

សេចក្តីណែនាំស្តីពីការបំពេញទិន្នន័យ ក្នុងបញ្ជីកត់ត្រា ផ្នែកវះកាត់

បោះពុម្ពលើកទី១, ថ្ងៃទី០១ ខែតុលា ឆ្នាំ២០១៣

កំណត់សម្គាល់ ៖

- បញ្ជីកត់ត្រានេះត្រូវប្រើនៅផ្នែកវះកាត់។
- បិទបញ្ជីនៅថ្ងៃចុងក្រោយនៃខែនីមួយៗ។
- សម្រាប់ខែថ្មី កាលបរិច្ឆេទត្រូវសរសេរនៅចំណុចទំព័រថ្មីនៃសៀវភៅកត់ត្រា។

ត្រូវបំពេញព័ត៌មានលម្អិតនៅបន្ទាត់ (ជួរផ្នែក) តាមការណែនាំខាងក្រោមនូវគ្រប់ករណីទាំងអស់ ៖

ខ្ទង់ទី	សេចក្តីណែនាំ
១	<p><u>លេខរៀង</u> ជាលេខរៀង(លេខស្វ័យ)តាមលំដាប់។ លេខរៀងនេះត្រូវចាប់ផ្តើមពីលេខ១ និងលេខបន្តបន្ទាប់រហូតដល់ដាច់ខែ។ ចាប់ផ្តើមលេខរៀងថ្មី(លេខស្វ័យ)នៅរៀងរាល់ខែថ្មី។</p>
២	<p><u>លេខកូដអ្នកជំងឺ</u> ត្រូវចម្លងលេខពីលេខកូដអ្នកជំងឺរបស់មន្ទីរពេទ្យ។ ឧទាហរណ៍៖ 000-000-123-1។</p>
៣	<p><u>ឈ្មោះអ្នកជំងឺ</u> សរសេរឈ្មោះពេញ (នាមត្រកូល និងនាមខ្លួន) របស់អ្នកជំងឺ។</p>
៤	<p><u>ឈ្មោះអាណាព្យាបាល (សម្រាប់កុមារ)</u> សរសេរឈ្មោះពេញ (នាមត្រកូល និងនាមខ្លួន) របស់អាណាព្យាបាលកុមារ។</p>
៥	<p><u>អាយុ៖ ០-២៨ ថ្ងៃ</u> សរសេរអាយុជាក់ស្តែង ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមានអាយុចាប់ពី ០ថ្ងៃ រហូតដល់ ២៨ថ្ងៃ។ ឧទាហរណ៍៖ អាយុ ២០ថ្ងៃ សរសេរលេខ ២០។</p>
៦	<p><u>អាយុ៖ ២៩ថ្ងៃ-១ខែ</u> សរសេរអាយុជាក់ស្តែង ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមានអាយុចាប់ពី ២៩ថ្ងៃ រហូតដល់ ១ខែ។ ឧទាហរណ៍៖ អាយុ ៣០ថ្ងៃ ឬ ១០ខែ ត្រូវសរសេរចេញកម្រៃ ឬខែអោយច្បាស់។</p>
៧	<p><u>អាយុ៖ ១-៤ ឆ្នាំ</u> សរសេរអាយុជាក់ស្តែង ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមានអាយុចាប់ពី ១ឆ្នាំ រហូតដល់ ៤ឆ្នាំ។ ឧទាហរណ៍៖ អាយុ ៣ឆ្នាំ សរសេរ ៣។</p>
៨	<p><u>អាយុ៖ ៥-១៤ ឆ្នាំ</u> សរសេរអាយុជាក់ស្តែង ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមានអាយុចាប់ពី ៥ឆ្នាំ រហូតដល់ ១៤ឆ្នាំ។ ឧទាហរណ៍៖ អាយុ ៥ឆ្នាំ សរសេរ ៥។</p>
៩	<p><u>អាយុ៖ ១៥-២៤ ឆ្នាំ</u> សរសេរអាយុជាក់ស្តែង ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមានអាយុចាប់ពី ១៥ឆ្នាំ រហូតដល់ ២៤ឆ្នាំ។ ឧទាហរណ៍៖ អាយុ ២០ឆ្នាំ សរសេរ ២០។</p>



