ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និង ហិរញ្ញវត្ថុ
លេខ ៤៩៧ សហវ.ប្រក

ប្រកាសអន្តរក្រសួង
ស្តីពី
តម្លៃកញ្ចប់សេវាព្យាបាលរបស់មូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាល ប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែមសម្រាប់កម្មករនិយោជិតជាស្ត្រីនៅពេលសម្រាលកូន និងនីតិវិធីអនុវត្តចំណាយ

ទេសរដ្ឋមន្ត្រី រដ្ឋមន្ត្រី	**រដ្ឋមន្ត្រី**	**រដ្ឋមន្ត្រី**
ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ	**ក្រសួងការងារនិងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ**	**ក្រសួងសុខាភិបាល**

- បានឃើញរដ្ឋធម្មនុញ្ញនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រឹត្យលេខនស/រកត/០៩១៣/៩០៣ ចុះថ្ងៃទី ២៤ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ ២០១៣ ស្តីពីការតែងតាំងរាជរដ្ឋាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រឹត្យលេខនស/រកត/១២១៣/១៣៩៣ ចុះថ្ងៃទី ២១ ខែធ្នូ ឆ្នាំ ២០១៣ ស្តីពីការកែសម្រួលនិងបំពេញបន្ថែមសមាសភាពរាជរដ្ឋាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រឹត្យលេខនស/រកត/០៤១៦/៣៦៨ ចុះថ្ងៃទី ០៤ ខែមេសា ឆ្នាំ ២០១៦ ស្តីពីការកែសម្រួលនិងបំពេញបន្ថែមសមាសភាពរាជរដ្ឋាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ០២/នស/៩៤ ចុះថ្ងៃទី ២០ ខែកក្កដា ឆ្នាំ ១៩៩៤ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការរៀបចំ និងការប្រព្រឹត្តទៅនៃគណៈរដ្ឋមន្ត្រី
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខនស/រកម/០៦១៣/០១២ ចុះថ្ងៃទី ២០ ខែមិថុនា ឆ្នាំ ២០១៣ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីវិសោធនកម្មមាត្រា២៨ នៃច្បាប់ស្តីពីការរៀបចំ និងការប្រព្រឹត្តទៅនៃគណៈរដ្ឋមន្ត្រី
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខនស/រកម/០១៩៦/១៨ ចុះថ្ងៃទី ២៤ ខែមករា ឆ្នាំ ១៩៩៦ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការបង្កើតក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ

ផ្លូវលេខ ៩២ សង្កាត់វត្តភ្នំ ខណ្ឌដូនពេញ រាជធានីភ្នំពេញ កម្ពុជា
St.92, Sangkat Wat Phnom , Khan Daun Penh, Phnom Penh, CAMBODIA.
ទូរស័ព្ទ : ៨៥៥-២៣-៧២៤ ៦៦៤ ទូរសារ : ៨៥៥-២៣-៤២៧ ៧៩៨
Phone : 855-23-724 664 Fax : 855-23-427 798

- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខនស/រកម/០១៩៦/០៦ ចុះថ្ងៃទី ២៤ ខែមករា ឆ្នាំ ១៩៩៦ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការបង្កើតក្រសួងសុខាភិបាល
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខនស/រកម/០១០៥/០០៣ ចុះថ្ងៃទី ១៧ ខែមករា ឆ្នាំ ២០០៥ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការបង្កើតក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខនស/រកម/០៥០៨/០១៦ ចុះថ្ងៃទី ១៣ ខែឧសភា ឆ្នាំ ២០០៨ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីប្រព័ន្ធហិរញ្ញវត្ថុសាធារណៈ
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ៤៨៨ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី ១៦ ខែតុលា ឆ្នាំ ២០១៣ ស្តីពីការរៀបចំ និងការប្រព្រឹត្តទៅនៃក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ៦៧ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី ២២ ខែតុលា ឆ្នាំ ១៩៩៧ ស្តីពីការរៀបចំ និងការប្រព្រឹត្តទៅនៃក្រសួងសុខាភិបាល
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ២៨៣ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី ១៤ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ ២០១៤ ស្តីពីការរៀបចំ និងការប្រព្រឹត្តទៅនៃក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ៨២ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី ១៦ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ ១៩៩៥ ស្តីពីបទបញ្ញត្តិទូទៅនៃគណនេយ្យសាធារណៈ
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ១៦ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី ០២ ខែមីនា ឆ្នាំ ២០០៧ ស្តីពីការបង្កើតបេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ៧៤ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី ២២ ខែឧសភា ឆ្នាំ ២០១២ ស្តីពីការដាក់ឱ្យប្រើប្រាស់នីតិវិធីរួមបច្ចុប្បន្នកម្ម សម្រាប់ការអនុវត្តគម្រោងហិរញ្ញប្បទានសហប្រតិបត្តិការពីដៃគូអភិវឌ្ឍន៍
- បានឃើញប្រកាសអន្តរក្រសួងលេខ៤០៤ ក.ប/ប្រ.ក.ប.ស.ស ចុះថ្ងៃទី ១១ ខែតុលា ឆ្នាំ ២០១៧ ស្តីពីការអនុវត្តការថែទាំសុខភាពតាមប្រព័ន្ធមូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាល សម្រាប់កម្មករនិយោជិតក្រៅប្រព័ន្ធ និងការផ្តល់ប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែមសម្រាប់កម្មករនិយោជិតជាស្ត្រីនៅពេលសម្រាលកូន
- យោងតាមការចាំបាច់របស់ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ ក្រសួងការងារនិងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ និងក្រសួងសុខាភិបាល

សម្រេច

ជំពូកទី១

បទប្បញ្ញត្តិទូទៅ

ប្រការ ១.-

ប្រកាសនេះ មានគោលបំណង ÷

- សម្រួលនីតិវិធីនៃការអនុវត្តចំណាយថវិការបស់មូលនិធិសមធមិសុខាភិបាល ដើម្បីលើកកម្ពស់ការផ្ដល់សេវាសុខាភិបាលប្រកបដោយគុណភាព សុវត្ថិភាព ប្រសិទ្ធភាព និងសមធមិ

