

ការថែទាំនិងព្យាបាលផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ



1 ស្ថាប័នវេជ្ជសាស្ត្រ

1-1 ប្រភេទនៃស្ថាប័នវេជ្ជសាស្ត្រ

- នៅប្រទេសដំបូងមានស្ថាប័នវេជ្ជសាស្ត្រច្រើន ដលៃនីមួយៗមានមុខងាររៀងៗខ្លួន។ ក្នុងករណីដលៃមានបុស្សជំងឺសុខាភិបាល សូមទៅមើលនៅកន្លែងព្យាបាលក្នុងប្រទេសដំបូង។

- ① កន្លែងព្យាបាល គ្លីនិក សម្រាប់ព្យាបាលជំងឺ ឬប្រូសធម្មតា
- ② មន្ទីរពេទ្យតូចនិងមធ្យម សម្រាប់ករណីត្រូវការវះកាត់ ឬត្រូវការសង្គ្រោះបន្ទាន់
- ③ មន្ទីរពេទ្យធំ សម្រាប់ជំងឺកម្រិតធ្ងន់ត្រូវការសង្គ្រោះបន្ទាន់ឬត្រូវការការព្យាបាលកម្រិតខ្ពស់

- នៅមន្ទីរពេទ្យនិងកន្លែងព្យាបាល សូមបង្ហាញកាតសមាជិកនៃប្រទេសដំបូងទៅសុខភាព។ ក្នុងករណីមិនមានបង្ហាញកាតសមាជិកនៃប្រទេសដំបូង នឹងត្រូវរងបន្ទុកថ្លៃព្យាបាលដោយខ្លួនឯងទាំងស្រុង។
- ផ្ទះកែច្នៃនៃជំងឺគ្រោះថ្នាក់ណាមួយតាមស្ថានភាពនៃជំងឺ ឬប្រូស។ ខាងក្រោមជាឧទាហរណ៍បង្ហាញពីប្រភេទជំងឺ ឬប្រូសដលៃផ្ទះកែច្នៃនីមួយៗទទួលបានពិគ្រោះជាក់ស្តែង។

ផ្នែកជំងឺទូទៅ	ពិនិត្យជំងឺនៃសរីរាង្គខាងក្នុងដូចជា ប្រព័ន្ធរំលាយអាហារ ប្រព័ន្ធដង្ហើម បេះដូងនិងសរសៃឈាម ប្រព័ន្ធតម្រងនោម ឈាម លំពែង សរសៃប្រសាទជាដើម ហើយព្យាបាលដោយប្រើថ្នាំមិនធ្វើការវះកាត់។ ហើយក៏ធ្វើការពិនិត្យនិងព្យាបាលជំងឺទូទៅដូចជាផ្តាសាយនិងបញ្ហាសុខភាពទូទៅជាដើមផងដែរ។
ផ្នែកវះកាត់	ព្យាបាលជំងឺសរីរាង្គខាងក្នុងបង្កឡើងដោយមហារីក ឬប្រូសខាងក្រៅ ដោយសង្កត់ធ្ងន់លើការវះកាត់។
ផ្នែកជំងឺកុមារ	ធ្វើការព្យាបាលជំងឺកុមារ។
ផ្នែកវះកាត់ធ្មឹង	ធ្វើការព្យាបាលសរីរាង្គពាក់ព័ន្ធការធ្វើចលនាដូចជាធ្មឹង សន្លាក់ សាច់ដុំ សរសៃពួរ និងសរសៃប្រសាទទាក់ទងនឹងសរីរាង្គទាំងនេះ។
ផ្នែកភ្នែក	ធ្វើការព្យាបាលជំងឺពាក់ព័ន្ធនឹងភ្នែក។
ផ្នែកទន្តសាស្ត្រ	ធ្វើការព្យាបាលជំងឺពាក់ព័ន្ធនឹងធ្មេញ ពត់តម្រង់ធ្មេញ ថ្លៃធ្មេញជាដើម។
ផ្នែកសម្ភព	ធ្វើការព្យាបាលជំងឺពាក់ព័ន្ធនឹងការសម្រាលកូនដូចជា ការពរពោះ សម្រាល ទារកទើបនឹងកើតជាដើម។

1-2

ការស្វែងរកស្ថាប័នវេជ្ជសាស្ត្រ

- គោលការណ៍ស្វែងរកស្ថាប័នវេជ្ជសាស្ត្រតាមវិធីខាងក្រោម៖

- ① ព្រឹត្តិប័ត្រចេញផ្សាយដោយភូមិឃុំស្រុកដែលអ្នករស់នៅ
- ② បណ្តាញអ៊ីនធឺណែត
- ③ បណ្តាញផ្តល់ព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលផ្តល់ដោយគេហទំព័ររបស់ខេត្តក្រុងនីមួយៗជាដើម

