



បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងផលិតផលធានារ៉ាប់រងបន្ថែម “អត្ថប្រយោជន៍ការពារជំងឺធ្ងន់ធ្ងរសម្រាប់កូន”

ទម្រង់លេខ [XXXX]

តារាងមាតិកា

I.	និយមន័យ	1
II.	កម្មវត្ថុនៃការធានា	2
III.	វិសាលភាពធានារ៉ាប់រង	2
IV.	អត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រង	2
V.	ការបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង	3
VI.	ករណីមិនធានា	3
VII.	ទីតាំងគូមិសាស្ត្រនៃការធានា	4
VIII.	លក្ខណៈសម្បត្តិរបស់អ្នកទទួលបាន	4
IX.	ការកែប្រែកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង	5
X.	ការបន្តកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង	5
XI.	ការដាក់បន្តសុពលភាពបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងឡើងវិញ	5
XII.	ការបញ្ចប់កិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង	5
XIII.	ការលុបចោលកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង	5
XIV.	ការទាមទារសំណង	6
	1. លក្ខណៈសម្បត្តិរបស់អ្នកដាក់ពាក្យស្នើសុំទាមទារសំណង	6
	2. នីតិវិធីនៃការផ្តល់ព័ត៌មាន	6
	3. ការផ្តល់ឯកសារ ឬភស្តុតាងក្នុងការដោះស្រាយសំណង	6
	4. រយៈពេលអតិបរមានៃការទូទាត់សំណងជូនអតិថិជន	7
	5. របៀបទូទាត់សំណង	7
	6. ការដកបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងពីប្រាក់សំណងនាពេលទាមទារសំណង	7
XV.	ការរក្សាព័ត៌មានសម្ងាត់	7
XVI.	ការផ្សះផ្សាវិវាទ	7
	1. នីតិវិធីដោះស្រាយបណ្តឹងអតិថិជន	7
	2. នីតិវិធីនៃការផ្សះផ្សាវិវាទ	7
XVII.	ផែនការយុត្តាធិការ	7



បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងផលិតផលធានារ៉ាប់រងបន្ថែម “អត្ថប្រយោជន៍ការពារជំងឺធ្ងន់ធ្ងរសម្រាប់កូន”

I. និយមន័យ

ពាក្យ និងឃ្លាខាងក្រោមនេះ នឹងត្រូវបានកំណត់អត្ថន័យសម្រាប់ផលិតផលធានារ៉ាប់រងបន្ថែម “អត្ថប្រយោជន៍ការពារជំងឺធ្ងន់ធ្ងរសម្រាប់កូន” (តទៅហៅថា “ផលិតផលធានារ៉ាប់រងបន្ថែម”) លើកលែងតែមានការបញ្ជាក់ផ្សេងពីនេះ។ ពាក្យ និងឃ្លាដែលបានប្រើប្រាស់ក្នុងផលិតផលធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ ប៉ុន្តែមិនត្រូវបានកំណត់ខាងក្រោម ត្រូវអនុលោមតាមអត្ថន័យដែលបានកំណត់ក្រោមបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងមូលដ្ឋាន។

1. **បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងមូលដ្ឋាន** សំដៅលើ ២ និងលក្ខខណ្ឌនៃផលិតផលធានារ៉ាប់រងមូលដ្ឋាន ដែលផលិតផលធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះភ្ជាប់ជាមួយ និងត្រូវបានចាត់បញ្ចូលជាផ្នែកមួយនៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនោះ។
2. **អាការៈជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ** សំដៅលើ ពេលដែលអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យរកឃើញថា ទទួលបានការងារគ្រោះពីជំងឺធ្ងន់ធ្ងរមួយ ឬបានឆ្លងកាត់ការវះកាត់ដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ជំងឺធ្ងន់ធ្ងរមួយ ដូចដែលមានកំណត់នៅក្នុងតារាងជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ។
3. **ជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ** សំដៅលើ ស្ថានភាពជំងឺ ដូចបានកំណត់ក្នុងតារាងជំងឺធ្ងន់ធ្ងរក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ I - តារាងជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ។
4. **រយៈពេលនៃការធានារ៉ាប់រង** សំដៅលើ រយៈពេលដែលអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ត្រូវបានធានាក្រោមផលិតផលធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ ហើយចូលជាធរមានចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទមានសុពលភាព រហូតដល់កាលបរិច្ឆេទផុតកំណត់ ឬកាលបរិច្ឆេទបញ្ចប់នៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះ។
5. **ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ** សំដៅលើ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យជាក់លាក់មួយដោយវេជ្ជបណ្ឌិតជំងឺទូទៅ ផ្អែកទៅលើភស្តុតាងដែលដូចគ្នាទៅនឹងនិយមន័យនៃជំងឺធ្ងន់ធ្ងរដូចដែលបានកំណត់ខាងក្រោម ឬប្រសិនបើគ្មានភស្តុតាងជាក់លាក់ រោគវិនិច្ឆ័យត្រូវផ្អែកលើភស្តុតាងនៃវិទ្យុសាស្ត្រ គ្លីនិក ជាលិកាសាស្ត្រ ឬមន្ទីរពិសោធន៍ដែលបានទទួលស្គាល់ដោយក្រុមហ៊ុន។ រោគវិនិច្ឆ័យនេះ ត្រូវតែទទួលស្គាល់ដោយនាយកផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្ររបស់ក្រុមហ៊ុន ដែលសម្បាំងលើភស្តុតាងវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលបានផ្តល់ដោយអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង និង/ឬ ភស្តុតាងបន្ថែមណាមួយដែលតម្រូវឱ្យមាន។
6. **វេជ្ជបណ្ឌិតជំនាញឯកទេស** សំដៅលើ បុគ្គលដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ ក្នុងការព្យាបាលតាមវេជ្ជសាស្ត្រលោកខាងលិច ដែលត្រូវបានចុះបញ្ជីការជាមួយគណកម្មការវេជ្ជសាស្ត្រក្នុងប្រទេសដែលគាត់ផ្តល់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រ ឬរៀនកាត់នោះ និងជាអ្នកដែលប្រកបវិជ្ជាជីវៈក្នុងទំហំវិសាលភាពនៃអាជ្ញាបណ្ណ និងការបណ្តុះបណ្តាលក្នុងតំបន់ភូមិសាស្ត្រជាក់លាក់មួយ ប៉ុន្តែមិនរាប់បញ្ចូលសមាជិកអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ប្តី ឬប្រពន្ធ ឬក្រុមគ្រួសាររបស់បុគ្គលទាំងនោះ។
7. **វេជ្ជបណ្ឌិតជំងឺទូទៅ** សំដៅលើ អ្នកប្រកបវិជ្ជាជីវៈវេជ្ជសាស្ត្រដែលបានចុះបញ្ជីត្រឹមត្រូវ មានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ និងត្រូវបានផ្តល់អាជ្ញាបណ្ណក្នុងការប្រកបវិជ្ជាជីវៈពេទ្យតាមបែបបស្ចឹមប្រទេស និងអ្នកដែលប្រកបវិជ្ជាជីវៈក្នុងទំហំវិសាលភាពនៃអាជ្ញាបណ្ណ និងការបណ្តុះបណ្តាល ក្នុងតំបន់ភូមិសាស្ត្រជាក់លាក់មួយ ប៉ុន្តែមិនរាប់បញ្ចូលខ្លួនអ្នក អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ប្តី ឬប្រពន្ធ ឬក្រុមគ្រួសាររបស់អ្នក ឬអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង។
8. **បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង** សំដៅលើ ២ និងលក្ខខណ្ឌនៃផលិតផលធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ។



9. ស្ថានភាពមុនពេលធានារ៉ាប់រង សំដៅលើ ជំងឺដែលអ្នក ឬអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងបានដឹងអំពីវា។ អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ឬអ្នក អាចត្រូវបានចាត់ទុកថាបានដឹងអំពីស្ថានភាពមុនពេលធានារ៉ាប់រង ដែលស្ថានភាពនេះជាស្ថានភាពមួយដែល៖
 - (i) អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងបានទទួល ឬកំពុងទទួលបានការព្យាបាល ឬ
 - (ii) យោបល់វេជ្ជសាស្ត្រ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ការថែទាំ ឬការព្យាបាលផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រត្រូវបានណែនាំជូនអ្នក ឬ
 - (iii) មានរោគសញ្ញាច្បាស់លាស់ និងជាក់លាក់ត្រូវបានបង្ហាញ ឬ
 - (iv) វត្តមាននៃស្ថានភាពនោះអាចមើលឃើញដោយបុគ្គលធម្មតាក្នុងកាលៈទេសៈមួយ។
10. ទឹកប្រាក់ធានារ៉ាប់រងនៃផលិតផលធានារ៉ាប់រងបន្ថែម សំដៅលើ ចំនួនទឹកប្រាក់នៃការធានារ៉ាប់រងដែលបានទិញ ដូចដែលមានចែងនៅលើវិញ្ញាបនបត្រធានារ៉ាប់រង ឬដូចដែលបានកែសម្រួលនៅលើបង្គិលខណ្ឌមួយ។
11. អ្នកជំនាញ សំដៅលើ វេជ្ជបណ្ឌិតជំនាញឯកទេសដែលបានចុះបញ្ជីការ និងទទួលបានអាជ្ញាបណ្ណក្នុងការប្រកបវិជ្ជាជីវៈ តាមវេជ្ជសាស្ត្រលោកខាងលិចនៅក្នុងទីតាំងភូមិសាស្ត្រនៃការប្រកបវិជ្ជាជីវៈរបស់គាត់ នៅក្នុងប្រទេសដែលការព្យាបាលនោះស្ថិតនៅ ហើយដែលត្រូវបានចាត់តាំងដោយអាជ្ញាធរផ្នែកសុខាភិបាលសមស្របជាបុគ្គលដែលមានជំនាញខ្ពស់ និងឯកទេសជំនាញពិសេសក្នុងវិស័យវេជ្ជសាស្ត្រណាមួយជាក់លាក់ ប៉ុន្តែមិនរាប់បញ្ចូលសមាជិកអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ប្តី ឬប្រពន្ធ ឬក្រុមគ្រួសាររបស់បុគ្គលទាំងនោះ។

II. កម្មវត្ថុនៃការធានា

ផលិតផលធានារ៉ាប់រងបន្ថែម “អត្ថប្រយោជន៍ការពារជំងឺធ្ងន់ធ្ងរសម្រាប់កូន” មានកម្មវត្ថុនៃការធានាលើរូបរាងកាយ (សុខភាព)។

III. វិសាលភាពធានារ៉ាប់រង

1. អត្ថប្រយោជន៍លើជំងឺធ្ងន់ធ្ងរដំណាក់កាលដំបូង
 ក្នុងកំឡុងពេលដែលផលិតផលធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះនៅមានសុពលភាព ហើយអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងត្រូវបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យឃើញថាមានជំងឺធ្ងន់ធ្ងរដំណាក់កាលដំបូង ដូចបានកំណត់ក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ I - តារាងជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ ក្រុមហ៊ុននឹងបង់ជូនអ្នក ឬអ្នកទទួលបានផលម្នាក់ ឬច្រើននាក់ នូវអត្ថប្រយោជន៍លើជំងឺធ្ងន់ធ្ងរដំណាក់កាលដំបូង។ ក្រុមហ៊ុន នឹងផ្តល់ជូនអត្ថប្រយោជន៍នេះតែមួយលើកប៉ុណ្ណោះ។
2. អត្ថប្រយោជន៍លើជំងឺធ្ងន់ធ្ងរដំណាក់កាលចុងក្រោយ
 ក្នុងកំឡុងពេលដែលផលិតផលធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះនៅមានសុពលភាព ហើយអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងត្រូវបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យឃើញថា មានជំងឺធ្ងន់ធ្ងរដំណាក់កាលចុងក្រោយ ដូចបានកំណត់ក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ I - តារាងជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ ក្រុមហ៊ុននឹងបង់ជូនអ្នក ឬអ្នកទទួលបានផលម្នាក់ ឬច្រើននាក់ នូវអត្ថប្រយោជន៍លើជំងឺធ្ងន់ធ្ងរដំណាក់កាលចុងក្រោយ ដកអត្ថប្រយោជន៍លើជំងឺធ្ងន់ធ្ងរដំណាក់កាលដំបូងដែលបានបង់រួច។ ក្រុមហ៊ុននឹងផ្តល់ជូនអត្ថប្រយោជន៍នេះតែមួយលើកប៉ុណ្ណោះ។ បន្ទាប់មក ផលិតផលធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ នឹងត្រូវបញ្ចប់។
3. អត្ថប្រយោជន៍លើជម្រើសទទួលយកការធានារ៉ាប់រង (GIO)
 នៅចុងបញ្ចប់នៃរយៈពេលនៃការធានារ៉ាប់រងរបស់ផលិតផលធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងរបស់ផលិតផលធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ មានសិទ្ធិក្នុងការទិញធានារ៉ាប់រងលើជំងឺធ្ងន់ធ្ងរថ្មី ដោយមិនចាំបាច់ឆ្លង



