

**MEMORIAL HERMANN SURGICAL HOSPITAL FIRST COLONY**  
**គោលនយោបាយ**

ឈ្មោះគោលនយោបាយ: គោលនយោបាយស្តីពីការគិតប្រាក់ និងការប្រមូលប្រាក់

កាលបរិច្ឆេទចេញផ្សាយ: 10/1/2018  
កំណែ: 1

**គោលបំណងគោលនយោបាយ:**

គោលនយោបាយនេះបង្កើតជានីតិវិធីសមហេតុផលទាក់ទងនឹងការប្រមូលព័ត៌មានអ្នកជំងឺរួមមានចំណាត់ការដែលអាចចាត់ដោយ Memorial Hermann Surgical Hospital First Colony ("MHSFHC") ឬ ភ្នាក់ងារប្រមូលព័ត៌មានខាងក្រៅដែលជាប់កិច្ចសន្យា។

**វិសាលភាព:**

គោលនយោបាយនេះអនុវត្តសម្រាប់ Memorial Hermann Surgical Hospital First Colony។

**សេចក្តីផ្តើមគោលនយោបាយ:**

1. វាជាគោលនយោបាយរបស់ MHSFHC ដើម្បីបន្តប្រមូលប្រាក់ពីអ្នកជំងឺដែលមានលទ្ធភាពបង់ថ្លៃសេវា។ គោលនយោបាយនេះរៀបរាប់អំពីចំណាត់ការដែល MHSFHC អាចចាត់ដើម្បីប្រមូលថ្លៃសេវាមន្ទីរពេទ្យ និង/ឬថ្លៃសេវាផ្សេងទៀតដែលផ្តល់ជូនអ្នកជំងឺ MHSFHC។ គោលនយោបាយនេះក៏រៀបរាប់អំពីដំណើរការ និងរយៈពេលពាក់ព័ន្ធនឹងសកម្មភាពប្រមូលទាំងនោះ ចំណាត់ការដែល MHSFHC អាចចាត់ក្នុងករណីមិនបង់ប្រាក់ និងកិច្ចប្រឹងប្រែងសមហេតុផលផ្សេងទៀតដែល MHSFHC ត្រូវតែធ្វើឡើង ដើម្បីកំណត់ថាអ្នកជំងឺមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែរឬទេ។
2. គោលនយោបាយនេះកំណត់របៀបដែល MHSFHC ធ្វើទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកជំងឺទាក់ទងនឹងចំនួនជំពាក់សម្រាប់សេវាដែលបានផ្តល់ដោយ MHSFHC។
3. MHSFHC នឹងធ្វើការខិតខំសមហេតុផល ដើម្បីកំណត់អត្តសញ្ញាណអ្នកជំងឺដែលអាចមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។
4. គោលនយោបាយនេះក៏កំណត់កាលៈទេសៈដែល MHSFHC អាចលុបចោលបំណុលអសារបង់ពីគណនីអ្នកជំងឺ និងដំណើរការក្នុងការគ្រប់គ្រង និងពិនិត្យតាមដានការលុបបំណុលពីគណនីអ្នកជំងឺ។

- 5. MSHSFC នឹងមិនចូលរួមធ្វើជាអ្នកពិនិត្យមើលក្នុងបណ្តឹងទាមទារបង់ប្រាក់ដូចដែលបានរៀបរាប់នៅក្នុង I.R.C។ § 501(r) និងបទបញ្ជាអមជាមួយរបស់ខ្លួន។
- 6. គោលនយោបាយនិងនីតិវិធីដែលបានចែងនៅទីនេះមានបំណងធ្វើតាមច្បាប់និងបទបញ្ជានៃរដ្ឋតិចសាស, I.R.C។ § 501(r) និងការណែនាំដែលទាក់ទង។
- 7. សិទ្ធិអំណាចចុងក្រោយដែលត្រូវកំណត់ថាតើ MSHSFC បានធ្វើការខិតខំព្យាយាមសមហេតុផលក្នុងការកំណត់ការមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុគឺជារបស់ MSHSFC។

