ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

អន្តរក្រសួង

ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា

ក្រសួងសុខាភិបាល

លេខ:៦៤៩៦.សអយ/បក   រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី២៦ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១១

ប្រកាសអន្តរក្រសួង
ស្តីពី
ការកំណត់លក្ខណវិនិច្ឆ័យប្រភេទ និងកម្រិតពិការភាព

- បានឃើញរដ្ឋធម្មនុញ្ញ នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រឹត្យលេខ នស/រកត/០៩០៨/១០៥៥ ចុះថ្ងៃទី២៥ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០០៨ ស្តីពីការតែងតាំងរាជរដ្ឋាភិបាល នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ ០២/នស/៩៤ ចុះថ្ងៃទី២០ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០០៤ ដែលប្រកាសឲ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការរៀបចំ និងការប្រព្រឹត្តទៅ នៃគណៈរដ្ឋមន្ត្រី
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០១០៥/០០១ ចុះថ្ងៃទី១៧ ខែមករា ឆ្នាំ២០០៥ ដែលប្រកាសឲ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការបង្កើតក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០១៩៦/០៦ ចុះថ្ងៃទី២៤ ខែមេសា ឆ្នាំ១៩៩៦ ដែលប្រកាសឲ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការបង្កើតក្រសួងសុខាភិបាល
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០៧០៩/០១០ ចុះថ្ងៃទី០៣ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០០៩ ដែលប្រកាសឲ្យប្រើច្បាប់កិច្ចការពារ និងលើកកម្ពស់សិទ្ធិជនពិការ
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ ៥៤ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី២៤ ខែមីនា ឆ្នាំ២០១១ ស្តីពីការរៀបចំ និងការប្រព្រឹត្តទៅរបស់ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ ៦៧ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី២២ ខែតុលា ឆ្នាំ១៩៩៧ ស្តីពីការរៀបចំ និងការប្រព្រឹត្តទៅរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល
- បានឃើញការចាំបាច់របស់ក្រសួង

ស ម្រេ ច

ប្រការ ១.-

ប្រកាសនេះ មានគោលបំណងកំណត់លក្ខណវិនិច្ឆ័យប្រភេទ និងកម្រិតនៃពិការភាពនៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។

ប្រការ២.-

ប្រកាសនេះ មានគោលដៅបង្កើតនិយាមថ្នាក់ជាតិសម្រាប់ប្រើប្រាស់ក្នុងការ ប្រមូលស្ថិតិ និងទិន្នន័យ សម្រាប់ការអនុវត្តច្បាប់ គោលនយោបាយ និងកម្មវិធីផ្សេងៗ ទាក់ទងនឹងពិការភាព។

ប្រការ៣.-

ប្រកាសនេះមានវិសាលភាពអនុវត្តចំពោះក្រសួង ស្ថាប័ន និងនីតិបុគ្គលដែលធ្វើសកម្មភាពពាក់ព័ន្ធនឹងការងារពិការភាពនៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។

ប្រការ៤.-

ជនពិការសំដៅដល់ជនទាំងឡាយណាដែលខ្វះខាត បាត់បង់ ខូចខាតសរីរាង្គណាមួយ ឬសតិបញ្ញា បណ្តាលឲ្យមានការរំខានដល់ជីវភាពរស់នៅ ឬសកម្មភាពនានាប្រចាំថ្ងៃ ដូចជា ជនពិការរាងកាយ ពិការភ្នែក ពិការក្នុងការស្តាប់ ពិការសតិបញ្ញា មនសិការវិកល និងប្រភេទពិការផ្សេងៗទៀត ដែលនាំឲ្យមានលក្ខណៈមិនប្រក្រតី។

