

**ប្រធានបទនៃគោលនយោបាយ៖**  
**ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ**

**មានប្រសិទ្ធភាពចាប់ពីថ្ងៃទី៖ 14 ខែមីនា ឆ្នាំ 2012**

*ត្រូវបានពិនិត្យឡើងវិញរៀងរាល់បីឆ្នាំម្តង  
ដោយក្រុមប្រឹក្សាភិបាលមើលថែទាំ*

ទំព័រទី 1 នៃ 12

**ពិនិត្យឡើងវិញនៅថ្ងៃទី៖ 07 ខែធ្នូ ឆ្នាំ 2019**

**គោលនយោបាយ**

វាគឺជាគោលនយោបាយនៃគំនិតផ្តួចផ្តើមសុខភាពកាតូលិក (CHI) និងសាខាផ្ទាល់លើកលែងពន្ធរបស់ខ្លួននីមួយៗ<sup>1</sup> និងបុត្រសម្ព័ន្ធលើកលែងពន្ធ<sup>2</sup> ដែលដំណើរការមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យ ហៅកាត់ជាទូទៅជាអង្គការមន្ទីរពេទ្យ CHI ដើម្បីផ្តល់ដោយគ្មានការរើសអើង ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងការថែទាំចាំបាច់តាមវេជ្ជសាស្ត្រដទៃទៀត (តទៅនេះហៅកាត់ថាជា EMCare) ក្នុងមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យ CHI ទៅដល់អ្នកជម្ងឺទាំងអស់ ដោយមិនគិតពីសមត្ថភាពហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជម្ងឺក្នុងការបង់ប្រាក់ឡើយ។

**គោលការណ៍**

ក្នុងនាមជាអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពកាតូលិក និងអង្គការលើកលែងពន្ធ អង្គការមន្ទីរពេទ្យ CHI ត្រូវបានហៅឱ្យបំពេញតាមសេចក្តីត្រូវការរបស់អ្នកជម្ងឺនិងអ្នកដទៃទៀតដែលស្វែងរកការថែទាំ ដោយមិនគិតពីសមត្ថភាពហិរញ្ញវត្ថុរបស់ពួកគេក្នុងការបង់ថ្លៃសេវាដែលបានផ្តល់ឡើយ។

គោលការណ៍ខាងក្រោមគឺស្របទៅតាមបេសកកម្មរបស់ CHI ក្នុងការផ្តល់ក្តីមេត្តា គុណភាពខ្ពស់ សេវាថែទាំសុខភាពតម្លៃសមរម្យ និងដើម្បីគាំពារសំរាប់អ្នកដែលក្រីក្រ និងងាយរងគ្រោះ។ អង្គការមន្ទីរពេទ្យ CHI ខិតខំស្វែងរកថា សមត្ថភាពហិរញ្ញវត្ថុមនុស្សដែលត្រូវការសេវាថែទាំសុខភាពមិនរារាំងពួកគេពីការស្វែងរក ឬទទួលបានការថែទាំឡើយ។

**ការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់** - អង្គការមន្ទីរពេទ្យ CHI នឹងផ្តល់ ដោយគ្មានការរើសអើង នូវការថែទាំសំរាប់លក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់ដល់បុគ្គលម្នាក់ៗដោយមិនគិតពីភាពមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុសំរាប់ជំនួយរាជរដ្ឋាភិបាលក្នុងមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យ CHI ឡើយ។

**ការថែទាំចាំបាច់តាមវេជ្ជសាស្ត្រដទៃទៀត** - អង្គការមន្ទីរពេទ្យ CHI បានប្តេជ្ញាចិត្តផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដល់បុគ្គលម្នាក់ៗដែលត្រូវការការថែទាំសុខភាព និងមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រង នៅក្រោមធានារ៉ាប់រង មិនមានសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធីរដ្ឋាភិបាល ឬមិនអាចបង់ប្រាក់សំរាប់ការថែទាំចាំបាច់តាមវេជ្ជសាស្ត្រដែលមិនមែនសង្គ្រោះបន្ទាន់ត្រូវបានផ្តល់ក្នុងមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យ CHI។

**ពាក្យសុំ**

គោលនយោបាយនេះអនុវត្តទៅលើ៖

- 1 សាខាផ្ទាល់គឺជាសាធារណៈកម្មទាំងឡាយដែល CHI គឺជាសមាជិករួមនៃសាធារណៈកម្មតែមួយគត់ ឬជាម្ចាស់ហ៊ុនតែម្នាក់គត់។
- 2 ក្រុមហ៊ុនបុត្រសម្ព័ន្ធសំដៅដល់ អង្គការ មិនថាមិនរកកម្រៃ ឬរកកម្រៃ *ណាមួយ* ដែលសាខាផ្ទាល់មានសិទ្ធិអំណាចតែងតាំងសមាជិក បោះឆ្នោតភាគច្រើននៃគណៈអភិបាលអង្គការនោះ ឬ អង្គការទាំងឡាយណាដែលក្រុមហ៊ុនបុត្រសម្ព័ន្ធមានសិទ្ធិអំណាចធ្វើដូច្នោះ។

**ប្រធានបទនៃគោលនយោបាយ៖**  
**ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ**

**មានប្រសិទ្ធភាពចាប់ពីថ្ងៃទី៖ 14 ខែមីនា ឆ្នាំ 2012**

*ត្រូវបានពិនិត្យឡើងវិញរៀងរាល់បីឆ្នាំម្តង  
ដោយក្រុមប្រឹក្សាភិបាលមើលថែទាំ*

ទំព័រទី 2 នៃ 12

**ពិនិត្យឡើងវិញនៅថ្ងៃទី៖ 07 ខែធ្នូ ឆ្នាំ 2019**

- ការគិតថ្លៃទាំងអស់សំរាប់ EMCare ដែលបានផ្តល់ក្នុងមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យដោយអង្គការមន្ទីរពេទ្យ CHI។
- ការគិតថ្លៃទាំងអស់សំរាប់ EMCare ដែលបានផ្តល់ដោយគ្រូពេទ្យ ឬគ្រូពេទ្យអនុវត្តកម្រិតខ្ពស់ (APC) ដែលធ្វើការឲ្យអង្គការមន្ទីរពេទ្យ CHI តាមវិសាលភាពនៃការថែទាំបែបនេះ គឺត្រូវបានផ្តល់ជូននៅក្នុងមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យ។
- ការគិតថ្លៃទាំងអស់សំរាប់ EMCare ដែលបានផ្តល់ដោយគ្រូពេទ្យ ឬ APC ដែលត្រូវបានជួលដោយអង្គការទាក់ទងយ៉ាងសំខាន់ដែលកើតឡើងនៅក្នុងមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យ។
- សកម្មភាពប្រមូល និងស្តារឡើងវិញធ្វើឡើងដោយមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យ ឬអ្នកផ្គត់ផ្គង់ដែលបានចាត់តាំងនៃសេវាចេញវិក្កយបត្រ និងការប្រមូល (អ្នកផ្គត់ផ្គង់ដែលបានចាត់តាំង) ឬភ្នាក់ងារប្រមូលភាគីទីបីរបស់ខ្លួន (ថាតើបំណុលត្រូវបានបញ្ជូន ឬលក់) នៃអង្គការមន្ទីរពេទ្យដើម្បីប្រមូលប្រាក់បំណុលដែលជំពាក់សំរាប់ EMCare ដូចបានរៀបរាប់ខាងលើ។ កិច្ចព្រមព្រៀងភាគីទីបីទាំងអស់ដែលគ្រប់គ្រងសកម្មភាពប្រមូលនិងស្តារឡើងវិញទាំងនោះត្រូវតែរួមបញ្ចូលបទបញ្ញត្តិ ដែលតម្រូវឲ្យមានការអនុលោមទៅតាមគោលនយោបាយ និងការសងជំងឺចិត្តនេះ សំរាប់ការបរាជ័យដែលជាលទ្ធផលនៃការមិនអនុលោមរបស់ខ្លួន។ នេះរួមបញ្ចូល ប៉ុន្តែមិនបានកំណត់ដល់ ការព្រមព្រៀងរវាងភាគីទីបីដែលលក់ជាបន្តបន្ទាប់ ឬបំណុលយោងរបស់មណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យ។

**ការសម្របសម្រួលជាមួយច្បាប់ដទៃ**

បទបញ្ញត្តិជំនួយហិរញ្ញវត្ថុឡូរ៉ូនេះ ឬក្នុងពេលអនាគតអាចប្រែប្រួលតាមបទបញ្ញត្តិបន្ថែមដែលអនុលោមតាមច្បាប់សហព័ន្ធ រដ្ឋ ឬក្នុងតំបន់។ ច្បាប់បែបនេះគ្រប់គ្រងទៅតាមវិសាលភាពដែលខ្លួនដាក់តម្រូវការម៉ឺងម៉ាត់ជាងគោលនយោបាយនេះ។ ក្នុងករណីដែលច្បាប់បែបនេះមានទំនាស់ដោយផ្ទាល់ជាមួយគោលនយោបាយនេះ អង្គការមន្ទីរពេទ្យ CHI បន្ទាប់ពីការប្រឹក្សាយោបល់ជាមួយតំណាងក្រុមសេវាផ្នែកច្បាប់ CHI ក្នុងតំបន់របស់ខ្លួន, ភាពជាអ្នកដឹកនាំរដ្ឋចំណូល CHI, និងភាពជាអ្នកដឹកនាំនៃ CHI ត្រូវទទួលយកគោលនយោបាយដោយឡែកជាមួយនឹងការផ្លាស់ប្តូរតិចតួចបំផុតទៅលើគោលនយោបាយនេះតាមភាពចាំបាច់ដើម្បីធានាសុវត្ថិភាពអនុលោម តាមក្រុមចំណូលផ្ទៃក្នុង (IRC) ផ្នែក 501(r) និងច្បាប់ជាធរមានដទៃទៀត។

**គោលបំណង**

អនុលោមតាម IRC ផ្នែក 501(r) ដើម្បីនៅតែមានការលើកលែងពន្ធ អង្គការមន្ទីរពេទ្យ CHI នីមួយៗត្រូវបាន តម្រូវឲ្យបង្កើតគោលនយោបាយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ (FAP) ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ និងគោលនយោបាយថែទាំ វេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះដែលអនុវត្តលើ EMCare ទាំងអស់ដែលបានផ្តល់ក្នុងមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យ។ គោលបំណងនៃ គោលនយោបាយនេះគឺដើម្បីរៀបរាប់ពីលក្ខខណ្ឌដែលមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុទៅដល់អ្នកជម្ងឺរបស់ ខ្លួន។ បន្ថែមពីលើនោះ គោលនយោបាយនេះរៀបរាប់ពីសកម្មភាពដែលមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យអាចធ្វើទាក់ទងនឹង គណនីអ្នកជម្ងឺដែលហួសពេលកំណត់។

**ប្រធានបទនៃគោលនយោបាយ៖**  
**ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ**

**មានប្រសិទ្ធភាពចាប់ពីថ្ងៃទី៖ 14 ខែមីនា ឆ្នាំ 2012**

*ត្រូវបានពិនិត្យឡើងវិញរៀងរាល់បីឆ្នាំម្តង  
ដោយក្រុមប្រឹក្សាភិបាលមើលថែទាំ*

ទំព័រទី 3 នៃ 12

**ពិនិត្យឡើងវិញនៅថ្ងៃទី៖ 07 ខែធ្នូ ឆ្នាំ 2019**

**និយមន័យ**

**ចំនួនដែលបានចេញវិក្កយបត្រជាទូទៅ(AGB)** មានន័យថាចំនួនដែលបានចេញវិក្កយបត្រជាទូទៅសំរាប់ EMCare ទៅដល់បុគ្គលម្នាក់ៗដែលមានធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំបែបនោះ។ មណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យកំណត់ AGB ដោយប្រើវិធីសាស្ត្រ Medicare សំរាប់អនាគត។ ទោះជាយ៉ាងណា អ្នកជម្ងឺដែលមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនឹងត្រូវបានពន្យារការថែទាំដោយឥតគិតថ្លៃក្រោមគោលនយោបាយនេះប៉ុណ្ណោះ។ ដូច្នេះគ្មានបុគ្គលដែលអាចមានសិទ្ធិទទួលបាន FAP នឹងត្រូវបានគិតថ្លៃលើសពី AGB សំរាប់ EMCare ឡើយ។ ដូច្នេះ វាមិនត្រូវបានចាត់ទុកថាចាំបាច់ដើម្បីចាត់វិធានការបន្ថែមដើម្បីកំណត់ថាតើអ្នកជម្ងឺមានទំនួលខុសត្រូវច្រើនជាង AGB សំរាប់ EMCare ឬយ៉ាងណា។

**រយៈពេលដាក់ពាក្យសុំ** មានន័យថា ពេលវេលាដែលបានផ្តល់ដល់អ្នកជម្ងឺដោយអង្គការមន្ទីរពេទ្យ CHI ដើម្បីបំពេញពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ វាចាប់ផ្តើមនៅថ្ងៃដំបូងដែលការថែទាំត្រូវបានផ្តល់ និងបញ្ចប់នៅថ្ងៃទី 240 បន្ទាប់ពីមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យផ្តល់ដល់បុគ្គលម្នាក់ៗនូវរបាយការណ៍វិក្កយបត្រក្រោយពេលចេញពីមន្ទីរពេទ្យលើកដំបូងសំរាប់ការថែទាំដែលបានផ្តល់។

**តំបន់សេវាកម្មអង្គការ CHI** មានន័យថា សំរាប់គោលបំណងនៃគោលនយោបាយនេះ គឺជាសហគមន៍ដែលបានបម្រើដោយមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យដូចដែលបានរៀបរាប់ នៅក្នុងការវាយតម្លៃលើតម្រូវការសុខភាពសហគមន៍ថ្មីៗបំផុតរបស់ខ្លួន ដូចបានរៀបរាប់ក្នុង IRC ផ្នែក 501(r)(3)។

**ការវាយតម្លៃតម្រូវការសុខភាពសហគមន៍ (CHNA)** គឺត្រូវបានធ្វើឡើងដោយមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យយ៉ាងហោចណាស់ម្តងរៀងរាល់បី (3) ឆ្នាំ ដោយអនុលោមតាម IRC ផ្នែក 501(r)(1)(A)។ រាល់អង្គការមន្ទីរពេទ្យ CHI នីមួយៗ បន្ទាប់មកអនុម័តយុទ្ធសាស្ត្រដើម្បីបំពេញតាមតម្រូវការសុខភាពសហគមន៍ដែលបានកំណត់តាមរយៈ CHNA។

**រយៈពេលកំណត់សំរាប់សិទ្ធិទទួលបាន** - សំរាប់គោលបំណងនៃការកំណត់ភាពមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ មណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យនឹងពិនិត្យឡើងវិញនូវប្រាក់ចំណូលគ្រួសារប្រចាំឆ្នាំពីរយៈពេលប្រាំមួយខែមុនឬមុនឆ្នាំបង់ពន្ធដូចបានបង្ហាញដោយកន្ទុយបង់ប្រាក់ថ្មីៗ ឬពន្ធលើប្រាក់ចំណូល និងព័ត៌មានផ្សេងទៀត។ ភស្តុតាងនៃការរកប្រាក់ចំណូលអាចត្រូវបានកំណត់ដោយធ្វើប្រចាំឆ្នាំនូវប្រាក់ចំណូលគ្រួសារនៅឆ្នាំបច្ចុប្បន្ន ដោយពិចារណាលើអត្រារកប្រាក់ចំណូលបច្ចុប្បន្ន។

**គោលនយោបាយមើលថែទាំ លេខ 15**

**រយៈពេលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់លើសិទ្ធិទទួលបាន** - បន្ទាប់ពីប្រគល់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងឯកសារគាំទ្រ អ្នកជម្ងឺដែលបានអនុម័តឲ្យមានសិទ្ធិទទួលបាន នឹងត្រូវបាន ផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនាពេលអនាគត សំរាប់រយៈពេលប្រាំមួយខែចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទកំណត់។ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុក៏នឹងត្រូវបានអនុវត្តទៅលើគណនីមានសិទ្ធិទទួលបានទាំងអស់ដែលបានកើតឡើងសំរាប់សេវាកម្មដែលទទួលបានរយៈពេលប្រាំមួយខែ មុនកាលបរិច្ឆេទកំណត់។ ប្រសិនបើសិទ្ធិទទួលបានត្រូវបានអនុម័ត ដោយផ្អែកលើលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យភាពមានសិទ្ធិជាអាទិភាព នោះជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនឹងត្រូវបានអនុវត្តទៅលើ គណនីដែលមានសិទ្ធិទទួលបានទាំងអស់ដែលបានកើតឡើងសំរាប់សេវាកម្មដែលបានទទួលរយៈពេលប្រាំមួយខែមុនកាលបរិច្ឆេទកំណត់។

**ការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់, EMTALA** - អ្នកជម្ងឺទាំងឡាយដែលស្វែងរកការថែទាំបន្ទាន់ ឬអាសន្ន [នៅក្នុងអត្ថន័យនៃផ្នែកទី 1867 នៃច្បាប់សន្តិសុខសង្គម (42 U.S.C. 1395dd)] នៅមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យមួយនឹង

**ប្រធានបទនៃគោលនយោបាយ៖**  
**ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ**

**មានប្រសិទ្ធភាពចាប់ពីថ្ងៃទី៖ 14 ខែមីនា ឆ្នាំ 2012**

*ត្រូវបានពិនិត្យឡើងវិញរៀងរាល់បីឆ្នាំម្តង  
ដោយក្រុមប្រឹក្សាភិបាលមើលថែទាំ*

ទំព័រទី 4 នៃ 12

**ពិនិត្យឡើងវិញនៅថ្ងៃទី៖ 07 ខែធ្នូ ឆ្នាំ 2019**

ត្រូវបានប្រព្រឹត្តដោយគ្មានការរើសអើង និងដោយគ្មានការទាក់ទងទៅនឹងសមត្ថភាពរបស់អ្នកជម្រុញការបង់ប្រាក់សំរាប់ការថែទាំ។ លើសពីនេះទៀត សកម្មភាពទាំងឡាយដែលបំបាក់ទឹកចិត្តអ្នកជម្ងឺពីការស្វែងរកការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់ រួមបញ្ចូល ប៉ុន្តែមិនបានកំណត់ទៅលើការទាមទារទូទាត់ប្រាក់មុនពេលព្យាបាល ឬអនុញ្ញាតឲ្យមានការប្រមូលបំណុល និងសកម្មភាពស្តារឡើងវិញដែលរារាំងដល់ការផ្តល់នូវការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ គឺត្រូវបានហាមឃាត់។ មណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យក៏នឹងប្រតិបត្តិដោយអនុលោមតាមតម្រូវការរបស់សហព័ន្ធ និងរដ្ឋទាំងអស់ផងដែរសំរាប់ការផ្តល់នូវសេវាថែទាំសុខភាពបន្ទាន់ ឬអាសន្ន រួមទាំងការពិនិត្យមើល ការព្យាបាល និងតម្រូវការផ្ទេរនៅក្រោមការព្យាបាលវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់សហព័ន្ធ និងច្បាប់ការងារ (EMTALA) និងដោយអនុលោមទៅតាម 42 CFR 482.55 (ឬបទបញ្ញត្តិអ្នកស្នងតំណែងទាំងឡាយ)។ មណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យគួរតែពិគ្រោះ និងត្រូវបានណែនាំដោយគោលនយោបាយសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់របស់ពួកគេ បទបញ្ញត្តិ EMTALA និងលក្ខខណ្ឌនៃការចូលរួមរបស់ Medicare/Medicaid ដែលចូលរួមក្នុងការកំណត់អ្វីដែលបង្កើតជាលក្ខខណ្ឌបន្ទាន់ ឬអាសន្ន និងដំណើរការដែលត្រូវអនុវត្តដោយគោរពតាមបទបញ្ញត្តិនីមួយៗ។

**សកម្មភាពប្រមូលវិសាមញ្ញ (ECAs) -** មណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យនឹងមិនពាក់ព័ន្ធ ECAs ប្រឆាំងនឹងបុគ្គលម្នាក់ៗមុននឹងធ្វើការខិតខំប្រឹងប្រែងសមហេតុផលដើម្បីកំណត់ភាពមានសិទ្ធិទទួលបាននៅក្រោមគោលនយោបាយនេះឡើយ។ ECA អាចរួមទាំងសកម្មភាពណាមួយខាងក្រោមដោយខិតខំប្រឹងប្រែងដើម្បីទទួលបានការទូទាត់នៅលើវិក្កយបត្រសំរាប់ការថែទាំ៖

- ការលក់បំណុលរបស់បុគ្គលម្នាក់ៗទៅឲ្យភាគីដទៃលើកលែងតែបានផ្តល់យ៉ាងច្បាស់ដោយច្បាប់ពន្ធសហព័ន្ធ។
- សកម្មភាពជាក់លាក់ដែលតម្រូវឲ្យមានដំណើរការផ្លូវច្បាប់ ឬយុត្តាធិការដូចបានបញ្ជាក់ ដោយច្បាប់ ពន្ធសហព័ន្ធ និង
- ការរាយការណ៍ព័ត៌មានអវិជ្ជមានអំពីបុគ្គលម្នាក់ៗទៅការិយាល័យឥណទានអ្នកប្រើប្រាស់។

ECAs មិនរួមបញ្ចូលសិទ្ធិឃាត់ទុកទាំងឡាយដែលមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យត្រូវបានផ្តល់សិទ្ធិក្នុងការអះអាងក្រោមច្បាប់រដ្ឋនៅលើដំណើរការនៃការវិនិច្ឆ័យមួយ ឬការសម្រុះសម្រួលគ្នាដែលបានដាក់បុគ្គល (ឬអ្នកតំណាងរបស់គាត់ ឬ

នាង) ជាលទ្ធផលនៃការងារបួសផ្ទាល់ខ្លួនដែលមណ្ឌលបានផ្តល់ការថែទាំ។

**គ្រួសារ** មានន័យថា (ការប្រើនិយមន័យការិយាល័យជំរឿន) ក្រុមនៃមនុស្សពីរនាក់ ឬច្រើននាក់ ដែលរស់នៅជាមួយគ្នា និងអ្នកដែលទាក់ទងគ្នាដោយកំណើត អាពាហ៍ពិពាហ៍ ឬការចិញ្ចឹម។ យោងតាមច្បាប់សេវាចំណូលផ្ទៃក្នុង ប្រសិនបើអ្នកជម្ងឺអះអាងថានរណាម្នាក់ជាអ្នកនៅក្នុងបន្ទុកលើពន្ធ ប្រាក់ចំណូលរបស់គាត់ ឬនាង ដែលបុគ្គលនោះអាចត្រូវបានគេចាត់ទុកថាជាអ្នកនៅក្នុងបន្ទុកសំរាប់គោលបំណងនៃ ការផ្តល់នូវជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ ប្រសិនបើមិនមានឯកសារពន្ធ IRS ទំហំគ្រួសារនឹងត្រូវ បានកំណត់ដោយចំនួនអ្នកនៅក្នុងបន្ទុកនៅលើកម្មវិធីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងផ្ទៀងផ្ទាត់ដោយមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យ។

**ចំណូលគ្រួសារ** គឺត្រូវបានកំណត់ស្របតាមនិយមន័យការិយាល័យជំរឿន ដែលប្រើដូចខាងក្រោមនៅពេលគណនា គោលការណ៍ណែនាំអំពីភាពក្រីក្រសហព័ន្ធ៖

- រួមបញ្ចូលទាំងចំណូល សំណងលើភាពគ្មានការងារធ្វើ សំណងរបស់កម្មករ សន្តិសុខសង្គម ប្រាក់ចំណូល សន្តិសុខបន្ថែម ជំនួយសាធារណៈ ការទូទាត់ប្រាក់របស់អតីតយុទ្ធជន អត្ថប្រយោជន៍អ្នកនៅរស់រានមាន ជីវិត ប្រាក់សោធននិវត្តន៍ ឬប្រាក់ចូលនិវត្តន៍ ការប្រាក់ ភាគលាភ ថ្លៃជួល កម្រៃសួយសារ ប្រាក់ចំណូល ពីអចលនទ្រព្យ ការជឿទុកចិត្ត។



**ប្រធានបទនៃគោលនយោបាយ៖**  
**ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ**

**មានប្រសិទ្ធភាពចាប់ពីថ្ងៃទី៖ 14 ខែមីនា ឆ្នាំ 2012**

*ត្រូវបានពិនិត្យឡើងវិញរៀងរាល់បីឆ្នាំម្តង  
ដោយក្រុមប្រឹក្សាភិបាលមើលថែទាំ*

ទំព័រទី 5 នៃ 12

**ពិនិត្យឡើងវិញនៅថ្ងៃទី៖ 07 ខែធ្នូ ឆ្នាំ 2019**

ជំនួយផ្នែកអប់រំ សោធនអាហារកិច្ច ការគាំទ្រកុមារ ជំនួយពីខាងក្រៅគ្រួសារ និងប្រភពផ្សេងៗទៀត នៅលើមូលដ្ឋានមុនបង់ពន្ធ។

