

ព្រះរាជក្រឹត្យ នស/រកត/០២០០/០៣៩

យើង

ព្រះបាទសម្តេចព្រះ នរោត្តម សីហនុ រាជហរិវង្ស
ឧត្តោស្ថាបត វិស្ណុធាត ឥសាន្តរាជ ឥន្ទ្រវរ្ម័ន ឥន្ទ្រវរ្ម័ន
ធម្មិកមហាបាទិកា បរមនាថ បរមបតិបត្តិ

ព្រះចៅក្រុងកម្ពុជាធិបតី

- បានទ្រង់យល់រដ្ឋធម្មនុញ្ញ នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានទ្រង់យល់ព្រះរាជក្រឹត្យលេខ នស/រកត/១១៩៨/៧២ ចុះថ្ងៃទី៧០ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ ១៩៩៨ ស្តីពីការតែងតាំងរាជរដ្ឋាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានទ្រង់យល់ព្រះរាជក្រមលេខ ០២/នស/៩៤ ចុះថ្ងៃទី ២០ ខែ កក្កដា ឆ្នាំ ១៩៩៤ ដែលប្រកាសដោយប្រើច្បាប់ ស្តីពីការប្រព្រឹត្តិទៅនៃគណៈរដ្ឋមន្ត្រី
- បានទ្រង់យល់ព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០១៩៦/០៦ ចុះថ្ងៃទី ២៤ ខែ មករា ឆ្នាំ ១៩៩៦ ដែលប្រកាសដោយប្រើច្បាប់ ស្តីពីការបង្កើតក្រសួងសុខាភិបាល
- បានទ្រង់យល់សំណើរបស់នាយករដ្ឋមន្ត្រី នៃរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា

ត្រាស់បង្គាប់

មាត្រា ១ .- បង្កើតគណៈគ្រូពេទ្យមួយដើម្បីប្រមូលផ្តុំគ្រូពេទ្យទាំងអស់ដែលមាននីតិសម្បទាគ្រប់គ្រាន់អាចប្រកបវិជ្ជាជីវៈវេជ្ជសាស្ត្រ នៅព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ។

ពាក្យថាគ្រូពេទ្យក្នុងព្រះរាជក្រឹត្យនេះ គឺនីតិជនដែលមានសញ្ញាបត្រវេជ្ជសាស្ត្រ ទទួលស្គាល់ដោយក្រសួងសុខាភិបាល នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ។

គ្រូពេទ្យទាំងអស់ដែលប្រកបវិជ្ជាជីវៈវេជ្ជសាស្ត្រ ត្រូវតែសុំចុះឈ្មោះនៅក្នុងបញ្ជីគណៈគ្រូពេទ្យ ។

ផ្នែកទី២

បេសកកម្មរបស់គណៈគ្រូពេទ្យ

មាត្រា ២ .- គណៈគ្រូពេទ្យ ត្រូវរៀបចំការប្រព្រឹត្តិទៅនៃបណ្តាញគោលការណ៍សីលធម៌ ភាពសុចរិត យុត្តិធម៌ និងភក្តីភាពចាំបាច់ក្នុងការប្រកបវិជ្ជាជីវៈវេជ្ជសាស្ត្រដោយបានចងវង្ស និងមានប្រសិទ្ធភាព ។

គណៈគ្រូពេទ្យ ត្រូវរៀបចំការប្រតិបត្តិសមាជិករបស់ខ្លួនទាំងអស់ចំពោះ ករណីយកិច្ចវិជ្ជាជីវៈ ព្រមទាំងបទបញ្ញត្តិទាំងឡាយដែលមានចែងនៅក្នុងក្រមសីលធម៌គ្រូពេទ្យ ។

គណៈគ្រូពេទ្យ ធានាការពារកិត្តិយស និងឥស្សរភាព របស់វិជ្ជាជីវៈវេជ្ជសាស្ត្រ ។

គណៈគ្រួសារ រាជរដ្ឋាភិបាលខ្មែរតាមរយៈក្រុមប្រឹក្សា គណៈគ្រួសារខេត្ត-ក្រុង ក្រុមប្រឹក្សាគណៈ
គ្រួសារភូមិភាគ និងក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រួសារជាតិ ។

ផ្នែកទី ៣

តួនាទី សីលធម៌

មាត្រា ៣ .- គណៈគ្រួសារ មានបន្ទុករៀបចំក្រមសីលធម៌គ្រួសារយកលំនៅដ្ឋានជាចម្បង នៃវិជ្ជាជីវៈ
ក្នុងការវិវត្តខ្លួន ខាងបច្ចេកទេសសេដ្ឋកិច្ច និងសង្គមកិច្ច ដែលត្រូវធ្វើអោយវិវត្តល្អក្នុងផលប្រយោជន៍
របស់អ្នកជំងឺ ។

