

ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ

ສັນຕິພາບ ເອກະລາດ ປະຊາທິປະໄຕ ເອກະພາບ ວັດທະນະຖາວອນ

ປະທານປະເທດ

ເລກທີ...007.../ປປທ

ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ, ວັນທີ...5 ມັງກອນ 2024...

ລັດຖະດໍາລັດ

ກ່ຽວກັບການປະກາດໃຊ້ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ

- ອີງຕາມ ລັດຖະທໍາມະນູນ ແຫ່ງ ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ (ສະບັບປັບປຸງ ປີ 2015) ໝວດທີ VI ມາດຕາ 67 ຂໍ້ 1;
- ອີງຕາມ ມະຕິຂອງກອງປະຊຸມສະພາແຫ່ງຊາດ ສະບັບເລກທີ 107/ສພຊ, ລົງວັນທີ 20 ພະຈິກ 2023 ກ່ຽວກັບການຮັບຮອງເອົາກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
- ອີງຕາມ ໜັງສືສະເໜີຂອງຄະນະປະຈໍາສະພາແຫ່ງຊາດ ສະບັບເລກທີ 37/ຄປຈ, ລົງວັນທີ 20 ທັນວາ 2023.

ປະທານປະເທດ

ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ ອອກລັດຖະດໍາລັດ:

ມາດຕາ 1 ປະກາດໃຊ້ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ.

ມາດຕາ 2 ລັດຖະດໍາລັດສະບັບນີ້ ມີຜົນສັກສິດ ນັບແຕ່ວັນລົງລາຍເຊັນ ເປັນຕົ້ນໄປ.

ປະທານປະເທດ ແຫ່ງ ສປປ ລາວ



ທອງລຸນ ສີສຸລິດ



**ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ**  
**ສັນຕິພາບ ເອກະລາດ ປະຊາທິປະໄຕ ເອກະພາບ ວັດທະນະຖາວອນ**

ສະພາແຫ່ງຊາດ

ເລກທີ **107** / ສພຊ

ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ, ວັນທີ **20 / 11 / 23**

ມະຕິ

**ຂອງກອງປະຊຸມສະພາແຫ່ງຊາດ**  
**ກ່ຽວກັບການຮັບຮອງເອົາກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ**

- ອີງຕາມລັດຖະທຳມະນູນ ແຫ່ງ ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ ສະບັບເລກທີ 63/ສພຊ, ລົງວັນທີ 8 ທັນວາ 2015 ມາດຕາ 53 ຂໍ້ 1;
- ອີງຕາມກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປັບປຸງບາງມາດຕາຂອງກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສະພາແຫ່ງຊາດ ແລະ ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສະພາປະຊາຊົນຂັ້ນແຂວງ ສະບັບເລກທີ 82/ສພຊ, ລົງວັນທີ 30 ມິຖຸນາ 2020 ມາດຕາ 11 ຂໍ້ 1.

ພາຍຫຼັງທີ່ກອງປະຊຸມສະໄໝສາມັນ ເທື່ອທີ 6 ຂອງສະພາແຫ່ງຊາດ ຊຸດທີ IX ໄດ້ຄົ້ນຄວ້າພິຈາລະນາ ຢ່າງກວ້າງຂວາງ ແລະ ເລິກເຊິ່ງ ກ່ຽວກັບເນື້ອໃນຂອງກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ໃນວາລະຂອງກອງ ປະຊຸມ ໃນຕອນບ່າຍຂອງວັນທີ 15 ຫາ ຕອນເຊົ້າຂອງວັນທີ 16 ພະຈິກ 2023 ແລະ ຖືກພິຈາລະນາຮັບຮອງເອົາໃນ ວາລະຕອນບ່າຍຂອງວັນທີ 20 ພະຈິກ 2023.

**ກອງປະຊຸມສະພາແຫ່ງຊາດ ຕົກລົງ:**

ມາດຕາ 1 ຮັບຮອງເອົາກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການຮັກສາສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ດ້ວຍຄະແນນສຽງຫຼາຍກວ່າເຄິ່ງໜຶ່ງຂອງຈຳນວນສະມາຊິກສະພາແຫ່ງຊາດ ທີ່ເຂົ້າຮ່ວມກອງປະຊຸມ.

ມາດຕາ 2 ມະຕິສະບັບນີ້ ມີຜົນສັກສິດນັບແຕ່ວັນລົງລາຍເຊັນ ເປັນຕົ້ນໄປ.

ປະທານສະພາແຫ່ງຊາດ



**ປອ ໄຊສົມພອນ ພົມວິຫານ**



ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ  
ສັນຕິພາບ ເອກະລາດ ປະຊາທິປະໄຕ ເອກະພາບ ວັດທະນະຖາວອນ

ສະພາແຫ່ງຊາດ

ເລກທີ 49 /ສພຊ  
ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ, ວັນທີ 20 ພະຈິກ 2023

ກົດໝາຍ  
ວ່າດ້ວຍການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ

ພາກທີ I  
ບົດບັນຍັດທົ່ວໄປ

ມາດຕາ 1 ຈຸດປະສົງ

ກົດໝາຍສະບັບນີ້ ກຳນົດ ຫຼັກການ, ລະບຽບການ ແລະ ມາດຕະການ ກ່ຽວກັບການ ຄຸ້ມຄອງ, ຕິດຕາມ ກວດກາວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ວຽກງານດັ່ງກ່າວ ໄດ້ຮັບການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ຢ່າງມີປະສິດ ທິພາບ ແລະ ປະສິດທິຜົນ ແນໃສ່ຮັບປະກັນໃຫ້ການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ມີຄວາມເຂັ້ມແຂງ, ປະຊາຊົນ ເປັນເຈົ້າການໃນການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຕົນ, ສາມາດເຂົ້າເຖິງການບໍລິການດ້ານສາທາລະນະສຸກຂັ້ນພື້ນຖານ, ມີສຸຂະພາບດີ ແລະ ມີອາຍຸຍືນ ປະກອບສ່ວນເຂົ້າໃນການປົກປັກຮັກສາ ແລະ ພັດທະນາປະເທດຊາດ.

ມາດຕາ 2 ການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ

ການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ແມ່ນ ການ ເບິ່ງແຍງ, ດູແລ ແລະ ຮັກສາ ສຸຂະພາບຂັ້ນພື້ນຖານຂອງ ປະຊາຊົນ ຊຶ່ງດຳເນີນໂດຍປະຊາຊົນ ຢ່າງຖືກຕ້ອງ ຕາມຫຼັກການສຸຂະພາບ, ສິ່ງເສີມສຸຂະພາບ ແລະ ມີວິທະ ຍາສາດສາທາລະນະສຸກ ທີ່ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນຈາກພາກລັດ ແລະ ການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງທຸກພາກ ສ່ວນໃນສັງຄົມ.

ມາດຕາ 3 ການອະທິບາຍຄຳສັບ

ຄຳສັບທີ່ນຳໃຊ້ໃນກົດໝາຍສະບັບນີ້ ມີຄວາມໝາຍ ດັ່ງນີ້:

1. ພະຍາດບໍ່ຕິດຕໍ່ ໝາຍເຖິງ ພະຍາດທີ່ເກີດຂຶ້ນຈາກພັນທຸກຳ, ກາຍຍະພາບ, ສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ບັດໄຈ ສ່ຽງທາງດ້ານພືດຕິກຳ ຊຶ່ງບໍ່ສາມາດຕິດຕໍ່ຈາກ ຄົນສູ່ຄົນ ແລະ ສັດສູ່ຄົນ ເປັນຕົ້ນ ພະຍາດ ຫົວໃຈ-ເສັ້ນເລືອດ, ມະເຮັງ, ເປົາຫວານ;
2. ພະຍາດຕິດຕໍ່ ໝາຍເຖິງ ພະຍາດທີ່ເກີດຈາກເຊື້ອພະຍາດ ຫຼື ພືດຂອງເຊື້ອພະຍາດ ຊຶ່ງສາມາດ ແພ່, ຕິດແປດໂດຍທາງກົງ ຫຼື ທາງອ້ອມ ຈາກຄົນສູ່ຄົນ, ສັດສູ່ຄົນ ແລະ ຈາກພາຫະນຳເຊື້ອພະຍາດ;

3. ຫຼັກການສຸຂະພາບໄມ ໝາຍເຖິງ ກົດລະບຽບ, ມາດຕະການຕ່າງໆ ທີ່ຈຳເປັນຕ້ອງປະຕິບັດ ຕາມທີ່ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກວາງອອກ ເພື່ອກັນການເກີດ ແລະ/ຫຼື ການແຜ່ລະບາດຂອງພະຍາດ ແລະ ຮັບປະກັນ ໃຫ້ຄົນມີສຸຂະພາບດີ;

4. ວິທະຍາສາດສາທາລະນະສຸກ ໝາຍເຖິງ ຄວາມຮູ້ທີ່ເປັນລະບົບກ່ຽວກັບສາທາລະນະສຸກ, ການຮຽນ ຮູ້ສຸຂະພາບທີ່ດີ ຫຼື ການບໍລິການສຸຂະພາບ ຂອງປະຊາຊົນ ຜູ້ມີອາການເຈັບປ່ວຍ ແລະ ສຸຂະພາບບໍ່ສົມບູນ;

5. ການບໍ່ປະປ່ອຍໃຜຜູ້ໜຶ່ງໄວ້ເບື້ອງຫຼັງ ໝາຍເຖິງ ການໃຫ້ທຸກຄົນໄດ້ເຂົ້າເຖິງການບໍລິການດ້ານສາ ທາລະນະສຸກຂັ້ນພື້ນຖານ ຢ່າງທົ່ວເຖິງ, ເທົ່າທຽມ ແລະ ສະເໝີພາບ;

6. ສຸຂະພິບານ ໝາຍເຖິງ ການດຳເນີນການເກັບມ້ຽນ, ການເຄື່ອນຍ້າຍ, ການກຳຈັດ ສິ່ງເສດເຫຼືອ, ການບຳບັດນ້ຳເປື້ອນ ຈາກຄົວເຮືອນ, ຈາກການນຳໃຊ້ຕ່າງໆ ລວມທັງການສ້າງວິດຖ່າຍ ເພື່ອບໍ່ໃຫ້ໄຫຼໄປ ສູ່ແຫຼ່ງນ້ຳ ແລະ ລະບົບນ້ຳປະປາ.

**ມາດຕາ 4 ນະໂຍບາຍຂອງລັດ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ**

ລັດ ຖືເອົາວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ເປັນບຸລິມະສິດສຳຄັນຂອງລະບົບສາທາລະນະສຸກ ດ້ວຍການ ສົ່ງເສີມໃຫ້ປະຊາຊົນ ໄດ້ເຂົ້າເຖິງການບໍລິການດ້ານສາທາລະນະສຸກຂັ້ນພື້ນຖານ ໂດຍສະເພາະ ຢູ່ເຂດທ່າງໄກ ສອກຫຼີກ ແລະ ທຸລະກັນດານ ໃນຂອບເຂດທົ່ວປະເທດ ດ້ວຍການບໍ່ປະປ່ອຍໃຜຜູ້ໜຶ່ງໄວ້ເບື້ອງຫຼັງ ເພື່ອບັນລຸ ການປົກຄຸມສຸຂະພາບທົ່ວປວງຊົນ ແລະ ການພັດທະນາແບບຍືນຍົງ.

ລັດ ກໍ່ສ້າງໂຄງລ່າງພື້ນຖານ, ສົ່ງເສີມການຄົ້ນຄວ້າວິທະຍາສາດ, ພັດທະນາບຸກຄະລາກອນ, ສະໜອງ ງົບປະມານ, ວັດຖຸປະກອນ, ພາຫະນະ, ເຕັກນິກ ທີ່ຈຳເປັນ ເພື່ອພັດທະນາວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ໃຫ້ມີຄວາມເຂັ້ມແຂງ ແລະ ຍືນຍົງ.

ລັດ ເອົາໃຈໃສ່ໂຄສະນາ ເຜີຍແຜ່ ແລະ ສະໜອງ ຂໍ້ມູນ ຂ່າວສານ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ດ້ວຍຫຼາຍຮູບການ ເພື່ອໃຫ້ປະຊາຊົນເຂົ້າໃຈ ແລະ ເປັນເຈົ້າການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຕົນເອງ.

ລັດ ຊຸກຍູ້, ສົ່ງເສີມ ແລະ ປຸກລະດົມ ໃຫ້ ບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ, ການຈັດຕັ້ງ ທັງພາຍໃນ ແລະ ຕ່າງປະເທດ ມີສ່ວນຮ່ວມ ແລະ ປະກອບສ່ວນເຂົ້າໃນວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ.

**ມາດຕາ 5 ຫຼັກການ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ**

ວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ໃຫ້ປະຕິບັດຕາມຫຼັກການ ດັ່ງນີ້:

1. ສອດຄ່ອງກັບ ແນວທາງ ນະໂຍບາຍ, ລັດຖະທຳມະນູນ, ກົດໝາຍ, ແຜນຍຸດທະສາດ, ແຜນພັດທະນາ ເສດຖະກິດ-ສັງຄົມແຫ່ງຊາດ ແລະ ແຜນພັດທະນາສາທາລະນະສຸກ ໃນແຕ່ລະໄລຍະ;
2. ລວມສູນ, ເອກະພາບ, ຫັນສະໄໝ, ໂປ່ງໃສ, ຍຸຕິທຳ, ເປີດເຜີຍ ແລະ ສາມາດກວດສອບໄດ້;
3. ຮັບປະກັນໃຫ້ປະຊາຊົນ ໄດ້ເຂົ້າເຖິງການບໍລິການດ້ານສາທາລະນະສຸກຂັ້ນພື້ນຖານ ຢ່າງສະເໝີພາບ, ທົ່ວເຖິງ ແລະ ວ່ອງໄວ;
4. ຮັບປະກັນການປະສານສົມທົບ, ການມີສ່ວນຮ່ວມ ແລະ ຄວາມເປັນເຈົ້າການ ຂອງກະຊວງ, ອົງການ, ອົງການປົກຄອງທ້ອງຖິ່ນ ແລະ ພາກສ່ວນອື່ນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ;
5. ສອດຄ່ອງກັບສິນທິສັນຍາ ທີ່ ສປປ ລາວ ເປັນພາຄີ ແລະ ສັນຍາສາກົນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ.

**ມາດຕາ 6 ສິດ ແລະ ພັນທະຂອງພົນລະເມືອງ ໃນວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ**

ພົນລະເມືອງທຸກຄົນ ໂດຍບໍ່ຈຳແນກ ເພດ, ໄວ, ເຜົ່າ, ເຊື້ອຊາດ, ສາສະໜາ, ຄວາມເຊື່ອຖື, ລະດັບການສຶກສາ, ຖານະທາງດ້ານເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ ລ້ວນແຕ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຂໍ້ມູນ ຂ່າວສານ, ຄຳແນະນຳ, ສະເໜີຄຳເຫັນ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ, ເຂົ້າເຖິງການບໍລິການດ້ານສາທາລະນະສຸກຂັ້ນພື້ນຖານ ແລະ ມີພັນທະ ໃນການເບິ່ງແຍງ, ດູແລ ແລະ ຮັກສາ ສຸຂະພາບຕົນເອງ, ໃຫ້ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແກ່ຊຸມຊົນ, ໃຫ້ການຮ່ວມມື ແລະ ປະກອບສ່ວນເຂົ້າໃນວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ.

