

ខ និង លក្ខខណ្ឌធានារ៉ាប់រង

ឈ្មោះផលិតផល: ធានារ៉ាប់រងបន្ថែមជាក្រុមសម្រាប់ការព្យាបាលដោយគ្រោះថ្នាក់ជាយថាហេតុ

ផលិតផលទី១២របស់ ក្រុមហ៊ុន ជីស៊ី ឡាយហ្វ័រ អ៊ិនស្យូរេន ម.ក

ប្រការ ១.- កំណត់សម្គាល់នៃកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង

កិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងបន្ថែមជាក្រុមសម្រាប់ការព្យាបាលដោយគ្រោះថ្នាក់ជាយថាហេតុ តទៅហៅថា “កិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងបន្ថែម”។ កិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះមិនអាចបង្កើតចូលជាធរមានដោយខ្លួនឯងឡើយ ហើយវាជាកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងបន្ថែមរបស់កិច្ចសន្យាផលិតផល “គម្រោងការពារខ្លួន” ជាក្រុម (តទៅហៅថា “កិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងមូលដ្ឋាន”)។ ក្នុងអំឡុងពេលអនុវត្តកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ ប្រសិនបើកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងមូលដ្ឋានត្រូវបានបញ្ចប់ កិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះក៏ត្រូវបញ្ចប់ទៅតាមកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងមូលដ្ឋានដែរ។

ប្រការ ២.- សមាសភាពនៃកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង

កិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ បង្កើតឡើងដោយរួមបញ្ចូលគ្នារវាងឯកសារពាក់ព័ន្ធរបស់កិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ និងកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងមូលដ្ឋាន។

កិច្ចសន្យាបន្ថែមផ្សេងៗ និងឯកសារដែលត្រូវបានកែប្រែក្នុងអំឡុងពេលអនុវត្តកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងនេះក៏ជាផ្នែកមួយនៃកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះដែរ។

ប្រការ ៣.- លក្ខខណ្ឌផ្សេងៗដើម្បីដាក់ពាក្យស្នើសុំ និងការស្នើសុំបន្តធានារ៉ាប់រង

ដូចគ្នាទៅនឹងកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងមូលដ្ឋាន។

ប្រការ ៤.- ការបង្កើតចូលជាធរមាន និងអនុភាពនៃកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង

ដូចគ្នាទៅនឹងកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងមូលដ្ឋាន។

ប្រការ ៥.- រយៈពេលធានារ៉ាប់រង

រយៈពេលធានារ៉ាប់រងនៃកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះមានរយៈពេល ១ឆ្នាំ។ នៅពេលដែលរយៈពេលធានារ៉ាប់រងនៃកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះដល់កាលកំណត់ អ្នកស្នើសុំអាចធ្វើការស្នើសុំបន្តធានារ៉ាប់រងបាន។

ប្រការ ៦.- បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង

បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងនឹងត្រូវបានគណនាដោយផ្អែកតាមជម្រើស និងគម្រោងដូចបានចែងក្រោមប្រការ៧ នៃ ខ និងលក្ខខណ្ឌធានារ៉ាប់រងនេះ។ អ្នកស្នើសុំធានារ៉ាប់រង និងក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងអាចចងចាំដើម្បីកំណត់នូវជម្រើស និងគម្រោងដោយផ្អែកទៅតាម តារាងឧបសម្ព័ន្ធ ១ខាងក្រោម។

ប្រការ ៧.- អត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រង និងអតិបរមានៃសំណងធានារ៉ាប់រង

១. ក្នុងអំឡុងពេលដែលកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះមានអនុភាព ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងជួបគ្រោះថ្នាក់ជាយថាហេតុក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ដែលបណ្តាលឱ្យកើតមានការព្យាបាលនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលណាមួយក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ក្រុមហ៊ុននឹងទូទាត់សំណងធានារ៉ាប់រងដោយផ្អែកទៅតាមការកំណត់ដូចបានចែងក្នុងតារាងឧបសម្ព័ន្ធ២ និងការព្រមព្រៀងដូចខាងក្រោម៖

(១) ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងរូបនោះជួបគ្រោះថ្នាក់ជាយថាហេតុច្រើនលើកក្នុងឆ្នាំនៃបណ្តសន្យារ៉ាប់រងដែល នោះក្រុមហ៊ុននឹងនៅតែទូទាត់សំណងជូន ប៉ុន្តែទឹកប្រាក់សំណងសរុបមិនអាចលើសពីទឹកប្រាក់កំណត់ដែលសមាមាត្រទៅនឹងគម្រោងនីមួយៗដូចបានចែងក្នុងតារាងឧបសម្ព័ន្ធ២ ឡើយ។

(២) ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងរូបនោះសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ ឬនិង ពិគ្រោះជំងឺក្រៅដោយសារតែគ្រោះថ្នាក់តែមួយ ហើយរយៈពេលព្យាបាលសរុបលើសពី ១៨០ថ្ងៃ នោះក្រុមហ៊ុននឹងមិនទូទាត់សំណងសម្រាប់ថ្ងៃចំណាយដែលកើតឡើងបន្ទាប់ពីថ្ងៃទី ១៨០ឡើយ។

(៣) ប្រសិនបើគ្រោះថ្នាក់នោះកើតឡើងក្នុងរយៈពេលធានារ៉ាប់រង ហើយការព្យាបាលនៅតែបន្តក្រោយរយៈពេលធានារ៉ាប់រងត្រូវបានបញ្ចប់ ក្រុមហ៊ុននឹងនៅតែទូទាត់សំណងជូន ប៉ុន្តែចំនួនថ្ងៃទូទាត់សំណងសរុបទាំងក្នុងរយៈពេលធានារ៉ាប់រង និងក្រោយរយៈពេលធានារ៉ាប់រងត្រូវបានបញ្ចប់ នឹងនៅតែកំណត់ត្រឹម ១៨០ថ្ងៃដែល ហើយទឹកប្រាក់សំណងសរុបមិនអាចលើសពីទឹកប្រាក់កំណត់ដែលសមាមាត្រទៅនឹងគម្រោងនីមួយៗដូចបានចែងក្នុងតារាងឧបសម្ព័ន្ធ២ ឡើយ។

តារាងឧបសម្ព័ន្ធ ២ “តារាងរាយឈ្មោះប្រភេទចំណាយសម្រាប់ការព្យាបាល និងទឹកប្រាក់កំណត់”
(ដុល្លារអាមេរិក)

