



ចំណងជើង: ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់អ្នកជំងឺ	កាលបរិច្ឆេទ:	04/01//2016
	ជំនួសកំណែចុះថ្ងៃទី:	01/12/2015
ប្រភេទ: SYS.MIS.FAP	ទំព័រ 1/15	អនុម័តដោយ: BSHSI Board

គោលការណ៍

គោលការណ៍របស់ក្រុមហ៊ុន Bon Secours Health System, Inc. ("BSHSI") ត្រូវបានរៀបចំឡើង ក្នុងគោលបំណងដើម្បីធានាបាននូវលទ្ធភាពទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពសម្រាប់ទាំងអស់គ្នា ដែលត្រូវការជាចាំបាច់។ BSHSI ព្យាបាលអ្នកជំងឺទាំងអស់ ទោះបីជាមាន ឬ មិនមានធានារ៉ាប់រងក៏ដោយ ជាមួយនឹងសេចក្តីថ្លៃថ្នូរ ការគោរព និងមេត្តាធម៌ តាមរយៈការទទួលអ្នកជំងឺ ការផ្តល់សេវា ការអនុញ្ញាតអ្នកជំងឺចេញពីមន្ទីរពេទ្យ និងនីតិវិធីនៃ ការចេញវិក្កយបត្រ និងការប្រមូលប្រាក់។ គោលការណ៍នេះ ត្រូវបានធ្វើសេចក្តីព្រាងក្នុងគោល បំណងបំពេញលក្ខខណ្ឌនានាក្នុងផ្នែក 501(r) នៃច្បាប់ស្តីពីចំណូលផ្ទៃក្នុងឆ្នាំ 1986 ដែលត្រូវបានធ្វើវិសោធនកម្ម ទាក់ទងនឹងគោលការណ៍ស្តីពីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងការថែទាំបែប វេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់ ការដាក់កំហិតថ្លៃសេវាសម្រាប់បុគ្គលមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយ ហិរញ្ញវត្ថុ និងប្រតិបត្តិការចេញវិក្កយបត្រ និងការប្រមូលប្រាក់ក្នុងតម្លៃសមរម្យ។ គោលការណ៍ នេះ គួរតែត្រូវបានបកស្រាយទៅតាមកាលៈទេសៈនីមួយៗ។

វិសាលភាព

គោលការណ៍នេះ ត្រូវអនុវត្តដោយផ្អែកថែទាំអ្នកជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ និងផ្នែកបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ឯករាជ្យរបស់ BSHSI។

និយមន័យ

ថ្លៃវិក្កយបត្រទូទៅ (AGB) - ថ្លៃវិក្កយបត្រត្រូវទូទៅ មានន័យថា ចំនួនទឹកប្រាក់ ដែលអ្នកជំងឺទូទៅត្រូវចំណាយលើសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងសេវាព្យាបាលចាំបាច់នានា ដែលអ្នកជំងឺមានធានារ៉ាប់រងសម្រាប់សេវាទាំងនេះ។ ថ្លៃសេវាសម្រាប់អ្នកជំងឺដែលមានសិទ្ធិ ទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ត្រូវដាក់កំហិតមិនឱ្យលើសពីថ្លៃវិក្កយបត្រទូទៅ ("AGB") សម្រាប់សេវាទាំងនេះ។ ថ្លៃសេវាទាំងនេះ ផ្អែកលើចំនួនមធ្យមភាគ ដែលត្រូវបានអនុញ្ញាតពី Medicare និងអ្នកទូទាត់ពាណិជ្ជកម្ម សម្រាប់សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងការថែទាំព្យាបាល ដែលចាំបាច់។ ចំនួនទឹកប្រាក់ ដែលត្រូវបានអនុញ្ញាត រួមមានចំនួនទឹកប្រាក់ដែលក្រុមហ៊ុន ធានារ៉ាប់រងនឹងទូទាត់ និងចំនួនទឹកប្រាក់ដែលបុគ្គលនោះ ទទួលខុសត្រូវលើការទូទាត់ដោយ

ខ្លួនឯង។ AGB ត្រូវបានគណនាដោយប្រើវិធីសាស្ត្រមើលត្រឡប់ក្រោយក្នុង 26 CFR §1.501(r)។ សូមមើលឧបសម្ព័ន្ធ A សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមទាក់ទងនឹងការបញ្ជូនតម្លៃនៃ AGB។

គណនេយ្យទារមិនបាន - សមតុល្យគណនី ដែលអ្នកជំងឺ ឬ អ្នកធានាជំពាក់ ដែលត្រូវលុបចោល នៅពេលមិនអាចប្រមូលបាន។

ការកែសម្រួល - ការរក្សាទុកក្នុងគោលបំណងកែប្រែរូបរាងខាងក្រៅ។

មន្ទីរពេទ្យចែករំលែកវិសមាមាត្រ (DSH) - មន្ទីរពេទ្យដែលផ្តល់សេវាឱ្យអ្នកជំងឺដែលមានប្រាក់ ចំណូលទាបជាច្រើននាក់ និងទទួលបានការទូទាត់ពីមណ្ឌលសេវា Medicaid និង Medicare ដើម្បីរ៉ាប់រងលើចំណាយថែទាំអ្នកជំងឺ ដែលមិនមានធានារ៉ាប់រង។

សេវាទទួលបាន - សេវាដែលផ្តល់ដោយមន្ទីរពេទ្យ BSHSI និងអាចទទួលបាន ដូចមានចែងក្នុង គោលការណ៍ស្តីពីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ត្រូវរួមមាន៖

- (A) សេវាព្យាបាលសង្គ្រោះបន្ទាន់ ដែលផ្តល់ជូននៅក្នុងបន្ទាន់សង្គ្រោះបន្ទាន់។
- (B) សេវាព្យាបាលបន្ទាន់ ដែលផ្តល់ជូនដើម្បីឆ្លើយតបនឹងស្ថានភាពគ្រោះថ្នាក់ដល់ជីវិត ក្នុងមន្ទីរពេទ្យមិនមែនបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់។
- (C) សេវាព្យាបាលដែលចាំបាច់។

