



ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ  
ສັນຕິພາບ ເອກະລາດ ປະຊາທິປະໄຕ ເອກະພາບ ວັດທະນະຖາວອນ

ກົດໝາຍ  
ວ່າດ້ວຍການປຶ້ນປົວ ( ສະບັບປັບປຸງ )  
Law on Health Care  
(Amended)

ຈັດພິມໂດຍ: ກົມປຶ້ນປົວ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ສົມທົບກັບ  
ກົມໂຄສະນາອົບຮົມກົດໝາຍ, ກະຊວງຍຸຕິທຳ

Printed by: Health Care Department Ministry of Health and  
Law Dissemination Department, Ministry of Justice

2015  
(ສະຫງວນລິຂະສິດ)  
(Copyright)

1888-1889

1889-1890

1890-1891

1888-1889

1889-1890

1890-1891



ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ  
ສັນຕິພາບ ເອກະລາດ ປະຊາທິປະໄຕ ເອກະພາບ ວັດທະນະຖາວອນ

ປະທານປະເທດ

ເລກທີ 032 /ປປທ

ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ, ວັນທີ 30. 01. 2015

## ລັດຖະດໍາລັດ

### ຂອງປະທານປະເທດ

ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ

ກ່ຽວກັບການປະກາດໃຊ້ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍ ການປິ່ນປົວ ( ສະບັບປັບປຸງ )

- ອີງຕາມ ລັດຖະທໍາມະນູນແຫ່ງ ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ ໝວດທີ VI ມາດຕາ 67 ຂໍ້1;
- ອີງຕາມ ມະຕິຕົກລົງຂອງສະພາແຫ່ງຊາດ ສະບັບເລກທີ 017/ສພຊ, ລົງວັນທີ 24 ທັນວາ 2014;
- ອີງຕາມ ໜັງສືສະເໜີຂອງຄະນະປະຈໍາສະພາແຫ່ງຊາດ ສະບັບເລກທີ 05/ຄປຈ, ລົງວັນທີ 22 ມັງກອນ 2015.

ປະທານປະເທດ

ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ ອອກລັດຖະດໍາລັດ :

ມາດຕາ 1. ປະກາດໃຊ້ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍ ການປິ່ນປົວ ( ສະບັບປັບປຸງ ).

ມາດຕາ 2. ລັດຖະດໍາລັດສະບັບນີ້ ມີຜົນສັກສິດ ນັບແຕ່ວັນລົງລາຍເຊັນເປັນຕົ້ນໄປ.

ປະທານປະເທດ ແຫ່ງ ສປປລາວ



ຈຸມມາລີ ໄຊຍະສອນ



ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ  
ສັນຕິພາບ ເອກະລາດ ປະຊາທິປະໄຕ ເອກະພາບ ວັດທະນະຖາວອນ

ສະພາແຫ່ງຊາດ

ເລກທີ 017 /ສພຊ

**ມະຕິຕົກລົງ**

**ຂອງ**

ສະພາແຫ່ງຊາດ ແຫ່ງ

ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ

ກ່ຽວກັບການຕົກລົງຮັບຮອງເອົາ ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍ ການປິ່ນປົວ (ສະບັບປັບປຸງ)

ອີງຕາມມາດຕາ 53 ຂໍ້ 2 ຂອງລັດຖະທຳມະນູນ ແລະ ມາດຕາ 3 ຂໍ້ 1 ຂອງກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສະພາແຫ່ງຊາດ ແຫ່ງ  
ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ ກ່ຽວກັບສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ຂອງສະພາແຫ່ງຊາດ.

ພາຍຫຼັງທີ່ກອງປະຊຸມສະໄໝສາມັນ ເທື່ອທີ 8 ຂອງສະພາແຫ່ງຊາດ ຊຸດທີ VII ໄດ້ຄົ້ນຄວ້າພິຈາລະນາຢ່າງກວ້າງຂວາງ  
ແລະ ເລິກເຊິ່ງ ກ່ຽວກັບເນື້ອໃນຂອງກົດໝາຍວ່າດ້ວຍ ການປິ່ນປົວ (ສະບັບປັບປຸງ) ໃນວາລະກອງປະຊຸມຕອນບ່າຍ ຂອງ  
ວັນທີ 24 ທັນວາ 2014

**ກອງປະຊຸມໄດ້ຕົກລົງ:**

ມາດຕາ 1 ຮັບຮອງເອົາກົດໝາຍວ່າດ້ວຍ ການປິ່ນປົວ (ສະບັບປັບປຸງ) ດ້ວຍຄະແນນສຽງເຫັນດີເປັນສ່ວນຫຼາຍ.

ມາດຕາ 2 ມະຕິຕົກລົງສະບັບນີ້ ມີຜົນສັກສິດນັບແຕ່ວັນລົງລາຍເຊັນເປັນຕົ້ນໄປ.

ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ, ວັນທີ 24 ທັນວາ 2014

**ປະທານສະພາແຫ່ງຊາດ**



- ບານີ ຢາທິຜູ້



**ສາລະບານ**

	ໜ້າ
<b>ໝວດທີ 1</b>	
<b>ບົດບັນຍັດທົ່ວໄປ.....</b>	<b>1</b>
ມາດຕາ 1 (ປັບປຸງ) ຈຸດປະສົງ.....	1
ມາດຕາ 2 (ປັບປຸງ) ການປິ່ນປົວ.....	1
ມາດຕາ 3 (ປັບປຸງ) ການອະທິບາຍຄຳສັບ.....	1
ມາດຕາ 4 (ປັບປຸງ) ນະໂຍບາຍຂອງລັດກ່ຽວກັບວຽກງານປິ່ນປົວ.....	3
ມາດຕາ 5 (ປັບປຸງ) ຫຼັກການກ່ຽວກັບ ວຽກງານປິ່ນປົວ.....	3
ມາດຕາ 6 (ປັບປຸງ) ສິດ ແລະ ພັນທະຂອງພົນລະເມືອງໃນການປິ່ນປົວ.....	4
ມາດຕາ 7 (ໃໝ່) ຂອບເຂດການນຳໃຊ້ກົດໝາຍ.....	4
ມາດຕາ 8 (ປັບປຸງ) ການຮ່ວມມືສາກົນ.....	4
<b>ໝວດທີ 2</b>	
<b>ການປະກອບວິຊາຊີບ ແລະ ລະບົບບໍລິການປິ່ນປົວ.....</b>	<b>4</b>
ມາດຕາ 9 (ປັບປຸງ) ເງື່ອນໄຂຂອງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວ.....	4
ມາດຕາ 10 (ປັບປຸງ) ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວ.....	5
ມາດຕາ 11 (ປັບປຸງ) ການພົວພັນລະຫວ່າງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວ ແລະ ສະຖານທີ່ ບໍລິການປິ່ນປົວ.....	5
ມາດຕາ 12 (ປັບປຸງ) ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ.....	5
ມາດຕາ 13 (ປັບປຸງ) ລະບົບບໍລິການປິ່ນປົວ.....	6
ມາດຕາ 14 (ປັບປຸງ) ລະບົບບໍລິການປິ່ນປົວຂອງລັດ.....	6
ມາດຕາ 15 (ປັບປຸງ) ການບໍລິການປິ່ນປົວຂັ້ນຕົ້ນ.....	6
ມາດຕາ 16 (ປັບປຸງ) ການບໍລິການປິ່ນປົວຂັ້ນກາງ.....	6
ມາດຕາ 17 (ປັບປຸງ) ການບໍລິການປິ່ນປົວຂັ້ນສູງ.....	7
ມາດຕາ 18 (ປັບປຸງ) ການບໍລິການປິ່ນປົວຂັ້ນສູງສຸດ.....	7
ມາດຕາ 19 (ປັບປຸງ) ການເຊື່ອມຕໍ່ລະບົບບໍລິການຂອງລັດ.....	7
ມາດຕາ 20 (ປັບປຸງ) ລະບົບບໍລິການປິ່ນປົວຂອງເອກະຊົນ.....	7
ມາດຕາ 21 (ປັບປຸງ) ຫ້ອງກວດພະຍາດ.....	8
ມາດຕາ 22 (ໃໝ່) ລະບົບບໍລິການປິ່ນປົວຂອງລັດ ຮ່ວມກັບເອກະຊົນ.....	8
ມາດຕາ 23 ເຄື່ອງມື ແລະ ອຸປະກອນການແພດ.....	8
<b>ໝວດທີ 3</b>	
<b>ສິດ, ໜ້າທີ່ ແລະ ຈັນຍາບັນຂອງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວ.....</b>	<b>8</b>
ມາດຕາ 24 (ປັບປຸງ) ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ຂອງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວ.....	8
ມາດຕາ 25 (ປັບປຸງ) ການກວດພະຍາດ.....	9
ມາດຕາ 26 ການບັງມະຕິພະຍາດ.....	9
ມາດຕາ 27 ການອອກໃບສັ່ງປິ່ນປົວ.....	9
ມາດຕາ 28 (ປັບປຸງ) ການວາງຢາ.....	9
ມາດຕາ 29 ການຈ່າຍຢາ.....	10

	ມາດຕາ 30 (ປັບປຸງ) ການແນະນຳດ້ານການແພດ.....	10
	ມາດຕາ 31 (ປັບປຸງ) ການພະຍາບານ.....	10
	ມາດຕາ 32 (ປັບປຸງ) ການປະຈຳການ.....	10
	ມາດຕາ 33 (ປັບປຸງ) ການໃຫ້ຂໍ້ມູນຂ່າວສານແກ່ຄົນເຈັບ.....	10
	ມາດຕາ 34 ການຮັກສາຄວາມລັບຂອງຄົນເຈັບ.....	11
	ມາດຕາ 35 ການອອກໃບຢັ້ງຢືນການແພດ.....	11
	ມາດຕາ 36 (ປັບປຸງ) ການຝຶກອົບຮົມ ແລະ ປະເມີນຜົນ.....	11
	ມາດຕາ 37 (ປັບປຸງ) ຈັນຍາບັນຂອງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວ.....	11
<b>ໝວດທີ 4</b>	<b>ການເງິນດ້ານການປິ່ນປົວ.....</b>	<b>12</b>
	ມາດຕາ 38 (ປັບປຸງ) ການເງິນດ້ານການປິ່ນປົວ.....	12
	ມາດຕາ 39 (ປັບປຸງ) ແຫຼ່ງການເງິນດ້ານການປິ່ນປົວ.....	12
	ມາດຕາ 40 (ປັບປຸງ) ການເສັຍຄ່າປິ່ນປົວດ້ວຍຕົນເອງ.....	12
	ມາດຕາ 41 (ປັບປຸງ) ຄ່າທຳນຽມ, ຄ່າບໍລິການ ແລະ ຄ່າປິ່ນປົວ.....	12
	ມາດຕາ 42 (ປັບປຸງ) ການຄຸ້ມຄອງ ແລະ ການນຳໃຊ້ຄ່າທຳນຽມ, ຄ່າບໍລິການ ແລະ ຄ່າປິ່ນປົວ.....	13
<b>ໝວດທີ 5</b>	<b>ຂໍ້ຫ້າມ.....</b>	<b>13</b>
	ມາດຕາ 43 (ປັບປຸງ) ຂໍ້ຫ້າມສຳລັບຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວ.....	13
	ມາດຕາ 44 (ໃໝ່) ຫ້າມຈຳແນກ, ເມີນເສີຍ ແລະ ປະລະໜ້າທີ່ຕໍ່ການປິ່ນປົວຄົນເຈັບ.....	13
	ມາດຕາ 45 (ປັບປຸງ) ຫ້າມເອົາການຄ້າເປັນເປົ້າໝາຍຂອງການປິ່ນປົວ.....	13
	ມາດຕາ 46 (ປັບປຸງ) ຫ້າມເອົາໃບຢັ້ງຢືນການແພດແບບສົມຮູ້ອ່ອມຄິດ.....	14
	ມາດຕາ 47 (ປັບປຸງ) ຫ້າມເຮັດການຄ້າຜະລິດຕະພັນ, ອະໄວຍະວະໃດໜຶ່ງຈາກຮ່າງກາຍມະນຸດ.....	14
	ມາດຕາ 48 (ປັບປຸງ) ຫ້າມດຳເນີນບໍລິການປິ່ນປົວ ຢູ່ສະຖານທີ່ຕ້ອງຫ້າມ.....	14
	ມາດຕາ 49 (ປັບປຸງ) ຫ້າມດຳເນີນບໍລິການປິ່ນປົວທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ.....	14
	ມາດຕາ 50 ຫ້າມດຳເນີນບໍລິການປິ່ນປົວທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງຕາມຫຼັກວິຊາການແພດ.....	14
	ມາດຕາ 51 (ໃໝ່) ຂໍ້ຫ້າມສຳລັບຄົນເຈັບ.....	14
<b>ໝວດທີ 6</b>	<b>ການແກ້ໄຂຂໍ້ຂັດແຍ່ງ.....</b>	<b>15</b>
	ມາດຕາ 52 (ໃໝ່) ຮູບການແກ້ໄຂຂໍ້ຂັດແຍ່ງ.....	15
	ມາດຕາ 53 (ໃໝ່) ການປະນີປະນອມ ຫຼື ການໄກ່ເກ້ຍ.....	15
	ມາດຕາ 54 (ໃໝ່) ການແກ້ໄຂທາງດ້ານບໍລິຫານ.....	15
	ມາດຕາ 55 (ໃໝ່) ການແກ້ໄຂໂດຍອົງການແກ້ໄຂຂໍ້ຂັດແຍ່ງທາງດ້ານເສດຖະກິດ.....	15
	ມາດຕາ 56 (ໃໝ່) ການຕັດສິນຂອງສານປະຊາຊົນ.....	15
	ມາດຕາ 57 (ໃໝ່) ການແກ້ໄຂຂໍ້ແຍ່ງທີ່ມີລັກສະນະສາກົນ.....	15
<b>ໝວດທີ 7</b>	<b>ການຄຸ້ມຄອງວຽກງານປິ່ນປົວ.....</b>	<b>16</b>
	ມາດຕາ 58 (ປັບປຸງ) ອົງການຄຸ້ມຄອງ.....	16
	ມາດຕາ 59 (ປັບປຸງ) ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ.....	16

	ມາດຕາ 60 (ປັບປຸງ) ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ຂອງພະແນກສາທາລະນະສຸກແຂວງ, ນະຄອນ.....	17
	ມາດຕາ 61 (ປັບປຸງ) ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ຂອງຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກເມືອງ, ເທດສະບານ....	18
	ມາດຕາ 62 (ໃໝ່) ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ຂອງຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນບ້ານ..... ..	18
	ມາດຕາ 63 (ປັບປຸງ) ສະພາຄຸ້ມຄອງວິຊາຊີບປິ່ນປົວ.....	19
	ມາດຕາ 64 (ໃໝ່) ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ຂອງຂະແໜງການອື່ນ ແລະ ອົງການປົກຄອງທ້ອງຖິ່ນ...	19
<b>ໜວດທີ 8</b>	<b>ການກວດກາວຽກງານປິ່ນປົວ.....</b>	<b>19</b>
	ມາດຕາ 65 (ປັບປຸງ) ອົງການກວດກາ.....	19
	ມາດຕາ 66 (ປັບປຸງ) ເນື້ອໃນການກວດກາ.....	20
	ມາດຕາ 67 (ໃໝ່) ຮູບການການກວດກາ.....	20
	ມາດຕາ 68 ການກວດສອບດ້ວຍວິທະຍາສາດການແພດ.....	20
<b>ໜວດທີ 9</b>	<b>ນະໂຍບາຍຕໍ່ຜູ້ມີຜົນງານ ແລະ ມາດຕະການຕໍ່ຜູ້ລະເມີດ.....</b>	<b>21</b>
	ມາດຕາ 69 ນະໂຍບາຍຕໍ່ຜູ້ມີຜົນງານ.....	21
	ມາດຕາ 70 ມາດຕະການຕໍ່ຜູ້ລະເມີດ.....	21
	ມາດຕາ 71 (ໃໝ່) ມາດຕະການສຶກສາອົບຮົມ.....	21
	ມາດຕາ 72 (ໃໝ່) ມາດຕະການທາງວິໄນ.....	21
	ມາດຕາ 73 (ໃໝ່) ມາດຕະການປັບໃໝ.....	21
	ມາດຕາ 74 (ໃໝ່) ມາດຕະການທາງແພ່ງ.....	22
	ມາດຕາ 75 (ໃໝ່) ມາດຕະການທາງອາຍາ.....	22
<b>ໜວດທີ 10</b>	<b>ບົດບັນຍັດສຸດທ້າຍ.....</b>	<b>22</b>
	ມາດຕາ 76 (ໃໝ່) ວັນແພດລາວ.....	22
	ມາດຕາ 77 ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ.....	22
	ມາດຕາ 78 ທາງວິໄນ.....	22





ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ  
ສັນຕິພາບ ເອກະລາດ ປະຊາທິປະໄຕ ເອກະພາບ ວັດທະນະຖາວອນ

ສະພາແຫ່ງຊາດ

ເລກທີ 58 /ສພຊ

ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ, ວັນທີ 24 ທັນວາ 2014

ກົດໝາຍ  
ວ່າດ້ວຍ ການປົ່ນປົວ (ສະບັບປັບປຸງ)  
ໝວດທີ 1  
ບົດບັນຍັດທົ່ວໄປ

ມາດຕາ 1(ປັບປຸງ) ຈຸດປະສົງ

ກົດໝາຍສະບັບນີ້ ກຳນົດ ຫຼັກການ, ລະບຽບການ ແລະ ມາດຕະການຕ່າງໆ ກ່ຽວກັບການຈັດຕັ້ງ, ການເຄື່ອນໄຫວ, ການຄຸ້ມຄອງ ແລະ ການກວດກາວຽກງານປົ່ນປົວ ເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ພົນລະເມືອງທຸກຄົນ, ສັງຄົມ ແລະ ຊຸມຊົນ ໄດ້ຮັບການບໍລິການປົ່ນປົວຢ່າງສະເໝີພາບ, ທົ່ວເຖິງ, ຍຸຕິທຳ ແລະ ມີຄຸນນະພາບ, ປົກປ້ອງສິດ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ ອັນຊອບທຳຂອງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປົ່ນປົວ ແນໃສ່ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແຜນຍຸດທະສາດ ກ່ຽວກັບການປົ່ນປົວ ຂອງຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກ ພ້ອມທັງພັດທະນາການບໍລິການປົ່ນປົວ ໃຫ້ນັບມື້ນັບທັນສະໄໝ ເຮັດໃຫ້ພົນລະເມືອງ ທຸກຄົນມີສຸຂະພາບແຂງແຮງດີ, ສາມາດປະກອບສ່ວນຢ່າງມີປະສິດທິພາບ ເຂົ້າໃນການປົກປັກຮັກສາ ແລະ ພັດທະນາປະເທດຊາດ.

ມາດຕາ 2(ປັບປຸງ) ການປົ່ນປົວ

ການປົ່ນປົວ ແມ່ນ ການບໍລິການຄົນເຈັບດ້ວຍສະຕິ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບ ເພື່ອກວດ, ຊອກຄົ້ນຫາພະຍາດ, ບົ່ງມະຕິພະຍາດ, ວາງຢາ, ປະຕິບັດເຕັກນິກການແພດ, ເຮັດໃຫ້ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບການພັກຜ່ອນ, ພື້ນຟູສຸຂະພາບ, ຫາຍຈາກພະຍາດ ແລະ ມີສຸຂະພາບດີ, ແຂງແຮງ ລວມທັງການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບ, ການກັນພະຍາດ ຂອງພົນລະເມືອງ.