គណៈគ្រួសារ តាមប្រាមើលរាល់ការប្រតិបត្តិកិច្ចការ និងសេចក្តីគោរពប្រណិបត្តិ ។

គណៈគ្រួសារជាអង្គការស្វ័យ័ត ។ ការចំណាយ ការផ្គត់ផ្គង់ប្រាក់កាសជាម្ចាស់ការខ្លួនឯង ធានាឥស្សរ
ភាពការពារផលប្រយោជន៍សីលធម៌វិជ្ជាជីវៈ ។

ផ្នែកទី ៤

តួនាទី គ្រប់គ្រងរដ្ឋបាល

មាត្រា ៤ .- គណៈគ្រួសារ ចាត់ចែងអំណាចដោយអនុលោមតាមបទបញ្ជា ។

គណៈគ្រួសារ ត្រូវរៀបចំធ្វើ និងថែរក្សាទុកជាប្រចាំថ្ងៃ នូវបញ្ជីរាយនាមគ្រួសារ ដែលបានចុះឈ្មោះ
បំពេញលក្ខខណ្ឌច្បាប់ និងសីលធម៌ចាំបាច់ ។

កាតព្វកិច្ច នៃការចុះឈ្មោះក្នុងបញ្ជីរាយនាមគ្រួសារ គឺដើម្បីបំពេញការថែទាំ ព្យាបាលជំងឺ (មាត្រា១០
នៃច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងការប្រកបវិជ្ជាជីវៈឯកជនក្នុងវិស័យវេជ្ជសាស្ត្រ អមវេជ្ជសាស្ត្រ និងជំនួយវេជ្ជ
សាស្ត្រ) លើកលែងតែគ្រួសារយោធាសកម្មដែលមិនអនុញ្ញាតអោយឈរឈ្មោះបើកមន្ទីរសំរាកព្យាបាល
ឯកជនទេ ។

ផ្នែកទី ៥

តួនាទី សម្របសម្រួលសេចក្តីតាមបែបគុណភាព

មាត្រា ៥ .- គ្រួសារណាម្នាក់ បានប្រព្រឹត្តខុសឆ្គងលើប្រការណាមួយនៃមុខវិជ្ជាជីវៈរបស់ខ្លួន ត្រូវធ្វើជាងកំហុសឆ្គង
ដែលមានចែងក្នុងមាត្រា២៦ នៃព្រះរាជក្រឹត្យនេះ តុលាការមានសិទ្ធិធ្វើការជំនុំជម្រះកំហុសឆ្គងនិងការដាក់
វិន័យជាយថាហេតុតាមច្បាប់ជាធរមាន ។

ផ្នែកទី ៦

តុលាការ ពិភាក្សាផ្ទាល់មាត់

មាត្រា ៦ .- គណៈក្រុមពេទ្យ ត្រូវបានកោះហៅផ្តល់យោបល់លើគំរោង នៃបទបញ្ញត្តិ : ព្រឹត្យ ឬ ច្បាប់ដែលជាប់អោយ ពិនិត្យដោយអំណាច នីតិប្រតិបត្តិ ។

ផ្នែកទី ៧

តុលាការ ជួយសម្រួលការងារវិញ្ញាណកម្ម

មាត្រា ៧ .- ការជួយសម្រួលការងារវិញ្ញាណកម្មនេះមានបច្ច័យដល់ក្រុមពេទ្យ និងគ្រួសាររបស់គេ ។

ក្នុងករណីនេះ ការជួយសម្រួលការងារវិញ្ញាណកម្ម បែបបទដូចតទៅ :

ក្រុមប្រឹក្សាគណៈក្រុមពេទ្យជាតិ ត្រូវមានក្នុងការបង្កើន ប្រាក់បំរុងសំរាប់ជួយសម្រួលការងារវិញ្ញាណកម្ម ដើម្បីអនុញ្ញាតអោយប្រើប្រាស់ប្រាក់បំរុងជាជំនួយគ្នាគ្នា ក្នុងករណីសមរម្យដល់គ្រួសារពេទ្យដែលត្រូវរង ទុក្ខលំបាក ។

ក្រុមប្រឹក្សានេះត្រូវមានគណៈកម្មការជាតិមួយ ជួយសម្រួលការងារវិញ្ញាណកម្ម ដែលមានតំណាងសមាជិក គ្រូពេទ្យកម្ពុជា ជាសមាជិក ។

គណៈកម្មការនេះ ចាត់ចែងអោយមានធនធានប្រចាំឆ្នាំ ដែលកាត់យកខ្លះពីប្រាក់បំរុងសាច់ប្រាក់ពេទ្យ ម្នាក់ៗដែលចុះឈ្មោះក្នុងគណៈក្រុមពេទ្យ ។

ជំពូកទី ២

វេនសម្ព័ន្ធ

ផ្នែកទី ១

ក្រុមប្រឹក្សាគណៈក្រុមពេទ្យខេត្ត-ក្រុង

មាត្រា ៨ .- ក្រុមប្រឹក្សាគណៈក្រុមពេទ្យ ខេត្ត-ក្រុង ដែលសរសេរកាត់ថា "ក.គ.ខ" ត្រូវបង្កើតនៅតាមខេត្ត-ក្រុង នីមួយៗ នៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ។