កាត់ការវាយតម្លៃហានិភ័យធានារ៉ាប់រងជាថ្មី ប្រសិនបើ លក្ខខណ្ឌខាងក្រោមត្រូវបានបំពេញ៖

- ពុំមានការទាមទារសំណងលើអត្ថប្រយោជន៍លើជំងឺធ្ងន់ធ្ងរដំណាក់កាលដំបូង ឬអត្ថប្រយោជន៍លើជំងឺធ្ងន់ធ្ងរដំណាក់កាលចុងក្រោយ កំឡុងពេលនៃរយៈពេលនៃការធានារ៉ាប់រងរបស់ផលិតផលធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ។
- ចំនួនទឹកប្រាក់ធានារ៉ាប់រងនៃផលិតផលធានារ៉ាប់រងលើជំងឺធ្ងន់ធ្ងរថ្មី ត្រូវកំណត់ត្រឹម 100% នៃទឹកប្រាក់ធានារ៉ាប់រងនៃផលិតផលធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ។

IV. អត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រង

ល.រ	ប្រភេទអត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រង	អត្ថប្រយោជន៍
1.	អត្ថប្រយោជន៍លើជំងឺធ្ងន់ធ្ងរដំណាក់កាលដំបូង	100% នៃទឹកប្រាក់ធានារ៉ាប់រងនៃផលិតផលធានារ៉ាប់រងបន្ថែម
2.	អត្ថប្រយោជន៍លើជំងឺធ្ងន់ធ្ងរដំណាក់កាលចុងក្រោយ	រហូតដល់ 200% នៃទឹកប្រាក់ធានារ៉ាប់រងនៃផលិតផលធានារ៉ាប់រងបន្ថែម
3.	អត្ថប្រយោជន៍លើជម្រើសទទួលយកការធានារ៉ាប់រង(GIO)	ផ្តល់ជូន

សម្គាល់៖ អត្ថប្រយោជន៍ខាងលើនេះ ត្រូវអនុលោមតាម ខ លក្ខខណ្ឌ និងករណីមិនធានា ដូចដែលបានកំណត់នៅក្នុងផលិតផលធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ។

V. ការបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង

1. រាល់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងទាំងអស់សម្រាប់ផលិតផលធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ ត្រូវបង់មកឱ្យក្រុមហ៊ុននៅកាលបរិច្ឆេទនៃការទូទាត់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង ឬមុនកាលបរិច្ឆេទនៃការទូទាត់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង តាមមធ្យោបាយដែលក្រុមហ៊ុនបានកំណត់។ បន្តដាក់ប្រាក់ដែលមានសុពលភាព ឬការកាត់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងចេញពីគណនីដែលបង្ហាញក្នុងរបាយការណ៍គណនីរបស់អ្នក ត្រូវបានចាត់ទុកថាជាភស្តុតាងនៃការបានបង់ប្រាក់រួច។
2. ចំនួនដងនៃការបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងរបស់ផលិតផលធានារ៉ាប់រងបន្ថែម ត្រូវដូចជាមួយនឹងចំនួនដងនៃការបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងរបស់ផលិតផលធានារ៉ាប់រងមូលដ្ឋានជានិច្ច។ ចំនួនដងនៃការបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងរបស់ផលិតផលធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនឹងត្រូវផ្លាស់ប្តូរ ប្រសិនបើចំនួនដងនៃការបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងរបស់ផលិតផលធានារ៉ាប់រងមូលដ្ឋានត្រូវបានផ្លាស់ប្តូរដោយអ្នក។
3. ខ និងលក្ខខណ្ឌនានាដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង ត្រូវអនុលោមតាមផលិតផលធានារ៉ាប់រងមូលដ្ឋាន។
4. បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងនៃផលិតផលធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះគឺមិនបិតថេរទេ ហើយក្រុមហ៊ុនរក្សាសិទ្ធិក្នុងការកែប្រែ ឬកែសម្រួលបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងនេះ នៅពេលកាលបរិច្ឆេទនៃការទូទាត់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង ដោយធ្វើការជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរក្នុងរយៈពេល 1 (មួយ) ខែជាមុន តាមរយៈអ៊ីមែល ឬសារជាអក្សរ ឬមធ្យោបាយផ្សេងៗ ដែលកំណត់ដោយក្រុមហ៊ុន។ ការកែប្រែ ឬកែតម្រូវបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងនេះ នឹងចាប់ផ្តើមអនុវត្តនាពេលកាលបរិច្ឆេទនៃការទូទាត់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង ។



VI. ករណីមិនធានា

ផលិតផលធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ មិនធានាលើ៖

1. ជំងឺ ឬការវះកាត់ណាមួយដែលមិនមែនជាជំងឺធ្ងន់ធ្ងរដូចបានកំណត់ក្នុង ឧបសម្ព័ន្ធ I - តារាងជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ ឬ
2. រោគសញ្ញា ឬអាការៈរោគនៃអាការៈជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ ដែលបានកើតឡើង ក្នុងកំឡុងពេល 90 (កៅសិប) ថ្ងៃនៃថ្ងៃប្រតិទិន គិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទនៃសុពលភាពបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ឬកាលបរិច្ឆេទដែលចូលជាធរមាននៃផលិតផលធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ ដោយយកកាលបរិច្ឆេទណាមួយចុងក្រោយគេ ឬ
3. អាការៈជំងឺធ្ងន់ធ្ងរកើតឡើងដោយផ្ទាល់ ឬដោយប្រយោលពីស្ថានភាពមុនពេលធានារ៉ាប់រងដូចបានកំណត់ដែលកើតមានមុនកាលបរិច្ឆេទនៃសុពលភាពបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ឬកាលបរិច្ឆេទដែលចូលជាធរមាននៃផលិតផលធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ ដោយយកកាលបរិច្ឆេទចុងក្រោយគេ ឬ
4. អាការៈជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ ដែលតាមគំនិតរបស់ក្រុមហ៊ុន កើតមានដោយផ្ទាល់ ឬដោយប្រយោលពីវត្តមាននៃមេរោគអេដស៍ (AIDS ឬ HIV) និងលក្ខខណ្ឌផ្សេងៗដែលពាក់ព័ន្ធ។ ក្រុមហ៊ុន សូមរក្សាសិទ្ធិ ក្នុងការតម្រូវឱ្យអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងទៅពិនិត្យឈាមរកវីរុសហ៊ីវ ដែលជាលក្ខខណ្ឌដំបូងបង្អស់ក្នុងការទទួលយកការទាមទារសំណងណាមួយ។ សម្រាប់គោលបំណងនៃផលិតផលធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ៖
 - (i) និយមន័យនៃជំងឺអេដស៍ (AIDS) ត្រូវតែជានិយមន័យដែលត្រូវបានប្រើ ដោយអង្គការសុខភាពពិភពលោកក្នុងឆ្នាំ 1987 ឬការកែប្រែណាមួយក្រោយមកទៀត ទៅលើនិយមន័យនោះដោយអង្គការសុខភាពពិភពលោក។
 - (ii) ការឆ្លងមេរោគនេះ ត្រូវចាត់ទុកថាបានកើតឡើងនៅពេលដែលការពិនិត្យឈាម ឬការពិនិត្យផ្សេងៗដែលពាក់ព័ន្ធ ហើយដែលតាមយោបល់របស់ក្រុមហ៊ុន បង្ហាញថាមានផ្ទុកវីរុសហ៊ីវ ឬអង់ទីកូរ៉េប្រឆាំងមេរោគនេះ។
5. រាល់ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យលើអាការៈជំងឺធ្ងន់ធ្ងរណាមួយ ទោះដោយផ្ទាល់ ឬដោយប្រយោល ដែលបណ្តាលមកពីជំងឺ ឬពិការភាពពីកំណើត ឬដោយមេរោគពីកំណើត ដែលត្រូវបានពិនិត្យ ឬធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យឃើញ មុនពេលអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងមានអាយុ 17 (ដប់ប្រាំពីរ) ឆ្នាំ លើកលែងតែអាការៈជំងឺដែលបានចែងក្នុងបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះ ឬ
6. អាការៈជំងឺធ្ងន់ធ្ងរណាមួយ ដែលកើតឡើងដោយផ្ទាល់ពីការពិសាគ្រឿងស្រវឹង ឬប្រើប្រាស់ថ្នាំញៀនហួសកម្រិត ឬ
7. ព្រឹត្តិការណ៍ណាមួយដែលបង្កឱ្យមានការទាមទារសំណង ទៅលើអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ដែលបង្កឡើងដោយផ្ទាល់ ឬដោយប្រយោលដោយចេតនារបស់ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ឬបុគ្គលណាម្នាក់ដែលនឹងមានសិទ្ធិទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ដែលត្រូវបង់ជូន ឬ
8. ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង មិនបានរស់រានមានជីវិតយ៉ាងហោចណាស់ 30 (សាមសិប) ថ្ងៃនៃថ្ងៃប្រតិទិន បន្ទាប់ពីការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យឃើញថាមានជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ។

VII. ទីតាំងភូមិសាស្ត្រនៃការធានា

ផលិតផលធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ ផ្តល់ការការពារដល់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងទូទាំងពិភពលោក។

VIII. លក្ខណៈសម្បត្តិរបស់អ្នកទទួលបានផល

អ្នកអាចចាត់តាំងអ្នកទទួលបានផលម្នាក់ ឬច្រើននាក់ នៅពេលដាក់ពាក្យស្នើសុំ ក្នុងទម្រង់ស្នើសុំដែលកំណត់ដោយក្រុមហ៊ុន។

ដោយអនុលោមតាមច្បាប់ អ្នកមានសិទ្ធិក្នុងការដកហូតការតែងតាំងណាមួយ និង/ឬ តែងតាំងអ្នកទទួលបានផលផ្សេង



ម្នាក់ ឬច្រើននាក់ នៅពេលណាមួយ ដោយជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរមកកាន់ក្រុមហ៊ុន។ ការជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរបស់អ្នក ត្រូវទទួលបាន និងកត់ត្រាដោយក្រុមហ៊ុនក្នុងកំឡុងពេលរស់រានមានជីវិតរបស់អ្នក។

ក្នុងករណីអ្នកបានតែងតាំងអ្នកទទួលផលលើសពីម្នាក់ ក្រុមហ៊ុនត្រូវបង់អត្ថប្រយោជន៍ជូនបុគ្គលទទួលបានការតែងតាំង ក្នុងចំណែកស្មើគ្នា ដែលនៅរស់រានមានជីវិតខណៈពេលធ្វើការទូទាត់សំណង លើកលែងតែអ្នកបានកំណត់ផ្សេងពីនេះ។ ការបែងចែកនេះ នឹងត្រូវធ្វើឡើងដោយអនុលោមតាមច្បាប់ជាធរមាននានាខណៈពេលនោះ។

ប្រសិនបើខណៈពេលធ្វើការទូទាត់សំណង ហើយពុំមានអ្នកទទួលផលណាម្នាក់ត្រូវបានតែងតាំង ឬអ្នកទទួលផលដែលបានតែងតាំងទទួលមរណភាព អត្ថប្រយោជន៍ដែលត្រូវបង់ជូន នឹងត្រូវអនុវត្តតាមច្បាប់ជាធរមាននានាខណៈពេលនោះ។

IX. ការកែប្រែកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង

ប្រសិនបើអ្នកមានបំណងចង់ធ្វើការកែប្រែណាមួយ ឬបោះបង់ ខ និងលក្ខខណ្ឌណាមួយ ដែលមានក្នុងផលិតផលធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ ការកែប្រែ ឬការបោះបង់នោះ ត្រូវធ្វើឡើងដោយការយល់ព្រមរបស់គូភាគីតាមរយៈបង្គិលេខ១ បង្គិលេខនេះត្រូវចុះហត្ថលេខាដោយបុគ្គលដែលក្រុមហ៊ុនបានផ្តល់សិទ្ធិ។

