

សន្ទានុក្រមធានារ៉ាប់រងសុខភាព និងពាក្យរបស់ពេទ្យ

- សន្ទានុក្រមនេះមានពាក្យរបស់ពេទ្យជាច្រើនដែលគន្លឹះមប្រើប្រាស់ តែវាមិនមានរាយការណ៍ក្នុងទម្រង់អស់នោះឡើយ។ សន្ទានុក្រមនិងអត្ថន័យទាំងនេះ គឺរៀបចំឡើងសំរាប់អប់រំ ហើយអាចខុសពីការពន្យល់និយមន័យនៅក្នុងគំរោងរបស់អ្នក។ ពាក្យរបស់ពេទ្យខ្លះៗ ក៏អាចមានអត្ថន័យខុសគ្នា នៅករណីប្រើប្រាស់តាមគោលការណ៍ និងគំរោង ដែលមានចែងឡើងនៅក្នុងផ្នែកគ្រប់គ្រងគោលការណ៍ និងគំរោង។ (សូមអានសេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ និងការធានារ៉ាប់រង វិធីទទួលបានឯកសារចំលងមួយច្បាប់នៃគោលការណ៍ ឬ គំរោងធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក។)
- អក្សរពណ៌ខៀវដិតិ បញ្ជាក់ពាក្យពេទ្យចែងឡើងនៅក្នុងសន្ទានុក្រមនេះ។
- សូមអានទំព័រទី៤ ដែលបង្ហាញនូវឧទាហរណ៍អំពីចំណែកតម្លៃសេវារបស់អ្នកជម្ងឺ(ឌីដាក់តេប៊ីល) ប្រាក់បង់ធានារ៉ាប់រង កំរិត ថ្លៃចេញផ្ទាល់ខ្លួន ដែលប្រើឡើងរួមគ្នានៅក្នុងស្ថានភាពជីវិតពិត។

កំរិតអនុញ្ញាតិ

កំរិតអនុញ្ញាតិវិមាត្រក្នុងការបង់ថ្លៃយោងទៅតាមសេវាធានារ៉ាប់រងសុខភាព។ នេះអាចហៅបានថា "ការចំណាយត្រឹមត្រូវ" "ការបង់ថ្លៃដែលអនុញ្ញាតិឱ្យ" ឬ "អត្រាតម្លៃដែលបានព្រមព្រៀងរួច" បើសិនជាពេទ្យរបស់អ្នកយកថ្លៃច្រើនលើសពីកំរិតអនុញ្ញាតិ អ្នកអាចត្រូវបង់ថ្លៃដែលលើសនោះ: (សូមអានវិក័យប័ត្រតុល្យភាព)

សំណើរសុំ

សំណើរសុំឱ្យអ្នកធានារ៉ាប់រងសុខភាព ឬគំរោង ពិនិត្យឡើងវិញទៅលើការសំរេច ឬបណ្តឹង។

វិក័យប័ត្រតុល្យភាព

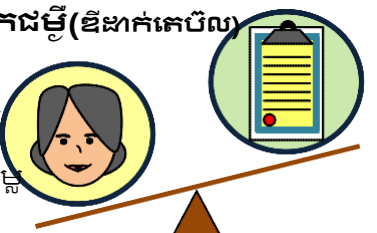
នៅពេលដែលពេទ្យ ផ្ញើវិក័យប័ត្រឱ្យលោកអ្នកបង់ថ្លៃប្រាក់ដែលនៅខ្វះពីការទូទាត់រវាងតម្លៃសេវារបស់គ្រូពេទ្យ និងកំរិតអនុញ្ញាតិ។ ឧទាហរណ៍ពេទ្យយកថ្លៃ១០០ដុល្លារ ហើយកំរិតអនុញ្ញាតិ ចេញតែ៧០ដុល្លារ ពេទ្យនឹងចេញវិក័យប័ត្រឱ្យអ្នកបង់បន្ថែមចំនួន៣០ដុល្លារ។ ពេទ្យខ្លះ វាទារថ្លៃបង់បន្ថែមពីអ្នកទៅលើសេវាធានារ៉ាប់រងឡើយ។