ស្ថានភាពព្យាបាលបន្ទាន់ - ស្ថានភាពព្យាបាល ដែលបង្ហាញពីអាការធ្ងន់ធ្ងរគ្រប់គ្រាន់ (រួមមាន ការឈឺចាប់ខ្លាំង) ដែលមនុស្សធម្មតាមានចំណេះដឹងមធ្យមផ្នែកសុខភាព និងវេជ្ជសាស្ត្រ អាចរំពឹងថា កង្វះការព្យាបាលភ្លាមៗ អាចបណ្តាលឱ្យមាន៖

- (A) គ្រោះថ្នាក់ធ្ងន់ធ្ងរដល់សុខភាពរបស់អ្នកជំងឺ ឬ មាតានិងទារក ក្នុងករណីស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ។
- (B) ការបាត់បង់មុខងារនៃដំណើរការរាងកាយ ឬ
- (C) ការមិនដំណើរការនៃអវយវៈ ឬ ផ្នែកនៃរាងកាយ។

ប្រាក់ចំណូលគ្រួសារ - សាច់ប្រាក់សុទ្ធ ឬ សមមូលសាច់ប្រាក់ ដែលទទួលបាន ឬ ប្រគល់ជូន បុគ្គលម្នាក់។ សម្ភារដែលមិនត្រូវបានចាត់ទុកជាប្រាក់ចំណូល គឺជាអត្ថប្រយោជន៍មិនមែនសាច់ប្រាក់ និងជំនួយសាធារណៈ ដូចជា ការផ្តល់អាហារ និងលំនៅឋាន និងជំនួយផ្នែកអប់រំ។

គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធ - កម្រិតភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធ ត្រូវបាន ប្រើប្រាស់ដោយរដ្ឋាភិបាលអាមេរិក ដើម្បីកំណត់កម្រិតភាពក្រីក្ររបស់អ្នកជំងឺ និងគ្រួសាររបស់ពួកគេ សម្រាប់គោលបំណងនៃគោលការណ៍នេះ។

វាផ្អែកលើចំណូលសាច់ប្រាក់ប្រចាំឆ្នាំរបស់គ្រួសារ ជាជាងទ្រព្យសរុប ការប្រើប្រាស់ប្រចាំឆ្នាំ ឬ ការវាយតម្លៃផ្ទាល់ខ្លួននៃសុខុមាលភាព (ឧបសម្ព័ន្ធ B)។ គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីភាពក្រីក្រ ត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពជារៀងរាល់ឆ្នាំ ក្នុងបញ្ជីសហព័ន្ធ ដោយក្រសួងសុខាភិបាល និងសេវា មនុស្សធម៌ ដែលត្រូវមានប្រសិទ្ធភាពនៅពេលកំណត់។

អត្រាថេរ -

ថ្លៃសេវាដែលត្រូវបានកំណត់ជាមុនសម្រាប់សេវាមួយចំនួនដែលអ្នកជំងឺបានជ្រើសរើស ត្រូវទូទាត់ដោយអ្នកជំងឺនៅពេលប្រើប្រាស់សេវា។

អ្នកធានា - អ្នកជំងឺ អ្នកថែទាំ ឬ អង្គការទទួលខុសត្រូវលើការទូទាត់វិក្កយបត្រថែទាំសុខភាព។

មេគ្រួសារ - បុគ្គលដែលមានឈ្មោះលើចំណូលពន្ធដារជា "មេគ្រួសារ"។

គ្មានលំនៅឋាន - បុគ្គលដែលគ្មានលំនៅឋានអចិន្ត្រៃយ៍ ដែលអាចរស់នៅតាមចិញ្ចឹមផ្ទះ ស្នាក់នៅក្នុងជម្រក បេសកកម្ម អគារទុកចោល ឬ រថយន្ត ឬ ក្នុងស្ថានភាពមិនស្ថិរភាព ឬ មិនអចិន្ត្រៃយ៍។ បុគ្គលម្នាក់ អាចចាត់ទុកថា គ្មានលំនៅឋាន បើសិនបុគ្គលនោះ "រស់នៅជាមួយ" មិត្តភក្តិច្រើននាក់ និង/ឬ គ្រួសារដែលមានសមាជិកច្រើន ក្នុងរយៈពេលលើសពី 90 ថ្ងៃ។

សមាជិកគ្រួសារ ("មនុស្សក្នុងបន្ទប់") - បុគ្គល "ដែលរស់នៅ" ក្នុងគ្រួសារ ដែលត្រូវបានទាមទារចំណូលពន្ធដារនៃមេគ្រួសារ។

អ្នកផ្គត់ផ្គង់ការព្យាបាល/ការគាំទ្រជំនួយការព្យាបាល - អ្នកផ្គត់ផ្គង់ការគាំទ្រដែលចុះកិច្ចសន្យាជាមួយ BSHSI ដើម្បីពិនិត្យអ្នកជំងឺសម្រាប់កម្មវិធីរបស់រដ្ឋាភិបាល និងជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់ BSHSI។

សេវាព្យាបាលដែលចាំបាច់ - សេវាថែទាំសុខភាព ដែលត្រូវការទប់ស្កាត់ ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ឬ ព្យាបាលជំងឺ ការរងរបួស ស្ថានភាព ជំងឺ ឬ អាការ ហើយដែលស្របតាមស្តង់ដារវេជ្ជសាស្ត្រដែលមានការទទួលស្គាល់។ ក្នុងករណីទាំងនេះ បើសិនស្ថានភាពបង្កឱ្យមានអាការជំងឺ ឬ ផលប៉ះពាល់នោះ វាត្រូវចាត់ទុកថា ការព្យាបាលដែលចាំបាច់។

សេវាគ្មានសិទ្ធិ - សេវាថែទាំសុខភាពខាងក្រោម គឺមិនមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ក្រោមគោលការណ៍នេះទេ៖