X. ការបន្តកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង

ផលិតផលធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ នឹងមិនអាចបន្តរយៈពេលនៃការធានារ៉ាប់រងសារជាថ្មីឡើយ។

XI. ការដាក់បន្តសុពលភាពបន្តសន្យារ៉ាប់រងឡើងវិញ

ប្រសិនបើនៅមានការខកខានការបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងបន្ទាប់ពីរយៈពេលអនុគ្រោះ ដែលបានកំណត់នៅក្នុងបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងមូលដ្ឋាន ហើយបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងមូលដ្ឋាននោះមិនទាន់ត្រូវបានបោះបង់ចោលដើម្បីយកតម្លៃសាច់ប្រាក់ពេលបោះបង់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ផលិតផលធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះអាចត្រូវបានដាក់បន្តសុពលភាពឡើងវិញជាមួយនឹងបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងមូលដ្ឋាននោះ ដោយអនុលោមតាម ខ និងលក្ខខណ្ឌនៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងមូលដ្ឋាន។ ផលិតផលធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ មិនអាចដាក់បន្តសុពលភាពឡើងវិញដោយឯកឯងបានឡើយ។

XII. ការបញ្ចប់កិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង

ផលិតផលធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ ត្រូវបានបញ្ចប់ដោយស្វ័យប្រវត្តិនៅពេល៖

- (i) ផលិតផលធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ ដល់កាលបរិច្ឆេទផុតកំណត់ ត្រូវបានបញ្ចប់ ឬអស់សុពលភាព ឬ
- (ii) អត្ថប្រយោជន៍លើជំងឺធ្ងន់ធ្ងរដំណាក់កាលចុងក្រោយ ត្រូវបានទូទាត់រួចអស់ដោយក្រុមហ៊ុន ឬ
- (iii) បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងមូលដ្ឋាន ដល់កាលបរិច្ឆេទផុតកំណត់ ត្រូវបានបញ្ចប់ អស់សុពលភាព ឬត្រូវបានបោះបង់ដោយយកករណីណាមួយដែលកើតឡើងមុនគេ។

ការទូទាត់ ឬការទទួលយកបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងណាមួយបន្ទាប់ពីការបញ្ចប់ផលិតផលធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ នឹងមិនបង្កើតជាទំនួលខុសត្រូវណាមួយរបស់ក្រុមហ៊ុនឡើយ ប៉ុន្តែ ក្រុមហ៊ុននឹងបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងនេះជូនវិញដោយពុំមានផ្តល់ជូនការប្រាក់។



XIII. ការលុបចោលកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រង

ក្រុមហ៊ុន អាចលុបចោលបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះ នៅកាលបរិច្ឆេទនៃការទូទាត់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងណាមួយតាមរយៈការជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរអំពីការលុបចោលទៅកាន់ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងមុនកាលបរិច្ឆេទផុតកំណត់។ ការលុបចោលបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងត្រូវធ្វើឡើង ដោយមិនត្រូវប៉ះពាល់ដល់ការទាមទារសំណងណាមួយ ដែលកើតមានមុនកាលបរិច្ឆេទសុពលភាពនៃការលុបចោលបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះ។

ការទូទាត់ ឬការទទួលយកបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងណាមួយបន្ទាប់ពីការលុបចោល បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះ នឹងមិនបង្កើតជាទំនួលខុសត្រូវរបស់ក្រុមហ៊ុនឡើយ ប៉ុន្តែក្រុមហ៊ុននឹងបង្វិលបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងនេះត្រលប់ជូនវិញដោយពុំមានការប្រាក់។

XIV. ការទាមទារសំណង

1. លក្ខណៈសម្បត្តិរបស់អ្នកដាក់ពាក្យស្នើសុំទាមទារសំណង

អ្នកដាក់ពាក្យស្នើសុំទាមទារសំណងអាចជា ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ឬអ្នកទទួលផល ដែលត្រូវបានកំណត់ដោយម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង។ អ្នកទាមទារសំណងត្រូវមានអាយុចាប់ពី 18 (ដប់ប្រាំបី) ឆ្នាំឡើងទៅ។

2. នីតិវិធីនៃការផ្តល់ព័ត៌មាន

- (i) សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការទាមទារសំណង ត្រូវប្រគល់ជូនក្រុមហ៊ុនក្នុងរយៈពេល 90 (កៅសិប) ថ្ងៃនៃថ្ងៃប្រតិទិន បន្ទាប់ពីថ្ងៃដែលព្រឹត្តិការណ៍ណាមួយបានកើតឡើង ដែលបង្កឱ្យមានការទាមទារសំណងក្រោមផលិតផលធានារ៉ាប់រងបន្ថែមនេះ។ ប្រសិនបើ អ្នកទាមទារសំណងខកខានក្នុងការជូនដំណឹង 90 (កៅសិប) ថ្ងៃនៃថ្ងៃប្រតិទិន ក្រុមហ៊ុននឹងមិនបដិសេធការទាមទារណាមួយឡើយ ប្រសិនបើ ក្រុមហ៊ុនត្រូវបានបង្ហាញថាអ្នកទាមទារសំណងពុំមានលទ្ធភាពក្នុងការ ផ្តល់សេចក្តីជូនដំណឹងតាមដែលអាចធ្វើបាន ហើយអ្នកទាមទារសំណងបានព្យាយាមធ្វើការជូនដំណឹងនេះលឿនបំផុតតាមដែលអាចធ្វើបាន។
- (ii) អ្នកអាចជូនដំណឹងអំពីការទាមទារសំណងដោយផ្ទាល់នៅទីស្នាក់ការរបស់ក្រុមហ៊ុន ឬជូនដំណឹងទៅកាន់ការិយាល័យសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខទូរស័ព្ទ (855) 86 999 242/(855) 23 999 242 ឬទៅទំនាក់ទំនងទៅកាន់ទីប្រឹក្សាផែនការជីវិតរបស់អ្នក ឬអ៊ីមែលទៅកាន់ Kh.claim@aia.com។

3. ការផ្តល់ឯកសារ ឬភស្តុតាងក្នុងការដោះស្រាយសំណង

នៅពេលទទួលបានការជូនដំណឹងនេះ ក្រុមហ៊ុននឹងប្រគល់ជូនអ្នកទាមទារសំណង នូវទម្រង់បែបបទទាមទារសំណង ដើម្បីបំពេញ និងដាក់ភស្តុតាងបញ្ជាក់អំពីអាការៈជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ។ ប្រសិនបើទម្រង់ពាក្យស្នើសុំមិនត្រូវបានប្រគល់ឱ្យក្នុងរយៈពេល 15 (ដប់ប្រាំ) ថ្ងៃធ្វើការ ក្រោយពីទទួលបានលិខិតជូនដំណឹងនេះទេ អ្នកទាមទារសំណងត្រូវបានចាត់ទុកថាបានអនុលោមតាមការតម្រូវនៃ ខ និងលក្ខខណ្ឌនេះ ប្រសិនបើគាត់បានផ្តល់នូវភស្តុតាងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរស្តីពីការកើតមានលក្ខណៈ និងកម្រិតនៃអាការៈជំងឺធ្ងន់ធ្ងរដែលបានធ្វើការទាមទារសំណងនោះ។ ភស្តុតាងបញ្ជាក់អំពីអាការៈជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ ត្រូវប្រគល់ឱ្យក្រុមហ៊ុនក្នុងរយៈពេល 6 (ប្រាំមួយ) ខែបន្ទាប់ពីការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យនៃអាការៈជំងឺធ្ងន់ធ្ងរនេះ។

ក្រុមហ៊ុន សូមរក្សាសិទ្ធិក្នុងការស្នើសុំឯកសារដែលចាំបាច់បន្ថែម សម្រាប់គោលបំណងនៃដំណើរការការទាមទារសំណងរបស់អ្នក។



4. រយៈពេលអតិបរមានៃការទូទាត់សំណងជូនអតិថិជន

ក្រុមហ៊ុន សូមរក្សាសិទ្ធិក្នុងការពិចារណាលើសំណុំឯកសារ និងការសម្រេច លើការផ្តល់សំណងរយៈពេល 15 (ដប់ប្រាំ) ថ្ងៃធ្វើការ គិតចាប់ពីថ្ងៃទទួលឯកសារពេញលេញអំពីបណ្តឹងទាមទារសំណង។

5. របៀបទូទាត់សំណង

ក្រុមហ៊ុននឹងទូទាត់សំណងតាមរយៈគណនីធនាគាររបស់អ្នកទាមទារសំណង ដែលបានដាក់ជូនមកក្រុមហ៊ុន ដោយយោងតាមឯកសារបញ្ជាក់ពីគណនីធនាគាររបស់អ្នកទាមទារសំណង ។

6. ការដកបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងពីប្រាក់សំណងនាពេលទាមទារសំណង

ប្រសិនបើការទូទាត់សំណងណាមួយក្រោមបណ្តុំសន្យារ៉ាប់រងនេះ ធ្វើឱ្យបណ្តុំសន្យារ៉ាប់រងនេះបញ្ចប់ ឬកាត់បន្ថយចំនួននៃទឹកប្រាក់ធានារ៉ាប់រង ក្រុមហ៊ុននឹងដកបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងពីប្រាក់សំណងសម្រាប់ទូទាត់ជាមួយសមតុល្យនៃបុព្វលាភធានារ៉ាប់រង ដែលមិនទាន់បានបង់សម្រាប់មួយឆ្នាំពេញនៃឆ្នាំដែលព្រឹត្តិការណ៍ត្រូវបានធានារ៉ាប់រងកើតឡើង។

XV. ការរក្សាព័ត៌មានសម្ងាត់

រាល់ព័ត៌មានដែលបានផ្តល់ជូនក្រុមហ៊ុន នឹងត្រូវរក្សាជាព័ត៌មានសម្ងាត់ ហើយ គ្មានព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនណាមួយនឹងត្រូវបញ្ចេញទៅឱ្យភាគីទីបីដោយគ្មានការយល់ព្រមជាមុនឡើយ លើកលែងតែបានតម្រូវ ឬអនុញ្ញាតឱ្យដោយច្បាប់ ឬបទប្បញ្ញត្តិជាធរមាន។

XVI. ការផ្សះផ្សាវិវាទ

1. នីតិវិធីដោះស្រាយបណ្តឹងអតិថិជន

រាល់វិវាទដែលក្រុមហ៊ុនបានទទួល នឹងត្រូវលើកឡើងសម្រាប់ដោះស្រាយ និងវិភាគក្នុងរយៈពេលដែលសមរម្យ ដើម្បីកំណត់ពីមូលហេតុ និងវិធានការដែលនឹងត្រូវអនុវត្តឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ស្របតាមនីតិវិធីស្តង់ដាររបស់ក្រុមហ៊ុន។ អ្នកអាចជូនដំណឹងទៅក្រុមហ៊ុន តាមរយៈអ៊ីមែល Kh.care@aia.com ឬលេខទូរស័ព្ទ (855) 86 999 242/(855) 23 999 242។

2. នីតិវិធីនៃការផ្សះផ្សាវិវាទ

ចំពោះគ្រប់វិវាទនៃកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងនេះ ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងអាជីវកម្មធានារ៉ាប់រង ភាគីណាមួយនៃភាគីវិវាទអាចនាំយកវិវាទទៅជូននិយ័តករធានារ៉ាប់រងកម្ពុជា ដើម្បីសម្រុះសម្រួលធ្វើការផ្សះផ្សាវិវាទមុននឹងប្តឹងទៅវេទិកាមជ្ឈត្តកម្ម ឬតុលាការមានសមត្ថកិច្ចលើកលែងតែរឿងព្រហ្មទណ្ឌ។

XVII. ដែនយុត្តាធិការ

កិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងនេះ ត្រូវអនុវត្តក្រោមដែនយុត្តាធិការនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។