**វាក្យសព្ទ និងនិយមន័យ:**

- 1. *ពាក្យស្នើសុំ:* ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែលត្រូវបំពេញដោយអ្នកជំងឺ។
- 2. *អំឡុងពេលស្នើសុំ:* ក្នុងអំឡុងពេលស្នើសុំ MSHSFC នឹងទទួល និងដំណើរការពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ អំឡុងពេលស្នើសុំចាប់ផ្តើមពីកាលបរិច្ឆេទនៃការផ្តល់សេវាថែទាំដល់បុគ្គលនិងបញ្ចប់នៅថ្ងៃទី 240 បន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទនៃការចេញរបាយការណ៍គិតប្រាក់ដំបូងសម្រាប់សេវាថែទាំនោះ។
- 3. *ការលុបបំណុលអសារបង់:* ការលែតម្រូវមកលើគណនីអ្នកជំងឺសម្រាប់ចំនួនដែលយល់ថាមិនអាចប្រមូលបាន ប៉ុន្តែអ្នកជំងឺមានលទ្ធភាពបង់ទឹកប្រាក់ដែលជំពាក់។ ការកំណត់នេះត្រូវបានផ្អែកលើការប្រើប្រាស់លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យក្នុងការប្រមូលដែលបានស្រាប់ និងត្រូវបានធ្វើឡើង បន្ទាប់ពីគណនីនោះត្រូវបានគិតប្រាក់ ហើយការខិតខំព្យាយាមសមរម្យក្នុងការប្រមូលប្រាក់ត្រូវបានធ្វើឡើងហើយតែប៉ុណ្ណោះ។
- 4. *ការលែតម្រូវតាមកិច្ចសន្យា:* ការលែតម្រូវដែលបានធ្វើឡើងមកលើគណនីអ្នកជំងឺដើម្បីឆ្លុះបញ្ចាំងភាពខុសគ្នារវាងការគិតប្រាក់សរុបពីអ្នកជំងឺក្នុងតម្លៃដែលបានកំណត់ និងការទូទាត់សងជាក់ស្តែងដែលរំពឹងថាទទួលបានពីអ្នកបង់ប្រាក់ជាភាគីទីបី យោងតាមបទប្បញ្ញត្តិ ឬកិច្ចសន្យាតាមច្បាប់។
- 5. *សកម្មភាពប្រមូលបន្ថែម ("ECAs"):* សកម្មភាពទាំងនេះគឺជាសកម្មភាពប្រមូលដែលតម្រូវឱ្យមានដំណើរការច្បាប់ ឬតុលាការ ហើយក៏អាចរួមមានសកម្មភាពផ្សេងទៀតដូចជា ការលក់បំណុលទៅឱ្យភាគីមួយទៀត ឬការរាយការណ៍អំពីព័ត៌មានមិនល្អទៅភ្នាក់ងារឥណទាន ឬមន្ទីរការិយាល័យ។ **MSHSFC មិនចូលរួមក្នុង ECAs ទេ ហើយក៏មិនអនុញ្ញាតឱ្យភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់របស់ខ្លួនចូលរួមក្នុង ECAs ដែរ។**
- 6. *ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ:* ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុសំដៅលើជំនួយដែលផ្តល់ជូនដោយ MSHSFC ទៅអ្នកជំងឺដែលបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ឬផ្សេងទៀតដូចបានកំណត់នៅក្នុង FAP ដើម្បីជួយឱ្យពួកគេទទួលបានធនធានហិរញ្ញវត្ថុចាំបាច់ក្នុងការបង់ថ្លៃសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬសេវាថែទាំសុខភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងទៀតដែលផ្តល់ជូនដោយ MSHSFC។ អ្នកជំងឺដែលមានសិទ្ធិទទួលបានអាចរួមមានអ្នកជំងឺដែលគ្មានធានារ៉ាប់រង អ្នកជំងឺដែលមានចំណូលទាប និងអ្នកជំងឺដែលមានធានារ៉ាប់រងខ្លះ ប៉ុន្តែមិនអាចបង់ថ្លៃ សេវាព្យាបាលរបស់ខ្លួនដែលនៅសេសសល់ខ្លះ

ឬទាំងអស់។ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុមិនរួមបញ្ចូលប្រាក់ឧបត្ថម្ភតាមកិច្ចសន្យាជាមួយក្រុមហ៊ុន ធានារ៉ាប់រង និងធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់ភាគីទីបីផ្សេងទៀតឡើយ។

