ប្រកាសអន្តរក្រសួង

ស្តីពី

តម្លៃកញ្ចប់សេវាព្យាបាលរបស់មូលនិធិសមធិមសុខាភិបាល ប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែមសម្រាប់កម្មករនិយោជិតជាស្ត្រីនៅពេលសម្រាលកូន និងនីតិវិធីអនុវត្តចំណាយ

ទេសរដ្ឋមន្ត្រី រដ្ឋមន្ត្រី	រដ្ឋមន្ត្រី	រដ្ឋមន្ត្រី
ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និង ហិរញ្ញវត្ថុ	ក្រសួងការងារនិងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ	ក្រសួងសុខាភិបាល

- បានឃើញរដ្ឋធម្មនុញ្ញនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រឹត្យលេខ នស/រកត/០៩១៣/៩០៣ ចុះថ្ងៃទី ២៤ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ ២០១៣ ស្តីពីការតែងតាំងរាជរដ្ឋាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រឹត្យលេខ នស/រកត/១២១៣/១៣៩៣ ចុះថ្ងៃទី ២១ ខែធ្នូ ឆ្នាំ ២០១៣ ស្តីពីការកែសម្រួលនិងបំពេញបន្ថែមសមាសភាពរាជរដ្ឋាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រឹត្យលេខ នស/រកត/០៤១៦/៣៦៨ ចុះថ្ងៃទី០៤ ខែមេសា ឆ្នាំ២០១៦ ស្តីពីពីការកែសម្រួលនិងបំពេញបន្ថែមសមាសភាពរាជរដ្ឋាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ ០២/នស/៩៤ ចុះថ្ងៃទី ២០ ខែកក្កដា ឆ្នាំ ១៩៩៤ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពី ការរៀបចំ និងការប្រព្រឹត្តទៅនៃគណៈរដ្ឋមន្ត្រី
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០៦១៣ ចុះថ្ងៃទី២០ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៣ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីវិសោធនកម្មមាត្រា ២៨ នៃច្បាប់ស្តីពីការរៀបចំ និងការប្រព្រឹត្តទៅនៃគណៈរដ្ឋមន្ត្រី

- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០១៩៦/១៨ ចុះថ្ងៃទី ២៤ ខែមករា ឆ្នាំ ១៩៩៦ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការបង្កើតក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០១៩៦/០៦ ចុះថ្ងៃទី ២៤ ខែមករា ឆ្នាំ ១៩៩៦ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការបង្កើតក្រសួងសុខាភិបាល
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០១០៥/០០៣ ចុះថ្ងៃទី១៧ ខែមករា ឆ្នាំ២០០៥ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការបង្កើតក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០៥០៨/០១៦ ចុះថ្ងៃទី ១៣ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០០៨ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីប្រព័ន្ធហិរញ្ញវត្ថុសាធារណៈ
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ ៤៨៨ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី ១៦ ខែតុលា ឆ្នាំ ២០១៣ ស្តីពីការរៀបចំ និងការប្រព្រឹត្តទៅនៃក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និង ហិរញ្ញវត្ថុ
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ ៦៧ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី ២២ ខែតុលា ឆ្នាំ ១៩៩៧ ស្តីពីការរៀបចំ និងការប្រព្រឹត្តទៅនៃក្រសួងសុខាភិបាល
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ ២៨៣ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី ១៤ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១៤ ស្តីពីការរៀបចំ និងការប្រព្រឹត្តទៅនៃក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ ៨២ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី ១៦ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ ១៩៩៥ ស្តីពីបទបញ្ជាទូទៅនៃគណនេយ្យសាធារណៈ
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ ១៦ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី ០២ ខែមីនា ឆ្នាំ២០០៧ ស្តីពីការបង្កើតបេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ ៧៤ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី ២២ ខែឧសភា ឆ្នាំ ២០១២ ស្តីពីការដាក់ឱ្យប្រើប្រាស់នីតិវិធីរួមបច្ចុប្បន្នកម្ម សម្រាប់ការអនុវត្តគម្រោងហិរញ្ញប្បទានសហប្រតិបត្តិការពីដៃគូអភិវឌ្ឍន៍
- បានឃើញប្រកាសអន្តរក្រសួងលេខ៤០៤កប/ប្រកបសស ចុះថ្ងៃទី១១ ខែតុលា ឆ្នាំ២០១៧ ស្តីពីការអនុវត្តការថែទាំសុខភាព តាមប្រព័ន្ធមូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាលសម្រាប់កម្មករនិយោជិតក្រៅប្រព័ន្ធ និងការផ្តល់ប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែមសម្រាប់កម្មករនិយោជិតជាស្ត្រីនៅពេលសម្រាលកូន
- យោងតាមសំណើរួមរបស់ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និង ហិរញ្ញវត្ថុ ក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ និងក្រសួងសុខាភិបាល

