ការលើកកម្ពស់មូល និធិសមធម៌

➢ ប័ណ្ណសមធម៌ និងព័ត៌មានសំខាន់ៗលើប័ណ្ណ

- ❑ ប័ណ្ណសមធម៌មានច្រើនប្រភេទសម្រាប់ក្រុមគោលដៅប្រភេទផ្សេងៗគ្នា
- ❑ ព័ត៌មានសំខាន់ៗលើប័ណ្ណមានខ្លឹមសារទាក់ទងនឹងកម្រិតក្រីក្រ ១ ឬ ២
- ❑ រូបថតសមាជិកក្នុងប័ណ្ណ
- ❑ អាសយដ្ឋានរបស់គ្រួសារកាន់ប័ណ្ណសមធម៌ ។ល។

➢ អត្ថប្រយោជន៍ប័ណ្ណសមធម៌

- ❑ការប្រើសេវាថែទាំសុខភាពនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ ដោយឥតគិតថ្លៃ
- ❑សោហ៊ុយធ្វើដំណើរ
- ❑ថ្លៃអាហារសម្រាប់អ្នកជំងឺ
- ❑ថវិកាចូលរួមបុណ្យសព
- ❑ការឧបត្ថម្ភសាច់ប្រាក់ពីកម្មវិធីឧបត្ថម្ភសាច់ប្រាក់ជូនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និងកុមារអាយុក្រោម ២ឆ្នាំ ។

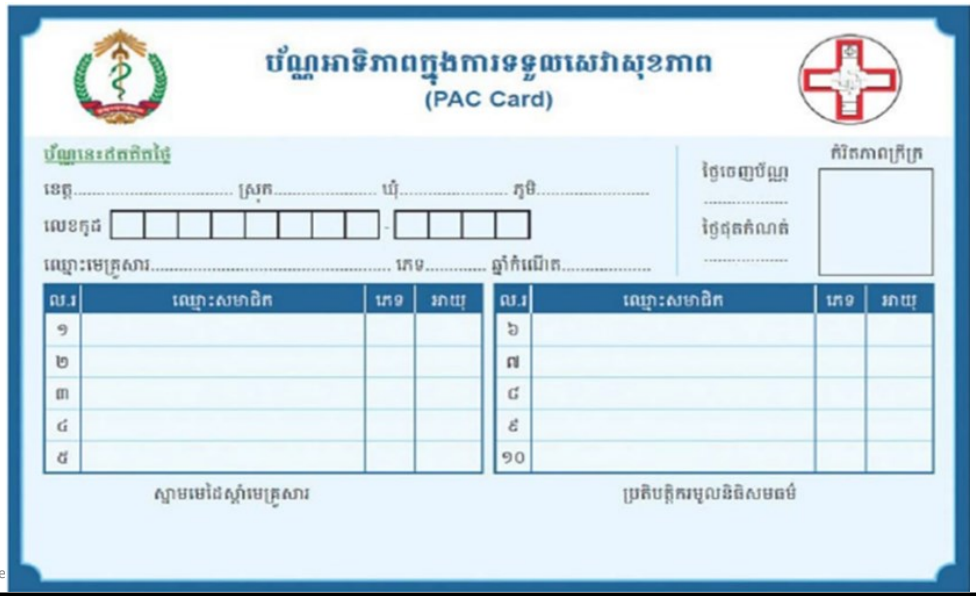
➢ កញ្ចប់សេវាព្យាបាល

- ❑សេវាពិគ្រោះជំងឺក្រៅ
- ❑សេវាពន្យារកំណើត
- ❑សេវាសម្រាកព្យាបាលទូទៅ
- ❑សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់
- ❑សេវាសម្រាកព្យាបាលវះកាត់តូច
- ❑សេវាព្យាបាលវះកាត់ធំ និង
- ❑សេវាសម្រាលកូនធម្មតា ។

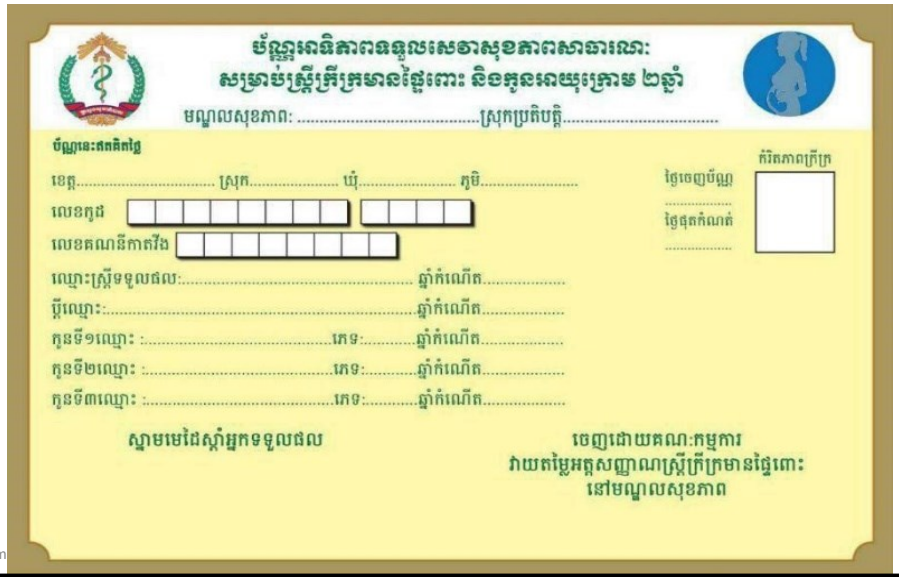
២. ប្រភេទប័ណ្ណសមធម៌

២.១. ប័ណ្ណសមធម៌ (ប័ណ្ណក្រីក្រ) (Pre-ID Poor card)