7. សេចក្តីសង្ខេបជាភាសាសាមញ្ញ ("PLS")៖ សេចក្តីសង្ខេបសាមញ្ញរបស់ FAP រួមមាន៖ (a) ការពណ៌នាសង្ខេបអំពីលក្ខខណ្ឌដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន និងជំនួយដែលផ្តល់ឱ្យ (b) បញ្ជីគេហទំព័រ និងទីតាំងភូមិសាស្ត្រដែលអាចទទួលបានយកពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ (c) សេចក្តីណែនាំអំពីរបៀបទទួលបានច្បាប់ចម្លងជាក្រដាសគតិកថាថ្លៃរបស់ FAP (d) ព័ត៌មានទាក់ទងសម្រាប់ជំនួយទាក់ទងនឹងដំណើរការដាក់ពាក្យស្នើសុំ (e) ការមានការបកប្រែ FAP និងឯកសារពាក់ព័ន្ធនៅជាភាសាផ្សេងៗ និង (f) សេចក្តីបញ្ជាក់ថា អ្នកជំងឺដែលត្រូវបានកំណត់ថាមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនឹងមិនត្រូវបានគិតលើសពីចំនួនដែលត្រូវបង់ជាទូទៅសម្រាប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬសេវាចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។

8. កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងសមហេតុផល៖ MSHFC នឹងធ្វើការខិតខំព្យាយាមសមហេតុផលដើម្បីផ្តល់ការជូនដំណឹងដល់អ្នកជំងឺអំពី FAP របស់ MSHFC ដោយផ្តល់សេចក្តីសង្ខេបជាភាសាសាមញ្ញងាយយល់អំពី FAP ទៅអ្នកជំងឺទាំងអស់ ឱ្យបានលឿនបំផុតតាមដែលអាចធ្វើបាន។ លើសពីនេះ MSHFC នឹងចាត់វិធានការដូចខាងក្រោម ដើម្បីជូនដំណឹងដល់អ្នកជំងឺអំពី FAP របស់ MSHFC៖

- a. ពាក្យស្នើសុំមិនពេញលេញ៖ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺ និង/ឬគ្រួសារដាក់បញ្ជូនពាក្យស្នើសុំមិនពេញលេញ នោះ MSHFC នឹងផ្តល់ការជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដែលរៀបរាប់អំពីព័ត៌មាន និងឯកសារបន្ថែមអ្វីខ្លះដែលត្រូវការ។
- b. ពាក្យស្នើសុំពេញលេញ៖ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺ និង/ឬសមាជិកគ្រួសាររបស់អ្នកជំងឺដាក់បញ្ជូនពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុពេញលេញ MSHFC នឹងផ្តល់ការជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរថា ឯកសារដែលត្រូវបានផ្អែកលើ ដើម្បីសម្រេចថា តើអ្នកជំងឺមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែរឬទេ ឱ្យបានទាន់ពេលវេលា និងជូនដំណឹងដល់អ្នកជំងឺជាលាយលក្ខណ៍អក្សរអំពីការសម្រេចនោះ (បើមានរួមទាំងជំនួយដែលអ្នកជំងឺមានសិទ្ធិទទួលបាន) និងមូលហេតុនៃការសម្រេចបែបនេះ។ ការជូនដំណឹងនេះក៏នឹងបញ្ចូលចំនួនភាគរយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ (សម្រាប់ពាក្យស្នើសុំដែលបានអនុម័ត) ឬហេតុផលនៃការបដិសេធ និងចំនួនបង់ប្រាក់ដែលបានរំពឹងទុកពីអ្នកជំងឺ និង/ឬគ្រួសារតាមជាក់ស្តែង។ អ្នកជំងឺ និង/ឬគ្រួសារនឹងបន្តទទួលបានសេចក្តីបញ្ជាក់ក្នុងអំឡុងពេលនៃការវាយតម្លៃពាក្យស្នើសុំពេញលេញ។
- c. សេចក្តីបញ្ជាក់របស់អ្នកជំងឺ៖ MSHFC នឹងផ្ញើកម្រងសេចក្តីបញ្ជាក់ដែលរៀបរាប់អំពីគណនីរបស់អ្នកជំងឺ និងចំនួនប្រាក់ដែលជំពាក់។ សេចក្តីបញ្ជាក់របស់អ្នកជំងឺនឹងរួមបញ្ចូលសំណើថា អ្នកជំងឺទទួលខុសត្រូវក្នុងការជូនដំណឹងដល់ MSHFC អំពីធានារ៉ាប់រងសុខភាពដែលមាន សេចក្តីជូនដំណឹងអំពី FAP របស់ MSHFC លេខទូរស័ព្ទដើម្បីស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងអាសយដ្ឋានគេហទំព័រដែលអាចទទួលបានឯកសារ FAP។
- d. គេហទំព័រ MSHFC៖ គេហទំព័ររបស់ MSHFC នឹងបង្ហាញសេចក្តីជូនដំណឹងនៅកន្លែងដែលងាយមើលឃើញ ដោយប្រាប់ថា មានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ដោយមានការពន្យល់អំពីដំណើរការនៃការស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ MSHFC នឹងបង្ហាញ

