

**គោលការណ៍ស្តីពីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងការប្រមូលបំណុល**  
កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព៖ 1/1/2024

**ច្បាប់ចម្លងដែលបានបោះពុម្ពគឺសម្រាប់តែជាឯកសារយោងប៉ុណ្ណោះ។  
សូមមើលច្បាប់ចម្លងអេឡិចត្រូនិចដើម្បីទទួលបាន  
នកំណែចុងក្រោយបំផុត។**

លក្ខខណ្ឌតម្រូវនៃបទប្បញ្ញត្តិ/ឯកសារយោង៖  
គោលការណ៍នេះអនុលោមតាមក្រមចំណូលផ្ទៃក្នុងផ្នែក 501(r) និងបទប្បញ្ញត្តិរតនាគារដែលពាក់ព័ន្ធ។

**គោលការណ៍ស្តីពីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងការប្រមូលបំណុល**

គោលការណ៍របស់ California Rehabilitation Institute ផ្តល់ការថែទាំដែលចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដល់អ្នកជំងឺដោយមិនគិតពីពូជសាសន៍ ជំនឿ ឬលទ្ធភាពបង់ប្រាក់។ អ្នកជំងឺដែលមិនមានមធ្យោបាយបង់ប្រាក់សម្រាប់សេវាដែលផ្តល់នៅ California Rehabilitation Institute អាចស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ដែលនឹងត្រូវបានផ្តល់ជូនតាមលក្ខខណ្ឌដែលបានកំណត់ខាងក្រោម។

**I. សារវត្ថុ**

- A. California Rehabilitation Institute គឺជាមន្ទីរពេទ្យស្ថានីតិសម្បទាសម្រាប់អ្នកជំងឺនៅសម្រាកព្យាបាលដែលត្រូវបានដំណើរការ និងគ្រប់គ្រងក្នុងលក្ខណៈដែលជាទូទៅស្របតាមលក្ខខណ្ឌនៃផ្នែក 501(c)(3) នៃក្រមចំណូលផ្ទៃក្នុង និងស្ថាប័នសប្បុរសធម៌ក្រោមច្បាប់រដ្ឋ។
- B. California Rehabilitation Institute ប្តេជ្ញាផ្តល់ការថែទាំដែលចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។ “ការថែទាំដែលចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ” ត្រូវបានផ្តល់ជូនអ្នកជំងឺដោយមិនគិតពីពូជសាសន៍ ជំនឿ ឬសមត្ថភាពក្នុងការបង់ប្រាក់។
- C. អ្នកទទួលបានផលចម្បងនៃគោលការណ៍ស្តីពីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងការប្រមូលបំណុល គឺជាអ្នកជំងឺដែលគ្មានការធានារ៉ាប់រង ឬអ្នកជំងឺដែលចំណាយថ្លៃព្យាបាលខ្ពស់ ដែលរស់នៅ

ជុំវិញតំបន់នៃ California Rehabilitation Institute (កំណត់ដោយចម្ងាយ 50 ម៉ាយជុំវិញកន្លែងផ្តល់សេវា) និងប្រាក់ចំណូលប្រចាំឆ្នាំរបស់គ្រួសារមិនលើសពី 400% នៃគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីប្រាក់ចំណូលភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធ (FPG) ដែលត្រូវបានចេញផ្សាយជាញឹកញយដោយ ក្រសួងសុខាភិបាល និងសេវាមនុស្សសហរដ្ឋអាមេរិក និងចូលជាធរមាននៅត្រឹមកាលបរិច្ឆេទនៃសេវាសម្រាប់ការផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុក្រោមគោលការណ៍នេះ។ អ្នកជំងឺដែលជួបប្រទះការលំបាកផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ ឬការលំបាកផ្ទាល់ខ្លួន ឬស្ថានភាពវេជ្ជសាស្ត្រពិសេស ក៏អាចមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ស្នើសុំជំនួយនេះផងដែរ។ មិនថាស្ថិតនៅក្រោមស្ថានភាពណាក៏ដោយ អ្នកជំងឺដែលមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុក្រោមគោលការណ៍នេះនឹងត្រូវទូទាត់ប្រាក់លើសពីចំនួនដែលត្រូវបានចេញវិក្កយបត្រជាទូទៅ (amounts generally billed) សម្រាប់ការថែទាំបែបនេះ។

- D. អ្នកជំងឺត្រូវបានគេរំពឹងថានឹងសហការជាមួយនឹងនីតិវិធីរបស់ California Rehabilitation Institute សម្រាប់ការទទួលបានជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ ឬទម្រង់នៃការបង់ប្រាក់ផ្សេងទៀត និងដើម្បីរួមចំណែកដល់ការចំណាយលើការថែទាំរបស់ពួកគេដោយផ្អែកលើលទ្ធភាពផ្ទាល់ខ្លួនក្នុងការទូទាត់។

## II. និយមន័យ

- A. “ប្រាក់ចំណូលគ្រួសារប្រចាំឆ្នាំ” ត្រូវបានកំណត់ដោយប្រើនិយមន័យការិយាល័យជំរឿនដែលប្រើប្រាក់ចំណូលខាងក្រោមនៅពេលគណនាគោលការណ៍ណែនាំនៃភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធ៖
  - រួមបញ្ចូល ប្រាក់ចំណូល សំណងគ្មានការងារធ្វើ សំណងកម្មករ របបសន្តិសុខសង្គម ប្រាក់ចំណូលបន្ថែម ជំនួយសាធារណៈ ប្រាក់ឧបត្ថម្ភអតីតយុទ្ធជន អត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់អ្នករស់រានមានជីវិត ប្រាក់សោធននិវត្តន៍ ឬប្រាក់ចូលនិវត្តន៍ ការប្រាក់ ភាគលាភ ថ្លៃជួល ប្រាក់កម្រៃសួយសារអាករ ប្រាក់ចំណូលពីអចលនទ្រព្យ ប្រាក់ផ្ញើទុក ជំនួយផ្នែកអប់រំ សោធនអាហារកិច្ច ជំនួយកុមារ ជំនួយពីខាងក្រៅគ្រួសារ និងប្រភពផ្សេងៗ។
  - អត្ថប្រយោជន៍មិនមែនសាច់ប្រាក់ (ដូចជាអាហាររូបត្ថម្ភ និងប្រាក់ឧបត្ថម្ភលំនៅឋាន) មិនរាប់បញ្ចូលទេ។
  - ប្រាក់ចំណូលត្រូវបានកំណត់មុនការបង់ពន្ធ។
  - ប្រសិនបើមនុស្សម្នាក់រស់នៅជាមួយសមាជិកគ្រួសារ “ប្រាក់ចំណូលគ្រួសារប្រចាំឆ្នាំ” រួមបញ្ចូលទាំងប្រាក់ចំណូលរបស់សមាជិកគ្រួសារទាំងអស់។

