



Australian Government

Department of Home Affairs

Health undertaking

កិច្ចសន្យាទទួលពិនិត្យសុខភាព

Form

815 KHM

KHMER

សារសំខាន់ - សូមអានព័ត៌មាននេះដោយយកចិត្តទុកដាក់ មុននឹងអ្នកបំពេញ កិច្ចសន្យារបស់អ្នក។ នៅពេលដែលអ្នកបានបំពេញកិច្ចសន្យារបស់អ្នក ហើយ យើងសូមណែនាំយ៉ាងមុតមាំថា អ្នកត្រូវរក្សាវាទុកមួយច្បាប់សម្រាប់ជា កំណត់ត្រារបស់អ្នក។

តើនរណាត្រូវបានតម្រូវឱ្យចុះហត្ថលេខាលើកិច្ចសន្យាទទួលពិនិត្យ សុខភាព?

កិច្ចសន្យាទទួលពិនិត្យសុខភាពត្រូវបានតម្រូវ សម្រាប់អ្នកដាក់ពាក្យសុំដែល ការពិនិត្យសុខភាពរបស់ខ្លួនបង្ហាញឱ្យឃើញថាមានការប៉ះពាល់នឹងជំងឺរូបបង ឬស្ថានភាពសុខភាពផ្សេងទៀតដែលគួរឱ្យព្រួយបារម្ភ។

តើកិច្ចសន្យាទទួលពិនិត្យសុខភាពគឺសម្រាប់អ្វី?

ជំងឺរូបបងគឺជាជំងឺឆ្លងដ៏ធ្ងន់ធ្ងរមួយ ដែលជាកង្វល់របស់សាធារណៈជនក្នុង ប្រទេសអូស្ត្រាលី។ ជំងឺរូបបងអាចព្យាបាលបាន ហើយគោលបំណងនៃកិច្ចសន្យា ទទួលពិនិត្យសុខភាពនេះគឺដើម្បីធានាថា អ្នកដែលមានហានិភ័យខ្ពស់នៃការ រីករាលដាលជំងឺរូបបងសកម្ម ទទួលបានការគាំទ្រតាមដានសមស្រប បន្ទាប់ពីបាន មកដល់ប្រទេសអូស្ត្រាលី។

នៅពេលវាយតម្លៃសុខភាពរបស់អ្នក វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់យើងពេលនោះពេញចិត្តថា អ្នកមិនមានជំងឺរូបបងសកម្មទេ។ ទោះយ៉ាងណាក៏ដោយ កត្តាហានិភ័យរបស់ បុគ្គលម្នាក់ៗមានន័យថា មនុស្សមួយចំនួនត្រូវឱ្យមានការតាមដាននៅក្នុង អូស្ត្រាលី ដើម្បីធានាថាជំងឺនេះមិនរីករាលដាល។

អ្នកប្រហែលជាត្រូវបានគេចេញឱ្យទូរកិច្ចសន្យាទទួលពិនិត្យសុខភាព ដោយព្រោះតែស្ថានភាពសុខភាពផ្សេងទៀត ដូចជាជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ B, ជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ C, មេរោគ HIV ឬហេតុផលផ្សេងៗ។

កិច្ចសន្យាទទួលពិនិត្យសុខភាព គឺជាកិច្ចព្រមព្រៀងមួយធ្វើឡើងជាមួយ រដ្ឋាភិបាលអូស្ត្រាលី ដែលតម្រូវឱ្យអ្នកទៅចូលរួមការណាត់ជួបមួយ ជាមួយ គ្លីនិកអាជ្ញាធរសុខភាពមួយ សម្រាប់ការតាមដានពិនិត្យសុខភាព។ ដោយការ ចុះហត្ថលេខាលើកិច្ចសន្យាទទួលពិនិត្យសុខភាពនេះ អ្នកក៏យល់ព្រមទទួលការ ព្យាបាល ឬការពិនិត្យតាមដានណាមួយផងដែរដែលគ្លីនិកសុខភាពណែនាំ។

តើខ្ញុំត្រូវធ្វើអ្វីឱ្យបានល្អនេះ?