សម្រេច

ជំពូកទី១

បទប្បញ្ញត្តិទូទៅ

ប្រការ ១.-

ប្រកាសនេះ មានគោលបំណងដូចតទៅ ÷

- សម្រួលនីតិវិធីនៃការអនុវត្តចំណាយថវិការបស់មូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាល ដើម្បីលើកកម្ពស់ការផ្តល់សេវាសុខាភិបាលប្រកបដោយគុណភាព សុវត្ថិភាព ប្រសិទ្ធភាព និងសមធម៌
- ពង្រឹង និងបង្កើនប្រសិទ្ធភាព តម្លាភាព និងគណនេយ្យភាព នៃការគ្រប់គ្រង និងការអនុវត្តចំណាយថវិការបស់មូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាល និង ថវិកាប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែមសម្រាប់កម្មករនិយោជិតជាស្ត្រីនៅពេលសម្រាលកូន។

ប្រការ២.-

ប្រកាសនេះ មានគោលដៅកំណត់÷

តម្លៃកញ្ចប់សេវាព្យាបាលរបស់មូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាល និងនីតិវិធីអនុវត្តចំណាយមូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាល នៅមន្ទីរពេទ្យជាតិ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ មន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងមណ្ឌលសុខភាព/ប៉ុស្តិ៍សុខភាព ដែលស្ថិតក្នុងក្របខ័ណ្ឌសមត្ថកិច្ចរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល

-ប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែមសម្រាប់កម្មករនិយោជិតជាស្ត្រីនៅពេលសម្រាលកូន និងនីតិវិធីអនុវត្តចំណាយថវិកាប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែមសម្រាប់កម្មករនិយោជិតជាស្ត្រីនៅពេលសម្រាលកូន។

ប្រការ ៣.-

ប្រកាសនេះ មានវិសាលភាពអនុវត្តចំពោះ÷

- ការប្រើប្រាស់សេវាព្យាបាលរបស់មូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាល នៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ ដែលស្ថិតដែនសមត្ថកិច្ចរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល រួមមាន មន្ទីរពេទ្យជាតិ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ មន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងមណ្ឌលសុខភាព/ប៉ុស្តិសុខភាព

- ការបើកផ្តល់ប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែមសម្រាប់កម្មករនិយោជិតជាស្ត្រីនៅពេលសម្រាលកូននៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ដោយបេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម (**ប.ស.ស.**)។

ប្រការ ៤.-

វាក្យស័ព្ទដែលប្រើក្នុងប្រកាសនេះ មានន័យដូចខាងក្រោម÷

តម្លៃកញ្ចប់សេវាព្យាបាលរបស់មូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាល សំដៅដល់តម្លៃនៃកញ្ចប់សេវាព្យាបាលនីមួយៗរបស់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ ដែលត្រូវទូទាត់ដោយថវិការដ្ឋក្នុងក្របខ័ណ្ឌនៃឥណទានថវិការបស់ក្រសួងសុខាភិបាល ជូនអ្នកជំងឺក្រីក្រ កម្មករ និយោជិតក្រៅប្រព័ន្ធ កីឡាករ កីឡាការិនី ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ-សង្កាត់ និងមន្ត្រីភូមិ ដែលបានមកប្រើប្រាស់សេវាព្យាបាលតាមរយៈមូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាល នៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ ដែលរួមមាន មន្ទីរពេទ្យជាតិ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ មន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងមណ្ឌលសុខភាព/ប៉ុស្តិ៍សុខភាព ។

មណ្ឌលសុខភាព/ប៉ុស្តិ៍សុខភាព សំដៅដល់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈជួរមុខនិងថ្នាក់ក្រោមបំផុត ដែលមានតួនាទីផ្តល់សេវាសុខភាពជាមូលដ្ឋាន ដល់ប្រជាជនរស់នៅក្នុងតំបន់ទទួលខុសត្រូវរបស់មណ្ឌលសុខភាព (ពី ៨.០០០-១២.០០០នាក់)។ សេវាសុខភាពជាមូលដ្ឋាននោះ មានជាអាទិ៍ សេវាអប់រំនិងលើកកម្ពស់សុខភាព សេវាបង្ការជំងឺ និងព្យាបាលជាមូលដ្ឋាន តាមរយៈការផ្តល់សេវានៅមណ្ឌល់សុខាភាព/ប៉ុស្តិ៍សុខភាពផ្ទាល់ ការចុះផ្តល់សេវាតាមមូលដ្ឋាន និងការបញ្ជូនទៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក។ មណ្ឌល់សុខាភាព/ប៉ុស្តិ៍សុខភាពផ្តល់សេវាសំណុំសកម្មភាពអប្បរមារួមមាន សេវាសុខភាពបន្តពូជ សុខភាពមាតា ទារក និងកុមារ អាហារូបត្ថម្ភ សេវាជំងឺឆ្លងនិង ជំងឺមិនឆ្លង និងបញ្ហាសុខភាពសាធារណៈដទៃទៀត ។