ມາດຕາ 3(ປັບປຸງ) ການອະທິບາຍຄຳສັບ

ຄຳສັບທີ່ນຳໃຊ້ໃນກົດໝາຍສະບັບນີ້ມີຄວາມໝາຍ ດັ່ງນີ້:

1. ສຸຂະພາບດີ ໝາຍເຖິງ ສະພາບທາງດ້ານຮ່າງກາຍ, ຈິດໃຈ, ມັນສະໝອງ ແລະ ສັງຄົມ ທີ່ລົມບູນ ຫາກບໍ່ແມ່ນພຽງແຕ່ສະພາບບໍ່ເປັນພະຍາດ ຫຼື ບໍ່ພິການເທົ່ານັ້ນ;

2. ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປີ້ນປົວ ພາຍເຖິງ ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປີ້ນປົວດ້ວຍການແພດສະໄໝໃໝ່ ແລະ ດ້ວຍການແພດພື້ນເມືອງ;

3. ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປີ້ນປົວດ້ວຍການແພດສະໄໝໃໝ່ ພາຍເຖິງ ທ່ານໝໍຊ່ວຍຊານສະເພາະ ດ້ານ, ທ່ານໝໍ, ແພດຊ່ວຍ, ທັນຕະແພດ, ທັນຕະແພດຊ່ວຍ, ພະຍາບານ, ຜະດຸງຄັນ, ນັກກາຍະພາບບໍາບັດ , ນັກເຕັກນິກວິເຄາະ ແລະ ລັງສີ, ນັກແທກສາຍຕາ, ນັກຝຶກແອບສຽງ, ນັກຈິດຕະວິທະຍາ, ນັກໂພຊະນາ ການ;

4. ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປີ້ນປົວດ້ວຍການແພດພື້ນເມືອງ ພາຍເຖິງ ໝໍຢາພື້ນເມືອງ, ໝໍນວດແຜນ ບູຮານ, ໝໍປັກເຂັມ;

5. ໂຮງໝໍ ພາຍເຖິງ ສະຖານທີ່ບໍລິການປີ້ນປົວຂອງລັດ ຫຼື ຂອງເອກະຊົນ ທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸ ຍາດ ຈາກກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ໂດຍມີການປະກອບອຸປະກອນການແພດ, ຕຽງນອນ, ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບ ປີ້ນປົວ ແລະ ບຸກຄະລາກອນ ຕາມລະບຽບການ;

6. ໂຮງໝໍຊຸມຊົນ ພາຍເຖິງ ສະຖານທີ່ບໍລິການປີ້ນປົວຂອງລັດຂັ້ນກາງ ທີ່ໃຫ້ການບໍລິການ ປີ້ນປົວທົ່ວໄປ ແລະ ຮອງຮັບການສົ່ງຕໍ່ ຄົນເຈັບຈາກໂຮງໝໍນ້ອຍ ຊຶ່ງປະກອບດ້ວຍອາຄານສະຖານທີ່, ເຄື່ອງມື ແລະ ອຸປະກອນການແພດ, ຕຽງນອນ, ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປີ້ນປົວ ແລະ ບຸກຄະລາກອນ ຕາມມາດ ຕະຖານຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ;

7. ໂຮງໝໍນ້ອຍ ພາຍເຖິງ ສະຖານທີ່ບໍລິການປີ້ນປົວຂອງລັດຂັ້ນຕົ້ນ ຊຶ່ງປະກອບດ້ວຍ ອາຄານສະຖານທີ່, ເຄື່ອງມື ແລະ ອຸປະກອນການແພດ, ຕຽງນອນ, ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປີ້ນປົວ ແລະ ບຸກຄະ ລາກອນ ຕາມມາດຕະຖານຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ;

8. ຫ້ອງກວດພະຍາດ ພາຍເຖິງ ສະຖານທີ່ບໍລິການປີ້ນປົວຂອງລັດ ຫຼື ຂອງເອກະຊົນ ທີ່ໄດ້ຮັບ ອະນຸຍາດຈາກກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ໂດຍມີການປະກອບອຸປະກອນການແພດພື້ນຖານ, ຜູ້ປະກອບວິຊາ ຊີບປີ້ນປົວ ແຕ່ບໍ່ມີຕຽງສໍາລັບຄົນເຈັບນອນພັກປີ້ນປົວແຮມຄົນ;

9. ການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບ ພາຍເຖິງ ຂະບວນການເພີ່ມຄວາມຮູ້, ຄວາມສາມາດ, ສະຕິຕົ້ນຕົວ ໃນການຄວບຄຸມ, ດູແລ ແລະ ພັດທະນາສຸຂະພາບຂອງຕົນ, ຄອບຄົວ, ລວມໝູ່ ແລະ ສັງຄົມ ໃຫ້ດີຂຶ້ນ ດ້ວຍການທັນປ່ຽນຄວາມຊື່ນເຄີຍ, ການສ້າງເງື່ອນໄຂອໍານວຍຄວາມສະດວກໃນການປະຕິບັດມາດຕະການ ຕ່າງໆ ເພື່ອປັບປຸງແບບແຜນດໍາລົງຊີວິດ ໂດຍເອົາວຽກງານສຸຂະສຶກສາເປັນໃຈກາງ;

10. ການປີ້ນປົວເສັ້ນຄໍາ ພາຍເຖິງ ການປີ້ນປົວທີ່ຄົນເຈັບຕ້ອງໄດ້ຈ່າຍຄ່າປີ້ນປົວດ້ວຍຕົນເອງ ຫຼື ຜ່ານກອງທຶນທີ່ຕົນເປັນສະມາຊິກ;

11. ການປີ້ນປົວບໍ່ເສັ້ນຄໍາ ພາຍເຖິງ ການປີ້ນປົວຄົນເຈັບທີ່ມີລາຍຮັບຕໍ່າ ຫຼື ທຸກຍາກ ຊຶ່ງບໍ່ ສາມາດຈ່າຍຄ່າປີ້ນປົວດ້ວຍຕົນເອງ ໂດຍມີການຍິ່ງຍືນຂອງການຈັດຕັ້ງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ຕາມລະບຽບການ;

12. ອາຍຸຣະສາດ ພາຍເຖິງ ວິທະຍາສາດ ກ່ຽວກັບ ການບຶງມະຕິ, ປີ້ນປົວ, ກັນພະຍາດ ແລະ ພື້ນຟູສຸຂະພາບຂອງຜູ້ໃຫຍ່;

13. ສັນລະຍະສາດ ພາຍເຖິງ ວິທະຍາສາດ ກ່ຽວກັບ ການບຶງມະຕິ ແລະ ປີ້ນປົວ ດ້ວຍການ ຜ່າຕັດ;



14. ນາຮີເວດ-ສູຕິສາດ ໝາຍເຖິງ ວິທະຍາສາດ ກ່ຽວກັບ ການບົ່ງມະຕິ, ປຶ້ນປົວ, ກັນພະຍາດ, ການຊ່ວຍເອົາລູກອອກ ແລະ ພື້ນຟູສຸຂະພາບຂອງຜູ້ຍິງ;

15. ກຸມມານເວດສາດ ໝາຍເຖິງ ວິທະຍາສາດ ກ່ຽວກັບ ການບົ່ງມະຕິ, ປຶ້ນປົວ, ກັນພະຍາດ ແລະ ພື້ນຟູສຸຂະພາບຂອງເດັກ;

16. ຈັນຍາບັນແພດ ໝາຍເຖິງ ມາດຕະຖານຄວບຄຸມການປະພຶດຂອງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປຶ້ນປົວ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ການປຶ້ນປົວມີຄຸນນະພາບ ແລະ ປະສິດທິຜົນ;

17. ຈັນຍາທຳແພດ ໝາຍເຖິງ ການເຄົາລົບ ແລະ ການປະຕິບັດຈັນຍາບັນແພດຂອງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປຶ້ນປົວ;

18. ສູນປຶ້ນປົວສະເພາະ ແລະ ໂຮງໝໍສະເພາະວິຊາ ໝາຍເຖິງ ສະຖານທີ່ບໍລິການປຶ້ນປົວສະເພາະວິຊາໃດໜຶ່ງ ເປັນຕົ້ນ ຕາ, ຜິວໜັງ, ແຂ້ວ, ຫົວໃຈ-ເສັ້ນເລືອດ, ສັນຍະກຳຕົບແຕ່ງ ແລະ ເສີມຄວາມງາມ.

**ມາດຕາ 4(ປັບປຸງ) ນະໂຍບາຍຂອງລັດ ກ່ຽວກັບວຽກງານປຶ້ນປົວ**

ລັດ ເອົາໃຈໃສ່ ປັບປຸງວຽກງານປຶ້ນປົວໃຫ້ມີຄຸນນະພາບ ແລະ ສະໜອງການບໍລິການດ້ານສາທາລະນະສຸກຢ່າງທົ່ວເຖິງ ຕາມແຜນປະຕິຮູບລະບົບສາທາລະນະສຸກ ແລະ ແຜນຍຸດທະສາດ ກ່ຽວກັບການປຶ້ນປົວ ໃນແຕ່ລະໄລຍະ, ສົ່ງເສີມການບໍລິການປຶ້ນປົວ ໂດຍສົມທົບລະຫວ່າງການແພດສະໄໝໃໝ່ ແລະ ການແພດພື້ນເມືອງ ແນໃສ່ເຮັດໃຫ້ພົນລະເມືອງທຸກຄົນມີສຸຂະພາບດີ, ແຂງແຮງ ໂດຍສະເພາະແມ່ ແລະ ເດັກ, ປະຊາຊົນຜູ້ທຸກຍາກ, ຜູ້ຍຸ່ນທ່າງໄກສອກຫຼີກ, ຜູ້ພິການ, ຜູ້ເສຍອົງຄະ ແລະ ຜູ້ອາຍຸສູງ.

ລັດ ສົ່ງເສີມວຽກງານປຶ້ນປົວດ້ວຍການສະໜອງງົບປະມານ, ພາຫະນະ, ອຸປະກອນ, ປະກອບ ບຸກຄະລາກອນ ເຂົ້າໃນວຽກງານປຶ້ນປົວຢ່າງເໝາະສົມ ແລະ ປະຕິບັດນະໂຍບາຍປຶ້ນປົວເສັ້ນຄ່າ ຫຼື ບໍ່ເສັ້ນ ຄ່າຕາມລະບຽບການ.

ລັດ ຊຸກຍູ້ ສົ່ງເສີມໃຫ້ບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ, ການຈັດຕັ້ງໃນສັງຄົມ, ທຸກພາກສ່ວນເສດຖະກິດທັງພາຍໃນ ແລະ ຕ່າງປະເທດ ປະກອບສ່ວນສະໜອງອຸປະກອນ, ເຄື່ອງມືການແພດທີ່ທັນສະໄໝ ໃສ່ໂຮງ ໝໍຂອງລັດຢ່າງມີຈຸດສຸມ ແລະ ລົງທຶນໃສ່ການບໍລິການປຶ້ນປົວຂັ້ນສູງ ຫຼື ຂັ້ນສູງສຸດ.

**ມາດຕາ 5(ປັບປຸງ) ຫຼັກການ ກ່ຽວກັບ ວຽກງານປຶ້ນປົວ**

ວຽກງານປຶ້ນປົວ ໃຫ້ປະຕິບັດຕາມຫຼັກການຕົ້ນຕໍ ດັ່ງນີ້:

1. ເຄົາລົບສິດໃນການມີຊີວິດຂອງມະນຸດ;
2. ໃຫ້ການປຶ້ນປົວຢ່າງສະເໝີພາບ, ຍຸຕິທຳ, ມີຄຸນນະພາບ ແລະ ຖືກຕ້ອງຕາມຫຼັກວິທະຍາສາດການແພດ ເປັນຕົ້ນ ຄວາມສະອາດ, ຄວາມປອດໄພ;
3. ມີມະນຸດສະທຳ ເປັນຕົ້ນ ຈັນຍາບັນແພດ, ຈັນຍາທຳແພດ, ມີສະຕິ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຕໍ່ວິຊາຊີບຂອງຕົນ;
4. ມີການເຫັນດີ ຫຼື ຍິນຍອມຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ຍາດພີ່ນ້ອງ ເມື່ອມີຄວາມຈຳເປັນ.

**ມາດຕາ 6(ປັບປຸງ) ສິດ ແລະ ພັນທະ ຂອງພົນລະເມືອງໃນການປົນປົວ**

ພົນລະເມືອງທຸກຄົນ ໂດຍບໍ່ຈຳແນກ ເພດ, ໄວ, ເຜົ່າ, ເຊື້ອຊາດ, ຖານະທາງດ້ານເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ, ລະດັບການສຶກສາ ແລະ ຄວາມເຊື່ອຖື ລ້ວນແຕ່ມີສິດສະເໝີພາບໄດ້ຮັບການບໍລິການປົນປົວໃນເວລາເຈັບເປັນ, ຕໍານິສັງຂາວ ຫຼື ຮ່ອງທຸກ ຖ້າຕົນເຫັນວ່າການປົນປົວນັ້ນ ຫາກບໍ່ຖືກຕ້ອງຕາມຫຼັກວິຊາການ, ບໍ່ຍຸຕິທໍາ ແລະ ມີສິດອື່ນ ກ່ຽວກັບການປົນປົວ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນກົດໝາຍ ແລະ ລະບຽບການ.

ພົນລະເມືອງທຸກຄົນ ມີພັນທະເຄົາລົບກົດລະບຽບຂອງສະຖານທີ່ປົນປົວ, ປະຕິບັດຕາມການແນະນຳຂອງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປົນປົວ ແລະ ປະຕິບັດພັນທະອື່ນ ກ່ຽວກັບການປົນປົວ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນກົດໝາຍ ແລະ ລະບຽບການ ຢ່າງເຂັ້ມງວດ.

**ມາດຕາ 7(ໃໝ່) ຂອບເຂດການນຳໃຊ້ກົດໝາຍ**

ກົດໝາຍສະບັບນີ້ ນຳໃຊ້ສໍາລັບ ບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ ແລະ ການຈັດຕັ້ງ ທັງພາຍໃນ ແລະ ຕ່າງປະເທດ ທີ່ເຄື່ອນໄຫວໃຫ້ ແລະ ຮັບການບໍລິການປົນປົວດ້ວຍການແພດສະໄໝໃໝ່ ແລະ ການແພດພັນເມືອງ ໃນຂອບເຂດທົ່ວປະເທດ.

**ມາດຕາ 8(ປັບປຸງ) ການຮ່ວມມືສາກົນ**

ລັດ ສົ່ງເສີມການພົວພັນ, ຮ່ວມມືກັບ ຕ່າງປະເທດ, ພາກພື້ນ ແລະ ສາກົນ ກ່ຽວກັບວຽກງານປົນປົວ ດ້ວຍການຄົ້ນຄວ້າ, ແລກປ່ຽນຂໍ້ມູນຂ່າວສານ, ຄວາມຮູ້, ຄວາມກ້າວໜ້າທາງດ້ານວິທະຍາສາດ, ເຕັກໂນໂລຊີການແພດ, ການສ້າງ ບຳລຸງພະນັກງານ, ຍາດແຍ່ງການຊ່ວຍເຫຼືອ, ປະຕິບັດສັນຍາສາກົນ ແລະ ສົນທິສັນຍາ ທີ່ ສປປ ລາວ ເປັນພາຄີ.

**ໝວດທີ 2**

**ການປະກອບວິຊາຊີບ ແລະ ລະບົບບໍລິການປົນປົວ**

**ມາດຕາ 9(ປັບປຸງ) ເງື່ອນໄຂຂອງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປົນປົວ**

ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປົນປົວ ຕ້ອງມີເງື່ອນໄຂຄົບຖ້ວນ ດັ່ງນີ້:

1. ຮຽນຈົບວິຊາການແພດ, ມີປະກາສະນິຍະບັດ ດ້ານການແພດສາຂາໃດໜຶ່ງ ຢູ່ ສປປ ລາວ ຫຼື ຕ່າງປະເທດ ທີ່ຮັບຮູ້ໂດຍກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ກະຊວງສຶກສາທິການ ແລະ ກິລາ;
2. ມີຈັນຍາບັນແພດ, ຈັນຍາທໍາແພດ, ຄຸນສົມບັດດີ, ມີປະສົບການ ແລະ ບົດຮຽນດ້ານວິຊາຊີບປົນປົວຢູ່ໂຮງໝໍຂອງລັດ ຫຼື ເອກະຊົນມາແລ້ວ ຢ່າງໜ້ອຍ ສາມປີ;
3. ມີສຸຂະພາບດີ ໂດຍມີການຢັ້ງຢືນຈາກແພດ;
4. ບໍ່ເຄີຍຖືກລົງວິໄນທາງດ້ານວິຊາຊີບປົນປົວ ຫຼື ຖືກລົງໂທດທາງອາຍາ ຍ້ອນການກະທໍາຜິດ ໂດຍເຈດຕະນາ ໂດຍມີການຢັ້ງຢືນຈາກຂະແໜງການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ;



5. ເປັນພົນລະເມືອງລາວ ຍົກເວັ້ນກໍລະນີທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ ຈາກກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ສໍາລັບພົນລະເມືອງຕ່າງປະເທດ;

6. ໄດ້ຜ່ານການສອບເສັງ, ໄດ້ຮັບການຄົ້ນຄວ້າ ແລະ ສະເໜີຈາກສະພາຄຸ້ມຄອງວິຊາຊີບ ປື້ນປົວ ໂດຍມີການຍັງຍືນຍ່າງຖືກຕ້ອງ.

**ມາດຕາ 10 (ປັບປຸງ) ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປື້ນປົວ**

ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປື້ນປົວ ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບ ດັ່ງນີ້:

1. ອອກຄໍາສັ່ງ, ແນະນໍາວິທີການ ແລະ ດໍາເນີນກິດຈະກຳການປື້ນປົວ ຢ່າງມີຄຸນນະພາບ, ປອດໄພ ແລະ ຖືກຕ້ອງ ຕາມຫຼັກວິທະຍາສາດການແພດ;

2. ຊຶ່ງຊາເຖິງຜົນໄດ້, ຜົນເສັຍ, ຜົນສະທ້ອນຂອງການກວດ ແລະ ການປື້ນປົວ ທີ່ສາມາດເຮັດໄດ້, ຖ້າເຫັນວ່າສະພາບຂອງຄົນເຈັບບໍ່ຖືກກັບວິຊາສະເພາະ ຫຼື ຄວາມຊຳນານຂອງຕົນແລ້ວ ຕ້ອງແນະນໍາຢ່າງຮີບດ່ວນ ໃຫ້ຄົນເຈັບ ຫຼື ຍາດພີ່ນ້ອງຂອງຜູ້ກ່ຽວ ໄປປື້ນປົວຢູ່ສະຖານທີ່ອື່ນ ທີ່ເໝາະສົມ;

3. ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບອື່ນ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນກົດໝາຍ ແລະ ລະບຽບການ.

ທຸກວິທີການປື້ນປົວ ເປັນຕົ້ນ ການຜ່າຕັດ, ການເຈາະ, ການຂູດ, ການຖູ ຊຶ່ງເຮັດໃຫ້ເກີດບາດແຜ ຕ້ອງມີຂໍ້ມູນອ້າງອີງຊັດເຈນ ດ້ານການແພດ ແລະ ຕ້ອງແຈ້ງໃຫ້ຄົນເຈັບ ຫຼື ຍາດພີ່ນ້ອງຂອງຜູ້ກ່ຽວຮັບຮູ້ ແລະ ເຫັນດີເສັຍກ່ອນ ເວັ້ນເສັຍແຕ່ກໍລະນີສຸກເສີນ ຫຼື ຄົນເຈັບເສັຍສະຕິ ທີ່ບໍ່ມີຍາດພີ່ນ້ອງ.