- ពង្រឹង និងបង្កើនប្រសិទ្ធភាព តម្លាភាព និងគណនេយ្យភាព នៃការគ្រប់គ្រងចំណាយថវិការបស់មូលនិធិសមធមិសុខាភិបាល និងថវិកាប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែមសម្រាប់កម្មករនិយោជិតជាស្ត្រីនៅពេលសម្រាលកូន។

ប្រការ២.-

ប្រកាសនេះ មានគោលដៅកំណត់÷

- តម្លៃកញ្ចប់សេវាព្យាបាលរបស់មូលនិធិសមធមិសុខាភិបាល និងនីតិវិធីអនុវត្តចំណាយមូលនិធិ-សមធមិសុខាភិបាល នៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ រួមមាន÷ មន្ទីរពេទ្យជាតិ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ មន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងមណ្ឌលសុខភាព/ប៉ុស្តិ៍សុខភាព

- ប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែមសម្រាប់កម្មករនិយោជិតជាស្ត្រីនៅពេលសម្រាលកូន និងនីតិវិធីអនុវត្តចំណាយថវិកាប្រាក់ឧបត្ថម្ភសម្រាប់កម្មករនិយោជិតជាស្ត្រីនៅពេលសម្រាលកូន។

ប្រការ ៣.-

ប្រកាសនេះ មានវិសាលភាពអនុវត្តចំពោះ÷

- ការប្រើប្រាស់សេវាព្យាបាលរបស់មូលនិធិសមធមិសុខាភិបាល នៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ រួមមាន÷ មន្ទីរពេទ្យជាតិ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ មន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងមណ្ឌលសុខភាព/ប៉ុស្តិ៍សុខភាព

- ការបើកផ្ដល់ប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែមសម្រាប់កម្មករនិយោជិតជាស្ត្រី នៅពេលសម្រាលកូននៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ដោយបេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម (**ប.ស.ស.**)។

ប្រការ ៤.-

វាក្យស័ព្ទដែលប្រើក្នុងប្រកាសនេះ មានន័យ ដូចខាងក្រោម÷

តម្លៃកញ្ចប់សេវាព្យាបាលរបស់មូលនិធិសមធមិសុខាភិបាល សំដៅដល់តម្លៃនៃកញ្ចប់សេវាព្យាបាលនីមួយៗរបស់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ ដែលត្រូវទូទាត់ដោយថវិការដ្ឋក្នុងក្របខ័ណ្ឌនៃឥណទានថវិការបស់ក្រសួងសុខាភិបាល ជូនអ្នកជំងឺក្រីក្រ កម្មករនិយោជិតក្រៅប្រព័ន្ធ កីឡាករ កីឡាការិនី ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ-សង្កាត់ មន្ត្រីភូមិ និងក្រុមគោលដៅអាទិភាពផ្សេងៗទៀតតាមការសម្រេចរបស់រាជរដ្ឋាភិបាល ដែលបានមក

ប្រើប្រាស់សេវាព្យាបាលតាមរយៈមូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាល នៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ ដែលរួមមាន មន្ទីរពេទ្យជាតិ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ មន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងមណ្ឌលសុខភាព/ប៉ុស្តិ៍សុខភាព ។

មណ្ឌលសុខភាព/ប៉ុស្តិ៍សុខភាព សំដៅដល់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈជួរមុខ និងថ្នាក់ក្រោមបំផុត ដែលមានតួនាទីផ្តល់សេវាសុខភាពជាមូលដ្ឋាន ដល់ប្រជាជនរស់នៅក្នុងតំបន់ទទួលខុសត្រូវរបស់មណ្ឌលសុខភាព (ពី ៨.០០០-១២.០០០នាក់)។ សេវាសុខភាពជាមូលដ្ឋាននោះ មានជាអាទិ៍ សេវាអប់រំនិងលើកកម្ពស់សុខភាព សេវាបង្ការជំងឺ និងព្យាបាលជាមូលដ្ឋាន តាមរយៈការផ្តល់សេវានៅមណ្ឌលសុខភាព/ប៉ុស្តិ៍សុខភាពផ្ទាល់ ការចុះផ្តល់សេវាតាមមូលដ្ឋាន និងការបញ្ជូនទៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក។ មណ្ឌលសុខភាព/ប៉ុស្តិ៍សុខភាពផ្តល់សេវាសំណុំសកម្មភាពអប្បបរមារួមមាន សេវាសុខភាពបន្តពូជ សុខភាពមាតា ទារក និងកុមារ អាហារូបត្ថម្ភ សេវាជំងឺឆ្លង ជំងឺមិនឆ្លង និងបញ្ហាសុខភាពសាធារណៈដទៃទៀត ។

មន្ទីរពេទ្យបង្អែក សំដៅដល់ថ្នាក់បង្អែករបស់មណ្ឌលសុខភាព/ប៉ុស្តិ៍សុខភាព និងមានតួនាទីផ្តល់សេវាពិគ្រោះជំងឺក្រៅ និងសេវាពិគ្រោះជំងឺក្រៅឯកទេស/ជំងឺបញ្ជូន និងសេវាសម្រាកព្យាបាល ចំពោះជំងឺ ឬ បញ្ហាសុខភាពណាដែលមានលក្ខណៈស្មុគ្រស្មាញ ដោយរាប់បញ្ចូលទាំងសេវាវះកាត់ ហើយដែលមណ្ឌលសុខភាព/ប៉ុស្តិ៍សុខភាពគ្មានសមត្ថភាពផ្តល់បាន ដូចជា សេវាឯកទេស ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ព្យាបាលថែទាំ និងស្តារនីតិសម្បទា។ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកចែកចេញជាពាកម្រិតគឺ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត១, កម្រិត២ ជាមន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រុក/ក្រុង/ខណ្ឌ និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត៣ ជាមន្ទីរពេទ្យបង្អែករាជធានី/ខេត្ត ។