ឧបសម្ព័ន្ធ - តារាងជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ

ប្រភេទជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ	ជំងឺធ្ងន់ធ្ងរដំណាក់កាលដំបូង	ជំងឺធ្ងន់ធ្ងរដំណាក់កាលចុងក្រោយ
ជំងឺមហារីក	1. ជំងឺមហារីក ✓ ជាលិកាមហារីកទីតាំងដើម ✓ មហារីកក្រពេញប្រូស្តាតដំណាក់កាលដំបូង ✓ មហារីកក្រពេញទីរ៉ូអ៊ីតដំណាក់កាលដំបូង ✓ មហារីកព្រួញនោមដំណាក់កាលដំបូង ✓ មហារីកគ្រាប់ឈាម ស រ៉ាំរ៉ៃ ដំណាក់កាលដំបូង	1. ជំងឺមហារីកធ្ងន់ធ្ងរ
ខួរក្បាល	2. ជំងឺរលាកខួរក្បាល ដែលអាចជាសះស្បើយពេញលេញ	2. ជំងឺរលាកខួរក្បាល ដែលខូចសរសៃប្រសាទជាអចិន្ត្រៃយ៍
	3. ជំងឺរលាកស្រោមខួរបង្កដោយបាក់តេរី ដែលអាចជាសះស្បើយពេញលេញ	3. ជំងឺរលាកស្រោមខួរបង្កដោយបាក់តេរី ដែលខូចសរសៃប្រសាទជាអចិន្ត្រៃយ៍
ជំងឺផ្លូវដង្ហើម	4. ជំងឺហ៊ីតកម្រិតធ្ងន់ធ្ងរ	4. ជំងឺហ៊ីតកម្រិតធ្ងន់ធ្ងររ៉ាំរ៉ៃ ដែលមិនអាចជាសះស្បើយឡើងវិញ
	5. ស្ថានភាពជំងឺធ្លាក់ជួរ ដែលតម្រូវឱ្យប្រើប្រាស់ឧបករណ៍បញ្ចូលបំពង់ខ្យល់ជាជំនួយដល់ការដកដង្ហើម	5. ជំងឺធ្លាក់ជួរកម្រិតធ្ងន់ធ្ងរ
លំពែង	6. ជំងឺទឹកនោមផ្អែម ដែលខូចមុខងារអាំងស៊ុយលីន (ផ្អែកលើការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ)	6. ជំងឺទឹកនោមផ្អែមសម្រាប់កុមារ ដែលខូចមុខងារអាំងស៊ុយលីនជាអចិន្ត្រៃយ៍
បេះដូង	7. ជំងឺកាវ៉ាសាគី (ផ្អែកលើការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ)	7. ជំងឺកាវ៉ាសាគីកម្រិតធ្ងន់ធ្ងរ រួមជាមួយផលវិបាកចំពោះបេះដូង
	8. ការព្យាបាលផ្នែកខាងក្នុងនៃសរសៃឈាមនៃ Aortic Disease ឬ Aortic Aneurysm	8. ការវះកាត់ដោយបើកសរសៃនៃសរសៃស្រោបបេះដូង (អាទែក្សណា ឬអាអក)
សន្លាក់	9. ជំងឺរលាកសន្លាក់រ៉ាំរ៉ៃសម្រាប់កុមារ (ផ្អែកលើការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ)	9. ជំងឺរលាកសន្លាក់រ៉ាំរ៉ៃសម្រាប់កុមារ ដែលមិនអាចជាសះស្បើយឡើងវិញ
តម្រងនោម	10. ការរលាកសរីរាង្គនៅក្នុងតម្រងនោម (ផ្អែកលើការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ)	10. ការរលាកសរីរាង្គនៅក្នុងតម្រងនោម ដែលមិនអាចជាសះស្បើយវិញបាន រួមជាមួយរោគសញ្ញានៃជំងឺតម្រងនោម



	11. រោគសញ្ញានៃជំងឺតម្រងនោម ដែលតម្រូវឱ្យមានការសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ	11. រោគសញ្ញានៃជំងឺតម្រងនោម កម្រិតធ្ងន់ធ្ងរ
ប្រព័ន្ធប្រសាទ	12. ជំងឺគ្រុនស្វិតដៃជើង (Poliomyelitis) កម្រិតស្រាល	12. ជំងឺគ្រុនស្វិតដៃជើង (Poliomyelitis)
រាងកាយ	13. ជំងឺធាត់ក្នុងវ័យជំទង់ (ផ្អែកលើការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ)	13. ជំងឺធាត់ក្នុងវ័យជំទង់ (ដែលតម្រូវឱ្យមានការវះកាត់)
ប្រមាត់	14. ជំងឺត្បៀតចង់ទឹកប្រមាត់ (ផ្អែកលើការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ)	14. ជំងឺត្បៀតចង់ទឹកប្រមាត់ ដែលតម្រូវឱ្យមានការវះកាត់ប្តូរថ្មើម
ខ្លួនឆ្អឹងខ្នង	15. ជំងឺស្លេកស្លាំង (ដែលបណ្តាលមកពីកង្វះគ្រាប់ឈាមក្រហម) អាជ្ញាស្លឹក ដែលអាចជាសះស្បើយវិញបាន	15. ជំងឺស្លេកស្លាំង (ដែលបណ្តាលមកពីកង្វះគ្រាប់ឈាមក្រហម) អាជ្ញាស្លឹក ដែលមិនអាចជាសះស្បើយវិញបាន
ការផ្លាស់ប្តូរសរីរាង្គ		16. ការផ្លាស់ប្តូរសរីរាង្គ ✓ ការផ្លាស់ប្តូរតម្រងនោម ✓ ការផ្លាស់ប្តូរបេះដូង ✓ ការផ្លាស់ប្តូរសួត ✓ ការផ្លាស់ប្តូរលំពែង ✓ ការផ្លាស់ប្តូរថ្មើម
		17. ការផ្លាស់ប្តូរខ្លួនឆ្អឹង
ដៃ ជើង និងមាត់		18. ជំងឺធ្ងន់ធ្ងរឆ្លងនៅលើដៃ ជើង និងមាត់ ដែលមានផលវិបាកគំរាមកំហែងដល់អាយុជីវិត



ជំងឺធ្ងន់ធ្ងរដំណាក់កាលដំបូង

ល.រ	ជំងឺធ្ងន់ធ្ងរដំណាក់កាលដំបូង	និយមន័យ
1	ជាលិកាមហារីកទីតាំងដើម	ជាលិកាមហារីកទីតាំងដើម Carcinoma in situ (CIS) សំដៅទៅលើការលូតលាស់ថ្មី ដោយស្វ័យប្រវត្តិ នៃកោសិកាមហារីក នៅនឹងកោសិកាដែលវាចាប់ផ្តើមលូតលាស់ ហើយមិនទាន់រីករាលដាលនិង/ឬ បំផ្លាញជាលិកាជុំវិញ។ “ការរីករាលដាល (Invasive) មានន័យថា ការជ្រៀតចូល និង/ឬ ការបំផ្លាញដ៏សកម្មនៃជាលិកាធម្មតា រហូតដល់ភ្នាសគ្រឹះនៃជាលិកា។ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យនៃដុំមហារីក ដែលមិនទាន់រីករាលដាល ត្រូវតែបានធ្វើឡើងដោយផ្អែកទៅលើលទ្ធផលនៃការវិភាគដុំសាច់។ ជាងនេះទៅទៀត រោគវិនិច្ឆ័យនៃដុំមហារីក ដែលមិនទាន់រីករាលដាល ត្រូវតែបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យជាវិជ្ជមានដោយផ្អែកទៅលើការពិនិត្យជាលិកាដោយមីក្រូទស្សន៍ ដែលយោងទៅតាមលទ្ធផលនៃការវិភាគដុំសាច់។ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យតាមសញ្ញាគ្លីនិក មិនមានលក្ខណៈសមស្របតាមបទដ្ឋាននេះទេ។ ក្នុងករណីមាត់ស្បូន ការពិនិត្យកោសិកាមហារីកនៅមាត់ស្បូនតែមួយមុខ នឹងមិនត្រូវបានទទួលយកឡើយ ហើយគួរតែភ្ជាប់មកជាមួយនូវការប្រើប្រាស់យកទៅពិនិត្យ ឬការបើកមាត់ស្បូនជាមួយការប្រើប្រាស់យកទៅពិនិត្យ។ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យនៃកោសិកាមិនធម្មតានៅមាត់ស្បូន ដំណាក់កាលទី 1 (CIN I) ដំណាក់កាលទី 2 (CIN II) ដំណាក់កាលទី 3 (CIN III) កោសិកាមិនធម្មតាដែលរីកលូតលាស់ធ្ងន់ធ្ងរ តែមិនមែនជាដុំមហារីកដែលមិនទាន់រីករាលដាល (Carcinoma in situ) មិនគ្រប់លក្ខខណ្ឌសម្រាប់និយមន័យនេះ និងមិនត្រូវបានរាប់បញ្ចូលឡើយ។ ដុំមហារីកមិនទាន់រីករាលដាល ដែលមិនមែនជាមេឡាណូម៉ា (Non-melanoma CIS) ក៏មិនត្រូវបានរាប់បញ្ចូលដែរ។ ការធានានេះ គឺផ្តល់ជូនសម្រាប់តែការកើតមានដុំមហារីកមិនទាន់រីករាលដាល (CIS) លើកដំបូងតែប៉ុណ្ណោះ ឬ



	មហារីកក្រពេញប្រូស្តាតដំណាក់កាលដំបូង	ជំងឺមហារីកក្រពេញប្រូស្តាត (Prostate Cancer) ដែលត្រូវបានពិពណ៌នា ដោយការប្រើប្រាស់យកទៅពិនិត្យ ដោយបែងចែកទៅតាមចំណាត់ថ្នាក់ TNM ដូចជា T1a ឬ T1b ឬ T1c ឬជំងឺមហារីកក្រពេញប្រូស្តាត ដែលពិពណ៌នាដោយចំណាត់ថ្នាក់ផ្សេងទៀតដែលមានកម្រិតស្មើគ្នា ឬ
	មហារីកក្រពេញទីរ៉ូអ៊ីតដំណាក់កាលដំបូង	ជំងឺមហារីកក្រពេញទីរ៉ូអ៊ីត (Thyroid Cancer) ដែលត្រូវបានពិពណ៌នា ដោយការប្រើប្រាស់យកទៅពិនិត្យ ដោយបែងចែកទៅតាមចំណាត់ថ្នាក់ TNM ដូចជា T1N0M0 Papillary microcarcinoma នៃក្រពេញទីរ៉ូអ៊ីត ដែលជុំមហារីកមានអង្កត់ផ្ចិតតូចជាង 1 សង់ទីម៉ែត (1 សម) ឬ
	មហារីកប្លោកនោមដំណាក់កាលដំបូង	មហារីកប្លោកនោម ដែលត្រូវបានពិពណ៌នាដោយការប្រើប្រាស់យកទៅពិនិត្យ ដោយបែងចែកទៅតាមចំណាត់ថ្នាក់ TNM ដូចជា T1N0M0 រាប់បញ្ចូល Papillary carcinoma នៃប្លោកនោម (TaN0M0) ឬ
	មហារីកគ្រាប់ឈាម ស រ៉ាំរ៉ៃដំណាក់កាលដំបូង	មហារីកគ្រាប់ឈាម ស (Chronic lymphocytic leukaemia (CLL) ត្រូវបានពិពណ៌នាដោយចំណាត់ថ្នាក់របស់ (RAI Stage) ដំណាក់កាលទី 1 ឬទី 2 ។ ជំងឺមហារីកគ្រាប់ឈាមក្នុង RAI ដំណាក់កាល 0 (សូន្យ) ឬទាបជាងនេះ នឹងមិនត្រូវបានរាប់បញ្ចូលឡើយ។
2	ជំងឺរលាកខួរក្បាល ដែលអាចជាសះស្បើយពេញលេញ	ការរលាកកម្រិតធ្ងន់ធ្ងរនៃផ្នែកក្នុងខួរក្បាល (សន្ទះខណ្ឌខួរក្បាល ខួរក្បាល ឬខួរក្បាលផ្នែកខាងក្រោយ) បណ្តាលមកពីការឆ្លងមេរោគ ដែលតម្រូវឱ្យមានការព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ។ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ត្រូវតែបញ្ជាក់ដោយវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសផ្នែកប្រព័ន្ធប្រសាទ និងយោងតាមការធ្វើតេស្តត្រឹមត្រូវ ដែលបង្ហាញពីការឆ្លងមេរោគស្រួចស្រាវនៃខួរក្បាល។ ជំងឺរលាកខួរក្បាល ដែលកើតមានលើអ្នកផ្ទុកមេរោគហ៊ីវ នឹងមិនត្រូវបានធានាឡើយ។