- (A) សេវាសម្រាប់ឧប្បទ្វរហេតុ។ ផ្ទៃសេវាទាំងនេះ ត្រូវមានឯកសារច្បាប់ទាំងអស់ ដែលត្រូវការដើម្បីធានាបាននូវការទូទាត់បំណុលពីគតិយភាគី ទោះបីជាឯកសារច្បាប់ទាំងនេះត្រូវបានបំពេញ បន្ទាប់ពីឯកភាពលើការផ្តល់សិទ្ធិដំបូងសម្រាប់ការទទួលបានកម្មវិធីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុក្តី។ បើសិនមានការរ៉ាប់រងពីគតិយភាគី BSHSI នឹងប្រមូលសមតុល្យដែលជំពាក់ពីអ្នកទូទាត់ជាគតិយភាគី។ បើសិនមិនមានការរ៉ាប់រងពីគតិយភាគីទេនោះ អ្នកជំងឺអាចស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។
- (B) ការរក្សាចាំបាច់តែមិនបន្ទាន់ដូចជា ការកែសម្រួល និងវិធីអត្រាថេរ និងអ្នកជំងឺដែលមានធានារ៉ាប់រង ដែលជ្រើសមិនប្រើធានារ៉ាប់រងរបស់ខ្លួន បរិក្ខារពេទ្យរយៈពេលវែង ការថែទាំនៅផ្ទះ និងឱសថក្នុងវេជ្ជបញ្ជា។

លក្ខខណ្ឌច្បាប់

តាមរយៈការអនុវត្តគោលការណ៍នេះ BSHSI ត្រូវគោរពច្បាប់ បទបញ្ជា និងបទប្បញ្ញត្តិរបស់សហព័ន្ធ រដ្ឋ និងមូលដ្ឋាន ដែលអាចអនុវត្តចំពោះសកម្មភាពនានាអនុលោមតាមគោលការណ៍នេះ។

នីតិវិធី

គោលបំណងនៃនីតិវិធីនេះ គឺដើម្បីឱ្យ BSHSI ពិនិត្យកំណត់បុគ្គល និងសមាជិកគ្រួសាររបស់ពួកគេ

ដែលអាចមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់កម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់សហព័ន្ធ រដ្ឋ ឬ មូលដ្ឋាន ឬ កម្មវិធីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់អ្នកជំងឺនៅ Bon Secours ("FAP")។ ការអនុវត្ត គោលការណ៍នេះ ចំពោះអ្នកជំងឺម្នាក់ៗ

ត្រូវបានកំណត់តាមរយៈការបំពេញពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ប្រកបដោយការពេញចិត្ត ជាមួយនឹងឯកសារចាំបាច់ទាំងអស់។ អ្នកជំងឺដែលបដិសេធមិនបំពេញពាក្យស្នើសុំជំនួយ ហិរញ្ញវត្ថុ ប្រកបដោយការពេញចិត្តទេនោះ រួមទាំងឯកសារសម្រាប់ធានា មិនមានសិទ្ធិទទួលបាន ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ដែលស្ថិតក្រោយគោលការណ៍នេះទេ (បើសិនអ្នកជំងឺទទួលបានការជូនដំណឹង ដូចមានចែងក្នុងបទប្បញ្ញត្តិក្រោមផ្នែក 501(r)។ សូមមើលឧបសម្ព័ន្ធ C សម្រាប់ព័ត៌មាន ទាក់ទងនឹងរបៀបដែលអ្នកជំងឺអាចទទួលបានពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។

BSHSI រំពឹងថា អ្នកជំងឺទាំងអស់

ឆ្លងកាត់ការពិនិត្យជ្រើសរើសសម្រាប់កម្មវិធីធានារ៉ាប់រងរបស់សហព័ន្ធ រដ្ឋ និងមូលដ្ឋាន មុនពេលឆ្លងកាត់ការពិនិត្យជ្រើសរើសសម្រាប់ BSHSI FAP។ គេរំពឹងថា អ្នកជំងឺសហការ និងផ្តល់ព័ត៌មានត្រឹមត្រូវទាន់ពេលវេលាទៅកាន់ BSHSI ដើម្បីទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ បុគ្គលគ្រប់គ្នាត្រូវបានលើកទឹកចិត្តឱ្យធានារ៉ាប់រងសុខភាព បើសិនមានលទ្ធភាព ដើម្បីធានាបាននូវសេវាថែទាំសុខភាពកាន់តែទូលំទូលាយ និងសម្រាប់សុខភាពផ្ទាល់ខ្លួនរបស់ ពួកគេ។

ក្នុងស្ថានភាពជាក់លាក់ ច្បាប់រដ្ឋជាធរមានអាចដាក់កាតព្វកិច្ចបន្ថែម ឬ កាតព្វកិច្ចខុសគ្នា លើមន្ទីរពេទ្យក្នុងរដ្ឋទាំងនេះ។ គោលការណ៍នេះ មានគោលបំណងដើម្បីបំពេញលក្ខខណ្ឌច្បាប់រដ្ឋ និងច្បាប់សហព័ន្ធនៅក្នុងរដ្ឋទាំងនោះ។ ដូច្នេះ បទប្បញ្ញត្តិខ្លះ គឺអាចអនុវត្តបានតែនៅក្នុងរដ្ឋមួយចំនួន ជាមួយនឹងកំណត់សម្គាល់ខាងក្រោម។

1. លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃការផ្តល់សិទ្ធិ
 ការផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនឹងត្រូវផ្អែកលើការកំណត់លក្ខណៈជាបុគ្គលនៃតម្រូវការហិរញ្ញវត្ថុ ហើយមិនត្រូវរើសអើងជាតិសាសន៍ សាសនា ពណ៌សម្បុរ ភេទ អាយុ ស្ថានភាពនៅលីវ សញ្ជាតិដើម ទំនោរផ្លូវភេទ អក្ខសញ្ញាណយេនឌ័រ ព័ត៌មានហ្សេន ស្ថានភាពអភិគយុទ្ធនៃ ពិការភាព ឬ លក្ខណៈផ្សេងទៀត ដែលត្រូវបានការពារដោយច្បាប់។
2. ថ្លៃសេវាអ្នកជំងឺ
 FAP ផ្តល់នូវជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ 100% សម្រាប់សេវាធានារ៉ាប់រង ដែលផ្តល់ជូនអ្នកជំងឺមាន ឬ មិនមានធានារ៉ាប់រង និងមានចំណូលក្នុងគ្រួសារប្រចាំឆ្នាំចំនួន ឬ ក្រោម 200% នៃ គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធ (FPG) ដែលត្រូវបានកែប្រែជារៀងរាល់ ឆ្នាំ។ BSHSI ក៏ផ្តល់នូវការបញ្ចុះ ថ្លៃដល់អ្នកជំងឺដែលមានប្រាក់ចំណូលសរុបក្នុងគ្រួសារចន្លោះ 201% និង 400% នៃ FPG (ឧបសម្ព័ន្ធ D) ផងដែរ។
3. AGB
 បុគ្គលដែលមានសិទ្ធិក្នុង FAP ឬ បុគ្គលដែលមិនមានធានារ៉ាប់រង នឹងមិនត្រូវបានគិត ថ្លៃសេវាលើសពី AGB សម្រាប់សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬ ការថែទាំព្យាបាលចាំបាច់នោះទេ។

BSHSI ផ្តល់នូវការបញ្ជូនថ្លៃសម្រាប់អ្នកជំងឺដែលមិនមានធានារ៉ាប់រង និងមិនមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។
ការបញ្ជូនថ្លៃដែលផ្តល់ជូនបុគ្គលទាំងនេះ គឺជា AGB។ AGB គឺជាទិដ្ឋភាពដែលត្រូវបានកែតម្រូវជារៀងរាល់ឆ្នាំ និងផ្អែកលើវិធីសាស្ត្រមើលត្រឡប់ក្រោយដោយប្រើអត្រា Medicare និងអត្រាពាណិជ្ជកម្មរួមទាំងការទូទាត់រួមគ្នានិងការកាត់ថ្លៃនានា (ឧបសម្ព័ន្ធ E)។

4. សិទ្ធិសន្មតជាមុន

ក្នុងករណីខ្លះ អ្នកជំងឺមិនមានធានារ៉ាប់រង អាចមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុប៉ុន្តែអ្នកជំងឺមិនបានផ្តល់ឯកសារសម្រាប់ដែលត្រូវការសម្រាប់ការទទួលបានសិទ្ធិនេះទេ។ ក្នុងករណីទាំងនេះ ចំណូលប៉ាន់ស្មានរបស់អ្នកជំងឺ និង/ឬ ចំនួននៃកម្រិតភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធ អាចត្រូវបានផ្តល់ជូនតាមរយៈប្រភពផ្សេងៗ ដូចជា ទីភ្នាក់ងារឥណទាន ដែលជាភស្តុតាងគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីបញ្ជាក់ពីការផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុឱ្យអ្នកជំងឺ។ សិទ្ធិសន្មតជាមុន ត្រូវបានកំណត់ទៅតាមករណីនីមួយៗ និងមានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់តែករណីព្យាបាលនោះប៉ុណ្ណោះ។

5. រយៈពេលមានសិទ្ធិ

អ្នកជំងឺអាចស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរហូតដល់ 240 ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទរបាយការណ៍វិក្កយបត្រដំបូង។ បើសិនអ្នកជំងឺត្រូវបានឯកភាពសម្រាប់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ការរ៉ាប់រងចំណាយរបស់ពួកគេមានសុពលភាពរយៈពេល 240 ថ្ងៃ មុនពេល និង 240 ថ្ងៃក្រោយពេល កាលបរិច្ឆេទចុះហត្ថលេខាលើពាក្យស្នើសុំរបស់ពួកគេ។ អ្នកជំងឺដែលទទួលបានការឯកភាពសម្រាប់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ដែលមកទទួលសេវាម្តងទៀតក្នុងរយៈពេល 240 ថ្ងៃ នៃក្រមខ័ណ្ឌពេលវេលាអនុម័ត នឹងត្រូវឆ្លងកាត់ការត្រួតពិនិត្យសម្រាប់កម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់សហព័ន្ធ រដ្ឋ ឬ មូលដ្ឋាន ជារៀងរាល់លើកដែលមកទទួលសេវា។ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់ BSHSI មិនមែនជាធានារ៉ាប់រងទេ។

ទាំងមិនមែនប្រជាពលរដ្ឋ និងប្រជាពលរដ្ឋអចិន្ត្រៃយ៍ មានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ ទោះជាយ៉ាងណា អ្នកជំងឺនៅសហរដ្ឋអាមេរិកដែលប្រើទិដ្ឋភាព នឹងត្រូវបានវាយតម្លៃសម្រាប់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុទៅតាមករណីនីមួយៗ។ បើសិនអ្នកជំងឺប្រើទិដ្ឋភាព ត្រូវបានឯកភាពសម្រាប់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ក្របខ័ណ្ឌពេលវេលានៃការឯកភាព នឹងប្រើសម្រាប់តែករណីថែទាំនោះប៉ុណ្ណោះ មិនមែន 240 ថ្ងៃ មុនពេល ឬ ក្រោយពេលកាលបរិច្ឆេទចុះហត្ថលេខាលើពាក្យស្នើសុំឡើយ។ អ្នកជំងឺត្រូវផ្តល់សេចក្តីចម្លងនៃទិដ្ឋភាព និងធានារ៉ាប់រងទាំងឡាយ ព័ត៌មានហិរញ្ញវត្ថុ និង/ឬ ការឧបត្ថម្ភ។

