

ចំណងជើងគោលនយោបាយ៖ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ វេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលនយោបាយ៖ <b>NATL.CB.307</b>
ក្រសួងសាមី៖ <b>National Community Benefit</b>	កាលបរិច្ឆេទចូលជាធរមាន៖ ថ្ងៃទី 1 ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ 2021
អ្នកគ្រប់គ្រង៖ ប្រធាន ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ៖ 1 នៃ 21

**1.0 របាយការណ៍ស្តីពីគោលនយោបាយ**

មន្ទីរពេទ្យ Kaiser Foundation Hospitals (KFH) និងផែនការសុខភាព Kaiser Foundation Health Plans (KFHP) បានប្តេជ្ញាចិត្តក្នុងការផ្តល់កម្មវិធីដែលជួយសម្រួលដល់ការទទួលបានការថែទាំសម្រាប់ប្រជាជនងាយរងគ្រោះ។ ការប្តេជ្ញាចិត្តនេះរួមមានការផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដល់អ្នកជំងឺដែលមានប្រាក់ចំណូលទាប គ្មានការធានារ៉ាប់រង និងមានការធានារ៉ាប់រងមិនគ្រប់គ្រាន់ដែលមានសិទ្ធិនៅពេលលទ្ធភាពបង់ថ្លៃសេវាគ្រប់គ្រងការទទួលបានសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងការថែទាំចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។

**2.0 គោលបំណង**

គោលនយោបាយនេះពិពណ៌នាអំពីការមានសិទ្ធិ និងទទួលបាននិងទទួលជំនួយហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងចាំបាច់តាមផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រតាមរយៈកម្មវិធីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ (Medical Financial Assistance, MFA)។ សេចក្តីគម្របគ្របអនុវត្តស្របទៅតាមផ្នែក 501(r) នៃក្រមប្រាក់ចំណូលផ្ទៃក្នុង សហរដ្ឋអាមេរិក និងបទប្បញ្ញត្តិរដ្ឋពាក់ព័ន្ធស្តីពីសេវាដែលមានលក្ខណសម្បត្តិទទួលបាន វិធីដើម្បីទទួលបាន សេវា លក្ខណវិនិច្ឆ័យដើម្បីមានលក្ខណសម្បត្តិទទួលបានជំនួយពីកម្មវិធី រចនាសម្ព័ន្ធនៃការផ្តល់មូលនិធិ MFA មូលដ្ឋានសម្រាប់កិច្ចប្រតិបត្តិការ និងវិធានការដែលអាចអនុវត្តក្នុងករណីគ្មានការបង់ប្រាក់ថ្លៃសេវាវេជ្ជសាស្ត្រ។

**3.0 វិសាលភាព**

គោលនយោបាយនេះអនុវត្តចំពោះនិយោជិកដែលធ្វើការនៅក្នុងអង្គការម្តងម្កាងម្តងក្រោម និងក្រុមហ៊ុនបុត្រសម្ព័ន្ធរបស់អង្គការទាំងនេះ (ហៅកាត់រួមគ្នាថា "KFHP/H")៖

- 3.1** ក្រុមហ៊ុន Kaiser Foundation Health Plan, Inc.
- 3.2** មន្ទីរពេទ្យ Kaiser Foundation Hospital និង
- 3.3** បុត្រសម្ព័ន្ធរបស់អង្គការ KFHP/H។
- 3.4** គោលនយោបាយនេះអនុវត្តចំពោះមន្ទីរពេទ្យ Kaiser Foundation Hospitals និងគ្លីនិកសម្រាកព្យាបាលដែលមានរាយនៅក្នុងឯកសារភ្ជាប់ ផ្នែកបន្ថែម ផ្នែកទី I ស្តីពីមន្ទីរពេទ្យ Kaiser Foundation Hospitals និងត្រូវបានដាក់បញ្ចូលក្នុងឯកសារយោង។

**4.0 និយមន័យ**

សូមមើលឧបសម្ព័ន្ធ A – សន្ទានុក្រមពាក្យបច្ចេកទេស។

**5.0 បញ្ញត្តិផ្សេងៗ**

KFHP/H រក្សាកម្មវិធី MFA ពិនិត្យលើប្រាក់ចំណូលដើម្បីកាត់បន្ថយឧបសគ្គហិរញ្ញវត្ថុចំពោះការទទួលបានសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងសេវាចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់អ្នកជំងឺដែលមានលក្ខណសម្បត្តិទទួលបានដោយពុំគិតអំពីអាយុ ពិការភាព ភេទ ពូជសាសន៍ ទំនាក់ទំនងសាសនា ស្ថានភាពសង្គម ឬស្ថានភាពអន្តោប្រវេសន៍ ទំនោររដ្ឋភេទ ដើមកំណើតជាតិ និងទោះបីអ្នកជំងឺមានឬគ្មានធានារ៉ាប់រងសុខភាពក៏ដោយ។

ចំណងជើងគោលនយោបាយ៖ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ វេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលនយោបាយ៖ <b>NATL.CB.307</b>
ក្រសួងសាមី៖ <b>National Community Benefit</b>	កាលបរិច្ឆេទចូលជាធរមាន៖ ថ្ងៃទី 1 ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ 2021
អ្នកគ្រប់គ្រង៖ ប្រធាន ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ៖ 2 នៃ 21

**5.1 សេវាដែលមាន និងគ្មានលក្ខណសម្បត្តិទទួលបាននៅក្រោមគោលនយោបាយ MFA។**  
 ប្រសិនបើពុំមានកំណត់ផ្សេងពីនេះនៅក្នុងឯកសារភ្ជាប់ ផ្នែកទី II ស្តីពីសេវាបន្ថែមដែលអាចមាន និងគ្មានលក្ខណសម្បត្តិទទួលបាននៅក្រោមគោលនយោបាយ MFA ទេ។

**5.1.1 សេវាដែលមានលក្ខណសម្បត្តិទទួលបាន។** MFA អាចត្រូវបានអនុវត្តចំពោះសេវាថែទាំសុខភាពសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងសេវាថែទាំចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ សេវា និងផលិតផលឱសថស្ថាន និងសម្ភារៈវេជ្ជសាស្ត្រដែលផ្តល់នៅតាមទីតាំងរបស់ Kaiser Permanente (KP) (ឧ. មន្ទីរពេទ្យ គ្លីនិក មន្ទីរព្យាបាលសុខភាព និងអគារការិយាល័យវេជ្ជសាស្ត្រ) នៅឱសថស្ថានព្យាបាលក្រោមន្ទីរពេទ្យរបស់ KFHP/H ឬដោយអ្នកផ្តល់សេវា KP។ MFA អាចនឹងត្រូវអនុវត្តចំពោះសេវា និងផលិតផលដែលបានពិពណ៌នាដូចខាងក្រោម៖

**5.1.1.1 សេវាចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ។** ការថែទាំ ការព្យាបាល ឬសេវាកម្មដែលត្រូវបានបញ្ជាទិញ ឬផ្តល់ដោយអ្នកផ្តល់សេវា KP ដែលចាំបាច់សម្រាប់ការការពារ ការវាយតម្លៃ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ឬការព្យាបាលនៃលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ ហើយមិនមែនសម្រាប់ភាពងាយស្រួលរបស់អ្នកជំងឺ ឬអ្នកផ្តល់ការថែទាំសុខភាពទេ។

**5.1.1.2 វេជ្ជបញ្ជា និងការផ្គត់ផ្គង់ឱសថស្ថាន។** ការចេញវេជ្ជបញ្ជាដែលបង្ហាញនៅឯឱសថស្ថានមិនព្យាបាលនៅពេទ្យរបស់ KFHP/H និងសរសេរដោយអ្នកផ្តល់សេវា KP អ្នកផ្តល់សេវារបស់ផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់មិនមែន KP អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបន្ទាន់មិនមែន KP និងអ្នកផ្តល់សេវាជាប់កិច្ចសន្យា KP។

**5.1.1.2.1 ថ្នាំទូទៅ។** ការប្រើឱសថទូទៅដែលចូលចិត្ត នៅពេលណាអាចធ្វើទៅបាន។

**5.1.1.2.2 ឱសថមានយឺតយ៉ាវ។** ឱសថមានយឺតយ៉ាវដែលចេញដោយអ្នកផ្តល់សេវា KP ដែលធ្វើកំណត់សម្គាល់ថា “ផ្តល់ថ្នាំតាមអ្វីដែលបានសរសេរ” (Dispense as Written, DAW) ឬពុំមានជាតិឱសថទូទៅទេ។

**5.1.1.2.3 ឱសថ ឬសម្ភារៈផ្គត់ផ្គង់ដែលគ្មានវេជ្ជបញ្ជា។** ជាមួយនឹងវេជ្ជបញ្ជា ឬការបញ្ជាទិញដែលត្រូវបានសរសេរដោយអ្នកផ្តល់ឱសថ KP និងចែកចាយពីឱសថស្ថានខាងក្រៅពេទ្យរបស់ KP។

**5.1.1.2.4 អ្នកទទួលបានផលពី Medicare។** អនុវត្តចំពោះអ្នកទទួលបាន Medicare សម្រាប់ថ្នាំពេទ្យតាមវេជ្ជបញ្ជាដែលបានផ្តល់នៅក្រោម Medicare ផ្នែក D នៅក្នុងទម្រង់នៃការលើកលែងឱសថស្ថាន។

**5.1.1.3 បរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រជាប់យូរ (Durable Medical Equipment, DME)។** បានបញ្ជាទិញដោយអ្នកផ្តល់សេវា KP ស្របតាមគោលការណ៍ណែនាំរបស់ DME និងបានផ្តល់ដោយ KFHP/H ដល់អ្នកជំងឺដែលបំពេញតាមលក្ខណវិនិច្ឆ័យចាំបាច់នៃការព្យាបាល។

**5.1.1.4 ថ្នាំកំប៉់សុខភាព។** ថ្លៃឈ្នួលដែលជាប់ទាក់ទងនឹងថ្នាំកំប៉់ដែលបានក្រោងទុក និងផ្តល់ដោយ KP ដែលត្រូវបានផ្តល់អនុសាសន៍ដោយអ្នកផ្តល់សេវា KP ដែលជាផ្នែកមួយនៃផែនការថែទាំរបស់អ្នកជំងឺ។

ចំណងជើងគោលនយោបាយ៖ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ វេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលនយោបាយ៖ <b>NATL.CB.307</b>
ក្រសួងសាមី៖ <b>National Community Benefit</b>	កាលបរិច្ឆេទចូលជាធរមាន៖ ថ្ងៃទី 1 ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ 2021
អ្នកគ្រប់គ្រង៖ ប្រធាន ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ៖ 3 នៃ 21