ថ្លៃបង់បន្ថែម

ចំនួនដែលបានកំណត់ជាក់លាក់ឧទាហរណ៍ ចំនួន១៥ដុល្លារ អ្នកបង់ថ្លៃទៅលើសេវាសុខភាពធានារ៉ាប់រង ជាទូទៅនៅពេលដែលអ្នកទទួលសេវា។ កំរិតអាចខុសគ្នាយោងទៅតាមប្រភេទសេវាធានារ៉ាប់រងសុខភាព។

ចំណែកតម្លៃសេវារបស់អ្នកជម្ងឺ(ឌីដាក់តេប៊ីល)

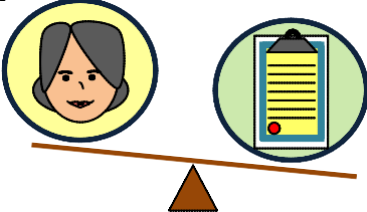
ចំនួនប្រាក់ជំពាក់ទៅលើសេវាសុខភាព ដែលអ្នកត្រូវបង់មុនផ្នែកធានារ៉ាប់រងសុខភាព ឬគំរោងចាប់ផ្តើមរ៉ាប់រងចេញថ្លៃ។ ឧទាហរណ៍បើសិនជាចំណែកតម្លៃសេវារបស់អ្នកជម្ងឺ មានចំនួន ១០០០ដុល្លារ



គំរោងរបស់អ្នកមិនបង់ថ្លៃអ្វីទាំងអស់ លុះត្រាតែអ្នកបានបង់ថ្លៃ ចំណែកតម្លៃ សេវារបស់អ្នកជម្ងឺ គ្រប់ចំនួន១០០០ដុល្លារតាមកំណត់។ ចំណែកតម្លៃ សេវារបស់អ្នកជម្ងឺដែលត្រូវបង់។ ចំណែកតម្លៃសេវារបស់ អ្នកជម្ងឺពុំអនុវត្ត គ្រប់សេវាទាំងអស់ឡើយ។

ថ្លៃបង់បន្ថែមធានារ៉ាប់រង

ថ្លៃបង់បន្ថែមរបស់អ្នកទៅលើសេវាធានារ៉ាប់រងសុខភាព ត្រូវបានគិតជាភាគរយ (ឧទាហរណ៍២០%)តាមកំរិតអនុញ្ញាតិទៅលើសេវា។



| | |
|-----------------------------------|--------------|
| ជេនបង់ថ្លៃ | គំរោងបង់ថ្លៃ |
| ២០% | ៨០% |
| (សូមអានទំព័រ៤សំរាប់ព័ត៌មានលម្អិត) | |

អ្នកបង់ថ្លៃបន្ថែម ធានារ៉ាប់រងព្រមទាំងចំណែកតម្លៃ សេវារបស់អ្នកជម្ងឺ (ឌីដាក់តេប៊ីល) ដែលអ្នកជំពាក់។ ឧទាហរណ៍បើសិនជាការធានារ៉ាប់រងសុខភាព ឬកំរិតអនុញ្ញាតិ គំរោងសំរាប់ការទៅជួបគ្រូពេទ្យមានចំនួន១០០ដុល្លារហើយអ្នកបានបង់ចំណែកតម្លៃ សេវារបស់អ្នកជម្ងឺ គ្រប់ចំនួន ថ្លៃបង់បន្ថែមរបស់អ្នកចំនួន២០% ស្មើនឹង២០ដុល្លារ។ ការធានារ៉ាប់រងសុខភាព ឬគំរោងបង់ថ្លៃអនុញ្ញាតិដែលនៅសល់ទាំងប៉ុន្មាន។