- B. “ពាក្យស្នើសុំ” មានន័យថាដំណើរការនៃការដាក់ពាក្យក្រោមគោលការណ៍នេះ រួមទាំង
  - (a) ការបំពេញពាក្យ ស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់ California Rehabilitation Institute ដោយផ្ទាល់ លើអ៊ីនធឺណិត ឬជំរកតាមទូរសព្ទជាមួយអ្នកតំណាង ឬ (b) ដោយផ្ញើតាមប្រៃសណីយ៍ ឬបញ្ជូនច្បាប់ចម្លងនៃពាក្យស្នើសុំ ដែលបានបំពេញរួចទៅ California Rehabilitation Institute។
  
- C. “CBO” មានន័យថាការិយាល័យប្រមូល និងចេញវិក្កយបត្រមជ្ឈិម។
  
- D. “គ្រួសារ” សម្រាប់អ្នកជំងឺដែលមានអាយុចាប់ពី 18 ឆ្នាំឡើងទៅ មានន័យថា ប្តីប្រពន្ធដែគ្នា ដូចដែលបានកំណត់ក្នុងផ្នែកទី 297 នៃក្រមស្តីពីគ្រួសារ និងកុមារក្នុងបន្ទុកដែលមានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ ទោះបីជាវាស់នៅក្នុងផ្ទះ ឬអត់ក៏ដោយ។ សម្រាប់អ្នកជំងឺដែលមានអាយុក្រោម 18 ឆ្នាំ គ្រួសារមានន័យថា ឪពុកម្តាយ សាច់ញាតិអ្នកថែទាំ និងកុមារដទៃទៀតដែលមានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំរបស់ឪពុកម្តាយ ឬសាច់ញាតិអ្នកថែទាំ។
  
- E. “FPG” មានន័យថា គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីប្រាក់ចំណូលភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធដែលត្រូវបានបោះពុម្ពផ្សាយជាញឹកញយដោយ ក្រសួងសុខាភិបាល និងសេវាមនុស្សសហរដ្ឋអាមេរិក និងចូលជាធរមាននៅត្រឹមកាលបរិច្ឆេទផ្តល់សេវា។
  
- F. “អ្នកជំងឺចំណាយថ្លៃព្យាបាលខ្ពស់” ត្រូវបានកំណត់ដូចខាងក្រោម៖
  - i. មិនបង់ប្រាក់ដោយខ្លួនឯង (មានការធានារ៉ាប់រងពីភាគីទីបី)
  - ii. ប្រាក់ចំណូលគ្រួសាររបស់អ្នកជំងឺស្មើ ឬក្រោម 400% នៃកម្រិតភាពក្រីក្រសហព័ន្ធ (FPL)
  - iii. ការចំណាយដោយខ្លួនឯងមុនដប់ពីរ (12) ខែ (មិនថាទើបឡើងក្នុង ឬក្រោមន្ទីរពេទ្យណាមួយ) លើសពី 10% នៃប្រាក់ចំណូលគ្រួសាររបស់អ្នកជំងឺ
  
- G. “អ្នកជំងឺមានធានារ៉ាប់រង” គឺជាបុគ្គលដែលមានការធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់រដ្ឋាភិបាល ឬឯកជនណាមួយ។
  
- H. “ការថែទាំដែលចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ” គួរមានន័យថាសេវាទាំងនោះ ដូចដែលបានកំណត់ដោយ Medicare ដែលសមហេតុផល និងចាំបាច់ក្នុងការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងផ្តល់ការបង្ការ ការព្យាបាល ឬស្តាររាងកាយ ឬស្ថានភាពផ្លូវចិត្តឡើងវិញ ស្របតាមស្តង់ដារវិជ្ជាជីវៈនៃការថែទាំសុខភាពដែលត្រូវបានទទួលស្គាល់ជាទូទៅនៅពេលផ្តល់សេវា។

ការថែទាំ ដែលចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រមិនរាប់បញ្ចូលឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា  
របស់អ្នកជំងឺមិនសម្រាកពេទ្យទេ។

- I. “គោលការណ៍” សំដៅដល់គោលការណ៍ស្តីពីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងការប្រមូលបំណុលនេះដែលបច្ចុប្បន្ននេះចូលជាធរមាន។
- J. “គម្រោងទូទាត់សមរម្យ” ពាក់ព័ន្ធនឹងការទូទាត់ប្រចាំខែដែលមិនលើសពី 10% នៃប្រាក់ចំណូលគ្រួសាររបស់អ្នកជំងឺសម្រាប់រយៈពេលមួយខែ ដោយមិនរាប់បញ្ចូលការកាត់កងសម្រាប់ការចំណាយលើការរស់នៅសំខាន់ៗ។ “ការចំណាយលើការរស់នៅសំខាន់ៗ” សម្រាប់គោលបំណងនៃផ្នែកនេះ មានន័យថា ការចំណាយសម្រាប់រាល់ប្រភេទដូចខាងក្រោម៖ ថ្លៃជួល ឬថ្លៃថែទាំផ្ទះ អាហារ និងការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងគ្រួសារ ថ្លៃទឹកភ្លើង និងថ្លៃទូរសព្ទ សម្លៀកបំពាក់ ការចំណាយថ្លៃថ្នាំ និងព្យាបាលធូញ ការធានារ៉ាប់រង ថ្លៃបង់សាលា ឬការថែទាំកុមារ ការឧបត្ថម្ភកូន ឬប្តីប្រពន្ធ ថ្លៃធ្វើដំណើរ និងរថយន្ត រួមទាំងការធានារ៉ាប់រង ហ្គាស និងការជួសជុល ការទូទាត់បង់រំលោះ បោកគក់ និងសម្អាត និងការចំណាយវិសាមញ្ញផ្សេងទៀត។
- K. “អ្នកជំងឺដែលមិនមានធានារ៉ាប់រង” គឺជាបុគ្គល៖
  - (i) ដែលមិនមានការធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់រដ្ឋាភិបាល ឬឯកជន
  - (ii) អត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រងត្រូវបានប្រើអស់ ឬ (iii) អត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រងមិនធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំដែលចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលអ្នកជំងឺកំពុងស្វែងរក។
- L. “អ្នកជំងឺបង់ប្រាក់ដោយខ្លួនឯង” គឺជាបុគ្គលដែលមិនមានការធានារ៉ាប់រងរបស់ភាគីទីបីពីក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងសុខភាព គម្រោងសេវាថែទាំសុខភាព Medicare ឬ Medicaid ហើយការរងរបួសរបស់ពួកគេមិនមែនជាប្រភេទដែលអាចទូទាត់បាន សម្រាប់គោលបំណងនៃសំណងរបស់កម្មករ ការធានារ៉ាប់រងរថយន្ត ឬការធានារ៉ាប់រងផ្សេងទៀត ដូចដែលបានកំណត់ និងចងក្រងជាឯកសារដោយមន្ទីរពេទ្យ។ អ្នកជំងឺដែលបង់ប្រាក់ដោយខ្លួនឯងអាចរាប់បញ្ចូលទាំង អ្នកជំងឺទទួលបានការថែទាំសប្បុរសធម៌។
- M. “អ្នកជំងឺទទួលបានការថែទាំសប្បុរសធម៌” - អ្នកជំងឺទទួលបានការថែទាំសប្បុរសធម៌គឺជាអ្នកជំងឺដែលមានសិទ្ធិបង់ប្រាក់ដោយខ្លួនឯង ឬអ្នកជំងឺមានថ្លៃព្យាបាលខ្ពស់។

III. ទំនាក់ទំនងជាមួយនឹងគោលការណ៍ផ្សេងទៀត។

- A. គោលការណ៍ទាក់ទងនឹងសេវាវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់ - សេវាសង្គ្រោះ  
បន្ទាន់មិនត្រូវបានផ្តល់ជូននៅ California Rehabilitation Institute ទេ។
- B. ការធានារ៉ាប់រងលើឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា - អ្នកជំងឺដែលត្រូវការជំនួយសម្រាប់ការចំណាយលើឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់ពួកគេអាចមានលក្ខណៈសម្បត្តិសម្រាប់កម្មវិធីជំនួយណាមួយដែលផ្តល់ដោយក្រុមហ៊ុនឱសថ។

**IV. លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ**

អ្នកជំងឺដែលកំពុងស្វែងរកការថែទាំនៅ California Rehabilitation Institute ដែលបំពេញតាមលក្ខណៈសម្បត្តិខាងក្រោម មានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយដែលបានពណ៌នានៅក្នុងផ្នែកទី VII ក្រោមគោលការណ៍នេះ។

- A. ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុផ្អែកលើប្រាក់ចំណូល -
  - 1. អ្នកជំងឺដែលមិនមានធានារ៉ាប់រង និងប្រាក់ចំណូលគ្រួសារប្រចាំឆ្នាំមិនលើសពី 400% នៃ FPG
  - 2. ដែលកំពុងស្វែងរកការថែទាំដែលចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់សេវាមន្ទីរពេទ្យអ្នកជំងឺនៅសម្រាកព្យាបាល និង
  - 3. ដែលរស់នៅក្នុងតំបន់សេវារបស់ California Rehabilitation Institute (កំណត់ដោយចម្ងាយ 50 ម៉ាយជុំវិញកន្លែងផ្តល់សេវា)។
- B. មធ្យោបាយបន្ថែមដើម្បីមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ជំនួយ - អ្នកជំងឺដែលមិនមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុក្រោមគោលការណ៍នេះ ប៉ុន្តែមិនអាចបង់ប្រាក់សម្រាប់ថ្លៃនៃការថែទាំដែលចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រអាចស្វែងរកជំនួយក្នុងស្ថានភាពខាងក្រោម៖
  - 1. ស្ថានភាពពិសេស - អ្នកជំងឺដែលមានគោរពការណ៍ថាពួកគេកំពុងជួបប្រទះការលំបាកផ្ទាល់ខ្លួន ឬផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ (រួមទាំងជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ ឬស្ថានភាពសុខភាពធ្ងន់ធ្ងរផ្សេងទៀត)។
  - 2. ស្ថានភាពវេជ្ជសាស្ត្រពិសេស - អ្នកជំងឺដែលកំពុងស្វែងរកការព្យាបាលដែលអាចផ្តល់ជូនដោយ California Rehabilitation Institute បុគ្គលិកពេទ្យ

ឬអ្នកដែលនឹងទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ពីសេវាវេជ្ជសាស្ត្របន្តពី  
California Rehabilitation Institute សម្រាប់ការបន្តការថែទាំ។

សំណើសុំជំនួយដោយសារស្ថានភាពពិសេស ឬស្ថានភាពវេជ្ជសាស្ត្រពិសេស  
នឹងត្រូវបានវាយតម្លៃមួយករណីម្តង ដោយមានការសម្រេចដែលធ្វើឡើង  
ដោយអ្នកគ្រប់គ្រង CBO ។

- c. ការពិនិត្យនៃ Medicaid - អ្នកជំងឺដែលគ្មានការធានារ៉ាប់រងដែលកំពុងស្វែងរកការថែទាំនៅ  
California Rehabilitation Institute អាចត្រូវបានទាក់ទងដោយអ្នកតំណាង  
ដើម្បីកំណត់ថាតើពួកគេអាចមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ Medicaid  
ឬកម្មវិធីថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀតរបស់រដ្ឋ។ អ្នកជំងឺដែលមិនមានការធានារ៉ាប់រង  
ត្រូវតែសហការជាមួយដំណើរការរបស់ Medicaid ដើម្បីមានសិទ្ធិទទួលបាន  
ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុក្រោមគោលការណ៍នេះ។

v. វិធីសាស្ត្រនៃការដាក់ពាក្យ

A. ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុផ្អែកលើប្រាក់ចំណូល

- 1. អ្នកជំងឺដែលស្វែងរកជំនួយហិរញ្ញវត្ថុផ្អែកលើប្រាក់ចំណូលអាចបំពេញពាក្យសុំជំនួយហិរ  
ញ្ញវត្ថុនៅពេលណាក៏បានទោះជានៅក្នុងកាលវិភាគ ឬដំណើរការចេញវិក្កយបត្រ  
ហើយនឹងត្រូវបានស្នើសុំឱ្យផ្តល់ព័ត៌មានអំពីប្រាក់ចំណូលគ្រួសារប្រចាំឆ្នាំស  
ម្រាប់រយៈពេលបីខែ ឬដប់ពីរខែភ្លាមៗមុនកាលបរិច្ឆេទនៃការពិនិត្យសិទ្ធិទទួលបាន។  
សេវាផ្ទៀងផ្ទាត់ប្រាក់ចំណូលដោយភាគីទីបីអាចត្រូវបានប្រើជាកស្ថានភាពនៃប្រាក់ចំណូ  
លគ្រួសារប្រចាំឆ្នាំ។ ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុអាច រកបាននៅតំបន់ទទួលយក  
របស់យើង ឬតាមអ៊ីនធឺណិតតាមរយៈ [www.californiarehabinstitute.com](http://www.californiarehabinstitute.com)  
ឬពីអ្នកតំណាងនៅការិយាល័យច្រកចូលរបស់យើង។
- 2. ប្រសិនបើមានភាពមិនស្របគ្នារវាងប្រភពព័ត៌មានចំនួនពីរ នោះតំណាងរបស់  
California Rehabilitation Institute អាចស្នើសុំព័ត៌មានបន្ថែម ដើម្បីផ្ទៀងផ្ទាត់  
ប្រាក់ចំណូលគ្រួសារប្រចាំឆ្នាំ។

B. ស្ថានភាពពិសេស

បុគ្គលិករបស់ California Rehabilitation Institute នឹងចាប់ផ្តើមរៀបចំពាក្យ សុំមួយច្បាប់សម្រាប់អ្នកជំងឺដែលត្រូវបានកំណត់ថា កំពុងមាន ឬនឹងមានហានិភ័យក្នុងការចំណាយខ្ពស់ ឬជាការរាយការណ៍អំពីការលំបាកផ្ទាល់ខ្លួន ឬហិរញ្ញវត្ថុខ្លាំង។ បុគ្គលិក California Rehabilitation Institute នឹងប្រមូលព័ត៌មានអំពីស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុ និងការលំបាកផ្ទាល់ខ្លួនពីអ្នកជំងឺ។

C. ស្ថានភាពវេជ្ជសាស្ត្រពិសេស

បុគ្គលិករបស់ California Rehabilitation Institute នឹងចាប់ផ្តើមរៀបចំ ពាក្យសុំមួយច្បាប់សម្រាប់អ្នកជំងឺដែលបានកំណត់អំឡុងពេលកំណត់កាលវិភាគ ឬដំណើរការទទួលយក ដែលមានស្ថានភាពពិសេសផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ហើយអ្នកតំណាងនឹងស្នើសុំការណែនាំពីគ្រូពេទ្យដែលកំពុង ឬនឹងកំពុងផ្តល់ការព្យាបាល ឬការថែទាំ ថាតើអ្នកជំងឺត្រូវការ ការព្យាបាលដែលអាចត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយបុគ្គលិកពេទ្យរបស់ California Rehabilitation Institute តែប៉ុណ្ណោះ ឬនឹងទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ពីសេវាវេជ្ជសាស្ត្រពី California Rehabilitation Institute សម្រាប់ការបន្តការថែទាំ។ ការសម្រេចស្តីពីស្ថានភាពវេជ្ជសាស្ត្រពិសេសត្រូវបានធ្វើឡើងដោយគ្រូពេទ្យព្យាបាលក្រោមការដឹកនាំរបស់ប្រធានពេទ្យ។

D. ពាក្យសុំមិនពេញលេញ ឬបាត់

អ្នកជំងឺនឹងត្រូវបានជូនដំណឹងអំពីព័ត៌មានដែលខ្លះនៅក្នុងពាក្យសុំ និងផ្តល់ឱកាសសមរម្យក្នុងការផ្តល់ព័ត៌មាននោះឲ្យគ្រប់គ្រាន់។

VI. ដំណើរការនៃការសម្រេចស្តីពីសិទ្ធិទទួលបាន

A. បទសម្ភាសស្តីពីហិរញ្ញវត្ថុ - អ្នកតំណាងនៃ California Rehabilitation Institute នឹងព្យាយាមទាក់ទងតាមទូរសព្ទទៅអ្នកជំងឺដែលមិនមានធានារ៉ាប់រងទាំងអស់សម្រាប់ជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុនៅពេលរៀបចំកាលវិភាគសម្រាប់ការសម្ភាសស្តីពីហិរញ្ញវត្ថុ។ អ្នកតំណាងនឹងស្នើសុំព័ត៌មាន រួមទាំងទំហំគ្រួសារ ប្រភពនៃប្រាក់ចំណូលគ្រួសារ និងស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុ ឬ ស្ថានត្រាប្រណីផ្សេងទៀត ដែលគាំទ្រសិទ្ធិទទួលបានក្រោមគោលការណ៍នេះ ហើយនឹងជួយក្នុងការបញ្ចប់ពាក្យសុំ។ នៅពេលណាត់ជួប ឬពេលដាក់ពាក្យ អ្នកជំងឺនឹងត្រូវបានស្នើសុំឱ្យទៅជួបតំណាងនៃ California Rehabilitation Institute និងចុះហត្ថលេខាលើពាក្យសុំ។

- B. ពាក្យស្នើសុំដែលបានទទួល - រាល់ពាក្យសុំ ទោះបីជាបានបំពេញដោយផ្ទាល់ តាមអ៊ិនធឺណិត បញ្ជូន ឬផ្ញើតាមប្រៃសណីយ៍ នឹងត្រូវបានបញ្ជូនបន្តទៅតំណាង California Rehabilitation Institute សម្រាប់ការវាយតម្លៃ និងការដំណើរការ។
- C. ការសម្រេចស្តីពីសិទ្ធិទទួលបាន - តំណាង California Rehabilitation Institute នឹងវាយតម្លៃ និងដំណើរការកម្មវិធីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុទាំងអស់។ អ្នកជំងឺនឹងត្រូវបានជូនដំណឹងតាមរយៈលិខិតនៃការសម្រេចស្តីពីសិទ្ធិទទួលបាន។
  - ការខកខានក្នុងការអនុលោមតាមដំណើរការត្រួតពិនិត្យ Medicaid និងជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់ California Rehabilitation Institute នឹងដកអ្នកជំងឺចេញពីសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។
  - ការកែប្រែចំពោះការបញ្ចុះតម្លៃដែលបានផ្តល់ពីមុននឹងត្រូវធ្វើឡើង ប្រសិនបើព័ត៌មានជាបន្តបន្ទាប់បង្ហាញថា ព័ត៌មានដែលបានផ្តល់ឱ្យ California Rehabilitation Institute មានភាពមិនត្រឹមត្រូវ។

ដូចដែលបានប្រើនៅទីនេះ ៖ “ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលត្រូវបានចេញវិក្កយបត្រជាទូទៅ” (amount generally billed) មានអត្ថន័យដូចមានចែងក្នុង IRC §501(r)(5) និងបទប្បញ្ញត្តិ ឬការណែនាំផ្សេងទៀត ដែលចេញដោយក្រសួងរតនាគារសហរដ្ឋអាមេរិក ឬសេវាកម្មចំណូលផ្ទៃក្នុង។ សូមមើលឧបសម្ព័ន្ធ A សម្រាប់ការពន្យល់លម្អិតអំពីរបៀបដែល “ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលត្រូវបានចេញវិក្កយបត្រជាទូទៅ” (amount generally billed) ត្រូវបានគណនា។ ឧបសម្ព័ន្ធ A ត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពជាដៀងរាល់ឆ្នាំ ហើយក៏មាននៅលើអ៊ិនធឺណិតតាមរយៈ [www.californiarehabinstitute.com](http://www.californiarehabinstitute.com) នៅការិយាល័យច្រកចូលរបស់យើង និងតាមការស្នើសុំដោយសួរតំណាង California Rehabilitation Institute។