ចំពោះខេត្ត-ក្រុង ដែលមានចំនួនគ្រូពេទ្យ តិចជាង២០នាក់ត្រូវបញ្ចូលទៅខេត្តដែលនៅជិតជាងគេ ដើម្បី បង្កើតក្រុមប្រឹក្សាគណៈក្រុមពេទ្យ ។

មាត្រា ៩ .- ក.គ.ខ មានសមាជិកពេញសិទ្ធិចំនួន៤រូប និងសមាជិកជំនួយចំនួន ៤រូប ក្នុងករណីចំនួនគ្រូពេទ្យដែល បានចុះឈ្មោះ ត្រូវក្នុងបញ្ជីមានមិនលើសពី ១០០នាក់ ។

ចំនួននេះនឹងប្រែប្រួលពី១១-១៥-១៩ ឬ ២១រូប លើសិនចំនួនគ្រូពេទ្យនៅក្នុងបញ្ជីមានលើសពី១០០នាក់- ៥០០នាក់-១០០០នាក់ ឬ ២០០០នាក់ ។

មាត្រា ១០ .- ក.គ.ខ ត្រូវបានបោះឆ្នោតជ្រើសរើសនៅក្នុងអង្គប្រជុំសភាសន្តិបុត្រ ដោយបញ្ចេញគ្រូពេទ្យដែលបានចុះ
ឈ្មោះនៅក្នុងបញ្ជីរបស់ ក.គ.ខ សំរាប់រយៈពេល៦ឆ្នាំ ។

សមាជិកចប់អាណត្តិអាចឈរឈ្មោះដោយបោះឆ្នោតជ្រើសរើសជាថ្មីសារឡើងវិញបាន ។

ក្រុមប្រឹក្សាធ្វើការបោះឆ្នោតជ្រើសរើសប្រធាន និងការិយាល័យរបស់ខ្លួននៅក្នុងរយៈពេល២ឆ្នាំម្តង ក្រោយ
ពីបានធ្វើការផ្លាស់ប្តូរតំនួន ១/៣ នៃសមាជិករបស់ក្រុមប្រឹក្សា ។

ការិយាល័យរបស់ ក.គ.ខ រួមមាន : ប្រធានក្រុមប្រឹក្សាមួយរូប អនុប្រធានមួយរូប ឬមេត្រីន អគ្គលេខា
ធិការមួយរូប អគ្គលេខាធិការរងមួយរូប ឬ មេត្រីន លេខាធិការមួយរូប និងលេខាធិការរងមួយរូប ។

មាត្រា ១១ .- ក.គ.ខ បំពេញភារកិច្ចនៅក្នុងក្របខ័ណ្ឌខេត្ត-ក្រុង របស់ខ្លួន និងក្រោមការត្រួតពិនិត្យរបស់គណៈ
គ្រូពេទ្យជាតិចំពោះសមត្ថកិច្ចនៅតំបន់ក្រោម ដែលមានតែនៅក្នុងមាត្រា២ នៃព្រះរាជក្រឹត្យនេះ ។ ក.គ.ខ.
សំរាប់អាការក្នុងការចុះឈ្មោះគ្រូពេទ្យដែលបានបំពេញលក្ខខណ្ឌតាមមាត្រា ៣.៦ នៃច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រង
ការប្រកបវិជ្ជាជីវៈវេជ្ជសាស្ត្រនៅក្នុងតំបន់ អមវេជ្ជសាស្ត្រជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រនៅក្នុងបញ្ជីរបស់គណៈ
គ្រូពេទ្យ ។ ក.គ.ខ មិនប្រកាន់រោង ជំនឿ សាសនា និន្នាការសហព័ទ្ធ ឬ ធនធាន ឬ
ស្ថានភាពឈ្មួញរបស់សមាជិកខ្លួនឡើយ ។

មាត្រា ១២ .- ក.គ.ខ ពុំមានអំណាចជាភរិយារបស់ ។ បើមានការប្រឈមចំពោះគ្រូពេទ្យ ដែលស្ថិតក្រោមសមត្ថកិច្ច
របស់ខ្លួន ក.គ.ខ. ត្រូវបញ្ជូនបណ្តឹងនោះទៅក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យភូមិភាគ ដោយបញ្ជាក់ហេតុផល
ច្បាស់លាស់ ។

មាត្រា ១៣ .- ប្រធានគណៈកម្មាធិការ ក.គ.ខ នៅក្នុងគ្រប់សកម្មភាពស្នើសុំ ។

មាត្រា ១៤ .- ការប្រជុំនៃក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យខេត្ត-ក្រុង នឹងមិនធ្វើជាសាធារណៈឡើយ ។