- មិនរាប់បញ្ចូលអត្ថប្រយោជន៍មិនមែនសាច់ប្រាក់ (ដូចជាប័ណ្ណចំណីអាហារ និងឧបត្ថម្ភធនសំរាប់លំនៅដ្ឋាន)។
- មិនរាប់បញ្ចូលផលចំណេញ ឬការខាតបង់ដើមទុន និង
- រួមបញ្ចូលទាំងប្រាក់ចំណូលរបស់សមាជិកគ្រួសារទាំងអស់ ប្រសិនបើបុគ្គលម្នាក់រស់នៅជាមួយគ្រួសារ ប៉ុន្តែមិនរាប់បញ្ចូលអ្នកមិនមែនសាច់ញាតិ ដូចជាមិត្តរួមលំនៅដ្ឋាន។

**គោលការណ៍ណែនាំភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធ (FPG)** ត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពប្រចាំឆ្នាំនៅក្នុងការចុះឈ្មោះសហព័ន្ធ ដោយក្រសួងសុខាភិបាល និងសេវាប្រជាជនសហរដ្ឋអាមេរិក នៅក្រោមសិទ្ធិអំណាចនៃផ្នែករង (2) នៃផ្នែក 9902 នៃ ជំពូក 42 នៃក្រមសហរដ្ឋអាមេរិក។ គោលការណ៍ណែនាំបច្ចុប្បន្នអាចផ្តល់ជាឯកសារយោងបាននៅ <http://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>។

**ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ** មានន័យថា ជំនួយដែលបានផ្តល់ទៅឲ្យអ្នកជម្ងឺដែលវានឹងជាការលំបាកផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុដើម្បីទូទាត់ យ៉ាងពេញលេញលើការចំណាយចេញពីហោប៉ៅដែលបានរំពឹងទុកសំរាប់ EMCare ត្រូវបានផ្តល់នៅក្នុងមណ្ឌល មន្ទីរពេទ្យ និងអ្នកដែលបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសិទ្ធិទទួលបានសំរាប់ជំនួយបែបនេះ។ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុត្រូវបាន ផ្តល់ជូនទៅអ្នកជម្ងឺទៅតាមវិសាលភាពដែលបានអនុញ្ញាតនៅក្រោមកិច្ចសន្យាក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកជម្ងឺ។

**អ្នកធានា** មានន័យថា បុគ្គលម្នាក់ៗក្រៅពីអ្នកជម្ងឺដែលទទួលខុសត្រូវតាមផ្លូវច្បាប់សំរាប់ការទូទាត់វិក្កយបត្ររបស់ អ្នកជម្ងឺ។

**មណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យ (ឬមណ្ឌល)** មានន័យថាកន្លែងថែទាំសុខភាពដែលត្រូវបានតម្រូវដោយរដ្ឋឲ្យមានអាជ្ញាប័ណ្ណ បានចុះបញ្ជី ឬទទួលស្គាល់ស្រដៀងគ្នាជាមន្ទីរពេទ្យ និងដែលត្រូវបានដំណើរការដោយអង្គការមន្ទីរពេទ្យ CHI។

**ការថែទាំចាំបាច់តាមវេជ្ជសាស្ត្រ** មានន័យថានីតិវិធីទាំងឡាយដែលបានកំណត់ដោយសមហេតុផលដើម្បីការពារ ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ កែតម្រូវ ព្យាបាល កាត់បន្ថយ ឬបញ្ចៀសពីស្ថានភាពកាន់តែអាក្រក់ដែលធ្វើឲ្យគ្រោះថ្នាក់ដល់ជីវិត

**គោលនយោបាយមើលថែទាំ លេខ 15**

បង្កឱ្យមានការឈឺចាប់ ឬកង្វល់ បណ្តាលឱ្យមានជំងឺ ឬពិការភាព គំរាមកំហែងបណ្តាលឱ្យ ឬធ្វើឱ្យក្លាយពិការ ឬបណ្តាលឱ្យខូចទ្រង់ទ្រាយរាងកាយ ឬខុសប្រក្រតី ប្រសិនបើមិនមានប្រសិទ្ធភាពស្មើភាពគ្នាដទៃ រយៈពេលព្យាបាលបន្ថែម ឬមានតម្លៃតិចដែលអាចប្រើបាន។

**ដំណើរការមន្ទីរពេទ្យ** - មណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យមួយត្រូវបានគេចាត់ទុកថាត្រូវបានដំណើរការដោយការប្រើនិយោជិតរបស់ខ្លួនផ្ទាល់ ឬដោយកិច្ចសន្យាចេញពីអង្គការទៅអង្គការមួយផ្សេងទៀត។ មណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យអាចត្រូវបានដំណើរការផងដែរដោយអង្គការមន្ទីរពេទ្យ CHI ប្រសិនបើអង្គការមន្ទីរពេទ្យ CHI មានដើមទុន ឬការប្រាក់នៃប្រាក់ចំណេញនៅក្នុងអង្គភាពដែលបានគិតពន្ធក្នុងនាមភាពជាដៃគូ ដែលដំណើរការដោយផ្ទាល់នូវមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យដែលមានអាជ្ញាប័ណ្ណដោយរដ្ឋ ឬដែលដំណើរការដោយប្រយោលនូវមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យដែលមានអាជ្ញាប័ណ្ណដោយរដ្ឋ តាមរយៈអង្គការមួយផ្សេងទៀតដែលបានបង់ពន្ធក្នុងនាមភាពជាដៃគូ។

**ប្រធានបទនៃគោលនយោបាយ៖**  
**ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ**

**មានប្រសិទ្ធភាពចាប់ពីថ្ងៃទី៖ 14 ខែមីនា ឆ្នាំ 2012**

*ត្រូវបានពិនិត្យឡើងវិញរៀងរាល់បីឆ្នាំម្តង  
ដោយក្រុមប្រឹក្សាភិបាលមើលថែទាំ*

ទំព័រទី 6 នៃ 12

**ពិនិត្យឡើងវិញនៅថ្ងៃទី៖ 07 ខែធ្នូ ឆ្នាំ 2019**

**ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុអាទិភាព** មានន័យថា ការកំណត់នៃភាពមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែលអាចរំលែកបានលើព័ត៌មានដែលបានផ្តល់ជូនដោយអាជីវករភាគីទីបី និងព័ត៌មានដែលអាចរកបានជាសាធារណៈផ្សេងទៀត។ ការប្តេជ្ញាចិត្តដែលអ្នកជម្ងឺមានសិទ្ធិទទួលបានសំរាប់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនឹងជាលទ្ធផលក្នុង EMCare ឥតគិតថ្លៃសំរាប់អំឡុងពេលដែលបុគ្គលម្នាក់ៗមានសិទ្ធិទទួលបានដោយសន្តត។

**អង្គភាពដែលទាក់ទងយ៉ាងសំខាន់** មានន័យថា គឺជាអង្គភាពដែលត្រូវបានចាត់ទុកក្នុងនាមភាពជាដៃគូសំរាប់គោលបំណងពន្ធរបស់សហព័ន្ធដែលអង្គការមន្ទីរពេទ្យមានភាគទុន ឬការប្រាក់នៃប្រាក់ចំណេញ ឬអង្គការមិនទាក់ទងនៃអង្គការមន្ទីរពេទ្យដែលជាសមាជិកតែមួយគត់ ឬជាម្ចាស់ដែលផ្តល់ EMCare នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យដែលមានអាជ្ញាប័ណ្ណរដ្ឋដោយគោរពចំពោះអង្គការមន្ទីរពេទ្យ CHI លុះត្រាតែការផ្តល់នូវការថែទាំបែបនេះ គឺមិនទាក់ទងនឹងពាណិជ្ជកម្ម ឬអាជីវកម្មដូចដែលបានពិពណ៌នានៅក្នុង IRC ផ្នែក 513 ទាក់ទងនឹងអង្គការមន្ទីរពេទ្យ។

**មិនបានធានារ៉ាប់រង** មានន័យថា បុគ្គលម្នាក់ៗដែលមិនមានការធានារ៉ាប់រងរបស់ភាគីទីបីដោយក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងភាគីទីបីបែបពាណិជ្ជកម្ម ផែនការ ERISA ដែលជាកម្មវិធីថែទាំសុខភាពសហព័ន្ធ (រាប់បញ្ចូលដោយគ្មានការកំណត់នូវ Medicare, Medicaid, SCHIP និង CHAMPUS) សំណងរបស់កម្មករ ឬជំនួយភាគីទីបីផ្សេងទៀតដើម្បីជួយជាមួយការប្រជុំកាតព្វកិច្ចទូទាត់របស់គាត់ ឬនាង។

