ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ

ສັນຕິພາບ ເອກະລາດ ປະຊາທິປະໄຕ ເອກະພາບ ວັດທະນະຖາວອນ

ປະທານປະເທດ

ເລກທີ 149/ປປທ

ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ, ວັນທີ 25 ມັງກອນ 2019

ລັດຖະດຳລັດ
ຂອງປະທານປະເທດ

ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ

ກ່ຽວກັບການປະກາດໃຊ້ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍ ການປະກັນສຸຂະພາບ

- ອີງຕາມ ລັດຖະທຳມະນູນ ແຫ່ງ ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ (ສະບັບປັບປຸງ ປີ 2015) ໝວດທີ VI ມາດຕາ 67 ຂໍ້ 1;
- ອີງຕາມ ມະຕິຂອງກອງປະຊຸມສະພາແຫ່ງຊາດ, ສະບັບເລກທີ 114/ສພຊ, ລົງວັນທີ 13 ທັນວາ 2018 ກ່ຽວກັບການຮັບຮອງເອົາກົດໝາຍວ່າດ້ວຍ ການປະກັນສຸຂະພາບ;
- ອີງຕາມ ໜັງສືສະເໜີຂອງຄະນະປະຈຳສະພາແຫ່ງຊາດ, ສະບັບເລກທີ 06/ຄປຈ, ລົງວັນທີ 11 ມັງກອນ 2019.

ປະທານປະເທດ

ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ ອອກລັດຖະດຳລັດ:

ມາດຕາ 1 ປະກາດໃຊ້ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍ ການປະກັນສຸຂະພາບ

ມາດຕາ 2 ລັດຖະດຳລັດສະບັບນີ້ ມີຜົນສັກສິດ ນັບແຕ່ວັນລົງລາຍເຊັນ ເປັນຕົ້ນໄປ.

ປະທານປະເທດ ແຫ່ງ ສປປ ລາວ

ບຸນຍັງ ວໍລະຈິດ

ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ

ສັນຕິພາບ ເອກະລາດ ປະຊາທິປະໄຕ ເອກະພາບ ວັດທະນະຖາວອນ

ສະພາແຫ່ງຊາດ

ເລກທີ 114 /ສພຊ

ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ, ວັນທີ 13 / 12 / 18

ມະຕິ
ຂອງກອງປະຊຸມສະພາແຫ່ງຊາດ
ກ່ຽວກັບການຮັບຮອງເອົາກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປະກັນສຸຂະພາບ

ອີງຕາມລັດຖະທຳມະນູນ ແຫ່ງ ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ (ສະບັບປັບປຸງ ປີ 2015) ມາດຕາ 53 ຂໍ້ 1 ແລະ ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສະພາແຫ່ງຊາດ (ສະບັບປັບປຸງ ປີ 2015) ມາດຕາ 11 ຂໍ້ 1.

ພາຍຫຼັງທີ່ກອງປະຊຸມສະໄໝສາມັນ ເທື່ອທີ 6 ຂອງສະພາແຫ່ງຊາດ ຊຸດທີ VIII ໄດ້ຄົ້ນຄວ້າພິຈາລະນາ ຢ່າງກວ້າງຂວາງ ແລະ ເລິກເຊິ່ງ ກ່ຽວກັບເນື້ອໃນຂອງກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປະກັນສຸຂະພາບ ໃນວາລະກອງປະຊຸມ ຄັ້ງວັນທີ 13 ທັນວາ 2018.

ກອງປະຊຸມສະພາແຫ່ງຊາດ ຕົກລົງ:

ມາດຕາ 1 ຮັບຮອງເອົາກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປະກັນສຸຂະພາບ ດ້ວຍຄະແນນສຽງເຫັນດີເປັນສ່ວນຫຼາຍ.

ມາດຕາ 2 ມະຕິສະບັບນີ້ ມີຜົນສັກສິດນັບແຕ່ວັນລົງລາຍເຊັນ ເປັນຕົ້ນໄປ.

ປະທານສະພາແຫ່ງຊາດ

ປານີ ຢາທໍ່ຕູ້

ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ

ສັນຕິພາບ ເອກະລາດ ປະຊາທິປະໄຕ ເອກະພາບ ວັດທະນະຖາວອນ

ສະພາແຫ່ງຊາດ

ເລກທີ 60 /ສພຊ

ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ, ວັນທີ 13 ທັນວາ 2018

ກົດໝາຍ
ວ່າດ້ວຍການປະກັນສຸຂະພາບ

ພາກທີ I
ບົດບັນຍັດທົ່ວໄປ

ມາດຕາ 1 ຈຸດປະສົງ

ກົດໝາຍສະບັບນີ້ ກຳນົດ ຫຼັກການ, ລະບຽບການ ແລະ ມາດຕະການ ກ່ຽວກັບການຄຸ້ມຄອງ, ຕິດຕາມ ກວດກາ ວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ ເພື່ອໃຫ້ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານດັ່ງກ່າວ ເປັນລະບົບ, ມີຄຸນນະພາບ, ມີປະສິດທິພາບ ແລະ ປະສິດທິຜົນ ແນໃສ່ຮັບປະກັນໃຫ້ພົນລະເມືອງລາວ ໄດ້ຮັບການປະກັນສຸຂະພາບ, ເຂົ້າເຖິງການບໍລິການປິ່ນປົວ ຢ່າງສະເໝີພາບ, ເປັນທຳ ແລະ ທົ່ວເຖິງ ສາມາດເຊື່ອມໂຍງກັບ ພາກພື້ນ ແລະ ສາກົນ ປະກອບສ່ວນເຂົ້າໃນການປົກປັກຮັກສາ ແລະ ພັດທະນາປະເທດຊາດ.

ມາດຕາ 2 ການປະກັນສຸຂະພາບ

ການປະກັນສຸຂະພາບ ແມ່ນ ການຮັບປະກັນໃຫ້ພົນລະເມືອງລາວ ແລະ ຜູ້ປະກັນຕົນທຸກຄົນ ໄດ້ຮັບການບໍລິການປິ່ນປົວ ເປັນຕົ້ນ ການບໍລິການກວດ ແລະ ບົ່ງມະຕິພະຍາດ, ການປິ່ນປົວທາງການແພດ, ການຟື້ນຟູສະມັດຖະພາບຮ່າງກາຍ, ການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບ ແລະ ການກັນພະຍາດ ດ້ວຍການສົມທົບເງິນ ເຂົ້າໃນກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ.

ມາດຕາ 3 ການອະທິບາຍຄຳສັບ

ຄຳສັບ ທີ່ນຳໃຊ້ໃນກົດໝາຍສະບັບນີ້ ມີຄວາມໝາຍ ດັ່ງນີ້:

1. **ສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ** ໝາຍເຖິງ ຜູ້ໄດ້ຮັບການຂຶ້ນທະບຽນເປັນສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ ແລະ ມີບັດສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ;
2. **ຜູ້ປະກອບອາຊີບສ່ວນບຸກຄົນ** ໝາຍເຖິງ ຜູ້ເຮັດວຽກໃຫ້ຕົນເອງ ໃນຂົງເຂດຕ່າງໆ ເປັນຕົ້ນ ຂົງເຂດ ກະສິກຳ, ອຸດສາຫະກຳ, ການຄ້າ ແລະ ການບໍລິການ;

3. **ສະເລ່ຍຄວາມສ່ຽງ** ໝາຍເຖິງ ການແບ່ງເບົາຄວາມຮັບຜິດຊອບ ກ່ຽວກັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ການບໍລິການປິ່ນປົວ ເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ພົນລະເມືອງລາວທຸກຄົນ ສາມາດເຂົ້າເຖິງການບໍລິການປິ່ນປົວ;

4. **ເງິນສົມທົບ** ໝາຍເຖິງ ເງິນທີ່ ລັດຖະບານ, ສະມາຊິກອົງການປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດ, ພົນລະເມືອງລາວທີ່ບໍ່ແມ່ນສະມາຊິກອົງການປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດ ໄດ້ສົມທົບເຂົ້າກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ;

5. **ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ** ໝາຍເຖິງ ໂຮງໝໍນ້ອຍ, ໂຮງໝໍຊຸມຊົນ, ໂຮງໝໍແຂວງ, ໂຮງໝໍພາກ, ໂຮງໝໍສູນກາງ, ສູນປິ່ນປົວສະເພາະ ແລະ ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວອື່ນ ທີ່ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ກຳນົດ;

6. **ສະມາຊິກອົງການປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດ** ໝາຍເຖິງ ຜູ້ເກີດສິດປິ່ນປົວສຸຂະພາບ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປະກັນສັງຄົມ;

7. **ໂຄງການສາຍຕັ້ງ** ໝາຍເຖິງ ໂຄງການທີ່ຂຶ້ນກັບກົມທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ເປັນຕົ້ນ ໂຄງການ ພະຍາດຫູວງ, ພະຍາດເອດ, ພະຍາດວັນນະໂລກ, ໄຂ້ມາລາເລຍ;

8. **ຜູ້ທຸກຍາກ** ໝາຍເຖິງ ພົນລະເມືອງລາວ ທີ່ຢູ່ໃນບັນຊີຜູ້ທຸກຍາກ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນລະບຽບການ ກ່ຽວກັບມາດຕະຖານຜົ່ນທຸກ ແລະ ມາດຕະຖານພັດທະນາ ໃນແຕ່ລະໄລຍະ;

9. **ຢາສະເພາະດ້ານ** ໝາຍເຖິງ ຢາ ໃຊ້ປິ່ນປົວກັບພະຍາດທີ່ມີລັກສະນະສະລັບສັບຊ້ອນ, ພະຍາດຊໍາເຮື້ອ ເຊັ່ນ ພະຍາດມະເຮັງ, ປະດົງ ແລະ ເສັ້ນເລືອດຕີບ ຊຶ່ງການນຳໃຊ້ຢາດັ່ງກ່າວຈຳເປັນຕ້ອງມີແພດຊ່ຽວຊານສະເພາະດ້ານເປັນຜູ້ແນະນຳ;

10. **ການຟື້ນຟູສະມັດຖະພາບຮ່າງກາຍ** ໝາຍເຖິງ ການໃຫ້ຄຳແນະນຳ, ຝຶກແອບ ຫຼື ບຳບັດ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ໜ້າທີ່ການຂອງອະໄວຍະວະ ຫຼື ອົງຄະ ລວມທັງຈິດໃຈໃຫ້ສາມາດດຳລົງຊີວິດ, ເຄື່ອນໄຫວ ແລະ ຊ່ວຍເຫຼືອຕົນເອງໄດ້;

11. **ບັນຊີຢາຈຳເປັນພື້ນຖານ** ໝາຍເຖິງ ບັນຊີຢາຈຳເປັນຕົ້ນຕໍ ແມ່ນໃຊ້ໃນການກັນພະຍາດ, ປິ່ນປົວ ແລະ ຮັກສາສຸຂະພາບ ຂອງທຸກຄົນ ແລະ ມີໄວ້ບໍລິການ ທຸກເວລາ ແລະ ຢູ່ທຸກລະດັບຂອງສະຖານທີ່ບໍລິການສາທາລະນະສຸກ;

12. **ພະຍາດຫູວງ** ໝາຍເຖິງ ພະຍາດຂີ້ທູດ;

13. **ອັດຕາເບ້ຍປະກັນ** ໝາຍເຖິງ ຈຳນວນເງິນທີ່ຈ່າຍເຂົ້າກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນລະບຽບການ;

14. **ຜູ້ເກີດສິດປິ່ນປົວສຸຂະພາບ** ໝາຍເຖິງ ຜູ້ປະກັນຕົນ, ຜົວ ຫຼື ເມຍ ແລະ ລູກ ຂອງຜູ້ປະກັນຕົນ ລວມທັງຜູ້ກຳລັງຮັບອຸດໜູນປະກັນສັງຄົມ.

ມາດຕາ 4 ນະໂຍບາຍຂອງລັດ ກ່ຽວກັບວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ

ລັດ ໃຫ້ຄວາມສຳຄັນ ແລະ ສົ່ງເສີມ ວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ ດ້ວຍການສະໜອງງົບປະມານ, ບຸກຄະລາກອນ, ອຸປະກອນ, ໂຄງລ່າງພື້ນຖານ ຢ່າງເໝາະສົມ ເຂົ້າໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານດັ່ງກ່າວ.

ລັດ ເອົາໃຈໃສ່ ໂຄສະນາ ເຜີຍແຜ່ ຂໍ້ມູນ ຂ່າວສານ ກ່ຽວກັບວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ ດ້ວຍຫຼາຍຮູບການ ເພື່ອສ້າງຈິດສຳນຶກ ແລະ ຊຸກຍູ້ໃຫ້ພົນລະເມືອງລາວ ເຂົ້າເປັນສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ ຮັບປະກັນໃຫ້ໄດ້ຮັບການບໍລິການປິ່ນປົວ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນກົດໝາຍສະບັບນີ້ ແລະ ກົດໝາຍອື່ນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ.