**ມາດຕາ 7 ຂອບເຂດການນຳໃຊ້ກົດໝາຍ**

ກົດໝາຍສະບັບນີ້ ນຳໃຊ້ສຳລັບ ບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ ແລະ ການຈັດຕັ້ງ ທັງພາຍໃນ ແລະ ຕ່າງປະເທດ ທີ່ເຄື່ອນໄຫວ ແລະ ພົວພັນກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຢູ່ ສປປ ລາວ.

**ມາດຕາ 8 ການຮ່ວມມືສາກົນ**

ລັດ ສົ່ງເສີມ ການພົວພັນ ແລະ ຮ່ວມມືກັບ ຕ່າງປະເທດ, ພາກພື້ນ ແລະ ສາກົນ ກ່ຽວກັບການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ດ້ວຍການແລກປ່ຽນ ບົດຮຽນ, ຂໍ້ມູນ ຂ່າວສານ, ການຄົ້ນຄວ້າວິທະຍາສາດ, ເຕັກໂນໂລຊີ, ພັດທະນາຊັບພະຍາກອນມະນຸດ, ການຝຶກອົບຮົມ ແລະ ຍົກລະດັບຄວາມຮູ້, ຄວາມສາມາດທາງດ້ານວິຊາການ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ເຂັ້ມແຂງ, ທັນສະໄໝ ແລະ ຍືນຍົງ, ປະຕິບັດສິນທິສັນຍາ ທີ່ ສປປ ລາວ ເປັນພາຄີ ແລະ ສັນຍາສາກົນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ.

**ພາກທີ II  
ວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ**

**ມາດຕາ 9 ວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ**

ວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ມີ ດັ່ງນີ້:

1. ການສ້າງ ແລະ ການພັດທະນາ ອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ;
2. ການສ້າງບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ;
3. ການບໍລິການສຸຂະພາບແບບເຊື່ອມສານໃນຊຸມຊົນ;
4. ການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ສະຖານທີ່ບໍລິການສາທາລະນະສຸກ.

**ໝວດທີ 1**

**ການສ້າງ ແລະ ການພັດທະນາ ອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ**

**ມາດຕາ 10 ອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ**

ອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ ຊຶ່ງມີຊື່ຫຍໍ້ວ່າ ອສບ ແມ່ນ ຜູ້ມີຄວາມຕື່ນຕົວ ສະໝັກໃຈ ເຂົ້າເປັນ ອາສາສະໝັກ ຊຶ່ງໄດ້ຮັບການຄັດເລືອກ ແລະ ແຕ່ງຕັ້ງ ເພື່ອຊ່ວຍແນະນຳ ແລະ ໃຫ້ບໍລິການວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ປະຈຳຢູ່ບ້ານ.

ສໍາລັບການກຳນົດອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານຜູ້ໜຶ່ງຕໍ່ຈຳນວນປະຊາກອນ ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນລະບຽບ  
ການຕ່າງຫາກ.

**ມາດຕາ 11 ມາດຕະຖານ ແລະ ເງື່ອນໄຂຂອງອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ**

ອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ ຕ້ອງມີມາດຕະຖານ ແລະ ເງື່ອນໄຂ ດັ່ງນີ້:

1. ເປັນພົນລະເມືອງລາວ ທີ່ອາໄສຢູ່ໃນບ້ານນັ້ນ ຊຶ່ງມີອາຍຸ ແຕ່ ສິບແປດປີ ຂຶ້ນໄປ;
2. ສະໝັກໃຈ, ຫ້າວຫັນ, ເສຍສະລະ ແລະ ປະກອບສ່ວນເຂົ້າໃນວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
3. ມີມະນຸດສຳພັນດີ, ໄດ້ຮັບຄວາມໄວ້ວາງໃຈ ຈາກປະຊາຊົນ ແລະ ອົງການປົກຄອງບ້ານ;
4. ສາມາດອ່ານ ແລະ ຂຽນ ພາສາລາວໄດ້. ສໍາລັບຜູ້ຮຽນຈົບວິຊາສະເພາະດ້ານສາທາລະນະສຸກ ຕ້ອງໄດ້  
ຮັບການພິຈາລະນາ ເປັນພິເສດ;
5. ມີສຸຂະພາບດີ.

ໃນກໍລະນີບ້ານໃດໜຶ່ງ ຊຶ່ງຜູ້ສະໝັກ ບໍ່ມີ ມາດຕະຖານ ແລະ ເງື່ອນໄຂ ຄົບຖ້ວນ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນ  
ຂໍ້ 1 ຫາ ຂໍ້ 5 ຂອງມາດຕານີ້ ແຕ່ບ້ານດັ່ງກ່າວ ມີຄວາມຈຳເປັນຕ້ອງມີອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ ກໍໃຫ້ພິ  
ຈາລະນາ ແຕ່ງຕັ້ງຜູ້ສະໝັກນັ້ນ ເປັນອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ.

**ມາດຕາ 12 ການແຕ່ງຕັ້ງອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ**

ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນບ້ານ ເປັນຜູ້ຄັດເລືອກຜູ້ສະໝັກເປັນອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກ  
ບ້ານ ຕາມມາດຕະຖານ ແລະ ເງື່ອນໄຂ ທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນມາດຕາ 11 ຂອງກົດໝາຍສະບັບນີ້ ໂດຍໃຫ້ເອົາໃຈໃສ່  
ບົດບາດຍິງ-ຊາຍ ແລະ ເຜົ່າ ແລ້ວສະເໜີຕໍ່ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກຂັ້ນເມືອງ ພິຈາລະນາ.

ເຈົ້າເມືອງ, ຫົວໜ້າເທດສະບານ, ເຈົ້າຄອນ ເປັນຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ ຕາມການ  
ສະເໜີຂອງຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກຂັ້ນເມືອງ.

ອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ ມີ ບັດ, ເຄື່ອງແບບ ແລະ ເຄື່ອງໝາຍ ເພື່ອນຳໃຊ້ເຂົ້າໃນການເຄື່ອນໄຫວ  
ວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ.

ສໍາລັບຂັ້ນຕອນກ່ຽວກັບການເຂົ້າເປັນອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ ລວມທັງ ບັດ, ເຄື່ອງແບບ  
ແລະ ເຄື່ອງໝາຍ ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນລະບຽບການຕ່າງຫາກ.

**ມາດຕາ 13 ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ຂອງອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ**

ອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ ມີ ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ດັ່ງນີ້:

1. ເກັບກຳຂໍ້ມູນພື້ນຖານດ້ານສາທາລະນະສຸກ ເປັນຕົ້ນ ຂໍ້ມູນ ແລະ ສະຖິຕິການເກີດ, ການເຈັບເປັນ,  
ການເສຍຊີວິດຂອງປະຊາຊົນ ພາຍໃນບ້ານ;
2. ເຝົ້າລະວັງ ດ້ວຍການຕິດຕາມ, ເກັບກຳຂໍ້ມູນ ການເກີດ, ການແພ່ລະບາດ ຂອງພະຍາດຢູ່ພາຍໃນ  
ບ້ານ ພ້ອມທັງລາຍງານຢ່າງເປັນປົກກະຕິ ແລະ ຕໍ່ເນື່ອງ;
3. ແຈ້ງ ຂໍ້ມູນ ຂ່າວສານ ກ່ຽວກັບການເກີດ, ການແພ່ລະບາດ, ການປ້ອງກັນພະຍາດ, ການຮັບບໍລິການ  
ສາທາລະນະສຸກ, ການອະນາໄມ ແລະ ສິ່ງເສີມສຸຂະພາບ ແກ່ປະຊາຊົນພາຍໃນບ້ານ;

4. ປຸກລະດົມ ແລະ ຊຸກຍູ້ ໃຫ້ປະຊາຊົນ ເຂົ້າຮ່ວມ ແລະ ເປັນເຈົ້າການໃນວຽກງານອະນາໄມ ແລະ ສິ່ງເສີມສຸຂະພາບ, ກັນພະຍາດ, ປິ່ນປົວ ແລະ ພື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ໃນຂັ້ນພື້ນຖານ, ການເຂົ້າຮັບບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ ຢູ່ສະຖານທີ່ບໍລິການສາທາລະນະສຸກ ເພື່ອປ່ຽນແປງພຶດຕິກຳທາງສຸຂະພາບ ແລະ ພັດທະນາຄຸນນະພາບຊີວິດຂອງຄົນໃນຊຸມຊົນ;
5. ແນະນຳ ແລະ ໃຫ້ຄວາມຮູ້ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ແກ່ຊຸມຊົນ ແລະ ການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຊຸມຊົນ ໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານດັ່ງກ່າວ;
6. ໃຫ້ການບໍລິການປິ່ນປົວຂັ້ນຕົ້ນ ສຳລັບພະຍາດ ທີ່ບໍ່ຮ້າຍແຮງ ທີ່ເກີດຂຶ້ນຕາມລະດູການ ເປັນຕົ້ນພະຍາດຖອກທ້ອງ, ເປັນໄຂ້, ເປັນຫວັດ ລວມທັງປິ່ນປົວບາດແຜເລັກນ້ອຍ;
7. ປະສານສົມທົບກັບອົງການປົກຄອງບ້ານ, ສຸກສາລາ, ພະນັກງານສາທາລະນະສຸກ ແລະ ພາກສ່ວນອື່ນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ໃນການເຄື່ອນໄຫວວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
8. ໄດ້ຮັບການອຳນວຍຄວາມສະດວກ ແລະ ເອົາໃຈໃສ່ ໃນການເຄື່ອນໄຫວວຽກງານຈາກອົງການປົກຄອງບ້ານ ແລະ ພາກສ່ວນອື່ນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ;
9. ເຂົ້າຮ່ວມ ຝຶກອົບຮົມ, ແລກປ່ຽນບົດຮຽນ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ເພື່ອຍົກລະດັບຄວາມຮູ້, ຄວາມສາມາດ, ຈັນຍາບັນ, ຈັນຍາທຳ ແລະ ທັກສະ ຂອງຕົນ;
10. ໄດ້ຮັບ ຂໍ້ມູນ ຂ່າວສານ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
11. ໄດ້ຮັບບັດ, ເຄື່ອງແບບ, ເຄື່ອງໝາຍ, ເຄື່ອງມື, ເຄື່ອງໃຊ້ ແລະ ວັດຖຸປະກອນ ໃນການເຄື່ອນໄຫວວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
12. ສະຫຼຸບ ແລະ ລາຍງານການເຄື່ອນໄຫວວຽກງານຂອງຕົນ ໃຫ້ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນບ້ານ ຢ່າງເປັນປົກກະຕິ;
13. ນຳໃຊ້ສິດ ແລະ ປະຕິບັດໜ້າທີ່ອື່ນ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນກົດໝາຍ.

**ມາດຕາ 14 ການພັດທະນາອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ**

ການພັດທະນາອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ ດຳເນີນດ້ວຍການຝຶກອົບຮົມ, ການແລກປ່ຽນ ບົດຮຽນ ແລະ ຂໍ້ມູນ ຂ່າວສານ ດ້ານຄວາມຮູ້, ຄວາມສາມາດ, ຈັນຍາບັນ, ຈັນຍາທຳ, ສິລະປະ, ທັກສະ ແລະ ການນຳໃຊ້ເຕັກໂນໂລຊີການສື່ສານ ຂໍ້ມູນ ຂ່າວສານ ກ່ຽວກັບການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ໃຫ້ແກ່ອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ ຢ່າງເປັນລະບົບ ແລະ ຕໍ່ເນື່ອງ ລວມທັງການເຂົ້າຮ່ວມເຄື່ອນໄຫວວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນຮ່ວມກັບພະນັກງານສາທາລະນະສຸກ.

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ເປັນຜູ້ກຳນົດຫຼັກສູດການຝຶກອົບຮົມ ຢ່າງເປັນລະບົບ ແລະ ຕໍ່ເນື່ອງ ໂດຍປະສານສົມທົບກັບກະຊວງ, ອົງການ, ອົງການປົກຄອງທ້ອງຖິ່ນ ແລະ ພາກສ່ວນອື່ນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ເພື່ອພັດທະນາອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ ໃຫ້ມີຄວາມເປັນເອກະພາບໃນຂອບເຂດທົ່ວປະເທດ.

ຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກ ເປັນເຈົ້າການສ້າງແຜນການພັດທະນາອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ ຕາມຂອບເຂດຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຕົນ ເປັນແຕ່ລະໄລຍະ.

ມາດຕາ 15 ເນື້ອໃນການພັດທະນາອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ  
ການພັດທະນາອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ ມີເນື້ອໃນ ດັ່ງນີ້:

1. ການສ້າງບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ;
2. ການບໍລິການສຸຂະພາບແບບເຊື່ອມສານໃນຊຸມຊົນ;
3. ການບໍລິການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
4. ການນໍາໃຊ້ເຕັກໂນໂລຊີການສື່ສານ ຂໍ້ມູນ ຂ່າວສານ;
5. ເນື້ອໃນອື່ນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ.

ມາດຕາ 16 ການປະເມີນຜົນ

ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນບ້ານ ແລະ ສຸກສາລາ ຕ້ອງປະເມີນຜົນການເຄື່ອນໄຫວວຽກງານ  
ຂອງອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ ເພື່ອພັດທະນາ ແລະ ແກ້ໄຂຈຸດບົກຟອງ ໃນແຕ່ລະໄລຍະ.

ມາດຕາ 17 ຜົນປະໂຫຍດຂອງອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ

ອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ ດັ່ງນີ້:

1. ໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວສຸຂະພາບ ໃນກໍລະນີມີການເຈັບເປັນທີ່ເກີດຈາກການເຄື່ອນໄຫວວຽກງານຮັກສາ  
ສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ດ້ວຍຮູບການຕ່າງໆ ຕາມລະບຽບການ ທີ່ກະຊວງສາທາລະນະສຸກກຳນົດ;
2. ໄດ້ຮັບຄ່າຕອບແທນແຮງງານ ຕາມໜ້າວຽກ ຫຼື ໃນຮູບແບບໂຄງການ ຕາມລະບຽບການ;
3. ໄດ້ຮັບການຍ້ອງຍໍ ຫຼື ຜົນປະໂຫຍດອື່ນ ຕາມລະບຽບການ.

ມາດຕາ 18 ການສິ້ນສຸດການເປັນອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ

ການເປັນອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ ຈະສິ້ນສຸດ ໃນກໍລະນີໃດໜຶ່ງ ດັ່ງນີ້:

1. ລາອອກ;
2. ຍົກຍ້າຍໄປຢູ່ບ່ອນອື່ນ;
3. ຖືກປົດອອກຈາກການເປັນອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ ຍ້ອນມີການລະເມີດກົດໝາຍ  
ແລະ ລະບຽບການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ, ບໍ່ສາມາດສືບຕໍ່ປະຕິບັດໜ້າທີ່ວຽກງານໄດ້ ຫຼື ຂາດຄວາມຮັບຜິດຊອບໃນການ  
ເຄື່ອນໄຫວວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
4. ເສຍຊີວິດ.