បញ្ហាសុខភាពពេលមានគភ៌

ស្ថានភាពនៅពេលមានគភ៌ នៅករណីលើ និងសំរាលបុត្រ ដែលតម្រូវឱ្យមានការព្យាបាលដើម្បីទប់ស្កាត់បញ្ហាសុខភាពធ្ងន់ធ្ងរចំពោះមាតា និងទារក។ ភាពក្តីក្តងចង្អោរចាញ់កូន និងការវះកាត់ទារកជាទូទៅ(មិនមែនជាភាពសង្គ្រោះបន្ទាន់) ពុំមែនជាបញ្ហាសុខភាពនៅពេលមានគភ៌ទេ។

សម្ភារៈបរិក្ខារពេទ្យ Durable Medical Equipment (DME) គ្រឿងប្រដាប់ និងសម្ភារៈផ្សេងៗ ដែលទិញដោយពេទ្យសំរាប់ប្រើប្រាស់ប្រចាំថ្ងៃ ឬយូរលង។ ការចេញថ្លៃសំរាប់ សម្ភារៈអាចមានរួមទាំង ជួងអុកស៊ីហ្សែន កៅអីរុញ លើច្រក បន្ទះដោះឈាមរោគទឹកនោមផ្អែម។

ស្ថានភាពសុខភាពដែលត្រូវសង្គ្រោះបន្ទាន់

ជម្ងឺ រឿង រោគសញ្ញា ឬស្ថានភាពដែលបុគ្គលរកការព្យាបាលសមហេតុផលជាបន្ទាន់ដើម្បីទប់ស្កាត់ភាពធ្ងន់ធ្ងរ

រថយន្តសង្គ្រោះបន្ទាន់

សេវាឡានដឹកអ្នកជម្ងឺស្ថានភាពសុខភាពដែលត្រូវសង្គ្រោះបន្ទាន់

សេវាបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់

សេវាព្យាបាលដែលអ្នកទទួលនៅក្នុងបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់

សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់

ការវាយតម្លៃអំពីស្ថានភាពសុខភាពដែលត្រូវសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងការព្យាបាលបង្កាក់ឱ្យមានភាពធ្ងន់ធ្ងរ

សេវាក្រៅមិនរាប់បញ្ចូល

សេវាសុខភាពដែលការធានារ៉ាប់រងសុខភាព ឬក៏រោងរបស់អ្នកដែលពុំចេញថ្លៃ ឬធានារ៉ាប់រង។

ការតវ៉ា

សេចក្តីតវ៉ាដែលអ្នកនិយាយទាក់ទងជាមួយនិងផ្នែកធានារ៉ាប់រង ឬក៏រោង។

សេវានីតិសម្បទា

សេវាសុខភាពជួយអ្នកជម្ងឺរក្សា រៀន ឬបង្កើនជំនាញ និងប្រកបការរស់នៅប្រចាំថ្ងៃ។ ឧទាហរណ៍មានរួមទាំងការព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ឬនិយាយស្តីតាមកំរិតអាយុ។ សេវាទាំងនេះអាចមានរួមបញ្ចូលទាំងការព្យាបាលរាងកាយនិងកិច្ចការរស់នៅប្រចាំថ្ងៃ ផ្នែកនិយាយស្តី និងសេវាផ្សេងទៀតសំរាប់ជនពិការ ជាបែបបទសំរាប់ក្នុងមន្ទីរពេទ្យ និង/ឬមន្ទីរពិនិត្យសុខភាព។

ការធានារ៉ាប់រងសុខភាព

ជាកិច្ចសន្យាគ្រូពេទ្យផ្នែកធានារ៉ាប់រងបង់ថ្លៃខ្លះឬទាំងអស់ទៅលើសេវាដែលត្រូវបង់ថ្លៃបន្ថែម(ព្រឹត្តិការណ៍premium)

សេវាសុខភាពតាមទីលំនៅ

សេវាសុខភាពដែលទទួលបាននៅតាមទីលំនៅ។

សេវាសំរាប់អ្នកជម្ងឺដែលជិតអស់ជីវិត

សេវានេះផ្តល់ឡើងដើម្បីសំរួល និងជួយក្រុមគ្រួសារ និងអ្នកជម្ងឺដែលជិតនៅក្នុងដំណាក់ជីវិតចុងក្រោយ។

ការសំរាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ

សេវានៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យដែលគ្រូពេទ្យស្នាក់នៅ ជាទូទៅសំរាកមួយយប់ដើម្បីឃ្លាំមើល ហើយអាចជាសេវាក្រៅ មន្ទីរពេទ្យ។

សេវាក្រៅមន្ទីរពេទ្យ

សេវានៅមន្ទីរពេទ្យដែលពុំគ្រូពេទ្យស្នាក់នៅមួយយប់។

ថ្លៃបង់បន្ថែមធានារ៉ាប់រងក្នុងបណ្តាយ

ភាគរយ (ឧទាហរណ៍២០%) អ្នកបង់ថ្លៃបន្ថែមលើកំរិតអនុញ្ញាតិសំរាប់សេវាធានារ៉ាប់រងទៅពេទ្យ ដែលមានចុះកិច្ចសន្យានិងការធានារ៉ាប់រង ឬក៏រោង។ ថ្លៃធានារ៉ាប់រងបន្ថែមក្នុងបណ្តាយជាទូទៅមានកំរិតតិចជាងថ្លៃធានារ៉ាប់រងបន្ថែមក្រៅបណ្តាយ។

ថ្លៃបង់បន្ថែមក្នុងបណ្តាយ

ចំនួនដែលបានកំណត់ជាក់លាក់(ឧទាហរណ៍ ចំនួន១៥ដុល្លារ) អ្នកបង់ថ្លៃទៅលើសេវាសុខភាពធានារ៉ាប់រងទៅពេទ្យដែលមានកិច្ចសន្យានិងផ្នែកធានារ៉ាប់រង ឬក៏រោងរបស់អ្នក។ ថ្លៃបង់បន្ថែមក្នុងបណ្តាយជាទូទៅមានកំរិតតិចជាងថ្លៃធានារ៉ាប់រងបន្ថែមក្រៅបណ្តាយ។

ចាំបាច់សំរាប់សុខភាព

សេវាសុខភាព ឬសម្ភារៈត្រូវការសំរាប់រដ្ឋាភិបាល វិនិច្ឆ័យ ឬការព្យាបាលជម្ងឺ រលូស រោគា ឬសញ្ញារោគសមស្រប

ទៅតាមគ្រូបច្ចុប្បន្នពេទ្យ។

បណ្តាយ ឬក៏រោងដែលមានចុះកិច្ចសន្យាផ្តល់សេវាសុខភាព។

ពេទ្យក្រៅជម្រើស

ពេទ្យដែលពុំមានចុះកិច្ចសន្យាជាមួយផ្នែកធានារ៉ាប់រង ឬក៏រោងរបស់អ្នក ដើម្បីផ្តល់សេវាជូនអ្នក។ អ្នកនឹងត្រូវបង់ថ្លៃច្រើន បើសិនជាអ្នកទៅពិនិត្យពេទ្យក្រៅជម្រើស។ សូមអានគ្រឹក្រឹក្រមដើម្បីឲ្យដឹងថាអ្នកអាចទៅពិនិត្យពេទ្យទាំងអស់ដែលមានចុះកិច្ចសន្យាជាមួយផ្នែកធានារ៉ាប់រង ឬក៏រោង ដើម្បីបញ្ជាក់ថាផ្នែកធានារ៉ាប់រងឬក៏រោងរបស់អ្នកមាន "ទំនាក់ទំនង" បណ្តាយ ហើយអ្នកត្រូវតែបង់ថ្លៃបន្ថែមដើម្បីទៅជួបពេទ្យខ្លះៗ។