**5.1.1.5 សេវាមានចំពោះមូលដ្ឋានករណីលើកលែង។**  
 ដោយយើងទៅតាមស្ថានភាពជាក់លាក់ ច្បាប់បង្កើតករណីលើកលែង ហើយ MFA អាចនឹងត្រូវអនុវត្តចំពោះ៖

(1) សេវាផ្តល់ជូនមិនមែននៅក្រុមហ៊ុន KP និង (2) DME បានចេញវេជ្ជបញ្ជា ឬបញ្ជាទិញដោយអ្នកផ្គត់ផ្គង់ក្រុមហ៊ុន KP និងបានផ្គត់ផ្គង់ដោយអ្នកជាប់កិច្ចសន្យា/អ្នកលក់ ដូចដែលបានរៀបរាប់ខាងក្រោមនេះ។ ដើម្បីមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ ទទួលបានករណីលើកលែងនេះ អ្នកជំងឺនឹងត្រូវបំពេញទៅតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យលើការចំណាយ ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រខ្ពស់ដូចដែលបានពិពណ៌នានៅក្នុងផ្នែកទី 5.6.2 ខាងក្រោម។

**5.1.1.5.1 សេវាគិលានុបដ្ឋាយិកិច្ចជំនាញ និងសេវាថែទាំកម្រិត មធ្យម។** ទៅតាមកិច្ចសន្យាជាមួយអ្នកជំងឺ មន្ទីរពេទ្យ KP បានផ្តល់ជូននូវតម្រូវការផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដើម្បីជួយសម្រួល ដល់ពួកគេនៅពេលចេញពីមន្ទីរពេទ្យ។

**5.1.1.5.2 បរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រជាប់យូរ (DME)។** អ្នកផ្គត់ផ្គង់ DME បញ្ជាទិញដោយអ្នកផ្តល់សេវា KP ស្របតាមគោលការណ៍ណែនាំ DME និងផ្គត់ផ្គង់ដោយអ្នកលក់ដែលមានកិច្ចសន្យាតាមរយៈនាយកដ្ឋាន KFHP/H DME។

**5.1.1.6 សេវាផ្សេងៗទៀតដែលមានលក្ខណសម្បត្តិទទួលបាន។**  
 សេវាផ្សេងៗទៀតដែលមានលក្ខណសម្បត្តិទទួលបាននៅក្រោមគោលនយោបាយ MFA ត្រូវបានកំណត់នៅក្នុងឯកសារភ្ជាប់ ផ្នែកទី II ស្តីពី សេវាផ្សេងៗទៀត ដែលមាន និងគ្មានលក្ខណសម្បត្តិទទួលបាននៅក្រោម គោលនយោបាយ MFA។

**5.1.2 សេវាកម្មដែលគ្មានលក្ខណសម្បត្តិទទួលបាន។** MFA មិនអាចត្រូវបានអនុវត្តចំពោះ៖

**5.1.2.1 សេវាកម្មដែលមិនត្រូវបានចាត់ទុកថាជាតម្រូវការបន្ទាន់ ឬចាំបាច់សម្រាប់វេជ្ជសាស្ត្រដែលបានកំណត់ដោយអ្នកផ្តល់សេវា KP។**  
 មានរួមបញ្ចូល ប៉ុន្តែមិនកំណត់តែ៖

- 5.1.2.1.1** ការរក្សាតម្លៃសម្បត្តិ ឬសេវាកម្មរួមទាំងសេវាខាងសើស្បែកដែលមានគោលបំណងសំខាន់ក្នុងការកែលម្អរូបរាងរបស់អ្នកជំងឺ
- 5.1.2.1.2** ការព្យាបាលភាពអារ
- 5.1.2.1.3** សម្ភារៈផ្គត់ផ្គង់វេជ្ជសាស្ត្ររាយ
- 5.1.2.1.4** ការព្យាបាលដែលមាននៅក្នុងជម្រើស រួមមានការព្យាបាលដោយចាក់ម្សៅវិទ្យាសាស្ត្រ និងម៉ាស្សា។
- 5.1.2.1.5** ការចាក់ថ្នាំ និងឧបករណ៍ដើម្បីព្យាបាលបញ្ហាផ្លូវភេទ
- 5.1.2.1.6** សេវាកម្មផ្នែកភាពជំនួស និង
- 5.1.2.1.7** សេវាកម្មទាក់ទងនឹងការទទួលខុសត្រូវរបស់ភាគីទីបី ការការពារធានារ៉ាប់រងផ្ទាល់ខ្លួន ឬករណីសំណងរបស់កម្មករ។

ចំណងជើងគោលនយោបាយ៖ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ វេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលនយោបាយ៖ <b>NATL.CB.307</b>
ក្រសួងសាមី៖ <b>National Community Benefit</b>	កាលបរិច្ឆេទចូលជាធរមាន៖ ថ្ងៃទី 1 ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ 2021
អ្នកគ្រប់គ្រង៖ ប្រធាន ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ៖ 4 នៃ 21

**5.1.2.1.8 សេវាសម្រាប់អ្នកជំងឺដែលមិនមានធានារ៉ាប់រងសុខភាពពីមន្ទីរពេទ្យ KP ។** សេវាមិនបន្ទាន់ និងការផ្គត់ផ្គង់ឱសថព្យាបាលជំងឺដែលត្រូវបានទូទាត់ដោយគ្មានការធានារ៉ាប់រងសុខភាពពី KP គឺតម្រូវឱ្យអ្នកជំងឺប្រើប្រាស់បណ្តាញជាក់លាក់ណាមួយរបស់អ្នកផ្តល់សេវា និងឱសថដែលមិនមែនជាផ្នែកនៃមន្ទីរពេទ្យ KP។

**5.1.2.2 វេជ្ជបញ្ជា និងការផ្គត់ផ្គង់ឱសថស្ថាន។** វេជ្ជបញ្ជា និងការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនត្រូវបានចាត់ទុកថាជាករណីសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬមានភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ រួមមាន ប៉ុន្តែមិនកម្រិតត្រឹមតែ (1) ឱសថដែលមិនត្រូវបានអនុម័តដោយគណៈកម្មាធិការឱសថ និងព្យាបាល (2) ឱសថ និងការផ្គត់ផ្គង់ទូទៅដែលមិនត្រូវបានចេញវេជ្ជបញ្ជា ឬបញ្ជាទិញដោយអ្នកផ្តល់សេវា KP និង (3) ជាពិសេសមិនរាប់បញ្ចូលថ្នាំ (ឧប. ការជួយឱ្យមានគភ៌ កែសម្រួល ឬអសមត្ថភាពផ្លូវភេទ)។

**5.1.2.3 វេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់អ្នកចុះឈ្មោះ Medicare ផ្នែក D អ្នកចុះឈ្មោះ ដែលមានលក្ខណសម្បត្តិទទួល ឬចុះឈ្មោះក្នុងកម្មវិធីជំនួយប្រាក់ចំណូលទាប (Low Income Subsidy, LIS)។** ថ្លៃចំណាយនៅសល់សម្រាប់ថ្នាំវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់អ្នកចុះឈ្មោះ Medicare Advantage Part D ដែលមានលក្ខណសម្បត្តិទទួល ឬបានចុះឈ្មោះនៅក្នុងកម្មវិធី LIS ស្របទៅតាមគោលការណ៍ណែនាំរបស់មជ្ឈមណ្ឌលសម្រាប់សេវាកម្មព្យាបាលសុខភាព និងជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ (CMS)។

**5.1.2.4 សេវាកម្មផ្តល់ជូននៅខាងក្រៅមន្ទីរ KP។** គោលនយោបាយ MFA អនុវត្តតែចំពោះសេវាកម្មដែលផ្តល់ជូននៅតាមមន្ទីរ KP ដោយអ្នកផ្តល់សេវាកម្មរបស់ KP ប៉ុណ្ណោះ។ ទោះបីជាមានការបញ្ជូនពីអ្នកផ្តល់សេវាកម្ម KP សេវាកម្មផ្សេងទៀតទាំងអស់មិនមានលក្ខណសម្បត្តិទទួលបានសម្រាប់ MFA ទេ។ សេវាកម្មដែលផ្តល់នៅការិយាល័យវេជ្ជសាស្ត្រមិនមែន KP មណ្ឌលថែទាំបន្ទាន់ និងមន្ទីរសង្គ្រោះបន្ទាន់ក៏ដូចជាសុខភាពផ្ទះសម្បែង មន្ទីរពេទ្យ សេវាថែរក្សាសុខភាព និងសេវាថែទាំត្រូវបានដកចេញ លុះត្រាតែបានកំណត់ជាការលើកលែងយោងតាមផ្នែក 5.1.1.5 ខាងលើ។

**5.1.2.5 បរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រជាប់យូរ (DME)។** មិនថាត្រូវបានបញ្ជាដោយអ្នកផ្គត់ផ្គង់ KP ឬក៏អត់ទេ DME ដែលត្រូវផ្គត់ផ្គង់ដោយអ្នកលក់ជាក់លាក់ណាមួយមិនត្រូវបានរាប់បញ្ចូលទេ បើសិនជាមិនទាន់បានកំណត់ថាជាករណីលើកលែងស្របតាមមាត្រា 5.1.1.5 ខាងលើ។

**5.1.2.6 បុព្វលាភនៃផែនការសុខភាព។** កម្មវិធី MFA មិនជួយដល់អ្នកជំងឺនៅក្នុងការបង់ថ្លៃចំណាយពាក់ព័ន្ធនឹងបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងសុខភាពឡើយ (ឧ. ថ្លៃបង់ ឬបុព្វលាភ)។

**5.1.2.7 សេវាផ្សេងៗដែលមិនមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់។** សេវាបន្ថែមដែលមិនមានសិទ្ធិទទួលបាននៅក្រោមគោលនយោបាយ MFA ត្រូវបានកំណត់នៅក្នុងឯកសារភ្ជាប់បន្ថែម ផ្នែកទី II

ចំណងជើងគោលនយោបាយ៖ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ វេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលនយោបាយ៖ <b>NATL.CB.307</b>
ក្រសួងសាមី៖ <b>National Community Benefit</b>	កាលបរិច្ឆេទចូលជាធរមាន៖ ថ្ងៃទី 1 ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ 2021
អ្នកគ្រប់គ្រង៖ ប្រធាន ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ៖ 5 នៃ 21