## ໝວດທີ 2

### ການສ້າງບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ

ມາດຕາ 19 ບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ

ບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ ແມ່ນ ບ້ານທີ່ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໄດ້ ຢ່າງຄົບຖ້ວນ ຕາມມາດຕະຖານ  
ທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນມາດຕາ 20 ຂອງກົດໝາຍສະບັບນີ້ ຊຶ່ງໄດ້ຮັບການຢັ້ງຢືນ ແລະ ປະກາດເປັນບ້ານສາທາລະນະ  
ສຸກແບບຢ່າງ.



**ມາດຕາ 20 ມາດຕະຖານຂອງບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ**

ບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ ຕ້ອງມີມາດຕະຖານ ດັ່ງນີ້:

1. ມີຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນບ້ານ;
2. ມີຂະບວນການໂຄສະນາສຸຂະສຶກສາຮອບດ້ານ;
3. ມີການປະຕິບັດ ຕາມຫຼັກການອະນາໄມ;
4. ມີການຊົມໃຊ້ ແລະ ຕື່ມ ນ້ຳສະອາດ;
5. ມີການປ້ອງກັນ ດ້ວຍວິທີຕ່າງໆ ເພື່ອຫຼີກລ່ຽງບໍ່ໃຫ້ ຍຸງ ແລະ ແມງໄມ້ ກັດ, ຕອດ;
6. ມີການຊຸກຍູ້ແມ່ຍິງໄວຈະເລີນພັນໃຫ້ໄປຮັບວັກຊີນ, ກິນຢາທາດເຫຼັກ ແລະ ມີການວາງແຜນຄອບຄົວ;
7. ມີການປຸກລະດົມ ສິ່ງເສີມສຸຂະພາບ ແມ່ ແລະ ເດັກ;
8. ມີການຊຸກຍູ້ເອົາເດັກອາຍຸ 0-23 ເດືອນ ໃຫ້ໄປຮັບວັກຊີນຄົບ;
9. ມີການສິ່ງເສີມວຽກງານດ້ານໂພຊະນາການຂອງເດັກ;
10. ມີການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ ແລະ ມີລະບົບນຳສິ່ງຄົນເຈັບ.

ສຳລັບລາຍລະອຽດຂອງແຕ່ລະມາດຕະຖານ ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນລະບຽບການຕ່າງຫາກ.

**ມາດຕາ 21 ແຜນການສ້າງບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ**

ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກຂັ້ນເມືອງ ເປັນເຈົ້າການປະສານສົມທົບກັບຫ້ອງການຂັ້ນເມືອງ, ອົງການປົກຄອງບ້ານ ແລະ ພາກສ່ວນອື່ນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ຄົ້ນຄວ້າກຳນົດແຜນການສ້າງບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງຢ່າງມີຈຸດສຸມ, ໄປຕາມບຸລິມະສິດຂອງລັດຖະບານ ແລະ ອົງການປົກຄອງທ້ອງຖິ່ນ ໂດຍຕິດພັນກັບການສ້າງບ້ານພັດທະນາ ແລ້ວສະເໜີຕໍ່ອົງການປົກຄອງຂັ້ນເມືອງ ພິຈາລະນາຮັບຮອງ.

**ມາດຕາ 22 ຂັ້ນຕອນການສ້າງບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ**

ການສ້າງບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ ໃຫ້ປະຕິບັດຕາມຂັ້ນຕອນ ດັ່ງນີ້:

1. ການກະກຽມສ້າງບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ;
2. ການດຳເນີນສ້າງບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ;
3. ການທົບທວນ, ກວດກາຕີລາຄາ ແລະ ປະເມີນຜົນ;
4. ການຢັ້ງຢືນ ແລະ ປະກາດ ບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ.

**ມາດຕາ 23 ການກະກຽມສ້າງບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ**

ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກຂັ້ນເມືອງ ປະສານສົມທົບກັບຫ້ອງການຂັ້ນເມືອງ ແລະ ອົງການປົກຄອງບ້ານ ທີ່ເປັນເປົ້າໝາຍ ໃນການກະກຽມບັນດາເອກະສານ, ສ້າງແຜນການເຄື່ອນໄຫວ ແລະ ປັດໄຈຕ່າງໆ ເພື່ອກະກຽມສ້າງບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ.

**ມາດຕາ 24 ການດຳເນີນສ້າງບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ**

ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກຂັ້ນເມືອງ ດຳເນີນການ ໂຄສະນາ ເຜີຍແຜ່, ສຶກສາອົບຮົມ ໃຫ້ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນບ້ານ, ສຸກສາລາ, ອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ ແລະ ປະຊາຊົນ ພາຍໃນບ້ານ ເຂົ້າໃຈ ຈຸດປະສົງ, ລະດັບຄາດໝາຍ ແລະ ຄວາມຮຽກຮ້ອງຕ້ອງການ ໃນການສ້າງບ້ານສາທາລະນະ

ສຸກແບບຢ່າງ, ສຶກສາສະພາບແວດລ້ອມ, ເກັບກຳຂໍ້ມູນ ບ້ານເປົ້າໝາຍ ເຊັ່ນ ທີ່ຕັ້ງ, ຈຸດພິເສດ, ພູມສັນຖານ, ສະພາບເສດຖະກິດ, ວັດທະນະທຳ-ສັງຄົມ, ໂຄງລ່າງພື້ນຖານ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ.

ອົງການປົກຄອງບ້ານ ແລະ ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນບ້ານ ຊຸກຍູ້, ສົ່ງເສີມ, ນຳພາ ປະຊາຊົນ ພາຍໃນບ້ານ ປະຕິບັດມາດຕະຖານຂອງບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ ໃຫ້ຄົບຖ້ວນ.

#### ມາດຕາ 25 ການທົບທວນ, ກວດກາ ຕີລາຄາ ແລະ ປະເມີນຜົນ

ອົງການປົກຄອງບ້ານ, ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນບ້ານ ແລະ ສຸກສາລາ ທົບທວນການ ປະຕິບັດມາດຕະຖານຂອງບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ ໃນແຕ່ລະໄລຍະ ເພື່ອສະເໜີຫ້ອງການສາທາລະ ນະສຸກຂັ້ນເມືອງ ກວດກາ ຕີລາຄາ ແລະ ປະເມີນຜົນ.

ພາຍຫຼັງໄດ້ຮັບການສະເໜີແລ້ວ ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກຂັ້ນເມືອງ ຕ້ອງກວດກາ ຕີລາຄາ ແລະ ປະເມີນ ຜົນການທົບທວນ ໃນກໍລະນີເຫັນວ່າ ປະຕິບັດໄດ້ຕາມມາດຕະຖານຂອງບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງແລ້ວ ໃຫ້ສະເໜີພະແນກສາທາລະນະສຸກຂັ້ນແຂວງ ພິຈາລະນາຢັ້ງຢືນ ບົນພື້ນຖານການເຫັນດີຂອງອົງການ ປົກຄອງຂັ້ນເມືອງ.

#### ມາດຕາ 26 ການຢັ້ງຢືນ ແລະ ປະກາດ ບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ

ພະແນກສາທາລະນະສຸກຂັ້ນແຂວງ ເປັນຜູ້ຄົ້ນຄວ້າພິຈາລະນາຢັ້ງຢືນບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ. ພາຍຫຼັງໄດ້ຮັບການຢັ້ງຢືນແລ້ວ ໃຫ້ອົງການປົກຄອງຂັ້ນເມືອງ ເປັນເຈົ້າການຈັດພິທີປະກາດ ແລະ ຕິດປ້າຍ ບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ ໂດຍມີການເຂົ້າຮ່ວມຂອງຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກຂັ້ນເມືອງ, ຫ້ອງການອື່ນ, ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນບ້ານ, ສຸກສາລາ, ອົງການປົກຄອງບ້ານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ແລະ ປະຊາຊົນ ພາຍໃນບ້ານ.

ສຳລັບ ຂະໜາດ, ຕົວໜັງສື ຂອງປ້າຍ ໃຫ້ປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍວ່າດ້ວຍປ້າຍ ແລະ ລະບຽບການ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ.

#### ມາດຕາ 27 ການຮັກສາບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ

ບ້ານ ທີ່ໄດ້ຮັບການຢັ້ງຢືນ ແລະ ປະກາດ ເປັນບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງແລ້ວ ໃຫ້ອົງການປົກຄອງ ບ້ານ, ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນບ້ານ ຊຸກຍູ້ ບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ, ຄອບຄົວ ແລະ ຊຸມຊົນ ໃຫ້ເປັນ ເຈົ້າການສືບຕໍ່ປະຕິບັດມາດຕະຖານຂອງບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ ພ້ອມທັງທົບທວນຄືນ ເພື່ອຮັກສາບ້ານ ສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ ໃຫ້ມີຄວາມຍືນຍົງ.

ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກຂັ້ນເມືອງ ດຳເນີນການກວດກາ ຕີລາຄາ ແລະ ປະເມີນຜົນຄືນ ບ້ານສາທາລະນະສຸກ ແບບຢ່າງ ປີລະຄັ້ງ. ໃນກໍລະນີພົບເຫັນບ້ານທີ່ບໍ່ສາມາດປະຕິບັດມາດຕະຖານໃດໜຶ່ງຂອງບ້ານສາທາລະນະສຸກ ແບບຢ່າງແລ້ວ ໃຫ້ລາຍງານພະແນກສາທາລະນະສຸກຂັ້ນແຂວງ.

ສຳລັບ ການກວດກາ ຕີລາຄາ ແລະ ປະເມີນຄືນ ບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນລະບຽບ ການຕ່າງຫາກ.

**ມາດຕາ 28 ການຖອນການຢັ້ງຢືນບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ**

ບ້ານ ທີ່ໄດ້ຮັບການຢັ້ງຢືນ ແລະ ປະກາດ ເປັນບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງແລ້ວ ພາຍຫຼັງມີການທົບທວນ, ກວດກາ ຕີລາຄາ ແລະ ປະເມີນຜົນຄືນ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນມາດຕາ 27 ຂອງກົດໝາຍສະບັບນີ້ ຫາກພົບເຫັນບ້ານດັ່ງກ່າວ ບໍ່ສາມາດຮັກສາມາດຕະຖານໃດໜຶ່ງ ຕາມມາດຕະຖານຂອງບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງກັນ ໃນໄລຍະເວລາ ສາມປີ ໃຫ້ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກຂັ້ນເມືອງ ສະເໜີຕໍ່ພະແນກສາທາລະນະສຸກຂັ້ນແຂວງ ພິຈາລະນາຖອນການຢັ້ງຢືນບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ.

ພາຍຫຼັງໄດ້ຖອນການຢັ້ງຢືນບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງແລ້ວ ໃຫ້ປົດປ້າຍອອກ ແຕ່ໃຫ້ສືບຕໍ່ສ້າງບ້ານດັ່ງກ່າວ ເປັນບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ ຕາມຂັ້ນຕອນທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນມາດຕາ 22 ຂອງກົດໝາຍສະບັບນີ້.

**ໝວດທີ 3  
ການບໍລິການສຸຂະພາບແບບເຊື່ອມສານໃນຊຸມຊົນ**

**ມາດຕາ 29 ການບໍລິການສຸຂະພາບແບບເຊື່ອມສານໃນຊຸມຊົນ**

ການບໍລິການສຸຂະພາບແບບເຊື່ອມສານໃນຊຸມຊົນ ແມ່ນ ການໃຫ້ບໍລິການວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ດ້ວຍການປະສົມປະສານເອົາວຽກງານໃດໜຶ່ງ ຫຼື ທັງໝົດ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນມາດຕາ 30 ຂອງກົດໝາຍສະບັບນີ້ ໄປຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຢູ່ຊຸມຊົນ ເພື່ອໃຫ້ເກີດມີການຫັນປ່ຽນພຶດຕິກຳ, ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງ ແລະ ໃຫ້ປະຊາຊົນ ສາມາດເຂົ້າເຖິງການບໍລິການດ້ານສາທາລະນະສຸກຂັ້ນພື້ນຖານ.

**ມາດຕາ 30 ວຽກງານບໍລິການສຸຂະພາບແບບເຊື່ອມສານໃນຊຸມຊົນ**

ວຽກງານບໍລິການສຸຂະພາບແບບເຊື່ອມສານໃນຊຸມຊົນ ມີ ດັ່ງນີ້:

1. ວຽກງານອະນາໄມ ແລະ ສົ່ງເສີມສຸຂະພາບ;
2. ວຽກງານກັນ ແລະ ຄວບຄຸມພະຍາດຕິດຕໍ່;
3. ວຽກງານບົ່ນປົວ ແລະ ພື້ນຟູໜ້າທີ່ການ;
4. ວຽກງານອາຫານ ແລະ ຢາ.

**ໝວດທີ 4  
ການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ສະຖານທີ່ບໍລິການສາທາລະນະສຸກ**

**ມາດຕາ 31 ການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ສະຖານທີ່ບໍລິການສາທາລະນະສຸກ ພາກລັດ**

ສະຖານທີ່ບໍລິການສາທາລະນະສຸກພາກລັດ ທຸກຂັ້ນ ຕ້ອງ ສ້າງ ຫຼື ບັບປຸງ ໂຄງລ່າງພື້ນຖານ ຫຼື ລະບົບການບໍລິການ, ພັດທະນາບຸກຄະລາກອນ ໃຫ້ມີຄວາມຮູ້, ຄວາມສາມາດ, ຈັນຍາບັນ, ຈັນຍາທຳ, ສິລະປະ ແລະ ທັກສະ ກ່ຽວກັບການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ເປັນຕົ້ນ ການບໍລິການສຸຂະພາບແບບເຊື່ອມສານ ພ້ອມທັງ ຕິດຕາມ, ຊຸກຍູ້, ສົ່ງເສີມການປະຕິບັດວຽກງານດັ່ງກ່າວ ໃຫ້ມີປະສິດທິພາບ ແລະ ມີປະສິດທິຜົນ.

**ມາດຕາ 32 ການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງສະຖານທີ່ບໍລິການສາທາລະນະສຸກ ພາກເອກະຊົນ**

ສະຖານທີ່ບໍລິການສາທາລະນະສຸກ ພາກເອກະຊົນ ຕ້ອງໃຫ້ການຮ່ວມມື, ປະສານງານ, ສະໜັບສະໜູນ ແລະ ເຂົ້າຮ່ວມວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ດ້ວຍການໃຫ້ ຂໍ້ມູນ ຂ່າວສານ, ໂຄສະນາ ແລະ ສິ່ງເສີມສຸຂະສຶກສາ, ໃຫ້ການບໍລິການສິ່ງເສີມສຸຂະພາບ ຕາມແຜນພັດທະນາສາທາລະນະສຸກ ໂດຍສະເພາະ ບຸດທະສາດການບໍລິການສາທາລະນະສຸກ ພາກລັດ ເພື່ອໃຫ້ປະຊາຊົນ ສາມາດເຂົ້າເຖິງການບໍລິການດ້ານສາທາລະນະສຸກຂັ້ນພື້ນຖານ ທີ່ມີຄຸນນະພາບ, ສະເໝີພາບ, ຍຸຕິທໍາ ແລະ ທົ່ວເຖິງ ພ້ອມທັງເກັບກໍາ ແລະ ລາຍງານການໃຫ້ບໍລິການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນຂອງຕົນ ຕໍ່ຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກ.

