

# មជ្ឈមណ្ឌលឯកសារកម្ពុជា

## គម្រោងស្តីពី

### ការលើកកម្ពស់សិទ្ធិ និងការធ្វើឱ្យប្រសើរឡើង នូវស្ថានភាពសុខភាព របស់អ្នករស់រានមានជីវិតរបបខ្មែរក្រហម

ការទទួលបានសេវាកម្មសុខភាព និងសេវាកម្មសង្គមសម្រាប់អ្នករស់រានមានជីវិតរបបខ្មែរក្រហម

...ភីជាបញ្ជីគ្រួសាររបស់យើង។

អ្នកគំនិតគួរដោតបាក់ឯកសារឈ្មោះ វិចិត្រ ហ្សូហ្សា បាននិយាយថា

« វាជាការយល់ច្រឡំទៀតនៃការដាក់ឈ្មោះដែលត្រូវដាក់យ៉ាងស្របស្រួលនៅក្នុងខ្លួនយើង »

ឥឡូវវាជាការទទួលបានរបស់យើងអ្នក។ ដើម្បីសិក្សាស្រាវជ្រាវរបស់យើងក្នុងវិញ្ញា...

## តារាងស្ថាបស្ថង់មតិ

### ស្តីពីការយល់ឃើញរបស់អ្នករស់រានមានជីវិតរបបខ្មែរក្រហម

### អំពីផលប៉ះពាល់នៃអំពើប្រល័យពូជសាសន៍ និងសុខភាពរបស់ខ្លួន

ឯកសារសួរ អ៊ីតូម៉ិច ឬលោកតា លោកយាយ ខ្ញុំឈ្មោះ ... ឧត្តម ភីនីស ..... គឺជាអ្នកស្ម័គ្រចិត្តកម្ពុជា របស់មជ្ឈមណ្ឌលឯកសារកម្ពុជា។  
ខ្ញុំអ្នកថ្ងៃនេះគឺសុំសួរសុខទុក្ខ អ៊ីតូម៉ិច ឬលោកតា លោកយាយ និងចង់ដឹងអំពីរឿងរ៉ាវរបស់ អ៊ីតូម៉ិចឬលោកតា លោកយាយ ដែលបានឆ្លងកាត់របបខ្មែរក្រហម។ ទីពីរ ខ្ញុំចង់សួរសុខទុក្ខ អ៊ីតូម៉ិច ឬលោកតា លោកយាយអំពីស្ថានភាពសុខភាពក្នុងកាលៈទេសៈមេរោគកូវីដ១៩។ តើមានរឿងរ៉ាវអ្វីខ្លះពិសេសខ្មែរក្រហមដែល អ៊ីតូម៉ិច ឬលោកតាលោកយាយនៅចង់ចាំរឿងរ៉ាវដល់សព្វថ្ងៃនេះហើយដែលមិនអាចបំភ្លេចបាន?

ព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួន

ឈ្មោះ	<u>ឧត្តម ភីនីស</u>	អាយុ	<u>៦៩</u>	ភេទ	<u>ស្រី</u>	មុខរបរ	<u>គន្លឹះ</u>
អាសយដ្ឋានបច្ចុប្បន្ន	<u>ក្រុងភ្នំពេញ</u>	ភូមិ	<u>ភូមិស្រីស្រី</u>	ឃុំ	<u>ទន្លេស្រី</u>		
ស្រុក	<u>ចេមរាត</u>	ខេត្ត	<u>ត្បូងឃ្មុំ</u>	ទូរសព្ទ	<u>០៦៨៥១៤៥៨៧</u>		