កាលណាមានសំឡេងស្មើគ្នា សំឡេងរបស់ប្រធានមានឥទ្ធិពលសំរេច ។

ប្រធានអង្គិសមាជិកបាលខេត្ត-ក្រុង ត្រូវបានអញ្ជើញចូលរួមក្នុងអង្គប្រជុំរបស់ក្រុមប្រឹក្សា គ្រាន់តែមាន
សំឡេងពិគ្រោះយោបល់ ។

ក.គ.ខ. អាចអញ្ជើញប្រឹក្សាច្បាប់មួយរូបចូលរួមក្នុងអង្គប្រជុំ ។

មាត្រា ១៥ .- គ្រូពេទ្យប្រកបវិជ្ជាជីវៈវេជ្ជសាស្ត្រនៅតាមបណ្តាខេត្ត-ក្រុង ត្រូវដាក់ពាក្យសុំចុះឈ្មោះនៅក្នុងបញ្ជីដែល
កាន់កាប់ជាប្រចាំ ដោយក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យខេត្ត-ក្រុងពាក់ព័ន្ធ ។

អាចចុះឈ្មោះនៅក្នុងបញ្ជីគណៈគ្រូពេទ្យ តែចំពោះគ្រូពេទ្យដែលមានសញ្ញាប័ត្រវេជ្ជសាស្ត្រទទួលស្គាល់
ដោយក្រសួងសុខាភិបាលក្នុងការប្រកបវិជ្ជាជីវៈវេជ្ជសាស្ត្រ និងបានបំពេញលក្ខខណ្ឌច្បាប់ និងលក្ខខណ្ឌសីល
ធម៌ ដែលបានកំណត់ ។

គ្រូពេទ្យអាចចុះឈ្មោះបានតែនៅក្នុងបញ្ជីនៃខេត្ត-ក្រុង ដែលជាកន្លែងប្រកបវិជ្ជាជីវៈរបស់ខ្លួនតែប៉ុណ្ណោះ ។

មាត្រា ១៦.- ក.គ.ខ ត្រូវសម្របសម្រួលការងារចុះឈ្មោះក្នុងរយៈពេលរយៈពេលពីរខែ ដោយគិតចាប់ពីថ្ងៃចេញច្បាប់ ដែលមានឯកសារគ្រប់គ្រាន់ ។

ក្នុងរយៈពេលមួយសប្តាហ៍យ៉ាងហោចប្រាំបីថ្ងៃ ក្រុមប្រឹក្សាត្រូវជូនដំណឹងតាមវិធីអនុសាសន៍ទៅ គ្រូពេទ្យសាមី ។ បើមានការបដិសេធ សេចក្តីសម្រេចត្រូវមានមូលហេតុគ្រប់គ្រាន់ ។

ការអនុញ្ញាតដោយចុះឈ្មោះនៅក្នុងបញ្ជីគណៈគ្រូពេទ្យខេត្ត-ក្រុងនីមួយៗ ត្រូវតែជូនដំណឹងរវាងគ្នា បំផុតនៅអាជ្ញាខេត្ត-ក្រុង ទៅព្រះរាជអាជ្ញាខេត្ត-ក្រុងពាក់ព័ន្ធ និងទៅក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យជាតិ ។

មាត្រា ១៧.- ក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យខេត្ត-ក្រុង ត្រូវជូនដំណឹងដល់ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ ដែលខ្លួនរស់នៅហើយ ត្រូវព្យាយាមប្រកបដោយស្មោះត្រង់ និងស្មើភាព ។

ក្នុងករណីមានការផ្លាស់ប្តូរនៅស្ថានភាពជីវនៅក្រៅខេត្ត-ក្រុងដែលខ្លួនបានចុះឈ្មោះ គ្រូពេទ្យត្រូវជូន ដំណឹងទៅក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យខេត្ត-ក្រុងដែលខ្លួនរស់នៅ ។

មាត្រា ១៨.- ក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យខេត្ត-ក្រុង ត្រូវទទួលបានការប្តឹងសារទុកអំពីក្រុមប្រឹក្សាជាតិ អំពីសមាជិកគ្រូពេទ្យ អំពីជួបជុំគ្រូស្នងសុខាភិបាល អំពីប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត-ក្រុង អំពីព្រះរាជអាជ្ញា ឬ អំពីគ្រូពេទ្យណា ម្នាក់ដែលបានចុះឈ្មោះនៅក្នុងបញ្ជីគណៈគ្រូពេទ្យ តាមហើយធ្វើរបាយការណ៍ ផ្ញើជូនគណៈគ្រូពេទ្យជាតិ ។

ផ្នែកទី ៣

ក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យជាតិ
(ឬ ក្រុមប្រឹក្សាទីបំប៉ន ទីស្តីការ ភ្នាក់ងារ)