	ប្រភេទចំណាយ	ភាគរយនៃការទូទាត់សំណង	អតិបរមានៃសំណងធានារ៉ាប់រង		
			គម្រោង A	គម្រោង B	គម្រោង C
ការពិគ្រោះជំងឺក្រៅ	ចំណាយព្យាបាលលើការវះកាត់	90%	300	500	1,000
	ចំណាយលើថ្លៃថ្នាំ ដែលប្រើប្រាស់ក្នុងអំឡុងពេលធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ	90%			
	ចំណាយលើថយន្តសង្គ្រោះបន្ទាន់	90%			
	ចំណាយលើការស្កេន X-ray, ECG, ការពិនិត្យដោយប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ផ្សេងៗ និងការប្រើប្រាស់បន្ទប់ពិសោធន៍	75%			
	ចំណាយលើថ្លៃថ្នាំ ដែលមិនពាក់ព័ន្ធនឹងការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ	70%			
	ចំណាយលើការព្យាបាលផ្សេងៗ	70%			

	ប្រភេទចំណាយ	ភាគរយនៃការទូទាត់សំណង	អតិបរមានៃសំណងធានារ៉ាប់រង		
			គម្រោង A	គម្រោង B	គម្រោង C
ការសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ	ចំណាយលើបន្ទប់សម្រាកធម្មតា	100%	2,000	3,000	5,000
	ចំណាយលើបន្ទប់ ICU	100%			
	ចំណាយព្យាបាលលើការវះកាត់	100%			
	ចំណាយលើថយស្តូសង្គ្រោះបន្ទាន់	100%			
	ចំណាយលើថ្លៃថ្នាំ ដែលប្រើប្រាស់ក្នុងអំឡុងពេលធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ (រួមបញ្ចូលទាំងថ្លៃចំណាយលើការពិគ្រោះជំងឺក្រៅក្នុងរយៈពេល ៧២ម៉ោងមុនចូលសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យ)	100%			
	ចំណាយលើការស្កេន X-ray, ECG, ការពិនិត្យដោយប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ផ្សេងៗ និងការប្រើប្រាស់បន្ទប់ពិសោធន៍ (រួមបញ្ចូលទាំងថ្លៃចំណាយលើការពិគ្រោះជំងឺក្រៅក្នុងរយៈពេល ៧២ម៉ោងមុនចូលសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យ)	90%			
	ចំណាយលើថ្លៃថ្នាំ ដែលមិនពាក់ព័ន្ធនឹងការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ	85%			
	ចំណាយលើការព្យាបាលផ្សេងៗ	80%			

បញ្ជាក់៖

ភាគរយនៃការទូទាត់សំណង៖ ទឹកប្រាក់ជាក់ស្តែងដែលត្រូវទូទាត់សងសម្រាប់ប្រភេទចំណាយនីមួយៗ ស្មើនឹងចំណាយជាក់ស្តែងលើការព្យាបាលរបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង គុណនឹង “ភាគរយនៃការទូទាត់សំណង” ដែលសមាមាត្រគ្នាទៅនឹងប្រភេទចំណាយនីមួយៗដូចបានចែងក្នុងតារាងខាងលើ។ រាល់ចំណាយជាក់ស្តែងលើការព្យាបាលរបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង គឺផ្អែកទៅតាមវិក្កយបត្រចំណាយលើថ្លៃព្យាបាលចេញដោយមន្ទីរពេទ្យដែលអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងសម្រាកព្យាបាល។

អតិបរមានៃសំណងធានារ៉ាប់រង៖ សំដៅលើទឹកប្រាក់កំណត់សម្រាប់ការទូទាត់សំណងប្រចាំឆ្នាំពេលគឺ ទឹកប្រាក់ខ្ពស់បំផុតរបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនីមួយៗដែលក្រុមហ៊ុនអាចនឹងធ្វើការទូទាត់សងក្នុងអំឡុងពេលធានារ៉ាប់រង មិនថាអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងរូបនោះជួបគ្រោះថ្នាក់ជាយថាហេតុចំនួនមួយលើកឬច្រើនលើក ដែលបណ្តាលឱ្យសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ និង/ឬ ពិគ្រោះជំងឺក្រៅឡើយ។

២. ក្នុងអំឡុងពេលដែលកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះមានអនុភាព ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងបានជួបគ្រោះថ្នាក់ជាយថាហេតុក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ហើយបណ្តាលឱ្យកើតមានស្ថានភាពធ្ងន់ធ្ងរមួយឬច្រើនប្រភេទនៃស្ថានភាពធ្ងន់ធ្ងរទាំង ១០ ដូចបានបង្ហាញក្នុងតារាងឧបសម្ព័ន្ធនា ដែលត្រូវផ្ទេរទៅមន្ទីរពេទ្យនៅ

ក្រៅប្រទេសដើម្បីព្យាបាលបន្ត នោះក្រុមហ៊ុននឹងផ្តល់សំណងដល់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងរូបនោះម្តងផ្តាច់ ដោយផ្អែកតាមគម្រោងដែលសមាមាត្រគ្នាក្នុងតារាងឧបសម្ព័ន្ធ ៤ ប៉ុន្តែលក្ខខណ្ឌខាងក្រោម ២ត្រូវតែបំពេញ៖

(១) មុននឹងផ្ទេរទៅមន្ទីរពេទ្យនៅក្រៅប្រទេស អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងធ្លាប់បានជួយសង្គ្រោះបន្ទាន់ ដោយមន្ទីរពេទ្យស្របច្បាប់ក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

(២) មានភស្តុតាងជាក់ស្តែង បញ្ជាក់ថាត្រូវបានផ្ទេរទៅមន្ទីរពេទ្យនៅក្រៅប្រទេសដើម្បីធ្វើការ សង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬបន្តការព្យាបាលពិតប្រាកដមែន (លើកលែងករណីដែលអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងបានទទួល មរណភាពក្នុងអំឡុងពេលផ្ទេរទៅមន្ទីរពេទ្យនៅក្រៅប្រទេស) ។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងកើតមានស្ថានភាពធ្ងន់ធ្ងរចាប់ពីពីរប្រភេទឡើងនៃស្ថានភាពធ្ងន់ធ្ងរ ទាំង ១០ដូចបានបង្ហាញក្នុងតារាងឧបសម្ព័ន្ធ៣ នោះក្រុមហ៊ុននឹងផ្តល់សំណងដោយជ្រើសរើសយកចំនួនទឹក ប្រាក់សំណងដែលខ្ពស់ជាងគេ (មិនធ្វើការបូកសរុបបញ្ចូលគ្នាឡើយ) ។

តារាងឧបសម្ព័ន្ធ ៤ "តារាងសំណងសម្រាប់ការផ្ទេរនៅព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យក្រៅប្រទេស ដោយសារស្ថានភាពធ្ងន់ធ្ងរ" (ដុល្លារសហរដ្ឋអាមេរិក)

គម្រោង	កម្រិតនៃស្ថានភាពធ្ងន់ធ្ងរ	សំណងធានារ៉ាប់រង
A	កម្រិត 1	3,000
	កម្រិត 2	2,000
B	កម្រិត 1	6,000
	កម្រិត 2	4,000
C	កម្រិត 1	10,000
	កម្រិត 2	6,500

ប្រការ ៨.- ការបញ្ជាក់អំពីថ្លៃចំណាយសម្រាប់ការព្យាបាល និងការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យរកស្ថានភាពជំងឺ