ລັດ ຊຸກຍູ້ ໃຫ້ບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ ແລະ ການຈັດຕັ້ງ ທັງພາຍໃນ ແລະ ຕ່າງປະເທດ ປະກອບສ່ວນ ດ້ານທຶນ ແລະ ເຕັກນິກວິຊາການ ເຂົ້າໃນການພັດທະນາວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ ໃຫ້ເຕີບໃຫຍ່ຂະຫຍາຍຕົວ ແລະ ຍືນຍົງ.

ມາດຕາ 5 ຫຼັກການກ່ຽວກັບວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ

ການເຄື່ອນໄຫວວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ ໃຫ້ປະຕິບັດຕາມຫຼັກການ ດັ່ງນີ້:

1. ສອດຄ່ອງກັບແນວທາງ ນະໂຍບາຍ, ລັດຖະທຳມະນູນ, ກົດໝາຍ, ແຜນພັດທະນາເສດຖະກິດ-ສັງຄົມແຫ່ງຊາດ ແລະ ແຜນພັດທະນາວຽກງານສາທາລະນະສຸກ ໃນແຕ່ລະໄລຍະ;
2. ຄຸ້ມຄອງ ຢ່າງລວມສູນ, ເປັນເອກະພາບ, ວ່ອງໄວ, ບຸຕິທຳ, ໂປ່ງໃສ ແລະ ສາມາດກວດສອບໄດ້;
3. ຮັບປະກັນໃຫ້ສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ ເຂົ້າເຖິງການບໍລິການປິ່ນປົວ ຢ່າງສະເໝີພາບ, ເປັນທຳ ແລະ ທົ່ວເຖິງ;
4. ສົມທົບເງິນເຂົ້າໃນກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ;
5. ສະສົມທຶນ, ສະເລ່ຍຄວາມສ່ຽງ, ຊ່ວຍເຫຼືອ ຊຶ່ງກັນ ແລະ ກັນ, ມີຄວາມຍືນຍົງ;
6. ຮັບປະກັນໃຫ້ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວສາມາດດຸ່ນດ່ຽງງົບປະມານ ແລະ ຍົກສູງຄຸນນະພາບການບໍລິການຂອງສະຖານບໍລິການປິ່ນປົວ ລວມທັງຂອງ ແພດ, ພະຍາບານ ໃຫ້ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບສູງ ແລະ ໜັກແໜ້ນ;
7. ສອດຄ່ອງ ກັບ ສົນທິສັນຍາ ແລະ ສັນຍາສາກົນ ທີ່ ສປປ ລາວ ເປັນພາຄີ.

ມາດຕາ 6 ສິດ ແລະ ພັນທະ ຂອງພົນລະເມືອງລາວ ຕໍ່ວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ

ພົນລະເມືອງລາວ ທຸກຄົນ ໂດຍບໍ່ຈຳແນກ ເພດ, ໄວ, ເຜົ່າ, ເຊື້ອຊາດ, ສາສະໜາ ແລະ ຖານະທາງດ້ານເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ ລ້ວນແຕ່ມີສິດ ເຂົ້າເປັນສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ, ໄດ້ຮັບການບໍລິການປິ່ນປົວ ແລະ ມີພັນທະສົມທົບເງິນເຂົ້າກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ.

ມາດຕາ 7 ຂອບເຂດການນຳໃຊ້ກົດໝາຍ

ກົດໝາຍສະບັບນີ້ ນຳໃຊ້ສຳລັບ ບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ ແລະ ການຈັດຕັ້ງ ທັງພາກລັດ ແລະ ເອກະຊົນ ພາຍໃນ ແລະ ຕ່າງປະເທດ ທີ່ເຄື່ອນໄຫວ ແລະ ດຳລົງຊີວິດຢູ່ ສປປ ລາວ ຊຶ່ງພົວພັນກັບວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ.

ມາດຕາ 8 ການຮ່ວມມືສາກົນ

ລັດ ສົ່ງເສີມການພົວພັນ ຮ່ວມມືກັບຕ່າງປະເທດ, ພາກພື້ນ ແລະ ສາກົນ ກ່ຽວກັບວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ ດ້ວຍການແລກປ່ຽນບົດຮຽນ, ຂໍ້ມູນ ຂ່າວສານ, ວິທະຍາສາດ, ເຕັກໂນໂລຊີ ແລະ ການຍົກລະດັບຄວາມຮູ້ທາງດ້ານວິຊາການ ເພື່ອພັດທະນາວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ, ປະຕິບັດສົນທິສັນຍາ ແລະ ສັນຍາສາກົນ ທີ່ ສປປ ລາວ ເປັນພາຄີ.

ພາກທີ II
ລະບົບ, ເປົ້າໝາຍ, ຜົນປະໂຫຍດ ແລະ ການຮັບປະກັນຄຸນນະພາບ ຂອງການປະກັນສຸຂະພາບ

ໝວດທີ 1
ລະບົບ, ເປົ້າໝາຍ ການປະກັນສຸຂະພາບ ແລະ ສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ

ມາດຕາ 9 ລະບົບການປະກັນສຸຂະພາບ

ການປະກັນສຸຂະພາບ ມີ ລະບົບ ດັ່ງນີ້:

1. ການປະກັນສຸຂະພາບພາກປະຊາຊົນ;
2. ການປະກັນສຸຂະພາບໃນລະບົບປະກັນສັງຄົມ;
3. ການປະກັນສຸຂະພາບໃນລະບົບປະກັນໄພ.

ມາດຕາ 10 ການປະກັນສຸຂະພາບພາກປະຊາຊົນ

ການປະກັນສຸຂະພາບພາກປະຊາຊົນ ແມ່ນ ການຮັບປະກັນໃຫ້ພົນລະເມືອງລາວ ທີ່ບໍ່ແມ່ນສະມາຊິກອົງການປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດ ໄດ້ເຂົ້າເຖິງການບໍລິການປິ່ນປົວ ດ້ວຍການສົມທົບເງິນເຂົ້າກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ.

ສຳລັບຜູ້ທຸກຍາກນັ້ນ ໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນການມອບເງິນສົມທົບເຂົ້າກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ, ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດທາງດ້ານການແພດ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດທີ່ບໍ່ແມ່ນທາງດ້ານການແພດ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນມາດຕາ 20 ແລະ ມາດຕາ 21 ຂອງກົດໝາຍສະບັບນີ້.

ມາດຕາ 11 ການປະກັນສຸຂະພາບໃນລະບົບປະກັນສັງຄົມ

ການປະກັນສຸຂະພາບໃນລະບົບປະກັນສັງຄົມ ແມ່ນ ການຮັບປະກັນໃຫ້ຜູ້ເກີດສິດປິ່ນປົວສຸຂະພາບ ຂອງຜູ້ປະກັນຕົນໃນລະບົບດັ່ງກ່າວ ໄດ້ຮັບການບໍລິການປິ່ນປົວ ດ້ວຍການສະໜອງເງິນອຸດໜູນປະກັນສຸຂະພາບ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປະກັນສັງຄົມ.

ມາດຕາ 12 ການປະກັນສຸຂະພາບໃນລະບົບປະກັນໄພ

ການປະກັນສຸຂະພາບໃນລະບົບປະກັນໄພ ແມ່ນ ການຮັບປະກັນໃຫ້ຜູ້ເກີດສິດປິ່ນປົວສຸຂະພາບ ຂອງຜູ້ປະກັນຕົນແບບສະໝັກໃຈ ທີ່ໄດ້ຊື້ການປະກັນໄພ ເພື່ອປະກັນສຸຂະພາບ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປະກັນໄພ.

ມາດຕາ 13 ເປົ້າໝາຍການປະກັນສຸຂະພາບ

ເປົ້າໝາຍ ການປະກັນສຸຂະພາບ ມີ ດັ່ງນີ້:

1. ພົນລະເມືອງລາວ ທີ່ບໍ່ແມ່ນສະມາຊິກອົງການປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດ;
2. ຜູ້ປະກັນຕົນທີ່ຍັງບໍ່ທັນເກີດສິດປິ່ນປົວສຸຂະພາບ ໃນລະບົບປະກັນສັງຄົມ;
3. ຜູ້ເກີດສິດປິ່ນປົວສຸຂະພາບ ໃນລະບົບປະກັນສັງຄົມ;

4. ຜູ້ຊື້ປະກັນໄພ ເພື່ອປະກັນສຸຂະພາບ ລວມທັງຜູ້ປະກອບອາຊີບສ່ວນບຸກຄົນ.

ມາດຕາ 14 ເງື່ອນໄຂການເຂົ້າເປັນສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ

ການເຂົ້າເປັນສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ ມີ ເງື່ອນໄຂ ດັ່ງນີ້:

1. ເປັນເປົ້າໝາຍການປະກັນສຸຂະພາບ ຕາມທີ່ໄດ້ກໍານົດໄວ້ໃນ ມາດຕາ 13 ຂອງກົດໝາຍສະບັບນີ້;
2. ມີສໍາມະໂນຄົວ ຫຼື ບັດປະຈໍາຕົວ ຫຼື ເອກະສານອື່ນທີ່ເປັນທາງການ.

ສໍາລັບສະມາຊິກອົງການປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດ ຕ້ອງມີບັດປະກັນສັງຄົມ ຫຼື ບັດພະນັກງານ-ລັດຖະກອນ.

ມາດຕາ 15 ການຂຶ້ນທະບຽນເປັນສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ

ການຂຶ້ນທະບຽນເປັນສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ ແມ່ນ ການບັນທຶກຂໍ້ມູນ ຂອງພົນລະເມືອງລາວ, ສະມາຊິກອົງການປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດ ເຂົ້າໃນລະບົບການປະກັນສຸຂະພາບ.

ອົງການປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດ ຕ້ອງແຈ້ງຂໍ້ມູນສະມາຊິກຂອງຕົນ ໃຫ້ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ.

ສໍາລັບການຂຶ້ນທະບຽນເປັນສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ ໃຫ້ແກ່ພົນລະເມືອງລາວທີ່ບໍ່ແມ່ນສະມາຊິກອົງການປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດ ໃຫ້ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບແຕ່ລະຂັ້ນ ປະສານສົມທົບກັບຂະແໜງການພາຍໃນ, ອົງການປົກຄອງທ້ອງຖິ່ນ ແລະ ພາກສ່ວນອື່ນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ.

ມາດຕາ 16 ບັດສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ

ບັດສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ ແມ່ນ ເອກະສານຢັ້ງຢືນການເປັນສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ ທີ່ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບອອກໃຫ້ ເພື່ອນໍາໃຊ້ໃນເວລາໃຊ້ບໍລິການປິ່ນປົວຢູ່ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ ຕາມຂັ້ນຂອງການບໍລິການ ທີ່ໄດ້ກໍານົດໄວ້ໃນກົດໝາຍສະບັບນີ້.

ບັດສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ ປະກອບດ້ວຍ ຂໍ້ມູນຂອງສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ ເປັນຕົ້ນ ເລກລະຫັດບັດ, ຊື່ ແລະ ນາມສະກຸນ, ວັນ, ເດືອນ, ປີ ເກີດ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນທີ່ຈໍາເປັນຂອງສະມາຊິກ.

ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ຕ້ອງອອກບັດສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ ໃຫ້ພົນລະເມືອງລາວທີ່ບໍ່ແມ່ນສະມາຊິກອົງການປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດ ພາຍໃນເວລາ ສາມສິບວັນ ນັບແຕ່ວັນໄດ້ຮັບເອກະສານຂຶ້ນທະບຽນຢ່າງຖືກຕ້ອງ ແລະ ຄົບຖ້ວນ ເປັນຕົ້ນໄປ.

ສໍາລັບສະມາຊິກອົງການປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດ ໃຫ້ຖືເອົາບັດປະກັນສັງຄົມ ຫຼື ບັດພະນັກງານ-ລັດຖະກອນ ເປັນບັດສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ.

ມາດຕາ 17 ການຍົກຍ້າຍ ຫຼື ການປ່ຽນ ບ່ອນຢູ່ຂອງສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ

ສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ ທີ່ ຍົກຍ້າຍ ຫຼື ປ່ຽນ ບ່ອນຢູ່ຖາວອນ ຕ້ອງໄດ້ແຈ້ງໃຫ້ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບ ບ່ອນຕົນອາໄສຢູ່ໃໝ່ ພາຍໃນເວລາ ສາມສິບວັນ ນັບແຕ່ໄດ້ຍົກຍ້າຍ ຫຼື ປ່ຽນ ບ່ອນຢູ່ຖາວອນ.

ສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ ທີ່ ຍົກຍ້າຍ ຫຼື ປ່ຽນ ບ່ອນຢູ່ຊົ່ວຄາວ ກໍຕ້ອງແຈ້ງໃຫ້ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບ ບ່ອນຕົນອາໄສຢູ່ຊົ່ວຄາວ ພາຍໃນເວລາ ສິບຫ້າວັນ ນັບແຕ່ໄດ້ຍົກຍ້າຍ ຫຼື ປ່ຽນ ບ່ອນຢູ່ຊົ່ວຄາວ.

ມາດຕາ 18 ການສິ້ນສຸດ ການເປັນສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ

ການເປັນສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບຈະສິ້ນສຸດລົງ ເມື່ອຜູ້ກ່ຽວເສຍຊີວິດ.