សេវាបន្ថែមដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ និងមិនមានសិទ្ធិទទួលបានក្រោមគោលនយោបាយ MFA។

**5.2 អ្នកផ្តល់សេវា។** MFA ត្រូវបានអនុវត្តតែចំពោះសេវាដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ដែលផ្តល់ដោយអ្នកផ្តល់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រដែលគោលនយោបាយ MFA អនុវត្តដូចបានកត់សម្គាល់នៅក្នុងឯកសារភ្ជាប់បន្ថែម ផ្នែកទី III អ្នកផ្តល់អនុវត្តតាម និងមិនអនុវត្តតាមគោលនយោបាយ MFA។

**5.3 ប្រភពព័ត៌មានកម្មវិធី និងរបៀបដាក់ពាក្យសុំ MFA។** ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីកម្មវិធី MFA និងវិធីដាក់ពាក្យសុំត្រូវបានសង្ខេបនៅក្នុងឯកសារភ្ជាប់ ផ្នែកបន្ថែម ផ្នែកទី IV ព័ត៌មានអំពីកម្មវិធី និងការដាក់ពាក្យសុំ MFA ។

**5.3.1 ប្រភពព័ត៌មានកម្មវិធី។** ច្បាប់ថតចម្លងនៃគោលនយោបាយរបស់ MFA ទម្រង់ពាក្យស្នើសុំ ការណែនាំ និងសេចក្តីសង្ខេបជាភាសាសាមញ្ញ (ឧទាហរណ៍ សេចក្តីសង្ខេបគោលនយោបាយ ឬខិត្តប័ណ្ណកម្មវិធី) អាចរកបានជាសាធារណៈដោយមិនគិតថ្លៃពីគេហទំព័រ KFHP/H តាមរយៈអ៊ីមែលលម្អិត ឬតាមរយៈប្រៃសណីយ៍សហរដ្ឋអាមេរិក។

**5.3.2 ដាក់ពាក្យសុំ MFA។** ដើម្បីដាក់ពាក្យសុំកម្មវិធី MFA អ្នកជំងឺត្រូវបង្ហាញពីតម្រូវការ បន្ទាន់ដែលបណ្តាលមកពីវិកលចរិតសម្រាប់សមតុល្យដែលមិនទាន់ទូទាត់សម្រាប់សេវា KP ការណត់ជួបជាមួយ KP ឬវេជ្ជបញ្ជាខិតខំដែលបញ្ហាដោយអ្នកផ្គត់ផ្គង់ KP សម្រាប់សេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិដូចបានរៀបរាប់ខាងលើ។ អ្នកជំងឺអាចដាក់ពាក្យសុំកម្មវិធី MFA បានតាមវិធីជាច្រើនរួមមានអ៊ីនធឺណិតដោយផ្ទាល់ តាមទូរស័ព្ទ ឬដោយការដាក់ពាក្យសុំឯកសារ។

**5.3.2.1 ពិនិត្យអ្នកជំងឺសម្រាប់សិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធីសាធារណៈ និងឯកជន។** KFHP/H លើកទឹកចិត្តឱ្យបុគ្គលទាំងអស់ទទួលបានការធានារ៉ាប់រង សុខភាពសម្រាប់ធានាបាននូវការទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពសុខភាពទូទៅ និងសម្រាប់ការពារទ្រព្យសម្បត្តិរបស់អ្នកជំងឺ។ KFHP/H ផ្តល់ការប្រឹក្សា ផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុដល់អ្នកជំងឺដែលដាក់ពាក្យសុំតាមរយៈកម្មវិធី MFA ដើម្បីកំណត់កម្មវិធីណាដែលរ៉ាប់រងសុខភាពសាធារណៈ និងឯកជនដែលមានសក្តានុពលអាចជួយក្នុងតម្រូវការថែទាំសុខភាព។ អ្នកជំងឺដែលត្រូវបានសន្មតថា មានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់នឹងទទួលបានកម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសុខភាពសាធារណៈ ឬឯកជន គឺអាចនឹងតម្រូវឱ្យដាក់ពាក្យសុំសម្រាប់កម្មវិធីទាំងនេះ។

**5.4 មានព័ត៌មានចាំបាច់ក្នុងការដាក់ពាក្យសុំ MFA។** ព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួន ព័ត៌មានហិរញ្ញវត្ថុ និងព័ត៌មានផ្សេងទៀតពេញលេញត្រូវការចាំបាច់ដើម្បីផ្ទៀងផ្ទាត់ស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺ ដើម្បីកំណត់ភាពមានលក្ខណសម្បត្តិទទួលបានកម្មវិធី MFA ព្រមទាំងសម្រាប់កម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសុខភាពសាធារណៈ និងឯកជនផងដែរ។ MFA អាចត្រូវបានបដិសេធដោយសារតែព័ត៌មានមិនពេញលេញ។ ព័ត៌មានអាចត្រូវបានផ្តល់ជូនជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដោយផ្ទាល់ឬតាមរយៈទូរស័ព្ទ។

**5.4.1 ការផ្ទៀងផ្ទាត់ស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុ។** ស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺត្រូវបានផ្ទៀងផ្ទាត់រាល់ពេលដែលអ្នកជំងឺដាក់ពាក្យសុំជំនួយ។ ប្រសិនបើស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺអាចផ្ទៀងផ្ទាត់បានដោយប្រើប្រភពទិន្នន័យខាងក្រៅ អ្នកជំងឺប្រហែលជាមិនចាំបាច់ផ្តល់ឯកសារហិរញ្ញវត្ថុឡើយ។

ចំណងជើងគោលនយោបាយ៖ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ វេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលនយោបាយ៖ <b>NATL.CB.307</b>
ក្រសួងសាមី៖ <b>National Community Benefit</b>	កាលបរិច្ឆេទចូលជាធរមាន៖ ថ្ងៃទី 1 ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ 2021
អ្នកគ្រប់គ្រង៖ ប្រធាន ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ៖ 6 នៃ 21

**5.4.2 ផ្តល់ព័ត៌មានហិរញ្ញវត្ថុ និងព័ត៌មានផ្សេងៗ**

ប្រសិនបើស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺមិនអាចផ្ទៀងផ្ទាត់បានដោយប្រើប្រក ពទិន្នន័យខាងក្រៅនោះទេ អ្នកជំងឺអាចត្រូវបានស្នើសុំឱ្យបញ្ជូនព័ត៌មាន ដែលបានពិពណ៌នានៅក្នុងពាក្យសុំកម្មវិធី MFA ដើម្បីផ្ទៀងផ្ទាត់ស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុរបស់ពួកគេ។

**5.4.2.1 ព័ត៌មានពេញលេញ។** លក្ខណសម្បត្តិទទួលបានកម្មវិធី MFA នឹងត្រូវកំណត់ នៅពេលព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួន ព័ត៌មានហិរញ្ញវត្ថុ និងព័ត៌មានផ្សេងទៀតដែលបានស្នើសុំត្រូវបានទទួល។

**5.4.2.2 ព័ត៌មានពេញលេញ។** អ្នកជំងឺម្នាក់ត្រូវបានជូនដំណឹងដោយផ្ទាល់តាមរយៈអ៊ីម៉ែល ឬតាមទូរស័ព្ទ បើសិនជាព័ត៌មានដែលត្រូវការត្រូវបានបំពេញមិនពេញលេញ។ អ្នកជំងឺអាច ដាក់ជូនព័ត៌មានដែលមិនទាន់គ្រប់គ្រាន់នៅក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ គិតចាប់ពីថ្ងៃលិខិតជូនដំណឹងត្រូវបានផ្ញើជូន ថ្ងៃដែលបានជួបសន្ទនាផ្ទាល់ ឬថ្ងៃដែលបានសន្ទនាតាមទូរស័ព្ទ។

**5.4.2.3 មិនមានព័ត៌មានដែលបានស្នើសុំ។** ចំពោះអ្នកជំងឺដែលមិនមានព័ត៌មានដែលបានស្នើសុំដូចដែលបានពិ ពណ៌នានៅក្នុងពាក្យសុំកម្មវិធីអាចទាក់ទង KFHP/H ដើម្បីពិភាក្សាអំពីភស្តុតាង ដែលមានផ្សេងទៀតដែលអាចបង្ហាញពីសិទ្ធិទទួលបាន។

**5.4.2.4 មិនមានព័ត៌មានហិរញ្ញវត្ថុទេ។** អ្នកជំងឺត្រូវផ្តល់ព័ត៌មានហិរញ្ញវត្ថុមូលដ្ឋាន (ឧទាហរណ៍ ប្រាក់ចំណូលប្រសិនបើមាន និងប្រភពណាមួយ) ហើយបញ្ជាក់ ពីសុពលភាពរបស់វានៅពេលដែល (1) ស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុរបស់គាត់ មិនអាចផ្ទៀងផ្ទាត់បានដោយប្រើប្រាស់ប្រភពទិន្នន័យខាងក្រៅ (2) មិនមានព័ត៌មានហិរញ្ញវត្ថុដែលបានស្នើសុំ និង (3) មិនមានភស្តុតាង ផ្សេងទៀតដែលអាចបង្ហាញពីសិទ្ធិទទួលបាន។ ព័ត៌មានហិរញ្ញវត្ថុ និងការបញ្ជាក់ជាមូលដ្ឋាន ត្រូវបានទាមទារពីអ្នកជំងឺនៅពេលអ្នកជំងឺ៖

- 5.4.2.4.1** គ្មានផ្ទះសំបែង ឬ
- 5.4.2.4.2** គ្មានប្រាក់ចំណូល មិនទទួលបានបង្កាន់ ដៃបើកប្រាក់ផ្លូវការពិនិយោជករបស់ខ្លួន (មិនគិតពីអ្នកដែលមានអាជីវកម្មខ្លួនឯង) ទទួលបានអំណោយជាសាច់ប្រាក់ ឬមិនចាំបាច់ដាក់ លិខិតប្រកាសពនលើប្រាក់ចំណូល សហព័ន្ធ និងរដ្ឋ នៅក្នុងឆ្នាំសារពើពន្ធមុនឡើយ ឬ
- 5.4.2.4.3** ត្រូវរងផលប៉ះពាល់ដោយគ្រោះមហន្តរាយទូទាំងប្រទេស ឬតាមតំបន់ (សូមមើលផ្នែក 5.11 ខាងក្រោម)។