ថ្លៃបង់បន្ថែមធានារ៉ាប់រងក្រៅបណ្តាយ

ភាគរយ (ឧទាហរណ៍៤០%) អ្នកបង់ថ្លៃបន្ថែមលើកំរិត អនុញ្ញាតិសំរាប់សេវាធានារ៉ាប់រងពេទ្យដែល ពុំមានចុះកិច្ចសន្យាជាមួយនិងផ្នែកធានារ៉ាប់រង ឬក៏រោង។ ថ្លៃបង់បន្ថែមធានារ៉ាប់រងក្រៅបណ្តាយជាទូទៅមានកំរិតថ្លៃជាងថ្លៃបង់បន្ថែមធានារ៉ាប់រងក្នុងបណ្តាយ។

ថ្លៃបង់បន្ថែមក្រៅបណ្តាយ

ចំនួនដែលបានកំណត់ជាក់លាក់(ឧទាហរណ៍ ចំនួន៣០ដុល្លារ) អ្នកបង់ថ្លៃទៅលើសេវាសុខភាពធានារ៉ាប់រងទៅពេទ្យដែលពុំមានចុះកិច្ចសន្យានិងផ្នែកធានារ៉ាប់រង ឬក៏រោងរបស់អ្នក។ ថ្លៃបង់បន្ថែមក្រៅបណ្តាយជាទូទៅមានកំរិតថ្លៃជាងថ្លៃបង់បន្ថែមធានារ៉ាប់រងក្នុងបណ្តាយ។

កំរិតចេញថ្លៃផ្ទាល់ខ្លួន

កំរិតច្រើនបំផុតដែលអ្នកត្រូវបង់នៅក្នុងកំឡុងពេលគ្រឹក្រម (ជាទូទៅ១ឆ្នាំ) មុនផ្នែកធានារ៉ាប់រង ឬក៏រោងបង់ថ្លៃ ១០០%នៃកំរិតអនុញ្ញាតិកំរិតនេះពុំមានបញ្ចូលថ្លៃបង់បន្ថែម(ព្រឹត្តិការណ៍) រឹកយប់ត្រកូល្យភាព ឬថ្លៃសេវាសុខភាពដែលផ្នែកធានារ៉ាប់រងសុខភាពឬក៏រោងពុំបង់ថ្លៃ។ ផ្នែកធានារ៉ាប់រងសុខភាព ឬក៏រោងខ្លះពុំរាប់បញ្ចូលថ្លៃបង់បន្ថែមធានារ៉ាប់រង ចំណែកភ្នែក សេវារបស់អ្នកជម្ងឺឱដាក់តេប៊ីល) ប្រាក់បង់ធានារ៉ាប់រង កំរិតចេញថ្លៃផ្ទាល់ខ្លួននិងចំណាយផ្សេងៗ ដែលមិនបញ្ចូលក្នុងកំរិតនេះ។



| | |
|----------------------------------|-------------------|
| ជេនបង់ថ្លៃ ០% | កំរោងបង់ថ្លៃ ១០០% |
| (សមអាទទំព័រ៤សំរាប់ព័ត៌មានលម្អិត) | |

សេវាវេជ្ជបណ្ឌិត

សេវាឬការសម្របសម្រួលសុខភាពផ្តល់ឡើងដោយ វេជ្ជបណ្ឌិតអាជ្ញាប័ណ្ណM.D. វេជ្ជបណ្ឌិតសុខភាព ឬD.O.វេជ្ជបណ្ឌិតអង្គវិជ្ជា (សន្លាក់ សាច់ដុំ)។

គំរោង

បំណាច់របស់និយោជក(កន្លែងធ្វើការ) សហជីព ឬក្រុម
ធានាផ្តល់ជូនអ្នកដើម្បីចេញថ្លៃសេវា
សុខភាពជូនអ្នក។

