

MEMORIAL HERMANN SURGICAL HOSPITAL FIRST COLONY
គោលនយោបាយ

ឈ្មោះគោលនយោបាយ: គោលនយោបាយស្តីពីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ

កាលបរិច្ឆេទចុះតុល្យកិច្ចសន្យា: 02/11/2019

កំណែ: 3

គោលបំណងគោលនយោបាយ:

គោលបំណងនៃគោលនយោបាយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ("FAP") នេះ គឺដើម្បីប្រកាសអោយដឹងនូវវិធីសាស្ត្រជាប្រព័ន្ធក្នុងការកំណត់ និងផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដល់អ្នកដែល Memorial Hermann Surgical Hospital First Colony ("MHSFHC") បម្រើនៅក្នុងសហគមន៍របស់ខ្លួន។

MHSFHC គឺជាសាខារបស់ Memorial Hermann Health System (MHHS), ដែលបម្រើឱ្យគោលបំណងលើកលែងពន្ធរបស់ MHHS បន្ថែម ។ MHHS ដំណើរការក្រុមប្រាក់ចំណូលផ្ទៃក្នុង § 501(c)(3) មន្ទីរពេទ្យដែលមានអាជ្ញាប័ណ្ណរដ្ឋ ដែលបម្រើតម្រូវការការថែទាំសុខភាព នៅ Harris, Montgomery, Fort Bend និងតំបន់ជុំវិញ។ MHSFHC ប្តេជ្ញាផ្តល់ផលប្រយោជន៍សហគមន៍ក្នុងទម្រង់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដោយមិនរើសអើងដល់បុគ្គល គ្មានធានារ៉ាប់រង និង មានធានារ៉ាប់រងមិនគ្រប់គ្រាន់ ដែលពួកគាត់ត្រូវការជំនួយបន្ថែម ឬសេវាផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រចាំបាច់ដោយមិនគិតពីសមត្ថភាពរបស់អ្នកជំងឺក្នុងការទូទាត់ប្រាក់។

វិសាលភាព:

FAP នេះ អនុវត្តសម្រាប់ Memorial Hermann Surgical Hospital First Colony, មន្ទីរពេទ្យដែលមានអាជ្ញាប័ណ្ណរដ្ឋ ដែលបម្រើឱ្យគោលបំណងលើកលែងពន្ធរបស់ MHHS ។

សេចក្តីផ្តង់គោលនយោបាយ:

1. ស្របតាមគុណតម្លៃរបស់ MHSFHC នៃសេចក្តីមេត្តា និងការទទួលខុសត្រូវ វាគឺជាគោលនយោបាយរបស់ MHSFHC ក្នុងការផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដល់អ្នកជំងឺដែលត្រូវការ។ លើសពីនេះ គោលបំណងនៃ FAP នេះគឺដើម្បីផ្តល់នូវក្របខ័ណ្ឌដែលជំនួយហិរញ្ញវត្ថុត្រូវបានផ្តល់ជូនអ្នកជំងឺដើម្បីទទួលបានការព្យាបាលបន្ថែម ឬចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលផ្តល់ដោយ MHSFHC។
2. FAP នេះ កំណត់លក្ខណវិនិច្ឆ័យជាក់លាក់ និងដំណើរការនៃការដាក់ពាក្យសុំដែល MHSFHC នឹងពង្រីកជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដល់បុគ្គលដែលមិនអាចទូទាត់ឱ្យបានពេញលេញសម្រាប់សេវាកម្មដែលបានផ្តល់ជូន។
3. FAP នេះអនុវត្តចំពោះការថែទាំចាំបាច់វេជ្ជសាស្ត្រ ឬបន្ទាន់ដែលផ្តល់ដោយ MHSFHC។ FAP នេះមិនត្រូវបានចង់ឲ្យអ្នកផ្តល់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រនៅក្រៅមន្ទីរពេទ្យ និងមិនអនុវត្តចំពោះសេវាគ្រូពេទ្យឡើយ។ អ្នកអាចស្វែងរកបញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់

ឬការថែទាំចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងទៀតនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យដែល FAP
ធានារ៉ាប់រងសេវាកម្មទាំងនោះ និងបញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវាដែល FAP
មិនធានារ៉ាប់រងសេវាកម្មទាំងនោះ នៅលើគេហទំព័ររបស់យើងនៅ៖

<http://memorialhermannfirstcolony.com/financial-assistance-program/>.

ច្បាប់ចម្លងដោយឥតគិតថ្លៃក៏អាចរកបានតាមការស្នើសុំនៅផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់
និងកន្លែងចុះឈ្មោះរបស់មន្ទីរពេទ្យផងដែរ។

ច្បាប់ចម្លងដោយឥតគិតថ្លៃក៏អាចរកបានបានផងដែរតាមរយៈអ៊ីម៉ែល

ឬដោយហៅទូរស័ព្ទលេខ (281) 312-4012 or 281-312-4000 ជម្រើសទី 5 ។

- 4. FAP ពណ៌នាអំពីលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យដែលត្រូវបានប្រើប្រាស់ដោយ MSHFC
ក្នុងការកណ្តាចំនួនទឹកប្រាក់នៃការបញ្ចុះតម្លៃជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុប្រសិនបើមានវិធានការ
MHSK នឹងយកទៅផ្សព្វផ្សាយជាសាធារណៈដល់ FAP

នេះនៅក្នុងសហគមន៍ដែលបម្រើដោយ MSHFC ដំណើរការដែលត្រូវបានប្រើប្រាស់ដោយ
MSHFC ដើម្បីកំណត់សិទ្ធិទទួលបានហិរញ្ញវត្ថុ និងដំណើរការស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។
ចំណាត់ការនានាដែល

MSHFC អាចនឹងទទួលបានករណីដែលការមិនទូទាត់ប្រាក់ត្រូវបានសេចក្តីថ្លែងនានៅក្នុង
គោលនយោបាយដាច់ដោយឡែក គោលនយោបាយបង់ប្រាក់និងប្រមូលប្រាក់របស់
MSHFC។ គោលនយោបាយនេះអាចទាញយកបាននៅលើគេហទំព័រ MSHFC ៖

<http://memorialhermannfirstcolony.com/financial-assistance-program/>,

ឬច្បាប់ចម្លងដោយឥតគិតថ្លៃគឺមាននៅក្នុងផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់

និងកន្លែងចុះឈ្មោះរបស់មន្ទីរពេទ្យ។

ច្បាប់ចម្លងដោយឥតគិតថ្លៃក៏អាចរកបានបានផងដែរតាមរយៈអ៊ីម៉ែល

ឬការហៅទូរស័ព្ទលេខ (281) 312-4012 or 281-312-4000 ជម្រើសទី 5 ។

- 5. ដើម្បីមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុអ្នកជំងឺត្រូវតែបំពេញ
និងដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដោយភ្ជាប់មកជាមួយនូវឯកសារពាក់ព័ន្ធចាំបាច់។
ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុគឺមិនត្រូវយូរជាង 240 ថ្ងៃ

ក្រោយពីកាលបរិច្ឆេទនៃរបាយការណ៍បង់ប្រាក់ដំបូងដែលបានផ្ញើផ្ញើសម្រាប់សេវាកម្មដែល
អ្នកស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុឡើយ។

ការលើកលែងអាចត្រូវបានផ្តល់ជូនដូចដែលបានពណ៌នានៅក្នុងនីតិវិធីផ្នែកទី 9 ។

គ្មានអ្វីនៅក្នុង FAP នេះមានអាទិភាពជាងច្បាប់ ឬបទប្បញ្ញត្តិសហព័ន្ធ រដ្ឋ ឬក្នុងស្រុក
ដែលបានចូលជាធរមានក្នុងពេលបច្ចុប្បន្ន ឬចូលជាធរមាននាពេលអនាគត។

- 6. ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលបានបង់ដោយអ្នកជំងឺលើសពីចំនួនទឹកប្រាក់ដែលត្រូវបង់បន្ទាប់ពី
ការបញ្ចុះតម្លៃជំនួយហិរញ្ញវត្ថុត្រូវបានអនុវត្តនឹងត្រូវបានសងប្រាក់វិញសម្រាប់គ្រប់ដំណាក់
កាលដែលមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់។

- 7. សិទ្ធិអំណាចចុងក្រោយក្នុងការកំណត់ថាតើ MSHFC
បានព្យាយាមគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការកំណត់សិទ្ធិទទួលបាន FAP
សម្រេចលើការិយាល័យសេវាកម្មអាជីវកម្មសម្រាប់អ្នកជំងឺរបស់ MSHFC។ FAP

នេះមានគោលបំណងផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍ដល់សហគមន៍របស់ MSHFC