មន្ទីរពេទ្យជាតិ និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ជាបង្អែករបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រុក/ក្រុង/ខណ្ឌ/រាជធានី/ខេត្ត។ មន្ទីរពេទ្យជាតិ និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ផ្តល់សេវាពិគ្រោះនិងព្យាបាល បណ្តុះបណ្តាលមូលដ្ឋាន និងបណ្តុះបណ្តាលបន្តផ្នែកគ្លីនិកនិងអមគ្លីនិក និងជាកន្លែងធ្វើកម្មសិក្សាអនុវត្តជាក់ស្តែងរបស់សិស្សនិស្សិតពេទ្យ ព្រមទាំងផ្តល់ការអភិបាលគាំទ្រផ្នែកបច្ចេកទេស និងគ្លីនិកដល់បុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព។

ឧបសម្ព័ន្ធទី២

កញ្ចប់សេវាព្យាបាលរបស់មូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាល និង
ប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែមសម្រាប់ កម្មករនិយោជិតជាស្ត្រីនៅពេលសម្រាលកូន

ផ្នែកទី១

កញ្ចប់សេវាព្យាបាលរបស់មូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាល

ប្រការ ៥.-

មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ អាចទូទាត់កញ្ចប់សេវាថែទាំសុខភាពតែមួយប៉ុណ្ណោះអំឡុងពេលទទួលសេវា១លើករបស់អ្នកជំងឺម្នាក់។ កញ្ចប់សេវាថែទាំសុខភាពខាងក្រោមរួមបញ្ចូលរាល់សេវាអមគ្លីនិកដែលចាំបាច់នានា ដើម្បីគាំទ្រដល់ការកំណត់រោគវិនិច្ឆ័យនៃជំងឺ។

កញ្ចប់សេវាព្យាបាលរបស់មូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាល រួមមាន÷ សេវាពិគ្រោះជំងឺក្រៅ សេវាពន្យារកំណើត សេវាសម្រាកព្យាបាលទូទៅ សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ សេវាសម្រាកព្យាបាលវះកាត់តូច សេវាព្យាបាលវះកាត់ធំ និងសេវាសម្រាលកូនធម្មតា ដែលត្រូវបានកំណត់ដូចខាងក្រោម÷

ក. កញ្ចប់តម្លៃសេវាថែទាំសុខភាពនៅមណ្ឌលសុខភាព/ប៉ុស្តិ៍សុខភាព

ឯកតា: រៀល

ល.រ	ការផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព	មណ្ឌលសុខភាព/ប៉ុស្តិ៍សុខភាព	មណ្ឌលសុខភាពមានគ្រែសម្រាកព្យាបាល (អតីតមន្ទីរពេទ្យស្រុក)
១	**ពិគ្រោះជំងឺក្រៅ**	៤ ០០០	៤ ០០០
	ពិគ្រោះទូទៅ នៃជំងឺ ឬ បញ្ហាសុខភាព របស់ប្រជាពលរដ្ឋគ្រប់វ័យ ទាក់ទងនឹងសុខភាពបន្តពូជ ជំងឺឆ្លង ជំងឺមិនឆ្លង និងបញ្ហាសុខភាពសាធារណៈផ្សេងៗ ដូចបានកំណត់នៅក្នុងសំណុំសកម្មភាពអតិបរមាសម្រាប់មណ្ឌលសុខភាព ។		
	វិធីពន្យារកំណើតរយៈពេលវែង ដោយដាក់កងក្នុងស្បូន ឬ កងនៅក្រោមស្បែក (IUD/Implant)	២០ ០០០	២០ ០០០
	ពិនិត្យរកមហារីកមាត់ស្បូន÷ ស្រាវជ្រាវបឋមនៃបញ្ហាមហារីកមាត់ស្បូន និងផ្តល់ការព្យាបាលដោយ Cryotherapy។ ក្នុងករណីសង្ស័យមហារីកមាត់ស្បូន ត្រូវណែនាំ និងចេញលិខិតបញ្ជូនឱ្យអ្នកជំងឺទៅបន្តការពិនិត្យស្រាវជ្រាវ និងធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យនៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក។	២០ ០០០	២០ ០០០

២	**សង្គ្រោះបន្ទាន់ (ទោះត្រូវបញ្ជូន ឬ មិនបញ្ជូន)**	២០ ០០០	២០ ០០០
	ជាអន្តរាគមន៍សង្គ្រោះបឋមដល់អ្នកជំងឺ ឬ ជនរងគ្រោះដែលកំពុងប្រឈមនឹងគ្រោះថ្នាក់ដល់អាយុជីវិត ដោយសារសញ្ញាជីវិត (កំដៅខ្លួន ចង្វាក់ជីពចរ បេះដូង ចង្វាក់ដង្ហើម និងសម្ពាធឈាម) មានសភាពគ្រោះថ្នាក់ ដែលបណ្តាលមកពីជំងឺ ឬ ឧប្បត្តិហេតុគ្រោះថ្នាក់នានា មានជាអាទិ៍ សន្លប់បាត់បង់ស្មារតី ឈឺចុកចាប់ របួសបាក់ឆ្អឹង លង់ទឹក ពស់ចឹក ពុល។ល។ ករណីសង្គ្រោះបន្ទាន់នេះរួមមាន៖ ពិនិត្យ តាមដាន និងកត់ត្រាសញ្ញាជីវិតជាប្រចាំ និងព្យាបាលដោយប្រើប្រាស់ឱសថ/បរិក្ខារ សេរ៉ូម អុកស៊ីហ្សែន និងមធ្យោបាយសង្គ្រោះចាំបាច់នានាយោងតាមលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ ព្រមទាំងរៀបចំចាត់ចែងបញ្ជូនទៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក (ត្រូវចេញលិខិតបញ្ជូនភ្ជាប់ជាមួយឯកសារវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកជំងឺ/ជនរង-គ្រោះ) ក្នុងករណីចាំបាច់។		
៣	**សម្រាល និងរំលូត/រលូត**	៨០ ០០០	៨០ ០០០
	ករណីណាមួយនៃករណីខាងក្រោមនេះ ត្រូវបានទូទាត់តាម **តម្លៃសម្រាល និងរំលូត/រលូត៖** • **សម្រាលធម្មតា** (ដោយមិនត្រូវការអន្តរាគមន៍បន្ថែម) • **សម្រាលប្រឈមនឹងគ្រោះថ្នាក់** ដែលត្រូវការអន្តរាគមន៍យោងទៅតាមពិធីសារ នៃការសម្រាលប្រឈមនឹងគ្រោះថ្នាក់ដែលអនុញ្ញាតឱ្យមណ្ឌលសុខភាពផ្តល់អន្តរាគមន៍បាន។ • **រំលូត/រលូត និងការថែទាំក្រោយរំលូត/រលូត៖** មណ្ឌលសុខភាពត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យផ្តល់សេវារំលូត/រលូត ក្នុងករណីដែលអាយុគភ៌ក្រោម ១២សប្តាហ៍។ ការថែទាំក្រោយរំលូត/រលូត រួមបញ្ចូលទាំងការផ្តល់ឱសថព្យាបាល/បរិក្ខារ និងមធ្យោបាយពន្យារកំណើត (បើចាំបាច់)។		
៤	**សម្រាកព្យាបាល**	×	៨០ ០០០
	- ចាត់ទុកថា គឺជាការព្យាបាលជា ១ (មួយ)ករណីសម្រាកព្យាបាល កាលណាអ្នកជំងឺម្នាក់ត្រូវបានវេជ្ជបណ្ឌិត/គ្រូពេទ្យ		