មន្ទីរពេទ្យបង្អែក សំដៅដល់ថ្នាក់បង្អែករបស់មណ្ឌលសុខភាព/ប៉ុស្តិ៍សុខភាព និងមានតួនាទីផ្តល់សេវាពិគ្រោះជំងឺក្រៅ/ជំងឺបញ្ជូន និងសេវាសម្រាកព្យាបាល ចំពោះជំងឺឬបញ្ហាសុខភាពណាដែលមានលក្ខណៈស្មុគស្មាញ ដោយរាប់បញ្ចូលទាំងសេវាវះកាត់ ហើយដែលមណ្ឌលសុខភាព/ប៉ុស្តិ៍សុខភាពគ្មានសមត្ថភាពផ្តល់បាន ដូចជាសេវាឯកទេស ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ព្យាបាលថែទាំ និងស្តារនិតិសម្បទា។ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកចែកចេញជា៣កម្រិតគឺ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត១, កម្រិត២ ជាមន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រុក/ក្រុង/ខណ្ឌ និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត៣ ជាមន្ទីរពេទ្យបង្អែករាជធានី/ខេត្ត ។

មន្ទីរពេទ្យជាតិនិងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ជាបង្អែករបស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រុក/ក្រុង/ខណ្ឌ/រាជធានី/ខេត្ត។ មន្ទីរពេទ្យជាតិ និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ផ្តល់សេវាពិគ្រោះនិងព្យាបាល បណ្តុះបណ្តាលមូលដ្ឋាន និងបណ្តុះ-បណ្តាលបន្តផ្នែកគ្លីនិក និងអមគ្លីនិក និងជាកន្លែងធ្វើកម្មសិក្សាអនុវត្តជាក់ស្តែងរបស់សិស្សនិស្សិតពេទ្យ ព្រមទាំងផ្តល់ការអភិបាលគាំទ្រផ្នែកបច្ចេកទេសនិងគ្លីនិកដល់បុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព។

ជំពូកទី២

កញ្ចប់សេវាព្យាបាលរបស់មូលនិធិសមធមិសុខាភិបាល និង ប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែមសម្រាប់ កម្មករនិយោជិតជាស្ត្រីនៅពេលសម្រាលកូន

ផ្នែកទី១

កញ្ចប់សេវាព្យាបាលរបស់មូលនិធិសមធមិសុខាភិបាល

ប្រការ ៥.-

កញ្ចប់សេវាព្យាបាលរបស់មូលនិធិសមធមិសុខាភិបាល រួមមាន សេវាពិគ្រោះជំងឺក្រៅ សេវាពន្យារកំណើត សេវាសំរាកព្យាបាលទូទៅ សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ សេវាសំរាកព្យាបាលវះកាត់តូច សេវាព្យាបាលវះកាត់ធំ និងសេវាសំរាលកូនធម្មតា ដែលរួមមានដូចខាងក្រោម÷

ក. កញ្ចប់តម្លៃសេវាថែទាំសុខភាពនៅមណ្ឌលសុខភាព/ប៉ុស្តិ៍សុខភាព

ឯកត្តាគិត រៀល

ល.រ	ករណីនៃការផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព	មណ្ឌលសុខភាព/ប៉ុស្តិ៍សុខភាព	មណ្ឌលសុខភាពមានគ្រែសម្រាកព្យាបាល
១	**ករណីពិគ្រោះជំងឺក្រៅ**	៤ ០០០	៤ ០០០
	ពិគ្រោះទូទៅ នៃជំងឺ ឬបញ្ហាសុខភាព របស់ប្រជាពលរដ្ឋគ្រប់វ័យ ទាក់ទងនឹងសុខភាពបន្តពូជ ជំងឺឆ្លង ជំងឺមិនឆ្លង និងបញ្ហាសុខភាពសាធារណៈផ្សេងៗ ដូចបានកំណត់នៅក្នុងសំណុំសកម្មភាពអតិបរមាសម្រាប់មណ្ឌលសុខភាព ។		
	វិធីពន្យាកំណើតរយៈពេលវែង ដោយដាក់កងក្នុងស្បូន ឬកងនៅក្រោមស្បែក (IUD/Implant)	២០ ០០០	២០ ០០០
២	**ករណីសង្គ្រោះបន្ទាន់ (ទោះត្រូវបញ្ជូនឬមិនបញ្ជូន)**	២០ ០០០	២០ ០០០
	ជាអន្តរាគមន៍សង្គ្រោះបឋមដល់អ្នកជំងឺឬជនរងគ្រោះដែលកំពុងប្រឈមនឹងគ្រោះថ្នាក់ដល់អាយុជីវិត ដោយសារសញ្ញាជីវិត (កំដៅខ្លួន ចង្វាក់ជិពចរនិងបេះដូង ចង្វាក់ដង្ហើម និងសម្ពាធឈាម) មានសភាពគ្រោះថ្នាក់ ដែលបណ្តាលមកពី		