ໝວດທີ 2
ຜົນປະໂຫຍດໃນການປະກັນສຸຂະພາບ

ມາດຕາ 19 ຜົນປະໂຫຍດຂອງສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ

ສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ ດັ່ງນີ້:

1. ຜົນປະໂຫຍດທາງດ້ານການແພດ;
2. ຜົນປະໂຫຍດທີ່ບໍ່ແມ່ນທາງດ້ານການແພດ.

ມາດຕາ 20 ຜົນປະໂຫຍດທາງດ້ານການແພດ

ຜົນປະໂຫຍດທາງດ້ານການແພດ ແມ່ນ ການບໍລິການປິ່ນປົວທີ່ສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບໄດ້ຮັບ ເປັນຕົ້ນ ການບໍລິການກວດ ແລະ ບົ່ງມະຕິພະຍາດ, ການປິ່ນປົວທາງການແພດ, ການຟື້ນຟູສະມັດຖະພາບຮ່າງກາຍ, ການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບ ແລະ ການກັນພະຍາດ ຕາມຂັ້ນຂອງການບໍລິການປິ່ນປົວ ທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນມາດຕາ 29 ຂອງກົດໝາຍສະບັບນີ້.

ໃນກໍລະນີ ສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ ເຈັບທົ່ວໄປ ໃຫ້ໃຊ້ບໍລິການກວດເຂດນອກ ຢູ່ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວທີ່ຕົນສັນຍາຕົກລົງທີ່ນັ້ນ, ຖ້າເກີນຄວາມສາມາດການປິ່ນປົວຂອງສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວດັ່ງກ່າວ ກໍໃຫ້ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວນັ້ນ ນຳສົ່ງໄປປິ່ນປົວໃນການບໍລິການຂັ້ນຖັດຂຶ້ນໄປ.

ໃນກໍລະນີ ສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ ເຈັບໜັກສຸກເສີນ ຫຼື ມີຄວາມຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ເຂົ້ານອນປິ່ນປົວ ສາມາດໃຊ້ບໍລິການຢູ່ຂັ້ນ ແລະ ສະຖານທີ່ຂອງການບໍລິການໃດກໍໄດ້.

ໃນກໍລະນີ ສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ ຫາກໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວ ໃນການບໍລິການຂັ້ນສູງສຸດແລ້ວ ແລະ ມີຄວາມຈຳເປັນທາງດ້ານການແພດ ໂດຍມີການຢັ້ງຢືນການບໍລິການຂັ້ນສູງສຸດ ລວມທັງສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ ທີ່ໄປປະຕິບັດໜ້າທີ່ ຫຼື ເຄື່ອນໄຫວທາງການ ຢູ່ຕ່າງປະເທດ ບໍ່ເກີນ ສາມເດືອນ ກໍສາມາດປິ່ນປົວຢູ່ຕ່າງປະເທດໄດ້.

ສຳລັບຄ່າບໍລິການຢູ່ຕ່າງປະເທດນັ້ນ ໃຫ້ຜູ້ທີ່ເປັນສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ ຊຳລະກ່ອນ ພາຍຫຼັງເວລາກັບຄືນມາ ຕ້ອງນຳເອົາເອກະສານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຈາກສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວທີ່ຕົນໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວ ມາຍື່ນຕໍ່ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນເມືອງ ບ່ອນທີ່ຕົນຂຶ້ນທະບຽນເປັນສະມາຊິກ ເພື່ອຮັບເງິນທົດແທນຄືນຄ່າບໍລິການດັ່ງກ່າວ ພາຍໃນເວລາ ສິບວັນ ລັດຖະການ ຕາມຄ່າບໍລິການຂອງປະເພດບໍລິການຢູ່ພາຍໃນປະເທດ ທີ່ກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ໄດ້ກຳນົດໄວ້.

ມາດຕາ 21 ຜົນປະໂຫຍດທີ່ບໍ່ແມ່ນທາງດ້ານການແພດ

ຜົນປະໂຫຍດທີ່ບໍ່ແມ່ນທາງດ້ານການແພດ ແມ່ນ ການບໍລິການທີ່ມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສຳລັບ ອາຫານ, ການເດີນທາງ ໄປ-ກັບ, ການນຳສົ່ງຄົນເຈັບໜັກສຸກເສີນ ເປັນຕົ້ນ ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສຳລັບ ທ່ານໝໍ, ພະຍາບານ ຫຼື ຄ່າບໍລິ

ການຂົນສົ່ງ ຕາມແຕ່ລະກໍລະນີ ທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ນຳສົ່ງໄປສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວອື່ນ ທີ່ມີເງື່ອນໄຂ ລວມທັງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການນຳສົ່ງຄົນເຈັບທີ່ເສຍຊີວິດ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນລະບຽບການ.

ມາດຕາ 22 ການບໍລິການປິ່ນປົວ ທີ່ການປະກັນສຸຂະພາບບໍ່ຄຸ້ມຄອງ

ການບໍລິການປິ່ນປົວ ທີ່ການປະກັນສຸຂະພາບບໍ່ຄຸ້ມຄອງ ມີ ດັ່ງນີ້:

1. ການປິ່ນປົວໃນກໍລະນີເກີດອຸບັດຕິເຫດທີ່ມີຄູ່ກໍລະນີ, ການປິ່ນປົວ ພະຍາດຊູວງ, ພະຍາດເອດ, ພະຍາດວັນນະໂລກ, ໄຂ້ມາລາເລຍ ແລະ ການບໍລິການປິ່ນປົວອື່ນ ທີ່ມີຜູ້ຮັບຜິດຊອບ ຫຼື ໂຄງການສາຍຕັ້ງ ຈ່າຍໃຫ້;

2. ການເສີມຄວາມງາມ, ການບໍລິການຫ້ອງນອນພິເສດ, ການກວດສຸຂະພາບປະຈຳປີ ແລະ ການບໍລິການປິ່ນປົວອື່ນ ຕາມຄວາມຕ້ອງການຂອງຜູ້ກ່ຽວ;

3. ການໃຊ້ບໍລິການປິ່ນປົວຢູ່ຕ່າງປະເທດທີ່ບໍ່ສອດຄ່ອງກັບມາດຕາ 20 ວັກສີ່ ຂອງກົດໝາຍສະບັບນີ້.

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ເປັນຜູ້ກຳນົດການບໍລິການປິ່ນປົວທີ່ການປະກັນສຸຂະພາບບໍ່ຄຸ້ມຄອງ ໃນແຕ່ລະໄລຍະ.

ໝວດທີ 3
ການຮັບປະກັນຄຸນນະພາບ ແລະ ສັນຍາບໍລິການປິ່ນປົວ

ມາດຕາ 23 ການຮັບປະກັນຄຸນນະພາບ

ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບ ເປັນຜູ້ປະສານສົມທົບກັບພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ ຕ້ອງໃຫ້ການບໍລິການ ຢ່າງມີຄຸນນະພາບຕາມນະໂຍບາຍການປິ່ນປົວ ແລະ ຖືກຕ້ອງຕາມຫຼັກການການປິ່ນປົວ ແກ່ສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ ໂດຍມີການຕິດຕາມ ກວດກາ ດ້ານເຕັກນິກການແພດ ແລະ ການບໍລິການຂອງສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ ຢ່າງເປັນປະຈຳ.

ມາດຕາ 24 ສັນຍາບໍລິການປິ່ນປົວ

ສັນຍາບໍລິການປິ່ນປົວ ແມ່ນ ການຕົກລົງ ລະຫວ່າງ ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບ ກັບສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ ຊຶ່ງຮັບປະກັນໃຫ້ສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ ໄດ້ຮັບການບໍລິການປິ່ນປົວ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປິ່ນປົວ.

ມາດຕາ 25 ເນື້ອໃນຂອງສັນຍາບໍລິການປິ່ນປົວ

ສັນຍາບໍລິການປິ່ນປົວ ມີ ເນື້ອໃນ ດັ່ງນີ້:

1. ດ້ານສະຖານທີ່ການບໍລິການປິ່ນປົວ:
   1.1. ລາຍການບໍລິການປິ່ນປົວສຸຂະພາບທີ່ສະຖານທີ່ປິ່ນປົວ ປົກຄຸມ ແລະ ບໍ່ປົກຄຸມ;
   1.2. ລາຍການ, ລາຄາ ຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດ;
   1.3. ບັນຊີ ແລະ ຄ່າ ບໍລິການປິ່ນປົວ;

1.4. ຂັ້ນຂອງການບໍລິການປິ່ນປົວ;

1.5. ການຮັບປະກັນການໃຫ້ບໍລິການປິ່ນປົວ;

1.6. ການຮັກສາຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວຂອງສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ.

2. ດ້ານການປະກັນສຸຂະພາບ:

2.1. ການລາຍງານຂອງສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ;

2.2. ການມອບເງິນໃຫ້ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ;

2.3. ການສະເໜີ.

ມາດຕາ 26 ລາຍການບໍລິການປິ່ນປົວສຸຂະພາບ ທີ່ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ ປົກຄຸມ ແລະ ບໍ່ປົກຄຸມ

ລາຍການບໍລິການປິ່ນປົວສຸຂະພາບ ທີ່ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວປົກຄຸມ ແມ່ນ ລາຍການບໍລິການປິ່ນປົວ ທີ່ກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດຈ່າຍໃຫ້ ຢູ່ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວແຕ່ລະຂັ້ນ.

ລາຍການບໍລິການປິ່ນປົວສຸຂະພາບ ທີ່ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວບໍ່ປົກຄຸມ ແມ່ນ ລາຍການບໍລິການປິ່ນປົວ ທີ່ກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດບໍ່ຈ່າຍໃຫ້ ຢູ່ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວແຕ່ລະຂັ້ນ.

ສຳລັບລາຍການບໍລິການປິ່ນປົວ ທີ່ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ ປົກຄຸມ ແລະ ບໍ່ປົກຄຸມ ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນລະບຽບການຕ່າງຫາກ.

ມາດຕາ 27 ລາຍການ, ລາຄາ ຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດ

ລາຍການ, ລາຄາ ຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດ ແມ່ນ ບັນຊີ ແລະ ລາຄາ ຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດ ທີ່ກຳນົດຂຶ້ນເພື່ອໃຫ້ບໍລິການທາງດ້ານການແພດ ໂດຍການຄົ້ນຄວ້າຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລ້ວສະເໜີໃຫ້ຄະນະກຳມະການຄຸ້ມຄອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນສູນກາງ ພິຈາລະນາຮັບຮອງ.

ສຳລັບລາຍການ, ລາຄາ ຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດ ໃຫ້ອີງໃສ່ບັນຊີຢາຈຳເປັນພື້ນຖານ, ຢາສະເພາະດ້ານ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດທີ່ນຳໃຊ້ໃນສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນລາຍການສະເພາະ.

ມາດຕາ 28 ບັນຊີ ແລະ ຄ່າ ບໍລິການປິ່ນປົວ

ບັນຊີບໍລິການ ແມ່ນ ລາຍການຂອງການບໍລິການປິ່ນປົວ ທີ່ສ້າງຂຶ້ນໂດຍກະຊວງສາທາລະນະສຸກ.

ຄ່າບໍລິການ ແມ່ນ ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ ທີ່ໄດ້ໃຊ້ຈ່າຍເຂົ້າໃນການບໍລິການປິ່ນປົວ ເປັນຕົ້ນ ການບໍລິການກວດ ແລະ ບົ່ງມະຕິພະຍາດ, ການປິ່ນປົວທາງການແພດ ແລະ ການຟື້ນຟູສະມັດຖະພາບຮ່າງກາຍ ລວມທັງການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບ ແລະ ການກັນພະຍາດ.

ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ເປັນຜູ້ປະສານສົມທົບກັບພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງທົບທວນ ບັນຊີ ແລະ ຄ່າບໍລິການ ແຕ່ລະໄລຍະ ໂດຍມີການປຶກສາຫາລື ກັບສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ ແລ້ວຈຶ່ງນຳສະເໜີກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ພິຈາລະນາ.

ມາດຕາ 29 ຂັ້ນຂອງການບໍລິການປິ່ນປົວ

ຂັ້ນຂອງການບໍລິການປິ່ນປົວ ໄດ້ຈັດແບ່ງ ດັ່ງນີ້:

1. ການບໍລິການຂັ້ນຕົ້ນ ຊຶ່ງແມ່ນການໃຫ້ບໍລິການຢູ່ໂຮງໝໍນ້ອຍ;
2. ການບໍລິການຂັ້ນກາງ ຊຶ່ງແມ່ນການໃຫ້ບໍລິການຢູ່ໂຮງໝໍຊຸມຊົນ;
3. ການບໍລິການຂັ້ນສູງ ຊຶ່ງແມ່ນການໃຫ້ບໍລິການຢູ່ໂຮງໝໍແຂວງ ແລະ ໂຮງໝໍພາກ;
4. ການບໍລິການຂັ້ນສູງສຸດ ຊຶ່ງແມ່ນການໃຫ້ບໍລິການຢູ່ໂຮງໝໍສູນກາງ ແລະ ສູນປິ່ນປົວສະເພາະ.