**ມາດຕາ 11(ປັບປຸງ) ການພົວພັນລະຫວ່າງ ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປື້ນປົວ ແລະ ສະຖານທີ່ບໍລິການປື້ນປົວ**

ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປື້ນປົວ ລວມທັງສະຖານທີ່ບໍລິການປື້ນປົວຂອງພາກສ່ວນຕ່າງໆ ທີ່ຢູ່ພາຍໃຕ້ການຄຸ້ມຄອງຂອງຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກ ແລະ ຂະແໜງການອື່ນ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ສາມາດພົວພັນ, ຮ່ວມມື, ຊ່ວຍເຫຼືອຊຶ່ງກັນ ແລະ ກັນ ເພື່ອຍົກສູງຄວາມຮູ້ ຄວາມສາມາດ ແລະ ປະສິບການທາງດ້ານວິຊາການ, ຄຸນນະພາບຂອງການບໍລິການປື້ນປົວ, ສິ່ງເສີມ ແລະ ສະໜັບສະໜູນ ການບໍລິການປື້ນປົວ ທີ່ຖືກຕ້ອງ ຕາມກົດໝາຍ ແລະ ລະບຽບການ.

**ມາດຕາ 12(ປັບປຸງ) ສະຖານທີ່ບໍລິການປື້ນປົວ**

ສະຖານທີ່ບໍລິການປື້ນປົວ ມີ ດັ່ງນີ້:

1. ສະຖານທີ່ບໍລິການປື້ນປົວຂອງລັດ ມີ ໂຮງໝໍສູນກາງ, ສູນປື້ນປົວສະເພາະ, ໂຮງໝໍພາກ, ໂຮງໝໍແຂວງ, ນະຄອນ, ໂຮງໝໍຊຸມຊົນ, ໂຮງໝໍນ້ອຍ, ຖົງຢາປະຈຳບ້ານ, ໂຮງໝໍການແພດພື້ນເມືອງ. ສໍາລັບມາດຕະຖານຂອງໂຮງໝໍພາກ ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນລະບຽບການຕ່າງໆ;

2. ສະຖານທີ່ບໍລິການປື້ນປົວຂອງເອກະຊົນ ມີ ໂຮງໝໍທົ່ວໄປ, ໂຮງໝໍສະເພາະວິຊາ, ໂຮງໝໍການແພດພື້ນເມືອງ, ຫ້ອງກວດພະຍາດ;

3. ສະຖານທີ່ບໍລິການປື້ນປົວ ຂອງລັດ ຮ່ວມກັບ ເອກະຊົນ ຊຶ່ງໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນລະບຽບການຕ່າງໆ.

**ມາດຕາ 13(ປັບປຸງ) ລະບົບບໍລິການປິ່ນປົວ**

ລະບົບບໍລິການປິ່ນປົວ ຢູ່ ສປປ ລາວ ມີ:

1. ລະບົບບໍລິການປິ່ນປົວຂອງລັດ;
2. ລະບົບບໍລິການປິ່ນປົວຂອງເອກະຊົນ;
3. ລະບົບບໍລິການປິ່ນປົວຂອງ ລັດ ຮ່ວມກັບ ເອກະຊົນ.

**ມາດຕາ 14(ປັບປຸງ) ລະບົບບໍລິການປິ່ນປົວຂອງລັດ**

ລະບົບບໍລິການປິ່ນປົວຂອງລັດ ມີ ສີ່ ຂັ້ນ:

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

ການບໍລິການປິ່ນປົວຂອງໂຮງໝໍການແພດພື້ນເມືອງ ສາມາດດໍາເນີນໃນລະບົບບໍລິການປິ່ນປົວຂອງລັດທຸກຂັ້ນ ແລະ ລະບົບບໍລິການປິ່ນປົວຂອງເອກະຊົນ.

**ມາດຕາ 15(ປັບປຸງ) ການບໍລິການປິ່ນປົວຂັ້ນຕົ້ນ**

ການບໍລິການປິ່ນປົວຂັ້ນຕົ້ນ ແມ່ນ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດການປິ່ນປົວ ຢູ່ ໂຮງໝໍນ້ອຍ. ໃນກໍລະນີທີ່ບໍ່ມີໂຮງໝໍນ້ອຍນັ້ນ ຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກ ປະກອບຖົງຢາປະຈໍາບ້ານ.

ຖົງຢາປະຈໍາບ້ານ ປະກອບດ້ວຍແພດບ້ານ ຫຼື ອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ, ໝໍຢາພື້ນເມືອງ ແລະ ມີເຄື່ອງມືການແພດຂັ້ນພື້ນຖານ. ຜູ້ຮັບຜິດຊອບຖົງຢາປະຈໍາບ້ານ ກວດ ແລະ ປິ່ນປົວພະຍາດບໍ່ຮ້າຍແຮງທີ່ມັກເກີດຂຶ້ນຕາມລະດູການ ເປັນຕົ້ນ ພະຍາດຖອກທ້ອງ, ເປັນໄຂ້, ເປັນຫວັດ ລວມທັງບາດແຜນ້ອຍ ແລະ ອື່ນໆ.

ໃນກໍລະນີຈໍາເປັນ ຖົງຢາປະຈໍາບ້ານ ສາມາດຊ່ວຍເອົາລູກອອກຢູ່ເຮືອນ ພ້ອມທັງຈ່າຍຢາ ແລະ ເກັບກໍາຂໍ້ມູນດ້ານສຸຂະພາບຂອງປະຊາຊົນໃນບ້ານທີ່ຕົນຮັບຜິດຊອບ ແລະ ລາຍງານຕາມສາຍການຈັດຕັ້ງ.

**ມາດຕາ 16(ປັບປຸງ) ການບໍລິການປິ່ນປົວຂັ້ນກາງ**

ການບໍລິການປິ່ນປົວຂັ້ນກາງ ແມ່ນ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດການປິ່ນປົວ ຢູ່ ໂຮງໝໍຊຸມຊົນ.

ໂຮງໝໍຊຸມຊົນ ປະກອບດ້ວຍ ທ່ານໝໍ, ແພດຊ່ວຍ, ທັນຕະແພດ, ທັນຕະແພດຊ່ວຍ, ພະຍາບານ, ຜະດຸງຄັນ, ນັກເຕັກນິກການແພດຕ່າງໆ, ມີເຄື່ອງມື ແລະ ອຸປະກອນການແພດ ແລະ ນໍາໃຊ້ວິທະຍາການ, ເຕັກໂນໂລຊີທີ່ຈໍາເປັນ, ຮັບຜິດຊອບກວດ ແລະ ປິ່ນປົວພະຍາດໃນ ສີ່ ວິຊາຫຼັກ ຄື ອາຍຸຮະສາດ, ສັນລະຍະສາດ, ນາຣີເວດ-ສູຕິສາດ ແລະ ກຸມມານເວດສາດ.

**ມາດຕາ 17(ປັບປຸງ) ການບໍລິການປົນປົວຂັ້ນສູງ**

ການບໍລິການປົນປົວຂັ້ນສູງ ແມ່ນ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດການປົນປົວຢູ່ໂຮງໝໍແຂວງ, ໂຮງໝໍພາກ ຊຶ່ງປະກອບດ້ວຍ ທ່ານໝໍຊ່ວຍຊານສະເພາະດ້ານ, ທ່ານໝໍ, ທັນຕະແພດ, ພະຍາບານ, ຜະດຸງຄັນ, ນັກ ເຕັກນິກການແພດຕ່າງໆ, ມີເຄື່ອງມື ແລະ ອຸປະກອນການແພດຄົບຖ້ວນ, ນໍາໃຊ້ວິທະຍາການ ແລະ ເຕັກ ໂນໂລຊີທີ່ທັນສະໄໝ, ມີຄວາມສາມາດກວດ ແລະ ປົນປົວ ໃນລະດັບສູງກວ່າ ໂຮງໝໍຊຸມຊົນ.

**ມາດຕາ 18(ປັບປຸງ) ການບໍລິການປົນປົວຂັ້ນສູງສຸດ**

ການບໍລິການປົນປົວຂັ້ນສູງສຸດ ແມ່ນ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດການປົນປົວຢູ່ໂຮງໝໍສູນກາງ ແລະ ສູນປົນປົວສະເພາະ.

ໂຮງໝໍສູນກາງ ແລະ ສູນປົນປົວສະເພາະ ປະກອບດ້ວຍ ທ່ານໝໍຊ່ວຍຊານສະເພາະດ້ານ, ທ່ານໝໍ, ທັນຕະແພດ, ພະຍາບານ, ຜະດຸງຄັນ, ນັກເຕັກນິກການແພດຕ່າງໆ, ມີເຄື່ອງມື ແລະ ອຸປະກອນການແພດ ຄົບຖ້ວນ, ນໍາໃຊ້ວິທະຍາການ ແລະ ເຕັກໂນໂລຊີທີ່ທັນສະໄໝ, ມີຄວາມສາມາດກວດ ແລະ ປົນປົວໃນ ລະດັບສູງກວ່າ ໂຮງໝໍແຂວງ, ໂຮງໝໍພາກ.

**ມາດຕາ 19(ປັບປຸງ) ການເຊື່ອມຕໍ່ລະບົບບໍລິການປົນປົວຂອງລັດ**

ໃນການນໍາໃຊ້ການບໍລິການປົນປົວຂອງລັດ ຄົນເຈັບ ມີສິດໄດ້ຮັບການປົນປົວຢູ່ຂັ້ນຕົ້ນ, ຕໍ່ເນື່ອງ ໄປຫາຂັ້ນກາງ, ຂັ້ນສູງ ແລະ ຂັ້ນສູງສຸດ ຕາມອາການເບົາ ຫຼື ຫັກຂອງພະຍາດ ໂດຍປະຕິບັດຕາມລະບອບ ແລະ ຫຼັກການຂອງການສົ່ງຕໍ່. ໃນກໍລະນີສຸກເສີນ ຫຼື ເປັນພະຍາດຮ້າຍແຮງນັ້ນ ຄົນເຈັບ ສາມາດນໍາໃຊ້ການ ບໍລິການປົນປົວຂັ້ນກາງ, ຂັ້ນສູງ ຫຼື ຂັ້ນສູງສຸດໂດຍກົງກໍໄດ້.

ໃນການບໍລິການປົນປົວຂອງລັດນັ້ນ ໂຮງໝໍຂັ້ນລຸ່ມ ມີສິດສະເໜີຕໍ່ໂຮງໝໍຂັ້ນເທິງ ກ່ຽວກັບການ ປົນປົວ ແລະ ໂຮງໝໍຂັ້ນເທິງ ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບລົງກວດກາ, ແນະນໍາ ແລະ ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອແກ້ໂຮງໝໍ ຂັ້ນລຸ່ມ.

**ມາດຕາ 20(ປັບປຸງ) ລະບົບບໍລິການປົນປົວຂອງເອກະຊົນ**

ລະບົບບໍລິການປົນປົວຂອງເອກະຊົນ ແມ່ນ ການບໍລິການປົນປົວ ຢູ່ ສະຖານທີ່ບໍລິການປົນປົວ ຂອງເອກະຊົນ ທີ່ໄດ້ຮັບການອະນຸຍາດຈາກຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກ.

ສະຖານທີ່ບໍລິການປົນປົວຂອງເອກະຊົນ ປະກອບດ້ວຍ ສະຖານທີ່, ບຸກຄະລາກອນ, ເຄື່ອງມື, ອຸປະກອນການແພດ, ນໍາໃຊ້ວິທະຍາການ ແລະ ເຕັກໂນໂລຊີ ທີ່ທັນສະໄໝ ຕາມມາດຕະຖານ ແລະ ລະບຽບການ ຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ.

ຄ່າບໍລິການປົນປົວ ຢູ່ສະຖານທີ່ບໍລິການປົນປົວຂອງເອກະຊົນ ຕ້ອງປະຕິບັດຕາມລະບຽບການ ທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້.

**ມາດຕາ 21(ປັບປຸງ) ຫ້ອງກວດພະຍາດ**

ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປີ້ນປົວ ສາມາດມີຫ້ອງກວດພະຍາດບ່ອນດຽວ ຕາມລະບຽບການ ແລະ ການອະນຸຍາດຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ.

ໃນກໍລະນີເຈົ້າຂອງຫ້ອງກວດພະຍາດ ເສັຍຊີວິດ ຫຼື ຕິດຂັດນັ້ນ ບຸກຄົນອື່ນ ບໍ່ມີສິດນໍາໃຊ້ຫ້ອງກວດພະຍາດດັ່ງກ່າວ ບໍ່ວ່າຈະໃຫ້ເຊົ່າ ຫຼື ຍືມ ກໍຕາມ ຖ້າຫາກບໍ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ ຈາກກະຊວງສາທາລະນະສຸກ.

**ມາດຕາ 22(ໃໝ່) ລະບົບບໍລິການປີ້ນປົວ ຂອງລັດ ຮ່ວມກັບ ເອກະຊົນ**

ລະບົບບໍລິການປີ້ນປົວ ຂອງລັດ ຮ່ວມກັບ ເອກະຊົນ ແມ່ນ ການຮ່ວມມື ລະຫວ່າງ ລັດ ແລະ ເອກະຊົນ ໃນການພັດທະນາການບໍລິການພາຍໃນສະຖານທີ່ບໍລິການປີ້ນປົວ ຂອງລັດ ດ້ວຍຫຼາຍຮູບການ ເຊັ່ນ ການປັບປຸງສະຖານທີ່ບໍລິການ, ການປະກອບອຸປະກອນການແພດທີ່ທັນສະໄໝ, ການບໍລິການທີ່ດີ ແລະ ວ່ອງໄວ, ການບໍລິການດ້ານວິຊາການລະດັບສູງ ລວມທັງການຮ່ວມມື ລະຫວ່າງ ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປີ້ນປົວ ທີ່ປະຈໍາການຢູ່ສະຖານທີ່ບໍລິການ ຂອງລັດ ແລະ ເອກະຊົນ ເພື່ອບໍລິການປີ້ນປົວ ເຊັ່ນ ຫ້ອງກວດພະຍາດເອກະຊົນ ໃນໂຮງໝໍຂອງລັດ.

**ມາດຕາ 23 ເຄື່ອງມື ແລະ ອຸປະກອນການແພດ**

ເຄື່ອງມື ແລະ ອຸປະກອນການແພດ ຂອງສະຖານທີ່ບໍລິການປີ້ນປົວແຕ່ລະຂັ້ນ ລວມທັງຂອງລັດ ແລະ ເອກະຊົນ ຕ້ອງໃຫ້ຖືກກັບມາດຕະຖານ ຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ.

ເຄື່ອງມື ຫຼື ອຸປະກອນການແພດ ທີ່ເປ່ເພ ແລະ ບໍ່ສາມາດສ້ອມແປງໄດ້ ຫຼື ພົດອາຍຸການນໍາໃຊ້ ຕ້ອງຢຸດເຊົາການນໍາໃຊ້ ຕາມລະບຽບການ ຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ.

**ໝວດທີ 3**

**ສິດ, ໜ້າທີ່ ແລະ ຈັນຍາບັນ ຂອງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປີ້ນປົວ**

**ມາດຕາ 24(ປັບປຸງ) ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ຂອງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປີ້ນປົວ**

ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປີ້ນປົວ ມີ ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ດັ່ງນີ້:

1. ກວດພະຍາດ;
2. ບົ່ງມະຕິພະຍາດ;
3. ອອກໃບສັ່ງປີ້ນປົວ;
4. ວາງຢາ;
5. ຈ່າຍຢາ;
6. ແນະນຳດ້ານການແພດ;
7. ພະຍາບານ;
8. ປະຈໍາການ;
9. ໃຫ້ຂໍ້ມູນຂ່າວສານແກ່ຄົນເຈັບ;

10. ຮັກສາຄວາມລັບຂອງຄົນເຈັບ;
11. ອອກໃບຢັ້ງຢືນການແພດ;
12. ຝຶກອົບຮົມ ແລະ ປະເມີນຜົນ;
13. ນຳໃຊ້ສິດ ແລະ ປະຕິບັດໜ້າທີ່ອື່ນ ຕາມກົດໝາຍ ແລະ ລະບຽບການ.

**ມາດຕາ 25(ປັບປຸງ) ການກວດພະຍາດ**

ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວ ຕ້ອງກວດພະຍາດໃຫ້ຄົນເຈັບ ດ້ວຍສະຕິ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບສູງ, ວ່ອງໄວ ທັນເວລາ ພ້ອມທັງບັນທຶກຂໍ້ມູນຕ່າງໆຂອງຄົນເຈັບ ໂດຍນຳໃຊ້ຄວາມຮູ້, ປະສົບການ, ສະຕິປັນຍາ, ເຄື່ອງມື ແລະ ອຸປະກອນການແພດ, ວິທະຍາສາດ, ເຕັກນິກ ແລະ ເຕັກໂນໂລຊີທີ່ເໝາະສົມ ເພື່ອຊ່ວຍ ປຶ້ງມະຕິພະຍາດ.

**ມາດຕາ 26 ການປຶ້ງມະຕິພະຍາດ**

ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວ ຕ້ອງປຶ້ງມະຕິພະຍາດໃຫ້ຖືກຕ້ອງ, ຊັດເຈນ ແລະ ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບ ສູງ ດ້ວຍການນຳໃຊ້ຂໍ້ມູນ, ຫຼັກຖານຈາກຜົນຂອງການກວດ, ການວິເຄາະປະເພດຕ່າງໆ ເພື່ອເປັນບ່ອນອີງ ໃຫ້ແກ່ການກຳນົດວິທີການປິ່ນປົວ ແລະ ພື້ນຟູສຸຂະພາບຂອງຄົນເຈັບ.

**ມາດຕາ 27 ການອອກໃບສັ່ງປິ່ນປົວ**

ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວ ຕ້ອງອອກໃບສັ່ງປິ່ນປົວ ແນໃສ່ເຮັດໃຫ້ການປິ່ນປົວດຳເນີນໄປຢ່າງຖືກ ຕ້ອງ, ຮັບປະກັນຄຸນນະພາບ ແລະ ຄວາມປອດໄພ.

**ມາດຕາ 28(ປັບປຸງ) ການວາງຢາ**

ການວາງຢາ ເຮັດຂຶ້ນດ້ວຍໃບສັ່ງຢາ ຊຶ່ງມີເນື້ອໃນ ດັ່ງນີ້:

1. ຊື່ ແລະ ນາມສະກຸນ, ອາຍຸ, ບ່ອນຢູ່ຂອງຄົນເຈັບ;
  2. ຊື່ພະຍາດ;
  3. ຊື່ຢາ, ຄວາມແຮງ, ຈຳນວນ, ວິທີນຳໃຊ້ຢາ;
  4. ວັນ, ເດືອນ, ປີ ຂຽນໃບສັ່ງຢາ;
  5. ຊື່ ແລະ ນາມສະກຸນ ພ້ອມດ້ວຍລາຍເຊັນຂອງທ່ານໝໍ ຫຼື ທັນຕະແພດ.
- ການຂຽນໃບສັ່ງຢາ ຕ້ອງໃຫ້ຈະແຈ້ງ, ຊັດເຈນ ແລະ ສາມາດອ່ານອອກໄດ້.