ខ្ញុំស្នើសុំឱ្យអ្នកធ្វើយន្តការណ៍ផ្តល់ឯកសារ ដោយត្រឹមត្រូវ (✓) ទៅលើចម្លើយដែលអ្នកកត់ត្រា (អ្នកអាចផ្តល់ចម្លើយលើសពីមួយ។ រាល់ចម្លើយ និងព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នក និងត្រូវប្រើប្រាស់សម្រាប់៖ (១) វាស់ស្ទង់ការយល់ឃើញពីដំណើរការតុលាការកាត់ទោសមេដឹកនាំខ្មែរក្រហម និងការយល់ឃើញអំពីដំណើរការអប់រំប្រវត្តិសាស្ត្រកម្ពុជាប្រជាធិបតេយ្យ បន្ទាប់ពីតុលាការកាត់ទោសមេដឹកនាំខ្មែរក្រហមត្រូវបញ្ចប់ទៅ, (២) សិក្សាអំពីវិស័យសុខភាពសាធារណៈ, (៣) ធ្វើឱ្យប្រសើរឡើង នូវស្ថានភាពសុខភាពរបស់អ្នករស់រានមានជីវិតរបបខ្មែរក្រហម, (៤) លើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីសុខភាពសាធារណៈ និងការទទួលបានសេវាកម្មសុខភាពសម្រាប់អ្នករស់រានមានជីវិតរបបខ្មែរក្រហម និង (៥) ដើម្បីសិក្សាស្រាវជ្រាវអំពីស្ថានភាពសុខភាពរបស់អ្នករស់រានមានជីវិតរបបខ្មែរក្រហម នៅតាមសហគមន៍ដាច់ស្រយាលសម្រាប់ផ្តល់ជាព័ត៌មានក្នុងការរៀបចំជំនួយអភិវឌ្ឍន៍នាពេលអនាគតដល់ប្រជាជន និងសហគមន៍។ សូមអរគុណចំពោះការរួមចំណែករបស់អ្នក ដើម្បីពង្រឹងទំនាក់ទំនង និងការឈ្លៀងយល់បន្ថែមអំពីប្រវត្តិសាស្ត្រកម្ពុជាប្រជាធិបតេយ្យ ដើម្បីការពង្រឹង និងទប់ស្កាត់អំពើប្រល័យពូជសាសន៍នៅកម្ពុជា និងថែទាំសុខភាពអ្នករស់រានមានជីវិតរបបខ្មែរក្រហម។

ព័ត៌មានអំពីតុលាការកាត់ទោសមេដឹកនាំខ្មែរក្រហម

១. តើអ្នកបានអង្កេតដំណើរការតុលាការកាត់ទោសមេដឹកនាំខ្មែរក្រហមដែរឬទេ?

បាទ/ចាស  ទេ

---

២. តើអ្នកយល់ឃើញយ៉ាងម្តេចចំពោះតុលាការកាត់ទោសមេដឹកនាំខ្មែរក្រហម?

ល្អ ចេញច្រក  មិនល្អ មិនចេញច្រក

ប្រសិនបើមិនចេញច្រក តើមូលហេតុអ្វី? \_\_\_\_\_

---

៣. តើតុលាការកាត់ទោសមេដឹកនាំខ្មែរក្រហមបានផ្តល់អ្វីខ្លះដល់អ្នក និងសង្គមទាំងមូល?

យុត្តិធម៌  មិនយុត្តិធម៌  ផ្សះផ្សា

ទប់ស្កាត់របបនេះ  សំណងជាមួយ  សំណងជាបុគ្គល

ផ្សេងៗ សូមបញ្ជាក់ \_\_\_\_\_ ពេញច្រកសំណើសុំឱ្យសម្រេចបាន

---

៤. នៅពេលដែលតុលាការកាត់ទោសមេដឹកនាំខ្មែរក្រហមបញ្ចប់ទៅ តើអ្នកគិតថាមានវិធីអ្វីដែលអាចធ្វើឱ្យភ្លេងវាជិតស្និទ្ធក្រោយមានការចងចាំអំពីរបបខ្មែរក្រហម និងដើម្បីកុំឱ្យរបបនេះវិលមកវិញទៀត?

ការអប់រំនៅតាមសាលារៀន  ការបង្កើតទឹកភ្លែងថែរក្សាឯកសារខ្មែរក្រហម

ការប្រិយប្រមូលរឿងរ៉ាវពីអ្នករស់រានមានជីវិតពីរបបខ្មែរក្រហម

ផ្សេងៗ សូមបញ្ជាក់ \_\_\_\_\_

ព័ត៌មានបឋមអំពីសុខភាព

៥. តើអ្នកមានជំងឺប្រចាំកាយដែរឬទេ?

គ្មាន  មាន (បើមាន តើជាជំងឺអ្វី? រលាក មាត់ ឆ្នែក សីតស្លឹក ពិកនីម ពិកនីត្រូ)

---

៦. តើអ្នកមានជំងឺប្រចាំកាយ តើអ្នកមានជំងឺអ្វីផ្សេងទៀតដែរឬទេ?