**ក្រោមការធានារ៉ាប់រង** មានន័យថា បុគ្គលម្នាក់ដែលមានការគ្របដណ្តប់ធានារ៉ាប់រងឯកជន ឬសាធារណៈ សំរាប់អ្នកដែលរ៉ានឹងជាការលំបាកខាងហិរញ្ញវត្ថុក្នុងការបង់ប្រាក់ពេញលេញ លើការចំណាយចេញពីហោប៉ៅ ដែលបានរំពឹងទុកសំរាប់ EMCare ដែលបានធានារ៉ាប់រងដោយគោលនយោបាយនេះ។

**ភាពមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ**

**ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែលអាចរកបានសំរាប់ EMCare**

ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុត្រូវបានផ្តល់ជូនអ្នកជម្ងឺដែលបំពេញតម្រូវការ ភាពមានសិទ្ធិទទួលបានដូចបានរៀបរាប់នៅទីនេះ និងស្នាក់នៅក្នុងតំបន់សេវាកម្មរបស់អង្គការ CHI ដូចដែលបានកំណត់ដោយមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យ CHNA ថ្មីបំផុត។ អ្នកជម្ងឺដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សំរាប់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនឹងទទួលបាន EMCare ឥតគិតថ្លៃ ហើយដូចនេះនឹងមិនទទួលខុសត្រូវលើសពី AGB សំរាប់ EMCare ឡើយ។

**ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុមិនអាចរកបានក្រៅពី EMCare 19**

ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុមិនអាចរកបានក្រៅពី EMCare ទេ។ នៅក្នុងករណីផ្សេងទៀតក្រៅពី EMCare គ្មានអ្នកជម្ងឺណាម្នាក់នឹងទទួលខុសត្រូវលើសពីការគិតថ្លៃសុទ្ធសំរាប់ការថែទាំបែបនេះទេ (ការគិតថ្លៃដុលសំរាប់ការថែទាំបែបនេះបន្ទាប់ពីការកាត់ចេញទាំងអស់ និងការទូទាត់សំណងត្រូវបានអនុវត្ត)។

ភាពមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ នឹងត្រូវបានពិចារណាសំរាប់បុគ្គលទាំងនោះ ដែលមិនមានធានារ៉ាប់រងក្រោមការធានារ៉ាប់រង មិនមានសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធីថែទាំសុខភាពរបស់រដ្ឋាភិបាលនិងអ្នកដែលមិនអាចបង់ប្រាក់។

**ប្រធានបទនៃគោលនយោបាយ៖**  
**ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ**

**មានប្រសិទ្ធភាពចាប់ពីថ្ងៃទី៖ 14 ខែមីនា ឆ្នាំ 2012**

*ត្រូវបានពិនិត្យឡើងវិញរៀងរាល់បីឆ្នាំម្តង  
ដោយក្រុមប្រឹក្សាភិបាលមើលថែទាំ*

ទំព័រទី 7 នៃ 12

**ពិនិត្យឡើងវិញនៅថ្ងៃទី៖ 07 ខែធ្នូ ឆ្នាំ 2019**

សំរាប់ថែទាំពួកគេ ផ្អែកលើការកំណត់នូវតម្រូវការហិរញ្ញវត្ថុស្របតាមគោលនយោបាយនេះ។ ការផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុត្រូវផ្អែកលើការកំណត់ជាបុគ្គលអំពីតម្រូវការហិរញ្ញវត្ថុហើយមិនត្រូវរាប់បញ្ចូលកត្តាផ្សេងៗដូចជាអាយុ ពូជពង្ស យែនឌ័រ អត្តសញ្ញាណយែនឌ័រ ការបង្ហាញយែនឌ័រ ពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ ប្រទេសកំណើត ទំនោរ ផ្លូវភេទ ស្ថានភាពរៀបការ ស្ថានភាពសង្គម ឬអន្តោប្រវេសន៍ ទំនាក់ទំនងសាសនា ឬមូលដ្ឋានផ្សេងៗទៀតដែលហាមឃាត់ដោយច្បាប់សហព័ន្ធ រដ្ឋ ឬច្បាប់ក្នុងស្រុក។

លើកលែងតែមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុអាទិភាព លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃភាពមានសិទ្ធិទទួលបានខាងក្រោម ត្រូវតែបំពេញបានដើម្បីឲ្យអ្នកជម្ងឺមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សំរាប់ជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ៖

- អ្នកជម្ងឺត្រូវតែមានសមតុល្យគណនីអប្បបរមាសាមសិបប្រាំដុល្លារ (\$35.00) ជាមួយនឹងអង្គការមន្ទីរពេទ្យ CHI។ សមតុល្យគណនីជាច្រើនអាចរួមបញ្ចូលគ្នាដើម្បីឈានដល់ចំនួននេះ។ អ្នកជម្ងឺ/អ្នកធានាជាមួយសមតុល្យក្រោមសាមសិបប្រាំដុល្លារ (\$35) អាចទាក់ទងអ្នកប្រឹក្សាហិរញ្ញវត្ថុដើម្បីធ្វើការរៀបចំទូទាត់បង់រំលោះប្រចាំខែ។
- ប្រាក់ចំណូលគ្រួសាររបស់អ្នកជម្ងឺត្រូវតែស្ថិតនៅ ឬក្រោម 300% នៃ FPG។
- អ្នកជម្ងឺត្រូវតែអនុវត្តតាមបទដ្ឋានសហប្រតិបត្តិការអ្នកជម្ងឺដូចបានរៀបរាប់នៅទីនេះ។
- អ្នកជម្ងឺត្រូវតែដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែលបានបំពេញរួច។

**បទដ្ឋានសហប្រតិបត្តិការអ្នកជម្ងឺ**

អ្នកជម្ងឺត្រូវលះបង់ជម្រើសបង់ប្រាក់ផ្សេងទៀត រួមទាំងការធានារ៉ាប់រងឯកជន កម្មវិធីជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រសហព័ន្ធ រដ្ឋ និងក្នុងតំបន់ និងទម្រង់ជំនួយផ្សេងទៀតដែលផ្តល់ដោយភាគីទីបីមុនពេលត្រូវបានអនុម័ត។ អ្នកដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុគឺទទួលខុសត្រូវលើការដាក់ពាក្យសុំកម្មវិធីសាធារណៈដើម្បីទទួលបានការធានាដែលអាចរកបាន។ គាត់ ឬនាងត្រូវបានរំពឹងថានឹងបន្តជម្រើសបង់ប្រាក់ធានារ៉ាប់រងសុខភាពសាធារណៈ ឬឯកជនសំរាប់ការថែទាំដោយអង្គការមន្ទីរពេទ្យ CHI នៅក្នុងមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យ។ អ្នកជម្ងឺនិងប្រសិនបើមានសហប្រតិបត្តិការរបស់អ្នកធានាក្នុងការដាក់ពាក្យសុំកម្មវិធីដែលអនុវត្តបាន និងប្រភពផ្តល់មូលនិធិដែលអាចកំណត់អត្តសញ្ញាណបាន រួមទាំងធានារ៉ាប់រង COBRA (ច្បាប់សហព័ន្ធដែលអនុញ្ញាតឲ្យមានការពន្យារពេលវេលានៃអត្ថប្រយោជន៍ថែទាំសុខភាពរបស់

**គោលនយោបាយមើលថែទាំ លេខ 15**

បុគ្គលិក) នឹងត្រូវបានតម្រូវឲ្យមាន។ ប្រសិនបើមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យកំណត់ថា ធានារ៉ាប់រង COBRA គឺអាចរកបាន ជាសក្តានុពល ហើយថាអ្នកជម្ងឺគឺមិនមែនជាអ្នកទទួលបានពី Medicare ឬ Medicaid ទេ នោះអ្នកជម្ងឺ និងអ្នក ធានារ៉ាប់រងនឹងផ្តល់ឲ្យមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យនូវព័ត៌មានចាំបាច់ដើម្បីកំណត់នូវបុព្វលាភរ៉ាប់រង COBRA ប្រចាំខែ សំរាប់អ្នកជម្ងឺបែបនេះហើយនឹងធ្វើសហប្រតិបត្តិការជាមួយបុគ្គលិកមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យដើម្បីកំណត់ថាតើគាត់ឬនាង មានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សំរាប់ជំនួយបុព្វលាភរ៉ាប់រង COBRA របស់មណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យដែរឬទេដែលអាច ផ្តល់ជូនសំរាប់ពេលវេលាដែលបានកម្រិតដើម្បីជួយក្នុងការធានាសេវាធានារ៉ាប់រង។ មណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យនឹងធ្វើការខិតខំប្រឹងប្រែងជាវិជ្ជមានដើម្បីជួយអ្នកជម្ងឺឬអ្នកធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកជម្ងឺដាក់ស្នើសុំកម្មវិធីសាធារណៈឬឯកជន។

**ប្រធានបទនៃគោលនយោបាយ៖**  
**ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ**

**មានប្រសិទ្ធភាពចាប់ពីថ្ងៃទី៖ 14 ខែមីនា ឆ្នាំ 2012**

*ត្រូវបានពិនិត្យឡើងវិញរៀងរាល់បីឆ្នាំម្តង  
ដោយក្រុមប្រឹក្សាភិបាលមើលថែទាំ*

ទំព័រទី 8 នៃ 12

**ពិនិត្យឡើងវិញនៅថ្ងៃទី៖ 07 ខែធ្នូ ឆ្នាំ 2019**

**វិធីសាស្ត្រសំរាប់ដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ**

អ្នកជម្ងឺទាំងអស់ត្រូវតែបំពេញពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ (FAA) ដើម្បីត្រូវបានពិចារណាសំរាប់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ លើកលែងតែពួកគេមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុអាទិភាព។ FAA ត្រូវបានប្រើដោយមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យដើម្បីធ្វើការប៉ាន់ប្រមាណពីសេចក្តីត្រូវការហិរញ្ញវត្ថុបុគ្គល។

ដើម្បីមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សំរាប់ជំនួយ យ៉ាងហោចណាស់តម្រូវឲ្យមានមួយឯកសារគាំទ្រដែលបញ្ជាក់ពីចំណូលគ្រួសារ ត្រូវបានប្រគល់ជាមួយ FAA។ ឯកសារគាំទ្រអាចរួមមាន ប៉ុន្តែមិនត្រូវបានកំណត់ដល់៖

- ច្បាប់ចម្លងនៃចំណូលពន្ធលើប្រាក់ចំណូលសហព័ន្ធដែលបានដាក់ថ្មីៗបំផុតរបស់បុគ្គលម្នាក់ៗ។
- ទម្រង់ W-2 បច្ចុប្បន្ន។
- កន្ទុយក្រដាសទូទាត់បច្ចុប្បន្ន ឬ
- លិខិតគាំទ្រដែលមានចុះហត្ថលេខារួច។

មណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យអាច តាមឆន្ទានុសិទ្ធិរបស់ខ្លួន ពឹងផ្អែកលើភស្តុតាងនៃភាពមានសិទ្ធិទទួលបានក្រៅពីអ្វីដែលបានរៀបរាប់នៅក្នុង FAA ឬនៅទីនេះ។ ប្រភពភស្តុតាងផ្សេងទៀតអាចរួមបញ្ចូល៖

- ប្រភពទិន្នន័យអាចរកបានជាសាធារណៈខាងក្រៅដែលផ្តល់ព័ត៌មានអំពីសមត្ថភាពរបស់អ្នកជម្ងឺ/អ្នកធានាក្នុងការបង់ប្រាក់។
- ការពិនិត្យឡើងវិញនូវគណនីដែលមិនទាន់សងរបស់អ្នកជម្ងឺសំរាប់សេវាកម្មមុនៗដែលបានផ្តល់ជូន និងប្រវត្តិទូទាត់របស់អ្នកជម្ងឺ/អ្នកធានា។
- ការកំណត់នូវសិទ្ធិទទួលបានរបស់អ្នកជម្ងឺ ឬអ្នកធានាពីមុនសំរាប់ជំនួយក្រោមគោលនយោបាយនេះ បើមាន ឬ
- ភស្តុតាងដែលបានទទួលជាលទ្ធផលនៃការស្វែងរកប្រភពផ្សេងសមស្របនៃការទូទាត់ និងការគ្របដណ្តប់ពីកម្មវិធីទូទាត់សាធារណៈ និងឯកជន។

**គោលនយោបាយមើលថែទាំ លេខ 15**

ក្នុងករណីគ្មានប្រាក់ចំណូលត្រូវបានបង្ហាញភស្តុតាងលើ FAA ដែលបានបំពេញរួច នោះឯកសារជាលាយលក្ខណ៍អក្សរគឺត្រូវបានតម្រូវដែលរៀបរាប់ពីមូលហេតុដែលមិនមានព័ត៌មានអំពីប្រាក់ចំណូល និងរបៀបដែលអ្នកជម្ងឺ ឬអ្នកធានាទ្រទ្រង់ថ្លៃចំណាយរស់នៅមូលដ្ឋាន (ដូចជាលំនៅដ្ឋាន ម្ហូបអាហារ និងថ្លៃទឹកភ្លើង)។ អ្នកដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែលចូលរួមក្នុងកម្មវិធីទូទាត់សងបំណុលរបស់សាជីវកម្មសេវាសុខភាពជាតិ (NHSC) គឺលើកលែងពីការប្រគល់ព័ត៌មានអំពីការចំណាយ។



**ប្រធានបទនៃគោលនយោបាយ៖**  
**ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ**

**មានប្រសិទ្ធភាពចាប់ពីថ្ងៃទី៖ 14 ខែមីនា ឆ្នាំ 2012**

*ត្រូវបានពិនិត្យឡើងវិញរៀងរាល់បីឆ្នាំម្តង  
ដោយក្រុមប្រឹក្សាភិបាលមើលថែទាំ*

ទំព័រទី 9 នៃ 12

**ពិនិត្យឡើងវិញនៅថ្ងៃទី៖ 07 ខែធ្នូ ឆ្នាំ 2019**

**ភាពមានសិទ្ធិជាអាទិភាព**

អង្គការមន្ទីរពេទ្យ CHI ទទួលស្គាល់ថា មិនមានអ្នកជម្ងឺ និងអ្នកធានាទាំងអស់អាចបំពេញ FAA ឬផ្តល់ឯកសារចាំបាច់។ អ្នកប្រឹក្សាហិរញ្ញវត្ថុអាចរកបាននៅរាល់ទីតាំងមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យនីមួយៗដើម្បីជួយបុគ្គលទាំងឡាយស្វែងរកជំនួយពាក្យសុំ។ សំរាប់អ្នកជម្ងឺ និងអ្នកធានាដែលមិនអាចផ្តល់ឯកសារដែលបានតម្រូវ នោះមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យអាចផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុអាទិភាពដែលផ្អែកលើព័ត៌មានដែលបានទទួលពីប្រភពផ្សេងៗទៀត។ ជាពិសេស ភាពមានសិទ្ធិជាអាទិភាពអាចត្រូវបានកំណត់លើមូលដ្ឋាននៃកាលៈទេសៈជីវិតបុគ្គលដែលអាចរួមបញ្ចូល៖

- អ្នកទទួលបានកម្មវិធីវេជ្ជបញ្ជាដែលផ្តល់មូលនិធិដោយរដ្ឋ។
- ជនគ្មានទីជម្រក ឬអ្នកដែលបានទទួលការថែទាំពីគ្លីនិកគ្មានទីជម្រក។
- ការចូលរួមក្នុងកម្មវិធីស្ត្រី ទារក និងកុមារ (WIC)។
- ភាពមានសិទ្ធិទទួលបានប័ណ្ណមូបអាហារ។
- ភាពមានសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធីអាហារថ្ងៃត្រង់នៅសាលារៀន។
- ភាពមានសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធីជំនួយរដ្ឋ ឬក្នុងស្រុកផ្សេងទៀត (ឧ. ការកាត់បន្ថយថ្លៃ Medicaid)។
- លំនៅដ្ឋានប្រាក់ចំណូលទាប / ដែលមានឧបត្ថម្ភធនត្រូវបានផ្តល់ជាអាសយដ្ឋានត្រឹមត្រូវ ឬ
- អ្នកជម្ងឺគឺជាតំបង់ជីវិតដោយមិនដឹងពីទ្រព្យសម្បត្តិ