ខ្ទង់ទី	សេចក្តីណែនាំ
១០	<p><u>អាយុ៖ ២៥-៤៩ ឆ្នាំ</u> សរសេរអាយុជាក់ស្តែង ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមានអាយុចាប់ពី ២៥ឆ្នាំ រហូតដល់ ៤៩ឆ្នាំ។ ឧទាហរណ៍៖ អាយុ ៣៥ឆ្នាំ សរសេរ ៣៥។</p>
១១	<p><u>អាយុ៖ ៥០-៦៤ ឆ្នាំ</u> សរសេរអាយុជាក់ស្តែង ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមានអាយុចាប់ពី ៥០ឆ្នាំ រហូតដល់ ៦៤ឆ្នាំ។ ឧទាហរណ៍៖ អាយុ ៥៥ឆ្នាំ សរសេរ ៥៥។</p>
១២	<p><u>អាយុ៖ ≥៦៥ ឆ្នាំ</u> សរសេរអាយុជាក់ស្តែង បើអ្នកជំងឺមានអាយុចាប់ពី ៦៥ឆ្នាំ ឡើងទៅ។ ឧទាហរណ៍៖ អាយុ ៦៦ឆ្នាំ សរសេរ ៦៦។</p>
១៣	<p><u>ភេទ៖ ប្រុស</u> សរសេរលេខរៀង(លេខស្វីត)តាមលំដាប់ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺអាចប្រសរ។ ឧទាហរណ៍៖ ១, ២, ៣...</p>
១៤	<p><u>ភេទ៖ ស្រី</u> សរសេរលេខរៀង(លេខស្វីត)តាមលំដាប់ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺអាចស្រី។ ឧទាហរណ៍៖ ១, ២, ៣...</p>
១៥	<p><u>អាសយដ្ឋានបច្ចុប្បន្ន និងលេខទូរស័ព្ទ</u> សរសេរអាសយដ្ឋានបច្ចុប្បន្នរបស់អ្នកជំងឺដែលមកទទួលសេវាមន្ទីរពេទ្យ។ ត្រូវសរសេរភូមិ ឃុំ/សង្កាត់ ស្រុក/ក្រុង/ខណ្ឌ រាជធានី/ខេត្ត និងលេខទូរស័ព្ទ។</p>
១៦	<p><u>បញ្ជូនមកពី</u> សរសេរឈ្មោះទីកន្លែងដែលបានបញ្ជូនអ្នកជំងឺមក ។ ឧទាហរណ៍៖ មណ្ឌលសុខភាព ខ។</p>
១៧	<p><u>ថ្ងៃខែឆ្នាំ/ម៉ោងចូល</u> សរសេរថ្ងៃខែឆ្នាំ/ម៉ោង ដែលអ្នកជំងឺចាប់ផ្តើមចូលសម្រាកពេទ្យ។ ឧទាហរណ៍៖ អ្នកជំងឺចូលសម្រាកពេទ្យថ្ងៃទី ១០ ខែមករា ឆ្នាំ២០១៣ ម៉ោង២៣.០០ ត្រូវសរសេរ ១០/០១/២០១៣ ម៉ ២៣.០០ ។</p>
១៨	<p><u>ភោគវិនិច្ឆ័យចូល</u> សរសេរភោគវិនិច្ឆ័យដែលត្រូវពេទ្យបានកំណត់។</p>
១៩	<p><u>ថ្ងៃខែឆ្នាំរំកាត់</u> សរសេរថ្ងៃខែឆ្នាំ ដែលបានធ្វើការរំកាត់អ្នកជំងឺ។ ឧទាហរណ៍៖ ០៦/០១/២០១៣។</p>
២០	<p><u>ថ្ងៃខែឆ្នាំ/ម៉ោងចេញ</u> សរសេរថ្ងៃខែឆ្នាំ/ម៉ោង ដែលអ្នកជំងឺបានចេញពីមន្ទីរពេទ្យ។ ឧទាហរណ៍៖ អ្នកជំងឺចេញពីមន្ទីរពេទ្យនៅថ្ងៃទី ១៤ ខែមករា ឆ្នាំ២០១៣ ម៉ោង១៥.០០ ត្រូវសរសេរ ១៤/០១/២០១៣ ម៉ ១៥.០០។</p>
២១	<p><u>ភោគវិនិច្ឆ័យចេញ</u> សរសេរភោគវិនិច្ឆ័យចេញ នៅពេលអ្នកជំងឺចេញពីមន្ទីរពេទ្យ។</p>
២២	<p><u>ទម្រង់នៃអ្នកជំងឺចេញ៖ អនុញ្ញាត</u> សរសេរលេខរៀង(លេខស្វីត)តាមលំដាប់ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺត្រូវបានអនុញ្ញាតអោយចេញពីមន្ទីរពេទ្យ។ ឧទាហរណ៍៖ ១, ២, ៣...</p>
២៣	<p><u>ទម្រង់នៃអ្នកជំងឺចេញ៖ មិនអនុញ្ញាត</u> សរសេរលេខរៀង(លេខស្វីត)តាមលំដាប់ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺបានចេញពីមន្ទីរពេទ្យដោយគ្មានការអនុញ្ញាត ឬស្នើសុំចេញពីមន្ទីរពេទ្យដោយករណីផ្សេងៗ (អ្នកជំងឺត្រូវបានស្នើសុំទៅព្យាបាលនៅផ្ទះ ឬកន្លែងផ្សេងទៀតដោយស្ថានភាពជំងឺពុំទាន់បានធូរស្រាល)។ ឧទាហរណ៍៖ ១, ២, ៣...</p>