គ្មាន  មាន (បើមាន តើជាជំងឺអ្វី? ទឹកភ្នែក កញ្ជ្រក កញ្ជ្រក ញឹក ញាប់ វិញ)

គម្រោងរៀន ការលើកកម្ពស់សិទ្ធិ និងការអភិវឌ្ឍប្រជាជនខ្មែរ ឬវិស្វកម្មសុខភាពរបស់អ្នករស់រានមានជីវិតពីរបបខ្មែរក្រហម  
 ការទទួលបានសេវាកម្មសុខភាព និងសេវាកម្មសង្គមសម្រាប់អ្នករស់រានមានជីវិតពីរបបខ្មែរក្រហម

៧. តើជំងឺដែលអ្នកកំពុងកើតមាននេះ បណ្តាលមកពីមូលហេតុអ្វី?

<input checked="" type="checkbox"/> រលួយខ្លួនត្រចាម	<input checked="" type="checkbox"/> រលាកដៃត្រចាម	<input type="checkbox"/> កង្វះជំងឺជាក់
<input type="checkbox"/> មិនពេញវ័យ	<input type="checkbox"/> គ្រោះថ្នាក់	<input type="checkbox"/> ផ្សេងៗ <u>រាជសាសន៍ (សាសនា)</u>

៨. តើអ្នកជ្រើសរើសការព្យាបាលជំងឺរបស់អ្នកតាមវិធីណា?

<input checked="" type="checkbox"/> ប្រើប្រាស់ថ្នាំពេទ្យ	<input type="checkbox"/> ប្រើប្រាស់ថ្នាំបុរាណ/ថ្នាំខ្មែរ	<input type="checkbox"/> គំរោះជាមួយពេទ្យ
<input type="checkbox"/> ទៅរកគ្រូសាមគ្គី	<input type="checkbox"/> ប្រើប្រាស់ស្បែកព្យាបាលបុរាណ	<input type="checkbox"/> ផ្សេងៗ _____

៩. តើអ្នកទៅកន្លែងណាដើម្បីស្វែងរកការព្យាបាលជំងឺ?

<input type="checkbox"/> បន្ទប់គ្រោះ	<input checked="" type="checkbox"/> មណ្ឌលសុខភាពស្រុក ឬមន្ទីរពេទ្យខេត្ត
<input checked="" type="checkbox"/> មន្ទីរពេទ្យឯកជន	<input type="checkbox"/> គ្រូបុរាណខ្មែរ
	<input checked="" type="checkbox"/> គ្រូពេទ្យមកពីសិក្សាដល់ផ្ទះ

១០. តើអ្នកទៅពិសិដ្ឋស្តីពីការព្យាបាលជំងឺដែរឬទេ?

<input type="checkbox"/> ទៅពិសិដ្ឋ	<input type="checkbox"/> ទៅពិសិដ្ឋ	<input type="checkbox"/> ទៅពិសិដ្ឋ	<input checked="" type="checkbox"/> លើសពី២សប្តាហ៍ម្តង
------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	-------------------------------------------------------

១១. តើអ្នកទៅជួបគ្រូពេទ្យដដែលឬយ៉ាងដូចម្តេច?

<input checked="" type="checkbox"/> ៣ខែ/៣សប្តាហ៍	<input type="checkbox"/> ១ខែ
--------------------------------------------------	------------------------------

១២. តើមានមូលហេតុអ្វីខ្លះដែលអ្នកមិនស្វែងរកការព្យាបាល?

<input checked="" type="checkbox"/> ខ្វះថវិកា	<input type="checkbox"/> មណ្ឌលសុខភាពនៅឆ្ងាយ
<input type="checkbox"/> មិនជឿទុកចិត្តលើការព្យាបាល	<input type="checkbox"/> ប្រើប្រាស់ឱសថដែលមាននៅក្នុងសហគមន៍
<input type="checkbox"/> ប្រើប្រាស់ឱសថបុរាណ	<input type="checkbox"/> មិនមានអាការៈឈឺធ្ងន់ធ្ងរ

១៣. ក្នុងពេលនេះ មានគ្រូពេទ្យជំនាញដែលអាចពិនិត្យសុខភាពជូនអ្នកបាន តើអ្នកចង់ពិនិត្យដែរឬទេ?

