

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ក្រសួងសុខាភិបាល
មន្ទីរពេទ្យកាលម៉ែត

លក្ខន្តិកៈ

តំណភ្ជាប់ការវេជ្ជសាស្ត្រពីគ្រោះយោបល់

គណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រ

មាត្រា ១ : ដោយអនុវត្តតាមមាត្រា ១. ១. ៣. ២ របស់បទបញ្ជាផ្ទៃក្នុង គណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រមួយត្រូវបានបង្កើតឡើង។

មាត្រា ២ : គណៈកម្មការពិគ្រោះយោបល់នេះ ផ្តល់យោបល់ដល់លោកនាយក និង ក្រុមប្រឹក្សាភិបាល អំពីនយោបាយវេជ្ជសាស្ត្ររបស់មន្ទីរពេទ្យ។

ជំពូកទី ១ :

នីតិវិធីសមាសភាព

មាត្រា ៣ : គណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រមានសមាសភាពដូចតទៅ :

- សមាជិកពេញសិទ្ធិ គឺជាប្រធានផ្នែកទាំងអស់ និង ប្រធានអាគារដែលកំពុងបំពេញមុខងារនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។
- សមាជិកជ្រើសរើសដោយការបោះឆ្នោត ដែលមានចំនួនសរុបមិនអាចលើសពីចំនួន នៃសមាជិកពេញសិទ្ធិឡើយ : គឺជាអ្នកតំណាងត្រូវពេទ្យព្យាបាល ឬ ឱសថការី ជ្រើសរើសដោយអ្នករួមការងារជាមួយគ្នា ដែលកំពុងបំពេញមុខងារនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ឬ តំណាងក្រុមដែលជាការប្រមូលផ្តុំនៃបណ្តាផ្នែកមួយចំនួន ។ ផ្នែក និង ក្រុមនៃផ្នែកទាំងឡាយ ត្រូវប្រមូលផ្តុំដូចតារាងខាងក្រោម :

ល.រ	អង្គការផ្នែកសេវាកម្មនានា	ចំនួនត្រូវពេទ្យកំពុងបំពេញការងារ	ចំនួនតំណាងដែលត្រូវជ្រើសរើស
១	-ការិយាល័យបច្ចេកទេស -ផ្នែកអាគារព្រះសង្ឃ -ផ្នែកពិគ្រោះជំងឺក្រៅ - ផ្នែកទទួលសាស្ត្រ	១២	១
២	- ឱសថស្ថាន -មន្ទីរពិសោធន៍	៧	១
៣	- ផ្នែករូបភាពវេជ្ជសាស្ត្រ	៥	១
៤	- ផ្នែកសឈ្យសាស្ត្រ	៩	១
៥	- ផ្នែកប្រពោធនកម្ម	៦	១
៦	- ផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ (ទ្វារមុខ)	១៥	១
៧	- ផ្នែកដាក់ថ្នាំសញ្ជាតិ - ផ្នែកភ្នាក់ពិសញ្ជាតិ	៤	១
៨	- ផ្នែករោគស្ត្រី និង សម្ភព	៥	១
៩	- ផ្នែកជំងឺទូទៅ អាគារ " ក "	១៤	១
១០	- ផ្នែកជំងឺទូទៅ អាគារ " ខ "	៦	១
	សរុប	៨៣	១០

សមាជិកពេញសិទ្ធិហើយ និង សមាជិកជ្រើសរើសដោយការបោះឆ្នោត មានលក្ខណៈជាសមាជិកដែលមានសិទ្ធិ
បញ្ចេញសំឡេងក្នុងការសំរេច ។

មាត្រា ៤ : អំពីរបបបន្តនៃការជ្រើសរើស :

ការដាក់ពាក្យសុំឈរឈ្មោះដោយសរសេរ ត្រូវយកមកដាក់ជូននាយកដែលទទួលបន្ទុកក្នុងការរៀបចំ
ចាត់ចែងការបោះឆ្នោត យ៉ាងយឺតបំផុតមួយសប្តាហ៍ មុនកាលបរិច្ឆេទនៃការបោះឆ្នោត ។