* ក្រៅពីនេះ ក៏អាចស្វែងរកស្ថាប័នពេទ្យជាភាសាបរទេស (ស្ថាប័នពេទ្យជាអាទិ៍ដែលជាកន្លែងទទួលជនបរទេស ដែលមានការកំណត់ដោយខេត្តក្រុង) តាមគេហទំព័ររបស់មន្ទីរទេសចរណ៍ជប៉ុន(JNTO)សម្រាប់អ្នកទេសចរណ៍បរទេសមកជប៉ុនផងដែរ។
https://www.jnto.go.jp/emergency/jpn/mi_guide.html



- ហើយក៏អាចពិគ្រោះទៅស្ថាប័នខាងក្រោមមានដូចជា៖

- ① ភូមិឃុំស្រុកដែលអ្នករស់នៅ
- ② មជ្ឈមណ្ឌលគាំទ្រសុវត្ថិភាពវេជ្ជសាស្ត្រ (*)

* មានសរុបប្រហែល 410 កន្លែងនៅខេត្តក្រុង ស្រុក និងតំបន់ពិសេសដែលមានមជ្ឈមណ្ឌលថែទាំសុខភាព។
 ចំពោះសេចក្តីលំអិត សូមពិនិត្យមើលនៅគេហទំព័រខាងក្រោម។
<https://www.anzen-shien.jp/center/>



- មួយៗទៀតអ្នកក៏អាចនិយាយភាសាជប៉ុន អាចទៅពិគ្រោះកន្លែងដូចខាងក្រោម៖

- ① ភូមិឃុំស្រុកដែលអ្នករស់នៅ
- ② សមាគមផ្លាស់ប្តូរវប្បធម៌អន្តរជាតិនៃសហគមន៍ដែលអ្នករស់នៅ
- ③ អង្គការធ្វើសកម្មភាពមិនរកប្រាក់ចំណេញ (អង្គការ NPO) (មានករណីឆ្លើយតបការពិគ្រោះ ជាភាសាបរទេស)



ជំពូកទី 1
 ជំពូកទី 2
 ជំពូកទី 3
 ជំពូកទី 4
 ជំពូកទី 5
 ជំពូកទី 6
 ជំពូកទី 7
 ជំពូកទី 8
 ជំពូកទី 9
 ជំពូកទី 10
 ជំពូកទី 11
 ជំពូកទី 12

2

របបធានារ៉ាប់រងសុខភាព

អ្នកដែលរស់នៅប្រទេសជប៉ុនទោះជាសញ្ជាតិអ្វីក៏ដោយ អាចចូលធានារ៉ាប់រងសុខភាពសាធារណៈបាន។ នេះគឺជាយន្តការធានាអោយមានឱកាសស្មើភាពគ្នាក្នុងការទទួលបាននូវការថែទាំសុខភាពដែលមានគុណភាពនិងមានកម្រិតខ្ពស់ ដោយបន្ថយបន្ទុកផ្ទាល់ខ្លួននៃចំណាយលើថ្លៃព្យាបាល តាមរយៈការចែករំលែកបន្ទុកក្នុងសង្គមទាំងមូល។

2-1

របបថែទាំសុខភាព

(1) លក្ខខណ្ឌចូលជាសមាជិក

អ្នកដែលធ្វើការនៅសហគ្រាស (ទីតាំងអាជីវកម្ម) ដែលតម្រូវអោយចូលជាសមាជិករបបថែទាំសុខភាព ហើយជាអ្នកមានតម្រូវការចូលជាសមាជិករបបថែទាំសុខភាព

- ① បុគ្គលិកពេញសិទ្ធិ អ្នកតំណាងនីតិបុគ្គល សមាជិកក្រុមប្រឹក្សាភិបាល
- ② អ្នកដែលបំពេញលក្ខខណ្ឌទាំង 5 ខាងក្រោម៖
 - ថវិកាធុរកិច្ចរៀបរយកំណត់ចាប់ពី 20 ម៉ោងក្នុងមួយសប្តាហ៍
 - អាចប៉ាន់ស្មានមានធានាថាពេលវេលាធុរកិច្ចមានរយៈពេលលើសពី 1 ឆ្នាំ (វានឹងត្រូវបានលុបចោលពីតម្រូវការបន្តទាប់ពីខែតុលា ឆ្នាំ 2022 ហើយវាត្រូវបានគេរំពឹងថានឹងប្តូររាល់លើសពី 2 ខែ)
 - បុរាក់កំរៃប្រចាំខែមានចំនួនលើសពី 88,000 យ៉េន
 - មិនមែនជាសិស្សសិស្សិនិស្សិត
 - ធ្វើការនៅសហគុរាសដែលមានបុគ្គលិកចាប់ពី 501 នាក់ (បន្តទាប់ពីខែតុលាឆ្នាំ 2022 គឺ 101 នាក់) នាក់ឡើង
- ③ ទោះជាអ្នកធ្វើការមិនពេញម៉ោង ឬអ្នកធ្វើការក្រៅម៉ោង ដែលមានថវិកាធ្វើការតិចជាង 30 ម៉ោងក្នុងមួយសប្តាហ៍ក៏ដោយ ក្នុងករណីថវិកាធ្វើការកំណត់ចាប់ពី 3 ភាគ 4 នៃចំនួនម៉ោងធ្វើការរបស់បុគ្គលិកពេញសិទ្ធិនៅសហគ្រាស (ទីតាំងអាជីវកម្ម) ជាមួយគ្នា។