<input checked="" type="checkbox"/> បាទ	<input type="checkbox"/> មិនចង់
-----------------------------------------	---------------------------------

១៤. ក្នុងករណី គ្រូពេទ្យជំនាញមិនមន្ត្រីមណ្ឌលឯកសារកម្ពុជាចង់ជួបជាមួយអ្នកលើកក្រោយទៀត តើអ្នកអនុញ្ញាតដែរឬទេ?

<input checked="" type="checkbox"/> អនុញ្ញាត	<input type="checkbox"/> មិនអនុញ្ញាត
----------------------------------------------	--------------------------------------

ព័ត៌មានស្តីអំពីការពិនិត្យសុខភាព

I Personal Information (ព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួន)  
 Name (ឈ្មោះ) ហេង ភី Age (វ័យ) 62 Gender (ភេទ) ស្រី  
 Date of Birth (ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត) \_\_\_\_\_ Height (កម្ពស់) (cm) 1,42 Weight (ទម្ងន់) (kg) 40

II Medical History (ប្រវត្តិសុខភាព)

	Yes No	If yes give brief detail ប្រសិនបើឆ្លើយបាទ/ចាស សូមប្រាប់ជាងត្រួតសា	Yes No	If yes give brief detail ប្រសិនបើឆ្លើយបាទ/ចាស សូមប្រាប់ជាងត្រួតសា
1 Mental illness ជំងឺផ្លូវចិត្ត	No		No	
2 Epilepsy ស្លុត/ស្លុតជ្រុំត/ប្រកាច់	No		No	
3 Chronic Asthma ប្រកាច់ដាវ	No		Yes	ត្រូវបានកាត់ 42 + 3
4 Diabetes Mellitus ជំងឺគ្រុនចាញ់	No		Yes <del>No</del>	ដឹងពីជំងឺគ្រុនចាញ់ ត្រូវបានកាត់ 42 + 3
5 Hypertension ឈាមសម្រាម	No		Yes <del>No</del>	ដឹងពីជំងឺឈាមសម្រាម ត្រូវបានកាត់ 42 + 3

កំបូតនៃកូន  
ឬ ឈាម

III សំណួរបន្ថែម ដល់សំណួរ

I តើអ្នកធ្លាប់សើដែរឬទេ ក្នុងរយៈពេល២ទៅ៣សប្តាហ៍ ឬអំឡុងពេលនៃថ្ងៃនេះ?

ឆ្លាត

---

ប្រសិនបើអ្នកធ្លាប់សើ តើអ្នកមានរោគសញ្ញា ឬអាការៈដូចម្តេចខ្លះ?

ខឹង ឬ គ្រុនចាញ់ ចាស់ ៩ ខែ

---

តើអ្នកមានរោគសញ្ញាដូចខាងក្រោមដែរទេឬទេ?

ក្តៅខ្លួន       ក្អក       ដង្ហើមខ្លី       ឈឺបំពង់ក

មិនដឹងក្តី       មិនដឹងរលាចាត់អាហារ       សោយសល់ក្នុងខ្លួន

ត្រូវបានកាត់ 42  
+ 3

ការប្រាប់ស្តីអំពីការពិនិត្យសុខភាព និងការធ្វើប្រើប្រាស់ឱ្យបានត្រឹមត្រូវ គួរតែធ្វើឡើងដោយមានការណែនាំពីគ្រូប្រឹក្សាសុខភាព  
 ការប្រើប្រាស់ឱ្យបានត្រឹមត្រូវ និងការប្រើប្រាស់ឱ្យបានត្រឹមត្រូវ គួរតែធ្វើឡើងដោយមានការណែនាំពីគ្រូប្រឹក្សាសុខភាព

II ដោយសារតែអ្នកមានអាការៈជំងឺបែបនេះ តើអ្នកបានស្វែងរកជំនួយពីអ្នកជំនាញផ្នែកសុខភាព ឬ ស្ថាប័នសុខាភិបាល ដូចជាមន្ទីរសម្រាកព្យាបាល មន្ទីរពេទ្យដែរឬទេ?  បាទ/ចាស  ទេ

ក) តើអ្នកនៅចាំឈ្មោះវេជ្ជបណ្ឌិត ឬមន្ទីរសម្រាកព្យាបាលដែលអ្នកបានទៅដែរឬទេ?

