ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

323

ក្រសួងសុខាភិបាល

គំរោងទ្រទ្រង់វិស័យសុខាភិបាលជំហានទី២

លេខ.....២១៧៥/O/12 HSSP2......................

ភ្នំពេញថ្ងៃទី១៥ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១២

កញ្ចប់ផលប្រយោជន៍ស្តង់ដារ

និង យន្តការបង់ថ្លៃសេវាសម្រាប់គម្រោងមូលនិធិសមធម៌

១. គោលបំណងៈ

ឯកសារនេះពិពណ៌នាពីកញ្ចប់ផលប្រយោជន៍ស្តង់ដារ និងយន្តការបង់ថ្លៃសេវាដែលត្រូវអនុវត្តនៅ

ក្នុងការប្រតិបត្តិគំរោងមូលនិធិសមធម៌ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

ការធ្វើអោយមានលក្ខណៈស្តង់ដារចំពោះកញ្ចប់ផលប្រយោជន៍ និងយន្តការបង់ថ្លៃសេវា គឺស្ថិត​ក្រោម​ការគាំទ្រនៃកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងរបស់ក្រសួងសុខាភិបាលនៃប្រទេសកម្ពុជា ដើម្បីជួយឲ្យមាន​ការ​ឯកភាព​គ្នាចំពោះប្រតិបត្តិការគម្រោងមូលនិធិសមធម៌ និងដើម្បីពង្រីកការគ្របដណ្តប់​នៃគម្រោងមូលនិធិសមធម៌​ទៅដល់​ស្រុក​​ប្រត្តិបត្តិ​​ទាំង​អស់​​នៅក្នុងប្រទេស​​​កម្ពុជា។​ ជាការចាំបាច់ណាស់ដែលកញ្ចប់ផល​ប្រយោជន៍​នេះ​​ត្រូវបាន​ភ្ជាប់ និង​បញ្ចូលជាឧបសម្ព័ន្ធក្នុងកិច្ចសន្យាទាំងអស់​ដែលត្រូវបង្កើតឡើងដោយគម្រោង​មូលនិធិ​សមធម៌​​សម្រាប់ការជាវសេវាទាំងឡាយពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាល។

២. និយមន័យ

**មូលនិធិសមធម៌ៈ** មូលនិធិសមធម៌គឺជាយន្តការហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាលភាគីទី៣ដែលគាំទ្រប្រជា

ជនក្រីក្រក្នុងការជាវសេវាសុខាភិបាលទាំងឡាយ សម្រាប់ប្រជាជនក្រីក្រដែលទទួលបានការកំណត់អត្ត

សញ្ញាណកម្ម និងផ្តល់អោយពួកគាត់ជាមួយការបង់ថ្លៃធ្វើដំណើរ និងរបបអាហារសម្រាប់អ្នកកំដរ។

**ប្រតិបត្តិករៈ**ប្រតិបត្តិករមូលនិធិសមធម៌គឺជាភ្នាក់ងារមួយ(អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ឬប្រភេទអង្គការ សង្គមស៊ីវិលផ្សេងទៀត)ដែលបំរើផលប្រយោជន៍អោយប្រជាជនក្រីក្រនៅក្នុងការិ.សុខាស្រុកប្រតិបត្តិទាំងឡាយណាដែលឯករាជ្យ ដើម្បីសម្រប​សម្រួលការចូលទៅប្រើប្រាស់សេវា និងការជាវសេវាថែទាំសុខភាព​ពីអ្នក​ផ្តល់សេវា​សុខាភិបាល​សាធារណៈ។

**អ្នកអនុវត្តន៍មូលនិធិសមធម៌ៈ** អ្នកអនុវត្តន៍គម្រោងមូលនិធិសមធម៌ គឺជាភ្នាក់ងារមួយដែលកំណត់​ដោយ​ក្រសួងសុខាភិបាលដើម្បីត្រួតពិនិត្យ​សកម្មភាពមូលនិធិសមធ៌របស់​ប្រតិបត្តិករ​តាមរយៈ​ការ​ត្រួត​ពិនិត្យ​លទ្ធផលនៅទីតាំងអនុវត្តមូលនិធិសមធម៌ ការបញ្ជាក់លើវិក័្កយប័ត្រ​​​ចំណាយផ្ទាល់ និងការ​ផ្តល់ជំនួយ​បច្ចេកទេសដើម្បីធានាលើសុពលភាពនៃការចំណាយនិងការឯកភាពទៅលើប្រតិបត្តិការគម្រោងមូលនិធិសមធម៌។

**ជំងឺសម្រាកពេទ្យៈ**ជំងឺសម្រាកពេទ្យ គឺជាអ្នកជំងឺដែលត្រូវទទួលអោយចូលសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ​ជាផ្លូវការ ដោយមានការបញ្ជាក់ជាលាយល័ក្ខអក្សររបស់វេជ្ជបណ្ឌិត ហើយត្រូវសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ​ឆ្លងយប់​​ឬក៏​រយៈពេលមិនជាក់​លាក់ណាមួយ ជា​ធម្មតាអាចច្រើនថៃ្ង រឺច្រើនសប្តាហ៏។ ជំងឺសម្រាក​ពេទ្យ​ជាធម្មតាទទួលបានការអនុញ្ញាតិ​អោយចេញពីមន្ទីរពេទ្យដោយមានការ​បញ្ជាក់ជាលាយល័ក្ខអក្ស​របស់វជ្ជបណ្ឌិត។​​

**ពិគ្រោះជំងឺក្រៅ:​** ករណីពិគ្រាះជំងឺក្រៅ គឺករណីអ្នកជំងឺមិនចូលសម្រាកពេទ្យ ប៉ុន្តែមកមន្ទីរពេទ្យ,​គ្លីនិកឬមូលដ្ឋានជាប់ពាក់ព័ន្ធសម្រាប់ពិគ្រោះរោគវិនិច្ឆ័យ​ និងការព្យាបាល។

៣. សិទ្ធិទទួលបាន

ការគាំទ្ររបស់គម្រោងមូលនិធិសមធម៌ត្រូវបានផ្តល់ជូនប្រជាជនកម្ពុជាគ្រប់រូបមកពីគ្រប់ខេត្ត​ដែលពួកគាត់ត្រូវបានកំណត់អត្តសញ្ញាណកម្មថាជាប្រជាជនក្រីក្រ​តាមរយៈការកំណត់​អត្តសញ្ញាណកម្ម​​ជាមុន ឬតាមរយៈការកំណត់អត្តសញ្ញាណកម្មនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ និងបានឯកសារ​ឬភស្តុតាង​គ្រប់គ្រាន់​អំពី​ស្ថានភាព​របស់ពួកគាត់។ គម្រោងមូលនិធិសមធម៌ ជាវសេវាសុខាភិបាល​ទាំងឡាយ​ពីអ្នកផ្តល់​សេវា​​សុខាភិបាល​​សាធារណៈ​ក្នុងវិធីមួយដែល​ត្រូវបានកំណត់ក្នុងឯកសារនេះ និងកិច្ចសន្យារវាង​មូលដ្ឋានសុខាភិបាល​ ប្រតិបត្តិករមូលនិធិសមធម៌ និងអ្នកអនុវត្តន៍មូលនិធិសមធម៌ ដែលចូលរួមសាក្សីដោយមន្ទីរសុខាភិបាល។

ការកំណត់អត្តសញ្ញាណកម្មជាមុនសម្រាប់គ្រួសារក្រីក្រត្រូវបានធ្វើឡើងដោយកម្មវិធីកំណត់អត្ត