	សេចក្តីណែនាំ
២៤	<p><u>ទម្រង់នៃអ្នកជំងឺចេញ៖ បញ្ជូន</u> សរសេរលេខរៀង(លេខស្វ័ត)តាមលំដាប់ បើអ្នកជំងឺត្រូវបានបញ្ជូនចេញពីមន្ទីរពេទ្យ ឬទៅកាន់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលណាមួយ (សរសេរឈ្មោះមូលដ្ឋានសុខាភិបាល/សេវាឯកជនផ្សេងៗនៅក្នុងខ្ទង់សម្គាល់)។ ឧទាហរណ៍៖ ១, ២, ៣...</p>
២៥	<p><u>ទម្រង់នៃអ្នកជំងឺចេញ៖ ស្លាប់<៤៨</u> សរសេរលេខរៀង(លេខស្វ័ត)តាមលំដាប់ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺស្លាប់ក្រោម ៤៨ ម៉ោង។ ឧទាហរណ៍៖ ១, ២, ៣...</p>
២៦	<p><u>ទម្រង់នៃអ្នកជំងឺចេញ៖ ស្លាប់ ≥៤៨</u> សរសេរលេខរៀង(លេខស្វ័ត)តាមលំដាប់ បើអ្នកជំងឺស្លាប់ក្រោម ៤៨ម៉ោង។ ឧទាហរណ៍៖ ១, ២, ៣...</p>
២៧	<p><u>មូលហេតុស្លាប់</u> សរសេរមូលហេតុផ្សេងៗ ដែលទាក់ទងទៅនឹងការស្លាប់របស់អ្នកជំងឺ។</p>
២៨	<p><u>មរណភាពរោគា</u> សរសេរលេខរៀង(លេខស្វ័ត)តាមលំដាប់ ប្រសិនបើមានករណីម្តាយស្លាប់កំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ/សម្រាលកូន និង៤២ថ្ងៃក្រោយសម្រាលកូន (សរសេរមូលហេតុស្លាប់នៅក្នុងខ្ទង់សម្គាល់)។ ឧទាហរណ៍៖ ១, ២, ៣...</p>
២៩	<p><u>ស្ថានភាពអ្នកជំងឺពេលចេញ</u> សរសេរលេខកូដសម្រាប់ស្ថានភាពចេញរបស់អ្នកជំងឺដែលបានចេញពីមន្ទីរពេទ្យទោះបីក្នុងករណី អនុញ្ញាត មិនអនុញ្ញាត បញ្ជូន ឬស្លាប់។ (១) ជាសះស្បើយ (២) ធូរស្រាល (៣) មិនមានការធូរស្រាល (៤) រិតតែគ្រប់គ្រង និង (៥) អស់សង្ឃឹម + ស្ថានភាពពិការដោយសារផលវិបាកនៃជំងឺ ឬគ្រោះថ្នាក់ផ្សេងៗ យកតែករណីសម្រាកពេទ្យលើកនេះប៉ុណ្ណោះ (A1=ពិការកាយសម្បទា, A2=ពិការសតិបញ្ញា, A3=ពិការផ្លូវចិត្ត, A4=ពិការផ្សេងៗ)។ ឧទាហរណ៍៖ ជាសះស្បើយ និងពិការកាយសម្បទា = ១A1 សម្គាល់៖ សូមមើលប្រកាសអន្តរក្រសួង ស្តីពីការកំណត់លក្ខណវិនិច្ឆ័យប្រភេទ និងកម្រិតពិការភាព របស់ក្រសួងសុខាភិបាលចុះថ្ងៃទី ២២ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១១ នៅក្នុងឧបសម្ព័ន្ធនៃគុទេសន៍ណែនាំសម្រាប់ការបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីការប្រើប្រាស់បញ្ជីកត់ត្រាផ្នែកប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាល ឬចូលទៅកាន់ Menu ការផ្សព្វផ្សាយនៃគេហទំព័រ www.hiscambodia.org។</p>
៣០	<p><u>ចំនួនថ្ងៃសម្រាកពេទ្យ</u> សរសេរចំនួនថ្ងៃពិតប្រាកដដែលអ្នកជំងឺបានសម្រាកពេទ្យ។ ឧទាហរណ៍៖ ចូលសម្រាកពេទ្យថ្ងៃទី ០៥/០១/២០១៣ ហើយចេញពីមន្ទីរពេទ្យថ្ងៃទី ១០/០១/២០១៣ ដូច្នោះចំនួនថ្ងៃសម្រាកពេទ្យគឺ ០៦ថ្ងៃ (យកថ្ងៃចេញ ដក ថ្ងៃចូល ឬកនិង ១) ត្រូវសរសេរលេខ ០៦។ និយមន័យសម្រាកពេទ្យ៖ គឺអ្នកជំងឺដែលគ្រូពេទ្យបានអនុញ្ញាតអោយសម្រាកពេទ្យនៅសាល/អគារ ដោយមិនគិតពីពេលវេលា។</p>
៣១	<p><u>ប្រភេទនៃការបង់ថ្លៃសេវា</u> 1. សរសេរ P: សម្រាប់ការបង់លុយដោយខ្លួនឯង។ 2. សូមសរសេរ HEF: សម្រាប់ការបង់ដោយគំរោងមូលនិធិសមធម៌។ 3. សូមសរសេរ CBHI: សម្រាប់ការបង់ដោយគំរោងធានារ៉ាប់រងសហគមន៍។ 4. សូមសរសេរ V(Voucher): ប្រសិនបើគាត់មានប័ណ្ណសុខភាព។ 5. សូមសរសេរ E: សម្រាប់ករណីលើកលែង។ ចំណាំ៖ រាល់ការបង់ថ្លៃសេវាដោយ HEF ឬ CBHI ឬ V សូមសរសេរលេខកូដដែលស្រង់ចេញពីប័ណ្ណនោះក្នុងខ្ទង់សម្គាល់។</p>
៣២	<p><u>សម្គាល់</u> សរសេរចំនួនសម្គាល់ផ្សេងៗ ដែលចាំបាច់ទាក់ទងទៅនឹងអ្នកជំងឺ។</p>