6. អ្នកផ្តល់សេវាដែលចូលរួម

សេវាព្យាបាលជាក់លាក់ និងសេវាថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់ ត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយអ្នកផ្តល់សេវាមិនមែន BSHSI ដែលមិនមែនជាបុគ្គលិករបស់ BSHBI ដែលអាចចេញវិក្កយបត្រដោយឡែកសម្រាប់សេវាព្យាបាល និងដែលអាចមិនអនុម័តគោលការណ៍ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនេះ។ សូមមើលឧបសម្ព័ន្ធ F សម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិតទាក់ទងនឹងបញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវាទាំងអស់ ដែលផ្តល់ការថែទាំ

បាច់ ឬ ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងដែលមិនបានអនុម័តកម្មវិធីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់
BSHSI។

គោលការណ៍ណែនាំ

សូមមើលឧបសម្ព័ន្ធ G សម្រាប់គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីនីតិវិធី។

គោលការណ៍នេះ ត្រូវបានអនុម័តដោយក្រុមប្រឹក្សាភិបាលនៃ BSHSI។

សម្រាប់ការចេញវិក្កយបត្រ និងការប្រមូលប្រាក់ សូមមើលគោលការណ៍ស្តីពីការចេញវិក្កយបត្រ
និងការប្រមូលប្រាក់។

ឧបសម្ព័ន្ធ A

ការបញ្ជូនថវិកា AGB

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមពាក់ព័ន្ធនឹងការបញ្ជូនថវិកាបស់ AGB អ្នកអាចស្វែងរកបានតាមរយៈ គេហទំព័រ www.fa.bonsecours.com ឬ ទាក់ទងទៅផ្នែកបម្រើអតិថិជនតាមរយៈទូរស័ព្ទលេខ (ក្នុងស្រុក) 804-342-1500 ឬ (សេវាតតិតថ្លៃ) 1-877-342-1500។ សម្រាប់ផ្នែកបម្រើអតិថិជន នៅមន្ទីរពេទ្យ Rappahannock General Hospital សូមទូរស័ព្ទទៅលេខ 804-435-8529។

ឧបសម្ព័ន្ធ B

គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធ

តារាងខាងក្រោម ត្រូវបានដកស្រង់ចេញពីគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធឆ្នាំ 2016៖

# មនុស្សក្នុងគ្រួសារ	រដ្ឋទាំង 48 នៃសហរដ្ឋអាមេរិក និង D.C.	200% FPL	300% FPL	400% FPL
1	\$11,880	\$23,760	\$35,640	\$47,520
2	\$16,020	\$32,040	\$48,060	\$64,080
3	\$20,160	\$40,320	\$60,480	\$80,640
4	\$24,300	\$48,600	\$72,900	\$97,200
5	\$28,440	\$56,880	\$85,320	\$113,760
6	\$32,580	\$65,160	\$97,740	\$130,320
7	\$36,730	\$73,460	\$110,190	\$146,920
8	\$40,890	\$81,780	\$122,670	\$163,560
មនុស្សម្នាក់បន្ថែម	\$4,140	\$8,280	\$12,420	\$16,560

ឧបសម្ព័ន្ធ C

ការទទួលបានព័ត៌មានអំពីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ

អ្នកជំងឺអាចទទួលបានពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុពីគេហទំព័រ www.fa.bonsecours.com អ្នកចុះបញ្ជី ឬ ទីប្រឹក្សាហិរញ្ញវត្ថុ ដែលមានទីតាំងស្ថិតនៅមន្ទីរពេទ្យរបស់យើង ឬ តាមរយៈការហៅទៅកាន់សេវាអតិថិជន ដែលមានទូរសព្ទលេខ (ក្នុងស្រុក) 804-342-1500 ឬ (សេវាឥតគិតថ្លៃ) 877-342-1500។ សម្រាប់សេវាអតិថិជន នៅមន្ទីរពេទ្យ Rappahannock General Hospital សូមទូរសព្ទទៅលេខ 804-435-8529។ សម្រាប់អ្នកជំងឺនៅរដ្ឋ Maryland ច្បាប់រដ្ឋតម្រូវឱ្យមានការដាក់ពាក្យស្នើសុំខុសគ្នា សម្រាប់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ហើយលោកអ្នកក៏អាចស្វែងរកពាក្យស្នើសុំតាមរយៈ URL ខាងលើ ឬ ទាក់ទងទៅលេខទូរសព្ទ ខាងលើ។

ឧបសម្ព័ន្ធ D

ថ្លៃសេវាអ្នកជំងឺ

ទីផ្សារមូលដ្ឋាន	ការបញ្ចុះថ្លៃ <=200% FPL	ការបញ្ចុះថ្លៃ 201-300% FPL	ការបញ្ចុះថ្លៃ 301-400% FPL
បាល់ទឹម័រ	100%	72%	68%
ហេមផុន	100%	83%	79%
កេនថាក៍គី	100%	83%	79%
Rappahannock	100%	72%	68%
វិធម្មុន	100%	83%	79%
ខាវ៉ូលីណាខាងជើង	100%	88%	84%

ឧបសម្ព័ន្ធ E

ផ្ទៃក្រឡាបត្រទូទៅតាមទីផ្សារ BSHSI

ទីផ្សារ BSHSI	AGB
បាល់ទីម័រ	See below*
ហេមធុន	25%
កេនថាក់គី	25%
Rappahannock	35%
វិជម្ពុន	25%
ខារ៉ូលីណាខាងជើង	20%

Baltimore

មន្ទីរពេទ្យ Bon Secours Hospital

2000 West Baltimore Street | Baltimore, MD 21223

* ដោយសារច្បាប់ Maryland និងច្បាប់ពន្ធដារសហព័ន្ធ

កំណត់ចំនួនដែលត្រូវគិតថ្លៃលើអ្នកជំងឺ បុគ្គលដែលមានសិទ្ធិ FAP ឬ បុគ្គលមិនមានធានារ៉ាប់រង នឹងមិនត្រូវបានគិតថ្លៃខ្ពស់ជាង AGB ឬ ផ្ទៃសេវាដែលត្រូវបានកំណត់ដោយគណៈកម្មការត្រួតពិនិត្យចំណាយសេវាសុខភាព Maryland សម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬ ការថែទាំព្យាបាលចាំបាច់នានា។

Hampton

មណ្ឌលសុខភាព Bon Secours Maryview

3636 High Street | Portsmouth, VA 23707

មន្ទីរពេទ្យ Mary Immaculate

2 Bernardine Drive | Newport News, VA 23602

មណ្ឌលសុខភាព Bon Secours DePaul

150 Kingsley Lane | Norfolk, VA 23505

Kentucky

មន្ទីរពេទ្យ Our Lady of Bellefonte
St. Christopher Drive | Ashland, KY 41101

Rappahannock

មន្ទីរពេទ្យជំងឺទូទៅ Bon Secours Rappahannock
101 Harris Road | Kilmarnock, VA 22482

Richmond

មន្ទីរពេទ្យ ST. Mary
5801 Bremono Road | Richmond, VA 23226

មណ្ឌលសុខភាពតំបន់រំពួកវិញ្ញាណក្ខន្ធ
8260 Atlee Road | Mechanicsville, VA 23116

មន្ទីរពេទ្យសហគមន៍វិជម្ពុន
1500 N. 28th Street | Richmond, VA 23223

មណ្ឌលសុខភាព ST. Francis
13710 St. Francis Boulevard | Midlothian, VA 23114

ខេត្តស៊ីណាខាងជើង

ST. Francis Downtown
1 St. Francis Drive | Greenville, SC 29601

ST. Francis Eastside
125 Commonwealth Drive | Greenville, SC 29615

ST. Francis Millennium
2 Innovation Drive | Greenville, SC 29607

ឧបសម្ព័ន្ធ F

អ្នកផ្តល់សេវាដែលចូលរួម

សម្រាប់បញ្ជីរាយឈ្មោះវេជ្ជបណ្ឌិតទាំងអស់ ដែលផ្តល់សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬ សេវាព្យាបាលចាំបាច់ ហើយដែលមិនអនុម័តកម្មវិធីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់ BSHSI សូមចូលទៅកាន់គេហទំព័រ

www.fa.bonsecours.com⁴

ឧបសម្ព័ន្ធ G

គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីនីតិវិធី

គោលការណ៍ណែនាំទាំងនេះ ត្រូវបានផ្តល់ជូនដើម្បីជួយឱ្យបុគ្គលិកសម្រេចបាននូវគោលដៅនៃគោលការណ៍នេះ។ នៅពេលអនុវត្តតាមគោលការណ៍ណែនាំទាំងនេះ បុគ្គលិកត្រូវបានរំពឹងថានឹងធ្វើការវិនិច្ឆ័យទៅតាមវិសាលភាពនៃការអនុវត្ត និង/ឬការទទួលខុសត្រូវលើការងាររបស់ពួកគេ។

ដំណើរការផ្តល់សិទ្ធិ

ដំណើរការខាងក្រោម នឹងត្រូវប្រើប្រាស់ដើម្បីកំណត់ការផ្តល់សិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ៖

- (A) ពាក្យស្នើសុំ ត្រូវបំពេញដោយអ្នកជំងឺ ឬ តំណាងចាត់តាំងផ្សេងទៀត។ គោលបំណងនៃពាក្យស្នើសុំនេះ គឺដើម្បីកត់ត្រាទិន្នន័យដែលត្រូវការចាំបាច់ដើម្បីបញ្ជាក់សិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺ។
- (B) ប្រភពទិន្នន័យខាងក្រៅ អាចប្រើដើម្បីផ្តល់ព័ត៌មានអំពីអ្នកជំងឺ ឬ សមត្ថភាពទូទាត់ប្រាក់របស់អ្នកធានា (ដូចជា ការវាយតម្លៃឥណទានជាដើម)។
- (C) អ្នកជំងឺត្រូវមានសមតុល្យគណនី ឬ សេវាតាមកាលកំណត់ ជាមួយនឹង BSHSI មុនពេលស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ ការទទួលបានសិទ្ធិអាចត្រូវបានកំណត់នៅពេលណាមួយក្នុងរយៈពេលរដ្ឋនៃប្រាក់ចំណូល។
- (D) អ្នកជំងឺដែលបដិសេធមិនចូលរួម និងមិនសហការជាមួយអ្នកផ្គត់ផ្គង់ការព្យាបាលមិនមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ដែលស្ថិតក្រោមគោលការណ៍នេះទេ។ រាល់ការបញ្ជូនតម្លៃជូនអ្នកជំងឺ ដែលមិនស្ថិតក្នុងគោលការណ៍នេះ នឹងត្រូវត្រួតពិនិត្យនិងឯកភាព ឬ បដិសេធ ទៅតាមករណីនីមួយៗ។
- (E) អ្នកដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ នឹងទទួលបានការជូនដំណឹងជាលិខិតបើសិនមានការស្នើសុំព័ត៌មានបន្ថែម។ លិខិតនេះនឹងណែនាំអ្នកដាក់ពាក្យឱ្យបញ្ជូនព័ត៌មានក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃធ្វើការ បន្ទាប់ពីទទួលបានលិខិតនេះ។ បើសិនព័ត៌មានតម្រូវមិនទទួលបានក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃធ្វើការទេនោះ ចំណាត់ការផ្សេងទៀតនឹងមិនកើតឡើងឡើយ ទាក់ទងនឹងការស្នើសុំរបស់អ្នកដាក់ពាក្យសម្រាប់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។
- (F) សំណើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ត្រូវពិនិត្យមើលភ្លាមៗ ហើយ BSHSI ត្រូវព្យាយាមជូនដំណឹងដល់អ្នកជំងឺអំពីការឯកភាព ឬ ការបដិសេធក្នុងរយៈពេល 60 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីទទួលបានពាក្យស្នើសុំពេញលេញ។
- (G) មន្ទីរពេទ្យ Maryland តែប៉ុណ្ណោះ៖ ការបដិសេធនៃសំណើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុអាចប្តឹងតវ៉ាបាន ដោយទាក់ទងទៅសេវាអតិថិជន តាមរយៈទូរសព្ទលេខ (សេវាភតគិតថ្លៃ) 877-342-1500។

