ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ

ສັນຕິພາບ ເອກະລາດ ປະຊາທິປະໄຕ ເອກະພາບ ວັດທະນາຖາວອນ

ເລກທີ 139 ສປປ

ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ, ວັນທີ 9/12/2005.

ລັດຖະດຳລັດ

ຂອງປະທານປະເທດ

ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ

ກ່ຽວກັບການປະກາດໃຊ້ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍ ການປິ່ນປົວ.

~~~~~~~~~~~~~~

- ອີງຕາມລັດຖະທຳມະນູນແຫ່ງ ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ ໝວດທີ VI, ມາດຕາ 67, ຂໍ້ 1 ກ່ຽວກັບການປະກາດໃຊ້ລັດຖະທຳມະນູນ ແລະ ກົດໝາຍທີ່ສະພາແຫ່ງຊາດໄດ້ຕົກລົງຮັບຮອງເອົາແລ້ວ;

- ອີງຕາມມະຕິຕົກລົງຂອງສະພາແຫ່ງຊາດ ແຫ່ງສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ ສະບັບເລກທີ 53/ສພຊ, ລົງວັນທີ 9 ພະຈິກ 2005 ກ່ຽວກັບການຮັບຮອງ ເອົາກົດໝາຍວ່າດ້ວຍ ການປິ່ນປົວ;

- ອີງຕາມໜັງສືສະເໜີຂອງຄະນະປະຈຳສະພາແຫ່ງຊາດ ສະບັບເລກທີ 16/ຄປຈ, ລົງວັນທີ 18 ພະຈິກ 2005.

ປະທານປະເທດ

ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ ອອກລັດຖະດຳລັດ :

__ມາດຕາ 1__ : ປະກາດໃຊ້ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍ ການປິ່ນປົວ.

__ມາດຕາ 2__ : ລັດຖະດຳລັດສະບັບນີ້ ມີຜົນສັກສິດນັບແຕ່ວັນລົງລາຍເຊັນເປັນຕົ້ນໄປ.

ປະທານປະເທດ ແຫ່ງ ສປປລາວ

ຄຳໄຕ ສີພັນດອນ.
~~~~~~~~~~~~~~

ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ
ສັນຕິພາບ ເອກະລາດ ປະຊາທິປະໄຕ ເອກະພາບ ວັດທະນະຖາວອນ

ສະພາແຫ່ງຊາດ ເລກທີ 53 /ສພຊ

ມະຕິຕົກລົງ

ຂອງ

ສະພາແຫ່ງຊາດ ແຫ່ງ

ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ

ກ່ຽວກັບການຕົກລົງຮັບຮອງເອົາກົດໝາຍວ່າດ້ວຍ ການປິ່ນປົວ

- ອີງຕາມມາດຕາ 53 ຂໍ້ 2 ຂອງລັດຖະທຳມະນູນ ແລະມາດຕາ 3 ຂໍ້ 2 ຂອງກົດໝາຍວ່າດ້ວຍ ສະພາແຫ່ງຊາດ ແຫ່ງສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ ກ່ຽວກັບສິດ ແລະໜ້າທີ່ຂອງສະພາແຫ່ງຊາດ.

- ອີງຕາມມະຕິຕົກລົງຂອງສະພາແຫ່ງຊາດ ກ່ຽວກັບແຜນການສ້າງ ແລະປັບປຸງກົດໝາຍ 5 ປີ ຂອງສະພາແຫ່ງຊາດຊຸດທີ V ສະບັບເລກທີ 71/ສພຊ, ລົງວັນທີ 12 ຕຸລາ 2002;

ພາຍຫລັງທີ່ກອງປະຊຸມສະໄໝສາມັນເທື່ອທີ 8 ຂອງສະພາແຫ່ງຊາດຊຸດທີ V ໄດ້ຄົ້ນຄວ້າພິຈາລະນາຢ່າງກວ້າງຂວາງ ແລະເລິກເຊິ່ງ ກ່ຽວກັບເນື້ອໃນຂອງກົດໝາຍວ່າດ້ວຍ ການປິ່ນປົວ ໃນວາລະປະຊຸມຕອນເຊົ້າຂອງວັນທີ 9 ພະຈິກ 2005;

ກອງປະຊຸມໄດ້ຕົກລົງ:

ມາດຕາ 1. ຮັບຮອງເອົາກົດໝາຍວ່າດ້ວຍ ການປິ່ນປົວ ດ້ວຍຄະແນນສຽງເຫັນດີເປັນສ່ວນຫລາຍ.

ມາດຕາ 2. ມະຕິຕົກລົງສະບັບນີ້ ມີຜົນສັກສິດນັບແຕ່ວັນລົງລາຍເຊັນເປັນຕົ້ນໄປ.

ນະຄອນຫລວງວຽງຈັນ, ວັນທີ 9 ພະຈິກ 2005

ປະທານສະພາແຫ່ງຊາດ

ສະພາແຫ່ງຊາດ ປະທານ

ສະໝານ ວິຍະເກດ

ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ
ສັນຕິພາບ ເອກະລາດ ປະຊາທິປະໄຕ ເອກະພາບ ວັດທະນາຖາວອນ

ສະພາແຫ່ງຊາດ

ເລກທີ 09 /ສພຊ
ນະຄອນຫລວງວຽງຈັນ, ວັນທີ 09 ພະຈິກ 2005

ກົດໝາຍ
ວ່າດ້ວຍການປິ່ນປົວ

ໝວດທີ I
ບົດບັນຍັດທົ່ວໄປ

ມາດຕາ 1. ຈຸດປະສົງ

ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປິ່ນປົວ ກຳນົດຫລັກການ, ລະບຽບການ ແລະ ມາດຕະການຕ່າງໆ ກ່ຽວກັບການຈັດຕັ້ງ, ການເຄື່ອນໄຫວ, ການຄຸ້ມຄອງ ແລະ ການກວດກາວຽກງານປິ່ນປົວ ເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ທຸກຄົນໃນຄອບຄົວ ແລະ ຊຸມຊົນ ໄດ້ຮັບການບໍລິການປິ່ນປົວຢ່າງສະເໝີພາບ, ທົ່ວເຖິງ, ຍຸຕິທຳ ແລະ ມີຄຸນນະພາບ, ປົກປ້ອງສິດ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດອັນຊອບທຳຂອງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວ ແນໃສ່ພັດທະນາການບໍລິການປິ່ນປົວໃຫ້ນັບມື້ນັບທັນສະໄໝ ເຮັດໃຫ້ພົນລະເມືອງທຸກຄົນມີສຸຂະພາບແຂງແຮງດີ, ສາມາດປະກອບສ່ວນຢ່າງມີປະສິດທິພາບເຂົ້າໃນການປົກປັກຮັກສາ ແລະ ພັດທະນາປະເທດຊາດ.

ມາດຕາ 2. ການປິ່ນປົວ

ການປິ່ນປົວແມ່ນການບໍລິການຄົນເຈັບດ້ວຍສະຕິຮັບຜິດຊອບ ເພື່ອກວດ, ຊອກຄົ້ນຫາພະຍາດ, ບົ່ງມະຕິພະຍາດ, ວາງຢາ, ປະຕິບັດເຕັກນິກການແພດ, ເຮັດໃຫ້ຄົນເຈັບໄດ້ພັກຜ່ອນ, ຟື້ນຟູສຸຂະພາບ, ຫາຍຈາກພະຍາດ ແລະ ມີສຸຂະພາບແຂງແຮງດີ ລວມທັງການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບ, ການກັນພະຍາດຂອງພົນລະເມືອງ.

ມາດຕາ 3. ຄວາມໝາຍຂອງຄຳສັບ

ຄຳສັບຕ່າງໆ ໃນກົດໝາຍສະບັບນີ້ມີຄວາມໝາຍດັ່ງນີ້ :

1. ສຸຂະພາບດີ ໝາຍເຖິງສະພາບທີ່ສົມບູນທາງດ້ານຮ່າງກາຍ, ຈິດໃຈ, ມັນສະໝອງ ແລະ ສັງຄົມ ທາກບໍ່ແມ່ນພຽງແຕ່ສະພາບບໍ່ເປັນພະຍາດ ຫລື ບໍ່ພິການເທົ່ານັ້ນ, ການມີສຸຂະພາບດີແມ່ນກ້ອນທຶນອັນປະເສີດ, ເປັນສິດພື້ນຖານທີ່ຊອບທຳ ແລະ ເປັນພັນທະຂອງພົນລະເມືອງທຸກຄົນ, ທຸກຄອບຄົວ, ຂອງທົ່ວສັງຄົມ ແລະ ເປັນເງື່ອນໄຂພື້ນຖານອັນໜຶ່ງໃນການສຶກສາຮ່ຳຮຽນ, ອອກແຮງງານຜະລິດ ແລະ ດຳລົງຊີວິດຢ່າງມີຄວາມສຸກ;
2. ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວ ໝາຍເຖິງຜູ້ທີ່ປິ່ນປົວດ້ວຍວິຊາການແພດຕາມເງື່ອນໄຂທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນກົດໝາຍສະບັບນີ້.

ຜູ້ທີ່ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວດ້ວຍການແພດທັນສະໄໝມີ: ທ່ານໝໍ, ແພດຊ່ວຍ, ທັນຕະແພດ, ທັນຕະແພດຊ່ວຍ, ພະຍາບານ, ຜະດຸງຄັນ, ນັກກາຍະພາບບຳບັດ, ນັກເຕັກນິກວິເຄາະ ແລະ ລັງສີ, ນັກແທກສາຍຕາ, ນັກຝຶກແອບສຽງ, ນັກຈິດຕະວິທະຍາ, ນັກໂພຊະນາການ.

ຜູ້ທີ່ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວດ້ວຍການແພດພື້ນເມືອງມີ: ໝໍຢາພື້ນເມືອງ, ໝໍນວດແຜນບູຮານ, ໝໍປັກເຂັມ.