(2) ភាគទាន

ភាគទាននៃរបបថែទាំសុខភាព ជាទូទៅសហគ្រាសនិងបុគ្គលជាសមាជិកទទួលបន្ទុកម្ខាងពាក់កណ្តាល។ ចំពោះអ្នកអាស្រ័យលើការចិញ្ចឹមមិនមានបន្ទុកបង់ភាគទានឡើយ។

(3) ខ្លឹមសារនៃតារាងកាលិក

បន្ទុកផ្ទាល់ខ្លួនលើថ្លៃព្យាបាល

ភាគរយនៃបន្ទុកមួយផ្នែក(បន្ទុកផ្ទាល់ខ្លួន)លើថ្លៃព្យាបាលដោយប្រើប្រាស់របបថែទាំសុខភាពគឺ

- កុរាម 6ឆ្នាំ (កុមារមុនចូលរៀនថ្មីនាក់បឋមសិក្សា)៖ 20%
- កុរាម 70ឆ្នាំ៖30%
- 70ឆ្នាំដល់ 74ឆ្នាំ៖20% (ចំពោះអ្នកដែលមានចំណូលបុរេហិរញ្ញវត្ថុ
ពេលនៅធុរិការគឺ 30%)

ថ្លៃព្យាបាលបង់មុន

- ទីបច្ចុលធុរិការមិនទាន់មានទទួលបានកាតសមាជិក
- នៅពេលទិញសម្ភារៈពុយហាលដូចជាវណ្ណបំបែកបំបែកធុរិការ
- នៅពេលធុរិការAnmaចាក់មុជុលអុជម៉ាស៊ីនសាងសង់គ្រូពេទ្យទទួលសុគាល់ថាចាំបាច់
- ទទួលបានការពុយហាលនៅក្នុងបុរេទសេ ។ល។



ចេញថ្លៃព្យាបាលបង់មុនទាំងនោះទាំងអស់សិន ក្រោយមកទៀត នឹងអាចទទួលបាននូវចំណាយលើការព្យាបាលក្រៅពីបន្ទុកមួយភាគ (បន្ទុកផ្ទាល់ខ្លួន)វិញ។

ថ្លៃព្យាបាលបង់មុនដែលមានតំលៃខ្ពស់

គឺជាប្រព័ន្ធសងប្រាក់ដែលលើសត្រឡប់វិញ ក្នុងករណីដែលចំនួនទឹកប្រាក់បង់នៅកន្លែងបង់លុយនៃស្ថាប័នវេជ្ជសាស្ត្រ ឬឱសថស្ថាន (មិនរាប់ចូលនូវបន្ទុកថ្លៃហូបចុកនៅពេលដេកពេទ្យ និងថ្លៃប្តូរគ្រែដេកជាដើមទេ) មានចំនួនលើសពីកម្រិតកំណត់មួយក្នុងអំឡុងពេល1ខែ។ “បន្ទុកខ្ពស់បំផុត” ដែលជាបន្ទុកផ្ទាល់ខ្លួនចុងក្រោយគឺខុសគ្នាទៅតាមស្ថានភាពថាសមាជិកមានអាយុលើសពី 70ឆ្នាំឬអត់ និងទៅតាមកម្រិតចំណូលរបស់សមាជិក។

ថ្លៃបញ្ជូន

ចំពោះអ្នកជំងឺដែលមានជំងឺប្តូរឬសដែលមានការលំបាកក្នុងការធ្វើដំណើរ ហើយត្រូវបានបញ្ជូនដោយសារភាពបន្ទាន់ក្រោមការបញ្ជូរបស់គ្រូពេទ្យ គេនឹងអាចទទួលបាននូវថ្លៃបញ្ជូនជាសាច់ប្រាក់ ក្នុងករណីដែលស្របនឹងលក្ខខណ្ឌខាងក្រោម៖

- មានទទួលបានការពុយហាលសមសុរូបកុរាមគ្រូពេទ្យមានបញ្ញត្តិ
- ការដល់ជំងឺ ឬប្តូរឬសដែលជាដើមហាតុនៃការបញ្ញត្តិ ធុរិការមានការលំបាកក្នុងការធ្វើដំណើរ
- មានភាពបន្ទាន់ ឬមិនអាចជៀសវាងបាន

