំពេញការងារ និងប្រចាំការនៅមន្ទីរពេទ្យ ២៤/២៤ម៉ោង និង០៧ (ប្រាំពីរ)ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ រយៈពេលរង់ចាំទទួលការពិគ្រោះ និងព្យាបាលមិនត្រូវយឺតយូរ និងគ្មានហេតុផល បន្ទាប់ពីអ្នកជំងឺ ឬជនរងគ្រោះចូលដល់មន្ទីរពេទ្យ។

ក.២ ផ្តល់ការពិគ្រោះ ព្យាបាលនិងថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ និងវេជ្ជបញ្ជា ស្របតាមពិធីសារ ឬសេចក្តីណែនាំប្រតិបត្តិគ្លីនិក របស់ក្រសួងសុខាភិបាល។

ក.៣ ចេញវេជ្ជបញ្ជាត្រឹមត្រូវដោយប្រើប្រាស់ឱសថ សម្ភារ បរិក្ខារ និងឧបករណ៍ពេទ្យ ដែលបានកំណត់នៅក្នុងគោលនយោបាយសុខាភិបាលសារធារណៈ។

ក.៤ ផ្តល់សេវាសុខាភិបាលដទៃទៀត ដែលលើកលែងការបង់ថ្លៃដូចមានកំណត់ក្នុងគោលនយោបាយសុខាភិបាលសាធារណៈ មានជាអាទិ៍ ការផ្តល់វ៉ាក់សាំងបង្ការជម្ងឺ ការផ្តល់មីក្រូសារជាតិ (គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា ជីវជាតិដែក/អាស៊ីតហ្វូលិក) បង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន ការព្យាបាលជំងឺរបេង ។ល។

ក.៥ ត្រូវធានាផ្តល់ឱសថ និងសេវាអមវេជ្ជសាស្ត្រ ជូនសមាជិក ប.ស.ស ឲ្យបានគ្រប់គ្រាន់ទោះជាក្នុងស្ថានភាពណាក៏ដោយ។

ក.៦ គ្មានការបង់ថ្លៃសេវា ដោយរាប់បញ្ចូលទាំងការបង់ថ្លៃក្រៅផ្លូវការ ដោយសមាជិក ប.ស.ស នៅពេលប្រើប្រាស់ ឬទទួលសេវាសុខាភិបាល និងសេវាដទៃទៀតដែលលើកលែងការបង់ថ្លៃដូចមានចែងក្នុងចំណុច ក.៣ នៃឧបសម្ព័ន្ធនេះ។

ក.៧ សមាជិកប.ស.ស អាចទទួលបាននូវអាហារក្នុងរយៈពេលសម្រាកពេទ្យ តាមការកំណត់របស់ក្រសួងសុខាភិបាល។

ក.៨ ផ្តល់សេវាដូចខាងក្រោម៖

- ពិគ្រោះនិងព្យាបាលជំងឺទូទៅ និងជំងឺឯកទេស
- ពិគ្រោះ និងព្យាបាលជំងឺរោគស្ត្រី
- ពិគ្រោះនិងព្យាបាលជាមួយ និងការវះកាត់
- ពិគ្រោះ និងព្យាបាលជំងឺទូទៅផ្នែកកុមារ
- ពិគ្រោះនិងព្យាបាលមាត់ធ្មេញ