២.២. ប័ណ្ណអាទិភាពក្នុងការទទួលសេវាសុខភាព (PAC Card)



ខ.៣. ប័ណ្ណអាទិភាពទទួលសេវាសុខភាពសាធារណៈសម្រាប់ស្ត្រីក្រីក្រមានផ្ទៃពោះនិងកូនអាយុក្រោម ២ឆ្នាំ


ប័ណ្ណអាទិភាពទទួលសេវាសុខភាពសាធារណៈ
សម្រាប់ស្ត្រីក្រីក្រមានផ្ទៃពោះ និងកូនអាយុក្រោម ២ឆ្នាំ
មណ្ឌលសុខភាព: .....ស្រុកប្រតិបត្តិ.....
ប័ណ្ណនេះតម្លៃ
ខេត្ត..... ស្រុក..... ឃុំ..... ភូមិ.....
លេខកូដ
លេខគណនីកាតវ៉ែ
ឈ្មោះស្ត្រីទទួលផល:..... ឆ្នាំកំណើត.....
ប្តីឈ្មោះ:..... ឆ្នាំកំណើត.....
កូនទី១ឈ្មោះ : ..... ភេទ:..... ឆ្នាំកំណើត.....
កូនទី២ឈ្មោះ : ..... ភេទ:..... ឆ្នាំកំណើត.....
កូនទី៣ឈ្មោះ : ..... ភេទ:..... ឆ្នាំកំណើត.....
ថ្ងៃចេញប័ណ្ណ .....
ថ្ងៃផុតកំណត់ .....
ស្លាមមេដៃស្តាំអ្នកទទួលផល
ចេញដោយគណៈកម្មការ
វាយតម្លៃអត្តសញ្ញាណស្ត្រីក្រីក្រមានផ្ទៃពោះ
នៅមណ្ឌលសុខភាព

ខ.៤. ប័ណ្ណមូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាលសម្រាប់កម្មករនិយោជិតក្រៅប្រព័ន្ធ (ប័ណ្ណលឿង)

ខ.៥. ប័ណ្ណមូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាលសម្រាប់មេភូមិ អនុភូមិ ជំនួយការភូមិ ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ (ប័ណ្ណស្វាយ)

ខ.៦. ប័ណ្ណផ្ទៀងផ្ទាត់បញ្ជាក់ចំណាយសម្រាប់កុមារ ០-២ឆ្នាំ មូលនិធិសមធម៌នៃគម្រោងអាហារូបត្ថម្ភនៅកម្ពុជា

ប័ណ្ណផ្ទៀងផ្ទាត់បញ្ជាក់ចំណាយសម្រាប់កុមារ ០-២ឆ្នាំ
មូលនិធិសមធម៌ នៃគម្រោងអាហារូបត្ថម្ភនៅកម្ពុជា

មណ្ឌលសុខភាព..... ស្រុកប្រតិបត្តិ.....ខេត្ត.....

លេខកូដកូន C N P ☐☐☐☐☐ ថ្ងៃចេញប័ណ្ណ...../...../.....

លេខប័ណ្ណសុខភាព ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐ ☐ ☐ ថ្ងៃផុតកំណត់...../...../.....

លេខសំបុត្រកំណើត/លិខិតបញ្ជាក់កំណើត.....

លេខប័ណ្ណមូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាល (ក្រៅប្រព័ន្ធ) ម្តាយ ☐ ឪពុក ☐

☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐ ☐

ឈ្មោះឪពុក ឬម្តាយ.....ឆ្នាំកំណើត...../...../.....

លេខអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណឪពុក/ម្តាយ.....

អាសយដ្ឋានបច្ចុប្បន្ន ខេត្ត.....ស្រុក .....ឃុំ.....ភូមិ.....

ឈ្មោះកូនអ្នកទទួលផល.....ភេទ .....ឆ្នាំកំណើត...../...../.....

ស្នាមមេដៃស្តាំ ឬ ហត្ថលេខាអាណាព្យាបាល

ហត្ថលេខាអ្នកចេញប័ណ្ណ
ប្រធានមណ្ឌលសុខភាព

☞ ប័ណ្ណនេះមណ្ឌលសុខភាពចេញឱ្យកូនអាយុ ០-២ ឆ្នាំ របស់កម្មករនិយោជិតក្រៅប្រព័ន្ធ និងប្រើប្រាស់ពេលមកទទួលសេវាសុខភាពនៅ មណ្ឌលសុខភាព / មណ្ឌលសុខភាពមានគ្រែ(អតីតពេទ្យស្រុក) / ប៉ូលីសុខភាពនៅខេត្តមណ្ឌលគិរី រតនគិរី ស្ទឹងត្រែង ព្រះវិហារ ក្រចេះ កំពង់ឆ្នាំង និងកោះកុង

សូមអរគុណ!

Thank you!