មិនចាំ  ចាំបាន៖ ប្រសិនបើនៅចាំ តើគាត់ឈ្មោះអ្វី? ពេទ្យ ស៊ីវិល

ខ) តើគ្រូពេទ្យជួយទទួលព្យាបាលដល់អ្នកដែរឬទេ?

ទទួលព្យាបាល

គ) តើអ្នកទទួលការព្យាបាលដូចម្តេចខ្លះ?

នាក់ ស៊ីវិល អ៊ីយ៉ូ

III. ស្ថានភាពសេដ្ឋកិច្ចក្នុងគ្រួសារ

១ តើអ្នកអាចប្រាប់ពីស្ថានភាពសេដ្ឋកិច្ចរបស់អ្នកបានដែរឬទេ?  បាទ/ចាស  ទេ

ក) បើបាន ស្ថានភាពសេដ្ឋកិច្ចរបស់អ្នក៖  គ្រីក្រ  ប្រាក់ចំណូលមធ្យម  លើមធ្យម

២ តើអ្វីជាប្រភពចំណូលរបស់អ្នក?

ធ្វើស្រែ  កាត់ទ្រព្យសម្រាប់គ្រួសារ  ប្រាក់ចូលនិរន្តរ៍

ផ្សេងៗ រក ខ្លួន រស់

៣ តើស្ថានភាព កូរ៉េដ១៥ ប៉ះពាល់យ៉ាងណាខ្លះដល់អ្នក?

ថ្លៃពាស់ ខ្វះ គិតច្រើន

៤ តើសព្វថ្ងៃនេះអ្នករស់នៅជាមួយអ្នកណា?

ភួនប្រុស ឬស្រី  សាច់ញាតិ  មិត្តភក្តិ  រស់នៅម្នាក់ឯង

៥ តើអ្នកនៅតែមានសមត្ថភាពក្នុងការធ្វើការងារដែរឬទេ?

ទេ  នៅមាន៖ បើសិនជានៅមាន តើអាចធ្វើការងារអ្វីបាន? លក់ ធុរកិច្ច (ឲ្យ មន្ទីរពេទ្យ)

IV ស្ថានភាពផ្លូវចិត្ត

១ តើអ្នកនៅតែនឹកឃើញ អំពីបទពិសោធន៍ដែលអ្នកធ្លាប់បានឆ្លងកាត់ក្នុងរបបខ្មែរក្រហមដែរឬទេ?

បាទ/ចាស  ទេ

២ តើអ្នកយល់ស្រឡាត្រូវដែរឬទេ?  បាទ/ចាស  ទេ

៣ ប្រសិនបើមាន សូមរៀបរាប់៖  
\_\_\_\_\_

៣ តើអ្នកមានរបបស្រពិលស្រាលនៅពេលដែលអ្នកនឹកឃើញពីរឿងកំរៃដែលបានកើតឡើងក្នុងរបបខ្មែរក្រហម?

មានរបបស្រពិលស្រាល  ភ័យខ្លាច  ភ្លេច  
 អត់ទោស  មានរបបស្រពិលស្រាល

៤ តើអ្នកគិតថាមានអ្វីដែល មជ្ឈមណ្ឌលឯកសារកម្ពុជាអាចជួយអ្នកបានលើបញ្ហានេះ?

ដឹងពីវិធីសាស្ត្រស្វែងរកព័ត៌មាន វិធីសាស្ត្រស្រាវជ្រាវ បង្កើនការដឹង

៥ តើអ្នកដឹងអ្វីខ្លះពីស្ថានភាព និងមេរោគ កូវីដ១៩?

គ្មាន ដឹងពីមន្ត្រីសុខាភិបាល ការពារពីស៊ីក្លូនីត

៦ តើអ្នកបានអនុវត្ត ៣ ការពារ និង ៣ កុំ របស់រាជរដ្ឋាភិបាលដែរឬទេ?

បានអនុវត្ត  មិនបានអនុវត្តទេ

៧ តើអ្វីខ្លះដែលអ្នកកំពុងធ្វើដើម្បីការពារការឆ្លងពីមេរោគកូវីដ១៩?