មាត្រា ៥ : អ្នកបោះឆ្នោត និង អ្នកដែលឈរឈ្មោះអោយគេបោះឆ្នោតអោយបាន គឺជាគ្រូពេទ្យព្យាបាល ឬ ឱសថការី
ពេញសិទ្ធិ កំពុងបំពេញមុខងារនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ បានយ៉ាងតិចមួយឆ្នាំគិតដល់ពេលបោះឆ្នោត ។

មាត្រា ៦ : បញ្ជីផ្លូវការនៃអ្នកចូលរួមបោះឆ្នោត និង បេក្ខជនដែលឈរឈ្មោះអោយគេបោះឆ្នោតអោយ ត្រូវធ្វើឡើង
ដោយនាយកមន្ទីរពេទ្យ ហើយត្រូវបិទផ្សាយយ៉ាងយឺតបំផុត ៤៨ ម៉ោង មុនពេលបោះឆ្នោត ។

មាត្រា ៧ : បេក្ខជនឈរឈ្មោះទាំងអស់ ត្រូវបានលើកស្ទើរឡើងតាមផ្នែក ឬ តាមក្រុមរបស់ផ្នែក ។ ការបោះឆ្នោតគឺ
សំងាត់ ឯកត្តនាម យកសំឡេងភាគច្រើនដោយបោះតែមួយដង ឬមួយដុំ ។ បេក្ខជនដែលទទួលបានសំឡេង
លើសគេ នៅក្នុងរង្វង់ក្រុមរបស់បណ្តាផ្នែក ត្រូវបានប្រកាសជាប់ឆ្នោត ។ នៅក្នុងករណីសំឡេងនោះស្មើគ្នា
បេក្ខជន ដែលមានអាយុច្រើនជាងគេត្រូវបានជ្រើសរើសយក ។ បញ្ជីរបស់បេក្ខជនដែលជាប់ឆ្នោត
ត្រូវបានធ្វើឡើង ដោយនាយកមន្ទីរពេទ្យ ។

មាត្រា ៨ : សមាជិកដែលត្រូវបានជ្រើសរើស មានអាណត្តិបីឆ្នាំ ហើយអាណត្តិនេះអាចត្រូវបានបន្តឡើងវិញជាថ្មី ។

មាត្រា ៩ : អំពីគណៈរដ្ឋមន្ត្រី :

គណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រ ជ្រើសរើសប្រធានរបស់ខ្លួនក្នុងចំណោមប្រធានផ្នែក ឬ ប្រធានអាគារ ហើយ
ជ្រើសរើសអនុប្រធានរបស់ខ្លួន ក្នុងចំណោមបណ្តាសមាជិករបស់ខ្លួនទាំងអស់ ។ ប្រសិនបើប្រធានជួប
ប្រទះនូវការបញ្ឈប់ណាមួយពីមុខងាររបស់ខ្លួនជាប្រធានផ្នែក ក្នុងអំឡុងអាណត្តិរបស់ខ្លួននោះ ការបោះ
ឆ្នោតជាថ្មីមួយ ត្រូវមានការរៀបចំឡើងវិញ ។ នៅក្នុងចន្លោះពេលនោះ អនុប្រធានត្រូវធានារ៉ាប់រង
ការងារប្រធាន ។

មាត្រា ១០ : អ្នកចូលរួមបោះឆ្នោត គឺបណ្តាសមាជិកទាំងអស់របស់គណៈកម្មការ ដែលកំពុងមានភាពជាសមាជិកក្នុង
គណៈកម្មការដោយមានសំឡេងក្នុងការសំរេច ។

មាត្រា ១១ : ការបោះឆ្នោតត្រូវប្រព្រឹត្តទៅជាសំងាត់ ឯកត្តនាម យកសំឡេងភាគច្រើនជាពីរដុំ ។ គ្មាននរណាម្នាក់
អាចត្រូវជ្រើសរើសយកបាន ដោយបោះតែក្នុងដុំទីមួយទេ ប្រសិនបើគេមិនបានទទួលសំឡេងភាគច្រើន
ដាច់ខាតនៃសំឡេងសង្កេតឆ្នោត ។ នៅដុំទីពីរត្រូវយកសំឡេងភាគច្រើនធម្មតា ។
នៅក្នុងករណីសំឡេងនោះស្មើគ្នា បេក្ខជនដែលមានអាយុច្រើនជាងគេត្រូវបានជ្រើសរើសយក ។