**5.4.3 កិច្ចសហប្រតិបត្តិការរបស់អ្នកជំងឺ។** អ្នកជំងឺត្រូវបានគេរក្សាឱ្យខិតខំប្រឹងប្រែងដើម្បីផ្តល់ព័ត៌មានដែលបានស្នើទា ងអស់។ ប្រសិនបើព័ត៌មានទាំងអស់មិនត្រូវបានផ្តល់ជូនទេ ស្ថានភាពផ្សេងៗត្រូវបានពិចារណា ហើយអាចធ្វើការផ្លាស់ប្តូរនៅពេលកំណត់លក្ខណសម្បត្តិទទួល។

**5.5 ការកំណត់លក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សន្មតជាមុន។** អ្នកជំងឺដែលមិនបានដាក់ពាក្យសុំអាចត្រូវបានគេកំណត់ថាមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រា ន់ទទួលបានកម្មវិធី MFA ដោយផ្អែកលើព័ត៌មានផ្សេងទៀតដែលផ្តល់ដោយអ្នកជំងឺ។



ចំណងជើងគោលនយោបាយ៖ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ វេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលនយោបាយ៖ <b>NATL.CB.307</b>
ក្រសួងសាមី៖ <b>National Community Benefit</b>	កាលបរិច្ឆេទចូលជាធរមាន៖ ថ្ងៃទី 1 ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ 2021
អ្នកគ្រប់គ្រង៖ ប្រធាន ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ៖ 7 នៃ 21

ប្រសិនបើអ្នកជំងឺត្រូវបានកំណត់ថាមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់ អ្នកជំងឺមិនចាំបាច់ផ្តល់ព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួន ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងហិរញ្ញវត្ថុ និងព័ត៌មានផ្សេងទៀតដើម្បីបញ្ជាក់ពីស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុនោះឡើយ ហើយ អាចនឹងទទួលបានរង្វាន់ MFA ដោយស្វ័យប្រវត្តិ។ អ្នកជំងឺត្រូវបានសន្មតថាមានសិទ្ធិ ទទួលបាន ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ ឬត្រូវបានកំណត់អត្តសញ្ញាណថាមកតាមរយៈ ការណែនាំពីការជាប់បំណុលធ្ងន់ធ្ងរដូចដែលបានរៀបរាប់ខាងក្រោមនេះ៖

**5.5.1 មានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់។**

អ្នកជំងឺម្នាក់ដែលត្រូវបានកំណត់ដោយដំណើរការត្រួតពិនិត្យហិរញ្ញវត្ថុដើម្បីមាន លក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់កម្មវិធីជំនួយសាធារណៈ និងឯកជនត្រូវបានសន្មតថាមានសិទ្ធិទទួលបានក្នុងកម្មវិធី MFA។ អ្នកជំងឺត្រូវបានចាត់ទុកថាមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺ៖

- 5.5.1.1** ត្រូវបានចុះឈ្មោះនៅក្នុងកម្មវិធីសហគមន៍ MFA (Community MFA, CMFA) ដែលអ្នកជំងឺត្រូវបានបញ្ជូនមក និងមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់តាមរយៈ៖ (1) សហព័ន្ធរដ្ឋ ឬរដ្ឋាភិបាលមូលដ្ឋាន (2) អង្គការសហគមន៍ដែលមានភាពជាដៃគូ ឬ (3) នៅក្នុងព្រឹត្តិការណ៍សុខភាពសហគមន៍ដែលឧបត្ថម្ភដោយ KFHP/H ឬ
- 5.5.1.2** ត្រូវបានចុះឈ្មោះនៅក្នុងកម្មវិធីអត្ថប្រយោជន៍របស់សហគមន៍ KP ដែលត្រូវបានរៀបចំឡើងដើម្បីគាំទ្រដល់ការទទួលបានការថែទាំអ្នកជំងឺដែល មានចំណូលទាប និងត្រូវបានចាត់តាំងជាមុនដោយបុគ្គលិក KFHP/H ឬ
- 5.5.1.3** ត្រូវបានចុះឈ្មោះនៅក្នុងកម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសុខភាពពិនិត្យលើប្រាក់ ចំណូល (ឧបាហរណ៍ Medicare Low Income Subsidy) ឬ
- 5.5.1.4** ត្រូវបានផ្តល់ពានរង្វាន់ MFA ជាមុនក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃចុងក្រោយ

**5.5.2 បានកំណត់អត្តសញ្ញាណថាមកតាមរយៈការណែនាំពីការជាប់បំណុលធ្ងន់ធ្ងរ។** បន្ទាប់ពីប្រភពដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ និងការទូទាត់ទាំងអស់ ត្រូវបានប្រើអស់ហើយ នោះអ្នកជំងឺដែលបានទទួលការថែទាំនៅមជ្ឈមណ្ឌល KP ហើយមានការចង្អុលបង្ហាញពីភាពលំបាកផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ (ឧទាហរណ៍ សមតុល្យដែលនៅសល់ហួសកាលកំណត់) អាចនឹង ត្រូវបានពិនិត្យដើម្បីទទួលបានសិទ្ធិក្នុងកម្មវិធីដោយប្រើប្រភពទិន្នន័យ ខាងក្រៅ។ ប្រសិនបើមានសិទ្ធិ អ្នកជំងឺអាចទទួលបានពានរង្វាន់ MFA សម្រាប់ សមតុល្យសាច់ប្រាក់ដែលលេចធ្លោជាងគេប៉ុណ្ណោះ។ សមតុល្យសាច់ប្រាក់លេចធ្លោ សម្រាប់សេវាដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់អាចនឹងមិនត្រូវបានផ្ញើទៅ កាន់បណ្តុំឯកសារដែលទាក់ទងនឹងសកម្មភាពប្រមូលផ្តុំឯកសារបន្ថែម ឬរួមបញ្ចូលទាំងការចំណាយលើបំណុលធ្ងន់ធ្ងររបស់ KP។

**5.6 លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យលើលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ទទួលបានកម្មវិធី។** ដូចដែលបានសង្ខេបនៅក្នុងឯកសារភ្ជាប់បន្ថែម ផ្នែក V លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យលើលក្ខណ សម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ អ្នកជំងឺដែលដាក់ពាក្យសុំ MFA អាចមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ជំនួយ ហិរញ្ញវត្ថុដោយផ្អែកតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យលើមធ្យោបាយធ្វើតេស្ត ឬលើការចំណាយ ច្រើនខាងវេជ្ជសាស្ត្រ។

**5.6.1 លក្ខណវិនិច្ឆ័យនៃការធ្វើតេស្តមធ្យោបាយ។** អ្នកជំងឺត្រូវបានវាយតម្លៃដើម្បីកំណត់ថាតើពួកគេមានអ្វីទៅតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យ ដែលអាចទទួលយកបានដែរឬអត់។

ចំណងជើងគោលនយោបាយ៖ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ វេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលនយោបាយ៖ <b>NATL.CB.307</b>
ក្រសួងសាមី៖ <b>National Community Benefit</b>	កាលបរិច្ឆេទចូលជាធរមាន៖ ថ្ងៃទី 1 ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ 2021
អ្នកគ្រប់គ្រង៖ ប្រធាន ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ៖ 8 នៃ 21

**5.6.1.1 លក្ខណសម្បត្តិទទួលបានផ្នែកលើកម្រិតប្រាក់ចំណូល**  
 អ្នកជំងឺដែលមានប្រាក់ចំណូលសរុបក្នុងគ្រួសារតិចជាង ឬស្មើនឹង KFHP/H មានន័យថាលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យលើការធ្វើតេស្តជាភាគរយនៃគោលការណ៍ណែនាំពីភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធ (Federal Poverty Guidelines, FPG) មានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។

**5.6.1.2 ចំណូលគ្រួសារ**  
 តម្រូវការលើប្រាក់ចំណូលត្រូវអនុវត្តចំពោះសមាជិកក្រុមគ្រួសារ។ ក្រុមគ្រួសារមានន័យថាបុគ្គល ឬក្រុមតែមួយដែលមានមនុស្សពីរនាក់ ឬច្រើននាក់ដែលទាក់ទងនឹងកំណើត អាពាហ៍ពិពាហ៍ ឬការយកកូនគេមកចិញ្ចឹមដែលរស់នៅជាមួយគ្នា។ សមាជិកគ្រួសារអាចរួមបញ្ចូលទាំងប្តីប្រពន្ធ ដៃគូគ្រួសារដែលស្របច្បាប់ កូនៗ សាច់ញាតិរបស់អ្នកមើលថែកូនៗរបស់សាច់ញាតិអ្នកមើលថែ និងអ្នកផ្សេងទៀតដែលបុគ្គលនៅលើ ប្តីប្រពន្ធ ដៃគូ ឬឪពុកម្តាយក្នុងគ្រួសារទទួលខុសត្រូវផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុចំពោះអ្នកដែលរស់នៅក្នុងគ្រួសារ។

**5.6.2 លក្ខណវិនិច្ឆ័យការចំណាយវេជ្ជសាស្ត្រខ្ពស់**  
 អ្នកជំងឺត្រូវបានវាយតម្លៃដើម្បីកំណត់ថា តើពួកគេមានអ្វីទៅតាមលក្ខណវិនិច្ឆ័យលើការចំណាយច្រើនផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រខ្ពស់ដែរឬអត់។

**5.6.2.1 លក្ខណសម្បត្តិទទួលបានដោយផ្អែកលើការចំណាយខ្ពស់លើការព្យាបាល**  
 អ្នកជំងឺដែលមានកម្រិតប្រាក់ចំណូលគ្រួសារសរុបជាមួយនឹងការចំណាយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងឱសថស្ថានពីហោប៉ៅដែលបានកើតឡើងសម្រាប់សេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិទទួលបានរយៈពេលលើសពី 12 ខែច្រើនជាង ឬស្មើនឹង 10% នៃប្រាក់ចំណូលគ្រួសារប្រចាំឆ្នាំមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។

**5.6.2.1.1 ចំណាយក្រៅហោប៉ៅរបស់ KFHP/H** ។ ការចំណាយលើការព្យាបាល និងឱសថនៅមណ្ឌល KP រួមមានការចំណាយរួមគ្នា ប្រាក់កក់ ធានារ៉ាប់រងរួម និងទឹកប្រាក់ក្រៅ ធានារ៉ាប់រងពាក់ព័ន្ធនឹងសេវាដែលមានលក្ខណសម្បត្តិទទួលបាន។