មាត្រា ១៩.- ក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យជាតិមានភារកិច្ចដូចខាងក្រោម ។ (ឬក្រុមប្រឹក្សាទីបំប៉ន ភ្នាក់ងារ) មានសមាជិកពេញសិទ្ធិចំនួន ៤៧ និងសមាជិកចំនួន ៤៧ បោះឆ្នោតជ្រើសរើសក្នុងចំណោម ក.គ.ខ. ក្នុងភូមិភាគ ។ ក.គ.ខ. នីមួយៗត្រូវជ្រើសរើសតំណាងរបស់ខ្លួនដោយមានយ៉ាងតិចមួយរូបពេញសិទ្ធិ និង មួយរូបចំនួន ។ ចំនួនអាសនៈដែលនៅសល់ត្រូវបែងចែកដល់ខេត្ត-ក្រុង ផ្អែកទៅលើចំនួនគ្រូពេទ្យដែលបាន ចុះឈ្មោះនៅក្នុងបញ្ជីតាមក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យជាតិ ។

សមាជិកក្រុមប្រឹក្សាភូមិភាគ ត្រូវបានបោះឆ្នោតជ្រើសរើសរយៈពេល ២ឆ្នាំ ។ សមាជិកចំណាត់ថ្នាក់ អាចបញ្ចប់ឈ្មោះដោយបោះឆ្នោតជ្រើសរើសជាថ្មីឡើងវិញបាន ។ ក្រុមប្រឹក្សាធ្វើការបោះឆ្នោតជ្រើសរើស ប្រធាន និងកម្មាធិការរបស់ខ្លួននៅក្នុងរយៈពេល ២ឆ្នាំម្តង ក្រោយពីបានធ្វើការផ្លាស់ប្តូរចំនួន ១/៣ នៃ សមាជិកក្រុមប្រឹក្សា ។ សមាជិកចំនួនមួយរូបត្រូវតែជាសមាជិកពេញសិទ្ធិនៅពេលដែលសមាជិកនេះអវត្តមាន ដោយមូលហេតុអ្វីក៏ដោយ ។

មាត្រា ២០ .- ប្រធាន ក.គ.ប. ប្រធាន ក.គ.ភ. និងអគ្គនាយកដ្ឋាន នៃក្រុមប្រឹក្សាភិបាលនេះ មិនអាចការពារខ្លួនបាន ឬ ត្រូវបានប្រើប្រាស់ ។

មាត្រា ២១ .- អង្គប្រជុំនៃ ក.គ.ប. ត្រូវបានចូលរួម ក្នុងការងារជាអនុប្រធាន និងជាអ្នកពិគ្រោះយោបល់ដោយ :

- ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត-ក្រុង ដែលជាទីតាំងនៃក្រុមប្រឹក្សាភិបាលតំណាងដោយរដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល ។
- ទីប្រឹក្សាច្បាប់មួយរូប ចាត់តាំងដោយប្រធានតុលាការនៃខេត្ត-ក្រុងនោះ ។
- គ្រូពេទ្យការងារមួយរូប (បើមាន) ចាត់តាំងដោយរដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសង្គមកិច្ចការងារបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ និងថវិកាសម្បទា ។
- នាយកសាលាបច្ចេកទេសថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រភូមិភាគ ចាត់តាំងដោយរដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល ។

មាត្រា ២២ .- នៅក្នុងក្របខ័ណ្ឌគណៈគ្រូពេទ្យ ក.គ.ភ. អនុវត្តការងាររបស់ខ្លួនតែនៅលើសមត្ថកិច្ចខាងវិទ្យាសាស្ត្រប៉ុណ្ណោះ ។

ក.គ.ភ. អាចទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលពី ក.គ.ប. ពី ក.គ.ខ. ពីសមាជិកគ្រូពេទ្យ ពីរដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល ពីប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាល ពីអាជ្ញាធរ ពីព្រះរាជអាជ្ញាខេត្ត-ក្រុង ឬ អំពីសាមីគ្រូពេទ្យដែលបានចុះឈ្មោះនៅក្នុងបញ្ជីគ្រូពេទ្យ ។

ក.គ.ខ. ត្រូវពិនិត្យសម្រេចនៅក្នុងរយៈពេល៦ខែយ៉ាងហោចមួយត្រូវបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាល ។ បើមិនដូច្នោះទេ ក.គ.ប. អាចបញ្ជូនការបណ្តុះបណ្តាលនេះទៅ ក.គ.ភ. ណាមួយផ្សេងដែលបានជ្រើសរើស ។

មាត្រា ២៣ .- គ្រូពេទ្យដែលកំពុងបំពេញការងារនៅក្នុងសេវាសាធារណៈ ហើយបានសុំចុះឈ្មោះនៅក្នុងបញ្ជីគណៈគ្រូពេទ្យ និងអាចអញ្ជើញមកបកស្រាយនៅចំពោះមុខ ក.គ.ភ. បាន ចំពោះសកម្មភាពក្នុងមុខងារសាធារណៈរបស់ខ្លួន តែតាមរយៈរដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល តាមរយៈប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត-ក្រុង ឬ តាមរយៈព្រះរាជអាជ្ញាតែប៉ុណ្ណោះ ។