សញ្ញាណកម្មគ្រួសារក្រីក្ររបស់ក្រសួងផែនការ ចូលរួមសហការណ៍ជាមួយនាយកដ្ឋានរដ្ឋបាល​មូលដ្ឋាន​របស់ក្រសួងមហាផ្ទៃ។ កម្មវិធីនេះបានបង្កើតដំណើរការស្តង់ដារមួយដែលគ្រួសារក្រីក្រត្រូវបានកំណត់​អត្តសញ្ញាណហើយគ្រួសារនេះទទួលបានប័ណ្ណមូលនិធិសមធម៌ដែលចេញអោយប្រើប្រាស់ដោយមានត្រានិងហត្ថលេខារបស់ក្រុមប្រឹក្សាឃុំដែលជាប់ពាក់ព័ន្ធ។ លទ្ធផលនៃដំណើរការ​កំណត់អត្ត​សញ្ញា​ណកម្ម​ជា​មុន​ត្រូវបានបញ្ចូលទៅក្នុងប្រព័ន្ធទិន្នន័យ​ (Database) ឬបញ្ជីគ្រួសារក្រីក្រនៃ​ក្រសួង​ផែន​ការ ​ហើយ​ត្រូវបានប្រើប្រាស់ផងដែរដោយ​ប្រព័ន្ធទិន្នន័យដំណើរការ​មូលនិធិសមធម៌ដើម្បី​ជួយ​ផ្តល់​ការបញ្ជាក់​អត្តសញ្ញាណនៅពេលដែលអ្នកជំងឺមូលនិធិសមធម៌មកប្រើប្រាស់​សេវាសុខាភិបាល​។

ការកំណត់អត្តសញ្ញាណកម្មនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់គ្រួសារក្រីក្រត្រូវបានធ្វើឡើងនៅមន្ទីរ​ពេទ្យបង្អែកដោយប្រតិបត្តិករមូលនិធិសមធម៌តាមគោលការណ៍​ណែនាំស្តីពីការអនុវត្តន៍មូល​និធិ​សមធម៌។ ប្រសិនបើគ្រួសារមួយត្រូវបានកំណត់អត្តសញ្ញាណកម្មតាមរយៈ​ការកំណត់អត្ត​សញ្ញាណ​កម្មនៅ​ក្នុងមន្ទីរពេទ្យ​ថាជាអ្នកក្រីក្រដូច្នេះពួកគាត់នឹងទទួលបានប័ណ្ណអទិភាពមួយដែលមានសុពលភាពមួយឆ្នាំ ហើយពួកគាត់អាច ប្រើប្រាស់ប័ណ្ណនេះដើម្បីប្រើប្រាស់សេវាសុខាភិបាលនៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងថ្នាក់មណ្ឌល​សុខភាព។

ផលប្រយោជន៍ទាំងឡាយដែលត្រូវផ្តល់អោយអ្នកជំងឺមូលនិធិសមធម៌ត្រូវធ្វើឡើងក្នុងមូលដ្ឋាន​សុខាភិបាលសាធារណៈមួយណាក៏បាន ដែលគម្រោងមូលនិធិសមធម៌បានជាវសេវាសុខាភិបាល នៅទូទាំង​ប្រទេស​កម្ពុជា។ ករណីនេះមានន័យថាអ្នកជំងឺមូលនិធិសមធម៌មកពី​ខេត្តរតនៈគីរី​ដែលមានវត្តមាន​នៅក្នុងខេត្តបន្ទាយមានជ័យនៅពេលដែលពួកគាត់ត្រូវការសេវាវេជ្ជសាស្រ្ត​ក៏អាច​ទទួលបាន​ប្រយោជន៍​មូលនិធិសមធម៌នៅទីនោះបានដែរ។​

ក្នុងករណីអ្នកជំងឺមូលនិធិសមធម៌ដែលបង្ហាញប័ណ្ណដែលបានមកពីការកំណត់អត្តសញ្ញាណ កម្មជាមុន និងមកពីខេត្តផ្សេង ប្រតិបត្តិករគួរព្យាយាមដោយស្មោះត្រង់ ដើម្បីទាក់ទងតំណាងប្រតិបត្តិករ

ត្រឹមត្រូវនៅក្នុងខេត្តនោះដើម្បីជួយផ្តល់សេចក្តីបញ្ជាក់អត្តសញ្ញាណរបស់អ្នកជំងឺមូលនិធិសមធម៌ម្នាក់

នោះ។ ប្រសិនបើកិច្ចប្រឹងប្រែងស្មោះត្រង់មួយត្រូវបានធ្វើឡើងដើម្បីទាក់ទងប្រតិបត្តិករដែលជាប់

ពាក់​​​ព័ន្ធប៉ុន្តែគ្មានការទាក់ទងណាមួយត្រូវបានធ្វើឡើង ករណីនេះមិនគួរពន្យាពេលក្នុងការផ្តល់ការព្យា

បាលដល់អ្នកជំងឺមូលនិធិសមធម៌ទេ។ លេខប័ណ្ណរបស់អ្នកជំងឺមូលនិធិសមធម៌គួរតែត្រូវបញ្ចូលក្នុងប្រព័ន្ធ

ទិន្នន័យដំណើរការមូលនិធិសមធម៌អោយដូចលេខដែលសរសេរលើប័ណ្ណនោះ។

៤. ប្រភេទផលប្រយោជន៍

***តារាងទី១. ប្រភេទផលប្រយោជន៍***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ប្រភេទ** | **មន្ទីរពេទ្យថា្នក់ជាតិ និងមន្ទីរពេទ្យ**  **បង្អែក CPA 1,​ 2, 3** | | **អតីតមន្ទីរពេទ្យស្រុក** | | **មណ្ឌលសុខភាព** |
| **ជំងឺសម្រាកពេទ្យ** | **ករណីពិគ្រោះជំងឺក្រៅ** | **ជំងឺសម្រាកពេទ្យ** | **ករណីពិគ្រោះជំងឺក្រៅ** | **ករណីពិគ្រោះជំងឺក្រៅ** |
| តំលៃសេវា | **√** | **√** | **√** | **√** | **√** |
| ការបង់ថ្លៃធ្វើដំណើរ | **√** | **√** | **ករណីសំរាល​កូនតែប៉ុណ្ណោះ** | ទេ‌‌ | សម្រាប់ករណីសម្រាលតែប៉ុណ្ណោះ |
| ការគាំទ្ររបបអាហារ  សម្រាប់អ្នកកំដរ | **√** | ទេ‌‌[[1]](#footnote-1) | **ករណីសំរាល​កូនតែប៉ុណ្ណោះ** | ទេ‌‌ | ទេ‌‌ |
| ការគាំទ្របុណ្យសព | **√** | **√** | ទេ‌‌ | ទេ‌‌ | ទេ‌‌ |

***៤.១.សេវាសម្រាប់អ្នកជំងឺសម្រាកពេទ្យ***

គម្រោងមូលនិធិសមធម៌ នឹងផ្តល់អោយអ្នកជំងឺមូលនិធិសមធម៌ដែលទទួលបានការ​កំណត់​អត្តសញ្ញាណកម្មជាមុន និងការកំណត់អត្តសញ្ញាណកម្មនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ​នូវការចូលទៅប្រើប្រាស់​គ្រប់​សេវា​សម្រាកពេទ្យទាំងអស់នៅថ្នាក់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកដែលមានកិច្ចសន្យារវាងមន្ទីរ​ពេទ្យ ប្រតិបត្តិករ និងអ្នកអនុវត្តន៍មូលនិធិសមធម៌ត្រូវបានចុះហត្ថលេខា។ ដូចដែល​បាន​កំណត់ខាងលើករណី​សម្រាកពេទ្យ សំដៅលើអ្នកជំងឺទាំងឡាយណាដែលត្រូវបានអនុញ្ញាតិអោយសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យតាមការ​បញ្ជាក់​​ជាលាយល័ក្ខអក្សរដោយវេជ្ជបណ្ឌិត ឬអ្នកជំងឺដែលត្រូវទទួលសេវាសង្រ្គោះបន្ទាន់។ គ្រប់សេវាសម្រាក​ពេទ្យទាំងអស់តម្រូវអោយអ្នក​ជំងឺមូលនិធិសមធម៌​មាន​លិខិត​​​បញ្ជាក់ជាលាយល័ក្ខជាអក្សរ​ដោយវេជ្ជបណ្ឌិត​សម្រាប់ការចូលសម្រាកពេទ្យ។​