នៅពេលដែល California Rehabilitation Institute បានកំណត់ថាអ្នកជំងឺមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុផ្អែកលើប្រាក់ចំណូល ការសម្រេចនោះមានសុពលភាពរយៈពេលកៅសិប (90) ថ្ងៃគិតចាប់ពីថ្ងៃពិនិត្យសិទ្ធិទទួលបាន។ បន្ទាប់ពីកៅសិប (90) ថ្ងៃ អ្នកជំងឺអាចបំពេញពាក្យសុំថ្មី ដើម្បីស្វែងរកជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុបន្ថែម។



VII. មូលដ្ឋានសម្រាប់ការគណនាចំនួនដែលគិតថ្លៃចំពោះអ្នកជំងឺ វិសាលភាព និងរយៈពេលនៃជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ

អ្នកជំងឺដែលមានសិទ្ធិទទួលបានរង្វាន់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុផ្នែកលើប្រាក់ចំណូលក្រោមគោលការណ៍នេះ នឹងទទួលបានជំនួយតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យចំណូលខាងក្រោម។

សិទ្ធិទទួលបានការបញ្ចុះតម្លៃ 100% នៃការថែទាំសប្បុរសធម៌សម្រាប់អ្នកជំងឺដែលគ្មានការធានារ៉ាប់រងពីភាគីទីបី

- A. ប្រសិនបើប្រាក់ចំណូលគ្រួសារប្រចាំឆ្នាំរបស់អ្នកជំងឺមានត្រឹមតែ 200% នៃ FPG អ្នកនឹងទទួលបានការថែទាំដោយឥតគិតថ្លៃ ឬ ការដកចេញ 100% ពីការទទួលខុសត្រូវរបស់អ្នកជំងឺចំពោះសេវាដែលបានផ្តល់។ លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យ និងដំណើរការដើម្បីកំណត់សិទ្ធិរបស់អ្នកជំងឺសម្រាប់ការថែទាំសប្បុរសធម៌មានដូចខាងក្រោម៖
  - 1. ប្រាក់ចំណូលគ្រួសាររបស់អ្នកជំងឺត្រូវបានផ្ទៀងផ្ទាត់មិនឱ្យលើសពី 200% នៃ FPL ដោយមានឯកសារបង់ពន្ធសហព័ន្ធដែលបានដាក់ថ្មីៗនេះ ឬចុងសន្លឹកបើកប្រាក់ខែថ្មីៗ។
  - 2. 10,000 ដុល្លារដំបូងនៃទ្រព្យសកម្មរូបិយវត្ថុ (ទ្រព្យងាយបង្វិល) មិនត្រូវបានរាប់បញ្ចូលក្នុងការកំណត់សិទ្ធិទទួលបានទេ។
  - 3. ត្រឹមតែ 50% នៃទ្រព្យសកម្មរូបិយវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺ (ទ្រព្យងាយបង្វិល) ដែលលើសពីប្រាក់ \$10,000 ដំបូង ត្រូវបានរាប់បញ្ចូលក្នុងការកំណត់សិទ្ធិទទួលបាន។
  - 4. គណនីចូលនិវត្តន៍ និងគម្រោងសំណងពន្យារពេលកំណត់ដោយ IRS (ទាំងមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ និងមិនមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់) មិនត្រូវបានចាត់ទុកថាជាទ្រព្យសកម្មរូបិយវត្ថុទេ និងត្រូវបានដកចេញពីការពិចារណា។
  - 5. ទ្រព្យលើសចំនួនដែលមិនរាប់បញ្ចូលតាមច្បាប់ នឹងត្រូវបានចាត់ទុកថាលើសពីទ្រព្យសម្បត្តិដែលអាចអនុញ្ញាតបាន និងអាចបណ្តាលឱ្យមានការបដិសេធ ចំពោះការបញ្ចុះតម្លៃលើការថែទាំសប្បុរសធម៌។

6. អ្នកជំងឺមានថ្លៃព្យាបាលខ្ពស់ ដែលមិនមានការធានារ៉ាប់រងពីភាគីទីបី ហើយប្រាក់ចំណូលគ្រួសាររបស់អ្នកជំងឺគឺស្មើ ឬក្រោម 200% នៃ FPL និងមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ 100% នៃការថែទាំសប្បុរសធម៌។
7. អ្នកជំងឺដែលមានថ្លៃព្យាបាលខ្ពស់នឹងត្រូវបានវាយតម្លៃប្រចាំខែសម្រាប់ការសម្រេចស្តីពីសិទ្ធិទទួលបាន ហើយស្ថានភាពរបស់ពួកគេនឹងមានសុពលភាពសម្រាប់ខែបច្ចុប្បន្ន ឬរាប់ត្រឡប់ក្រោយរហូតដល់ដប់ពីរខែនៃការផ្តល់សេវា។

សិទ្ធិទទួលបានការបញ្ចុះតម្លៃផ្នែកថែទាំសប្បុរសធម៌សម្រាប់អ្នកជំងឺដែលគ្មានការធានារ៉ាប់រងពីភាគីទីបី

1. ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមិនមានការធានារ៉ាប់រងទេ ហើយប្រាក់ចំណូលគ្រួសារប្រចាំឆ្នាំរបស់អ្នកជំងឺគឺលើសពី 200% ប៉ុន្តែតិចជាង 400% នៃ FPG អាចទទួលបានការលុបចោលថ្លៃចំណាយផ្នែកខ្លះ។ អ្នកជំងឺក៏អាចមានសិទ្ធិទទួលបានអត្រាបញ្ចុះតម្លៃតាមករណីនីមួយៗ ដោយផ្អែកលើស្ថានភាពជាក់លាក់ដូចជាជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ ឬភាពខ្វះខាតផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងតាមការសម្រេចចិត្តរបស់ California Rehabilitation Institute។
2. ការលាតត្រដាងពីភាពលំបាករបស់អ្នកជំងឺគួរតែត្រូវបានបំពេញសម្រាប់អ្នកជំងឺទាំងអស់ដែលស្នើសុំការបញ្ចុះតម្លៃលើការថែទាំសប្បុរសធម៌។
3. ប្រាក់ចំណូលគ្រួសាររបស់អ្នកជំងឺនឹងត្រូវបានផ្ទៀងផ្ទាត់ជាមួយនឹងឯកសារបង់ពន្ធសហព័ន្ធដែលបានដាក់ថ្មីនេះ ឬចុងសន្លឹកបើកប្រាក់ខែថ្មីៗ។
4. នៅពេលដែលវាត្រូវបានគេកំណត់ថាប្រាក់ចំណូលគ្រួសាររបស់អ្នកជំងឺគឺស្ថិតនៅចន្លោះពី 201% ទៅ 400% នៃ FPL នោះ ទ្រព្យសម្បត្តិរូបិយវត្ថុ (ទ្រព្យងាយបង្វិលដូចជាគណនីធនាគារ និងភាគហ៊ុនដែលបានជួញដូរជាសាធារណៈ) នឹងត្រូវបានពិចារណានៅក្នុងការសម្រេចស្តីពីសិទ្ធិទទួលបានសម្រាប់ការបញ្ចុះតម្លៃលើការថែទាំសប្បុរសធម៌។
5. ការបញ្ចុះតម្លៃនឹងត្រូវបានកំណត់ចំពោះតម្លៃខ្ពស់បំផុតនៃ Medicare ឬ Medi-Cal។

សិទ្ធិទទួលបានការបញ្ចុះតម្លៃផ្នែកថែទាំសប្បុរសធម៌សម្រាប់អ្នកជំងឺមានថ្លៃព្យាបាលខ្ពស់ដែលមានការធានារ៉ាប់រងភាគីទីបី

1. អ្នកជំងឺមានថ្លៃព្យាបាលខ្ពស់ដែលមានការធានារ៉ាប់រងពីភាគីទីបីដែលប្រាក់ចំណូលគ្រួសាររបស់អ្នកជំងឺមានចន្លោះពី 201% ទៅ 400% នៃ FPL។
2. អ្នកជំងឺតម្រូវឱ្យផ្តល់ភស្តុតាងនៃការទូទាត់ថ្លៃព្យាបាល។ ភស្តុតាងនៃការទូទាត់អាចត្រូវបានផ្ទៀងផ្ទាត់។
3. ទម្រង់បែបបទព័ត៌មានហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺត្រូវតែត្រូវបានបំពេញសម្រាប់អ្នកជំងឺទាំងអស់ដែលស្នើសុំការបញ្ចុះតម្លៃលើការថែទាំសប្បុរសធម៌។ អ្នកជំងឺដែលមានថ្លៃព្យាបាលខ្ពស់ចាំបាច់ត្រូវវាយតម្លៃប្រចាំខែ ដើម្បីគណនាឱ្យបានត្រឹមត្រូវសម្រាប់ថ្លៃព្យាបាលសម្រាប់រយៈពេលដប់ពីរ (12) ខែចុងក្រោយ។
4. ប្រាក់ចំណូលគ្រួសាររបស់អ្នកជំងឺនឹងត្រូវបានផ្ទៀងផ្ទាត់ជាមួយនឹងឯកសារបង់ពន្ធសហព័ន្ធដែលបានដាក់ចុងក្រោយបំផុត ឬចុងសន្លឹកបើកប្រាក់ខែថ្មីៗ ដើម្បីបញ្ជាក់ថាប្រាក់ចំណូលគ្រួសាររបស់អ្នកជំងឺគឺស្ថិតនៅចន្លោះពី 201% ទៅ 400% នៃ FPL។
5. នៅពេលដែលប្រាក់ចំណូលត្រូវបានគេកំណត់ថាស្ថិតនៅចន្លោះពី 201% ទៅ 400% នៃ FPL នោះ គ្មានទ្រព្យសម្បត្តិណាមួយនឹងត្រូវបានពិចារណាក្នុងការសម្រេចសម្រាប់ការបញ្ចុះតម្លៃលើការថែទាំសប្បុរសធម៌នោះទេ។ សិទ្ធិទទួលបានគឺផ្អែកលើលក្ខណៈសម្បត្តិនៃប្រាក់ចំណូលគ្រួសាររបស់អ្នកជំងឺតែប៉ុណ្ណោះ។
6. ការបញ្ចុះតម្លៃនឹងត្រូវបានកំណត់ចំពោះតម្លៃខ្ពស់បំផុតនៃ Medicare ឬ Medi-Cal។
7. គម្រោងទូទាត់នឹងត្រូវចរចារវាង California Rehabilitation Institute និងអ្នកជំងឺ និងត្រូវពិចារណាអំពីប្រាក់ចំណូលគ្រួសាររបស់អ្នកជំងឺ និងការចំណាយលើការរស់នៅសំខាន់ៗ។ ប្រសិនបើ California Rehabilitation Institute និងអ្នកជំងឺមិនអាចយល់ព្រមលើគម្រោងបង់ប្រាក់នោះ California Rehabilitation Institute ត្រូវប្រើរូបមន្តដែលបានពណ៌នានៅក្នុងនិយមន័យនៃ “គម្រោងទូទាត់សមរម្យ” ផ្នែកទី II(J)។ អ្នកជំងឺអាចត្រូវបានផ្តល់ជូនគម្រោងពន្យារការបង់ប្រាក់។ ផែនការពន្យារការបង់ប្រាក់គឺគ្មានការប្រាក់។ រយៈពេលនៃគម្រោងទូទាត់ស្តង់ដារគឺដប់ពីរ (12)

ខែ។ គម្រោងបង់ប្រាក់យូរជាងនេះអាចត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយផ្អែកលើករណីលើកលែង។

### VIII. ការសម្រេចស្តីពីសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុមុននឹងធ្វើសកម្មភាពសម្រាប់ការមិនទូទាត់

#### A. ការចេញវិក្កយបត្រ និងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងសមរម្យដើម្បីកំណត់សិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ

California Rehabilitation Institute ស្វែងរកដើម្បីកំណត់ថាតើអ្នកជំងឺមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយក្រោមគោលការណ៍នេះមុន ឬនៅពេលដាក់ពាក្យ ឬប្រើសេវា។ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមិនត្រូវបានកំណត់ថាមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុមុនពេលចេញពីពេទ្យ ឬសេវា នោះ California Rehabilitation Institute នឹងចេញវិក្កយបត្រសម្រាប់ការថែទាំ។ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺត្រូវបានធានារ៉ាប់រង នោះ California Rehabilitation Institute នឹងចេញវិក្កយបត្រទៅក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកជំងឺក្នុងកំណត់ត្រាសម្រាប់ការគិតថ្លៃដែលបានកើតឡើង។ នៅពេលមានការវិនិច្ឆ័យទោសពីអ្នកធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកជំងឺនោះរាល់ការទទួលខុសត្រូវរបស់អ្នកជំងឺដែលនៅសេសសល់នឹងត្រូវចេញវិក្កយបត្រទៅអ្នកជំងឺផ្ទាល់។ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមិនមានធានារ៉ាប់រងទេ នោះ California Rehabilitation Institute នឹងចេញវិក្កយបត្រទៅអ្នកជំងឺផ្ទាល់ សម្រាប់ការទូទាត់ថ្លៃចំណាយដែលបានកើតឡើង។ អ្នកជំងឺនឹងទទួលបានរបាយការណ៍វិក្កយបត្រជាបន្តបន្ទាប់រហូតដល់ចំនួនបួន លើកក្នុងរយៈពេល 120 ថ្ងៃ ដែលចាប់ផ្តើមបន្ទាប់ពីអ្នកជំងឺត្រូវបានបញ្ជូនទៅអាសយដ្ឋានដែលបានកត់ត្រាសម្រាប់អ្នកជំងឺ។ មានតែអ្នកជំងឺដែលមានសមតុល្យមិនទាន់ទូទាត់ទេដែលនឹងទទួលបានរបាយការណ៍វិក្កយបត្រ។ របាយការណ៍ចេញវិក្កយបត្រមានការសង្ខេបនៃគោលការណ៍នេះ និងរបៀបដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងសមរម្យដើម្បីកំណត់សិទ្ធិទទួលបានរួមមាន៖ ការជូនដំណឹងដល់អ្នកជំងឺអំពីគោលនយោបាយការជូនដំណឹងដល់អ្នកជំងឺអំពីគោលការណ៍នៅពេលដាក់ពាក្យ ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ និងផ្ទាល់មាត់ជាមួយអ្នកជំងឺទាក់ទងនឹងវិក្កយបត្ររបស់អ្នកជំងឺ កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងដើម្បីជូនដំណឹងដល់បុគ្គលម្នាក់ៗតាមទូរសព្ទអំពីគោលការណ៍ និងដំណើរការស្នើសុំជំនួយយ៉ាងហោចណាស់ 30 ថ្ងៃមុនពេល អនុវត្តសកម្មភាពប្រមូលណាមួយ សកម្មភាព និងការឆ្លើយតប ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរចំពោះពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់ជំនួយក្រោមគោលការណ៍នេះ បានដាក់ជូនក្នុងរយៈពេល 240 ថ្ងៃនៃរបាយការណ៍ចេញវិក្កយបត្រដំបូង ទាក់ទងនឹងសមតុល្យដែលមិនទាន់បានទូទាត់ ឬប្រសិនបើក្រោយពីកាល

បរិច្ឆេទដែលភ្នាក់ងារប្រមូលធ្វើការជំនួស California Rehabilitation Institute ប្រគល់  
សមតុល្យដែលមិនបានបង់ឱ្យមកមន្ទីរពេទ្យវិញ។

B. សកម្មភាពប្រមូលសម្រាប់សមតុល្យដែលមិនបានបង់

ប្រសិនបើអ្នកជំងឺកំពុងព្យាយាមដើម្បីមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ទទួលបានសិទ្ធិ  
ក្រោមគោលការណ៍ថែទាំសប្បុរសធម៌របស់មន្ទីរពេទ្យ និងកំពុងព្យាយាមដោយស្មោះត្រង់  
ដើម្បីទូទាត់វិក្កយបត្រដែលមិនទាន់ទូទាត់ នោះមន្ទីរពេទ្យនឹងមិនធ្វើវិក្កយបត្រដែលមិន  
ទាន់បង់ប្រាក់ទៅភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់ ឬអ្នកទទួលបន្ទុកផ្សេងទៀតទេ  
លុះត្រាតែអង្គការនោះបានយល់ព្រមអនុវត្តតាមគោលការណ៍នេះ។

ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមានសមតុល្យដែលមិនទាន់ទូទាត់ បន្ទាប់ពី ចេញរបាយ  
ការណ៍វិក្កយបត្ររហូតដល់បួនលើក និងត្រូវបានធ្វើក្នុងអំឡុងពេល 120 ថ្ងៃ  
សមតុល្យរបស់អ្នកជំងឺនឹងត្រូវបានបញ្ជូនទៅភ្នាក់ងារប្រមូលតំណាងឱ្យ  
California Rehabilitation Institute ដែលនឹងជំរុញឱ្យមានការទូទាត់ប្រាក់។  
ភ្នាក់ងារដែលជួយមន្ទីរពេទ្យត្រូវតែ៖

- a. មិនប្រើព័ត៌មានដែលទទួលបានជាផ្នែកមួយនៃការដាក់ពាក្យសុំការថែទាំស  
ប្បុរសធម៌សម្រាប់សកម្មភាពប្រមូលការទូទាត់ទេ។
- b. មិនរាយការណ៍ព័ត៌មានមិនល្អទៅកាន់ភ្នាក់ងាររាយការណ៍ឥណទានអ្នកប្រើ  
ប្រាស់ ឬចាប់ផ្តើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណីប្រឆាំងនឹងអ្នកជំងឺ ចំពោះ  
ការមិនបង់ប្រាក់ឱ្យបានមុន 180 ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីការចេញវិក្កយបត្រដំបូង។
- c. មិនប្រើប្រាស់បណ្តឹងរឹបអូសទ្រព្យពីប្រាក់ឈ្នួល លើកលែងតែតាម  
បញ្ជារបស់តុលាការនៅពេលជូនដំណឹង ភ្ជាប់ដោយឯកសារប្រកាស  
ដោយអ្នកស្នើ ដែលបញ្ជាក់ពីមូលដ្ឋានដែលខ្លួនជឿថាអ្នកជំងឺមាន  
លទ្ធភាពទូទាត់តាមសាលក្រមក្រោមនីតិវិធីផ្លូវច្បាប់ដើម្បីទារការទូទាត់ដែលតុលា  
ការ ត្រូវពិចារណាដោយគិតពីទំហំនៃសាលក្រម និងព័ត៌មានបន្ថែមដៃ  
លផ្តល់ដោយអ្នកជំងឺមុន ឬនៅពេលសវនាការ ទាក់ទងនឹងលទ្ធភាពបង់  
ប្រាក់របស់អ្នកជំងឺ រួមទាំងព័ត៌មានអំពីការចំណាយលើការព្យាបាលនា  
ពេលអនាគតដែលអាចកើតមាន ដោយផ្អែកលើស្ថានភាពបច្ចុប្បន្នរបស់អ្នកជំងឺ  
និងកាតព្វកិច្ចផ្សេងទៀតរបស់អ្នកជំងឺ។
- d. មិនដាក់សិទ្ធិឃាត់ទុកលើលំនៅឋានចម្បង។
- e. អនុលោមតាមនិយមន័យ និងការអនុវត្តគម្រោងទូទាត់សមរម្យ  
ដូចដែលបានកំណត់ក្នុងផ្នែកទី II(J)។