លាងដៃជាប្រចាំ  ប្រើប្រាស់ទំករកាតាប័យ ឬរោលកុល  
 មិនចាប់ដៃ ឬប៉ះចាស់គ្នា  ពាក់ម៉ាស់  ពាក់ត្រែកមដៃ  
 ជៀសវាងការធ្វើដំណើរ  តែម្តងនឹងជៀសវាងការចេញទ្រៀមដែលមិនចាំបាច់  
 រក្សាគម្លាតយ៉ាងតិចពីរម៉ែត្រ  ជៀសវាងការប៉ះពុះ  
 ផ្សេងៗ (សូមបញ្ជាក់ \_\_\_\_\_)

V. ការសង្កេតរបស់អ្នកស្ម័គ្រចិត្ត

១ ស្ថានភាពរស់នៅ:  គ្រីក្រ  ប្រសើរ  ឆ្ងាយ

២ តើការប្រើប្រាស់ទឹកធាតុប្រភពណា: អណ្តូង (លេងកូន)

៣ តើការកម្ទេចអាហារពិភពលោកណា: ពូជកូន

IV. ស្ថានភាពរស់នៅ

១. ស្ថានភាពគ្រួសារ

រៀបការរួច  រស់ឯល្អ  មេម៉ាយ ឬ ពោះម៉ាយ  មិនដែលរៀបការ

២ តើអ្នកមានតួនាទីអ្វីនៅក្នុងគ្រួសារ?

មេគ្រួសារ  ប្តី ឬ ប្រពន្ធ  ឪពុកម្តាយ  យាយតា  
 បងប្អូន  ឪពុកម្តាយច្នេង  សាច់ញាតិ (សូមបញ្ជាក់) \_\_\_\_\_

៣. នៅក្នុងគ្រួសាររបស់អ្នក តើមានអ្នកទៅធ្វើការចំណាកស្រុក:

• ដើម្បីធ្វើការងារ  ទេ /  បាទ/ចាស, ប៉ុន្មាននាក់: \_\_\_\_\_  
 • ដើម្បីសិក្សា  ទេ /  បាទ/ចាស, ប៉ុន្មាននាក់: \_\_\_\_\_

ក) តើគាត់ធ្វើចំណាកស្រុកនៅទីណា?

នៅក្នុងស្រុកផ្សេង (សូមបញ្ជាក់) \_\_\_\_\_  
 នៅក្នុងខេត្តផ្សេង (សូមបញ្ជាក់) \_\_\_\_\_  
 ក្រៅប្រទេស (សូមបញ្ជាក់) \_\_\_\_\_

ខ) ហេតុអ្វីបានជាគាត់ត្រឡប់មកវិញ?

សាលារៀន ឬ សាកលវិទ្យាល័យបិទទ្វារ  ត្រូវបញ្ជូនមកវិញ  
 ត្រូវបង្ខំឱ្យចាកចេញ  រោងចក្របិទទ្វារ  
 គ្មានការងារធ្វើ  មិនអាចរស់ប្រែផ្ទះ  មានបញ្ហាគ្រួសារ  
 ផ្សេងៗ (សូមបញ្ជាក់) \_\_\_\_\_

អង្គការស្រុកស្រាវជ្រាវ គឺជាការផ្តល់ជំនួយប្រចាំថ្ងៃ ដល់ស្ថានភាពស្ថានភាពរបស់អ្នករស់នៅដែលប្រឈមនឹងបញ្ហាជីវភាពរស់នៅ និងសុខភាពស្រុកស្រាវជ្រាវ

៤. ក្នុងរយៈពេល១២ខែក្រោយនេះ តើប្រភេទការងារខាងក្រោយមួយណាដែលជាប្រភពចំណូលរបស់អ្នក?

- ធ្វើត្រួត ចិញ្ចឹមសត្វ ឬសេវាផ្សេងៗ
- លក់ដី
- ប្រាក់ចំណូលពីសមាជិកគ្រួសារ
- ប្រាក់ធ្វើទីក្នុង និងក្រៅប្រទេស
- ប្រាក់ទប់ទល់គ្រួសារ ឬសាច់ញាតិ
- ប្រាក់ចូលនំរត្នន៍
- ប្រាក់ទប់ទល់ពីការដាក់បញ្ចុះបញ្ចូល ឬអង្គការផ្សេងៗ

៥. ក្នុងរយៈពេល១២ខែក្រោយនេះ សូមអ្នកប្រាប់ពីស្ថានភាពប្រាក់ចំណូលរបស់អ្នកពីការងារខាងលើ។

- ថយចុះ ហេតុអ្វី: មតិភារក្សា
- នៅដដែល ហេតុអ្វី: \_\_\_\_\_
- កើនឡើង ហេតុអ្វី: \_\_\_\_\_

៦. តើប្រាក់ចំណូល (គិតជាដុល្លារ ឬដុល្លារ) របស់អ្នកផ្ទាល់ប្តូរយ៉ាងដូចម្តេចបើប្រៀបធៀបទៅនឹងរយៈពេល១២ខែមុននេះ?