ផ្អែកតាមគោលការណែនាំស្តីអំពីប្រព័ន្ធបញ្ជូនរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល section C”Organization ​of the Referral System in Operation Districts” part C) “Referral and provincial hospital Guideline”, ទំព័រទី២៤ជាភាសាអង់គ្លេស មន្ទីរពេទ្យ មិនត្រូវលើកទឹកចិត្តអោយអ្នកជំងឺមកដោយរំលង​មណ្ឌលសុខភាព​​​ឡើយ។​ ប៉ុន្តែមន្ទីរពេទ្យមិនត្រូវបដិសេធក្នុងការ​ផ្តល់សេវាដល់អ្នកជំងឺ​ដែលមកមន្ទីរពេទ្យ​ដោយខ្លួនឯងឡើយ។ ដូច្នេះអ្នកជំងឺមូលនិធិសមធម៌ដែលមកទទួលសេវាសំរាកពេទ្យដោយ​គ្មានលិខិត​បញ្ជូន មានសិទ្ធិ​ទទួល​សេវាសំរាកពេទ្យក្រោមការគាំទ្ររបស់HEF ប៉ុន្តែមិនអាចទទួលបានថ្លៃ​ធ្វើដំណើរ​​ឡើយ។​ អ្នកជំងឺHEFដែលគ្មានលិខិតបញ្ជូន ឬលិខិតណាត់ជួបមានសិទ្ធិទទួលថ្លៃអាហារអ្នកថែទាំ និងវិភាគទានបុណ្យសព។

អ្នកជំងឺតម្រូវអោយមានលិខិតបញ្ជូន ឬលិខិតណាត់ជួបនៅពេលមកទទួលសេវា សំរាកពេទ្យ ​លើកលែងតែចំពោះករណីដូចខាងក្រោមៈ

* អ្នកជំងឺHEFដែលមកទទួលសេវាសំរាកពេទ្យទាំងករណីសំរាល ឬករណីសង្រ្គោះបន្ទាន់ មិនទាម​ទារអោយអ្នកជំងឺមានលិខិតបញ្ជូន ឬលិខិតណាត់ជួបឡើយ ហើយអាចទទួល បានកញ្ចប់ផល​ប្រយោជន៍​ទាំងអស់។
* ផ្ទះរបស់អ្នកជំងឺទៅកាន់មណ្ឌលសុខភាពឆ្ងាយជាង១០គ.ម. ហើយផ្ទះរបស់គាត់ មក មន្ទីរពេទ្យ​បង្អែក​ជិតជាង។
* ផ្ទះរបស់អ្នកជំងឺពុំមានមណ្ឌលសុខភាពគ្របដណ្តប់ដែលត្រូវបានកំណត់ដោយផែនការគ្របដណ្ឌប់សុខាភិបាលរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល។

ករណីទាក់ទងHIV និងTB​ដែលអ្នកជំងឺមកទទួលសេវាសំរាកពេទ្យ​ដែលមិនបានទទួល​បានការ​គាំទ្រទាំងស្រុងពីNCHADS[[2]](#footnote-2), និងCENATS[[3]](#footnote-3) មូលនិធិសមធម៌ត្រូវបង់ថ្លៃសេវាជូនមន្ទីរពេទ្យ គិត ​តាម​ចំនួន​ករណីដោយ​អាស្រ័យ​ទៅលើយន្តការបង់ថ្លៃសេវាសម្រាប់​មន្ទីរពេទ្យ​បង្អែក​ដូចដែលចែងក្នុង​ផ្នែក៤***.***៤ខាង​ក្រោម។ អ្នកជំងឺHEFដែលទទួលសេវាគាំទ្រទាំងនេះអាចទទួលបានការគាំទ្រនូវថ្លៃធ្វើដំណើរ របបអាហារ​អ្នកកំដរអ្នកជំងឺ និងវិភាគទានបុណ្យសព។​

***៤.២******សេវាពិគ្រោះជំងឺក្រៅនៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក***

គំរោងមូលនិធិសមធម៌ នឹងផ្តល់អោយអ្នកជំងឺក្រីក្រដែលទទួលបានការកំណត់អត្តសញ្ញាណជាមុន និងកំណត់អត្តសញ្ញាណកម្មនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យនូវគ្រប់សេវាពិគ្រោះជំងឺឯកទេសទាំងអស់នៅមន្ទីរពេទ្យ​បង្អែក​ដែលមានកិច្ចសន្យា ហើយមានការចុះហត្ថលេខាត្រឹមត្រូវ។​ គ្រប់សេវាពិគ្រោះជំងឺឯកទេស​ទាំងអស់​តម្រូវអោយអ្នកជំងឺមូលនិធិសមធម៌មានលិខិតបញ្ជូន ឬលិខិត​ណាត់ជួប។​ មូលដ្ឋាន​សុខាភិបាល នឹងត្រូវ​បានទូទាត់ថ្លៃសេវាសំរាប់ការផ្តល់សេវាតាមយន្ត​ការបង់ថ្លៃ​សេវាជូនមន្ទីរពេទ្យបង្អែក​ដែលមានក្នុង​ផ្នែក​ទី​៤.៤។ អ្នកជំងឺHEFដែលទទួលសេវាពិគ្រោះឯកទេស មានសិទ្វិទទួលថ្លៃធ្វើដំណើរ និងវិភាគទានបុណ្យ​សព។ មន្ទីរពេទ្យ នឹងមិនត្រូវបានទូរទាត់ថ្លៃសេវាជូនឡើយចំពោះការផ្តល់សេវា​ដល់​អ្នកជំងឺ​ដែល​គ្មាន​លិខិត​បញ្ជូន ឬលិខិតណាត់ជួប ហើយអ្នកជំងឺពុំមាន សិទ្ធិទទួលថ្លៃធ្វើដំណើរ និងវិភាគបុណ្យសព។​ ប៉ុន្តែអ្នកជំងឺពិគ្រោះក្រៅដែលប្រើប្រាស់សេវាសង្រ្គោះបន្ទាន់​ត្រូវទទួលបានថ្លៃធ្វើដំណើរ​ និងមិនតម្រូវអោយមានលិខិតបញ្ជូនឡើយ។

ករណីពិគ្រោះជំងឺទូទៅនៅថ្នាក់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក មិនត្រូវបានទូទាត់ថ្លៃសេវា​ជូនដោយគំរោង​មូលនិធិសមធម៌​លើកលែងតែអ្នកជំងឺដែលរស់នៅក្នុងតំបន់ជាក់លាក់ដូចខាងក្រោម។

* ផ្ទះរបស់អ្នកជំងឺទៅកាន់មណ្ឌលសុខភាពឆ្ងាយជាង១០គ.ម. ហើយផ្ទះរបស់គាត់មកមន្ទីរពេទ្យ​បង្អែកជិត​ជាង។
* ផ្ទះរបស់អ្នកជំងឺពុំមានមណ្ឌលសុខភាពគ្របដណ្តប់ដែលត្រូវបានកំណត់នៅក្នុងផែនការគ្របដណ្ឌប់សុខាភិបាលរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល។

មន្ទីរពេទ្យដែលផ្តល់សេវាពិគ្រោះទូទៅដល់អ្នកជំងឺHEFខាងលើ នឹងត្រូវបានទូរទាត់ថ្លៃសេវាផ្អែក​តាមយន្តការ​បង់ថ្លៃសេវាក្នុងផ្នែក៤.៤។ អ្នកជំងឺHEFដែលត្រូវបានអនុញ្ញាតិអោយ​ទទួលសេវាពិគ្រោះ​ទូទៅ​នៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក មិនមានសិទ្ធទទួលថ្លៃធ្វើដំណើរប៉ុន្តែអាចទទួលវិភាគទានបុណ្យសព។

ប្រសិនបើមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបានបង្កើតកនែ្លងបែងចែកជំងឺ (Triage) ដែលផ្តល់អោយអ្នកជំងឺចូល​មកមន្ទីរពេទ្យនូវការពិគ្រោះវាយតម្លៃមួយ គម្រោងមូលនិធិសមធម៌នឹងមិនទូទាត់សម្រាប់ការ​ពិគ្រោះនេះ​ទេ។​ លទ្ធផលនៃការពិគ្រោះនេះ អាចជាការបញ្ជូនជាផ្លូវការ​ទៅក្នុងសេវាសំរាកពេទ្យ ឬសេវាពិគ្រោះ​ជំងឺ​ឯកទេស​ដែល​មន្ទីរពេទ្យបង្អែកនឹងទទួលបានការបង់ថ្លៃពីមូលនិធិសមធម៌។