ព័ត៌មាននេះនឹងអនុញ្ញាតឲ្យមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យធ្វើការសម្រេចចិត្តដែលបានជូនដំណឹងលើសេចក្តីត្រូវការផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជម្ងឺ ដោយប្រើប្រាស់ការប៉ាន់ស្មានល្អបំផុតដែលអាចរកបានដោយអវត្តមាននៃព័ត៌មានដែលបានផ្តល់ដោយផ្ទាល់ពីអ្នកជម្ងឺ។ អ្នកជម្ងឺដែលកំណត់ថាមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុអាទិភាព នឹងទទួលបាន EMCare ឥតគិតថ្លៃសំរាប់អំឡុងរយៈពេលដែលបុគ្គលម្នាក់ៗមានសិទ្ធិទទួលបានដោយសន្មត។

ប្រសិនបើបុគ្គលម្នាក់ត្រូវបានកំណត់ថាមានសិទ្ធិទទួលបានដោយសន្មត នោះអ្នកជម្ងឺនឹងត្រូវបានផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុសំរាប់រយៈពេលប្រាំមួយខែដែលបញ្ចប់ នៅកាលបរិច្ឆេទនៃការកំណត់ភាពមានសិទ្ធិជាអាទិភាព។ ជាលទ្ធផលជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនឹងត្រូវបានអនុវត្តទៅលើគណនីមានសិទ្ធិទទួលបានទាំងអស់ ដែលផ្តល់សំរាប់សេវាកម្មដែលបាន

**គោលនយោបាយមើលថែទាំ លេខ 15**

ទទួលរយៈពេលប្រាំមួយខែមុនកាលបរិច្ឆេទកំណត់។ បុគ្គលដែលមានសិទ្ធិទទួលបានដោយសន្មតនឹងមិនទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុសំរាប់ EMCare ដែលបានផ្តល់បន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទនៃការកំណត់ដោយគ្មានការបំពេញនូវ FAA ឬការកំណត់ថ្មីនៃភាពមានសិទ្ធិអាទិភាព។

សំរាប់អ្នកជម្ងឺ ឬអ្នកធានា ដែលមិនឆ្លើយតបទៅនឹងដំណើរការពាក្យសុំរបស់មណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យ ប្រភពព័ត៌មានផ្សេងៗទៀតអាចត្រូវបានប្រើដើម្បីធ្វើការប៉ាន់ប្រមាណជាបុគ្គលលើតម្រូវការហិរញ្ញវត្ថុ។ ព័ត៌មាននេះនឹងអនុញ្ញាតឱ្យមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យធ្វើការសម្រេចចិត្តដែលបានជូនដំណឹង លើតម្រូវការហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជម្ងឺដែលមិនឆ្លើយតបដោយប្រើប្រាស់ការប៉ាន់ស្មានដ៏ល្អបំផុតដែលអាចរកបានក្នុងករណី មិនមានព័ត៌មានដែលបានផ្តល់ដោយផ្ទាល់ពីអ្នកជម្ងឺ។

**ប្រធានបទនៃគោលនយោបាយ៖**  
**ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ**

**មានប្រសិទ្ធភាពចាប់ពីថ្ងៃទី៖ 14 ខែមីនា ឆ្នាំ 2012**

*ត្រូវបានពិនិត្យឡើងវិញរៀងរាល់បីឆ្នាំម្តង  
ដោយក្រុមប្រឹក្សាភិបាលមើលថែទាំ*

ទំព័រទី 10 នៃ 12

**ពិនិត្យឡើងវិញនៅថ្ងៃទី៖ 07 ខែធ្នូ ឆ្នាំ 2019**

សំរាប់គោលបំណងនៃការជួយអ្នកជម្ងឺដែលត្រូវការហិរញ្ញវត្ថុ មណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យអាចប្រើភាគីទីបីឲ្យពិនិត្យឡើងវិញនូវព័ត៌មានរបស់អ្នកជម្ងឺ ឬព័ត៌មានរបស់អ្នកធានាដើម្បីវាយតម្លៃពីតម្រូវការហិរញ្ញវត្ថុ។ ការពិនិត្យឡើងវិញនេះប្រើប្រាស់គំរូព្យាករណ៍ដែលទទួលស្គាល់ដោយឧស្សាហកម្មថែទាំសុខភាព ដែលផ្អែកលើមូលដ្ឋានទិន្នន័យកំណត់ត្រាសាធារណៈ។ គំរូនេះរួមបញ្ចូលទិន្នន័យកំណត់ត្រាសាធារណៈដើម្បីគណនាពិន្ទុសមត្ថភាពសេដ្ឋកិច្ចសង្គម និងហិរញ្ញវត្ថុ។ សំណុំរឹនយរបស់គំរូនេះត្រូវបានរៀបចំឡើងដើម្បីវាយតម្លៃអ្នកជម្ងឺម្នាក់ៗដោយផ្អែកលើស្តង់ដារដូចគ្នានិងត្រូវបានកែតម្រូវទៅលើការអនុម័តប្រវត្តិជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដោយមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យ។ នេះអាចឲ្យមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យវាយតម្លៃថាតើអ្នកជម្ងឺមានលំនាំតាមអ្នកជម្ងឺដទៃទៀតដែលមានប្រវត្តិលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ សំរាប់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុក្រោមដំណើរការអនុវត្តន៍តាមបែបប្រពៃណី។

នៅពេលគំរូនេះត្រូវបានប្រើ វានឹងត្រូវបានលាតត្រដាងមុនកាតព្វកិច្ចបំណុលអាក្រក់ បន្ទាប់ពីភាពមានសិទ្ធិទទួលបាន និងប្រភពទូទាត់ដទៃទាំងអស់ត្រូវបានប្រើអស់។ នេះអនុញ្ញាតឲ្យមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យពិនិត្យមើលអ្នកជម្ងឺទាំងអស់សំរាប់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុមុននឹងបន្តតាមដាន ECAs ណាមួយ។ ទិន្នន័យដែលបានប្រគល់មកវិញពីការពិនិត្យឡើងវិញនេះនឹងបង្កើតបានជាឯកសារគ្រប់គ្រាន់នៃតម្រូវការហិរញ្ញវត្ថុនៅក្រោមគោលនយោបាយនេះ។

ក្នុងករណីដែលអ្នកជម្ងឺមិនមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សំរាប់ភាពមានសិទ្ធិជាអាទិភាព នោះអ្នកជម្ងឺអាចនៅតែផ្តល់ព័ត៌មានចាំបាច់ និងត្រូវបានគេចាត់ទុកថាស្ថិតក្រោមដំណើរការ FAA បែបប្រពៃណី។

ស្ថានភាព ភាពមានសិទ្ធិជាអាទិភាពដែលបានទទួលពីគណនីអ្នកជម្ងឺនឹងត្រូវបានផ្តល់ជូនការថែទាំឥតគិតថ្លៃសំរាប់សេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិទទួលបានសំរាប់កាលបរិច្ឆេទនៃអតីតកាលរបស់សេវាកម្មប៉ុណ្ណោះ។ ការសម្រេចចិត្តនេះនឹងមិនបង្កើតបានជាសភាពនៃការថែទាំឥតគិតថ្លៃដែលអាចរកបានតាមរយៈដំណើរការអនុវត្តន៍ តាមបែបប្រពៃណីឡើយ។ គណនីទាំងនេះនឹងត្រូវបានចាត់ទុកថាមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ស្ថិតក្រោមគោលនយោបាយនេះ។ ពួកគេនឹងមិនត្រូវបានផ្ញើទៅកាន់ការប្រមូល នឹងមិនត្រូវបានចាត់វិធានការប្រមូលបន្ថែមទៀត ហើយនឹងមិនត្រូវបានចាត់ចូលនៅក្នុងការចំណាយលើ បំណុលអាក្រក់របស់មណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យ។ អ្នកជម្ងឺនឹងមិនត្រូវបានជូនដំណឹងដើម្បីប្រាប់ពួកគេពីការសម្រេចចិត្តនេះឡើយ។

ការពិនិត្យដែលសន្មតផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍ដល់សហគមន៍ដោយបើកដំណើរការមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យ CHI ដើម្បីកំណត់អត្តសញ្ញាណអ្នកជម្ងឺដែលត្រូវការហិរញ្ញវត្ថុតាមប្រព័ន្ធបន្តបន្ទុករដ្ឋបាល និងផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដល់អ្នកជម្ងឺ និង