ສຳລັບຜູ້ທີ່ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວດ້ວຍການແພດພື້ນເມືອງຈະມີລະບຽບຕ່າງຫາກ;

3. ໂຮງໝໍ ໝາຍເຖິງສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວແກ່ຄົນເຈັບ ຂອງລັດ ຫລື ຂອງເອກະຊົນ ທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ ຈາກກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ຊຶ່ງມີການປະກອບອຸປະກອນການແພດ, ຕຽງນອນ ແລະ ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວຕາມລະບຽບການ;
4. ຫ້ອງກວດພະຍາດ ໝາຍເຖິງສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວແກ່ຄົນເຈັບ ຂອງລັດ ຫລື ຂອງເອກະຊົນທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດຈາກກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ຊຶ່ງປະກອບມີ ອຸປະກອນການແພດພື້ນຖານ, ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວ ແຕ່ບໍ່ມີຕຽງສຳລັບຄົນເຈັບນອນພັກປິ່ນປົວແຮມຄືນ;
5. ການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບ ໝາຍເຖິງ ການເພີ່ມຄວາມຮູ້, ຄວາມສາມາດ, ສະຕິຕື່ນຕົວຂອງຄົນເຮົາໃນການຄວບຄຸມ, ດູແລ ແລະ ພັດທະນາສຸຂະພາບຕົນເອງ, ຄອບຄົວ, ລວມໝູ່ ແລະ ສັງຄົມໃຫ້ດີຂຶ້ນ ດ້ວຍການທັບປຸງການປະພຶດຂອງຕົນ, ສ້າງເງື່ອນໄຂອຳນວຍຄວາມສະດວກ ແລະ ວາງຫລັກການໃນການປະຕິບັດມາດຕະການຕ່າງໆ ເພື່ອປັບປຸງແບບແຜນດຳລົງຊີວິດໃຫ້ດີຂຶ້ນ ໂດຍເອົາວຽກງານສຸຂະສຶກສາເປັນໃຈກາງ;
6. ສະພາຄຸ້ມຄອງວິຊາຊີບປິ່ນປົວ ໝາຍເຖິງອົງການທີ່ເປັນຕົວແທນໃຫ້ແກ່ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວ, ໂດຍແມ່ນກະຊວງສາທາລະນະສຸກເປັນຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ ຊຶ່ງມີພາລະບົດບາດຄຸ້ມຄອງ, ກວດກາ ແລະ ກວດສອບວຽກງານປິ່ນປົວ;
7. ກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບ ແມ່ນການຈັດຕັ້ງລະບົບການເງິນດ້ານການປິ່ນປົວ ຊຶ່ງໄດ້ທຶນມາຈາກແຫລ່ງຕ່າງໆເຊັ່ນ : ງົບປະມານຂອງລັດ, ການປະກອບສ່ວນຂອງສະມາຊິກ, ບຸກຄົນ ຫລື ການຈັດຕັ້ງທັງພາຍໃນ ແລະ ຕ່າງປະເທດ ເພື່ອນຳໃຊ້ເຂົ້າໃນການຈ່າຍຄ່າບໍລິ

ການປິ່ນປົວ;

8. ການປິ່ນປົວເສຍຄ່າ ໝາຍເຖິງການປິ່ນປົວທີ່ຄົນເຈັບຕ້ອງໄດ້ຈ່າຍຄ່າປິ່ນປົວດ້ວຍຕົນເອງ ຫລື ຜ່ານກອງທຶນທີ່ຕົນເປັນສະມາຊິກ;
9. ການປິ່ນປົວບໍ່ເສຍຄ່າ ໝາຍເຖິງການປິ່ນປົວຄົນເຈັບທີ່ມີລາຍໄດ້ຕໍ່າ ຫລື ທຸກຍາກ ຊຶ່ງບໍ່ສາມາດຈ່າຍຄ່າປິ່ນປົວດ້ວຍຕົນເອງໄດ້ ໂດຍມີການຢັ້ງຢືນຕາມລະບຽບຂອງການຈັດຕັ້ງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ.

ມາດຕາ 4 . ສິດ ແລະ ພັນທະຂອງພົນລະເມືອງໃນການປິ່ນປົວ

ພົນລະເມືອງທຸກຄົນ ໂດຍບໍ່ຈຳແນກເພດໄວ, ເຜົ່າຊົນ, ເຊື້ອຊາດ, ສາດສະໜາ, ຖານະທາງດ້ານເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ ລ້ວນແຕ່ມີສິດສະເໝີພາບໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວໃນເວລາເຈັບເປັນ; ຕໍານິສິ່ງຂ່າວ ຫລື ຮ້ອງທຸກ ຖ້າຕົນເຫັນວ່າການປິ່ນປົວນັ້ນ ຫາກບໍ່ຖືກຕ້ອງຕາມຫລັກວິຊາການ ແລະ ບໍ່ຍຸຕິທໍາ; ເລືອກ ຫລື ປ່ຽນ ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ. ໃນກໍລະນີທີ່ມີການປ່ຽນສະຖານທີ່ປິ່ນປົວນັ້ນ ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວຕ້ອງແຈ້ງຄວາມສ່ຽງກ່ຽວກັບສະພາບການເຈັບເປັນ ລວມທັງມອບປຶ້ມບັນທຶກການປິ່ນປົວໃຫ້ຄົນເຈັບ ຫລື ຄອບຄົວຂອງຜູ້ກ່ຽວ ;

ພົນລະເມືອງທຸກຄົນ ຕ້ອງເຄົາລົບກົດລະບຽບຂອງສະຖານທີ່ປິ່ນປົວ ແລະ ປະຕິບັດຕາມການແນະນໍາ ຂອງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວຢ່າງເຂັ້ມງວດ.

ມາດຕາ 5. ນະໂຍບາຍຂອງລັດກ່ຽວກັບການປິ່ນປົວ

ລັດເອົາໃຈໃສ່ປັບປຸງຄຸນນະພາບຂອງການປິ່ນປົວ ແນໃສ່ເຮັດໃຫ້ສຸຂະພາບຂອງພົນລະເມືອງທຸກຄົນແຂງແຮງດີ ໂດຍສະເພາະແມ່ ແລະ ເດັກ, ປະຊາຊົນຜູ້ທຸກຍາກ ແລະ ຜູ້ຢູ່ຫ່າງໄກສອກຫລີກ;

ລັດປະຕິບັດນະໂຍບາຍປິ່ນປົວໂດຍເສຍຄ່າ ຫລື ບໍ່ເສຍຄ່າຕາມລະບຽບການ.

ລັດຊຸກຍູ້ ແລະສົ່ງເສີມໃຫ້ທຸກພາກສ່ວນເສດຖະກິດ ທັງພາຍໃນ ແລະຕ່າງປະເທດ ລົງທຶນໃສ່ການບໍລິການປິ່ນປົວໃຫ້ທົ່ວເຖິງ ໂດຍການນໍາໃຊ້ເຄື່ອງມື ແລະ ອຸປະກອນການແພດທີ່ທັນສະໄໝ;

ລັດສົ່ງເສີມການບໍລິການປິ່ນປົວ ໂດຍມີການສົມທົບລະຫວ່າງການແພດທັນສະໄໝ ແລະການແພດພື້ນເມືອງ.

ມາດຕາ 6. ຫລັກການປິ່ນປົວ

ການປິ່ນປົວຕ້ອງດໍາເນີນຕາມຫລັກການດັ່ງນີ້ :

1. ເຄົາລົບສິດໃນການມີຊີວິດຂອງມະນຸດ;
2. ໃຫ້ການປິ່ນປົວຢ່າງສະເໝີພາບ, ຍຸດຕິທໍາ ແລະມີຄຸນນະພາບ, ຕາມຄວາມເປັນຈິງຂອງພະຍາດ;
3. ມີມະນຸດສະທໍາເປັນຕົ້ນ ຈັນຍາແພດ ແລະ ສະຕິຮັບຜິດຊອບສູງໃນການປິ່ນປົວ;

4. ມີໃບຍິນຍອມຂອງຄົນເຈັບ ຫລື ຍາດພີ່ນ້ອງໃນກໍລະນີຈຳເປັນ.

ມາດຕາ 7. ການພົວພັນສາກົນ

ລັດສົ່ງເສີມການພົວພັນ, ຮ່ວມມື , ຍາດແຍ່ງການຊ່ວຍເຫລືອຈາກຕ່າງປະເທດ ແລະ ສາກົນ ກ່ຽວກັບການປິ່ນປົວເປັນຕົ້ນ : ການຄົ້ນຄວ້າວິທະຍາສາດ, ແລກປ່ຽນຂໍ້ມູນຂ່າວສານ, ຄວາມຮູ້, ຄວາມກ້າວໜ້າທາງດ້ານເຕັກໂນໂລຊີການແພດ, ການກໍ່ສ້າງບຳລຸງພະນັກງານ.

ໝວດທີ II
ການປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວ

ມາດຕາ 8. ເງື່ອນໄຂຂອງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວ

ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວຕ້ອງມີເງື່ອນໄຂຄົບຖ້ວນດັ່ງນີ້ :

- ຮຽນຈົບວິຊາການແພດຊັ້ນກາງຂຶ້ນໄປ, ມີໃບປະກາດສະນິຍະບັດ ອອກໃຫ້ໂດຍສະຖາບັນການສຶກສາການແພດຢູ່ ສ.ປ.ປ.ລາວ ຫລື ຕ່າງປະເທດ ທີ່ຮັບຮູ້ໂດຍກະຊວງສຶກສາທິການ ແລະ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ຂອງ ສ.ປ.ປ.ລາວ;
- ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດຈາກກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ໂດຍຜ່ານການຄົ້ນຄວ້າ ແລະ ສະເໜີຈາກສະພາຄຸ້ມຄອງວິຊາຊີບປິ່ນປົວ;
- ມີຄຸນສົມບັດດີ, ມີປະສົບປະການ ແລະບົດຮຽນ ດ້ານວິຊາຊີບປິ່ນປົວຢູ່ໂຮງໝໍລັດ ຫລື ເອກະຊົນມາແລ້ວ, ສຳລັບທ່ານໝໍ, ທັນຕະແພດ ຢ່າງໜ້ອຍ 5 ປີ; ສຳລັບແພດຊ່ວຍ, ທັນຕະແພດຊ່ວຍ, ພະຍາບານ, ຜະດຸງຄັນ, ນັກກາຍະພາບບຳບັດ, ນັກເຕັກນິກການແພດອື່ນໆຢ່າງໜ້ອຍ 3 ປີ;
- ມີສຸຂະພາບດີທາງດ້ານຮ່າງກາຍ, ຈິດໃຈ ແລະ ບໍ່ມີພະຍາດຕິດແປດ ໂດຍມີການຢັ້ງຢືນຈາກອົງການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ;
- ບໍ່ເຄີຍຖືກວິໄນ, ຕ້ອງໂທດ ດ້ານວິຊາຊີບປິ່ນປົວ ຫລື ຄະດີອາຍາມາກ່ອນ;
- ມີສັນຊາດລາວ ແລະ ອາໃສຢູ່ ສ.ປ.ປ.ລາວ ຍົກເວັ້ນກໍລະນີທີ່ກຳນົດໄວ້ໃນຂໍ້ຕົກລົງຕ່າງຫາກ.