មាត្រា ២៤ .- ការដាក់ពោលវិន័យត្រូវធ្វើឡើងនៅចំពោះមុខគ្រូពេទ្យសាមី ។ គ្រូពេទ្យសាមីត្រូវតែមានអ្នកការពារដែលជាគ្រូពេទ្យ ឬ ជាមេធាវីទទួលស្គាល់ដោយច្បាប់ ។

មាត្រា ២៥ .- ក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យភូមិភាគ ត្រូវមានបញ្ជីកាត់ត្រា ការជំនុំជម្រះកាត់សេចក្តី នៅក្រោមសាវនាការ ដ៏មួយរូប ។ គេត្រូវធ្វើកំណត់ហេតុត្រឹមត្រូវដោយមានការបញ្ជាក់និងចុះហត្ថលេខាពីគ្រូប័ណ្ណិកទាំងអស់នៃក្រុមប្រឹក្សា ព្រមទាំងកេត្តលេខរបស់សាមីជនដែលត្រូវតែចោទសួរតែង ។

មាត្រា ២៦ .- ក.គ.ភ. ដោយមានការចូលរួមពីផ្នែកវិន័យ នៃ ក.គ.ប. អាចដាក់វិន័យដូចខាងក្រោម :

១- ការត្រួតពិនិត្យ

២- សេចក្តីបន្ទោសដោយកងកម្មនៅក្នុងកសាងផ្ទាល់ខ្លួន

៣- បរាមក្របវិជ្ជាជីវៈមួយរយៈពេលមិនលើសពីពីរឆ្នាំ ឬ ជាអចិន្ត្រៃយ៍ក្នុងតំណកមួយ ឬជាទូទៅនៃ មុខងារវេជ្ជសាស្ត្រដែលរដ្ឋទទួលស្គាល់

៤- ការប្រែប្រួលឈ្មោះចេញពីបញ្ជីគណៈគ្រូពេទ្យ ។

គ្រូពេទ្យដែលបានទទួលវិន័យ ត្រូវបាត់សមាជិកភាពនៅក្នុង ក.គ.ខ. ក.គ.រ. ឬ ក.គ.ជ. ក្នុងរយៈពេលពី ១-៣ ឆ្នាំ ចំពោះវិន័យថ្នាក់ទី១ និងទី២ និងបាត់បង់ជាអចិន្ត្រៃយ៍ចំពោះវិន័យ ថ្នាក់ទី៣ និងទី៤ ។

គ្រូពេទ្យដែលត្រូវលុបឈ្មោះចេញពីក្នុងបញ្ជីមិនអាចសុំចុះឈ្មោះនៅកន្លែងណាផ្សេងទៀតបានឡើយ ។

សេចក្តីសម្រេចចុងក្រោយដែលបានលើកឡើង ត្រូវផ្សព្វផ្សាយទៅគ្រប់ ក.គ.ខ. ព្រមទាំងទៅ ក.គ.ជ.។ ការសុំឆែបសំ ក.គ.រ. ត្រូវតែមានបេតុផលច្បាស់លាស់ ។

មាត្រា ២៧ .- ក្រោយបានទទួលការលុបឈ្មោះចេញពីបញ្ជី អស់រយៈពេលបីឆ្នាំយ៉ាងតិចមក គ្រូពេទ្យពាក់ព័ន្ធអាច ទទួលការលើកលែងវិន័យអំពីក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យ ដែលបានដាក់វិន័យដល់ខ្លួន ។ ការសុំលើកលែង វិន័យនេះត្រូវធ្វើឡើងដោយគ្រូពេទ្យសាមី ។

ការលើកលែងស្នើសុំលើកលែងវិន័យនេះត្រូវបានបដិសេធ ក្រោមការពិនិត្យពិចារណាស៊ីវិល មក ការស្នើសុំលើកលែងវិន័យសាជាថ្មីនឹងអាចធ្វើទៅបានក្នុងរយៈពេលមួយឆ្នាំទៅមុខទៀត ។

មាត្រា ២៨ .- ការអនុវត្តវិន័យរបស់គណៈគ្រូពេទ្យមិនមែនជាឧបសគ្គរារាំង ដល់ការអនុវត្តន៍ការដាក់វិន័យចំពោះ អំពើខុសឆ្គងខាងក្រោមនេះឡើយ ។

- ១- ការចោទប្រកាន់ដែលរដ្ឋអំណាចសាធារណៈ ឬ ឯកជនអាចប្តឹងតំណែងគុណការពីបមរដ្ឋប្បវេណី
- ២- សកម្មភាពស៊ីវិល ដើម្បីជួសជុលសេចក្តីជំនាញ ពីបទល្មើសធ្លាក់មជ្ឈិម
- ៣- ការដាក់វិន័យផ្នែករដ្ឋបាលនៅកន្លែងធ្វើការរបស់គ្រូពេទ្យ
- ៤- អំពើខុសឆ្គងដែលគ្រូពេទ្យបានប្រព្រឹត្តដោយរំលោភបំពាន ក្នុងការត្រួតពិនិត្យថវិកាវេជ្ជសាស្ត្រដែលបាន ប្រោងនៅក្នុងច្បាប់សង្គម ។