តារាងកាលិករូស ឬជំងឺ

សមាជិក (អ្នកចូលក្នុងរបប) មានជំងឺ ឬរូសជាដើមហើយមិនអាចធ្វើការបាន ត្រូវឈប់សម្រាកការងារ 3ថ្ងៃជាប់គ្នា នឹងត្រូវបានផ្តល់សម្រាប់ការឈប់សម្រាកចាប់ពីថ្ងៃទី 4តទៅ។
រយៈពេលផ្តល់វែងបំផុតបានត្រឹម 1ឆ្នាំ6ខែ រាប់ចាប់ពីថ្ងៃចាប់ផ្តើមផ្តល់។

- ជំពូកទី1
- ជំពូកទី2
- ជំពូកទី3
- ជំពូកទី4
- ជំពូកទី5
- ជំពូកទី6
- ជំពូកទី7
- ជំពូកទី8
- ជំពូកទី9
- ជំពូកទី10
- ជំពូកទី11
- ជំពូកទី12

ប្រាក់បំណាច់សម្រាលនិងចិញ្ចឹមកូន

ជាប្រព័ន្ធផ្តល់អោយនៅពេលសមាជិក (អ្នកចូលក្នុងរបប) ឬអ្នកដែលនៅក្នុងបន្ទប់របស់គាត់សម្រាលកូន ដើម្បីបន្ថយបន្ទុកផ្នែកសេដ្ឋកិច្ចដោយសារការសម្រាលកូន។ ទឹកប្រាក់ផ្តល់ជាទូទៅគឺ 42 ម៉ឺនយ៉េន(បន្ទាប់ពី ខែមេសាឆ្នាំ2023ទៅ50ម៉ឺនយ៉េន)ក្នុងកូន 1នាក់។

ប្រាក់ឧបត្ថម្ភសម្រាលកូន

នៅពេលដែលសមាជិកដែលជាសមាជិកនៃរបបថែទាំសុខភាពឈប់សម្រាកពីការងារដើម្បីសម្រាលកូន អាចទទួលបាននូវប្រាក់ឧបត្ថម្ភសម្រាលកូនសម្រាប់រយៈពេលឈប់សម្រាកពីសហគ្រាសក្នុងចន្លោះ ត្រឹម 42ថ្ងៃ (98 ថ្ងៃក្នុងករណីពរពោះកូនភ្លោះ) មុនថ្ងៃ (គ្រោង) សម្រាលកូនរហូតដល់ 56ថ្ងៃក្រោយថ្ងៃ សម្រាលកូន។

ថ្លៃព្យាបាលគ្រួសារបង់មុន

អាចទទួលបាននូវថ្លៃព្យាបាលជម្ងឺ ឬរូបសរបស់គ្រួសារដែលទទួលអាហារកិច្ច។ ចំពោះវិសាលភាព វិធី ទទួល រយៈពេលទទួលជាដើមគឺដូចជាមួយការផ្តល់ដល់សមាជិក (អ្នកចូលក្នុងរបប) ដែរ។

2-2 របបថែទាំសុខភាពពលរដ្ឋ

(1) លក្ខខណ្ឌចូលជាសមាជិក

- អ្នកដល់មានចុះបញ្ជីសុំនៅ មានអាយុក្រោម 75ឆ្នាំ ហើយមិនមែនជាគ្រួសារនៃរបបថែទាំ សុខភាពនៅកន្លែងងារការ អាចចូលក្នុងរបបថែទាំសុខភាពពលរដ្ឋបាន។
- ចំពោះពលរដ្ឋបរទេសក្នុងប្រទេសកម្ពុជាបុគ្គលបុរសទេណាមួយក្នុងចំណោមខាងក្រោមចាំបាច់ត្រូវចូលក្នុងរបប ថែទាំសុខភាពពលរដ្ឋ៖

- ① រយៈពេលស្នាក់នៅក្រោម 3ខែ(*)
- ② លក្ខណៈសម្បត្តិស្នាក់នៅ “ការស្នាក់នៅរយៈពេលខ្លី”
- ③ “សកម្មភាពទទួលបានការព្យាបាលជំងឺ” ឬអ្នក “ធ្វើសកម្មភាពមើលថែ អ្នកនោះ” នៃលក្ខណៈសម្បត្តិស្នាក់នៅ “សកម្មភាពកំណត់”
- ④ អ្នកធ្វើ“សកម្មភាពទេសចរណ៍ ដំណើរកំសាន្ត ឬសកម្មភាពស្រដៀងនេះ” នៃលក្ខណៈសម្បត្តិ ស្នាក់នៅ “សកម្មភាពកំណត់”
- ⑤ លក្ខណៈសម្បត្តិស្នាក់នៅ “ការទូត”
- ⑥ បុគ្គលគ្មានលក្ខណៈសម្បត្តិស្នាក់នៅ ហើយស្នាក់នៅដោយខុសច្បាប់ជាដើម
- ⑦ ជាបុគ្គលមកពីប្រទេសដែលមានការចុះកិច្ចព្រមព្រៀងសន្តិសុខសង្គមដែលមានរួមទាំងរបប ធានារ៉ាប់រងសុខភាពជាមួយប្រទេសដប៉ុន ហើយបានទទួលលិខិតបញ្ជាក់ការចូលរបបសន្តិសុខសង្គម (លិខិតបញ្ជាក់ការចូលជាសមាជិក) ពីរដ្ឋាភិបាលប្រទេសរបស់ខ្លួន។