**5.6.2.1.2 ការចំណាយក្រៅហោប៉ៅដែលមិនមែនជាផ្នែកនៃ KFHP/H** ។ ការចំណាយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ឱសថស្ថាន និងការចំណាយលើធុញជាប្រចាំដែលផ្តល់ជូននៅតាមកន្លែងមិនមែនជា KP ដែលទាក់ទងទៅនឹងសេវាដែលមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់ និងកើតឡើងដោយអ្នកជំងឺ (មិនរាប់បញ្ចូលលើការបញ្ជូនតម្លៃ ឬការសរសេរលិខិត) ត្រូវបានរាប់បញ្ចូល។ អ្នកជំងឺត្រូវបានតម្រូវឱ្យផ្តល់ឯកសារនៃការចំណាយវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់សេវាកម្មដែលទទួលបានពីមន្ទីរដែលមិនមែនជា របស់ KP។

**5.6.2.1.3 បុព្វលាភនៃផែនការសុខភាព**  
 ការចំណាយចេញពីហោប៉ៅមិនរាប់បញ្ចូលតម្លៃដែលទាក់ទងនឹងការថែទាំសុខភាព (ឧទា. ប្រាក់ត្រូវបង់ ឬបុព្វលាភ)។

**5.7 ការបដិសេធ និងការអំពាវនាវ**



ចំណងជើងគោលនយោបាយ៖ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ វេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលនយោបាយ៖ <b>NATL.CB.307</b>
ក្រសួងសាមី៖ <b>National Community Benefit</b>	កាលបរិច្ឆេទចូលជាធរមាន៖ ថ្ងៃទី 1 ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ 2021
អ្នកគ្រប់គ្រង៖ ប្រធាន ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ៖ 9 នៃ 21

- 5.7.1 ការបដិសេធ។** អ្នកជំងឺដែលបានដាក់ពាក្យស្នើសុំកម្មវិធី MFA ហើយមិនស្របតាមលក្ខណៈ វិនិច្ឆ័យនៃលក្ខណសម្បត្តិទទួលបានត្រូវបានជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ឬ ដោយផ្ទាល់មាត់ថា សំណើសុំ MFA របស់គាត់ត្រូវបានបដិសេធ។
- 5.7.2 របៀបប្តឹងឧទ្ធរណ៍នៃការបដិសេធ MFA។** អ្នកជំងឺដែលជឿជាក់ថាការដាក់ពាក្យសុំប្តឹងមានរបស់ខ្លួនមិនត្រូវបានគេគិត ពិចារណាឱ្យបានត្រឹមត្រូវអាចប្តឹងឧទ្ធរណ៍បាន។ សេចក្តីណែនាំសម្រាប់បញ្ចប់ដំណើរការបណ្តឹង ឧទ្ធរណ៍ត្រូវបានបញ្ជូលក្នុងលិខិតបដិសេធ MFA។ សំណើត្រូវបានពិនិត្យឡើងវិញ ដោយបុគ្គលិក KFHP/H ដែលបានចាត់តាំង។
- 5.8 រចនាសម្ព័ន្ធនៃការផ្តល់មូលនិធិ។** មូលនិធិ MFA ត្រូវបានអនុវត្តទៅលើសមតុល្យ សាច់ប្រាក់ដែលហួសកាលកំណត់ ឬសមតុល្យសាច់ប្រាក់ដែលបានកំណត់មុនពេលការណែនាំអំពីបំណុល និង ការទូទាត់ដែលមិនទាន់សម្រេច។ មូលនិធិ MFA ក៏អាចរួមបញ្ចូលរយៈពេលដែលអាច ទទួលបានសម្រាប់សេវាតាមដានដែលត្រូវការដូចដែលបានកំណត់ដោយអ្នកផ្គត់ផ្គង់ KP ។
- 5.8.1 មូលដ្ឋាននៃការផ្តល់មូលនិធិ។** ថ្លៃចំណាយរបស់អ្នកជំងឺដែលបានទូទាត់ដោយកម្មវិធី MFA ត្រូវបានកំណត់ដោយសំអាងថា តើអ្នកជំងឺមានការធានារ៉ាប់រងសុខភាព និង ប្រាក់ចំណូលក្នុងគ្រួសារ ឬអត់។
  - 5.8.1.1 អ្នកជំងឺដែលមានសិទ្ធិក្នុង MFA ដោយគ្មានការរ៉ាប់រងផ្នែកថែទាំសុខភាព (មិនមានការធានារ៉ាប់រង)។** អ្នកជំងឺដែលគ្មានធានារ៉ាប់រងអាចទទួលបាន ការបញ្ជូនតម្លៃលើសេវាអ្នកជំងឺនៃសេវាកម្មដែលអាចទទួលបានទាំងអស់។
  - 5.8.1.2 អ្នកជំងឺដែលមានសិទ្ធិក្នុង MFA ជាមួយនឹងការរ៉ាប់រងផ្នែកថែទាំសុខភាព (មានធានារ៉ាប់រង)។** អ្នកធានារ៉ាប់រងដែលមានសិទ្ធិទទួលបានការបញ្ជូន តម្លៃលើតម្លៃសេវាអ្នកជំងឺសម្រាប់សេវាកម្មដែលអាចទទួលបានទាំងអស់ (1) ដែលអ្នកជំងឺទទួលបានត្រូវផ្ទាល់ខ្លួន និង (2) ដែលមិនបាន បង់ជូនដោយអ្នកធានារ៉ាប់រងរបស់ពួកគេ។ អ្នកជំងឺត្រូវបានតម្រូវឱ្យផ្តល់ឯកសារដូចជាការពន្យល់ពីអត្ថប្រយោជន៍ (Explanation of Benefits, EOB) ដើម្បីកំណត់ផ្នែកណាមួយនៃវិក្កយបត្រមិនត្រូវបានរ៉ាប់រង ដោយការធានារ៉ាប់រង។
    - 5.8.1.2.1 ការទូទាត់ដែលទទួលបានពីក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង។** អ្នកធានារ៉ាប់រងដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់តម្រូវឱ្យចុះបញ្ជីទៅ KFHP/H នូវរាល់ការបង់ប្រាក់សម្រាប់ សេវាកម្មដែលផ្តល់ដោយ KFHP/H ដែលអ្នកជំងឺបាន ទទួលពីក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកជំងឺនោះ។
  - 5.8.1.3 តារាងបញ្ជូនតម្លៃ។** ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការបញ្ជូនតម្លៃដែលមានក្រោមគោលការណ៍ត្រូវបាន សង្ខេបនៅក្នុងឯកសារភ្ជាប់បន្ថែម ផ្នែកបន្ថែម ផ្នែកទី VI តារាងបញ្ជូនតម្លៃ។
  - 5.8.1.4 ការទូទាត់សងវិញពីការដោះស្រាយសំណង។** KFHP/H ស្វែងរកសំណង ពីការទទួលបានខុសត្រូវរបស់ភាគីទីបី / ការទូទាត់លើធានារ៉ាប់រង

ចំណងជើងគោលនយោបាយ៖ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ វេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលនយោបាយ៖ <b>NATL.CB.307</b>
ក្រសួងសាមី៖ <b>National Community Benefit</b>	កាលបរិច្ឆេទចូលជាធរមាន៖ ថ្ងៃទី 1 ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ 2021
អ្នកគ្រប់គ្រង៖ ប្រធាន ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ៖ 10 នៃ 21

ផ្ទាល់ខ្លួន អ្នកបង់លុយ  
ឬភារកិច្ចដែលទទួលខុសត្រូវផ្សេងទៀតតាមច្បាប់។

**5.8.2 រដ្ឋវិភាគដែលអាចនឹងទទួលបានមូលនិធិ។**

រដ្ឋវិភាគមានសិទ្ធិទទួលសេវាកាមដានជាប់ផ្ដើមពីកាលបរិច្ឆេទនៃការយល់ព្រម ឬសេវាដែលបានកំណត់ទុកត្រូវបានផ្តល់ជូន ឬការទទួលបានដែលបានកំណត់ ទុកត្រូវបានចែកចាយជូន។ រយៈពេលនៃរដ្ឋវិភាគមានសិទ្ធិទទួលបានគឺជា ពេលវេលាដែលមានកំណត់ប៉ុណ្ណោះ ហើយត្រូវបានកំណត់តាមការសម្រេចចិត្តរបស់ KP តាមវិធីផ្សេងៗគ្នារួមមាន៖

**5.8.2.1 រយៈពេលជាក់លាក់នៃពេលវេលា។** រយៈពេលអតិបរមានៃចំនួន 365 ថ្ងៃសម្រាប់ការមានសិទ្ធិទទួលបានសេវាកាមដាន និងសមតុល្យសាច់ប្រាក់ដែលលេចធ្លោរបស់អ្នកជំងឺ ហើយត្រូវបានកំណត់មុនពេលការណែនាំទាក់ទងនឹងបំណុលធ្ងន់ធ្ងរ។

**5.8.2.2 ការទទួលបានសិទ្ធិសន្តិសុខ។** រយៈពេល 30 ថ្ងៃសម្រាប់សេវាកម្មដែលបានផ្តល់ជូននៅខាងក្រៅ KP ។

**5.8.2.3 គិលានុបដ្ឋាយិកាជំនាញ និងការថែទាំកម្រិតមធ្យម។** រយៈពេលអតិបរមានៃរយៈពេល 30 ថ្ងៃសម្រាប់សេវាដែល បានផ្តល់ជូននៅខាងក្រៅ KP។

**5.8.2.4 ឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្រដែលប្រើបានយូរ។** រយៈពេលអតិបរមានៃចំនួនដល់ 180 ថ្ងៃសម្រាប់អ្នកលក់ដែលផ្គត់ផ្គង់ឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្រ។

**5.8.2.5 វគ្គនៃការព្យាបាល ឬវគ្គនៃការថែទាំ។** រយៈពេលអតិបរមានៃចំនួនដល់ 180 ថ្ងៃសម្រាប់វគ្គនៃការព្យាបាល និង / ឬវគ្គនៃការថែទាំដែលត្រូវបានកំណត់ដោយអ្នកផ្គត់ផ្គង់ KP។

**5.8.2.6 អ្នកជំងឺដែលមានសក្តានុពលសម្រាប់កម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសុខភាពជា សាធារណៈ និងឯកជន។** រយៈពេលអតិបរមានៃចំនួនដល់ 90 ថ្ងៃដើម្បីជួយអ្នកជំងឺ ខណៈពេលដែលពួកគេដាក់ពាក្យសុំចូលក្នុងកម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសុខភាព ជាសាធារណៈ និងឯកជន។

**5.8.2.7 ការផ្តល់មូលនិធិឱសថស្ថានមួយពេល។** មុនពេលដាក់ពាក្យទៅកម្មវិធី MFA អ្នកជំងឺមានសិទ្ធិទទួលបានពានរង្វាន់ឱសថស្ថានមួយដង ប្រសិនបើ អ្នកជំងឺ (1) មិនមានពានរង្វាន់ MFA (2) បំពេញវេជ្ជបញ្ជាដែលសរសេរដោយអ្នកផ្តល់សេវា KP នៅឯឱសថស្ថាន KFHP/H និង (3) បង្ហាញ ពីអសមត្ថភាពក្នុងការបង់ថ្លៃវេជ្ជបញ្ជា។ ពានរង្វាន់មួយដងត្រូវបាន កំណត់ត្រឹម 30 ថ្ងៃ និងរួមបញ្ចូលការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំសម្របទៅតាមការ កំណត់បែបវេជ្ជសាស្ត្របានយ៉ាងត្រឹមត្រូវដោយអ្នកផ្គត់ផ្គង់ KP។

**5.8.2.8 ស្នើសុំការពន្យារពេលមូលនិធិ។** ចាប់ផ្តើមសាមសិប (30) ថ្ងៃមុនកាលបរិច្ឆេទផុតកំណត់នៃរង្វាន់ដែលមានស្រាប់ និងគ្រប់ពេលវេលាបន្ទាប់ពីហ្នឹង អ្នកជំងឺ អាចដាក់ពាក្យសុំចូលកម្មវិធីនេះឡើងវិញ។

**5.8.3 មូលនិធិត្រូវបានដកវិញ លុបចោល ឬកែប្រែ។** KFHP/H អាចដកហូត លុបចោល ឬកែប្រែរង្វាន់ MFA ក្នុងស្ថានភាពជាក់លាក់ណាមួយតាមឆន្ទានុសិទ្ធិរបស់ខ្លួន។ ស្ថានភាពរួមមាន៖

ចំណងជើងគោលនយោបាយ៖ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ វេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលនយោបាយ៖ <b>NATL.CB.307</b>
ក្រសួងសាមី៖ <b>National Community Benefit</b>	កាលបរិច្ឆេទចូលជាធរមាន៖ ថ្ងៃទី 1 ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ 2021
អ្នកគ្រប់គ្រង៖ ប្រធាន ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ៖ <b>11 នៃ 21</b>

**5.8.3.1 ការបន្ត ការលួច ឬការផ្លាស់ប្តូរហិរញ្ញវត្ថុ។** ករណីក្លែងបន្លំ ការបកស្រាយមិនត្រឹមត្រូវ ការលួច ការផ្លាស់ប្តូរស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺ ឬកាលៈទេសៈផ្សេងទៀតដែលធ្វើឱ្យប៉ះពាល់ដល់សុចរិតភាពនៃកម្មវិធី MFA។

**5.8.3.2 មានលក្ខណសម្បត្តិទទួលសម្រាប់កម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសុខភាពឯកជន និងសាធារណៈ។** អ្នកជំងឺដែលបានពិនិត្យជ្រើសរើសសម្រាប់កម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសុខភាពឯកជន និងសាធារណៈត្រូវបានសន្មតថាមានលក្ខណសម្បត្តិទទួលបានប៉ុន្តែមិនសហការជាមួយដំណើរការពាក្យសុំសម្រាប់កម្មវិធីទាំងនោះ។

**5.8.3.3 ប្រភពទូទាត់ផ្សេងៗដែលបានកំណត់។** ការធានារ៉ាប់រងសុខភាព ឬប្រភព ទូទាត់ផ្សេងទៀតដែលត្រូវបានកំណត់បន្ទាប់ពីអ្នកជំងឺទទួលបានការផ្តល់មូលនិធិ MFA បណ្តាលឱ្យការកំណត់ថ្លៃសេវាកម្មដែលមានលក្ខណសម្បត្តិទទួលបានចេញវិក្កយបត្រឡើងវិញ។ ប្រសិនបើរឿងនេះកើតឡើង អ្នកជំងឺមិនត្រូវបានចេញវិក្កយបត្រសម្រាប់ផ្នែកណាមួយឡើយនៃវិក្កយបត្រ (1) ដែលអ្នកជំងឺទទួលខុសត្រូវផ្ទាល់ខ្លួន និង (2) ដែលមិនបានបង់ដោយការធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់គាត់ ឬប្រភពទូទាត់ផ្សេងទៀត។

**5.8.3.4 ការផ្លាស់ប្តូរការធានារ៉ាប់រងសុខភាព។** អ្នកជំងឺដែលមានបទពិសោធន៍ពីការផ្លាស់ប្តូរក្នុងការរ៉ាប់រងការថែទាំសុខភាពនឹងត្រូវស្នើសុំឱ្យអនុវត្តកម្មវិធី MFA។

**5.9 ការកំណត់លើការគិតលុយ។** ទូទាត់ទឹកប្រាក់ពីអ្នកជំងឺដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន MFA ចំនួនទឹកប្រាក់ដុល្លារសរុប (ឧទាហរណ៍ ការទូទាត់សរុប) ចំពោះការបង់ថ្លៃមន្ទីរពេទ្យ ដែលត្រូវបានផ្តល់ជូននៅមន្ទីរពេទ្យ Kaiser Foundation Hospital គឺត្រូវបានហាមឃាត់។ អ្នកជំងឺដែលបានទទួលសេវាមន្ទីរពេទ្យ ដែលមានលក្ខណសម្បត្តិទទួលបាននៅមន្ទីរពេទ្យ Kaiser Foundation Hospital និងមានលក្ខណសម្បត្តិដើម្បីទទួលសេវាកម្មវិធី MFA ប៉ុន្តែមិនទទួលបានមូលនិធិ MFA ឬបានបដិសេធមូលនិធិ MFA ពុំត្រូវបានគិតថ្លៃបន្ថែមលើសពីចំនួនទឹកប្រាក់ដែលគិតជាទូទៅ (amounts generally billed, AGB) សម្រាប់សេវាទាំងនេះ។

**5.9.1 ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលបានទូទាត់ជាទូទៅ។** ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលចេញវិក្កយបត្រជាទូទៅ (AGB) សម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬការថែទាំចាំបាច់ផ្សេងៗចំពោះបុគ្គលដែលមានធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំបែបនេះត្រូវបានកំណត់សម្រាប់គ្រឿងបរិក្ខារ KP ដែលបានពិពណ៌នានៅក្នុងឯកសារភ្ជាប់ ផ្នែកបន្ថែម ផ្នែកទី VII មូលដ្ឋានគ្រឹះសម្រាប់គណនាចំនួនទឹកប្រាក់ដែលបានទូទាត់ជាទូទៅ (AGB)។

**5.10 សកម្មភាពប្រមូល។**

**5.10.1 កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងការជូនដំណឹងសមហេតុសមផល។** KFHP/H ឬទីភ្នាក់ងារប្រមូល បំណុលដែលដើរតួនាទីសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យបានខិតខំប្រឹងប្រែងក្នុងការសម្រេចដើម្បីជូនដំណឹងដល់អ្នកជំងឺដែលមានសមតុល្យសាច់ប្រាក់ហួសកាលកំណត់ ឬលេចធ្លោអំពីកម្មវិធី MFA។ កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងការជូនដំណឹងសមហេតុសមផលរួមមាន៖

**5.10.1.1** ផ្តល់លិខិតជូនដំណឹងលាយលក្ខណ៍អក្សរនៅក្នុងរយៈពេល 120 ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីសេចក្តីថ្លែង ក្រោយពេលចេញពីមន្ទីរពេទ្យរឹមួយដែល

ចំណងជើងគោលនយោបាយ៖ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ វេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលនយោបាយ៖ <b>NATL.CB.307</b>
ក្រសួងសាមី៖ <b>National Community Benefit</b>	កាលបរិច្ឆេទចូលជាធរមាន៖ ថ្ងៃទី 1 ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ 2021
អ្នកគ្រប់គ្រង៖ ប្រធាន ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ៖ <b>12 នៃ 21</b>

ជូនដំណឹងដល់ម្ចាស់ករណីថា MFA មានសម្រាប់អ្នកដែលមានកុណសម្បត្តិ។

- 5.10.1.2** ការផ្តល់សេចក្តីជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរជាមួយនឹងបញ្ជីសកម្មភាពប្រមូលប្រាក់វិសាមញ្ញ (extraordinary collection actions, ECA) ដែល KFHP/H ឬទីភ្នាក់ងារប្រមូលបំណុល មានបំណងផ្តួចផ្តើមសម្រាប់ការទូទាត់សមតុល្យថ្លៃដើមរបស់អ្នកជំងឺ និងថ្លៃផ្គត់ផ្គង់នៃសកម្មភាពបែបនេះដែលមិនលើសពី 30 ថ្ងៃពីការជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរឡើយ។
- 5.10.1.3** ផ្តល់នូវសេចក្តីសង្ខេបជាភាសាងាយយល់នូវគោលនយោបាយ MFA ភ្ជាប់ជាមួយសេចក្តីថ្លែងអ្នកជំងឺមន្ទីរពេទ្យដំបូង។
- 5.10.1.4** ព្យាយាមជូនដំណឹងដល់ម្ចាស់ករណីដោយផ្ទាល់មាត់អំពីគោលនយោបាយ MFA និងរបៀបទទួលបានជំនួយតាមរយៈ ដំណើរការដាក់ពាក្យស្នើសុំ MFA។
- 5.10.1.5** ការកំណត់សិទ្ធិទទួលបានក្នុងកម្មវិធីតាមការស្នើសុំមុនសមតុល្យសាច់ប្រាក់អ្នកជំងឺហួសកាលកំណត់ ឬបំណុលត្រូវផ្ទេរទៅឱ្យភ្នាក់ងារប្រមូលបំណុល។
- 5.10.2 សកម្មភាពប្រមូលវិសាមញ្ញត្រូវបានផ្អាក។** KFHP/H មិនត្រូវធ្វើ ឬអនុញ្ញាត ឱ្យភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់ណាម្នាក់ធ្វើសកម្មភាពជំនួសឡើយ សកម្មភាពប្រមូលប្រាក់វិសាមញ្ញ (ECA) ប្រឆាំងនឹងអ្នកជំងឺប្រសិនបើអ្នកជំងឺ៖
  - 5.10.2.1** មានមូលនិធិ MFA ដែលកំពុងសកម្ម ឬ
  - 5.10.2.2** បានផ្តើមពាក្យសុំ MFA បន្ទាប់ពី ECA បានចាប់ផ្តើម។ ECA ត្រូវបានផ្អាករហូតដល់មានការកំណត់លក្ខណសម្បត្តិទទួលបានចុងក្រោយ។
- 5.10.3 សកម្មភាពប្រមូលវិសាមញ្ញដែលអាចអនុញ្ញាត។**
  - 5.10.3.1 កំណត់ចុងក្រោយអំពីការខិតខំប្រឹងប្រែងសមហេតុផល។**