3	ជំងឺរលាកស្រោមខួរក្បាលបង្កដោយបាក់តេរី ដែលអាចជាសះស្បើយពេញលេញ	ការឆ្លងបាក់តេរី ដែលបណ្តាលឱ្យមានការរលាកកម្រិតធ្ងន់ធ្ងរនៃភ្នាសនៃខួរក្បាល ឬខួរឆ្អឹងខ្នងដែលតម្រូវឱ្យមានការព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ។ រោគវិនិច្ឆ័យនេះត្រូវបញ្ជាក់ដោយ៖ (i) វត្តមាននៃការឆ្លងមេរោគបាក់តេរីនៅក្នុងទឹកខួរឆ្អឹងខ្នង ដោយការបូមសារធាតុរាវនៃខួរឆ្អឹងខ្នងនិង (ii) ការជួបពិគ្រោះជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតផ្នែកប្រព័ន្ធប្រសាទ។ ជំងឺរលាកស្រោមខួរក្បាលបង្កដោយបាក់តេរី ដែលកើតមានលើអ្នកផ្ទុកមេរោគហ៊ីវ នឹងមិនត្រូវបានរាប់បញ្ចូលឡើយ។
4	ជំងឺហ៊ីតកម្រិតធ្ងន់ធ្ងរ	ភស្តុតាងនៃការកើតឡើងភ្លាមៗ នៃជំងឺហ៊ីតកម្រិតធ្ងន់ធ្ងរ ជាមួយស្ថានភាពជំងឺហ៊ីតដែលនៅមាន ហើយតម្រូវឱ្យមានការសម្រាកពេទ្យ និងប្រើឧបករណ៍ជំនួយផ្លូវដង្ហើមដោយម៉ាស៊ីន ក្នុងរយៈពេលយ៉ាងហោច 4 (បួន) ម៉ោងជាប់គ្នា ក្រោមការផ្តល់ជំនួយដោយវេជ្ជបណ្ឌិតផ្នែកកុមារ។ អត្ថប្រយោជន៍នេះ នឹងមិនត្រូវបានផ្តល់ជូនសម្រាប់ការប្រើឧបករណ៍ជំនួយផ្លូវដង្ហើមផ្នែកខាងក្រៅដូចជា CPAP ឬ BIPAP។
5	ស្ថានភាពជំងឺឆ្លួតជ្រូក ដែលតម្រូវឱ្យប្រើប្រាស់ឧបករណ៍បញ្ចូលបំពង់ខ្យល់ជាជំនួយដល់ការដកដង្ហើម	Status Epilepticus (SE) គឺជាជំងឺសរសៃប្រសាទដែលគំរាមកំហែងដល់ជីវិត ដែលមានលក្ខណៈជាការប្រកាច់ម្តង ឬច្រើនដងជាប់គ្នា ក្នុងកំឡុងពេលដែលមុខងារណាមួយ មិនអាចទ្រាំទ្រនឹងការប្រកាច់បានដែលត្រូវការដាក់ទុយោ និងឧបករណ៍ជំនួយខ្យល់ដកដង្ហើម ដើម្បីចិញ្ចឹមជីវិត តាមការកំណត់របស់វេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសផ្នែកកុមារ។ លក្ខខណ្ឌទាំងនេះ ក៏ត្រូវការឯកសារផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងរបាយការណ៍ពិនិត្យចង្វាក់ក្នុងខួរក្បាល (EEG) ដើម្បីគាំទ្រ។
6	ជំងឺទឹកនោមផ្អែម ដែលខូចមុខងារអាំងស៊ុយលីន (ផ្នែកលើការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ)	ភាពមិនប្រក្រតីនៃការសំយោគកាបូហាយដ្រេត ខ្លាញ់ និងប្រូតេអ៊ីន បង្កដោយកង្វះទាំងស្រុងនៃអាំងស៊ុយលីន។ រោគវិនិច្ឆ័យ គួរតែត្រូវបានធ្វើឡើងដោយវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសផ្នែកកុមារ ដោយមានភស្តុតាងបញ្ជាក់ពីការព្យាបាលអាំងស៊ុយលីនពីខាងក្រៅយ៉ាងទៀងទាត់។



7	ជំងឺកាវ៉ាសាគី (ផ្នែកលើការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ)	ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យច្បាស់លាស់នៃជំងឺកាវ៉ាសាគីដោយ វេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសផ្នែកកុមារ ឬអ្នកជំនាញផ្នែកបេះដូង គឺជាអ្វីដែលក្រុមហ៊ុនចង់បានជាមួយនឹងជំងឺក្តៅខ្លួនលើសពី 4 (បួន) ថ្ងៃ ដោយភ្ជាប់មកជាមួយនឹងរោគសញ្ញារាងកាយយ៉ាងហោចណាស់ 4 (បួន) ណាមួយ ក្នុងចំណោមរោគសញ្ញាខាងក្រោម៖ – ការរលាកភ្លាសភ្នែកទាំងសងខាង – ការផ្លាស់ប្តូរពណ៌នៅក្នុងមាត់ (បបូរមាត់ឡើងក្រហម ឬមាត់ និងបំពង់ក អណ្តាតឡើងពណ៌ដូចស្រ្តប៊ីរី ឬប្រេះបបូរមាត់) – ការផ្លាស់ប្តូរលើដៃ និងជើង (ហើមឡើងក្រហម ឬពេញមួយតួខ្លួន ឬបកស្បែក) – ការឡើងកន្ទួលក្រហមលើស្បែក – ការឡើងជុំនៅលើកញ្ជឹងក – ភស្តុតាងនៃការធ្វើអេកូហ្សាហ្វីបេះដូង គឺមានការរីកធំបេះដូង ឬការរីកធំផ្ទៃនៃសរសៃឈាមដែលកើតឡើងលើសរសៃឈាមក្បូរណា 1 (មួយ) ឬច្រើន យ៉ាងហោចណាស់រីកធំដែលមានអង្កត់ផ្ចិត 6 (ប្រាំមួយ) មីលីម៉ែត្រ។ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យជំងឺកាវ៉ាសាគី ត្រូវតែយោងតាមរបាយការណ៍ថតបេះដូង ដោយអេកូ ការធ្វើតេស្តពិសោធន៍ដែលគ្រប់គ្រាន់តាមផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងការធ្វើតេស្តផ្សេងទៀតដែលពាក់ព័ន្ធ។ រោគវិនិច្ឆ័យ ត្រូវផ្អែកលើការធ្វើតេស្តឈាម ដើម្បីរកកង្វះឈាម និងការរាប់ចំនួនកោសិកាឈាម ស ដែលលើសពីកម្រិតធម្មតា និងអត្រាការកើនឡើងនៃការធ្លាក់ចុះរបស់កោសិកាឈាមក្រហម ដែលបង្ហាញពីការរលាកសរសៃឈាម។ ការកើនឡើងយ៉ាងខ្លាំងនៃចំនួនប្លាកែត និងសារធាតុសំខាន់ៗ ដែលធ្វើឱ្យគ្រាប់ឈាម កក ក៏ត្រូវតែរកផងដែរ។ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យនៃជំងឺកាវ៉ាសាគី ត្រូវតែបញ្ជាក់ដោយវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសផ្នែកបេះដូងកុមារ ឬវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសផ្នែកបេះដូង។
---	---	--



8	ការព្យាបាលផ្នែកខាងក្នុងនៃសរសៃឈាមនៃ Aortic Disease ឬ Aortic Aneurysm	ការព្យាបាលផ្នែកខាងក្នុងនៃសរសៃឈាមនៃ Aortic Disease ឬ Aortic Aneurysm គឺសំដៅដល់ លក្ខខណ្ឌមួយក្នុងចំណោមលក្ខខណ្ឌខាងក្រោម៖ (i) ការព្យាបាលផ្នែកខាងក្នុងនៃសរសៃអាអក មានន័យថាការវះកាត់តិចតួច ឬបច្ចេកទេសវះកាត់ នៅក្នុងសរសៃអាអកទៀតដើម្បីជួសជុល ឬកែតម្រូវ ការរីកប៉ោងនៃសរសៃ កាតត្បៀត ការស្ទះ ឬការ បែកបាក់នៃសរសៃអាអក ដូចដែលបានបង្ហាញ ដោយ echocardiogram ឬការធ្វើតេស្តរោគ វិនិច្ឆ័យសមស្របផ្សេងទៀតដែលមាន និងត្រូវ បានបញ្ជាក់ដោយ វេជ្ជបណ្ឌិតជំនាញឯកទេស ដែលជាអ្នកជំនាញក្នុងផ្នែកដែលពាក់ព័ន្ធ។ សម្រាប់និយមន័យនេះ អាអកមានន័យថាសរសៃ អាអកធំនៅក្នុងទ្រូង និងពោះ តែមិនមែនជាមែក តូចៗរបស់វានោះទេ។ (ii) ការរីកប៉ោងនៃសរសៃអាអក មានន័យថាការរីក ប៉ោងនៃសរសៃអាអកពោះ និងទ្រូង ការបែកបាក់ នៃសរសៃអាអក ដែលសរសៃអាអករីកធំដោយ មានអង្កត់ផ្ចិតយ៉ាងហោច 50 មីលីម៉ែត្រ (50 មម) ដែលមានរូបភាពបច្ចេកទេសវេជ្ជសាស្ត្រ ត្រឹមត្រូវជាភស្តុតាង។ រោគវិនិច្ឆ័យដែលត្រឹមត្រូវច្បាស់លាស់ ត្រូវតែបាន បញ្ជាក់ដោយវេជ្ជបណ្ឌិតជំនាញឯកទេស ដែលជាវេជ្ជ បណ្ឌិតជំនាញឯកទេសផ្នែកបេះដូង ឬវេជ្ជបណ្ឌិតវះ កាត់ឯកទេសផ្នែកសរសៃឈាម។
9	ជំងឺរលាកសន្លាក់រ៉ាំរ៉ៃសម្រាប់កុមារ (ផ្នែកលើការ ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ)	ទម្រង់ជំងឺធ្ងន់ធ្ងរមួយនៃជំងឺរលាកសន្លាក់ ដែលមាន លក្ខណៈពិសេស ដោយមានអាការៈគ្រុនក្តៅខ្ពស់ និង សញ្ញានៃជំងឺប្រព័ន្ធ ដែលអាចមានអស់រយៈពេលជា ច្រើនខែ មុនពេលចាប់ផ្តើមមានជំងឺរលាកសន្លាក់។ លក្ខខណ្ឌនៃជំងឺនេះ គឺមានរោគសញ្ញាចម្បងៗ ដូចជា អាការៈគ្រុនក្តៅខ្ពស់ គ្រុនក្តៅរៀងរាល់ថ្ងៃ ឡើង កន្ទួលក្រហមៗ រលាកសន្លាក់ អណ្តើករីកធំ ជំងឺ កូនកណ្តុរ ការរលាកភ្លាសផ្សេងៗ ស្រកគីឡូ ណីត្រូតិលឡើងខ្ពស់ ការកើនឡើងនៃប្រូតេអ៊ីន ហើយ ជាទូទៅការធ្វើតេស្តរក Antinuclear Antibodies (ANA) និង Rheumatoid Factor (RF) គឺមិន ឃើញមានទេ។