ភ្នាក់ងារប្រមូលដែលតំណាងឱ្យ California Rehabilitation Institute មានលទ្ធភាពបន្តការប្រមូលរហូតដល់ 18 ខែ ចាប់ពីពេលដែលសមតុល្យត្រូវបានបញ្ជូនទៅទីភ្នាក់ងារប្រមូល។ អ្នកជំងឺអាចស្នើសុំជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុក្រោមគោលការណ៍នេះ ទោះបីជាសមតុល្យដែលអ្នកជំងឺមិនទាន់បានបង់ ត្រូវបានបញ្ជូនទៅភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់ក៏ដោយ។ បន្ទាប់ពីយ៉ាងហោចណាស់ 180 ថ្ងៃបានកន្លងផុតទៅ បន្ទាប់ពី សេចក្តីថ្លែងការណ៍ស្តីពីការចេញវិក្កយបត្រក្រោយចេញពីមន្ទីរពេទ្យដំបូងដែលបង្ហាញពីការទូទាត់ដែលនៅតែមិនទាន់បានទូទាត់ ហើយតាមករណ៍ជាក់ស្តែង California Rehabilitation Institute អាចបន្តការប្រមូលបំណុលតាមរយៈពាក្យបណ្តឹង នៅពេលដែលអ្នកជំងឺមានសមតុល្យមិនទាន់ទូទាត់ មិនសហការជាមួយនឹងសំណើសុំព័ត៌មានឬការបង់ប្រាក់ពី California Rehabilitation Institute ឬតំណាងភ្នាក់ងារប្រមូលការទូទាត់។

គ្មានករណីណាមួយដែលការថែទាំដែលចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រនឹងត្រូវពន្យារពេល ឬបដិសេធចំពោះអ្នកជំងឺ ទោះបីជាមុនពេលកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងសមរម្យត្រូវបានធ្វើឡើងដើម្បីកំណត់ថាតើអ្នកជំងឺអាចមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុឬអត់ឡើយ។ នៅ California Rehabilitation Institute អ្នកជំងឺដែលគ្មានការធានារ៉ាប់រងដែលស្វែងរកដើម្បីកំណត់ពេលផ្តល់សេវាថ្មី និងមិនត្រូវបានសន្មតថាមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុនឹងត្រូវបានទាក់ទងដោយអ្នកតំណាងដើម្បីជូនដំណឹងដល់អ្នកជំងឺអំពីគោលការណ៍នេះ និងជួយអ្នកជំងឺចាប់ផ្តើមដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុប្រសិនបើមានការស្នើសុំ។

c. ការលក់បំណុលទៅអ្នកទិញបំណុល

មន្ទីរពេទ្យនឹងមិនលក់បំណុលអ្នកជំងឺទៅឱ្យអ្នកទិញបំណុល ដូចដែលបានកំណត់ក្នុងផ្នែកទី 1788.50 នៃក្រមរដ្ឋប្បវេណីទេ លុះត្រាតែមានការអនុវត្តដូចខាងក្រោម៖

- a. មន្ទីរពេទ្យបានរកឃើញថាអ្នកជំងឺមិនមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ ឬអ្នកជំងឺមិនបានឆ្លើយតបទៅនឹងការព្យាយាមចេញវិក្កយបត្រ ឬផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរយៈពេល 180 ថ្ងៃ។
- b. មន្ទីរពេទ្យរួមបញ្ចូលភាសាកិច្ចសន្យានៅក្នុងកិច្ចព្រមព្រៀងលក់ដែលអ្នកទិញបំណុលយល់ព្រមប្រគល់មកវិញ ហើយមន្ទីរពេទ្យយល់ព្រមទទួលយករាល់គណនីដែលសមតុល្យត្រូវបានរកឃើញថាមិនត្រឹមត្រូវដោយសារអ្នកបង់ប្រាក់ភាគីទីបី រួមទាំងគម្រោងសុខភាព

ឬកម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់រដ្ឋាភិបាល ឬអ្នកជំងឺមានសិទ្ធិទទួលបានការថែទាំសប្បុរសធម៌ ឬជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។

- c. អ្នកទិញបំណុលយល់ព្រមមិនលក់បន្ត ឬផ្ទេរបំណុលអ្នកជំងឺ លើកលែងតែមន្ទីរពេទ្យដើម ឬអង្គការលើកលែងពន្ធដែលបានពណ៌នានៅក្នុងផ្នែក 127444 ឬប្រសិនបើអ្នកទិញបំណុលត្រូវបានលក់ ឬបញ្ចូលជាមួយអង្គការផ្សេងទៀត។
- d. អ្នកទិញបំណុលយល់ព្រមមិនគិតការប្រាក់ ឬថ្លៃសេវាលើបំណុលអ្នកជំងឺ។
- e. អ្នកទិញបំណុលត្រូវបានផ្តល់អាជ្ញាបណ្ណជាអ្នកប្រមូលបំណុលដោយនាយកដ្ឋានការពារហិរញ្ញវត្ថុ និងនវានុវត្តន៍។

D. ការពិនិត្យ និងការអនុម័ត

អ្នកតំណាងរបស់ California Rehabilitation Institute មានសិទ្ធិអំណាចក្នុងការត្រួតពិនិត្យ និងកំណត់ថាតើកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងសមរម្យត្រូវបានធ្វើឡើងដើម្បីវាយតម្លៃថាតើអ្នកជំងឺមាន

សិទ្ធិទទួលបានជំនួយក្រោមគោលការណ៍នេះ បើមិនដូច្នោះទេ សកម្មភាពប្រមូលបំណុលអាចចាប់ផ្តើមសម្រាប់សមតុល្យដែលមិនបានទូទាត់។

**IX. គ្រូពេទ្យដែលមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងក្រោមជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងគោលការណ៍ប្រមូលបំណុលរបស់ California Rehabilitation Institute**

សេវាមួយចំនួនត្រូវបានអនុវត្តនៅមន្ទីរពេទ្យដោយគ្រូពេទ្យដែលត្រូវបានជួលដោយ Cedars-Sinai Medical Center ឬ UCLA Health ហើយជាលទ្ធផល

សេវាទាំងនេះមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រង

រងដោយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងគោលការណ៍ប្រមូលបំណុលរបស់ California Rehabilitation Institute នោះទេ។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ សេវាគ្រូពេទ្យទាំងនេះ

អាចត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ Cedars-Sinai Medical Center ឬគោលការណ៍ជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ UCLA Health។

គ្រូពេទ្យដែលធ្វើការនៅ California Rehabilitation Institute ដែល

មិនស្ថិតក្រោមជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងគោលការណ៍ប្រមូលបំណុលរបស់ California

Rehabilitation Institute ត្រូវបានកំណត់អត្តសញ្ញាណនៅក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ B,

បញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវាតាមឈ្មោះ។ បញ្ជីនេះត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពជារៀងរាល់ត្រីមាស និងមាននៅ

លើអ៊ីនធឺណិតតាមរយៈ [www.californiarehabinstitute.com](http://www.californiarehabinstitute.com) នៅតំបន់ទទួលយករបស់យើង  
និងតាមការស្នើសុំដោយសួរតំណាង California Rehabilitation Institute ផងដែរ។