* ទោះបីរយៈពេលស្នាក់នៅក្រោម 3ខែក៏ដោយ ក្នុងករណីលក្ខណៈសម្បត្តិស្នាក់នៅណាមួយក្នុងចំណោមខាងក្រោម អ្នកដែលត្រូវ បានទទួលស្គាល់ការស្នាក់នៅលើសពី 3ខែតាមរយៈឯកសារ អាចចូលជាសមាជិកបាន៖

- លក្ខខណៈសម្រាប់តួតិសុនាក់នៅ “កំសានុត”
- លក្ខខណៈសម្រាប់តួតិសុនាក់នៅ “កម្មសិកុសាជំនាញ”
- លក្ខខណៈសម្រាប់តួតិសុនាក់នៅ “សុនាក់នៅជាមួយគ្រួសារ”
- លក្ខខណៈសម្រាប់តួតិសុនាក់នៅ “សកម្មភាពកំណត់ (លើកលែងករណី③ និង ④ ខាងលើ)”

(2) បែបបទក្នុងការចូលនិងចាកចេញ

បែបបទក្នុងការចូលនិងចាកចេញពីរបបថែទាំសុខភាពពលរដ្ឋ (*) ត្រូវធ្វើនៅភូមិឃុំស្រុកដែលអ្នករស់នៅ។ សម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិត សូមទាក់ទងទៅភូមិឃុំស្រុកដែលអ្នករស់នៅ។

(*) បុគ្គលដូចខាងក្រោមត្រូវធ្វើបែបបទចាកចេញពីរបបថែទាំសុខភាពពលរដ្ឋ៖

- ① ក្នុងករណីផ្លាស់លំនៅពីភូមិឃុំស្រុកកំពុងរស់នៅទៅភូមិឃុំស្រុកផ្សេង
- ② បានប្តូរចូលក្នុងរបបថែទាំសុខភាពរបស់សហគ្រាស ។ល។

(3) ភាគទាន

ភាគទានត្រូវបានគណនាតាមគ្រួសារ ទៅតាមចំណូលរបស់សមាជិកនិងចំនួនមនុស្សក្នុងគ្រួសារជាដើម។ មេគ្រួសារជាអ្នកមានកាតព្វកិច្ចត្រូវបង់ភាគទាន។

* ដោយសារមានករណីដែលភាគទានអាចត្រូវបានបន្ធូរបន្ថយទៅតាមស្ថានភាពនៃចំណូលឬជីវភាព សម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិត សូមទាក់ទងទៅភូមិឃុំស្រុកដែលអ្នករស់នៅ។

(4) ខ្លឹមសារនៃតារាងកាលិក

បន្ទុកផ្ទាល់ខ្លួនលើថ្លៃព្យាបាល

ភាគរយនៃបន្ទុកមួយផ្នែក (បន្ទុកផ្ទាល់ខ្លួន) លើថ្លៃព្យាបាលដោយប្រើប្រាស់របបថែទាំសុខភាពពលរដ្ឋគឺ

- កុរាម 6ឆ្នាំ (កុមារមុនចូលរៀនចុះនាក់បឋមសិកុសា) ៖ 20%
- កុរាម 70ឆ្នាំ៖30%
- 70ឆ្នាំដល់ 74ឆ្នាំ៖20% (ចំពោះអ្នកដល់មានចំណូលបុរេហាលេពលេនៅធុរិការគឺ 30%)

ថ្លៃព្យាបាលបង់មុន

- ទឹបចូលធុរិការមិនទាន់មានទទួលកាតសមាជិក
- នៅពេលទិញសម្ភារៈពុយហាលដូចជាឈាបរុំទប់ឆ្នើងហាក់
- នៅពេលធុរិ Anma ចាក់មុជុល អុជ ម៉ាសុសាដលៃគ្រូពេទ្យទទួលសុគាល់ថាចាំហាច់
- ទទួលការពុយហាលនៅកុរាបុរេសេ ។ល។



ចេញថ្លៃព្យាបាលបង់មុនទាំងនោះទាំងអស់សិន ក្រោយមកទៀត នៅពេលដាក់ពាក្យសុំ ហើយគេទទួលស្គាល់ នឹងអាចទទួលបាននូវចំណាយលើការព្យាបាលដែលលើសបន្ទុកមួយផ្នែក (បន្ទុកផ្ទាល់ខ្លួន) មកវិញ។