ក្រុមហ៊ុនទទួលស្គាល់នូវលទ្ធផលនៃការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងវិក្កយបត្រចំណាយលើថ្លៃព្យាបាលចេញ ដោយវេជ្ជបណ្ឌិតនៃមន្ទីរពេទ្យស្របច្បាប់ ប៉ុន្តែលទ្ធផលនៃការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងវិក្កយបត្រចំណាយលើថ្លៃ ព្យាបាលនោះត្រូវសមាមាត្រគ្នាទៅនឹងប្រវត្តិជំងឺ របាយការណ៍ត្រួតពិនិត្យសុខភាពដោយឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្រ របាយការណ៍មន្ទីរពិសោធន៍វេជ្ជសាស្ត្រ ការព្យាបាលតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រ និងថ្នាំប្រើប្រាស់សម្រាប់ការព្យាបាល ជំងឺនោះ។

ប្រការ ៩.- ករណីមិនធានា

១. ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងនឹងមិនមានទំនួលខុសត្រូវក្នុងការផ្តល់សំណងធានារ៉ាប់រងឡើយ ប្រសិនបើនៅពេលដាក់ពាក្យស្នើសុំ អ្នកស្នើសុំធានារ៉ាប់រងមិនជូនដំណឹងពិតដល់ក្រុមហ៊ុន មានការលាក់បាំងអំពីស្ថានភាពសុខភាពដែលមានសភាពមិនល្អរបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ដូចករណីរៀបរាប់ខាងក្រោម៖

- (១) អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យរកឃើញថាមានជំងឺរ៉ាំរ៉ៃមួយ ឬច្រើនប្រភេទ ឬជំងឺស្រួចស្រាវ ឬជំងឺសតិអារម្មណ៍
- (២) អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងមានពិការភាព ឬមុខងារនៃភ្នែក ឬត្រចៀក ឬចលនារាងកាយមានភាពមិនប្រក្រតី
- (៣) អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងប្រកបមុខរបរមានហានិភ័យខ្ពស់ដែលក្រុមហ៊ុនមិនអាចធានាបាន
- (៤) អាយុពិតប្រាកដរបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង នៅពេលដែលកិច្ចសន្យាបង្កើតមិនសមស្របតាមអាយុសម្រាប់ដាក់ពាក្យស្នើសុំដូចបានចែងក្រោម ខ និងលក្ខខណ្ឌក្នុងកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង។

២. ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងនឹងមិនមានទំនួលខុសត្រូវក្នុងការផ្តល់សំណងធានារ៉ាប់រងឡើយ ប្រសិនបើមានព្រឹត្តិការណ៍ស្ថិតក្រោមការធានារ៉ាប់រងកើតឡើងដោយសារតែករណីណាមួយដូចខាងក្រោម៖

- (១) អ្នកស្នើសុំធានារ៉ាប់រង ឬអ្នកទទួលផលមានចេតនាធ្វើឃាត ឬបង្ករបួសទៅលើអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង
- (២) អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងជាប់ពាក់ព័ន្ធនឹងការវាយតប់គ្នា ការប្រើប្រាស់គ្រឿងស្រវឹង ឬគ្រឿងញៀន ឬអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងបង្ករបួសលើខ្លួនឯងដោយចេតនា
- (៣) អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងជាប់ពាក់ព័ន្ធនឹងការជ្រុលផុតកម្រិត ការលោតធំត្រយោង ការឡើងភ្នំ ការផ្សេងព្រេង ការសម្តែងបច្ចេកទេសពិសេស ការប្រណាំងរថយន្ត
- (៤) អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងបើកបរក្នុងស្ថានភាពស្រវឹង បើកបរក្នុងស្ថានភាពគ្រោះថ្នាក់ បើកបរដោយគ្មានបណ្ណបើកបរត្រឹមត្រូវ ឬបើកបរយានយន្តដោយគ្មានការចុះបញ្ជីត្រឹមត្រូវដែលបានកំណត់ដោយច្បាប់
- (៥) អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងទទួលរងនូវឧប្បត្តិហេតុខាងវេជ្ជសាស្ត្រ ដោយសារការវះកាត់កែសម្ផស្ស ឬការវះកាត់ផ្សេងៗ
- (៦) ការព្យាបាលផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលពាក់ព័ន្ធទៅនឹងការបន្តពូជ ឬធ្មេញ
- (៧) សង្គ្រាម ការប៉ះទង្គិចផ្នែកយោធា ការបះបោរឬការបះបោរប្រដាប់អាវុធ ការផ្ទុះនុយក្លេអ៊ែរ ឬរឿងសកម្មនុយក្លេអ៊ែរ ឬការចម្លងរោគពីនុយក្លេអ៊ែរ។

៣. ការចំណាយសម្រាប់ការព្យាបាលដែលបណ្តាលមកពីជំងឺ។

ប្រការ ១០.- អ្នកទទួលផល

អ្នកទទួលផលក្រោមកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ គឺជាអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយផ្ទាល់។ ក្នុងករណីអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងទទួលមរណភាព ក្រុមហ៊ុននឹងផ្តល់សំណងធានារ៉ាប់រងជូនទៅកាន់អ្នកទទួលផលដែលបានកំណត់ក្រោមកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងមូលដ្ឋាន។

ប្រការ ១១.- ការផ្លាស់ប្តូរអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងក្នុងអំឡុងពេលធានារ៉ាប់រង

អ្នកស្នើសុំធានារ៉ាប់រងអាចបន្ថែម ឬបន្ថយអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ក្នុងអំឡុងពេលអនុវត្តកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ។ ចំពោះការបន្ថយអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ក្រុមហ៊ុននឹងផ្តល់ត្រឡប់នូវបុព្វលាភមួយចំនួនទៅកាន់អ្នកស្នើសុំធានារ៉ាប់រងវិញ ដោយផ្អែកតាមតារាងឧបសម្ព័ន្ធ៥៖ តារាងផ្តល់ត្រឡប់នូវបុព្វលាភធានារ៉ាប់រង។

ការកំណត់ផ្សេងៗគ្នាទៅនឹងកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងមូលដ្ឋាន។

ប្រការ ១២.- សុពលភាពនៃការទាមទារសំណងធានារ៉ាប់រង

រយៈពេលមានសុពលភាពសម្រាប់អ្នកទទួលផលដើម្បីទាមទារសំណងធានារ៉ាប់រងពីក្រុមហ៊ុនគឺមានរយៈពេល ១ឆ្នាំ គិតចាប់ពីថ្ងៃដែលអ្នកទទួលផលបានដឹង ឬគួរដឹងអំពីគ្រោះថ្នាក់នោះ។