ມາດຕາ 30 ການຮັບປະກັນການໃຫ້ບໍລິການປິ່ນປົວ

ການຮັບປະກັນການໃຫ້ບໍລິການປິ່ນປົວ ແມ່ນ ການສ້າງຄວາມໝັ້ນໃຈ ແລະ ຮັບຮອງວ່າສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບໃນການໃຫ້ການບໍລິການປິ່ນປົວ ແກ່ສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ ຢ່າງສະເໝີພາບ, ເປັນທຳ, ມີຄຸນນະພາບ ແລະ ຖືກຕ້ອງ ຕາມຫຼັກການປິ່ນປົວທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປິ່ນປົວ.

ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ ຕ້ອງຄຸ້ມຄອງການໃຫ້ບໍລິການປິ່ນປົວ ແລະ ປະຕິບັດໃຫ້ຖືກຕ້ອງຕາມລາຍການ, ລາຄາ ຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດ, ບັນຊີ ແລະ ຄ່າບໍລິການ ທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນມາດຕາ 27 ແລະ ມາດຕາ 28 ຂອງກົດໝາຍສະບັບນີ້.

ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ເປັນຜູ້ປະສານສົມທົບກັບພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ໃນການກວດກາລາຍການ, ລາຄາ ຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດ, ບັນຊີ ແລະ ຄ່າບໍລິການ ຂອງສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ ເພື່ອຄຸ້ມຄອງ ແລະ ກວດກາການໃຊ້ບໍລິການ ຫຼື ການໃຫ້ບໍລິການ ຕາມຄູ່ມືປິ່ນປົວເອກະພາບແຫ່ງຊາດ.

ມາດຕາ 31 ການຮັກສາຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວຂອງສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ

ການຮັກສາຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວຂອງສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ ແມ່ນ ການເກັບຮັກສາຂໍ້ມູນ ກ່ຽວກັບການປິ່ນປົວສຸຂະພາບ ຂອງສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ໃຊ້ບໍລິການ ເປັນຕົ້ນ ພະຍາດ, ດ້ານຈຸດພິເສດ ຂອງຜູ້ກ່ຽວ.

ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບ ແລະ ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ ລວມທັງພະນັກງານຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ຕ້ອງຮັກສາຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວເປັນຄວາມລັບ ເພື່ອບໍ່ໃຫ້ບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ ຫຼື ການຈັດຕັ້ງທີ່ບໍ່ກ່ຽວຂ້ອງ ເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນນັ້ນ ເວັ້ນເສຍແຕ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ.

ມາດຕາ 32 ການລາຍງານຂອງສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ

ການລາຍງານຂອງສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ ແມ່ນ ການສະໜອງຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບ ຈຳນວນຜູ້ໃຊ້ບໍລິການ, ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການໃຫ້ບໍລິການ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ກັບການໃຫ້ບໍລິການປິ່ນປົວ.

ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ ຕ້ອງສົ່ງບົດລາຍງານການບໍລິການປິ່ນປົວ ໃຫ້ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບທີ່ຕິດພັນກັບ ຢ່າງເປັນປົກກະຕິ ຢ່າງຊ້າບໍ່ໃຫ້ກາຍ ວັນທີ ສິບຫ້າ ຂອງເດືອນ ຖັດໄປ ເພື່ອຂໍທົດແທນເງິນຄ່າບໍລິການປິ່ນປົວ.

ສຳລັບຮູບແບບ, ຂັ້ນຕອນ ແລະ ວິທີການ ສົ່ງບົດລາຍງານນັ້ນ ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນລະບຽບການຕ່າງຫາກ.

ມາດຕາ 33 ການມອບເງິນໃຫ້ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ

ການມອບເງິນໃຫ້ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ ແມ່ນ ການມອບເງິນ ເພື່ອນຳໃຊ້ເຂົ້າໃນການໃຫ້ບໍລິການປິ່ນປົວ ສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ.

ພາຍຫຼັງ ໄດ້ຮັບບົດລາຍງານການບໍລິການປິ່ນປົວ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນມາດຕາ 32 ຂອງກົດໝາຍສະບັບນີ້ແລ້ວ ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ແຕ່ລະຂັ້ນ ຕ້ອງມອບເງິນໃຫ້ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ ຕາມຂອບເຂດຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຕົນ ພາຍໃນເວລາ ສິບວັນ ລັດຖະການ.

ມາດຕາ 34 ການສະເໜີ

ການສະເໜີ ແມ່ນ ການຮ້ອງຂໍ ຫຼື ການຍື່ນເອກະສານ ຂອງສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ ຫຼື ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ ກ່ຽວກັບການປະກັນສຸຂະພາບ ຕໍ່ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບ ຫຼື ຄະນະກຳມະການຄຸ້ມຄອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ເພື່ອພິຈາລະນາແກ້ໄຂ.

ໃນກໍລະນີ ທີ່ສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ ຫຼື ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ ຫາກບໍ່ພໍໃຈ ຫຼື ຕ້ອງການຮູ້ຂໍ້ມູນ ຂ່າວສານ ກ່ຽວກັບການປະກັນສຸຂະພາບ ມີສິດຮ້ອງຂໍ ຫຼື ຍື່ນເອກະສານ ສະເໜີຕໍ່ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບ ຫຼື ຄະນະກຳມະການຄຸ້ມຄອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ເພື່ອພິຈາລະນາແກ້ໄຂ ຕາມຂອບເຂດຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຕົນ.

ພາກທີ III
ກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ແລະ ການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານກອງທຶນ
ໝວດທີ 1
ກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ

ມາດຕາ 35 ກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ

ກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ແມ່ນ ກອງທຶນທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດສ້າງຕັ້ງຈາກລັດຖະບານ ເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ພົນລະເມືອງລາວທຸກຄົນ ແລະ ຜູ້ປະກັນຕົນສາມາດເຂົ້າເຖິງການບໍລິການປິ່ນປົວຂັ້ນພື້ນຖານທີ່ຈຳເປັນ.

ກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ຂຽນຫຍໍ້ ວ່າ "ກປຊ".

ມາດຕາ 36 ແຫຼ່ງລາຍຮັບຂອງກອງທຶນ

ລາຍຮັບຂອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ໄດ້ມາຈາກ:

1. ເງິນສົມທົບ ຂອງລັດຖະບານ;
2. ເງິນສົມທົບຂອງສະມາຊິກອົງການປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດ;
3. ເງິນສົມທົບຂອງພົນລະເມືອງລາວ ທີ່ບໍ່ແມ່ນສະມາຊິກອົງການປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດ;
4. ລາຍຮັບອື່ນ ທີ່ຖືກຕ້ອງຕາມກົດໝາຍ.

ມາດຕາ 37 ເງິນສົມທົບຂອງລັດຖະບານ

ເງິນສົມທົບຂອງລັດຖະບານ ແມ່ນ ເງິນທີ່ລັດຖະບານມອບເຂົ້າກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ຕາມແຜນງົບປະມານ ໃນແຕ່ລະປີງົບປະມານທີ່ສະພາແຫ່ງຊາດຮັບຮອງ.

ມາດຕາ 38 ເງິນສົມທົບຂອງສະມາຊິກອົງການປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດ

ເງິນສົມທົບຂອງສະມາຊິກອົງການປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດ ແມ່ນ ເງິນທີ່ແບ່ງຈາກກອງທຶນປະກັນສັງຄົມໃນແຕ່ລະປີ ຕາມອັດຕາ ໜຶ່ງຈຸດຊາວຫ້າ ສ່ວນຮ້ອຍ ຊຶ່ງໄດ້ມອບເຂົ້າກອງທຶນອຸດໜູນປະກັນສຸຂະພາບ ແລ້ວໂອນໃຫ້ແກ່ກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ແລະ ຈ່າຍສົມທົບໃນເວລາມາໃຊ້ບໍລິການຢູ່ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ ຕາມທີ່ໄດ້ກໍານົດໄວ້ໃນລະບຽບການ.

ມາດຕາ 39 ເງິນສົມທົບຂອງພົນລະເມືອງລາວ ທີ່ບໍ່ແມ່ນສະມາຊິກອົງການປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດ

ເງິນສົມທົບຂອງພົນລະເມືອງລາວ ທີ່ບໍ່ແມ່ນສະມາຊິກອົງການປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດ ແມ່ນ ເງິນທີ່ພົນລະເມືອງລາວ ທີ່ບໍ່ແມ່ນສະມາຊິກອົງການປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດ ຈ່າຍລ່ວງໜ້າ ຕາມອັດຕາເບ້ຍປະກັນ ເຂົ້າກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ຫຼື ຈ່າຍສົມທົບໃນເວລາມາໃຊ້ບໍລິການຢູ່ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ ຕາມທີ່ໄດ້ກໍານົດໄວ້ໃນລະບຽບການ.

ຄະນະກໍາມະການຄຸ້ມຄອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນສູນກາງ ຕ້ອງສ້າງລະບົບການຈ່າຍເງິນສົມທົບດັ່ງກ່າວ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບເຕີບໂຕຂະຫຍາຍຕົວ ແລະ ຍືນຍົງ.

ມາດຕາ 40 ລາຍຮັບອື່ນ ທີ່ຖືກຕ້ອງຕາມກົດໝາຍ

ລາຍຮັບອື່ນ ທີ່ຖືກຕ້ອງຕາມກົດໝາຍ ແມ່ນ ເງິນທີ່ໄດ້ມາຈາກການຊ່ວຍເຫຼືອຂອງ ບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ ຫຼື ການຈັດຕັ້ງ ທັງພາຍໃນ ແລະ ຕ່າງປະເທດ, ຜົນປະໂຫຍດທີ່ໄດ້ຈາກການລົງທຶນ ຫຼື ລາຍຮັບທີ່ໄດ້ມາຈາກການຈັດກິດຈະກໍາ ກ່ຽວກັບການປະກັນສຸຂະພາບ, ສ່ວນແບ່ງຈາກ ກອງທຶນຄວບຄຸມຢາສູບ ແລະ ເງິນທີ່ໄດ້ມາຈາກແຫຼ່ງອື່ນ ທີ່ຖືກຕ້ອງຕາມກົດໝາຍ.

ມາດຕາ 41 ການດັດແກ້ເງິນສົມທົບເຂົ້າກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ

ການດັດແກ້ເງິນສົມທົບເຂົ້າກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ແມ່ນ ການທົບທວນຄືນອັດຕາເງິນສົມທົບ ໃນແຕ່ລະໄລຍະ ບົນພື້ນຖານການຂະຫຍາຍຕົວທາງດ້ານເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ, ຜົນຂອງການສຶກສາ ແລະ ປະເມີນຜົນ ກ່ຽວກັບຄ່າບໍລິການປິ່ນປົວ ເພື່ອໃຫ້ກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ມີຄວາມຕໍ່ເນື່ອງ ແລະ ຍືນຍົງ.

ມາດຕາ 42 ລາຍຈ່າຍຂອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ

ລາຍຈ່າຍຂອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ແມ່ນ ການນໍາໃຊ້ລາຍຮັບຂອງແຫຼ່ງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ຕາມທີ່ໄດ້ກໍານົດໄວ້ໃນມາດຕາ 36 ຂອງກົດໝາຍສະບັບນີ້ ເຂົ້າໃນວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ ໂດຍກໍານົດໃຫ້ເຫັນແຕ່ລະປະເພດລາຍຈ່າຍລະອຽດ ຕາມສາລະບານງົບປະມານ ໃນແຜນງວດ ແລະ ແຜນປີງົບປະມານ ຂອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ.

ລາຍຈ່າຍຂອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ປະກອບດ້ວຍ ລາຍຈ່າຍສຳລັບ ຜົນປະໂຫຍດທາງດ້ານການແພດ, ຜົນປະໂຫຍດທີ່ບໍ່ແມ່ນທາງດ້ານການແພດ ແລະ ລາຍຈ່າຍບໍລິຫານປົກກະຕິ.

ສຳລັບລາຍຈ່າຍບໍລິຫານປົກກະຕິ ໃຫ້ນຳໃຊ້ລາຍໄດ້ຈາກການລົງທຶນຂອງກອງທຶນ ໂດຍໃຫ້ສອດຄ່ອງກັບກົດໝາຍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ. ໃນກໍລະນີ ລາຍໄດ້ຈາກກອງທຶນບໍ່ພຽງພໍ ໃຫ້ຂຶ້ນແຜນງົບປະມານແຫ່ງລັດປະຈຳປີ.

ສຳລັບການນຳໃຊ້ລາຍໄດ້ຈາກການລົງທຶນຂອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນລະບຽບການຕ່າງຫາກ.

ມາດຕາ 43 ການບັນຊີ ແລະ ປີງົບປະມານ

ກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ມີລະບົບບັນຊີ ແລະ ສາລະບານງົບປະມານ ທີ່ຮັບຮອງໂດຍກະຊວງການເງິນ ເພື່ອຄຸ້ມຄອງ ລາຍຮັບ-ລາຍຈ່າຍ.