FAP ជាមួយបញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវាដែលត្រូវបានរួមបញ្ចូល និងមិនរួមបញ្ចូលក្នុង FAP សេចក្តីសង្ខេបជាភាសាសាមញ្ញ ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងគោលនយោបាយ ស្តីពីការគិតប្រាក់ និងការប្រមូលប្រាក់នៅលើគេហទំព័ររបស់ MSHFHC: <http://www.memorialhermannFirstColony.com/financial-assistance-program/>. MSHFHC នឹងមានច្បាប់ចម្លងក្រដាសឥតគិតថ្លៃនៃឯកសារ ទាំងនេះ តាមការស្នើសុំនៅផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងតំបន់ចុះឈ្មោះ។

**លក្ខណវិនិច្ឆ័យក្នុងការត្រួតពិនិត្យ:**

1. ទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកជំងឺ: ក្នុងដំណាក់កាលដំបូងនៅក្នុងដំណើរការវេជ្ជបញ្ជា អ្នកជំងឺត្រូវ ទទួលបានទំនាក់ទំនងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ឬផ្ទាល់មាត់ទាក់ទងនឹងសមតុល្យ ដែលនៅជំពាក់ ក៏ដូចជាការរំពឹងថាទទួលបានប្រាក់របស់ MSHFHC។ រាល់ទំនាក់ទំនងទាំងអស់ជាមួយអ្នកជំងឺនឹងរួមបញ្ចូលសេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការមាន FAP លេខទូរស័ព្ទដើម្បីហៅទូរស័ព្ទសួរព័ត៌មានបន្ថែម និងអាសយដ្ឋានគេហទំព័រដែលអាច ទទួលបានច្បាប់ចម្លង FAP និងឯកសារពាក់ព័ន្ធដែលអាចទទួលបាន។ MSHFHC នឹង ផ្តល់ច្បាប់ចម្លងនៃសេចក្តីសង្ខេបជាភាសាសាមញ្ញរបស់ FAP ទៅអ្នកជំងឺទាំងអស់។
  - a. មានការរំពឹងថា អ្នកជំងឺដែលគ្មានធានារ៉ាប់រងសហការជាមួយ MSHFHC ក្នុង កិច្ចប្រឹងប្រែងរបស់ខ្លួន ដើម្បីកំណត់ប្រភពមូលនិធិ តាមរយៈកម្មវិធីសហព័ន្ធ និងរដ្ឋ ដើម្បីទូទាត់លើចំណាយថែទាំសុខភាពរបស់ពួកគេ។ អ្នកជំងឺដែលគ្មានធានារ៉ាប់រងនឹងទទួលបានរបាយការណ៍ប្រចាំខែដែល រៀបរាប់អំពី FAP និងសមតុល្យដែលនៅជំពាក់របស់ពួកគេសម្រាប់រយៈពេល រហូតដល់ 150 ថ្ងៃ ក្រោយកាលបរិច្ឆេទនៃការផ្តល់សេវា។ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺខកខានមិនបានធ្វើតាមផែនការទូទាត់ប្រាក់ ឬដោះស្រាយ សមតុល្យដែលនៅជំពាក់របស់ខ្លួនទេ MSHFHC នឹងគិតគូរដាក់ អ្នកជំងឺនោះឱ្យភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់ជាភាគីទីបីដោះស្រាយជាមួយ។
  - b. មានការរំពឹងថា អ្នកជំងឺដែលមានធានារ៉ាប់រងសហការជាមួយ MSHFHC ក្នុងកិច្ចប្រឹងប្រែងរបស់ខ្លួនដើម្បីទទួលបានប្រាក់ពីក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងរបស់ អ្នកជំងឺ។ អ្នកជំងឺគួរតែយល់ថា នៅពេល MSHFHC ចេញវិក្កយបត្រទៅឱ្យ ក្រុមហ៊ុនផ្តល់ធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកជំងឺ វាក៏ជាការសម្តែងការគួរសម ហើយមិន ធ្វើឱ្យអ្នកជំងឺរួចផុតពីការទទួលខុសត្រូវផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុក្នុងការបង់ប្រាក់លើសេវា ដែលផ្តល់ដោយ MSHFHC ឡើយ។ ហេតុដូច្នេះ នៅពេលខ្លះ MSHFHC នឹង តម្រូវឱ្យអ្នកជំងឺទាក់ទងទៅក្រុមហ៊ុនផ្តល់ធានារ៉ាប់រងរបស់ខ្លួនឱ្យ ចូលរួមដោះស្រាយការពន្យារការបង់ប្រាក់ ឬដោះស្រាយបញ្ហារដ្ឋបាលផ្សេងទៀត ដែលបង្កការរាំងស្ទះដល់ការបង់ថ្លៃសេវា។ នៅពេល MSHFHC ទទួលបាន ថ្លៃសេវារួច ហើយការលៃតម្រូវតាមកិច្ចសន្យាសមរម្យត្រូវបានអនុវត្តមកលើ គណនី ហើយអ្នកជំងឺនឹងទទួលបានរបាយការណ៍ប្រចាំខែដែលរៀបរាប់អំពី FAP និងសមតុល្យដែលនៅជំពាក់របស់ខ្លួនរយៈពេល 120 ថ្ងៃបន្ទាប់ពី ការបង់ប្រាក់របស់ក្រុមហ៊ុនផ្តល់ធានារ៉ាប់រង។ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺខកខានមិនបានធ្វើតាមផែនការទូទាត់ប្រាក់ ឬដោះស្រាយ សមតុល្យដែលនៅជំពាក់របស់ខ្លួនទេ MSHFHC នឹងគិតគូរដាក់ អ្នកជំងឺនោះឱ្យភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់ជាភាគីទីបីដោះស្រាយជាមួយ។

2. ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ៖ MSHFHC មានទម្រង់អនុវត្តន៍ដោយជួយអ្នកជំងឺក្នុងការទទួលបានប្រាក់សំណងពីធនធានជាភាគីទីបីដែលមាន។ ការប្រឹក្សាអំពីហិរញ្ញវត្ថុនឹងត្រូវបានផ្តល់ឱ្យដើម្បីជួយអ្នកជំងឺកំណត់កម្មវិធីធានារ៉ាប់រងលើសុខភាពសហព័ន្ធ ឬរដ្ឋដែលអាចផ្តល់ជូនពួកគាត់បាន ក៏ដូចជាកំណត់ការមានសិទ្ធិទទួលបានក្រោម FAP។ សកម្មភាពប្រមូលនឹងត្រូវបានផ្អាក ដោយរងចាំលទ្ធផលសម្រេចទាំងនេះ ប៉ុន្តែសេចក្តីបញ្ជាក់របស់អ្នកជំងឺនឹងបន្តធ្វើឱ្យដដែល។ សម្រាប់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុតាមរយៈ MSHFHC លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យដែលប្រើក្នុងការគណនាចំនួនបញ្ចុះតម្លៃ វិធានការដែល MSHFHC នឹងចាត់ដើម្បីផ្សព្វផ្សាយ FAP ជាសាធារណៈឱ្យបានជំនួយនៅក្នុង សហគមន៍ដែល MSHFHC បម្រើដំណើរការដែល MSHFHC ប្រើ ដើម្បីកំណត់លទ្ធភាពទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងដំណើរការនៃការដាក់ពាក្យស្នើសុំ ត្រូវបានរៀបរាប់លម្អិតនៅក្នុង **គោលនយោបាយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ MSHFHC**។