		រោគវិនិច្ឆ័យ ត្រូវផ្អែកលើការធ្វើតេស្តពិសោធន៍បែប វេជ្ជសាស្ត្រ និងការធ្វើតេស្ត ឬការអង្កេតផ្សេងទៀត។ រោគវិនិច្ឆ័យចុងក្រោយ ត្រូវតែបញ្ជាក់យ៉ាងច្បាស់ លាស់ពីវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសផ្នែកកុមារ និងវេជ្ជបណ្ឌិត ជំនាញឯកទេសផ្នែកសន្លាក់កុមារ ហើយលក្ខខណ្ឌ នេះត្រូវតែធ្វើឯកសារយ៉ាងហោចណាស់ក្នុងកំឡុង 30 (សាមសិប) ថ្ងៃ។
10	ការរលាកសរីរាង្គនៅក្នុងតម្រងនោម (ផ្អែកលើការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ)	ការបញ្ជាក់រោគវិនិច្ឆ័យ នៃការរលាកសរីរាង្គនៅក្នុង តម្រងនោម ដោយវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសផ្នែកកុមារ ដែលត្រូវបានទទួលស្គាល់ដោយក្រុមហ៊ុន និងអ្នក ដែលត្រូវបញ្ជាក់របៀបនៃការព្យាបាល ដោយការប្រើ ប្រាស់ថ្នាំស្តេរ៉ូអ៊ីត (steroids) ឬព្យាបាលបន្ថយទប់ ប្រព័ន្ធភាព (immunosuppressive drugs)។
11	រោគសញ្ញានៃជំងឺតម្រងនោម ដែលតម្រូវឱ្យមាន ការសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ	ការបញ្ជាក់រោគវិនិច្ឆ័យ នៃរោគសញ្ញានៃជំងឺតម្រង នោម ដែលតម្រូវឱ្យមានការសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរ ពេទ្យ និងគ្រប់គ្រាន់តាមលក្ខខណ្ឌទាំងអស់ដូចខាង ក្រោមនេះ និងត្រូវបញ្ជាក់ដោយអ្នកជំនាញឯកទេស តម្រងនោម៖ (i) ការហើម ដែលបណ្តាលមកពីការបាត់បង់ ប្រូតេអ៊ីនក្នុងតម្រងនោម (ii) អាល់ប៊ុយមីនក្នុងឈាមចុះ (Hypoalbuminaemia) < 25 ក្រាម/លីត្រ (iii) ប្រូតេអ៊ីនក្នុងទឹកនោម (Proteinuria) > 150 មីលីក្រាម/ម៉ែត្រការ៉េ/ម៉ោង (> 3,6 ក្រាម/ ម៉ែត្រការ៉េ/ថ្ងៃ)
12	ជំងឺគ្រុនស្វិតដៃជើង (Poliomyelitis) កម្រិត ស្រាល	ការឆ្លងមេរោគគ្រុនស្វិតដៃជើង ដែលមានលក្ខខណ្ឌ ដូចខាងក្រោម៖ • បង្កឡើងដោយមេរោគ Polio • ត្រូវតែមានវត្តមាននៃពិការភាពនៃសាច់ដុំ ដៃ ជើង ឬសាច់ដុំផ្លូវដង្ហើម និងបន្តយ៉ាងហោចណាស់ 30 (សាមសិប) ថ្ងៃ។ រោគវិនិច្ឆ័យ ត្រូវតែបញ្ជាក់ដោយវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេស ផ្នែកប្រព័ន្ធប្រសាទ ឬអ្នកជំនាញក្នុងវិស័យវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលពាក់ព័ន្ធ។
13	ជំងឺធាត់ក្នុងវ័យជំទង់ (ផ្អែកលើការធ្វើរោគ វិនិច្ឆ័យ)	ជំងឺធាត់សម្រាប់មនុស្សវ័យជំទង់ ត្រូវបានឱ្យនិយម ន័យដូចតទៅ៖ • សម្រាប់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងអាយុ <16 ឆ្នាំ - សន្ទស្សន៍ម៉ាសរាងកាយ (BMI) ធំជាង 99 ភាគរយ



		សម្រាប់អាយុរបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង។ សម្រាប់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងអាយុ ≥ 16 ឆ្នាំ - សន្ទស្សន៍ម៉ាសរាងកាយ (BMI) ធំជាង 40។ ការបញ្ជាក់រោគវិនិច្ឆ័យនៃជំងឺជាត់ សម្រាប់មនុស្សវ័យជំទង់ ត្រូវតែមានភ្ជាប់មកជាមួយនូវជំងឺប្រចាំកាយដូចជា លើសសម្ពាធឈាម ឬក៏ជំងឺទឹកនោមផ្អែមប្រភេទទី 2 ដែលតម្រូវឱ្យប្រើថ្នាំទៀងទាត់ដើម្បីត្រួតពិនិត្យជំងឺលើសសម្ពាធឈាម ឬក៏ជំងឺទឹកនោមផ្អែមប្រភេទទី 2 ហើយត្រូវតែបញ្ជាក់ដោយវេជ្ជបណ្ឌិតជំងឺទូទៅដែលផ្តល់ការប្រឹក្សា ភ្ជាប់មកជាមួយនឹងលទ្ធផលឈាម។
14	ជំងឺត្បាញចង្រៃទឹកប្រម៉ាត់ (ផ្នែកលើការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ)	ជំងឺត្បាញចង្រៃទឹកប្រម៉ាត់ (BA) ជាជំងឺនៃបំពង់មែកធាងនៃចង្រៃទឹកប្រម៉ាត់ដែលកើតឡើងលឿន ដោយគ្មានមូលហេតុច្បាស់លាស់ ស្តែងដោយការស្ទុះបំពង់នៃចង្រៃទឹកប្រម៉ាត់។ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ត្រូវតែបញ្ជាក់ដោយវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសផ្នែកក្រពះពោះវៀន ភ្ជាប់ជាមួយភស្តុតាងនៃរូបភាពវេជ្ជសាស្ត្រ តេស្តពិសោធន៍វេជ្ជសាស្ត្រ និងការប្រើប្រាស់ថ្លើមទៅពិនិត្យ។
15	ជំងឺស្លេកស្លាំង (ដែលបណ្តាលមកពីកង្វះគ្រាប់ឈាមក្រហម) អាផ្លាស្ទិក ដែលអាចជាសះស្បើយវិញបាន	ការខូចខ្លួនឆ្អឹងខ្នងស្រួចស្រាវ ដែលអាចជាសះស្បើយវិញបាន ដែលបណ្តាលឱ្យមានជំងឺស្លេកស្លាំង ការថយចុះនៃណឺត្រូភីល (neutropenia) និងការថយចុះនៃថ្លាតែត (thrombocytopenia) ដែលតម្រូវឱ្យមានការព្យាបាល 2 (ពីរ) យ៉ាងណាមួយក្នុងចំណោមខាងក្រោម៖ (i) ការបញ្ចូលកោសិកាឈាម (ii) ការព្យាបាលដោយសារធាតុជំរុញដល់ខ្លួនឆ្អឹង ឬ (iii) ភ្នាក់ងារទប់ស្កាត់ប្រព័ន្ធការពារ។ ការបញ្ជាក់រោគវិនិច្ឆ័យ ត្រូវតែធ្វើឡើងដោយវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសផ្នែកគ្រាប់ឈាម និងការប្រើប្រាស់កខ្វះឆ្អឹងខ្នងទៅពិនិត្យ។



ជំងឺធ្ងន់ធ្ងរដំណាក់កាលចុងក្រោយ

ល.រ	ជំងឺធ្ងន់ធ្ងរដំណាក់កាលចុងក្រោយ	និយមន័យ
1	ជំងឺមហារីកធ្ងន់ធ្ងរ	រាល់ដុំសាច់កាច ដែលធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យឃើញថាវិជ្ជមានដោយការប្រើបសាច់យកទៅពិនិត្យ ដែលកោសិកាសាច់កាចរីកលូតលាស់មិនអាចទប់ស្កាត់បាន ហើយរីករាលដាលទៅកោសិកាផ្សេងៗ ដុំសាច់កាចមានរាប់បញ្ចូលទាំង leukaemia, lymphoma and sarcoma. សម្រាប់និយមន័យខាងលើ លក្ខខណ្ឌដូចខាងក្រោមនឹងមិនត្រូវបានធានាឡើយ៖ (i) គ្រប់ជំងឺមហារីកដែលត្រូវបានចាត់ថ្នាក់ដូចតទៅ៖ - ត្រៀមនឹងក្លាយជាមហារីក - មិនទាន់រីករាលដាល - ជំងឺមហារីកដែលនៅជាលិកាដើម - ដុំដែលមិនប្រាកដថាជាមហារីក - សង្ស័យថាមានជំងឺមហារីក (ii) រាល់ដុំសាច់ប្រូស្តាត ដែលលទ្ធផលប្រើបសាច់យកទៅពិនិត្យឃើញថាស្ថិតក្នុងចំណាត់ថ្នាក់ T1N0M0 (ចំណាត់ថ្នាក់TNM) (iii) រាល់ដុំសាច់ក្រពេញទីរ៉ូអ៊ីត ដែលលទ្ធផលប្រើបសាច់យកទៅពិនិត្យឃើញថាស្ថិតក្នុងចំណាត់ថ្នាក់ T1N0M0 (ចំណាត់ថ្នាក់TNM) (iv) រាល់ដុំសាច់ប្លោកនោម ដែលលទ្ធផលប្រើបសាច់យកទៅពិនិត្យឃើញថា ស្ថិតក្នុងចំណាត់ថ្នាក់ T1N0M0 (ចំណាត់ថ្នាក់TNM) (v) ជំងឺមហារីកគ្រាប់ឈាម (Chronic lymphocytic leukaemia (CLL) តូចជាងដំណាក់កាលទី 3 តាមចំណាត់ថ្នាក់ RAI (vi) រាល់ជំងឺមហារីកដែលកើតមានចំពោះអ្នកមានរីសហ៊ីវ (vii) រាល់មហារីកស្បែកដែលមិនមែនជា malignant melanoma
2	ជំងឺរលាកខួរក្បាល ដែលខូចសរសៃប្រសាទជាអចិន្ត្រៃយ៍	ការរលាកធ្ងន់ធ្ងរនៃសារធាតុនៅក្នុងខួរក្បាល ដែលបណ្តាលឱ្យមានការប៉ះពាល់ ដល់ប្រព័ន្ធប្រសាទជាអចិន្ត្រៃយ៍។ ការប៉ះពាល់ដល់ប្រព័ន្ធប្រសាទជាអចិន្ត្រៃយ៍ ត្រូវតែជាការអសមត្ថភាពដែលមានរយៈពេលយ៉ាងហោចណាស់ 3 (បី) នៃសកម្មភាពដែល



		ត្រូវធ្វើប្រចាំថ្ងៃ។ រយៈពេលតិចបំផុតនៃការវាយតម្លៃ គឺមានរយៈពេល 30 (សាមសិប) ថ្ងៃ។ ព្រឹត្តិការណ៍ដែលត្រូវបានការធានា ត្រូវតែមានការបញ្ជាក់ដោយវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសផ្នែកប្រព័ន្ធប្រសាទ។ ជំងឺរលាកខួរក្បាល ដែលខូចសរសៃប្រសាទជាអចិន្ត្រៃយ៍ ដែលកើតឡើងចំពោះអ្នកផ្ទុកមេរោគហ៊ីវ និងមិនត្រូវបានធានាឡើយ។
3	ជំងឺរលាកស្រោមខួរក្បាលបង្កដោយបាក់តេរី ដែលខូចសរសៃប្រសាទជាអចិន្ត្រៃយ៍	ការឆ្លងបាក់តេរីបណ្តាលឱ្យមានការរលាកធ្ងន់ធ្ងរគ្នាសនៃខួរក្បាល ឬខួរឆ្អឹងខ្នងដែលមានការប៉ះពាល់ដល់ប្រព័ន្ធប្រសាទជាអចិន្ត្រៃយ៍។ ការប៉ះពាល់ដល់ប្រព័ន្ធប្រសាទជាអចិន្ត្រៃយ៍ត្រូវតែជាការអសមត្ថភាពដែលមានរយៈពេលយ៉ាងហោចណាស់ 3 (បី) នៃសកម្មភាពដែលត្រូវធ្វើប្រចាំថ្ងៃ។ រយៈពេលតិចបំផុតនៃការវាយតម្លៃ គឺមានរយៈពេល 30 (សាមសិប) ថ្ងៃ។ រោគវិនិច្ឆ័យត្រូវតែទទួលបានការបញ្ជាក់ដោយ៖ (i) អ្នកជំនាញដែលសមស្រប និង (ii) វត្តមាននៃបាក់តេរីនៅក្នុងទឹកស្រោមខួរក្បាល ដោយការបូមទឹកខួរឆ្អឹងខ្នង សម្រាប់និយមន័យខាងលើ ទម្រង់ផ្សេងទៀតនៃការរលាកស្រោមខួរក្បាល រាប់បញ្ចូលទាំងការរលាកស្រោមខួរក្បាលដោយវីរុស និងមិនត្រូវបានធានាឡើយ។
4	ជំងឺហ៊ីតកម្រិតធ្ងន់ធ្ងររ៉ាំរ៉ៃ ដែលមិនអាចជាសះស្បើយឡើងវិញ	ភស្តុតាងនៃការកើតឡើងភ្លាមៗ នៃជំងឺហ៊ីតកម្រិតធ្ងន់ធ្ងរ ជាមួយស្ថានភាពជំងឺហ៊ីតដែលនាំឱ្យមានការចូលសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ និងប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ជំនួយដង្ហើមដោយម៉ាស៊ីន ក្នុងរយៈពេលយ៉ាងហោច 4 (បួន) ម៉ោង ដើម្បីគ្រប់គ្រងការវាយប្រហារពីជំងឺហ៊ីត និងក្រោមការផ្តល់ដំបូន្មានដោយវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសផ្នែកកុមារ ហើយយ៉ាងហោចណាស់មានលក្ខខណ្ឌ 3 (បី) ណាមួយក្នុងចំណោមលក្ខខណ្ឌខាងក្រោម៖ (i) ញាំពពួក corticosteroids (យ៉ាងតិចណាស់រយៈពេល 6 (ប្រាំមួយ) ខែ) ក្រោមការផ្តល់ដំបូន្មាន ដោយវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសផ្នែកកុមារ ដើម្បីគ្រប់គ្រងជំងឺហ៊ីតរបស់កុមារ (ii) ដែនកំណត់ច្បាស់លាស់ និងមិនបាត់ទៅវិញនៃចំណុចខ្ពស់បំផុតនៃលំហូរចង្វាក់ដង្ហើម (ដែលក្នុង