ឧបសម្ព័ន្ធ :

- ភូមិភាគ ១ : រួមមានខេត្តកណ្តាល រាជធានីភ្នំពេញ ខេត្តកំពង់ស្ពឺ កំពង់ឆ្នាំង មានទីតាំងនៅរាជធានី ភ្នំពេញ ។
- ភូមិភាគ ២ : មានខេត្តពោធិសាត់ បាត់ដំបង បន្ទាយមានជ័យ សៀមរាប ឧត្តរមានជ័យ និងក្រុង ប៉ៃលិន មានទីតាំងនៅខេត្តបាត់ដំបង ។
- ភូមិភាគ ៣ : មានខេត្តតាកែវ កំពត កោះកុង ក្រុងព្រះសីហនុ និងក្រុងកែប មានទីតាំងនៅ ខេត្តកំពត។

- ភូមិភាគ ៤ : មានខេត្តស្ទឹងត្រែង រតនៈគីរី មណ្ឌលគីរី ក្រចេះ និងព្រះវិហារ មានទីតាំងនៅខេត្តស្ទឹងត្រែង ។
- ភូមិភាគ ៥ : មានខេត្តកំពង់ចាម កំពង់ធំ ព្រៃវែង និងស្វាយរៀង មានទីតាំងនៅខេត្តកំពង់ចាម ។

ផ្នែកទី ៤

ត្រូវធ្វើការប្រើប្រាស់ប្រាសាទស្ថាបត្យកម្មជាតិ

មាត្រា ២៩ .- ក្រុមប្រឹក្សាធម្មនុញ្ញជាតិ សម្រេចបានថា " ក.ជ.ជ. " ត្រូវបានជ្រើសរើសដោយបោះឆ្នោត សំរាប់ ៦ឆ្នាំ ដែលចែកចេញជាប្រការ :

- តំណាងដោយអង្គក្រុមនីមួយៗ ចំនួន ១រូប តាមតំណាងដោយប្រធានអង្គការសុខាភិបាលខេត្ត-ក្រុង ។
- តំណាងដោយរាជធានីភ្នំពេញ ចំនួន ២រូប តាមតំណាងដោយប្រធានអង្គការសុខាភិបាលរាជធានីភ្នំពេញ ។
- តំណាងដោយអង្គភាពថ្នាក់កណ្តាលចំនួន ៥រូប តាមតំណាងដោយអង្គការសុខាភិបាល ។
- តំណាងដោយសភាពលីយ៉ាប៊ុនសុខាភិបាល ចំនួន១រូប ជ្រើសរើសដោយសហគមន៍រស់នៅ

មាត្រា ៣០ .- ក.ជ.ជ. ត្រូវធ្វើការជ្រើសរើសផ្លាស់ប្តូរសមាជិក ចំនួន ១/៣ ក្នុងរយៈពេល២ឆ្នាំម្តង ។ ក្រោយពីបានធ្វើការផ្លាស់ប្តូរសមាជិកចំនួន១/៣ម្តង ក្រុមប្រឹក្សាធម្មនុញ្ញជាតិត្រូវធ្វើការជ្រើសរើសប្រធាន និងការិយាល័យរបស់ខ្លួនសំរាប់ ២ឆ្នាំ ។

ការិយាល័យរបស់ក្រុមប្រឹក្សាធម្មនុញ្ញជាតិ មាន : ប្រធានក្រុមប្រឹក្សា១រូប អនុប្រធាន ចំនួន២រូប អគ្គលេខាធិការ១រូប អគ្គលេខាធិការរង១រូប ហេតុការណ៍ ១រូប និង ហេតុការណ៍រង ១រូប ។

ប្រធាន និងសមាជិក ក.ជ.ជ. ដែលចេញពីតំណាងអាចលេខដោយបោះឆ្នោតជ្រើសរើសសាជាថ្មីបាន ។

មាត្រា ៣១ .- ក.ជ.ជ. មានជំនួបការងារជាប្រចាំចំនួន២រូប តំណាងដោយអង្គការសុខាភិបាលខេត្ត-ក្រុង និង តំណាងដោយអង្គការសុខាភិបាលរាជធានីភ្នំពេញ ។ កិច្ចការងាររបស់ក.ជ.ជ. មាន : ប្រធាន និង អនុប្រធាន និង មានសមាជិកប្រធានប្រចាំ ។

មាត្រា ៣២ .- ក.ជ.ជ. ត្រូវមានផ្នែកវិន័យត្រូវមានសមាជិក ៨រូប ដឹកនាំដោយប្រធាន ១រូប ជ្រើសតាំងក្នុងចំណោមសមាជិក ៨រូបនេះ ។

មាត្រា ៣៣ .- បន្ទាប់ពីបានធ្វើការជ្រើសរើសផ្លាស់ប្តូរសមាជិកចំនួន១/៣របស់ខ្លួន ក.ជ.ជ. ត្រូវធ្វើការបោះឆ្នោតជ្រើសរើសផ្នែកវិន័យសាជាថ្មី ។