**ມາດຕາ 29 ການຈ່າຍຢາ**

ການຈ່າຍຢາ ດຳເນີນໂດຍເພສັດຊະກອນ, ພະຍາບານ ຫຼື ຜະດຸງຄັນ ຊຶ່ງຕ້ອງປະຕິບັດຕາມໃບສັ່ງຢາຂອງທ່ານໝໍ ຫຼື ທັນຕະແພດຢ່າງເຂັ້ມງວດ ພ້ອມທັງໃຫ້ຄຳແນະນຳການນຳໃຊ້ຢານັ້ນ ຢ່າງລະອຽດແກ່ຄົນເຈັບ.

**ມາດຕາ 30(ປັບປຸງ) ການແນະນຳດ້ານການແພດ**

ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປີ້ນປົວ ຕ້ອງແນະນຳໃຫ້ຄົນເຈັບຮູ້ສະພາບການເຈັບເປັນຂອງຜູ້ກ່ຽວ ຫຼັງຈາກການກວດ, ການປິ່ງມະຕິ ພ້ອມທັງແນະນຳວິທີການປິ່ນປົວໃຫ້ຄົນເຈັບຮູ້ ແລະ ປະຕິບັດຢ່າງຖືກຕ້ອງ ແລະ ເຂັ້ມງວດ.

**ມາດຕາ 31(ປັບປຸງ) ການພະຍາບານ**

ການພະຍາບານ ແມ່ນ ການປົວລະບັດ, ປົວ ແລະ ຕິດຕາມສະພາບຄົນເຈັບ ຢ່າງໃກ້ຊິດ ຫຼື ຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ ພ້ອມທັງບັນທຶກ ໂດຍຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປີ້ນປົວ ເປັນຕົ້ນ ພະຍາບານ, ຜະດຸງຄັນ, ນັກກາຍະພາບບຳບັດ. ການພະຍາບານ ຕ້ອງປະຕິບັດຢ່າງຖືກຕ້ອງຕາມໃບສັ່ງປິ່ນປົວຂອງທ່ານໝໍ, ທັນຕະແພດ ແລະ ປະຕິບັດຕາມສິດ, ໜ້າທີ່ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຕົນ.

**ມາດຕາ 32(ປັບປຸງ) ການປະຈຳການ**

ການປະຈຳການ ແມ່ນ ການເວນຍາມ ຢູ່ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ, ສາມາດບໍລິການສຸຂະພາບ ແລະ ປິ່ນປົວໄດ້ຕະຫຼອດ ຊາວສີ່ຊົ່ວໂມງ ໂດຍຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປີ້ນປົວທັງໝົດ ຕາມລະບອບປະຈຳການ ຊຶ່ງຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກ ເປັນຜູ້ກຳນົດໃນແຕ່ລະໄລຍະ.

**ມາດຕາ 33(ປັບປຸງ) ການໃຫ້ຂໍ້ມູນຂ່າວສານແກ່ຄົນເຈັບ**

ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປີ້ນປົວ ຕ້ອງໃຫ້ຂໍ້ມູນຂ່າວສານແກ່ຄົນເຈັບ, ຄອບຄົວ ຫຼື ຊຸມຊົນ ດັ່ງນີ້:

1. ຂໍ້ມູນຂ່າວສານ ກ່ຽວກັບ ການແພດ ທີ່ບໍ່ເປັນຄວາມລັບ ເພື່ອຕອບສະໜອງຄວາມຢາກຮູ້, ຄວາມສົນໃຈ ແລະ ການໃຫ້ກຳລັງໃຈ;
2. ຊື່ແຈງ ອະທິບາຍ ກ່ຽວກັບ ການກວດ, ການປິ່ງມະຕິ, ການປິ່ນປົວ, ການປົວລະບັດ, ການລ້ຽງດູ, ການຟື້ນຟູ, ການກັນພະຍາດ, ຄວາມສ່ຽງ, ຜົນຮ້າຍ, ລະດັບຄວາມຮ້າຍແຮງ, ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກ, ຄວາມອາດສາມາດເປັນໄປໄດ້, ວິທີການອື່ນ ຫຼື ທ່າອ່ຽງ ທີ່ຫຼີກລ້ຽງບໍ່ໄດ້ ກ່ຽວກັບການປິ່ນປົວ.

ໃນກໍລະນີທີ່ມີການປ່ຽນສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວນັ້ນ ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປີ້ນປົວ ຕ້ອງແຈ້ງຄວາມສ່ຽງ ກ່ຽວກັບສະພາບການເຈັບເປັນ ພ້ອມທັງສົ່ງບົດບັນທຶກການປິ່ນປົວໄປໃຫ້ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວບ່ອນໃໝ່.

**ມາດຕາ 34 ການຮັກສາຄວາມລັບຂອງຄົນເຈັບ**

ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປົນປົວ ຕ້ອງຮັກສາຄວາມລັບຢ່າງເຂັ້ມງວດ ກ່ຽວກັບພະຍາດ, ຕໍານິຈຸດພິເສດຂອງຄົນເຈັບ ທີ່ຍັງມີຊີວິດ ຫຼື ເສຍຊີວິດແລ້ວ ເພື່ອຜົນປະໂຫຍດຂອງຄົນເຈັບເອງ ຍົກເວັ້ນກໍລະນີ ທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນກົດໝາຍ ແລະ ລະບຽບການ.

**ມາດຕາ 35 ການອອກໃບຢັ້ງຢືນການແພດ**

ໃບຢັ້ງຢືນການແພດ ປະກອບດ້ວຍໃບຢັ້ງຢືນສຸຂະພາບ, ໃບຢັ້ງຢືນການເກີດ, ໃບຢັ້ງຢືນການເສັຍຊີວິດ, ໃບຢັ້ງຢືນເສັຍອົງຄະ ແລະ ໃບຢັ້ງຢືນອື່ນ ຊຶ່ງອອກໃຫ້ໂດຍຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປົນປົວ ເພື່ອນຳໃຊ້ເປັນຫຼັກຖານທາງດ້ານກົດໝາຍ.

ໃບຢັ້ງຢືນການແພດ ຕ້ອງເຮັດໃຫ້ຖືກຕ້ອງຕາມຄວາມເປັນຈິງ, ຕາມຫຼັກການວິທະຍາສາດການແພດ. ແບບພິມຂອງໃບຢັ້ງຢືນການແພດ ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນລະບຽບການຕ່າງໆ.

**ມາດຕາ 36(ປັບປຸງ) ການຝຶກອົບຮົມ ແລະ ປະເມີນຜົນ**

ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປົນປົວ ຕ້ອງຍົກສູງຄວາມຮູ້ຄວາມສາມາດຂອງຕົນ ຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ, ເຂົ້າຮ່ວມການຝຶກອົບຮົມ ແລະ ການປະເມີນຜົນກ່ຽວກັບຄວາມສາມາດຕົວຈິງໃນການປະຕິບັດວິຊາຊີບຂອງຕົນ ເພື່ອຍົກສູງຄຸນນະພາບຂອງການກວດ, ບົ່ງມະຕິພະຍາດ ແລະ ປົນປົວໃຫ້ທັນກັບຄວາມກ້າວໜ້າທາງດ້ານວິທະຍາສາດການແພດຂອງຍຸກສະໄໝ ເພື່ອຜົນປະໂຫຍດ ແລະ ຄວາມປອດໄພຂອງຄົນເຈັບ.

**ມາດຕາ 37 (ປັບປຸງ) ຈັນຍາບັນ ຂອງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປົນປົວ**

- ຈັນຍາບັນຂອງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປົນປົວ ມີເນື້ອໃນ ດັ່ງນີ້:
1. ເຄົາລົບສິດໃນການມີຊີວິດ ແລະ ກຽດສັກສີຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ຍາດພີ່ນ້ອງຂອງຄົນເຈັບ ໂດຍບໍ່ມີການຈຳແນກໃດໆ ລວມທັງບໍ່ໃຫ້ພົ້ນປະໝາດຊາກສົບ;
  2. ປະຕິບັດຕາມມາດຕະຖານເຕັກນິກການປົນປົວທີ່ຖືກຮັບຮູ້ ທັງພາຍໃນ ແລະ ຕ່າງປະເທດ ເພື່ອຊ່ວຍຄົນເຈັບພົ້ນພາຍສຸຂະພາບ;
  3. ເກັບຄ່າບໍລິການປົນປົວຕາມກົດໝາຍ ແລະ ລະບຽບການ ໂດຍບໍ່ຮຽກຮ້ອງຄຸນຄ່າເພີ່ມເຕີມໃດໆ;
  4. ພັງຄວາມຄິດຄວາມເຫັນ, ຈຸດປະສົງ ແລະ ຄວາມຕັດສິນໃຈຂອງຄົນເຈັບ ບົນພື້ນຖານກົດໝາຍ ແລະ ລະບຽບການ ແລະ ວິຊາຊີບການແພດ;
  5. ຊ່ວຍເຫຼືອຄົນເຈັບທີ່ກຳລັງຕົກຢູ່ໃນອັນຕະລາຍໃນເບື້ອງຕົ້ນ ດ້ວຍຄວາມບໍລິສຸດໃຈເມື່ອຕົນມີເງື່ອນໄຂຊ່ວຍໄດ້ ໂດຍບໍ່ປະຕິເສດ ຫຼື ຫຼີບຫຼີກການຊ່ວຍເຫຼືອດັ່ງກ່າວ;
  6. ລະດົມຄົນເຈັບໃຫ້ການຮ່ວມມືໃນການປົນປົວ ທັງໃຫ້ກຳລັງໃຈເພື່ອຜົນປະໂຫຍດ ຂອງຄົນເຈັບເອງເປັນຕົ້ນຕໍ, ແຕ່ຫາກບໍ່ແມ່ນເພື່ອຜົນປະໂຫຍດຂອງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປົນປົວ;

7. ມີຄວາມມານະອິດທິນ, ມະນຸດສຳພັນດີ, ສຸພາບຮຽບຮ້ອຍ, ບໍ່ມີອະຄະຕິ ແລະ ປະຕິກິລິຍາ ຕໍ່ວາຈາ ແລະ ການສະແດງອອກ ທີ່ບໍ່ເໝາະສົມຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ຍາດພື້ນອງຂອງຜູ້ກ່ຽວ;
8. ເຄົາລົບ ແລະ ນັບຖືເພື່ອນຮ່ວມວິຊາຊີບດຽວກັນ;
9. ປະຕິບັດໜ້າທີ່ດ້ວຍຄວາມຍຸຕິທຳ, ມີສະຕິ ແລະ ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບສູງ.

#### ໝວດທີ 4 ການເງິນດ້ານການປິ່ນປົວ

##### ມາດຕາ 38(ປັບປຸງ) ການເງິນດ້ານການປິ່ນປົວ

ການເງິນດ້ານການປິ່ນປົວ ແມ່ນ ການເງິນກ່ຽວກັບລາຍຮັບ ແລະ ລາຍຈ່າຍ ໃນການບໍລິການປິ່ນປົວ ແລະ ຄຸ້ມຄອງຢ່າງເປັນລະບົບຕາມກົດໝາຍ ແລະ ລະບຽບການ ແນໃສ່ເຮັດໃຫ້ພົນລະເມືອງທຸກຄົນ ມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວຢ່າງສະເໝີພາບ, ເປັນທຳ ແລະ ມີສຸຂະພາບດີຂຶ້ນ.

##### ມາດຕາ 39(ປັບປຸງ) ແຫຼ່ງການເງິນດ້ານການປິ່ນປົວ

ແຫຼ່ງການເງິນດ້ານການປິ່ນປົວ ໄດ້ມາຈາກ:

1. ງົບປະມານຂອງລັດ;
  2. ຄັງປະກັນສຸຂະພາບ;
  3. ການປະກອບສ່ວນຂອງບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ ແລະ ການຈັດຕັ້ງ ທັງພາຍໃນ ແລະ ຕ່າງປະເທດ;
  4. ການປະກອບສ່ວນຂອງສັງຄົມ ຈາກການຈັດກິດຈະກຳໃດໜຶ່ງ;
  5. ການເກັບໂດຍກົງຈາກຄົນເຈັບ;
- ຄັງປະກັນສຸຂະພາບ ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນລະບຽບການຕ່າງໜາກ.

##### ມາດຕາ 40(ປັບປຸງ) ການເສັຍຄ່າປິ່ນປົວດ້ວຍຕົນເອງ

ບຸກຄົນທີ່ບໍ່ໄດ້ເຂົ້າເປັນສະມາຊິກຂອງຄັງປະກັນສຸຂະພາບ ເມື່ອມາກວດພະຍາດ ແລະ ປິ່ນປົວສຸຂະພາບ ຢູ່ ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ ກໍຈະໄດ້ເສັຍຄ່າປິ່ນປົວດ້ວຍຕົນເອງ.

##### ມາດຕາ 41(ປັບປຸງ) ຄ່າທຳນຽມ, ຄ່າບໍລິການ ແລະ ຄ່າປິ່ນປົວ

ຄ່າທຳນຽມ ແມ່ນ ຄ່າເກັບຈາກເອກະສານຕ່າງໆ ກ່ຽວກັບການປິ່ນປົວ ເຊັ່ນ ໃບຢັ້ງຢືນການແພດ, ໃບຢັ້ງຢືນສຸຂະພາບ.

ຄ່າບໍລິການ ແມ່ນ ຄ່າເກັບຈາກການບໍລິການຕ່າງໆ ເຊັ່ນ ຄ່າຫ້ອງນອນ, ຄ່າລົດນຳລົງຄົນເຈັບ.

ຄ່າປິ່ນປົວ ແມ່ນ ຄ່າເກັບຈາກການປິ່ນປົວຕ່າງໆ ເຊັ່ນ ການກວດ, ວິເຄາະ, ສ່ອງລັງສີ, ຜ່າຕັດ, ຢາ, ຜະລິດຕະພັນການແພດ, ເຕັກນິກອື່ນໆ.

ການເກັບຄ່າທຳນຽມ, ຄ່າບໍລິການ ແລະ ຄ່າປິ່ນປົວ ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນລະບຽບການຕ່າງໜາກ.



ມາດຕາ 42(ປັບປຸງ) ການຄຸ້ມຄອງ ແລະ ການນໍາໃຊ້ຄ່າທໍານຽມ, ຄ່າບໍລິການ ແລະ ຄ່າປິ່ນປົວ  
ການຄຸ້ມຄອງ ແລະ ການນໍາໃຊ້ຄ່າທໍານຽມ, ຄ່າບໍລິການ ແລະ ຄ່າປິ່ນປົວ ໃຫ້ປະຕິບັດຕາມກົດ  
ໝາຍວ່າດ້ວຍງົບປະມານແຫ່ງລັດ ດ້ວຍຄວາມໂປ່ງໃສ ແລະ ສາມາດກວດສອບໄດ້.

## ໝວດທີ 5 ຂໍ້ຫ້າມ

ມາດຕາ 43(ປັບປຸງ) ຂໍ້ຫ້າມສໍາລັບຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວ

ຫ້າມຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວ ມີ ພຶດຕິກຳ ດັ່ງນີ້:

1. ຈຳແນກ, ເມີນເສີຍ ແລະ ປະລະໜ້າທີ່ຕໍ່ການປິ່ນປົວຄົນເຈັບ;
2. ເອົາການຄ້າເປັນເປົ້າໝາຍຂອງການປິ່ນປົວ;
3. ອອກໃບຢັ້ງຢືນການແພດແບບສົມຮູ້ວ່າມຄິດ;
4. ເຮັດການຄ້າຜະລິດຕະພັນ ຫຼື ອະໄວຍະວະໃດໜຶ່ງຈາກຮ່າງກາຍຂອງມະນຸດ;
5. ດໍາເນີນບໍລິການປິ່ນປົວຢູ່ສະຖານທີ່ຕ້ອງຫ້າມ;
6. ດໍາເນີນບໍລິການປິ່ນປົວທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ;
7. ດໍາເນີນບໍລິການປິ່ນປົວທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງຕາມຫຼັກວິຊາການແພດ.

ມາດຕາ 44(ໃໝ່) ຫ້າມຈຳແນກ, ເມີນເສີຍ ແລະ ປະລະໜ້າທີ່ຕໍ່ການປິ່ນປົວຄົນເຈັບ

ການຫ້າມຈຳແນກ, ເມີນເສີຍ ແລະ ປະລະໜ້າທີ່ຕໍ່ການປິ່ນປົວຄົນເຈັບ ຂອງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບ  
ປິ່ນປົວ ມີ ດັ່ງນີ້:

1. ການບໍ່ກຽມພ້ອມປະຕິບັດໜ້າທີ່;
2. ການບໍ່ຮັບຕ້ອນຄົນເຈັບ ຫຼື ຍາດພິນ້ອງ ຕາມຈັນຍາບັນແພດ;
3. ການບໍ່ໃຫ້ຄວາມສະດວກໃນແຕ່ລະຂັ້ນຕອນຂອງການບໍລິການປິ່ນປົວ;
4. ການບໍ່ມາປະຈຳການຕາມລະບອບປະຈຳການ;
5. ການຢຸດເຊົາປິ່ນປົວ ຕາມການສະເໜີຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ຍາດພິນ້ອງຂອງຜູ້ກ່ຽວ.

ມາດຕາ 45(ປັບປຸງ) ຫ້າມເອົາການຄ້າເປັນເປົ້າໝາຍຂອງການປິ່ນປົວ

ຫ້າມຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວ ເອົາການຄ້າເປັນເປົ້າໝາຍຂອງການປິ່ນປົວ ມີ ພຶດຕິກຳ ດັ່ງນີ້:

1. ເອົາຜົນກຳໄລເປັນຕົ້ນຕໍຄືກັບການຄ້າ;
2. ຖ່ວງດຶງຄົນເຈັບ ໄວ້ຍາວນານ ໂດຍບໍ່ຈຳເປັນ;
3. ໂຄສະນາເກີນຄວາມເປັນຈິງ ດ້ວຍຮູບການຕ່າງໆ ເພື່ອໃຫ້ຄົນເຈັບມາປິ່ນປົວນຳຕົນ;
4. ຕິບແຕ່ງສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ ແລະ ຈັດວາງບ້າຍ ໂຄສະນາ ທີ່ມີລັກສະນະການຄ້າ;
5. ຍາດແຍ່ງຄົນເຈັບຂອງຜູ້ອື່ນ ມາປິ່ນປົວ, ວິພາກວິຈານ ຫຼື ໃສ່ຮ້າຍບ້າຍສືການປິ່ນປົວຂອງ

ຜູ້ອື່ນ.

ມາດຕາ 46(ປັບປຸງ) ຫ້າມອອກໃບຢັ້ງຢືນການແພດແບບສົມຮູ້ຮ່ວມຄິດ

ຫ້າມຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປີ້ນປົວ ເຮັດບົດລາຍງານ, ອອກໃບຢັ້ງຢືນການແພດ ໂດຍມີການສົມຮູ້ຮ່ວມຄິດກັບຄົນເຈັບ ຫຼື ບຸກຄົນອື່ນ ໂດຍບໍ່ຖືກຕ້ອງກັບຄວາມເປັນຈິງ ຊຶ່ງເປັນການລະເມີດຕໍ່ກົດໝາຍ ແລະ ລະບຽບການ.