ລາຍຮັບ-ລາຍຈ່າຍ ງົບປະມານທັງໝົດ ຂອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ໃຫ້ປະຕິບັດຢ່າງລວມສູນເປັນເອກະພາບ ໂດຍໃຫ້ເປີດບັນຊີ ຢູ່ຄັງເງິນແຫ່ງຊາດ, ຄັງເງິນແຫ່ງຊາດປະຈຳ ແຂວງ, ນະຄອນຫຼວງ ສຳລັບເງິນສົມທົບຂອງລັດຖະບານ ແລະ ເງິນສົມທົບຂອງສະມາຊິກອົງການປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດພາກລັດ, ສ່ວນເງິນສົມທົບຂອງສະມາຊິກອົງການປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດ ພາກວິສາຫະກິດ, ຜູ້ສະໝັກໃຈ, ເງິນສົມທົບຂອງພົນລະເມືອງລາວ ທີ່ບໍ່ແມ່ນສະມາຊິກອົງການປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດ ແລະ ລາຍຮັບອື່ນທີ່ຖືກຕ້ອງຕາມກົດໝາຍສາມາດເປີດບັນຊີຢູ່ທະນາຄານທີ່ຕັ້ງຢູ່ ສປປ ລາວ.

ປີງົບປະມານ ແລະ ການສະຫຼຸບລາຍງານ ຂອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ໃຫ້ປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍວ່າດ້ວຍງົບປະມານແຫ່ງລັດ.

ໝວດທີ 2
ການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານກອງທຶນ

ມາດຕາ 44 ອົງການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານກອງທຶນ

ອົງການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານກອງທຶນ ແມ່ນ ຄະນະກຳມະການຄຸ້ມຄອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ເປັນການຈັດຕັ້ງທີ່ບໍ່ປະຈຳການ ຊຶ່ງປະກອບດ້ວຍ:

1. ຂັ້ນສູນກາງ;
2. ຂັ້ນແຂວງ;
3. ຂັ້ນເມືອງ.

ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບແຕ່ລະຂັ້ນ ເປັນກອງເລຂາ.

ມາດຕາ 45 ຄະນະກຳມະການຄຸ້ມຄອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ

ຄະນະກຳມະການຄຸ້ມຄອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນສູນກາງ ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໂດຍນາຍົກລັດຖະມົນຕີ ຊຶ່ງມີອາຍຸການ ຫ້າປີ, ມີພາລະບົດບາດເປັນເສນາທິການໃຫ້ແກ່ລັດຖະບານ ໃນການຕິດຕາມ, ກວດກາ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ຊຶ່ງມີຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ເປັນກອງເລຂາ.

ຄະນະກຳມະການຄຸ້ມຄອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນແຂວງ ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໂດຍເຈົ້າແຂວງ, ເຈົ້າຄອງນະຄອນຫຼວງ ຊຶ່ງມີອາຍຸການ ຫ້າປີ, ມີພາລະບົດບາດເປັນເສນາທິການໃຫ້ແກ່ ອົງການປົກຄອງຂັ້ນແຂວງ, ຄະນະກຳມະການຄຸ້ມຄອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນສູນກາງ ໃນການຕິດຕາມ, ກວດກາ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ຂັ້ນຂອງຕົນ ແລະ ຂັ້ນເມືອງ ຊຶ່ງມີຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນແຂວງ ເປັນກອງເລຂາ.

ຄະນະກຳມະການຄຸ້ມຄອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນເມືອງ ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໂດຍເຈົ້າເມືອງ, ຫົວໜ້າເທດສະບານ, ເຈົ້ານະຄອນ ຊຶ່ງມີອາຍຸການ ຫ້າປີ, ມີພາລະບົດບາດເປັນເສນາທິການໃຫ້ແກ່ ອົງການປົກຄອງຂັ້ນເມືອງ, ຄະນະກຳມະການຄຸ້ມຄອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນແຂວງ ໃນການຕິດຕາມ, ກວດກາ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ໃນຂອບເຂດຄວາມຮັບຜິດຊອບຕົນ ຊຶ່ງມີຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນເມືອງ ເປັນກອງເລຂາ.

ມາດຕາ 46 ຄະນະກຳມະການຄຸ້ມຄອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນສູນກາງ

ຄະນະກຳມະການຄຸ້ມຄອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນສູນກາງ ປະກອບດ້ວຍ:

1. ລັດຖະມົນຕີກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ເປັນປະທານ;
2. ຮອງລັດຖະມົນຕີກະຊວງການເງິນ ເປັນຮອງປະທານ;
3. ຮອງລັດຖະມົນຕີກະຊວງແຮງງານ ແລະ ສະຫວັດດີການສັງຄົມ ເປັນຮອງປະທານ;
4. ຮອງປະທານສູນກາງສະຫະພັນກຳມະບານລາວ ເປັນຮອງປະທານ;
5. ຮອງລັດຖະມົນຕີກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ເປັນຮອງປະທານ ທັງເປັນຜູ້ປະຈຳການ;
6. ຮອງປະທານສະພາການຄ້າ ແລະ ອຸດສາຫະກຳແຫ່ງຊາດລາວ ເປັນກຳມະການ;
7. ບັນດາຫົວໜ້າກົມວິຊາການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ຂອງແຕ່ລະພາກສ່ວນ ເປັນກຳມະການ;
8. ຫົວໜ້າຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ເປັນກຳມະການ.

ມາດຕາ 47 ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ຂອງຄະນະກຳມະການຄຸ້ມຄອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນສູນກາງ

ຄະນະກຳມະການຄຸ້ມຄອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນສູນກາງ ມີ ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ຕາມຂອບເຂດຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຕົນ ດັ່ງນີ້:

1. ຄົ້ນຄວ້າ, ສ້າງ ແລະ ປັບປຸງ ແຜນຍຸດທະສາດ, ແຜນການ, ແຜນງານ, ໂຄງການ ແລະ ກິດຈະກຳກ່ຽວກັບວຽກງານກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ເພື່ອສະເໜີກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ລັດຖະບານ ພິຈາລະນາ;
2. ໂຄສະນາ, ເຜີຍແຜ່ ນະໂຍບາຍ, ແຜນຍຸດທະສາດ, ກົດໝາຍ, ແຜນການ ແລະ ແຜນງານ ກ່ຽວກັບວຽກງານກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ;
3. ຫັນຂະຫຍາຍ ແລະ ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ແຜນຍຸດທະສາດ, ແຜນການ, ແຜນງານ, ໂຄງການ ແລະ ກິດຈະກຳກ່ຽວກັບວຽກງານກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ;
4. ຄົ້ນຄວ້າ ພິຈາລະນາ ອັບຂອງ ລາຍການ, ລາຄາ ຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດທີ່ນຳໃຊ້ໃນສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ;

5. ຄົ້ນຄວ້າ, ພິຈາລະນາ ແກ້ໄຂ ການຮ້ອງຂໍ ຫຼື ການຍື່ນເອກະສານຂອງສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ ກ່ຽວກັບການປະກັນສຸຂະພາບ;

6. ຊຸກຍູ້, ຕິດຕາມ ແລະ ກວດກາການເຄື່ອນໄຫວວຽກງານກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ຂັ້ນສູນກາງ ຕາມລະບຽບການ;

7. ຄົ້ນຄວ້າ, ພິຈາລະນາ ສັນຍາກ່ຽວກັບການບໍລິການປິ່ນປົວ, ແຫຼ່ງລາຍຮັບ ແລະ ລາຍຈ່າຍ ຂອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ;

8. ຄົ້ນຄວ້າ ແລະ ສະເໜີ ດັດແກ້ເງິນສົມທົບເຂົ້າກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ຕໍ່ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ;

9. ສະຫຼຸບ, ລາຍງານ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບໃຫ້ຂັ້ນເທິງ ຢ່າງເປັນປົກກະຕິ;

10. ນຳໃຊ້ສິດ ແລະ ປະຕິບັດໜ້າທີ່ອື່ນ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນກົດໝາຍ ຫຼື ຕາມການມອບໝາຍຂອງຂັ້ນເທິງ.

ມາດຕາ 48 ຄະນະກຳມະການຄຸ້ມຄອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນແຂວງ

ຄະນະກຳມະການຄຸ້ມຄອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນແຂວງ ປະກອບດ້ວຍ:

1. ຮອງເຈົ້າແຂວງ, ຮອງເຈົ້າຄອງນະຄອນຫຼວງ ເປັນປະທານ;
2. ຫົວໜ້າພະແນກສາທາລະນະສຸກ ແຂວງ, ນະຄອນຫຼວງ ເປັນຮອງປະທານ ທັງເປັນຜູ້ປະຈຳການ;
3. ຮອງຫົວໜ້າພະແນກການເງິນ ແຂວງ, ນະຄອນຫຼວງ ເປັນຮອງປະທານ;
4. ຮອງຫົວໜ້າພະແນກແຮງງານ ແລະ ສະຫວັດດີການສັງຄົມ ແຂວງ, ນະຄອນຫຼວງ ເປັນຮອງປະທານ;
5. ຮອງປະທານສະຫະພັນກຳມະບານ ແຂວງ, ນະຄອນຫຼວງ ເປັນກຳມະການ;
6. ຄະນະບໍລິຫານສະພາການຄ້າ ແລະ ອຸດສາຫະກຳແຫ່ງຊາດລາວ ແຂວງ, ນະຄອນຫຼວງ ເປັນກຳມະການ;
7. ຜູ້ອຳນວຍການ ໂຮງໝໍ ສູນກາງ, ພາກ ຫຼື ແຂວງ ເປັນກຳມະການ;
8. ບັນດາຂະແໜງວິຊາການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຂອງແຕ່ລະພາກສ່ວນ ເປັນກຳມະການ;
9. ຫົວໜ້າຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບ ແຂວງ, ນະຄອນຫຼວງ ເປັນກຳມະການ.

ມາດຕາ 49 ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ຂອງຄະນະກຳມະການຄຸ້ມຄອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນແຂວງ

ຄະນະກຳມະການຄຸ້ມຄອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນແຂວງ ມີ ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ຕາມຂອບເຂດຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຕົນ ດັ່ງນີ້:

1. ຜັນຂະຫຍາຍ ແລະ ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ແຜນຍຸດທະສາດ, ແຜນງານ, ໂຄງການ ແລະ ກິດຈະກຳ ກ່ຽວກັບວຽກງານກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ;

2. ໂຄສະນາ, ເຜີຍແຜ່ ນະໂຍບາຍ, ແຜນຍຸດທະສາດ, ກົດໝາຍ, ແຜນການ ແລະ ແຜນງານ ກ່ຽວກັບວຽກງານກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ;

3. ຊຸກຍູ້, ຕິດຕາມ ແລະ ກວດກາ ການເຄື່ອນໄຫວວຽກງານກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ຂັ້ນແຂວງ ຕາມລະບຽບການ;

4. ຄົ້ນຄວ້າ, ພິຈາລະນາ ສັນຍາກ່ຽວກັບການບໍລິການປິ່ນປົວ, ແຫຼ່ງລາຍຮັບ ແລະ ລາຍຈ່າຍກ່ຽວກັບ ຄ່າບໍລິການ ແລະ ຄ່າບໍລິຫານ ທີ່ຈັດສັນໃຫ້;

5. ຄົ້ນຄວ້າ, ພິຈາລະນາ ແກ້ໄຂ ການຮ້ອງຂໍ ຫຼື ການຍື່ນເອກະສານຂອງສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບກ່ຽວກັບການປະກັນສຸຂະພາບ;

6. ສະຫຼຸບ, ລາຍງານ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບໃຫ້ຂັ້ນເທິງ ຢ່າງເປັນປົກກະຕິ;

7. ນຳໃຊ້ສິດ ແລະ ປະຕິບັດໜ້າທີ່ອື່ນ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນກົດໝາຍ ຫຼື ຕາມການມອບໝາຍຂອງຂັ້ນເທິງ.

ມາດຕາ 50 ຄະນະກຳມະການຄຸ້ມຄອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນເມືອງ

ຄະນະກຳມະການຄຸ້ມຄອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນເມືອງ ປະກອບດ້ວຍ:

1. ຮອງເຈົ້າເມືອງ, ຮອງຫົວໜ້າເທດສະບານ, ຮອງເຈົ້ານະຄອນ ເປັນປະທານ;
2. ຫົວໜ້າຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກ ເມືອງ, ເທດສະບານ, ນະຄອນ ເປັນຮອງປະທານ ທັງເປັນຜູ້ປະຈຳການ;
3. ຮອງຫົວໜ້າຫ້ອງການການເງິນ ເມືອງ, ເທດສະບານ, ນະຄອນ ເປັນຮອງປະທານ;
4. ຮອງຫົວໜ້າຫ້ອງການແຮງງານ ແລະ ສະຫວັດດີການສັງຄົມ ເມືອງ, ເທດສະບານ, ນະຄອນ ເປັນຮອງປະທານ;
5. ຮອງປະທານສະຫະພັນກຳມະບານ ເມືອງ, ເທດສະບານ, ນະຄອນ ເປັນກຳມະການ;
6. ຜູ້ອຳນວຍການ ໂຮງໝໍຊຸມຊົນ ເປັນກຳມະການ;
7. ບັນດາໜ່ວຍງານວິຊາການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ຂອງແຕ່ລະພາກສ່ວນ ເປັນກຳມະການ;
8. ຫົວໜ້າຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບ ເມືອງ, ເທດສະບານ, ນະຄອນ ເປັນກຳມະການ.