- ពិគ្រោះពិនិត្យតាមដានផ្ទៃពោះមុនសម្រាល (រួមទាំងសេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត) ការពិគ្រោះក្រោយសម្រាល ការព្យាបាលនិងថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រក្រោយរលូត និងការចាក់ថ្នាំបង្ការនៅមន្ទីរពេទ្យ
- សំរាលកូន និងសេវាចាំបាច់ដទៃទៀតរួមមានៈ ការចាក់ថ្នាំ Oxytocin ជាចំណែកមួយ នៃការគ្រប់គ្រងការសម្រាលសកម្មដំណាក់កាលទី៣(AMTSL) ការដេរស្នាមកាត់ ឬដាច់ ទ្វារមាស ការថែទាំ និងសង្គ្រោះទារកនៅពេលកើតភ្លាម ការថែទាំ និងតាមដានក្រោយសម្រាលសម្រាប់ករណីសម្រាលកូនធម្មតានៅមន្ទីរពេទ្យ។
- រំលូត និងសំអាតក្រោយរលូត
- មន្ទីរពិសោធន៍ និងសេវាអមគ្លីនីកផ្សេងៗទៀត
- ការវះកាត់
- សង្គ្រោះបន្ទាន់
- សម្រាកពេទ្យផ្នែកសល្យសាស្ត្រ
- បង្ការសុខភាពរួមមាន ការពន្យាកំណើតករណីថ្មី និងករណីបន្តបន្ទាប់(រួមទាំងការប្រឹក្សា និងវិធីសាស្ត្រពន្យារកំណើតទំនើប ស្រោមអនាម័យ ថ្នាំគ្រាប់ ឬថ្នាំចាក់ពន្យាកំណើត ការដាក់កង ក្នុងស្បូន និងដៃ)
- សេវាពិនិត្យជំងឺក្រៅ រួមបញ្ចូលទាំង ការពិគ្រោះជំងឺ ការផ្តល់ឱសថ ការផ្តល់សេវាអមគ្លីនិកផ្សេងៗទៀត សេវាព្យាបាលដោយចលនា និងការតាមដានជំងឺ។
- សេវាសម្រាកពេទ្យរួមបញ្ចូលទាំងការពិនិត្យព្យាបាលជំងឺ ការពិនិត្យតាមដានជំងឺ ថ្លៃបន្ទប់ ឱសថ សេវាអមគ្លីនិកផ្សេងៗទៀត ឧបករណ៍ និងការថែទាំទាំង-អស់។
- បញ្ជូនអ្នកជំងឺឬជនរងគ្រោះ និងបញ្ជូនសព។

ក.៩ ផ្តល់ព័ត៌មានពីសេវាដែលមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដល់សមាជិក ប.ស.ស ដូចខាងក្រោម ៖

១. ការព្យាបាលមិនគិតថ្លៃ ដែលមានចែងក្នុងគោលនយោបាយសុខាភិបាលសាធារណៈ
២. ការថែទាំធ្មេញ (ការសំអាតធ្មេញ ការប៉ះធ្មេញ និងការដាក់ធ្មេញ)
៣. ការព្យាបាល និងវះកាត់ប្តូរភេទ
៤. ការផ្សាំ ឬ ប្តូរសរីរាង្គផ្សេងៗ
៥. សេវាបង្កកំណើតដោយសិប្បនិម្មិត
៦. ការព្យាបាលដោយខ្លួនឯង
៧. ការព្យាបាល ឬវះកាត់ដើម្បីប្រយោជន៍ នៃការកែលម្អផ្នែកណាមួយនៃរាងកាយ

៨. ឧបករណ៍ជំនួយភ្នែកសិប្បនិម្មិត និងការព្យាបាលដោយកាំរស្មីឡាស៊ែ
៩. ការព្យាបាលញៀនសុរា និងផ្តាច់គ្រឿងញៀន
១០. ការព្យាបាលអសមត្ថភាពផ្តល់កំណើត
១១. ការវះកាត់ដោយដាក់គ្រាប់ភ្នែកសិប្បនិម្មិត
១២. ការវះកាត់បេះដូង និងសរសៃឈាមបេះដូង
១៣. ការលាងឈាម
១៤. ការព្យាបាលជំងឺមហារីកដោយសារធាតុគីមី

ក្នុងករណីសង្គ្រោះបន្ទាន់ សេវាដូចមានចែងខាងលើត្រូវបានធានាដោយ **ភាគី "ក"** ហើយអនុវត្តការទូទាត់ថ្លៃសេវា ដូចមានចែងក្នុងប្រកាសអន្តរក្រសួងលេខ១៧៣ កប/ប្រក ចុះថ្ងៃទី០៥ ខែឧសភា ឆ្នាំ ២០១៦ ស្តីពីយន្តការទូទាត់ថ្លៃសេវាផ្នែកថែទាំសុខភាព។

ក.១០ បញ្ជូនអ្នកជំងឺ ឬជនរងគ្រោះដែល **ភាគី "ខ"** មិនអាចធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និង/ឬព្យាបាលបាន ឬមិនអាចផ្តល់សេវាអមគ្លីនិកបាន ទៅកាន់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលផ្សេងទៀត ដែលបានចុះកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយ **ភាគី "ក"** ហើយមានសមត្ថភាពបច្ចេកទេសខ្ពស់ជាង ដោយភ្ជាប់ទៅជាមួយនូវឯកសារបញ្ជូនគ្រប់គ្រាន់។