ការបង់ថ្លៃសម្រាប់ករណីអ្នកជំងឺមូលនិធិសមធម៌ដែលជាប់ពាក់ព័ន្ធនឹងការ​ព្យាបាល​រោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ តម្រូវអោយមានការសម្របសម្រួលដោយប្រុងប្រយ័ត្នជាមួយអង្គការផ្សេងៗ​ដែល​គាំទ្ររោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍នោះ ដូចជាក្រុមថែទាំ​តាមផ្ទះជា​ដើម) ​(Home Based Care Teams)។ ការគាំទ្រ​ពីអង្គការទាំងនេះអាចរួមបញ្ចូលការបង់ថ្លៃសេវារួមទាំង​(ប៉ុន្តែមិនកំណត់​ចំពោះ) ​សេវា​អមគ្លីនិក សេវាគ្លីនិកថ្នាំពន្យាជីវិត និងសេវាVCCT ហើយអាចបញ្ចូលផងដែរនូវការបង់ថ្លៃធ្វើដំណើរ និងរបបអាហារសម្រាប់អ្នកកំដរ។ ប្រតិបត្តិករ​ត្រូវស្វែងរកយ៉ាង​សកម្មនូវអង្គការដែលជាប់ពាក់ព័ន្ធ​រោគ​អេដស៍/​ជំងឺអេដស៍ និងអង្គការផ្សេងៗដែលគាំទ្រសេវាឯកទេសពិគ្រោះជំងឺក្រៅនៅក្នុងមន្ទីពេទ្យ​​ ដើម្បី​ធានាថាការបង់ថ្លៃសេវាពិគ្រោះជំងឺក្រៅ​ និង​ផលប្រយោជន៏ដែលជាប់ពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗទៀតមិន​ត្រួតគ្នាហើយត្រូវបានសម្របសម្រួលយ៉ាងល្អ។ ប្រតិបត្តិករ​មូល​និធិសមធម៌នឹងរក្សាទុកឯកសារនូវ​ការ​រួម​ចំនែកការបង់ថ្លៃពីដៃគូផ្សេងៗ និងមានការ​ឯកភាពពីបណ្តាដៃគូ។ ឯកសារតម្រូវអោយមានលក្ខណៈ​បច្ចុប្បន្នភាព ហើយ​មានសេចក្តី​បញ្ជាក់ដោយ​ស្រុក​ប្រតិបត្តិឬប្រធានមន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្ត។

នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកមួយចំនួនមានការគាំទ្រដោយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលសម្រាប់ជម្រើសការគាំទ្រករណីពិគ្រោះជំងឺឯកទេសមួយចំនួន។ គឺជាការទទួលខុសត្រូវរបស់ប្រតិបត្តិករដើម្បីដឹងអំពីគម្រោង

គាំទ្រដោយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលផ្សេងៗដែលមាននៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងដើម្បីចៀសវាង​ការបង់​ត្រួតគ្នាសម្រាប់សេវាទាំង​ឡាយ។

***៤.៣******សេវារថយន្តសង្រ្គោះនៅមន្ទីរពេទ្យ***

មូលនិធិសមធម៌នឹងផ្តល់អោយអ្នកជំងឺក្រីក្រចំពោះការប្រើប្រាស់សេវារថយន្តសង្រ្គោះរបស់​មន្ទីរពេទ្យ។ ការបង់ថ្លៃសម្រាប់សេវារថយន្តសង្រ្គោះត្រូវបានចាត់ទុកជា​”តំលៃហិរញ្ញប្បទាន​សុខា​ភិបាល” របស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកមិនមែនដូចជាការបង់ថ្លៃសងសម្រាប់ការធ្វើដំណើរទេ។​​ អាត្រា​សម្រាប់​សេវា​រថយន្ត​សង្គ្រោះត្រូវបានធ្វើឡើងជាអាត្រាថេរមួយ គិតជា​គីឡូម៉ែត្រ ដូចដែលត្រូវបានផ្តល់​សេចក្តីលម្អិត​ក្នុង​តារាង​ខាងក្រោម។ ដូចសេវាទាំងអស់ដែលផ្តល់ដោយមន្ទីរពេទ្យបង្អែកដែរ អត្រាខាងក្រោម​មិនឆ្លុះ​បញ្ចាំងពី​តម្លៃ​ពិតប្រាកដរបស់សេវារថយន្តសង្រ្គោះទេ ប៉ុន្តែគឺជាតម្លៃឧបត្ថម្ភធនរបស់សេវារដ្ឋា​ភិបាលតែ​ប៉ុណ្ណោះ។​

**តារាង២៖ អត្រាសេវារថយន្តសង្គ្រោះ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| សេវា | ជំរើសទី១  ផ្អែកតាមសៀវភៅកត់ត្រាចំងាយ | ជំរើសទី២  ផ្អែកលើចំណុច​ចាប់ផ្តើម  ដឹកអ្នកជំងឺមកដល់មន្ទីរពេទ្យ |
| ការដឹកដោយរថយន្តសង្រ្គោះបន្ទាន់ | ១០០០រៀល | ២០០០​រៀល |

មានវិធីសាស្រ្ត២ក្នុងការគណនាតំលៃសេវារថយន្តសង្រ្គោះដែលផ្តល់អោយអ្នកជំងឺHEFដែលត្រូវបានបញ្ជូនទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក ឬទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យកំរិតខ្ពស់។

ជំរើសទី១: ចំនួនគីឡូម៉ែត្រ ត្រូវបានគណនាផ្អែកលើសៀវភៅកត់ត្រាចំងាយរបស់រថយន្តសង្រ្គោះ​ដែលបានកត់ត្រាចំងាយទាំងស្រុងរបស់រថយន្តសង្រ្គោះក្នុងការទៅដឹកអ្នកជំងឺHEFម្នាក់ឬច្រើន។​ ជំរើស​នេះ តំរូវអោយរថយន្តសង្រ្គោះមានកុងទ័រដែលដំណើរការ និងកត់ត្រាបានត្រឹមត្រូវ ហើយត្រូវបានរក្សា​ទុក​ដោយអ្នកបើកបររថយន្តសង្រ្គោះ។ ស្ថិតក្នុងជំរើសនេះចំនួនគីឡូម៉ែត្រនិមួយៗដែលត្រូវបាន​កត់ត្រា​ក្នុង​សៀវភៅ នឹងត្រូវបានទូទាត់ជូនក្នុងតំលៃ១០០០រៀលក្នុង១គីឡូម៉ែត្រ។

ជំរើសទី២: ប្រសិនបើកុងទ័ររបស់រថយន្តសង្រ្គោះមិនដំណើរការ ឬការកត់ត្រាត្រឹមត្រូវ និងពេញ លេញក្នុងសៀវភៅកត់ត្រាចំងាយរបស់រថយន្តសង្រ្គោះពុំមាន ប្រតិបត្តិករមូលនិធិសមធម៌ នឹងប្រើប្រាស់ ចំងាយពីភូមិ ឬកន្លែងដែលអ្នកជំងឺHEFត្រូវបានរថយន្តសង្រ្កោះទៅដឹក មកកាន់មន្ទីរពេទ្យដែលអ្នកជំងឺចុះ​ស្ថិតក្នុងជំរើសនេះ ចំនួនគីឡូម៉ែត្រនិមួយៗ នឹងត្រូវបានទូទាត់ជូន២០០០រៀលក្នុងមួយគីឡូម៉ែត្រ។

នៅតំបន់ខ្លះ អាជ្ញាធររដ្ឋបាលស្រុក បានរៀបចំអោយមានសេវារថយន្តសង្រ្គោះ។​ គំរោងមូលនិធិ​សមធម៌ អាចធ្វើកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយអាជ្ញាធររដ្ឋបាលស្រុកដើម្បីជាវសេវា​រថយន្តសង្រ្គោះ​ក្នុង​តំលៃមួយគីឡូម៉ែត្រស្មើ ឬតិចជាងអត្រាតំលៃក្នុងតារាងទី២។

សង្កាត់ក្នុងតំបន់ទីប្រជុំ(សូមពិនិត្យមើលផ្នែក៥.២) គម្រោងមូលនិធិសមធម៌ នឹងទូរទាត់ជូន​មូលដ្ឋាន​សុខាភិបាលចំពោះសេវារថយន្តសង្រ្គោះសំរាប់អ្នកជំងឺម្នាក់ ឬច្រើនក្នុងពេលតែមួយ ដោយ​ប្រើប្រាស់​អត្រាតំលៃ ៦០០០០រៀលក្នុង១ជើង។

***៤.៤ យន្តការបង់ថ្លៃសេវាសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ***

មន្ទីរពេទ្យបង្អែកទាំងឡាយនឹងត្រូវបានទូទាត់ថៃ្លសេវាសុខាភិបាលដែលបានផ្តល់ទៅ អោយអ្នក​ជំងឺ​មូលនិធិសមធម៌តាម**យន្តការបង់ថ្លៃសេវាគិតជាករណីជំងឺ** ទៅតាមប្រភេទជំងឺ និងអត្រាទាំង​​ឡាយ​​​ដែល​មាននៅក្នុងតារាងទី៣ខាងក្រោម។ ការបង់ថ្លៃសេវាព្យាបាលតាមករណីជំងឺនីមួយៗ រួមបញ្ចូលទាំងសេវា​(គ្លីនិក/ ពិសោធន៍​​/​អេកូសាស្រ្ត និងវិទ្យុសាស្រ្ត) ដែល​បានផ្តល់ទៅអោយអ្នក​ជំងឺដោយ​មិនគិតពីប្រភេទជំងឺ អាគារសំរាកពេទ្យ​​ សេវាដែលបានផ្តល់​​ ឬ​រយៈ​ពេលសម្រាក​ក្នុងមន្ទីរពេទ្យឡើយ។ អនុញ្ញាតិអោយ​បង់តែមួយករណីប៉ុណ្ណោះ​សម្រាប់ការមកមន្ទីរពេទ្យមួយ​លើករបស់អ្នក​ជំងឺម្នាក់។ ក្នុងករណីដែល​អ្នក ជំងឺមូលនិធិសមធម៌ទទួលសេវាលើសពីមួយសេវា ប្រតិបតិ្តករនឹងបង់តែមួយករណីប៉ុណ្ណោះ​ គឺទៅលើសេវាដែលមានអត្រាតម្លៃខ្ពស់ជាងគេ។

**តារាងទី៣​ អត្ថប្រយោជន៍ផ្ទាល់សម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ CPA និងមន្ទីរពេទ្យថ្នាក់ជាតិ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| តម្លៃសម្រាប់ផលប្រយោជន៍ផ្ទាល់ | **CPA1** | **CPA2** | **CPA3** | មន្ទីរពេទ្យថ្នាក់ជាតិ |
| **តម្លៃមធ្យមសម្រាប់ករណីពិគ្រោះ​​ជំងឺក្រៅ** | **៦.០០០រៀល** | **៨.០០០រៀល** | **១០.០០០រៀល** | **១៨.០០០រៀល** |
| **តម្លៃមធ្យមសម្រាប់ជំងឺសម្រាកពេទ្យ(រួមទាំងការវះកាត់តូច និងសម្រាល)** | **៦០.០០០រៀល** | **១០០.០០០រៀល** | **១២០.០០០រៀល** | **៣០០.០០០រៀល** |
| **តម្លៃមធ្យមសម្រាប់ការវះកាត់ (មិនរាប់**  **បញ្ចូលការវះកាត់តូច)** | **មិនមាន** | **៣២០.០០០រៀល** | **៤០០.០០០រៀល** | **១១២០.០០០រៀល** |

***៤.៥ ការពិគ្រោះជំងឺនៅមណ្ឌលសុខភាព***

HEF នឹងផ្តល់អោយអ្នកជំងឺក្រីក្រទាំងឡាយដែលបានកំណត់អត្តសញ្ញាណកម្មជាមុន និង​កំណត់​​អត្តសញ្ញាណកម្មនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ក្នុងការទទួលសេវាទាំងឡាយនៅមណ្ឌលសុខភាព ដែលបាន​ចុះកិច្ចសន្យារវាងមណ្ឌលសុខភាព ប្រតិបត្តិករមូលនិធិសមធម៌ និងចូលរួមគាំទ្រ​ដោយ​មន្ទីរសុខាភិបាល ការិ.សុខា.ស្រុកប្រតិបត្តិ និងអ្នកអនុវត្តន៍មូលនិធិសមធម៌។ រាល់សេវាដែលគាំទ្រ​ដោយ​គម្រោងមូលនិធិសមធម៌ ត្រូវតែប្រព្រឹត្តឡើងនៅក្នុងមណ្ឌលសុខភាព សេវាចុះមូលដ្ឋានទាំងឡាយដែលបានផ្តល់ជូន​អ្នកជំងឺHEF​ មិនត្រូវបានទូទាត់ថ្លៃសេវាជូនមណ្ឌលសុខភាពដោយ​គម្រោងមូលនិធិសមធម៌ទេ។

អត្តសញ្ញាណរបស់អ្នកជំងឺមូលនិធិសមធម៌ត្រូវតែពិនិត្យអោយបានត្រឹមត្រូវនៅមណ្ឌលសុខភាព​ដោយអ្នកសម្របសម្រួលការប្រើប្រាស់សេវារបស់ប្រត្តិបត្តិករ ឬបុគ្គលិកមណ្ឌល​សុខភាព​ដែល​ពិនិត្យ​ទៅ​លើ”ប័ណ្ណមូលនិធិសមធម៌”ឬ”ប័ណ្ណអាទិភាព”ដោយផ្ទៀងផ្ទាត់ជាមួយបញ្ជីគ្រួសារក្រីក្រ[[4]](#footnote-4)។

ប្រតិបត្តិករត្រូវធានាថាអ្នកសម្របសម្រួលការប្រើប្រាស់សេវា ឬបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព​បំពេញ ទំរង់ចុះឈ្មោះអ្នកជំងឺមូលនិធិសមធម៌នៅមណ្ឌលសុខភាពអោយបានត្រឹមត្រូវ។ ទំរង់​សម្រាប់​ការចុះ ឈ្មោះ​នៅមណ្ឌលសុខភាពសម្រាប់អ្នកជំងឺមូលនិធិសមធម៌ត្រូវបានប្រើប្រាស់ដោយប្រតិបត្តិករ​សម្រាប់ បញ្ចូលទៅក្នុងប្រព័ន្ធទិន្នន័យមូលនិធិសមធម៌។ ប្រសិន​បើ​បុគ្គលិកបញ្ចូលទិន្នន័យ​របស់​ប្រត្តិបត្តិករ មិនអាចផ្ទៀងផ្ទាត់អត្តសញ្ញាណអ្នកជំងឺមូលនិធិសមធម៌ដែលបានក្នុងបញ្ជីចុះឈ្មោះមណ្ឌលសុខភាព​ជាមួយនិងប្រព័ន្ធទិន្នន័យមូលនិធិសមធម៌ មណ្ឌលសុខភាពនោះនឹងមិនត្រូវបានទូទាត់​សម្រាប់​ករណី​​នោះទេ។

ករណីអ្នកជំងឺមូលនិធិសមធម៌ដែលទទួលសេវាព្យាបាលផ្នែកណាមួយដែលត្រូវបានគាំទ្រដោយ NCHADS, CENAT, NMCH និង​ NIP មណ្ឌលសុខភាពនឹងត្រូវបានទូទាត់ដោយមូលនិធិសមធម៌​អាស្រ័យទៅ លើយន្តការបង់​ថ្លៃ​សេវា​​​សម្រាប់​មណ្ឌលសុខភាពដែលបង្ហាញក្នុងតារាង៤.៦ខាងក្រោម។

***៤.៦ យន្តការបង់ថ្លៃសេវាសម្រាប់មណ្ឌលសុខភាព***

មណ្ឌលសុខភាពនឹងត្រូវបានទូទាត់ជាករណីសម្រាប់សេវាសុខាភិបាលដែលបានផ្តល់ទៅអោយ

អ្នកជំងឺមូលនិធិសមធម៌។ ការមកទទួលសេវាមួយដងនៅមណ្ឌលសុខភាពដោយអ្នកជំងឺមូលនិធិសមធម៌​នឹង​​​ទទួល​បានការទូទាត់តែមួយករណីប៉ុណ្ណោះរួមបញ្ចូលទាំងឱសថទាំង​ឡាយដែលបើកពី​ឱសថស្ថាន​របស់​​​មណ្ឌលសុខភាព ​ទោះបីជាអ្នកជំងឺទទួលសេវា​លើសពីមួយសេវាក៏ដោយ​ ក្នុងកំឡុងពេល​មក​ទទួល​សេវា​នេះ​

​ **តារាងទី៤ ​អត្ថប្រយោជន៍ផ្ទាល់សម្រាប់សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមា**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| តម្លៃសម្រាប់ផលប្រយោជន៍ផ្ទាល់ | សំណុំសកម្មភាពអប្បរមា​​  មណ្ឌលសុខភាព | អតីតមន្ទីរពេទ្យស្រុក |
| ករណីពិគ្រោះក្រៅ | ២០០០រ ឬ ៤០០០រ | ២០០០រ ឬ ៤០០០រ |
| សម្រាលកូន  សំរាលពិបាក ហើយបញ្ជូន  សេវាសម្រាកពេទ្យ (អតីតពេទ្យស្រុក) | ៦០.000រ | ៦០.000រ |

អត្រាតម្លៃសេវាពិគ្រោះជំងឺក្រៅនឹងត្រូវផ្ធែកលើគុណភាពសេវា (ពិន្ទុវាយតម្លៃគុណភាពសេវា)។ ចំនួន២,០០០រៀលនឹងត្រូវបានទូទាត់ជូនមណ្ឌលសុខភាពទាំងឡាយណាដែលទទួលបាន​ពិន្ទុ​វាយតម្លៃក្រោម៧៥% និង ៤០០០រៀលសម្រាប់ពិន្ទុស្មើ ឬលើសពី ៧៥%។

**៥**. ការគាំទ្រថ្លៃធ្វើដំណើរ

ការគាំទ្រថៃ្លធ្វើដំណើរត្រូវបានផ្តល់អោយអ្នកជំងឺមូលនិធិសមធម៌ដែលត្រូវបានអនុញ្ញាតិអោយចូលសម្រាកនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យជាផ្លូវការ​ និង​សម្រាប់ជំងឺមូល​និធិសមធម៌​ដែលប្រើប្រាស់សេវាពិគ្រោះឯកទេស​ដោយផ្អែក ទៅលើលិខិតបញ្ជូន ឬឯកសារណាត់ជួប។ ថ្លៃធ្វើដំណើរ មិនត្រូវបានផ្តល់ជូនអ្នកជំងឺ​សំរាក​ពេទ្យណា​ដែលមិនមានលិខិតបញ្ជូន ឬលិខិតណាត់ជួបលើកលែងតែករណីសំរាលកូន ឬសង្រ្គោះបន្ទាន់។​ (មានលំអិតនៅផ្នែកទី៤ខាងលើ)

ការគាំទ្រថ្លៃធ្វើដំណើរត្រូវផ្តល់ដោយផ្ទាល់ទៅអោយអ្នកជំងឺមូលនិធិសមធម៌ ដោយផ្អែកទៅលើ​វិធី សាស្រ្តគណនាស្តង់ដារសម្រាប់ថ្លៃធ្វើដំណើរដូចដែលបានពិពណ៌នាខាងក្រោម។ ការគាំទ្រថ្លៃធ្វើដំណើរ នេះ ត្រូវផ្តល់អោយជាពីរលើក។ ការ​បង់​លើកទីមួយត្រូវធ្វើឡើងនៅពេលដែលអ្នកជំងឺមូលនិធិសមធម៌ មកដល់មន្ទីរពេទ្យ ហើយការបង់​នេះ គឺ​​​សម្រាប់ថ្លៃធ្វើដំណើរពីភូមិមកមន្ទីពេទ្យតាមរយៈមណ្ឌលសុខភាព​ដែលពាក់ព័ន្ធ។ ការគាំទ្រលើកទី២ត្រូវធ្វើឡើងនៅពេលអ្នកជំងឺចេញពីមន្ទីរពេទ្យជាផ្លូវការ ហើយការគាំទ្រ លើកទីពីរនេះគឺសម្រាប់ការធ្វើដំណើរត្រលប់ទៅភូមិរបស់ពួកគាត់វិញ។ ការគាំទ្រថ្លៃធ្វើដំណើរនេះ​មិនត្រូវ​បង់ត្រួតគ្នាប្រសិនបើអ្នកជំងឺមូលនិធិសមធម៌ មកប្រើប្រាស់សេវាសំរាកពេទ្យ និងពិគ្រោះ​ជំងឺឯកទេស​ក្នុងពេល​ជាមួយគ្នា។

ការគាំទ្រថ្លៃធ្វើដំណើរ អាចត្រូវបានផ្តល់ដល់អ្នកជំងឺច្រើនបំផុតពីរនាក់ក្នុងគ្រួសារតែមួយដែលមាន​​សមាជិកច្រើននាក់ដែលបានប្រើប្រាស់មធ្យោបាយធ្វើដំណើររួមគ្នាទាំងមកមន្ទីរពេទ្យ និងត្រឡប់ទៅភូមិ វិញ។ ប្រសិន​បើអ្នកជំងឺមូលនិធិសមធម៌ទទួលមរណៈភាពកំឡុងពេលសម្រាកពេទ្យ អ្នកកំដរ​ឬសាច់ញាតិ​របស់សព​នឹងទទួលបានការគាំទ្រថ្លៃធ្វើដំណើរដែលនៅសល់។

រាល់ការចំណាយលើការធ្វើដំណើរសម្រាប់សេវារថយន្តសង្រ្គោះរបស់មូលដ្ឋានសុខាភិបាល ត្រូវ​បាន​បង់​ជា​ថ្លៃសេវាហិរញ្ញប្បទានសុខាភិបាល​ទាំង​អស់​​ដែល​ត្រូវបង់​ដោយប្រតិបត្តិករ។

ក្នុងករណីអ្នកជំងឺមូលនិធិសមធម៌ដែលមកពីខាងក្រៅតំបន់គ្រប់ដណ្តប់របស់មន្ទីរពេទ្យ បុគ្គលិក

ប្រតិបត្តិករ​ត្រូវសួរនាំពីមូលហេតុដែលពួកគាត់ស្នាក់នៅក្នុងខេត្តនេះ ហើយត្រូវកំណត់ទីតាំង​ដែលពួក​គាត់ សំរាកកាល​ពីយប់កន្លងមក។ ប្រសិនបើពួកគាត់សម្រាកកាលពីយប់កន្លងមក​នៅក្នុងភូមិដែលស្ថិត​ក្នុង​តំបន់​​គ្របដណ្តប់របស់មន្ទីរពេទ្យ ភូមិនោះអាចត្រូវបានចាត់ទុកជាចំណុចគោលសម្រាប់​គណនា​ថ្លៃ​ធ្វើ​ដំណើរ​។ ប្រសិនបើពួកគាត់សម្រាក កាលពីយប់កន្លងមកនៅក្នុងភូមិដែលស្ថិតនៅក្រៅតំបន់គ្រប​ដណ្តប់​របស់មន្ទីរពេទ្យ ការគណនាថ្លៃធ្វើដំណើរត្រូវ បានផ្តល់អោយដោយផ្អែកទៅលើចម្ងាយពីព្រំប្រ​ទល់​នៃ​តំបន់​គ្រប​ដណ្តប់ទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យ។

ការគាំទ្រថ្លៃធ្វើដំណើរនឹងត្រូវផ្តល់ទៅអោយអ្នកជំងឺមូលនិធិសមធម៌ដែលសំរាលកូននៅមណ្ឌល​សុខភាពប្រសិនបើពួកគាត់មកពីភូមិស្ថិតក្នុងតំបន់គ្របដណ្តប់របស់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលនោះ។ អ្នកជំងឺ HEFដែលសំរាលកូនហើយមកពីភូមិដែលគ្មានមូលនិធិសមធម៌គ្របដណ្តប់ អាចទទួល​ការគាំទ្រថ្លៃធ្វើ ដំណើរសំរាប់ការសំរាលកូននៅមណ្ឌលសុខភាពដែលនៅក្បែរដែលគាំទ្រដោយគំរោងមូលនិធិសមធម៌។ ការគាំទ្រថ្លៃធ្វើដំណើរនេះ នឹងត្រូវផ្អែកទៅលើវិធីសាស្រ្តគណនាស្តង់ដាដូច​ខាង​ក្រោម។ ការចំណាយទៅលើការគាំទ្រថ្លៃធ្វើដំណើរត្រូវបានធ្វើឡើងនៅពេលស្រ្តីចេញពីមណ្ឌល​សុខភាព​នោះ​បន្ទាប់ពី​សំរាល ឬអាស្រ័យទៅលើការបញ្ជូនទៅមន្ទីរពេទ្យ។

***៥.១ ការគណនាថ្លៃធ្វើដំណើរ***

ជារៀងរាល់ឆ្នាំ ប្រតិបត្តិករត្រូវតែធ្វើការអង្កេតមួយ ដោយប្រើផែនទីនិងព័ត៌មានសំខាន់ៗ ដើម្បី​កំណត់​ចំងាយពិតប្រាកដពីភូមិនីមួយៗទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យក្នុងតំបន់គ្របដណ្តប់របស់ប្រតិបត្តិករ។ ចំងាយ​នេះគួរគិតជាគីឡូម៉ែត្រនិងបែងចែកជា ផ្លូវល្អ ផ្លូវលំបាក និងផ្លូវទឹក។ ផ្លូវល្អត្រូវបានកំណត់ដោយលទ្ធភាព​អាចជិះកង់បាននៅរដូវវស្សា។ ផ្លូវលំបាក ត្រូវបានកំណត់ថាមិនអាចជិះកង់បាននៅ​រដូវ​វស្សា និងផ្លូវទឹក​ត្រូវបានកំណត់ថាជាចំងាយដែលត្រូវធ្វើដំណើរដោយទូក។ ការអង្កេតនេះ ត្រូវធ្វើឡើងដោយមាន​ការសហការជាមួយមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត និងអាជ្ញារធរមូលដ្ឋាន។

លទ្ធផលនៃការអង្កេតនេះត្រូវបញ្ចូលទៅក្នុងប្រព័ន្ធទិន្នន័យមូលនិធិសមធម៌ ដើម្បី​គណនាជាស្វ័យប្រវត្តិនូវថ្លៃធ្វើដំណើរសម្រាប់អ្នកជំងឺមូលនិធិសមធម៌នីមួយៗ។ ប្រតិបត្តិករ ត្រូវសួរ​អ្នកជំងឺ​ដែលត្រូវទទួលការគាំទ្រ​ថ្លៃធ្វើដំណើរពីចំនួនទឹកប្រាក់ជាក់ស្តែងដែលគាត់បាន​ចំណាយ​លើការធ្វើដំណើរ ឬថាតើគាត់មានវិក័យប័ត្រឬអត់។​ ប្រតិបត្តិករ​ គួរទូទាត់ជូនអ្នកជំងឺHEF​ដោយផ្អែកលើចំនួនទឹកប្រាក់ដែល គាត់បានចំណាយ រហូតដល់ចំនួនទឹកប្រាក់អតិប្បរមាដែលបានកំណត់ ផ្អែកតាមការអង្កេតចំងាយ​ប្រចាំឆ្នាំ និងអត្រាតំលៃធ្វើដំណើរអតិប្បរមាក្នុងតារាងទី៥។

នៅថ្នាក់មណ្ឌលសុខភាព ដែលមិនមានប្រព័ន្ធទិន្នន័យមូលនិធិសមធម៌ ប្រតិបតិ្តករត្រូវ​ផ្តល់​តារាង​ចំងាយផ្លូវនិងថ្លៃធ្វើដំណើរ​ក្នុងតំបន់​គ្រប​ដណ្តប់ជូនមណ្ឌលសុខភាព​នោះ។​ ប្រសិនបើចំងាយផ្លូវ ឬអត្រា​តម្លៃក្នុងមួយ​គីឡូម៉ែត្រត្រូវបាន​ផ្លាស់ប្តូរ​ក្នុងតំបន់ជាក់លាក់ណាមួយ ប្រតិបត្តិករត្រូវតែថត​ចំលង​ឡើងវិញ​នូវ​តារាង​ថ្មីនេះ ​​និង​ចែកចាយទៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលដែលជាប់ពាក់ព័ន្ធ ហើយ​ទទួលការ​ឯកភាព​ពី​មន្ទីរ​សុខាភិបាលខេត្ត។

***៥.២ អាត្រាតម្លៃធ្វើដំណើរ***

ថ្លៃធ្វើដំណើរនឹងត្រូវបង់តាមតំលៃក្នុងវិក័្កយប័ត្រជាក់ស្តែង ឬការរាយការណ៍របស់អ្នកជំងឺរហូត​ដល់​​ចំនួន​ទឹកប្រាក់អតិប្បរមាដូចបានកំណត់តាមរយៈការអង្កេតចំងាយប្រចាំឆ្នាំ និងអត្រាតំលៃ​អតិប្បរមា​ក្នុង​តារាង​​ទី៥។

**តារាង៥. អត្រាគាំទ្រថ្លៃធ្វើដំណើរខ្ពស់បំផុត**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ប្រភេទ** | **រៀល/គីឡូម៉ែត្រ**  **ជនបទ** | **រៀល/គីឡូម៉ែត្រ**  **ប្រជុំជន** |
| ផ្លូវល្អ | ៥០០​រៀល | ២០០០រៀល |
| ផ្លូវលំបាក | ៨០០រៀល | ២០០០រៀល |
| ផ្លូវទឹក | ១០០០រៀល | ១០០០រៀល |

ប្រតិបត្តិករ ទទួលខុសត្រូវក្នុងការកំណត់ថាសង្កាត់ណាខ្លះដែលស្ថិតក្នុងតំបន់ទីប្រជុំជន​របស់​រាជ​ធានី​ភ្នំពេញ ខេត្តសៀមរាប និងខេត្តព្រះសីហនុ គួរប្រើប្រាស់អត្រាតំលៃធ្វើដំណើរក្នុងតំបន់ទីប្រជុំជន​ដែល​ជាទីកន្លែងត្រូវបានសង្កេតឃើញថាតំលៃសម្រាប់ការធ្វើដំណើរខ្ពស់ជាង។ បញ្ជីសង្កាត់ដែល​ស្ថិតក្នុង​តំបន់ទី​ប្រជុំជន គួរត្រូវបានធ្វើឡើងដោយមានការសហការជាមួយមន្ទីរសុខាភិបាល ការិ.សុខា.ស្រុកប្រតិបត្តិ និងអាជ្ញារធរ។

***៥.៣ ករណីបញ្ជូនសង្រ្គោះបន្ទាន់***

ដូច​បានចែងក្នុងកិច្ចសន្យាដែលពន្យល់យ៉ាងច្បាស់ពី​ការជាវ​សេវា​សុខាភិបាល​ទាំងឡាយ​របស់​មូលនិធិសមធម៌​នៅមណ្ឌល​សុខភាព តម្រូវអោយគណៈកម្មការ​គ្រប់​គ្រង​មណ្ឌល​សុខភាព​ធ្វើការជាមួយ​អាជ្ញាធរ​មូលដ្ឋាន ដើម្បីបង្កើតកិច្ចសន្យាដឹកជញ្ជូនករណីសង្រ្គោះ​បន្ទាន់​ជាប្រចាំ​​យ៉ាង​ហោច​ណាស់មាន​កិច្ចសន្យាជាមួយម្ចាស់យានយន្តចំនួន​៣ផ្សេងគ្នាក្នុងតំបន់ ​ដើម្បីធានាការ​ដឹក​ជញ្ជូន​អ្នកជំងឺHEF​ទៅកាន់ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកក្នុងតម្លៃព្រមព្រៀង​គ្នាជាមុន​ណាមួយ។ មណ្ឌល​សុខភាព អាចទទួលការ​ពិន័យ​មួយ​ ក្នុង ករណីមិនបានបង្កើតកិច្ចសន្យាទាំង៣​សំរាប់ការដឹកជញ្ជូន​ករណី​សង្រ្គោះបន្ទាន់ ។ កិច្ចសន្យា[[5]](#footnote-5)នេះអាច ត្រូវបានបង្កើតជាមួយម្ចាស់យានយន្ត​តាម​អត្រា​ដូចខាងក្រោមៈ

**តារាងទី៦. អត្រាអតិប្បរមាសម្រាប់ការដឹកជញ្ជូនក្នុងករណីសង្រ្គោះបន្ទាន់**

តម្លៃសម្រាប់ការដឹកជញ្ជូននេះនឹងត្រូវធ្វើឡើងតាមវិក័យប័ត្រជាក់ស្តែង។ ក្នុងករណីតម្លៃមិនពិត

ប្រាកដ (តម្លៃខ្ពស់) អាត្រានេះនឹងត្រូវប្រើដូចករណីខាងក្រោមៈ

|  |  |
| --- | --- |
| **ប្រភេទរថយន្ត** | **រៀល/គីឡូម៉ែត្រ** |
| រថយន្ត/តាក់ស៊ី/រថយន្តធំ | ៣០០០រ |
| រឺម៉ក | ២០០០រ |
| ម៉ូតូ | ១០០០រ |

៦. របបអាហារសម្រាប់អ្នកកំដរអ្នកជំងឺមូលនិធិសមធម៌

គំរោងមូលនិធិសមធម៌ផ្តល់របបអាហារទៅឲ្យអ្នកកំដរអ្នកជំងឺសំរាកពេទ្យ។អ្នកកំដរអ្នកជំងឺ​មូលនិធិ​សមធម៌​អាចជាសាច់ញាតិ មិត្តភក្កិ ឬអ្នកជិតខាងរបស់អ្នកជំងឺ​ដែលអ្នក​កំដរ​​​នោះ​មានអាយុយ៉ាងតិច​១០ឆ្នាំ​ឡើងទៅ។ វាជាការសំខាន់ណាស់ដែលបុគ្គលិកប្រតិបតិ្តករមូលនិធិសមធម៌​​ស្វែងរកសេចក្តីអះអាង​ពីអ្នក ជំងឺHEF​ថាអ្នកកំដរដែលមកទទួលការគាំទ្រថ្លៃអាហារ គឺពិតជាអ្នកកំដររបស់ពួក​គាត់​មែន។

របបអាហារសម្រាប់អ្នកកំដរអ្នកជំងឺមូលនិធិសមធម៌ម្នាក់ (អ្នកកំដរម្នាក់សម្រាប់​អ្នកជំងឺម្នាក់​ត្រូវ​បាន​អនុញ្ញាត្តិ)​​​​ ត្រូវតែផ្តល់អោយជារៀងរាល់ថ្ងៃក្នុងពេលជាមួយគ្នា​ដែលអ្នកសម្រប​សម្រួលការប្រើប្រាស់​សេវា​ចុះសួរសុខទុក្ខអ្នកជំងឺនីមួយៗដែលកំពុងសម្រាកពេទ្យ។ ប្រតិបត្តិករគួរតែធ្វើកាលវិភាគសម្រាប់​​​បុគ្គលិក​ ដើម្បីធានាថារបបអាហារត្រូវបានចែកចាយជារៀងរាល់ថ្ងៃសូម្បីតែនៅចុងសប្តាហ៍ ឬថ្ងៃបុណ្យ។

សម្រាប់អ្នកជំងឺមូលនិធិសមធម៌ដែលមិនមានអ្នកកំដរ ប្រតិបត្តិករគួរតែព្យាយាមស្វែងរកអ្នកកំដរ

ជំនួស ដោយរៀបចំអោយមានអ្នកស្ម័គ្រចិត្តដែលអាចរកបានក្នុងតំបន់ ដើម្បីធានាថាអ្នកជំងឺHEF មាន ការ គាំទ្រគ្រប់គ្រាន់ខណៈដែលកំពុងសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។ របបអាហារស្តង់ដារសម្រាប់​អ្នកកំដរ​​ ត្រូវ​បាន ផ្តល់ទៅអោយអ្នកស្ម័គ្រចិត្តដែលថែទាំអ្នកជំងឺ ហើយបុគ្គលិកប្រតិបត្តិករ ត្រូវតែ​ពិនិត្យ​តាម​ដាននូវ​ការ​រៀប​ចំនេះ ដើម្បីធានាថាអ្នកជំងឺទទួលបានការថែទាំដោយយកចិត្តទុកដាក់។

របបអាហារដែលបានផ្តល់អោយរួចហើយ មិនគួរយកពីអ្នកជំងឺវិញទេ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺចេញពី​មន្ទីរ​ពេទ្យជាផ្លូវការនៅថ្ងៃដដែលនោះ។

**៦.១ អត្រារបបអាហារសម្រាប់អ្នកកំដរ​**

**តារាង៧. អត្រារបបអាហារសម្រាប់អ្នកកំដរ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ប្រភេទ** | **អត្រា** |
| **របបអាហារសម្រាប់អ្នកកំដរក្នុងមួយថ្ងៃ** | **៥.០០០រ** |

៧. វិភាគទានបុណ្យសព

វិភាគទានបុណ្យសព នឹងត្រូវបានផ្តល់ជូនគ្រួសាររបស់អ្នកជំងឺមូលនិធិសមធម៌ ដែលស្លាប់នៅក្នុង មន្ទីរពេទ្យបង្អែកដែលមកទទួលសេវាពិគ្រោះក្រៅ ឬសេវាសំរាកពេទ្យ។

តារាង៨. វិភាគទានបុណ្យសព

|  |  |
| --- | --- |
| **ប្រភេទ** | **អត្រា** |
| វិភាគទានបុណ្យសពក្នុងមួយករណី | **៦០.០០០រ** |

៨. កញ្ចប់អត្ថប្រយោជន៍ស្តង់ដារ និងយន្តការបង់ថ្លៃសេវាសុខាភិបាល​សម្រាប់​មូលនិធិសមធម៌នេះមានសុពលភាពចាប់ពីថ្ងៃទី១​ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១២ តទៅ។

1. អាចមានការលើកលែងមួយចំពោះករណីនេះ។សម្រាប់ករណីខ្លះអ្នកជំងឺមូលនិធិសមធម៌អាចត្រូវទទួលអោយចូលសម្រាកពេទ្យនៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក,អតីតមន្ទីរពេទ្យស្រុកឬមណ្ឌលសុខភាព ហើយបុគ្គលិកសុខាភិបាលសង្ឃឹមថានឹងរក្សាជាជំងឺសម្រាក

   ពេទ្យ។ ដោយផ្អែកលើក្កីសង្ឃឹមនេះប្រតិបត្តិករមូលនិធិសមធម៌អាចផ្តល់អោយកំដរអ្នជំងឺមូលនិធិសម៌នូវរបបអាហារប្រចាំថ្ងៃ។បន្ទាប់ពីការព្យាបាល ​ប្រសិនបើអ្នជំងឺមូលនិធិសម៌ត្រូវបានអនុញ្ញាតិអោយទៅផ្ទះនៅថ្ងៃដដែលដូចដែលថ្ងៃបានមក ករណី

   នេះត្រូវតែជាករណីពិគ្រោះក្រៅដូច្នោះប្រតិបត្តិករមូលនិធិសមធម៌មិនគួរព្យាយាមយកត្រលប់មកវិញនូវរបបអាហារនោះវិញទេ ករណីនេះជាការចំណាយដោយមានការអនុញ្ញាតិ។ [↑](#footnote-ref-1)
2. មជ្ឈមណ្ឌលជាតិសម្រាប់មេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍, សើរស្បែកនិងកាមរោគ [↑](#footnote-ref-2)
3. មជ្ឈមណ្ឌលជាតិសម្រាប់ការកំចាត់ជំងឺរបេងនិងហង់សិន [↑](#footnote-ref-3)
4. បញ្ជីគ្រួសារក្រីក្រគឺជារបាយការណ៍ស្តង់ដារមួយដែលបង្កីតឡើងដោយទិន្នន័យមូលនិធិសមធម៌ដែលមានរូបថត​​តូចមូយនៃគ្រួសារនីមួយៗជាមួយនឹងបញ្ជីសមាជិកដែលមានព័ត៌មានលម្អិតរួមទាំងឈ្មោះ អាយុ​ និងភេទ។ [↑](#footnote-ref-4)
5. កិច្ចសន្យានេះដែលត្រូវបង្កើតឡើងជាមួយម្ចាស់យានយន្តសម្រាប់ការដឹកជញ្ជូនករណីបន្ទាន់ត្រូវចុះហត្ថលេខាដោយម្ចាស់រថយន្ត,ប្រធានមណ្ឌលសុខភាពនិងតំណាងប្រតិបត្តិករមូលនិធិសមធម៌និងធ្វើសាក្សីដោយអ្នកអនុវត្តមូលនិធិសមធម៌និងរក្សាជាឯកសារយោងនៅការិយាល័យប្រតិបត្តិករមូលនិធិសមធម៌ [↑](#footnote-ref-5)