មុនពេលផ្តើម ECA ណាមួយ អ្នកដឹកនាំសេវាហិរញ្ញវត្ថុអ្នកជំងឺប្រាក់ចំណូលតាមតំបន់ ជានាអះអាងដូចខាងក្រោម៖

    - 5.10.3.1.1** ការបញ្ចប់កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងសមហេតុផលនៅក្នុង ការជូនដំណឹងដល់អ្នកជំងឺអំពី កម្មវិធី MFA និង
    - 5.10.3.1.2** អ្នកជំងឺត្រូវបានទុកពេលឱ្យយ៉ាងតិច 240 ថ្ងៃ គិតចាប់ពី ថ្ងៃចេញសេចក្តីថ្លែងគិតប្រាក់លើកទីមួយដើម្បីដាក់ពាក្យសុំ MFA។
  - 5.10.3.2 ការរាយការណ៍ទៅភ្នាក់ងារឥណទានអ្នកប្រើប្រាស់ ឬការិយាល័យ ឥណទាន។** KFHP/H ឬទីភ្នាក់ងារប្រមូលបំណុលដែលដើរតួជំនួសខ្លួន អាចរាយការណ៍ពីមានមិនល្អដល់ភ្នាក់ងាររាយការណ៍ឥណទានអតិថិជន ឬការិយាល័យឥណទាន។
  - 5.10.3.3 វិធានការតុលាការ ឬរដ្ឋប្បវេណី។**

មុននឹងចាត់វិធានការតាមផ្លូវតុលាការ ឬស៊ីវិលណាមួយ KFHP/H ធ្វើឱ្យស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺមាន សុពលភាពដោយប្រើប្រភពទិន្នន័យខាងក្រៅដើម្បីកំណត់ថា តើអ្នក ជំងឺមានសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធី MFA ដែរឬអត់។

ចំណងជើងគោលនយោបាយ៖ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ វេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលនយោបាយ៖ <b>NATL.CB.307</b>
ក្រសួងសាមី៖ <b>National Community Benefit</b>	កាលបរិច្ឆេទចូលជាធរមាន៖ ថ្ងៃទី 1 ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ 2021
អ្នកគ្រប់គ្រង៖ ប្រធាន ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ៖ 13 នៃ 21

**5.10.3.3.1 មានលក្ខណសម្បត្តិទទួលបាន MFA។**

គ្មានសកម្មភាពបន្ថែមណាមួយត្រូវបានធ្វើឡើងប្រសិនបើ អ្នកជំងឺដែលមានសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធី MFA ឡើយ។ គណនី ដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ MFA ត្រូវបានលុបចោលហើយត្រូវបានប្រគល់ត្រឡប់ទៅវិញ នៅលើមូលដ្ឋានទិន្នន័យ។

**5.10.3.3.2 មិនមានលក្ខណសម្បត្តិទទួលបាន MFA ទេ។** នៅក្នុង ករណីកិច្ចព្រមព្រៀង វិធានការខាងក្រោមអាចអនុវត្តបាន ដោយមានការអនុញ្ញាតជាមុនពីមន្ត្រីហិរញ្ញវត្ថុជាន់ខ្ពស់ ឬអ្នកត្រួតពិនិត្យប្រចាំតំបន់៖

- 5.10.3.3.2.1** ការរឹបអូសប្រាក់ឈ្នួល
- 5.10.3.3.2.2** បណ្តឹង/សកម្មភាពសិរិល។ សកម្មភាពផ្លូវច្បាប់មិនត្រូវបានបន្ត ប្រសិនបើបុគ្គលដែលគ្មានការងារ ធ្វើនិងគ្មានប្រាក់ចំណូលសំខាន់ៗផ្សេងទៀត។
- 5.10.3.3.2.3** សិទ្ធិយកទ្រព្យវិញនៅលើលំនៅដ្ឋាន។

**5.10.4 សកម្មភាពប្រមូលវិសាមញ្ញដែលហាមប្រាម។** ក្នុងកាលៈទេសៈណាក៏ដោយ KFHP/H មិនអនុវត្ត អនុញ្ញាត ឬអនុញ្ញាតឱ្យភ្នាក់ងារប្រមូលបំណុលណាម្នាក់អនុវត្តសកម្មភាពដូចខាងក្រោមឡើយ៖

- 5.10.4.1** ពន្យារ បដិសេធ ឬទាមទារឱ្យមានការបង់ប្រាក់ដោយសារតែម្ចាស់គណនីមិនបង់ប្រាក់ដែលនៅសល់ពីក្រោមមុនពេលផ្តល់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬការថែទាំផ្នែកពេទ្យចាំបាច់។
- 5.10.4.2** លក់បំណុលរបស់អ្នកកាន់គណនីទៅភាគីទីបី។
- 5.10.4.3** ការឃាត់ទុកទ្រព្យសម្បត្តិឬការរឹបអូសគណនី។
- 5.10.4.4** ស្នើសុំដីកាចាប់ខ្លួន។
- 5.10.4.5** ស្នើសុំដីកាទាំខ្លួន។

**5.11 ការឆ្លើយតបទៅនឹងគ្រោះមហន្តរាយ។** KFHP/H

អាចធ្វើការផ្លាស់ប្តូរលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យក្នុងកម្មវិធី MFA របស់ខ្លួនជាបណ្តោះអាសន្ន និងដំណើរការដាក់ពាក្យសុំដើម្បីបង្កើនជំនួយដែលមានសម្រាប់សហគមន៍ និងអ្នកជំងឺដែលរងផលប៉ះពាល់ដោយព្រឹត្តិការណ៍ធំៗដែលរដ្ឋាភិបាលរដ្ឋ ឬសហព័ន្ធអាចកំណត់បានថាជាគ្រោះមហន្តរាយ។

**5.11.1 ការកែប្រែលក្ខណសម្បត្តិដែលមានសក្តានុពល។**

ការផ្លាស់ប្តូរជាបណ្តោះអាសន្នចំពោះលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសិទ្ធិទទួលបាន MFA អាចមាន៖

- 5.11.1.1** ការផ្អាកការវិភាគសិទ្ធិទទួលបាន
- 5.11.1.2** ការបង្កើនកម្រិតលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យលើមធ្យោបាយធ្វើតេស្ត។
- 5.11.1.3** ការបន្ថយកម្រិតនៃលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យលើការចំណាយច្រើនខាងវេជ្ជសាស្ត្រ។

**5.11.2 ការផ្លាស់ប្តូរដំណើរការលើពាក្យស្នើសុំដែលមានសក្តានុពល។**

ការផ្លាស់ប្តូរជាបណ្តោះអាសន្នចំពោះដំណើរការដាក់ពាក្យស្នើសុំ MFA អាចមាន៖

ចំណងជើងគោលនយោបាយ: ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ វេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលនយោបាយ: <b>NATL.CB.307</b>
ក្រសួងសាមី: <b>National Community Benefit</b>	កាលបរិច្ឆេទចូលជាធរមាន: ថ្ងៃទី 1 ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ 2021
អ្នកគ្រប់គ្រង: ប្រធាន ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ: <b>14 នៃ 21</b>

**5.11.2.1** អនុញ្ញាតឱ្យអ្នកជំងឺផ្តល់នូវព័ត៌មានផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុមូលដ្ឋាន (ឧទាហរណ៍ ប្រាក់ចំណូល ប្រសិនបើមាន និងប្រភពណាមួយ) និងបញ្ជាក់ពីសុពលភាពរបស់វានៅពេលដែល (1) ស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុរបស់គាត់មិនអាចផ្ទៀងផ្ទាត់បានដោយប្រើប្រភពទិន្នន័យខាងក្រៅ (2) មិនមានព័ត៌មានហិរញ្ញវត្ថុដែលបានស្នើសុំចំពោះព្រឹត្តិការណ៍នេះ និង (3) មិនមានភស្តុតាងផ្សេងទៀតដែលអាចបង្ហាញពីសិទ្ធិទទួលបាន។

**5.11.2.2** ដោយពិចារណាលើផលប៉ះពាល់នៃការបាត់បង់ប្រាក់ឈ្នួល / ការងារពេល អនាគតដោយសារតែព្រឹត្តិការណ៍នៅពេលកំណត់ប្រាក់ចំណូលក្រសួង។

**5.11.3 មានព័ត៌មានជាសាធារណៈ។** ព័ត៌មានដែលពិពណ៌នាអំពីការផ្លាស់ប្តូរកម្មវិធី MFA បណ្តោះអាសន្នត្រូវបានផ្សព្វផ្សាយជាសាធារណៈនៅលើគេហទំព័ររបស់កម្មវិធី MFA និងនៅតាមបណ្តា KP ក្នុងតំបន់រងគ្រោះ។

**6.0 ឯកសារយោង / ឧបសម្ព័ន្ធ**

**6.1** ឧបសម្ព័ន្ធ A – សន្ទានុក្រមពាក្យបច្ចេកទេស

**6.2** ច្បាប់ បទប្បញ្ញត្តិ និងធនធាន

**6.2.1** ច្បាប់ការពារអ្នកជំងឺ និងសេវាថែទាំកម្រៃសមរម្យ ច្បាប់សាធារណៈ: (Patient Protection and Affordable Care Act, Public Law) 111-148 (124 លក្ខន្តិកៈ: 119 [2010])

**6.2.2** បញ្ជីសហព័ន្ធ និងការណែនាំបន្ទាត់កម្រិតក្រសួងសហព័ន្ធប្រចាំឆ្នាំ (Federal Register and the Annual Federal Poverty Guidelines)

**6.2.3** ការចេញផ្សាយសេវាចំណូលផ្ទៃក្នុង ការណែនាំ 2014 សម្រាប់ឯកសារភ្ជាប់ H (Internal Revenue Service Publication, 2014 Instructions for Schedule H) (ទម្រង់ 990)