ប្រការ៥ .-

ពិការភាព ត្រូវបានកំណត់ជា ៤ ប្រភេទ ដូចខាងក្រោម ៖

១. ពិការកាយសម្បទា
២. ពិការសតិបញ្ញា
៣. ពិការផ្លូវចិត្ត
៤. ពិការផ្សេងៗ ។

ប្រការ៦.-

លក្ខណវិនិច្ឆ័យនៃប្រភេទពិការភាព ត្រូវកំណត់ដូចខាងក្រោម៖

ប្រភេទពិការ	និយមន័យ	លក្ខណវិនិច្ឆ័យ
១. ពិការកាយសម្បទា		
ពិបាកក្នុងការធ្វើចលនា	ជនទាំងឡាយណាដែលមានលទ្ធភាពធ្វើចលនា (ដោយរាងកាយ) ផ្លាស់ទី ដោយលំបាក ឬលំបាកកម្រើកផ្នែកណាមួយនៃរាងកាយ ឬមិនអាចកម្រើកបាន។	ដាច់ដៃ ដាច់ជើង ស្វិតដៃ ស្វិតជើង ស្វិត សាច់ដុំ គាំងសន្លាក់ បាក់ឆ្អឹង សាច់ដុំរួញខ្លី ខូចប្រព័ន្ធបញ្ជាចលនារបស់ខួរក្បាល ជើងខ្វេរ ជើងកែកទន់ត្រឹមកដៃ ជើងទន់ ខូចទ្រង់ទ្រាយពីកំណើត ស្លាប់មួយចំហៀងខ្លួន / កំណាត់ខ្លួន /អវយវៈខូចសរសៃ (nerve) កំហូចរាងឆ្អឹងខ្នង (កោងទៅមុខ កោងទៅចំហៀង និងកោងទៅក្រោយ) ពិការដោយសារផលវិបាកនៃជំងឺ ខូចស្មាម្ខាង ភ្លាត់ត្រគាគធ្ងន់ធ្ងរ របួសខួរឆ្អឹងខ្នង គ្រិចធ្ងន់ធ្ងរ រលាកធ្ងន់ធ្ងរ (ភ្លើង ទឹកអាស៊ីដ.....) ។
ពិបាកក្នុងការស្តាប់	ជនទាំងឡាយណាដែលពិបាកក្នុងការស្តាប់ ឬលទ្ធភាពនៃការស្តាប់ចុះខ្សោយ ឬមិនអាចស្តាប់បាន	ថ្លង់ ត្រចៀកអត់រន្ធ ពុំមានក្រដាសត្រចៀក ធ្លាយក្រដាសត្រចៀក ហៀរអំបៅអំបែកធ្ងន់ធ្ងរ រន្ធត្រចៀកមានដុំពក។

	(ពីកំណើត ដោយសារគ្រោះថ្នាក់ ឬរបួស ឬជំងឺ ឬវ័យជរា.....។ល។) ។	
ពិបាកក្នុងការនិយាយ	ជនទាំងឡាយណាដែលពិបាកក្នុងការនិយាយ និយាយមិនច្បាស់ ឬនិយាយមិនរួចទាល់តែសោះ ឬអ្នកដទៃពិបាកស្តាប់ (ពីកំណើត ដោយសារគ្រោះថ្នាក់ ឬរបួស ឬជំងឺ ឬវ័យជរា.....។ល។)	និយាយត្រឡាន់(អណ្តាតធំ)/ត្រដិតធ្ងន់ធ្ងរ ឆែបក្រអូមមាត់ ក្រឡើត ក្រង្វរ និយាយមិនច្បាស់ និយាយមិនចេញ គ ផលវិបាកនៃជំងឺ។
ពិបាកក្នុងការមើល	ជនទាំងឡាយណា ដែលមានគំហើញចុះខ្សោយ ឬមិនអាចមើលឃើញ (ពីកំណើត ដោយសារគ្រោះថ្នាក់ ឬរបួស ឬជំងឺ ឬវ័យជរា.....។ល។)	ងងឹតភ្នែកម្ខាង ឬទាំងសងខាង ស្វិតសរសៃបាតភ្នែក ភ្នែកល្វៀនមើលមិនឃើញ កន្ទុយថ្លៃនធ្ងន់ធ្ងរ ភ្នែកឡើងបាយ ត្រាក់កូមធ្ងន់ធ្ងរបណ្តាលឲ្យមានប្រែងចាក់ ភ្នែកស្រលៀង ភ្នែកមីញ៉ូប ធ្លាក់ត្របកភ្នែក សម្លាកកញ្ចក់ភ្នែក សម្ពាធទឹកក្នុងភ្នែកកើន ឡើងរលាកសរសៃបាតភ្នែក ងងឹតពណ៌។
ពិការសរីរាង្គខាងក្នុង	ជនទាំងឡាយណាដែលបានវះកាត់សរីរាង្គខាងក្នុងសំខាន់ៗ (ដោយមានការបញ្ជាក់ពីគ្រូពេទ្យជំនាញ) ឬខ្សោយសរីរាង្គខាងក្នុង ឬចុះខ្សោយមុខងារនៃភាពស៊ាំ និងមានជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ .....។ល។	ខ្សោយមុខងារសរីរាង្គៈ បេះដូង ក្រលៀន ប្រព័ន្ធដង្ហើម តម្រងនោម ពោះវៀន ថ្លើម។
២. ពិការសតិបញ្ញា		
	ជនទាំងឡាយណា ដែលមានផលវិបាកក្នុងការចងចាំ ភ្លេចច្រើន ឬមិនអាចធ្វើដូចមនុស្សដទៃទៀតដែល មានអាយុដំណាលគ្នា (ពីកំណើត ដោយសារគ្រោះថ្នាក់ ឬរបួស ឬជំងឺ ។ល។)	បញ្ញាលូតលាស់យឺត រៀនខ្សោយ/ ការចងចាំមានកម្រិត (Cretinism) ខូចប្រព័ន្ធបញ្ញាក្នុងខួរក្បាល (Cerebral Palsy) និងជំងឺ (ដោនសាំងដ្រូម មានចរិតទុយមុយ (Autism)។
៣. ពិការផ្លូវចិត្ត		
	ជនទាំងឡាយណាដែលមានវិបត្តិផ្នែកអាកប្បកិរិយា អារម្មណ៍ និងការគិត ដែលកើតឡើងជាប្រចាំ ហើយរំខានដល់ការបំពេញមុខងារប្រចាំថ្ងៃ។	អាក្រាត និយាយ សើច យំ ច្រៀងរាំលេងតែម្នាក់ឯងខុសពីប្រក្រតី ស្ទឹងស្មាធ ដើរតែដើរឯងវាយ ឬប្រព្រឹត្តអំពើហិង្សាដោយមិនដឹងខ្លួន មិនដឹងគ្រោះថ្នាក់ ជំងឺមន្ទិលសង្ស័យ វិកលចរិត ខូចសតិអារម្មណ៍ តានតឹងផ្លូវចិត្ត ជំងឺធ្លាក់ទឹកចិត្ត ថប់អារម្មណ៍ ជំងឺវង្វេង

៤. ពិការផ្សេងៗ		
	ជនទាំងឡាយណា ដែលលំបាកក្នុងការបំពេញតួនាទីផ្នែករាងកាយ ឬតួនាទីក្នុងសង្គម ឬពិការដែលមិនអាចចាត់ចូលទៅក្នុងប្រភេទពិការណាមួយខាងលើ ឬពហុពិការ។	មុខមាត់ខូចទ្រង់ទ្រាយ ក្បាលធំ តឿ ក្រិនពកក ផលវិបាកក្នុងការបំពេញមុខងារដោយសារគ្រោះថ្នាក់ និងជំងឺរុំរ៉ៃ ... ។ល។

ប្រការ ៧.-

កម្រិតនៃប្រភេទពិការភាពនីមួយៗ ត្រូវបានកំណត់ ដូចខាងក្រោម ៖

- **ពិការកាយសម្បទា** មាន ៤កម្រិត គឺ: កម្រិតទី១/ធ្ងន់បំផុត កម្រិតទី២/ធ្ងន់ កម្រិតទី៣/មធ្យម និងកម្រិតទី៤/ស្រាល
- **ពិការសតិបញ្ញា** មាន ៤កម្រិត គឺ: កម្រិតទី១/ធ្ងន់បំផុត កម្រិតទី២/ធ្ងន់ កម្រិតទី៣/មធ្យម និងកម្រិតទី៤/ស្រាល
- **ពិការផ្លូវចិត្ត** មាន ៤កម្រិត គឺ: កម្រិតទី១/ធ្ងន់បំផុត កម្រិតទី២/ធ្ងន់ កម្រិតទី៣/មធ្យម និងកម្រិតទី៤/ស្រាល
- **ពិការផ្សេងៗ** មាន ៤កម្រិតគឺ:កម្រិតទី១/ធ្ងន់បំផុត កម្រិតទី២/ធ្ងន់ កម្រិតទី៣/មធ្យម និងកម្រិតទី៤/ស្រាល។

ប្រការ ៨.-

លក្ខណវិនិច្ឆ័យកម្រិត នៃប្រភេទពិការភាពនីមួយៗ កំណត់ដូចខាងក្រោម:

- លក្ខណវិនិច្ឆ័យកម្រិតនីមួយៗ នៃពិការកាយសម្បទា ផ្លូវចិត្ត និងពិការផ្សេងៗ (ដូចមានក្នុងតារាងឧបសម្ព័ន្ធ ១)
- លក្ខណវិនិច្ឆ័យកម្រិតនីមួយៗ នៃពិការសតិបញ្ញា (ដូចមានក្នុងតារាងឧបសម្ព័ន្ធ ២)

ប្រការ ៩.-

ត្រូវបានបង្កើតក្រុមប្រឹក្សាវាយតម្លៃប្រភេទ និងកម្រិតនៃពិការភាព ថ្នាក់ជាតិ ដែលមានសមាសភាពដូចខាងក្រោម ៖

- រដ្ឋលេខាធិការក្រសួងសុខាភិបាល ១រូប សហប្រធាន
- រដ្ឋលេខាធិការក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា ១រូប សហប្រធាន
- អគ្គនាយកនៃអគ្គនាយកដ្ឋានបច្ចេកទេសសុខាភិបាល នៃក្រសួងសុខាភិបាល សមាជិក
- តំណាងនាយកដ្ឋានជំនាញនៃក្រសួងសុខាភិបាល ២រូប សមាជិក
- តំណាងនាយកដ្ឋានជំនាញនៃក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា ២រូប សមាជិក
- តំណាងនាយកដ្ឋានជំនាញនៃក្រសួងការពារជាតិ ២រូប សមាជិក

សមាសភាពជាក់ស្តែង និងតួនាទី ភារកិច្ចនៃក្រុមប្រឹក្សាវាយតម្លៃប្រភេទ និងកម្រិតនៃពិការភាពថ្នាក់ជាតិ ត្រូវកំណត់ដោយប្រកាសរួមរបស់រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល និងក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា។

ប្រការ ១០.-

ត្រូវបានបង្កើតក្រុមប្រឹក្សាវាយតម្លៃប្រភេទ និងកម្រិតនៃពិការភាពសម្រាប់ថ្នាក់រាជធានី ខេត្ត ដែលមានសមាសភាព ដូចខាងក្រោម ៖

- ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី ខេត្ត ១រូប សហប្រធាន
- ប្រធានមន្ទីរសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទារាជធានី ខេត្ត ១រូប សហប្រធាន
- មន្ត្រីជំនាញនៃមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី ខេត្ត ២រូប សមាជិក
- មន្ត្រីជំនាញនៃមន្ទីរសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទារាជធានី ខេត្ត ២រូប សមាជិក

សមាសភាពជាក់ស្តែង និងតួនាទី ភារកិច្ចនៃក្រុមប្រឹក្សាវាយតម្លៃប្រភេទ និងកម្រិត នៃពិការភាពថ្នាក់រាជធានី ខេត្ត ត្រូវកំណត់ដោយប្រកាសរួមរបស់រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល និងក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា។

ប្រការ ១១.-

គ្រប់អង្គភាពក្រោមឱវាទក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា ក្រសួងសុខាភិបាល គ្រប់ក្រសួង ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលដែលពាក់ព័ន្ធត្រូវផ្សព្វផ្សាយ និងអនុវត្តប្រកាសនេះ ឲ្យបានទូលំទូលាយ និងមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់។

ប្រការ ១២.-

ប្រកាសនេះ មានប្រសិទ្ធភាពអនុវត្តចាប់ពីថ្ងៃចុះហត្ថលេខានេះតទៅ។

រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល

ម៉ម ប៊ុនហេង

រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា

អ៊ិត សំហេង

ចម្លងជូន
- ក្រសួងព្រះបរមរាជវាំង
- អគ្គលេខាធិការដ្ឋានព្រឹទ្ធសភា
- អគ្គលេខធិការដ្ឋានរដ្ឋសភា
- អគ្គលេខាធិការដ្ឋានរាជរដ្ឋាភិបាល
- ខុទ្ទកាល័យសម្តេចនាយករដ្ឋមន្ត្រី
- ខុទ្ទកាល័យឯកឧត្តម និងលោកជំទាវឧបនាយករដ្ឋមន្ត្រី
- គ្រប់ក្រសួងស្ថាប័ន
- គ្រប់សាលារាជធានី ខេត្ត
- គ្រប់អង្គភាពក្រោមឱវាទក្រសួងស.អ.យ
- គ្រប់អង្គភាពក្រោមឱវាទក្រសួងសុខាភិបាល
- ក្រុមប្រឹក្សាសកម្មភាពជនពិការ
- មូលនិធិជនពិការ
- ដូចប្រការ ១១
- ឯកសារ កាលប្បវត្តន៍

តារាងឧបសម្ព័ន្ធ ១ នៃប្រកាសអន្តរក្រសួងលេខ......២៤៩២......... ចុះថ្ងៃទី ...២២.... ខែ...វិច្ឆិកា.... ឆ្នាំ២០១១
ស្តីពីការកំណត់លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យប្រភេទ និងកម្រិតពិការភាព

លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យកម្រិតនីមួយៗ នៃពិការកាយសម្បទា ផ្លូវចិត្ត និងពិការផ្សេងៗ

ពិការកាយសម្បទា					
ប្រភេទ		កម្រិត១/ធ្ងន់បំផុត	កម្រិត២/ធ្ងន់	កម្រិត៣/មធ្យម	កម្រិត៤/ស្រាល
កម្សោយ អវយវៈ និងដងខ្លួន	អវយវៈលើ	១. បាត់បង់ ឬគ្មានអវយវៈលើទាំងពីរ ចាប់ពីត្រឹមស្មា។ ២. បាត់បង់ទាំងស្រុងនៃមុខងារអវយវៈលើទាំងពីរ។	១. បាត់បង់ម្រាមដៃនៃអវយវៈលើទាំងពីរ។ ២. បាត់បង់ត្រឹមកែងដៃដល់ចុងម្រាមឬពាក់កណ្តាលដៃណាមួយ។ ៣. កម្សោយខ្លាំងនៃមុខងារនៃដៃទាំងពីរ។ ៤. បាត់បង់មុខងារទាំងស្រុងនៃដៃណាមួយ។	១. បាត់បង់មេដៃនិងចង្អុលដៃនៃអវយវៈលើទាំងពីរ។ ២. បាត់មេដៃនៃអវយវៈលើទាំងពីរ។ ៣. បាត់បង់ម្រាមទាំងអស់នៃដៃណាមួយ។ ៤. បាត់មេដៃ និងចង្អុលដៃនៃដៃណាមួយ។ ៥. បាត់ម្រាមដៃ៣ នៃដៃណាមួយ (រួមមានមេដៃ ឬចង្អុលដៃ)។ ៦. កម្សោយខ្លាំងនៃមុខងារនៃដៃណាមួយ។ ៧. បាត់បង់មុខងារទាំងស្រុងនៃមេដៃនៃដៃទាំងពីរ។ ៨. បាត់បង់មុខងារទាំងស្រុងនៃម្រាមនៃដៃទាំងសងខាង។ ៩. បាត់បង់មុខងារទាំងស្រុងនៃសន្លាក់ស្មា សន្លាក់កែងដៃ ឬសន្លាក់កដៃ នៃដៃណាមួយ។ ១០.បាត់បង់មុខងារទាំងស្រុងនៃម្រាមទាំងអស់នៃដៃណាមួយ។ ១១.បាត់បង់មុខងារទាំងស្រុងនៃមេដៃ និងចង្អុលដៃនៃអវយវៈលើណាមួយ។ ១២.បាត់បង់មុខងារទាំងស្រុងនៃម្រាមដៃ៣ នៃដៃ	១. បាត់បង់មេដៃនៃដៃណាមួយ។ ២. បាត់បង់ម្រាមដៃ២ នៃដៃណាមួយ រួមទាំងចង្អុលដៃ។ ៣. ការចុះខ្សោយខ្លាំងនៃមេដៃនៃដៃទាំងពីរ។ ៤. ការចុះខ្សោយខ្លាំងនៃសន្លាក់ស្មា សន្លាក់កែងដៃ ឬសន្លាក់កដៃនៃដៃណាមួយ។ ៥. ការចុះខ្សោយមុខងារនៃមេដៃនិងចង្អុលដៃនៃដៃណាមួយ។ ៦. ការចុះខ្សោយមុខងារនៃម្រាមដៃ៣ នៃដៃណាមួយ រួមទាំងមេដៃនិងចង្អុលដៃ។ ៧. ការចុះខ្សោយមុខងារខ្លាំងនៃមេដៃនៃអវយវៈលើណាមួយ។ ៨. បាត់បង់ទាំងស្រុងនៃមុខងារនៃមេដៃនៃដៃណាមួយ។ ៩. បាត់បង់ទាំងស្រុង នូវមុខងារនៃម្រាមដៃ២ រួមទាំងចង្អុលដៃនៃដៃណាមួយ។

				ណាមួយ (រួមមានមេដៃ ឬចង្អុលដៃ) ។ ១៣.បាត់បង់មុខងារស្ទើរតែទាំងស្រុងនៃម្រាមដៃ៤នៃអវយវៈលើណាមួយ(រួមមានមេដៃ និងចង្អុលដៃ) ។	
	អវយវៈក្រោម	១. អវយវៈក្រោមទាំងពីរបាត់បង់យ៉ាងយ៉ាងហោចណាស់ត្រឹមពាក់កណ្តាលភ្លៅ។ ២. អវយវៈក្រោមទាំងពីរបាត់បង់មុខងារទាំងស្រុង។	១. អវយវៈក្រោមទាំងពីរបាត់បង់យ៉ាងហោចត្រឹមជង្គង់ ២. អវយវៈក្រោមទាំងពីរចុះខ្សោយមុខងារធ្ងន់ធ្ងរ។	១. ជើងទាំងពីរបាត់បង់យ៉ាងហោចត្រឹមស្មងជើងចុះក្រោម។ ២. អវយវៈក្រោមណាមួយបាត់បង់យ៉ាងហោចត្រឹមពាក់កណ្តាលភ្លៅ ។ ៣. ជើងណាមួយបាត់បង់យ៉ាងហោចណាស់ពាក់កណ្តាល ៤. ជើងម្ខាងខ្លីជាងជើងម្ខាងទៀតប្រវែង១០សង់ទីម៉ែតឬ១/១០ ។ ៥. ជើងទាំងពីរបាត់បង់ម្រាមទាំងអស់។ ៦. ម្រាមជើងទាំងអស់បាត់បង់មុខងារទាំងស្រុង ៧. ជើងណាមួយបាត់បង់មុខងារទាំងស្រុង ។ ៨. អវយវៈក្រោមណាមួយចុះខ្សោយមុខងារស្ទើរតែទាំងស្រុង ។ ៩. សន្លាក់ជង្គង់ឬត្រគាកណាមួយបាត់បង់មុខងារទាំងស្រុង។	១.អវយវៈក្រោមណាមួយចុះខ្សោយមុខងារនៃសន្លាក់ត្រគាក ឬសន្លាក់ជង្គង់ ។ ២.ជើងម្ខាងខ្លីជាងជើងម្ខាងទៀតប្រវែង៥សង់ទីម៉ែតឬ១/១៥។ ៣.ប្រអប់ជើងណាមួយបាត់បង់ពាក់កណ្តាល។ ៤.សន្លាក់ជើងណាមួយចុះខ្សោយមុខងារយ៉ាងខ្លាំង។ ៥.សន្លាក់ជើងណាមួយបាត់បង់មុខងារទាំងស្រុង។
	ដងខ្លួន	ដងខ្លួនចុះខ្សោយនូវមុខងារមិនមានលំនឹងអង្គុយបាន។	១. ដងខ្លួន ចុះខ្សោយមុខងារលំបាកក្នុងការរក្សាជំហរឬអង្គុយ ។ ២. ដងខ្លួនចុះខ្សោយនូវមុខងារ ពិបាកក្នុងការក្រោកឈរ។	ដងខ្លួនចុះខ្សោយមុខងារពិបាកក្នុងការដើរ។	ផ្នែកខ្លះនៃដងខ្លួនចុះខ្សោយមុខងារ។

មុខងារបញ្ហាចលនាចុះខ្សោយដោយសារការលូតលាស់ខួរក្បាល មិនប្រក្រតី ដែលកើតឡើងមុន និងក្រោយពេលទារកកើត ។	មុខងារចលនានៃអវយវៈលើ	មុខងារដៃទាំងពីរ មិនអាចមានលទ្ធភាពស្ទើរតែទាំងស្រុងក្នុងការបំពេញសកម្មភាពការងារប្រចាំថ្ងៃ ដោយសារចលនាអធន្ទៈ ឬកង្វះចលនាសម្របសម្រួល។	មុខងារដៃទាំងពីរ បំពេញការងារប្រចាំថ្ងៃមានកម្រិតយ៉ាងខ្លាំង ដោយសារ ចលនាអធន្ទៈ ឬកង្វះ ចលនាសម្របសម្រួល។	១. មុខងារដៃទាំងពីរ បំពេញការងារប្រចាំថ្ងៃមានកម្រិតដោយសារ ចលនាអធន្ទៈឬកង្វះចលនាសម្របសម្រួល។ ២. មុខងារដៃទាំងពីរបំពេញសកម្មភាពសង្គមមានកម្រិត ដោយសារ ចលនាអធន្ទៈឬកង្វះចលនាសម្របសម្រួល។	១. មុខងារដៃម្ខាងចុះខ្សោយខ្លាំងដោយសារ ចលនាអធន្ទៈឬកង្វះចលនាសម្របសម្រួល។ ២. មុខងារដៃម្ខាងចុះខ្សោយដោយសារចលនាអធន្ទៈឬកង្វះចលនាសម្របសម្រួល។
	មុខងារចលនានៃអវយវៈក្រោម	មិនអាចដើរបានដោយសារ ចលនាអធន្ទៈ ឬកង្វះចលនាសម្របសម្រួល។	ស្ទើរតែមិនអាចដើរកើតដោយសារ ចលនាអធន្ទៈ ឬកង្វះ ចលនាសម្របសម្រួល។	១. ការដើរនៅមានកម្រិត ក្នុងសកម្មភាពប្រចាំថ្ងៃនៅផ្ទះ ដោយចលនាអធន្ទៈឬកង្វះចលនាសម្របសម្រួល។ ២. សកម្មភាពសង្គមប្រចាំថ្ងៃស្ទើរតែមិនអាចធ្វើបានដោយសារចលនាអធន្ទៈ ឬកង្វះ ចលនាសម្របសម្រួល។	១. ចលនាអធន្ទៈ ឬកង្វះ ចលនាសម្របសម្រួលដែលរំខានដល់សកម្មភាពសង្គមប្រចាំថ្ងៃ។ ២. មុខងារចលនាត្រូវបានចុះខ្សោយដោយសារចលនាអធន្ទៈ ឬកង្វះ ចលនាសម្របសម្រួល។
កម្សោយគំហើញ		ការបូកបញ្ចូលគ្នានៃ គំហើញរបស់ភ្នែកទាំងពីរតិចជាង១/២(៣ម៉ែត្រ) រហូតដល់មើលពន្លឺមិនឃើញ (ដោយផ្អែកលើការប្រើប្រាស់តារាងវាស់ភ្នែកជាសកល។ ក្នុងករណីមនុស្ស ដែលមានបញ្ហាកំហុសកំណំ (ទទួលពន្លឺ) (Ametropia) ត្រូវវាស់ដោយផ្អែកលើ វ៉ែនតា)។	១. ការបូកបញ្ចូលគ្នានៃគំហើញរបស់ភ្នែកទាំងពីរ ចាប់ពី១/២០ (៣ម៉ែត្រ)។ ២. ដែនគំហើញនៃវង្វង់គំហើញភ្នែកម្ខាងៗ មិនលើសពី១០ដឺក្រេ ហើយការបាត់បង់គំហើញជិតមិនតិចជាង៩៥%។	១. ការបូកបញ្ចូលគ្នានៃ គំហើញរបស់ភ្នែកទាំងពីរគឺពី១/១០ទៅ៣/១០។ ២. ដែនគំហើញនៃភ្នែកម្ខាងៗមិនលើសពី១០ដឺក្រេ ហើយវង្វង់កែវយឺតដែលបាត់បង់មិនតិចជាង៩០%។	១. ការបូកបញ្ចូលគ្នានៃ គំហើញរបស់ភ្នែកទាំងពីរគឺពី៣/១០ទៅ៥/១០។ ២. ដែនគំហើញនៃភ្នែកម្ខាងៗមិនលើសពី១០ដឺក្រេ ។

មុខងារ ឬ លំនឹងនៃការស្តាប់ចុះខ្សោយ (equilibrium)	កម្សោយមុខងារក្នុងការស្តាប់	គ្មានចំណាត់ថ្នាក់	កម្រិតនៃការស្តាប់របស់ត្រចៀកទាំងពីរគឺពី ៩៥ -១២០ដេស៊ីបែល (decibels) ឬលើសពីនេះ ឧ- ថ្លង់ទាំងស្រុងនៃត្រចៀកទាំងពីរ។	កម្រិតនៃការឮនៃត្រចៀកទាំងពីរគឺពី ៨០ -៩៥ ដេស៊ីបែល(ឧ.មិនមានលទ្ធភាពក្នុងការស្តាប់សម្លេងខ្លាំងលើកលែងតែប្រភពសំឡេងនៅជិតត្រចៀក)។	១. កម្រិតនៃការស្តាប់ក្នុងត្រចៀកទាំងពីរគឺពី ២០ - ៨០ ដេស៊ីបែល (ឧ.មិនមានលទ្ធភាពក្នុងការស្តាប់សំឡេងនិយាយ លើកលែងតែប្រភពសំឡេងនៅជិតត្រចៀក ឬមិនមានលទ្ធភាពក្នុងការយល់ពាក្យដែលនិយាយក្នុងចម្ងាយ៤០សង់ទីម៉ែត្រឬលើស) ២. មិនលើសពី៥០%នៃសម្លេងនិយាយដែលអាចឮបានច្បាស់។ ៣. កម្រិតនៃការស្តាប់ឮនៃត្រចៀកម្ខាងគឺ៩០ ដេស៊ីបែលឬច្រើន ជាមួយនឹង៥០ដេស៊ីបែលឬច្រើនជាងនៃត្រចៀកម្ខាងទៀត។
	កម្សោយមុខងារលំនឹងនៃការស្តាប់	គ្មានចំណាត់ថ្នាក់	គ្មានចំណាត់ថ្នាក់	ការចុះខ្សោយខ្លាំងនៃមុខងារលំនឹង (equilibrium)។	ការចុះខ្សោយខ្លាំងនៃលំនឹង។
កម្សោយមុខងារក្នុងការបញ្ចេញសំឡេងនិយាយ ឬ ទំពារ		គ្មានចំណាត់ថ្នាក់	គ្មានចំណាត់ថ្នាក់	បាត់បង់មុខងារបញ្ចេញសំឡេងនិយាយ ឬការទំពារ។	ការចុះខ្សោយខ្លាំងនៃមុខងារសំឡេងនិយាយ ឬការទំពារ។
ការចុះខ្សោយមុខងារនៃបេះដូង តម្រងនោម ប្រដាប់ដង្ហើម ប្លោកនោម គល់ពោះ វៀនធំ ពោះវៀនតូច ឬថ្លើម	កម្សោយមុខងារនៃបេះដូង	គ្មានលទ្ធភាពបំពេញការងារប្រចាំថ្ងៃ ដោយសារងាប់ ឬក្រិនផ្នែកណាមួយនៃសាច់ដុំបេះដូង។	លទ្ធភាពនៃការបំពេញការងារផ្ទាល់ខ្លួនប្រចាំថ្ងៃមានការលំបាកខ្លាំងដោយសារការចុះខ្សោយមុខងារនៃបេះដូង។	សកម្មភាពប្រចាំថ្ងៃនៅផ្ទះគឺនៅមានការលំបាកខ្លាំងដោយសារការចុះខ្សោយមុខងារនៃបេះដូង។	សកម្មភាពសង្គមប្រចាំថ្ងៃគឺនៅមានការលំបាកខ្លាំងដោយសារការចុះខ្សោយមុខងារនៃបេះដូង។
	កម្សោយមុខងារនៃតម្រងនោម	គ្មានលទ្ធភាពបំពេញការងារប្រចាំថ្ងៃដោយសារខូចតម្រង	លទ្ធភាពនៃការបំពេញការងារផ្ទាល់ខ្លួនប្រចាំថ្ងៃមានការលំបាកខ្លាំង	សកម្មភាពប្រចាំថ្ងៃនៅផ្ទះគឺនៅមានការលំបាកខ្លាំងដោយសារការចុះខ្សោយមុខងារនៃតម្រងនោម។	សកម្មភាពសង្គមប្រចាំថ្ងៃគឺនៅមានការលំបាកខ្លាំងដោយសារការចុះខ្សោយមុខងារនៃតម្រងនោម។

		នោមទាំងស្រុង។	ដោយសារការចុះខ្សោយមុខងារនៃតម្រងនោម។		
	កម្សោយមុខងារនៃប្រដាប់ដង្ហើម	លទ្ធភាពនៃការបំពេញការងារផ្ទាល់ខ្លួនប្រចាំថ្ងៃមានការលំបាកខ្លាំងដោយសារ ការចុះខ្សោយមុខងារនៃប្រដាប់ដង្ហើម។	គ្មានចំណាត់ថ្នាក់	សកម្មភាពប្រចាំថ្ងៃនៅផ្ទះគឺនៅមានការលំបាកខ្លាំងដោយសារការចុះខ្សោយមុខងារនៃប្រដាប់ដង្ហើម។	សកម្មភាពសង្គមប្រចាំថ្ងៃគឺនៅមានការលំបាកខ្លាំងដោយសារការចុះខ្សោយមុខងារនៃប្រដាប់ដង្ហើម។
	កម្សោយមុខងារនៃប្លោកនោមឬគល់ពោះវៀនធំ	លទ្ធភាពនៃការបំពេញការងារផ្ទាល់ខ្លួនប្រចាំថ្ងៃមានការលំបាកខ្លាំងដោយសារ ការចុះខ្សោយមុខងារនៃប្លោកនោមឬពោះវៀនធំ។	គ្មានចំណាត់ថ្នាក់	សកម្មភាពប្រចាំថ្ងៃនៅផ្ទះគឺនៅមានការលំបាកខ្លាំងដោយសារការចុះខ្សោយមុខងារនៃប្លោកនោម ឬពោះវៀនធំ។	សកម្មភាពសង្គមប្រចាំថ្ងៃគឺនៅមានការលំបាកខ្លាំងដោយសារការចុះខ្សោយមុខងារនៃប្លោកនោមឬពោះវៀនធំ។
	កម្សោយមុខងារនៃពោះវៀនតូច	លទ្ធភាពនៃការបំពេញការងារផ្ទាល់ខ្លួនប្រចាំថ្ងៃមានការលំបាកខ្លាំងដោយសារការចុះខ្សោយមុខងារ នៃពោះវៀនតូច។	គ្មានចំណាត់ថ្នាក់	សកម្មភាពប្រចាំថ្ងៃនៅផ្ទះគឺនៅមានការលំបាកខ្លាំងដោយសារការចុះខ្សោយមុខងារនៃពោះវៀនតូច។	សកម្មភាពសង្គមប្រចាំថ្ងៃគឺនៅមានការលំបាកខ្លាំងដោយសារការចុះខ្សោយមុខងារនៃពោះវៀនតូច។
	កម្សោយមុខងារនៃថ្លើម	លទ្ធភាពនៃការបំពេញការងារផ្ទាល់ខ្លួនប្រចាំថ្ងៃមានការលំបាកខ្លាំងដោយសារការចុះខ្សោយមុខងារនៃថ្លើម។	គ្មានចំណាត់ថ្នាក់	សកម្មភាពប្រចាំថ្ងៃនៅផ្ទះគឺនៅមានការលំបាកខ្លាំងដោយសារការចុះខ្សោយមុខងារនៃថ្លើម។	សកម្មភាពសង្គមប្រចាំថ្ងៃគឺនៅមានការលំបាកខ្លាំងដោយសារការចុះខ្សោយមុខងារនៃថ្លើម។

ពិការផ្លូវចិត្ត និងពិការផ្សេងៗ				
ប្រភេទ	**កម្រិត១/ធ្ងន់បំផុត**	**កម្រិត២/ធ្ងន់**	**កម្រិត៣/មធ្យម**	**កម្រិត៤/ស្រាល**
ការបាត់បង់លទ្ធភាពបំពេញការងារ	លើសពី៨០%	លើសពី៦០%-៨០%	លើសពី៤០%-៦០%	លើសពី២០%-៤០%

កំណត់សំគាល់ ៖

១. ក្នុងករណីមានពិការភាពពីរក្នុងកម្រិតដូចគ្នា(តែមួយ) ត្រូវកំណត់ឲ្យដល់ជនពិការនោះ ក្នុងកម្រិតខ្ពស់ជាង។

២. ជនពិការម្នាក់មានពិការភាពពីរ ឬច្រើន ដែលស្ថិតក្នុងកម្រិតផ្សេងៗ ជនពិការនោះត្រូវបានពិចារណាឲ្យស្ថិតក្នុងកម្រិតខ្ពស់ជាង ។

តារាងឧបសម្ព័ន្ធ ២ នៃប្រកាសអន្តរក្រសួងលេខ......២៤៩២...... ចុះថ្ងៃទី ...២២... ខែ...វិច្ឆិកា... ឆ្នាំ២០១១
ស្តីពីការកំណត់លក្ខណវិនិច្ឆ័យប្រភេទ និងកម្រិតពិការភាព

លក្ខណវិនិច្ឆ័យកម្រិតនិមួយៗ នៃពិការសតិបញ្ញា

ល.រ	កម្រិត	លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យ	
		វាស់ដោយប្រព័ន្ធ IQ Ranges	តាមរយៈប្រតិកម្ម (Support Ranges in AAMR)
១	ធ្ងន់ធ្ងរបំផុត (Profound)	ក្រោម 20-25	ដែលរាលដាល (Pervasive)
២	ធ្ងន់ធ្ងរ (Severe)	20-25 to 35-40	ដ៏ធំទូលាយ (Extensive)
៣	មធ្យម (Moderate)	35-40 to 50-55	ដែលមានកម្រិត (Limited)
៤	ស្រាល (Mild)	50-55 to approx - 70	លោះពេល (ដែលមានឈប់ៗ) (Intermitted)

<u>កំណត់សម្គាល់:</u> Support Ranges in AAMR ការវិនិច្ឆ័យតាមរយៈប្រតិកម្ម ដែលកំណត់ដោយសមាគម American Association Mental Retardation ។