ស្របជាមួយនឹងគុណតម្លៃនៃសេចក្តីមេត្តា និងការទទួលខុសត្រូវ។ អត្ថិភាពនៃ FAP

នេះមិនមែនជាការផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដល់អ្នកជំងឺណាម្នាក់ទេ និងមិនបង្កើតនូវសិទ្ធិ

ឬកាតព្វកិច្ចតាមកិច្ចសន្យាឡើយ។ FAP នេះអាចនឹងត្រូវធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពដោយ MSHFC

នាពេលអនាគត និងអនុម័តដោយក្រុមប្រឹក្សាភិបាល

ឬអ្នកគ្រប់គ្រងរបស់ខ្លួនក្នុងឆន្ទានុសិទ្ធិតែមួយគត់របស់ខ្លួន។

8. គោលនយោបាយ និងនីតិវិធីនានាដែលមានចែងនៅទីនេះមានបំណងអនុវត្តតាមបទប្បញ្ញត្តិរដ្ឋភូមិសាស្ត្រ និង I.R.C § 501(r) និងគោលការណ៍ណែនាំពាក់ព័ន្ធ។

រក្សាស្មើគ្នា & និយមន័យ:

1. ពាក្យស្នើសុំ: មានន័យថាពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុត្រូវបំពេញដោយអ្នកជំងឺ។
2. អំឡុងពេលស្នើសុំ: ក្នុងអំឡុងពេលស្នើសុំ MSHFC នឹងទទួល និងដំណើរការពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ អំឡុងពេលស្នើសុំចាប់ផ្តើមពីកាលបរិច្ឆេទនៃការផ្តល់សេវាថែទាំដល់បុគ្គលនិងបញ្ចប់នៅថ្ងៃទី 240 បន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទនៃការចេញរបាយការណ៍គិតប្រាក់ដំបូងសម្រាប់សេវាថែទាំនោះ៖
3. ចំនួនដែលត្រូវបង់ជាទូទៅ (AGB):
អ្នកជំងឺដែលមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនឹងមិនត្រូវបានគិតប្រាក់បន្ថែមសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬការថែទាំសុខភាពចាំបាច់ជាងចំនួនដែលត្រូវបង់ជាទូទៅ (AGB) ដល់អ្នកជំងឺដែលមានការធានារ៉ាប់រង
 - a. ភាគរយ AGB របស់ MSHFC គណនាដោយប្រើវិធីសាស្ត្រ "មើលក្រោយ" ដែលត្រូវយកចំនួនសរុបនៃការទូទាត់ថ្លៃសេវាកម្មសម្រាប់ Medicare មកចែកនឹងការគិតថ្លៃសរុបសម្រាប់ការទាមទារទាំងនោះសម្រាប់រយៈពេល 12 ខែមុន។
ការបញ្ចុះតម្លៃដែលផ្តល់ជូនអ្នកជំងឺដែលមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនឹងត្រូវបានពិនិត្យឡើងវិញជាមួយនឹងការកម្រិតភាគរយ AGB ដើម្បីធានាថាអ្នកជំងឺមិនត្រូវបានគេគិតប្រាក់លើសពី AGB ។
 - b. ចំនួនជាភាគរយ AGB អាចរកបាននៅក្នុងសេចក្តីថ្លែង A - ការគណនានៃ FAP នូវចំនួនដែលត្រូវបង់ជាទូទៅ។
 - c. ចំនួនជាភាគរយនៃ AGB ដែលបានកែសម្រួលឡើងវិញនឹងត្រូវគណនាជារៀងរាល់ឆ្នាំ និងអនុវត្តត្រឹមថ្ងៃទី 120 បន្ទាប់ពីការចាប់ផ្តើមនៃឆ្នាំប្រតិទិន។
4. ចំណូលគ្រួសារសរុបប្រចាំឆ្នាំ:
ចំនួនសរុបនៃប្រាក់ចំណូលប្រចាំឆ្នាំរបស់គ្រួសារនិងអត្ថប្រយោជន៍ជាសាច់ប្រាក់ពីគ្រប់ប្រភពទាំងអស់មុនពេលបង់ពន្ធ ដកនឹងការចំណាយធ្វើឡើងណាមួយសម្រាប់ការគាំទ្រកុមារដែលអាចរាយការណ៍ទៅសេវាកម្មប្រាក់ចំណូលផ្ទៃក្នុងរបស់សហរដ្ឋអាមេរិក។
ចំណូលគ្រួសាររួមបញ្ចូលប៉ុន្តែមិនត្រូវបានកំណត់ចំពោះប្រាក់ចំណូលប្រាក់សំណងលើការគ្មានការងារធ្វើរបស់កម្មករនិយោជិត។ សំណង សន្តិសុខសង្គម ប្រាក់ចំណូលសន្តិសុខបន្ថែម ប្រាក់រដ្ឋ (សម្រាប់ជួយអ្នកទំលាក់) ប្រាក់សំណងលើអតីតយុទ្ធជន ការធានារ៉ាប់រងលើអ្នកនៅរសានមានជីវិតពីគ្រោះថ្នាក់សោធននិរត្តន៍ឬប្រាក់ចូលនិរត្តន៍ ការប្រាក់ អាហារកិច្ច ការផ្តល់អាហារូបត្ថម្ភការគាំទ្រកុមារនិងប្រភពផ្សេងៗទៀត។
5. សេវាកម្មជ្រើសរើស:
សេវាដែលត្រូវព្យាបាលលក្ខខណ្ឌដែលមិនត្រូវការការយកចិត្តទុកដាក់ភ្លាមៗ។

សេវាកម្មដែលជ្រើសរើសរួមមាននីតិវិធីដែលមានអត្ថប្រយោជន៍ដល់អ្នកជំងឺប៉ុន្តែមិនបន្ទាន់និងរួមមានសេវាសុខភាពចាំបាច់ និងសេវាសុខភាពមិនចាំបាច់ដូចជាការវះកាត់កែសម្រួល និងវះកាត់ធ្មេញដែលអនុវត្តដើម្បីកែលម្អរូបរាងប៉ុណ្ណោះ ឬនីតិវិធីជ្រើសរើសផ្សេងទៀតដែលមិនបានគ្របដណ្តប់ដោយផែនការធានារ៉ាប់រងសុខភាព។
សេវាកម្មជ្រើសរើសដែលមិនចាំបាច់សម្រាប់សុខភាពនឹងមិនត្រូវបានពិចារណាសម្រាប់ការផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុឡើយ។