ការអនុញ្ញាតិជាមុន

សេចក្តីសម្រេចដោយផ្នែកធានារ៉ាប់រងសុខភាព ឬគំរោងទៅ
លើសេវាសុខភាព គំរោងព្យាបាល ថ្នាំពេទ្យ ឬសម្ភារៈបរិក្ខារ
ពេទ្យដែលជាភាពចាំបាច់សំរាប់សុខភាព។ ពេលខ្លះហៅថា
ការអនុញ្ញាតិទុកជាមុន ការយល់ព្រមទុកជាមុន ឬការ
អះអាងទុកជាមុន។ ផ្នែកធានារ៉ាប់រងសុខភាព ឬគំរោងរបស់
អ្នកអាចតម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតិទុកជាមុនទៅលើសេវា
ខ្លះៗ មុននឹងអ្នកទទួលសេវានោះ លើកលែងតែករណីអាស
ន្ន។ ការអនុញ្ញាតិជាមុនពុំមែនជាការសន្យាថាផ្នែកធានា
រ៉ាប់រងសុខភាព ឬគំរោងនឹងចេញថ្លៃសេវាឡើយ។

ពេទ្យជម្រើស

ពេទ្យដែលចុះកិច្ចសន្យាជាមួយនិងផ្នែកធានារ៉ាប់រងសុខ
ភាព ឬគំរោងដើម្បីផ្តល់សេវាជូនអ្នកជាក់រិតចុះថ្លៃ។ សូម
អានក្រឹតក្រមដើម្បីដឹងថាអ្នកអាចទៅ ពិនិត្យពេទ្យ
ជម្រើស ឬផ្នែកធានារ៉ាប់រង ឬគំរោងរបស់អ្នកមាន "ទំនាក់
ទំនង" បណ្តោយ ហើយអ្នកត្រូវតែបង់ថ្លៃបន្ថែមដើម្បីទៅជួប
ពេទ្យខ្លះៗផ្នែកធានារ៉ាប់រងសុខភាព ឬគំរោងរបស់អ្នកអាច
មានពេទ្យជម្រើសដែលជាពេទ្យ "ចូលរួម"។ ពេទ្យចូលរួមក៏
មានចុះកិច្ចសន្យាជាមួយនិងផ្នែកធានារ៉ាប់រងសុខភាព ឬ
គំរោងតែក៏រិតចុះថ្លៃអាចមានកំរិតតិច ហើយអ្នកត្រូវបង់
ថ្លៃ
ច្រើន។

បង់ថ្លៃបន្ថែម (ត្រីប្រេម្យ premium)

ចំនួនដែលអ្នកត្រូវតែបង់ថ្លៃសំរាប់ការធានារ៉ាប់រង សុខភាព
ឬគំរោង។ រូបអ្នកនិង ឬនិយោជក(កន្លែងធ្វើការ)របស់អ្នក
ជាទូទៅបង់ថ្លៃប្រចាំខែ ត្រីមាស ឬប្រចាំឆ្នាំ។

ធានារ៉ាប់រងថ្នាំពេទ្យមានវេជ្ជបញ្ជា

ផ្នែកធានារ៉ាប់រងសុខភាព ឬគំរោងដែលចេញថ្លៃថ្នាំពេទ្យមាន
វេជ្ជបញ្ជា។

ថ្នាំពេទ្យមានវេជ្ជបញ្ជា

ថ្នាំពេទ្យតម្រូវឱ្យមានវេជ្ជបញ្ជាយោងតាមច្បាប់។

វេជ្ជបណ្ឌិតប្រចាំខ្លួន

ជាវេជ្ជបណ្ឌិត (M.D. វេជ្ជបណ្ឌិតសុខភាព ឬD.O.វេជ្ជបណ្ឌិត
អឌីវិជ្ជា (សន្លាក់ សាច់ដុំ)ជាពេទ្យដែលផ្តល់សេវាសម្របសម្រួល
សេវាសុខភាពជូនអ្នកដើម្បីដោយផ្ទាល់។

ពេទ្យប្រចាំខ្លួន

ជាវេជ្ជបណ្ឌិត (M.D. វេជ្ជបណ្ឌិតសុខភាព ឬD.O.វេជ្ជបណ្ឌិត
អឌីវិជ្ជា (សន្លាក់ សាច់ដុំ) ពេទ្យឯកទេស ជំនួយវេជ្ជបណ្ឌិត
ទទួលបានការអនុញ្ញាតិកាមច្បាប់ផ្តល់សេវា សម្របសម្រួល ឬជួយ
អ្នកដើម្បីទទួលសេវាសុខភាព នានា។