ប្រសិទ្ធភាព ខ្ពស់ ៣០% (30% ថិក្កាណុន)

៧. តើអ្នកមានប័ណ្ណដូចខាងក្រោមដែរឬទេ?

- ប័ណ្ណត្រីតិ  បាទ/ចាស  ទេ
- ប័ណ្ណ បសស  បាទ/ចាស ត្រឹមត្រូវ  ទេ
- ប័ណ្ណធានារ៉ាប់រង  បាទ/ចាស  ទេ

៨. តើអ្នកមានការរស់បាត់ខ្លួនក្នុងការប្រើប្រាស់ប័ណ្ណនេះ?

- មិនមានទេ  មាន បើមានសូមបញ្ជាក់: \_\_\_\_\_

៩. ក្នុងរយៈពេល១២ខែចុងក្រោយនេះ តើមានសមាជិកគ្រួសាររបស់អ្នក ដែលទទួលបានការទប់ទល់ស្ថាប័នផ្សេងៗ ដូចជាការដាក់បញ្ចុះបញ្ចូល អង្គការក្នុងស្រុកឬអន្តរជាតិ ឬក្រុមសាសនាក្នុងទម្រង់ដទៃ:

- ម្ហូបអាហារ  បាទ/ចាស  ទេ
- សាច់ប្រាក់  បាទ/ចាស  ទេ
- ទម្រង់ផ្សេងៗនៃការផ្តល់ជូន (មិនមែនជាម្ហូបអាហារ)  បាទ/ចាស  ទេ

ការប្រៀបធៀប ការលើកកម្ពស់ និងការធ្វើឱ្យប្រសើរឡើង ឬការរក្សាទុកស្ថានភាពរបស់អ្នកនោះមានលក្ខណៈប្រែប្រួល  
ការទទួលបានសេវាសង្គម ដំណើរការក្នុងប្រទេសកម្ពុជាមានលក្ខណៈប្រែប្រួល



៥ ក្នុងរយៈពេល៧ថ្ងៃចុងក្រោយនេះ តើគ្រួសាររបស់អ្នកអាចរកទិញឱសថបានដែរឬទេ?

- បាទ/ចាស
- ទេ
- មិនមានបំណងទិញ

ក) ប្រសិនបើទេ តើហេតុអ្វីបានជាអ្នកមិនអាចទិញឱសថបាន?

- ឱសថស្ថានអស់ថ្នាំ
- ផ្សារបិទ
- គ្មានមធ្យោបាយធ្វើដំណើរ
- ការដាក់កម្រិតការចេញក្រាប្រដូច្នោះ
- តម្លៃឱសថឡើងថ្លៃ
- មិនចង់ទិញ **អត់លើក**
- ផ្សេងៗ (សូមបញ្ជាក់)

៦០ ក្នុងរយៈពេល៧ថ្ងៃចុងក្រោយនេះ តើគ្រួសាររបស់អ្នកអាចរកទិញម្ហូបអាហារបានដែរឬទេ?

- បាទ/ចាស
- ទេ
- មិនទិញ

ក) ប្រសិនបើទេ តើហេតុអ្វីបានជាអ្នកមិនអាចទិញម្ហូបអាហារបាន?

- ផ្សារមិនមានរបស់លក់
- ផ្សារបិទ
- គ្មានមធ្យោបាយធ្វើដំណើរ
- ការដាក់កម្រិតការចេញក្រាប្រដូច្នោះ
- តម្លៃឡើងថ្លៃ
- មិនចង់ទិញ
- ផ្សេងៗ (សូមបញ្ជាក់)

៦១ តើអ្នកនឹងសម្រេចបានគ្រួសាររបស់អ្នកត្រូវការការពិនិត្យសុខភាពដែរឬទេ?