	ដាក់ឱ្យសម្រាកព្យាបាលនៅមណ្ឌលសុខភាព ចាប់ពី ២៤ ម៉ោងឡើង រហូតដល់ថ្ងៃដែលវេជ្ជបណ្ឌិត/គ្រូពេទ្យអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកជំងឺនោះចេញពីមន្ទីរពេទ្យ ។ ករណីអ្នកជំងឺសម្រាកព្យាបាលតិចជាង ២៤ ម៉ោង ត្រូវចាត់ទុកថា ជាករណីពិគ្រោះជំងឺក្រៅ ។ - ករណីសម្រាកព្យាបាល រាប់បញ្ចូល ការពិនិត្យ ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ (គិតទាំងរាល់សេវាអមគ្លីនិកដែលចាំបាច់នានា ដើម្បីគាំទ្រដល់ការកំណត់រោគវិនិច្ឆ័យនៃជំងឺ) ឱសថ/បរិក្ខារសម្រាប់ការព្យាបាល និងថែទាំ។		

ខ. កញ្ចប់តម្លៃសេវាថែទាំសុខភាពនៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក មន្ទីរពេទ្យជាតិ និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ

ឯកតា: រៀល

ល.រ	សេវាសុខភាព	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត ១	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត ២	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត ៣	មន្ទីរពេទ្យជាតិ/មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ
១	ពិគ្រោះពិនិត្យជំងឺក្រៅ (ក្នុងនោះរាប់បញ្ចូលករណីវះកាត់តូចតាចដែលសំដៅដល់ការដេរមុខរបួស លាងរបួស វះបូស.....)	១០ ០០០	១៦ ០០០	៣២ ០០០	៤០ ០០០
២	វិធីពន្យារកំណើតដោយដាក់កងក្នុងស្បូន ឬ នៅដើមដៃ	២០ ០០០	២០ ០០០	២០ ០០០	២០ ០០០
៣	វិធីបញ្ឈប់កំណើត (vasectomy and tubal ligation)	×	១០០ ០០០	១០០ ០០០	១០០ ០០០
៤	សម្រាកព្យាបាល	៨០ ០០០	១០០ ០០០	១២០ ០០០	១៤០ ០០០
៥	សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់សម្រាប់ករណីជំងឺធ្ងន់ធ្ងរក្នុងបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់	២៥០ ០០០	២៥០ ០០០	៣០០ ០០០	៣២០ ០០០
៦	វះកាត់តូច	១៦០ ០០០	២០០ ០០០	៤០០ ០០០	៤០០ ០០០
	គឺជាវិធីសាស្ត្រនៃការវះកាត់ (សល្យសាស្ត្រ)សម្រាប់បញ្ហា				

	សុខភាព ឬ របួសហើយដែលត្រូវបានចាត់ទុកថា មិនគំរាមកំហែង ឬ មានគ្រោះថ្នាក់ដល់អាយុជីវិតអ្នកជំងឺ ឬ ជនរងគ្រោះ។ តាមបទដ្ឋានវេជ្ជសាស្ត្រ គឺការវះកាត់ទាំងឡាយណាដែល÷ - ចំណាយពេលមិនលើសពី ១ ម៉ោង ដោយប្រើប្រាស់ថ្នាំស្ពឹក/សណ្ដំ នៅនឹងកន្លែង ឬ មុះដែលត្រូវវះកាត់ (local anaesthesia) ហើយមិនស្ថិតនៅក្រោមកាលៈទេសៈណាមួយដែលនាំឱ្យមានគ្រោះថ្នាក់ធ្ងន់ធ្ងរដល់អាយុជីវិត ឬ ដល់មុខងារនៃសរីរាង្គ ឬ ផ្នែកណាមួយនៃសារពាង្គកាយ។ ជាទូទៅការវះកាត់កម្រិតតូចមិនតម្រូវឱ្យនៅសម្រាកព្យាបាលទេ ហើយអាចធ្វើឡើងតាមរយៈការដាក់កម្មវិធីវះកាត់ដោយគ្រូពេទ្យវះកាត់ទូទៅ ចាប់ពីមន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត ២ ឡើងទៅ។				
៧	វះកាត់ធំ	×	៣២០ ០០០	១ ០០០ ០០០	១ ២០០ ០០០
	ដំណើរការវះកាត់តឹងតែង និងពិបាក ដោយសារអាចប៉ះពាល់ដល់អាយុជីវិតអ្នកជំងឺ ឬជនរងគ្រោះ និងប្រើប្រាស់ពេលវេលាវែងលើសពីមួយម៉ោង។ ជាទូទៅ				