ថ្លៃព្យាបាលបង់មុនដែលមានតំលៃខ្ពស់

គឺជាប្រព័ន្ធសងប្រាក់ដែលលើសត្រឡប់មកវិញ ក្នុងករណីដែលចំនួនទឹកប្រាក់បង់នៅកន្លែងបង់លុយ នៃស្ថាប័នវេជ្ជសាស្ត្រ ឬឱសថស្ថាន (មិនរាប់ចូលនូវបន្ទុកថ្លៃហូបចុកនៅពេលដេកពេទ្យ និងថ្លៃប្តូរគ្រែដេក ជាដើមទេ) មានចំនួនលើសពីកម្រិតកំណត់មួយក្នុងអំឡុងពេល1ខែ។ “បន្ទុកខ្ពស់បំផុត” ដែលជាបន្ទុក ផ្ទាល់ខ្លួនចុងក្រោយគឺខុសគ្នាទៅតាមស្ថានភាពថាសមាជិកមានអាយុលើសពី 70ឆ្នាំឬអត់ និងទៅតាមកម្រិត ចំណូលរបស់សមាជិក។

ថ្លៃបញ្ជូន

ចំពោះអ្នកជំងឺដែលមានជំងឺឬរបួសដែលមានការលំបាកក្នុងការធ្វើដំណើរ ហើយត្រូវបានបញ្ជូន ដោយសារភាពបន្ទាន់ក្រោមការបញ្ជូរបស់គ្រូពេទ្យ ក្នុងករណីបំពេញលក្ខខណ្ឌខាងក្រោម នឹងអាចទទួល បាននូវថ្លៃបញ្ជូនជាសាច់ប្រាក់ ៖

- មានទទួលការព្យាបាលសមស្របបុគ្គលត្រូវបានបញ្ជូន
- ការដលៃជំងឺ ឬរបួសដលៃជាដើមហាតុនៃការបញ្ជូន ធុរិអាយមានការលំហែកក្នុងការធ្វើដំណើរ
- មានភាពបន្ទាន់ ឬមិនអាចជៀសវាងបាន

ប្រាក់បំណាច់សម្រាលនិងចិញ្ចឹមកូន

ជាប្រព័ន្ធផ្តល់អោយនៅពេលសមាជិកសម្រាលកូន ដើម្បីបន្ថយបន្ទុកផ្នែកសេដ្ឋកិច្ចដោយសារការ សម្រាលកូន។ ទឹកប្រាក់ផ្តល់ជាទូទៅគឺ 42 ម៉ឺនយ៉ែន (បន្ទាប់ពីខែមេសាឆ្នាំ2023ទៅ50ម៉ឺនយ៉ែន)ក្នុងកូន 1នាក់។

- ជំពូកទី1
- ជំពូកទី2
- ជំពូកទី3
- ជំពូកទី4
- ជំពូកទី5
- ជំពូកទី6**
- ជំពូកទី7
- ជំពូកទី8
- ជំពូកទី9
- ជំពូកទី10
- ជំពូកទី11
- ជំពូកទី12

2-3

របបថែទាំសុខភាពមនុស្សចាស់

(1) លក្ខខណ្ឌចូលជាសមាជិក

នៅពេលដល់អាយុ 75 ឆ្នាំ



- អ្នកដល់វ័យមានចុះបញ្ជីសុំនៅ ហើយមានអាយុចាប់ពី 75ឆ្នាំ អាចចូលក្នុង របបថែទាំសុខភាពមនុស្សចាស់។
- អ្នកមានអាយុចាប់ពី 65ឆ្នាំរហូតដល់ 74ឆ្នាំ ហើយមានការទទួលស្គាល់ថា មានពិការភាពក្នុងកម្រិតមួយក៏អាចចូលបានដែរ។
- គួរចាកចេញពីរបបថែទាំសុខភាពដល់មានចូលពីមុន (របបថែទាំសុខភាពពលរដ្ឋ សហជីព ធានារ៉ាប់រងសុខភាព សមាគមធានារ៉ាប់រងសុខភាពជប៉ុន សហជីពសង្កាត់គុណៈគុណៈទិវិញទាមក)
- ចំពោះពលរដ្ឋបរទេសដល់មានអាយុចាប់ពី 75ឆ្នាំឡើងទៅក្នុងបុគ្គលបុរេទេណាមួយក្នុងចំណោម ខាងក្រោម ចាំបាច់ត្រូវចូលក្នុងរបបថែទាំសុខភាពមនុស្សចាស់៖