ក.១១ ចំពោះការផ្តល់ឈាម ប.ស.ស អនុវត្តន៍តាមគោលនយោបាយសុខាភិបាលសាធារណៈ។

ខ. ដើម្បីធានាប្រសិទ្ធភាពនៃការលើកកម្ពស់គុណភាពសេវា និងការទូទាត់ថ្លៃសេវា ភាគី "ខ" ត្រូវសហប្រតិបត្តិការជាមួយមន្ត្រី បុគ្គលិក ឬគណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រនៃ ប.ស.ស ដោយត្រូវអនុវត្តភារកិច្ចដូចតទៅៈ

ខ.១ ក្នុងករណីដែលពុំមានភ្នាក់ងារ ប.ស.ស **ភាគី "ខ"** ត្រូវពិនិត្យ ផ្ទៀងផ្ទាត់សុពលភាពប្រើប្រាស់សេវារបស់សមាជិក ប.ស.ស តាមរយៈប័ណ្ណសមាជិក ឬអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណសញ្ជាតិខ្មែរ ឬការបញ្ជូនសារ(SMS) ឬ ស្នាមម្រាមដៃ(Fingerprint) ឬតាមរយៈទូរស័ព្ទស្នើសុំការបញ្ជាក់អត្តសញ្ញាណពី ប.ស.ស នៅមុនពេលផ្តល់សេវា លើកលែងតែក្នុងករណីត្រូវការសង្គ្រោះបន្ទាន់។ **ភាគី "ក"** នឹងមិនទូទាត់ថ្លៃសេវាដែល **ភាគី "ខ"** បានផ្តល់ឲ្យសមាជិក ប.ស.ស ណាដែលគ្មានសុពលភាពប្រើប្រាស់សេវានោះឡើយ។

ខ.២ អនុញ្ញាតឲ្យមន្ត្រី បុគ្គលិក ឬគណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រនៃ ប.ស.ស ឬគ្រូពេទ្យត្រួតពិនិត្យគុណភាពសេវា ឬមន្ត្រីអធិការកិច្ច ដែលត្រូវបានចាត់តាំងជាផ្លូវការ នៅពេលមានសំណើជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីនាយក ប.ស.ស ដើម្បីៈ

- ត្រួតពិនិត្យមើលប្រតិបត្តិការផ្តល់សេវារបស់ **ភាគី "ខ"** និង

- ពិនិត្យឯកសារអ្នកជំងឺឬជនរងគ្រោះ ដែលជាសមាជិក ប.ស.ស ឬឯកសារពាក់ព័ន្ធចាំបាច់ផ្សេងៗទៀតទាក់ទងនឹងការផ្តល់សេវា និងការទូទាត់ថ្លៃសេវា។

ខ.៣ ធានាថាសមាជិក ប.ស.ស ជាស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ បានធ្វើការពិនិត្យឈាម ហើយរកឃើញថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍(HIV) នោះការសម្រាលកូនត្រូវតែអនុវត្តទៅតាមគោលការណ៍ណែនាំស្តីពី ការបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍(HIV) ពីម្តាយទៅទារក "Prevention of Mother-to-Child Transmission (PMTCT)" ។

ខ.៤ ត្រូវរៀបចំ និងអនុវត្តផែនការសកម្មភាពកែលម្អគុណភាពសេវាឲ្យទាន់ពេលវេលាបន្ទាប់ពីទទួលបានអនុសាសន៍ជាផ្លូវការ ពី ប.ស.ស ដោយផ្អែកលើ លទ្ធផលនៃការវាយតម្លៃសូចនាករណ៍គុណភាពសេវាដែលធ្វើឡើងរៀងរាល់ ០៦(ប្រាំមួយ)ខែ ដោយ ប.ស.ស ដូចមានចែងនៅក្នុងតារាងទី១។

ខ.៥ កំណត់រោគវិនិច្ឆ័យ និងសេវា ដើម្បីបញ្ចូលទៅក្នុងប្រភេទករណីណាមួយ ដូចមានចែងក្នុងប្រកាសអន្តរក្រសួងលេខ១៧៣ កប/ប្រក ចុះថ្ងៃទី០៥ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១៦ ស្តីពីយន្តការទូទាត់សេវាផ្នែកថែទាំសុខភាព។