ប្រការ ១៣.- ការជូនដំណឹងអំពីព្រឹត្តិការណ៍ស្ថិតក្រោមការធានារ៉ាប់រង

បន្ទាប់ពីកើតព្រឹត្តិការណ៍ស្ថិតក្រោមការធានារ៉ាប់រងក្នុងកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងនេះ អ្នកស្នើសុំ អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ឬអ្នកទទួលផល មានកាតព្វកិច្ចផ្តល់ដំណឹងដល់ក្រុមហ៊ុនឱ្យបានទាន់ពេលវេលា ព្រមទាំងមានកាតព្វកិច្ចសហការជាមួយក្រុមហ៊ុនក្នុងការបញ្ជាក់អំពីព្រឹត្តិការណ៍ស្ថិតក្រោមការធានារ៉ាប់រង។ ប្រសិនបើមានចេតនាមិនផ្តល់ដំណឹងដល់ក្រុមហ៊ុនឱ្យបានទាន់ពេលវេលា ឬមានចេតនាមិនសហការជាមួយក្រុមហ៊ុន ដែលបណ្តាលឱ្យក្រុមហ៊ុនអលទ្ធភាពក្នុងការកំណត់អំពីមូលហេតុ លក្ខណៈឧបទ្ទវហេតុ ស្ថានភាពរបស់ ព្រមទាំងស្ថានភាពធ្ងន់ធ្ងរ ឬការពិតនៃដំណើរការសង្គ្រោះបន្ទាន់ ក្រុមហ៊ុននឹងមិនមានកាតព្វកិច្ចផ្តល់សំណងចំពោះផ្នែកណាមួយដែលខ្លួនមិនអាចកំណត់បានឡើយ។

ប្រការ ១៤.- តម្លៃ និងឯកសារតម្រូវសម្រាប់ការទាមទារសំណង

១. កិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងមូលដ្ឋាន កិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ ឬភស្តុតាងផ្សេងទៀតដែលបង្ហាញថាកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះនៅមានអនុភាព។

២. ឯកសារបញ្ជាក់អត្តសញ្ញាណស្របច្បាប់ ដែលមានសុពលភាពរបស់អ្នកទាមទារសំណង។ ប្រសិនបើមានអ្នកតំណាងត្រូវបានតែងតាំងដើម្បីទាមទារសំណង ត្រូវផ្តល់បន្ថែមនូវលិខិតផ្ទេរសិទ្ធិតំណាង និងឯកសារបញ្ជាក់អត្តសញ្ញាណរបស់អ្នកតំណាង។

៣. ភស្តុតាង និងឯកសារបញ្ជាក់ផ្សេងៗរួមមាន៖

(១) លិខិតបញ្ជាក់អំពីភាគីពាក់ព័ន្ធនៃស្ថានភាពរបស់ (រួមបញ្ចូលទាំងមូលដ្ឋានភាគីពាក់ព័ន្ធនៃ) កំណត់ត្រាពិគ្រោះជំងឺក្រៅ ឬ/និង កំណត់ត្រាសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ និងឯកសារបញ្ជាក់ផ្សេងៗដែលជាភស្តុតាងចាំបាច់ក្នុងការបញ្ជាក់អំពីព្រឹត្តិការណ៍ស្ថិតក្រោមការធានារ៉ាប់រង និងកម្រិតនៃស្ថានភាពរបស់ ព្រមទាំងវិក្កយបត្រចំណាយលើថ្លៃព្យាបាលផ្លូវការ ចេញដោយមន្ទីរពេទ្យដែលអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងព្យាបាលផងដែរ។

(២) ក្នុងអំឡុងពេលដែលអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងកំពុងព្យាបាល ឬធ្វើការសង្គ្រោះបន្ទាន់ តម្រូវឱ្យអ្នកស្នើសុំធានារ៉ាប់រង សាច់ប្រាក់ សហសេរីក ឬមិត្តភក្តិរបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងថតរូប ឬវីដេអូ ដែលអាចបញ្ជាក់បានថាអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងកំពុងទទួលការព្យាបាល ឬសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬផ្ទេរទៅមន្ទីរពេទ្យផ្សេងៗ ក្នុងករណីដែលក្រុមហ៊ុនបានយល់ច្បាស់ពីការពិតនៃព្រឹត្តិការណ៍ស្ថិតក្រោមការធានារ៉ាប់រងនោះ ព្រមទាំងបានប្រមូលនូវឯកសារបញ្ជាក់ផ្សេងៗគ្រប់គ្រាន់ នោះក្រុមហ៊ុននឹងមិនត្រូវការរូបថត ឬវីដេអូនេះឡើយ។

(៣) ប្រសិនបើក្រុមហ៊ុនបានទទួលនូវឯកសាររបស់អ្នកទាមទារសំណងដូចបានរៀបរាប់ខាងលើ ហើយនៅតែមិនអាចផ្ទៀងផ្ទាត់បាន ក្រុមហ៊ុនមានសិទ្ធិស្នើឱ្យអ្នកទាមទារសំណងផ្តល់នូវឯកសារបន្ថែមឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់ ដើម្បីបញ្ជាក់អំពីការពិតនៃព្រឹត្តិការណ៍ស្ថិតក្រោមការធានារ៉ាប់រងនោះ។

ប្រការ ១៥.- ការបញ្ចប់កិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងដោយអ្នកស្នើសុំធានារ៉ាប់រង

បន្ទាប់ពីកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះត្រូវបានបង្កើត អ្នកស្នើសុំធានារ៉ាប់រងអាចស្នើសុំបញ្ចប់កិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះបាន ប៉ុន្តែប្រសិនបើធ្លាប់មានសំណងធានារ៉ាប់រងក្រោមកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងមូលដ្ឋាន ឬកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះត្រូវបានផ្តល់ឱ្យ ឬមានព្រឹត្តិការណ៍ស្ថិតក្រោមការធានារ៉ាប់រងណាមួយកើតឡើងនៅក្នុងកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ ឬក្នុងកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងមូលដ្ឋាន ដែលអាចនឹងតម្រូវឱ្យក្រុមហ៊ុនផ្តល់នូវសំណងធានារ៉ាប់រង នោះអ្នកស្នើសុំធានារ៉ាប់រងមិនអាចស្នើសុំបញ្ចប់កិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងបានឡើយ។

ប្រសិនបើការបញ្ចប់កិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ ពាក់ព័ន្ធនឹងការផ្តល់ត្រឡប់នូវបុព្វលាភធានារ៉ាប់រង ក្រុមហ៊ុននឹងផ្តល់ត្រឡប់នូវបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងមួយចំនួនជូនទៅកាន់អ្នកស្នើសុំវិញ ដោយផ្អែកតាមតារាងឧបសម្ព័ន្ធ ៥: តារាងផ្តល់ត្រឡប់នូវបុព្វលាភធានារ៉ាប់រង។

ការកំណត់ផ្សេងៗ គឺដូចគ្នាទៅនឹងកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងមូលដ្ឋាន។