6. *សេវាកម្មបន្ទាន់*: សេវាដែលបានផ្តល់ជូនអ្នកជំងឺចំពោះសេវាដែលបានផ្តល់ជូនអ្នកជំងឺចំពោះស្ថានភាពជម្ងឺដែលមានរោគសញ្ញាស្រួចស្រាវធ្ងន់ធ្ងរ (រួមទាំងការឈឺចាប់ធ្ងន់ធ្ងរ) គេរំពឹងថាការមិនបានយកចិត្តទុកដាក់លើសុខភាពភ្លាមៗដូចនោះអាចនាំឱ្យសុខភាពរបស់បុគ្គលម្នាក់ៗ (ឬស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ស្ត្រី ឬកូនដែលមិនទាន់កើតរបស់នាង) មានគ្រោះថ្នាក់ធ្ងន់ធ្ងរ ឬបង្កឱ្យមានការខូចខាតធ្ងន់ធ្ងរដល់មុខងាររាងកាយ ឬធ្វើឱ្យខូចមុខងារធ្ងន់ធ្ងរនៃសរីរាង្គរាងកាយ ឬផ្នែកណាមួយ។
7. *សកម្មភាពប្រមូលប្រាក់បន្ថែម (ECAs)*: សកម្មភាពទាំងនេះគឺជាសកម្មភាពប្រមូលដែលតម្រូវឱ្យមានដំណើរការច្បាប់ ឬតុលាការ ហើយក៏អាចរួមមានសកម្មភាពផ្សេងទៀតដូចជាការលក់បំណុលទៅឱ្យភាគីមួយទៀត ឬការរាយការណ៍អំពីព័ត៌មានមិនល្អទៅភ្នាក់ងារឥណទាន ឬមន្ទីរការិយាល័យ។ MSHFC មិនចូលរួមក្នុង ECAs ទេ ហើយក៏មិនអនុញ្ញាតឱ្យភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់របស់ខ្លួនចូលរួមក្នុង ECAs ដែរ។ ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីគោលនយោបាយប្រមូលរបស់ MSHFC អាចរកបាននៅក្នុងគោលនយោបាយប្រមូល និងទូទាត់ប្រាក់ MSHFC ដាច់ដោយឡែករបស់ MSHFC ហើយគោលនយោបាយនេះអាចរកបានដោយសេរីនៅលើបណ្តាញអនឡាញនៅ៖ <http://memorialhermannfirstcolony.com/financial-assistance-program/> ឬច្បាប់ចម្លងដោយឥតគិតថ្លៃអាចរកបានតាមការស្នើសុំក្នុងផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងនៅកន្លែងចុះឈ្មោះរបស់មន្ទីរពេទ្យ ឬទូរស័ព្ទទៅលេខ (281) 312-4012 ឬ 281-312-4000 ជម្រើសទី 5 ។
8. *គ្រួសារ*: អ្នកជំងឺ សហព័ន្ធអ្នកជំងឺ/ដៃគូរមស់ជាមួយគ្នារបស់អ្នកជំងឺ ឪពុកម្តាយ ឬអាណាព្យាបាលរបស់អ្នកជំងឺ (ក្នុងករណីអ្នកជំងឺជាអនីតិជន) និងអ្នកនៅក្នុងបន្ទុកណាម្នាក់ដែលបានអះអាងអំពីរបាយការណ៍ចំណូលសម្រាប់បង់ពន្ធរបស់អ្នកជំងឺ ឬឪពុកម្តាយនិងរស់នៅក្នុងផ្ទះអ្នកជំងឺ ឬឪពុកម្តាយ ឬអាណាព្យាបាលរបស់គាត់។
9. *កម្រិតភាពក្រីក្រសហព័ន្ធ ("FPL")*: កម្រិតនៃប្រាក់ចំណូលដែលបុគ្គលម្នាក់ត្រូវបានចាត់ទុកថាស្ថិតនៅក្នុងកម្រិតនៃភាពក្រីក្រ។ កម្រិតប្រាក់ចំណូលនេះខុសៗគ្នាទៅតាមទំហំគ្រួសារ។ កម្រិតភាពក្រីក្រត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពជារៀងរាល់ឆ្នាំដោយនាយកដ្ឋានសេវាសុខាភិបាល និងមនុស្សរបស់សហរដ្ឋអាមេរិក និងបានចុះផ្សាយក្នុងបញ្ជីសហព័ន្ធ។ សម្រាប់គោលបំណងនៃ FAP នេះ កម្រិតភាពក្រីក្រដែលបានបង្ហាញនៅក្នុងគោលការណ៍ណែនាំដែលបានបោះពុម្ពផ្សាយនេះបង្ហាញពីចំណូលសរុប។ FPL ដែលត្រូវបានប្រើប្រាស់សម្រាប់គោលបំណងនៃ FAP នេះនឹងត្រូវធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពជារៀងរាល់ឆ្នាំ។ FPLs បច្ចុប្បន្នអាចរកបាននៅក្នុងសេចក្តីថ្លែង B - គោលការណ៍ណែនាំភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធនៃ FAP។
10. *ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ*: ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុមានន័យថាជំនួយដែលផ្តល់ដោយ MSHFC ដល់អ្នកជំងឺដែលបំពេញលក្ខណៈហិរញ្ញវត្ថុ និងលក្ខណៈផ្សេងទៀតក្នុងការទទួលបានសិទ្ធិនេះ

ដូចដែលបានកំណត់នៅក្នុង FAP

ដើម្បីជួយពួកគេឱ្យទទួលបានធនធានហិរញ្ញវត្ថុចាំបាច់ក្នុងការចំណាយលើថ្លៃសេវាថែទាំសុខភាពចាំបាច់ ឬបន្ទាន់ដែលផ្តល់ដោយ MSHFC ក្នុងមន្ទីរពេទ្យដែលបានកំណត់។ អ្នកជំងឺដែលមានសិទ្ធិទទួលបានអាចរួមមានអ្នកជំងឺដែលគ្មានធានារ៉ាប់រង អ្នកជំងឺដែលមានចំណូលទាប និងអ្នកជំងឺដែលមានធានារ៉ាប់រងខ្លះ ប៉ុន្តែមិនអាចបង់ថ្លៃសេវាព្យាបាលរបស់ខ្លួនដែលនៅសេសសល់ខ្លះ ឬទាំងអស់។

11. សេវាសុខភាពចាំបាច់៖ សេវាកម្ម ឬការផ្គត់ផ្គង់ដែលត្រូវបានផ្តល់សម្រាប់ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ការថែទាំដោយផ្ទាល់ និងការព្យាបាលស្ថានភាពសុខភាព បំពេញតាមស្តង់ដារនៃការអនុវត្តវេជ្ជសាស្ត្រនៅក្នុងតំបន់មូលដ្ឋានត្រូវបានធានារ៉ាប់រង និងចាត់ទុកថាជាហ្វ្រែងដាំចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រដោយកម្មវិធី Medicare និង Medicaid និងមិនមែនដើម្បីភាពងាយស្រួលដល់អ្នកជំងឺ ឬគ្រូពេទ្យជាចម្បងឡើយ។ សេវាចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រមិនរាប់បញ្ចូលការវះកាត់កែសម្រួល ឬសេវាមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រដូចជាសេវាសង្គម អប់រំ ឬវិជ្ជាជីវៈ។

12. សេចក្តីសង្ខេបជាភាសាសាមញ្ញងាយយល់ ("PLS")៖ សេចក្តីសង្ខេបជាភាសាសាមញ្ញងាយយល់នៃ FAP របស់ MSHFC រួមមាន៖ (a) ការពណ៌នាសង្ខេបអំពីលក្ខខណ្ឌដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន និងជំនួយដែលផ្តល់ឱ្យ (b) បញ្ជីគេហទំព័រ និងទីតាំងភូមិសាស្ត្រដែលអាចទទួលយក ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ (c) សេចក្តីណែនាំអំពីរបៀបទទួលបានច្បាប់ចម្លងជាក្រដាស ឥតគិតថ្លៃរបស់ FAP (d) ព័ត៌មានទាក់ទងសម្រាប់ជំនួយទាក់ទងនឹង ដំណើរការដាក់ពាក្យស្នើសុំ (e) ការមានការបកប្រែ FAP និង ឯកសារពាក់ព័ន្ធនៅជាភាសាផ្សេងៗ និង (f) សេចក្តីបញ្ជាក់ថា អ្នកជំងឺដែល ត្រូវបានកំណត់ថាមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនឹងមិនត្រូវបានគិតលើសពីចំនួន ដែលត្រូវបង់ជាទូទៅសម្រាប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬសេវាចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។

13. កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងសមហេតុផល៖ MSHFC និងខិតខំប្រឹងប្រែងសមហេតុផលដើម្បីផ្តល់ការជូនដំណឹងដល់អ្នកជំងឺអំពី FAP របស់ MSHFC ដោយផ្តល់ជូននូវសេចក្តីសង្ខេបភាសាធម្មតានៃ FAP ដល់អ្នកជំងឺមុនពេលចេញពីមន្ទីរពេទ្យ។ លើសពីនេះ MSHFC នឹងចាត់វិធានការដូចខាងក្រោមដើម្បីជូនដំណឹងដល់អ្នកជំងឺអំពី MSHFC FAP៖

- a. ពាក្យស្នើសុំមិនពេញលេញ៖ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺ និង/ឬក្រុមគ្រួសារដាក់ពាក្យសុំមិនពេញលេញ MSHFC នឹងផ្តល់ការជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដោយរៀបរាប់អំពីព័ត៌មាន ឬឯកសារដែលត្រូវការបន្ថែម។
- b. ពាក្យស្នើសុំពេញលេញ៖ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺ និង/ឬសមាជិកគ្រួសាររបស់អ្នកជំងឺ ដាក់បញ្ជូនពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុពេញលេញ MSHFC នឹង ផ្តល់ការជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរថា ឯកសារដែលត្រូវបានផ្អែកលើ ដើម្បីសម្រេចថាតើអ្នកជំងឺ មានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែរឬទេ ឱ្យបានទាន់ពេលវេលា និងជូនដំណឹងដល់អ្នកជំងឺជាលាយលក្ខណ៍អក្សរអំពី ការសម្រេចនោះ (បើមាន រួមទាំងជំនួយដែលអ្នកជំងឺមានសិទ្ធិទទួលបាន) និងមូលហេតុនៃការសម្រេចបែបនេះ។ ការជូនដំណឹងនេះក៏នឹង បញ្ចូលចំនួនភាគរយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ (សម្រាប់ពាក្យស្នើសុំដែលបានអនុម័ត) ឬ ហេតុផលនៃការបដិសេធ និងចំនួនបង់ប្រាក់ដែលបានរំពឹងទុកពីអ្នកជំងឺ និង/ឬក្រុមគ្រួសារតាមជាក់ស្តែង។ អ្នកជំងឺ និង/ឬក្រុមគ្រួសារនឹងបន្តទទួលបាន សេចក្តីបញ្ជាក់ក្នុងអំឡុងពេលនៃការវាយតម្លៃពាក្យស្នើសុំពេញលេញ។