ມາດຕາ 47(ປັບປຸງ) ຫ້າມເຮັດການຄ້າຜະລິດຕະພັນ, ອະໄວຍະວະໃດໜຶ່ງຈາກຮ່າງກາຍຂອງມະນຸດ

ຫ້າມຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປີ້ນປົວ ສິ່ງເສີມ ຫຼື ເຮັດການຊື້-ຂາຍຜະລິດຕະພັນ ຫຼື ອະໄວຍະວະໃດໜຶ່ງຈາກຮ່າງກາຍຂອງມະນຸດ, ຄົນເຈັບ ເຊັ່ນ ເລືອດ, ອົງຄະ, ຈິວະ, ຈຸລັງ ຫຼື ຜະລິດຕະພັນຈາກຮ່າງກາຍຂອງມະນຸດທີ່ຍັງມີຊີວິດຢູ່ ຫຼື ເສຍຊີວິດແລ້ວ ຍົກເວັ້ນກໍລະນີ ທີ່ກົດໝາຍໄດ້ກຳນົດໄວ້ຢ່າງອື່ນ.

ມາດຕາ 48(ປັບປຸງ) ຫ້າມດຳເນີນບໍລິການປີ້ນປົວຢູ່ສະຖານທີ່ຕ້ອງຫ້າມ

ສະຖານທີ່ຕ້ອງຫ້າມທີ່ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປີ້ນປົວບໍ່ສາມາດດຳເນີນບໍລິການປີ້ນປົວ ມີ ດັ່ງນີ້:

1. ສະຖານທີ່ຄ້າຂາຍ ເຊັ່ນ ສູນການຄ້າ, ຕະຫຼາດ;
2. ຮ້ານຂາຍຢາ, ຜະລິດຕະພັນ, ເຄື່ອງມື ແລະ ອຸປະກອນການແພດ;
3. ສະຖານທີ່ຕ້ອງຫ້າມອື່ນ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນກົດໝາຍ ແລະ ລະບຽບການ.

ມາດຕາ 49(ປັບປຸງ) ຫ້າມດຳເນີນບໍລິການປີ້ນປົວທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ

ຫ້າມຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປີ້ນປົວ ດຳເນີນບໍລິການປີ້ນປົວທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ, ນຳໃຊ້ວິທີການປີ້ນປົວ ທີ່ບໍ່ຖືກຮັບຮອງ ແລະ ບໍ່ສາມາດກວດໄດ້ ຈາກຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກ.

ມາດຕາ 50 ຫ້າມດຳເນີນບໍລິການປີ້ນປົວທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງຕາມຫຼັກວິຊາການແພດ

ຫ້າມຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປີ້ນປົວ ດຳເນີນ, ຊຸກຍູ້, ສົ່ງເສີມການປີ້ນປົວທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງຕາມຫຼັກວິຊາການແພດ ເຊັ່ນ ການຫຼຸດລຸກ ໂດຍບໍ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ, ການນຳໃຊ້ເຕັກນິກປີ້ນປົວທີ່ເປັນອັນຕະລາຍຕໍ່ສຸຂະພາບຂອງຄົນ.

ມາດຕາ 51(ໃໝ່) ຂໍ້ຫ້າມສຳລັບຄົນເຈັບ

ຫ້າມຄົນເຈັບ ມີ ພຶດຕິກຳ ດັ່ງນີ້:

1. ອອກໂຮງໝໍໂດຍບໍ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ;
2. ປະພຶດຕິນະໂນມາຍາສົມຕໍ່ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປີ້ນປົວ;
3. ລັດຄົວ, ລະເມີດຄຳສັ່ງ, ຄຳແນະນຳ ຂອງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປີ້ນປົວ;
4. ສົມຮູ້ຮ່ວມຄິດກັບຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປີ້ນປົວ ເພື່ອອອກໃບຢັ້ງຢືນການແພດທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງ;
5. ມີພຶດຕິກຳອື່ນ ທີ່ເປັນການລະເມີດກົດໝາຍ ແລະ ລະບຽບການ.

**ໝວດທີ 6**  
**ການແກ້ໄຂຂໍ້ຂັດແຍ່ງ**

**ມາດຕາ 52(ໃໝ່) ຮູບການແກ້ໄຂຂໍ້ຂັດແຍ່ງ**

ຂໍ້ຂັດແຍ່ງກ່ຽວກັບວຽກງານປົນປົວ ສາມາດແກ້ໄຂດ້ວຍຮູບການໃດໜຶ່ງ ດັ່ງນີ້:

1. ການປະນີປະນອມ ຫຼື ການໄກ່ເກ້ຍ;
2. ການແກ້ໄຂທາງດ້ານບໍລິຫານ;
3. ການແກ້ໄຂ ໂດຍອີງການແກ້ໄຂຂໍ້ຂັດແຍ່ງທາງດ້ານເສດຖະກິດ;
4. ການຕັດສິນຂອງສານປະຊາຊົນ;
5. ການແກ້ໄຂຂໍ້ຂັດແຍ່ງທີ່ມີລັກສະນະສາກົນ.

**ມາດຕາ 53(ໃໝ່) ການປະນີປະນອມ ຫຼື ການໄກ່ເກ້ຍ**

ໃນກໍລະນີທີ່ມີຂໍ້ຂັດແຍ່ງ ກ່ຽວກັບວຽກງານປົນປົວນັ້ນ ຄູ່ກໍລະນີ ສາມາດປຶກສາຫາລື, ເຈລະຈາ, ປະນີປະນອມ ຫຼື ໄກ່ເກ້ຍກັນ.

**ມາດຕາ 54(ໃໝ່) ການແກ້ໄຂທາງດ້ານບໍລິຫານ**

ໃນກໍລະນີທີ່ມີຂໍ້ຂັດແຍ່ງ ກ່ຽວກັບວຽກງານປົນປົວນັ້ນ ຄູ່ກໍລະນີມີສິດສະເໜີຕໍ່ອົງການຈັດຕັ້ງກ່ຽວຂ້ອງ ທີ່ຕົນສັງກັດ ຫຼື ອະນຸຍາດນັ້ນ ເພື່ອພິຈາລະນາແກ້ໄຂ ຕາມກົດໝາຍ ແລະ ລະບຽບການ.

**ມາດຕາ 55(ໃໝ່) ການແກ້ໄຂ ໂດຍອີງການແກ້ໄຂຂໍ້ຂັດແຍ່ງທາງດ້ານເສດຖະກິດ**

ໃນກໍລະນີເກີດຂໍ້ຂັດແຍ່ງໃນການດໍາເນີນວຽກງານປົນປົວນັ້ນ ຄູ່ກໍລະນີທີ່ໄດ້ຮັບຄວາມເສັຍຫາຍ ມີສິດສະເໜີໃຫ້ອົງການແກ້ໄຂຂໍ້ຂັດແຍ່ງທາງດ້ານເສດຖະກິດ ເປັນຜູ້ພິຈາລະນາແກ້ໄຂ ຕາມກົດໝາຍ ແລະ ລະບຽບການ.

**ມາດຕາ 56(ໃໝ່) ການຕັດສິນຂອງສານປະຊາຊົນ**

ໃນກໍລະນີເກີດຂໍ້ຂັດແຍ່ງໃນການດໍາເນີນວຽກງານປົນປົວນັ້ນ ຄູ່ກໍລະນີ ຝ່າຍໃດ ຝ່າຍໜຶ່ງ ສາມາດຮ້ອງໜ້ອງຕໍ່ສານປະຊາຊົນ ເພື່ອພິຈາລະນາຕັດສິນ ຕາມກົດໝາຍ ແລະ ລະບຽບ ການ.

**ມາດຕາ 57(ໃໝ່) ການແກ້ໄຂຂໍ້ຂັດແຍ່ງທີ່ມີລັກສະນະສາກົນ**

ໃນກໍລະນີຂໍ້ຂັດແຍ່ງທີ່ມີລັກສະນະສາກົນ ກ່ຽວກັບວຽກງານປົນປົວນັ້ນ ຄູ່ກໍລະນີສາມາດສະເໜີຕໍ່ອົງການແກ້ໄຂຂໍ້ຂັດແຍ່ງພາຍໃນ, ຕ່າງປະເທດ ຫຼື ສາກົນ ຕາມການຕົກລົງກັນ ຫຼື ໃຫ້ປະຕິບັດຕາມສັນ ຍາສາກົນ ແລະ ສິນທິສັນຍາ ທີ່ ສປປ ລາວ ເປັນພາຄີ.

## ໝວດທີ 7 ການຄຸ້ມຄອງວຽກງານປີ້ນປົວ

### ມາດຕາ 58(ປັບປຸງ) ອົງການຄຸ້ມຄອງ

ລັດຖະບານ ເປັນຜູ້ຄຸ້ມຄອງວຽກງານປີ້ນປົວຢ່າງລວມສູນ ແລະ ເປັນເອກະພາບໃນຂອບເຂດທີ່ວ່າປະເທດ ໂດຍມອບໃຫ້ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ເປັນຜູ້ຮັບຜິດຊອບໂດຍກົງ ແລະ ເປັນເຈົ້າການປະສານສົບທົບກັບບັນດາກະຊວງ, ຂະແໜງການອື່ນ ແລະ ອົງການປົກຄອງທ້ອງຖິ່ນ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ.

ອົງການຄຸ້ມຄອງວຽກງານປີ້ນປົວ ປະກອບດ້ວຍ:

1. ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ;
2. ພະແນກສາທາລະນະສຸກແຂວງ, ນະຄອນ;
3. ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກເມືອງ, ເທດສະບານ;
4. ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນບ້ານ.

ນອກຈາກ ອົງການຄຸ້ມຄອງດັ່ງກ່າວແລ້ວ, ຍັງມີສະພາຄຸ້ມຄອງວິຊາຊີບປີ້ນປົວ.

### ມາດຕາ 59(ປັບປຸງ) ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ

ໃນການຄຸ້ມຄອງວຽກງານປີ້ນປົວ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ມີ ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ດັ່ງນີ້:

1. ຄົ້ນຄວ້ານະໂຍບາຍ, ແຜນຍຸດທະສາດ, ກົດໝາຍ ກ່ຽວກັບວຽກງານປີ້ນປົວ ເພື່ອສະເໜີລັດຖະບານພິຈາລະນາ;
2. ຫັນເອົານະໂຍບາຍ, ແຜນຍຸດທະສາດ, ມະຕິຂອງລັດຖະບານ ກ່ຽວກັບວຽກງານປີ້ນປົວ ມາເປັນແຜນການ, ແຜນງານ ແລະ ໂຄງການລະອຽດຂອງຕົນ ພ້ອມທັງເປັນເຈົ້າການໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ;
3. ສ້າງ, ປັບປຸງກົດລະບຽບ ແລະ ມາດຕະຖານ ກ່ຽວກັບວຽກງານປີ້ນປົວ;
4. ຄົ້ນຄວ້າ, ໂຄສະນາ ເຜີຍແຜ່ ກົດໝາຍ, ລະບຽບການ ກ່ຽວກັບການປີ້ນປົວ, ວິທະຍາສາດການແພດ ໃນຂອບເຂດທີ່ວ່າປະເທດ;
5. ຊີ້ນຳດ້ານວິຊາສະເພາະ ແລະ ຕິດຕາມ ກວດກາ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກົດໝາຍ ແລະ ລະບຽບການ ກ່ຽວກັບວຽກງານປີ້ນປົວ ໂດຍປະສານສົມທົບກັບພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ;
6. ໂຈະ ຫຼື ຍົກເລີກຂໍ້ຕົກລົງ, ຄຳສັ່ງ ແລະ ຄຳແນະນຳ ຂອງອົງການຄຸ້ມຄອງວຽກງານປີ້ນປົວ ຂັ້ນລຸ່ມ ທີ່ ຂຶ້ນກັບຕົນ ຊຶ່ງຂັດກັບກົດໝາຍ ແລະ ລະບຽບການ;
7. ພິຈາລະນາ ແກ້ໄຂຄຳສະເໜີຂອງພົນລະເມືອງ ຫຼື ການຈັດຕັ້ງ ກ່ຽວກັບຄຸນນະພາບ, ມາດຕະຖານການປີ້ນປົວ ແລະ ການຄຸ້ມຄອງວຽກງານປີ້ນປົວ;
8. ສ້າງ, ບຳລຸງພະນັກງານໃຫ້ມີຄວາມຮູ້, ຄວາມສາມາດ ແລະ ປະຕິບັດໃຫ້ຖືກຕ້ອງຕາມຈັນຍາບັນແພດ ແລະ ຈັນຍາທຳແພດ;
9. ອອກໃບອະນຸຍາດໃຫ້ເປັນຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປີ້ນປົວ;

10. ພົວພັນ ແລະ ປະສານສົມທົບ ກັບ ຂະແໜງການອື່ນ ທີ່ມີສະຖານທີ່ບໍລິການສຸຂະພາບ ລວມທັງວຽກງານວິຊາການ;

11. ພົວພັນຮ່ວມມືກັບຕ່າງປະເທດ, ພາກພື້ນ ແລະ ສາກົນ ກ່ຽວກັບວຽກງານປົນປົວ;

12. ສະຫຼຸບ ປະເມີນຜົນ ແລ້ວລາຍງານວຽກງານຂອງຕົນ ໃຫ້ລັດຖະບານ ຢ່າງເປັນປົກກະຕິ;

13. ນໍາໃຊ້ສິດ ແລະ ປະຕິບັດໜ້າທີ່ອື່ນ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນກົດໝາຍ ແລະ ລະບຽບ

ການ.

#### ມາດຕາ 60(ປັບປຸງ) ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ຂອງພະແນກສາທາລະນະສຸກແຂວງ, ນະຄອນ

ໃນການຄຸ້ມຄອງວຽກງານປົນປົວ ພະແນກສາທາລະນະສຸກແຂວງ, ນະຄອນ ມີ ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ຕາມຂອບເຂດຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຕົນ ດັ່ງນີ້:

1. ຫັນເອົານະໂຍບາຍ, ແຜນການ, ຂໍ້ຕົກລົງ, ຄໍາສັ່ງ, ຄໍາແນະນໍາ ຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ກ່ຽວກັບວຽກງານປົນປົວມາເປັນແຜນການ, ແຜນງານ ແລະ ໂຄງການລະອຽດຂອງຕົນ ພ້ອມທັງຈັດຕັ້ງ ປະຕິບັດ;

2. ໂຄສະນາ ເຜີຍແຜ່, ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ກົດໝາຍ, ລະບຽບການ ກ່ຽວກັບການປົນປົວ, ວິທະຍາສາດການແພດ;

3. ຊີ້ນຳທ້ອງຖານສາທາລະນະສຸກເມືອງ, ເທດສະບານ ໃນການເກັບກຳ, ຮັກສາຂໍ້ມູນ ກ່ຽວກັບວຽກງານປົນປົວ;

4. ແນະນຳ, ເຜີຍແຜ່ຂໍ້ມູນຂ່າວສານ ແລະ ສົ່ງເສີມໃຫ້ສັງຄົມຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານປົນປົວ ທີ່ມີຄຸນນະພາບ ແລະ ມີຄວາມປອດໄພ;

5. ຄົ້ນຄວ້າຄຳສະເໜີຂອງບຸກຄົນທີ່ມີຈຸດປະສົງປະກອບວິຊາຊີບປົນປົວ ແລ້ວນຳສະເໜີ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ເພື່ອພິຈາລະນາ;

6. ພິຈາລະນາແກ້ໄຂຄຳສະເໜີຂອງພົນລະເມືອງ ຫຼື ການຈັດຕັ້ງ ກ່ຽວກັບຄຸນນະພາບ, ມາດຕະຖານ ຂອງການປົນປົວ;

7. ປະສານສົມທົບກັບພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ກ່ຽວກັບວຽກງານປົນປົວ ໃຫ້ໄດ້ຮັບການຈັດຕັ້ງ ປະຕິບັດຢ່າງມີປະສິດທິຜົນ;

8. ພົວພັນ ຮ່ວມມືກັບຕ່າງປະເທດ, ພາກພື້ນ ແລະ ສາກົນ ກ່ຽວກັບວຽກງານປົນປົວ ຕາມ ການມອບໝາຍ;

9. ສະຫຼຸບ ປະເມີນຜົນ ແລ້ວລາຍງານວຽກງານຂອງຕົນ ໃຫ້ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ອົງການປົກຄອງແຂວງ, ນະຄອນ ຢ່າງເປັນປົກກະຕິ;

10. ນໍາໃຊ້ສິດ ແລະ ປະຕິບັດໜ້າທີ່ອື່ນ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນກົດໝາຍ ແລະ ລະບຽບ ການ.



**ມາດຕາ 61(ປັບປຸງ) ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ຂອງຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກເມືອງ, ເທດສະບານ**

ໃນການຄຸ້ມຄອງວຽກງານປົນປົວ ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກເມືອງ, ເທດສະບານ ມີ ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ຕາມຂອບເຂດຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຕົນ ດັ່ງນີ້:

1. ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດນະໂຍບາຍ, ແຜນຍຸດທະສາດ ແລະ ກົດໝາຍ ກ່ຽວກັບວຽກງານປົນປົວ;
2. ເຜີຍແຜ່, ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ກົດໝາຍ, ລະບຽບການ ກ່ຽວກັບການປົນປົວ, ວິທະຍາສາດ ການແພດ;
3. ຊີ້ນຳໂຮງໝໍ້ນ້ອຍ, ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນບ້ານ ໃນການເກັບກຳ, ຮັກສາ ຂໍ້ມູນ ກ່ຽວກັບວຽກງານປົນປົວ;
4. ເກັບກຳ, ຮັກສາຂໍ້ມູນ ກ່ຽວກັບວຽກງານປົນປົວ;
5. ເກັບກຳ, ຄົ້ນຄວ້າຄຳສະເໜີຂອງບຸກຄົນ ທີ່ມີຈຸດປະສົງປະກອບວິຊາຊີບປົນປົວ ແລ້ວນຳ ສະເໜີພະແນກສາທາລະນະສຸກແຂວງ, ນະຄອນ ເພື່ອພິຈາລະນາ;
6. ພິຈາລະນາແກ້ໄຂຄຳສະເໜີຂອງພົນລະເມືອງ ຫຼື ການຈັດຕັ້ງ ກ່ຽວກັບຄຸນນະພາບ, ມາດ ຕະຖານ ຂອງການປົນປົວ;
7. ປະສານສົມທົບກັບພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ກ່ຽວກັບວຽກງານປົນປົວ ໃຫ້ໄດ້ຮັບການຈັດຕັ້ງ ປະຕິບັດຢ່າງມີປະສິດທິຜົນ;
8. ສະຫຼຸບ ປະເມີນຜົນ ແລ້ວລາຍງານວຽກງານຂອງຕົນ ໃຫ້ພະແນກສາທາລະນະສຸກແຂວງ, ນະຄອນ ແລະ ອົງການປົກຄອງເມືອງ, ເທດສະບານ ຢ່າງເປັນປົກກະຕິ;
9. ນຳໃຊ້ສິດ ແລະ ປະຕິບັດໜ້າທີ່ອື່ນ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນກົດໝາຍ ແລະ ລະບຽບການ.