**ພາກທີ III**

**ອົງປະກອບການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ**

**ມາດຕາ 33 ອົງປະກອບການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ**

ອົງປະກອບການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ແມ່ນ ວຽກງານປິ່ນອ້ອມການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຊຶ່ງມີ ດັ່ງນີ້:

1. ການສື່ສານເພື່ອສຸຂະພາບ ແລະ ສຸຂະສຶກສາ;
2. ການສິ່ງເສີມສຸຂະພາບຈະເລີນພັນ, ແມ່, ເດັກເກີດໃໝ່, ເດັກນ້ອຍ ແລະ ໄວໜຸ່ມ;
3. ການສິ່ງເສີມການໃຫ້ວັກຊີນກັນພະຍາດແກ່ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ;
4. ການສິ່ງເສີມໂພຊະນາການ;
5. ການສິ່ງເສີມການເຂົ້າເຖິງ ນໍ້າສະອາດ, ສຸຂາພິບານ ແລະ ສຸຂານາໄມ;
6. ການກັນ ແລະ ຄວບຄຸມພະຍາດຕິດຕໍ່;
7. ການສິ່ງເສີມການກັນພະຍາດບໍ່ຕິດຕໍ່;
8. ການສິ່ງເສີມສຸຂະພາບຈິດ;
9. ການສິ່ງເສີມສຸຂະພາບຜູ້ອາຍຸສູງ ແລະ ຄົນພິການ;
10. ການສິ່ງເສີມສຸຂະພາບປາກ ແລະ ແຂ້ວ;
11. ການບໍລິການ ປິ່ນປົວຂັ້ນຕົ້ນ ແລະ ການສິ່ງຕໍ່;
12. ການຈັດຫາຢາທີ່ຈໍາເປັນພື້ນຖານ.

**ມາດຕາ 34 ການສື່ສານເພື່ອສຸຂະພາບ ແລະ ສຸຂະສຶກສາ**

ການສື່ສານເພື່ອສຸຂະພາບ ແລະ ສຸຂະສຶກສາ ແມ່ນ ການໂຄສະນາ ເຜີຍແຜ່ ຂໍ້ມູນ ຂ່າວສານ ແລະ ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບສຸຂະພາບແກ່ປະຊາຊົນ ເພື່ອນໍາໄປປ່ຽນແປງທັດສະນະຄະຕິ ແລະ ມີພຶດຕິກໍາທີ່ເໝາະສົມ, ປັບປຸງແບບແຜນການດໍາລົງຊີວິດ, ມີສະຕິໃນການເບິ່ງແຍງ, ດູແລ ແລະ ຮັກສາ ສຸຂະພາບຂອງຕົນ.

ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ, ສຸກສາລາ, ພະນັກງານສາທາລະນະສຸກ ແລະ ອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ ດໍາເນີນການ ໂຄສະນາ ເຜີຍແຜ່, ໃຫ້ຄໍາແນະນໍາ ແລະ ສະໜອງ ຂໍ້ມູນ ຂ່າວສານ ກ່ຽວກັບສຸຂະພາບ ແກ່ປະຊາຊົນ ຢ່າງທົ່ວເຖິງ.

**ມາດຕາ 35 ການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບຈະເລີນພັນ, ແມ່, ເດັກເກີດໃໝ່, ເດັກນ້ອຍ ແລະ ໄວໜຸ່ມ**

ການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບຈະເລີນພັນ, ແມ່, ເດັກເກີດໃໝ່, ເດັກນ້ອຍ ແລະ ໄວໜຸ່ມ ແມ່ນ ການໃຫ້ ຂໍ້ມູນ ຂ່າວສານ ແກ່ປະຊາຊົນໃນຊຸມຊົນ ແລະ ການສ້າງສະພາບທີ່ເອື້ອອໍານວຍ ໃນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຢ່າງທົ່ວເຖິງ ເຊັ່ນ ການໃຫ້ຄໍາປຶກສາແກ່ຄູ່ຜົວເມຍໃໝ່, ການວາງແຜນຄອບຄົວ, ຊຸກຍູ້ແມ່ຍິງຖືພາ ໄປຝາກທ້ອງ ແລະ ເກີດລູກຢູ່ສະຖານທີ່ບໍລິການສາທາລະນະສຸກ ຫຼື ມີແພດຊໍານານຊ່ວຍເກີດ, ການດູແລເດັກເກີດໃໝ່, ການຕິດຕາມການຈະເລີນເຕີບໂຕ, ການໄດ້ຮັບວັກຊີນກັນພະຍາດ, ການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບໄວໜຸ່ມ ແລະ ການບໍລິການອື່ນ.

ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ, ສຸກສາລາ, ພະນັກງານສາທາລະນະສຸກ ແລະ ອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ ດຳເນີນວຽກງານ ສົ່ງເສີມສຸຂະພາບຈະເລີນພັນ, ແມ່, ເດັກເກີດໃໝ່, ເດັກນ້ອຍ ແລະ ໄວໜຸ່ມ ດ້ວຍການ ເກັບກຳຂໍ້ມູນ, ປຸກລະດົມ, ໃຫ້ຄວາມຮູ້ ແລະ ຂໍ້ມູນ ຂ່າວສານ, ຕິດຕາມ, ປະເມີນຜົນ ແລະ ອື່ນໆ.

**ມາດຕາ 36 ການສົ່ງເສີມການໃຫ້ວັກຊີນກັນພະຍາດແກ່ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ**

ການສົ່ງເສີມການໃຫ້ວັກຊີນກັນພະຍາດແກ່ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ ແມ່ນ ການຊຸກຍູ້ໃຫ້ປະຊາຊົນໃນກຸ່ມເປົ້າໝາຍ ໄດ້ຮັບວັກຊີນກັນພະຍາດຢ່າງຄົບຖ້ວນ ຕາມຕາຕະລາງການໃຫ້ວັກຊີນແຫ່ງຊາດ ແລະ ວັກຊີນອື່ນ ທີ່ລັດຖະບານ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງສາກົນ ກຳນົດ.

ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ, ສຸກສາລາ, ພະນັກງານສາທາລະນະສຸກ ແລະ ອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ ປຸກລະດົມ, ໃຫ້ ຂໍ້ມູນ ຂ່າວສານ, ກຳນົດ ແລະ ໃຫ້ວັກຊີນກັນພະຍາດແກ່ກຸ່ມເປົ້າໝາຍລວມທັງການຕິດຕາມ ພາຍຫຼັງໄດ້ຮັບວັກຊີນກັນພະຍາດ ແລະ ຜູ້ພາດໂອກາດໄດ້ຮັບວັກຊີນ.

**ມາດຕາ 37 ການສົ່ງເສີມໂພຊະນາການ**

ການສົ່ງເສີມໂພຊະນາການ ແມ່ນ ການຊຸກຍູ້ໃຫ້ປະຊາຊົນ ມີໂພຊະນາການທີ່ເໝາະສົມທາງດ້ານ ປະລິມານ ແລະ ຄຸນນະພາບ, ສະອາດ, ປອດໄພ, ມີປະໂຫຍດ, ຫຼາກຫຼາຍ ແລະ ຄົບຖ້ວນ ເປັນຕົ້ນ ທາດແປ້ງ, ທາດໂປຣເຕອິນ, ທາດໄຂມັນ, ຜັກ, ໝາກໄມ້, ວິຕາມິນ, ເກືອແຮ່, ນໍ້າຕານ.

ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ, ສຸກສາລາ, ພະນັກງານສາທາລະນະສຸກ ແລະ ອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ ດຳເນີນການສົ່ງເສີມໂພຊະນາການ ໂດຍສະເພາະ ໃຫ້ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ ທີ່ມີພາວະຂາດສານອາຫານ ແລະ ໂພຊະນາການເກີນ ດ້ວຍການ ເກັບກຳຂໍ້ມູນ, ປຸກລະດົມ, ໃຫ້ຄວາມຮູ້ ແລະ ຂໍ້ມູນ ຂ່າວສານ, ກັນຕອງເດັກຂາດສານອາຫານ, ຕິດຕາມ, ປະເມີນຜົນ ແລະ ອື່ນໆ.

**ມາດຕາ 38 ການສົ່ງເສີມການເຂົ້າເຖິງ ນໍ້າສະອາດ, ສຸຂາພິບານ ແລະ ສຸຂານາໄມ**

ການສົ່ງເສີມການເຂົ້າເຖິງ ນໍ້າສະອາດ, ສຸຂາພິບານ ແລະ ສຸຂານາໄມ ແມ່ນ ການຊຸກຍູ້ໃຫ້ປະຊາຊົນ ເຂົ້າເຖິງ ແລະ ມີ ນໍ້າດື່ມ, ນໍ້າໃຊ້ ທີ່ສະອາດ, ປອດໄພ, ມີຄຸນນະພາບ, ມີວິດຖ່າຍ, ມີການກຳຈັດສິ່ງເສດເຫຼືອ, ບຳບັດນໍ້າເປື້ອນ ແລະ ປະຕິບັດການອະນາໄມສາມສະອາດ.

ຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກ, ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ, ສຸກສາລາ, ພະນັກງານສາທາລະນະສຸກ ແລະ ອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ ດຳເນີນການສົ່ງເສີມໃຫ້ປະຊາຊົນລາວບັນດາເຜົ່າ ເຂົ້າເຖິງ ນໍ້າສະອາດ, ສຸຂາພິບານ ແລະ ສຸຂານາໄມ ດ້ວຍການສ້າງຄວາມເປັນເຈົ້າການໃຫ້ແກ່ປະຊາຊົນ ໃນການຈັດຫາ

ນ້ຳສະອາດ ແລະ ສຸຂາພິບານ, ການເກັບກຳຂໍ້ມູນ, ປຸກລະດົມ, ໃຫ້ຄວາມຮູ້ ແລະ ຂໍ້ມູນ ຂ່າວສານ, ຕິດຕາມ, ປະເມີນຜົນ ແລະ ອື່ນໆ.

**ມາດຕາ 39 ການກັນ ແລະ ຄວບຄຸມພະຍາດຕິດຕໍ່**

ການກັນ ແລະ ຄວບຄຸມພະຍາດຕິດຕໍ່ ແມ່ນ ການນຳໃຊ້ມາດຕະການໃນການຕ້ານ ແລະ ສະກັດກັ້ນ ການເກີດ, ການແຜ່ລາມ ແລະ ການລະບາດ ຂອງພະຍາດຕິດຕໍ່ ເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນປັດໄຈສ່ຽງ, ຄວາມຮຸນແຮງ ແລະ ຄວາມອັນຕະລາຍ ກ້າວໄປເຖິງການລົບລ້າງພະຍາດຕິດຕໍ່.

ຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກ, ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ, ສຸກສາລາ, ພະນັກງານສາທາລະນະສຸກ ແລະ ອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ ດຳເນີນການເຝົ້າລະວັງ, ສະໜອງ ຂໍ້ມູນ ຂ່າວສານ, ໂຄສະນາ ເຜີຍແຜ່, ໃຫ້ຄຳແນະນຳ ກ່ຽວກັບການກັນ ແລະ ຄວບຄຸມພະຍາດຕິດຕໍ່ ແກ່ປະຊາຊົນ ລວມທັງ ເກັບກຳ, ສັງລວມ ຂໍ້ມູນຜູ້ຕິດເຊື້ອ, ຕິດຕາມ ການເກີດ, ການແຜ່ລາມ ແລະ ການລະບາດ ພະຍາດຕິດຕໍ່ ໃຫ້ທັນ ກັບສະພາບການ ແລະ ທົ່ວເຖິງ.

**ມາດຕາ 40 ການສົ່ງເສີມການກັນພະຍາດບໍ່ຕິດຕໍ່**

ການສົ່ງເສີມການກັນພະຍາດບໍ່ຕິດຕໍ່ ແມ່ນ ການໃຫ້ ຂໍ້ມູນ ຂ່າວສານ ແລະ ການສ້າງສະພາບທີ່ເອື້ອອຳນວຍ ໃຫ້ປະຊາຊົນ ມີການປະພຶດ ຫຼື ດຳລົງຊີວິດ ທີ່ມີສຸຂະພາບໄມທີ່ດີ ເປັນຕົ້ນ ການບໍລິໂພກອາຫານທີ່ມີຄຸນຄ່າ ທາງດ້ານໂພຊະນາການ, ການອອກກຳລັງກາຍ, ບໍ່ສຸບຢາ, ບໍ່ເສບສິ່ງເສບຕິດ, ບໍ່ຕື່ມເຄື່ອງຕື່ມທີ່ມີທາດເຫຼົ້າ.

ບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ ແລະ ການຈັດຕັ້ງ ຕ້ອງສ້າງ ເງື່ອນໄຂ, ສິ່ງອຳນວຍຄວາມສະດວກ ແລະ ປະຕິບັດ ການສົ່ງເສີມການກັນພະຍາດບໍ່ຕິດຕໍ່ ຢ່າງເປັນເຈົ້າການ ແລະ ຕັ້ງໜ້າ.

**ມາດຕາ 41 ການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບຈິດ**

ການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບຈິດ ແມ່ນ ການໃຫ້ ຂໍ້ມູນ ຂ່າວສານ ກ່ຽວກັບສຸຂະພາບຈິດ ແລະ ການສ້າງ ສະພາບທີ່ເອື້ອອຳນວຍ, ການຫຼຸດຜ່ອນຄວາມກົດດັນ, ຄວາມເຄັ່ງຄຽດ ແລະ ຄວາມວິຕົກກັງວົນ ເພື່ອໃຫ້ປະຊາຊົນ ມີການດຳລົງຊີວິດທີ່ດີ ແລະ ສາມາດປະກອບສ່ວນເຂົ້າໃນວຽກງານທາງສັງຄົມ ຢ່າງເປັນປົກກະຕິ.

ບຸກຄົນ, ຄອບຄົວ, ຊຸມຊົນ ແລະ ສັງຄົມ ຕ້ອງໃຫ້ຄວາມສຳຄັນ ແລະ ເອົາໃຈໃສ່ສົ່ງເສີມສຸຂະພາບຈິດ ດ້ວຍວິທີການ ແລະ ຮູບການທີ່ເໝາະສົມ.

**ມາດຕາ 42 ການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບຜູ້ອາຍຸສູງ ແລະ ຄົນພິການ**

ການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບຜູ້ອາຍຸສູງ ແລະ ຄົນພິການ ແມ່ນ ການໃຫ້ ຂໍ້ມູນ ຂ່າວສານ ແລະ ຄຳແນະນຳ ກ່ຽວກັບການສົ່ງເສີມ, ຮັກສາສຸຂະພາບ ແລະ ສ້າງສະພາບທີ່ເອື້ອອຳນວຍ ໃຫ້ແກ່ຜູ້ອາຍຸສູງ ແລະ ຄົນພິການ ມີສຸຂະພາບດີ, ໄດ້ຮັບການບໍລິການທາງດ້ານສຸຂະພາບ ແລະ ສາມາດເຂົ້າຮ່ວມກິດຈະກຳໃນສັງຄົມ ໄດ້ຢ່າງ ເໝາະສົມ.

ບຸກຄົນ, ຄອບຄົວ, ຊຸມຊົນ ແລະ ການຈັດຕັ້ງ ຕ້ອງເອົາໃຈໃສ່ໃນການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບ ຂອງຜູ້ອາຍຸສູງ ແລະ ຄົນພິການ ດ້ວຍການເບິ່ງແຍງ, ດູແລ ແລະ ຮັກສາສຸຂະພາບ, ໃຫ້ພັກຜ່ອນ, ການອອກກຳລັງກາຍ, ໄດ້ຮັບການກວດສຸຂະພາບ, ບິນປົວ ແລະ ເຂົ້າຮ່ວມກິດຈະກຳໃນສັງຄົມຢ່າງເໝາະສົມ.