- c. សេចក្តីបញ្ជាក់របស់អ្នកជំងឺ MSHFC និងផ្នែកម្រងសេចក្តីបញ្ជាក់ ដែលរៀបរាប់អំពីគណនីរបស់អ្នកជំងឺ និងចំនួនដែលជំពាក់។ សេចក្តីបញ្ជាក់របស់អ្នកជំងឺនឹងរួមបញ្ចូលការស្នើសុំឱ្យអ្នកជំងឺទទួលខុសត្រូវក្នុងការប្រាប់ MSHFC អំពីការធានារ៉ាប់រងសុខភាព សេចក្តីជូនដំណឹងអំពី MSHFC FAP លេខទូរស័ព្ទដើម្បីស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងអាសយដ្ឋានគេហទំព័រដែលឯកសារ FAP អាចទទួលបាន។
- d. គេហទំព័រ MSHFC: គេហទំព័រ MSHFC នឹងចុះផ្សាយសេចក្តីជូនដំណឹងនៅក្នុងកន្លែងដ៏លេចធ្លោដែលមានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុជាមួយនឹងការពន្យល់អំពីដំណើរការដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ MSHFC នឹងចុះផ្សាយ FAP នេះជាមួយនឹងបញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវាដែលមានធានារ៉ាប់រង និងមិនមានធានារ៉ាប់រងក្រោម FAP សេចក្តីសង្ខេបជាភាសាសាមញ្ញ ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងគោលនយោបាយបង់ប្រាក់ និងប្រមូលប្រាក់នៅលើគេហទំព័រ MSHFC: <http://memorialhermannfirstcolony.com/financial-assistance-program/>. MSHFC នឹងមានច្បាប់ចម្លងឯកសារគតិកថ្ងៃនៃឯកសារទាំងនេះ តាមការស្នើសុំនៅផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងតំបន់ចុះឈ្មោះ។

14. អ្នកជំងឺមានធានារ៉ាប់រងមិនគ្រប់គ្រាន់: អ្នកជំងឺដែលមានធានារ៉ាប់រងទាំងមូល ឬដោយផ្នែកនៅក្រោមគោលនយោបាយធានារ៉ាប់រង ដែលដោយសារត្រូវទទួលបានការថែទាំបន្ទាន់ ឬព្យាបាលចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ មានការចំណាយមិនបានសំណងមកវិញដែលហួសពីសមត្ថភាពរបស់ពួកគេក្នុងការទូទាត់ សមតុល្យដែលនៅសល់សម្រាប់ការថែទាំដែលទទួលបាន។

15. អ្នកជំងឺមិនមានធានារ៉ាប់រង: អ្នកជំងឺដែលមិនមានធានារ៉ាប់រងទាំងមូល ឬដោយផ្នែក ក្រោមគោលនយោបាយធានារ៉ាប់រងសុខភាពនិងមិនមែនជាអ្នកទទួលបានផលប្រយោជន៍នៅ ក្រោមការធានារ៉ាប់រងសុខភាពសាធារណៈ ឬឯកជន ផលប្រយោជន៍សុខភាព ឬកម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសុខភាពផ្សេងទៀត (រួមទាំងការធានារ៉ាប់រងឯកជន Medicare ឬ Medicaid ឬជំនួយជនរងគ្រោះដោយបទឧក្រិដ្ឋ) និងអ្នកដោយរងរបួសមិនអាចទទួលបានសំណងដំណឹងចិត្តចំពោះគោលបំណងនៃសំណងការងារ ការធានារ៉ាប់រងថយថ្លៃ ឬការទទួលខុសត្រូវ ឬការធានារ៉ាប់រងភាគីទីបីផ្សេងទៀត ដូចដែលបានកំណត់ដោយ MSHFC ដោយផ្អែកលើឯកសារ និងព័ត៌មានដែលផ្តល់ដោយអ្នកជំងឺ ឬទទួលបានពីប្រភពផ្សេងៗទៀតសម្រាប់ការបង់ថ្លៃសេវាថែទាំសុខភាពដែលផ្តល់ដោយ MSHFC។

លក្ខណវិនិច្ឆ័យក្នុងការត្រួតពិនិត្យ:

1. ការទំនាក់ទំនង: ដើម្បីឱ្យអ្នកជំងឺ ក្រុមគ្រួសារ និងសហគមន៍របស់យើងកាន់តែយល់ដឹងពីលទ្ធភាពទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ MSHFC និងអនុវត្តជំហានមួយចំនួនដើម្បីជូនដំណឹងដល់អ្នកជំងឺ និងភ្ញៀវមន្ទីរពេទ្យរបស់ខ្លួនអំពីលទ្ធភាពទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងផ្សព្វផ្សាយជាសាធារណៈអំពី FAP នេះ ដល់សមាជិកនៅក្នុង សហគមន៍ដែលបានបម្រើនៅមន្ទីរពេទ្យនីមួយៗឱ្យបានកាន់តែទូលំទូលាយ។ វិធានការទាំងនេះរួមមាន:

a. ការយល់ព្រមពីអ្នកជំងឺ

ការយល់ព្រមលើការថែទាំសុខភាពដែលត្រូវបានចុះហត្ថលេខានៅពេលចុះឈ្មោះសម្រាប់សេវាថែទាំសុខភាពរួមបញ្ចូលទាំងសេចក្តីបញ្ជាក់ថាបើសិនជាសេវាកម្មសប្បុរសធម៌ត្រូវបានទាមទារ ការស្នើសុំសិទ្ធិទទួលបានគួរតែត្រូវបានស្នើសុំនៅពេលចូលមន្ទីរពេទ្យ ឬនៅពេលទទួលបានវិក្កយបត្រ ឬរបាយការណ៍។

b. ការប្រឹក្សាអំពីហិរញ្ញវត្ថុអ្នកជំងឺ MSHHFC

ត្រូវបានលើកទឹកចិត្តឱ្យស្វែងរកព័ត៌មានពីអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុរបស់មន្ទីរពេទ្យប្រសិនបើពួកគេគិតថានឹងមានការលំបាកក្នុងការចំណាយលើចំណែកថ្លៃមន្ទីរពេទ្យរបស់ពួកគេ។

អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុរបស់យើងនឹងខិតខំប្រឹងប្រែងដើម្បីជួយដល់អ្នកជំងឺដែលមិនមានការធានារ៉ាប់រង មានការធានារ៉ាប់រងមិនគ្រប់គ្រាន់ ឬប្រឈមនឹងបញ្ហាហិរញ្ញវត្ថុដទៃទៀតដែលទាក់ទងនឹងការបង់ថ្លៃសេវាថែទាំសុខភាពដែលយើងផ្តល់ជូន។

អ្នកផ្តល់យោបល់ផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុអាចពិនិត្យមើលអ្នកជំងឺដែលអាចមានសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធីទទួលបានមូលនិធិពីរដ្ឋាភិបាលផ្សេងៗ

ជួយឱ្យទទួលបានប្រាក់សំណងការងារ ឬទាមទារការទទួលខុសត្រូវ

ជួយរៀបចំគម្រោងទូទាត់ប្រាក់រយៈពេលវែង

ឬជួយអ្នកជំងឺដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។

c. សេចក្តីសង្ខេបជាភាសាសាមញ្ញងាយយល់ និងពាក្យស្នើសុំ

ច្បាប់ថតចម្លងនៃសេចក្តីសង្ខេបជាភាសាសាមញ្ញងាយយល់នៃ FAP របស់ MSHHFC និងច្បាប់ថតចម្លងនៃពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ នឹងដាក់ឱ្យអ្នកជំងឺទាំងអស់អាចរកបាននៅពេលមកទទួលសេវាជាក់ស្តែង។ MSHHFC នឹងមានច្បាប់ចម្លងឯកសារគតិកិច្ចនៃឯកសារទាំងនេះ តាមការស្នើសុំនៅផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងតំបន់ចុះឈ្មោះ។

ច្បាប់ចម្លងដោយឥតគិតថ្លៃក៏អាចរកបានផងដែរតាមរយៈអ៊ីម៉ែល ឬហៅមកលេខ 281-312-4012 ឬ 281-312-4000 ជម្រើសទី 5 ។

d. មានច្បាប់ចម្លងដែលបានបកប្រែ MSHHFC បកប្រែ FAP របស់ខ្លួន

សេចក្តីសង្ខេបជាភាសាសាមញ្ញងាយយល់ ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងគោលនយោបាយទូទាត់ប្រាក់ និងប្រមូលប្រាក់

សម្រាប់អ្នកចេះភាសាអង់គ្លេសតិចតួចតំណាងឱ្យតិចជាង 5 ភាគរយ (5%) ឬ បុគ្គលចំនួន 1,000 នាក់នៅក្នុងសហគមន៍ដែលមន្ទីរពេទ្យរបស់ខ្លួនបានបម្រើ។ MSHHFC

នឹងចម្លងឯកសារទាំងនេះដោយឥតគិតថ្លៃដែលអាចរកបាននៅលើគេហទំព័រ MSHHFC និងតាមការស្នើសុំនៅក្នុងមន្ទីរសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងតំបន់ចុះឈ្មោះរបស់មន្ទីរពេទ្យ។