		គោលបំណងផ្តល់និយមន័យចំនុចខ្ពស់បំផុតនៃ លំហូរចង្វាក់ដង្ហើម ដែលបានកត់ត្រាទុកតិចជាង 80 (ប៉ែតសិប) ភាគរយ នៃអត្រាសម្រាប់ក្មេងដែលមានអាយុដូចគ្នា ភេទដូចគ្នា ហើយមានភាពប្រសើរឡើងនៅពេលព្យាបាលតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់វេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសផ្នែកកុមារ។ កំណត់ត្រា ត្រូវធ្វើឡើងដោយវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសផ្នែកកុមារ យ៉ាងហោចណាស់ 4 (បួន) ដងក្នុងចន្លោះ 4 (បួន) វគ្គ ដែលមិនតិចជាង 1 (មួយ) ខែ ក្នុងចន្លោះរយៈពេលយ៉ាងហោច 12 (ដប់ពីរ) ខែ។ លិខិតបញ្ជាក់កត់ត្រាពីវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសផ្នែកកុមារ គួរតែបញ្ជាក់ថា កុមារកំពុងអនុវត្តតាមវេជ្ជបញ្ជានៃការប្រើប្រាស់ឱសថជំងឺហឺត ក្នុងកំឡុងពេលដែលការកត់ត្រាទុក។ (iii) ការប្រែប្រួលសងខាងនៃជញ្ជាំងទ្រូង (Harrison's sulcus) ដែលបណ្តាលមកពីការធ្លាក់ចុះខ្លាំងនៃសំពាធទ្រូង (iv) តម្រូវការប្រើប្រាស់អុកស៊ីសែននៅផ្ទះ តាមវេជ្ជបញ្ជា (v) ជំងឺហឺតកើតឡើងកាន់តែខ្លាំង ដែលត្រូវបានបញ្ជាក់ដោយវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសកុមារ (ដែលគោលបំណងនេះ គឺចង់បញ្ជាក់ថាកម្រិតទាបជាង 3% នៃអាយុ និងភេទ សម្រាប់កុមារដែលមានជំងឺហឺតដែលបានកត់ត្រាពីមុននៅត្រឹម ឬលើសពីកម្រិត 5% នៃការវិវឌ្ឍន៍ជាទូទៅ នៅអាយុយាងតិច 1 (មួយ) ឆ្នាំ) ។
5	ជំងឺឆ្លងជ្រូកកម្រិតធ្ងន់ធ្ងរ	ជំងឺឆ្លងជ្រូកកម្រិតធ្ងន់ធ្ងរ មានន័យថាលក្ខខណ្ឌដែលត្រូវបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ដោយវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសផ្នែកប្រព័ន្ធប្រសាទ ឬវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសផ្នែកកុមារ ដែលបញ្ជាក់ដោយរបាយការណ៍ពិនិត្យចង្វាក់ក្នុងខួរក្បាល (EEG) ជាមួយនឹងការពិនិត្យតាមដានផ្សេងទៀតដូចជា magnetic resonance imaging (MRI) និង Positron Emission Tomography (PET) ដែលសមស្រប ហើយដែលមានលក្ខខណ្ឌនៃការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យដូចតទៅ៖ (i) ចង្វាក់នៃការកន្ត្រាក់ គឺពេញមួយតួខ្លួន ហើយរួមមានការសន្លប់ និងចលនានៃការប្រកាច់ដដែលៗ (ii) លក្ខខណ្ឌនេះ ត្រូវលេចឡើងយ៉ាងហោចណាស់ 12 (ដប់ពីរ) ខែ និង



		(iii) ទោះបីជាមានការព្យាបាលថ្នាំដ៏ប្រសើរបំផុតក៏ដោយ ក្រោមការណែនាំដោយវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសផ្នែកប្រព័ន្ធប្រសាទ ឬវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសផ្នែកកុមារ ក៏នៅមានការប្រកាច់យ៉ាងហោចណាស់ 6 (ប្រាំមួយ) ដង ក្នុងកំឡុងពេលមួយឆ្នាំនៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ដោយមានឯកសារបញ្ជាក់ដោយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលអាចជឿទុកចិត្តបាន ឬ (iv) ការវះកាត់ខួរក្បាល ត្រូវបានធ្វើឡើងដើម្បីគ្រប់គ្រងការប្រកាច់។ ការប្រកាច់ដោយមានក្តៅខ្លួន ការតាំងមួយភ្លែត និងការកន្ត្រាក់របស់កូនក្មេង គឺមិនត្រូវបានរាប់បញ្ចូលឡើយ។
6	ជំងឺទឹកនោមផ្អែមសម្រាប់កុមារ ដែលខូចមុខងារអាំងស៊ុយលីនជាអចិន្ត្រៃយ៍	ភាពមិនប្រក្រតីនៃការសំយោគកាបូហាយដ្រេត ខ្លាញ់ និងប្រូតេអ៊ីន បង្កដោយកង្វះអាំងស៊ុយលីនទាំងស្រុង។ រោគវិនិច្ឆ័យ គួរតែត្រូវបានធ្វើឡើងដោយវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសផ្នែកកុមារ ដោយមានភស្តុតាងបញ្ជាក់ពីការព្យាបាលអាំងស៊ុយលីន យ៉ាងហោចណាស់ 6 (ប្រាំមួយ) ខែ។
7	ជំងឺការ៉ាសាគីកម្រិតធ្ងន់ធ្ងរ រួមជាមួយផលវិបាកចំពោះបេះដូង	ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យច្បាស់លាស់នៃជំងឺការ៉ាសាគីដោយវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសឯកទេស ឬវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសផ្នែកបេះដូង គឺជាអ្វីដែលក្រុមហ៊ុនចង់បានជាមួយនឹងជំងឺក្តៅខ្លួនលើសពី 4 (បួន) ថ្ងៃ ដោយភ្ជាប់មកជាមួយនឹងរោគសញ្ញារាងកាយយ៉ាងហោចណាស់ 4 (បួន) ណាមួយ ក្នុងចំណោមរោគសញ្ញាខាងក្រោម៖ – ការលាកភ្លាសភ្នែកទាំងសងខាង – ការផ្លាស់ប្តូរពណ៌នៅក្នុងមាត់ (បបូរមាត់ឡើងក្រហម ឬមាត់ និងបំពង់ក អណ្តាតឡើងពណ៌ដូច ស្រូប៊ីរី ឬប្រេះបបូរមាត់) – ការផ្លាស់ប្តូរលើដៃ និងជើង (ហើម ឡើងក្រហម ឬ ពេញមួយតួខ្លួន ឬរូបកស្សែក) – ការឡើងកន្ទួលក្រហមលើស្បែក – ការឡើងដុំនៅលើកញ្ជឹងក ថែមពីនេះទៀតអ្នកត្រូវបានធានាត្រូវតែបានទទួលការព្យាបាល salicylates និង intravenous gammaglobulins ជាការព្យាបាលចម្បង។ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យជំងឺការ៉ាសាគី ត្រូវតែយោងតាមការធ្វើតេស្តពិសោធន៍វេជ្ជសាស្ត្រ និងការធ្វើតេស្តផ្សេង

		ទៀត។ ត្រូវតែមានភស្តុតាងនៃការធ្វើអេកូកាហ្វ្រូហ្វូបេរី ដូង គឺមានការរីកធំបេះដូង ឬការរីកធំផ្ទៃនៃសរសៃឈាមដែលកើតឡើងលើសរសៃឈាមក្នុងណា 1 (មួយ) ឬច្រើន យ៉ាងហោចណាស់រីកធំដែលមានអង្កត់ផ្ចិត 6 (ប្រាំមួយ) មីលីម៉ែត្រ ហើយលេចឡើងយ៉ាងហោចណាស់ 6 (ប្រាំមួយ) ខែ បន្ទាប់ពីវដ្តនៃជំងឺស្រួចស្រាវដំបូងកើតឡើង។ សំណង នឹងត្រូវបានទូទាត់ ក្នុងករណីដែលរោគវិនិច្ឆ័យបានបង្ហាញពីវត្តមាននៃការរីកធំផ្ទាំងនៃសរសៃឈាម ឬភាពមិនប្រក្រតីណាមួយផ្សេងទៀតនៃបេះដូង ឬសរសៃឈាម ដែលតម្រូវឱ្យមានការវះកាត់។ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យជំងឺកាវ៉ាសាគី ត្រូវតែបញ្ជាក់ដោយវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសផ្នែកបេះដូងកុមារ ឬវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសផ្នែកបេះដូង។
8	ការវះកាត់ដោយការបើកសរសៃនៃសរសៃស្រោបបេះដូង (អាទៃក្យូណា ឬអាអក)	ការវះកាត់ដោយបើកផ្លូវឆ្លងកាត់សរសៃអាទៃក្យូណា (Coronary Artery By-pass Surgery) ការវះកាត់បើកទ្រូង ឬការវះកាត់ផ្នែកតូចមួយនៃសរសៃអាទៃក្យូណា ដោយវះបើកផ្លូវឆ្លងកាត់ទៅកែតម្រូវផ្នែករួមតូច ឬកន្លែងដែលស្ទះមួយ ឬច្រើនដោយប្រើសរសៃផ្សេងមួយទៀត។ រោគវិនិច្ឆ័យនេះគាំទ្រដោយភស្តុតាងនៃការចតសរសៃឈាម នៃសរសៃអាទៃដែលស្ទះ ហើយដំណើរការត្រូវតែចាត់ទុកថាចាំបាច់ទៅតាមផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលណែនាំដោយវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសផ្នែកបេះដូង។ សរសៃអាទៃក្យូណានេះ គឺសំដៅដល់សរសៃធំខាងឆ្វេង (left main stem) អាទៃដែលចុះមកនៅខាងមុខខាងឆ្វេង (left anterior descending) អាទៃដែលចុះមកនៅខាងក្រោយខាងឆ្វេង (circumflex) និងសរសៃអាទៃក្យូណាខាងស្តាំ (right coronary artery)។ ការវះកាត់សរសៃឈាម និងការវះកាត់ក្នុងសរសៃឈាមផ្សេងទៀត ការវះដាក់កាតេទែ (catheter based techniques) ការបោះរន្ធ (keyhole) ឬការប្រើឡាស៊ែ (laser procedures) មិនត្រូវបានរាប់បញ្ចូលឡើយ។