- មិនត្រូវការ
- ត្រូវការ តើអ្នកណាជាអ្នកត្រូវការ? លោកលោក **ក**

ក) តើគាត់/វាមានជំងឺអ្វីខ្លះ? តិកស្លា

៦២ តើអ្នកនឹងក្រុមគ្រួសាររបស់អ្នកធ្លាប់បានទទួលការពិនិត្យសុខភាពដែរឬទេ?

- បាទ/ចាស
- ទេ

ក) តើអ្វីជាគន្លងដែលធ្វើឱ្យអ្នកនឹងក្រុមគ្រួសារមិនអាចទទួលបានការពិនិត្យសុខភាព?

- ខ្វះបរិក្ខារ
- មិនមានការពិនិត្យផ្ទាល់ខ្លួន
- ទឹកផ្លែឈើមានមនុស្សច្រើននាំបាកក្នុងការទៅពិនិត្យសុខភាព
- មិនត្រូវទទួលបានការពិនិត្យ
- ផ្សេងៗ (បញ្ជាក់)

១២ តើអ្នកនឹងសម្រេចបាននូវការចាក់វ៉ាក់សាំង ការការពារភេទក្នុង១២ ខែហើយឬទេ?

បាទ/ចាស្តីបាទ  អត់ទាន់ចាក់វ៉ាក់សាំងទេ

៣) ប្រសិនបើមានឈ្មួញការចាក់វ៉ាក់សាំងការពារភេទក្នុង១២ តើអ្នកត្រូវទទួលបានដែរឬទេ?

ត្រូវ  អត់ត្រូវ

V ព័ត៌មានបន្ថែមពីអ្នកធ្វើបទសម្ភាសន៍ (បើមាន)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

សម្ភាសន៍ដោយ យូន ច័ន្ទីន  
ថ្ងៃទី ០៦ ខែ កុម្ភៈ ឆ្នាំ ២០២១

ព័ត៌មានបន្ថែម អំពីការស្ទាបស្ទង់មតិទាក់ទងមកកាន់៖  
អោត សីលា  
ជំនួយការប្រារព្រិញ និងទំនាក់ទំនងសហគមន៍  
ទូរស័ព្ទ៖ ០១០ ៩៥៧ ០៣១ ឬ ០១១ ៧៣៧ ០៤៧

អង្គប្រឹក្សាជាតិ ការពារកម្មសុខាភិបាល និងការធ្វើត្រួតពិនិត្យសុខាភិបាល ទីស្នាក់ការកណ្តាលរាជធានីភ្នំពេញ  
ការទទួលបានសេវាកម្មសុខាភិបាល និងសេវាកម្មសង្គមសម្រាប់ប្រជាជនមានជំងឺ និងប្រព្រឹត្តិការណ៍



ရတနာ ဆေးပေးရန် ပြုစုပေးရန် လိုအပ်သည့် နည်းလမ်းများကို ရှင်းပြရမည်။  
ထောက်ပံ့ရေးကော်မရှင်များ၏ အဖွဲ့အစည်းများကို ဖွဲ့စည်းပေးရန်  
လိုအပ်သည်။ ထို့အပြင် အခြားအဖွဲ့အစည်းများကို ဖွဲ့စည်းပေးရန်  
လိုအပ်သည်။

ကလေးတို့၏ အကျိုးအမြတ်ကို ထောက်ပံ့ရန်  
အဖွဲ့အစည်းများကို ဖွဲ့စည်းပေးရန် လိုအပ်သည်။  
ထောက်ပံ့ရေးကော်မရှင်များ၏ အဖွဲ့အစည်းများကို  
ဖွဲ့စည်းပေးရန် လိုအပ်သည်။ ထို့အပြင် အခြားအဖွဲ့အစည်းများကို  
ဖွဲ့စည်းပေးရန် လိုအပ်သည်။

ထောက်ပံ့ရေးကော်မရှင်များ၏ အဖွဲ့အစည်းများကို  
ဖွဲ့စည်းပေးရန် လိုအပ်သည်။ ထို့အပြင် အခြားအဖွဲ့အစည်းများကို  
ဖွဲ့စည်းပေးရန် လိုအပ်သည်။ ထောက်ပံ့ရေးကော်မရှင်များ၏  
အဖွဲ့အစည်းများကို ဖွဲ့စည်းပေးရန် လိုအပ်သည်။