**ມາດຕາ 43 ການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບ ປາກ ແລະ ແຂ້ວ**

ການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບ ປາກ ແລະ ແຂ້ວ ແມ່ນ ການໃຫ້ ຂໍ້ມູນ ຂ່າວສານ ແລະ ຄຳແນະນຳ ກ່ຽວກັບ ການເບິ່ງແຍງ ແລະ ຮັກສາສຸຂະພາບ ປາກ ແລະ ແຂ້ວ ໃຫ້ຖືກຕ້ອງ ຕາມຫຼັກການສຸຂະພາບໄມ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ປາກ ແລະ ແຂ້ວ ສະອາດ ແລະ ມີສຸຂະພາບດີ.

ບຸກຄົນ, ຄອບຄົວ, ຊຸມຊົນ ແລະ ສະຖານການສຶກສາ ຕ້ອງໄດ້ປຸກຈິດສຳນຶກໃຫ້ສະມາຊິກຄອບຄົວ, ເດັກກ່ອນໄວຮຽນ, ນັກຮຽນ ແລະ ນັກສຶກສາ ທີ່ຢູ່ໃນການຄຸ້ມຄອງຂອງຕົນ ໃນການເບິ່ງແຍງ, ຮັກສາ ແລະ ການຈັດກິດຈະກຳ ກ່ຽວກັບການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບ ປາກ ແລະ ແຂ້ວ.

**ມາດຕາ 44 ການບໍລິການປິ່ນປົວຂັ້ນຕົ້ນ ແລະ ການສົ່ງຕໍ່**

ການບໍລິການປິ່ນປົວຂັ້ນຕົ້ນ ແລະ ການສົ່ງຕໍ່ ແມ່ນ ການກວດ ແລະ ປິ່ນປົວພະຍາດທີ່ບໍ່ຮ້າຍແຮງ ທີ່ມັກ ເກີດຂຶ້ນຕາມລະດູການ ໂດຍສົມທົບລະຫວ່າງການແພດທັນສະໄໝ ແລະ ການແພດພື້ນເມືອງ ແລະ ໃຫ້ການ ປະຖົມພະຍາບານ, ໃຫ້ຄຳແນະນຳໃນການປິ່ນປົວ, ດູແລ ແບບຕໍ່ເນື່ອງ ແລະ ສົ່ງຕໍ່ຄົນເຈັບ ໄປສະຖານທີ່ບໍລິການ ສາທາລະນະສຸກ ທີ່ມີເງື່ອນໄຂ ຕາມແຕ່ລະກໍລະນີ ພ້ອມທັງສະໜອງຂໍ້ມູນ ໃນການປິ່ນປົວ.

ສຸກສາລາ, ພະນັກງານສາທາລະນະສຸກ ແລະ ອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ ດຳເນີນການໃຫ້ບໍລິການ ປິ່ນປົວຂັ້ນຕົ້ນ ແລະ ສົ່ງຕໍ່ຄົນເຈັບ ໄປສະຖານທີ່ບໍລິການສາທາລະນະສຸກ ບ່ອນທີ່ມີເງື່ອນໄຂ.

**ມາດຕາ 45 ການຈັດຫາຢາທີ່ຈຳເປັນພື້ນຖານ**

ການຈັດຫາຢາທີ່ຈຳເປັນພື້ນຖານ ແມ່ນ ການສ້າງເງື່ອນໄຂ ແລະ ອຳນວຍຄວາມສະດວກ ໃຫ້ປະຊາຊົນ ເຂົ້າເຖິງຢາທີ່ຈຳເປັນພື້ນຖານ ທັງຢາຫຼວງ ແລະ ຢາພື້ນເມືອງ ດ້ວຍການນຳໃຊ້ຢາ ຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນ ໃນການ ຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ.

ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ, ສຸກສາລາ, ພະນັກງານສາທາລະນະສຸກ ແລະ ອາສາສະໝັກ ສາທາລະນະສຸກບ້ານ ຈັດຫາຢາທີ່ຈຳເປັນພື້ນຖານ, ສະໜອງ ຂໍ້ມູນ ຂ່າວສານ, ໂຄສະນາ ເຜີຍແຜ່, ໃຫ້ຄຳແນະນຳ ກ່ຽວກັບການເຂົ້າເຖິງຢາທີ່ຈຳເປັນພື້ນຖານ ແລະ ການນຳໃຊ້ຢາ ຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນ ໃຫ້ແກ່ປະຊາຊົນ ຢ່າງທົ່ວເຖິງ.

**ພາກທີ IV**

**ຂໍ້ມູນ ຂ່າວສານ, ການນຳໃຊ້ເຕັກໂນໂລຊີ ແລະ ການຄົ້ນຄວ້າວິທະຍາສາດ**

**ມາດຕາ 46 ຂໍ້ມູນ ຂ່າວສານ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ**

ຂໍ້ມູນ ຂ່າວສານ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ແມ່ນ ຂໍ້ມູນ ຂ່າວສານ, ຄວາມຮູ້ ກ່ຽວກັບ ຫຼັກການສຸຂະພາບໄມ, ການເກີດ, ການແຜ່ລາມ, ການລະບາດ ຂອງພະຍາດ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນ ກ່ຽວກັບວຽກງານ ຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ.

ຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກ ເປັນເຈົ້າການ ແລະ ປະສານສົມທົບກັບຂະແໜງການ, ອົງການປົກຄອງ ທ້ອງຖິ່ນ ແລະ ພາກສ່ວນອື່ນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ຄົ້ນຄວ້າ, ເກັບກຳ, ສັງລວມ, ວິເຄາະ ວິໄຈ, ສ້າງ, ຄຸ້ມຄອງ, ນຳໃຊ້ ແລະ ພັດທະນາລະບົບ ຂໍ້ມູນ ຂ່າວສານ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ໃຫ້ຄົບຊຸດ, ທັນສະໄໝ ແລະ ຍືນຍົງ

ໂດຍເຊື່ອມໂຍງເຂົ້າກັບຖານຂໍ້ມູນສາທາລະນະສຸກ ເພື່ອເຜີຍແຜ່ ແລະ ອໍານວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ ບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ ແລະ ການຈັດຕັ້ງ ເຂົ້າເຖິງ ແລະ ນໍາໃຊ້.

**ມາດຕາ 47 ການນໍາໃຊ້ເຕັກໂນໂລຊີເຂົ້າໃນວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ**

ຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກ ເປັນເຈົ້າການ ແລະ ປະສານສົບທົບ ກັບຂະແໜງການ, ອົງການປົກຄອງ ທ້ອງຖິ່ນ ແລະ ພາກສ່ວນອື່ນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ນໍາໃຊ້ວິທະຍາສາດ ແລະ ເຕັກໂນໂລຊີ ທີ່ທັນສະໄໝ ເຂົ້າໃນການ ປະຕິບັດວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ໃນຂອບເຂດທົ່ວປະເທດ ເປັນຕົ້ນ ການນໍາໃຊ້ອຸປະກອນເອເລັກໂຕຣນິກ, ເວັບໄຊ.

**ມາດຕາ 48 ການຄົ້ນຄວ້າວິທະຍາສາດການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ**

ການຄົ້ນຄວ້າວິທະຍາສາດການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ແມ່ນ ຂະບວນການ ເກັບກໍາ, ລວບລວມຂໍ້ມູນ, ວິເຄາະ ແລະ ແປຜົນຂໍ້ມູນ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຢ່າງເປັນລະບົບ ເປັນຕົ້ນ ການຄົ້ນຄວ້າດ້ານພຶດຕິກຳ, ການບໍລິການດ້ານສາທາລະນະສຸກຂັ້ນພື້ນຖານ, ການນໍາໃຊ້ເຕັກໂນໂລຊີ ຫຼື ນະ ວັດຕະກຳ ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຄວາມຮູ້ໃໝ່, ຄວາມເຂົ້າໃຈທີ່ຖືກຕ້ອງ.

ຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກ ເປັນຜູ້ຄົ້ນຄວ້າວິທະຍາສາດການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ໃນແຕ່ລະໄລຍະ ເພື່ອສະໜອງຂໍ້ມູນ, ເຜີຍແຜ່ ຜົນໄດ້ຮັບຈາກການຄົ້ນຄວ້າເຂົ້າໃນການປັບປຸງ ແລະ ພັດທະນາວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ.

ບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ ແລະ ການຈັດຕັ້ງ ທີ່ມີຈຸດປະສົງດຳເນີນການຄົ້ນຄວ້າວິທະຍາສາດການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຢູ່ ສປປ ລາວ ຕ້ອງຂໍອະນຸຍາດນຳຄະນະກຳມະການຈັນຍາທຳທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ຕາມລະບຽບການ.

**ພາກທີ V**

**ຄວາມຮັບຜິດຊອບຕໍ່ວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ**

**ມາດຕາ 49 ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງລັດ**

ລັດ ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບຕໍ່ວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ດ້ວຍການກຳນົດ ນະໂຍບາຍ, ແຜນຍຸດທະສາດ, ແຜນພັດທະນາສາທາລະນະສຸກ, ແຜນການ, ແຜນງານ, ໂຄງການ ແລະ ກົດຈະກຳ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ການເຄື່ອນໄຫວວຽກງານດັ່ງກ່າວ ເປັນລະບົບ, ມີປະສິດທິພາບ ແລະ ປະສິດທິຜົນ.

ອົງການຈັດຕັ້ງຂອງລັດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງແຕ່ລະຂັ້ນ ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບ ໃນການນຳພາ ຊີ້ນຳຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຕາມຂອບເຂດຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຕົນ ໂດຍປະສານສົມທົບກັບຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກ.



**ມາດຕາ 50 ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຊຸມຊົນ ແລະ ສັງຄົມ**

ຊຸມຊົນ ແລະ ສັງຄົມ ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບຕໍ່ວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ດ້ວຍການ ໂຄສະນາ ເຜີຍແຜ່, ປຸກລະດົມ ໃຫ້ປະຊາຊົນ ເຫັນໄດ້ເຖິງຄວາມສໍາຄັນຂອງວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ພ້ອມທັງ ອໍານວຍຄວາມສະດວກ, ໃຫ້ການຮ່ວມມື ແລະ ເຂົ້າຮ່ວມ ໃນວຽກງານດັ່ງກ່າວ.

**ມາດຕາ 51 ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຄອບຄົວ ແລະ ບຸກຄົນ**

ຄອບຄົວ ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບຕໍ່ວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ດ້ວຍການ ເຂົ້າຮ່ວມ, ສຶກສາອົບຮົມ, ປຸກລະດົມ, ອໍານວຍຄວາມສະດວກ ແລະ ປຸກລະດົມສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ໃຫ້ເປັນເຈົ້າການໃນການເບິ່ງແຍງ ດູແລ, ຮັກສາສຸຂະພາບ, ປະຕິບັດຫຼັກການສຸຂະພາບໄມ, ສົ່ງເສີມສຸຂະພາບ, ມີວິທະຍາສາດ ແລະ ອື່ນໆ.

ບຸກຄົນ ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບຕໍ່ວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ດ້ວຍການ ເປັນເຈົ້າການໃນການເບິ່ງແຍງ, ດູແລ, ຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຕົນ, ປະຕິບັດຫຼັກການສຸຂະພາບໄມ, ສົ່ງເສີມສຸຂະພາບ, ມີວິທະຍາສາດ ແລະ ອື່ນໆ.

**ພາກທີ VI  
ຂໍ້ຫ້າມ**

**ມາດຕາ 52 ຂໍ້ຫ້າມທົ່ວໄປ**

ຫ້າມ ບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ ແລະ ການຈັດຕັ້ງ ມີພຶດຕິກຳ ດັ່ງນີ້:

1. ສ້າງອຸປະສັກ, ຂັດຂວາງ, ເມີນເສີຍ, ໃຊ້ຄວາມຮຸນແຮງ, ບັງຄັບນາບຊຸ່ ແລະ ບໍ່ໃຫ້ການຮ່ວມມື ຕໍ່ພະນັກງານ-ລັດຖະກອນ, ອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ ແລະ ເຈົ້າໜ້າທີ່ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ໃນການເຄື່ອນ ໄຫວວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
2. ໂຄສະນາ ເຜີຍແຜ່ ຫຼື ສະໜອງຂໍ້ມູນໃນທາງບົດເບືອນ, ເສື່ອມເສຍ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາ ສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
3. ໃຫ້, ເປັນສື່ກາງໃນການ ໃຫ້ ຫຼື ຮັບ ສິນບົນແກ່ ພະນັກງານ-ລັດຖະກອນ, ອາສາສະໝັກສາທາ ລະນະສຸກບ້ານ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ;
4. ມີພຶດຕິກຳອື່ນ ທີ່ເປັນການລະເມີດກົດໝາຍ.

**ມາດຕາ 53 ຂໍ້ຫ້າມ ສໍາລັບພະນັກງານ-ລັດຖະກອນ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ**

ຫ້າມ ພະນັກງານ-ລັດຖະກອນ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ມີພຶດຕິກຳ ດັ່ງນີ້:

1. ປະຕິບັດໜ້າທີ່ໂດຍ ບໍ່ມີຄວາມຍຸຕິທໍາ, ລໍາອຽງ;
2. ສວຍໃຊ້ ສິດ, ໜ້າທີ່ ແລະ ຕໍາແໜ່ງຂອງຕົນ ເພື່ອຫາຜົນປະໂຫຍດແກ່ ຕົນ, ຄອບຄົວ, ຍາດພີ່ນ້ອງ ແລະ ພັກພວກຂອງຕົນ;
3. ກົດໝວງ, ຖ່ວງດຶງ, ປອມແປງ ເອກະສານ ຫຼື ນໍາໃຊ້ເອກະສານປອມ;
4. ຂໍເອົາ, ຮຽກເອົາ, ທວງເອົາ ຫຼື ຮັບສິນບົນ;
5. ຮຽກ ຫຼື ທວງເອົາຄ່າທໍານຽມ, ຄ່າບໍລິການ ຫຼື ນໍາໃຊ້ລາຍຮັບວິຊາການ ທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງ ຕາມກົດໝາຍ;
6. ມີພຶດຕິກຳອື່ນ ທີ່ເປັນການລະເມີດກົດໝາຍ.

ມາດຕາ 54 ຂໍ້ຫ້າມ ສໍາລັບອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ

ຫ້າມ ອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ ມີພຶດຕິກຳ ດັ່ງນີ້:

1. ສວຍໃຊ້ ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ເພື່ອຫາຜົນປະໂຫຍດແກ່ ຕົນ, ຄອບຄົວ, ຍາດພີ່ນ້ອງ ແລະ ພັກພວກຂອງຕົນ;
2. ໃຫ້, ຂໍເອົາ, ຮຽກເອົາ, ທວງເອົາ ຫຼື ຮັບ ສິນບິນ ຫຼື ຜົນປະໂຫຍດອື່ນທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງຕາມກົດໝາຍ;
3. ນໍາໃຊ້ບັດ, ເຄື່ອງໝາຍ, ກາໝາຍ, ເຄື່ອງແບບ ໂດຍບໍ່ຖືກຕ້ອງ;
4. ເມີນເສີຍຕໍ່ການປະຕິບັດໜ້າທີ່ຂອງຕົນ;
5. ມີພຶດຕິກຳອື່ນ ທີ່ເປັນການລະເມີດກົດໝາຍ.