សម្រង់តួលេខប្រចាំថ្ងៃ ផ្នែកវះកាត់សម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ

នៃខែ.....ឆ្នាំ.....																																				
រោគវិនិច្ឆ័យ	អាយុ Group	ករណី	ភេទ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Total	
(សរសេររោគវិនិច្ឆ័យ)	(សរសេរក្រុមអាយុ)	ឈឺ	ប្រុស																																	
		ស្ត្រី																																		
ឧ. វះកាត់ពកកក	15-24ឆ្នាំ	ឈឺ	ប្រុស																																	
		ស្ត្រី																																		
	បញ្ជូនទៅ		ប្រុស																																	
	HEF: បង់ដោយមូលនិធិសមធម៌		ស្ត្រី																																	

មិនបាច់បំពេញ

ចលនាជំងឺប្រចាំថ្ងៃ ផ្នែកវះកាត់សម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ

មន្ទីរពេទ្យ:
ផ្នែក:

ខែ.....នៃឆ្នាំ.....
ចំនួនថ្ងៃនៃខែ:

សកម្មភាព	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Total				
ចំនួនគ្រូនៅក្នុងផ្នែក																																				
ចំនួនអ្នកជំងឺចេញដោយមានការអនុញ្ញាត																																				
ចំនួនអ្នកជំងឺចេញដោយគ្មានការអនុញ្ញាត																																				
ចំនួនអ្នកជំងឺបញ្ជូនចេញ																																				
ចំនួនអ្នកជំងឺស្លាប់																																				
មរណភាពមាតា																																				
P: ចំនួនអ្នកជំងឺបង់លុយដោយខ្លួនឯង																																				
HEF: ចំនួនអ្នកជំងឺបង់ដោយគំរោងមូលនិធិសមធម៌																																				
CBHI: ចំនួនអ្នកជំងឺបង់គំរោងធានារ៉ាប់រងសុខភាពសហគមន៍																																				
V: ចំនួនអ្នកជំងឺបង់ដោយប័ណ្ណសុខភាព																																				
E: ចំនួនអ្នកជំងឺដែលជាករណីលើកលែង																																				
ចំនួនអ្នកជំងឺបញ្ជូនចូលពីផ្នែកផ្សេងៗ																																				
ចំនួនអ្នកជំងឺបញ្ជូនចេញទៅផ្នែកផ្សេងៗ																																				
ចំនួនថ្ងៃសម្រាកព្យាបាល *EHD*																																				
អត្រាស្លាប់ក្នុងមន្ទីរពេទ្យ (1) %																																				
រយៈពេលសម្រាកព្យាបាលមធ្យម (2)																																				
អត្រាប្រើប្រាស់គ្រែ (BOR) (3) %																																				

(1). (ចំនួនស្លាប់/ចំនួនសរុបនៃការចេញពីមន្ទីរពេទ្យ) X ១០០(ចេញដោយមានការអនុញ្ញាត រត់ បញ្ជូន ស្លាប់) (2). ចំនួនថ្ងៃសម្រាកព្យាបាល/ចំនួនសរុបនៃការចេញពីមន្ទីរពេទ្យ (3). (ចំនួនថ្ងៃសម្រាកព្យាបាល X ១០០) / (ចំនួនគ្រូ X ចំនួនថ្ងៃនៃខែ)