3. គម្រោងទូទាត់ប្រាក់៖ MSHFHC ផ្តល់គម្រោងទូទាត់ប្រាក់រយៈពេលវែងដែលគ្មានការប្រាក់ដល់អ្នកជំងឺដែលរំពឹងថានឹងមានការលំបាកក្នុងការបង់ថ្លៃព្យាបាលរបស់ខ្លួន។ អ្នកជំងឺអាចបញ្ចូលគម្រោងទូទាត់ប្រាក់តាមរយៈការនិយាយជាមួយបុគ្គលិកចុះឈ្មោះនៅថ្ងៃទទួលសេវា ឬនិយាយជាមួយអ្នកផ្តល់យោបល់ផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុគ្រប់ពេលមុនឬក្រោយថ្ងៃទទួលសេវា។ អ្នកជំងឺនឹងត្រូវតម្រូវឱ្យធ្វើការទូទាត់ប្រាក់ប្រចាំខែ ដើម្បីរក្សាគម្រោងទូទាត់ប្រាក់របស់ខ្លួនឱ្យសកម្ម។ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺខកខានមិនបានធ្វើការបង់ប្រាក់តាមកាលកំណត់ អ្នកជំងឺនោះនឹងត្រូវបានចាត់ទុកថា មិនគោរពតាមការសន្យារបស់ខ្លួនក្នុងការបង់ប្រាក់ដែលនៅជំពាក់របស់ខ្លួន។ កិច្ចប្រឹងប្រែងសមហេតុផលនឹងត្រូវបានធ្វើឡើង ដើម្បីបង្កើតគម្រោងទូទាត់ប្រាក់របស់អ្នកជំងឺឡើងវិញ ក្រោយពីការខកខានបង់ប្រាក់លើកទីមួយ។ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺខកខានមិនបានធ្វើផែនការទូទាត់ប្រាក់ និង/ឬមិនគោរពតាមការសន្យាជាលើកទីពីរ MSHFHC នឹងប្រគល់ឱ្យភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់ជាភាគីទីបីដោះស្រាយជាមួយអ្នកជំងឺនោះ។ នៅពេលប្រគល់ឱ្យភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់ជាភាគីទីបីដោះស្រាយជាមួយ អ្នកជំងឺនឹងត្រូវតម្រូវឱ្យសហការដោយផ្ទាល់ជាមួយភ្នាក់ងារជាភាគីទីបីដើម្បីដោះស្រាយសមតុល្យដែលនៅជំពាក់របស់ខ្លួន។ អ្នកជំងឺនឹងមិនមានសិទ្ធិចូលក្នុងគម្រោងទូទាត់ប្រាក់មួយទៀតជាមួយ MSHFHC នោះទេ។

4. សកម្មភាពប្រមូលក្នុងករណីមិនបង់ប្រាក់៖ ក្នុងករណីមិនបង់ប្រាក់ សកម្មភាពប្រមូលផ្សេងៗនឹងត្រូវបានប្រើ ផ្អែកលើសមតុល្យគណនី ការទទួលខុសត្រូវសងរបស់អ្នកបង់ប្រាក់ជាភាគីទីបី លទ្ធភាពទទួលបានមូលនិធិរដ្ឋាភិបាល ឬជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺ ការសហការរបស់អ្នកជំងឺ ការទូទាត់ប្រាក់ ឬប្រវត្តិបំណុលអសារបង់ និង/ឬការរកទីតាំងរបស់អ្នកជំងឺមិនឃើញ។ សកម្មភាពប្រមូលប្រាក់អាចរួមបញ្ចូលបណ្តឹងតវ៉ាការបដិសេធរបស់អ្នកបង់ប្រាក់ជាភាគីទីបី ទំនាក់ទំនងតាមដានជាមួយអ្នកបង់ប្រាក់ជាភាគីទីបី របាយការណ៍ លិខិត និងការហៅទូរស័ព្ទទៅអ្នកជំងឺដោយផ្តល់នូវជំនួយការហិរញ្ញវត្ថុ និង/ឬការស្នើសុំឱ្យបង់ប្រាក់ និងការជូនដំណឹងចុងក្រោយទៅអ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានាថា គណនីនោះមិនគោរពតាមការសន្យា នឹងត្រូវដាក់ឱ្យភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់ដោះស្រាយជាមួយឱ្យបានមុន 120 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទនៃការចេញរបាយការណ៍ដំបូងដែលជូនដំណឹងដល់អ្នកជំងឺអំពីសមតុល្យដែលជំពាក់ លុះត្រាតែអ្នកជំងឺមិនបានបំពេញតាមផែនការទូទាត់ប្រាក់ដែលបានយល់ព្រមតាមចំណុចទី 3 ខាងលើ។ សកម្មភាពផ្លូវច្បាប់ក៏អាចធ្វើឡើងដោយ MSHFHC មកលើភាគីទីបីដែលទទួលខុសត្រូវ (ការទទួលខុសត្រូវរបស់ភាគីទីបី) លើការបង់ប្រាក់ដែលខកខានមិនបានធ្វើរបស់គណនីនោះ។