ພາກທີ VII

ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ

ມາດຕາ 55 ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ

ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຂຽນຫຍໍ້ວ່າ “ຄຣສຂ” ແມ່ນ ການຈັດຕັ້ງທີ່ບໍ່ປະຈຳການ, ມີພາລະບົດບາດໃນການຄົ້ນຄວ້າ, ຊີ້ນຳ ແລະ ປະສານງານກັບບັນດາຂະແໜງການ ແລະ ອົງການປົກຄອງທ້ອງຖິ່ນ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ເພື່ອຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ.

ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ປະກອບດ້ວຍ:

1. ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຂັ້ນສູນກາງ;
2. ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຂັ້ນແຂວງ;
3. ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຂັ້ນເມືອງ;
4. ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນບ້ານ.

ມາດຕາ 56 ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຂັ້ນສູນກາງ

ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຂັ້ນສູນກາງ ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໂດຍນາຍົກລັດຖະມົນຕີ ຕາມການສະເໜີຂອງລັດຖະມົນຕີກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ມີພາລະບົດບາດ ເປັນເສນາທິການໃຫ້ລັດຖະບານ ໃນການຄົ້ນຄວ້າ, ຕິດຕາມ ກວດກາ ແລະ ຊຸກຍູ້ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ.

ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຂັ້ນສູນກາງ ມີໂຄງປະກອບບຸກຄະລາກອນ ດັ່ງນີ້:

- |   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| 1. ຮອງນາຍົກລັດຖະມົນຕີ                                     | ເປັນຫົວໜ້າຄະນະ;                      |
| 2. ລັດຖະມົນຕີ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ                            | ເປັນຮອງຫົວໜ້າຄະນະ;                   |
| 3. ຮອງລັດຖະມົນຕີ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ                         | ເປັນຮອງຫົວໜ້າຄະນະ ທັງເປັນຜູ້ປະຈຳການ; |
| 4. ຮອງລັດຖະມົນຕີ ກະຊວງພາຍໃນ                               | ເປັນຮອງຫົວໜ້າຄະນະ;                   |
| 5. ຮອງລັດຖະມົນຕີ ກະຊວງສຶກສາທິການ ແລະ ກິລາ                 | ເປັນຮອງຫົວໜ້າຄະນະ;                   |
| 6. ຮອງລັດຖະມົນຕີ ກະຊວງ ກະສິກຳ ແລະ ປ່າໄມ້                  | ເປັນກຳມະການ;                         |
| 7. ຮອງລັດຖະມົນຕີ ກະຊວງ ຖະແຫຼງຂ່າວ, ວັດທະນະທຳ ແລະ ທ່ອງທ່ຽວ | ເປັນກຳມະການ;                         |
| 8. ຮອງປະທານ ສູນກາງແນວລາວສ້າງຊາດ                           | ເປັນກຳມະການ;                         |

- 9. ຮອງປະທານ ສູນກາງສະຫະພັນແມ່ຍິງລາວ ເປັນກຳມະການ;
- 10. ຮອງເລຂາ ຄະນະບໍລິຫານງານສູນກາງຊາວໜຸ່ມ ປະຊາຊົນປະຕິວັດລາວ ເປັນກຳມະການ;
- 11. ຮອງປະທານ ສູນກາງສະຫະພັນກຳມະບານລາວ ເປັນກຳມະການ;
- 12. ຮອງປະທານ ອົງການກາແດງແຫ່ງຊາດລາວ ເປັນກຳມະການ;
- 13. ຫົວໜ້າ ກົມອະນາໄມ ແລະ ສິ່ງເສີມສຸຂະພາບ ເປັນກຳມະການ ທັງເປັນຫົວໜ້າກອງເລຂາ.

ໃນກໍລະນີຈຳເປັນ ໂຄງປະກອບບຸກຄະລາກອນຂອງຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຂັ້ນສູນກາງ ອາດມີການເພີ່ມເຕີມ ຫຼື ປ່ຽນແປງ.

**ມາດຕາ 57 ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ຂອງຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຂັ້ນສູນກາງ**

ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນຂັ້ນສູນກາງ ມີ ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ດັ່ງນີ້:

1. ຄົ້ນຄວ້າ ປະກອບຄຳເຫັນໃສ່ຮ່າງ ນະໂຍບາຍ, ກົດໝາຍ, ແຜນຍຸດທະສາດ, ແຜນພັດທະນາສາທາລະນະສຸກ ແລະ ລະບຽບການ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
2. ໂຄສະນາ ເຜີຍແຜ່ ນະໂຍບາຍ, ກົດໝາຍ, ແຜນຍຸດທະສາດ, ແຜນພັດທະນາສາທາລະນະສຸກ ແລະ ລະບຽບການ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
3. ນຳພາ ຊີ້ນຳ, ຕິດຕາມ, ຊຸກຍູ້ ແລະ ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຂັ້ນລຸ່ມ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
4. ປຸກລະດົມ ແລະ ສ້າງເງື່ອນໄຂ ໃຫ້ສັງຄົມ ແລະ ຊຸມຊົນ ມີສ່ວນຮ່ວມ ແລະ ປະກອບສ່ວນເຂົ້າໃນວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
5. ປະສານ, ຊຸກຍູ້ ກະຊວງ, ອົງການ, ອົງການປົກຄອງທ້ອງຖິ່ນ ແລະ ພາກສ່ວນອື່ນ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ເພື່ອຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຕາມພາລະບົດບາດ ຂອງແຕ່ລະພາກສ່ວນ;
6. ຈັດ ຫຼື ເຂົ້າຮ່ວມ ກອງປະຊຸມ, ສຳມະນາ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຢູ່ພາຍໃນ ແລະ ຕ່າງປະເທດ ຕາມການເຊີນ ແລະ ຕາມການມອບໝາຍຂອງຂັ້ນເທິງ;
7. ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ສົນທິສັນຍາ ທີ່ ສປປ ລາວ ເປັນພາຄີ ແລະ ສັນຍາສາກົນ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
8. ພົວພັນ ແລະ ຮ່ວມມືກັບຕ່າງປະເທດ, ພາກພື້ນ ແລະ ສາກົນ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
9. ສະຫຼຸບ ແລະ ລາຍງານ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຕໍ່ລັດຖະບານ ຢ່າງເປັນປົກກະຕິ;
10. ນຳໃຊ້ສິດ ແລະ ປະຕິບັດໜ້າທີ່ອື່ນ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນກົດໝາຍ.

**ມາດຕາ 58 ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຂັ້ນແຂວງ**

ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຂັ້ນແຂວງ ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໂດຍ ເຈົ້າແຂວງ, ເຈົ້າຄອງນະຄອນຫຼວງ ຕາມການສະເໜີຂອງຫົວໜ້າພະແນກສາທາລະນະສຸກ ແຂວງ, ນະຄອນຫຼວງ ມີພາລະບົດບາດ ເປັນເສນາທິການ ໃຫ້ອົງການປົກຄອງຂັ້ນແຂວງ ໃນການຄົ້ນຄວ້າ, ຕິດຕາມ ກວດກາ ແລະ ຊຸກຍູ້ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ.

ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຂັ້ນແຂວງ ມີໂຄງປະກອບບຸກຄະລາກອນ ດັ່ງນີ້:

1. ຮອງເຈົ້າແຂວງ, ຮອງເຈົ້າຄອງນະຄອນຫຼວງ ເປັນຫົວໜ້າຄະນະ;
2. ຫົວໜ້າພະແນກສາທາລະນະສຸກ ແຂວງ, ນະຄອນຫຼວງ ເປັນຮອງຫົວໜ້າຄະນະ;
3. ຮອງຫົວໜ້າພະແນກສາທາລະນະສຸກແຂວງ, ນະຄອນຫຼວງ ເປັນຮອງຫົວໜ້າຄະນະ ທັງເປັນຜູ້ປະຈຳການ;
4. ຮອງຫົວໜ້າພະແນກພາຍໃນ ແຂວງ, ນະຄອນຫຼວງ ເປັນຮອງຫົວໜ້າຄະນະ;
5. ຮອງຫົວໜ້າພະແນກ ສຶກສາທິການ ແລະ ກິລາ ແຂວງ, ນະຄອນຫຼວງ ເປັນຮອງຫົວໜ້າຄະນະ;
6. ຮອງຫົວໜ້າພະແນກ ກະສິກຳ ແລະ ປ່າໄມ້ ແຂວງ, ນະຄອນຫຼວງ ເປັນກຳມະການ;
7. ຮອງຫົວໜ້າພະແນກ ຖະແຫຼງຂ່າວ, ວັດທະນະທຳ ແລະ ທ່ອງທ່ຽວ ແຂວງ, ນະຄອນຫຼວງ ເປັນກຳມະການ;
8. ຮອງປະທານ ແນວລາວສ້າງຊາດ ແຂວງ, ນະຄອນຫຼວງ ເປັນກຳມະການ;
9. ຮອງປະທານສະຫະພັນແມ່ຍິງ ແຂວງ, ນະຄອນຫຼວງ ເປັນກຳມະການ;
10. ຮອງເລຂາຄະນະບໍລິຫານງານຊາວໜຸ່ມ ປະຊາຊົນປະຕິວັດລາວ ແຂວງ, ນະຄອນຫຼວງ ເປັນກຳມະການ;
11. ຮອງປະທານສະຫະພັນກຳມະບານ ແຂວງ, ນະຄອນຫຼວງ ເປັນກຳມະການ;
12. ຮອງຫົວໜ້າອົງການກາແດງ ແຂວງ, ນະຄອນຫຼວງ ເປັນກຳມະການ;
13. ຫົວໜ້າຂະແໜງອະນາໄມ ແລະ ສິ່ງເສີມສຸຂະພາບ ພະແນກສາທາລະນະສຸກ ແຂວງ, ນະຄອນຫຼວງ ເປັນກຳມະການ ທັງເປັນຫົວໜ້າກອງເລຂາ.

ໃນກໍລະນີຈຳເປັນ ໂຄງປະກອບບຸກຄະລາກອນຂອງຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຂັ້ນແຂວງ ອາດມີການເພີ່ມເຕີມ ຫຼື ປ່ຽນແປງ.

#### ມາດຕາ 59 ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ຂອງຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຂັ້ນແຂວງ

ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຂັ້ນແຂວງ ມີ ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ຕາມຂອບເຂດຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຕົນ ດັ່ງນີ້:

1. ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ນະໂຍບາຍ, ກົດໝາຍ, ແຜນຍຸດທະສາດ, ແຜນພັດທະນາສາທາລະນະສຸກ ແລະ ລະບຽບການ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
2. ໂຄສະນາ ເຜີຍແຜ່ ນະໂຍບາຍ, ກົດໝາຍ, ແຜນຍຸດທະສາດ, ແຜນພັດທະນາສາທາລະນະສຸກ ແລະ ລະບຽບການ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
3. ນຳພາ ຊີ້ນຳ, ຕິດຕາມ, ຊຸກຍູ້ ແລະ ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຂັ້ນລຸ່ມ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
4. ຄົ້ນຄວ້າ ແລະ ນຳສະເໜີອົງການປົກຄອງຂັ້ນແຂວງ ກ່ຽວກັບການປັບປຸງກົນໄກໃນການຕິດຕາມ, ຊຸກຍູ້, ສິ່ງເສີມວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
5. ປຸກລະດົມ ແລະ ສ້າງເງື່ອນໄຂ ໃຫ້ສັງຄົມ ແລະ ຊຸມຊົນ ມີສ່ວນຮ່ວມ ແລະ ປະກອບສ່ວນເຂົ້າໃນ ວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
6. ຈັດ ຫຼື ເຂົ້າຮ່ວມ ກອງປະຊຸມ, ສຳມະນາ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຢູ່ພາຍໃນ ແລະ ຕ່າງປະເທດ ຕາມການເຊີນ ແລະ ຕາມການມອບໝາຍຂອງຂັ້ນເທິງ;

7. ປະສານ, ຊຸກຍູ້ພະແນກ, ອົງການປົກຄອງຂັ້ນເມືອງ ແລະ ພາກສ່ວນອື່ນ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ເພື່ອຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຕາມພາລະບົດບາດ ຂອງແຕ່ລະພາກສ່ວນ;
8. ປະສານສົມທົບກັບພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
9. ພົວພັນ ແລະ ຮ່ວມມືກັບຕ່າງປະເທດ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຕາມການມອບໝາຍຂອງຂັ້ນເທິງ;
10. ສະຫຼຸບ ແລະ ລາຍງານ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຕໍ່ເຈົ້າແຂວງ, ເຈົ້າຄອງນະຄອນຫຼວງ ແລະ ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຂັ້ນສູນກາງ ຢ່າງເປັນປົກກະຕິ;
11. ນຳໃຊ້ສິດ ແລະ ປະຕິບັດໜ້າທີ່ອື່ນ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນກົດໝາຍ.

**ມາດຕາ 60 ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຂັ້ນເມືອງ**

ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຂັ້ນເມືອງ ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໂດຍ ເຈົ້າເມືອງ, ຫົວໜ້າເທດສະບານ, ເຈົ້ານະຄອນ ຕາມການສະເໜີຂອງຫົວໜ້າຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກ ເມືອງ, ເທດສະບານ, ນະຄອນ ມີພາລະບົດບາດ ເປັນເສນາທິການໃຫ້ອົງການປົກຄອງຂັ້ນເມືອງ ໃນການຄົ້ນຄວ້າ, ຕິດຕາມ ກວດກາ ແລະ ຊຸກຍູ້ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ.

ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຂັ້ນເມືອງ ມີໂຄງປະກອບບຸກຄະລາກອນ ດັ່ງນີ້:

1. ຮອງເຈົ້າເມືອງ, ຮອງຫົວໜ້າເທດສະບານ, ຮອງເຈົ້ານະຄອນ ເປັນຫົວໜ້າຄະນະ;
2. ຫົວໜ້າຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກ ເມືອງ, ເທດສະບານ, ນະຄອນ ເປັນຮອງຫົວໜ້າຄະນະ;
3. ຮອງຫົວໜ້າຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກ ເມືອງ, ເທດສະບານ, ນະຄອນ ເປັນຮອງຫົວໜ້າຄະນະທັງເປັນຜູ້ປະຈຳການ;
4. ຮອງຫົວໜ້າຫ້ອງການພາຍໃນ ເມືອງ, ເທດສະບານ, ນະຄອນ ເປັນຮອງຫົວໜ້າຄະນະ;
5. ຮອງຫົວໜ້າຫ້ອງການສຶກສາທິການ ແລະ ກິລາ ເມືອງ, ເທດສະບານ, ນະຄອນ ເປັນຮອງຫົວໜ້າຄະນະ;
6. ຮອງຫົວໜ້າຫ້ອງການກະສິກຳ ແລະ ປ່າໄມ້ ເມືອງ, ເທດສະບານ, ນະຄອນ ເປັນກຳມະການ;
7. ຮອງຫົວໜ້າຫ້ອງການຖະແຫຼງຂ່າວ, ວັດທະນະທຳ ແລະ ທ່ອງທ່ຽວ ເມືອງ, ເທດສະບານ, ນະຄອນ ເປັນກຳມະການ;
8. ຮອງປະທານແນວລາວສ້າງຊາດ ເມືອງ, ເທດສະບານ, ນະຄອນ ເປັນກຳມະການ;
9. ຮອງປະທານສະຫະພັນແມ່ຍິງ ເມືອງ, ເທດສະບານ, ນະຄອນ ເປັນກຳມະການ;
10. ຮອງເລຂາຄະນະບໍລິຫານງານຊາວໜຸ່ມປະຊາຊົນປະຕິວັດລາວ ເມືອງ, ເທດສະບານ, ນະຄອນ ເປັນກຳມະການ;
11. ຮອງປະທານສະຫະພັນກຳມະບານ ເມືອງ, ເທດສະບານ, ນະຄອນ ເປັນກຳມະການ;
12. ຮອງຫົວໜ້າຫ້ອງການກາແດງ ເມືອງ, ເທດສະບານ, ນະຄອນ ເປັນກຳມະການ;
13. ຫົວໜ້າໜ່ວຍງານອະນາໄມ ແລະ ສິ່ງເສີມສຸຂະພາບ ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກ ເມືອງ, ເທດສະບານ, ນະຄອນ ເປັນກຳມະການ ທັງເປັນຫົວໜ້າກອງເລຂາ.