ច្បាប់ចម្លងដោយឥតគិតថ្លៃក៏អាចរកបានផងដែរតាមរយៈម៉ែល

ឬដោយការហៅមកលេខ 281-312-4012 ឬ 281-312-4000 ជម្រើសទី 5។

e. សញ្ញា រាល់ជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុទាំងអស់នឹងត្រូវបានចុះផ្សាយយ៉ាងច្បាស់

និងគួរឱ្យកត់សម្គាល់នៅក្នុងទីតាំងដែលសាធារណជនអាចមើលឃើញរួមទាំងប៉ុន្តែមិនកំណត់ចំពោះផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងកន្លែងចុះឈ្មោះអ្នកជំងឺ។

ផ្នែកសញ្ញានឹងបង្ហាញថាមានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ

និងលេខទូរស័ព្ទទាក់ទងទីប្រឹក្សាហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។

- f. គេហទំព័រ: គេហទំព័ររបស់ MSHFHC នឹងបង្ហាញសេចក្តីជូនដំណឹងនៅកន្លែងដែលងាយមើលឃើញ ដោយប្រាប់ថា មានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ដោយមានការពន្យល់អំពីដំណើរការនៃការស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ MSHFHC នឹងបង្ហាញ FAP របស់ខ្លួនជាមួយបញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវាដែលត្រូវបានរួមបញ្ចូល និងមិនរួមបញ្ចូលក្នុង FAP សេចក្តីសង្ខេបជាភាសាសាមញ្ញ ពាក្យស្នើសុំ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងគោលនយោបាយទូទាត់ប្រាក់ និងប្រមូលប្រាក់នៅលើគេហទំព័ររបស់ MSHFHC: <http://memorialhermannfirstcolony.com/financial-assistance-program/>
- g. វិគ្គយបុត្រ និងសេចក្តីបញ្ជាក់របស់អ្នកជំងឺ: សេចក្តីបញ្ជាក់របស់អ្នកជំងឺនឹងរួមបញ្ចូលសំណើដែលអ្នកជំងឺត្រូវទទួលខុសត្រូវក្នុងការជូនដំណឹងដល់ MSHFHC អំពីការធានារ៉ាប់រងសុខភាពដែលមានហើយនឹងរួមបញ្ចូលការជូនដំណឹងអំពី MSHFHC FAP លេខទូរស័ព្ទដើម្បីស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងអាសយដ្ឋានគេហទំព័រដែលជាឯកសារអាចទទួលបាន។
- h. សំបុត្រ ឬទូរសារ: អ្នកជំងឺអាចផ្ញើតាមប៉ុស្តិ៍ ឬបញ្ជូនទូរសារសំណើជាលាយលក្ខណ៍អក្សរសុំច្បាប់ចម្លងដោយឥតគិតថ្លៃទៅអាសយដ្ឋានខាងក្រោម ដោយបញ្ជូលទាំងឈ្មោះពេញរបស់បុគ្គល ហើយផ្តល់អាសយដ្ឋានផ្ញើសំបុត្រដែលពួកគេចង់ឱ្យ MSHFHC ផ្ញើច្បាប់ចម្លងមកឱ្យ។

Memorial Hermann Surgical Hospital First Colony
 Attn: Financial Assistance
 Sugar Land, Texas 77479
 ទូរសារ: 281-566-54717

2. ការកំណត់សិទ្ធិដែលអាចទទួលបាន: ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុត្រូវបានកំណត់ដោយអនុលោមតាមនីតិវិធីដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការវាយតម្លៃអំពីតម្រូវការហិរញ្ញវត្ថុរបស់បុគ្គល។ នីតិវិធីទាំងនោះត្រូវបានពិពណ៌នាដូចខាងក្រោម:

- a) ដំណើរការនៃការស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែលអ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានាត្រូវបានរំពឹងទុកថានឹងសហការ និងផ្តល់ព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួន និងព័ត៌មានហិរញ្ញវត្ថុ និងឯកសារពាក់ព័ន្ធនឹងការកំណត់តម្រូវការហិរញ្ញវត្ថុ។
- b) MSHFHC នឹងខិតខំប្រឹងប្រែងដោយសមហេតុផលដើម្បីកំណត់ថា តើបុគ្គលម្នាក់ៗគឺជា FAP ដែលមានសិទ្ធិ ដែរ ឬទេ ដើម្បីបញ្ចូលការជូនដំណឹងដល់អ្នកជំងឺអំពី FAP របស់ MSHFHC នៅក្នុងសេចក្តីសង្ខេបជាភាសាសាមញ្ញងាយយល់មុនពេលចេញពីមន្ទីរពេទ្យ។ លើសពីនេះ MSHFHC នឹងចាត់វិធានការដូចខាងក្រោម ដើម្បីជូនដំណឹងដល់អ្នកជំងឺអំពី FAP របស់ MSHFHC:
 - i) ពាក្យស្នើសុំមិនពេញលេញ: ប្រសិនបើអ្នកជំងឺ និង/ឬក្រុមគ្រួសារដាក់ពាក្យស្នើសុំមិនពេញលេញ MSHFHC នឹងជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដែលពិពណ៌នាអំពីព័ត៌មានឬឯកសារបន្ថែមដែលត្រូវការក្នុងរយៈពេលសែសិបប្រាំ (45) ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីទទួលបានការស្នើសុំដំបូង។
 - ii) សេចក្តីបញ្ជាក់របស់អ្នកជំងឺ: សេចក្តីបញ្ជាក់របស់អ្នកជំងឺនឹងរួមបញ្ចូលសេចក្តីថ្លែងការណ៍ថា អ្នកជំងឺទទួលខុសត្រូវក្នុងការជូនដំណឹងដល់ MSHFHC អំពីការធានារ៉ាប់រងសុខភាពដែលមានផ្តល់ជូនណាមួយ ហើយនឹងរួមបញ្ចូល

សេចក្តីជូនដំណឹងអំពី FAP របស់ MSHFC លេខទូរស័ព្ទដើម្បីស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងអាសយដ្ឋានគេហទំព័រដែលអាចទទួលបានឯកសារ FAP។

- iii) *គេហទំព័រ MSHFC*: គេហទំព័ររបស់ MSHFC នឹងបង្ហាញសេចក្តីជូនដំណឹងនៅកន្លែងដែលងាយមើលឃើញ ដោយប្រាប់ថា មានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ដោយមានការពន្យល់អំពីដំណើរការនៃការស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ នៅលើគេហទំព័រ MSHFC: <http://memorialhermannfirstcolony.com/financial-assistance-program/>, MSHFC នឹងចុះផ្សាយ FAP របស់ខ្លួនជាមួយនឹងបញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវាដែលមានធានារ៉ាប់រង និងគ្មានធានារ៉ាប់រងក្រោម FAP សេចក្តីសង្ខេបជាភាសាសាមញ្ញងាយយល់ ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងគោលនយោបាយទូទាត់ប្រាក់ និងប្រមូលប្រាក់របស់ខ្លួន។
- iv) *ឯកសាររកបានតាមការស្នើសុំ* MSHFC នឹងមានច្បាប់ចម្លងដោយឥតគិតថ្លៃនៃ FAP របស់ខ្លួនជាមួយបញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវាដែលត្រូវបានរួមបញ្ចូល និងមិនរួមបញ្ចូលនៅក្រោម FAP សេចក្តីសង្ខេបជាភាសាសាមញ្ញងាយយល់ ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងគោលនយោបាយទូទាត់ប្រាក់ និងប្រមូលប្រាក់របស់ខ្លួនអាចផ្តល់ជូនបាននៅពេលស្នើសុំនៅផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងកន្លែងចុះឈ្មោះ។

c) ការប្រើប្រាស់ប្រភពទិន្នន័យដែលអាចរកបានជាសាធារណៈនៅខាងក្រៅដែលផ្តល់ព័ត៌មានអំពីលទ្ធភាពបង់ប្រាក់របស់អ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានារួមទាំងពិន្តន័យទានតាមរយៈ TransUnion ឬ Experian។

d) ការពិនិត្យឡើងវិញនូវគណនីទទួលមិនទាន់ទូទាត់រួចរបស់អ្នកជំងឺសម្រាប់សេវាកម្មមុនដែលប្រគល់ទៅអោយ MSHFC និងការទូទាត់ ឬប្រើប្រាស់ពាក់មិនសងរបស់អ្នកជំងឺ។

e) កម្រិតនៃជំនួយហិរញ្ញប្បទានដែលផ្តល់ដោយ MSHFC គឺផ្អែកលើប្រាក់ចំណូលទំហំគ្រួសារ និង FPL។ ទាំងអ្នកជំងឺដែលមានធានារ៉ាប់រង និងគ្មានធានារ៉ាប់រងអាចស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និង

f) សិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺនឹងផ្អែកលើលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យខាងក្រោម និងអាចប្រែប្រួលទៅតាមស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺ ស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុប្រសើរ និងលទ្ធភាពនៃការធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់ភាគីទីបី។ គោលការណ៍ណែនាំសិទ្ធិទទួលបាននឹងត្រូវត្រួតពិនិត្យឡើងវិញជារៀងរាល់ឆ្នាំ បន្ទាប់ពីគោលការណ៍ណែនាំ FPL ត្រូវបានបោះពុម្ពផ្សាយដោយរដ្ឋាភិបាល។ គ្រួសារដែលមានប្រាក់ចំណូលលើសពីគោលការណ៍ណែនាំដែលបានចែងខាងលើអាចត្រូវបានត្រួតពិនិត្យសម្រាប់ការពិចារណាផែនការទូទាត់ប្រាក់។