- ① រយៈពេលស្នាក់នៅក្រោម 3ខែ (*)
- ② លក្ខណៈសម្បត្តិស្នាក់នៅ “ការស្នាក់នៅរយៈពេលខ្លី”
- ③ “សកម្មភាពទទួលបានការព្យាបាលជំងឺ” ឬអ្នក “ធ្វើសកម្មភាពមើលថែអ្នកនោះ” នៃលក្ខណៈ សម្បត្តិស្នាក់នៅ “សកម្មភាពកំណត់”
- ④ អ្នកធ្វើ “សកម្មភាពទេសចរណ៍ ដំណើរកំសាន្ត ឬសកម្មភាពស្រដៀងនេះ” នៃលក្ខណៈសម្បត្តិ ស្នាក់នៅ “សកម្មភាពកំណត់”
- ⑤ លក្ខណៈសម្បត្តិស្នាក់នៅ “ការទូត”
- ⑥ បុគ្គលគ្មានលក្ខណៈសម្បត្តិស្នាក់នៅ ហើយស្នាក់នៅដោយខុសច្បាប់ជាដើម
- ⑦ ជាបុគ្គលមកពីប្រទេសដែលបានមានការចុះកិច្ចព្រមព្រៀងផ្នែកសន្តិសុខសង្គមដែលមានរួម ទាំងរបបធានារ៉ាប់រងសុខភាពជាមួយប្រទេសជប៉ុន ហើយបានទទួលលិខិតបញ្ជាក់ការចូលរបប សន្តិសុខសង្គម (លិខិតបញ្ជាក់ការចូលជាសមាជិក) ពីរដ្ឋាភិបាលប្រទេសរបស់ខ្លួន។

- * ទោះបីរយៈពេលស្នាក់នៅក្រោម 3ខែក៏ដោយ ក្នុងករណីលក្ខណៈសម្បត្តិស្នាក់នៅមួយក្នុងចំណោមខាងក្រោម អ្នកដែលត្រូវ បានទទួលស្គាល់ការស្នាក់នៅលើសពី 3ខែតាមរយៈឯកសារ អាចចូលជាសមាជិកបាន៖
- លក្ខណៈសម្បត្តិស្នាក់នៅ “កំសាន្ត”
- លក្ខណៈសម្បត្តិស្នាក់នៅ “កម្មសិក្សាជំនាញ”
- លក្ខណៈសម្បត្តិស្នាក់នៅ “សុំនៅជាមួយគ្រួសារ”
- លក្ខណៈសម្បត្តិស្នាក់នៅ “សកម្មភាពកំណត់ (លើកលែងករណី③ និង ④ ខាងលើ)”

(2) បែបបទក្នុងការចូលនិងចាកចេញ

បែបបទក្នុងការចូលនិងចាកចេញពីរបបថែទាំសុខភាពមនុស្សចាស់ ត្រូវធ្វើនៅភូមិឃុំស្រុកដែលអ្នក រស់នៅ។ សម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិត សូមទាក់ទងទៅភូមិឃុំស្រុកដែលអ្នករស់នៅ។

ក្នុងករណីផ្លាស់លំនៅពីភូមិឃុំស្រុកកំពុងរស់នៅឆ្លងទៅភូមិឃុំស្រុកនៅក្នុងខេត្តក្រុងផ្សេង ត្រូវធ្វើបែប បទចាកចេញពីរបបថែទាំសុខភាពមនុស្សចាស់។

(3) ភាគទាន

ភាគទានគឺជាទឹកប្រាក់សរុបដោយយកទឹកប្រាក់ដែលសមាជិកទាំងអស់ត្រូវមានបន្ទុកស្មើគ្នា ឬក៏ជាមួយទឹកប្រាក់ដែលសមាជិកត្រូវទទួលបានបន្ទុកទៅតាមចំណូលរបស់ខ្លួន។

មានករណីដែលភាគទានអាចត្រូវបានបន្តបន្ថយ ចំពោះអ្នកដែលធ្លាប់នៅក្នុងបន្ទុកនៃសមាជិកនៃរបបថែទាំសុខភាពរបស់សហគ្រាស ឬទៅតាមស្ថានភាពនៃចំណូលឬជីវភាពជាដើម។ សម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិតសូមទាក់ទងទៅភូមិឃុំស្រុកដែលអ្នករស់នៅ។

(4) ខ្លឹមសារនៃតារាងកាលិក

បន្ទុកផ្ទាល់ខ្លួនលើថ្លៃព្យាបាល

ភាគរយនៃបន្ទុកមួយផ្នែក (បន្ទុកផ្ទាល់ខ្លួន) នៅពេលទទួលបានការព្យាបាលដែលអាចប្រើប្រាស់របបធានារ៉ាប់រងសុខភាពបាន គឺ 10% នៃថ្លៃព្យាបាល។ ប៉ុន្តែចំពោះអ្នកដែលមានចំណូលប្រហែលពេលនៅធ្វើការគឺត្រូវទទួលបានបន្ទុក 30%។

ហើយចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលាឆ្នាំ 2022 ក្រៅពីអ្នកដែលមានចំណូលប្រហែលពេលនៅធ្វើការ អ្នកដែលមានចំណូលច្រើនជាងការកំណត់គឺត្រូវទទួលបានបន្ទុកពី 10% ទៅជា 20%។