	តម្រូវឱ្យប្រើប្រាស់ថ្នាំសណ្តំទូទៅ ហើយត្រូវនៅសម្រាកពេទ្យដែលមានរយៈពេល ជារឿយៗមួយសប្តាហ៍។ ការវះកាត់ ត្រូវធ្វើឡើងដោយគ្រូពេទ្យវះកាត់ទូទៅ ឬ គ្រូពេទ្យវះកាត់ឯកទេស។ ការវះ-កាត់ធំសំដៅដល់រាល់អន្តរាគមន៍/វះកាត់ទាំងឡាយនៅក្រោមលក្ខ-ខណ្ឌចាំបាច់ដូចខាងក្រោមនេះ÷ - ប្រើប្រាស់ថ្នាំសណ្តំទូទៅ - វះកាត់បើកចូលទៅក្នុងផ្នែកណាមួយនៃសារពាង្គកាយ - អំឡុងពេលនៃអន្តរាគមន៍/វះកាត់ អាចជួបគ្រោះថ្នាក់/ហានិភ័យនៃការហូរឈាមច្រើន - គ្រប់កាលៈទេសៈជីវិតរបស់អ្នកជំងឺស្ថិតក្នុងស្ថានភាពគ្រោះ-ថ្នាក់ ដែលអាចបាត់បង់ជីវិត។				
៨	សម្រាលកូន វិលូត/រលូត/ថែទាំក្រោយវិលូត/រលូត	៨០ ០០០	៨០ ០០០	៨០ ០០០	៨០ ០០០

ប្រការ៦.-

មូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាល អាចទូទាត់សេវាបញ្ជូនអ្នកជំងឺដែលជាប្រជាពលរដ្ឋក្រីក្រ ដល់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ សម្រាប់តែករណីបញ្ជូនទាំងឡាយដែលត្រូវបានអនុវត្តតាមប្រព័ន្ធសេវាបញ្ជូនអ្នកជំងឺរបស់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ។ សោហ៊ុយសេវាបញ្ជូន ត្រូវកំណត់ដូចខាងក្រោម÷

- ២០ ០០០ រៀល (ម្ភៃពាន់រៀល) ដល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះម្នាក់ សម្រាប់ការធ្វើដំណើរមកសម្រាលកូននៅមណ្ឌលសុខភាព ឬ មន្ទីរពេទ្យបង្អែក ក្នុងចំងាយផ្លូវតិចជាង ឬ ស្មើ ១០ គីឡូម៉ែត្រពីផ្ទះ ឬ កន្លែងស្នាក់នៅ

- ២០ ០០០ រៀល (ម្ភៃពាន់រៀល) ដល់អ្នកជំងឺម្នាក់ សម្រាប់ការធ្វើដំណើរមកសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ក្នុងចំងាយផ្លូវតិចជាង ឬ ស្មើ ១០គីឡូម៉ែត្រពីផ្ទះ ឬ កន្លែងស្នាក់នៅ
- ៤០ ០០០ រៀល (សែសិបពាន់រៀល) ដល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះម្នាក់ សម្រាប់ការធ្វើដំណើរមកសម្រាលកូន នៅមណ្ឌលសុខភាព ឬ មន្ទីរពេទ្យបង្អែក ក្នុងចំងាយផ្លូវលើសពី ១០ គីឡូម៉ែត្រពីផ្ទះ ឬ កន្លែងស្នាក់នៅ
- ៤០ ០០០ រៀល (សែសិបពាន់រៀល) ដល់អ្នកជំងឺម្នាក់ សម្រាប់ការធ្វើដំណើរមកសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ក្នុងចំងាយផ្លូវលើសពី ១០គីឡូម៉ែត្រពីផ្ទះ ឬ កន្លែងស្នាក់នៅ
- ១០០ ០០០ រៀល (មួយរយពាន់រៀល) ដល់អ្នកជំងឺម្នាក់ សម្រាប់ការធ្វើដំណើរក្នុងករណីមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបញ្ជូនបន្តទៅសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យជាតិ/មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ។

មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ អាចបើកប្រាក់ជាសោហ៊ុយសេវាបញ្ជូនដល់អ្នកជំងឺជាប្រជាពលរដ្ឋក្រីក្រដោយផ្ទាល់ ដើម្បីចាត់ចែងការធ្វើដំណើរ ក្នុងករណីដែលមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ មិនអាចចាត់ចែងសេវាបញ្ជូនខាងលើនោះបាន។

ផ្នែកទី២
កញ្ចប់ឧបត្ថម្ភសាច់ប្រាក់សម្រាប់ប្រជាពលរដ្ឋក្រីក្រ

ប្រការ៧.-

អ្នកជំងឺជាប្រជាពលរដ្ឋក្រីក្រ ដែលមកប្រើប្រាស់សេវាសុខាភិបាល ស្របតាមប្រព័ន្ធសុខាភិបាលសាធារណៈត្រូវទទួលបានប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែម ដូចខាងក្រោម÷

- ៥ ០០០ រៀល (ប្រាំពាន់រៀល) ក្នុង១ថ្ងៃ ដល់អ្នកជំងឺម្នាក់ដែលសម្រាកព្យាបាល សម្រាប់អាហារផ្សេងៗ។
- ៦០ ០០០ រៀល (ហុកសិបពាន់រៀល) ឧបត្ថម្ភបុណ្យសពសម្រាប់អ្នកជំងឺម្នាក់ស្លាប់ក្នុងមន្ទីរពេទ្យ និង/ឬ មណ្ឌលសុខភាព ។

មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ ត្រូវទទួលខុសត្រូវក្នុងការបើកប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែមជូនអ្នកជំងឺជាប្រជាពលរដ្ឋក្រីក្រ ដោយផ្ទាល់ស្របតាមមុខសញ្ញាចំណាយខាងលើ។

ផ្នែកទី៣
ប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែមសម្រាប់ កម្មករនិយោជិតជាស្ត្រីនៅពេលសម្រាលកូន

ប្រការ៨.-

កម្មករនិយោជិតជាស្ត្រីទាំងក្នុង និងក្រៅប្រព័ន្ធ នៅពេលដែលសម្រាលកូន ត្រូវទទួលបានប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែម ដូចខាងក្រោម÷