ការផ្ទៀងផ្ទាត់ប្រាក់ចំណូល

ឯកសារខាងក្រោម នឹងត្រូវប្រើប្រាស់ដើម្បីផ្ទៀងផ្ទាត់ប្រាក់ចំណូលក្នុងគ្រួសារ៖

- (A) ចំណូលពន្ធដារដែលបានបំពេញសម្រាប់គ្រួសាររបស់អ្នកជំងឺ ក្នុងឆ្នាំប្រតិទិនចុងក្រោយបង្អស់។
 - បើសិនអ្នកជំងឺធ្វើការឱ្យខ្លួនឯង សេចក្តីចម្លងនៃរបាយការណ៍ហិរញ្ញវត្ថុអាជីវកម្មប្រចាំត្រីមាសចុងក្រោយរបស់អ្នកជំងឺ ជាមួយនឹងចំណូលពន្ធដារអាជីវកម្មឆ្នាំចាស់ និងចំណូលពន្ធបុគ្គលរបស់អ្នកជំងឺ។
- (B) កន្ទុយបង្កាន់ដៃថ្មីបំផុត ឬ របាយការណ៍ពិនិយោជក។
- (C) លិខិតបញ្ជាក់អត្តប្រយោជន៍និកម្មភាព ដែលបង្ហាញពីការបដិសេធ ឬ ការទទួលបានសិទ្ធិ និងចំនួនទឹកប្រាក់ដែលទទួលបាន។
- (D) លិខិតបញ្ជាក់របបសន្តិសុខសង្គមបច្ចុប្បន្ន ឬ របាយការណ៍ធនាគារពេញលេញ សម្រាប់ការដាក់ប្រាក់បញ្ញើសន្តិសុខសង្គមដោយផ្ទាល់។
- (E) របាយការណ៍សោធនិវត្តន៍បច្ចុប្បន្ន។
- (F) លិខិត SNAP។
- (G) ឯកសារកោះហៅតាមតុលាការ ឬ លិខិតពីឪពុកម្តាយមិនមែនអាណាព្យាបាល ដែលបង្ហាញចំនួនទឹកប្រាក់ដែលទទួលបានពីអាហារកិច្ច។
- (H) កិច្ចសន្យាជួលផ្ទះ ឬ ឯកសារបញ្ជាក់ចំណូលសរុបពីការជួលផ្ទះ។
- (I) ឯកសារដែលបង្ហាញពីតម្លៃភាគហ៊ុន សញ្ញាប័ណ្ណ CD ឬ ទ្រព្យសម្បត្តិផ្សេងទៀត ដែលអ្នកជំងឺមាន។
- (J) សេចក្តីចម្លងទាំងស្រុងនៃគណនីទីផ្សារប្រាក់ គណនីសន្សំ ឬ គណនីចរន្ត។

ទោះបីជាភស្តុតាងនៃប្រាក់ចំណូល ត្រូវបានស្នើសុំសម្រាប់ការពិចារណានៃកម្មវិធីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺ បទប្បញ្ញត្តិ DSH នៃប្រព័ន្ធក្នុងស្រុកមួយចំនួន អាចតម្រូវឱ្យមានភស្តុតាងបញ្ជាក់ប្រាក់ចំណូល។ បទប្បញ្ញត្តិទាំងនេះ នឹងត្រូវដោះស្រាយទៅតាមករណីនីមួយៗ ដើម្បីធានាបាននូវការអនុវត្តតាមកម្មវិធី DSH ប្រព័ន្ធក្នុងស្រុក។

ការផ្ទៀងផ្ទាត់សិទ្ធិសន្តិសុខជាមុន

តាមការបង្ហាញពីតំរូវការរបស់អ្នកជំងឺ ឬ បើពុំដូច្នោះទេ ព័ត៌មានដែល BSHSI ទទួលបាន អ្នកជំងឺអាចសន្តិសុខជាមុនថា មានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ 100% ដោយមិនចាំបាច់បំពេញពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនោះទេ ក្នុងកាលៈទេសៈដូចខាងក្រោម៖

- (A) គ្មានទីជម្រក។
- (B) អ្នកជំងឺដែលត្រូវបានបញ្ជូនមកពីសមាគមជាតិនៃគ្លីនិកឥតគិតថ្លៃ។
- (C) ការចូលរួមក្នុងកម្មវិធីស្ត្រី កម្មវិធីទារក និងកម្មវិធីកុមារ (WIC)។
- (D) សិទ្ធិទទួលបានអាហារ (SNAP)។
- (E) សិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធីជំនួយក្នុងមូលដ្ឋាន ឬ រដ្ឋ ដែលមិនទទួលបានមូលនិធិ (ឧ. Medicaid Spend Down)។
- (F) អ្នកជំងឺដែលមាន FPL 200% ឬ តិចជាងនេះ និងមិនដឹងពីទ្រព្យសម្បត្តិ។
- (G) អ្នកជំងឺដែលមានគណនីជំពាក់ មុនពេលក្ស័យធន Chapter 7 ហើយ FPL របស់ពួកគេស្ថិតក្រោម 200%។
- (H) ឧបសគ្គចម្បងផ្សេងទៀត ដែលធ្វើឱ្យអ្នកជំងឺគ្មានសមត្ថភាពទូទាត់។