ប្រការ ១៦.- ការពន្យល់ និងការបង្ហាញព័ត៌មានពិត

នៅពេលអនុវត្តកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ ក្រុមហ៊ុនត្រូវពន្យល់អ្នកស្នើសុំធានារ៉ាប់រងឱ្យបានច្បាស់អំពីខ្លឹមសារនៃកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ។ ចំពោះករណីលើកលែងដែលមានចែងនៅក្នុង ខ និង

លក្ខខណ្ឌផ្សេងៗនៃកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ នៅពេលបង្កើតកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង ក្រុមហ៊ុនត្រូវបញ្ជាក់ឱ្យបានច្បាស់លាស់នៅលើពាក្យស្នើសុំធានារ៉ាប់រង កិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង ឬឯកសារធានារ៉ាប់រងផ្សេងទៀតដើម្បីឱ្យអ្នកស្នើសុំធានារ៉ាប់រងមានការប្រុងប្រយ័ត្ន។

នៅពេលបំពេញបែបបទដាក់ពាក្យស្នើសុំ អ្នកស្នើសុំធានារ៉ាប់រងត្រូវបំពេញកាតព្វកិច្ចជូនដំណឹងពិតមិនត្រូវលាក់បាំង ពីស្ថានភាពសុខភាព អាយុ និងប្រភេទការងាររបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងឡើយ ពុំដូច្នោះទេ ក្រុមហ៊ុននឹងមិនមានទំនួលខុសត្រូវក្នុងការផ្តល់សំណងធានារ៉ាប់រងឡើយ។ ប្រសិនបើកើតមានការបញ្ចប់កិច្ចសន្យាដោយសារតែការមិនជូនដំណឹងពិតដូចបានរៀបរាប់ខាងលើ ក្រុមហ៊ុននឹងផ្តល់ត្រឡប់នូវបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងមួយចំនួនទៅកាន់អ្នកស្នើសុំវិញ ដោយផ្អែកតាមតារាងឧបសម្ព័ន្ធ ៥: តារាងផ្តល់ត្រឡប់នូវបុព្វលាភធានារ៉ាប់រង ហើយកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះនឹងត្រូវបញ្ចប់។

ប្រការ ១៧.- ផ្សេងៗ

ប្រសិនបើមានផ្នែកណាមួយនៃកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះមិនច្បាស់លាស់ សូមអនុវត្តតាមខ និងលក្ខខណ្ឌរបស់កិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងមូលដ្ឋាន។

ប្រការ ១៨.- និយមន័យ

ការសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ÷ សំដៅទៅលើការចូលសម្រាកនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យដើម្បីធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងទទួលការព្យាបាលពេញមួយថ្ងៃ បន្ទាប់ពីការបំពេញបែបបទចូលសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យ។ ចំពោះការចូលសម្រាកនៅកន្លែងរង់ចាំបណ្តោះអាសន្ន ឬកន្លែងពិនិត្យជំងឺក្នុងមន្ទីរពេទ្យ គឺមិនចាត់ទុកថាជាការសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យឡើយ។

មូលដ្ឋានសុខាភិបាល÷ សំដៅទៅលើអង្គភាពព្យាបាលសាធារណៈ ឬឯកជនដែលទទួលស្គាល់ដោយក្រសួងសុខាភិបាល។

ការពិគ្រោះជំងឺក្រៅ÷ សំដៅទៅលើការព្យាបាលតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រនៅលើអ្នកជំងឺដោយមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ដែលមិនរាប់បញ្ចូលការសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ។

ជំងឺ÷ សំដៅទៅលើភាពមិនប្រក្រតីនៃមុខងាររាងកាយមនុស្ស ឬមុខងារសរីរាង្គមនុស្ស ឬរោគសញ្ញាផ្សេងៗទៀតដែលបានបង្ហាញពីភាពមិនប្រក្រតីនៃដំណើរការរបស់រាងកាយមនុស្ស ដែលបង្កឡើងដោយសរីរាង្គបង្កជំងឺដូចជា ប៉ារ៉ាស៊ីត បាក់តេរី វីរុស។ល។ ឬមុខងាររាងកាយផ្ទាល់ខ្លួនរបស់មនុស្សមានភាពច្របូកច្របល់ ឬការខូចខាតនៃមុខងារសរីរាង្គ ដោយផ្អែកទៅតាមការអនុវត្តជាក់ស្តែងនៃធានារ៉ាប់រងអាយុជីវិត លើកលែងចំពោះករណីដែលបណ្តាលមកពីគ្រោះថ្នាក់ជាយថាហេតុ។

ស្ថានភាពធ្ងន់ធ្ងរ៖ សំដៅទៅលើស្ថានភាពធ្ងន់ធ្ងរទាំង ១០ប្រភេទ ដូចដែលបានចែងក្នុងតារាង ឧបសម្ព័ន្ធទី ១ និងលក្ខខណ្ឌធានារ៉ាប់រងនេះ។

និយមន័យផ្សេងទៀត៖ ដូចនៅនឹងកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងមូលដ្ឋាន។

ប្រការ ១៩.- តារាងឧបសម្ព័ន្ធ ១ ៣ និង ៥

ខ្លឹមសារ និងការបញ្ជាក់នៃតារាងឧបសម្ព័ន្ធខាងក្រោម សុទ្ធតែជាខ្លឹមសារដ៏មានសារៈសំខាន់ ដែលមិនអាចកាត់ផ្ដាច់ពីកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ។

តារាងឧបសម្ព័ន្ធ ៣៖ «តារាងរាយឈ្មោះប្រភេទទាំង ១០ នៃស្ថានភាពធ្ងន់ធ្ងរ ប្រភេទទាំងសេចក្ដីសង្ខេប និងកម្រិតនៃស្ថានភាពធ្ងន់ធ្ងរ»