ມາດຕາ 51 ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ຂອງຄະນະກຳມະການຄຸ້ມຄອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນເມືອງ

ຄະນະກຳມະການຄຸ້ມຄອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນເມືອງ ມີ ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ຕາມຂອບເຂດຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຕົນ ດັ່ງນີ້:

1. ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ແຜນຍຸດທະສາດ, ແຜນງານ, ໂຄງການ ແລະ ກິດຈະກຳ ກ່ຽວກັບວຽກງານກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ;

2. ເຜີຍແຜ່ ນະໂຍບາຍ, ແຜນຍຸດທະສາດ, ກົດໝາຍ, ແຜນການ ແລະ ແຜນງານ ກ່ຽວກັບວຽກງານກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ;

3. ຊຸກຍູ້, ຕິດຕາມ ແລະ ກວດກາ ການເຄື່ອນໄຫວວຽກງານກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ຂັ້ນເມືອງ ຕາມລະບຽບການ;

4. ຄົ້ນຄວ້າ, ພິຈາລະນາ ສັນຍາກ່ຽວກັບການບໍລິການປິ່ນປົວ, ແຫຼ່ງລາຍຮັບ ແລະ ລາຍຈ່າຍກ່ຽວກັບ ຄ່າບໍລິການ ແລະ ບໍລິຫານ ທີ່ຈັດສັນໃຫ້;

5. ເກັບກໍາ, ພິຈາລະນາ ແກ້ໄຂ ການຮ້ອງຂໍ ຫຼື ການຍື່ນເອກະສານຂອງສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບກ່ຽວກັບການປະກັນສຸຂະພາບ;

6. ສະຫຼຸບ, ລາຍງານ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບໃຫ້ຂັ້ນເທິງ ຢ່າງເປັນປົກກະຕິ;

7. ນໍາໃຊ້ສິດ ແລະ ປະຕິບັດໜ້າທີ່ອື່ນ ຕາມທີ່ໄດ້ກໍານົດໄວ້ໃນກົດໝາຍ ຫຼື ຕາມການມອບໝາຍຂອງຂັ້ນເທິງ.

ມາດຕາ 52 ກອງປະຊຸມຂອງຄະນະກໍາມະການຄຸ້ມຄອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ

ກອງປະຊຸມຂອງຄະນະກໍາມະການຄຸ້ມຄອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ປະກອບດ້ວຍ ກອງປະຊຸມ ສາມັນ ແລະ ວິສາມັນ.

ກອງປະຊຸມສາມັນຂັ້ນສູນກາງ ຈັດຂຶ້ນ ປີໜຶ່ງ ສອງ ຄັ້ງ, ຂັ້ນແຂວງ ແລະ ຂັ້ນເມືອງ ຈັດຂຶ້ນ ສີ່ ຄັ້ງ ໂດຍການຄົ້ນຄວ້າ, ຮຽກໂຮມ ແລະ ເປັນປະທານ ຂອງປະທານຄະນະກໍາມະການຄຸ້ມຄອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບ ແຕ່ລະຂັ້ນ ເພື່ອພິຈາລະນາ ແລະ ຕົກລົງບັນຫາສໍາຄັນ ກ່ຽວກັບວຽກງານກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ.

ກອງປະຊຸມວິສາມັນ ຈັດຂຶ້ນເວລາໃດກໍໄດ້ ເພື່ອພິຈາລະນາບັນຫາທີ່ຈໍາເປັນ, ສໍາຄັນ ແລະ ຮີບດ່ວນ ຕາມການຮຽກໂຮມ ແລະ ເປັນປະທານ ຂອງປະທານຄະນະກໍາມະການຄຸ້ມຄອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບ ແຕ່ລະຂັ້ນ ຫຼື ຕາມການສະເໜີຂອງຫົວໜ້າຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ.

ກອງປະຊຸມຂອງຄະນະກໍາມະການຄຸ້ມຄອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບ ແຕ່ລະຂັ້ນ ຈະເປີດຂຶ້ນໄດ້ ກໍຕໍ່ເມື່ອມີຄະນະກໍາມະການເຂົ້າຮ່ວມ ຢ່າງໜ້ອຍ ສອງສ່ວນສາມ ຂອງຈໍານວນທັງໝົດ ແລະ ມະຕິຂອງກອງປະຊຸມຈະມີຜົນສັກສິດໃຊ້ໄດ້ ກໍຕໍ່ເມື່ອໄດ້ຮັບຄະແນນສຽງຫຼາຍກວ່າ ເຄິ່ງໜຶ່ງຂອງຈໍານວນສະມາຊິກທີ່ເຂົ້າຮ່ວມ.

ໃນກໍລະນີ ທີ່ມີຄະແນນສຽງເທົ່າກັນນັ້ນ ສຽງຂອງປະທານ ເປັນສຽງຊີ້ຂາດ.

ມາດຕາ 53 ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບ

ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບ ປະກອບດ້ວຍ ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ, ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບ ຂັ້ນແຂວງ ແລະ ຂັ້ນເມືອງ.

ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ແມ່ນ ການຈັດຕັ້ງໜຶ່ງໃນໂຄງປະກອບການຈັດຕັ້ງຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ມີພາລະບົດບາດເປັນເສນາທິການໃຫ້ແກ່ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ຄະນະກໍາມະການຄຸ້ມຄອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນສູນກາງ.

ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນແຂວງ ແມ່ນ ການຈັດຕັ້ງໜຶ່ງໃນໂຄງປະກອບການຈັດຕັ້ງຂອງພະແນກສາທາລະນະສຸກ ແຂວງ, ນະຄອນຫຼວງ ມີພາລະບົດບາດເປັນເສນາທິການໃຫ້ແກ່ ພະແນກສາທາລະນະສຸກແຂວງ, ນະຄອນຫຼວງ, ຄະນະກໍາມະການຄຸ້ມຄອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນແຂວງ ແລະ ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ.

ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນເມືອງ ແມ່ນ ການຈັດຕັ້ງໜຶ່ງໃນໂຄງປະກອບການຈັດຕັ້ງຂອງຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກ ເມືອງ, ເທດສະບານ, ນະຄອນ ມີພາລະບົດບາດເປັນເສນາທິການໃຫ້ແກ່ ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກ ເມືອງ, ເທດສະບານ, ນະຄອນ, ຄະນະກໍາມະການຄຸ້ມຄອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນເມືອງ ແລະ ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນແຂວງ.

ສຳລັບໂຄງປະກອບ ການຈັດຕັ້ງ, ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ຂອງຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບ ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນລະບຽບການຕ່າງຫາກ.

ພາກທີ IV
ຂໍ້ຫ້າມ

ມາດຕາ 54 ຂໍ້ຫ້າມທົ່ວໄປ

ຫ້າມ ບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ ແລະ ການຈັດຕັ້ງ ມີ ພຶດຕິກຳ ດັ່ງນີ້:

1. ສ້າງອຸປະສັກ, ກີດຂວາງ ຫຼື ເມີນເສີຍ ຕໍ່ການປະຕິບັດວຽກງານຂອງພະນັກງານປະກັນສຸຂະພາບ;
2. ໃຫ້ ຫຼື ຮັບ, ເປັນສື່ກາງໃນການ ໃຫ້ ຫຼື ຮັບ ສິນບົນ ແກ່ພະນັກງານປະກັນສຸຂະພາບ;
3. ໂຄສະນາ ເຜີຍແຜ່ ຫຼື ສະໜອງຂໍ້ມູນ ໃນທາງທີ່ບິດເບືອນ, ເສື່ອມເສຍ ກ່ຽວກັບການປະກັນສຸຂະພາບ;
4. ຈຳແນກ, ໝິ່ນປະໝາດ ແລະ ໃສ່ຮ້າຍປ້າຍສີ ບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ ຫຼື ການຈັດຕັ້ງອື່ນ ທີ່ເຄື່ອນໄຫວວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ;
5. ມີພຶດຕິກຳອື່ນ ທີ່ເປັນການລະເມີດກົດໝາຍ.

ມາດຕາ 55 ຂໍ້ຫ້າມສຳລັບ ພະນັກງານປະກັນສຸຂະພາບ ແລະ ພະນັກງານ-ລັດຖະກອນ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ

ຫ້າມ ພະນັກງານປະກັນສຸຂະພາບ ແລະ ພະນັກງານ-ລັດຖະກອນ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ມີ ພຶດຕິກຳ ດັ່ງນີ້:

1. ສວຍໃຊ້ ສິດ, ໜ້າທີ່ ແລະ ຕຳແໜ່ງ, ກົດໜ່ວງ, ຖ່ວງດຶງ, ຮຽກເອົາສິນບົນ ເພື່ອຜົນປະໂຫຍດແກ່ຕົນ, ຄອບຄົວ ຫຼື ໝູ່ເພື່ອນຂອງຕົນ ຊຶ່ງສ້າງຄວາມເສຍຫາຍແກ່ຜົນປະໂຫຍດຂອງ ລັດ, ລວມໝູ່ ຫຼື ບຸກຄົນອື່ນ;
2. ປະຕິບັດໜ້າທີ່ດ້ວຍຄວາມປະໝາດ, ເລີ່ນເລີ້, ເມີນເສີຍ, ຂາດຄວາມຮັບຜິດຊອບ ຫຼື ຂາດຈັນຍາບັນ ທີ່ກໍ່ຄວາມເສຍຫາຍ ຕໍ່ ລັດ, ບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ ຫຼື ການຈັດຕັ້ງ;
3. ຮຽກ ຫຼື ທວງ ເອົາຄ່າທຳນຽມ, ຄ່າບໍລິການ ຫຼື ນຳໃຊ້ລາຍຮັບອື່ນໆ ທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງຕາມກົດໝາຍ;
4. ເປີດເຜີຍ ຂໍ້ມູນສ່ວນບຸກຄົນຂອງສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ ຫຼື ຄວາມລັບ ທາງລັດຖະການ, ຂອງ ບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ ຫຼື ການຈັດຕັ້ງ ໂດຍບໍ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ;
5. ອອກເອກະສານ ກ່ຽວກັບການປະກັນສຸຂະພາບບໍ່ຖືກຕ້ອງ ຫຼື ປອມແປງເອກະສານດັ່ງກ່າວ;
6. ມີພຶດຕິກຳອື່ນ ທີ່ເປັນການລະເມີດກົດໝາຍ.

ມາດຕາ 56 ຂໍ້ຫ້າມສຳລັບສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ

ຫ້າມສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ ມີ ພຶດຕິກຳ ດັ່ງນີ້:

1. ແຈ້ງຂໍ້ມູນ ກ່ຽວກັບການປະກັນສຸຂະພາບ ທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງກັບຂໍ້ມູນຕົວຈິງ;
2. ສ້າງອຸປະສັກ, ກີດຂວາງ ຫຼື ບໍ່ໃຫ້ການຮ່ວມມື ຕໍ່ການປະຕິບັດວຽກງານຂອງພະນັກງານປະກັນສຸຂະພາບ;

3. ໃຫ້ຜູ້ອື່ນນຳໃຊ້ບັດສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບຂອງຕົນ;

4. ມີພຶດຕິກຳອື່ນ ທີ່ເປັນການລະເມີດກົດໝາຍ.

ພາກທີ V
ການແກ້ໄຂຂໍ້ຂັດແຍ່ງ

ມາດຕາ 57 ຮູບການແກ້ໄຂຂໍ້ຂັດແຍ່ງ

ການແກ້ໄຂຂໍ້ຂັດແຍ່ງ ກ່ຽວກັບວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ ສາມາດດຳເນີນດ້ວຍຮູບການໃດໜຶ່ງ ດັ່ງນີ້:

1. ການປະນີປະນອມ ຫຼື ການໄກ່ເກ່ຍ;
2. ການແກ້ໄຂທາງດ້ານບໍລິຫານ;
3. ການແກ້ໄຂໂດຍອົງການແກ້ໄຂຂໍ້ຂັດແຍ່ງທາງດ້ານເສດຖະກິດ;
4. ການຕັດສິນຂອງສານ;
5. ການແກ້ໄຂທີ່ມີລັກສະນະສາກົນ.

ມາດຕາ 58 ການປະນີປະນອມ ຫຼື ການໄກ່ເກ່ຍ

ໃນກໍລະນີ ເກີດມີຂໍ້ຂັດແຍ່ງ ກ່ຽວກັບວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ, ຄູ່ກໍລະນີ ສາມາດ ປຶກສາຫາລື, ເຈລະຈາ, ປະນີປະນອມ ຫຼື ໄກ່ເກ່ຍກັນ.