ពេទ្យ

ជាវេជ្ជបណ្ឌិត (M.D. វេជ្ជបណ្ឌិតសុខភាព ឬD.O.វេជ្ជបណ្ឌិតអឌី
វិជ្ជា (សន្លាក់ សាច់ដុំ) ជាពេទ្យវិជ្ជាជីវៈ ឬមណ្ឌលសុខភាពដែល
មានអាជ្ញាប័ណ្ណ ទទួលស្គាល់ ឬធានាអះអាង យោងតាមច្បាប់
តម្រូវរបស់រដ្ឋាភិបាលខេត្ត។

ការរក្សាការកែលម្អ

ការរក្សាការ ការតាមពិនិត្យ និងការព្យាបាលចាំបាច់ដើម្បីកែ
តម្រូវផ្នែកនៃរាងកាយជាករណីកំណើត គ្រោះថ្នាក់ របួស ឬ
ស្ថានភាពសុខភាព។

សេវាហ្វឹកហ្វឹន

សេវាសុខភាពជួយអ្នកដើម្បីរក្សា រៀន ឬបង្កើនជំនាញ និង
ប្រកបការរស់នៅប្រចាំថ្ងៃដែលបានបាក់បង់ ឬ ខូចខាត
ដោយអ្នកដើម្បីឈឺ របួស ឬពិការ។ សេវាទាំង នេះអាចមាន
រួមបញ្ចូលទាំងសេវានីតិសម្បទា និងកិច្ចការរស់នៅប្រចាំថ្ងៃ
ផ្នែកនិយាយស្តី និងសកម្មភាពជាបែបបទសំរាកក្នុងមន្ទីរ
ពេទ្យ និង/ឬមន្ទីរពិនិត្យសុខភាព។

សេវាជំនាញគិលានុប្បដ្ឋាក

សេវាផ្តល់ឡើងដោយអាជ្ញាប័ណ្ណគិលានុប្បដ្ឋាកយីការនៅទី
លំនៅរបស់អ្នកឬនៅមណ្ឌលថែទាំ។ សេវាជំនាញផ្តល់ឡើង
ដោយអ្នកបច្ចេកទេស និងអ្នកហ្វឹកហ្វឹននៅក្នុងទីលំនៅរបស់
អ្នក ឬមណ្ឌលថែទាំ។

អ្នកឯកទេស

វេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសពិនិត្យជម្ងឺជំនាញជូនអ្នកដើម្បី ឬជាក្រុម
ដើម្បីវិនិច្ឆ័យរោគ ចាក់ចែង បង្ការ ឬព្យាបាលប្រភេទសញ្ញា
រោគ និងស្ថានភាពរោគ។វេជ្ជបណ្ឌិតមិនឯកទេស ជាពេទ្យ
ដែលទទួលបានការហ្វឹកហ្វឹនផ្នែកសុខភាពប្រភេទផ្សេងៗ។

ជាទូទៅ តម្រូវតាម សមហេតុផល UCR (Usual,

Customary and Reasonable)
កំរិតបង់ថ្លៃសេវាសុខភាពប្រចាំតំបន់យោងទៅតាមការទារ
ថ្លៃជាទូទៅរបស់ពេទ្យប្រចាំតំបន់ ទៅលើសេវាសុខភាព
ប្រភេទដូចគ្នា ឬប្រហាក់ប្រហែលគ្នា។ កំរិត UCR នេះនៅ
ក្នុងករណីខ្លះប្រើឡើងដើម្បីបញ្ជាក់កំរិតអនុញ្ញាតិ។

ការថែទាំបន្ទាន់

ជាការថែទាំជម្ងឺ ឬរបួស ឬស្ថានភាពធ្ងន់ធ្ងរ ដែលអ្នក ជម្ងឺ
ត្រូវរកសេវាជាបន្ទាន់ តែវាពុំមែនជាករណីអាសន្ននៅបន្ទប់
សង្រ្គោះបន្ទាន់។