ໃນກໍລະນີຈຳເປັນ ໂຄງປະກອບບຸກຄະລາກອນຂອງຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຂັ້ນເມືອງ ອາດມີການເພີ່ມເຕີມ ຫຼື ປ່ຽນແປງ.

**ມາດຕາ 61 ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ຂອງຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຂັ້ນເມືອງ**

ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຂັ້ນເມືອງ ມີ ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ຕາມຂອບເຂດຄວາມຮັບຜິດ  
ຊອບຂອງຕົນ ດັ່ງນີ້:

1. ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ນະໂຍບາຍ, ກົດໝາຍ, ແຜນຍຸດທະສາດ, ແຜນພັດທະນາສາທາລະນະສຸກ  
ແລະ ລະບຽບການ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
2. ໂຄສະນາ ເຜີຍແຜ່ ນະໂຍບາຍ, ກົດໝາຍ, ແຜນຍຸດທະສາດ, ແຜນພັດທະນາສາທາລະນະສຸກ  
ແລະ ລະບຽບການ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
3. ນຳພາ ຊີ້ນຳ, ຕິດຕາມ, ຊຸກຍູ້ ແລະ ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບ  
ຂັ້ນຕົ້ນ ຂັ້ນລຸ່ມ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
4. ຄົ້ນຄວ້າ ແລະ ນຳສະເໜີອົງການປົກຄອງຂັ້ນເມືອງ ກ່ຽວກັບການປັບປຸງກົນໄກໃນການຕິດຕາມ,  
ຊຸກຍູ້, ສົ່ງເສີມວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
5. ປຸກລະດົມ ແລະ ສ້າງເງື່ອນໄຂ ໃຫ້ສັງຄົມ ແລະ ຊຸມຊົນ ມີສ່ວນຮ່ວມ ແລະ ປະກອບສ່ວນເຂົ້າໃນ  
ວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
6. ຈັດ ຫຼື ເຂົ້າຮ່ວມ ກອງປະຊຸມ, ສຳມະນາ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຢູ່ພາຍໃນ  
ແລະ ຕ່າງປະເທດ ຕາມການເຊີນ ແລະ ຕາມການມອບໝາຍຂອງຂັ້ນເທິງ;
7. ປະສານ, ຊຸກຍູ້ ຫ້ອງການ, ອົງການປົກຄອງບ້ານ ແລະ ພາກສ່ວນອື່ນ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ເພື່ອຈັດຕັ້ງ  
ປະຕິບັດວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຕາມພາລະບົດບາດ ຂອງແຕ່ລະພາກສ່ວນ;
8. ສະຫຼຸບ ແລະ ລາຍງານ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຕໍ່ເຈົ້າເມືອງ, ຫົວໜ້າ  
ເທດສະບານ, ເຈົ້ານະຄອນ ແລະ ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນຂັ້ນແຂວງ ຢ່າງເປັນປົກກະຕິ;
9. ນຳໃຊ້ສິດ ແລະ ປະຕິບັດໜ້າທີ່ອື່ນ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນກົດໝາຍ.

**ມາດຕາ 62 ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນບ້ານ**

ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນບ້ານ ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໂດຍ ເຈົ້າເມືອງ, ຫົວໜ້າເທດສະບານ, ເຈົ້ານະຄອນ  
ຕາມການສະເໜີຂອງນາຍບ້ານ, ມີພາລະບົດບາດ ນຳພາ ຊີ້ນຳ, ຊຸກຍູ້, ຕິດຕາມ ກວດກາ ແລະ ລາຍງານການຈັດຕັ້ງ  
ປະຕິບັດວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ພາຍໃນບ້ານ.

ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນບ້ານ ມີໂຄງປະກອບບຸກຄະລາກອນ ດັ່ງນີ້:

- |  |                    |
|--|--------------------|
| 1. ຮອງນາຍບ້ານ ຜູ້ຊີ້ນຳວຽກງານວັດທະນະທຳ-ສັງຄົມ | ເປັນຫົວໜ້າຄະນະ;    |
| 2. ຫົວໜ້າໜ່ວຍງານວັດທະນະທຳ-ສັງຄົມບ້ານ         | ເປັນຮອງຫົວໜ້າຄະນະ; |
| 3. ຫົວໜ້າໜ່ວຍງານເສດຖະກິດ-ການເງິນບ້ານ         | ເປັນຄະນະ;          |
| 4. ປະທານແນວໂຮມບ້ານ                           | ເປັນຄະນະ;          |
| 5. ປະທານສະຫະພັນແມ່ຍິງບ້ານ                    | ເປັນຄະນະ;          |
| 6. ເລຂາຊາວໜຸ່ມປະຊາຊົນປະຕິວັດລາວບ້ານ          | ເປັນຄະນະ;          |
| 7. ອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ                  | ເປັນຄະນະ.          |

ໃນກໍລະນີຈຳເປັນ ສາມາດແຕ່ງຕັ້ງພາກສ່ວນອື່ນຂອງບ້ານ ເປັນຄະນະຕື່ມກໍໄດ້.

**ມາດຕາ 63 ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ຂອງຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນບ້ານ**

ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນບ້ານ ມີ ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ຕາມຂອບເຂດຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຕົນ ດັ່ງນີ້:

1. ໂຄສະນາ ເຜີຍແຜ່ ກົດໝາຍ ແລະ ລະບຽບການ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ໃຫ້ປະຊາຊົນພາຍໃນບ້ານ;
2. ຄົ້ນຄວ້າ ສ້າງແຜນການເຄື່ອນໄຫວ ຂອງຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນບ້ານ;
3. ນຳພາ ຊີ້ນຳ, ຊຸກຍູ້, ຕິດຕາມ ແລະ ກວດກາ ໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນຂອງ ອາສາສະໜັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ ແລະ ປະຊາຊົນພາຍໃນບ້ານ;
4. ປຸກລະດົມ ແລະ ສ້າງເງື່ອນໄຂໃຫ້ປະຊາຊົນ ແລະ ຊຸມຊົນ ເປັນເຈົ້າການ ໃນວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຢູ່ພາຍໃນບ້ານ;
5. ເຂົ້າຮ່ວມ ກອງປະຊຸມ, ສຳມະນາ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
6. ປະສານສົມທົບກັບ ພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
7. ສະຫຼຸບ ແລະ ລາຍງານ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຕໍ່ສຸກສາລາ ແລະ ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນຂັ້ນເມືອງ ຢ່າງເປັນປົກກະຕິ;
8. ນຳໃຊ້ສິດ ແລະ ປະຕິບັດໜ້າທີ່ອື່ນ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນກົດໝາຍ.

**ພາກທີ VIII**

**ການຄຸ້ມຄອງ ແລະ ການກວດກາວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ**

**ໝວດທີ 1**

**ການຄຸ້ມຄອງວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ**

**ມາດຕາ 64 ອົງການຄຸ້ມຄອງວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ**

ລັດຖະບານ ຄຸ້ມຄອງວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຢ່າງລວມສູນ ແລະ ເປັນເອກະພາບໃນຂອບເຂດ ທົ່ວປະເທດ ໂດຍມອບໃຫ້ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ເປັນຜູ້ຮັບຜິດຊອບໂດຍກົງ ແລະ ເປັນເຈົ້າການປະສານສົມທົບກັບກະຊວງ, ອົງການ, ອົງການປົກຄອງທ້ອງຖິ່ນ ແລະ ພາກສ່ວນອື່ນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ.

ອົງການຄຸ້ມຄອງວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ປະກອບດ້ວຍ:

1. ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ;
2. ພະແນກສາທາລະນະສຸກ ແຂວງ, ນະຄອນຫຼວງ;
3. ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກ ເມືອງ, ເທດສະບານ, ນະຄອນ;
4. ສຸກສາລາ.

**ມາດຕາ 65 ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ**

ໃນການຄຸ້ມຄອງວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ມີ ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ດັ່ງນີ້:

1. ຄົ້ນຄວ້າ, ສ້າງ, ປັບປຸງ ນະໂຍບາຍ, ກົດໝາຍ, ແຜນຍຸດທະສາດ, ແຜນພັດທະນາສາທາລະນະສຸກ ແລະ ລະບຽບການ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ເພື່ອສະເໜີລັດຖະບານ ພິຈາລະນາ;

2. ຜັນຂະຫຍາຍ ນະໂຍບາຍ, ກົດໝາຍ, ແຜນຍຸດທະສາດ, ແຜນພັດທະນາສາທາລະນະສຸກ ແລະ ລະບຽບການ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ເປັນແຜນການ, ແຜນງານ ແລະ ໂຄງການ ພ້ອມທັງ ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ;

3. ໂຄສະນາ ເຜີຍແຜ່ ນະໂຍບາຍ, ກົດໝາຍ, ແຜນຍຸດທະສາດ, ແຜນພັດທະນາສາທາລະນະສຸກ ແລະ ລະບຽບການ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;

4. ນຳພາ ຊື້ນຳ, ຕິດຕາມ ແລະ ປະເມີນຜົນ ວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນໃນຂອບເຂດທົ່ວປະເທດ;

5. ສ້າງ, ຄຸ້ມຄອງ, ນຳໃຊ້ ແລະ ພັດທະນາ ລະບົບ ຂໍ້ມູນ ຂ່າວສານ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;

6. ສ້າງ ແລະ ບຳລຸງ, ຍົກລະດັບ, ຄຸ້ມຄອງ ແລະ ນຳໃຊ້ ບຸກຄະລາກອນ ທີ່ຮັບຜິດຊອບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ລວມທັງອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ;

7. ສະເໜີນາຍົກລັດຖະມົນຕີ ພິຈາລະນາແຕ່ງຕັ້ງຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຂັ້ນສູນກາງ;

8. ອອກ ຂໍ້ຕົກລົງ, ຄຳສັ່ງ, ຄຳແນະນຳ ແລະ ແຈ້ງການ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;

9. ໂຈະ ຫຼື ຍົກເລີກ ຂໍ້ຕົກລົງ, ຄຳສັ່ງ, ຄຳແນະນຳ ແລະ ແຈ້ງການ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຂັ້ນລຸ່ມທີ່ຂັດກັບກົດໝາຍ;

10. ຊຸກຍູ້, ຕິດຕາມ ແລະ ສົ່ງເສີມ ການສ້າງບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ ໃນຂອບເຂດທົ່ວປະເທດ;

11. ຮັບ, ພິຈາລະນາ ແລະ ແກ້ໄຂຄຳສະເໜີ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;

12. ປະສານສົມທົບກັບ ກະຊວງ, ອົງການ, ອົງການປົກຄອງທ້ອງຖິ່ນ ແລະ ພາກສ່ວນອື່ນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;

13. ພົວພັນ ແລະ ຮ່ວມມືກັບ ຕ່າງປະເທດ, ພາກພື້ນ ແລະ ສາກົນ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;

14. ສະຫຼຸບ ແລະ ລາຍງານການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຕໍ່ລັດຖະບານ ຢ່າງເປັນປົກກະຕິ;

15. ນຳໃຊ້ສິດ ແລະ ປະຕິບັດໜ້າທີ່ອື່ນ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນກົດໝາຍ.

## ມາດຕາ 66 ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ຂອງພະແນກສາທາລະນະສຸກ ແຂວງ, ນະຄອນຫຼວງ

ໃນການຄຸ້ມຄອງວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ພະແນກສາທາລະນະສຸກແຂວງ, ນະຄອນຫຼວງ ມີ ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ຕາມຂອບເຂດຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຕົນ ດັ່ງນີ້:

1. ຜັນຂະຫຍາຍ ນະໂຍບາຍ, ກົດໝາຍ, ແຜນຍຸດທະສາດ, ແຜນພັດທະນາສາທາລະນະສຸກ ແລະ ລະບຽບການ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ເປັນ ແຜນການ, ແຜນງານ ແລະ ໂຄງການ ພ້ອມທັງຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ;

2. ໂຄສະນາ ເຜີຍແຜ່ ນະໂຍບາຍ, ກົດໝາຍ, ແຜນຍຸດທະສາດ, ແຜນພັດທະນາສາທາລະນະສຸກ ແລະ ລະບຽບການ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;

3. ນຳພາ ຊື້ນຳ, ຕິດຕາມ ແລະ ປະເມີນຜົນວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;

4. ສ້າງ, ຄຸ້ມຄອງ, ນຳໃຊ້ ແລະ ພັດທະນາ ລະບົບ ຂໍ້ມູນ ຂ່າວສານ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;



5. ສະເໜີ ເຈົ້າແຂວງ, ເຈົ້າຄອງນະຄອນຫຼວງ ພິຈາລະນາແຕ່ງຕັ້ງຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຂັ້ນແຂວງ;
6. ສະເໜີ ສ້າງ ແລະ ບຳລຸງ, ຍົກລະດັບ, ຄຸ້ມຄອງ ແລະ ນຳໃຊ້ ບຸກຄະລາກອນ ທີ່ຮັບຜິດຊອບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ລວມທັງອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ;
7. ອອກຂໍ້ຕົກລົງ, ຄຳສັ່ງ, ຄຳແນະນຳ ແລະ ແຈ້ງການກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
8. ໂຈະ ຫຼື ຍົກເລີກ ຂໍ້ຕົກລົງ, ຄຳສັ່ງ, ຄຳແນະນຳ ແລະ ແຈ້ງການ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຂຶ້ນລຸ່ມທີ່ຂັດກັບກົດໝາຍ;
9. ຊຸກຍູ້, ຕິດຕາມ ແລະ ສົ່ງເສີມການສ້າງ ບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ;
10. ພິຈາລະນາ ຍັ້ງຢືນ ຫຼື ຖອນການຍັ້ງຢືນ ບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ;
11. ຮັບ, ພິຈາລະນາ ແລະ ແກ້ໄຂຄຳສະເໜີ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
12. ປະສານສົມທົບກັບ ພະແນກ, ອົງການ, ອົງການປົກຄອງຂັ້ນເມືອງ ແລະ ພາກສ່ວນອື່ນ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
13. ພົວພັນ ແລະ ຮ່ວມມື ກັບຕ່າງປະເທດ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຕາມການມອບໝາຍ;
14. ສະຫຼຸບ ແລະ ລາຍງານ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຕໍ່ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ອົງການປົກຄອງ ແຂວງ, ນະຄອນຫຼວງ ຢ່າງເປັນປົກກະຕິ;
15. ນຳໃຊ້ສິດ ແລະ ປະຕິບັດໜ້າທີ່ອື່ນ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນກົດໝາຍ.