មាត្រា ១២ : ប្រធាន និង អនុប្រធានបង្កើតបានជាការិយាល័យរបស់គណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រ ។
ប្រធាន និង អនុប្រធាន មានអាណត្តិចំនួនបីឆ្នាំ ដែលអាណត្តិនេះអាចត្រូវបានបន្តឡើងវិញជាថ្មី ។

មាត្រា ១៣: អ្នកដែលត្រូវចូលរួមក្នុងអង្គប្រជុំនានារបស់គណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រ ក្នុងឋានៈជាអ្នកពិគ្រោះយោបល់គឺ :

- លោកនាយកមន្ទីរពេទ្យដែលបានរាប់រងខាងលើខាងលើ ការដ្ឋាននៃការប្រជុំ
- លោកនាយករង
- អគ្គនាយកប្រជុំ (-យិការ)
- ប្រធានការិយាល័យបច្ចេកទេស
- អ្នកទទួលខុសត្រូវរបស់ ប្រព័ន្ធពតិមានសុខាភិបាល (SIM)
- ទីប្រឹក្សារបស់លោកនាយកមន្ទីរពេទ្យ និង ជាប្រធានគំរោងរបស់សហប្រតិបត្តិការបារាំង
- អ្នកសំរាប់សំរួលការងារផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ផ្នែកសាល្យសាស្ត្ររបស់សហប្រតិបត្តិការបារាំង
- លោកសកលវិទ្យាធិការនៃសកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាល ឬតំណាងរបស់លោក

មាត្រា ១៤: គណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រ អាចទទួលស្គាល់យោបល់គ្រប់មតិរបស់អ្នកដែលជាភ្នាក់ងាររបស់មន្ទីរពេទ្យ ឬក្រៅពីមន្ទីរពេទ្យអំពីបញ្ហាទាំងឡាយ ដែលត្រូវបានកត់បញ្ជាក់ក្នុងរបៀបវារៈ ។

មាត្រា ១៥: អ្នកដែលបានចូលរួមក្នុងបណ្តាញការងាររបស់គណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រ ទោះអ្នកនោះមានឋានៈជាអ្វីក៏ដោយ ក៏ត្រូវមានកាតព្វកិច្ចរក្សាការសំងាត់មុខវិជ្ជាជីវៈលើមូលដ្ឋានឯកសារទាំងឡាយ ដែលខ្លួនបានដឹងក្នុងឱកាសនៃបណ្តាញការងារទាំងនោះ ឬ ការពិភាក្សាដែលត្រូវបានធ្វើឡើង នៅក្នុងពេលប្រជុំនោះ ។

មាត្រា ១៦: គណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រតែងតាំងអនុគណៈកម្មការបច្ចេកទេសបី នៅក្នុងរង្វង់គណៈកម្មការរបស់ខ្លួនគឺ :

- អនុគណៈកម្មការខាងបរិក្ខារដែលទទួលបន្ទុកជាទីប្រឹក្សារបស់ប្រធាន អំពីបញ្ហាបរិក្ខារពេទ្យដែលត្រូវទិញដោយអនុវត្តតាមនយោបាយវេជ្ជសាស្ត្ររបស់មន្ទីរពេទ្យ ។ អនុគណៈកម្មការនេះ កសាងនៅដើមឆ្នាំនូវគំរោងតម្រូវការបរិក្ខារប្រចាំឆ្នាំ តាមផ្នែក ដើម្បីសុំការយល់ព្រមពីគណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រ និង ស្នើទៅលោកនាយកមន្ទីរពេទ្យ ។
- អនុគណៈកម្មការខាងឱសថ ដែលត្រូវកសាងនូវគ្រប់បញ្ជីនៃបណ្តាឱសថ និង របស់ប្រើប្រាស់បំពិការអោយការងារវេជ្ជសាស្ត្រ សំរាប់ប្រើប្រាស់នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ។
បញ្ជីនេះហៅថា "បញ្ជីឱសថ" ត្រូវធ្វើសុពលភាពដោយគណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រ ហើយត្រូវបញ្ជូនទៅប្រធានផ្នែកឱសថ ដែលគាត់ជាអ្នកទទួលបន្ទុកផ្តល់ព័ត៌មានអោយគ្រូពេទ្យ ធ្វើការអនុវត្តស្របតាមបញ្ជីឱសថនេះ ។
- អនុគណៈកម្មការខាងវិទ្យាសាស្ត្រ និង ចាត់តាំងរបៀបចំនៃមន្ទីរពេទ្យ គឺទទួលបន្ទុកពិចារណានូវ ពិធីការវិទ្យាសាស្ត្រ និង បែបវែងនៃការរៀបចំគាត់ចែង ដែលអាចធ្វើអោយកាន់តែមានភាពល្អប្រសើរឡើងនូវការទទួលបានលទ្ធផលអ្នកជំងឺសំរាកក្នុងពេល ឬ អ្នកមកពិគ្រោះជំងឺដែលប្រព្រឹត្តទៅតាមផ្នែកនានា ។
សំណើរផ្សេងៗរបស់អនុគណៈកម្មការនេះ ក្រោយពីបានបញ្ជាក់ត្រឹមត្រូវ ពីគណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រ ហើយ ត្រូវបញ្ជូនទៅអោយនាយកមន្ទីរពេទ្យ ។

មាត្រា ១៧: អនុគណៈកម្មការនីមួយៗ មានសមាជិក ៥ រូប ដែលត្រូវជ្រើសរើសឡើង ក្នុងចំណោមសមាជិកចំនួន
របស់គណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រ ។

អនុគណៈកម្មការទាំងនេះ តែងតាំងនៅក្នុងរដ្ឋសមាជិករបស់ខ្លួន ខ្លះអ្នកទទួលខុសត្រូវគ្នា ខ្លះទទួល
បន្ទុកខាងការចាត់ចែងរៀបចំការប្រជុំ និង ការធ្វើកំណត់ហេតុប្រជុំ ។ អ្នកជំនួយការបច្ចេកទេសគ្រប់
ខាងសហប្រតិបត្តិការ ត្រូវបានបញ្ជូលក្នុងក្រុមការងារនៃអនុគណៈកម្មការនីមួយៗ ក្នុងឋានៈជា មន្ត្រី ។
សមាជិកម្នាក់ៗដែលអាចចូលរួមនៅក្នុងគ្រប់អនុគណៈកម្មការ ។ ឯកសារទាំងអស់ ដែលទទួល
បញ្ជាក់សំណើទាំងឡាយរបស់បណ្តាអនុគណៈកម្មការ ត្រូវដាក់ជូនគណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រ ដើម្បីអនុវត្ត
យល់ព្រម ។

ជំពូកទី II : អំពីដំណើរប្រព្រឹត្តិការណ៍របស់គណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រ

មាត្រា ១៨: អំពីការប្រជុំ :

គណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រមានការប្រជុំជាសម័យប្រជុំធម្មតា យ៉ាងតិចបួនដងក្នុងមួយឆ្នាំ តាមការកោះ
អញ្ជើញរបស់ប្រធាន តែក្នុងករណីបន្ទាន់ ការកោះប្រជុំដោយប្រធានត្រូវធ្វើយ៉ាងតិច ដប់ប្រាំថ្ងៃ
មុនការប្រជុំដល់សមាជិកក្នុងគណៈកម្មការ ដែលមានសំឡេងសំរេច ឬ សមាជិកចូលរួមពិគ្រោះយោបល់ ។

មាត្រា ១៩: នៅពេលអវត្តមានរបស់ប្រធាន ការកោះប្រជុំក៏អាចធ្វើទៅបានដែរ ហើយការប្រជុំអាចស្ថិតនៅក្រុមការ
ដឹកនាំរបស់អនុប្រធាន ។

មាត្រា ២០: គណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រក៏អាចប្រជុំតាមសេចក្តីស្នើសុំ ពីសមាជិករបស់ខ្លួនចំនួនមួយភាគបី តាមសេចក្តីស្នើ
ទៅលោកប្រធាន ឬ ដោយការស្នើសុំរបស់នាយកមន្ទីរពេទ្យ ឬ ដោយការស្នើសុំរបស់ប្រធានក្រុមប្រឹក្សា
ភិបាល ។

មាត្រា ២១: អំពីរបៀបវារៈ:

របៀបវារៈរបស់សម័យប្រជុំត្រូវបានរៀបចំឡើងដោយប្រធានគណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រ
(ឬក្នុងករណីប្រធាន ជាប់រវល់ ត្រូវរៀបចំឡើងដោយអនុប្រធានគណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រ)
ដោយសហការជាមួយនាយក មន្ទីរពេទ្យ ហើយត្រូវភ្ជាប់ទៅជាមួយនូវលិខិតកោះអញ្ជើញប្រជុំ ។
សំណួរអាចត្រូវបានកត់ចូលក្នុងរបៀបវារៈផងដែរ តាមការស្នើសុំរបស់នាយកមន្ទីរពេទ្យ ឬ របស់ប្រធាន
ក្រុមប្រឹក្សាភិបាល ។
សមាជិកណាមួយរបស់គណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលកំពុងមានភារជាសមាជិកគណៈកម្មការ ដោយមាន
សំឡេងក្នុងការសំរេច ក៏អាចស្នើសុំដោយលាយលក្ខណ៍អក្សរទៅប្រធាន អោយមុខក្នុងរបៀបវារៈប្តូរបញ្ចប់
សំណួរមួយដែលខ្លួនមាន ។

មាត្រា ២២: អំពីរបបបន្តនៃការសំរេចការទាត់អន្តរប្រជុំ :

គណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រ និងអាចប្រជុំពិភាក្សាសំរេចការងារបាន តែក្នុងករណីដែលសមាជិក ដែលមានសំឡេងពិភាក្សាសំរេចក្នុងគណៈកម្មការមានវត្តមាន យ៉ាងតិចចំនួនពាក់កណ្តាល ។ ក្រោយការពោះប្រជុំជាធម្មតា កាលណាចំនួនក្រុមមិនគ្រប់ចំនួនទេ នោះការប្រជុំមួយទៀតជាលើកទីពីរ និងត្រូវបានធ្វើឡើងក្នុងរយៈពេលប្រាំបីថ្ងៃខាងមុខទៀត ។ យោបល់មតិទាំងឡាយក៏ត្រូវបានកំណត់យក ជាបានការ ទោះបីចំនួនសមាជិកមានវត្តមានប៉ុន្មានក៏ដោយ ។

មាត្រា ២៣: ការបោះឆ្នោតសំរេចលើបញ្ហាទាំងឡាយដែលត្រូវបានចុះក្នុងរបៀបវារៈ ត្រូវធ្វើឡើងដោយការលើកដៃ លើកលែងតែ ក្នុងករណីរឿងបុគ្គលផ្ទាល់ ដែលត្រូវធ្វើឡើងដោយមានប័ណ្ណបោះឆ្នោតជាសំខាន់ ឬ លើ រាល់បញ្ហាតាមសេចក្តីស្នើសុំរបស់ចំនួនភាគច្រើននៃសមាជិកគណៈកម្មការ ។

មាត្រា ២៤: ការបោះឆ្នោតត្រូវយកតាមសំឡេងភាគច្រើន នៃសំឡេងឆ្នោតយល់ព្រមជុំវិញមួយ ដោយមិនគិតពីសំឡេង អនុប្បវាទ ។

ក្នុងករណីមានសំឡេងស្មើគ្នា ទោះសំឡេងរបស់ប្រធានគឺជាអ្នកមានសិទ្ធិសំរេច ។

មាត្រា ២៥: លេខាធិការដ្ឋាននៃសម័យប្រជុំ :

លេខាធិការដ្ឋាននៃសម័យប្រជុំ របស់គណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រ ត្រូវទទួលរ៉ាប់រងដោយនាយកមន្ទីរពេទ្យ ។

មាត្រា ២៦: លេខាធិការដ្ឋានត្រូវបញ្ជូនយោបល់ និង សំណូមពររបស់គណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រ ក្នុងរយៈពេលយ៉ាងតិច ដប់ប្រាំថ្ងៃទៅប្រធានក្រុមប្រឹក្សាភិបាល ។ ម្យ៉ាងទៀតលេខាធិការដ្ឋានត្រូវធ្វើកំណត់ហេតុគ្រប់សម័យប្រជុំ ហើយកំណត់ហេតុនេះ ត្រូវដាក់ជូនសម័យ ប្រជុំបន្ទាប់ដើម្បីសុំសេចក្តីយល់ព្រម ។

ជំពូកទី III : អំពីការវេចក្តីអនុខណៈការតិច

មាត្រា ២៧: គណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្របញ្ចេញមតិយោបល់ហើយនិងសំណូមពរ ។ ហើយមតិយោបល់ និង សំណូមពរ ទាំងនោះ ត្រូវដាក់ចូលទៅក្នុងរបៀបវារៈនៃសម័យប្រជុំរបស់ក្រុមប្រឹក្សាភិបាល ដើម្បីសុំការសំរេច ។

មាត្រា ២៨: គណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រផ្តល់ជាយោបល់ដល់នាយកមន្ទីរពេទ្យ និង ប្រធានក្រុមប្រឹក្សាភិបាល លើរាល់ បញ្ហាទាក់ទងរឿងបុគ្គល ឬ រឿងសមូហភាពដែលទាក់ទងទៅនឹង នយោបាយវេជ្ជសាស្ត្ររបស់មន្ទីរពេទ្យ ។

មាត្រា ២៩: គណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រមានសមត្ថកិច្ច លើបញ្ហាទាំងឡាយមានលក្ខណៈជាបុគ្គល ដែលផ្សារភ្ជាប់ទៅនឹង បុគ្គលិកវេជ្ជសាស្ត្រ ។ គណៈកម្មការនេះត្រូវផ្តល់យោបល់ខ្លះទៅលើ :

- ការផ្លាស់ប្តូរគ្រូពេទ្យទៅតាមផ្នែក ចំពោះគ្រូពេទ្យដែលតែងតាំងដោយក្រសួងសុខាភិបាល ។
- ការស្នើសុំផ្លាស់កន្លែងធ្វើការរបស់គ្រូពេទ្យនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ។
- ការតែងតាំងមុខងារជាប្រធានផ្នែក ឬជាប្រធានអាគារ ។

មាត្រា ៣០: គណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រមានសមត្ថកិច្ចលើបញ្ហាទាំងឡាយ ដែលមានលក្ខណៈជាសមូហភាពផ្សារភ្ជាប់ទៅ និងនយោបាយវេជ្ជសាស្ត្ររបស់មន្ទីរពេទ្យ ។ គណៈកម្មការនេះផ្តល់យោបល់របស់ខ្លួនជូននាយកមន្ទីរពេទ្យ អំពី :

- តំរូវការទាំងឡាយក្នុងការបង្កើតផ្នែក ឬ អាគារ ។
- ការបង្កើត និង ការរៀបចំទាក់ទងបញ្ហាសកម្មភាពថ្មីៗ ។
- តំរូវការរបស់ផ្នែក /
- ផែនការបរិក្ខារពេទ្យប្រចាំឆ្នាំ ។

មាត្រា ៣១: ម្យ៉ាងទៀត គណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រទទួលបន្ទុករៀបចំតំរូវការវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលបានមកពីបណ្តាតំរូវការរបស់ ផ្នែក ឯកសារនេះត្រូវរៀបចំពីបណ្តាសំណូមពរ របស់សហគមន៍វេជ្ជសាស្ត្រពីការអភិវឌ្ឍន៍ខាងនយោបាយ វេជ្ជសាស្ត្រ នោះនឹងត្រូវប្រើប្រាស់ជាមូលដ្ឋាន សំរាប់ការរៀបចំភាគីតែងធ្វើតំរូវការរបស់មន្ទីរពេទ្យ ។

មាត្រា ៣២: នៅទីបញ្ចប់ គណៈកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រ មានសមត្ថកិច្ចលើបណ្តាបញ្ហាមួយចំនួន ដែលមានទំនាក់ទំនងទៅនឹង នយោបាយទូទៅរបស់មន្ទីរពេទ្យ ។ ចំពោះរឿងនេះគណៈកម្មការត្រូវផ្តល់យោបល់របស់ខ្លួនដល់នាយក មន្ទីរពេទ្យអំពី :

- តំរូវការថវិកាប្រចាំឆ្នាំ និង តំរូវការគណនីគ្រប់គ្រង និង ឯកសារ ។
- កម្មវិធីការងារសាងសង់ ។
- របាយការណ៍សកម្មភាពប្រចាំឆ្នាំរបស់ប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាល "SIM" ។
- តំរូវការរបស់មន្ទីរពេទ្យ ។

❖