ខ.៦ ត្រូវមានកាតព្វកិច្ចកត់ត្រា និងរក្សាទុករាល់ឯកសារវេជ្ជសាស្ត្រ និងឯកសារពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗទៀតរបស់សមាជិក ប.ស.ស ដែលបានប្រើប្រាស់សេវា សម្រាប់ជាទិន្នន័យដល់ **ភាគី "ក"** ក្នុងការត្រួតពិនិត្យ ផ្ទៀងផ្ទាត់ តាមដាន និងវាយតម្លៃ ។

ខ.៧ ធានាថាសមាជិក ប.ស.ស ដែលបានបង់ប្រាក់មុនការកំណត់សុពលភាពបន្ទាប់មករកឃើញថាមានសិទ្ធិប្រើប្រាស់សេវា សមាជិកនោះអាចទទួលបានប្រាក់ថ្លៃសេវាដែលបានបង់រួចពី **ភាគី "ខ"** វិញ លុះត្រាតែបានផ្តល់ព័ត៌មាននេះទៅ **ភាគី "ខ"** មិនលើសពី ៤៨ម៉ោង នៃថ្ងៃធ្វើការ បន្ទាប់ពីទទួលបានសេវា ។

ខ.៨ ទទួលយកការដាក់ភ្នាក់ងារ និងមានបន្ទប់ធ្វើការសម្រាប់ភ្នាក់ងារ ប.ស.ស នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកជាការចាំបាច់។

គ. ដើម្បីទទួលបានការទូទាត់ថ្លៃសេវា ភាគី "ខ" ត្រូវដាក់ពាក្យស្នើសុំតាមទម្រង់ដែលកំណត់ដោយ ប.ស.ស ដោយអនុវត្តតាមលក្ខខណ្ឌដូចខាងក្រោម៖

គ.១ រាល់ការស្នើសុំទូទាត់ថ្លៃសេវាត្រូវធ្វើឡើងនៅរៀងរាល់ដំណាច់ខែនីមួយៗ ដោយមានភ្ជាប់មកជាមួយនូវលិខិតស្នើសុំទូទាត់ ទិន្នន័យប្រើប្រាស់សេវាដោយ មានតម្លៃតាមប្រភេទករណី(Case-based) និងតម្លៃតាមប្រភេទសេវា(Fee-for-Service) ដូចមានចែងក្នុងប្រកាសអន្តរក្រសួងលេខ១៧៣ កប/ប្រក ចុះថ្ងៃទី០៥ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១៦ ស្តីពីយន្តការទូទាត់ថ្លៃសេវាផ្នែកថែទាំសុខភាព រួមទាំងវិក្កយបត្រ ប័ណ្ណវិភាគអមវេជ្ជ-

សាស្ត្រនិងលទ្ធផល និងវេជ្ជបញ្ជា ព្រមទាំងលិខិតអនុញ្ញាតចេញពីមណ្ឌលសុខភាព មន្ទីរពេទ្យបង្អែករបស់សមាជិក ប.ស.ស។ និង

គ.២ ត្រូវបើកគណនីនៅធនាគារដែលបានចុះកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយ ប.ស.ស ដើម្បីទទួលបានការទូទាត់ថ្លៃសេវា។

ប្រការ ៣. តួនាទី ភារកិច្ច និងការទទួលខុសត្រូវរបស់ ភាគី"ក"

៣.១ ត្រូវទូទាត់ថ្លៃសេវាជូន **ភាគី "ខ"** ដោយអនុវត្តយន្តការទូទាត់ថ្លៃសេវា តាមប្រកាសអន្តរក្រសួងលេខ១៧៣ កប/ប្រក ចុះថ្ងៃទី០៥ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១៦ ស្តីពីយន្តការទូទាត់ថ្លៃសេវាផ្នែកថែទាំសុខភាព។

៣.២ ការទូទាត់ថ្លៃសេវាជូន **ភាគី"ខ"** ត្រូវធ្វើឡើងក្នុងកំឡុងពេល ៣០ (សាមសិប) ថ្ងៃ នៃថ្ងៃប្រតិទិន បន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទទទួលបានលិខិតស្នើទូទាត់ថ្លៃសេវា និងឯកសារពាក់ព័ន្ធត្រឹមត្រូវ ដូចមានចែងក្នុងចំណុច គ.១ នៃឧបសម្ព័ន្ធនេះ។