**ມາດຕາ 67 ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ຂອງຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກ ເມືອງ, ເທດສະບານ, ນະຄອນ**

ໃນການຄຸ້ມຄອງວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກ ເມືອງ, ເທດສະບານ, ນະຄອນ ມີ ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ຕາມຂອບເຂດຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຕົນ ດັ່ງນີ້:

1. ຜັນຂະຫຍາຍ ນະໂຍບາຍ, ກົດໝາຍ, ແຜນຍຸດທະສາດ, ແຜນພັດທະນາສາທາລະນະສຸກ ແລະ ລະບຽບການ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ເປັນແຜນການ, ແຜນງານ ແລະ ໂຄງການ ພ້ອມທັງຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ;
2. ເຜີຍແຜ່ ນະໂຍບາຍ, ກົດໝາຍ, ແຜນຍຸດທະສາດ, ແຜນພັດທະນາສາທາລະນະສຸກ ແລະ ລະບຽບການ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
3. ນຳພາ ຊີ້ນຳ, ຕິດຕາມ ແລະ ປະເມີນຜົນ ວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
4. ຄຸ້ມຄອງ, ນຳໃຊ້ ແລະ ພັດທະນາ ລະບົບ ຂໍ້ມູນ ຂ່າວສານ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
5. ສະເໜີ ເຈົ້າເມືອງ, ຫົວໜ້າເທດສະບານ, ເຈົ້ານະຄອນ ພິຈາລະນາແຕ່ງຕັ້ງ ຄະນະກຳມະການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຂັ້ນເມືອງ;
6. ສະເໜີ ສ້າງ ແລະ ບຳລຸງ, ຍົກລະດັບ, ຄຸ້ມຄອງ ແລະ ນຳໃຊ້ ບຸກຄະລາກອນ ທີ່ຮັບຜິດຊອບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
7. ສະເໜີ ເຈົ້າເມືອງ, ຫົວໜ້າເທດສະບານ, ເຈົ້ານະຄອນ ພິຈາລະນາ ແຕ່ງຕັ້ງອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ ລວມທັງການປະຕິບັດນະໂຍບາຍ ຕໍ່ອາສາສະໝັກສາທາລະນະສຸກບ້ານ;
8. ອອກ ຂໍ້ຕົກລົງ, ຄຳສັ່ງ, ຄຳແນະນຳ ແລະ ແຈ້ງການ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;

9. ຄົ້ນຄວ້າ, ກວດກາຕີລາຄາ ແລະ ປະເມີນຜົນການ ສ້າງບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ ເພື່ອສະເໜີ ເຈົ້າເມືອງ, ຫົວໜ້າເທດສະບານ, ເຈົ້ານະຄອນ ພິຈາລະນາ;
10. ສະເໜີຂໍການຍັ້ງຢືນ ຫຼື ຖອນການຍັ້ງຢືນ ບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ ຕໍ່ພະແນກສາທາລະນະສຸກ ແຂວງ, ນະຄອນຫຼວງ ພາຍຫຼັງໄດ້ຮັບການເຫັນດີຈາກ ເຈົ້າເມືອງ, ຫົວໜ້າເທດສະບານ, ເຈົ້ານະຄອນ;
11. ຊຸກຍູ້, ຕິດຕາມ ແລະ ສົ່ງເສີມ ການສ້າງບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ;
12. ຮັບ, ພິຈາລະນາ ແລະ ແກ້ໄຂຄໍາສະເໜີ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
13. ປະສານສົມທົບກັບ ຫ້ອງການ, ອົງການປົກຄອງບ້ານ ແລະ ພາກສ່ວນອື່ນ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ໃນການ ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
14. ສະຫຼຸບ ແລະ ລາຍງານ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຕໍ່ພະແນກສາທາ ລະນະສຸກຂັ້ນແຂວງ ແລະ ອົງການປົກຄອງ ເມືອງ, ເທດສະບານ, ນະຄອນ ຢ່າງເປັນປົກກະຕິ;
15. ນໍາໃຊ້ສິດ ແລະ ປະຕິບັດໜ້າທີ່ອື່ນ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນກົດໝາຍ.

**ມາດຕາ 68 ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ຂອງສຸກສາລາ**

ໃນການຄຸ້ມຄອງວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ສຸກສາລາ ມີ ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ຕາມຂອບເຂດຄວາມ ຮັບຜິດຊອບຂອງຕົນ ດັ່ງນີ້:

1. ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ນະໂຍບາຍ, ກົດໝາຍ, ແຜນຍຸດທະສາດ, ແຜນພັດທະນາສາທາລະນະສຸກ ແລະ ລະບຽບການ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
2. ເຜີຍແຜ່ ນະໂຍບາຍ, ກົດໝາຍ, ແຜນຍຸດທະສາດ, ແຜນພັດທະນາສາທາລະນະສຸກ ແລະ ລະບຽບ ການ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
3. ເຂົ້າຮ່ວມການ ຝຶກອົບຮົມ, ຍົກລະດັບທາງດ້ານວິຊາການ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
4. ເກັບກຳ ແລະ ບັນທຶກ ຂໍ້ມູນ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
5. ຊຸກຍູ້, ສົ່ງເສີມ ແລະ ເຂົ້າຮ່ວມ ໃນການສ້າງບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ;
6. ໃຫ້ການແນະນຳ, ສ້າງຄວາມຮັບຮູ້ ແລະ ເຂົ້າໃຈ ໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນ, ຄອບຄົວ ແລະ ຊຸມຊົນ ກ່ຽວກັບ ວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
7. ຮັບ, ພິຈາລະນາ ແລະ ເຂົ້າຮ່ວມ ໃນການແກ້ໄຂຄໍາສະເໜີຂອງ ບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ ຫຼື ການຈັດຕັ້ງ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
8. ປະສານສົມທົບກັບພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
9. ຕິດຕາມ ແລະ ປະເມີນຜົນ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
10. ສະຫຼຸບ ແລະ ລາຍງານ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຕໍ່ຫ້ອງການສາທາ ລະນະສຸກ ເມືອງ, ເທດສະບານ, ນະຄອນ ຢ່າງເປັນປົກກະຕິ;
11. ນໍາໃຊ້ສິດ ແລະ ປະຕິບັດໜ້າທີ່ອື່ນ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນກົດໝາຍ.

ມາດຕາ 69 ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ຂອງ ກະຊວງ, ອົງການ, ອົງການປົກຄອງທ້ອງຖິ່ນ ແລະ ພາກສ່ວນອື່ນ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ

ໃນການຄຸ້ມຄອງວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ກະຊວງ, ອົງການ, ອົງການປົກຄອງທ້ອງຖິ່ນ ແລະ ພາກສ່ວນອື່ນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ມີ ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ໃຫ້ການຮ່ວມມື ແລະ ປະສານສົມທົບກັບຂະແໜງການ ສາທາລະນະສຸກ ໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ຕາມພາລະບົດບາດ ແລະ ຄວາມຮັບ ຜິດຊອບຂອງຕົນ.

## ໝວດທີ 2

### ການກວດກາວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ

ມາດຕາ 70 ອົງການກວດກາວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ

ອົງການກວດກາວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ປະກອບດ້ວຍ:

1. ອົງການກວດກາພາຍໃນ ຊຶ່ງແມ່ນ ອົງການດຽວກັນກັບ ອົງການຄຸ້ມຄອງວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບ ຂັ້ນຕົ້ນ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນມາດຕາ 64 ຂອງກົດໝາຍສະບັບນີ້;
2. ອົງການກວດກາພາຍນອກ ຊຶ່ງແມ່ນ ສະພາແຫ່ງຊາດ, ສະພາປະຊາຊົນຂັ້ນແຂວງ, ອົງການກວດກາລັດ ແຕ່ລະຂັ້ນ, ອົງການກວດສອບແຫ່ງລັດ, ແນວລາວສ້າງຊາດ, ສະຫະພັນນັກຮົບເກົ່າລາວ, ອົງການຈັດຕັ້ງ ມະຫາຊົນ ແລະ ສີ່ມວນຊົນ.

ມາດຕາ 71 ເນື້ອໃນການກວດກາ

ການກວດກາວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ມີເນື້ອໃນ ດັ່ງນີ້:

1. ການປະຕິບັດກົດໝາຍ ແລະ ລະບຽບການ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ;
2. ການປະຕິບັດໜ້າທີ່ຂອງພະນັກງານ-ລັດຖະກອນ, ເຈົ້າໜ້າທີ່ ແລະ ບຸກຄະລາກອນ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ;
3. ການສ້າງ ແລະ ປະຕິບັດແຜນການ, ແຜນງານ ແລະ ໂຄງການ ກ່ຽວກັບວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບ ຂັ້ນຕົ້ນ;
4. ເນື້ອໃນອື່ນ ທີ່ເຫັນວ່າມີຄວາມຈຳເປັນ.

ມາດຕາ 72 ຮູບການ ການກວດກາ

ການກວດກາວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ມີ ສາມຮູບການ ດັ່ງນີ້:

1. ການກວດກາຕາມລະບົບປົກກະຕິ ຊຶ່ງແມ່ນ ການກວດກາທີ່ດຳເນີນໄປຕາມແຜນການ ຢ່າງເປັນ ປະຈຳ ແລະ ມີກຳນົດເວລາອັນແນ່ນອນ;
2. ການກວດກາໂດຍແຈ້ງໃຫ້ຮູ້ລ່ວງໜ້າ ຊຶ່ງແມ່ນ ການກວດການອກແຜນການ ເມື່ອເຫັນວ່າ ມີຄວາມຈຳເປັນ ຊຶ່ງຕ້ອງແຈ້ງໃຫ້ຜູ້ຖືກກວດກາຮູ້ກ່ອນລ່ວງໜ້າ;
3. ການກວດກາແບບກະທັນຫັນ ຊຶ່ງແມ່ນ ການກວດກາແບບຮີບດ່ວນ ໂດຍບໍ່ໄດ້ແຈ້ງໃຫ້ຜູ້ຖືກ ກວດກາຮູ້ກ່ອນລ່ວງໜ້າ.

ການດຳເນີນການກວດກາວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ໃຫ້ປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍ ຢ່າງເຂັ້ມງວດ.

## ພາກທີ IX ງົບປະມານ ແລະ ວັນຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ

### ມາດຕາ 73 ງົບປະມານ

ງົບປະມານໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ໄດ້ມາຈາກ:

1. ງົບປະມານຂອງລັດ;
  2. ການຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການປະກອບສ່ວນ ຂອງບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ ແລະ ການຈັດຕັ້ງ ທັງພາຍໃນ ແລະ ຕ່າງປະເທດ;
  3. ລາຍຮັບອື່ນ ທີ່ຖືກຕ້ອງຕາມກົດໝາຍ.
- ການຄຸ້ມຄອງ ແລະ ນຳໃຊ້ງົບປະມານ ຕ້ອງຮັບປະກັນຄວາມໂປ່ງໃສ, ສາມາດກວດສອບໄດ້ ໂດຍສອດຄ່ອງກັບກົດໝາຍວ່າດ້ວຍງົບປະມານແຫ່ງລັດ, ກົດໝາຍອື່ນ ແລະ ລະບຽບການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ.

### ມາດຕາ 74 ວັນຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ

ລັດ ກຳນົດເອົາວັນທີ 4 ກຸມພາ ຂອງທຸກປີ ເປັນວັນຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ທັງເປັນວັນອາສາສະໝັກ ສາທາລະນະສຸກບ້ານ.

ໃນແຕ່ລະປີ ຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກ ສ້າງຂະບວນການ ແລະ ຈັດກິດຈະກຳ ເພື່ອລະນຶກເຖິງ ຜົນງານ ແລະ ສັນລະເສີນຄຸນງາມຄວາມດີ ຂອງບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ ແລະ ການຈັດຕັ້ງ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ທັງເປັນ ການປຸກລະດົມມວນຊົນ ໃຫ້ເຫັນຄວາມສຳຄັນ ແລະ ເປັນເຈົ້າການ ໃນການສົ່ງເສີມວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບ ຂັ້ນຕົ້ນ ທົ່ວປວງຊົນ.

## ພາກທີ X ນະໂຍບາຍຕໍ່ຜູ້ມີຜົນງານ ແລະ ມາດຕະການຕໍ່ຜູ້ລະເມີດ

### ມາດຕາ 75 ນະໂຍບາຍຕໍ່ຜູ້ມີຜົນງານ

ບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ ຫຼື ການຈັດຕັ້ງ ທີ່ມີຜົນງານດີເດັ່ນໃນການປະຕິບັດກົດໝາຍສະບັບນີ້ ຈະໄດ້ຮັບການ ຍ້ອງຍໍ ຫຼື ນະໂຍບາຍອື່ນ ຕາມລະບຽບການ.

### ມາດຕາ 76 ມາດຕະການຕໍ່ຜູ້ລະເມີດ

ບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ ຫຼື ການຈັດຕັ້ງ ທີ່ລະເມີດກົດໝາຍສະບັບນີ້ ຈະຖືກ ສຶກສາອົບຮົມ, ກ່າວເຕືອນ, ລົງວິໄນ, ປັບໃໝ, ໃຊ້ແທນຄ່າເສຍຫາຍທາງແພ່ງ ທີ່ຕົນໄດ້ກໍ່ຂຶ້ນ ຫຼື ຖືກລົງໂທດທາງອາຍາ ຕາມກົດໝາຍ.

ພາກທີ XI  
ບົດບັນຍັດສຸດທ້າຍ

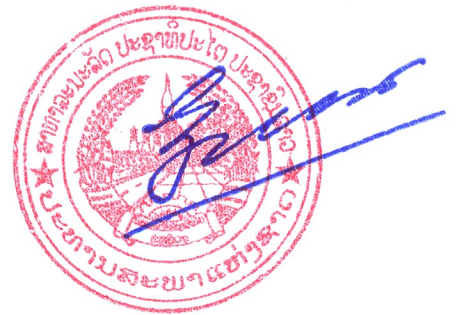
ມາດຕາ 77 ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ

ລັດຖະບານ ແຫ່ງ ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ ເປັນຜູ້ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກົດໝາຍ ສະບັບນີ້.

ມາດຕາ 78 ຜົນສັກສິດ

ກົດໝາຍສະບັບນີ້ ມີຜົນສັກສິດ ນັບແຕ່ວັນທີ 4 ກຸມພາ 2024 ພາຍຫຼັງປະທານປະເທດ ແຫ່ງ ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ ອອກລັດຖະດໍາລັດ ປະກາດໃຊ້ ແລະ ໄດ້ລົງຈົດໝາຍເຫດທາງ ລັດຖະການ ເປັນຕົ້ນໄປ.

ປະທານສະພາແຫ່ງຊາດ



ປອ ໄຊສົມພອນ ພົມວິຫານ