ថ្មលពុយហាលបង់មុន

- នៅពេលទីបច្ចុលជាសមាជិក មិនទាន់មានទទួលបានភាគសមាជិក
- នៅពេលទិញសម្ភារៈពុយហាលដូចជា រណបរុំទប់ឆ្នាំងហាក់
- នៅពេលធ្វើ Anma ចាក់មុជុល អុជ ម៉ាស៊ូសាដលៃគួរពទេយទទួលបានសុគាល់ថាចាំបាច់
- ទទួលបានការពុយហាលនៅក្នុងបុរេទសេ ។ល។



ចេញថ្លៃព្យាបាលទាំងនោះទាំងអស់សិន ក្រោយមកទៀត នៅពេលដាក់ពាក្យសុំ ហើយមានការទទួលស្គាល់នឹងអាចទទួលបាននូវទឹកប្រាក់ក្រៅពីបន្ទុកមួយផ្នែក (បន្ទុកផ្ទាល់ខ្លួន) មកវិញ។

ថ្លៃព្យាបាលបង់មុនដែលមានតំលៃខ្ពស់

គឺជាប្រព័ន្ធសងប្រាក់ដែលលើសត្រឡប់វិញ ក្នុងករណីដែលចំនួនទឹកប្រាក់បង់នៅកន្លែងបង់លុយនៃស្ថាប័នវេជ្ជសាស្ត្រ ឬឱសថស្ថាន (មិនរាប់ចូលនូវបន្ទុកថ្លៃហូបចុកនៅពេលដេកពេទ្យ និងថ្លៃប្តូរគ្រែដេកជាដើមទេ) មានចំនួនលើសពីកម្រិតកំណត់មួយក្នុងអំឡុងពេល 1 ខែ។ □ បន្ទុកខ្ពស់បំផុត □ ដែលជាបន្ទុកផ្ទាល់ខ្លួនចុងក្រោយគឺខុសគ្នាទៅតាមកម្រិតចំណូលរបស់សមាជិក។

ថ្លៃបញ្ជូន

ចំពោះអ្នកជំងឺដែលមានជំងឺប្តូរឬសដែលមានការលំបាកក្នុងការធ្វើដំណើរ ហើយត្រូវបានបញ្ជូនក្រោមការបញ្ជារបស់គ្រូពេទ្យ នឹងអាចទទួលបាននូវថ្លៃបញ្ជូនមកវិញជាសាច់ប្រាក់ក្នុងករណីដែលស្របនឹងលក្ខខណ្ឌដូចខាងក្រោម៖

- មានទទួលបានការពុយហាលសមស្របក្នុងយុទ្ធសាស្ត្រវេជ្ជសាស្ត្រ
- ការដលៃជំងឺ ឬរូបសដលៃជាដើមហាតុនៃការបញ្ជូន ធ្វើអោយមានការលំបាកក្នុងការធ្វើដំណើរ
- មានភាពបន្ទាន់ ឬមិនអាចជៀសវាងបាន

- ជំពូកទី 1
- ជំពូកទី 2
- ជំពូកទី 3
- ជំពូកទី 4
- ជំពូកទី 5
- ជំពូកទី 6
- ជំពូកទី 7
- ជំពូកទី 8
- ជំពូកទី 9
- ជំពូកទី 10
- ជំពូកទី 11
- ជំពូកទី 12

3 ថ្នាំពេទ្យ

- គេអាចទិញថ្នាំពេទ្យបាននៅឱសថស្ថាន ឬនៅ drugstore ។
 - គេប្រើប្រាស់ថ្នាំពេទ្យដើម្បីព្យាបាលជំងឺឬរោគ ប៉ុន្តែថ្នាំពេទ្យមានផលប៉ះពាល់ ដូចនេះសូមប្រុងប្រយ័ត្នអំពីរបៀបប្រើ។
 - បើមានចម្ងល់អំពីថ្នាំពេទ្យ សូមពិគ្រោះជាមួយឱសថការី ឬអ្នកលក់មានចុះបញ្ជីនៅឱសថស្ថាន ឬនៅ drugstore ។
- * អ្នកលក់មានចុះបញ្ជី អាចលក់ថ្នាំពេទ្យមួយចំនួនដែលមិនត្រូវការវេជ្ជបញ្ជា (ថ្នាំពេទ្យ OTC)។

3-1 ឱសថស្ថាន

នៅឱសថស្ថានគេផ្តល់ថ្នាំតាមវេជ្ជបញ្ជាដែលចេញដោយគ្រូពេទ្យ ឱសថការីចែកចាយថ្នាំ ហើយអ្នកអាចទទួលបានថ្នាំបន្ទាប់ពីផ្តល់ការណែនាំអំពីរបៀបប្រើវា។ គេអាចទិញថ្នាំតាមវេជ្ជបញ្ជាបាន។ ហើយក៏អាចទិញថ្នាំពេទ្យ OTCបានដែរ។

3-2 Drugstore

ចំពោះថ្នាំពេទ្យ OTC គេអាចទិញបានដូចនៅឱសថស្ថានដែរ។ ប៉ុន្តែនៅ drugstore គេមិនលក់ថ្នាំតាមវេជ្ជបញ្ជានោះទេ។