ມາດຕາ 9. ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວ

ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວມີຄວາມຮັບຜິດຊອບດັ່ງນີ້ :

- ອອກຄຳສັ່ງ, ແນະນຳວິທີການ ແລະ ດຳເນີນກິດຈະກຳການປິ່ນປົວທີ່ຈຳເປັນ ຢ່າງມີຄຸນນະພາບ ແລະ ປອດໄພ;

- ຊັ່ງຊາເຖິງຜົນໄດ້, ຜົນເສຍ, ຜົນສະທ້ອນ ຂອງການກວດ ແລະ ການປິ່ນປົວທີ່ສາມາດເຮັດໄດ້, ຖ້າເຫັນວ່າສະພາບຂອງຄົນເຈັບ ບໍ່ຖືກກັບວິຊາສະເພາະ ຫລື ຄວາມຊຳນານຂອງຕົນແລ້ວ ຕ້ອງແນະນຳຢ່າງຮີບດ່ວນໃຫ້ຄົນເຈັບ ຫລື ຍາດຕິພີ່ນ້ອງຂອງຜູ້ກ່ຽວໄປຫາສະຖານທີ່ປິ່ນປົວອື່ນທີ່ເໝາະສົມກວ່າ;
- ທຸກວິທີການປິ່ນປົວເປັນຕົ້ນ ການຜ່າຕັດ, ການເຈາະ, ການຂູດ, ການຖູ ຊຶ່ງເຮັດໃຫ້ເກີດມີບາດແຜ ຕ້ອງມີຂໍ້ມູນອ້າງອີງຊັດເຈນດ້ານການແພດ ແລະ ຕ້ອງແຈ້ງໃຫ້ຄົນເຈັບ ຫລື ບຸກຄົນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຮັບຮູ້ ແລະ ເຫັນດີເສຍກ່ອນ ເວັ້ນເສຍແຕ່ກໍລະນີສຸກເສີນ ຫລື ຄົນເຈັບເສຍສະຕິທີ່ບໍ່ມີຍາດຕິພີ່ນ້ອງ.

ມາດຕາ 10. ການພົວພັນລະຫວ່າງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວດ້ວຍກັນ

ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວຕ້ອງນັບຖື, ໃຫ້ກຽດຊຶ່ງກັນ ແລະ ກັນ, ບໍ່ວິພາກວິຈານ, ບໍ່ໃສ່ຮ້າຍປ້າຍສີການປິ່ນປົວຂອງຜູ້ອື່ນ, ບໍ່ຍາດແຍ່ງຄົນເຈັບຂອງຜູ້ອື່ນມາເປັນຂອງຕົນ, ສົ່ງເສີມ ແລະ ສະໜັບສະໜູນການບໍລິການປິ່ນປົວ ທີ່ຖືກຕ້ອງຕາມລະບຽບກົດໝາຍ.

ມາດຕາ 11. ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ

ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວປະກອບດ້ວຍ:

- ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວຂອງລັດມີ: ໂຮງໝໍສູນກາງ, ສູນປິ່ນປົວສະເພາະ, ໂຮງໝໍພາກ, ໂຮງໝໍແຂວງ, ນະຄອນ, ໂຮງໝໍເມືອງ, ເຫດສະບານ, ສຸກສາລາ, ຖົງຢາປະຈຳບ້ານ, ໂຮງໝໍການແພດພື້ນເມືອງ ແລະ ຫ້ອງກວດພະຍາດພື້ນເມືອງ;
- ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວຂອງເອກະຊົນມີ: ໂຮງໝໍ, ຫ້ອງກວດພະຍາດ ແລະ ໂຮງໝໍການແພດພື້ນເມືອງ ແລະ ຫ້ອງກວດພະຍາດພື້ນເມືອງ.

ມາດຕາ 12. ລະບົບບໍລິການປິ່ນປົວ

ລະບົບບໍລິການປິ່ນປົວ ຢູ່ ສ.ປ.ປ.ລາວ ມີ :

1. ລະບົບບໍລິການປິ່ນປົວຂອງລັດ;
2. ລະບົບບໍລິການປິ່ນປົວຂອງເອກະຊົນ.

ມາດຕາ 13. ລະບົບບໍລິການປິ່ນປົວຂອງລັດ

ລະບົບບໍລິການປິ່ນປົວຂອງລັດມີສີ່ຂັ້ນ :

1. ການບໍລິການປິ່ນປົວຂັ້ນຕົ້ນ;
2. ການບໍລິການປິ່ນປົວຂັ້ນກາງ;
3. ການບໍລິການປິ່ນປົວຂັ້ນສູງ;

4. ການບໍລິການປິ່ນປົວຂັ້ນສູງສຸດ.

ມາດຕາ 14. ການບໍລິການປິ່ນປົວຂັ້ນຕົ້ນ

ການບໍລິການປິ່ນປົວຂັ້ນຕົ້ນ ແມ່ນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດການປິ່ນປົວຢູ່ຖົງຢາປະຈຳບ້ານ ແລະ ສຸກສາລາ.

ຖົງຢາປະຈຳບ້ານ ແມ່ນສະຖານທີ່ປິ່ນປົວພະຍາດປະຈຳບ້ານ ບ່ອນທີ່ບໍ່ມີສຸກສາລາ ຊຶ່ງປະກອບມີຢາພື້ນຖານອັນຈຳເປັນ ເພື່ອໃຫ້ມີການບໍລິການປິ່ນປົວພົນລະເມືອງປະຈຳບ້ານ. ຖົງຢາປະຈຳບ້ານປະກອບດ້ວຍ ແພດຊ່ວຍປະຈຳບ້ານ ຫລື ອາສາສະມັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ, ໝໍຕຳແຍ ແລະມີເຄື່ອງມືການແພດຂັ້ນພື້ນຖານ. ຖົງຢາປະຈຳບ້ານກວດ ແລະ ປິ່ນປົວພະຍາດບໍ່ຮ້າຍແຮງ ທີ່ມັກເກີດຂຶ້ນຕາມລະດູການເປັນຕົ້ນ ພະຍາດຖອກທ້ອງ, ເປັນໄຂ້, ເປັນຫວັດ, ລວມທັງບາດແຜນ້ອຍ, ຊ່ວຍອອກລູກຢູ່ເຮືອນ ແລະ ຈ່າຍຢາ.

ສຸກສາລາ ແມ່ນສະຖານທີ່ປິ່ນປົວຂອງລັດປະຈຳບ້ານ ໂດຍມີຫ້ອງກວດພະຍາດ, ມີຕຽງນອນປິ່ນປົວແຮມຄືນ. ສຸກສາລາປະກອບດ້ວຍ ທ່ານໝໍ, ແພດຊ່ວຍ, ພະຍາບານ, ຜະດຸງຄັນ, ມີເຄື່ອງມື ແລະ ອຸປະກອນການແພດ, ມີການນຳໃຊ້ວິທະຍາການເຕັກໂນໂລຊີທີ່ຈຳເປັນພື້ນຖານ. ສຸກສາລາມີຄວາມສາມາດກວດ ແລະ ປິ່ນປົວໃນລະດັບສູງກວ່າຖົງຢາປະຈຳບ້ານເຊັ່ນ: ຖອກທ້ອງແກ່ຍາວ, ເປັນຫວັດຊຳເຮື້ອ, ຫຍິບບາດແຜ, ສັກຢາກັນພະຍາດ, ຊ່ວຍໃນການອອກລູກ.

ມາດຕາ 15. ການບໍລິການປິ່ນປົວຂັ້ນກາງ

ການບໍລິການປິ່ນປົວຂັ້ນກາງ ແມ່ນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດການປິ່ນປົວຢູ່ໂຮງໝໍເມືອງ, ເທດສະບານ.

ໂຮງໝໍເມືອງ, ເທດສະບານ ປະກອບດ້ວຍທ່ານໝໍ, ແພດຊ່ວຍ, ທັນຕະແພດ, ທັນຕະແພດຊ່ວຍ, ພະຍາບານ, ຜະດຸງຄັນ, ນັກເຕັກນິກການແພດຕ່າງໆ, ມີເຄື່ອງມື ແລະ ອຸປະກອນການແພດ ແລະ ນຳໃຊ້ວິທະຍາການ, ເຕັກໂນໂລຊີທີ່ຈຳເປັນ, ຮັບຜິດຊອບກວດ ແລະປິ່ນປົວພະຍາດໃນສີ່ວິຊາຫລັກຄື : ພາຍໃນ, ພາຍນອກ, ອອກລູກ-ພະຍາດຍິງ ແລະ ເດັກນ້ອຍ.

ມາດຕາ 16. ການບໍລິການປິ່ນປົວຂັ້ນສູງ

ການບໍລິການປິ່ນປົວຂັ້ນສູງ ແມ່ນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດການປິ່ນປົວຢູ່ໂຮງໝໍແຂວງ, ໂຮງໝໍພາກ.

ໂຮງໝໍແຂວງ, ໂຮງໝໍພາກ ປະກອບດ້ວຍ ທ່ານໝໍ, ທັນຕະແພດ, ພະຍາບານ, ຜະດຸງຄັນ, ນັກເຕັກນິກການແພດຕ່າງໆ, ມີເຄື່ອງມື ແລະ ອຸປະກອນການແພດ, ນຳໃຊ້ວິທະຍາການ ແລະ ເຕັກໂນໂລຊີທີ່ທັນສະໄໝ, ມີຄວາມສາມາດກວດ ແລະ ປິ່ນປົວໃນລະດັບສູງກວ່າໂຮງໝໍເມືອງ, ເທດສະບານ.

ມາດຕາ 17. ການບໍລິການປິ່ນປົວຂັ້ນສູງສຸດ

ການບໍລິການປິ່ນປົວຂັ້ນສູງສຸດ ແມ່ນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດການປິ່ນປົວຢູ່ໂຮງໝໍສູນກາງ ແລະ ສູນປິ່ນປົວສະເພາະ.