ក. សម្រាប់កូនទោល (មួយ) ទទួលបាន ៤០០ ០០០ រៀល (បួនរយពាន់រៀល) ។

ខ. សម្រាប់កូនភ្លោះ (ពីរ) ទទួលបាន ៨០០ ០០០ រៀល (ប្រាំបីរយពាន់រៀល) ។

គ. សម្រាប់កូនភ្លោះ (បី) ទទួលបាន ១ ២០០ ០០០ រៀល (មួយលានពីររយពាន់រៀល) ។

ជំពូកទី៣
ការគ្រោងថវិកា

ប្រការ ៩.-

ថវិកាកញ្ចប់សេវាព្យាបាលរបស់មូលនិធិសមធមិសុខាភិបាល ត្រូវគ្រោងក្នុងកញ្ចប់ថវិកាប្រចាំឆ្នាំរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល ដូចខាងក្រោម÷

- សម្រាប់ប្រជាពលរដ្ឋក្រីក្រ÷ ត្រូវគ្រោងក្នុងអនុគណនីលេខ ៦២០២១ (ជំនួយដល់ប្រជាជនសម្រាកពេទ្យ និងចំណាយដំណើរការរបស់មណ្ឌលថែទាំសុខភាព)។
- សម្រាប់កម្មករនិយោជិតក្រៅប្រព័ន្ធ កីឡាករ កីឡាការិនី ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ-សង្កាត់ មន្ត្រីភូមិ និងក្រុមគោលដៅអាទិភាពផ្សេងៗទៀតតាមការសម្រេចរបស់រាជរដ្ឋាភិបាល និងប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែមសម្រាប់កម្មករនិយោជិតជាស្ត្រីនៅពេលសម្រាលកូន÷ ត្រូវគ្រោងក្នុងអនុគណនីលេខ ៦២០២៨ (ជំនួយសង្គមផ្សេងៗទៀត) ។

ជំពូកទី៤
នីតិវិធីអនុវត្តចំណាយ
ផ្នែកទី១
នីតិវិធីអនុវត្តចំណាយថវិកាមូលនិធិសមធមិសុខាភិបាល

ប្រការ១០.-

ថវិកាដែលបានមកពីការបង់ថ្លៃសេវាជួសអ្នកជំងឺនៅមន្ទីរពេទ្យជាតិ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ មន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងមណ្ឌលសុខភាព/ប៉ុស្តិ៍សុខភាព ក្នុងក្របខ័ណ្ឌមូលនិធិសមធមិសុខាភិបាល ត្រូវបានកំណត់បែងចែកប្រើប្រាស់ដូចខាងក្រោម ÷

- ៦០% សម្រាប់ការលើកទឹកចិត្តដល់មន្ត្រីសុខាភិបាលនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ
- ៤០% សម្រាប់ចំណាយទ្រទ្រង់ដល់ដំណើរការរបស់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ ដើម្បីពង្រឹងគុណភាពសេវាសុខាភិបាល ។

ប្រការ១១.-

យន្តការនៃការកំណត់អត្តសញ្ញាណអ្នកជំងឺក្រីក្រមុន (Pre-Identification) ជាការទទួលខុសត្រូវរបស់ក្រសួងផែនការ។ ក្រសួងផែនការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពស្ថានភាពក្រីក្ររបស់ប្រជាជន ជារៀងរាល់បីឆ្នាំម្តង, រួមទាំងការកំណត់អត្តសញ្ញាណអ្នកជំងឺក្រីក្រមុន និងការកំណត់អត្តសញ្ញាណអ្នកជំងឺក្រីក្រនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល។

យន្តការនៃការកំណត់អត្តសញ្ញាណអ្នកជំងឺក្រីក្រនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល (Post IDPoor) ជាការទទួលខុសត្រូវរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល។ លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃការកំណត់អត្តសញ្ញាណអ្នកជំងឺក្រីក្រនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល នឹងភ្ជាប់ជាឧបសម្ព័ន្ធនៃប្រកាសអន្តរក្រសួងនេះ។

ម.ស.ស. ត្រូវចេញបណ្ណមូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាលដល់កម្មករនិយោជិតក្រៅប្រព័ន្ធ កីឡាករ កីឡាការិនី ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ-សង្កាត់ មន្ត្រីភូមិ និងក្រុមគោលដៅអាទិភាពផ្សេងៗទៀតតាមការសម្រេចរបស់រាជរដ្ឋាភិបាល។

ប្រការ១២.-

មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈត្រូវដាក់សំណើសុំការទូទាត់ថ្លៃសេវាសុខាភិបាល ដែលប្រើប្រាស់ដោយអ្នកជំងឺក្រីក្រ កម្មករនិយោជិតក្រៅប្រព័ន្ធ កីឡាករ កីឡាការិនី ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ-សង្កាត់ មន្ត្រីភូមិ និងក្រុមគោលដៅអាទិភាពផ្សេងៗទៀតតាមការសម្រេចរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលទៅ **ទីភ្នាក់ងារបញ្ជាក់ចំណាយសេវាសុខាភិបាល** ដើម្បីពិនិត្យផ្ទៀងផ្ទាត់បញ្ជាក់អំពីភាពត្រឹមត្រូវនៃសំណើ និងចេញវិក្កយបត្រស្នើសុំទូទាត់។

ក្រោយពីទទួលបានវិក្កយបត្រស្នើសុំទូទាត់ពីទីភ្នាក់ងារបញ្ជាក់ចំណាយសេវាសុខាភិបាល ក្រសួងសុខាភិបាលត្រូវបើកផ្តល់សាច់ប្រាក់ដោយផ្ទេរចូលគណនីរបស់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ នៅធនាគារពាណិជ្ជតាមការសម្រេចរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល។

មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ ត្រូវរក្សាទុកឯកសារ លិខិតយុត្តិការ និងសក្ខីបត្រចំណាយផ្សេងៗសម្រាប់ជាកម្មវត្ថុនៃសវនកម្មក្រោយចំណាយ ស្របតាមច្បាប់ និងបទប្បញ្ញត្តិជាធរមាន។