ມາດຕາ 59 ການແກ້ໄຂທາງດ້ານບໍລິຫານ

ໃນກໍລະນີ ເກີດມີຂໍ້ຂັດແຍ່ງ ກ່ຽວກັບວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ, ຄູ່ກໍລະນີ ສາມາດສະເໜີໃຫ້ອົງການຄຸ້ມຄອງວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ ພິຈາລະນາແກ້ໄຂຕາມກົດໝາຍ, ອົງການດັ່ງກ່າວ ຕ້ອງແກ້ໄຂຂໍ້ສະເໜີນັ້ນພາຍໃນເວລາ ຊາວວັນ, ຖ້າບໍ່ສາມາດແກ້ໄຂໄດ້ພາຍໃນເວລາດັ່ງກ່າວ ກໍຕ້ອງແຈ້ງເປັນລາຍລັກອັກສອນໃຫ້ຄູ່ກໍລະນີ.

ໃນກໍລະນີ ມີຂໍ້ຂັດແຍ່ງ ລະຫວ່າງ ສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ, ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ ກັບ ຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ກ່ຽວກັບການບໍລິການປິ່ນປົວ ໃຫ້ສະເໜີຕໍ່ອົງການຄຸ້ມຄອງວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ ເພື່ອພິຈາລະນາແກ້ໄຂ, ອົງການດັ່ງກ່າວ ຕ້ອງແກ້ໄຂຂໍ້ສະເໜີນັ້ນພາຍໃນເວລາ ສາມສິບວັນ, ຖ້າບໍ່ສາມາດແກ້ໄຂໄດ້ພາຍໃນເວລາດັ່ງກ່າວ ກໍຕ້ອງແຈ້ງເປັນລາຍລັກອັກສອນໃຫ້ຄູ່ກໍລະນີ.

ມາດຕາ 60 ການແກ້ໄຂໂດຍອົງການແກ້ໄຂຂໍ້ຂັດແຍ່ງທາງດ້ານເສດຖະກິດ

ໃນກໍລະນີ ເກີດມີຂໍ້ຂັດແຍ່ງ ກ່ຽວກັບວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ, ຄູ່ກໍລະນີ ສາມາດຕົກລົງໃຫ້ອົງການແກ້ໄຂຂໍ້ຂັດແຍ່ງທາງດ້ານເສດຖະກິດ ພິຈາລະນາແກ້ໄຂຕາມກົດໝາຍ.

ມາດຕາ 61 ການຕັດສິນຂອງສານ

ໃນກໍລະນີ ເກີດມີຂໍ້ຂັດແຍ່ງ ກ່ຽວກັບວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ, ຄູ່ກໍລະນີ ຝ່າຍໃດ ຝ່າຍໜຶ່ງ ສາມາດຮ້ອງຟ້ອງຕໍ່ສານ ເພື່ອພິຈາລະນາຕັດສິນຕາມກົດໝາຍ.

ມາດຕາ 62 ການແກ້ໄຂທີ່ມີລັກສະນະສາກົນ

ໃນກໍລະນີ ເກີດມີຂໍ້ຂັດແຍ່ງທີ່ມີລັກສະນະສາກົນ ກ່ຽວກັບວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ, ຄູ່ກໍລະນີ ສາມາດສະເໜີຕໍ່ອົງການແກ້ໄຂຂໍ້ຂັດແຍ່ງພາຍໃນ, ຕ່າງປະເທດ ພິຈາລະນາແກ້ໄຂ ຫຼື ປະຕິບັດຕາມສົນທິສັນຍາ ແລະ ສັນຍາສາກົນ ທີ່ ສປປ ລາວ ເປັນພາຄີ.

ພາກທີ VI
ການຄຸ້ມຄອງ ແລະ ການກວດກາ ວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ
ໝວດທີ 1
ການຄຸ້ມຄອງວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ

ມາດຕາ 63 ອົງການຄຸ້ມຄອງວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ

ລັດຖະບານ ເປັນຜູ້ຄຸ້ມຄອງວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ ຢ່າງລວມສູນ ແລະ ເປັນເອກະພາບ ໃນຂອບເຂດທົ່ວປະເທດ ໂດຍມອບໃຫ້ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ເປັນຜູ້ຮັບຜິດຊອບໂດຍກົງ ແລະ ເປັນເຈົ້າການປະສານສົມທົບກັບບັນດາກະຊວງ, ອົງການ ແລະ ອົງການປົກຄອງທ້ອງຖິ່ນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ.

ອົງການຄຸ້ມຄອງວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ ປະກອບດ້ວຍ:

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

ມາດຕາ 64 ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ

ໃນການຄຸ້ມຄອງວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ມີ ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ດັ່ງນີ້:

1. ຄົ້ນຄວ້າ ສ້າງນະໂຍບາຍ, ແຜນຍຸດທະສາດ, ກົດໝາຍ ກ່ຽວກັບວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ ເພື່ອສະເໜີລັດຖະບານ ພິຈາລະນາ;
2. ຜັນຂະຫຍາຍ ນະໂຍບາຍ, ແຜນຍຸດທະສາດ ແລະ ກົດໝາຍ ກ່ຽວກັບວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ ເປັນແຜນການ, ແຜນງານ, ໂຄງການ, ລະບຽບການ ແລະ ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ;
3. ໂຄສະນາ, ເຜີຍແຜ່ ແລະ ສຶກສາອົບຮົມ ນະໂຍບາຍ, ແຜນຍຸດທະສາດ, ກົດໝາຍ ກ່ຽວກັບວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ ໃຫ້ທົ່ວປວງຊົນ;
4. ສ້າງ, ຄຸ້ມຄອງ, ນຳໃຊ້, ຂະຫຍາຍ ແລະ ພັດທະນາ ລະບົບຖານຂໍ້ມູນການປະກັນສຸຂະພາບ ໃຫ້ປົກຄຸມໃນຂອບເຂດທົ່ວປະເທດ;
5. ທົບທວນອັດຕາເງິນສົມທົບເຂົ້າກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ໃນແຕ່ລະໄລຍະ ແລະ ສະເໜີລັດຖະບານ ພິຈາລະນາ;
6. ຄົ້ນຄວ້າ, ທົບທວນ, ກຳນົດລາຄາ ຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດ ໃນແຕ່ລະໄລຍະ ເພື່ອນຳສະເໜີຄະນະກຳມະການຄຸ້ມຄອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນສູນກາງ ພິຈາລະນາຮັບຮອງ;
7. ຊີ້ນຳ ແລະ ຕິດຕາມ ກວດກາ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບຕາມສາຍຕັ້ງຂອງຕົນ ໃນຂອບເຂດທົ່ວປະເທດ;

໘. ສ້າງ, ບຳລຸງ, ຍົກລະດັບ, ຄຸ້ມຄອງ ແລະ ນຳໃຊ້ບຸກຄະລາກອນ ກ່ຽວກັບວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ;

໙. ສະເໜີນາຍົກລັດຖະມົນຕີ ແຕ່ງຕັ້ງ ຫຼື ປັບປຸງ ຄະນະກຳມະການຄຸ້ມຄອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນສູນກາງ;

10. ຄົ້ນຄວ້າ ແລະ ສະເໜີນາຍົກລັດຖະມົນຕີ ແຕ່ງຕັ້ງ, ຍົກຍ້າຍ ຫຼື ປົດຕຳແໜ່ງ ຫົວໜ້າຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ;

11. ຮັບ ແລະ ພິຈາລະນາແກ້ໄຂ ຄຳສະເໜີຂອງບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ ຫຼື ການຈັດຕັ້ງ ກ່ຽວກັບວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ;

12. ພົວພັນ ແລະ ຮ່ວມມືກັບຕ່າງປະເທດ, ພາກພື້ນ ແລະ ສາກົນ ກ່ຽວກັບວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ;

13. ສະຫຼຸບ, ລາຍງານ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ ໃຫ້ລັດຖະບານ ຢ່າງເປັນປົກກະຕິ;

14. ນຳໃຊ້ສິດ ແລະ ປະຕິບັດໜ້າທີ່ອື່ນ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນກົດໝາຍ.

ມາດຕາ 65 ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ຂອງພະແນກສາທາລະນະສຸກ ແຂວງ, ນະຄອນຫຼວງ

ໃນການຄຸ້ມຄອງວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ ພະແນກສາທາລະນະສຸກ ແຂວງ, ນະຄອນຫຼວງ ມີ ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ຕາມຂອບເຂດຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຕົນ ດັ່ງນີ້:

1. ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ນະໂຍບາຍ, ແຜນຍຸດທະສາດ, ກົດໝາຍ, ແຜນການ, ແຜນງານ ແລະ ໂຄງການ ກ່ຽວກັບວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ;

2. ໂຄສະນາ, ເຜີຍແຜ່ ແລະ ສຶກສາອົບຮົມ ນະໂຍບາຍ, ແຜນຍຸດທະສາດ, ກົດໝາຍ ກ່ຽວກັບວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ;

3. ຊີ້ນຳ, ຕິດຕາມ, ກວດກາ ແລະ ປະເມີນຜົນ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນເມືອງ;

4. ສະເໜີສ້າງ, ບຳລຸງ, ຍົກລະດັບ ບຸກຄະລາກອນ ກ່ຽວກັບວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ ຕໍ່ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ;

5. ຄຸ້ມຄອງ ແລະ ນຳໃຊ້ບຸກຄະລາກອນ ກ່ຽວກັບວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ;

6. ປະຕິບັດ ຂໍ້ຕົກລົງ, ຄຳສັ່ງ, ຄຳແນະນຳ ແລະ ແຈ້ງການ ຂອງຂັ້ນເທິງ ກ່ຽວກັບວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ ພ້ອມທັງອອກຂໍ້ຕົກລົງ, ຄຳສັ່ງ, ຄຳແນະນຳ ແລະ ແຈ້ງການ ກ່ຽວກັບວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ;

7. ຄຸ້ມຄອງ ແລະ ຂຶ້ນທະບຽນ ສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ;

໘. ສະເໜີ ເຈົ້າແຂວງ, ເຈົ້າຄອງນະຄອນຫຼວງ ແຕ່ງຕັ້ງ ຫຼື ປັບປຸງ ຄະນະກຳມະການຄຸ້ມຄອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນແຂວງ;

໙. ຄົ້ນຄວ້າ ແລະ ສະເໜີ ເຈົ້າແຂວງ, ເຈົ້າຄອງນະຄອນຫຼວງ ແຕ່ງຕັ້ງ, ຍົກຍ້າຍ ຫຼື ປົດຕຳແໜ່ງ ຫົວໜ້າຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນແຂວງ;

10. ຮັບ ແລະ ພິຈາລະນາແກ້ໄຂຄຳສະເໜີຂອງ ບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ ຫຼື ການຈັດຕັ້ງ ກ່ຽວກັບວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ;

11. ປະສານສົມທົບກັບຂະແໜງການ ແລະ ພາກສ່ວນອື່ນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ໃນການຄຸ້ມຄອງ, ຕິດຕາມ, ກວດກາ ແລະ ສົ່ງເສີມວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ;

12. ພົວພັນ ແລະ ຮ່ວມມືກັບຂະແໜງການອື່ນ ທັງພາຍໃນ ແລະ ຕ່າງປະເທດ ກ່ຽວກັບວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ ຕາມການອະນຸຍາດ ຫຼື ຕາມການມອບໝາຍ;

13. ສະຫຼຸບ, ລາຍງານ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ ໃຫ້ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ອົງການປົກຄອງຂັ້ນແຂວງ ຢ່າງເປັນປົກກະຕິ;

14. ນຳໃຊ້ສິດ ແລະ ປະຕິບັດໜ້າທີ່ອື່ນ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນກົດໝາຍ ແລະ ຕາມການມອບໝາຍຂອງຂັ້ນເທິງ.

