ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា

លេខ: ៦១ អនក្រ.បក

អនុក្រឹត្យ

ស្តីពី

ក្រមសីលធម៌គ្រូពេទ្យ

* * *

រាជរដ្ឋាភិបាល

- បានឃើញរដ្ឋធម្មនុញ្ញ នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រឹត្យ លេខ នស/រកត/១១៩៨/៧២ ចុះថ្ងៃទី ៣០ ខែ វិច្ឆិកា ឆ្នាំ ១៩៩៨ ស្តីពីការតែងតាំងរាជរដ្ឋាភិបាល នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ ០២/នស/៩៤ ចុះថ្ងៃទី ២០ ខែ កក្កដា ឆ្នាំ ១៩៩៤ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការរៀបចំ និង ការប្រព្រឹត្តទៅនៃគណៈរដ្ឋមន្ត្រី
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០១៩៦/០៦ ចុះថ្ងៃទី ២៤ ខែ មករា ឆ្នាំ ១៩៩៦ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការបង្កើតក្រសួងសុខាភិបាល
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/១១០០/១០ ចុះថ្ងៃទី ០៣ ខែ វិច្ឆិកា ឆ្នាំ ២០០០ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងលើការប្រកបវិជ្ជាជីវៈឯកជនក្នុងវិស័យវេជ្ជសាស្ត្រ អមវេជ្ជសាស្ត្រ និងជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ
- បានឃើញព្រះរាជក្រឹត្យលេខ នស/រកត/០២០០/០៣៩ ចុះថ្ងៃទី ០១ ខែ កុម្ភៈ ឆ្នាំ ២០០០ ស្តីពីការបង្កើតគណៈគ្រូពេទ្យ មួយដើម្បីប្រមូលផ្តុំគ្រូពេទ្យទាំងអស់ ដែលមាននីតិសម្បទាគ្រប់គ្រាន់អាចប្រកបវិជ្ជាជីវៈវេជ្ជសាស្ត្រ នៅព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ ៦៧ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី ២២ ខែ តុលា ឆ្នាំ ១៩៩៧ ស្តីពីការរៀបចំ និងការប្រព្រឹត្តទៅរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល
- តាមការឯកភាពពីគណៈរដ្ឋមន្ត្រីក្នុងកិច្ចប្រជុំពេញអង្គ នាថ្ងៃទី១៥ ខែ សីហា ឆ្នាំ ២០០៣

សម្រេច

ជំពូកទី ១

បទប្បញ្ញត្តិទូទៅ

មាត្រា ១ .-

អនុក្រឹត្យនេះមានគោលបំណងកំណត់បទប្បញ្ញត្តិ ស្តីពីក្រមសីលធម៌ចំពោះគ្រូពេទ្យ និងនិស្សិតអន្តេវាសិកវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលអាចធ្វើការជំនួសគ្រូពេទ្យដែលកំពុងប្រកបវិជ្ជាជីវៈទូទាំងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ។

ជំពូកទី ២

ករណីយកិច្ចទូទៅរបស់គ្រូពេទ្យ

មាត្រា ២.

ក្នុងការប្រកបវិជ្ជាជីវៈវេជ្ជសាស្ត្រ ទោះក្នុងលក្ខណៈជាឯកជនក្តី ជាសាធារណៈក្តី គ្រូពេទ្យត្រូវតែគោរព ជីវិត រាងកាយ និង សេចក្តីថ្លៃថ្នូររបស់មនុស្ស ។

មាត្រា ៣.-

ទោះស្ថិតនៅក្នុងកាលៈទេសៈណាក៏ដោយ គ្រូពេទ្យត្រូវតែគោរពគោលការណ៍សីលធម៌ មានជាអាទិ៍ ភាពសុចរិត ភក្តីភាពចាំបាច់ ក្នុងការប្រកបវិជ្ជាជីវៈវេជ្ជសាស្ត្រ ។

មាត្រា ៤.-

ដើម្បីផលប្រយោជន៍របស់អ្នកជំងឺ គ្រូពេទ្យត្រូវរក្សាការសម្ងាត់វិជ្ជាជីវៈក្នុងល័ក្ខខ័ណ្ឌដែលបានកំណត់ដោយច្បាប់ ។

មាត្រា ៥.-

គ្រូពេទ្យមិនត្រូវបោះបង់ឯករាជ្យភាពវិជ្ជាជីវៈរបស់ខ្លួនជាដាច់ខាត ទោះស្ថិតនៅក្រោមរូបភាពណាក៏ដោយ ។

មាត្រា ៦.-

គ្រូពេទ្យត្រូវគោរពសិទ្ធិរបស់អ្នកជំងឺ ក្នុងការជ្រើសរើសដោយសេរីនូវគ្រូពេទ្យរបស់ខ្លួន ។ គ្រូពេទ្យត្រូវជួយសម្រួលដល់ការជ្រើសរើសនេះ ។

មាត្រា ៧.-

គ្រូពេទ្យត្រូវស្តាប់ ពិនិត្យ ឱ្យដំបូន្មាន ឬព្យាបាល ដោយសម្បជញ្ញៈ ចំពោះមនុស្សទូទៅស្មើៗគ្នា ដោយមិនប្រកាន់អំពីប្រភព ប្រពៃណី ស្ថានភាពគ្រួសារ ជាតិសាសន៍ សាសនា កេរ្តិ៍ឈ្មោះ ឬមនោសញ្ចេតនាអ្វីឡើយ ។

ទោះស្ថិតនៅក្នុងកាលៈទេសៈណាក៏ដោយ គ្រូពេទ្យមិនត្រូវបោះបង់ អាកប្បកិរិយា សុភាពរាបសា ត្រឹមត្រូវ និងត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ជួយទំនុកបម្រុងចំពោះមនុស្សដែលខ្លួនពិនិត្យ ។

មាត្រា ៨.-

ក្នុងក្របខ័ណ្ឌច្បាប់ គ្រូពេទ្យមានឥស្សរភាពគ្រប់គ្រាន់ ក្នុងការចេញវេជ្ជបញ្ជា ដែលយល់ឃើញថា ត្រឹមត្រូវបំផុតចំពោះកាលៈទេសៈ ។

នៅក្នុងមនសិការវិជ្ជាជីវៈ គ្រូពេទ្យត្រូវកំណត់វេជ្ជបញ្ជា និង ធ្វើតែអ្វីដែលចាំបាច់សម្រាប់ធានាគុណភាព សុវត្ថិភាព និង ប្រសិទ្ធភាពនៃការថែទាំប៉ុណ្ណោះ ។

គ្រូពេទ្យត្រូវតែគិតគូរដល់អត្ថប្រយោជន៍ ដល់ផលអាក្រក់ និង ផលវិបាកទាំងឡាយ ដែលអាចកើតឡើងដោយសារហេតុ ក្នុងពេលធ្វើការស្រាវជ្រាវវេជ្ជសាស្ត្រ និង ក្នុងការព្យាបាល ។

មាត្រា ៩.-

គ្រូពេទ្យដែលនៅចំពោះមុខអ្នកជំងឺ ឬអ្នករបួសធ្ងន់ ត្រូវជួយសង្គ្រោះអ្នកទាំងនោះ ឬធ្វើយ៉ាងណាឱ្យអ្នកទាំងនោះបានទទួលការថែទាំទាំងឡាយណា ដែលចាំបាច់បំផុត ។

មាត្រា ១០.-

គ្រូពេទ្យដែលសុំឱ្យពិនិត្យ ឬព្យាបាលជនដែលបាត់បង់សេរីភាព មិនត្រូវបង្កលក្ខណៈ ឬឃុបឃិតធ្វើឱ្យប៉ះពាល់ដល់រូបរាងកាយ ខាងផ្លូវចិត្ត ឬកិត្តិយសរបស់អ្នកជំងឺ ទោះជាដោយផ្ទាល់ ឬដោយប្រយោល ។ បើសង្កេតឃើញថា ជននោះបានទទួលការធ្វើបាបផ្សេងៗ គ្រូពេទ្យត្រូវជូនព័ត៌មាននេះទៅអាជ្ញាធរមានសមត្ថកិច្ចពាក់ព័ន្ធ ក្រោយពីបានការយល់ព្រមពីសាមីជន ។

មាត្រា ១១.-

គ្រូពេទ្យទាំងអស់ត្រូវតែសម្រិតសម្រាំង និងបង្កើនចំណេះដឹងរបស់ខ្លួនជានិច្ច ។ គ្រូពេទ្យត្រូវតែចូលរួមក្នុងគ្រប់សកម្មភាពបណ្តុះបណ្តាលជានិរន្តរ៍ ។ គ្រូពេទ្យទាំងអស់ ត្រូវចូលរួមធ្វើការវាយតម្លៃលើការប្រតិបត្តិវិជ្ជាជីវៈ ។

មាត្រា ១២.-

គ្រូពេទ្យត្រូវតែគាំទ្រសកម្មភាពការពារ និងអប់រំសុខភាពរបស់អាជ្ញាធរមានសមត្ថកិច្ចទាំងអស់ ។ ការស្រង់ ការចុះបញ្ជី ការធ្វើវិភាគ និងការបញ្ជូនព័ត៌មានដោយរាយនាម ឬរាយនាមដោយប្រយោល អាចធ្វើទៅបានតែក្នុងក្របខ័ណ្ឌកំណត់ដោយច្បាប់ ។

មាត្រា ១៣.-

គ្រូពេទ្យ នៅពេលដែលបានចូលរួមក្នុងការផ្តល់ព័ត៌មានស្តីអំពីការអប់រំសុខភាពសាធារណៈ តាមមធ្យោបាយផ្សព្វផ្សាយអ្វីក៏ដោយ ត្រូវតែនិយាយស្តីដោយប្រុងប្រយ័ត្ន និងគិតទៅដល់ប្រតិឃាតនៃពាក្យសំដីរបស់ខ្លួន ចំពោះសាធារណជន ។ ហេតុនេះគ្រូពេទ្យត្រូវលើកឡើងតែទិន្នន័យទាំងឡាយណាដែលមានការបញ្ជាក់ច្បាស់លាស់ ។ គ្រូពេទ្យត្រូវជៀសវាងអំពើឃោសនាសម្រាប់ខ្លួនឯងផ្ទាល់ សម្រាប់អង្គភាពដែលខ្លួនធ្វើការជាមួយ ឬ ដែលខ្លួនគាំទ្រ ឬ សំរាប់មូលហេតុអ្វីមួយដែលមិនមែនជាផលប្រយោជន៍សាធារណៈ ។

មាត្រា ១៤.-

គ្រូពេទ្យទាំងឡាយមិនត្រូវផ្សព្វផ្សាយ នៅក្នុងមជ្ឈដ្ឋានសុខាភិបាល អំពីវិធីធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យណាមួយ ឬវិធីព្យាបាលណាមួយ ដែលពុំមានការបញ្ជាក់ច្បាស់លាស់ និងដោយមិនបានភ្ជាប់នូវព័ត៌មានបញ្ជាក់បម្រុងឡើយ ។ គ្រូពេទ្យមិនត្រូវធ្វើការផ្សព្វផ្សាយរបៀបនេះនៅចំពោះមុខសាធារណជន ដែលមិនមែនក្នុងក្របខ័ណ្ឌសុខាភិបាលជាដាច់ខាត ។