អ្នកធានារបស់ពួកគេ ដែលអាចមិនបានឆ្លើយតបទៅនឹងដំណើរការ FAA។

**សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ**

សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីភាពអាចរកបាននៃជំនួយហិរញ្ញវត្ថុពីអង្គការមន្ទីរពេទ្យ CHI នឹងត្រូវបានផ្សព្វផ្សាយដោយមធ្យោបាយជាច្រើន ដែលអាចរួមមាន ប៉ុន្តែមិនបានកំណត់ដល់៖

- ការបោះពុម្ពផ្សាយសេចក្តីសម្គាល់ដែលអាចមើលឃើញក្នុងវិក្កយបត្រអ្នកជម្ងឺ

**ប្រធានបទនៃគោលនយោបាយ៖**  
**ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ**

**មានប្រសិទ្ធភាពចាប់ពីថ្ងៃទី៖ 14 ខែមីនា ឆ្នាំ 2012**

*ត្រូវបានពិនិត្យឡើងវិញរៀងរាល់បីឆ្នាំម្តង  
ដោយក្រុមប្រឹក្សាភិបាលមើលថែទាំ*

ទំព័រទី 11 នៃ 12

**ពិនិត្យឡើងវិញនៅថ្ងៃទី៖ 07 ខែធ្នូ ឆ្នាំ 2019**

- សេចក្តីសម្គាល់ដែលបានផ្សាយនៅក្នុងបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ មណ្ឌលថែទាំបន្ទាន់ ផ្នែកចូល/ចុះឈ្មោះ ការិយាល័យអាជីវកម្ម និងនៅកន្លែងសាធារណៈដទៃក្នុងនាមជាមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យ អាចជ្រើសតាំង និង
- ការបោះពុម្ពផ្សាយនៃសេចក្តីសង្ខេបនៃគោលនយោបាយនេះនៅលើគេហទំព័ររបស់មណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យ [www.catholichealth.net](http://www.catholichealth.net), និងនៅកន្លែងផ្សេងទៀតនៅក្នុងសហគមន៍ដែលបានបម្រើដោយមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យ ដោយសារតែវាអាចជ្រើសតាំងបាន។

សេចក្តីសម្គាល់ និងព័ត៌មានសង្ខេបបែបនេះ នឹងរួមបញ្ចូលលេខទំនាក់ទំនង ហើយនឹងត្រូវបានផ្តល់ជាភាសាអង់គ្លេស អេស្ប៉ាញ និងភាសាបឋមដទៃទៀតដែលបាននិយាយដោយប្រជាជនដែលបម្រើដោយមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យ បុគ្គល ដែលអនុវត្តបាន។

ការបញ្ជូនអ្នកជម្ងឺសំរាប់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុអាចត្រូវបានធ្វើឡើងដោយសមាជិកទាំងឡាយនៃបុគ្គលិកវេជ្ជសាស្ត្រ ឬមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រនៃអង្គការមន្ទីរពេទ្យ CHI រួមបញ្ចូលទាំងគ្រូពេទ្យ គិលានុបដ្ឋាក អ្នកប្រឹក្សាហិរញ្ញវត្ថុ បុគ្គលិកសង្គម អ្នកគ្រប់គ្រងករណី បញ្ជីជិត និងអ្នកឧបត្ថម្ភសាសនា។ សំណើសំរាប់ជំនួយអាចធ្វើឡើងដោយអ្នកជម្ងឺ ឬសមាជិកគ្រួសារ មិត្តភក្តិជិតស្និទ្ធ ឬសហការីអ្នកជម្ងឺ អាស្រ័យលើច្បាប់សិទ្ធិឯកជនដែលមានជាធរមាន។

អង្គការមន្ទីរពេទ្យ CHI នឹងផ្តល់ការប្រឹក្សាហិរញ្ញវត្ថុដល់អ្នកជម្ងឺអំពីវិក្កយបត្ររបស់ពួកគេទាក់ទងនឹង EMCare ហើយនឹងធ្វើឲ្យការផ្តល់ប្រឹក្សាអាចរកបានបែបនេះត្រូវបានស្គាល់។ វាគឺជាទំនួលខុសត្រូវរបស់អ្នកជម្ងឺ ឬអ្នកធានារបស់អ្នកជម្ងឺក្នុងការកំណត់ពេលវេលាពិគ្រោះយោបល់ទាក់ទងនឹងភាពអាចរកបាននូវជំនួយហិរញ្ញវត្ថុជាមួយអ្នកប្រឹក្សាហិរញ្ញវត្ថុ។

**សកម្មភាពក្នុងករណីមិនមានការបង់ប្រាក់**

សកម្មភាពនានាដែលអង្គការមន្ទីរពេទ្យ CHI អាចទទួលយកក្នុងករណីនៃការមិនមានការបង់ប្រាក់ទាក់ទងនឹងមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យនីមួយៗត្រូវបានរៀបរាប់នៅក្នុងគោលនយោបាយដាច់ដោយឡែក គោលនយោបាយមើលថែទាំលេខ 16 *វិក្កយបត្រ និងការប្រមូល*។ សមាជិកនៃសាធារណជនអាចនឹងទទួលបានច្បាប់ចម្លងឥតគិតថ្លៃនៃគោលនយោបាយនេះដោយស្នើទៅនាយកដ្ឋានការចូល/ផ្នែកចូល របស់មណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យអ្នកជម្ងឺ ឬដោយទាក់ទងទៅ

លេខ 1-800-514-4637។

**កម្មវិធីនីតិវិធី**

ក្រុមវេជ្ជបណ្ឌិតទទួលខុសត្រូវលើការអនុវត្តគោលនយោបាយនេះដោយអនុលោមតាមនីតិវិធីលម្អិតដែលមាន  
ចែងនៅក្នុងនីតិវិធីវេជ្ជបណ្ឌិត ដូចដែលបានកែប្រែ។

**ប្រធានបទនៃគោលនយោបាយ៖  
ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ**

**មានប្រសិទ្ធភាពចាប់ពីថ្ងៃទី៖ 14 ខែមីនា ឆ្នាំ 2012**

*ត្រូវបានពិនិត្យឡើងវិញរៀងរាល់បីឆ្នាំម្តង  
ដោយក្រុមប្រឹក្សាភិបាលមើលថែទាំ*

**ទំព័រទី 12 នៃ 12**

**ពិនិត្យឡើងវិញនៅថ្ងៃទី៖ 07 ខែធ្នូ ឆ្នាំ 2019**

**ការអនុម័តគោលនយោបាយ**

គោលនយោបាយនេះគឺអាចប្រែប្រួលតាមការពិនិត្យឡើងវិញជាទៀងទាត់រៀងរាល់បី (3) ឆ្នាំម្តង ឬលឿនជាងនេះ ដូចដែលបានតម្រូវដោយការផ្លាស់ប្តូរនានានៅក្នុងច្បាប់ជាធរមាន។ ការផ្លាស់ប្តូរណាមួយទៅលើគោលនយោបាយនេះត្រូវបានអនុម័តដោយក្រុមប្រឹក្សាភិបាលមើលថែទាំ CHI។

**ឯកសារភ្ជាប់**

- A ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ (FAA)
- B បញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវា - ឧបសម្ព័ន្ធទៅលើគោលនយោបាយនេះដែលនឹងត្រូវបានបោះពុម្ពផ្សាយពីដំបូងដោយមណ្ឌលមន្ទីរពេទ្យ CHI នីមួយៗលើគេហទំព័ររបស់ខ្លួន នៅ ឬមុនថ្ងៃទី 1 ខែកក្កដា ឆ្នាំ 2016 ហើយនឹងត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពដោយថ្នាក់គ្រប់គ្រងជាប្រចាំ (ប៉ុន្តែមិនតិចជាងរាល់ត្រីមាសឡើយ) បន្ទាប់ពីពេលនោះ។

**គោលនយោបាយដែលទាក់ទង**

- គោលនយោបាយប្រសិទ្ធភាពនៃការព្យាបាល លេខ 6, *EMTALA*
- គោលនយោបាយមើលថែទាំ លេខ 16, *ការចេញវិក្កយបត្រ និងការប្រមូល*

**បានអនុម័ត និងបានកែប្រែដោយក្រុមប្រឹក្សាភិបាល**

- ថ្ងៃទី 09 ខែមីនា ឆ្នាំ 2016 (នឹងចាប់មានប្រសិទ្ធភាពនៅ ថ្ងៃទី 01 ខែកក្កដា ឆ្នាំ 2016)
- ថ្ងៃទី 07 ខែធ្នូ ឆ្នាំ 2016