ມາດຕາ 66 ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ຂອງຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກ ເມືອງ, ເທດສະບານ, ນະຄອນ

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

1. ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ນະໂຍບາຍ, ແຜນຍຸດທະສາດ, ກົດໝາຍ, ແຜນການ, ແຜນງານ, ໂຄງການ ກ່ຽວກັບວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ;

2. ເຜີຍແຜ່ ນະໂຍບາຍ, ແຜນຍຸດທະສາດ, ກົດໝາຍ, ແຜນການ, ແຜນງານ ແລະ ໂຄງການ ກ່ຽວກັບການປະກັນສຸຂະພາບ;

3. ຄຸ້ມຄອງ ແລະ ຂຶ້ນທະບຽນ ສະມາຊິກປະກັນສຸຂະພາບ;

4. ຕິດຕາມ, ກວດກາ ແລະ ປະເມີນຜົນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ;

5. ສະເໜີ ເຈົ້າເມືອງ, ຫົວໜ້າເທດສະບານ, ເຈົ້ານະຄອນ ແຕ່ງຕັ້ງ ຫຼື ປັບປຸງ ຄະນະກຳມະການຄຸ້ມຄອງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນເມືອງ;

6. ຄົ້ນຄວ້າ ແລະ ສະເໜີ ເຈົ້າເມືອງ, ຫົວໜ້າເທດສະບານ, ເຈົ້ານະຄອນ ແຕ່ງຕັ້ງ, ຍົກຍ້າຍ ຫຼື ປົດຕຳແໜ່ງ ຫົວໜ້າຫ້ອງການປະກັນສຸຂະພາບຂັ້ນເມືອງ;

7. ຮັບ ແລະ ພິຈາລະນາແກ້ໄຂຄຳສະເໜີຂອງ ບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ ຫຼື ການຈັດຕັ້ງ ກ່ຽວກັບວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ;

8. ສະເໜີສ້າງ, ບຳລຸງ, ຍົກລະດັບ ບຸກຄະລາກອນກ່ຽວກັບວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ ຕໍ່ພະແນກສາທາລະນະສຸກ ແຂວງ, ນະຄອນຫຼວງ;

9. ຄຸ້ມຄອງ ແລະ ນຳໃຊ້ບຸກຄະລາກອນ ກ່ຽວກັບວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ;

10. ປະສານສົມທົບກັບຫ້ອງການ ແລະ ພາກສ່ວນອື່ນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ກັບວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ;

11. ສະຫຼຸບ, ລາຍງານ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ ໃຫ້ພະແນກສາທາລະນະສຸກ ແຂວງ, ນະຄອນຫຼວງ ແລະ ອົງການປົກຄອງຂັ້ນເມືອງ ຢ່າງເປັນປົກກະຕິ;

12. ນຳໃຊ້ສິດ ແລະ ປະຕິບັດໜ້າທີ່ອື່ນ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນກົດໝາຍ ແລະ ຕາມການມອບໝາຍຂອງຂັ້ນເທິງ.

ມາດຕາ 67 ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ຂອງຂະແໜງການອື່ນ ແລະ ອົງການປົກຄອງທ້ອງຖິ່ນ

ໃນການເຄື່ອນໄຫວວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ ຂະແໜງການອື່ນ ແລະ ອົງການປົກຄອງທ້ອງຖິ່ນ ແຕ່ລະຂັ້ນ ມີ ສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ປະສານສົມທົບກັບຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກ ດັ່ງນີ້:

1. ຂະແໜງການແຮງງານ ແລະ ສະຫວັດດີການສັງຄົມ ມີໜ້າທີ່ ສະໜອງຂໍ້ມູນ ຂ່າວສານ, ມອບເງິນສົມທົບຂອງສະມາຊິກອົງການປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດ ໃຫ້ກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ, ເຂົ້າຮ່ວມທົບທວນ ແລະ ກຳນົດ ລາຄາ ຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດ;

2. ຂະແໜງການປ້ອງກັນຄວາມສະຫງົບ ມີໜ້າທີ່ ສະໜອງຂໍ້ມູນ ຂ່າວສານ, ຂໍ້ມູນພົນລະເມືອງຕ່າງດ້າວ ແລະ ມອບເງິນສົມທົບຂອງສະມາຊິກຂະແໜງການປ້ອງກັນຄວາມສະຫງົບ ໃຫ້ກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ;

3. ຂະແໜງການການເງິນ ມີໜ້າທີ່ ຈັດແບ່ງງົບປະມານ ໃຫ້ກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ຕາມແຜນງົບປະມານໃນແຕ່ລະປີງົບປະມານ ທີ່ສະພາແຫ່ງຊາດຮັບຮອງ ແລະ ເຂົ້າຮ່ວມທົບທວນ ແລະ ກຳນົດ ລາຄາ ຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດ;

4. ຂະແໜງການອຸດສາຫະກຳ ແລະ ການຄ້າ ມີໜ້າທີ່ ເຂົ້າຮ່ວມທົບທວນ ແລະ ກຳນົດ ລາຄາ ຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດ;

5. ຂະແໜງການກະສິກຳ ແລະ ປ່າໄມ້ ມີໜ້າທີ່ ສະໜອງຂໍ້ມູນ ກ່ຽວກັບບັນຊີຜູ້ທຸກຍາກ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນລະບຽບການກ່ຽວກັບມາດຕະຖານຂັ້ນທຸກ ແລະ ມາດຕະຖານພັດທະນາ ໃນແຕ່ລະໄລຍະ;

6. ຂະແໜງການພາຍໃນ ມີໜ້າທີ່ສະໜອງຂໍ້ມູນ ກ່ຽວກັບສະຖິຕິພົນລະເມືອງລາວ;

7. ຂະແໜງການການຕ່າງປະເທດ ມີໜ້າທີ່ ສະໜອງຂໍ້ມູນສະຖິຕິຂອງຄົນຕ່າງປະເທດ ທີ່ອາໄສຢູ່ ສປປ ລາວ;

8. ຂະແໜງການອື່ນ ແລະ ອົງການປົກຄອງທ້ອງຖິ່ນ, ແນວລາວສ້າງຊາດ, ສະຫະພັນນັກຮົບເກົ່າລາວ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງມະຫາຊົນ ແຕ່ລະຂັ້ນ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ມີສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ ປູກລະດົມ, ສຶກສາອົບຮົມປະຊາຊົນລາວບັນດາເຜົ່າ ແລະ ປະສານສົມທົບ,ໃຫ້ການຮ່ວມມືກັບຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກ ໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ.

ໝວດທີ 2
ການກວດກາວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ

ມາດຕາ 68 ອົງການກວດກາວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ

ອົງການກວດກາວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ ປະກອບດ້ວຍ:

1. ອົງການກວດກາພາຍໃນ ຊຶ່ງແມ່ນອົງການດຽວກັນກັບອົງການຄຸ້ມຄອງວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນມາດຕາ 63 ຂອງກົດໝາຍສະບັບນີ້;

2. ອົງການກວດກາພາຍນອກ ຊຶ່ງແມ່ນສະພາແຫ່ງຊາດ, ສະພາປະຊາຊົນຂັ້ນແຂວງ, ອົງການກວດສອບແຫ່ງລັດ, ອົງການກວດກາລັດຖະບານ, ອົງການກວດກາລັດແຕ່ລະຂັ້ນ, ແນວລາວສ້າງຊາດ, ສະຫະພັນນັກຮົບເກົ່າລາວ, ອົງການຈັດຕັ້ງມະຫາຊົນ, ສື່ມວນຊົນ ແລະ ພົນລະເມືອງ.

ມາດຕາ 69 ເນື້ອໃນການກວດກາວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ

ການກວດກາວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ ມີ ເນື້ອໃນຕົ້ນຕໍ ດັ່ງນີ້:

1. ການປະຕິບັດກົດໝາຍ ແລະ ລະບຽບການ ກ່ຽວກັບວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ;
2. ການປະຕິບັດໜ້າທີ່ ຂອງພະນັກງານ-ລັດຖະກອນ ກ່ຽວກັບວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ;
3. ການສ້າງ ແລະ ການປະຕິບັດ ແຜນງານກ່ຽວກັບວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ;
4. ການໃຫ້ບໍລິການ ຂອງສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ.

ມາດຕາ 70 ຮູບການການກວດກາ

ການກວດກາວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ ມີ ຮູບການ ດັ່ງນີ້:

1. ການກວດກາຕາມລະບົບປົກກະຕິ ຊຶ່ງແມ່ນການກວດກາຕາມແຜນການ ຢ່າງເປັນປະຈຳ ແລະ ມີກຳນົດເວລາ ອັນແນ່ນອນ;
2. ການກວດກາໂດຍມີການແຈ້ງໃຫ້ຮູ້ລ່ວງໜ້າ ຊຶ່ງແມ່ນການກວດການອກແຜນການ ເມື່ອເຫັນວ່າ ມີຄວາມຈຳເປັນ ໂດຍແຈ້ງໃຫ້ເປົ້າໝາຍທີ່ຖືກກວດກາຮູ້ລ່ວງໜ້າ;
3. ການກວດກາແບບກະທັນຫັນ ຊຶ່ງແມ່ນການກວດກາແບບຮີບດ່ວນ ໂດຍບໍ່ໄດ້ແຈ້ງໃຫ້ເປົ້າໝາຍ ຖືກກວດກາ ຮູ້ລ່ວງໜ້າ.

ໃນການກວດກາວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ ໃຫ້ປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍ ຢ່າງເຂັ້ມງວດ.

ພາກທີ VII
ນະໂຍບາຍຕໍ່ຜູ້ມີຜົນງານ ແລະ ມາດຕະການຕໍ່ຜູ້ລະເມີດ

ມາດຕາ 71 ນະໂຍບາຍຕໍ່ຜູ້ມີຜົນງານ

ບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ ຫຼື ການຈັດຕັ້ງ ທີ່ມີຜົນງານດີເດັ່ນໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກົດໝາຍສະບັບນີ້ ຈະ ໄດ້ຮັບການຍ້ອງຍໍ ຫຼື ນະໂຍບາຍອື່ນ ຕາມລະບຽບການ.

ມາດຕາ 72 ມາດຕະການຕໍ່ຜູ້ລະເມີດ

ບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ ຫຼື ການຈັດຕັ້ງ ທີ່ລະເມີດກົດໝາຍສະບັບນີ້ ເປັນຕົ້ນ ຂໍ້ຫ້າມ ກ່ຽວກັບວຽກງານ ປະກັນສຸຂະພາບ ຈະຖືກສຶກສາອົບຮົມ, ລົງວິໄນ, ປັບໃໝ, ໃຊ້ແທນຄ່າເສຍຫາຍທາງແພ່ງ ຫຼື ລົງໂທດທາງອາຍາ.

ມາດຕາ 73 ມາດຕະການສຶກສາອົບຮົມ

ບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ ຫຼື ການຈັດຕັ້ງ ທີ່ລະເມີດກົດໝາຍສະບັບນີ້ ເປັນຕົ້ນ ການລະເມີດຂໍ້ຫ້າມທີ່ມີ ລັກສະນະເບົາ ແລະ ເປັນການລະເມີດເທື່ອທຳອິດ ຈະຖືກກ່າວເຕືອນ ແລະ ສຶກສາອົບຮົມ.

ມາດຕາ 74 ມາດຕະການທາງວິໄນ

ພະນັກງານ-ລັດຖະກອນ ທີ່ລະເມີດກົດໝາຍສະບັບນີ້ ຊຶ່ງບໍ່ເປັນການກະທຳຜິດທາງອາຍາ ແຕ່ບໍ່ຈິງໃຈ ລາຍງານການກະທຳຂອງຕົນ ຈະຖືກລົງວິໄນ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນກົດໝາຍວ່າດ້ວຍພະນັກງານ-ລັດຖະກອນ.

ມາດຕາ 75 ມາດຕະການປັບໃໝ

ບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ ຫຼື ການຈັດຕັ້ງ ທີ່ລະເມີດກົດໝາຍສະບັບນີ້ ເປັນຕົ້ນ ຂໍ້ຫ້າມກ່ຽວກັບວຽກງານປະກັນສຸຂະພາບ ທີ່ບໍ່ເປັນການກະທຳຜິດທາງອາຍາ ແລະ ໄດ້ຜ່ານການກ່າວເຕືອນມາແລ້ວ ຈະຖືກປັບໃໝຕາມແຕ່ລະກໍລະນີ.

ອັດຕາປັບໃໝໃນແຕ່ລະກໍລະນີ ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນລະບຽບການຕ່າງຫາກ.

ມາດຕາ 76 ມາດຕະການທາງແພ່ງ

ບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ ຫຼື ການຈັດຕັ້ງ ທີ່ລະເມີດກົດໝາຍສະບັບນີ້ ຊຶ່ງໄດ້ກໍ່ຄວາມເສຍຫາຍ ໃຫ້ແກ່ຜູ້ອື່ນ ຕ້ອງໃຊ້ແທນຄ່າເສຍຫາຍ ຕາມທີ່ຕົນໄດ້ກໍ່ຂຶ້ນນັ້ນ.

ມາດຕາ 77 ມາດຕະການທາງອາຍາ

ບຸກຄົນ, ນິຕິບຸກຄົນ ທີ່ລະເມີດກົດໝາຍສະບັບນີ້ ຊຶ່ງເປັນການກະທຳຜິດທາງອາຍາ ຈະຖືກລົງໂທດຕາມກົດໝາຍແລ້ວແຕ່ກໍລະນີ ເບົາ ຫຼື ໜັກ.

ພາກທີ VIII
ບົດບັນຍັດສຸດທ້າຍ

ມາດຕາ 78 ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ

ລັດຖະບານ ແຫ່ງ ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ ເປັນຜູ້ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກົດໝາຍສະບັບນີ້.

ມາດຕາ 79 ຜົນສັກສິດ

ກົດໝາຍສະບັບນີ້ ມີຜົນສັກສິດ ນັບແຕ່ວັນ ປະທານປະເທດ ແຫ່ງ ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ ອອກລັດຖະດຳລັດປະກາດໃຊ້ ແລະ ພາຍຫຼັງໄດ້ລົງຈົດໝາຍເຫດທາງລັດຖະການ ສິບຫ້າວັນ.

ຂໍ້ກຳນົດ, ບົດບັນຍັດໃດ ທີ່ຂັດກັບກົດໝາຍສະບັບນີ້ ລ້ວນແຕ່ຖືກຍົກເລີກ.

ປະທານສະພາແຫ່ງຊາດ

ປານີ ຢາທໍ່ຕູ້