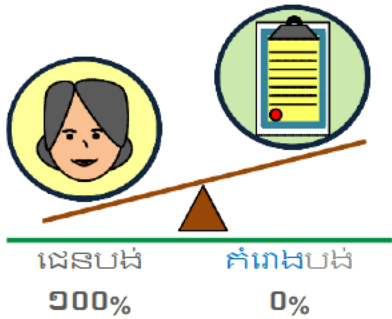
វិធីដែលរូបមន្ត និងផ្នែកធានារ៉ាប់រងសុខភាពចេញថ្លៃសេវា - ឧទាហរណ៍

គំរោងចំណែកតម្លៃសេវារបស់អ្នកជម្ងឺ (ឌីណាក់តេប៊ីល) របស់ជន: \$១,៥០០ ថ្លៃបង់បន្ថែមធានារ៉ាប់រង: ២០% កំរិតថ្លៃចេញផ្ទាល់ខ្លួន : \$៥,០០០

ខែមករា ទី១
ចាប់ផ្តើមការធានារ៉ាប់រង

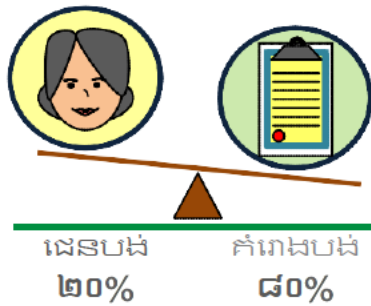
ខែធ្នូ ទី៣១

ចុងបញ្ចប់ការធានារ៉ាប់រង



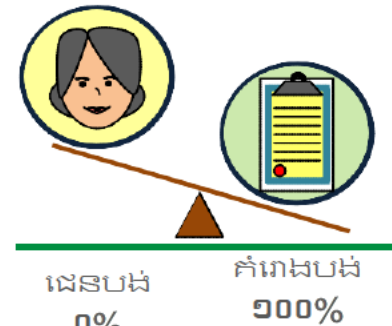
ជនពុំបានបង់ ចំណែកតម្លៃសេវារបស់អ្នកជម្ងឺ (ឌីណាក់តេប៊ីល) គ្រប់ចំនួន \$១,៥០០
គំរោងរបស់នាងពុំបង់ថ្លៃអ្វីទាំងអស់
ការទៅជួបគ្រូពេទ្យ: \$១២៥
ជនបង់: \$១២៥
គំរោងបង់: \$០

ថ្លៃបន្ថែម



ជនបង់ ចំណែកតម្លៃសេវារបស់អ្នកជម្ងឺ (ឌីណាក់តេប៊ីល) គ្រប់ចំនួន \$១,៥០០
ថ្លៃបង់បន្ថែមធានារ៉ាប់រងជនបានជួបអង្គបណ្ឌិតពីរបីដងហើយបានបង់ថ្លៃសារុប១,៥០០ គំរោងបង់ថ្លៃខ្លះៗសំរាប់ការពិនិត្យលើកក្រោយ។
ការទៅជួបគ្រូពេទ្យ: \$៧៥
ជនបង់ ២០% នៃ \$៧៥: \$១៥
គំរោងបង់: ៨០% នៃ \$៧៥ = \$៦០

ថ្លៃបន្ថែម



ជនបង់ថ្លៃផ្ទាល់ខ្លួនគ្រប់ចំនួន \$៥,០០០
ជនបានទៅជួបអង្គបណ្ឌិតពីរដងហើយបានបង់ថ្លៃចំនួនសារុប \$៥,០០០។ គំរោងបង់ថ្លៃសេវាធានារ៉ាប់រងទាំងអស់ប្រចាំឆ្នាំ។
ការទៅជួបគ្រូពេទ្យ: \$២០០
ជនបង់: \$០
គំរោងបង់: \$២០០