ប្រការ១៣.-

ក្រសួងសុខាភិបាល ត្រូវបើកគណនីចរន្តចំនួនពីរជាប្រាក់រៀល នៅធនាគារជាតិនៃកម្ពុជា ឬធនាគារពាណិជ្ជដៃគូ ដើម្បីដំណើរការអនុវត្តថវិកាមូលនិធិសមធម៌ ក្នុងនោះ ទី(១) គណនីថវិកាបដិភាគនៃគម្រោងលើកកម្ពស់គុណភាព និងសមធម៌សុខាភិបាលសម្រាប់មូលនិធិសមធម៌អ្នកជំងឺក្រីក្រ និងទី(២) គណនីថវិកានៃមូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាលសម្រាប់កម្មករនិយោជិតក្រៅប្រព័ន្ធ កីឡាករ កីឡាការិនី ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ-សង្កាត់ មន្ត្រីភូមិ និងក្រុមគោលដៅអាទិភាពផ្សេងៗទៀតតាមការសម្រេចរបស់រាជរដ្ឋាភិបាល។

មន្ទីរពេទ្យជាតិ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ មន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងមណ្ឌលសុខភាព ត្រូវបើកគណនីចរន្តជាប្រាក់រៀល នៅធនាគារពាណិជ្ជតាមការកំណត់របស់ក្រសួងសុខាភិបាល សម្រាប់ប្រតិបត្តិការដក និង/ឬ ដាក់សាច់ប្រាក់ ដើម្បីដំណើរការអនុវត្តថវិកាមូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាលសម្រាប់ កម្មករនិយោជិតក្រៅប្រព័ន្ធ កីឡាករ កីឡាការិនី ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ មន្ត្រីភូមិ និងក្រុមគោលដៅអាទិភាពផ្សេងៗទៀតតាមការសម្រេចរបស់រាជរដ្ឋាភិបាល។

ប្រការ១៤.–

នៅដើមឆ្នាំថវិកា ក្រសួងសុខាភិបាល អាចស្នើសុំបុរេប្រទានថវិកាមិនលើសពី ២៥% នៃឥណទានថវិកាប្រចាំឆ្នាំ ដើម្បីដំណើរការមូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាល។

ការបើកផ្តល់បន្ទាប់ ត្រូវអនុវត្តតាមនីតិវិធីបំពេញឡើងវិញប្រចាំខែ។ ផ្អែកលើមូលដ្ឋានចំណាយរបស់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ ក្រសួងសុខាភិបាល ត្រូវស្នើសុំទូទាត់ដោយបោះអាណត្តិបើកប្រាក់ព្រមជាមួយការស្នើសុំថវិកាបំពេញឡើងវិញ មកក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ ដើម្បីពិនិត្យ និងសម្រេចបំពេញសាច់ប្រាក់ក្នុងគណនីមូលនិធិសមធម៌សេវាសុខាភិបាល។

ការស្នើសុំទូទាត់អាចអនុវត្តច្រើនដងក្នុងមួយឆ្នាំតាមការជាក់ស្តែង ដើម្បីធានាថាក្រសួងសុខាភិបាលមានសាច់ប្រាក់គ្រប់គ្រាន់សម្រាប់បើកផ្តល់ឱ្យមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ។

ប្រការ១៥.–

ថវិកាមូលនិធិសមធម៌សេវាសុខាភិបាល សម្រាប់ប្រជាពលរដ្ឋក្រីក្រ ត្រូវអនុវត្តតាមនីតិវិធីរួមបច្ចុប្បន្នកម្មសម្រាប់ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុគម្រោង ដោយអនុលោមតាមអនុក្រឹត្យលេខ ៧៤ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី ២២ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១២ ស្តីពីការដាក់ឱ្យប្រើប្រាស់នីតិវិធីរួមបច្ចុប្បន្នកម្ម សម្រាប់ការអនុវត្តគម្រោងហិរញ្ញប្បទានសហប្រតិបត្តិការពីដៃគូអភិវឌ្ឍន៍។

ប្រការ១៦.–

ក្រសួងសុខាភិបាល ត្រូវធ្វើរបាយការណ៍បិទបញ្ជីចំណូល-ចំណាយប្រចាំឆ្នាំ ស្របតាមបទដ្ឋានគតិយុត្តហិរញ្ញវត្ថុជាធរមាន។

អនុញ្ញាតឱ្យក្រសួងសុខាភិបាល រក្សាសមតុល្យសាច់ប្រាក់ចុងឆ្នាំសារពើពន្ធ ក្នុងគណនីថវិកាបដិភាគនៃគម្រោងលើកកម្ពស់គុណភាពនិងសមធម៌សុខាភិបាលសម្រាប់មូលនិធិសមធម៌អ្នកជំងឺក្រីក្រ និងក្នុងគណនីថវិកា នៃមូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាលសម្រាប់កម្មករនិយោជិតក្រៅប្រព័ន្ធ កីឡាករ កីឡាការិនី ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ-សង្កាត់ មន្ត្រីភូមិ និងក្រុមគោលដៅអាទិភាពផ្សេងៗទៀតតាមការសម្រេចរបស់រាជរដ្ឋាភិបាល ដោយចាត់ទុកជាថវិកាបុរេប្រទានសម្រាប់អនុវត្តឆ្នាំបន្ទាប់ និងត្រូវអនុវត្តនីតិវិធីបំពេញឡើងវិញនៅពេលដែលឥណទានថវិកាឆ្នាំថ្មីត្រូវបានដំណើរការ។

ផ្នែកទី២
នីតិវិធីអនុវត្តចំណាយ
ប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែមសម្រាប់កម្មករនិយោជិតជាស្ត្រីនៅពេលសម្រាលកូន

ប្រការ១៧.-

បេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម (ប.ស.ស.) ត្រូវទទួលខុសត្រូវបើកផ្តល់ដោយផ្ទាល់ នូវប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែមសម្រាប់កម្មករនិយោជិតជាស្ត្រីនៅពេលសម្រាលកូនទោះបីជាទារករស់ ឬក៏ស្លាប់ក៏ដោយ។

ប្រការ១៨.-

នៅដើមឆ្នាំថវិកា ក្រសួងសុខាភិបាល អាចស្នើសុំបុរេប្រទានថវិកាមិនលើសពី ២៥%នៃឥណទានថវិកាប្រចាំឆ្នាំនៃប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែមសម្រាប់កម្មករនិយោជិតជាស្ត្រីសម្រាលកូន ដើម្បីបើកផ្តល់ជូន **ប.ស.ស.**។