៣.៣ ការទូទាត់ថ្លៃសេវាត្រូវធ្វើតាមប្រព័ន្ធធនាគារ ដោយបញ្ចូលទៅក្នុងគណនីផ្ទាល់របស់ **ភាគី"ខ"**។

៣.៤ ការទូទាត់ថ្លៃសេវាត្រូវបានពិនិត្យកែសម្រួលឡើងវិញ បន្ទាប់ពីលទ្ធផលនៃការវាយតម្លៃសូចនាករណ៍គុណភាពសេវាដែលនឹងត្រូវធ្វើក្នុងរយៈពេល ០៦ (ប្រាំមួយ) ខែម្តង និងអនុលោមតាមពិន្ទុវាយតម្លៃសូចនាករណ៍គុណភាពសេវាសម្រាប់កំណត់អត្រាបង់ថ្លៃសេវាជូន **ភាគី"ខ"** ដូចខាងក្រោមៈ

តារាងទី១. សូចនាករណ៍វាយតម្លៃគុណភាពសេវា			
សូចនាករណ៍(Indicator)	ទិសដៅ	មធ្យោបាយផ្ទៀងផ្ទាត់	ពេលវេលា
រយៈពេលរង់ចាំរបស់អ្នកជំងឺ ឬជនរងគ្រោះមិនលើស ៣០នាទី	៩០ ភាគរយ	របាយការណ៍ពីក្រុមការងារ ប.ស.ស	០៦ខែម្តង
បុគ្គលិកសុខាភិបាលមានឯកសណ្ឋានត្រឹមត្រូវ	៩០ ភាគរយ	របាយការណ៍ពីក្រុមការងារ ប.ស.ស	០៦ខែម្តង
មានអនាម័យជាទូទៅ និង តាមបន្ទប់	៩០ ភាគរយ	របាយការណ៍ពីក្រុមការងារ ប.ស.ស	០៦ខែម្តង
ការទទួលស្គាល់គុណភាពពីអ្នកជំងឺថាល្អ	៨០ ភាគរយ	របាយការណ៍ពីក្រុមការងារ ប.ស.ស	០៦ខែម្តង

របាយការណ៍អំពីឥរិយាបថល្អ របស់បុគ្គលិកពេទ្យចំពោះអ្នកជំងឺ	៩០ ភាគរយ	របាយការណ៍ពីក្រុមការងារ ប.ស.ស	០៦ខែម្តង
ការចុះសួរសុខទុក្ខអ្នកជំងឺអំពី បុគ្គលិក ពេទ្យយ៉ាងតិច ២ ដង ក្នុង១ថ្ងៃ	៩០ ភាគរយ	របាយការណ៍ពីក្រុមការងារ ប.ស.ស	០៦ខែម្តង
គ្មានការបង់ប្រាក់ក្រៅផ្លូវការក្នុង គ្រប់ករណី	១០០ ភាគរយ	របាយការណ៍ពីក្រុមការងារ ប.ស.ស	០៦ខែម្តង
គ្មានការទាមទារ ឬតម្រូវឲ្យសមាជិក ប.ស.ស ទិញឱសថ លើកលែង តែមានចែងក្នុងបទប្បញ្ញត្តិ	១០០ ភាគរយ	របាយការណ៍ពីក្រុមការងារ ប.ស.ស	០៦ខែម្តង

តារាងទី២. ពិន្ទុវាយតម្លៃសូចនាករណ៍គុណភាពសេវាសម្រាប់កំណត់អត្រាបង់ថ្លៃសេវាជូន **ភាគី "ខ"**

ពិន្ទុ	អត្រានៃការបង់ថ្លៃសេវា
>៩០%	១២០%
>៨៥% ទៅ ៩០%	១០០%
>៧០% ទៅ ៨៥%	៨០%
>៦០% ទៅ ៧០%	៧០%
>៥០% ទៅ ៦០%	៦០%
ស្មើ ៥០% ឬ តិចជាងនេះ	មិនអាចចុះកិច្ចព្រមព្រៀងបាន