ການບໍລິການປິ່ນປົວຂັ້ນສູງສຸດ ປະກອບດ້ວຍທ່ານໝໍຂັ້ນຊ່ຽວຊານ, ທ່ານໝໍ, ທັນຕະແພດ, ພະຍາບານ, ຜະດຸງຄັນ, ນັກເຕັກນິກການແພດຕ່າງໆ, ມີເຄື່ອງມື ແລະ ອຸປະກອນການແພດ, ນຳໃຊ້ວິທະຍາການ, ເຕັກໂນໂລຊີທີ່ທັນສະໄໝ, ມີຄວາມສາມາດກວດ ແລະ ປິ່ນປົວໃນລະດັບສູງກວ່າໂຮງໝໍແຂວງ, ໂຮງໝໍພາກ.

ມາດຕາ 18. ການເຊື່ອມຕໍ່ລະບົບການປິ່ນປົວຂອງລັດ

ໃນການນຳໃຊ້ການບໍລິການປິ່ນປົວຂອງລັດ ຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວຢູ່ຂັ້ນຕົ້ນ ແລະ ຕໍ່ເນື່ອງໄປຫາຂັ້ນກາງ, ຂັ້ນສູງ ແລະ ຂັ້ນສູງສຸດ ຕາມອາການເບົາ ຫລື ໜັກຂອງພະຍາດ. ໃນກໍລະນີສຸກເສີນ, ພະຍາດຮ້າຍແຮງ ຄົນເຈັບສາມາດນຳໃຊ້ການບໍລິການປິ່ນປົວຂັ້ນກາງ, ຂັ້ນສູງ ຫລື ຂັ້ນສູງສຸດໂດຍກົງກໍໄດ້.

ໃນການບໍລິການປິ່ນປົວຂອງລັດນັ້ນ ໂຮງໝໍຂັ້ນລຸ່ມມີສິດສະເໜີຕໍ່ໂຮງໝໍຂັ້ນເທິງ ກ່ຽວກັບການປິ່ນປົວ ແລະ ໂຮງໝໍຂັ້ນເທິງມີຄວາມຮັບຜິດຊອບລົງກວດກາ, ແນະນຳ ແລະ ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫລືອໂຮງໝໍຂັ້ນລຸ່ມ.

ມາດຕາ 19. ລະບົບການບໍລິການປິ່ນປົວຂອງເອກະຊົນ

ລະບົບການບໍລິການປິ່ນປົວຂອງເອກະຊົນ ປະກອບດ້ວຍໂຮງໝໍ, ຫ້ອງກວດພະຍາດ, ຫ້ອງກາຍຍະພາບບຳບັດ, ຫ້ອງຣົມຢາ, ນວດແຜນບູຮານ ແລະການແພດພື້ນເມືອງ.

ໂຮງໝໍ, ຫ້ອງກວດພະຍາດ, ຫ້ອງກາຍຍະພາບບຳບັດ, ຫ້ອງຣົມຢາ, ນວດແຜນບູຮານ ແລະ ການແພດພື້ນເມືອງ ຂອງເອກະຊົນຕ້ອງມີສະຖານທີ່, ບຸກຄະລາກອນ, ເຄື່ອງມື ແລະ ອຸປະກອນການແພດ, ນຳໃຊ້ວິທະຍາການເຕັກໂນໂລຊີ ຕາມລະບຽບການທີ່ກະຊວງສາທາລະນະສຸກວາງອອກ.

ມາດຕາ 20. ຫ້ອງກວດພະຍາດ

ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວຜູ້ໜຶ່ງ ຕ້ອງມີຫ້ອງກວດພະຍາດບ່ອນດຽວ ໂດຍບໍ່ໃຫ້ຜູ້ອື່ນເຊົ່າ ຫລື ຢືມ; ໃນກໍລະນີທີ່ເຈົ້າຂອງຫ້ອງກວດພະຍາດດັ່ງກ່າວເສຍຊີວິດ ຫລື ຕິດຂັດ ບຸກຄົນອື່ນບໍ່ມີສິດນຳໃຊ້ຫ້ອງກວດພະຍາດດັ່ງກ່າວ ຖ້າບໍ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດຈາກກະຊວງສາທາລະນະສຸກ.

ມາດຕາ 21. ເຄື່ອງມື ແລະ ອຸປະກອນການແພດ

ການປະກອບເຄື່ອງມື ແລະ ອຸປະກອນການແພດ ຕ້ອງໃຫ້ຖືກກັບມາດຕະຖານຂອງສະຖານ

ທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວແຕ່ລະຂັ້ນ ນັບທັງຂອງລັດ ແລະ ເອກະຊົນ ທີ່ກະຊວງສາທາລະນະສຸກວາງອອກ.

ເຄື່ອງມື ຫລື ອຸປະກອນການແພດທີ່ເປ່ເພ, ບໍ່ສາມາດສ້ອມແປງໄດ້ ຫລື ໝົດອາຍຸການ ຕ້ອງຍົກເລີກການນຳໃຊ້ ຕາມລະບຽບການຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ.

ໝວດທີ III
ສິດ, ໜ້າທີ່, ແລະ ຈັນຍາທຳ ຂອງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວ

ມາດຕາ 22. ສິດ ແລະໜ້າທີ່ ຂອງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວ

ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວ ມີສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ດັ່ງນີ້:

- ກວດພະຍາດ;
- ບົ່ງມະຕິພະຍາດ;
- ອອກໃບສັ່ງປິ່ນປົວ;
- ວາງຢາ;
- ຈ່າຍຢາ;
- ແນະນຳດ້ານການແພດ , ຟັງຄວາມເຫັນ ແລະຄວາມຕັດສິນໃຈຂອງຄົນເຈັບ;
- ໃຫ້ການພະຍາບານ;
- ເວນຍາມ;
- ໃຫ້ຂໍ້ມູນຂ່າວສານແກ່ຄົນເຈັບ;
- ຮັກສາຄວາມລັບຂອງຄົນເຈັບ;
- ອອກໃບຢັ້ງຢືນການປິ່ນປົວ;
- ຮັບການຝຶກອົບຮົມ ແລະ ປະເມີນຜົນ;
- ປະຕິບັດສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ອື່ນໆ ຕາມລະບຽບກົດໝາຍ.

ມາດຕາ 23. ການກວດພະຍາດ

ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວ ຕ້ອງກວດພະຍາດໃຫ້ຄົນເຈັບດ້ວຍຄວາມຮັບຜິດຊອບສູງ, ວ່ອງໄວທັນເວລາ ໂດຍນຳໃຊ້ຄວາມຮູ້, ປະສົບການ, ສະຕິປັນຍາ, ເຄື່ອງມື ແລະ ອຸປະກອນການແພດ, ວິທະຍາສາດ, ເຕັກນິກ ແລະ ເຕັກໂນໂລຊີທີ່ເໝາະສົມ ເພື່ອຊ່ວຍບົ່ງມະຕິພະຍາດ.

ມາດຕາ 24. ການບົ່ງມະຕິພະຍາດ

ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວ ຕ້ອງບົ່ງມະຕິພະຍາດໃຫ້ຖືກຕ້ອງ, ຊັດເຈນ ແລະມີຄວາມຮັບຜິດຊອບສູງດ້ວຍການນຳໃຊ້ຂໍ້ມູນ, ຫລັກຖານຈາກຜົນຂອງການກວດ, ການວິເຄາະປະເພດຕ່າງໆ ເພື່ອເປັນບ່ອນອີງ ໃຫ້ແກ່ການກຳນົດວິທີການປິ່ນປົວ ແລະ ຟື້ນຟູສຸຂະພາບຂອງຄົນເຈັບ.

ມາດຕາ 25. ການອອກໃບສັ່ງປິ່ນປົວ

ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວ ຕ້ອງອອກໃບສັ່ງປິ່ນປົວ ແນໃສ່ເຮັດໃຫ້ການປິ່ນປົວດຳເນີນໄປຢ່າງຖືກຕ້ອງ, ຮັບປະກັນຄຸນນະພາບ ແລະ ຄວາມປອດໄພ.

ມາດຕາ 26. ການວາງຢາ

ການວາງຢາແມ່ນການຂຽນໃບສັ່ງຢາ ຊຶ່ງກຳນົດຊື່ຄົນເຈັບ, ບ່ອນຢູ່, ຊື່ພະຍາດ, ຊື່, ຈຳນວນ, ຄວາມແຮງ, ວິທີນຳໃຊ້ຢາ ເພື່ອໃຫ້ຄົນເຈັບໃຊ້ຢາຢ່າງຖືກຕ້ອງ. ໃບສັ່ງຢາຕ້ອງຂຽນໃຫ້ຈະແຈ້ງ, ບອກວັນ ເດືອນ ປີ, ຊື່ ແລະລາຍເຊັນຂອງທ່ານໝໍ ຫລື ທັນຕະແພດ.

ມາດຕາ 27. ການຈ່າຍຢາ

ການຈ່າຍຢາ ແມ່ນດຳເນີນໂດຍເພສັດຊະກອນ, ພະຍາບານ ຫລື ຜະດຸງຄັນ ຊຶ່ງຕ້ອງປະຕິບັດຕາມໃບສັ່ງຢາຂອງທ່ານໝໍ ຫລື ທັນຕະແພດຢ່າງເຂັ້ມງວດ ພ້ອມທັງໃຫ້ຄຳແນະນຳການນຳໃຊ້ຢານັ້ນຢ່າງລະອຽດແກ່ຄົນເຈັບ.

ມາດຕາ 28. ການແນະນຳ, ຟັງຄວາມເຫັນ ແລະຄວາມຕັດສິນໃຈຂອງຄົນເຈັບ

ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວ ຕ້ອງແນະນຳໃຫ້ຄົນເຈັບຮູ້ສະພາບການເຈັບເປັນຂອງຕົນ ຫລັງຈາກການກວດ, ການບົ່ງມະຕິ ພ້ອມທັງແນະນຳວິທີການປິ່ນປົວໃຫ້ຄົນເຈັບຮູ້ ແລະ ປະຕິບັດຢ່າງຖືກຕ້ອງ ແລະ ເຂັ້ມງວດ.

ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວ ຕ້ອງຟັງຄວາມເຫັນ ແລະ ຄວາມຕັດສິນໃຈຂອງຄົນເຈັບ.

ມາດຕາ 29. ການພະຍາບານ

ການພະຍາບານ ແມ່ນການບົວລະບັດ, ປົວ ແລະຕິດຕາມສະພາບຄົນເຈັບຢ່າງໃກ້ຊິດ ໂດຍຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວເປັນຕົ້ນ : ພະຍາບານ, ຜະດຸງຄັນ, ນັກກາຍຍະພາບບຳບັດ...ການພະຍາບານ ຕ້ອງປະຕິບັດຢ່າງຖືກຕ້ອງຕາມໃບສັ່ງປິ່ນປົວ ຂອງທ່ານໝໍ, ທັນຕະແພດ ຫລື ປະຕິບັດຕາມສິດ, ໜ້າທີ່ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຕົນ.

ມາດຕາ 30. ການເວນຍາມ

ການເວນຍາມຢູ່ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ ແມ່ນເພື່ອຕິດຕາມສະພາບຂອງຄົນເຈັບ ແລະສາມາດປິ່ນປົວໄດ້ຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ ຊາວສີ່ ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້ ຊຶ່ງດຳເນີນໂດຍຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວທັງໝົດ ຕາມພຽນຂອງຕົນດ້ວຍຄວາມຮັບຜິດຊອບສູງ.

ສະພາຄຸ້ມຄອງວິຊາຊີບປິ່ນປົວ ຈະພິຈາລະນາຍົກເວັ້ນການເວນຍາມໃຫ້ແກ່ຜູ້ປະກອບວິຊາ

ຊີ່ງປິ່ນປົວ ທີ່ບໍ່ສາມາດເວນຍາມໄດ້ ເປັນຕົ້ນ ຜູ້ອາຍຸສູງ, ຜູ້ມີສຸຂະພາບອ່ອນເພຍ.

ມາດຕາ 31. ການໃຫ້ຂໍ້ມູນຂ່າວສານ

ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວ ຕ້ອງໃຫ້ຂໍ້ມູນຂ່າວສານແກ່ຄົນເຈັບ, ຄອບຄົວ ຫລື ຊຸມຊົນດັ່ງນີ້:

- ຂໍ້ມູນຂ່າວສານກ່ຽວກັບການແພດທີ່ບໍ່ເປັນຄວາມລັບ ເພື່ອຕອບສະໜອງຄວາມຢາກຮູ້, ຄວາມສົນໃຈ ແລະ ການໃຫ້ກຳລັງໃຈ;
- ຊີ້ແຈງອະທິບາຍກ່ຽວກັບການກວດ, ການບົ່ງມະຕິ, ການປິ່ນປົວ, ການບົວລະບັດ, ການລ້ຽງດູ, ການຟື້ນຟູ, ການກັນພະຍາດ, ຄວາມສ່ຽງ, ຜົນຮ້າຍ, ລະດັບຄວາມຮ້າຍແຮງ, ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກ, ຄວາມອາດສາມາດເປັນໄປໄດ້, ວິທີການອື່ນ ຫລື ທ່າອ່ຽງທີ່ຫລີກລ້ຽງບໍ່ໄດ້ກ່ຽວກັບການປິ່ນປົວ.

ມາດຕາ 32. ການຮັກສາຄວາມລັບຂອງຄົນເຈັບ

ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວ ຕ້ອງຮັກສາຄວາມລັບຢ່າງເຂັ້ມງວດກ່ຽວກັບພະຍາດ, ຕຳນິຈຸດພິເສດຂອງຄົນເຈັບທີ່ຍັງມີຊີວິດ ຫລື ເສຍຊີວິດແລ້ວ ເພື່ອຜົນປະໂຫຍດຂອງຄົນເຈັບເອງ ຍົກເວັ້ນບາງກໍລະນີທີ່ກຳນົດໄວ້ໃນລະບຽບກົດໝາຍ.

ມາດຕາ 33. ການອອກໃບຢັ້ງຢືນການແພດ

ໃບຢັ້ງຢືນການແພດປະກອບດ້ວຍ ໃບຢັ້ງຢືນສຸຂະພາບ, ໃບຢັ້ງຢືນການເກີດ, ໃບຢັ້ງຢືນການຕາຍ, ໃບຢັ້ງຢືນເສຍອົງຄະ ແລະ ໃບຢັ້ງຢືນອື່ນໆ ຊຶ່ງອອກໃຫ້ໂດຍຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວເພື່ອນຳໃຊ້ເປັນຫລັກຖານທາງດ້ານກົດໝາຍ.

ໃບຢັ້ງຢືນການແພດ ຕ້ອງເຮັດໃຫ້ຖືກຕ້ອງຕາມຄວາມເປັນຈິງ, ຕາມຫລັກການວິທະຍາສາດການແພດ, ຕາມແບບພິມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນລະບຽບການສະເພາະ.

ມາດຕາ 34. ການຝຶກອົບຮົມ

ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວ ຕ້ອງຍົກສູງຄວາມຮູ້ຄວາມສາມາດຂອງຕົນຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ, ເຂົ້າຮ່ວມການຝຶກອົບຮົມ ແລະ ການປະເມີນຜົນກ່ຽວກັບຄວາມສາມາດຕົວຈິງໃນການປະຕິບັດວິຊາຊີບຂອງຕົນ ເພື່ອຍົກສູງຄຸນນະພາບຂອງການກວດ, ບົ່ງມະຕິພະຍາດ ແລະ ປິ່ນປົວໃຫ້ໄປທັນກັບຄວາມກ້າວໜ້າທາງດ້ານວິທະຍາສາດການແພດຂອງຍຸກສະໄໝ, ເພື່ອຜົນປະໂຫຍດ ແລະ ຄວາມປອດໄພຂອງຄົນເຈັບ;

ສະພາຄຸ້ມຄອງວິຊາຊີບປິ່ນປົວມີສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ກວດກາ, ສະຫລຸບຕີລາຄາປະເມີນຜົນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດການຝຶກອົບຮົມຢ່າງໜ້ອຍສອງປີຕໍ່ເທື່ອ ໂດຍການຊີ້ນຳຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ.

ມາດຕາ 35. ຈັນຍາທຳຂອງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວ

ຈັນຍາທຳຂອງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວຕໍ່ຄົນເຈັບ ແມ່ນມາດຕະຖານຄວບຄຸມການປະພຶດຂອງທ່ານໝໍ, ທັນຕະແພດ, ພະຍາບານ, ຜະດຸງຄັນ ແລະ ນັກເຕັກນິກການແພດໃນການປິ່ນປົວ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ການປິ່ນປົວມີຄຸນນະພາບ ແລະ ປະສິດທິຜົນດີຂຶ້ນ.

ຈັນຍາທຳຂອງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວມີເນື້ອໃນດັ່ງນີ້:

- ເຄົາລົບສິດແຫ່ງການມີຊີວິດ ແລະ ກຽດສັກສີຂອງຄົນເຈັບ ຫລື ຍາດພີ່ນ້ອງຂອງຄົນເຈັບ ໂດຍບໍ່ມີການຈຳແນກໃດໆ ລວມທັງບໍ່ໃຫ້ໝິ່ນປະມາດຊາກສົບ;
- ປະຕິບັດຕາມມາດຕະຖານເຕັກນິກການປິ່ນປົວ ທີ່ຖືກຮັບຮູ້ໂດຍທົ່ວໄປທັງພາຍໃນ ແລະ ຕ່າງປະເທດ ເພື່ອຊ່ວຍຄົນເຈັບຟື້ນຟູສຸຂະພາບ;
- ເກັບຄ່າບໍລິການປິ່ນປົວຕາມລະບຽບກົດໝາຍ ໂດຍບໍ່ຮຽກຮ້ອງຄຸນຄ່າເພີ່ມເຕີມໃດໆອີກ;
- ຟັງຄວາມຄິດຄວາມເຫັນ,ຈຸດປະສົງ ແລະ ຄວາມຕັດສິນໃຈຂອງຄົນເຈັບ ບົນພື້ນຖານລະບຽບກົດໝາຍ ແລະ ວິຊາຊີບການແພດ;
- ຊ່ວຍເຫລືອຄົນເຈັບທີ່ກຳລັງຕົກຢູ່ໃນອັນຕະລາຍໃນເບື້ອງຕົ້ນ ດ້ວຍຄວາມບໍລິສຸດໃຈ ໃນເມື່ອຕົນມີເງື່ອນໄຂຊ່ວຍໄດ້ ໂດຍບໍ່ປະຕິເສດ ຫລື ຫລົບຫລີກການຊ່ວຍເຫລືອດັ່ງກ່າວ;
- ລະດົມຄົນເຈັບໃຫ້ການຮ່ວມມືໃນການປິ່ນປົວ ທັງໃຫ້ກຳລັງໃຈເພື່ອຜົນປະໂຫຍດຂອງຄົນເຈັບເອງເປັນຕົ້ນຕໍ, ແຕ່ຫາກບໍ່ແມ່ນເພື່ອຜົນປະໂຫຍດຂອງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວ;
- ມີຄວາມອົດທົນ, ໃຈດີ, ສຸພາບຮຽບຮ້ອຍ ແລະ ບໍ່ມີອະຄະຕິຕໍ່ພຶດຕິກຳທີ່ບໍ່ເໝາະສົມຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ຍາດພີ່ນ້ອງ.

ໝວດທີ IV
ຂໍ້ຫ້າມ

ມາດຕາ 36. ປະເພດຂໍ້ຫ້າມ

ຫ້າມຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວມີການກະທຳດັ່ງນີ້ :

- ເອົາການຄ້າເປັນເປົ້າໝາຍຕົ້ນຕໍຂອງການປິ່ນປົວ;
- ອອກໃບຢັ້ງຢືນການແພດແບບສົມຮູ້ຮ່ວມຄິດ;
- ເຮັດການຄ້າຜະລິດຕະພັນ ຫລື ອະໄວຍະວະໃດໜຶ່ງຈາກຮ່າງກາຍຂອງມະນຸດ;
- ດຳເນີນການປິ່ນປົວຢູ່ສະຖານທີ່ຕ້ອງຫ້າມ;
- ດຳເນີນການປິ່ນປົວທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ;
- ດຳເນີນການປິ່ນປົວທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງຕາມກົດໝາຍ.

ມາດຕາ 37. ຫ້າມເອົາການຄ້າເປັນເປົ້າໝາຍຕົ້ນຕໍຂອງການປິ່ນປົວ

ທຸກການປິ່ນປົວຄົນເຈັບບໍ່ໃຫ້ຖືຜົນກໍາໄລເປັນຕົ້ນຕໍຄືກັບການຄ້າ. ຫ້າມໂຄສະນາເກີນຄວາມເປັນຈິງດ້ວຍຮູບການຕ່າງໆ ເພື່ອໃຫ້ຄົນເຈັບມາປິ່ນປົວນໍາຕົນ. ການຕົບແຕ່ງສະຖານທີ່ປິ່ນປົວ ແລະ ການຈັດວາງປ້າຍໂຄສະນາກໍບໍ່ໃຫ້ມີລັກສະນະການຄ້າ.

ມາດຕາ 38. ຫ້າມອອກໃບຢັ້ງຢືນການແພດແບບສົມຮູ້ຮ່ວມຄິດ

ຫ້າມຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວເຮັດບົດລາຍງານ, ອອກໃບຢັ້ງຢືນການແພດໂດຍມີການສົມຮູ້ຮ່ວມຄິດກັບຄົນເຈັບ ຫລື ບຸກຄົນອື່ນ ໂດຍບໍ່ຖືກຕ້ອງກັບຄວາມເປັນຈິງ ຊຶ່ງເປັນການລະເມີດຕໍ່ລະບຽບກົດໝາຍ.

ມາດຕາ 39. ຫ້າມເຮັດການຄ້າຜະລິດຕະພັນ, ອະໄວຍະວະ ຈາກຮ່າງກາຍຂອງມະນຸດ

ຫ້າມຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວ ສົ່ງເສີມ ຫລື ເຮັດການຊື້-ຂາຍ ຜະລິດຕະພັນ ຫລື ອະໄວຍະໃດໜຶ່ງຂອງຮ່າງກາຍມະນຸດເຊັ່ນ: ເລືອດ, ອົງຄະ, ຈິວະ, ຈຸລັງ ຫລື ຜະລິດຕະພັນຈາກຮ່າງກາຍຂອງມະນຸດທີ່ຍັງມີຊີວິດຢູ່ ຫລື ເສຍຊີວິດແລ້ວ ຍົກເວັ້ນແຕ່ກໍລະນີທີ່ກົດໝາຍກໍານົດໄວ້ຢ່າງອື່ນ.

ມາດຕາ 40. ສະຖານທີ່ປິ່ນປົວທີ່ຕ້ອງຫ້າມ

ສະຖານທີ່ປິ່ນປົວທີ່ຕ້ອງຫ້າມ ເພື່ອເປັນບ່ອນກວດພະຍາດ ແລະ ປິ່ນປົວຄົນເຈັບມີດັ່ງນີ້ :

- ສະຖານທີ່ຄ້າຂາຍເຊັ່ນ: ສູນການຄ້າ, ຕະຫລາດ;
- ຮ້ານຂາຍຢາ, ຜະລິດຕະພັນ, ເຄື່ອງມື ແລະ ອຸປະກອນການແພດ;
- ສະຖານທີ່ອື່ນໆຕາມທີ່ໄດ້ກໍານົດໄວ້ໃນລະບຽບກົດໝາຍ.

ມາດຕາ 41. ຫ້າມດໍາເນີນການປິ່ນປົວທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ

ຫ້າມດໍາເນີນການປິ່ນປົວໂດຍບໍ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ, ນໍາໃຊ້ວິທີການປິ່ນປົວທີ່ບໍ່ຖືກຮັບຮອງ ແລະ ບໍ່ສາມາດກວດສອບໄດ້ຈາກກະຊວງສາທາລະນະສຸກ.

ມາດຕາ 42. ຫ້າມດໍາເນີນການປິ່ນປົວທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງຕາມກົດໝາຍ

ຫ້າມດໍາເນີນ, ຊຸກຍູ້, ສົ່ງເສີມການປິ່ນປົວທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງຕາມກົດໝາຍເຊັ່ນ: ທໍາການຫລຸລູກໂດຍບໍ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ, ນໍາໃຊ້ເຕັກນິກປິ່ນປົວທີ່ເປັນອັນຕະລາຍ ຕໍ່ສຸຂະພາບຂອງຄົນ.

ໝວດທີ V
ການເງິນ ດ້ານການປິ່ນປົວ

ມາດຕາ 43. ການເງິນດ້ານການປິ່ນປົວ

ການເງິນດ້ານການປິ່ນປົວແມ່ນການຄຸ້ມຄອງລາຍຮັບ, ລາຍຈ່າຍຢ່າງເປັນລະບົບຕາມລະບຽບກົດໝາຍ ແນໃສ່ເຮັດໃຫ້ພົນລະເມືອງທຸກຄົນ ມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວຢ່າງສະເໝີພາບ, ເປັນທຳ ແລະ ມີສຸຂະພາບດີຂຶ້ນ.

ມາດຕາ 44. ແຫລ່ງການເງິນດ້ານການປິ່ນປົວ

ແຫລ່ງການເງິນດ້ານການປິ່ນປົວໄດ້ມາຈາກ:

1. ງົບປະມານຂອງລັດ;
2. ການເກັບໂດຍກົງຈາກຄົນເຈັບ;
3. ກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບ;
4. ການປະກອບສ່ວນຂອງສັງຄົມ;
5. ການປະກອບສ່ວນຂອງຕ່າງປະເທດ ແລະສາກົນ .

ມາດຕາ 45. ກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບ

ກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບ ແມ່ນອົງປະກອບໜຶ່ງຂອງການເງິນດ້ານການປິ່ນປົວ ຊຶ່ງມີຫລາຍປະເພດຄື: ກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບຊຸມຊົນ, ລັດຖະກອນ, ວິສາຫະກິດ, ເອກະຊົນ ແລະ ກອງທຶນສົງເຄາະຂອງລັດ ຊຶ່ງມີການຄຸ້ມຄອງໂດຍຄະນະຄຸ້ມຄອງກອງທຶນ ຫລື ສະພາບໍລິຫານກອງທຶນ.

ມາດຕາ 46. ກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບຊຸມຊົນ

ກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບຊຸມຊົນ ແມ່ນໄດ້ມາຈາກການປະກອບສ່ວນຂອງປະຊາຊົນ ລວມທັງພະສົງ, ສຳມະເນນ, ນັກບວດ, ນັກສຶກສາ.

ເມື່ອສະມາຊິກກອງທຶນດັ່ງກ່າວ ມາຮັບບໍລິການກວດພະຍາດ ແລະ ປິ່ນປົວ ຢູ່ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວຕ່າງໆ ແມ່ນບໍ່ໄດ້ເສຍຄ່າດ້ວຍຕົນເອງ ແຕ່ແມ່ນກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບຊຸມຊົນທີ່ຕົນເປັນສະມາຊິກເປັນຜູ້ເສຍໃຫ້ຕາມລະບຽບທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້.

ມາດຕາ 47. ກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບລັດຖະກອນ

ກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບລັດຖະກອນ ແມ່ນການປະກອບສ່ວນຂອງພະນັກງານ, ລັດຖະກອນ ລວມທັງພະນັກງານບຳນານ, ນັກລົບເກົ່າ, ຜູ້ເສຍອົງຄະ ຫລື ເສຍກຳລັງແຮງງານ ທີ່ສັງກັດຢູ່ໃນການ

ຈັດຕັ້ງຂອງພັກ, ຂອງລັດ, ແນວລາວສ້າງຊາດ, ອົງການຈັດຕັ້ງມະຫາຊົນ ແລະ ການປະກອບສ່ວນຂອງລັດຖະບານ.

ເມື່ອສະມາຊິກກອງທຶນນີ້ ລວມທັງຜູ້ເສຍອົງຄະພິເສດ, ເມຍ ຫລື ຜົວ ແລະ ລູກທີ່ມີອາຍຸບໍ່ເກີນສິບແປດປີ ຂອງສະມາຊິກຂອງກອງທຶນດັ່ງກ່າວມາຮັບການບໍລິການກວດພະຍາດ ແລະ ປິ່ນປົວຢູ່ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວຕ່າງໆແມ່ນບໍ່ໄດ້ເສຍຄ່າດ້ວຍຕົນເອງ ແຕ່ແມ່ນກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບລັດຖະກອນເປັນຜູ້ເສຍໃຫ້ຕາມລະບຽບທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້.

ມາດຕາ 48. **ກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບວິສາຫະກິດ**

ກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບວິສາຫະກິດ ແມ່ນການປະກອບສ່ວນຂອງຜູ້ອອກແຮງງານ ທີ່ສັງກັດຢູ່ຫົວໜ່ວຍທຸລະກິດ ແລະ ຜູ້ໃຊ້ແຮງງານ.

ເມື່ອສະມາຊິກກອງທຶນດັ່ງກ່າວ ລວມທັງເມຍ ຫລື ຜົວ ແລະ ລູກ ທີ່ມີອາຍຸບໍ່ເກີນ ສິບແປດປີ ຂອງສະມາຊິກຂອງກອງທຶນນັ້ນ ມາຮັບການບໍລິການກວດພະຍາດ ແລະ ປິ່ນປົວຢູ່ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວຕ່າງໆຈະບໍ່ໄດ້ເສຍຄ່າດ້ວຍຕົນເອງ ແຕ່ແມ່ນກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບວິສາຫະກິດເປັນຜູ້ເສຍໃຫ້ຕາມລະບຽບທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້.

ມາດຕາ 49. **ກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບເອກະຊົນ**

ກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບເອກະຊົນ ແມ່ນການປະກອບສ່ວນຂອງບຸກຄົນ ນອກຈາກທີ່ໄດ້ກ່າວຂ້າງເທິງນັ້ນເປັນຕົ້ນ ນັກທຸລະກິດ, ຊາວຄ້າຂາຍ ແລະ ບຸກຄົນ ທີ່ມີອາຊີບອິດສະລະ.

ເມື່ອສະມາຊິກກອງທຶນນັ້ນ ມາຮັບການບໍລິການກວດພະຍາດ ແລະ ປິ່ນປົວຢູ່ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວຕ່າງໆຈະບໍ່ໄດ້ເສຍຄ່າດ້ວຍຕົນເອງ ແຕ່ແມ່ນກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບເອກະຊົນດັ່ງກ່າວເປັນຜູ້ເສຍໃຫ້ຕາມລະບຽບທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້.