	ជំងឺឬឧប្បត្តិហេតុគ្រោះថ្នាក់នានា មានជាអាទិ៍ សន្លប់ បាត់បង់ស្មារតី ឈឺចុកចាប់ របួសបាក់ឆ្អឹង លង់ទឹក ពស់ចឹក ពុល ។ល។ ករណីសង្គ្រោះបន្ទាន់នេះរួមមាន÷ ពិនិត្យ តាមដាន និងកត់ត្រាសញ្ញាជីវិតជាប្រចាំ និងព្យាបាលដោយប្រើប្រាស់ឱសថ/ បរិក្ខារ សេរ៉ូម អុកស៊ីហ្សែន និងមធ្យោបាយសង្គ្រោះចាំបាច់នានា យោងតាមលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ ព្រមទាំងរៀបចំចាត់ចែងបញ្ជូនទៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក (ត្រូវចេញលិខិតបញ្ជូនភ្ជាប់ជាមួយឯកសារវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកជំងឺ/ ជនរងគ្រោះ) ក្នុងករណីចាំបាច់។		
៣	**ករណីសម្រាល រំលូត/រលូត និងពិនិត្យរកមហារីកមាត់ស្បូន**	៨០ ០០០	៨០ ០០០
	ករណីណាមួយនៃករណីខាងក្រោមនេះ ត្រូវបានទូទាត់តាម **តម្លៃករណីសម្រាលនិងរំលូត/រលូត÷** • **សម្រាលធម្មតា** (ដោយមិនត្រូវការអន្តរាគមន៍បន្ថែម) • **សម្រាលប្រឈមនឹងគ្រោះថ្នាក់**ដែលត្រូវការអន្តរាគមន៍ យោងទៅតាមពិធីសារនៃការសម្រាលប្រឈមនឹងគ្រោះថ្នាក់ ដែលអនុញ្ញាតិឱ្យមណ្ឌលសុខភាពផ្តល់អន្តរាគមន៍បាន។ • **រំលូត/រលូត និងការថែទាំក្រោយរំលូត/រលូត:** មណ្ឌលសុខភាព ត្រូវបានអនុញ្ញាតិឱ្យផ្តល់សេវារំលូត/រលូត ក្នុងករណីដែលអាយុគភ៌ក្រោម ១២សប្តាហ៍ ។ ការថែទាំក្រោយរំលូត/រលូត រួមបញ្ចូលទាំងការផ្តល់ឱសថព្យាបាល/ បរិក្ខារ និងមធ្យោបាយពន្យាកំណើត (បើចាំបាច់) • **ពិនិត្យរកមហារីកមាត់ស្បូន÷** ស្រាវជ្រាវបឋមនៃបញ្ហាមហារីកមាត់ស្បូន និងផ្តល់ការព្យាបាល ដោយ Cryotherapy។ ក្នុងករណីសង្ស័យមហារីកមាត់ស្បូន ត្រូវណែនាំ និងចេញលិខិតបញ្ជូនឱ្យអ្នកជំងឺទៅបន្តការពិនិត្យស្រាវជ្រាវនិងធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យនៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក។		
៤	**ករណីសម្រាកព្យាបាល**	×	៨០ ០០០

	- ចាត់ទុកថាជា មួយករណីសម្រាកព្យាបាល កាលណាអ្នកជំងឺម្នាក់ត្រូវបានវេជ្ជបណ្ឌិត/ គ្រូពេទ្យដាក់ឲ្យសម្រាកព្យាបាលនៅមណ្ឌលសុខភាព ចាប់ពី ២៤ ម៉ោងឡើង រហូតដល់ថ្ងៃដែលវេជ្ជបណ្ឌិត/ គ្រូពេទ្យអនុញ្ញាតឲ្យ អ្នកជំងឺនោះចេញពីមន្ទីរពេទ្យ ។ ករណីអ្នកជំងឺសម្រាកព្យាបាល តិចជាង ២៤ ម៉ោង ត្រូវចាត់ទុកថា ជាករណីពិគ្រោះជំងឺក្រៅ ។ - ករណីសម្រាកព្យាបាល រាប់បញ្ចូល ការពិនិត្យ ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ (គិតទាំងរាល់សេវាអមគ្លីនិកដែលចាំបាច់នានាដើម្បីគាំទ្រដល់ការកំណត់រោគវិនិច្ឆ័យនៃជំងឺ) ឱសថ/ បរិក្ខារសម្រាប់ការព្យាបាល និងថែទាំ។		

ខ. កញ្ចប់តម្លៃសេវាថែទាំសុខភាពនៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក មន្ទីរពេទ្យជាតិ និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ

ឯកតាគិត រៀល

ល.រ	សេវាសុខភាព	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត ១	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត ២	មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិត ៣	មន្ទីរពេទ្យជាតិ/ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ
១	ពិគ្រោះពិនិត្យជំងឺក្រៅ(ក្នុងនេះរាប់ បញ្ចូលករណីវះកាត់តូចតាចដែលសំដៅដល់ការដេរមុខរបួស លាងរបួស វះបូស.....)	១០ ០០០	១៦ ០០០	៣២ ០០០	៤០ ០០០
២	វិធីពន្យាកំណើតដោយដាក់កងក្នុងស្បូនឬនៅដើមដៃ	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	សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់	២៥០ ០០០	២៥០ ០០០	៣០០ ០០០	៣២០ ០០០
៦	វះកាត់តូច	១៦០ ០០០	២០០ ០០០	៤០០ ០០០	៤០០ ០០០
	គឺជាការវិធីសាស្ត្រនៃការវះកាត់ (សល្យសាស្ត្រ) សម្រាប់បញ្ហាសុខភាពឬរបួសហើយដែលត្រូវបានចាត់ទុកថាមិនគំរាមកំហែង ឬមានគ្រោះថ្នាក់ដល់អាយុជីវិតអ្នកជំងឺឬ ជនរងគ្រោះ។ តាមបទដ្ឋានវេជ្ជសាស្ត្រ គឺការវះកាត់ទាំងឡាយណាដែល÷ - ចំណាយពេលមិនលើសពី១ម៉ោង ដោយប្រើប្រាស់ថ្នាំស្ពឹក/សណ្តំនៅនឹងកន្លែងឬម្ដុះដែលត្រូវវះកាត់ (local anaesthesia) ហើយ - មិនស្ថិតនៅក្រោមកាលៈទេសៈណាមួយដែលនាំឱ្យមានគ្រោះថ្នាក់ធ្ងន់ធ្ងរដល់អាយុជីវិត ឬដល់ មុខងារនៃសរីរាង្គឬផ្នែកណាមួយនៃសារពាង្គកាយ។ - ជាទូទៅការវះកាត់កម្រិតតូចមិនតម្រូវឱ្យនៅសម្រាកព្យាបាលទេ ហើយអាចធ្វើឡើងតាមរយៈការដាក់កម្មវិធីវះកាត់ដោយគ្រូពេទ្យវះកាត់ទូទៅ ចាប់ពីមន្ទីរពេទ្យបង្អែកកម្រិ២ឡើងទៅ។				
៧	វះកាត់ធំ		៣២០ ០០០	១ ០០០ ០០០	១ ២០០ ០០០

	ដំណើរការវះកាត់តឹងតែងនិងពិបាក ដោយសារអាចប៉ះពាល់ដល់អាយុជីវិតអ្នកជំងឺ ឬជនរងគ្រោះ និងប្រើប្រាស់ពេលវេលាវែង លើសពីមួយម៉ោង។ ជាទូទៅតម្រូវឲ្យប្រើ-ប្រាស់ថ្នាំសណ្តំទូទៅ ហើយត្រូវនៅសម្រាកពេទ្យដែលមានរយៈពេលជារឿយៗមួយសប្តាហ៍។ ការវះកាត់ត្រូវធ្វើឡើងដោយគ្រូពេទ្យវះកាត់ទូទៅ ឬគ្រូពេទ្យវះកាត់ឯកទេស។ ការវះកាត់ធំសំដៅដល់រាល់អន្តរាគមន៍/វះកាត់ទាំងឡាយនៅក្រោមលក្ខខ័ណ្ឌចាំបាច់ដូចខាងក្រោមនេះ÷ - ប្រើប្រាស់ថ្នាំសណ្តំទូទៅ - វះកាត់បើកចូលទៅក្នុងផ្នែកណាមួយសារពាង្គកាយ - អំឡុងពេលនៃអន្តរាគមន៍/វះកាត់អាចជួបគ្រោះថ្នាក់/ហានិភ័យនៃការហូរឈាមច្រើន - គ្រប់កាលៈទេសៈជីវិតរបស់អ្នកជំងឺស្ថិតក្នុងស្ថានភាពគ្រោះថ្នាក់ដែលអាចបាត់បង់ជីវិត។				
៨	សម្រាលកូន រំលូត/រលូត/ថែទាំក្រោយរំលូត/រលូត	៨០ ០០០	៨០ ០០០	៨០ ០០០	៨០ ០០០

ប្រភេទ៦._

មូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាល អាចត្រូវបានយកមកទូទាត់សេវាបញ្ជូនអ្នកជំងឺដែលជាប្រជាពលរដ្ឋក្រីក្រ សម្រាប់តែករណីបញ្ជូនទាំងឡាយដែលត្រូវបានអនុវត្តតាមរយៈ រថយន្តគិលានសង្គ្រោះរបស់រដ្ឋ ដោយគិតតាមចម្ងាយផ្លូវដែលបានធ្វើដំណើរ។

ផ្នែកទី២

កញ្ចប់ឧបត្ថម្ភសាច់ប្រាក់សម្រាប់ប្រជាពលរដ្ឋក្រីក្រ

ប្រការ៧.-

អ្នកជំងឺជាប្រជាពលរដ្ឋក្រីក្រ ដែលមកប្រើប្រាស់សេវាសុខាភិបាល ស្របតាមប្រព័ន្ធសុខាភិបាលសាធារណៈត្រូវបានទទួលប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែម ដូចខាងក្រោម÷

- ២០ ០០០(ពីរម៉ឺន)រៀល ដល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះម្នាក់ សម្រាប់ការធ្វើដំណើរមកសម្រាលកូននៅមណ្ឌលសុខភាពឬមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ក្នុងចំងាយផ្លូវតិចជាង ឬស្មើ១០គីឡូម៉ែត្រពីផ្ទះឬកន្លែងស្នាក់នៅ។
- ៤០ ០០០ (បួនម៉ឺន)រៀល ដល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះម្នាក់ សម្រាប់ការធ្វើដំណើរមកសម្រាលកូននៅមណ្ឌលសុខភាពឬមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ក្នុងចំងាយផ្លូវលើសពី ១០គីឡូម៉ែត្រ ពីផ្ទះឬកន្លែងស្នាក់នៅ។
- ៥ ០០០ (ប្រាំពាន់)រៀលក្នុង១ថ្ងៃ ដល់អ្នកជំងឺម្នាក់ដែលសម្រាកព្យាបាល សម្រាប់អាហារផ្សេងៗ។
- ៦០ ០០០ (ប្រាំមួយម៉ឺន)រៀល ឧបត្ថម្ភបុណ្យសពសម្រាប់អ្នកជំងឺម្នាក់ស្លាប់ក្នុងមន្ទីរពេទ្យ និង/ឬមណ្ឌលសុខភាព ។

មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ ត្រូវទទួលខុសត្រូវក្នុងការបើកប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែមជូនអ្នកជំងឺជាប្រជាពលរដ្ឋក្រីក្រ ដោយផ្ទាល់ស្របតាមមុខសញ្ញាចំណាយខាងលើ។

ផ្នែកទី៣

ប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែមសម្រាប់ កម្មករនិយោជិតជាស្ត្រីនៅពេលសម្រាលកូន

ប្រការ៨.-

កម្មករនិយោជិតជាស្ត្រីទាំងក្នុងនិងក្រៅប្រព័ន្ធ នៅពេលដែលសម្រាលកូន ត្រូវទទួលបានប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែមដូចខាងក្រោម÷

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

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

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

ជំពូកទី៣

ការគ្រោងថវិកា

ប្រការ ៩._

ថវិកាកញ្ចប់សេវាព្យាបាលរបស់មូលនិធិសមធមិសុខាភិបាល ត្រូវគ្រោងក្នុងកញ្ចប់ថវិកាប្រចាំឆ្នាំរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល ដូចខាងក្រោម÷

- សម្រាប់ប្រជាពលរដ្ឋក្រីក្រ÷ ត្រូវគ្រោងក្នុងអនុគណនីលេខ៦២០២១ (ជំនួយដល់ប្រជាជនសម្រាកពេទ្យ និងចំណាយដំណើរការរបស់មណ្ឌលថែទាំសុខភាព) នៃកញ្ចប់ថវិការបស់ក្រសួងសុខាភិបាល។
- សម្រាប់កម្មករនិយោជិតក្រៅប្រព័ន្ធ កីឡាករ កីឡាការិនី ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ-សង្កាត់ មន្ត្រីភូមិ និងប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែមសម្រាប់កម្មករនិយោជិតជាស្ត្រីនៅពេលសម្រាលកូន÷ត្រូវគ្រោងក្នុងអនុ-គណនីលេខ៦២០២៨ (ជំនួយសង្គមផ្សេងៗទៀត) នៃកញ្ចប់ថវិការបស់ក្រសួងសុខាភិបាល ។

ជំពូកទី៤

នីតិវិធីអនុវត្តចំណាយ

ផ្នែកទី១

នីតិវិធីអនុវត្តចំណាយថវិកាមូលនិធិសមធមិសុខាភិបាល

ប្រការ១០._

អនុញ្ញាតឱ្យមន្ទីរពេទ្យជាតិ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ មន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងមណ្ឌលសុខភាព/ប៉ុស្តិ៍សុខភាព បែងចែកប្រាក់ចំណូលសរុបដែលបានមកពីការបង់ថ្លៃសេវាជួសរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលទៅលើមូលនិធិសមធមិសុខាភិបាល តាមមុខសញ្ញានៃចំណាយ ដូចខាងក្រោម÷

-៦០% នៃប្រាក់ចំណូលសរុប÷ ចំណាយសម្រាប់ផ្តល់ការលើកទឹកចិត្តដល់មន្ត្រីសុខាភិបាលនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ និង

-៤០% នៃប្រាក់ចំណូលសរុប÷ ចំណាយសម្រាប់ទ្រទ្រង់ដំណើរការជាប្រចាំរបស់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ ដោយ រាប់បញ្ចូលទាំងការពង្រឹងសមត្ថភាពបច្ចេកទេស ។

ប្រការ១១._

យន្តការនៃការកំណត់អត្តសញ្ញាណអ្នកជំងឺក្រីក្រនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល (Post IDPoor) ជាការទទួលខុសត្រូវរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល។ លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃការកំណត់អត្តសញ្ញាអ្នកជំងឺក្រីក្រនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល នឹងភ្ជាប់ជាឧបសម្ព័ន្ធនៃប្រកាសអន្តរក្រសួងនេះ។

ប.ស.ស. ត្រូវចេញបណ្ណមូលនិធិសមធមិសុខាភិបាលដល់កម្មករនិយោជិតក្រៅប្រព័ន្ធ កីឡាករ កីឡាការិនី ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ- សង្កាត់ និងមន្ត្រីភូមិ ។