		ការវះកាត់បើកសរសៃអាក (Open Surgery to Aorta) ការវះកាត់ដោយការបើកទ្រូង ឬការវះកាត់ដោយការបើកពោះ (surgical opening of thorax or abdomen) ដើម្បីជួសជុល ឬកែតម្រូវសរសៃអាក ដែលរីកធំ ស្ទះ ឬក៏បែកបាក់។ សម្រាប់និយមន័យនេះ អាក មានន័យថាសរសៃអាកធំនៅក្នុងទ្រូង និងពោះ មិនមែនជាមែកតូចៗរបស់វាទេ។ សម្រាប់និយមន័យខាងលើ លក្ខខណ្ឌខាងក្រោមនេះនឹងមិនត្រូវបានធានាទេ៖ (i) ការវះកាត់សរសៃឈាម (Angioplasty) (ii) ការវះកាត់ក្នុងសរសៃឈាមផ្សេងទៀត ការវះដាក់កាតេទែ (catheter based techniques) (iii) ការបោះរន្ធ (keyhole) (iv) ការប្រើឡាស៊ែ (Laser procedures)
9	ជំងឺរលាកសន្លាក់រ៉ាំរ៉ៃសម្រាប់កុមារ ដែលមិនអាចជាសះស្បើយឡើងវិញ	ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យច្បាស់លាស់ នៃជំងឺរលាកសន្លាក់សម្រាប់កុមាររ៉ាំរ៉ៃ ដែលមិនអាចជាសះស្បើយឡើងវិញ ដោយវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសផ្នែកសន្លាក់ ដោយការរីករាលដាលនៃការបំផ្លាញសន្លាក់ និងភាពមិនសមស្របផ្នែកគ្លីនិកសំខាន់ៗ យ៉ាងហោចណាស់ 3 (បី) នៃតំបន់សន្លាក់ដូចខាងក្រោម៖ (i) ដៃ (ii) កដៃ (iii) កែងដៃ (iv) ជង្គង់ (v) ត្រកៀក (vi) កជើង (vii) ឆ្អឹងកងក ឬ (viii) សន្លាក់ Metatarsophalangeal របស់ជើង រោគសញ្ញានៃការរលាកសន្លាក់ ត្រូវតែមានរយៈពេលយ៉ាងហោចណាស់ 1 (មួយ) ឆ្នាំ។



10	ការលាក់សំរោងនៅក្នុងតម្រងនោម ដែលមិនអាចជាសះស្បើយវិញបាន រួមជាមួយ រោគសញ្ញានៃជំងឺតម្រងនោម	ការបញ្ជាក់រោគវិនិច្ឆ័យ នៃការលាក់សំរោងនៅក្នុងតម្រងនោមដោយអ្នកជំនាញជំងឺកុមារ ត្រូវបានទទួលស្គាល់ដោយក្រុមហ៊ុន និងជាបុគ្គលដែលត្រូវបញ្ជាក់ការព្យាបាល ដោយការតមអាហារ ដែលមានទំនាក់ទំនងទៅនឹងការប្រើប្រាស់ជាតិស្តេរ៉ូអ៊ីត (steroids) ឬ ពពួកថ្នាំបន្ថយទប់ប្រព័ន្ធភាព (immunosuppressive drugs) ដែលត្រូវបានប្រើប្រាស់ក្នុងពេលដែលរោគវិនិច្ឆ័យលេចឡើង។ រោគសញ្ញា ត្រូវតែបន្តក្នុងរយៈពេលយ៉ាងហោចណាស់ 6 (ប្រាំមួយ) ខែ ដោយមាន ឬមិនមានរយៈពេលជួរស្រាល។
11	រោគសញ្ញានៃជំងឺតម្រងនោមកម្រិតធ្ងន់ធ្ងរ	ការបញ្ជាក់រោគវិនិច្ឆ័យ នៃរោគសញ្ញានៃជំងឺតម្រងនោមកម្រិតធ្ងន់ធ្ងរ នៅពេលដែលលក្ខខណ្ឌទាំងអស់ដូចខាងក្រោមនេះ ត្រូវបានបំពេញ និងបញ្ជាក់ដោយវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសផ្នែកតម្រងនោម៖ (i) ការហើមដែលបណ្តាលមកពីការបាត់បង់ប្រូតេអ៊ីនក្នុងតម្រងនោម (ii) អាល់ប៊ុយមីនក្នុងឈាមចុះ (Hypoalbuminaemia) < 25 ក្រាម/លីត្រ (iii) ប្រូតេអ៊ីនក្នុងឈាម (Proteinuria) > 150 មីលីក្រាម/ម៉ែត្រកាវ៉េ/ម៉ោង (> 3,6 ក្រាម/ម៉ែត្រកាវ៉េ/ថ្ងៃ) (iv) 4 (បួន) ឬច្រើនជាងនេះ នៃការលាប់ឡើងវិញនូវចំនុចខាងលើ ដែលឱ្យនិយមន័យជារោគសញ្ញានៃជំងឺតម្រងនោមកម្រិតធ្ងន់ធ្ងរ (ដូចក្នុងនិយមន័យ ក ដល់ គ) ក្នុងកំឡុង 12 (ដប់ពីរ) ខែ បន្ទាប់ពីរោគសញ្ញានៃជំងឺតម្រងនោម កម្រិតធ្ងន់ធ្ងរកើតឡើងលើកទីមួយ ដែលយ៉ាងហោចណាស់ការលាប់ឡើងទាំងនេះត្រូវតែកើតឡើង 9 (ប្រាំបួន) ខែ បន្ទាប់ពីរោគសញ្ញានៃជំងឺតម្រងនោមកម្រិតធ្ងន់ធ្ងរកើតលើកទីមួយ។
12	ជំងឺគ្រុនស្វិតដៃជើង (Poliomyelitis)	ការឆ្លងមេរោគគ្រុនស្វិតដៃជើង ដែលមានលក្ខខណ្ឌខាងក្រោមនេះ៖ • បង្កឡើងដោយមេរោគ Polio • ត្រូវមានវត្តមាននៃពិការភាពនៃសាច់ដុំ ដៃ ជើង ឬ សាច់ដុំផ្លូវដង្ហើម និងបន្តយ៉ាងហោចណាស់ 3 (បី) ខែ។



		រោគវិនិច្ឆ័យ ត្រូវតែបញ្ជាក់ដោយវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសផ្នែកប្រព័ន្ធប្រសាទ ឬវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសក្នុងវិស័យវេជ្ជសាស្ត្រដែលពាក់ព័ន្ធ ។
13	ជំងឺធាត់ក្នុងវ័យជំទង់ (ដែលតម្រូវឱ្យមានការវះកាត់)	ជំងឺធាត់សម្រាប់មនុស្សវ័យជំទង់ ត្រូវបានឱ្យនិយមន័យថា សន្ទស្សន៍ម៉ាសរាងកាយ (BMI) ធំជាង 99 ភាគរយ សម្រាប់អាយុរបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង។ ការបញ្ជាក់រោគវិនិច្ឆ័យ ការធានាគឺផ្តល់ជូនសម្រាប់តែអ្នកដែលត្រូវការការវះកាត់ផ្នែកនៃក្រពះ (ទាំង laparoscopic gastric banding ឬ gastroplasty) ដើម្បីព្យាបាលការធាត់លើសទំងន់។
14	ជំងឺត្បៀតចង់ទឹកប្រម៉ាត់ ដែលតម្រូវឱ្យមានការវះកាត់ប្តូរថ្លើម	ជំងឺត្បៀតចង់ទឹកប្រម៉ាត់ (BA) ជាជំងឺនៃបំពង់មែកធាងនៃចង់ទឹកប្រម៉ាត់ដែលកើតឡើងលឿន ដោយគ្មានមូលហេតុច្បាស់លាស់ ស្តែងដោយការស្ទង់បំពង់នៃចង់ទឹកប្រម៉ាត់ ហើយបានធ្វើការវះកាត់ផ្លាស់ប្តូរថ្លើមរួចរាល់ ឬបានចុះឈ្មោះរួចរាល់ដើម្បីផ្លាស់ប្តូរថ្លើម។ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ត្រូវតែបញ្ជាក់ដោយវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសផ្នែកក្រពះពោះវៀន ភ្ជាប់ជាមួយភស្តុតាងនៃរូបភាពវេជ្ជសាស្ត្រ តេស្តពិសោធន៍វេជ្ជសាស្ត្រ និងការប្រឹកស្តីសាច់ថ្លើមទៅពិនិត្យ។
15	ជំងឺស្លេកស្លាំង (ដែលបណ្តាលមកពីកង្វះគ្រាប់ឈាមក្រហម) អាផ្លាស្ទិក ដែលមិនអាចជាសះស្បើយវិញបាន	ការខូចខ្លួនឆ្អឹងខ្នងស្រួចស្រាវ បណ្តាលឱ្យមានជំងឺស្លេកស្លាំង ដែលមិនអាចជាសះស្បើយវិញបាន ការថយចុះនៃណឺត្រូភីល (neutropenia) ការថយចុះនៃថ្លាតែត (thrombocytopenia) ដែលតម្រូវឱ្យមានការព្យាបាល 2 (ពីរ) យ៉ាងក្នុងចំណោមខាងក្រោម៖ (i) ការបញ្ចូលកោសិកាឈាម (ii) ការព្យាបាលដោយសារធាតុជំរុញដល់ខ្លួនឆ្អឹង ឬ (iii) ភ្នាក់ងារទប់ស្កាត់ប្រព័ន្ធការពារ (iv) ការផ្លាស់ប្តូរខ្លួនឆ្អឹង ការបញ្ជាក់រោគវិនិច្ឆ័យ ត្រូវតែធ្វើឡើងដោយការប្រឹកស្តីយកខ្លួនឆ្អឹងខ្នងទៅពិនិត្យ។
16	ការផ្លាស់ប្តូរសរីរាង្គ	មានន័យថា ការផ្លាស់ប្តូរសរីរាង្គពីមនុស្សម្នាក់ទៅមនុស្សម្នាក់ទៀតដូចជាតម្រងនោម បេះដូង សួត លំពែង ឬយ៉ាងហោចណាស់ផ្នែកមួយនៃថ្លើម ដែលជាលទ្ធផលនៃការខូចខាតដំណាក់កាលចុងក្រោយ ដែលមិនអាចត្រឡប់មកជាសះស្បើយវិញបាន។ ការប្តូរសរីរាង្គ ត្រូវតែធ្វើឡើងទៅលើសរីរាង្គទាំងមូល (លើកលែងតែថ្លើមអាចធ្វើតែមួយផ្នែកក៏បាន)។



		ការផ្លាស់ប្តូរកោសិកាដើម ឬការផ្លាស់ប្តូរកោសិកាក្នុង លំពែង និង/ឬ ការផ្លាស់ប្តូរសរីរាង្គក្រៅពីរៀបរាប់ខាង លើ នឹងមិនត្រូវបានរាប់បញ្ចូលឡើយ។
17	ការផ្លាស់ប្តូរខ្លួនឆ្អឹង	ការទទួលយកការផ្លាស់ប្តូរខ្លួនឆ្អឹងមនុស្ស ដោយប្រើ កោសិកាដើម ដើម្បីធ្វើឱ្យកោសិកាគ្រាប់ឈាមរស់ ឡើងវិញ (haematopoietic stem cells) ដោយ ការយកចេញនូវកោសិកាខ្លួនឆ្អឹងដែលខូចៗ។ ការប្តូរកោសិកាដើមផ្សេងទៀត នឹងមិនត្រូវបានរាប់ បញ្ចូលឡើយ។
18	ជំងឺធ្ងន់ធ្ងរឆ្លងនៅលើដៃ ជើង និងមាត់ដែលមាន ផលវិបាកគំរាមកំហែងដល់អាយុជីវិត	ជំងឺធ្ងន់ធ្ងរឆ្លងនៅលើដៃ ជើង និងមាត់ដែលមានផល វិបាកគំរាមកំហែងដល់អាយុជីវិត (រហូតដល់អាយុ 18 ឆ្នាំ) រោគវិនិច្ឆ័យ ដែលច្បាស់លាស់នៃជំងឺកើតនៅលើដៃ ជើង និងមាត់ភ្ជាប់ជាមួយភស្តុតាងនៃការបង្ករោគ ដោយ Cocksackie A16 និង Enterovirus 71។ គោលបំណងនៃកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងនេះ គឺធានាទៅ លើតែជំងឺដែលកើតនៅលើដៃ ជើង និងមាត់ដែល តម្រូវឱ្យសម្រាកព្យាបាលនៅបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ (ICU) ហើយបើមានភ្ជាប់ជាមួយការរលាកខួរក្បាល ឬរលាកសាច់ដុំបេះដូង ក៏ត្រូវបានធានាដែរ។ លទ្ធផលវិជ្ជមាននៃវិស័យបង្ករោគ ដើម្បីជួយគាំទ្ររោគ វិនិច្ឆ័យ ត្រូវផ្តល់មកជាមួយនឹងភស្តុតាងនៃវត្តមាននៃ ការរលាកខួរក្បាល ឬរលាកសាច់ដុំបេះដូង។ ការផ្តល់ជូនសំណងសម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍នេះ គឺផ្តល់ ជូននៅពេលដែល មានភស្តុតាងនៃការចុះខ្សោយផ្នែក ប្រព័ន្ធប្រសាទ យ៉ាងហោច 30 (សាមសិប) ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីព្រឹត្តិការណ៍នៃជំងឺកើតមានឡើង។