3. *សិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺ*: ផ្អែកលើ FPLs លក្ខណវិនិច្ឆ័យខាងក្រោមគួរត្រូវប្រើដើម្បីកំណត់ការបញ្ចុះតម្លៃដែលផ្តល់ជូនដល់អ្នកជំងឺដែលមិនមានធានារ៉ាប់រង និងមានធានារ៉ាប់រងមិនគ្រប់គ្រាន់ដែលមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ អ្នកជំងឺមានធានារ៉ាប់រងមិនគ្រប់គ្រាន់ត្រូវតែមានវិក្កយបត្រធានារ៉ាប់រងរបស់ពួកគេមុនពេលមានសិទ្ធិទទួលសប្បុរសធម៌។ ការបញ្ចុះតម្លៃដែលផ្តល់ជូនអ្នកជំងឺដែលមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនឹងត្រូវបានពិនិត្យឡើងវិញជាមួយនឹងការកម្រិតភាគរយ AGB ដើម្បីធានាថាអ្នកជំងឺមិនត្រូវបានគេគិតប្រាក់លើសពី AGB ។

a. ការថែទាំមិនគិតថ្លៃ:

- i. ប្រសិនបើប្រាក់ចំណូលគ្រួសារប្រចាំឆ្នាំសរុបរបស់អ្នកជំងឺដែលមិនមានធានារ៉ាប់រងមានចំនួនស្មើ ឬតិចជាង ពីររយភាគរយ (200%) នៃគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីភាពក្រីក្រសហព័ន្ធដែលមានចែងក្នុងតារាងសិទ្ធិទទួលបាននូវការថែទាំប្រាក់ចំណូលសរុប (សេចក្តីថ្លែង A - ការគណនានូវចំនួនដែលត្រូវបង់ជាទូទៅ) អ្នកជំងឺ (ឬភាគីទទួលខុសត្រូវផ្សេងទៀត) និងទទួលបានការថែទាំដោយឥតគិតថ្លៃ (បញ្ចុះតម្លៃ 100%) ហើយនឹងមិនជំពាក់ចំណែកណាមួយនៃសមតុល្យគណនីឡើយ។
- ii. អ្នកជំងឺដែលមានធានារ៉ាប់រងសុខភាពបឋមតាមរយៈ Medicare និងមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការធានារ៉ាប់រងបន្ទាប់បន្សំតាមរយៈ Medicaid នឹងទទួលបានការបញ្ចុះតម្លៃមួយរយភាគរយ (100%) នៅគ្រប់សមតុល្យដែលនៅសល់បន្ទាប់ពីការចេញវិក័យប័ត្រ Medicaid និងទទួលបានសំណងមកវិញតាមការសម្រេចពី THMP ឬអ្នកបង់ថ្លៃសេវាគ្រប់គ្រង Medicaid ។

b. ការថែទាំដែលទទួលបានការបញ្ចុះតម្លៃ:

- i. អ្នកជំងឺ/បុគ្គលដែលមានចំណូលគ្រួសារសរុបប្រចាំឆ្នាំលើសពីពីររយភាគរយ (200%) ប៉ុន្តែមិនលើសពីបួនរយភាគរយ (400%) នៃគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីភាពក្រីក្រសហព័ន្ធបច្ចុប្បន្នអាចមានសិទ្ធិទទួលបានការបញ្ចុះតម្លៃនៃចំនួនដែលត្រូវបង់ជាទូទៅ (AGB) ចំពោះអ្នកជំងឺមានធានារ៉ាប់រង។
- ii. អ្នកជំងឺដែលមានសមតុល្យគណនីនៅមិនទាន់សងដែលបានជំពាក់នៅលើវិក័យប័ត្រមន្ទីរពេទ្យអាចមានសិទ្ធិបញ្ចុះតម្លៃប្រសិនបើមានលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យដូចខាងក្រោម៖ 1) សមតុល្យលើសពីដប់ភាគរយ (10%) នៃប្រាក់ចំណូលគ្រួសារសរុបប្រចាំឆ្នាំរបស់បុគ្គលនោះ 2) ពួកគេមិនអាចបង់ប្រាក់ទាំងអស់ ឬមួយភាគនៃសមតុល្យវិក្កយបត្រដែលនៅសល់ និង 3) សមតុល្យវិក្កយបត្រគឺយ៉ាងហោចណាស់ \$ 5,000 ។ នៅក្នុងកាលៈទេសៈទាំងនេះអ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានាត្រូវបានរំពឹងថានឹងសហការជាមួយដំណើរការ FAP និងផ្តល់ព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួន ឬព័ត៌មានហិរញ្ញវត្ថុ និងឯកសារពាក់ព័ន្ធនឹងការកំណត់ការទទួលបានសិទ្ធិ។ ប្រសិនបើត្រូវបានអនុម័ត អ្នកជំងឺនឹងទទួលបានការបង់ប្រាក់មិនច្រើនជាង ដប់ភាគរយ (10%) នៃប្រាក់ចំណូលគ្រួសារសរុបប្រចាំឆ្នាំរបស់ពួកគេចំពោះសមតុល្យគណនីនៅមិនទាន់សងដែលនៅសេសសល់ឬការបញ្ចុះតម្លៃ AGB នឹងត្រូវបានអនុវត្តដែលមិនសូវមានអត្ថប្រយោជន៍ច្រើនសម្រាប់ស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺ។

4. បន្ទាត់ពេលវេលាសិទ្ធិទទួលបាន៖

- a. ចំពោះអ្នកជំងឺដែលគ្មានធានារ៉ាប់រង ការកំណត់ជំហិរញ្ញវត្ថុ និងសិទ្ធិទទួលបានដែលបានសន្មតនឹងមានប្រសិទ្ធភាពជាមុនសម្រាប់សមតុល្យទូទាត់ដោយខ្លួនឯងដោយបើកចំហរទាំងអស់ និងការថែទាំបច្ចុប្បន្ន។ ការទទួលបានសិទ្ធិរបស់អ្នកជំងឺនឹងត្រូវបានកំណត់ដោយផ្អែកលើកត្តានានាដែលបានបញ្ជាក់នៅក្នុងនីតិវិធីក្នុងផ្នែកទី 3 ហើយនឹងមិនមានភាពលំបាកសម្រាប់ការបង់ប្រាក់ឱ្យបានរហ័ស ឬទាន់ពេលវេលា។ លើសពីនេះ ចំពោះអ្នកជំងឺដែលបំពេញពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនឹងទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុបន្ថែមក្នុងរយៈពេលប្រាំមួយខែដោយមិនចាំបាច់មានសកម្មភាពបន្ថែមដែលត្រូវការពីអ្នកជំងឺ។ អ្នកជំងឺត្រូវទាក់ទងទៅកាន់ MSHFC ចំពោះបម្រែបម្រួលព័ត៌មានស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺដែលបានកើតឡើងក្នុងកំឡុងពេលប្រាំមួយ (6) ខែ ដែលអាចប៉ះពាល់ដល់ការសម្រេចផ្តល់សិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុក្នុងរយៈពេលសាមសិប (30) ថ្ងៃ នៃបម្រែបម្រួលនេះ។ ការមិនបានលាតត្រដាងព័ត៌មាននៃភាពប្រសើរឡើងរបស់អ្នកជំងឺពាក់ព័ន្ធនឹងប្រាក់ចំណូលគ្រួសារអាចចាត់ទុកជាមោឃៈនូវការផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុណាមួយដោយ MSHFC បន្ទាប់ពីមានការរឹកចំហៀងស្ថានភាពទាំងនោះ។

5. សេវាចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ឬបន្ទាន់៖

ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុត្រូវបានកំណត់ចំពោះសេវាកម្មចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ឬបន្ទាន់ដែលត្រូវបានផ្តល់ជូននៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។ គ្មានអ្វីនៅក្នុងផ្នែកនេះមានគោលបំណងដើម្បីផ្លាស់ប្តូរកាតព្វកិច្ច ឬការអនុវត្តរបស់ MSHHC ដោយអនុលោមតាមច្បាប់របស់សហព័ន្ធ ឬរដ្ឋទាក់ទងនឹងការព្យាបាលនៃលក្ខខណ្ឌសុខភាពបន្ទាន់ដោយមិនគិតពីលទ្ធភាពបង់ប្រាក់របស់អ្នកជំងឺឡើយ។

6. ដំណើរការពាក្យស្នើសុំ

- a. វិធីដាក់ពាក្យស្នើសុំ៖ ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុត្រូវបានបំពេញ និងបញ្ជូនដោយភ្ជាប់មកមួយឯកសារការគាំទ្រ។ ច្បាប់ចម្លងនៃពាក្យស្នើសុំនេះអាចទាញយកបាននៅលើគេហទំព័រ MSHFC នៅ៖ <http://memorialhermannfirstcolony.com/financial-assistance-program/> ច្បាប់ចម្លងឥតគិតថ្លៃក៏មាននៅក្នុងផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងកន្លែងចុះឈ្មោះរបស់មន្ទីរពេទ្យផងដែរ។ ច្បាប់ចម្លងដោយឥតគិតថ្លៃអាចរកបានផងដែរតាមរយៈអ៊ីម៉ែល ឬហៅមកលេខ 281-312-4012 ឬ 281-312-4000 ជម្រើសទី 5 ។
- b. អ្នកស្នើសុំអាចផ្ញើឯកសារដែលបានបំពេញ និងឯកសារយោងទៅឱ្យទីប្រឹក្សាហិរញ្ញវត្ថុរបស់មន្ទីរពេទ្យ ឬអ៊ីម៉ែលទៅគេហទំព័រអាសយដ្ឋានដែលបានរាយខាងក្រោម។ អ្នកជំងឺអាចស្វែងរកទីប្រឹក្សាផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្ររបស់មន្ទីរពេទ្យដោយទៅកាន់គុដ្តលព័ត៌មាន និងស្នើសុំនិយាយជាមួយអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ។ ចំពោះសំណួរអំពីដំណើរការដាក់ពាក្យស្នើសុំ ការបំពេញបែបបទស្នើសុំ ឬដើម្បីពិនិត្យមើលស្ថានភាពដាក់ពាក្យស្នើសុំដែលបានបញ្ជូន អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាហិរញ្ញវត្ថុរបស់មន្ទីរពេទ្យអាចជួយដោយផ្ទាល់នៅមន្ទីរពេទ្យ ឬអ្នកអាចហៅទូរស័ព្ទមកលេខ 281-312-4012 ឬ 281 -312-4000 ជម្រើសទី 5 ។

c. កន្លែងដែលត្រូវផ្ញើពាក្យដែលបានបំពេញរួចរាល់
Memorial Hermann Surgical Hospital First Colony
Attn: Financial Assistance
Sugar Land, Texas 77479

- ឬ -

ទូរស័ព្ទ: 281-566-5417

- d. សំណើសុំពិចារណាសម្រាប់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ
ឬសិទ្ធិទទួលបានដែលបានសន្មត់អាចត្រូវបានផ្តល់ផ្តើមដោយបុគ្គលណាមួយដូចខាងក្រោមក្នុងកំឡុងពេលស្នើសុំ៖ (i) អ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានា (ii) អ្នកតំណាងអ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានា (iii) អ្នកតំណាង MSHHFC ដែលតំណាងឱ្យអ្នកជំងឺ/ពាក្យស្នើសុំ ឬ (iv) ពេទ្យជួយអ្នកជំងឺ។
- e. ដោយមិនគិតពីការពិចារណាដែលគួសបញ្ជាក់នៅកន្លែងផ្សេងក្នុង FAP នេះ វាជាការទទួលខុសត្រូវរបស់អ្នកជំងឺក្នុងការសហការជាមួយ និងចូលរួមយ៉ាងពេញលេញនៅក្នុងដំណើរការស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ នេះរួមបញ្ចូលការផ្តល់ព័ត៌មានអំពីការធានារ៉ាប់រងសុខភាពភាគីទីបីដែលមានការផ្តល់ជូននូវឯកសារ និងលិខិតបញ្ជាក់ដែលចាំបាច់ត្រឹមត្រូវ និងទាន់ពេលវេលាដើម្បីដាក់ពាក្យស្នើសុំថវិកាសាមរយៈរដ្ឋាភិបាល ឬកម្មវិធីផ្សេងទៀត (ឧ. Medicare, Medicaid, ការទទួលខុសត្រូវរបស់ភាគីទីបី, មូលនិធិជនរងគ្រោះដោយឧក្រិដ្ឋកម្ម។ ល។) ឬដើម្បីកំណត់សិទ្ធិទទួលបានរបស់អ្នកជំងឺចំពោះជំនួយហិរញ្ញវត្ថុផ្សេងទៀត។ ការខកខានមិនបានធ្វើដូច្នោះអាចជះឥទ្ធិពលអវិជ្ជមានទៅលើការពិចារណាលើពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺ។ អ្នកជំងឺត្រូវបានស្នើសុំឱ្យផ្តល់ព័ត៌មានលិខិតបញ្ជាក់ និងឯកសារក្នុងអំឡុងពេលសាមសិប (30) ថ្ងៃ នៃការស្នើសុំរបស់ MSHHFC ប្រសិនបើពុំមានហេតុផលវិជម្ភាត្រូវបានយកមកធ្វើឱ្យ MSHHFC ចាប់អារម្មណ៍នោះទេ។ ពាក្យស្នើសុំជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុត្រូវតែបំពេញ និងចុះហត្ថលេខាដោយអ្នកជំងឺ (ឬអ្នកធានា / អ្នកតំណាង) ។
- f. ទីប្រឹក្សាហិរញ្ញវត្ថុអាចជួយអ្នកដាក់ពាក្យសុំក្នុងដំណើរការស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺបានស្លាប់ ហើយភាគីដែលទទួលខុសត្រូវមិនត្រូវបានកំណត់អត្តសញ្ញាណ អ្នកតំណាង MSHHFC អាចធ្វើការស្នើសុំ និងបំពេញពាក្យសុំដោយប្រើប្រាស់ព័ត៌មាន និងឯកសារដែលមាន។

8. ប្រាក់ចំណូលគ្រួសារ៖

- a. អ្នកជំងឺអាចផ្តល់ឯកសារមួយ ឬច្រើនដូចខាងក្រោម ដើម្បីរៀបចំចំណូលគ្រួសារ ប្រសិនបើមានឯកសារបែបនេះ៖
ប្រសិនបើមានមនុស្សច្រើនដែលមានការងារធ្វើច្រើនជាងម្នាក់នៅក្នុងគ្រួសាររបស់អ្នកជំងឺ មនុស្សម្នាក់ៗត្រូវតែដាក់ឯកសារមួយ ឬច្រើនខាងក្រោម៖
 - i. លិខិតប្រកាសពន្ធលើប្រាក់ចំណូលសហព័ន្ធដែលបានដាក់ថ្មីៗ
 - ii. បែបបទ W-2 និង 1099 ថ្មីបំផុត

- iii. បង្កាន់ដៃបើកប្រាក់ឈ្នួលថ្មីបំផុត (ឬ បើអាច ថតចម្លងសេចក្តីបញ្ជាក់គ្មានការងារធ្វើ លិខិតសន្តិសុខសង្គម ជាដើម។ល។)
- iv. សេចក្តីបញ្ជាក់របស់និយោជកប្រសិនបើបើកប្រាក់ជាសាច់ប្រាក់ ឬ
- v. ការបញ្ជាក់ផ្សេងទៀតពិភាក្សាទីបីដែលទាក់ទងនឹងប្រាក់ចំណូលគ្រួសារ។

b. ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនឹងមិនត្រូវបានចាត់ទុកថាមិនពេញលេញទេដោយផ្អែកលើការមិនផ្តល់ឯកសារប្រសិនបើអ្នកជំងឺបានផ្តល់ឯកសារយ៉ាងហោចណាស់មួយដែលឆ្លុះបញ្ចាំងពីចំណូលសម្រាប់សមាជិកគ្រួសារនីមួយៗ (រួមទាំងអ្នកជំងឺ) ដែលបានរាយខាងលើ និងមានលិខិតបញ្ជាក់ដែលមានចុះហត្ថលេខា ឬ ក្នុងករណីអ្នកជំងឺមិនអាចផ្តល់ឯកសារបែបនេះបាន ប៉ុន្តែបានចុះហត្ថលេខាលើលិខិតបញ្ជាក់។

c. អ្នកដាក់ពាក្យសុំត្រូវតែចុះហត្ថលេខាលើលិខិតបញ្ជាក់នៃពាក្យស្នើសុំ។ MSHFC អាចលុបចោល ឬកែប្រែការប្តេជ្ញាចិត្តប្រសិនបើមានភស្តុតាងក្រោយៗបង្ហាញថាអ្នកដាក់ពាក្យសុំបានផ្តល់ព័ត៌មានមិនពិត។