ប្រការ១២.-

មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈត្រូវដាក់សំណើសុំការទូទាត់ថ្លៃសេវាសុខាភិបាល ដែលប្រើប្រាស់ដោយអ្នកជំងឺក្រីក្រ កម្មករនិយោជិតក្រៅប្រព័ន្ធ កីឡាករ កីឡាការិនី ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ និង មន្ត្រីភូមិ ទៅ **ទីភ្នាក់ងារបញ្ជាក់ចំណាយសេវាសុខាភិបាល** ដើម្បីពិនិត្យផ្ទៀងផ្ទាត់បញ្ជាក់អំពីភាពត្រឹមត្រូវនៃសំណើ និងចេញវិក័យបត្រស្នើសុំទូទាត់។

ក្រោយពីទទួលបានវិក័យបត្រស្នើសុំទូទាត់ពីទីភ្នាក់ងារបញ្ជាក់ចំណាយសេវាសុខាភិបាល ក្រសួងសុខាភិបាលនឹងបើកផ្តល់សាច់ប្រាក់ដោយផ្ទេរចូលគណនីរបស់មូលដ្ឋានសុខាភិបាល នៅធនាគារពាណិជ្ជតាមការសម្រេចរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល។

មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ ត្រូវរក្សាទុកឯកសារ លិខិតយុត្តិការ និងសក្ខីបត្រចំណាយផ្សេងៗ សម្រាប់ជាកម្មវត្ថុនៃសវនកម្មក្រោយចំណាយ ស្របតាមច្បាប់ និងបទបញ្ញត្តិជាធរមាន។

ប្រការ១៣.-

ក្រសួងសុខាភិបាល ត្រូវបើកគណនីចរន្តជាប្រាក់រៀលចំនួនពីរ នៅធនាគារជាតិនៃកម្ពុជា ឬធនាគារពាណិជ្ជដៃគូ ដើម្បីដំណើរការអនុវត្តថវិកាមូលនិធិសមធមិ ក្នុងនោះ ទី(១) គណនីថវិកាបដិភាគនៃគម្រោងលើកកម្ពស់គុណភាព និងសមធមិសុខាភិបាលសម្រាប់មូលនិធិសមធមិអ្នកជំងឺក្រីក្រ និងទី(២) គណនីថវិកានៃមូលនិធិសមធមិសុខាភិបាលសម្រាប់កម្មករនិយោជិតក្រៅប្រព័ន្ធ កីឡាករ កីឡាការិនី ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ និងមន្ត្រីភូមិ។

មន្ទីរពេទ្យជាតិ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ មន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងមណ្ឌលសុខភាព ត្រូវបើកគណនីចរន្តជាប្រាក់រៀល នៅធនាគារពាណិជ្ជតាមការកំណត់របស់ក្រសួងសុខាភិបាល សម្រាប់ប្រតិបត្តិដក និង/ឬ ដាក់សាច់ប្រាក់ ដើម្បីដំណើរការអនុវត្តថវិកាមូលនិធិសមធមិសុខាភិបាលសម្រាប់ កម្មករនិយោជិតក្រៅប្រព័ន្ធ កីឡាករ កីឡាការិនី ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ និងមន្ត្រីភូមិ ។

ប្រការ១៤.-

នៅដើមឆ្នាំថវិកា ក្រសួងសុខាភិបាល អាចស្នើសុំបុរេប្រទានថវិកាមិនលើសពី២៥%នៃឥណទានថវិកាប្រចាំឆ្នាំ ដើម្បីដំណើរការមូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាលសម្រាប់ កម្មករនិយោជិតក្រៅប្រព័ន្ធ កីឡាករ កីឡាការិនី ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ និងមន្ត្រីភូមិ ។

ការបើកផ្តល់បន្ទាប់ ត្រូវអនុវត្តតាមនីតិវិធីបំពេញឡើងវិញ។ ផ្អែកលើមូលដ្ឋានចំណាយរបស់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ ក្រសួងសុខាភិបាល ត្រូវស្នើសុំទូទាត់ដោយបោះអាណត្តិបើកប្រាក់មកក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ ដើម្បីពិនិត្យនិងសម្រេចបំពេញសាច់ប្រាក់ក្នុងគណនីមូលនិធិសមធម៌សេវាសុខាភិបាល។

ការស្នើសុំទូទាត់អាចអនុវត្តច្រើនដងក្នុងមួយឆ្នាំតាមការចាំបាច់ ដើម្បីធានាថាក្រសួងសុខាភិបាលមានសាច់ប្រាក់គ្រប់គ្រាន់សម្រាប់បើកផ្តល់ឱ្យមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ។

ប្រការ១៥.-

ថវិកាមូលនិធិសមធម៌សេវាសុខាភិបាល សម្រាប់ប្រជាពលរដ្ឋក្រីក្រ ត្រូវអនុវត្តតាមនីតិវិធីរួមបច្ចុប្បន្នកម្មសម្រាប់ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុគម្រោង ដោយអនុលោមតាមអនុក្រឹត្យលេខ៧៤អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី២២ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១២ ស្តីពីការដាក់ឲ្យប្រើប្រាស់នីតិវិធីរួមបច្ចុប្បន្នកម្ម សម្រាប់ការអនុវត្តគម្រោងហិរញ្ញប្បទានសហប្រតិបត្តិការពីដៃគូអភិវឌ្ឍន៍។

