

မကူးစက်နိုင်သောရောဂါဆိုင်ရာ ၃-လပတ်အစီရင်ခံစာ(Quarterly NCD Report)

ကျန်းမာရေးဌာနအမည်Year..... Quarter No. of Clinics = _____

UHC + SUHC + MCH + RHC + SRHC = Total

	Number of Patient		Disease								CVD Risk					Referral				
	Old	New	Cardiovascular	Cerebrovascular	Hypertension	Diabetes	Suspected Cancer			Chronic Respiratory Diseases		<5 %	5 % - <10 %	10 % - <20 %	20 % - <30 %					≥30 %
							Oral	Breast	Cervix	COPD	Asthma					Township	District	Region	Central	
Male																				
Female																				
Total																				

 သားဖွားဆရာမ/လက်ထောက်ကျန်းမာရေးမှူး/
 တိုက်နယ်ဆရာဝန်/တိုက်နယ်ဆရာဝန်လက်မှတ်

 ရက်စွဲ

Note -

Cardiovascular disease -နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းရောဂါ (သို့မဟုတ်) ခြေလက်သွေးကြောကျဉ်းရောဂါရှိသူဟုသတ်မှတ်ခြင်းခံရသူ။

Cerebrovascular disease-လေသင်တုန်းဖြတ်ခြင်း (သို့မဟုတ်) လေဖြန်းခြင်း။