មាត្រា ១៥.-

គ្រូពេទ្យអាចចូលរួមធ្វើការស្រាវជ្រាវជីវៈវេជ្ជសាស្ត្រទៅលើមនុស្សបានតែនៅក្នុងក្របខ័ណ្ឌកំណត់ដោយច្បាប់ ។ គ្រូ

ពេទ្យត្រូវកំណត់ឱ្យបានច្បាស់លាស់អំពីនិយ័តភាព និងភាពសមស្រប ព្រមទាំងភាពជាក់ស្តែងនៃសេចក្តីសន្និដ្ឋានចុងក្រោយរបស់ការស្រាវជ្រាវនោះ។ គ្រូពេទ្យព្យាបាល ដែលបានចូលរួមក្នុងការស្រាវជ្រាវជីវៈវេជ្ជសាស្ត្រនោះ ត្រូវឃ្លាំមើលយ៉ាងណាកុំឱ្យលទ្ធផលនៃការស្រាវជ្រាវ អាចធ្វើឱ្យប៉ះពាល់ដល់ទំនុកចិត្តរបស់អ្នកជំងឺ មកលើគ្រូពេទ្យ ព្រមទាំងនិរន្តរភាពនៃការព្យាបាល ។

មាត្រា ១៦.-

ការបូមយកឈាម ព្រមទាំងការកាត់យកសរីរាង្គ ជាលិកា កោសិកា ឬផ្នែកផ្សេងៗទៀតណាមួយនៃរាងកាយ ទៅលើមនុស្សមានជីវិត ឬមនុស្សស្លាប់ នឹងអាចធ្វើទៅបានតែក្នុងល័ក្ខខ័ណ្ឌកំណត់ដោយច្បាប់ ។

មាត្រា ១៧.-

គ្រូពេទ្យអាចបញ្ឈប់ការមានគតិដោយស្ម័គ្រចិត្តបាន តែក្នុងករណី និងល័ក្ខខ័ណ្ឌកំណត់ដោយច្បាប់ ។ គ្រូពេទ្យមានសេរីភាពជានិច្ចក្នុងការមិនទទួលធ្វើតាមសំណូមពរ ហើយត្រូវជូនដំណឹងដល់សាមីខ្លួនទៅតាមល័ក្ខខ័ណ្ឌ និងរយៈពេលកំណត់ដោយច្បាប់ ។

មាត្រា ១៨.-

វិជ្ជាជីវៈវេជ្ជសាស្ត្រ មិនត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យយកទៅច្នៃប្រឌិតធ្វើជាមុខជំនួញផ្ទាល់ខ្លួនណាមួយឡើយ ។ រូបភាពផ្សព្វផ្សាយផ្ទាល់ ឬ ជាប្រយោល ដែលបំផ្លើសខុសការពិតទាំងអស់ ត្រូវហាមឃាត់ ។

មាត្រា ១៩.-

គ្រូពេទ្យត្រូវឃ្លាំមើលលើអ្វីដែលដាក់ឈ្មោះ គុណសម្បត្តិ ឬសេចក្តីប្រកាសរបស់ខ្លួនជានិច្ច ។ គ្រូពេទ្យមិនត្រូវអត់ឱនឱ្យជាដាច់ខាត ចំពោះអង្គការសាធារណៈ ឬឯកជនដែលខ្លួនធ្វើការជាមួយ ឬដែលខ្លួនសហការជាមួយ ប្រើប្រាស់នូវឈ្មោះ ឬសកម្មភាពវិជ្ជាជីវៈរបស់ខ្លួន ក្នុងទិសដៅឃោសនាផ្សព្វផ្សាយពាណិជ្ជកម្ម ។

មាត្រា ២០.-

លើកលែងតែមានបដិប្បញ្ញត្តិទទួលស្គាល់ក្នុងល័ក្ខខ័ណ្ឌណាមួយនៃច្បាប់ ការចែកចាយក្នុងគោលបំណងរកផលប្រយោជន៍ផ្ទាល់ខ្លួន របស់គ្រូពេទ្យនូវឱសថ ឧបករណ៍ ឬផលិតផលទាំងឡាយ ដែលហាក់បីដូចជាមានប្រយោជន៍ដល់សុខភាព ប៉ុន្តែពុំទាន់មានការធានាច្បាស់លាស់ ត្រូវហាមឃាត់ ។ គ្រូពេទ្យមិនត្រូវផ្តល់ឱសថ ដែលពុំបានទទួលការអនុញ្ញាតឱ្យប្រើដល់អ្នកជំងឺប្រើប្រាស់ឡើយ ។

មាត្រា ២១.-

ការបែងចែកតម្លៃនៃការព្យាបាលរវាងគ្រូពេទ្យ និងគ្រូពេទ្យ ទោះស្ថិតនៅក្រោមរូបភាពណាក៏ដោយ ត្រូវហាមឃាត់ លើកលែងតែក្នុងករណីដែលមានចែងក្នុងមាត្រា៩០ នៃអនុក្រឹត្យនេះ ។

ការព្រមទទួល ការទទូចទារ ឬ ការផ្តល់ភាគចំណែកតម្លៃនៃការព្យាបាល រវាងគ្រូពេទ្យពិតមែនតែមានហេតុផលក៏ដោយ ត្រូវហាមឃាត់ ។

មាត្រា ២២.-

ការរួមគំនិតគ្នាទាំងឡាយរវាងគ្រូពេទ្យ និងគ្រូពេទ្យ រវាងគ្រូពេទ្យ និងឱសថការី និងអ្នកជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ ឬសាធារណជន ទាំងអស់ តាមផ្លូវកាយ ឬផ្លូវចិត្ត សម្រាប់ប្រយោជន៍បុគ្គល ត្រូវហាមឃាត់ ។

មាត្រា ២៣.-

គ្រូពេទ្យមិនត្រូវពិគ្រោះ ពិនិត្យ និងព្យាបាលអ្នកជំងឺនៅកន្លែងពាណិជ្ជកម្ម ឬនៅកន្លែងណាមួយផ្សេងទៀត ដែលមានដាក់លក់ឱសថ ផលិតផល ឧបករណ៍ពេទ្យដែលគ្រូពេទ្យនោះចេញវេជ្ជបញ្ជា ឬប្រើប្រាស់ ។

មាត្រា ២៤.-

គ្រូពេទ្យម្នាក់អាចប្រកបការងារមួយផ្សេងទៀតបាន លុះណាតែការងារនោះចុះសម្រុងនឹងឥស្សរភាព សេចក្តីថ្លៃថ្នូរវិជ្ជាជីវៈ និងមិនបណ្តាលឱ្យមានការទាញយកចំណេញ អំពីវេជ្ជបញ្ជា ឬការទូន្មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់គ្រូពេទ្យនោះ។

មាត្រា ២៥.-

គ្រូពេទ្យដែលកំពុងបំពេញអាណត្តិតាមរយៈការបោះឆ្នោត ឬ បំពេញមុខងារក្នុងក្របខ័ណ្ឌរដ្ឋបាលសាធារណៈ មិនត្រូវប្រើប្រាស់តួនាទីទាំងនោះ ដើម្បីបង្កើនអតិថិជនរបស់ខ្លួនឡើយ ។

មាត្រា ២៦.-

ការផ្តល់របាយការណ៍លំអៀង ឬការផ្តល់វិញ្ញាបនបត្របន្លំ ដើម្បីតម្រូវចិត្តគ្នា ត្រូវហាមឃាត់ ។

មាត្រា ២៧.-

ការបន្លំ ការរំលោភទៅលើតម្លៃកំណត់ ការផ្តល់ព័ត៌មានមិនពិតអំពីតម្លៃនៃការព្យាបាលដែលបានទទួល និងអំពីទង្វើនានាដែលបានអនុវត្ត ត្រូវហាមឃាត់ ។

មាត្រា ២៨.-

ការជួយសម្រួលសព្វបែបយ៉ាងឱ្យអ្នកប្រកបវិជ្ជាជីវៈវេជ្ជសាស្ត្រខុសច្បាប់ណាម្នាក់ ត្រូវហាមឃាត់ ។

មាត្រា ២៩.-

ទោះស្ថិតនៅក្រៅក្របខ័ណ្ឌនៃវិជ្ជាជីវៈក៏ដោយ គ្រូពេទ្យទាំងអស់ត្រូវតែជៀសវាងនូវអំពើទាំងឡាយ ដែលអាចធ្វើឱ្យអាប់អោនដល់វិជ្ជាជីវៈរបស់ខ្លួន ។

ជំពូកទី ៣

ករណីយកិច្ចរបស់គ្រូពេទ្យចំពោះអ្នកជំងឺ

មាត្រា ៣០.-

នៅពេលដែលព្រមទទួលពិនិត្យព្យាបាលអ្នកជំងឺ គ្រូពេទ្យត្រូវធ្វើការថែទាំដោយយកចិត្តទុកដាក់ ស្មោះត្រង់ ផ្អែកលើចំណេះដឹងវិទ្យាសាស្ត្រ និងបើចាំបាច់ត្រូវរកជំនួយ ពីអ្នកដែលមានសមត្ថភាពខ្ពស់ជាង ។

មាត្រា ៣១.-

គ្រូពេទ្យជានិច្ចកាលត្រូវធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យយ៉ាងយកចិត្តទុកដាក់ ដោយចំណាយពេលវេលាដែលចាំបាច់ និងផ្អែកលើវិធីវិទ្យាសាស្ត្រស្របតាមតម្រូវការ ហើយបើចាំបាច់ត្រូវរកជំនួយសមស្រប ។

មាត្រា ៣២.-

គ្រូពេទ្យត្រូវសរសេរវេជ្ជបញ្ជា ឱ្យបានច្បាស់លាស់ ធ្វើយ៉ាងណាឱ្យអ្នកជំងឺ និងអ្នកជិតខាងបានយល់ និងអនុវត្តបានត្រឹមត្រូវ ។

មាត្រា ៣៣.-

ចំពោះអ្នកជំងឺដែលខ្លួនពិនិត្យព្យាបាល ឬឱ្យដំបូន្មាន គ្រូពេទ្យត្រូវបញ្ជាក់នូវព័ត៌មានដោយស្មោះត្រង់ ច្បាស់លាស់ និងសមស្រប អំពីស្ថានភាពរបស់អ្នកជំងឺ អំពីការស្រាវជ្រាវផ្សេងៗ និងការថែទាំដែលគ្រូពេទ្យត្រូវធ្វើក្នុងរយៈពេលនៃការព្យាបាល ។

គ្រូពេទ្យត្រូវគិតគូរដល់បុគ្គលិកលក្ខណៈ របស់អ្នកជំងឺទាំងនេះក្នុងការពន្យល់ និងធ្វើយ៉ាងណាឱ្យគេបានយល់ ។

ប៉ុន្តែ ក្នុងផលប្រយោជន៍របស់អ្នកជំងឺ និងដោយមូលហេតុសីលធម៌ក្នុងសម្បជញ្ញៈរបស់គ្រូពេទ្យ អ្នកជំងឺអាចមិនគួរដឹងអំពីរោគវិនិច្ឆ័យ ឬ អំពីបុរេនិមិត្តធ្ងន់ធ្ងរណាមួយ លើកលែងតែក្នុងករណីដែលជំងឺនោះ អាចឆ្លងដល់អ្នកជិតខាង ។

ការផ្ដល់ព័ត៌មានបុរេនិមិត្តអស់សង្ឃឹមដល់អ្នកជំងឺ ត្រូវធ្វើឡើងដោយប្រុងប្រយ័ត្ន ។ គ្រួសាររបស់អ្នកជំងឺត្រូវតែបានទទួលដំណឹងនេះ លើកលែងតែជនណាដែលអ្នកជំងឺបានហាម ។

មាត្រា ៣៤.-

នៅគ្រប់ករណីទាំងអស់ ការពិនិត្យ ឬការថែទាំ ត្រូវតែបានទទួលការយល់ព្រមពីសាមីអ្នកជំងឺ ។

កាលណាអ្នកជំងឺ ដែលមានស្មារតីធម្មតា បដិសេធការអនុវត្តការស្រាវជ្រាវ ឬវិធីព្យាបាលដែលបម្រុងធ្វើទៅលើខ្លួនគេ គ្រូពេទ្យត្រូវតែគោរពតាម ក្រោយពីបានពន្យល់អ្នកជំងឺឱ្យបានដឹង អំពីផលវិបាកនៃការបដិសេធនោះ ។

បើអ្នកជំងឺមិនអាចសម្ដែងឆន្ទៈរបស់ខ្លួនបាន គ្រូពេទ្យមិនអាចធ្វើអន្តរាគមន៍បានឡើយ បើពុំមានវត្តមានរបស់គ្រួសារអ្នកជំងឺនៅជាមួយ លើកលែងតែក្នុងករណីបន្ទាន់ ឬមិនអាចធ្វើការទាក់ទងនឹងគ្រួសារនោះបាន ។

មាត្រា ៣៥.-

គ្រូពេទ្យទោះស្ថិតនៅក្នុងកាលៈទេសៈណាក៏ដោយ ត្រូវខិតខំជួយសម្រាលដល់ការទុក្ខព្រួយរបស់អ្នកជំងឺ ជួយគាំពារខាងផ្លូវចិត្ត និងជៀសវាងនូវគំនិតមានះគ្មានហេតុផល ក្នុងការវិភាគស្រាវជ្រាវ ឬក្នុងការព្យាបាល ។

មាត្រា ៣៦.-

គ្រូពេទ្យត្រូវស្ថិតនៅជិតអ្នកដែលហៀបនឹងស្លាប់ រហូតដល់ដង្ហើមចុងក្រោយ បន្តធ្វើការថែទាំ និងចាត់វិធានការសមស្របទៅនឹងគុណសម្បត្តិ នៃជីវិតមួយដែលនឹងត្រូវផុតរលត់ រក្សាសេចក្ដីថ្លៃថ្នូររបស់អ្នកជំងឺ និងជួយលើកកម្លាំងចិត្តដល់អ្នកនៅជុំវិញ ។

គ្រូពេទ្យគ្មានសិទ្ធិបង្កឱ្យមនុស្សស្លាប់ ដោយចេតនាឡើយ ។

មាត្រា ៣៧.-

គ្រូពេទ្យមិនអាចផ្តល់ឱ្យអ្នកជំងឺ ឬអ្នកនៅជុំវិញនូវឱសថ ឬរបៀបព្យាបាលដែលមានលក្ខណៈមិនច្បាស់លាស់ ឬមិនទាន់ត្រូវបានពិសោធន៍គ្រប់គ្រាន់ ទោះបីយល់ឃើញថា វាអាចជួយទ្រទ្រង់សុខភាព ឬពុំមានគ្រោះថ្នាក់ក៏ដោយ ។

ការព្យាបាលតាមរបៀបបោកប្រាស់ ត្រូវហាមឃាត់ ។

មាត្រា ៣៨.-

គ្រូពេទ្យមិនត្រូវបង្កគ្រោះថ្នាក់ដោយគ្មានហេតុផលដល់អ្នកជំងឺ នៅក្នុងការស្រាវជ្រាវជំងឺ និងអន្តរាគមន៍ផ្សេងៗ ក៏ដូចជានៅក្នុងការព្យាបាល ។

មាត្រា ៣៩.-

បើពុំមានមូលហេតុវេជ្ជសាស្ត្រធ្ងន់ធ្ងរ និងពុំបានឱ្យអ្នកជំងឺដឹង និងយល់ព្រមជាមុនទេ ការវះកាត់មិនត្រូវបន្សល់ទុកនូវពិការភាព លើកលែងតែមានការបន្ទាន់បំផុត ឬមិនអាចធ្វើការទាក់ទងនឹងគ្រួសាររបស់អ្នកជំងឺ ។

មាត្រា ៤០.-

គ្រូពេទ្យដែលអញ្ជើញឱ្យផ្តល់ការថែទាំព្យាបាលដល់អនីតិជន ឬអសមត្ថជនពេញវ័យ ត្រូវខិតខំជូនព័ត៌មានដល់ឪពុកម្តាយ ឬអ្នកតំណាងតាមផ្លូវច្បាប់របស់សាមីជន និងទទួលការយល់ព្រមអំពីអ្នកទាំងនោះ ។

ក្នុងករណីបន្ទាន់ ទោះបីមិនអាចធ្វើការទាក់ទងនឹងអ្នកទាំងនោះបានក៏ដោយ ក៏គ្រូពេទ្យត្រូវតែធ្វើការថែទាំព្យាបាលដែលចាំបាច់ ។

ប្រសិនណាជាសាមីជនអាចបញ្ចេញមតិបាន គ្រូពេទ្យត្រូវគិតគូរដល់មតិនេះ បើអាចធ្វើទៅបាន ។

មាត្រា ៤១.-

គ្រូពេទ្យត្រូវជាអ្នកការពាររបស់កុមារ នៅពេលណាគ្រូពេទ្យយល់ឃើញថា អ្នកនៅជុំវិញកុមារនោះមិនបានយល់ និងមិនបានការពារផលប្រយោជន៍នៃសុខភាពរបស់កុមារ ។

មាត្រា ៤២.-

គ្រូពេទ្យនៅពេលដែលបានដឹងថា អ្នកជំងឺដែលមកព្យាបាលបានទទួលរងគ្រោះដោយការធ្វើទុក្ខទោស ឬ បង្អត់អាហារ គ្រូពេទ្យត្រូវប្រើគ្រប់មធ្យោបាយសមស្រប ដើម្បីការពារសាមីជនដោយប្រុងប្រយ័ត្ន ។

បើអ្នកជំងឺជាកុមារក្រោមអាយុ ១៥ឆ្នាំ ឬជាជនដែលមិនអាចការពារខ្លួនបានដោយមូលហេតុ អាយុ សភាពរាងកាយ ឬសតិអារម្មណ៍ គ្រូពេទ្យត្រូវផ្តល់ដំណឹងជាបន្ទាន់ទៅអាជ្ញាធរតុលាការ សុខាភិបាល ឬ រដ្ឋបាល លើកលែងតែក្នុងកាលៈទេសៈពិសេសដែលគ្រូពេទ្យយល់ថាគួរធ្វើ ។

មាត្រា ៤៣.-

គ្រូពេទ្យត្រូវធ្វើសលាកបត្រកត់ត្រាមួយសម្រាប់អ្នកជម្ងឺម្នាក់ ។ សលាកបត្រនេះ ត្រូវរក្សាជាការសម្ងាត់សម្រាប់កត់ត្រាព័ត៌មានប្រចាំថ្ងៃ ដែលជាប្រយោជន៍ចាំបាច់ក្នុងការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងការព្យាបាល ។

ក្នុងគ្រប់ករណីទាំងអស់ គ្រូពេទ្យទទួលខុសត្រូវថែរក្សាឯកសារទាំងនេះ ។

តាមសំណូមពរ ឬដោយមានការយល់ព្រមពីអ្នកជំងឺ គ្រូពេទ្យត្រូវបញ្ជូនព័ត៌មាន និងឯកសារចាំបាច់ផ្សេងៗសម្រាប់បន្តការព្យាបាល ទៅគ្រូពេទ្យដែលចូលរួមព្យាបាល ឬ គ្រូពេទ្យដែលអ្នកជំងឺសម្រេចចិត្តទៅពិគ្រោះបន្ត ។

មាត្រា ៤៤.-

ទោះស្ថិតនៅក្នុងកាលៈទេសៈណាក៏ដោយ និរន្តរភាពនៃការថែទាំអ្នកជំងឺ ត្រូវបានធានា ។

ក្រៅពីករណីបន្ទាន់ និងក្នុងករណីដែលគ្រូពេទ្យមិនអាចបំពេញករណីយកិច្ចមនុស្សធម៌របស់ខ្លួនបាន គ្រូពេទ្យមានសិទ្ធិបដិសេធការថែទាំបាន ដោយមូលហេតុវិជ្ជាជីវៈ ឬផ្ទាល់ខ្លួន ។

បើសិនជាគ្រូពេទ្យបដិសេធបេសកកម្មនេះ គ្រូពេទ្យត្រូវផ្ដល់ដំណឹងដល់អ្នកជំងឺ និងត្រូវបញ្ជូនទៅគ្រូពេទ្យដែលអ្នកជំងឺជ្រើសរើស នូវព័ត៌មានចាំបាច់ដើម្បីធ្វើការថែទាំបន្ត ។

មាត្រា ៤៥.-

គ្រូពេទ្យមិនអាចបោះបង់អ្នកជំងឺរបស់ខ្លួន នៅពេលមានគ្រោះថ្នាក់សាធារណៈ លើកលែងតែបានទទួលបញ្ជាដាច់ខាត ពីអាជ្ញាធរមានសមត្ថកិច្ច ស្របតាមល័ក្ខខ័ណ្ឌច្បាប់ ។

មាត្រា ៤៦.-

គ្រូពេទ្យដែលអញ្ជើញឱ្យធ្វើការថែទាំនៅក្នុងគ្រួសារ ឬ ក្នុងសមូហភាព ត្រូវខិតខំធ្វើយ៉ាងណាឱ្យមានការគោរពវិធានការអនាម័យ និង វិធីបង្ការរោគ ។

គ្រូពេទ្យត្រូវប្រាប់អ្នកជំងឺអំពីការទទួលខុសត្រូវ និងករណីយកិច្ចរបស់អ្នកជំងឺចំពោះខ្លួនឯង និងចំពោះអ្នកដទៃ ព្រមទាំងអំពីការប្រុងប្រយ័ត្ននានា ដែលអ្នកជំងឺត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ ។

មាត្រា ៤៧.-

គ្រូពេទ្យត្រូវជួយសម្រួលអ្នកជំងឺ ក្នុងការបានទទួលផលប្រយោជន៍សង្គមទាំងឡាយ ដែលអ្នកជំងឺត្រូវបានទទួលតាមផ្លូវច្បាប់ ដោយមិនយោគយល់តាមការចង់បានហួសហេតុរបស់អ្នកជំងឺ ។

អាស្រ័យហេតុនេះ លើកលែងតែមានការជំទាស់ពីអ្នកជំងឺ គ្រូពេទ្យត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យផ្ដល់ព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រដែលចាំបាច់ទៅ គ្រូពេទ្យទីប្រឹក្សារបស់អង្គការនិរភ័យសង្គមដែលអ្នកជំងឺចំណុះ ឬទៅគ្រូពេទ្យនៃអង្គការសាធារណៈ ដែលមានសិទ្ធិសម្រេចបែងចែកផលប្រយោជន៍សង្គម ។

មាត្រា ៤៨.-

គ្រូពេទ្យមិនត្រូវជ្រៀតជ្រែកក្នុងកិច្ចការគ្រួសារ ឬក្នុងជីវភាពផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នកជំងឺឡើយ បើពុំមានមូលហេតុវិជ្ជាជីវៈ ។

មាត្រា ៤៩.-

គ្រូពេទ្យដែលបានព្យាបាលអ្នកជំងឺម្នាក់ រហូតដល់អ្នកជំងឺនោះទទួលមរណៈភាព នឹងអាចទទួលផលប្រយោជន៍បានតាមការសម្តែងចេញ ឬតាមសំបុត្របណ្តាំរបស់អ្នកស្លាប់ ដែលបានធ្វើក្នុងពេលកំពុងព្យាបាល តែក្នុងករណី និងល័ក្ខខ័ណ្ឌកំណត់ដោយច្បាប់ ។

គ្រូពេទ្យមិនត្រូវលោភលន់ដោយប្រើឥទ្ធិពល ដើម្បីបានទទួលអំណាច ឬការចុះកិច្ចសន្យាណាមួយដែលជាល័ក្ខខ័ណ្ឌមានអំណោយផលមិនធម្មតា ដល់គ្រូពេទ្យនោះ ។

មាត្រា ៥០.-

តម្លៃនៃការព្យាបាលរបស់គ្រូពេទ្យត្រូវតែកំណត់តាមខ្នាតមាត្រា ដោយផ្អែកទៅលើសកម្មភាពដែលបានអនុវត្ត ឬក្នុងកាលៈទេសៈពិសេស ។ តម្លៃនៃការព្យាបាលទាំងនេះនឹងអាចទាមទារបាន តែក្រោយពេលអនុវត្តការងារ ។

គ្រូពេទ្យមិនត្រូវទាមទារតម្លៃនៃការព្យាបាល ចំពោះការពន្យល់ ឬផ្តល់ដំបូន្មានទៅអ្នកជំងឺតាមទូរស័ព្ទ ឬតាមលិខិតស្នាមឡើយ ។

គ្រូពេទ្យត្រូវឆ្លើយតបរាល់ការសុំព័ត៌មាន និងការពន្យល់អំពីតម្លៃនៃការព្យាបាល ។

ពុំមានវិធីបង់ប្រាក់ពិសេសណាមួយ អាចត្រូវបង្ខំទៅលើអ្នកជំងឺឡើយ ។

មាត្រា ៥១.-

កាលណាគ្រូពេទ្យច្រើននាក់សហការគ្នាពិនិត្យ ឬព្យាបាល តម្លៃនៃការព្យាបាលត្រូវធ្វើឡើងចំពោះគ្រូពេទ្យម្នាក់ៗដាច់ដោយឡែកពីគ្នា ។

ការឧបត្ថម្ភចំពោះអ្នកជំនួយការដែលជ្រើសរើស និងធ្វើការក្រោមការត្រួតពិនិត្យរបស់គ្រូពេទ្យណា ត្រូវតែបញ្ចូលទៅលើកំណត់តម្លៃនៃការព្យាបាលរបស់គ្រូពេទ្យនោះ ។

មាត្រា ៥២.-

នៅគ្រប់កាលៈទេសៈ ការសន្យាម៉ៅការដើម្បីប្រសិទ្ធភាពនៃការព្យាបាលព្រមទាំងការទាមទារប្រាក់កក់ ត្រូវហាមឃាត់ ។

ជំពូកទី ៤

ទំនាក់ទំនងរវាងគ្រូពេទ្យ និងគ្រូពេទ្យ និងជាមួយអ្នកប្រកបវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាលផ្សេងៗ

មាត្រា ៥៣.-

គ្រូពេទ្យ ត្រូវថែរក្សាទំនាក់ទំនងជាសហភាតរៈល្អ រវាងគ្នានិងគ្នា ។

គ្រូពេទ្យដែលមានទំនាស់ជាមួយគ្នាត្រូវស្វែងរកដំណោះស្រាយតាមការផ្សះផ្សា ហើយបើចាំបាច់ត្រូវធ្វើតាមរយៈក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យខេត្ត ក្រុង ។

គ្រូពេទ្យ ត្រូវចេះជួយគ្នាទៅវិញទៅមកក្នុងពេលមានទុក្ខលំបាក ។

មាត្រា ៥៤.-

ការពង្វាង ឬការប៉ុនប៉ងពង្វាងអតិថិតា ត្រូវហាមឃាត់ ។

មាត្រា ៥៥.-

គ្រូពេទ្យ នៅពេលបានទទួលពិគ្រោះអ្នកជំងឺដែលសហភាតរៈម្នាក់ទៀតបានព្យាបាលមុន ត្រូវ :

- គោរពផលប្រយោជន៏របស់អ្នកជំងឺ ដោយធ្វើការព្យាបាលពិសេសតែលើស្ថានភាពបន្ទាន់
- គោរពសិទ្ធិជ្រើសរើសរបស់អ្នកជំងឺ ដែលមានបំណងរកគ្រូពេទ្យផ្សេង ។

ដោយមានការយល់ព្រមពីអ្នកជំងឺ គ្រូពេទ្យពិគ្រោះត្រូវផ្ដល់ព័ត៌មានទៅគ្រូពេទ្យព្យាបាលនូវការសង្កេតឃើញ និងការសម្រេចចិត្តផ្សេងៗ ។ ក្នុងករណីមានការបដិសេធពីអ្នកជំងឺ គ្រូពេទ្យពិគ្រោះត្រូវប្រាប់អ្នកជំងឺអំពីផលវិបាកទាំងឡាយដែលអាចកើតមានឡើងពីការបដិសេធនោះ ។

មាត្រា ៥៦.-

គ្រូពេទ្យ នៅពេលអញ្ជើញឱ្យពិគ្រោះអ្នកជំងឺម្នាក់ជាបន្ទាន់ បើសិនជាអ្នកជំងឺនោះត្រូវទទួលការពិនិត្យជាថ្មីដោយគ្រូពេទ្យព្យាបាលរបស់គេ ឬដោយគ្រូពេទ្យម្នាក់ផ្សេងទៀត គ្រូពេទ្យពិគ្រោះបន្ទាន់នោះត្រូវសរសេររបាយការណ៍អំពីអន្តរាគមន៍ និងការព្យាបាលរបស់ខ្លួនប្រគល់ឱ្យអ្នកជំងឺ ឬផ្ញើទៅសហភាតរៈដោយផ្ទាល់ ក្រោយពីប្រាប់អ្នកជំងឺ ឱ្យបានដឹង ។

គ្រូពេទ្យពិគ្រោះត្រូវរក្សាទុកឯកសារចម្លងមួយច្បាប់ ។

មាត្រា ៥៧.-

គ្រូពេទ្យ ក្នុងកាលៈទេសៈចាំបាច់ ត្រូវស្នើការពិគ្រោះយោបល់ជាមួយសហភាតរៈណាម្នាក់ ឬទទួលពិគ្រោះជាមួយគ្រូពេទ្យ ដែលស្នើឡើងដោយអ្នកជំងឺ ឬដោយអ្នកនៅជុំវិញអ្នកជំងឺ ។

បើសិនជាគ្រូពេទ្យពិគ្រោះយល់ឃើញថា មិនអាចទទួលយល់ព្រមតាមការជ្រើសរើសរបស់អ្នកជំងឺ គ្រូពេទ្យពិគ្រោះអាចបដិសេធ មិនចូលរួមបាន ។ គ្រូពេទ្យពិគ្រោះអាចជូនយោបល់ឱ្យអញ្ជើញគ្រូពេទ្យផ្សេងណាមួយ តាមដែលគ្រូពេទ្យនោះបានគិតកាលបើមិនមាន ការជ្រើសរើសរបស់អ្នកជំងឺ ។

ក្រោយពីការពិគ្រោះ គ្រូពេទ្យនោះត្រូវផ្ដល់ព័ត៌មានជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដល់គ្រូពេទ្យព្យាបាលអំពីការសង្កេតឃើញការសន្និដ្ឋាន និងការព្យាបាលជាយថាហេតុរបស់ខ្លួន ដោយប្រាប់អ្នកជំងឺឱ្យបានដឹង ។

មាត្រា ៥៨.-

ក្រោយពីការពិគ្រោះ កាលណាគ្រូពេទ្យពិគ្រោះ និងគ្រូពេទ្យព្យាបាលមានមតិខុសគ្នាខ្លាំង អ្នកជំងឺត្រូវតែបានដឹងអំពីបញ្ហានេះ ។ គ្រូពេទ្យព្យាបាល មានសិទ្ធិផ្អាកការថែទាំរបស់ខ្លួន បើសិនជាអ្នកជំងឺ ឬ អ្នកនៅជុំវិញមានជំនឿទុកចិត្តលើគ្រូពេទ្យពិគ្រោះ ។

មាត្រា ៥៩.-

គ្រូពេទ្យពិគ្រោះមិនត្រូវផ្តួចផ្តើមអញ្ជើញ ឬពិនិត្យអ្នកជំងឺសារជាថ្មី ដោយមិនបានជម្រាបគ្រូពេទ្យព្យាបាលឱ្យបានដឹងជាមុន លើកលែងតែមានភាពបន្ទាន់ ។

គ្រូពេទ្យពិគ្រោះយោបល់ មិនត្រូវបន្តការថែទាំដោយផ្អែកទៅលើស្ថានភាព របស់អ្នកជំងឺទៀតទេ នៅពេលការថែទាំនេះ គឺជាសមត្ថកិច្ចរបស់គ្រូពេទ្យព្យាបាល លើកលែងតែជាឆន្ទៈរបស់អ្នកជំងឺ ហើយគ្រូពេទ្យពិគ្រោះត្រូវផ្តល់ព័ត៌មានចាំបាច់ទាំងអស់ដល់គ្រូពេទ្យព្យាបាលសំរាប់តាមដានអ្នកជំងឺ ។

មាត្រា ៦០.-

ដោយមិនបំពានដល់បទប្បញ្ញត្តិ ស្តីពីសេវាព្យាបាលរបស់មន្ទីរពេទ្យសាធារណៈ និងឯកជន គ្រូពេទ្យទទួលបន្ទុកព្យាបាលអ្នកជំងឺ ដែលចូលក្នុងមន្ទីរពេទ្យត្រូវផ្តល់ព័ត៌មានអំពីការសម្រាកពេទ្យនេះដល់គ្រូពេទ្យព្យាបាល ឬអ្នកជិតខាងដែលអ្នកជំងឺបានប្រាប់ ។ គ្រូពេទ្យនៃមន្ទីរពេទ្យនោះត្រូវផ្តល់ព័ត៌មានដល់គ្រូពេទ្យព្យាបាលអំពីសេចក្តីសម្រេចចាំបាច់ទាំងឡាយ ដែលគ្រូពេទ្យព្យាបាលនោះអាចត្រូវអញ្ជើញឱ្យចូលរួម បើអាចធ្វើទៅបាន ។

មាត្រា ៦១.-

នៅពេលណាគ្រូពេទ្យច្រើននាក់សហការគ្នាពិនិត្យ ឬព្យាបាលអ្នកជំងឺម្នាក់ គ្រូពេទ្យទាំងនោះត្រូវផ្តល់ព័ត៌មានឱ្យគ្នាទៅវិញទៅមក ។ គ្រូពេទ្យម្នាក់ៗទទួលខុសត្រូវរៀងៗខ្លួន និងតាមឃ្លាំមើលការវិវត្តនៃអ្នកជំងឺជានិច្ច ។

គ្រូពេទ្យម្នាក់ៗអាចបដិសេធមិនចូលរួម ឬបញ្ឈប់ការសហការរបស់ខ្លួនបាន តែក្នុងល័ក្ខខ័ណ្ឌដែលការមិនចូលរួម ឬការបញ្ឈប់នេះ មិនបង្កភាពអន្តរាយដល់អ្នកជំងឺ ហើយត្រូវផ្តល់ដំណឹងឱ្យដល់សហភាគរៈទាំងអស់ ។

មាត្រា ៦២.-

គ្រូពេទ្យម្នាក់អាចឱ្យសហភាគរៈម្នាក់ ឬ និស្សិតអន្តេវាសិកវេជ្ជសាស្ត្រម្នាក់ ដែលបានបំពេញល័ក្ខខ័ណ្ឌកំណត់ដោយគណៈគ្រូពេទ្យជំនួស ក្នុងមុខរបរវិជ្ជាជីវៈជាបណ្តោះអាសន្នបាន ។ គ្រូពេទ្យនោះត្រូវជូនដំណឹងទៅក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យខេត្ត ក្រុងពាក់ព័ន្ធជាមុនអំពី ឈ្មោះ គុណវុឌ្ឍិរបស់អ្នកចូលជំនួស ព្រមទាំងថ្ងៃ ខែ និង រយៈពេលនៃការជំនួស ។

គ្រូពេទ្យដែលត្រូវគេជំនួស ត្រូវបញ្ឈប់សកម្មភាពវេជ្ជសាស្ត្រសេរីទាំងអស់នៅក្នុងរយៈពេលនៃការជំនួស ។

មាត្រា ៦៣.-

នៅពេលបញ្ចប់ការជំនួស អ្នកជំនួសត្រូវបញ្ឈប់សកម្មភាពទាក់ទង នឹងការជំនួសទាំងអស់ និងប្រគល់ព័ត៌មានចាំបាច់ផ្សេងៗដល់គ្រូពេទ្យសាមី ដើម្បីនិរន្តរភាពនៃការថែទាំ ។

មាត្រា ៦៤.-

ការអនុវត្តទាំងឡាយដែលមាននិន្នាការបញ្ចុះតំលៃ នៃការព្យាបាលរបស់គ្រូពេទ្យ ក្នុងគោលបំណងប្រកួតប្រជែង ត្រូវហាមឃាត់ ។

គ្រូពេទ្យមានសេរីភាពក្នុងការផ្តល់ការថែទាំ ដោយមិនយកថ្លៃព្យាបាល ។

មាត្រា ៦៥.-

ដើម្បីផលប្រយោជន៍របស់អ្នកជំងឺ គ្រូពេទ្យត្រូវរក្សាទំនាក់ទំនងល្អ ជាមួយសមាជិកទាំងឡាយ នៃវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាល ។ សមាជិកទាំងនោះត្រូវគោរពឯករាជ្យភាពវិជ្ជាជីវៈទៅវិញទៅមក និងគោរពសេរីភាពក្នុងការជ្រើសរើសរបស់អ្នកជំងឺ ។

ជំពូកទី ៥

អំពីការប្រកបវិជ្ជាជីវៈ

ផ្នែកទី ១

គោលការណ៍រួមនៃគ្រប់សណ្ឋានវិជ្ជាជីវៈ

មាត្រា ៦៦.-

ការប្រកបវិជ្ជាជីវៈវេជ្ជសាស្ត្រ គឺជាការងារផ្ទាល់របស់គ្រូពេទ្យម្នាក់ៗ ។ គ្រូពេទ្យម្នាក់ៗទទួលខុសត្រូវ ចំពោះសេចក្តីសម្រេច និងអំពើទាំងឡាយរបស់ខ្លួន ។

មាត្រា ៦៧.-

ជាគោលការណ៍ គ្រូពេទ្យទាំងអស់មាននីតិសម្បទា ក្នុងការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ធ្វើវិធីបង្ការ និងធ្វើការព្យាបាល ។ លើកលែងតែក្នុងកាលៈទេសៈពិសេស ក្នុងវិស័យណាដែលហួសសមត្ថភាព បទពិសោធន៍ និងមធ្យោបាយដែលមាន គ្រូពេទ្យមិនត្រូវផ្តើមធ្វើ ឬបន្តការថែទាំ ឬសរសេរវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងៗឡើយ ។

មាត្រា ៦៨.-

នៅកន្លែងប្រកបវិជ្ជាជីវៈ គ្រូពេទ្យត្រូវមានទីតាំងធ្វើការសមរម្យ មានបន្ទប់ត្រឹមត្រូវ អាចរក្សាការសម្ងាត់វិជ្ជាជីវៈបាន និង មធ្យោបាយបច្ចេកទេសគ្រប់គ្រាន់ សមស្របទៅនឹងប្រភេទកិច្ចការដែលគ្រូពេទ្យត្រូវធ្វើ ឬស្របទៅនឹងប្រជាពលរដ្ឋដែលគ្រូពេទ្យទទួលខុសត្រូវ ។ គ្រូពេទ្យត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នជាពិសេសទៅលើការរំងាប់មេរោគ និងការកាត់ផ្តាច់ការចម្លងមេរោគនៃឧបករណ៍ សម្ភារៈពេទ្យដែលប្រើប្រាស់ ព្រមទាំងការបំបាត់កាកសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រ តាមនីតិវិធីនៃបទបញ្ជា ។

គ្រូពេទ្យមិនត្រូវប្រកបវិជ្ជាជីវៈនៅក្នុងល័ក្ខខ័ណ្ឌដែលអាចធ្វើឱ្យខូចគុណភាពនៃការថែទាំ និងសកម្មភាពវេជ្ជសាស្ត្រ ឬធ្វើឱ្យប៉ះពាល់ដល់សន្តិសុខរបស់អ្នកជំងឺ ។

គ្រូពេទ្យត្រូវត្រួតពិនិត្យសមត្ថភាពអ្នក ដែលបានចូលរួមការងារជាមួយ ។

មាត្រា ៦៩.-

គ្រូពេទ្យត្រូវធ្វើយ៉ាងណាឱ្យអ្នកជំនួយការរបស់ខ្លួន បានចេះដឹងអំពីកាតព្វកិច្ចទាំងអស់គ្នា ក្នុងការរក្សាការសម្ងាត់វិជ្ជាជីវៈ និងឱ្យគោរពតាម ។

គ្រូពេទ្យត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នកុំឱ្យអ្នកនៅជុំវិញខ្លួន ធ្វើឱ្យលេចឮការសម្ងាត់ តាមរយៈលិខិតឆ្លើយឆ្លងវិជ្ជាជីវៈ ។

មាត្រា ៧០.-

គ្រូពេទ្យត្រូវការពារការទំលាយអាថ៌កំបាំងនៃឯកសារ និងព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកជំងឺ ដែលគ្រូពេទ្យបានថែទាំ ឬពិនិត្យ ព្យាបាល ទោះបីជាឯកសារទាំងនោះមានអត្ថន័យ និងអត្ថប្រយោជន៍យ៉ាងណាក៏ដោយក្តី ។

គ្រូពេទ្យនៅពេលដែលត្រូវប្រើប្រាស់បទពិសោធន៍ ឬ ឯកសាររបស់ខ្លួនក្នុងគោលបំណងផ្សព្វផ្សាយវិទ្យាសាស្ត្រ ឬបង្ហាត់បង្រៀន ត្រូវធ្វើយ៉ាងណាកុំឱ្យអត្តសញ្ញាណរបស់អ្នកជំងឺត្រូវបានឱ្យដឹង បើមិនដូច្នេះទេត្រូវសុំការអនុញ្ញាតពីសាមីអ្នកជំងឺ ។

មាត្រា ៧១.-

គ្រូពេទ្យមិនត្រូវប្រើរហស្សនាម ដើម្បីប្រកបមុខរបរវេជ្ជសាស្ត្រ លើកលែងតែបានទទួលការយល់ព្រមពីក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យខេត្ត ក្រុង ។

មាត្រា ៧២.-

ការចេញវិញ្ញាបនបត្រពេទ្យ សំបុត្របញ្ជាក់ និង ឯកសារផ្សេងៗ ត្រូវបានកំណត់ដោយច្បាប់ និងបទបញ្ជា ។

វិញ្ញាបនបត្រ វេជ្ជបញ្ជា សំបុត្របញ្ជាក់ ឬ ឯកសារទាំងអស់ដែលចេញដោយគ្រូពេទ្យ ត្រូវសរសេរឱ្យបានច្បាស់លាស់ ងាយអាន ជាភាសាជាតិ ដោយមានថ្ងៃ-ខែ-ឆ្នាំ និងចុះហត្ថលេខារបស់គ្រូពេទ្យ ។ គ្រូពេទ្យអាចប្រគល់ឱ្យអ្នកជំងឺនូវឯកសារបកប្រែជាភាសាជាតិរបស់អ្នកជំងឺ ។

មាត្រា ៧៣.-

ក្នុងក្របខ័ណ្ឌធានានិរន្តរភាពនៃការថែទាំ គ្រូពេទ្យមានករណីកិច្ចចូលរួមយាមកាមនៅពេលថ្ងៃ និងពេលយប់ ។ ប៉ុន្តែក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យខេត្ត ក្រុង អាចអធ្យាស្រ័យបានដោយថាហេតុ ដោយយោលទៅតាមអាយុ សុខភាព និងល័ក្ខខ័ណ្ឌប្រកបមុខរបររបស់គ្រូពេទ្យ ។

មាត្រា ៧៤.-

កាលណាគ្រូពេទ្យត្រូវចូលរួមនៅក្នុងសេវាយាមកាម សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬតម្រូវឱ្យបំពេញកាតព្វកិច្ចអ្វីមួយ គ្រូពេទ្យត្រូវធ្វើយ៉ាងណាឱ្យបានទៅដល់កន្លែង យ៉ាងឆាប់បំផុត ។

ដើម្បីសំរួលដល់បេសកកម្មនេះ គ្រូពេទ្យត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យបិទផ្លាក " គ្រូពេទ្យសង្គ្រោះបន្ទាន់ " នៅលើកញ្ចក់មុខរថយន្ត ហើយត្រូវបកផ្លាកនេះចេញវិញ នៅពេលដែលការចូលរួមសង្គ្រោះបន្ទាន់ ត្រូវបានបញ្ចប់ ។

គ្រូពេទ្យសង្គ្រោះត្រូវផ្តល់ព័ត៌មាន ដល់គ្រូពេទ្យព្យាបាលរបស់អ្នកជំងឺ អំពីអន្តរាគមន៍របស់ខ្លួន ស្របតាមល័ក្ខខ័ណ្ឌ

ដែលមានចែងនៅក្នុងមាត្រា៥៦ នៃអនុក្រឹត្យនេះ ។

មាត្រា ៧៥.-

ការបញ្ជាក់មួយចំនួនដែលគ្រូពេទ្យ ត្រូវបានអនុញ្ញាត ឱ្យដាក់នៅលើក្រដាសវេជ្ជបញ្ជា មាន ÷

១. នាមត្រកូល នាមខ្លួន អាសយដ្ឋានវិជ្ជាជីវៈ លេខទូរស័ព្ទ និង ទូរសារ ថ្ងៃ និង ម៉ោងទទួលពិគ្រោះ ។

២. បើគ្រូពេទ្យប្រកបមុខរបរជាក្រុម ត្រូវដាក់ឈ្មោះគ្រូពេទ្យទាំងអស់ក្នុងក្រុមនោះ ។

៣. ស្ថានភាពរបស់គ្រូពេទ្យចំពោះអង្គការធានារ៉ាប់រងជំងឺ បើសិនជាមាន ។

៤. គុណវុឌ្ឍិទទួលស្គាល់ដោយសាកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាល និងគណៈគ្រូពេទ្យ ដែលមានការយល់ព្រម ពីក្រសួងសុខាភិបាល ។

មាត្រា ៧៦.-

ការបញ្ជាក់មួយចំនួនដែលគ្រូពេទ្យ ត្រូវបានអនុញ្ញាត ឱ្យចុះនៅក្នុងសៀវភៅផ្សាយសម្រាប់សាធារណៈ គឺ ÷

១. នាមត្រកូល នាមខ្លួន អាសយដ្ឋានវិជ្ជាជីវៈ លេខទូរស័ព្ទ និង ទូរសារ ថ្ងៃ និង ម៉ោងទទួលពិគ្រោះ ។

២. ស្ថានភាពរបស់គ្រូពេទ្យចំពោះអង្គការធានារ៉ាប់រងជំងឺ បើមាន ។

៣. គុណវុឌ្ឍិ សញ្ញាប័ត្រសិក្សាឯកទេស និងសមត្ថភាពផ្សេងៗ ទទួលស្គាល់ដោយសាកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាល និងគណៈគ្រូពេទ្យ ដែលមានការយល់ព្រមពីក្រសួងសុខាភិបាល ។

មាត្រា ៧៧.-

ការបញ្ជាក់មួយចំនួនដែលគ្រូពេទ្យ ត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យសរសេរនៅលើផ្លាកកន្លែងធ្វើការ មាន ÷

នាមត្រកូល នាមខ្លួន លេខទូរស័ព្ទ ថ្ងៃ និងម៉ោងទទួលពិគ្រោះ ស្ថានភាពផ្ទាល់ខ្លួនចំពោះអង្គការទទួលរ៉ាប់រងជំងឺ សញ្ញាប័ត្រ មុខងារ និងគុណវុឌ្ឍិដែលទទួលស្គាល់ ដោយសាកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាល និងគណៈគ្រូពេទ្យ ដែលមានការយល់ព្រមពីក្រសួងសុខាភិបាល ។

ផ្លាកមួយនេះអាចដាក់នៅមុខទ្វារចូលអាគារ និងមួយទៀតនៅមាត់ទ្វារបន្ទប់ពិគ្រោះជំងឺ ក្នុងភាពសមរម្យសម្រាប់វិជ្ជាជីវៈ ។

មាត្រា ៧៨.-

នៅពេលបើកទីតាំងថ្មី ឬមានការផ្លាស់ប្តូរមុខជំនាញ គ្រូពេទ្យអាចផ្សាយដំណឹងតាមសារព័ត៌មានបាន ដោយពុំមានលក្ខណៈជាការឃោសនា ។ អត្ថបទ និងរបៀបផ្សាយត្រូវធ្វើទៅក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យខេត្ត ក្រុង ឱ្យបានដឹងជាមុន ។

មាត្រា ៧៩.-

ការប្រកបមុខរបរវេជ្ជសាស្ត្រ ទោះស្ថិតនៅក្រោមរូបភាពណាក៏ដោយ នៅក្នុងសហគ្រាស នៅក្នុងសមូហភាព ឬនៅក្នុងស្ថាប័ន ដែលជាសមត្ថកិច្ចនៃច្បាប់ឯកជន ត្រូវតែធ្វើឡើងក្រោមកិច្ចសន្យាជាលាយល័ក្ខណ៍អក្សរ ។

កិច្ចសន្យានោះត្រូវកំណត់ដោយច្បាស់លាស់ អំពីកាតព្វកិច្ចរវាងភាគីពាក់ព័ន្ធ និងត្រូវបញ្ជាក់អំពីមធ្យោបាយ ដែលអនុញ្ញាតឱ្យគ្រូពេទ្យគោរពតាមបទប្បញ្ញត្តិ នៃអនុក្រឹត្យនេះ ។

គម្រោងកិច្ចសន្យាទាំងអស់ ត្រូវផ្ញើជូនទៅក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យខេត្ត ក្រុង ដើម្បីពិនិត្យ និងឆ្លើយតបវិញក្នុងរយៈពេលមួយខែ ។

មាត្រា ៨០.-

ការប្រកបមុខរបរវេជ្ជសាស្ត្រ ទោះស្ថិតក្រោមរូបភាពណាក៏ដោយ នៅក្នុងស្ថាប័នរដ្ឋ នៅក្នុងសមូហភាព ឬនៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសាធារណៈ ត្រូវតែធ្វើឡើងក្រោមកិច្ចសន្យាជាលាយល័ក្ខណ៍អក្សរ លើកលែងតែក្នុងករណីដែលគ្រូពេទ្យនោះគឺជាភ្នាក់ងារស្របច្បាប់របស់រដ្ឋ របស់សមូហភាព ឬរបស់គ្រឹះស្ថានសាធារណៈដែលមិនបានគ្រោងចុះកិច្ចសន្យា ។ គ្រូពេទ្យត្រូវបញ្ជូនកិច្ចសន្យានោះទៅយុត្តាធិការមានសមត្ថកិច្ចនៃក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យ ។ កំណត់សម្គាល់របស់ក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យ ត្រូវផ្ញើជូនទៅអាជ្ញាធររដ្ឋបាលសាមី និងជូនទៅគ្រូពេទ្យដែលពាក់ព័ន្ធ ។

ផ្នែកទី ២
ការប្រកបវិជ្ជាជីវៈឯកជន

មាត្រា ៨១.-

ជាគោលការណ៍ គ្រូពេទ្យម្នាក់ត្រូវមានបន្ទប់ពិគ្រោះជំងឺតែមួយកន្លែង ។

គ្រូពេទ្យអាចមានបន្ទប់ពិគ្រោះជំងឺ ជាសាខាមួយទៀតបាន កាលណាគ្រូពេទ្យនោះអាចទទួលពិគ្រោះតាមធម្មតា និង យ៉ាងទៀងទាត់នៅក្នុងបន្ទប់សាខានោះ ។ ការបង្កើត ឬការរក្សាទុកបន្ទប់ពិគ្រោះ ជាសាខាក្រោមរូបភាពណាក៏ដោយ នឹងអាចធ្វើទៅបានលុះត្រាតែមានការអនុញ្ញាត ពីក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យសាមី ។

ការអនុញ្ញាតនេះធ្វើទៅបាន បើគ្រូពេទ្យម្នាក់ទៀត ដែលមានជំនាញដូចគ្នា ស្ថិតនៅឆ្ងាយ មិនអាចបំពេញសេចក្តីត្រូវការរបស់អ្នកជំងឺ ដោយធានាបាននូវភាពបន្ទាន់ គុណភាព និងនិរន្តរភាពនៃការថែទាំ ។

ការអនុញ្ញាតត្រូវផ្តល់ចំពោះអ្នកសុំ និងមិនអាចផ្ទេរឱ្យអ្នកផ្សេងឡើយ ។

ការអនុញ្ញាតមានកំណត់ត្រឹមបីឆ្នាំ និងអាចបន្តបាន លុះត្រាតែបានទទួលការអនុញ្ញាតជាថ្មី ពីក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យខេត្ត ក្រុង ។

ការអនុញ្ញាតអាចត្រូវដកយកវិញ នៅគ្រប់ពេលវេលា ពិសេសនៅពេលមានគ្រូពេទ្យម្នាក់ទៀត ដែលមានសមត្ថភាពដូចគ្នាមកបើកទីតាំង ដើម្បីបម្រើសេចក្តីត្រូវការរបស់អ្នកជំងឺនៅទីនោះ ។

ក្នុងករណីណាក៏ដោយ គ្រូពេទ្យម្នាក់មិនអាចមានបន្ទប់ពិគ្រោះ ជាសាខា លើសពីមួយកន្លែងទេ ។

មាត្រា ៨២.-

គ្រូពេទ្យ ឬនិស្សិតអន្តេវាសិកវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលបានធ្វើការជំនួសសហភាគរៈណាមួយ អស់រយៈពេលបីខែយ៉ាងតិច មិនត្រូវបើកបន្ទប់ពិគ្រោះជំងឺ មុនរយៈពេលពីរឆ្នាំ នៅទីតាំងដែលអាចបង្កឱ្យមានការប្រកួតប្រជែងផ្ទាល់ ជាមួយគ្រូពេទ្យ

ដែលខ្លួនបានជំនួស និងជាមួយគ្រូពេទ្យដែលកំពុងរួមការងារ ជាមួយគ្រូពេទ្យដែលខ្លួនបានជំនួស លើកលែងតែមានការយល់ព្រមពីភាគីទាំងអស់ ដោយត្រូវជូនដំណឹងជាលាយល័ក្ខណ៍អក្សរទៅក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យខេត្ត ក្រុង ។

ក្នុងករណីភាគីទាំងអស់មិនឯកភាពគ្នា ការបើកទីតាំងត្រូវទទួលបានការអនុញ្ញាត ពីក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យខេត្ត ក្រុង ។

មាត្រា ៨៣.-

ការប្រើប្រាស់គ្រូពេទ្យម្នាក់ ឬនិស្សិតវេជ្ជសាស្ត្រម្នាក់ នៅក្នុងបន្ទប់ពិគ្រោះដើម្បីផលប្រយោជន៍ផ្ទាល់ខ្លួន ត្រូវហាមឃាត់ ។

ប៉ុន្តែគ្រូពេទ្យអាចហៅរកជំនួយ ក្នុងករណីមានអ្នកជំងឺច្រើនហួសហេតុ នៅក្នុងតំបន់ណាមួយជាកំណត់ ។

នៅក្នុងយថាហេតុនេះ បើអ្នកជំនួយជាគ្រូពេទ្យ ត្រូវសុំការអនុញ្ញាតពីក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យខេត្ត ក្រុង ។ បើអ្នកជំនួយជានិស្សិតវេជ្ជសាស្ត្រ ត្រូវសុំការអនុញ្ញាតពីអាជ្ញាធរខេត្ត ក្រុងសាមី ក្នុងល័ក្ខខ័ណ្ឌកំណត់ដោយច្បាប់ ។

បទប្បញ្ញត្តិទាំងឡាយនៃមាត្រានេះ មិនបានហាមឃាត់ការបំពេញកម្មសិក្សាបណ្តុះបណ្តាលសាកលវិទ្យាល័យ របស់និស្សិតវេជ្ជសាស្ត្រនៅជាមួយគ្រូពេទ្យប្រតិបត្តិ ដែលស្ថិតនៅក្នុងល័ក្ខខ័ណ្ឌនៃច្បាប់ឡើយ ។

មាត្រា ៨៤.-

តាមបដិប្បញ្ញត្តិក្នុងកថាខណ្ឌទី១ នៃមាត្រា៨៣ នៃអនុក្រឹត្យនេះ គ្រូពេទ្យអាចត្រូវបានជំនួយក្នុងការងាររបស់ខ្លួនដោយគ្រូពេទ្យម្នាក់ទៀត នៅក្នុងកាលៈទេសៈពិសេស ដូចជាក្នុងពេលមានការរាតត្បាតនៃជំងឺឆ្លង ឬសុខភាពរបស់គ្រូពេទ្យនោះតម្រូវឱ្យធ្វើ ។ ការអនុញ្ញាតត្រូវបានទទួលការយល់ព្រមពិសេស ពីក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យខេត្ត ក្រុង សម្រាប់រយៈពេលបីខែ និងអាចបន្តជាយថាហេតុ។

មាត្រា ៨៥.-

គ្រូពេទ្យមិនត្រូវអនុញ្ញាតឱ្យសហភាតរៈណាម្នាក់កាន់កាប់បន្ទប់ពិគ្រោះជំងឺរបស់ខ្លួនឡើយ ។

ប៉ុន្តែក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យអាចអនុញ្ញាតសម្រាប់រយៈពេលបីខែ ឬបន្តបីខែម្តងទៀតជាយថាហេតុ ឱ្យគ្រូពេទ្យម្នាក់កាន់កាប់បន្ទប់ពិគ្រោះជំងឺ របស់សហភាតរៈដែលបានទទួលមរណភាព ។

មាត្រា ៨៦.-

គ្រូពេទ្យមិនត្រូវតាំងទីពិគ្រោះជំងឺ នៅក្នុងអាគារមួយដែលមានសហភាតរៈម្នាក់កំពុងប្រកបវិជ្ជាជីវៈជំនាញដូចគ្នានោះឡើយ បើពុំមានការយល់ព្រមពីសហភាតរៈនេះ ឬពុំបានទទួលការអនុញ្ញាតពីក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យខេត្ត ក្រុង។

មាត្រា ៨៧.-

សមាគម ឬក្រុមហ៊ុនរវាងគ្រូពេទ្យដើម្បីប្រកបមុខរបរវិជ្ជាជីវៈ ត្រូវតែប្រព្រឹត្តទៅក្រោមកិច្ចសន្យាជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដែលគោរពឯករាជ្យភាពវិជ្ជាជីវៈរបស់គ្រូពេទ្យម្នាក់ៗ ។

កិច្ចសន្យា និងលិខិតពាក់ពន្ធ័ ត្រូវបញ្ជូនទៅក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យខេត្ត ក្រុង ដើម្បីពិនិត្យភាពសមស្របជាមួយ

និងបញ្ញត្តិទាំងឡាយនៃអនុក្រឹត្យនេះ ព្រមជាមួយ ខ សំខាន់ៗជាសារវន្ត នៃកិច្ចសន្យាគំរូ ដែលបានរៀបចំឡើងដោយគណៈគ្រូពេទ្យជាតិ បើសិនជាមាន ។

មាត្រា ៨៨.-

គ្រូពេទ្យមិនអាចទទួលកិច្ចសន្យាដែលមាន ខ ណាមួយ ចំណុះការបង្កើនផលប្រយោជន៍ របស់សហគ្រាសទៅនឹងការផ្តល់រង្វាន់ ឬ រយៈពេលនៃកិច្ចសន្យា ហើយដែលអាចបង្កផលវិបាកប៉ះពាល់ ដល់ឯករាជ្យភាពក្នុងការសម្រេច ឬដល់គុណភាព នៃការថែទាំរបស់គ្រូពេទ្យ ។

មាត្រា ៨៩.-

នៅក្នុងអាគារពិគ្រោះជំងឺ ដែលមានគ្រូពេទ្យច្រើននាក់ធ្វើការរួមគ្នា ទោះស្ថិតនៅក្រោមលក្ខន្តិកៈ គតិយុត្តណាក៏ដោយ ការអនុវត្តការងារវេជ្ជសាស្ត្រ ត្រូវស្ថិតនៅជាការងាររបស់បុគ្គលផ្ទាល់ ។ គ្រូពេទ្យម្នាក់ៗត្រូវរក្សាឯករាជ្យភាពវិជ្ជាជីវៈ ។

សិទ្ធិជ្រើសរើសគ្រូពេទ្យរបស់អ្នកជំងឺ ត្រូវតែបានគោរព ។

គ្រូពេទ្យម្នាក់ៗត្រូវធ្វើការពិគ្រោះ តែនៅក្នុងបន្ទប់របស់ខ្លួនផ្ទាល់ លើកលែងតែមានភាពបន្ទាន់ ឬក្នុងពេលយាមកាម ។

គ្រូពេទ្យម្នាក់ៗអាចប្រើក្រដាសស្នាម ដែលមានសញ្ញារបស់សមាគម ឬក្រុមហ៊ុនដែលគ្រូពេទ្យនោះជាសមាជិក ។ ហត្ថលេខារបស់គ្រូពេទ្យត្រូវអមផងដោយឈ្មោះ និងមានអាសយដ្ឋានភ្ជាប់ជាមួយ ។

មាត្រា ៩០.-

នៅក្នុងសមាគមគ្រូពេទ្យ និងនៅក្នុងបន្ទប់ពិគ្រោះជំងឺរួមគ្នា ការបែងចែកចំនួនប្រាក់រកបានរវាងគ្រូពេទ្យ ត្រូវហាមឃាត់ លើកលែងតែក្នុងករណីដែលគ្រូពេទ្យនៅក្នុងសមាគម ប្រកបមុខរបរខាងវេជ្ជសាស្ត្រទូទៅដូចគ្នា ឬជាគ្រូពេទ្យឯកទេសក្នុងមុខវិជ្ជាណាមួយដូចគ្នា ។

ផ្នែកទី ៣

ការប្រកបវិជ្ជាជីវៈវេជ្ជសាស្ត្រមានប្រាក់បៀវត្ស

មាត្រា ៩១.-

អំពើដែលគ្រូពេទ្យម្នាក់បានយល់ព្រមប្រកបវិជ្ជាជីវៈ ក្រោមកិច្ចសន្យា ឬលក្ខន្តិកៈជាមួយរដ្ឋ ជាមួយសមូហភាព ឬ ជាមួយអង្គការសាធារណៈ ឬឯកជន មិនបណ្តាលឱ្យបាត់បង់ករណីយកិច្ច និងកាតព្វកិច្ចក្នុងការរក្សាការសម្ងាត់វិជ្ជាជីវៈ និងឯករាជ្យភាពក្នុងការសម្រេចចិត្តរបស់គ្រូពេទ្យឡើយ ។

ទោះស្ថិតនៅក្នុងកាលៈទេសៈណាក៏ដោយ គ្រូពេទ្យមិនអាចទទួលការដាក់កម្រិតទៅលើឯករាជ្យភាព ក្នុងការប្រកបវិជ្ជាជីវៈវេជ្ជសាស្ត្រ ពីសំណាក់សហគ្រាស ឬពីអង្គការដែលជានិយោជក របស់គ្រូពេទ្យនោះបានឡើយ ។ ជានិច្ចកាលគ្រូពេទ្យត្រូវបំពេញការងារ ដោយឱ្យអាទិភាពទៅលើផលប្រយោជន៍សុខាភិបាលសាធារណៈ ទៅលើផលប្រយោជន៍ និងសុវត្ថិភាព

របស់អ្នកធ្វើការនៅក្នុងផ្ទៃសហគ្រាស ឬ សមូហភាពដែលគ្រូពេទ្យនោះប្រកបមុខរបរ ។

មាត្រា ៩២.-

ដោយមិនគិតពីបទប្បញ្ញត្តិសម្រាប់គ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល សំណុំលិខិតវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងៗត្រូវរក្សាទុក ក្រោមការទទួលខុសត្រូវ របស់គ្រូពេទ្យដែលបានរៀបរៀង ។

មាត្រា ៩៣.-

គ្រូពេទ្យមានប្រាក់បៀវត្ស ក្នុងករណីណាក៏ដោយ មិនអាចទទួលប្រាក់រង្វាន់ ដោយសំអាងលើបទដ្ឋានផលិត លើបទដ្ឋានទិន្នផល ឬ កិច្ចចាត់ចែងផ្សេងទៀត ដែលអាចបណ្តាលឱ្យមានការកំណត់ ឬបោះបង់ឯករាជ្យភាព ឬឱ្យប៉ះពាល់ដល់គុណភាពនៃការថែទាំ ។

មាត្រា ៩៤.-

គ្រូពេទ្យដែលប្រកបមុខរបរ នៅក្នុងសេវាឯកជន ឬសាធារណៈ ក្នុងការថែទាំ ឬការពារជំងឺ មិនអាចប្រើប្រាស់មុខងារនេះ ដើម្បីបង្កើនអតិថិជនរបស់ខ្លួនឡើយ ។

មាត្រា ៩៥.-

លើកលែងតែក្នុងករណីបន្ទាន់ ឬកំណត់ដោយច្បាប់ គ្រូពេទ្យដែលទទួលខុសត្រូវសេវាវេជ្ជសាស្ត្របង្ការ ចំពោះសមូហភាពណាមួយ ពុំមានសិទ្ធិធ្វើការព្យាបាលឱ្យសមូហភាពនោះឡើយ ។

គ្រូពេទ្យនេះត្រូវបញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅគ្រូពេទ្យព្យាបាល ឬគ្រូពេទ្យណាមួយផ្សេងទៀត ដែលចាត់តាំងឡើងដោយសមូហភាពនោះ ។

ផ្នែកទី ៤
ការប្រកបវិជ្ជាជីវៈវេជ្ជសាស្ត្រត្រួតពិនិត្យ

មាត្រា ៩៦.-

គ្រូពេទ្យទទួលបន្ទុកវេជ្ជសាស្ត្រត្រួតពិនិត្យ មិនអាចធ្វើជាគ្រូពេទ្យបង្ការជំងឺ ឬជាគ្រូពេទ្យព្យាបាលអ្នកជំងឺ ដែលគ្រូពេទ្យនោះត្រួតពិនិត្យ លើកលែងតែក្នុងស្ថានភាពបន្ទាន់ ។

ការហាមប្រាមនេះធ្វើឡើងចំពោះសមាជិក នៃគ្រួសារអ្នកជំងឺ ដែលរស់នៅជាមួយគ្នា និងចំពោះសមាជិកនៃសមូហភាព បើសិនជាគ្រូពេទ្យនោះធ្វើការនៅក្នុងសមូហភាព ។

មាត្រា ៩៧.-

នៅក្នុងតំណែងនៃបេសកកម្ម គ្រូពេទ្យត្រួតពិនិត្យត្រូវហ៊ានបដិសេធ បើសិនជាយល់ឃើញថា សំណួរដែលគេចោទសួរមិនស្ថិតនៅក្នុងបច្ចេកទេសវេជ្ជសាស្ត្រ មិនស្ថិតនៅក្នុងសមត្ថភាព នៅក្នុងលទ្ធភាពរបស់គ្រូពេទ្យ ឬដែលអាចជំរុញគ្រូពេទ្យនោះ ឱ្យប្រព្រឹត្តផ្ទុយនឹងបទប្បញ្ញត្តិផ្សេងៗនៃអនុក្រឹត្យនេះ ។

មាត្រា ៩៨.-

គ្រូពេទ្យត្រួតពិនិត្យ ត្រូវបញ្ជាក់ប្រាប់អ្នកដែលត្រូវត្រួតពិនិត្យ អំពីបេសកកម្ម និងក្របខណ្ឌច្បាប់ ដែលបេសកកម្មនេះត្រូវអនុវត្ត និងកំណត់ព្រំដែនរបស់ខ្លួន ។

គ្រូពេទ្យត្រួតពិនិត្យ ត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នក្នុងការនិយាយស្ដីរបស់ខ្លួន និងមិនត្រូវបញ្ចេញការសម្ងាត់ ឬ មិនត្រូវធ្វើអត្ថាធិប្បាយអំពីបេសកកម្ម ។

គ្រូពេទ្យត្រួតពិនិត្យមិនត្រូវលំអៀងក្នុងការសន្និដ្ឋាន ។

មាត្រា ៩៩.-

គ្រូពេទ្យត្រួតពិនិត្យ មិនត្រូវជ្រៀតជ្រែកក្នុងការព្យាបាល ឬកែប្រែការព្យាបាលឡើយ លើកលែងតែមានបទប្បញ្ញត្តិផ្ទុយពីនេះ កំណត់ដោយច្បាប់ ។ ក្នុងពេលកំពុងពិនិត្យ បើគ្រូពេទ្យត្រួតពិនិត្យ មិនយល់ស្របនឹងគ្រូពេទ្យព្យាបាល ទៅលើការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ទៅលើបុរេនិមិត្ត ឬបានយល់ឃើញថាគ្រូពេទ្យព្យាបាលមិនបានគិតដល់កត្តាសំខាន់ និងមានប្រយោជន៍ក្នុងការព្យាបាល គ្រូពេទ្យត្រួតពិនិត្យ ត្រូវជម្រាបគ្រូពេទ្យព្យាបាលដោយផ្ទាល់ ។ ក្នុងករណីជួបការលំបាកចំពោះរឿងនេះ គ្រូពេទ្យត្រួតពិនិត្យ អាចស្នើយោបល់ទៅក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យខេត្ត ក្រុង ។

មាត្រា ១០០.-

គ្រូពេទ្យត្រួតពិនិត្យ ត្រូវរក្សាការសម្ងាត់ចំពោះរដ្ឋអំណាច ឬអង្គភាពដែលបានអញ្ជើញឱ្យមកធ្វើការងារនេះ ។ គ្រូពេទ្យត្រួតពិនិត្យ អាចផ្ដល់ដល់រដ្ឋអំណាច ឬអង្គភាពទាំងនោះតែសេចក្ដីសន្និដ្ឋានលើវិស័យរដ្ឋបាល ដោយមិនចាំបាច់បញ្ជាក់អំពីមូលហេតុផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រទេ ។

ព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រដែលមានឈ្មោះ ឬដែលអាចឱ្យស្គាល់ឈ្មោះ នៅក្នុងសំណុំឯកសារ ដែលរៀបរៀងឡើងដោយគ្រូពេទ្យនោះ មិនអាចផ្ដល់ទៅឱ្យអ្នកក្រៅសេវាវេជ្ជសាស្ត្រ រដ្ឋអំណាច ឬអង្គភាពណាមួយឡើយ ។

ផ្នែកទី ៥
ការប្រកបវិជ្ជាជីវៈវេជ្ជសាស្ត្រកោសល្យវិច័យ

មាត្រា ១០១.-

គ្រូពេទ្យម្នាក់មិនអាចធ្វើជាគ្រូពេទ្យកោសល្យវិច័យផង និងជាគ្រូពេទ្យព្យាបាលផង ចំពោះអ្នកជំងឺដែលបានឡើយ ។ គ្រូពេទ្យមិនត្រូវទទួលបេសកកម្មកោសល្យវិច័យ ដែលជាប់ទាក់ទងនឹងផលប្រយោជន៍របស់ខ្លួនផ្ទាល់ របស់អ្នកជំងឺណាម្នាក់ របស់សាច់ញាតិ របស់មិត្តភ័ក្ត ឬរបស់សមូហភាព ដែលតែងត្រូវការសេវារបស់គ្រូពេទ្យនោះ ។

មាត្រា ១០២.-

នៅក្នុងតំណែងនៃបេសកកម្ម គ្រូពេទ្យកោសល្យវិច័យត្រូវហ៊ានបដិសេធ បើសិនជាយល់ឃើញថា សំនួរដែលចោទសួរ មិនស្ថិតនៅក្នុងបច្ចេកទេសវេជ្ជសាស្ត្រ មិនស្ថិតនៅក្នុងសមត្ថភាព ឬនៅក្នុងលទ្ធភាពរបស់គ្រូពេទ្យ ឬដែលអាចជំរុញគ្រូពេទ្យនោះឱ្យប្រព្រឹត្តផ្ទុយ នឹងបទប្បញ្ញត្តិផ្សេងៗនៃអនុក្រឹត្យនេះ ។

មាត្រា ១០៣.-

គ្រូពេទ្យកោសល្យវិច័យ មុននឹងចាប់អនុវត្តកោសល្យវិច័យ ត្រូវប្រាប់អ្នកដែលត្រូវពិនិត្យ អំពីបេសកកម្ម និងក្រប ខ័ណ្ឌច្បាប់ដែលគ្រូពេទ្យត្រូវមានមតិ ។

មាត្រា ១០៤.-

ក្នុងការសរសេររបាយការណ៍ គ្រូពេទ្យកោសល្យវិច័យ ត្រូវបង្ហាញតែវត្ថុធាតុ ដែលអាចផ្តល់ចម្លើយ ចំពោះសំនួរ ដែលបានលើកឡើង ។ ក្រៅពីនេះគ្រូពេទ្យកោសល្យវិច័យ មិនត្រូវបង្ហាញអ្វីទាំងអស់ ដែលគ្រូពេទ្យបានដឹងនៅក្នុងពេលធ្វើ កោសល្យវិច័យនោះ ។

គ្រូពេទ្យកោសល្យវិច័យត្រូវបញ្ជាក់ថា បានបំពេញបេសកកម្មដោយខ្លួនឯងផ្ទាល់ ។

ជំពូកទី ៦
អវសានប្បញ្ញត្តិ

មាត្រា ១០៥.-

គ្រូពេទ្យទាំងអស់ នៅពេលសុំចុះឈ្មោះនៅក្នុងបញ្ជី ត្រូវបញ្ជាក់នៅចំពោះមុខក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យខេត្ត ក្រុង ថា : បានយល់ដឹងពីអនុក្រឹត្យស្តីពីក្រមសីលធម៌គ្រូពេទ្យនេះរួចហើយ និងសន្យាក្រោមសម្បថ និងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរថា : គោរពតាមក្រមសីលធម៌នេះ ។

មាត្រា ១០៦.-

សេចក្តីបញ្ជាក់មិនត្រឹមត្រូវ ឬមិនពេញលេញដោយចេតនា ធ្វើឡើងជូនក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យខេត្ត ក្រុង ដោយ គ្រូពេទ្យម្នាក់អាចនាំឱ្យមានការចោទប្រកាន់ខាងវិន័យ ។

មាត្រា ១០៧.-

គ្រូពេទ្យដែលកែប្រែលក្ខខ័ណ្ឌនៃការប្រកបមុខរបរ ឬបោះបង់ការប្រកបមុខរបរ ត្រូវជូនដំណឹងទៅក្រុមប្រឹក្សា គណៈគ្រូពេទ្យខេត្ត ក្រុង ។ ក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យខេត្ត ក្រុងទទួលដឹងពួការប្រែប្រួលនេះ និងជូនដំណឹងទៅក្រុមប្រឹក្សា គណៈគ្រូពេទ្យជាតិ ។

មាត្រា ១០៨.-

សេចក្តីសម្រេចទាំងឡាយរបស់គណៈគ្រូពេទ្យគ្រប់ជាន់ថ្នាក់ ក្នុងការអនុវត្តតាមអនុក្រឹត្យនេះ ត្រូវតែមានមូលហេតុ ច្បាស់លាស់ ។

មាត្រា ១០៩.-

សេចក្ដីសម្រេចរបស់ក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យខេត្ត ក្រុង អាចត្រូវធ្វើឡើងវិញ ឬត្រូវចាត់ទុកជាមោឃៈ ដោយក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យជាតិ ដោយបញ្ញត្តិ ឬតាមសំណូមពរពីសាមីជនពាក់ព័ន្ធ ។ សំណូមពរនេះត្រូវធ្វើឡើងក្នុងរយៈពេលពីរខែ ក្រោយបានទទួលសេចក្ដីសម្រេច ។

មាត្រា ១១០.-

អនុលោមតាមមាត្រា២៦នៃព្រះរាជក្រឹត្យលេខនស/រកត/០២០០/០៣៩ ចុះថ្ងៃទី០១ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០០០ ស្ដីពីការបង្កើតគណៈគ្រូពេទ្យមួយ ដើម្បីប្រមូលផ្ដុំគ្រូពេទ្យទាំងអស់ដែលមាននីតិសម្បទាគ្រប់គ្រាន់អាចប្រកបវិជ្ជាជីវៈវេជ្ជសាស្ត្រនៅព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យគ្រប់ជាន់ថ្នាក់មានភារកិច្ច ឃ្លាំមើលការគោរពប្រតិបត្តិតាមបទប្បញ្ញត្តិទាំងនេះ ។ បណ្ដាបទល្មើសចំពោះបទប្បញ្ញត្តិទាំងនេះ នឹងត្រូវទទួលទោសវិន័យ អំពីក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យភូមិភាគ ដោយមានការចូលរួមពីផ្នែកវិន័យ នៃក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យជាតិ ។ ក្នុងករណីនេះ ប្រធានក្រុមប្រឹក្សាគណៈគ្រូពេទ្យភូមិភាគ ជាអ្នកអនុវត្តសេចក្ដីសំរេច ។

មាត្រា ១១១.-

រដ្ឋមន្ត្រីទទួលបន្ទុកទីស្ដីការគណៈរដ្ឋមន្ត្រី រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងយុត្តិធម៌ រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងមហាផ្ទៃ រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសង្គមកិច្ច ការងារ បណ្ដុះបណ្ដាលវិជ្ជាជីវៈនិងយុវៈនីតិសម្បទា រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងបរិស្ថាន រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងអភិវឌ្ឍន៍ជនបទ រដ្ឋមន្ត្រី រដ្ឋលេខាធិការ គ្រប់ក្រសួង ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ ត្រូវទទួលអនុវត្តអនុក្រឹត្យនេះ ចាប់ពីថ្ងៃចុះហត្ថលេខាតទៅ ។

រាជធានីភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី២៨ ខែសីហា ឆ្នាំ ២០០៣

នាយករដ្ឋមន្ត្រី

ហ៊ុន សែន

កន្លែងទទួល :

ក្រសួងព្រះបរមរាជវាំង
- អគ្គលេខាធិការដ្ឋានព្រឹទ្ធសភា
- អគ្គលេខាធិការដ្ឋានរដ្ឋសភា
- ខុទ្ទកាល័យសម្ដេចនាយករដ្ឋមន្ត្រី
- ដូចមាត្រា ១១១
- រាជកិច្ច
- ឯកសារ-កាលប្បវត្តិ