ការទូទាត់ និងការកែសម្រួលអត្រាទូទាត់តាមប្រភេទករណី៖

- **ភាគី "ក"** នឹងទូទាត់ ១០០% ទៅតាមប្រភេទករណី ដូចមានចែងនៅក្នុងប្រកាសអន្តរក្រសួងលេខ១៧៣ កប/ប្រក ចុះថ្ងៃទី០៥ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១៦ ស្តីពីយន្តការទូទាត់សេវាផ្នែកថែទាំសុខភាព គិតចាប់ពីថ្ងៃចុះហត្ថលេខាលើកិច្ចព្រមព្រៀង រហូតដល់មានការវាយតម្លៃសូចនាករណ៍គុណភាពសេវា។

- ការកែសម្រួលអត្រាទូទាត់តាមប្រភេទករណី ត្រូវអនុលោមទៅតាមពិន្ទុវាយតម្លៃសូចនាករណ៍គុណភាពសេវាដូចមានចែងក្នុងតារាងទី២ ដែលធ្វើឡើងដោយ ប.ស.ស។

៣.៥ ក្នុងករណីដែលពុំមានភ្នាក់ងារ ប.ស.ស **ភាគី "ក"** ត្រូវផ្តល់នូវបញ្ជីឈ្មោះសមាជិកដែលមានសុពលភាព និងសហគ្រាស គ្រឹះស្ថាន ដែលបានចុះបញ្ជិកានៅ ប.ស.ស ដល់ **ភាគី "ខ"** ។

៣.៦ ធ្វើការស្ទង់មតិ ពីភាពពេញចិត្តរបស់សមាជិកចំពោះសេវា **ភាគី "ខ"** និងផ្តល់ព័ត៌មានត្រលប់ទៅឲ្យ **ភាគី "ខ"** ព្រមទាំងក្រសួងអាណាព្យាបាលអំពីលទ្ធផលនៃការស្ទង់មតិនោះ។

៣.៧ រៀបចំកិច្ចប្រជុំជាមួយ **ភាគី "ខ"** ឲ្យបានមួយដងយ៉ាងតិចក្នុងមួយឆ្នាំ ដើម្បីពិភាក្សារកដំណោះស្រាយអំពីបញ្ហាការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល និងបញ្ហានានាដែលបានជួបប្រទះ។ ក្នុងករណីចាំបាច់ភាគីនីមួយៗអាចស្នើសុំឲ្យមានកិច្ចប្រជុំបន្ថែម។

ប្រការ ៤_. យន្តការដោះស្រាយវិវាទ

ក្នុងករណីមានវិវាទកើតឡើង ភាគីទាំងពីរត្រូវធ្វើការដោះស្រាយដោយសន្តិវិធី ដោយឈរលើផលប្រយោជន៍រួម តាមយន្តការទ្វេភាគី រដ្ឋបាល ឬគណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រ ឬអាជ្ញាធរជាអាណាព្យាបាល។

ប្រការ ៥_. ការពិនិត្យ និងកែសម្រួលកិច្ចព្រមព្រៀង

កិច្ចព្រមព្រៀងនេះអាចត្រូវបានពិនិត្យ និងកែសម្រួល ឬសើរើឡើងវិញ ដោយផ្អែកទៅតាមលទ្ធផលនៃការវាយតម្លៃសូចនាករណ៍គុណភាពសេវា និងអនុលោមតាមពិន្ទុវាយតម្លៃសូចនាករណ៍គុណភាពសេវាសម្រាប់កំណត់អត្រាបង់ថ្លៃសេវា។

កិច្ចព្រមព្រៀងនេះត្រូវធ្វើជាច្បាប់ដើមចំនួន០២(ពីរ)ច្បាប់ ជាភាសាខ្មែរ ហើយមានតម្លៃស្មើគ្នានៅចំពោះមុខច្បាប់ នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។

ប្រការ ៦_. ប្រសិទ្ធភាព នៃកិច្ចព្រមព្រៀង

កិច្ចព្រមព្រៀងនេះមានប្រសិទ្ធភាពចាប់ពីថ្ងៃចុះហត្ថលេខាតទៅ៕

ធ្វើនៅ....................ថ្ងៃទី...........ខែ..............ឆ្នាំ២០១៦

ភាគី "ខ" **ភាគី "ក"**