ឯកសារបន្ថែម៖ FAP របស់ MSHFC មិនតម្រូវឱ្យមានឯកសារទ្រព្យសម្បត្តិ ឬការចំណាយទេ។ ប៉ុន្តែ អ្នកដាក់ពាក្យសុំអាចជ្រើសរើសផ្តល់ឯកសារបន្ថែមទាក់ទងនឹងទ្រព្យសម្បត្តិ ការចំណាយ ប្រាក់ចំណូល ប្រាក់កម្ចីមិនទាន់បានសង ឬស្ថានភាពផ្សេងទៀតដែលនឹងបង្ហាញពីបញ្ហាហិរញ្ញវត្ថុដើម្បីគាំទ្រដល់សំណើសុំជំនួយ ហិរញ្ញវត្ថុដែលស្នើ ឬច្រើនជាងចំនួនដែលពួកគេមានសិទ្ធិទទួលបានអនុលោមតាម FAP នេះ។

9. ព័ត៌មានមិនពិត ឬក្លែងបន្លំ៖

ប្រសិនបើត្រូវបានកំណត់ថាអ្នកដាក់ពាក្យបានផ្តល់ព័ត៌មានមិនពិត ឬក្លែងបន្លំដោយចេតនាទាក់ទងនឹងលទ្ធភាពរបស់ពួកគេក្នុងការបង់ថ្លៃលើការចំណាយលើការព្យាបាលវេជ្ជសាស្ត្រ MSHFC អាចនឹងបដិសេធពាក្យស្នើសុំបច្ចុប្បន្ន ឬអនាគតរបស់អ្នកដាក់ពាក្យ។ ក្នុងករណីមានការផ្តល់ព័ត៌មានក្លែងបន្លំដោយភាពមិនស្មោះត្រង់នោះ MSHFC នឹងធ្វើការសម្រេចចិត្តរបស់ខ្លួនដោយផ្អែកលើព័ត៌មានដែលបានកែតម្រូវ។ ប្រសិនបើជំនួយហិរញ្ញវត្ថុត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយផ្អែកលើការផ្តល់ព័ត៌មានមិនពិតដោយចេតនារបស់អ្នកជំងឺរួចហើយ MSHFC អាចចាត់ទុកជាមោឃៈនូវការផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុពីមុន ដែលក្នុងករណីនេះ MSHFC រក្សាសិទ្ធិស្របច្បាប់ក្នុងការស្នើសុំការទូទាត់ពីអ្នកជំងឺនូវចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអាចនឹងត្រូវសង។ ប្រសិនបើការផ្តល់ព័ត៌មានមិនពិតកើតឡើងដោយអចេតនានោះ MSHFC នឹងត្រួតពិនិត្យមើលការសម្រេចចិត្តឡើងវិញ ដោយផ្អែកលើព័ត៌មានដែលបានកែតម្រូវ។

ឯកសារយោងបន្ថែម:

គោលនយោបាយស្តីពីការផ្ទេរអ្នកជំងឺ (EMTALA និងការអនុលោមតាមច្បាប់
ស្តីពីការផ្ទេរនៅតិចសាស)
សេចក្តីសង្ខេបជាភាសាសាមញ្ញងាយយល់អំពីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ
ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ
គោលនយោបាយគិតប្រាក់ និងប្រមូលប្រាក់

ការបង្ហាញ:

សេចក្តីថ្លែង A - ការគណនានូវចំនួនដែលត្រូវបង់ជាទូទៅ

សេចក្តីថ្លែង B - គោលការណ៍ណែនាំភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធ

គទៅទំព័របន្ទាប់។

សេចក្តីផ្តើម A - ការគណនាចំនួនដែលត្រូវបង់ជាទូទៅ

ចំនួនដែលត្រូវបង់ជាទូទៅផ្អែកលើវិក្កយបត្រនិងដំណើរការការចុះលេខឬអក្សរសម្ងាត់ដែល MSHHC ប្រើសម្រាប់ថ្លៃសម្រាប់បង់សេវា Medicare សម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ឬសេវាវេជ្ជសាស្ត្រចាំបាច់។ ទឹកប្រាក់សរុបដែលបានអនុញ្ញាតពី Medicare នឹងត្រូវបានបែងចែកដោយការគិតប្រាក់សរុបសម្រាប់ការទាមទារបែបនេះហើយលេខនោះនឹងត្រូវដកពី 1 ដើម្បីគណនាភាគរយ AGB ។

AGB % សម្រាប់ IP (អ្នកជំងឺដែលសំរាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ) = ការបង់ប្រាក់ដែលអនុញ្ញាតអោយរបស់ Medicare IP / ការគិតថ្លៃសរុបរបស់ Medicare IP

AGB % សម្រាប់ OP (អ្នកជំងឺដែលបានទៅព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ) = ការបង់ប្រាក់ដែលអនុញ្ញាតអោយរបស់ Medicare OP / ការគិតថ្លៃសរុបរបស់ Medicare OP

មន្ទីរពេទ្យ	អ្នកជំងឺដែលសំរាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ	អ្នកជំងឺដែលបានទៅព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ
Memorial Hermann Surgical Hospital – First Colony	30%	13%

ឆ្នាំសារពើពន្ធ 2019 (កក្កដា 2018 – មិថុនា 2019) ចំនួនទឹកប្រាក់ AGB មានដូចខាងក្រោម៖

ចំនួនដែលត្រូវបង់ជាទូទៅ OP: 13%

ចំនួនដែលត្រូវបង់ជាទូទៅ IP: 30%

តទៅទំព័របន្ទាប់។

សេចក្តីផ្តើម B – គោលការណ៍ណែនាំភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធ

តារាងសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុប្រាក់ចំណូលប្រចាំខែសរុបត្រូវបានកែនៅពេលការផ្លាស់ប្តូរត្រូវបានធ្វើឡើងចំពោះគោលការណ៍ណែនាំភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធ។ តារាងត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពប្រចាំឆ្នាំ។

តារាងសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុប្រាក់ចំណូលប្រចាំខែសរុបមានន័យថាតារាងប្រាក់ចំណូលបច្ចុប្បន្នដែល MHSFHC ប្រើប្រាស់ក្នុងការកំណត់សិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុក្រោម FAP នេះ។

តារាងសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុប្រាក់ចំណូលក្នុងក្រសួងប្រចាំខែសរុបគឺផ្អែកលើគោលការណ៍ណែនាំភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធ និងតារាងសិទ្ធិទទួលបានថ្នាក់ស្រុករបស់មន្ទីរពេទ្យ Harris ខោនធីដែលត្រូវបានកែតម្រូវយូរៗម្តងដោយភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាលទាំងនោះហើយបាននិយាយថាតារាងអាចរកបានសម្រាប់ការពិនិត្យមើលឡើងវិញ។

សូមមើលតារាងខាងក្រោម៖

Memorial Hermann Surgical Hospital First Colony តារាងសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុប្រាក់ចំណូលសរុប						
គោលការណ៍ណែនាំភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធឆ្នាំ 2019 (FPG) ប្រាក់ចំណូលប្រចាំខែ ឬប្រចាំឆ្នាំសរុបដើម្បីមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដោយផ្អែកលើទំហំក្រសួង។						
	100% នៃ FPG		200% នៃ FPG		400% FPG	
ទំហំ ក្រសួង	ចំណូល ប្រចាំឆ្នាំ	ចំណូល ប្រចាំខែ	ចំណូល ប្រចាំឆ្នាំ	ចំណូល ប្រចាំខែ	ចំណូល ប្រចាំឆ្នាំ	ចំណូល ប្រចាំខែ
1	\$12,490	\$1,041	\$24,980	\$2,082	\$49,960	\$4,163
2	\$16,910	\$1,409	\$33,820	\$2,818	\$67,640	\$5,637
3	\$21,330	\$1,778	\$42,660	\$3,555	\$85,320	\$7,110
4	\$25,750	\$2,146	\$51,500	\$4,292	\$103,000	\$8,583
5	\$30,170	\$2,514	\$60,340	\$5,028	\$120,680	\$10,057
6	\$34,590	\$2,883	\$69,180	\$5,765	\$138,360	\$11,530
7	\$39,010	\$3,251	\$78,020	\$6,502	\$156,040	\$13,003
8	\$43,430	\$3,619	\$86,860	\$7,238	\$173,720	\$14,477

សម្រាប់សមាជិកលើសពី 8 នាក់, បន្ថែម \$4,420 សម្រាប់មនុស្សបន្ថែមម្នាក់ៗដើម្បីកំណត់គោលការណ៍ណែនាំភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធ។