

គោលការណ៍ FREE CARE

គោលការណ៍:

វាជាគោលការណ៍របស់ សមាជិក MaineHealth (MH) សម្រាប់ផ្តល់ជូនជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដល់អ្នកជំងឺដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ តាមរយៈគោលការណ៍ណែនាំនៅលើឯកសារនេះ។ នៅក្រោមច្បាប់រដ្ឋ Maine គ្មានមន្ទីរពេទ្យណាមួយអាចបដិសេធការផ្តល់សេវាកម្មដល់ប្រជាពលរដ្ឋ Maine ណាម្នាក់ ដោយសារភាពអសមត្ថភាពរបស់បុគ្គលម្នាក់ៗក្នុងការបង់ថ្លៃសេវាព្យាបាលទាំងនោះ។ មន្ទីរពេទ្យទាំងអស់ត្រូវបានតម្រូវឱ្យសម្របនិងប្រកាន់ខ្ជាប់នូវគោលនយោបាយថែរក្សាដោយឥតគិតថ្លៃដែលផ្តល់អោយអ្នកជំងឺដែលគ្មានសមត្ថភាពបង់ប្រាក់ កំណត់សេវាកម្មដែលត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយឥតគិតថ្លៃ (Free care) និងត្រូវដាក់ចំណាយចូលទៅប្រភពគណនីផ្សេងៗទៀតនៃការបង់ប្រាក់សម្រាប់ការថែទាំ ស្របតាមស្តង់ដារដែលបានបង្កើតឡើងនៅជំពូក 150 នៃច្បាប់គ្រប់គ្រងនៃក្រសួងសុខាភិបាលនិងសេវាប្រជាជននៃរដ្ឋ Maine (DHHS) និងការិយាល័យសេវាកម្ម Mainecare។

MaineHealth បានអនុវត្តគោលនយោបាយដូចខាងក្រោមដោយគោរពតាមការថែទាំ Free Care សម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាទាំងអស់របស់ខ្លួន។

គោលការណ៍:

I. គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីចំណូល

A. និយមន័យ:

សម្រាប់គោលបំណងនៃជំពូកនេះនិយមន័យខាងក្រោមនឹងត្រូវបានអនុវត្ត.

- (1) **គ្រួសារ:** គ្រួសារមួយគឺជាក្រុមមនុស្សពីរបីឬច្រើននាក់ដែលពាក់ព័ន្ធពីកំ

ណើត ការរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍ឬការសុំចិញ្ចឹម
ដែលរស់នៅជាមួយគ្នា
ហើយអ្នកទាំងនោះមានការទទួលខុសត្រូវស្របច្បាប់ចំពោះការ
គាំទ្រ។

មនុស្សដែលពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ត្រូវបានចាត់ទុកថាជាក្រុមគ្រួសារ
តែមួយ។ (ប្រសិនបើគ្រួសារមួយមានច្រើនជាងមួយគ្រួសារ
និង/ឬបុគ្គលដែលមិនទាក់ទងគ្នា

គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីប្រាក់ចំណូលនឹងត្រូវបានអនុវត្តដាច់
ដោយឡែកពីគ្នាចំពោះគ្រួសារនីមួយៗ
និង/ឬបុគ្គលដែលមិនទាក់ទងគ្នានិងមិនរាប់ចូលជាគ្រួសារ
ទាំងមូលទេ។)

- a) នៅក្រោមគោលនយោបាយនេះ
ដែលរស់នៅជាមួយគ្នាដែលបានចុះបញ្ជីត្រឹមត្រូវក៏ចាត់ទុក
ថាជាអង្គការគ្រួសារតែមួយដែរ។

(2) ឯកតាគ្រួសារនៃទំហំមួយ៖

ដោយភ្ជាប់ជាមួយគោលការណ៍ណែនាំប្រាក់ចំណូលក្រុមគ្រួសារ
ឯកតាគ្រួសារនៃទំហំមួយគឺជាបុគ្គលដែលមិនទាក់ទងគ្នាពោល
គឺបុគ្គលម្នាក់ដែលមានអាយុចាប់ពី 15

ឆ្នាំឡើងទៅដែលមិនរស់នៅជាមួយសាច់ញាតិណាមួយ។
បុគ្គលដែលមិនទាក់ទងគ្នា
អាចជាអ្នកកាន់កាប់លំនៅដ្ឋានមួយដោយឡែក
ឬអាចស្នាក់នៅផ្ទះមួយ

(ឬក្រុមមនុស្សរស់នៅជាមួយគ្នាដូចជាជួលផ្ទះនៅរួមគ្នា)
ដែលមនុស្សម្នាក់

ឬច្រើននាក់ដែលរស់នៅផ្ទះជួលដែលមិនមានទំនាក់ទំនងបុគ្គល
ដោយកំណើត អាពាហ៍ពិពាហ៍ ឬការទទួលយកចិញ្ចឹម។

- (a) នៅក្រោមគោលនយោបាយនេះ សិស្សដែលពេញវ័យ (18
ឆ្នាំឡើងទៅ) ចាត់ទុកថាជាក្រុមគ្រួសារមួយ
ទោះបីជាពួកគេនៅតែរស់នៅជាមួយឪពុកម្តាយក៏ដោយ។

(3) ចំណូល៖

ប្រាក់ចំណូលមានន័យថារាល់ប្រាក់ចំណូលសរុបប្រចាំឆ្នាំមុនបង់ពន្ធ
ដែលបានមកពីប្រភពទាំងអស់លើកលែងតែមានចែងក្នុងអនុក្រឹត្យ
ត្យ (b) ខាងក្រោម

(a) ប្រាក់ចំណូលរួមមាន៖

- i. ប្រាក់កំរៃ និងតម្លៃត្រូវបង់ប្រចាំឆ្នាំមុនពេលធានារ៉ាប់រងបង់ឱ្យ
 - ii. បង្កាន់ដៃបង់ប្រាក់ពីការងារដែលមិនមែនកសិកម្ម ឬកសិដ្ឋានផ្ទាល់ខ្លួន (បង្កាន់ដៃពីកសិដ្ឋានដែលជាកម្មសិទ្ធិឬជួលរបស់បុគ្គលម្នាក់បន្ទាប់ពីតម្លៃត្រូវបង់ប្រចាំឆ្នាំមុនពេលធានារ៉ាប់រងបង់ឱ្យសម្រាប់ចំណាយអាជីវកម្មឬកសិដ្ឋាន) ។
 - iii. ការទូទាត់ប្រាក់ជាទៀងទាត់ពីសន្តិសុខសង្គម ការចូលនិវត្តន៍ពីផ្លូវដែក សំណងភាពអត់ការងារធ្វើ សំណងរបស់កម្មករ កូដកម្មទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ពីមូលនិធិសហជីព និងអត្ថប្រយោជន៍អតិថយុទ្ធជន។
 - iv. ជំនួយសាធារណៈរួមទាំង ជំនួយបណ្តោះអាសន្នដល់គ្រួសារដែលខ្វះខាត ប្រាក់ចំណូលសន្តិសុខបន្ថែម និងការបង់ប្រាក់ជំនួយទូទៅ។
 - v. ប្រាក់ឧបត្ថម្ភបណ្តុះបណ្តាល។
 - vi. ការផ្តល់អាហារូបត្ថម្ភ លុយគាំពារកូន និងប្រាក់ចំណែកគ្រួសារទាហានឬលុយគាំទ្រដទៃទៀតបានយ៉ាងទៀតទាត់ពីសមាជិកគ្រួសារដែលគ្មានវត្តមាន ឬអ្នកដែលមិនរស់នៅផ្ទះជាមួយគ្នា
 - vii. ប្រាក់សោធនឯកជន ប្រាក់សោធននិយោជិករបស់រដ្ឋាភិបាល និងការធានារ៉ាប់រងជាទៀងទាត់ ឬការបង់ប្រាក់ប្រចាំឆ្នាំ
 - viii. ភាគលាភ ការប្រាក់ ប្រាក់ជួល កម្រៃជើងសារ ឬវិក្កយប័ត្រដែលមានកាលកំណត់ពីកម្មសិទ្ធិឬការដើរទុកចិត្ត និង
 - ix. ការលេងល្បែងឬលុយឈ្នះឆ្នោតសុទ្ធ។

(b) ចំណូលដែលមិនបូករួមដូចជា៖

- i. កំណើនដើមទុន

- ii. រាល់ទ្រព្យដែលប្តូរយកប្រាក់បានរហ័សរួមទាំងការដកប្រាក់ពីធនាគារ
ឬប្រាក់ពីការលក់ទ្រព្យសម្បត្តិ
- iii. ប្រាក់ពីការបង្វិលពន្ធ
- iv. អំណោយ ប្រាក់កម្ចី និងមរតកទាំងមូល
- v. ការបង់ប្រាក់ធានារ៉ាប់រងមួយដងពេញឬសំណងមួយពេលផ្សេងទៀតសម្រាប់ការរងរបួស
- vi. អត្ថប្រយោជន៍មិនមែនសាច់ប្រាក់ដូចជាការបង់មួយផ្នែកសម្រាប់ធានារ៉ាប់រងដែលបង់ដោយនិយោជកឬសហជីព
ឬអត្ថប្រយោជន៍បន្ថែមផ្សេងទៀតរបស់និយោជក
- vii. តម្លៃអាហារនិងប្រេងឥន្ធនៈដែលត្រូវបានផលិតនិងប្រើប្រាស់នៅលើកសិដ្ឋាន
និងតម្លៃដែលបានកំណត់ការជួលពីម្ចាស់ផ្ទះដែលមិនមែនជារបស់កសិដ្ឋាន ឬផ្ទះកសិដ្ឋាន
- viii. កម្មវិធីផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍មិនមែនសាច់ប្រាក់របស់សហព័ន្ធ រួមទាំង Medicare, Medicaid, ប័ណ្ណអាហារ, អាហារថ្ងៃត្រង់នៅសាលារៀន, និងជំនួយលើផ្ទះ។

កត់សំគាល់៖

ថ្វីបើការបង់ប្រាក់ធានារ៉ាប់រងមួយលើកត្រូវបានដកចេញពីប្រាក់ចំណូលក៏ដោយ
ការបង់ប្រាក់ធានារ៉ាប់រងមួយពេលធ្វើឡើងសម្រាប់ការធានារ៉ាប់រងលើសេវាមន្ទីរពេទ្យនិងវិគបន្តិកការទទួលបានសេវាថែទាំដោយមិនគិតថ្លៃដើម្បីបង់ថ្លៃព្យាបាលដទៃទៀត។
សូមមើលអនុប្រយោគ IV(B)(1)(b)។

(4) **អ្នករស់នៅរដ្ឋ Maine:** ពាក្យថា "អ្នករស់នៅរដ្ឋ Maine" សំដៅទៅលើបុគ្គលដែលរស់នៅដោយស្ម័គ្រចិត្តដែលមានបំណងបង្កើតរដ្ឋ Maine ឱ្យទៅជាផ្ទះ។
បុគ្គលម្នាក់ដែលមកលេងរដ្ឋ Maine បណ្តោះអាសន្នមិនអាចចាត់ទុកជាអ្នករស់នៅអចិន្ត្រៃយ៍បានទេ។
ភស្តុតាងនៃការស្នាក់នៅនឹងត្រូវបានស្នើសុំជាផ្នែកនៃដំណើរការដាក់ពាក្យស្នើសុំ។

B. គ្មានសមត្ថភាពបង់ប្រាក់:

បុគ្គលម្នាក់មិនអាចបង់ថ្លៃសេវាមន្ទីរពេទ្យបាននៅពេលដែលប្រាក់ចំណូលរបស់គ្រួសាររបស់បុគ្គលនោះត្រូវបានគេគណនាដោយវិធីមួយខាងក្រោមនេះគឺមិនលើសពីគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីប្រាក់ចំណូលដែលមានចែងនៅផ្នែករង C (ប្រសិនបើវិធីសាស្ត្រមួយមិនអាចអនុវត្តបាននោះត្រូវប្រើវិធីសាស្ត្រផ្សេងទៀត មុនពេលការកំណត់នៃភាពមិនអាចទទួលយកបានត្រូវបង្កើតឡើង)៖

- (1) គុណជាប្អូននៃប្រាក់ចំណូលគ្រួសាររបស់បុគ្គលនោះសម្រាប់រយៈពេលបីខែមុនការកំណត់សិទ្ធិ ឬ
- (2) ការប្រើប្រាក់ចំណូលគ្រួសារពិតប្រាកដរបស់បុគ្គលនោះសម្រាប់រយៈពេល 12ខែ មុនការសម្រេចចិត្តនៃការទទួលបានសិទ្ធិ។

C. គោលការណ៍ណែនាំប្រាក់ចំណូល: ក្រោមបទប្បញ្ញត្តិរដ្ឋ Maine មន្ទីរពេទ្យត្រូវបានតម្រូវឱ្យផ្តល់ការថែទាំដោយឥតគិតថ្លៃពេញលេញសម្រាប់បុគ្គលនៅ 150% នៃសេចក្តីណែនាំសហព័ន្ធនៃភាពក្រីក្រ (FPL)។ MaineHealth ទទួលស្គាល់ថាមានតម្រូវការស្របច្បាប់ដើម្បីផ្តល់ការចុះតម្លៃបន្ថែមដល់អ្នកដែលមានប្រាក់ចំណូលប្រចាំឆ្នាំលើសពីគោលការណ៍ណែនាំរបស់ច្បាប់សហព័ន្ធ ប៉ុន្តែអ្នកទាំងនោះនៅតែខ្វះលទ្ធភាពបង់ថ្លៃសេវាកម្ម។ MaineHealth នឹងផ្តល់ជូនបន្ថែមនូវការចុះតម្លៃក្នុងកម្មវិធីការថែទាំដោយឥតគិតថ្លៃដូចដែលបានបង្ហាញនៅខាងក្រោម។ គោលការណ៍ណែនាំប្រាក់ចំណូលខាងក្រោមត្រូវបានប្រើដើម្បីកំណត់ថាអ្នកមិនមានលទ្ធភាពបង់សេវាព្យាបាល។ គោលការណ៍ណែនាំខាងប្រាក់ចំណូលខាងក្រោមត្រូវបានប្រើដើម្បីកំណត់ថាតើមនុស្សម្នាក់មិនអាចសងបានទេ។ គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីចំណូលទាំងនេះនឹងត្រូវបានធ្វើការកែប្រែជារៀងរាល់ឆ្នាំ។

MaineHealth នឹងប្រើប្រាស់គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធដែល

បានបោះពុម្ពនៅលើបញ្ជីសហព័ន្ធ
 និងផ្តល់ពេញលេញទៅលើការថែទាំដោយឥតគិតថ្លៃចំពោះបុគ្គល
 ដែលមានប្រាក់ចំណូលស្មើគ្នាឬតិចជាង 175%
 នៃគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធ។
 គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការថែទាំសុខភាពដោយឥតគិតថ្លៃរបស់ស
 មាជិកភាព MH ត្រូវបានគេដាក់ឯកសារភ្ជាប់ទី 1
 នៃគោលនយោបាយនេះ។
 គោលការណ៍ណែនាំប្រាក់ចំណូលរបស់សមាជិកភាព MH
 ខ្ពស់ជាងតម្រូវការរបស់ក្រសួងផ្តល់សេវាសម្រាប់ប្រជាជននៃរដ្ឋ
 Maine ។

II. សេវាធានារ៉ាប់រង

សមាជិក MaineHealth នឹងផ្តល់ការថែទាំ Free Care
 សម្រាប់អ្នកជំងឺសម្រាកនៅពេទ្យ
 និងអ្នកជំងឺក្រៅដែលត្រូវការចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។
 មានតែការថែទាំសុខភាពចាំបាច់ប៉ុណ្ណោះដែលត្រូវបានផ្តល់ឱ្យជាការថែ
 ទាំដោយឥតគិតថ្លៃ។ MaineHealth នឹងធ្វើតាម Centers សម្រាប់សេវា
 Medicare និង Medicaid (CMS), Local Medical Review Policies ឬ
 National Coverage Determinations ដើ
 ម្យីកំណត់ភាពចាំបាច់នៃការព្យាបាល។
 ភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រអាចកំណត់ឡើងដោយការញែកពីវេជ្ជបណ្ឌិត
 ឬអ្នកស្នើសុំរបស់ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងសុខភាពដែលមិនមែនរដ្ឋាភិបា
 ល។
 កម្មវិធីការថែទាំដោយឥតគិតថ្លៃអាចបង់ឱ្យសេវាបង្ការការពារជំងឺស
 ម្រាប់អ្នកមកពីគ្រោះជំងឺធម្មតាផងដែរ។

សេវាកម្មមិនចាត់ចូល/មានកំណត់:

1. ការរក្សាកាត់កែវសម្បត្តិជានីតិវិធីសម្រាប់គោលបំណងនៃការកែល
 ម្អសម្រស់របស់អ្នកជំងឺ
 (ដោយមិនរាប់ចូលការរក្សាកាត់កែច្នៃឡើងវិញ)
 គឺមិនត្រូវបានបង់ឱ្យដោយការថែទាំ Free Care ទេ។
2. ការរក្សាសម្រកទម្ងន់ត្រូវបានបង់ឱ្យដោយ Free Care
 លុះត្រាតែគ្រូពេទ្យផ្តល់សេចក្តីថ្លែងការណ៍ជាលាយលក្ខណ៍
 អក្សរនៃភាពចាំបាច់ខាងសុខភាព។

3. ការរក្សាគុណភាពគ្រួសារនីតិវិធីធ្វើសម្រាប់គោលបំណងយកមេរោគចេញ ឬប៉ះពាល់ដល់គ្រួសារនិងត្រូវបានបង់ឱ្យដោយ Free Care លុះត្រាតែគ្រូពេទ្យផ្តល់សេចក្តីថ្លែងការណ៍ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរនៃភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។
4. នីតិវិធីដែលទាក់ទងទៅនឹងភាពមិនអាចមានកូនមិនគ្រប់ដណ្តប់ដោយ Free Care ទេ។
5. នីតិវិធីដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការរំដាប់មេរោគត្រូវបានគ្រប់ដណ្តប់ដោយ Free Care លុះត្រាតែគ្រូពេទ្យផ្តល់សេចក្តីថ្លែងការណ៍ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរនៃភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។

III. ការជូនដំណឹងនៃភាពអាចរកបាននៃ Free Care

- A. **សេចក្តីប្រកាសជូនដំណឹង:** មន្ទីរពេទ្យ និងក្លិនិករបស់ MaineHealth ត្រូវបិទសេចក្តីប្រកាសជូនដំណឹងអំពីភាពអាចរកបាននៃការថែរក្សាដោយឥតគិតថ្លៃ នៅក្នុងពេទ្យដែលងាយស្រួលអាចឱ្យអ្នកជំងឺឆាប់មើលឃើញ ឬគាត់អាចទៅដោយផ្ទាល់ដើម្បីទទួលបានស្នើសុំពីសេវាមន្ទីរពេទ្យដូចជា កន្លែងចុះឈ្មោះ បន្ទប់រង់ចាំ ការិយាល័យនានា និងកន្លែងទទួលអ្នកជំងឺ។
- B. **សេចក្តីជូនដំណឹងបុគ្គល:** ជាមួយការគោរពដល់សេវាអ្នកជំងឺសម្រាកពេទ្យ រាល់មន្ទីរពេទ្យ MaineHealth និង ក្លិនិករបស់គ្រូពេទ្យ គួរតែផ្តល់ជូនអ្នកជំងឺម្នាក់ៗនូវឯកសារជូនដំណឹងអំពី Free Care មុនពេលពួកគាត់ចាកចេញពីពេទ្យ។ ជាមួយការគោរពដល់សេវាអ្នកជំងឺក្រៅមន្ទីរពេទ្យនីមួយៗគួរតែភ្ជាប់ឯកសារនៃការជូនដំណឹងអំពី Free Care ជាមួយវិក្កយបត្រគិតប្រាក់ ឬ ផ្តល់ជូនពួកគាត់នៅពេលដែលមកទទួលសេវាកម្ម។
- C. **មាតិកានៃការជូនដំណឹង:** ការប្រកាសដែលបានបិទផ្សាយ និងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរជាលក្ខណៈបុគ្គលអាចរកបាននៅឯកសារភ្ជាប់2 ក្នុងគោលនយោបាយនេះ។

D. ការទំនាក់ទំនងនៃមាតិកា: មន្ទីរពេទ្យ និងគ្លីនិករបស់គ្រូពេទ្យគួរតែព្យាយាមឱ្យអស់ពីសម្ភារៈដើម្បីពន្យល់អ្នកជំងឺអំពីមាតិកាជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ បើសិនជាអ្នកជំងឺមិនអាចអានអក្សរបាន។

IV. ការសម្រេចនៃលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់

A. ពាក្យស្នើសុំ

- (1) **MaineHealth**
នឹងផ្តល់ឱកាសដល់មនុស្សគ្រប់គ្នាដែលស្វែងរកការថែទាំដោយឥតគិតថ្លៃដើម្បីដាក់ពាក្យសុំដែលផ្តល់ដោយមន្ទីរពេទ្យ MaineHealth។
- (2) **MMC ជំនួសមុខឱ្យ MaineHealth**
នឹងតម្រូវឱ្យអ្នកដាក់ពាក្យផ្តល់ព័ត៌មានមួយចំនួនដែលចាំបាច់ដើម្បីបង្ហាញអំពីប្រាក់ចំណូលរបស់អ្នកដាក់ពាក្យសុំ ឬការពិតដែលថាបុគ្គលម្នាក់ៗមិនមានធានារ៉ាប់រង មិនមានសិទ្ធិទទួលបានការធានារ៉ាប់រងដោយកម្មវិធីរដ្ឋឬសហព័ន្ធសម្រាប់ជំនួយសេវាសុខភាពនៅពេលដំណើរការនៃការអនុម័ត។

a. សូមមើលឯកសារភ្ជាប់ 3 សម្រាប់ឯកសារចាំបាច់

- (3) **ពាក្យស្នើសុំ Free Care**
នឹងត្រូវបានពិនិត្យដោយអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុឬបុគ្គលិកគណនេយ្យកំណត់អត្តសញ្ញាណអ្នកជំងឺនៅឯមន្ទីរពេទ្យ ឬការិយាល័យពាណិជ្ជកម្មរួម (CBO) ប្រសិនបើសមាជិកបានចូលរួមទៅក្នុងប្រព័ន្ធ EHR ។

B. ការសម្រេច

- (1) នៅពេលទទួលបានពាក្យសុំ CBO នឹងកំណត់ថាបុគ្គលដែលដាក់ពាក្យសុំការថែទាំដោយឥតគិតថ្លៃ មានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ទទួលបានការថែទាំនេះ ប្រសិនបើ៖
 - (a) បុគ្គលបំពេញតាមការណែនាំអំពីប្រាក់ចំណូលដែលមានចែងលើផ្នែកទី I

- (b) បុគ្គលមិនមានធានារ៉ាប់រងដទៃទៀត និងមិនមានសិទ្ធិទទួលសេវាកម្មធានារ៉ាប់រងសុខភាពពីកម្មវិធីរបស់រដ្ឋ ឬសហព័ន្ធ និង
- (c) សេវាកម្មដែលទទួលបានគឺជាការចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ។

(2) ប្រសិនបើ CBO កំណត់ថាបុគ្គលដែលដាក់ពាក្យសុំមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ស្របតាមការណែនាំអំពីប្រាក់ចំណូល ប៉ុន្តែបុគ្គលនោះមានធានារ៉ាប់រងពីក្រុមហ៊ុន ឬកម្មវិធីព្យាបាលសុខភាពរបស់រដ្ឋ ឬសហព័ន្ធ វានឹងកំណត់ថាចំនួនទឹកប្រាក់ដែលនៅសល់បន្ទាប់ពីការទូទាត់ដោយក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងឬកម្មវិធីព្យាបាលសុខភាពនឹងត្រូវចាត់ទុកជាការថែទាំដោយឥតគិតថ្លៃ។

(3) MaineHealth នឹងអនុញ្ញាតិការសម្រេចនៃលក្ខណៈសម្បត្តិរបស់អ្នកជំងឺក្រៅនូវ Free Care ឱ្យសម្រាកដើម្បីរក្សាឱ្យមានសុពលភាពរយៈពេលប្រាំមួយខែ សម្រាប់ការព្យាបាលបន្ទាន់ ឬចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្របន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទនៃការសម្រេចចិត្ត។ វានឹងរួមទាំងបំណុលដែលនៅសល់និងបំណុលអាក្រក់ដែលភ្នាក់ងារកំពុងព្យាយាមប្រមូលលើកលែងតែគណនីត្រូវបានទូទាត់រួច។ ភាពប្រែប្រួលនៃស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុ ឬការបន្ថែមភាគីទីបីអាចពន្យារពេលអនុម័តនិងតម្រូវឱ្យមានការពិនិត្យបន្ថែមទៀត។

ការកំណត់លក្ខណៈសម្បត្តិសម្រាប់អ្នកជំងឺសម្រាកពេទ្យនូវសេវាការថែទាំដោយសម្រាកសម្រាប់ឥតគិតថ្លៃដែលនឹងអាចធ្វើឡើងរាល់ពេលគាត់ចូលសម្រាកពេទ្យ។

C. ការពន្យារពេលនៃការសម្រេចចិត្ត

- (1) នៅក្រោមលក្ខខណ្ឌដែលបានបញ្ជាក់នៅលើកថាខណ្ឌ (2) និង (3) ខាងក្រោម ការសម្រេចនៃលក្ខណៈសម្បត្តិសម្រាប់ Free Care អាចពន្យារពេលរហូតដល់ 60 ថ្ងៃ

សម្រាប់គោលបំណង

ឱ្យអ្នកដាក់ពាក្យសុំបន្តបង្ហាញភស្តុតាងបច្ចុប្បន្ននៃភាព
មិនអាចទទួលយកបានសម្រាប់កម្មវិធីជំនួយផ្នែកសុខភាព
ពង្រឹងម្សិស្សរបញ្ជាក់ថាគាត់មិនមានការធានារ៉ាប់រងណា
ផ្សេងទៀត។

(2) ប្រសិនបើអ្នកដាក់ពាក្យសុំ Free
Careមានលក្ខណៈសម្បត្តិស្របតាមគោលការណ៍គោលការ
ណ៍ណែនាំប្រាក់ចំណូលនៃមាត្រាទី I
និងមិនមានធានារ៉ាប់រងសុខភាពពីកម្មវិធីរបស់រដ្ឋ
ឬសហព័ន្ធ, លក្ខណៈសម្បត្តិសម្រាប់សម្រេចផ្តល់ Free
Careនឹងពន្យារពេល

បើសិនអ្នកដាក់ពាក្យសុំមានលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យខាងក្រោម៖

- (a) អាយុ 65 ឬលើស
- (b) ពិការភ្នែក
- (c) មានភាពពិការ
- (d) បុគ្គលម្នាក់គឺជាសមាជិកនៃគ្រួសារដែលនៅកុមារត្រូវបានគេដកហូតការគាំទ្រឬថែរក្សាពីមាតាបិតាដោយសារមូលហេតុមួយក្នុងចំណោមមូលហេតុដូចខាងក្រោមហើយប្រាក់ចំណូលរបស់បុគ្គលនោះគឺតិចជាងចំនួននៃការណែនាំអំពីប្រាក់ចំណូលដែលនៅផ្នែកទី I ៖

- (i) ឪពុកម្តាយស្លាប់
- (ii) ភាពអវត្តមានរបស់ឪពុកម្តាយដោយសារជាប់ឃុំដោយក្តីព្រហ្មទណ្ឌ ការបង្ខំឱ្យទៅណាមួយ ឈឺរ៉ាំរ៉ៃឬមានជំងឺឯកទេស ការនិរទេសទៅបរទេស ការលែងលះ ការបោះបង់ចោល ឬការបែងចែកគ្នាទៅវិញទៅមករវាងឪពុកម្តាយ ឬឪពុកម្តាយដែលមិនទាន់រៀបការ។
- (iii) ឪពុកម្តាយមានភាពពិការភាព ឬ
- (iv) ភាពអត់ការងារធ្វើរបស់ឪពុកម្តាយដែលជាអ្នករកប្រាក់ចំណូលដ៏សំខាន់។

ប្រសិនបើបុគ្គលម្នាក់ៗមិនបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យណា
 ដែលបានកំណត់ក្នុង (2) ខាងលើ
 ប៉ុន្តែមន្ទីរពេទ្យមិនអាចសម្រេចផ្តល់ឱ្យការធានារ៉ាប់រង
 និងមានមូលដ្ឋានសមហេតុផលហើយជឿជាក់ថាបុគ្គល
 នោះអាចមានការរ៉ាប់រង
 ឬមានសិទ្ធិគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីទទួលបានជំនួយនៃការព្យាបា
 លពីរដ្ឋឬសហព័ន្ធ
 វាអាចមានការពន្យារពេលនៃការសម្រេចចិត្តនៃពាក់ព័ន្ធ
 នឹង Free Care ។

D. មាតិកានៃការសម្រេចដ៏សមរម្យ

ការសម្រេចថាអ្នកដាក់ពាក្យសុំមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ Free Care រួមមាន៖

- (1) មន្ទីរពេទ្យរបស់ MaineHealth
នឹងផ្តល់ការថែរក្សាដោយមិនគិតថ្លៃ ឬចុះថ្លៃ
- (2) នៅថ្ងៃដែលសេវាត្រូវបានស្នើរសុំ
- (3) នៅថ្ងៃដែលការសម្រេចចិត្តត្រូវបានធ្វើឡើង
- (4) នៅថ្ងៃដែលសេវាត្រូវបាន
និងត្រូវបានផ្តល់អោយបេក្ខជនជាលើកដំបូង
- (5) រាល់លុយដែលជំពាក់ MaineHealth
ពីមុននឹងត្រូវបង់អោយនៅពេលទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។
- (6) សេវាជំងឺក្រៅសម្រាកនឹងត្រូវបង់អោយសម្រាប់ 6ខែ
គឺចាប់រាប់ពីថ្ងៃអនុម័ត។
- (7) អ្នកជំងឺទទួលសេវា
ជំងឺសម្រាកពេទ្យនឹងតំរូវឱ្យដាក់ពាក្យស្នើរសុំជាថ្មី
ប្រសិនបើការអនុម័តលើកមុននៅសល់តែ 30ថ្ងៃ
រាប់ពីថ្ងៃចុះឈ្មោះសម្រាកនៅពេទ្យ។
ប្រសិនបើអ្នកជំងឺចុះឈ្មោះសម្រាកនៅពេទ្យរយៈពេល
30ថ្ងៃ នៃការអនុម័តនៃ Free Care
សម្រាប់ជំងឺក្រៅសម្រាក
ពួកគាត់នឹងត្រូវស្នើឱ្យចុះហត្ថលេខាដើម្បីបញ្ជាក់ថាគ្មាន
ភាពប្រែប្រួលនៃចំណូល ចាប់តាំងពីថ្ងៃស្នើរសុំលើកដំបូង។
- (8) អ្នកជំងឺទទួលសេវា
ជំងឺសម្រាកក្រៅត្រូវបានទទួលមួយចំណែកតូចនៅក្រោយ
គោលនយោបាយរបស់ Free Care ត្រូវបានបដិសេធ Free

Care អាចដាក់ការស្នើសុំដើម្បីធ្វើការវាយតម្លៃឡើងវិញ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមានការផ្លាស់ប្តូរប្រាក់ចំណូលក្នុងអំឡុង ពេលប្រាំមួយខែនៃការធានារ៉ាប់រង។ អ្នកជំងឺបែបនេះនឹងត្រូវបានស្នើសុំឱ្យដាក់ពាក្យសុំលើកម្ម វិធីដែលមានព័ត៌មានចំណូលថ្មី។

E. ហេតុផលសម្រាប់ការបដិសេធ

ប្រសិនបើការស្នើសុំ Free Careត្រូវបានបដិសេធទាំងស្រុងឬដោយផ្នែក MaineHealth CBO

ត្រូវផ្តល់ជូនអ្នកដាក់ពាក្យស្នើសុំនូវសេចក្តីថ្លែងការណ៍ជាលាយល ក្ខណ៍អក្សរនិងកាលបរិច្ឆេទនៃហេតុផលសម្រាប់ការបដិសេធ។ នៅពេលដែលហេតុផលសម្រាប់ការបដិសេធត្រូវបានខកខាន ក្នុងការផ្តល់ព័ត៌មានទាន់ពេលវេលាក្រោមផ្នែកទី IV (C), អ្នកដាក់ពាក្យសុំត្រូវបានជូនដំណឹងថាគាត់អាចដាក់ពាក្យស្នើ សុំ Free Careម្តងទៀត

ប្រសិនបើព័ត៌មានចាំមួយចំនួនផ្តល់គ្រប់គ្រាន់។ បន្ថែមពីនេះសេចក្តីជូនដំណឹងត្រូវបង្ហាញថា អ្នកជំងឺមានសិទ្ធិឡើងសវនាការ ពីរបៀបនៃការទទួលបានសវនាការ និងឈ្មោះ លេខទូរស័ព្ទរបស់អ្នកដែលអាចបានទាក់ទងបាន ប្រសិនបើត្រូវពេទ្យ / អ្នកជំងឺមានសំណួរទាក់ទងនឹងសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ។

F. ហេតុផលសម្រាប់ការពន្យារពេល

- (1) នៅពេលការស្នើសុំ Free Careនៅក្រោមកថាខណ្ឌ IV (C)
- (2) គឺត្រូវពន្យារពេល អ្នកដាក់ពាក្យស្នើសុំនឹងត្រូវផ្តល់ដំណឹងដូចខាងក្រោម៖

ការសម្រេចផ្តល់ឱ្យ Free Careមិនទាន់បានធ្វើឡើង។ មានមូលហេតុថាអ្នកដាក់ពាក្យស្នើសុំអាចមានសិទ្ធិសម្រា ប់ស្នើសុំកម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់រដ្ឋ ឬសហព័ន្ធ។ ប្រសិនបើអ្នកមានភស្តុតាងអះអាងថាអ្នកមិនអាចមាន

សិទ្ធិស្នើសុំកម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសុខភាពទាំងនេះបាន
 ក្នុងរយៈពេល 60 ថ្ងៃ
 នៃកាលបរិច្ឆេទនៃការជូនដំណឹងនេះដោយការទទួលបាន
 លិខិតមួយឬសេចក្តីថ្លែងការណ៍ពី _____
 [សរសេរឈ្មោះស្ថាប័នរដ្ឋឬទីភ្នាក់ងារសហព័ន្ធដែលអ្នកដាក់
 ពាក្យត្រូវបានបញ្ជូន] បន្ទាប់មកការស្នើសុំ Free
 Careរបស់អ្នកនឹងត្រូវបានយកមកពិចារណា។
 ទោះបីជាអ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានការធានារ៉ាប់រងដទៃ
 ដោយ ក៏ Free
 Careនឹងអាចជួយបង់ថ្លៃជំពាក់ផ្នែកណាមួយ
 ដែលកម្មវិធីជំនួយសុខភាព
 (ឬធានារ៉ាប់រងដែលអ្នកមាន) នឹងមិនបង់ឱ្យ។

- (2) ប្រសិនបើការដាក់ពាក្យសុំត្រូវពន្យារពេលនៅក្រោមកថាខណ្ឌ IV (C) (3) អ្នកដាក់ពាក្យសុំនឹងត្រូវបានផ្តល់ដំណឹងពីមូលហេតុនៃការពន្យារពេល រួមមានទាំងមូលដ្ឋានរបស់មន្ទីរពេទ្យជឿជាក់ថាអ្នកមានសិទ្ធិគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីទទួលបាននូវការធានារ៉ាប់រងសុខភាពពីក្របខណ្ឌណាមួយ ឬអាចរកភស្តុតាងដែលជួយលើការសម្រេចចិត្ត។ សេចក្តីជូនដំណឹងត្រូវមានទម្រង់បែបបទដែលមានបញ្ជាក់ក្នុងកថាខណ្ឌទី (1) ខាងលើហើយត្រូវមានភ្ជាប់ប្រយោគចុងក្រោយនៃទម្រង់បែបបទនោះ ។

v. វិក្កយប័ត្រគិតប្រាក់

- A. ប្រសិនបើបុគ្គលត្រូវកំណត់ទទួលបាន Free Careពេញលេញ 100% នៅក្រោម IV(B)(1), បុគ្គលនោះនឹងមិនត្រូវគិតលុយលើថ្លៃព្យាបាលឡើយ។
- B. ប្រសិនបើបុគ្គលត្រូវកំណត់ទទួលបាន Free Careពេញលេញ 100% នៅក្រោម IV(B)(2), បុគ្គលនោះនឹងមិនត្រូវគិតលុយលើថ្លៃព្យាបាលដែលក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង ឬ ឱកម្មវិធីជំនួយសុខភាពណាមួយមិនបានបង់ឱ្យ។
- C. ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុក្រោយគោលនយោបាយរបស់យើង ហើយអ្នកមិនទទួលបានពេញលេញ 100%

នៃការបង់សេវា នោះអ្នកនឹងមិនត្រូវគិតប្រាក់បន្ថែម សម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ឬការថែទាំចាំបាច់ផ្សេងៗទៀត ឱ្យលើសជាងចំនួនទឹកប្រាក់សរុបដែលត្រូវគិតថ្លៃ (AGB) ដល់អ្នកជំងឺដែលមានធានារ៉ាប់រង។ MaineHealth បានជ្រើសរើសប្រើ

វិធី "គិតមើលត្រឡប់មកវិញ" សម្រាប់គណនា AGB (ចំនួនទឹកប្រាក់សរុបដែលត្រូវគិតថ្លៃ)

សម្រាប់អ្នកជំងឺដែលដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមដែលទាក់ទងនៅនឹង AGB ដោយចូលទៅផ្នែក វិក្កយប័ត្រនៃគេហទំព័ររបស់យើង។ ព័ត៌មាន AGB អាចរកបាននៅផ្នែក គោលការណ៍ វិក្កយប័ត្រ និងគោលនយោបាយប្រមូលប្រាក់។

អ្នកក៏អាចស្នើសុំច្បាប់ចម្លងនៃគោលនយោបាយនេះដោយ ឥតគិតថ្លៃដោយទាក់ទងសេវាហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់អ្នកជំងឺលេខ 207- 887-5100, ឬ ដោយឥតគិតថ្លៃ (866) 804-2499 ។

D. ប្រសិនបើពាក្យសុំរបស់បុគ្គលសម្រាប់ Free Careត្រូវបានពន្យារពេលនៅក្រោម IV(C),

នោះអ្នកអាចនឹងត្រូវបានគិតលុយពីមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់ថ្លៃព្យាបាល នៅពេលកំពុងរងចាំនៃការពន្យារពេលដាក់ពាក្យ។

E. ប្រសិនបើបុគ្គលម្នាក់ត្រូវបានអនុម័តថាមានសិទ្ធិគ្រប់គ្រាន់ សម្រាប់ទទួលបាន Free Careនៅក្រោមផ្នែករង IV(B) ឬ ប្រសិនបើការទទួលបាន Free Careត្រូវបានពន្យារពេលនៃការសម្រេច ក្រោមផ្នែករង IV(C),

នោះក្រុងនឹងមិនត្រូវបានគិតប្រាក់ពីមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់បុគ្គលម្នាក់នោះទេ។

VI. ការរាយការណ៍និងការកត់ត្រាទុក

A. MMC ជំនួសមុខឱ្យ MaineHealth គួរតែកត់ត្រាចំនួនចំណាយ Free Careដែលផ្តល់ឱ្យ

តាមកំណត់គោលការណ៍ណែនាំអប្បបរមាដែលមានចែងក្នុង គោលនយោបាយ និងចំនួនបុគ្គលដែលត្រូវបានគេផ្តល់ឱ្យ។

ប្រសិនបើមន្ទីរពេទ្យផ្តល់ Free Care

ដែលមិនបានកំណត់ដោយគោលនយោបាយនេះ

មន្ទីរពេទ្យនឹងរក្សាទុកនៃការកត់ត្រាដាច់ដោយឡែកពីគ្នានៃចំនួនចំណាយ និង ចំនួនបុគ្គលដែលត្រូវបានផ្តល់សេវាឱ្យ។

B. មន្ទីរពេទ្យនីមួយៗគួរតែរាយការណ៍ទៅ Maine Department of Health and Human Service (DHHS) ជាចំណែកមួយនៃការផ្តល់ព័ត៌មាន ក្នុងគោលបំណងនៃការផ្សះផ្សាចុងក្រោយ សេចក្តីសង្ខេបនៃចំនួនទឹកប្រាក់នៃ Free Care ដែលត្រូវបានផ្តល់ជូននៅក្នុងការទូទាត់ដែលអាចទទួលយកបាន ចំនួនទឹកប្រាក់នៃ Free Care ដែលមិនត្រូវបានទាមទារ ប៉ុន្តែត្រូវបានផ្តល់ជូននៅឆ្នាំនោះ និងចំនួនបុគ្គលដែលមានប្រភេទនៃ Free Care នីមួយៗ (ដែលត្រូវការឬមិនបានទាមទារ) ត្រូវបានផ្តល់ជូន។

VII. ការបំពេញនិងការអនុវត្ត

A. មន្ទីរពេទ្យរបស់ MaineHealth ទាំងអស់ត្រូវបានតម្រូវឱ្យដាក់និងរក្សាទុកច្បាប់ចម្លងមួយច្បាប់នៃគោលនយោបាយបច្ចុប្បន្ន និងសេចក្តីជូនដំណឹងរបស់ Free Care នៅ DHHS។

VIII. ការជូនដំណឹងអំពីឱកាសសម្រាប់សវនាការយុត្តិធម៌

A. ការអនុលោមតាម 22 M.R.S.A. §1716 DHHS ត្រូវផ្តល់ឱកាសឱ្យមានសវនាការយុត្តិធម៌ទាក់ទងនឹងសិទ្ធិទទួលបាន Free Care ចំពោះ៖

- (1) អ្នកដាក់ពាក្យសុំណាដែលស្នើសុំ ប៉ុន្តែការទាមទារសុំ Free Care របស់គាត់ត្រូវបានបដិសេធឬមិនត្រូវបានអនុវត្តដោយមានហេតុផលសមរម្យ ឬ
- (2) អ្នកទទួលបានការថែរក្សាណាដែលស្នើសុំដោយសារតែគាត់គិតថាមន្ទីរពេទ្យបានចាត់វិធានការខុស។

B. នីតិវិធីដើម្បីស្នើសុំសវនាការរដ្ឋបាល

អ្នកដាក់ពាក្យសុំសម្រាប់ Free Care អាចស្នើសុំសវនាការរដ្ឋបាលប្រសិនបើគាត់មិនពេញចិត្តលើការបដិសេធនៃការស្នើសុំសម្រាប់ Free Care។ ផ្នែកអាចតបទៅនឹងសំណើជាបន្តបន្ទាប់របស់បុគ្គលម្នាក់ៗសម្រាប់សវនាការ ដោយធ្វើសវនាការជាក្រុមមួយ។

អ្នកដាក់ពាក្យត្រូវតែអនុវត្តតាមនីតិវិធីដែលបានពិពណ៌នា នៅក្នុងផ្នែកនេះនៅពេលដែលស្នើសុំសវនាការពី DHHS ។

- (1) សវនាការរដ្ឋបាលអាចត្រូវបានស្នើសុំធ្វើឡើងដោយអ្នកដាក់ពាក្យសុំ ឬ អ្នកតំណាងរបស់គាត់។
- (2) លុះត្រាតែករណីជាក់លាក់ផ្សេងទៀតបានចែងក្នុងច្បាប់ បើមិនដូច្នោះទេសវនាការរដ្ឋបាលត្រូវបានស្នើសុំក្នុងរយៈពេល 60 ថ្ងៃ ប្រសិនបើកាលបរិច្ឆេទនៃការជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរទៅកាន់អ្នកដាក់ពាក្យសុំសម្រាប់រឿងក្តីដែលអ្នកដាក់ពាក្យប្តឹងឧទ្ធរណ៍។
- (3) ការស្នើសុំធ្វើឡើងដោយ អ្នកដាក់ពាក្យសុំ ឬ អ្នកតំណាងរបស់គាត់ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរឬផ្ទាល់មាត់សម្រាប់អង្គភាពសវនកម្មរដ្ឋបាល, Department of Health and Human Services, 11 State House Station, Augusta, Maine 04333-0011 ។ ចំពោះគោលបំណងនៃការកំណត់នៅពេលសវនាការត្រូវបានស្នើសុំ

កាលបរិច្ឆេទនៃសំណើសវនាការយុត្តិធម៌ជាកាលបរិច្ឆេទដែលសំណើសម្រាប់សវនាការត្រូវបានធ្វើឡើង

ត្រូវបានចាត់ទុកថាជាកាលបរិច្ឆេទនៃការស្នើសុំសវនាការ។

អង្គភាពសវនកម្មរដ្ឋបាលអាចស្នើឱ្យធ្វើការសរសេរជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ក្រោយពីការស្នើសុំសវនាការដោយផ្ទាល់មាត់រួច

ប៉ុន្តែសវនាការនឹងមិនមានការពន្យា ឬ បដិសេធសវនាការ

ប្រសិនបើការស្នើសុំជាលាយលក្ខណ៍អក្សរមិនត្រូវបានទទួលនៅឡើយ។

- (4) សវនាការនេះនឹងត្រូវបានធ្វើឡើងស្របតាមនីតិវិធីរដ្ឋបាលរដ្ឋ Maine លេខ 5 M.R.S.A. §8001 et seq. និងតាមសៀវភៅសវនាការរដ្ឋបាលរបស់នាយកដ្ឋាន។
- (5) សវនាការនឹងត្រូវបានធ្វើឡើងនៅពេលវេលាកាលបរិច្ឆេទ និងទីកន្លែងដែលមានភាពងាយស្រួលដល់មន្ទីរពេទ្យនិងអ្នកទាមទារសំណងហើយសេចក្តីជូនដំណឹងបឋមនឹងត្រូវបានផ្តល់ជូន យ៉ាងហោចណាស់ម្ភៃ (20) ថ្ងៃមុន។ សម្រាប់ការរៀបចំកាលវិភាគសវនាការអាចមានករណីផ្សេងៗ ដោយមន្ត្រីសវនាការអាចកំណត់កាលបរិច្ឆេទសវនាការ

ដែលនៅជិតអាស័យដ្ឋានអ្នកតវ៉ា ឬតាមទូរស័ព្ទ
ឬប្រព័ន្ធទូរទស្សន៍អន្តរកម្ម។

- (6) ផ្នែក មន្ទីរពេទ្យ
និងអ្នកដាក់ពាក្យសុំអាចត្រូវបានតំណាងដោយមេធាវីនិង
អាចមានសាក្សីទៅជាមួយដែរ។
- (7) នៅពេលការវាយតម្លៃវេជ្ជសាស្ត្រដោយអាជ្ញាធរវេជ្ជសាស្ត្រ
ជាជាងអ្នកដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការសម្រេចចិត្តដោយនៅ
មានមន្ទីលត្រូវបានស្នើដោយមន្ត្រីសវនាការ មន្ទីរពេទ្យ
ឬអ្នកដាក់ពាក្យសុំ
និងដែលចាត់ទុកថាចាំបាច់ដោយមន្ត្រីសវនាការ
ខាងផ្នែកនិងទទួលបានការវាយតម្លៃនោះ
បន្ទាប់មកបញ្ជូនបន្តទៅអ្នកដាក់ពាក្យសុំ
ឬអ្នកតំណាងរបស់អ្នកដាក់ពាក្យសុំ មន្ទីរពេទ្យ ឬ
អ្នកតំណាងរបស់មន្ទីរពេទ្យ បន្ទាប់មក
មន្ត្រីសវនាការនិងអនុញ្ញាតឱ្យភាគីទាំងអស់ធ្វើការបញ្ចេញ
យោបល់។
- (8) នៅពេលអ្នកដាក់ពាក្យស្នើសុំ ឬមន្ទីរពេទ្យ
ឬបុគ្គលិកផ្នែកស្នើសុំការពន្យារពេល
មន្ត្រីសវនាការអាចកំណត់ពេលសវនាការ
បន្ទាប់ពីជូនដំណឹងដល់ភាគីទាំងអស់។
- (9) ការសម្រេចចិត្តដែលត្រូវបានផ្តល់ដោយអាជ្ញាធរសវនាការ
ក្នុងនាម DHHS នឹងត្រូវបានចងភ្ជាប់ទៅនឹងផ្នែក
លុះត្រាតែអ្នកសម្របសម្រួលបញ្ហាឱ្យមន្ត្រីសវនាការឱ្យធ្វើ
ការសម្រេចចិត្តដែលបានស្នើសុំដើម្បីរក្សាការសម្រេចចិត្ត
ចុងក្រោយដែលផ្តល់សិទ្ធិដល់គាត់ឬនាង។
- (10) បុគ្គលណាដែលមិនពេញចិត្តនឹងការសម្រេចចិត្តរបស់អាជ្ញាធរសវនាការ មានសិទ្ធិ
ពិនិត្យឡើងវិញតាមប្រព័ន្ធតុលាការក្រោមវិធាននីតិវិធីរដ្ឋ
ឬរដ្ឋ Maine ច្បាប់ 80C ។

C. ការលុបចោលសំណើសុំសវនាការរដ្ឋបាល

ប្រសិនបើមានករណីដូចខាងក្រោមនេះកើតឡើង
ការិយាល័យនៃសវនាការរដ្ឋបាលអាចបដិសេធសំណើរសុំសវនា
ការបាន។

- (1) អ្នកទាមទារសំណងដកការស្នើរសុំសវនាការ។
 - (a) អ្នកទាមទារសំណង
ដោយមិនមានហេតុផលសមរម្យ
បោះចោលសវការដោយមិនបង្ហាញខ្លួន។
 - (b) បញ្ហាតែមួយគត់ដែលត្រូវបានប្តឹងឧទ្ធរណ៍គឺជាផ្នែក
មួយនៃច្បាប់សហព័ន្ធឬរដ្ឋដែលតម្រូវឱ្យមានការផ្តា
សប្តុរដោយស្វ័យប្រវត្តិដែលធ្វើឱ្យអ្នកដាក់ពាក្យសុំខ្លះ
ឬទាំងអស់ទទួលបាន Free Care។
- (2) នៅពេលដែលសំណើរបស់អ្នកដាក់ពាក្យសុំសវនាការរដ្ឋបា
លត្រូវបានច្រានចោលការិយាល័យសវនកម្មរដ្ឋបាលនឹងជូ
នដំណឹងដល់បុគ្គលម្នាក់ៗអំពីសិទ្ធិរបស់ខ្លួនក្នុងការប្តឹងឧ
ទ្ធរណ៍ទៅតុលាការកំពូល។

D. សកម្មភាពកែតម្រូវ

មន្ទីរពេទ្យត្រូវធ្វើការចាត់វិធានការកែតម្រូវនៅពេលដែលសមរ
ម្យ

ត្រូវតែប្រតិកម្មឱ្យទាន់ពេលវេលានៅពេលដែលសកម្មភាពមិន
ត្រឹមត្រូវ ត្រូវបានកើតឡើង

- (1) ការសម្រេចចិត្តសវនាការគឺជាការអនុគ្រោះដល់អ្នកដា
ក់ពាក្យសុំ ឬ
- (2) DHHS សម្រេចបំពេញបំណងរបស់អ្នកដាក់ពាក្យសុំ
មុនពេលសវនាការ។

IX. ការខ្វះខាតថ្លៃព្យាបាលនិងការសន្តត់ទទួលសិទ្ធិ

MaineHealth

ទទួលស្គាល់ថាអាចមានករណីដែលអ្នកជំងឺមិនមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់
គ្រាន់សម្រាប់ទទួលបានការថែទាំដោយឥតគិតថ្លៃក្រោមគោលនយោបាយ
នេះហើយនៅតែស្របច្បាប់មិនអាចទូទាត់សម្រាប់សេវាដែលបានផ្តល់។

ដើម្បីសម្រេចគោលដៅនេះ MaineHealth
បានបង្កើតកម្មវិធីជំនួសពីរបន្ថែមទៀតនៃការកែតម្រូវគឺ
ការខ្វះខាតថ្លៃព្យាបាលនិងការសន្តត់ទទួលសិទ្ធិ។

A. ការខ្វះខាតថ្លៃព្យាបាល

មានអ្នកជំងឺសំខាន់ៗបីប្រភេទដែលត្រូវបានគេពិចារណាសម្រាប់គោលនយោបាយនេះ៖

ប្រភេទទីមួយរួមមានទាំងអ្នកជំងឺដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ Free Care ផ្អែកលើចំណូលរបស់ពួកគេ ប៉ុន្តែពួកគាត់មិនមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ស្របទៅនឹងតម្រូវការនៃជំពូក 150 ។

ឧទាហរណ៍មួយចំនួននៃប្រភេទនេះរួមមាន៖

- អ្នកជំងឺមិនមែនជាអ្នកស្នាក់នៅអចិន្ត្រៃយ៍ Maine ឬ New Hampshire
- អ្នកជំងឺជាអ្នកសុំទាន
- អ្នកជំងឺ
អ្នកជំងឺស្ថិតនៅក្នុងក្រុមដែលអាចទទួលបានធានារ៉ាប់រង ប៉ុន្តែមិនបានផ្តល់ការជូនដំណឹងពិការបដិសេធពី DHHS ទេ
- សេវាកម្មដែលមិនមានភាពចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ ប៉ុន្តែត្រូវបានចាត់ទុកពីសំណាក់គ្រូពេទ្យ/វេជ្ជបណ្ឌិតថា មានភាពសមរម្យផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។

ប្រភេទទីពីរ

រួមមានអ្នកជំងឺដែលមិនមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់តម្រូវតាមគោលការណ៍នាំរបស់ Free Care ផ្អែកទៅលើចំណូលប្រចាំឆ្នាំរបស់ពួកគេ។ ប៉ុន្តែប្រាក់ចំណូលរបស់ពួកគេមិនគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ទូទាត់ថ្លៃព្យាបាលបាន។

អ្នកជំងឺទាំងពីរ

ប្រភេទខាងលើនឹងត្រូវបានអនុម័តសម្រេចផ្តល់ឱ្យដោយបុគ្គលិកគ្រប់គ្រងឬអ្នកគ្រប់គ្រងដែលធ្វើការនៅផ្នែកសេវាកម្មហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់អ្នកជំងឺ ឬ ដោយបុគ្គលិកចាត់តាំង CBO តាមការណែនាំរបស់បុគ្គលិកប្រមូលលុយ ឬបុគ្គលិកបំរើអតិថិជន។ ការបំពេញសំណួរហិរញ្ញវត្ថុរួមជាមួយព័ត៌មានប្រាក់ចំណូលនិងចំ

ណាយ ត្រូវបានទាមទារឱ្យធ្វើឡើងដើម្បី
បញ្ជាក់តម្រូវការសម្រាប់ការកែតម្រូវក្រោមផ្នែកនេះ។
ការធ្វើតេស្ត ពិនិត្យមើលលើទ្រព្យសម្បត្តិ អាចត្រូវបានអនុវត្ត
ប្រសិនបើ MaineHealth ចាត់ទុកថាវាសមរម្យ។

ប្រភេទទីបីនៃអ្នកជំងឺខ្វះខាតថ្លៃព្យាបាលដែលបានចាត់ថ្នាក់ដូចជា
អ្នកជំងឺមហារីកមកពីក្រៅរដ្ឋអាចត្រូវបានគេអនុម័តអោយទទួលបាន
Free Care ដោយផ្អែកទៅតាមគោលនយោបាយខាងលើនេះ។
អ្នកជំងឺដែលនៅក្រៅរដ្ឋដែលចូលរួមក្នុងកម្មវិធីថែទាំជំងឺមហារីកនិង
ត្រូវការឱសថព្យាបាលជំងឺមហារីកសម្រាប់ការព្យាបាលនឹងត្រូវបានពិចារណាដោយ
MaineHealth សម្រាប់ Free Care។
ការអនុម័តដោយគតតិកិច្ចនេះនឹងត្រូវដាក់ចូលទៅក្នុងប្រព័ន្ធ EHR
ជាមួយកាលបរិច្ឆេទដ៏មានប្រសិទ្ធិភាពនិងថ្ងៃផុតកំណត់ដើម្បីកំណត់ថា
អ្នកជំងឺដែលមាន Free
Care ទទួលបានថ្នាំដែលត្រូវការចាំដោយគតតិកិច្ច។

B. ការសន្តត់ទទួលសិទ្ធិ

ការទទួលបានការសន្តត់គឺសម្រាប់អ្នកជំងឺទាំងនោះដែលមិន
ដែលបានបំពេញបែបបទសុំ Free Care
ប៉ុន្តែការិយាល័យគណនេយ្យរបស់អ្នកជំងឺមានព័ត៌មានគ្រប់គ្រាន់
ដើម្បីកំណត់ថាអ្នកជំងឺមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីទទួលបាន
Free Care ប្រសិនបើពួកគេដាក់ពាក្យសុំ។
ឧទាហរណ៍រួមមានដូចខាងក្រោម៖

- ដោយប្រើកម្មវិធីព្យាករណ៍ប្រាក់ចំណូលសម្រាប់ថែរក្សា
សុខភាព 2.0
សម្រាប់កំណត់សិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដោយផ្អែក
លើពិន្ទុនៃប្រាក់ចំណូល។
- អ្នកជំងឺជាអ្នកសុំទានដែលមិនធ្លាប់ដាក់ពាក្យសុំ។
- អ្នកជំងឺដែលមានធានារ៉ាប់រង Medicaid ពីរដ្ឋផ្សេង
ដែលគ្រូពេទ្យផ្តល់សេវានោះមិនត្រូវបានគេជឿទុកចិត្ត
ហើយគុណភាពរបស់អ្នកជំងឺមិនសមហេតុផលនៅពេល
ព្យាបាលរួច
ដែលបានសរសេរនៅលើក្រដាសស្នាមដែលត្រូវបានរក
ឃើញថាគ្មានភាពជឿជាក់។

- អ្នកជំងឺត្រូវជាប់ឃុំឃាំងនិងគ្មានទ្រព្យសម្បត្តិ ស្របតាមផ្នែក អ្នកជំងឺខ្វះខាតថ្លៃព្យាបាល និង ការសន្តត់ទទួលសិទ្ធិ និងត្រូវបានអនុម័តផ្តល់ឱ្យ ដែលធ្វើ ការកែតម្រូវដោយបុគ្គលិកគ្រប់គ្រងឬអ្នកគ្រប់គ្រង ឬ អ្នកគ្រប់គ្រងនៅការិយាល័យគណនេយ្យរបស់អ្នកជំងឺ។

X. ជំនួយសម្រាប់កម្មវិធីរបស់រដ្ឋ និងសហព័ន្ធ

MaineHealth

បានបង្កើតកម្មវិធីមួយដើម្បីជួយអ្នកជំងឺដែលដាក់ពាក្យសុំកម្មវិធីរបស់ រដ្ឋ និងសហព័ន្ធដែលអាចជួយបង់ថ្លៃព្យាបាល ឬថ្លៃជំពាក់សេវាពេទ្យ។ កម្មវិធីនេះរួមមានទាំងការចុះមើលអ្នកជំងឺសម្រាកពេទ្យដែលបង់ថ្លៃ ព្យាបាលផ្ទាល់ខ្លួនទាំងអស់ និងជ្រើសរើសអ្នកជំងឺក្រៅ ដែលផ្អែកលើការស្នើសុំរបស់ MaineHealth សម្រាប់កំណត់ឱ្យច្បាស់ថាពួកគាត់មានសិទ្ធិគ្រប់គ្រាន់ សម្រាប់កម្មវិធីរដ្ឋ និង/ឬ សហព័ន្ធ។ MaineHealth អាចជួយក្នុងការដាក់ពាក្យសុំសម្រាប់ទារកទើបកើតថ្មី និងធ្វើឱ្យគាត់មានគុណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់កម្មវិធី MaineCare (Medicaid) ។

អ្នកជំងឺដែលដាក់ពាក្យសុំ Free Care ដែលធ្លាប់ជាអ្នកជំងឺសម្រាកពេទ្យសម្រាក នៅ MaineHealth នឹងត្រូវបញ្ជូនទៅ DHHS ដើម្បីកំណត់សិទ្ធិសម្រាប់សុំ MaineCare (Medicaid)។ ប្រសិនបើមានការសម្រេចថា អ្នកជំងឺមិនមានសិទ្ធិគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការទទួលបានជំនួយពីរដ្ឋ ឬ សហព័ន្ធនោះ ពួកយើងនឹងចាត់ទុកថាការសម្រេចនោះជាការបដិសេធពី DHHS បន្ទាប់មក MaineHealth នឹងរៀបចំឯកសារដាក់ពាក្យសុំ Free Careឱ្យអ្នកជំងឺ។

XI. ផែនការទីផ្សារ

ជាមួយច្បាប់ថែទាំសុខភាពមានតំលៃសមរម្យ (ACA) គឺតម្រូវឱ្យអ្នកជំងឺរបស់យើងទទួលបានការធានាថែទាំសុខភាពតាមរយៈផែនការឧបត្ថម្ភរបស់និយោជក ឬផែនការទិញឯកជន ឬតាមរយៈការដាក់ពាក្យទិញនៅ MarketPlace ។ MaineHealth មានធនធានគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីជួយដល់អ្នកជំងឺរបស់យើងតាមរយៈដំណើរ

រការនៃការដាក់ពាក្យស្នើសុំសម្រាប់ផែនការ Marketplace ។
អ្នកជំងឺអាចទៅជួបអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សារបស់យើងនៅទីតាំងBramhall
ដើម្បីសុំជំនួយ ឬទាក់ទងមកក្រុម CarePartners របស់យើងតាមលេខ
877-626-1684។

អ្នកជំងឺដែលដាក់ពាក្យសុំ Free Care ដែលធ្លាប់ជាអ្នកជំងឺសម្រាកពេទ្យ
នៅ Maine Medical Center នឹងត្រូវបញ្ជូនទៅ DHHS
ដើម្បីកំណត់សិទ្ធិសម្រាប់សុំ MaineCare (Medicaid)។
ប្រសិនបើអ្នកជំងឺអាចបង្ហាញច្បាប់ចម្លងចេញពីការជូនដំណឹងការធា
នារ៉ាប់រងសុខភាពពី Marketplace
ថាពួកគេនឹងមិនមានសិទ្ធិទទួលយក MaineCare
នោះយើងនឹងទទួលយកការបដិសេធនេះពី DHHS បន្ទាប់របស់
Medical Center នឹងរៀបចំឯកសារដាក់ពាក្យសុំ Free Careឱ្យអ្នកជំងឺ។

XII. ព័ត៌មានទំនាក់ទំនងសម្រាប់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ

បុគ្គលនីមួយៗអាចដាក់ពាក្យសុំ Free
Careនៅការិយាល័យទីប្រឹក្សាផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ MaineHealth
តាមលេខ 662-1949 ឬ ដោយមិនគិតថ្លៃលេខ (800) 619-9715
ឬទាក់ទងទៅការិយាល័យគណនេយ្យហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺតាមលេខ
887-5100 ឬដោយមិនគិតថ្លៃលេខ (866) 804-2499។ ពាក្យសុំ Free
Care និងគោលការណ៍នេះអាចរកបាននៅលើគេហទំព័ររបស់យើង
នៅក្រោមផ្នែកចេញវិក្កយបត្រ។

សម្រាប់ធនធានហិរញ្ញវត្ថុដទៃទៀត អ្នកជំងឺអាចទាក់ទង Care
Partners។ Care Partners សំរាប់រួលការផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព
ដែលផ្តល់ជូនសម្រាប់ប្រជាជនដែលមានប្រាក់ចំណូលទាប
និងប្រជាជនមិនមានធានារ៉ាប់រងនៅខោនធីចំនួនបួននៃរដ្ឋ Maine
(Cumberland, Lincoln, Waldo, Kennebec) ។
កម្មវិធីត្រូវបានសហការឡើងរវាង MaineHealth វេជ្ជបណ្ឌិត
មន្ទីរពេទ្យជាច្រើន និង
ក្រុមគ្រូពេទ្យដទៃទៀតដើម្បីជួយសមាជិកសហគមន៍
ដែលពួកគាត់មិនមានគុណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីសុំធានារ៉ាប់រងសុខ
ភាពពី កម្មវិធីសាធារណៈ ឬឯកជន។
សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមទាក់ទងនឹង CarePartners សូមទូរស័ព្ទទៅលេខ

887-626-1684។

XIII. សេវាក្រូពេទ្យដែលបង់ឱ្យដោយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ

រាល់សេវាវេជ្ជបណ្ឌិតដែលផ្តល់ដោយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់ MaineHealth ឬក្រុមវេជ្ជបណ្ឌិត Maine Medical Partners និងត្រូវបង់ឱ្យក្រោមកម្មវិធីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។

ក្រូពេទ្យមួយចំនួនដែលមានផ្តល់សេវាក៏មិនមានជាសាខារបស់ MaineHealth និងប្រហែលជាមិនទទួលយកការសម្រេចនៃជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់យើងទេ ។ ក្រូពេទ្យទាំងនោះរួមមាន៖ Spectrum Medical Group (Anesthesia, Pathology & Radiology), ក្រូពេទ្យ InterMed និង ក្រូពេទ្យដែលធ្វើការនៅក្តីនិក្ខេបកជនដទៃទៀត។

ពិនិត្យ៖
គណៈកម្មាធិការគោលនយោបាយស្ថាប័ន៖ _____

-

នាយកឧបត្ថម្ភ៖ _____ **កាលបរិច្ឆេទ** _____
Sr. Director CBO

ការអនុម័ត
VP/AVP៖ _____ **កាលបរិច្ឆេទ** _____
VP នៃផ្នែកវេជ្ជបណ្ឌិត

ឯកសារភ្ជាប់ 1

ការណែនាំអំពី MaineHealth Free Care 2018		
	តម្រូវដោយ DHHS រដ្ឋ Maine ជំពូក 150	
ចំនួនមនុស្សក្នុងគ្រួសារ	150% នៃ FPL	175% នៃ FPL
1	\$18,210	\$21,245
2	\$24,690	\$28,805
3	\$31,170	\$36,365
4	\$37,650	\$43,925
5	\$44,130	\$51,485
6	\$50,610	\$59,045
7	\$57,090	\$66,605
8	\$63,570	\$74,165
សម្រាប់មនុស្សម្នាក់ៗបន្ថែម, បូក	\$6,480	\$7,560
ការបញ្ចុះតម្លៃ	100%	100%

កំណត់សំគាល់
ការថែទាំសុខភាពសម្រាប់អ្នកដែលមិនមានលទ្ធភាពបង់ប្រាក់

ច្បាប់របស់រដ្ឋ Maine តម្រូវឱ្យមានការផ្តល់ជូនការព្យាបាលដោយមិនគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នកដែលមានចំណូលតិចជាង 150% នៃកម្រិតភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធ។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ MaineHealth ផ្តល់ការ Free Care ដល់ប្រជាជន Maine ដែលមានចំនួន 175% នៃកម្រិតភាពក្រីក្រ។

ការណែនាំអំពី MaineHealth Free Care 2018		
	តម្រូវដោយ DHHS រដ្ឋ Maine ជំពូក 150	
ចំនួនមនុស្សក្នុងគ្រួសារ	150% នៃ FPL	175%នៃ FPL
1	\$18,210	\$21,245
2	\$24,690	\$28,805
3	\$31,170	\$36,365
4	\$37,650	\$43,925
5	\$44,130	\$51,485
6	\$50,610	\$59,045
7	\$57,090	\$66,605
8	\$63,570	\$74,165
សម្រាប់មនុស្សម្នាក់ៗបន្ថែម, បូក	\$6,480	\$7,560
ការបញ្ចុះតម្លៃ:	100%	100%

អ្នកនឹងត្រូវបានសួរ ប្រសិនបើអ្នកមានធានារ៉ាប់រងគ្រប់ប្រភេទដែលជួយបង់លើថ្លៃព្យាបាល

។ អ្នកនឹងអាចតម្រូវឱ្យបង្ហាញថា ធានារ៉ាប់រង និង កម្មវិធីរដ្ឋាភិបាលណាមួយនឹងមិនបង់ថ្លៃព្យាបាលឱ្យអ្នក។
ការគិតប្រាក់នឹងមិនលើសពីបរិមាណជាទូទៅដែលគិតពី Medicare ទេ

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានអនុម័តប្រសិនបើអនុម័តសម្រាប់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ នៅក្រោមគោលនយោបាយរបស់យើង តែការអនុម័តមិនបានពេញលេញ100% នៃថ្លៃសេវារបស់យើង នោះអ្នកនឹងមិនត្រូវគិតលុយបន្ថែមសម្រាប់ សម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ឬការថែទាំចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រដទៃទៀត ជាចំនួនដែលត្រូវបានគេគិតប្រាក់ជាទូទៅសម្រាប់អ្នកជំងឺដែលមាន ការធានារ៉ាប់រង។

មានតែការថែទាំជំងឺចាំបាច់តែប៉ុណ្ណោះ ដែលទទួលបានការព្យាបាលដោយមិនគិតថ្លៃ Free Care។ ប្រសិនបើអ្នកមិនមានសិទ្ធិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់សុំការព្យាបាលដោយមិន គិតថ្លៃទេ អ្នកអាចស្នើសុំឱ្យមានការបើកសវនាការ។ ពួកយើងនឹងជួយប្រាប់អ្នកពីរបៀបដាក់ពាក្យសុំសវនាការយុត្តិធម៌។