ស្ថានភាពធ្ងន់ធ្ងរ និងសេចក្ដីសង្ខេប	លេខ ក្នុង	កម្រិតនៃ ស្ថានភាព ធ្ងន់ធ្ងរ	កម្រិតនៃស្ថានភាពដែលត្រូវបំពេញ
រលាកផ្ដង់ហើយជ្រៅ (ការខូចជាលិកាស្បែក និងមានជម្រៅ ជ្រៅដែលបណ្ដាលមកពីការរលាកក្ដើង ឬរលាកដោយកម្ដៅ ការរលាកដោយ សារធាតុគីមី ការរលាកដោយចរន្ត អគ្គិសនី)	1	កម្រិត 1	1. មានប្រវត្តិរលាកក្នុងរយៈពេល 24 ម៉ោង 2. ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រ៖ ផ្ទៃសរុបនៃការរលាកជ្រៅកម្រិត 2 និង កម្រិត 3 មានទំហំដល់ ឬលើស 30% ឬផ្ទៃនៃការរលាកកម្រិត 2 មាន ទំហំដល់ ឬលើស 10% 3. តម្រូវឱ្យមានការវះកាត់ផ្សាស្បែក 4. ត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យចូលសម្រាកក្នុងបន្ទប់គ្មាន មេរោគ ហើយអនុវត្តកម្រិតនៃការយកចិត្តទុកដាក់ខ្ពស់បំផុត។
	2	កម្រិត 2	1. ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រ៖ ផ្ទៃសរុបនៃការរលាកជ្រៅកម្រិត 2 និងកម្រិត 3 មានទំហំដល់ ឬលើស 15% ឬផ្ទៃរលាកកម្រិត 3 ស្មើ ឬលើស 5% 2. ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យផ្សេងទៀត។
ការប៉ះទង្គិចខួរក្បាលកម្រិតទី 3 (ជាលិកាខួរក្បាលត្រូវបានខូច ដោយសារការហូរឈាម ឬឈាមកក នៅក្នុងខួរក្បាលបន្ទាប់ពីប៉ះទង្គិចពី ឥទ្ធិពលពីខាងក្រៅ។ ការប៉ះទង្គិចខួរ ក្បាលកម្រិតទី 3 គឺជាការប៉ះទង្គិចខួរ ក្បាលធ្ងន់ធ្ងរបំផុត)	3	កម្រិត 1	1. មានប្រវត្តិប៉ះទង្គិចខួរក្បាលក្នុងរយៈពេល 48 ម៉ោង 2. ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រលើការប៉ះទង្គិចខួរក្បាលកម្រិតទី 3 3. ឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្របង្ហាញសញ្ញានៃការហូរឈាមក្នុងខួរក្បាល 4. សន្លប់ធ្ងន់ធ្ងររយៈពេលវែង 5. ការបន្តប្រើប្រាស់អុកស៊ីសែន និង/ ឬការបន្តប្រើប្រាស់បំពង់ខ្យល់ជំនួយ 6. អនុវត្តការថែទាំកម្រិតខ្ពស់បំផុត 7. ត្រូវការការវះកាត់ខួរក្បាល ឬបន្តការព្យាបាលប្រឆាំងនឹងការហូរឈាមក្នុង ខួរក្បាល។
ការហូរឈាមក្នុងខួរក្បាល (ដោយសារតែជំងឺក្រិនសរសៃឈាម ឬភាពមិនប្រក្រតីនៃសរសៃឈាមពី កំណើត នៅពេលដែលកត្តាជាក់លាក់ មួយបណ្ដាលឱ្យមានការឡើងសម្ពាធ ឈាមភ្លាមៗ សរសៃឈាម ឈាមនឹង	4	កម្រិត 1	1. ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រលើការហូរឈាមក្នុងខួរក្បាល 2. ឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្របង្ហាញសញ្ញានៃការហូរឈាមក្នុងខួរក្បាល 3. រោគសញ្ញាដូចជាសន្លប់ធ្ងន់ធ្ងរជាប់រហូត ក្អួត និងហើមខួរក្បាល និងឡើង សម្ពាធក្នុងខួរក្បាល 4. រោគសញ្ញានៃការខូចមុខងារសរសៃប្រសាទ លលាដ៍ក្បាល និងខួរក្បាលដូចជាការស្លឹកមួយចំហៀងខ្លួន ឬការកំរើកខ្លួន

ត្រូវបែក ឈាមនឹងហូរចេញពីសរសៃ ឈាម បណ្តាលឱ្យមានការកកឈាម ការសង្កត់លើជាលិកាខួរក្បាលដែលខូច ឬឈាមហូរចូលទៅក្នុងស្រោមខួរក្បាល បំពង់ខួរក្បាល ក្រអូមមាត់ ចំហៀង បន្ទប់ខួរក្បាល និងផ្នែកផ្សេងទៀត ឬឈាមរាលដាលទៅក្នុងសារធាតុរាវ ហូរចូលខួរក្បាល និងខួរឆ្អឹងខ្នង និង បណ្តាលឱ្យមានរោគសញ្ញាឈឺក្បាល រីងក ស្លឹកមួយចំហៀងខ្លួន និយាយ មិនកើត កំរើកខ្លួនមិនរួច ការអន្តះអន្តែង ក្នុងខ្លួន ការមិនអាចគ្រប់គ្រងខ្លួនបាន សន្លប់ និងរោគសញ្ញាផ្សេងៗទៀត)			មិនរួច ឬការនិយាយមិនកើតជាដើម 5. ការបន្តប្រើប្រាស់អុកស៊ីសែន និង / ឬការបន្តប្រើប្រាស់បំពង់ខ្យល់ជំនួយ 6. អនុវត្តការថែទាំកម្រិតខ្ពស់បំផុត 7. ការបន្តព្យាបាលការឡើងឈាមប្រឆាំងនឹងការហូរឈាមក្នុងខួរក្បាល ឬការវះកាត់ខួរក្បាល។
	5	កម្រិត 2	1. ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រ ឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្រ ការបង្ហាញ រោគសញ្ញាតាមបែប វេជ្ជសាស្ត្របង្ហាញថាមានការហូរឈាមក្នុងខួរក្បាលតិចតួច មិនមានការហូរ ឈាមជាប់រហូត ឬការហូរឈាមម្តងហើយម្តងទៀត 2. រោគសញ្ញានៃការហើមខួរក្បាល និងការឡើងសម្ពាធក្នុងខួរក្បាល ដូចជា ការរហិតរំហៃ ឬសន្លប់មិនទៀងទាត់ ឬវិមានដល់ការដឹងខ្លួន ប៉ុន្តែមានសភាព ស្រាល (បើប្រៀបធៀបជាមួយកម្រិតទី 1) ។ 3. រោគសញ្ញាផ្សេងទៀត។
ងាប់ជាលិកាខួរក្បាលបណ្តាលពីការថយ ចុះនូវការផ្តល់ឈាមទៅឱ្យខួរក្បាល (សំដៅទៅលើការរាំងស្ទះដល់ប្រព័ន្ធ ឈាមរត់ក្នុងខួរក្បាល ការស្ទះសរសៃ ឈាមខួរក្បាលតាមកន្លែង ឬការធ្វើឱ្យ ជាលិកាខួរក្បាលទន់ដែល បណ្តាល មកពីការស្ទះសរសៃឈាម និងកង្វះ អុកស៊ីសែន)	6	កម្រិត 1	1. ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រនៃការងាប់ជាលិកាខួរក្បាល បណ្តាលពីការថយចុះនូវការផ្តល់ឈាមទៅឱ្យខួរក្បាល 2. ឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្របង្ហាញសញ្ញានៃការងាប់ជាលិកាខួរក្បាល បណ្តាលពី ការថយចុះនូវការផ្តល់ឈាមទៅឱ្យខួរក្បាល 3. ការទទួលរងការសន្លប់ធ្ងន់ធ្ងរជាមួយនឹងការហើមខួរក្បាល និងការឡើង សម្ពាធក្នុងលលាដ៍ក្បាល 4. រោគសញ្ញានៃការខូចមុខងារសរសៃប្រសាទ លលាដ៍ក្បាល និងខួរក្បាលដូចជាការស្លឹកមួយចំហៀងខ្លួន ឬការកំរើកខ្លួន មិនរួច ឬការនិយាយមិនកើតជាដើម 5. អនុវត្តការថែទាំជិតដល់ និង / ឬការបន្តដកដង្ហើមស្រូបយកអុកស៊ីសែន ជាប់ជានិច្ច 6. ការបន្តព្យាបាលការឡើងឈាមប្រឆាំងនឹងការហូរឈាមក្នុងខួរក្បាល ឬការវះកាត់ខួរក្បាលត្រូវបានតម្រូវ។
	7	កម្រិត 2	1. ការងាប់ជាលិកាខួរក្បាលដែលត្រូវបានបញ្ជាក់តាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រ និងឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្រលើកឡើងពីការងាប់ជាលិកាខួរក្បាលនៅលើផ្ទៃតួ។ 2. ភាពរហិតរំហៃ ឬការសន្លប់ម្តងម្កាលពាក់ព័ន្ធការឈឺក្បាល ក្អួត និងរោគ សញ្ញាដទៃទៀតនៃការហើមខួរក្បាល និងការឡើងសម្ពាធក្នុងខួរក្បាល។ 3. រោគសញ្ញាផ្សេងទៀត។
ការហូរឈាមតាមចន្លោះស្រោមខួរក្បាល (រោគសញ្ញាតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រដែល បណ្តាលមកពីឈាមហូរដោយផ្ទាល់ ទៅក្នុងចន្លោះស្រោមខួរក្បាលពីការ ដាច់សរសៃឈាមនៅផ្នែកខាងក្រោម ឬផ្នែកខួរក្បាល)	8	កម្រិត 1	1. ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រនៃការហូរឈាមក្នុងចន្លោះស្រោម ខួរក្បាល 2. ឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្របង្ហាញសញ្ញានៃការហូរឈាមក្នុងចន្លោះស្រោមខួរក្បាល 3. លទ្ធផលនៃការពិនិត្យសារធាតុរាវនៃខួរក្បាល និងខួរឆ្អឹងខ្នងបង្ហាញថាមាន ការហូរឈាម 4. សន្លប់ធ្ងន់ធ្ងរជាប់រហូតលាយឡំជាមួយការក្អួត និងលក្ខណៈផ្សេងទៀតនៃ ការហើមខួរក្បាល និងការឡើងសម្ពាធក្នុងខួរក្បាល 5. អនុវត្តការថែទាំជិតដល់ និង / ឬការបន្តដកដង្ហើមស្រូបយកអុកស៊ីសែន ជាប់រហូត