5. បំណុលអសារបង្ក៖ គណនីអាចទទួលបានការលុបបំណុលអសារបង្កចោល បន្ទាប់ពី គណនីនោះត្រូវបានចេញវិក្កយបត្រចុងក្រោយទៅឱ្យអ្នកបង់ប្រាក់ជាការទីបី និងទៅ អ្នកជំងឺ/អ្នកធានា ការបង់ប្រាក់ដែលបានធ្វើឡើង និងទំនាក់ទំនងតាមដាន បានកើតឡើង កិច្ចប្រឹងប្រែងសមហេតុផលបានធ្វើឡើងដើម្បីជូនដំណឹងដល់អ្នកជំងឺអំពី ការមានជំនួយ ហិរញ្ញវត្ថុ រយៈពេលបង់ប្រាក់បានផុតកំណត់ ហើយគណនីនោះ ត្រូវបានកំណត់ថាមិនអាចប្រមូលបាន។
6. សកម្មភាពប្រមូលប្រាក់ខាងក្រៅ៖ ដើម្បីធានាថា មានតែគណនីសមស្របប៉ុណ្ណោះដែលត្រូវ បានលុបចោលបំណុលអសារបង្ក និងបន្ទាប់ពីការចេញវិក្កយបត្រ និងកិច្ចប្រឹងប្រែង ប្រមូលប្រាក់បានធ្វើឡើងរួមទាំងការបញ្ជូនបន្តទៅឱ្យក្រុមហ៊ុន ខាងក្រៅបានសមរម្យឱ្យប្រមូលប្រាក់ ក្រុមការងារ បម្រើការងារនៅការិយាល័យអាជីវកម្មអ្នកជម្ងឺ នឹងពិនិត្យមើលការលុបចោលបំណុល អសារបង្ក ដើម្បីធ្វើការអនុម័ត។ ដោយប្រើប្រាស់លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃការប្រមូលប្រាក់ដែលបានបង្កើតឡើងហើយនិងការយល់ព្រមនៃ ការអនុញ្ញាតឱ្យចាកចេញ (សូមមើល [គោលនយោបាយគោលមូលដ្ឋានពាណិជ្ជកម្មសម្រាប់អ្នកជម្ងឺ](#)) របស់ MSHFHC, អ្នកគ្រប់គ្រងការិយាល័យពាណិជ្ជកម្មអាចយល់ព្រមលើការកាត់ចោលក៏បាន ឬផ្តល់អនុសាសន៍នូវបណ្តឹងសមស្របទៅប្រធានហិរញ្ញវត្ថុមន្ទីរពេទ្យ។ គណនីក៏អាច ត្រូវបានផ្ទេរដោយស្វ័យប្រវត្តិទៅក្រុមហ៊ុនខាងក្រៅឱ្យប្រមូលប្រាក់ដោយប្រព័ន្ធគណនេយ្យ អ្នកជំងឺ ផ្អែកលើប៉ារ៉ាម៉ែត្រអ្នកបង់ប្រាក់ សមតុល្យ និងសកម្មភាព ទូទាត់ប្រាក់ដែលមានស្រាប់។
7. ការអនុវត្ត៖ វាគឺជាការទទួលខុសត្រូវរបស់ការិយាល័យពាណិជ្ជកម្មអ្នកជម្ងឺ MSHFHC និងការិយាល័យបង់ប្រាក់កណ្តាល (CBO) ដើម្បីអនុវត្តគោលនយោបាយនេះនិងបង្កើតនីតិវិធីប្រតិបត្តិការជាក់លាក់របស់នាយកដ្ឋាន។

**ឯកសារយោងបន្ថែម៖**

- A. គោលនយោបាយស្តីពីការផ្ទេរអ្នកជំងឺ (EMTALA និងការអនុលោមតាមច្បាប់ ស្តីពីការផ្ទេរនៅតិចសាស)
- B. គោលនយោបាយស្តីពីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ
- C. សេចក្តីសង្ខេបជាភាសាសាមញ្ញអំពីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ
- D. ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