**ມາດຕາ 62(ໃໝ່) ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ຂອງຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນບ້ານ**

ໃນການຄຸ້ມຄອງວຽກງານປົນປົວ ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນບ້ານ ມີ ສິດ ແລະ ໜ້າ ທີ່ ຕາມຂອບເຂດຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຕົນ ດັ່ງນີ້:

1. ຄຸ້ມຄອງ ແລະ ແນະນຳປະຊາຊົນ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບ ແນໃສ່ຮັບປະກັນ ໃຫ້ປະຊາຊົນ ມີຈິດສຳນຶກ ໃນການ ຮັກສາ, ປົນປົວສຸຂະພາບ ແລະ ກັນພະຍາດ;
2. ຕິດຕາມ ກວດກາ ການເຄື່ອນໄຫວຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການສຸຂະພາບປະເພດຕ່າງໆ;
3. ແຈ້ງຂໍ້ມູນຂ່າວສານ, ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານກັນພະຍາດ ແລະ ສົ່ງເສີມສຸຂະພາບຂອງ ປະຊາຊົນ;
4. ເກັບກຳຂໍ້ມູນ ກ່ຽວກັບສຸຂະພາບຂັ້ນບ້ານ, ການແຜ່ລະບາດຂອງພະຍາດ;
5. ບຸກລະດົມປະຊາຊົນ ໃຫ້ໄປຮັບການບໍລິການປົນປົວ ຢູ່ສະຖານທີ່ບໍລິການປົນປົວ ໂດຍ ສະເພາະແມ່ນການສັກຢາກັນພະຍາດ ຂອງແມ່ ແລະ ເດັກ, ການອອກລູກທີ່ປອດໄພ;
6. ສະຫຼຸບ ແລະ ລາຍງານວຽກງານຂອງຕົນ ໃຫ້ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກເມືອງ, ເທດ ສະບານ ແລະ ອົງການປົກຄອງບ້ານ ຢ່າງເປັນປົກກະຕິ;
7. ນຳໃຊ້ສິດ ແລະ ປະຕິບັດໜ້າທີ່ອື່ນ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນກົດໝາຍ ແລະ ລະບຽບການ.

**ມາດຕາ 63(ປັບປຸງ) ສະພາຄຸ້ມຄອງວິຊາຊີບປີ້ນປົວ**

ສະພາຄຸ້ມຄອງວິຊາຊີບປີ້ນປົວ ແມ່ນ ອົງການທີ່ເປັນຕົວແທນໃຫ້ແກ່ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປີ້ນປົວ ຊຶ່ງມີພາລະບົດບາດ ຄຸ້ມຄອງ, ກວດກາ ການເຄື່ອນໄຫວວິຊາຊີບປີ້ນປົວ ໂດຍແມ່ນກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ເປັນຜູ້ສ້າງຕັ້ງ.

ສະພາຄຸ້ມຄອງວິຊາຊີບປີ້ນປົວ ມີ ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ດັ່ງນີ້:

1. ຄົ້ນຄວ້ານະໂຍບາຍ, ອອກກົດລະບຽບ ກ່ຽວກັບຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປີ້ນປົວ;
2. ຄົ້ນຄວ້າ ກ່ຽວກັບການອະນຸມັດ ການອອກໃບຢັ້ງຢືນປະກອບວິຊາຊີບປີ້ນປົວ ໂດຍຜ່ານການສອບເສັງ ຫຼື ການຄົ້ນຄວ້າ ຂອງຄະນະແພດຊ່ຽວຊານສະເພາະດ້ານ;
3. ຊຸກຍູ້, ຕິດຕາມ, ກວດກາ, ຕີລາຄາ ແລະ ປະເມີນຜົນ ການເຄື່ອນໄຫວຂອງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປີ້ນປົວ ລວມທັງການປະຕິບັດນະໂຍບາຍ ແລະ ການນໍາໃຊ້ມາດຕະການ ຕໍ່ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປີ້ນປົວ;
4. ນໍາໃຊ້ສິດ ແລະ ປະຕິບັດໜ້າທີ່ອື່ນ ຕາມກົດໝາຍ ແລະ ລະບຽບການ.

ໂຄງປະກອບການຈັດຕັ້ງ ແລະ ບຸກຄະລາກອນ ຂອງສະພາຄຸ້ມຄອງວິຊາຊີບປີ້ນປົວໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນລະບຽບການຕ່າງຫາກ.

**ມາດຕາ 64(ໃໝ່) ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ຂອງຂະແໜງການອື່ນ ແລະ ອົງການປົກຄອງທ້ອງຖິ່ນ**

ໃນການຄຸ້ມຄອງວຽກງານປີ້ນປົວ ຂະແໜງການອື່ນ ເປັນຕົ້ນ ຂະແໜງການປ້ອງກັນຊາດ-ປ້ອງກັນຄວາມສະຫງົບ, ກະສິກໍາ ແລະ ປ່າໄມ້, ແຮງງານ ແລະ ສະຫວັດດີການສັງຄົມ, ສຶກສາທິການ ແລະ ກິລາ ແລະ ອົງການປົກຄອງທ້ອງຖິ່ນ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ມີສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ປະສານສົມທົບກັບຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກ ຕາມພາລະບົດບາດຂອງຕົນ.

**ໝວດທີ 8**

**ການກວດກາວຽກງານປີ້ນປົວ**

**ມາດຕາ 65(ປັບປຸງ) ອົງການກວດກາ**

ອົງການກວດກາວຽກງານປີ້ນປົວ ປະກອບດ້ວຍ:

1. ອົງການກວດກາພາຍໃນ ຊຶ່ງແມ່ນອົງການດຽວກັນກັບ ອົງການຄຸ້ມຄອງວຽກງານປີ້ນປົວ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນມາດຕາ 58 ຂອງກົດໝາຍສະບັບນີ້;
2. ອົງການກວດກາພາຍນອກ ຊຶ່ງແມ່ນສະພາແຫ່ງຊາດ, ອົງການກວດສອບແຫ່ງລັດ, ອົງການກວດກາລັດຖະບານ ແລະ ຕຳນານການສໍ້ລາດບັງຫຼວງ, ແນວລາວສ້າງຊາດ, ອົງການຈັດຕັ້ງມະຫາຊົນ, ອົງການຈັດຕັ້ງສັງຄົມ, ສື່ມວນຊົນ ແລະ ປະຊາຊົນ.

**ມາດຕາ 66(ປັບປຸງ) ເນື້ອໃນການກວດກາ**

ການກວດກາວຽກງານປີ້ນປົວ ມີ ເນື້ອໃນຕົ້ນຕໍ ດັ່ງນີ້:

1. ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດນະໂຍບາຍ, ແຜນຍຸດທະສາດ, ກົດໝາຍ ແລະ ລະບຽບການ ກ່ຽວກັບວຽກງານປີ້ນປົວ;
2. ມາດຕະຖານ ກ່ຽວກັບການປະກອບບຸກຄະລາກອນ, ເຄື່ອງມື ແລະ ອຸປະກອນການແພດ, ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດລະບອບຄຸ້ມຄອງວິຊາການ, ຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານ ແລະ ການເຄື່ອນໄຫວປະຕິບັດວິຊາຊີບປີ້ນປົວຂອງສະຖານທີ່ບໍລິການປີ້ນປົວ;
3. ການຄຸ້ມຄອງ ແລະ ການນໍາໃຊ້ ແຫຼ່ງການເງິນດ້ານການປີ້ນປົວ;
4. ຈັນຍາບັນແພດ, ຈັນຍາທໍາແພດ ຂອງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປີ້ນປົວ, ການແກ້ໄຂຄໍາສະເໜີຂອງປະຊາຊົນ ແລະ ການຈັດຕັ້ງ ກ່ຽວກັບວຽກງານປີ້ນປົວ.

**ມາດຕາ 67(ໃໝ່) ຮູບການການກວດກາ**

ການກວດກາ ດໍາເນີນດ້ວຍຮູບການ ດັ່ງນີ້:

1. ການກວດກາຕາມປົກກະຕິ;
2. ການກວດກາໂດຍແຈ້ງໃຫ້ຮູ້ລ່ວງໜ້າ;
3. ການກວດກາແບບກະທັນຫັນ.

ການກວດກາຕາມປົກກະຕິ ແມ່ນ ການກວດກາຕາມແຜນການຢ່າງເປັນປະຈໍາ ແລະ ມີກໍານົດເວລາທີ່ແນ່ນອນ.

ການກວດກາໂດຍແຈ້ງໃຫ້ຮູ້ລ່ວງໜ້າ ແມ່ນ ການກວດການອກແຜນການ ໂດຍມີການແຈ້ງໃຫ້ຜູ້ຖືກກວດກາຮູ້ກ່ອນລ່ວງໜ້າ.

ການກວດກາແບບກະທັນຫັນ ແມ່ນ ການກວດກາຢ່າງຮີບດ່ວນ ໂດຍບໍ່ໄດ້ແຈ້ງໃຫ້ຜູ້ຖືກກວດກາຮູ້ລ່ວງໜ້າ.

ໃນການກວດກາວຽກງານປີ້ນປົວ ໃຫ້ປະຕິບັດຖືກຕ້ອງຕາມກົດໝາຍ, ລະບຽບການ ແລະ ອີງຕາມຄວາມສ່ຽງຂອງວຽກງານປີ້ນປົວ ຢ່າງເຂັ້ມງວດ.

**ມາດຕາ 68 ການກວດສອບດ້ວຍວິທະຍາສາດການແພດ**

ການກວດສອບດ້ວຍວິທະຍາສາດການແພດ ແມ່ນ ການວິເຄາະ, ວິໄຈ ຫາຄວາມຈິງ ເພື່ອຢັ້ງຢືນຄວາມຖືກຕ້ອງ ຫຼື ຄວາມຜິດພາດ ກ່ຽວກັບການປີ້ນປົວຕາມການສະເໜີຂອງບຸກຄົນ ຫຼື ການຈັດຕັ້ງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ເປັນຕົ້ນ ແມ່ນ ອົງການໄອຍະການປະຊາຊົນ, ສານປະຊາຊົນ.

ເພື່ອດໍາເນີນການກວດສອບດ້ວຍວິທະຍາສາດການແພດນັ້ນ ຕ້ອງມີການແຕ່ງຕັ້ງຜູ້ມີປະສົບການດ້ານວິຊາຊີບປີ້ນປົວ ຫຼື ດ້ານນິຕິເວດ ໂດຍລັດຖະມົນຕີວ່າການກະຊວງສາທາລະນະສຸກ.



ບໍ່ອະນຸຍາດໃຫ້ແຕ່ງຕັ້ງຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບ ທີ່ທຳການປົນປົວຄົນເຈັບນັ້ນ ເປັນຜູ້ກວດສອບ. ໃນກໍລະນີທີ່ຜູ້ກ່ຽວຫາກເປັນສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ, ຍາດພີ່ນ້ອງ, ພູ່ເພື່ອນຂອງຄົນເຈັບ ລວມທັງ ບຸກຄົນ, ກຸ່ມຄົນ ທີ່ຜູ້ກ່ຽວມີຜົນປະໂຫຍດຮ່ວມກັນ ຊຶ່ງຮຽກຮ້ອງໃຫ້ເຂົ້າຮ່ວມໃນການກວດສອບນັ້ນ ກໍບໍ່ອະນຸຍາດເຊັນດຽວກັນ.

## ໝວດທີ 9

### ນະໂຍບາຍຕໍ່ຜູ້ມີຜົນງານ ແລະ ມາດຕະການຕໍ່ຜູ້ລະເມີດ

#### ມາດຕາ 69 ນະໂຍບາຍຕໍ່ຜູ້ມີຜົນງານ

ບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ ຫຼື ການຈັດຕັ້ງ ທີ່ມີຜົນງານດີເດັ່ນ ໃນການປະຕິບັດກົດໝາຍສະບັບນີ້ ຈະໄດ້ຮັບການຍ້ອງຍໍ ແລະ ປະຕິບັດນະໂຍບາຍອື່ນ ຕາມລະບຽບການ.

#### ມາດຕາ 70 ມາດຕະການຕໍ່ຜູ້ລະເມີດ

ບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ ຫຼື ການຈັດຕັ້ງ ທີ່ໄດ້ລະເມີດກົດໝາຍສະບັບນີ້ ຈະຖືກສຶກສາອົບຮົມ, ກ່າວເຕືອນ, ລົງວິໄນ, ຖືກປັບໃໝ, ໃຊ້ແທນທາງແພ່ງ ຫຼື ຖືກລົງໂທດທາງອາຍາແລ້ວແຕ່ກໍລະນີເບົາ ຫຼື ຫັກ.

#### ມາດຕາ 71(ໃໝ່) ມາດຕະການສຶກສາອົບຮົມ

ບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ ຫຼື ການຈັດຕັ້ງທີ່ໄດ້ລະເມີດກົດໝາຍສະບັບນີ້ໃນສະຖານເບົາ ແລະ ເປັນການລະເມີດເທື່ອທຳອິດ ຈະຖືກສຶກສາອົບຮົມ ຫຼື ກ່າວເຕືອນ.

#### ມາດຕາ 72(ໃໝ່) ມາດຕະການທາງວິໄນ

ພະນັກງານ ແລະ ເຈົ້າໜ້າທີ່ ທີ່ໄດ້ລະເມີດກົດໝາຍສະບັບນີ້ ຊຶ່ງບໍ່ເປັນການກະທຳຜິດທາງອາຍາ ແລະ ກໍ່ຄວາມເສັຍຫາຍໃຫ້ແກ່ວຽກງານປົນປົວ ແຕ່ຫາກມີຄວາມຈິງໃຈລາຍງານ, ບໍ່ຫຼົບຫຼີກຈາກຄວາມຜິດຂອງຕົນ ຈະຖືກລົງວິໄນຕາມແຕ່ກໍລະນີ ດັ່ງນີ້:

1. ຕິຕຽນ, ກ່າວເຕືອນຄວາມຜິດ ໂດຍບັນທຶກໄວ້ໃນສຳນວນເອກະສານຊີວະປະຫວັດ ຂອງຜູ້ກ່ຽວ;
2. ໂຈະການເລື່ອນຊັ້ນ, ຂັ້ນເງິນເດືອນ ແລະ ການຍ້ອງຍໍ;
3. ປົດຕຳແໜ່ງ ຫຼື ຍົກຍ້າຍໄປຮັບໜ້າທີ່ອື່ນ ທີ່ມີຕຳແໜ່ງຕ່ຳກວ່າເກົ່າ;
4. ໃຫ້ອອກຈາກລັດຖະການ ໂດຍບໍ່ໄດ້ຮັບນະໂຍບາຍໃດໆ.

ຜູ້ຖືກລົງວິໄນ ຕ້ອງສົ່ງຊັບສິນທີ່ຕົນໄດ້ມາໂດຍບໍ່ຖືກຕ້ອງນັ້ນ ຄືນໃຫ້ການຈັດຕັ້ງຢ່າງຄົບຖ້ວນ.

#### ມາດຕາ 73(ໃໝ່) ມາດຕະການປັບໃໝ

ບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ ຫຼື ການຈັດຕັ້ງ ທີ່ໄດ້ລະເມີດກົດໝາຍສະບັບນີ້ ເປັນຄັ້ງທີສອງ ຊຶ່ງບໍ່ເປັນການກະທຳຜິດທາງອາຍາ ແລະ ກໍ່ຄວາມເສັຍຫາຍບໍ່ຫຼວງຫຼາຍໃຫ້ແກ່ວຽກງານປົນປົວ ຈະຖືກປັບໃໝຕາມລະບຽບການ.

ມາດຕາ 74(ໃໝ່) ມາດຕະການທາງແພ່ງ

ບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ ຫຼື ການຈັດຕັ້ງ ທີ່ໄດ້ກໍ່ຄວາມເສັຍຫາຍໃຫ້ແກ່ຜູ້ອື່ນ ອັນເນື່ອງມາຈາກຄວາມ ຜິດໃນການປົ່ນປົວຂອງຕົນ ຕ້ອງໄດ້ໃຊ້ແທນຄ່າເສັຍຫາຍ ທີ່ຕົນໄດ້ກໍ່ຂຶ້ນ.

ມາດຕາ 75(ໃໝ່) ມາດຕະການທາງອາຍາ

ບຸກຄົນ ທີ່ໄດ້ລະເມີດກົດໝາຍສະບັບນີ້ ຊຶ່ງເປັນການກະທຳຜິດທາງອາຍາ ຈະຖືກລົງໂທດຕາມ ກົດໝາຍອາຍາ ແລະ ກົດໝາຍອື່ນ ທີ່ກຳນົດໂທດທາງອາຍາ ແລ້ວແຕ່ກໍລະນີເບົາ ຫຼື ໜັກ.

## ໝວດທີ 10 ບົດບັນຍັດສຸດທ້າຍ

ມາດຕາ 76(ໃໝ່) ວັນແພດລາວ

ລັດ ແຫ່ງ ສປປ ລາວ ກຳນົດເອົາວັນທີ 18 ມິຖຸນາ ເປັນວັນແພດລາວ.

ວັນແພດລາວ ເປັນວັນສ້າງຂະບວນການ, ກິດຈະກຳຕ່າງໆ ເພື່ອລະນຶກເຖິງຜົນງານ ແລະ ສັນລະ ເສີນຄຸນງາມຄວາມດີ ຂອງແພດລາວ ໃນສະໄໝຕໍ່ສູ້ກູ້ຊາດ ກໍຄືໃນສະໄໝປົກປັກຮັກສາ ແລະ ພັດທະນາ ປະເທດຊາດ ເພື່ອປຸກລະດົມມວນຊົນ ໃຫ້ເຫັນຄວາມສຳຄັນ, ເຂົ້າໃຈ ແລະ ເປັນເຈົ້າການໃນການສົ່ງເສີມ ແລະ ຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຕົນເອງ, ຊຸມຊົນ ແລະ ສັງຄົມ.

ມາດຕາ 77 ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ

ລັດຖະບານ ແຫ່ງ ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ ເປັນຜູ້ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກົດໝາຍ ສະບັບນີ້.

ມາດຕາ 78 ຜົນສັກສິດ

ກົດໝາຍສະບັບນີ້ ມີຜົນສັກສິດ ນັບແຕ່ວັນປະທານປະເທດ ແຫ່ງ ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ ອອກລັດຖະດຳລັດ ປະກາດໃຊ້ ແລະ ພາຍຫຼັງໄດ້ລົງໃນຈົດໝາຍເຫດທາງລັດຖະການ ສືບທຳວັນ.

ກົດໝາຍສະບັບນີ້ ປຸງແທນກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປົ່ນປົວ ສະບັບເລກທີ 09/ສພຊ ລົງວັນທີ 09 ພະຈິກ 2005.

ຂໍ້ກຳນົດ, ບົດບັນຍັດໃດ ທີ່ຂັດກັບກົດໝາຍສະບັບນີ້ ລ້ວນແຕ່ຖືກຍົກເລີກ.

ປະທານສະພາແຫ່ງຊາດ





Lao People's Democratic Republic  
Peace Independence Democracy Unity Prosperity

# **Law on Health Care ( Amended )**

**2015**





LAO PEOPLE'S DEMOCRATIC REPUBLIC  
PEACE INDEPENDENCE DEMOCRACY UNITY PROSPERITY

President's Office

No. 032/PO  
Vientiane, 31 January 2015

DECREE  
Of the  
PRESIDENT  
Of the

LAO PEOPLE'S DEMOCRATIC REPUBLIC  
On the Promulgation of the Amended Law on Health Care

- Pursuant to Chapter 6, Article 67.1 of the Constitution of the Lao People's democratic Republic
- Pursuant to resolution No.017/NA, dated 24 December 2014, of the National Assembly of the Lao People's Democratic Republic
- Pursuant to proposal No.05/NASC, dated 22 January 2015 of the National Assembly Standing Committee

The President of the Lao People's Democratic Republic Decrees that:

Article 1. The Law on Health Care is hereby promulgated

Article 2. This decree shall enter into force on the date it is signed

The President of the Lao People's Democratic Republic



ຈຸມມາລີ ໄຊຍະສອນ



LAO PEOPLE'S DEMOCRATIC REPUBLIC  
PEACE INDEPENDENCE DEMOCRACY UNITY PROSPERITY

National Assembly

No. 017/NA

RESOLUTION  
Of the  
NATIONAL ASSEMBLY  
Of the  
LAO PEOPLE'S DEMOCRATIC REPUBLIC  
On the Promulgation of the Amended Law on Health Care

- Pursuant to Article 53.2 of the Constitution and article 3.1 of the Law on the National Assembly of the Lao People's democratic Republic
- The 8th session 7, dated 24 December 2015, of the National Assembly Congress on the adoption of the Amended Law on Health Care

The National Assembly Standing Committee Decrees that:

Article 1. The Law on Health Care is hereby promulgated

Article 2. This decree shall enter into force on the date it is signed

Vientiane, 24 December 2014  
President of the National assembly



- ບານີ ຢາທິຜູ້



# Contents

	Pages
<b>Part 1 General Provisions</b> .....	1
Article 1 (Revised) Purpose.....	1
Article 2 (Revised) Health Care.....	1
Article 3 (Revised) Interpretation of Terms.....	1
Article 4 (Revised) State policy on health care.....	2
Article 5 (Revised) Principles of Health Care.....	2
Article 6 (Revised) Rights and Obligations of Citizens in Respect of Health Care.....	3
Article 7 (New) Scope of Application.....	3
Article 8 (Revised) International Relations.....	3
 <b>Part 2 The Operation of Health Care Profession and Health Care System</b> .....	 3
Article 9 (Revised) Requirement of Health Care Professionals....	3
Article 10 (Revised) Responsibilities of Health-care Professionals.....	4
Article 11 (Revised) Relations Between Health Care Professionals and Health Facilities.....	4
Article 12 (Revised) Health Care Facilities.....	4
Article 13 (Revised) Health Care Systems.....	4
Article 14 (Revised) Public Health Care System.....	4
Article 15 (Revised) Primary Health Care Services.....	4
Article 16 (Revised) Intermediate Level of Health Care Service.....	4
Article 17 (Revised) High Level of Health Care Service.....	4
Article 18 (Revised) Advanced Health Care Services.....	5
Article 19 (Revised) The Public Health Care Referral System.....	5
Article 20 (Revised) The Private Health Care System.....	5
Article 21 (Revised) Medical Clinics.....	5
Article 22 (New) Joint Public – Private Health Care System.....	5
Article 23 Medical Materials and Equipment.....	5

<b>Part 3 Rights, Duties and Ethics of Health Care Professionals....</b>	<b>6</b>
Article 24 (Revised) Rights and Duties of Health Care Professionals.....	6
Article 25 (Revised) Consultations.....	6
Article 26 Diagnosis.....	6
Article 27 Prescription of Treatment.....	6
Article 28 (Revised) Prescription of Drugs.....	6
Article 29 Issuance of Drugs.....	6
Article 30 (Revised) Medical Advice.....	7
Article 31 (Revised) Nursing Care.....	7
Article 32 (Revised) Duty Roster.....	7
Article 33 (Revised) Provision of Information to Patients.....	7
Article 34 Maintaining the Confidentiality of Patients.....	7
Article 35 Issuance of Medical Certificates.....	7
Article 36 (Revised) Training and Evaluation.....	7
Article 37 (Revised) Ethics of Health Care Professional.....	7
<b>Part 4 Health Care Financing.....</b>	<b>8</b>
Article 38 (Revised) Health Care Financing .....	8
Article 39 (Revised) Sources of Health Care Financing.....	8
Article 40 (Revised) Personal Payment of Health Care Cost.....	8
Article 41 (Revised) Fees, Service Charges and Treatment Cost.....	8
Article 42 (Revised) Administration and Use of Fees, Service Charges and Treatment Cost.....	8
<b>Part5 Prohibitions.....</b>	<b>9</b>
Article 43 (Revised) Prohibitions for the Health Care Professional.....	9
Article 44 (New) Prohibitions Against Discrimination, Ignorance and Escape from Health Care Duty.....	9
Article 45 (Revised) Prohibitions Against Provision of Health Care Services With a Primarily Commercial Objective.....	9



Article 46 (Revised) Prohibitions Against the Issuance of Medical Certificates as an Accomplice.....	9
Article 47 (Revised) Prohibition Against Trafficking in any Product or Organ from Any Part of the Human Bodies.....	9
Article 48 (Revised) Prohibitions Against Provision of Health Care Services at Prohibited Areas...	9
Article 49 (Revised) Prohibitions Against Provision of Unauthorized Health Care Services.....	9
Article 50 Prohibitions Against the Provision of Health Care Services which is not in Accordance With Medical Techniques.....	10
Article 51 (New) Prohibitions for Patients.....	10
<b>Part 6 Conflict Resolution.....</b>	<b>10</b>
Article 52 (New) Methods of Conflict Resolution.....	10
Article 53 (New) Compromise or Mediation.....	10
Article 54 (New) Administrative Resolution.....	10
Article 55 (New) Resolution by Office of Economic Dispute Resolution.....	10
Article 56 (New) Adjudication of People's Court;.....	10
Article 57 (New) Conflict Resolution based on International Characteristics.....	10
<b>Part 7 Administration of Health Care.....</b>	<b>11</b>
Article 58 (Revised) Administrative Agencies.....	11
Article 59 (Revised) Right and Duties of Ministry of Health.....	11
Article 60 (Revised) Rights and Duties of Provincial and Capital Health Departments.....	11
Article 61 (Revised) Rights and Duties of District and Municipal Health Offices.....	12
Article 62 (New) Rights and Duties of Village Health Management Committee.....	12
Article 63 (Revised) Medical Profession Council.....	12
Article 64 (New) Rights and Duties of Other Sectors and Local Authorities.....	13

<b>Part 8 Inspection of Health Care Services.....</b>	<b>13</b>
Article 65 (Revised) Inspection Agencies.....	13
Article 66 (Revised) Inspection Contents.....	13
Article 67 (New) Methods of Inspection.....	13
Article 68 The Auditing by Using Medical Science.....	13
 <b>Part 9 Policies Towards Persons With Outstanding</b>	
<b>Achievements and Measures Against Violators.....</b>	<b>14</b>
Article 69 Policies Towards Persons With Outstanding	
Achievements.....	14
Article 70 Measures Against Violators.....	14
Article 71 (New) Measures on Re-education.....	14
Article 72 (New) Measures on Disciplines.....	14
Article 73 (New) Measures on Fine.....	14
Article 74 (New) Civil Measures.....	14
Article 75 (New) Penal Measures.....	14
 <b>Part 10 Final Provisions.....</b>	<b>15</b>
Article 76 (New) Lao Medical Day.....	15
Article 77 Implementation.....	15
Article 78 Effectiveness.....	15



Lao People's Democratic Republic  
Peace Independence Democracy Unity Prosperity

National Assembly

No. 58 /NA  
Vientiane Capital, date 24 December 2014

**Law on Health Care  
( Amended )**

**Part 1  
General Provisions**

**Article 1 (Revised) Purpose**

The Law on Health Care determines the principles, regulations and different measures relating to the organization, activities, management and inspection of health care activities, in order to ensure that all citizens, societies and communities have access to equal, full, equitable and quality health care services, [and] to protect the rights and interests of health care professional workers, with the aim of implementing the health care strategy and increasingly developing modern health care services to enable all citizens to have good health and to be able to effectively contribute to the protection and development of the country.

**Article 2 (Revised) Health Care**

Health care is the service made available to patients by the conscious responsibility of health-care professionals through consultation, screening, diagnosis, prescription of drugs, application of medical procedures in order to enable patients to receive convalescence, rehabilitation, recovery and good health as well as health promotion and prevention.

**Article 3 (Revised) Interpretation of Terms**

The terms used in this law shall have the following meanings:

1. **Good health** refers to a state of complete physical, mental, intellectual and social well-being and not merely the absence of disease or disability;
2. **Health care professionals** refer to practitioners who provide modern and traditional medical professional treatment;
3. **Health care professionals practicing modern medical treatment** refer to: specialized physicians, physicians, assistant physicians, dentists, assistant dentists, nurses, midwives, physiotherapists, laboratory and x-ray technicians, optometrists, speech therapists, psychologists and dieticians.
4. **Health care professionals practicing traditional medicine** refer to: traditional physicians, traditional masseurs and acupuncturists.
5. **Hospital** refers to a public or private health facilities, which is authorized by the Ministry of Health, with the installation of medical equipment, beds, health care professionals and human resources in accordance with the health-care regulations;
6. **Community Hospital** refers to the medium level of public health facilities, which provides general health care services and receive patients from health centers, with installment of

medical equipment, beds, health care professionals and human resources in accordance with the health care regulations;

7. **Health Center** refers to the primary level of public health facilities with installment of medical equipment, beds, health care professionals and human resources in accordance with the health-care regulations;
8. **Medical clinic** refers to a public or private health care facilities, which is authorized by the Ministry of Health, in which basic medical equipment and health care professionals are available, but which is not able to admit patients;
9. **Health promotion** refers to[:] increasing the citizens' knowledge, skills and awareness in the control, care and development of their health and [the health of] families, community and society by changing their behavior[:] creating favorable conditions in implementing measures in order to improve lifestyles by using health education as a core;
10. **Paid health care** refers to medical treatment provided for patients, who shall bear the treatment cost by themselves or through health insurance scheme in which they are members;
11. **Free health care** refers to medical treatment provided for low income or poor patients, who are not able to pay for their health care themselves, and who have been certified by relevant authorities in accordance with the regulations.
12. **Geriatrics medicine** refers to the scientific diagnosis, treatment, prevention and rehabilitation for elderly;
13. **Surgery** refers to the scientific diagnosis and treatment through surgical operation;
14. **Gynecology obstetrics** refers to scientific diagnosis, treatment, prevention, birth assistance and rehabilitation of women's health;
15. **Pediatrics** refers to scientific diagnosis, treatment, prevention and rehabilitation of children's health;
16. **Medical ethics** refers to the managerial standard on performance of health care professionals, aiming to have quality and effective care ;
17. **Medical moral** refers to the respect and performance of medical ethics of health care professionals;
18. **Specialized centers and hospital** refer to any specialized health facilities such as ophthalmology, dermatology, dentistry, cardiovascular, and plastic surgery.

#### **Article 4 (Revised) State policy on health care**

The State pays attention to improve the quality of health care and provide health care services thoroughly in accordance with the health sector reform plan and health care strategy periodically, promote the health care services in combination with modern and traditional treatments to ensure that the whole citizens are healthy, and in particular women and children, poor citizens and those who live in remote or isolated areas, handicapped and disable people and elderly;

The State promotes health care by allocation of budget, vehicles, equipment, and human resources to the health care appropriately and apply the free or paid health care policies in accordance with the regulations;

The state encourages individuals, legal entities, social organizations, and every economic sector domestically and internationally on the contribution of equipment, modern medical tools to the public hospitals and invest for high or highest level of care;

#### **Article 5 (Revised) Principles of Health Care**

Health care shall be conducted in accordance with the following main principles:

1. Respect for the right to life of humans;
2. Provision of equal, equitable and quality care in accordance with the professional technique such as cleanliness and safety;
3. [Health care] shall be humanitarian[:] in particular, [health care providers] shall respect medical ethics and moral, and have consciousness and responsibility in providing health-care services;



4. [Health-care providers] shall have evidence of consent from the patients, or their relatives in cases of necessity.

**Article 6 (Revised) Rights and Obligations of Citizens in Respect of Health Care**

All citizens, regardless of gender, age, ethnic origin, race, religion or socio-economic status, level of education and belief shall be entitled to receive health care services when they are ill and are equally entitled to criticize or bring a complaint if they find that the health care provided is not in conformity with professional techniques or is not equitable, and have other rights to on health care as indicated in the laws and regulations;

All citizens have the obligation to comply the regulations of health facilities, follow the advices of health care professionals and strictly perform other obligations related to health care as indicated in laws and regulations.

**Article 7 (New) Scope of Application**

This law is applied to individuals, legal entities and national and international organizations which provide and receive health care services through the application of modern and traditional care across the country.

**Article 8 (Revised) International Relations**

The State promotes the cooperation and collaboration with foreign countries, international and regional organizations on health care, in particular, in scientific research, exchange of information and knowledge, advances in sciences, medical technology and training for health-care professionals, attracting investment, implementation of international conventions and conventions in which Lao PDR is member state.

**Part 2**

**The Operation of Health Care Profession and Health Care System**

**Article 9 (Revised) Requirement of Health Care Professionals**

Health care professional shall fully meet the following requirements:

1. Complete medical professional education, posse diplomas on any fields of medical education in Lao PDR or in foreign countries which recognized by Ministry of Health and Ministry of Education and Sports;
2. Have good moral, ethic, attitudes, experiences and professional care lesson learned from public or private facilities at least three years;
3. Be in good health which verified by health care professionals;
4. Have never been disciplined, professionally punished or criminal punished for any offence intentionally, which verified by the relevant sectors;
5. Be Lao citizens except if otherwise approved by the ministry of health for foreigners;
6. Pass the exam, considered and proposed by the professional medical association through verification correctly.

**Article 10 (Revised) Responsibilities of Health-care Professionals**

Health-care professionals shall have the following responsibilities:

1. To prescribe and recommend health-care protocols and to conduct quality health-care procedures ensuring quality and safety in accordance with health care professional technique;
2. To take into account the results, disadvantages, and consequences of examinations and any possible treatments[;] if health care professionals ascertain that the patient's condition does not correspond to their specialized field or skill, they shall immediately suggest the patient or his/her relatives to another appropriate health facilities;
3. Have other responsibilities as indicated in the law and regulations.

All treatment procedures such as surgery, puncture, curettage or abrasion entailing wounds shall be based on precise medical grounds and the patient or concerned individual



shall be informed and his prior consent shall be obtained, except in the case of an emergency or if the patient is unconscious and has no close relatives.

**Article 11 (Revised) Relations Between Health Care Professionals and Health Facilities**

Health care professionals including health facilities of any parties which is under the control of health sector and other relevant sectors shall coordinate, collaborate, assist each other in order to upgrade the knowledge [and] capacity and technical experiences, quality health care services, promote and support the health care which is in accordance with the law and regulations.

**Article 12 (Revised) Health Care Facilities**

Health care facility consists of:

1. Public health care facilities include central hospitals, specialized centers, regional hospitals, municipality and provincial hospitals, community hospitals, health centers, village drug kits, traditional hospitals. For the standard of regional hospital, it is indicated in separate regulation;
2. Private health care facilities include general hospitals, specialized hospitals, traditional hospitals, clinics;
3. The joint public-private health care facilities is indicated in separate regulations.

**Article 13 (Revised) Health Care Systems**

Health care systems in Lao PDR consists of:

1. Public health care system;
2. Private health care system;
3. Joint public -- private health care system

**Article 14 (Revised) Public Health Care System**

Public health care system consists of four levels:

1. Primary health care service;
2. Intermediate level of health care service;
3. High level of health care service;
4. Advance level of health care service.

Traditional health care services shall be conducted in any levels of public and private health care facilities.

**Article 15 (Revised) Primary Health Care Services**

Primary health-care services are the medical treatments provided by health centers. In case health centers are not available, the health sector shall substitutes the village drug kits

The village drug kits are staffed by village health workers or village health volunteers, traditional healers and installed by basic medical equipment. They offer consultations and treatment for benign seasonal illnesses, in particular diarrhea, malaria, flu and minor wounds and others.

In case necessity, they provide home birth assistance, prescribe medicines and collect health data of citizens in responsible villages and report to vertical lines.

**Article 16 (Revised) Intermediate Level of Health Care Service**

Intermediate health level of health care services are medical treatment provided by the community hospitals.

Community hospital is staffed by physicians and assistant physicians, dentists and assistant dentists, nurses, midwives and medical technicians, have medical materials and equipment and apply the necessary techniques and technologies. They are responsible for providing consultations and treatments in the four basic disciplines: internal medicine, external medicine, obstetrics and gynecology, and pediatrics.

**Article 17 (Revised) High Level of Health Care Service**

High-level health-care services are the medical treatments provided by the provincial and regional hospitals. They are staffed by physicians, dentists, nurses, midwives and different medical technicians, have complete medical materials and equipment, apply modern procedures and technologies, and are able to provide consultations and higher-level treatments than community hospitals.

**Article 18 (Revised) Advanced Health Care Services**

Advanced health-care services are the medical treatments provided by the central hospitals and specialized health care centers.

Central hospitals and specialized health care centers are staffed by specialists, physicians, dentists, nurses, midwives and different medical technicians, have medical materials and equipment, apply modern procedures and technologies, and are able to provide consultations and higher-level treatments than those provided by the provincial and regional hospitals.

**Article 19 (Revised) The Public Health Care Referral System**

Patients who use public health care services are entitled to receive primary-level health-care and to be transferred to the intermediate, high and advanced level treatments depending on the gravity of their conditions in compliance with system and referral principles. In case of an emergency, or if the patient is seriously ill, he may directly receive intermediate, high or advanced level treatments.

With regard to public health care services, lower-level hospitals have the right to propose to higher-level hospitals regarding health care services, and the higher-level hospitals have the responsibilities to conduct inspection, provide advice and assistance to lower-level hospitals.

**Article 20 (Revised) The Private Health Care System**

The private health care system is health care services provided at private health care facilities which approved by the health sector;

Private health care facilities consist of locations, human resources, instruments and medical equipment employ procedures and technology in accordance with the standard and regulations of the Ministry of Health.

Treatment cost at private health care facilities shall follow the set regulations.

**Article 21 (Revised) Medical Clinics**

A health care professional is able to have only one medical clinic in accordance with the regulations and the approval of the Ministry of Health.

If the owner of the medical clinic dies or is unable to practice, no other person shall use or practice in such medical clinic without prior authorization of the Ministry of Health even just rent or borrow.

**Article 22 (New) Joint Public – Private Health Care System**

Joint public-private health care system is the cooperation between public and private sectors on the development of services in public health care facilities, in various forms like the upgrade of health care facilities, installation of modern medical equipment, provision of good and fast services, provision of high level technical services, include the cooperation with the health care professionals from public and private health care facilities for the provision of health care services such as those private clinics housed in public hospitals.

**Article 23 Medical Materials and Equipment**

Medical materials and equipment at each health facility level including public and private health care facilities shall comply with the standards of the Ministry of Health.

Damaged materials or equipment, which cannot be repaired or those period of use has been expired, [health workers] shall stop using them in accordance with the regulations of the Ministry of Health.

### **Part 3**

#### **Rights, Duties and Ethics of Health Care Professionals**

##### **Article 24 (Revised) Rights and Duties of Health Care Professionals**

The health care professionals shall have following rights and duties:

1. To provide consultations;
2. To provide diagnoses;
3. To prescribe treatment;
4. To prescribe drugs;
5. To issue drugs;
6. To give medical advice;
7. To provide nursing care;
8. To participate in the duty roster;
9. To give information to patients;
10. To maintain the confidentiality of patients;
11. To issue medical certificate;
12. To take part in training and evaluation;
13. To exercise all other rights and perform all other duties in accordance with the laws and regulations.

##### **Article 25 (Revised) Consultations**

Healthcare professionals shall provide consultation to patients with high responsibility, expeditiousness and timeliness, including record of patient's data by using knowledge, experience, [and] intelligence, tools and medical equipment, scientific techniques and applicable technology to assist with the diagnosis.

##### **Article 26 Diagnosis**

Health care professionals shall provide correct, precise and highly responsible diagnosis, by using the data, the evidence of results of examinations, and different types of analysis, in order to determine the appropriate treatment and restore the patient's health.

##### **Article 27 Prescription of Treatment**

Health care professionals shall prescribe treatment to provide proper care, ensuring quality and safety.

##### **Article 28 (Revised) Prescription of Drugs**

Prescription of drugs is in the prescriptions with the following contents:

1. Name and surname, age, and addresses of patients;
2. Name of diseases;
3. Name of drug, severity, quantity, usage of medicines;
4. Date of issuing prescriptions;
5. Name, surname and signature of physicians or dentists.

The issuance of prescription shall be clear, accurate and readable.

##### **Article 29 Issuance of Drugs**

Drugs shall be issued by pharmacists, nurses or midwives, who shall strictly comply with the prescriptions made by the physician or dentist and shall provide a detailed explanation on usage to patients.

##### **Article 30 (Revised) Medical Advice**



After consultation and diagnosis, health-care professionals shall provide patients with advice to enable them to understand their conditions, recommend the method of treatment to patients and strictly and properly undertake treatment.

**Article 31 (Revised) Nursing Care**

Nursing care is the treatment, curative care and close and continuously monitor the condition of patients by health-care professionals such as: nurses, midwives and physiotherapist.

Nursing care shall be properly provided in accordance with the prescription of the physician or dentist and practiced in accordance with the rights, duties and responsibilities of nursing professionals

**Article 32 (Revised) Duty Roster**

Duty roster is the duty shift at health care facilities, which enable all health care professionals to provide treatment and health care services during 24 hours in accordance with the duty shift system as indicated by the health sector periodically.

**Article 33 (Revised) Provision of Information to Patients**

Health-care professionals shall provide patients, their families or community with the following information:

1. Non-confidential medical information at their request, or to satisfy their interest or wishes;
2. Explanations concerning medical care such as consultations, diagnoses, curative care, treatment, nutrition, rehabilitation, prevention, risks, dangers, degree of severity, difficulties, possible options, and the different techniques or inevitable outcomes of care.

If any changes on the care to other facilities, health care professionals shall inform the risks regarding the condition and send the medical care records to such facilities;

**Article 34 Maintaining the Confidentiality of Patients**

All healthcare professionals shall strictly maintain confidentiality in respect of illnesses or details of living or deceased patients, for the patient's benefit, except for those cases provided by laws or regulations.

**Article 35 Issuance of Medical Certificates**

Medical certificates include health certificates, birth certificates, death certificates, certificates of disability and any other certificates issued by healthcare professionals as legal evidence.

Medical certificates shall be properly issued in conformity with the actual condition and in accordance with medical scientific principles.

Template of medical certificate is indicated in separate regulations.

**Article 36 (Revised) Training and Evaluation**

All healthcare professionals are required to continuously upgrade their knowledge and skills, [and] to take part in training activities and evaluation of their professional practices, in order to improve the quality of their consultations, diagnoses and care, [and] to keep abreast of the latest scientific progress, for the interests and safety of patients.

**Article 37 (Revised) Ethics of Health Care Professional**

The ethics of healthcare professionals shall have the following contents:

1. Respect for human life and the dignity of patients or their relatives without discrimination, including not damaging the reputation of a deceased person;
2. Observance of nationally and internationally recognized technical standards of care in order to help patients recover from their health;
3. Fees for health care services shall be collected in accordance with the laws and regulations and no additional charges shall be requested;

4. Listening to the opinions, purposes and decisions of patients on the basis of the laws and regulations and the rules of the medical profession;
5. Providing primary assistance to patients in danger by performing first aid in good faith and when they are in the position to do so, without refusing or escaping from that situation;
6. The duty to persuade patients to cooperate in the treatment, [and] to encourage them for their own interests and not for the interests of the health-care professionals;
7. Being patient, good attitude, courteous and impartial towards patients and their relatives, regardless of their behavior;
8. Respect colleagues;
9. Perform the duties with fairness, consciousness and high responsibility;

## **Part 4**

### **Health Care Financing**

#### **Article 38 (Revised) Health Care Financing**

Health care financing is the systematic administration of income and expenditure, as provided for by the laws and regulations, in order to ensure that all citizens are in the position to have fair and equitable access to health care and to have a better state of health.

#### **Article 39 (Revised) Sources of Health Care Financing**

Sources of health care financing shall be derived from:

1. State budget;
2. Health insurance schemes;
3. Contribution from individuals, legal entities and domestic and international organizations;
4. Contribution from societies through conduction of any activities;
5. Direct payment from patients;

Health insurance schemes are indicated in separate regulations.

#### **Article 40 (Revised) Personal Payment of Health Care Cost**

Any person who is not a member of any health insurance schemes shall bear his own cost of treatment when he consults and receives treatment in any health care facilities.

#### **Article 41 (Revised) Fees, Service Charges and Treatment Cost**

Fees are charged for different medical documents such as medical certificates and health certificates.

Service charges are collected for different services such as accommodation, ambulance transport.

Treatment cost is charged for the different medical procedures such as consultations, laboratory examination, x-ray, surgery, medicines, medical commodities or other techniques make up treatment charges.

Collection of fees, service charges and treatment cost are indicated in separate regulations.

#### **Article 42 (Revised) Administration and Use of Fees, Service Charges and Treatment Cost**

Administration and use of fees, service charges and treatment cost shall comply with the Law on State Budget, in which shall be transparent and auditable.



## **Part5 Prohibitions**

### **Article 43 (Revised) Prohibitions for the Health Care Professional**

Health care professionals shall be prohibited on having the following behaviors:

1. Discriminate, ignore and escape from health care duty;
2. Provide health care with a primarily commercial objective;
3. Issue a medical certificate as an accomplice;
4. Engage in trafficking in any product or organ from any part of the human body;
5. Provide health care services at prohibited areas;
6. Provide unauthorized health care services;
7. Provide health care services which is not in accordance with medical techniques.

### **Article 44 (New) Prohibitions Against Discrimination, Ignorance and Escape from Health Care Duty.**

Prohibitions against discrimination, ignorance and escape from health care duty of health care professionals are listed as followings:

1. Not prepare to provide health care services;
2. Not receive patients or patients' relatives;
3. Not facilitate the treatment procedure at each step;
4. Absence from duty shift;
5. Stop the treatment according to the request from patients and relatives.

### **Article 45 (Revised) Prohibitions Against Provision of Health Care Services With a Primarily Commercial Objective.**

No health care professional shall provide health care services with a primarily commercial objective with the following behaviors:

1. Making profit as a primarily commercial objective;
2. Extension of the patients' treatment periods unnecessarily;
3. No excessive advertisement may be used to attract patients.;
4. The layout of any advertisement displayed in their health facilities shall be non-commercial in character;
5. Despoil patients from others,insult the treatment of other health care professionals.

### **Article 46 (Revised) Prohibitions Against the Issuance of Medical Certificates as an Accomplice**

No health-care professional shall issue misleading reports, [or] medical certificates that are untrue and infringe the laws and regulations, in complicity with a patient or any other person.

### **Article 47 (Revised) Prohibition Against Trafficking in any Product or Organ from Any Part of the Human Bodies**

No health care professional shall encourage the trade of products or organs from the human body, such as: blood, organs, tissue, cells or other human bodily products, whether from a living or deceased patient, except as otherwise provided by the laws.

### **Article 48 (Revised) Prohibitions Against Provision of Health Care Services at Prohibited Areas**

The prohibited areas which the health care professionals shall not provide health care services are as followings:

1. Commercial premises such as shopping centers or markets;
2. Drug stores, [and] stores selling medical commodities, tools and equipment;
3. Any other prohibited areas specified by the laws or regulations.

### **Article 49 (Revised) Prohibitions Against Provision of Unauthorized Health Care Services**

It shall be prohibited to provide any treatment or procedure that has not been authorized, or to use any treatment method that has not been approved [or] cannot be inspected by the Ministry of Health.

**Article 50 Prohibitions Against the Provision of Health Care Services which is not in Accordance With Medical Techniques**

It shall be prohibited to encourage or promote care which is not in accordance with the health care techniques such as unauthorized abortions, [and] carrying out procedures that are dangerous to the health of patients.

**Article 51 (New) Prohibitions for Patients**

Patients shall not have the following behaviors:

1. Discharge from hospital without authorization;
2. Perform any inappropriate behaviors to health care professionals;
3. Short cut the queue, violate ordinance [and] advice of health care professionals;
4. Accomplish with health care professional in issuing illegal medical certificate;
5. Have other behaviors which violate the laws and regulations.

**Part 6  
Conflict Resolution**

**Article 52 (New) Methods of Conflict Resolution**

**Conflict resolution shall be implemented in compliance with any of the following methods:**

1. Compromise or mediation;
2. Administrative solution;
3. Resolution by Office of Economic Dispute Resolution;
4. Adjudication of People's Court;
5. Conflict resolution based on international characteristic.

**Article 53 (New) Compromise or Mediation**

If any conflicts on health care occurred, disputant shall take part in discussion, negotiation, compromise or mediation together.

**Article 54 (New) Administrative Resolution**

If any conflicts on health care occurred, both disputant parties have the rights to propose to the authorities where they are based or their authorized authorities for consideration in accordance with laws and regulations.

**Article 55 (New) Resolution by Office of Economic Dispute Resolution**

If any conflicts on health care occurred, the disputant who is damaged has the right to propose to the Office of Economic Dispute Resolution for consideration in accordance with the laws and regulations.

**Article 56 (New) Adjudication of People's Court;**

If any conflicts on health care occurred, any disputant parties shall file to the people's court for adjudication in accordance with the laws and regulations.

**Article 57 (New) Conflict Resolution based on International Characteristics**

If any conflict on health care occurred in international characteristic, disputants shall propose to domestic, foreign or international dispute resolution offices as agreed or follow the international agreement and convention in which Lao PDR is member.

## Part 7 Administration of Health Care

### **Article 58 (Revised) Administrative Agencies**

The state as a core party in administrating the health care [in order to] be consistent throughout the country, by directly delegating the responsibilities to the Ministry of Health and [Ministry of Health] to be ownership in coordination with line ministries, other sectors and local concerning authorities.

Health care administrative agencies consist of:

1. Ministry of Health;
2. Provincial, Capital Health Departments;
3. District, Municipal Health Offices;
4. Village Health Management Committees.

Beside above agencies, the medical profession council is also health care administrative agency.

### **Article 59 (Revised) Right and Duties of Ministry of Health**

The Ministry of Health shall have the following rights and duties:

1. To conduct research on the policy and the strategic plan, [and] health care law for submission to the government for consideration;
2. To convert policies, strategic plans, [and] congress resolutions on health care into action plans, programmes and detailed projects, and shall be ownership in implementation;
3. To develop and amend regulations and health care standard;
4. Study, disseminate Health Care Law and regulations, [and] medical science across the country;
5. Provide technical supervision and monitor the implementation of health care regulations and the Health Care Law in collaboration with concerning sectors;
6. To suspend or terminate any agreements, ordinances, [and] guidelines of lower-level health-care administrative agencies that are contrary to the laws and regulations;
7. To consider and deal with the proposals of citizens or any organizations relating to the quality and standard of treatment and the administration of health care activities;
8. To build and train staff by providing them with knowledge, capacities and behavior that conforms to medical ethics and morals;
9. To issue licenses to health care professionals;
10. To coordinate and collaborate with other sectors which have health facilities including health techniques;
11. To coordinate and collaborate with foreign countries, regional and international organizations on health care;
12. To summarize, evaluate and report on health interventions to the state regularly;
13. To exercise rights and perform other duties as indicated in the laws and regulations.

### **Article 60 (Revised) Rights and Duties of Provincial and Capital Health Departments**

Provincial and Capital Health Departments shall have the following rights and duties under their responsibilities:

1. To convert policies, strategic plans, agreement, ordinances, guidelines of Ministry of Health into action plans, programmes, detailed projects, and implement;
2. To disseminate, implement Health Care Law and regulations and health sciences;
3. To provide guidance to the District and Municipal Health Offices on the collection and storage of health care data;
4. To recommend, disseminate information and encourage the society in provision of quality and safe health care;
5. To study the individual's proposals on requesting health professional [license] and propose to Ministry of Health for consideration;



6. To consider and address the complaints from citizens or any organizations regarding the health care quality and standard;
7. To coordinate with concerning sectors in order to ensure that health care activities are implemented effectively;
8. To coordinate and collaborate with foreign countries, regional and international organizations on health care as assigned;
9. To summarize, evaluate and report on health interventions to the Ministry of Health, provincial and municipality authorities regularly;
10. To exercise rights and perform other duties as indicated in the laws and regulations.

**Article 61 (Revised) Rights and Duties of District and Municipal Health Offices**

District and Municipal Health Offices shall have the following rights and duties:

1. To implement policies, strategic plans and law related to health care;
2. To disseminate, implement Health Care Law and regulations and health sciences;
3. Provide guidance to health centres, Village Health Management Committee on the collection and storage of health care data;
4. Collect and store the health care data.
5. To study the individual's proposals on requesting health professional [license] and propose to Provincial and Capital Health Departments for consideration;
6. To consider and address the complaints from citizens or any organizations regarding the health care quality and standard;
7. To coordinate with concerning sectors in order to ensure that health care activities are implemented effectively;
8. To summarize, evaluate and report on health interventions to the Provincial and Capital Health Departments and district authorities regularly;
9. To exercise rights and perform other duties as indicated in the laws and regulations.

**Article 62 (New) Rights and Duties of Village Health Management Committee**

Village Health Management Committee shall have the following rights and duties:

1. Manage and advise citizens on the taking care of health, aiming citizens to be aware on the taking care of health, [seeking] treatment and prevention;
2. Monitor and inspect the implementation of health care providers ;
3. Provide health information, implement prevention and promotion activities;
4. Collect health information and disease outbreak at village levels;
5. Mobilize citizens to get health care services at health facilities, in particular vaccination for mother and children, and safe delivery;
6. Consolidate and report on health interventions [at village level] to District and Municipal Health Offices and village authority regularly;
7. To exercise rights and perform other duties as indicated in the laws and regulations.

**Article 63 (Revised) Medical Profession Council**

The Health care Professionals council shall be representative for the health care professionals with the roles of management, and inspection of the implementation of health professionals, which established by Ministry of Health;

The Health care Professionals council shall have the following rights and duties:

1. Study on policies, issue regulations for the health care professionals;
  2. Study on the authorization regarding issuance of health care professional certificate through the examination or through consideration of specialized health care professional committee;
  3. Supervise, monitor, inspect, assess and evaluate the implementation of health care professionals including the application of policies and measures to the health care professionals;
  4. Exercise rights and perform other duties as indicated in the laws and regulations.
- Organogram and human resources of the health care professionals council are indicated

in separate regulations.

**Article 64 (New) Rights and Duties of Other Sectors and Local Authorities**

In administration of health care activities, other sectors such as national security and defense, agriculture and forestry, social and labour welfare, education and sports, and local authorities shall have the rights and duties in collaborating with health sector as indicated in their respective roles.

**Part 8**  
**Inspection of Health Care Services**

**Article 65 (Revised) Inspection Agencies**

Inspection Agencies consist of:

1. Internal inspection agency is same as health care administration agencies as indicated in the article 58 of this law;
2. External inspection agencies are National Assembly, State Audit Authority, State Inspection Authority and Counter-Corruption Organization-, Lao Front for National Construction, mass organizations, social organizations, media and citizens.

**Article 66 (Revised) Inspection Contents**

Inspection of health care shall have the following main contents:

1. The implementation of policies, strategic plans, and regulations relating to health care;
2. The standards [issued by the Ministry] on the recruitment of staff, [and] the installation of medical materials and equipment, the implementation of administrative and professional rules and the performance and practices of health-care professionals at the health care facilities;
3. The management and use of health care related budget;
4. Moral and ethics of health care professionals, the resolution of proposals of citizens and organizations relating to health care.

**Article 67 (New) Methods of Inspection**

The inspection shall be conducted based on the following methods:

1. Inspection in regular basis;
2. Inspection by informing in advance;
3. Immediate inspection.

Inspection in regular basis refers to the inspection which is conducted in accordance with the plan and by the set period.

Inspection by informing in advance refers to the inspection outside the plan by informing the inspected parties in advance.

Immediate inspection refers to the urgent inspection which does not inform the inspected parties in advance.

Inspection of health care shall follow the laws, regulations and shall strictly inspect based on the risk of health care.

**Article 68 The Auditing by Using Medical Science**

The auditing by using medical science refers to the analysis and searching in order to certify the facts or incorrect treatment at the request of individuals or institutions, in particular by the public prosecutor or the peoples' court.

In order the perform the auditing by using medical science, The Minister of Health shall designate a highly-experienced professional in the field of health care or forensic medicine to conduct auditing by using medical science.

No health-care professional who has provided treatment to those patients shall be designated to carry out auditing using medical science. In the event that such health-care professional is a



family member, relative or close friend of the patient or is a member of any group of persons who have joint interests, he shall be also be prohibited from conducting auditing by using medical science.

## **Part 9**

### **Policies Towards Persons With Outstanding Achievements and Measures Against Violators**

#### **Article 69 Policies Towards Persons With Outstanding Achievements**

Individuals, legal entities or any organizations which have outstanding achievements in the implementation of this Law on Health Care will receive awards or other appropriate policies.

#### **Article 70 Measures Against Violators**

Individuals, legal entities or any organizations who violate this law shall be re-educated, disciplined, fined, subject to civil liability or criminal punishment, as determined on a case by case basis.

#### **Article 71 (New) Measures on Re--education**

Individuals, legal entities or any organizations who violate this law lightly and as first time shall be re-educated or warned.

#### **Article 72 (New) Measures on Disciplines**

Staff and authorities who violate this law, which is not criminal offence and cause damages on the health care but report the truth and not escape from the offence shall be disciplined case by case as followings:

1. Be warned, and told on the offence by recording on his biography;
2. Suspend the promotion, [increase] of salary and reward;
3. Withdraw position or relocate to other lower positions;
4. Dismiss from government officials by not receiving any policies.

The individual who is disciplined shall completely return the properties gained illegally to the authorities.

#### **Article 73 (New) Measures on Fine**

Individuals, legal entities or any organizations violate this law as second time, which is not criminal offence and not cause damage to the health care much shall be fined in accordance with the regulations.

#### **Article 74 (New) Civil Measures**

Individuals, legal entities or any organization which cause damages to others due to the fault treatment of himself shall pay compensation for the damages.

#### **Article 75 (New) Penal Measures**

Individuals violate this law which is considered as criminal offence shall be punished in accordance with Penal Law and other laws which defined the criminal punishment based on its gravity

**Article 10**  
**Final Provisions**

**Article 76 (New) Lao Medical Day**

The government of Lao PDR identifies the 18<sup>th</sup> of June as Lao Medical Day.

Lao Medical Day refers to the day of campaigning, [and] organizing events to memorize the achievements and praise to the gratitude of Lao physicians during the era of war as well as the era of protection and development of the nation; in order to mobilize citizens to see the importance [of health], to understand and to be ownership on health care and health promotion of themselves, the communities and the societies.

**Article 77 Implementation**

The government of the Lao People's Democratic Republic is entrusted to implement this law.

**Article 78 Effectiveness**

This Law on Health Care shall enter into force after the day of promulgating decree issued by the President of the Lao People's Democratic Republic and after fifteen days of registering into the official gazette.

This law replaces the Law on Health Care No. 09/NA, dated 09 November 2005.

All regulations and provisions that contravene this law shall be repealed.

ປະທານສະພາແຫ່ງຊາດ



- ປານີ ຢາຊໍຕີ