			6. ការបន្តព្យាបាលការឡើងឈាមប្រឆាំងនឹងការហូរឈាមក្នុងខួរក្បាល ឬការរះកាត់ខួរក្បាលត្រូវបានតម្រូវ។
	9	កម្រិត 2	1. ការងាប់ជាលិកាខួរក្បាលដែលត្រូវបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងឧបករណ៍ វេជ្ជសាស្ត្រ បង្ហាញថាមានការហូរឈាមនៅក្នុងចន្លោះស្រោមខួរក្បាលតិចតួច ដោយមិនមានការហូរឈាមជាប់ជានិច្ច ឬការហូរឈាមម្តងហើយម្តងទៀត នោះឡើយ 2. ការដឹងខ្លួន ការមើមមាយ ឬការរហិតរហៃ ឬសន្លប់មិនទៀងទាត់ដោយមានការហើមខួរក្បាល និងការឡើងសម្ពាធឈាម ក្នុងខួរក្បាលដូចជាឈឺក្បាល និងក្អកជាដើម 3. រោគសញ្ញាផ្សេងទៀត។
ការស្លាប់មួយចំហៀងខ្លួនកម្រិតខ្ពស់ (ការស្លាប់អវយវៈខាងក្រោមទាំងពីរ ដែល បណ្តាលមកពីការរងរបួសខួរ ឆ្អឹងខាងខាងលើឆ្អឹងខាងទី 5 និងជំងឺខួរ ក្បាលមិនអាចបញ្ជារោងកាយ ពិបាក ដកដង្ហើម ជំងឺទឹកនោម និងឈាមក និងការខូចមុខងារស្វ័យនៅក្រោម កម្រិតរបួសដែលធ្ងន់ល្មមជាដើម)	10	កម្រិត 2	1. មានប្រវត្តិនៃការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តក្នុងរយៈពេល 48 ម៉ោងនិងការធ្វើរោគ វិនិច្ឆ័យតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រនៃ រោគសញ្ញានៃការស្លាប់មួយចំហៀងខ្លួនកម្រិត ខ្ពស់ 2. ឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្រវាយការណ៍ពីការរងរបួសធ្ងន់ធ្ងរដល់ឆ្អឹងខាងទី 5 ឬ ខ្ពស់ជាងនេះ 3. ស្លាប់អវយវៈផ្នែកខាងក្រោមទាំងពីរដែលដូចគ្នានឹងជំងឺខួរក្បាលមិនបញ្ជារ ក្រោមកម្រិតនៃការពិបាកដកដង្ហើម ជំងឺទឹកនោមនិងឈាមក និងបញ្ហាខូចមុខ ងារស្វ័យ 4. អនុវត្តការថែទាំជិតដល់។
ការហូរឈាម ការហូរឈាមមួយចំនួនដែលបណ្តាល មកពីការដាច់សរសៃឈាម ឬការរងរបួស ផ្នែកខាងក្នុង។ ការបាត់បង់ឈាមច្រើន ឈានដល់ 1500-2000ml (30% - 40% នៃបរិមាណឈាមសរុប)	11	កម្រិត 2	1. ប្រវត្តិនៃការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តធ្ងន់ធ្ងរ ឬការហូរឈាមខាងក្នុងផ្សេងទៀតក្នុងរ យៈពេល 24 ម៉ោង 2. ការប៉ះទង្គិចដោយការហូរឈាម ត្រជាក់ដៃជើង ទឹកមុខស្លេកស្លាំង។ល។ 3. ឈាមធ្លាក់ចុះខ្លាំងក្រោម 6 ក្រាម/ ដងស៊ីលីត្រ 4. ការដឹងខ្លួន ឬរហិតរហៃ ឬសន្លប់ម្តងម្កាល 5. អនុវត្តការថែទាំជិតដល់ និងអ្នកស៊ីសែន។
ការបាក់ឆ្អឹងជាច្រើនបំណែក (ការបាក់ឆ្អឹងពីរកន្លែងឬច្រើនកន្លែង ត្រូវបានគេហៅថាការបាក់ឆ្អឹងច្រើន កន្លែង។ ការបាក់ឆ្អឹងនៅកន្លែងបាក់ ឆ្អឹងត្រូវបានបែងចែកជាបីបំណែកជា ការបាក់ឆ្អឹងជាច្រើនបំណែក)	12	កម្រិត 2	1. ធ្លាប់មានការប៉ះទង្គិចរបួសក្នុងរយៈពេល 24 ម៉ោង និងឆ្លងកាត់ការធ្វើ រោគវិនិច្ឆ័យតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្របង្ហាញថាមានការបាក់ឆ្អឹងជាច្រើនបំណែក 2. ឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្របង្ហាញសញ្ញានៃការបាក់ឆ្អឹងច្រើនបំណែក 3. បាក់ឆ្អឹងដោយមានហូរឈាមច្រើន ឬមានការហូរឈាមនៅសរីរាង្គខាងក្នុង 4. ការប៉ះទង្គិច ឬបាត់បង់ស្មារតី ឬសន្លប់ ឬភ្លឺត ត្រជាក់ដៃជើង មុខស្លេកស្លាំង ។ល។ 5. មានឈាមធ្លាក់យ៉ាងច្រើនមិនតិចជាង 6 ក្រាមក្នុងមួយដេស៊ីលីត្រ 6. ត្រូវការការថែទាំឱ្យបានជិតដល់ និង/ឬអ្នកស៊ីសែនជាចាំបាច់។
ខ្សោយផ្លូវដង្ហើមស្រួចស្រាល (រោគសញ្ញាធ្ងន់ធ្ងរដោយសារតែខ្វះ អ្នកស៊ីសែន ឬការកកស្ទះឧស្ម័នកាបូនិច ដែលបណ្តាលឱ្យបង្គោលប្តូរខ្យល់គ្មាន ប្រសិទ្ធភាពដោយសារតែការខូច មុខងារធ្ងន់ធ្ងរនៃការបញ្ជូនខ្យល់ របស់ស្វតមានភាពខ្សោយខ្លាំងយោង តាមមូលហេតុផ្សេងៗ)	13	កម្រិត 2	1. ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្របង្ហាញថាមានការខ្សោយផ្លូវដង្ហើម ស្រួចស្រាល 2. មានការស្ទះផ្លូវដង្ហើម ដង្ហើមខ្លី និងខ្វះអ្នកស៊ីសែនក្នុងឈាម 3. មានរោគសញ្ញាធ្ងន់ធ្ងរ ឡប់សតិ ភ្លឺត ប្រកាច់ 4. ការខូចមុខងារផ្ទាល់ ឬខូចមុខងារផ្នែកបញ្ជា 5. បេះដូងលោតខុសចង្វាក់ 6. ឈឺក្បាលខ្លោកៗ 7. មូលដ្ឋាននៃការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ÷ ត្រឹមសម្ពាធបរិយាកាសនីវិទ្យាទឹកសមុទ្រ

			ដែលខ្យល់ក្នុងបន្ទប់សម្រាប់ដកដង្ហើមស្ថិតក្រោមស្ថានភាពស្ងប់ស្ងាត់ និងគ្មានអ្នកស៊ីហ្សេនចូលក្នុងស្ថានភាពកាយ ហើយផ្លូវបញ្ចេញនៃបេះដូងមានការធ្លាក់ចុះដែលសម្ពាធផ្នែកអុកស៊ីសែននៃសរសៃឈាម (Pao2) ទាបជាង 8kPa ឬសម្ពាធផ្នែកដែលពាក់ព័ន្ធនឹងឧស្ម័នកាបូនិកខ្ពស់ជាង 6,65 kPa
ខ្សោយបេះដូងស្រួចស្រាល (ដោយសារតែការវិវឌ្ឍន៍នៃជំងឺបេះដូងសរីរាង្គក្លាយទៅជាមានការកើនឡើងនៃការបង្រួមសាច់ដុំបេះដូងដែលបង្កឱ្យបេះដូងមិនអាចប្រើប្រាស់បរិមាណឈាមត្រលប់ទាំងអស់ និងធ្វើឱ្យមានការបាត់បង់ស្មារតីភ្លាមៗដែលបង្កឱ្យសរសៃឈាមរបស់ស្លូតមានភាពអសកម្ម និងការផ្គត់ផ្គង់ឈាមមិនគ្រប់គ្រាន់ដល់ប្រព័ន្ធសរសៃឈាមយ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរ)	14	កម្រិត 1	8. ត្រូវការបន្តស្របអុកស៊ីសែន និងអនុវត្តការថែទាំឱ្យបានដិតដល់។ 1. ការពិនិត្យរោគវិនិច្ឆ័យតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្របង្ហាញថាមានការខ្សោយបេះដូងកម្រិត 4 2. បាត់បង់សមត្ថភាពរាងកាយទាំងស្រុង និងមានរោគសញ្ញាខ្សោយបេះដូងដូចជាបេះដូងដើរញាប់ និងស្ទះដង្ហើមនៅពេលសម្រាក ឬមានរោគបំពង់ក។ សកម្មភាពរាងកាយណាមួយអាចនឹងបង្កឱ្យរោគសញ្ញាកាន់តែអាក្រក់ជាងមុន។ 3. ឬមានការហើមអវយវៈជើង 4. ការពិនិត្យស្លូតដោយការស្តាប់បានបង្ហាញថាស្លូតឮសូរដកចង្កាមាន់ 5. មានរោគសញ្ញាខ្សោយបេះដូង 6. តាំងបេះដូង សម្ពាធឈាមទាបខ្លាំង ហើយត្រូវការថ្នាំសម្ពាធឈាម ឬថ្នាំបេះដូងជាចាំបាច់ 7. ត្រូវការបន្តស្របអុកស៊ីសែន និងអនុវត្តការថែទាំឱ្យបានដិតដល់។

តារាងឧបសម្ព័ន្ធ ៥: តារាងផ្តល់ត្រឡប់នូវបុព្វលាភធានារ៉ាប់រង (ដុល្លារសហរដ្ឋអាមេរិក)

ប្រចាំខែ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
មេគុណសម្រាប់ការផ្តល់ត្រឡប់នូវបុព្វលាភ	0.5958	0.5417	0.4875	0.4333	0.3792	0.3250	0.2708	0.2167	0.1625	0.1083	0.0542	0

បញ្ជាក់៖

- មេគុណដែលបានចែងក្នុងតារាងនេះគឺជាមេគុណសម្រាប់ការផ្តល់ត្រឡប់នូវបុព្វលាភរាល់ចំនួន ១ដុល្លារសហរដ្ឋអាមេរិក។
- ពាក្យ “ប្រចាំខែ” នៅក្នុងតារាងខាងលើនេះ គឺបង្ហាញអំពីចំនួនខែដែលបានកន្លងផុតទៅ នៅពេលដែលកិច្ចសន្យាត្រូវបានបញ្ចប់ដោយសារមូលហេតុណាមួយក្នុងរយៈពេលធានារ៉ាប់រង។ ប្រសិនបើមិនទាន់គ្រប់ ១ខែត្រូវយកចំនួន ១ខែមកគិត។ ឧទាហរណ៍: កិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងត្រូវបានឆ្លងកាត់ចំនួន ២ខែ ១៣ថ្ងៃ នោះត្រូវយកចំនួន ៣ខែមកគិត។