មាត្រា ៣៤ .- ក.ជ.ជ. បំពេញតួនាទីថ្នាក់ជាតិរបស់ខ្លួននៅក្នុងបេសកកម្មដែលមានចែងនៅក្នុងមាត្រា២ នៃព្រះរាជក្រឹត្យនេះ ។

ក.ជ.ជ. ប្តូរមើលជាអាទិ៍ ការគោរពអនុវត្តតាមរបស់សមាជិកនៃគណៈប្រចាំទាំងអស់ ចំពោះករណីយកិច្ចវិជ្ជាជីវៈ និងគោលការណ៍ទាំងឡាយដែលបានកំណត់នៅក្នុងក្រមសីលធម៌ប្រចាំខ្លួន ។ ក.ជ.ជ.

សហការជាមួយ ក.គ.ខ. ធ្វើការសិក្សាដោះស្រាយនូវបញ្ហាសុវត្ថិភាពទាំងឡាយ ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងប្រព្រឹត្តិកម្មវិជ្ជាជីវៈរបស់គ្រូពេទ្យ ។

ក.គ.ជ បំពេញការងារនេះតាមរយៈផ្នែក និងគណៈកម្មការទាំងឡាយរបស់ខ្លួននិងពិនិត្យសិក្សានូវបញ្ហាបញ្ហា ឬ គំរោងការណ៍ទាំងឡាយដែលបានលើកឡើងដោយរដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល ឬ ពិស្តារបន្តពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗ ។

មាត្រា ៣៥ .- ក.គ.ជ. ត្រូវកំណត់អំពីចំនួនទីក្រុងវិភាគមានឯកភាពមួយដែលសមាជិកម្នាក់ៗត្រូវបង់នៅពេលសុំចុះឈ្មោះ និងត្រូវបង់ប្រចាំឆ្នាំ ។

ក.គ.ជ ត្រូវពិនិត្យផែនការនៃចំនួនវិភាគមានដែល ក.គ.ខ. ត្រូវបង់ជូនទៅ ក.គ.ជ. ទៅ ក.គ.ភ. និងត្រូវរក្សាទុកនៅក្នុង ក.គ.ខ. ដើម្បីធានាចំណាយក្នុងការបំពេញការងារជាទូទៅ ។ ការបង់វិភាគមានគឺជាកាតព្វកិច្ចរបស់សមាជិកម្នាក់ៗ ។ ក.គ.ជ គ្រប់គ្រងទ្រព្យសម្បត្តិទាំងអស់របស់គណៈគ្រូពេទ្យនិងអាចបង្កើត ឬ ឧបត្ថម្ភដល់វណ្ណកម្មទាំងឡាយ ដែលជាផលប្រយោជន៍នៃវិជ្ជាជីវៈវេជ្ជសាស្ត្រ ព្រមទាំងការងារសង្គ្រោះផ្សេងៗ ។

ក.គ.ជ ត្រួតពិនិត្យការគ្រប់គ្រងរបស់ ក.គ.ខ. និង ក.គ.ភ. ។ ក.គ.ខ. ត្រូវរាយការណ៍ជូន ក.គ.ជ ជាមុន ចំពោះការបង្កើតអង្គការទាំងឡាយរបស់ខ្លួន ព្រមទាំងការចាត់ចែងរបស់អង្គការទាំងនោះ ។

មាត្រា ៣៦ .- ក.គ.ជ. ត្រូវបង្កើតគណៈកម្មការមួយសម្រាប់ត្រួតពិនិត្យគណនី និងការចាត់ចែងហិរញ្ញវត្ថុ ។

សមាជិកនៃគណៈកម្មការនេះ ត្រូវជ្រើសរើសដោយ ក.គ.ជ. ក្នុងចំណោមសមាជិកដែលមិនស្ថិតនៅក្នុងការិយាល័យនៃក្រុមប្រឹក្សា ។

ក្នុងដំណាច់ឆ្នាំនីមួយៗ គណៈកម្មការនេះត្រូវធ្វើរបាយការណ៍អំពីការត្រួតពិនិត្យរបស់ខ្លួនជូន ក.គ.ជ. ។

ជំពូកទី ៣

អវសានប្បញ្ញត្តិ

មាត្រា ៣៧ .- នាយករដ្ឋមន្ត្រី នៃរាជរដ្ឋាភិបាល ត្រូវទទួលបន្ទុកអនុវត្តអោយបានសម្រេចតាមព្រះរាជក្រឹត្យនេះ ។

មាត្រា ៣៨ .- ព្រះរាជក្រឹត្យនេះ ចូលជាធរមានចាប់ពីថ្ងៃច្បាយព្រះហស្តលេខាតទៅ ។

ធ្វើនៅរាជធានីភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី ០១ ខែ កុម្ភៈ ឆ្នាំ ២០០០

ព្រះហស្តលេខា

នរោត្តម សីហនុ