ទំនាក់ទំនងនៃកម្មវិធីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ

BSHSI នឹងប្រឹងប្រែងឱ្យអស់ពីលទ្ធភាពដើម្បីធានាថា ព័ត៌មានអំពីកម្មវិធីរបស់យើង និងភាពអាចរកបាន ត្រូវបានជូនដំណឹងច្បាស់លាស់ និងអាចរកបានជាទូទៅសម្រាប់សាធារណជន។ លោកអ្នកអាចទទួលបានសេចក្តីចម្លងនៃពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងគោលការណ៍នៅលើគេហទំព័រ www.fa.bonsecours.com។ BSHSI ក៏នឹងផ្តល់អាសយដ្ឋានគេហទំព័រដល់អ្នកដែលស្នើសុំផងដែរ។ លោកអ្នកក៏អាចទទួលបានជំនួយក្នុងការបំពេញពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុពីកន្លែងចុះឈ្មោះ ទីប្រឹក្សាហិរញ្ញវត្ថុ ឬ ការិយាល័យបេឡាធិការរបស់យើង។ ទីប្រឹក្សាហិរញ្ញវត្ថុ ឬ ការិយាល័យបេឡាធិការ អាចស្វែងរកបាននៅកន្លែងចុះឈ្មោះអ្នកជំងឺ។ លោកអ្នកអាចទៅកាន់តុព័ត៌មានរបស់យើង ដែលមានទីតាំងស្ថិតនៅមន្ទីរពេទ្យនីមួយៗ ដើម្បីស្នើសុំជំនួយក្នុងការស្វែងរកទីប្រឹក្សាហិរញ្ញវត្ថុ ឬ ការិយាល័យបេឡាធិការ។ លោកអ្នកអាចទទួលបានសេចក្តីចម្លងនៃពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងគោលការណ៍នេះ ដោយឥតគិតថ្លៃ តាមការផ្ញើលិខិត ដោយទាក់ទងផ្នែកសេវាអភិវឌ្ឍន៍ តាមរយៈទូរសព្ទលេខ (ក្នុងស្រុក) 804-342-1500 ឬ (សេវាឥតគិតថ្លៃ) 877-342-1500។ សម្រាប់សេវាអភិវឌ្ឍន៍នៅមន្ទីរពេទ្យ Rappahannock General Hospital សូមទូរសព្ទទៅលេខ 804-435-8529។

ការចេញវិក្កយបត្រ និងការប្រមូលប្រាក់

សម្រាប់នីតិវិធីចេញវិក្កយបត្រ និងប្រមូលប្រាក់ សូមមើលគោលការណ៍ស្តីពីការចេញវិក្កយបត្រ និងការប្រមូលប្រាក់របស់យើង។ គោលការណ៍នេះ រៀបរាប់ពីនីតិវិធីរបស់ BSHSI និងសកម្មភាពប្រមូលប្រាក់វិសាមញ្ញ ដែលអាចអនុវត្ត ក្នុងករណីមិនមានការទូទាត់។ លោកអ្នកអាចទទួលបានសេចក្តីចម្លងនៃគោលការណ៍ស្តីពីការចេញវិក្កយបត្រ និងការប្រមូលប្រាក់ តាមរយៈគេហទំព័រ www.fa.bonsecours.com។ លោកអ្នកក៏អាចទទួលបានសេចក្តីចម្លងដោយឥតគិតថ្លៃនៃគោលការណ៍នេះ ពីអ្នកចុះបញ្ជី ទីប្រឹក្សាហិរញ្ញវត្ថុ ឬ ការិយាល័យបេឡាធិការរបស់យើង។ ទីប្រឹក្សាហិរញ្ញវត្ថុ ឬ ការិយាល័យបេឡាធិការ អាចស្វែងរកបាននៅទីតាំងចុះឈ្មោះអ្នកជំងឺ។ លោកអ្នកក៏អាចទៅតុព័ត៌មានរបស់យើង ដែលមានទីតាំងស្ថិតនៅមន្ទីរពេទ្យនីមួយៗ ដើម្បីស្នើសុំជំនួយក្នុងការស្វែងរកទីប្រឹក្សាហិរញ្ញវត្ថុ ឬ ការិយាល័យបេឡាធិការ។ លោកអ្នកក៏អាចទទួលបានសេចក្តីចម្លងនៃគោលការណ៍ចេញវិក្កយបត្រ និងប្រមូលប្រាក់ដោយឥតគិតថ្លៃតាមការផ្ញើលិខិត ដោយទាក់ទងផ្នែកសេវាអភិវឌ្ឍន៍របស់យើង តាមទូរសព្ទលេខ (ក្នុងស្រុក) 804-342-1500 ឬ (សេវាឥតគិតថ្លៃ) 877-342-1500។ សម្រាប់សេវាអភិវឌ្ឍន៍នៅមន្ទីរពេទ្យ Rappahannock General Hospital សូមទូរសព្ទទៅលេខ 804-435-8529។

មន្ទីរពេទ្យ Maryland Hospital តែប៉ុណ្ណោះ៖ ក្រៅពីនីតិវិធី និងលក្ខខណ្ឌខាងលើ នីតិវិធីមួយចំនួនបន្ថែមទៀត ត្រូវអនុវត្តចំពោះអ្នកជំងឺដែលស្វែងរកការព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យ BSHSI's Maryland។

- អ្នកជំងឺត្រូវទទួលបានការជូនដំណឹងក្នុង "តារាងព័ត៌មានមន្ទីរពេទ្យ" ព័ត៌មានដែលត្រូវបានកំណត់ខាងលើ ក៏ដូចជា ៖ (1) ការណែនាំស្តីពីរបៀបស្នើសុំកម្មវិធីជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រនៃ Maryland និង កម្មវិធីផ្សេងទៀត ដែលអាចជួយអ្នកក្នុងការទូទាត់វិក្កយបត្រនេះ (2) ព័ត៌មានទំនាក់ទំនងសម្រាប់កម្មវិធីជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រនៃ Maryland និង (3) បើសិនជាមានរបាយការណ៍ថ្លៃសេវាពេទ្យ មិនត្រូវបានបញ្ចូលទៅក្នុងវិក្កយបត្រមន្ទីរពេទ្យ និងត្រូវបានចេញ

វិក្កយបត្រដាច់ដោយឡែក។ តារាងព័ត៌មានមន្ទីរពេទ្យនេះ ត្រូវផ្តល់ជូនអ្នកជំងឺ (a) មុនពេល
ចេញពីមន្ទីរពេទ្យ (b) ជាមួយវិក្កយបត្រមន្ទីរពេទ្យ និង (c) តាមការស្នើសុំ។