ប្រសិនបើអ្នកយល់ព្រមអនុលោមតាមកិច្ចសន្យាទទួលពិនិត្យសុខភាព អ្នកគួរតែ ចុះហត្ថលេខាលើទម្រង់បែបបទនេះ ហើយបញ្ជូនវាទៅឱ្យក្រសួងកិច្ចការផ្ទៃក្នុង (ក្រសួង) ដែលដំណើរការពាក្យសុំទិដ្ឋភាពរបស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកដាក់ពាក្យសុំជាអតិថិជនអាយុក្រោម១៦ឆ្នាំ នោះឪពុកឬម្តាយ ឬអាណាព្យាបាលគួរតែចុះហត្ថលេខាលើទម្រង់បែបបទ 815។

បន្ទាប់មក អ្នកនឹងត្រូវបានគេផ្តល់ឱ្យនូវច្បាប់ចម្លងនៃទម្រង់បែបបទនេះមួយ ច្បាប់។ សូមរក្សាទុកច្បាប់ចម្លងនេះ ដ្បិតអ្នកនឹងត្រូវការវា នៅពេលអ្នកទាក់ទង មកសេវាកម្មកិច្ចសន្យាទទួលពិនិត្យសុខភាព បន្ទាប់ពីអ្នកបានមកដល់ប្រទេស អូស្ត្រាលី។

ប្រសិនបើខ្ញុំបានដាក់ពាក្យនៅក្រៅប្រទេស តើមានអ្វីកើតឡើងបន្ទាប់ពី ទិដ្ឋភាពរបស់ខ្ញុំត្រូវបានចេញឱ្យ ហើយខ្ញុំមកដល់ប្រទេសអូស្ត្រាលី?

រដ្ឋាភិបាលអូស្ត្រាលីផ្តល់ជូនការឆែកពិនិត្យសុខភាពដំបូងដោយឥតគិតថ្លៃ ដើម្បី កាត់បន្ថយហានិភ័យនៃការឆ្លងរាលដាលនៃជំងឺរូបបងដល់ក្រុមគ្រួសារជិតស្និទ្ធ មិត្តភក្តិ និងសហគមន៍។ ប្រសិនបើវេជ្ជបណ្ឌិតយល់ឃើញថាវាចាំបាច់ នោះការ ព្យាបាលជំងឺរូបបងនឹងត្រូវបានរៀបចំឡើង។

កំណត់ចំណាំ៖ នេះគឺជាផលប្រយោជន៍របស់អ្នក ដែលត្រូវធ្វើការណាត់ជួបឱ្យ បានភ្លាមៗ។

ប្រសិនបើអ្នកបានបំពេញការពិនិត្យសុខភាពរបស់អ្នក សម្រាប់ការដាក់ពាក្យសុំនេះ នៅក្រៅប្រទេសអូស្ត្រាលី

អ្នកត្រូវបានតម្រូវឱ្យទាក់ទងសេវាកម្មកិច្ចសន្យាទទួលពិនិត្យសុខភាព (HUS) នៅពេលអ្នកមកដល់ប្រទេសអូស្ត្រាលី។ អ្នកត្រូវតែធ្វើការណាត់ជួប ជាមួយ HUS ក្នុងរយៈពេល៤សប្តាហ៍នៃការមកដល់ប្រទេសអូស្ត្រាលីរបស់ អ្នក។ សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីរបៀបទាក់ទង HUS សូមមើល <https://immi.homeaffairs.gov.au/help-support/meeting-our-requirements/health/health-undertaking>

ប្រសិនបើអ្នកបានបំពេញការពិនិត្យសុខភាពរបស់អ្នក សម្រាប់ការដាក់ពាក្យសុំ នេះនៅក្នុងប្រទេសអូស្ត្រាលី

ប្រសិនបើទិដ្ឋភាពរបស់អ្នកត្រូវបានចេញឱ្យនៅក្នុងប្រទេសអូស្ត្រាលី ជាទូទៅ អ្នកនឹងត្រូវបានបញ្ជូនបន្តទៅគ្លីនិកសុខភាពអូស្ត្រាលីមួយរួចហើយ ទោះជាយ៉ាងណាក្តី អ្នកនៅតែត្រូវចុះបញ្ជីព័ត៌មានលម្អិតរបស់អ្នកជាមួយ HUS ក្នុងរយៈពេល៤សប្តាហ៍ បន្ទាប់ពីទិដ្ឋភាពរបស់អ្នកត្រូវបានចេញឱ្យ។ សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីរបៀបទាក់ទង HUS សូមមើល <https://immi.homeaffairs.gov.au/help-support/meeting-our-requirements/health/health-undertaking>

តើមានអ្វីកើតឡើងប្រសិនបើស្ថានភាពសុខភាពរបស់ខ្ញុំផ្លាស់ប្តូរ?

ប្រសិនបើស្ថានភាពរបស់អ្នកផ្លាស់ប្តូរ ទិដ្ឋភាពរបស់អ្នកនឹងមិនមានហានិភ័យ ទេ។ វាជារឿងសំខាន់ដែលអ្នកត្រូវចូលរួមជាមួយអាជ្ញាធរសុខភាពដែលពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីអនុលោមតាមកិច្ចសន្យាទទួលពិនិត្យសុខភាពរបស់អ្នក។ ក្រសួងចង់ឱ្យ ស្ថានភាពរបស់អ្នកត្រូវបានព្យាបាលដោយជោគជ័យ។

ហេតុអ្វីខ្ញុំគួរទៅគ្លីនិកសុខភាព?

វាជាផលប្រយោជន៍ដ៏ល្អបំផុតរបស់អ្នកក្នុងការអនុលោមតាមតម្រូវការនានានៃ កិច្ចសន្យាទទួលពិនិត្យសុខភាពរបស់អ្នក។ កិច្ចសហប្រតិបត្តិការរបស់អ្នកជា មួយកិច្ចសន្យាទទួលពិនិត្យសុខភាព មានសារសំខាន់ខ្លាំងណាស់ក្នុងការ ជួយរដ្ឋាភិបាលអូស្ត្រាលីការពារអ្នក គ្រួសាររបស់អ្នក ហើយនិងសហគមន៍ អូស្ត្រាលី។

ព័ត៌មានសំខាន់អំពីឯកជនភាព

ច្បាប់ឯកជនភាព ឆ្នាំ១៩៨៨ (Privacy Act 1988) មានគោលការណ៍ឯកជន ភាពអូស្ត្រាលីចំនួន១៣ ដែលគ្រប់គ្រងរបៀបដែលក្រសួងប្រមូល និងគ្រប់គ្រង ព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួន។ ព័ត៌មានអំពីរបៀបដែលក្រសួងប្រមូល ប្រើប្រាស់ និង លាតត្រដាងព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួន សម្រាប់មុខងារសំខាន់ៗរបស់ខ្លួន អាចរកបាន នៅក្នុងទម្រង់បែបបទ 1442i ការជូនដំណឹងអំពីឯកជនភាព។ ព័ត៌មានបន្ថែមអំពី ការអនុវត្តការគ្រប់គ្រងព័ត៌មានទូទៅរបស់ក្រសួង (រួមទាំងទម្រង់បែបបទ 1442i) អាចរកឃើញនៅក្នុងគោលការណ៍ឯកជនភាពរបស់ក្រសួង នៅតាមគេហទំព័រ <https://www.homeaffairs.gov.au/access-and-accountability/our-commitments/privacy>



Health undertaking
កិច្ចសន្យាទទួលពិនិត្យសុខភាព

Form
815 KHM
KHMER

Please read the information about your health undertaking on page 1 of this form.

Please use a pen, and write neatly in English using BLOCK LETTERS.

Tick where applicable ☒

សូមអានព័ត៌មានអំពីកិច្ចសន្យាទទួលពិនិត្យសុខភាពរបស់អ្នកនៅទំព័រ 1 នៃទម្រង់បែបបទនេះ។

សូមប្រើប៊ិច ហើយសរសេរភាសាអង់គ្លេសជាអក្សរពុម្ព ឱ្យបានច្បាស់។

សូមគូសដីកនៅកន្លែងណាដែលអនុវត្តបាន ☒

Your details

ព័ត៌មានលម្អិតរបស់អ្នក

1 Your full name

ឈ្មោះពេញរបស់អ្នក

Family name

នាមត្រកូល

Given names

នាមខ្លួន

2 Date of birth

ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត

DAY MONTH YEAR
ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ

/ /

3 Do you have a passport?

តើអ្នកមានលិខិតឆ្លងដែនទេ?

No

ទេ

Yes

បាទ/ចាស

Give details

សូមផ្តល់ព័ត៌មានលម្អិត

Passport number

លេខលិខិតឆ្លងដែន

Country of passport

ប្រទេសចេញលិខិតឆ្លងដែន

Date of issue

ផ្តល់នៅថ្ងៃ

Date of expiry

ផុតកំណត់នៅថ្ងៃ

Issuing authority/

Place of issue as

shown in your

passport

អាជ្ញាធរផ្តល់/ទីកន្លែងផ្តល់

ដូចបានបង្ហាញនៅក្នុង

លិខិតឆ្លងដែនរបស់អ្នក

Note: Most visa applicants will be required to hold a valid passport before they can be granted a visa. It is strongly recommended that the passport be valid for at least 6 months.

If you change your passport after you have been granted a visa you must notify the nearest Australian Visa Office or office of the Department.

WARNING: You will not be granted a visa without this information

កំណត់ចំណាំ: អ្នកដាក់ពាក្យសុំវិស័យការពារប្រទេស នឹងតម្រូវឱ្យកាន់លិខិតឆ្លងដែនដែលមានសុពលភាព មុនពេលពួកគេអាចត្រូវបានចេញឱ្យវិស័យការពារ។ នេះត្រូវបានណែនាំយ៉ាងមាំមួនថា លិខិតឆ្លងដែនត្រូវមានសុពលភាពយ៉ាងហោចណាស់៦ខែ។

ប្រសិនបើអ្នកផ្លាស់ប្តូរលិខិតឆ្លងដែនរបស់អ្នក បន្ទាប់ពីអ្នកត្រូវបានចេញឱ្យវិស័យការពារ អ្នកត្រូវផ្តល់ដំណឹងទៅការិយាល័យវិស័យការពារអូស្ត្រាលី ឬការិយាល័យរបស់ក្រសួងដែលនៅជិតអ្នកបំផុត។

ការព្រមាន: អ្នកនឹងមិនត្រូវបានផ្តល់ឱ្យវិស័យការពារដោយគ្មានព័ត៌មាននេះទេ។

Client undertaking

កិច្ចសន្យារបស់អតិថិជន

WARNING: Giving false or misleading information is a serious offence.

9 I undertake the following:

- (for applicants outside Australia) to contact the Health Undertaking Service within 4 weeks of my arrival in Australia;
- (for applicants in Australia) to contact the Health Undertaking Service within 4 weeks of my visa being granted;
- to report to the health clinic to which I am referred;
- to place myself under the health clinic's professional supervision and to undergo any required course of treatment, chest x-ray examination or investigation;
- to inform that health clinic each time I change my address in Australia throughout the period during which my health is being monitored;
- to inform that health clinic whenever I am about to leave Australia and to report upon my return, throughout the period during which my health is being monitored; and
- (for applicants outside Australia) to inform the Australian Visa Office where I lodged my application if, before my departure, I change my contact details.

Note: If you are an applicant under 16 years of age then a parent or guardian should sign this form.

ការព្រមាន: ការផ្តល់ព័ត៌មានក្លែងបន្លំ ឬនាំឱ្យយល់ខុសគឺជាបទល្មើសធ្ងន់ធ្ងរ។

ខ្ញុំសូមធ្វើកិច្ចសន្យាដូចតទៅ៖

- (សម្រាប់អ្នកដាក់ពាក្យនៅក្រៅប្រទេសអូស្ត្រាលី) ត្រូវទាក់ទងសេវាកម្មកិច្ចសន្យាទទួលពិនិត្យសុខភាព ក្នុងរង្វង់ពេល៤សប្តាហ៍នៃការមកដល់ប្រទេសអូស្ត្រាលីរបស់ខ្ញុំ។
- (សម្រាប់អ្នកដាក់ពាក្យនៅក្នុងប្រទេសអូស្ត្រាលី) ត្រូវទាក់ទងសេវាកម្មកិច្ចសន្យាទទួលពិនិត្យសុខភាពក្នុងរយៈពេល៤សប្តាហ៍ បន្ទាប់ពីទិដ្ឋាការរបស់ខ្ញុំត្រូវបានផ្តល់ឱ្យ។
- ដើម្បីរាយការណ៍ទៅគ្លីនិកសុខភាពដែលបញ្ជូនបន្តខ្ញុំ។
- ដើម្បីដាក់ខ្លួនខ្ញុំស្ថិតនៅក្រោម ការត្រួតពិនិត្យប្រកបដោយវិជ្ជាជីវៈរបស់គ្លីនិកសុខភាព ហើយបំពេញវគ្គព្យាបាល ការពិនិត្យឆ្លងដោយការស៊ីអ៊ិច ឬការតាមដានណាមួយដែលតម្រូវ។
- ដើម្បីជូនដំណឹងទៅគ្លីនិកសុខភាពនោះ រៀងរាល់ពេលដែលខ្ញុំផ្លាស់ប្តូរអាសយដ្ឋានរបស់ខ្ញុំនៅក្នុងប្រទេសអូស្ត្រាលី ពេញទាំងអំឡុងពេលដែលសុខភាពរបស់ខ្ញុំកំពុងត្រូវបានត្រួតពិនិត្យ។
- ដើម្បីជូនដំណឹងទៅគ្លីនិកសុខភាពនោះ នៅពេលណាដែលខ្ញុំហៀបនឹងចាកចេញពីប្រទេសអូស្ត្រាលី ហើយរាយការណ៍ពេលណាខ្ញុំត្រឡប់មកវិញ ពេញទាំងអំឡុងពេលដែលសុខភាពរបស់ខ្ញុំកំពុងត្រូវបានត្រួតពិនិត្យ ហើយនិង
- (សម្រាប់អ្នកដាក់ពាក្យនៅក្រៅប្រទេសអូស្ត្រាលី) ដើម្បីជូនដំណឹងទៅការិយាល័យទិដ្ឋាការអូស្ត្រាលី កន្លែងដែលខ្ញុំបានដាក់ពាក្យសុំរបស់ខ្ញុំ មុនពេលការចេញដំណើររបស់ខ្ញុំប្រសិនបើខ្ញុំផ្លាស់ប្តូរព័ត៌មានទំនាក់ទំនងរបស់ខ្ញុំ។

កំណត់ចំណាំ: ប្រសិនបើអ្នកជាអ្នកដាក់ពាក្យសុំអាជ្ញាប្រកាសទទួល ឬអាណាព្យាបាលគួរតែចុះហត្ថលេខាលើទម្រង់បែបបទនេះ។

Your signature

ហត្ថលេខារបស់អ្នក

Date

កាលបរិច្ឆេទ

If signing on behalf of a child under 16 years of age –

Name of parent or guardian

ប្រសិនបើចុះហត្ថលេខាក្នុងនាមកុមារអាយុក្រោម១៦ឆ្នាំ -

ឈ្មោះឪពុកម្តាយ ឬអាណាព្យាបាល

Relationship to child

ទំនាក់ទំនងចំពោះកុមារ

Consent for release of health information

ការយល់ព្រមបញ្ចេញព័ត៌មានសុខភាព

10 As a part of the health undertaking the Department and state and territory health authorities and the relevant health clinic need to release health information to each other. Information will only be released if it relates to the visa and will be strictly guided by the *Privacy Act 1988*.

I consent to the Department disclosing my personal information to state and territory health authorities and the relevant health clinic for the purpose of monitoring this health undertaking

I consent to authorise the state and territory health authorities and the relevant health clinic to disclose to the Department:

- the result of the health examination that I will attend; and
- information about any follow-up treatment required.

Note: If you are an applicant under 16 years of age then a parent or guardian should sign this form.

ជាផ្នែកនៃការកិច្ចសន្យាទទួលពិនិត្យសុខភាព ក្រសួងអាជ្ញាធរសុខភាពប្រចាំរដ្ឋ និងដែនដី ហើយនិងគ្លីនិកសុខភាពដែលពាក់ព័ន្ធ ត្រូវការបញ្ចេញព័ត៌មានផ្នែកសុខភាពដល់គ្នាទៅវិញទៅមក។ ព័ត៌មាននឹងត្រូវបានបញ្ចេញប៉ុណ្ណោះ ប្រសិនបើវាទាក់ទងនឹងទិដ្ឋាការហើយនឹងត្រូវបានណែនាំយ៉ាងតឹងរ៉ឹងដោយច្បាប់ឯកជនភាព ឆ្នាំ១៩៨៨។

ខ្ញុំយល់ព្រមឱ្យក្រសួងលាតត្រដាងព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនរបស់ខ្ញុំទៅអាជ្ញាធរសុខភាពប្រចាំរដ្ឋ និងដែនដី ហើយនិងគ្លីនិកសុខភាពដែលពាក់ព័ន្ធ សម្រាប់គោលបំណងត្រួតពិនិត្យកិច្ចសន្យាទទួលពិនិត្យសុខភាពនេះ។

ខ្ញុំយល់ព្រមអនុញ្ញាតឱ្យអាជ្ញាធរសុខភាពប្រចាំរដ្ឋ និងដែនដី ហើយនិងគ្លីនិកសុខភាពដែលពាក់ព័ន្ធ លាតត្រដាងទៅក្រសួងអំពី៖

- លទ្ធផលនៃការពិនិត្យសុខភាពដែលខ្ញុំនឹងចូលរួម ហើយនិង
- ព័ត៌មានអំពីការតាមដានព្យាបាលណាមួយដែលតម្រូវ។

កំណត់ចំណាំ: ប្រសិនបើអ្នកជាអ្នកដាក់ពាក្យសុំអាជ្ញាប្រកាសទទួល នោះឪពុកម្តាយ ឬអាណាព្យាបាលគួរតែចុះហត្ថលេខាលើទម្រង់បែបបទនេះ។

Your signature

ហត្ថលេខារបស់អ្នក

Date

កាលបរិច្ឆេទ

If signing on behalf of a child under 16 years of age –

Name of parent or guardian

ប្រសិនបើចុះហត្ថលេខាក្នុងនាមកុមារអាយុក្រោម១៦ឆ្នាំ -

ឈ្មោះឪពុកម្តាយ ឬអាណាព្យាបាល

Relationship to child

ទំនាក់ទំនងចំពោះកុមារ

You should keep a copy of your signed health undertaking.

អ្នកគួរតែរក្សាទុកច្បាប់ចម្លងមួយនៃ កិច្ចសន្យាទទួលពិនិត្យសុខភាពដែលបានចុះហត្ថលេខារបស់អ្នក។