ការបើកផ្តល់បន្ទាប់ ត្រូវអនុវត្តតាមនីតិវិធីបំពេញឡើងវិញ ដោយ **ប.ស.ស.** ត្រូវរៀបចំឯកសារស្នើសុំទូទាត់មកក្រសួងសុខាភិបាល និងស្នើសុំបំពេញឡើងវិញ តាមចំនួនថវិកាដែលបានបើកផ្តល់ជាក់ស្តែង។ ការស្នើសុំទូទាត់អាចអនុវត្តច្រើនដងក្នុងមួយឆ្នាំតាមការចាំបាច់ ឬ តាមខែ ដើម្បីធានាថា **ប.ស.ស.** មានសាច់ប្រាក់គ្រប់គ្រាន់សម្រាប់បើកប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែមដល់កម្មករនិយោជិតជាស្ត្រីនៅពេលសម្រាលកូន។

ផ្អែកលើមូលដ្ឋានសំណើរបស់ **ប.ស.ស.** ក្រសួងសុខាភិបាលត្រូវបោះអាណត្តិទូទាត់ មកក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ ពិនិត្យ និងសម្រេច និងបើកផ្តល់សាច់ប្រាក់ជូន **ប.ស.ស.**។

ក្រោយពីទទួលបានអាណត្តិបើកប្រាក់ អគ្គនាយកដ្ឋានរតនាគារជាតិត្រូវបង្វែរសាច់ប្រាក់ចូលគណនីផ្ទាល់របស់ **ប.ស.ស.** នៅរតនាគារជាតិ។

ប្រការ១៩.-

ប.ស.ស. ត្រូវធ្វើរបាយការណ៍បិទបញ្ជីចំណូល-ចំណាយប្រចាំឆ្នាំ ស្របតាមបទដ្ឋានគតិយុត្តហិរញ្ញវត្ថុជាធរមាន។

អនុញ្ញាតឱ្យ **ប.ស.ស.** រក្សាសមតុល្យសាច់ប្រាក់នៅចុងឆ្នាំសារពើពន្ធ ដោយចាត់ទុកជាថវិកាបុរេប្រទានសម្រាប់ឆ្នាំបន្ទាប់ ដើម្បីបន្តបើកប្រាក់ឧបត្ថម្ភដល់កម្មករនិយោជិតជាស្ត្រីសម្រាលកូន និងត្រូវអនុវត្តនីតិវិធីបំពេញឡើងវិញ នៅពេលដែលឥណទានថវិកាឆ្នាំថ្មីត្រូវបានដំណើរការ។

ជំពូកទី៥
អវសានប្បញ្ញត្តិ

ប្រការ២០.-

ប្រកាសអន្តរក្រសួងលេខ ៨០៩ សរចប ចុះថ្ងៃទី១៣ ខែតុលា ឆ្នាំ២០០៦ ស្តីពីគោលការណ៍ឧបត្ថម្ភអ្នកជំងឺក្រីក្រ និងប្រការ ៨ នៃប្រកាសអន្តរក្រសួងលេខ ៤០៤ កប/ប្រកបសស ចុះថ្ងៃទី ១១ ខែតុលា ឆ្នាំ២០១៧

ស្តីពីការអនុវត្តការថែទាំសុខភាព តាមប្រព័ន្ធមូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាលសម្រាប់កម្មករនិយោជិតក្រៅប្រព័ន្ធនិងការផ្តល់ប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែមសម្រាប់កម្មករនិយោជិតជាស្ត្រីនៅពេលសម្រាលកូន ត្រូវបានចាត់ទុកជានិរាករណ៍។

ប្រការ២១.–

បទប្បញ្ញត្តិទាំងឡាយណាដែលមានខ្លឹមសារផ្ទុយនឹងប្រកាសនេះត្រូវបានចាត់ទុកជានិរាករណ៍ ។

ប្រការ២២.–

នាយកខុទ្ទកាល័យ អគ្គលេខាធិការ ប្រតិភូរាជរដ្ឋាភិបាលទទួលបន្ទុកជាអគ្គនាយក អគ្គនាយកនៃគ្រប់អគ្គនាយកដ្ឋាន អគ្គាធិការនៃអគ្គាធិការដ្ឋាន បេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម ទីភ្នាក់ងារបញ្ជាក់ចំណាយសេវាសុខាភិបាល និងប្រធានគ្រប់អង្គភាពពាក់ព័ន្ធក្រោមឱវាទក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ ក្រសួងការងារនិងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ និងក្រសួងសុខាភិបាល ត្រូវទទួលបន្ទុកអនុវត្តប្រកាសនេះតាមភារកិច្ចរៀងៗខ្លួន ចាប់ពីថ្ងៃចុះហត្ថលេខាតទៅ។

ថ្ងៃសុក្រ ៨រោច ខែបឋមាសាឍ ឆ្នាំច សំរឹទ្ធិស័ក ព.ស. ២៥៦២

រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី០៦ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៨

ទេសរដ្ឋមន្ត្រី រដ្ឋមន្ត្រី	**រដ្ឋមន្ត្រី**	**រដ្ឋមន្ត្រី**
ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ	**ក្រសួងការងារនិងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ**	**ក្រសួងសុខាភិបាល**
អគ្គបណ្ឌិតសភាចារ្យ អូន ព័ន្ធមុនីរ័ត្ន	**អ៊ិត សំហេង**	**ម៉ម ប៊ុនហេង**

កន្លែងទទួល÷

- ទីស្តីការគណៈរដ្ឋមន្ត្រី
- អគ្គលេខាធិការរាជរដ្ឋាភិបាល
- ខុទ្ទកាល័យសម្តេចអគ្គមហាសេនាបតីតេជោនាយករដ្ឋមន្ត្រី
- ខុទ្ទកាល័យសម្តេច ឯកឧត្តម លោកជំទាវ ឧបនាយករដ្ឋមន្ត្រី
- ក្រសួង ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ
- ដូចប្រការ២២ “ដើម្បីអនុវត្ត”
- រាជកិច្ច
- ឯកសារ-កាលប្បវត្តិ