ມາດຕາ 50. **ກອງທຶນສົງເຄາະຂອງລັດ**

ກອງທຶນສົງເຄາະຂອງລັດແຕ່ລະຂັ້ນ ແມ່ນລັດສ້າງຕັ້ງຂຶ້ນເພື່ອຊ່ວຍເຫລືອຜູ້ທຸກຍາກ, ຜູ້ມີລາຍໄດ້ຕ່ຳ ທີ່ບໍ່ສາມາດເຂົ້າເປັນສະມາຊິກຂອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບໃດໜຶ່ງໄດ້.

ແຫລ່ງກອງທຶນສົງເຄາະຂອງລັດ ໄດ້ມາຈາກການປະກອບສ່ວນຂອງລັດ, ບຸກຄົນ, ຊຸມຊົນ, ອົງການຈັດຕັ້ງພາຍໃນ, ຕ່າງປະເທດ ແລະ ສາກົນ.

ຜູ້ທຸກຍາກ, ຜູ້ມີລາຍໄດ້ຕ່ຳ ທີ່ມີໜັງສືຢັ້ງຢືນຈາກອົງການປົກຄອງທ້ອງຖິ່ນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງນັ້ນເມື່ອກວດພະຍາດ ແລະ ປິ່ນປົວ ສຸຂະພາບຢູ່ສະຖານທີ່ປິ່ນປົວຕ່າງໆຈະບໍ່ໄດ້ເສຍຄ່າດ້ວຍຕົນເອງແຕ່ແມ່ນກອງທຶນສົງເຄາະຂອງລັດເປັນຜູ້ເສຍໃຫ້ຕາມລະບຽບທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້.

ມາດຕາ 51. ການເສຍຄ່າປິ່ນປົວດ້ວຍຕົນເອງ

ບຸກຄົນທີ່ບໍ່ໄດ້ເຂົ້າເປັນສະມາຊິກຂອງກອງທຶນໃດໜຶ່ງທີ່ກ່າວມາຂ້າງເທິງນັ້ນ ເມື່ອມາກວດພະຍາດ ແລະ ປິ່ນປົວສຸຂະພາບຢູ່ສະຖານທີ່ປິ່ນປົວຕ່າງໆແມ່ນຈະໄດ້ເສຍຄ່າປິ່ນປົວດ້ວຍຕົນເອງ.

ມາດຕາ 52. ການເກັບຄ່າທຳນຽມ, ຄ່າບໍລິການ ແລະ ຄ່າປິ່ນປົວ

ຄ່າທຳນຽມ ແມ່ນຄ່າເກັບຈາກເອກະສານຕ່າງໆກ່ຽວກັບການປິ່ນປົວເຊັ່ນ: ປຶ້ມຕິດຕາມພະຍາດ, ໃບຢັ້ງຢືນການແພດ, ໃບຢັ້ງຢືນສຸຂະພາບ.

ຄ່າບໍລິການ ແມ່ນຄ່າເກັບຈາກການບໍລິການຕ່າງໆເຊັ່ນ: ຄ່າຫ້ອງນອນ, ອາຫານ, ລົດຂົນສົ່ງຄົນເຈັບ.

ຄ່າປິ່ນປົວແມ່ນຄ່າເກັບຈາກການປິ່ນປົວຕ່າງໆເຊັ່ນ: ການກວດ, ວິເຄາະ, ສ່ອງລັງສີ, ຜ່າຕັດ, ຢາ, ຜະລິດຕະພັນການແພດ, ເຕັກນິກອື່ນໆ.

ມາດຕາ 53. ການຄຸ້ມຄອງ ແລະ ການນຳໃຊ້ຄ່າທຳນຽມ, ຄ່າບໍລິການ ແລະຄ່າປິ່ນປົວ

ການຄຸ້ມຄອງ ແລະການນຳໃຊ້ຄ່າທຳນຽມ, ຄ່າບໍລິການ ແລະຄ່າປິ່ນປົວ ແມ່ນປະຕິບັດຕາມລະບຽບກົດໝາຍວ່າດ້ວຍງົບປະມານຂອງລັດ.

ໝວດທີ VI
ການຄຸ້ມຄອງວຽກງານປິ່ນປົວ

ມາດຕາ 54. ອົງການຄຸ້ມຄອງ

ອົງການຄຸ້ມຄອງ ວຽກງານປິ່ນປົວ ແມ່ນຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກ ຊຶ່ງປະກອບດ້ວຍ :

- ຂັ້ນສູນກາງແມ່ນກະຊວງສາທາລະນະສຸກ;
- ຂັ້ນແຂວງແມ່ນພະແນກສາທາລະນະສຸກ;
- ຂັ້ນເມືອງແມ່ນຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກ;

ນອກຈາກອົງການຄຸ້ມຄອງວຽກງານປິ່ນປົວຂ້າງເທິງນີ້ແລ້ວ ຍັງມີສະພາຄຸ້ມຄອງວິຊາຊີບປິ່ນປົວອີກ.

ມາດຕາ 55. ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ

ໃນວຽກງານປິ່ນປົວ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກມີສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ດັ່ງນີ້ :

1. ຄົ້ນຄວ້ານະໂຍບາຍ ແລະ ແຜນຍຸດທະສາດ ກ່ຽວກັບການຄຸ້ມຄອງວຽກງານປິ່ນປົວ ເພື່ອສະເໜີລັດຖະບານພິຈາລະນາ;
2. ຫັນເອົານະໂຍບາຍ, ແຜນການ, ມະຕິກົດໝາຍຂອງລັດຖະບານກ່ຽວກັບການຄຸ້ມຄອງ

ວຽກງານປິ່ນປົວມາເປັນແຜນການ, ແຜນງານ ແລະ ໂຄງການລະອຽດຂອງຕົນ ພ້ອມ
ກັບນັ້ນກໍເປັນເຈົ້າການໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ;

3. ສ້າງ ແລະ ປັບປຸງຂໍ້ກຳນົດກົດລະບຽບ ແລະ ມາດຕະຖານກ່ຽວກັບວຽກງານປິ່ນປົວ;
4. ຊີ້ນຳດ້ານວິຊາສະເພາະ ແລະ ຕິດຕາມການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດລະບຽບກົດໝາຍ ກ່ຽວກັບການປິ່ນປົວ, ສະຫລຸບປະເມີນຜົນ ແລ້ວລາຍງານໃຫ້ລັດຖະບານຊາບ;
5. ໂຈະ ຫລື ຍົກເລີກຂໍ້ຕົກລົງ, ຄຳສັ່ງ, ຄຳແນະນຳ ແລະ ແຈ້ງການຂອງອົງການຄຸ້ມຄອງວຽກງານປິ່ນປົວຂັ້ນລຸ່ມທີ່ຂຶ້ນກັບຕົນ ຊຶ່ງຂັດກັບລະບຽບກົດໝາຍ;
6. ພິຈາລະນາແກ້ໄຂຄຳສະເໜີຂອງພົນລະເມືອງ ຫລື ການຈັດຕັ້ງກ່ຽວກັບຄຸນນະພາບ, ມາດຕະຖານການປິ່ນປົວ ແລະ ການຄຸ້ມຄອງວຽກງານປິ່ນປົວ;
7. ກໍ່ສ້າງ, ບຳລຸງພະນັກງານໃຫ້ມີຄວາມຮູ້, ຄວາມສາມາດ ແລະ ປະຕິບັດໃຫ້ຖືກຕ້ອງຕາມຈັນຍາແພດ;
8. ຄົ້ນຄວ້າ, ເຜີຍແຜ່ວິທະຍາສາດການແພດ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ການປິ່ນປົວມີຄຸນນະພາບ ແລະ ທັນສະໄໝຂຶ້ນ;
9. ອອກໃບອະນຸຍາດໃຫ້ເປັນຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວ;
10. ປະສານສົມທົບກັບພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງໃນການຄຸ້ມຄອງວຽກງານປິ່ນປົວ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ລະບຽບກົດໝາຍກ່ຽວກັບການປິ່ນປົວທີ່ວາງອອກນັ້ນ ໄດ້ຮັບການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຢ່າງມີປະສິດທິຜົນ;
11. ພົວພັນຮ່ວມມືກັບຕ່າງປະເທດ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງສາກົນ ເພື່ອສ້າງເງື່ອນໄຂສະດວກໃຫ້ແກ່ການຄຸ້ມຄອງວຽກງານປິ່ນປົວ;
12. ປະຕິບັດສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ອື່ນໆຕາມທີ່ກຳນົດໄວ້ໃນກົດໝາຍ.

ມາດຕາ 56. ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ຂອງພະແນກສາທາລະນະສຸກ

ໃນວຽກງານປິ່ນປົວ ພະແນກສາທາລະນະສຸກມີ ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ດັ່ງນີ້ :

1. ຫັນເອົານະໂຍບາຍ, ແຜນການ, ມະຕິຕົກລົງຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກກ່ຽວກັບການຄຸ້ມຄອງວຽກງານປິ່ນປົວມາເປັນແຜນການ, ແຜນງານ ແລະ ໂຄງການລະອຽດຂອງຕົນ;
2. ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດນະໂຍບາຍ ແລະ ແຜນຍຸດທະສາດ ກ່ຽວກັບການຄຸ້ມຄອງວຽກງານປິ່ນປົວທີ່ກະຊວງສາທາລະນະສຸກວາງອອກ, ສະຫລຸບປະເມີນຜົນ ແລ້ວລາຍງານໃຫ້ຂັ້ນເທິງຂອງຕົນ ແລະ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກຊາບ;
3. ຊີ້ນຳຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກເມືອງ, ເທດສະບານ ກ່ຽວກັບການຄຸ້ມຄອງວຽກງານປິ່ນປົວ;
4. ຄຸ້ມຄອງວຽກງານປິ່ນປົວ ຢູ່ໃນຂອບເຂດຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຕົນ ເພື່ອເຮັດໃຫ້

ການປິ່ນປົວມີຄຸນນະພາບ ແລະ ໄດ້ມາດຕະຖານ;

5. ແນະນຳ, ເຜີຍແຜ່ຂໍ້ມູນຂ່າວສານ ແລະ ສົ່ງເສີມໃຫ້ສັງຄົມຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານປິ່ນປົວທີ່ມີຄວາມປອດໄພ ແລະ ມີຄຸນນະພາບ;
6. ຄຸ້ມຄອງການໂຄສະນາວຽກງານປິ່ນປົວ ຂອງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວທີ່ຢູ່ໃນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຕົນ;
7. ຄົ້ນຄວ້າຄຳສະເໜີຂອງບຸກຄົນ ທີ່ມີຈຸດປະສົງຢາກປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວ ແລ້ວນຳສະເໜີໃຫ້ກະຊວງສາທາລະນະສຸກເພື່ອພິຈາລະນາ;
8. ພິຈາລະນາແກ້ໄຂຄຳສະເໜີຂອງພົນລະເມືອງ ຫລື ການຈັດຕັ້ງກ່ຽວກັບຄຸນນະພາບ, ມາດຕະຖານ ແລະ ການຄຸ້ມຄອງວຽກງານປິ່ນປົວ;
9. ປະສານສົມທົບກັບພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງໃນການຄຸ້ມຄອງວຽກງານປິ່ນປົວ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ລະບຽບກົດໝາຍກ່ຽວກັບວຽກງານປິ່ນປົວທີ່ໄດ້ກຳນົດອອກນັ້ນ ໄດ້ຮັບການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຢ່າງມີປະສິດທິຜົນ;
10. ປະຕິບັດສິດ ແລະໜ້າທີ່ອື່ນໆ ທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນລະບຽບກົດໝາຍ.

ມາດຕາ 57. ສິດ ແລະໜ້າທີ່ ຂອງຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກ

ໃນວຽກງານປິ່ນປົວ ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກມີສິດ ແລະໜ້າທີ່ ດັ່ງນີ້ :

1. ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດນະໂຍບາຍ ແລະ ແຜນຍຸດທະສາດ ກ່ຽວກັບການຄຸ້ມຄອງວຽກງານປິ່ນປົວ ທີ່ຂັ້ນເທິງວາງອອກ;
2. ຄຸ້ມຄອງການປິ່ນປົວ ແລະ ຕິດຕາມການໂຄສະນາຂອງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວທີ່ຢູ່ໃນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຕົນ, ສະຫລຸບປະເມີນຜົນແລ້ວລາຍງານໃຫ້ຂັ້ນເທິງຂອງຕົນຊາບ;
3. ແນະນຳ, ເຜີຍແຜ່ຂໍ້ມູນຂ່າວສານໃຫ້ສັງຄົມ ປະຕິບັດວຽກງານປິ່ນປົວທີ່ມີຄວາມປອດໄພ ແລະ ມີຄຸນນະພາບ;
4. ຄົ້ນຄວ້າຄຳສະເໜີຂອງບຸກຄົນ ທີ່ມີຈຸດປະສົງຢາກປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວ ແລ້ວນຳສະເໜີໃຫ້ພະແນກສາທາລະນະສຸກຂັ້ນແຂວງ ພິຈາລະນາ;
5. ພິຈາລະນາແກ້ໄຂຄຳສະເໜີຂອງພົນລະເມືອງ ຫລື ການຈັດຕັ້ງກ່ຽວກັບຄຸນນະພາບ, ມາດຕະຖານ ແລະ ການຄຸ້ມຄອງວຽກງານປິ່ນປົວ;
6. ປະສານສົມທົບກັບພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ໃນການຄຸ້ມຄອງວຽກງານປິ່ນປົວ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ລະບຽບກົດໝາຍກ່ຽວກັບວຽກງານປິ່ນປົວທີ່ວາງອອກນັ້ນໄດ້ຮັບການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຢ່າງມີປະສິດທິຜົນ;
7. ປະຕິບັດສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ອື່ນໆຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນລະບຽບກົດໝາຍ.

ມາດຕາ 58. ພາລະບົດບາດຂອງສະພາຄຸ້ມຄອງວິຊາຊີບປິ່ນປົວ

ສະພາຄຸ້ມຄອງວິຊາຊີບປິ່ນປົວ ເປັນເສນາທິການໃຫ້ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ໃນການຄຸ້ມຄອງວິຊາຊີບປິ່ນປົວ.

ສຳລັບສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ຂອງສະພາຄຸ້ມຄອງວິຊາຊີບປິ່ນປົວນັ້ນ ຈະມີຂໍ້ກຳນົດຕ່າງຫາກ.

ໝວດ VII
ການກວດກາວຽກງານປິ່ນປົວ

ມາດຕາ 59. ອົງການກວດກາ

ອົງການກວດກາວຽກງານປິ່ນປົວ ແມ່ນອົງການດຽວກັນກັບອົງການຄຸ້ມຄອງວຽກງານປິ່ນປົວ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນມາດຕາ 54 ຂອງກົດໝາຍສະບັບນີ້.

ມາດຕາ 60. ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ຂອງອົງການກວດກາ

ອົງການກວດກາວຽກງານປິ່ນປົວມີສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ດັ່ງນີ້:

- ກວດກາການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຍຸດທະສາດ, ແຜນການ ແລະ ລະບຽບກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປິ່ນປົວ;
- ກວດກາມາດຕະຖານກ່ຽວກັບການປະກອບບຸກຄະລາກອນ, ເຄື່ອງມື ແລະ ອຸປະກອນການແພດ, ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດລະບອບຄຸ້ມຄອງວິຊາການ, ຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານ ແລະ ການເຄື່ອນໄຫວປະຕິບັດວິຊາຊີບປິ່ນປົວຂອງສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ ຊຶ່ງກະຊວງສາທາລະນະສຸກວາງອອກ;
- ກວດກາການຄຸ້ມຄອງ, ການນຳໃຊ້ກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບ;
- ກວດກາການແກ້ໄຂຄຳສະເໜີຂອງພົນລະເມືອງ ແລະ ການຈັດຕັ້ງກ່ຽວກັບການປິ່ນປົວ;
- ປະຕິບັດສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ກວດກາອື່ນໆຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນລະບຽບກົດໝາຍ.

ມາດຕາ 61. ການກວດສອບດ້ວຍວິທະຍາສາດການແພດ

ການກວດສອບດ້ວຍວິທະຍາສາດການແພດ ແມ່ນການວິເຄາະ, ວິໄຈຫາຄວາມຈິງ ເພື່ອຢັ້ງຢືນຄວາມຖືກຕ້ອງ ຫລື ຄວາມຜິດພາດກ່ຽວກັບການປິ່ນປົວ ຕາມການສະເໜີຂອງບຸກຄົນ ຫລື ການຈັດຕັ້ງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ເປັນຕົ້ນແມ່ນອົງການໄອຍະການປະຊາຊົນ, ສານປະຊາຊົນ.

ເພື່ອດຳເນີນການກວດສອບດ້ວຍວິທະຍາສາດການແພດນັ້ນ ລັດຖະມົນຕີວ່າການກະຊວງສາທາລະນະສຸກແຕ່ງຕັ້ງຜູ້ທີ່ມີປະສົບການດ້ານວິຊາຊີບປິ່ນປົວ ຫລື ດ້ານນິຕິເວດເປັນຜູ້ປະຕິບັດ.

ຫ້າມບໍ່ໃຫ້ແຕ່ງຕັ້ງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບ ທີ່ທຳການປິ່ນປົວຄົນເຈັບນັ້ນເປັນຜູ້ກວດສອບ. ໃນກໍລະນີທີ່ຜູ້ກ່ຽວຫາກເປັນສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ, ຍາດຕິພີ່ນ້ອງ, ໝູ່ເພື່ອນຂອງຄົນເຈັບ ຫລື ຫາກ

ມີບຸກຄົນ, ກຸ່ມຄົນໃດໜຶ່ງທີ່ຜູ້ກ່ຽວມີຜົນປະໂຫຍດຮ່ວມກັນ ຮຽກຮ້ອງໃຫ້ເຂົ້າຮ່ວມໃນການກວດສອບ ນັ້ນກໍຫ້າມເຊັ່ນດຽວກັນ.

ໝວດທີ VIII
ນະໂຍບາຍຕໍ່ຜູ້ມີຜົນງານ ແລະ ມາດຕະການຕໍ່ຜູ້ລະເມີດ

ມາດຕາ 62. ນະໂຍບາຍຕໍ່ຜູ້ທີ່ມີຜົນງານ

ບຸກຄົນ ຫລື ການຈັດຕັ້ງທີ່ມີຜົນງານດີເດັ່ນ ໃນປະຕິບັດກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປິ່ນປົວສະບັບນີ້ ຈະໄດ້ຮັບການຍ້ອງຍໍ ແລະ ປະຕິບັດນະໂຍບາຍອື່ນໆຕາມຄວາມເໝາະສົມ.

ມາດຕາ 63. ມາດຕະການຕໍ່ຜູ້ລະເມີດ

ບຸກຄົນ ຫລື ການຈັດຕັ້ງ ທີ່ໄດ້ລະເມີດກົດໝາຍວ່າດ້ວຍ ການປິ່ນປົວສະບັບນີ້ ຈະຖືກສຶກສາອົບຮົມ, ຖືກປັບໃໝ, ໃຊ້ແທນທາງແພ່ງ ຫລື ຖືກລົງໂທດທາງອາຍາ ແລ້ວແຕ່ກໍລະນີເບົາ ຫລື ໜັກ.

ໝວດທີ IX
ບົດບັນຍັດສຸດທ້າຍ

ມາດຕາ 64. ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ

ລັດຖະບານແຫ່ງສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ ເປັນຜູ້ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປິ່ນປົວສະບັບນີ້.

ມາດຕາ 65. ຜົນສັກສິດ

ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປິ່ນປົວສະບັບນີ້ ມີຜົນສັກສິດພາຍຫລັງ ເກົ້າສິບວັນ ນັບແຕ່ວັນທີ່ປະທານປະເທດ ແຫ່ງ ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ ອອກລັດຖະດຳລັດປະກາດໃຊ້ເປັນຕົ້ນໄປ.

ຂໍ້ກຳນົດ, ບົດບັນຍັດໃດ ທີ່ຂັດກັບກົດໝາຍສະບັບນີ້ ລ້ວນແຕ່ຖືກຍົກເລີກ.

ປະທານສະພາແຫ່ງຊາດ

ສະໝານ ວິຍະເກດ