ប្រការ១៦.-

ក្រសួងសុខាភិបាល ត្រូវធ្វើរបាយការណ៍បិទបញ្ជីចំណូល-ចំណាយប្រចាំឆ្នាំ ស្របតាមបទដ្ឋានគតិយុត្តហិរញ្ញវត្ថុជាធរមាន។

អនុញ្ញាតឲ្យក្រសួងសុខាភិបាល រក្សាសមតុល្យសាច់ប្រាក់ចុងឆ្នាំសារពើពន្ធ ក្នុងគណនីថវិកាបដិភាគនៃគម្រោងលើកកម្ពស់គុណភាពនិងសមធម៌សុខាភិបាលសម្រាប់មូលនិធិសមធម៌អ្នកជំងឺក្រីក្រ និងក្នុងគណនីថវិកា នៃមូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាលសម្រាប់កម្មករនិយោជិតក្រៅប្រព័ន្ធ កីឡាករ កីឡាការិនី ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ និងមន្ត្រីភូមិ ដោយចាត់ទុកជាថវិកាបុរេប្រទានសម្រាប់អនុវត្តឆ្នាំបន្ទាប់ និងត្រូវអនុវត្តនីតិវិធីបំពេញឡើងវិញ នៅពេលដែលឥណទានថវិកាឆ្នាំថ្មីត្រូវបានដំណើរការ។

ផ្នែកទី២
នីតិវិធីអនុវត្តចំណាយ
ប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែមសម្រាប់កម្មករនិយោជិតជាស្ត្រីនៅពេលសម្រាលកូន

ប្រការ១៧.-

បេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម (ប.ស.ស.) ត្រូវទទួលខុសត្រូវបើកផ្តល់ដោយផ្ទាល់ នូវប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែមសម្រាប់កម្មករនិយោជិតជាស្ត្រីនៅពេលសម្រាលកូនទោះបីជាទារករស់ឬក៏ស្លាប់ក៏ដោយ។

ប្រការ១៨.-

នៅដើមឆ្នាំថវិកា ក្រសួងសុខាភិបាល អាចស្នើសុំបុរេថវិកាមិនលើសពី២៥%នៃឥណទានថវិកាប្រចាំឆ្នាំ ប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែមសម្រាប់កម្មករនិយោជិតជាស្ត្រីសម្រាលកូន ដើម្បីបើកផ្តល់ជូន **ប.ស.ស.** ។

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

ផ្អែកលើមូលដ្ឋានសំណើរបស់ **ប.ស.ស.** ក្រសួងសុខាភិបាលត្រូវបោះអាណត្តិទូទាត់ មកក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ 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.-

ប្រកាសអន្តរក្រសួងលេខ៨០៩សរចប ចុះថ្ងៃទី១៣ ខែតុលា ឆ្នាំ២០០៦ ស្តីពីគោលការណ៍ឧបត្ថម្ភអ្នកជំងឺក្រីក្រ និង ប្រការ៨នៃប្រកាសអន្តរក្រសួងលេខ៤០៤កប/ប្រកបសស ចុះថ្ងៃទី១១ ខែតុលា ឆ្នាំ២០១៧ ស្តីពីការអនុវត្តការថែទាំសុខភាព តាមប្រព័ន្ធមូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាលសម្រាប់កម្មករនិយោជិតក្រៅប្រព័ន្ធ និងការផ្តល់ប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែមសម្រាប់កម្មករនិយោជិតជាស្ត្រីនៅពេលសម្រាលកូន ត្រូវបានចាត់ទុកជានិរាករណ៍។

ប្រការ២១.-

បទប្បញ្ញត្តិទាំងឡាយណាដែលមានខ្លឹមសារផ្ទុយនឹងប្រកាសនេះត្រូវបានចាត់ទុកជានិរាករណ៍ ។

ប្រការ២២.-

នាយកខុទ្ទកាល័យ អគ្គលេខាធិការ ប្រតិភូរាជរដ្ឋាភិបាលទទួលបន្ទុកជាអគ្គនាយក អគ្គនាយកនៃគ្រប់ អគ្គនាយកដ្ឋាន អគ្គាធិការនៃអគ្គាធិការដ្ឋាន បេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម ទីភ្នាក់ងារបញ្ជាក់ចំណាយសេវា សុខាភិបាល និងប្រធានគ្រប់អង្គភាពពាក់ព័ន្ធក្រោមឱវាទក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ ក្រសួងការងារនិង បណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ និងក្រសួងសុខាភិបាល ត្រូវទទួលបន្ទុកអនុវត្តប្រកាសនេះតាមភារកិច្ចរៀងៗខ្លួន ចាប់ពីថ្ងៃចុះហត្ថលេខាតទៅ។

ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ រកា នព្វស័ក ព.ស. ២៥៦១

រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ខែ ឆ្នាំ២០១៨

ទេសរដ្ឋមន្ត្រី រដ្ឋមន្ត្រី	**រដ្ឋមន្ត្រី**	**រដ្ឋមន្ត្រី**
ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និង ហិរញ្ញវត្ថុ	**ក្រសួងការងារនិងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ**	**ក្រសួងសុខាភិបាល**

កន្លែងទទួល÷

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