**6.2.4** លិខិតជូនដំណឹងសេវាចំណូលផ្ទៃក្នុង 2010-39 (Internal Revenue Service Notice 2010-39)

**6.2.5** ក្រមសេវាចំណូលផ្ទៃក្នុង (Internal Revenue Service Code) 26 ក្រុមប្រឹក្សាទំនាក់ទំនងបរទេស ផ្នែកទី 1 53 និង 602 RIN 1545-BK57 RIN 1545-BL30 RIN 1545-BL58 – លក្ខខណ្ឌតម្រូវបន្ថែមសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ មនុស្សធម៌

**6.2.6** សមាគមមន្ទីរពេទ្យកាលីហ្វ័រនីញ៉ា – គោលនយោបាយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ មន្ទីរពេទ្យ និងច្បាប់ផលប្រយោជន៍សហគមន៍ ច្បាប់ចេញផ្សាយ 2015 (California Hospital Association – Hospital Financial Assistance Policies & Community Benefit Laws, 2015 Edition)

**6.2.7** សមាគមសុខភាពកាតូលិកសហរដ្ឋអាមេរិក – ការណែនាំសម្រាប់ការរៀបចំ ផែនការ និងរបាយការណ៍ផលប្រយោជន៍សហគមន៍ ច្បាប់ចេញផ្សាយ 2012 (Catholic Health Association of the United States – A Guide for Planning & Reporting Community Benefit, 2012 Edition)

**6.3** បញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវា

**6.3.1** បញ្ជីអ្នកផ្តល់ជូនអាចរកបាននៅគេហទំព័រ KFHP/H សម្រាប់:

**6.3.1.1** Kaiser Permanente of Hawaii



ចំណងជើងគោលនយោបាយ: ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ វេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលនយោបាយ: <b>NATL.CB.307</b>
ក្រសួងសាមី: <b>National Community Benefit</b>	កាលបរិច្ឆេទចូលជាធរមាន: ថ្ងៃទី 1 ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ <b>2021</b>
អ្នកគ្រប់គ្រង: ប្រធាន ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ: <b>15 នៃ 21</b>

- 6.3.1.2** Kaiser Permanente of Northwest
- 6.3.1.3** Kaiser Permanente of Northern California
- 6.3.1.4** Kaiser Permanente of Southern California
- 6.3.1.5** Kaiser Permanente of Washington

ចំណងជើងគោលនយោបាយ៖ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ វេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលនយោបាយ៖ <b>NATL.CB.307</b>
ក្រសួងសាមី៖ <b>National Community Benefit</b>	កាលបរិច្ឆេទចូលជាធរមាន៖ ថ្ងៃទី 1 ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ 2021
អ្នកគ្រប់គ្រង៖ ប្រធាន ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ៖ 16 នៃ 21

**ឧបសម្ព័ន្ធ A**  
**សន្ទានុក្រមពាក្យបច្ចេកទេស**

**សហគមន៍ MFA (CMFA)** សំដៅទៅកម្មវិធីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុខាងវេជ្ជសាស្ត្រដែលបានគ្រោងដែលសហការជាមួយអង្គការតាមសហគមន៍ និងបណ្តាញសុវត្ថិភាពដើម្បីផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពសម្រាប់អ្នកជំងឺមាន និងគ្មានធានារ៉ាប់រងដែលមានប្រាក់ចំណូលទាបនៅមណ្ឌល KP។

**ទីភ្នាក់ងារប្រមូលបំណុល**សំដៅទៅលើបុគ្គលដែលធ្វើការប្រមូល ឬអនុវត្តការប្រមូលប្រាក់ ឬមានបំណងប្រមូលបំណុលដែលបានជំពាក់ ឬចោទប្រកាន់ថាជំពាក់ទៅកាន់ម្ចាស់បំណុល ឬអ្នកទិញបំណុលតាមរយៈសកម្មភាពដោយ ផ្ទាល់ ឬដោយប្រយោល។

**ឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្រប្រើបានយូរ (DME)** រួមមានដូចជា ឈើច្រក់ស្តង់ដារ ឈើច្រក់ធម្មតា ឧបករណ៍បាញ់សារធាតុរាវបញ្ចូល សម្ភារជំនួយ ឧបករណ៍ទាញចល័តលើទ្វារសម្រាប់ប្រើតាមផ្ទះ កៅអីរុញ ប្រដាប់សម្រាប់ទារករៀនដើរ ក្រែមន្ទីរពេទ្យ និងអ្នកស៊ីសែនសម្រាប់ប្រើតាមផ្ទះដូចដែលបានបញ្ជាក់ដោយលក្ខណៈ វិនិច្ឆ័យ DME។ DME មិនរួមបញ្ចូលឧបករណ៍ជំនួយអវយវៈ អវយវៈសិប្បនិម្មិត (ឧ. ឧបករណ៍អបជាកម្លាំង/ឧបករណ៍ជំនួយ និងទម្រង់ក្រអូបមាត់ និងគ្រឿងផ្គត់ផ្គង់ជាដើម) និងការផ្គត់ផ្គង់មិនមានវេជ្ជបញ្ជានិងទំនិញទន់ (ឧ. ការផ្គត់ផ្គង់គ្រឿងនោម និងការផ្គត់ផ្គង់រូស)។

**អ្នកជំងឺដែលមានសិទ្ធិទទួល**គឺជាបុគ្គលដែលបានបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យដែលមានចែងក្នុងគោលនយោបាយនេះ មិនថាអ្នកជំងឺ (1) គ្មានការធានារ៉ាប់រង ឬក៏អត់ទេ (2)

ទទួលបានការធានារ៉ាប់រងតាមរយៈកម្មវិធីសាធារណៈ (ឧទាហរណ៍ កម្មវិធីរ៉ាប់រងថែទាំសុខភាពមនុស្សចាស់ជរា កម្មវិធីរ៉ាប់រងថែទាំសុខភាពសាធារណៈ ឬការធានារ៉ាប់រងសុខភាព

បែបឧបត្ថម្ភធនដែលបានទិញតាមរយៈការផ្លាស់ប្តូរការធានារ៉ាប់រងសុខភាព) (3) ត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយផែនការសុខភាពក្រៅពី KFHP ឬ (4) ត្រូវបានរ៉ាប់រងដោយ KFHP ។

**ប្រភពទិន្នន័យខាងក្រៅ**គឺជាអ្នកលក់ភាគីទីបីដែលត្រូវបានប្រើដើម្បីពិនិត្យឡើងវិញនូវព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នកជំងឺដើម្បី វាយតម្លៃលើកម្រិតការហិរញ្ញវត្ថុដោយប្រើប្រាស់កម្រិតផ្នែកលើមូលដ្ឋានទិន្នន័យកំណត់ត្រាសាធារណៈ ហើយវាយតម្លៃអ្នកជំងឺម្នាក់ៗដោយផ្អែកលើស្តង់ដារដូចគ្នាដើម្បីគណនាពិន្ទុសមត្ថភាពហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺ។

**ការណែនាំភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធ (FPG)** កំណត់កម្រិតប្រាក់ចំណូលប្រចាំឆ្នាំសម្រាប់ភាពក្រីក្រ ដូចដែលកំណត់ដោយក្រសួងសុខាភិបាល និងសេវាកម្មមនុស្សកិច្ចសហរដ្ឋអាមេរិក និងត្រូវបានកែសម្រួលជារៀងរាល់ឆ្នាំនៅក្នុងបញ្ជីសហព័ន្ធ។

**ការប្រឹក្សាផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ**គឺជាដំណើរការដែលត្រូវបានប្រើដើម្បីជួយអ្នកជំងឺក្នុងការស្វែងរកជម្រើសហិរញ្ញវត្ថុ និងជម្រើសរ៉ាប់រងសុខភាពដែលអាចរកបានដើម្បីចំណាយសម្រាប់សេវាដែលត្រូវបានផ្តល់ជូននៅក្នុងមជ្ឈមណ្ឌល KP។

អ្នកជំងឺដែលអាចស្វែងរកការផ្តល់ប្រឹក្សាអំពីហិរញ្ញវត្ថុរួមមានប៉ុន្តែមិនមានកម្រិតចំពោះប្រាក់ខែផ្ទាល់ខ្លួនការធានារ៉ាប់រង

អ្នកដែលមិនបានទទួលការធានារ៉ាប់រងនិងអ្នកដែលបានបង្ហាញពីអសមត្ថភាពក្នុងការបង់លុយដល់អ្នកជំងឺពេញលេញ។

ចំណងជើងគោលនយោបាយ៖ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ វេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលនយោបាយ៖ <b>NATL.CB.307</b>
ក្រសួងសាមី៖ <b>National Community Benefit</b>	កាលបរិច្ឆេទចូលជាធរមាន៖ ថ្ងៃទី 1 ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ 2021
អ្នកគ្រប់គ្រង៖ ប្រធាន ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ៖ 17 នៃ 21

**ឧបសម្ព័ន្ធ A**  
**សន្ទានុក្រមពាក្យបច្ចេកទេស (បន្ត)**

**ភាពគ្មានផ្ទះសំបែង** ពិពណ៌នាអំពីស្ថានភាពរបស់មនុស្សដែលរស់នៅក្នុងកន្លែងមួយ ឬស្ថិតក្នុងស្ថានភាពដែលបានពិពណ៌នាដូចខាងក្រោម៖

- នៅទីកន្លែងដែលមិនមែនសម្រាប់មនុស្សរស់នៅ ដូចជា រថយន្ត កន្លែងចក្រថយន្ត ចិញ្ចឹមផ្លូវ អគារដែលបោះបង់ចោល (នៅតាមផ្លូវ) ឬ
- នៅក្នុងទីជម្រកសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬ
- លំនៅដ្ឋានអន្តរកាល ឬគាំពារសម្រាប់ជនគ្មានផ្ទះសំបែងដែលធ្លាប់រស់នៅតាមចិញ្ចឹមផ្លូវ ឬជម្រកសង្គ្រោះបន្ទាន់។
- នៅទីកន្លែងណាមួយខាងលើ ប៉ុន្តែចំណាយពេលខ្លី (រហូតដល់ 30 ថ្ងៃជាប់ៗគ្នា) នៅមន្ទីរពេទ្យ ឬគ្រឹះស្ថានផ្សេងទៀត។
- កំពុងត្រូវបានបណ្តេញចេញក្នុងរយៈពេលមួយសប្តាហ៍ពីអគារលំនៅដ្ឋានឯកជន ឬកំពុងរក ភៀសខ្លួនពីអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារដោយគ្មានបញ្ជីកំពុងលំនៅដ្ឋានបន្ទាប់ ហើយបុគ្គលខ្លះបាន និងបណ្តាញគាំពារដែលចាំបាច់ដើម្បីទទួលបានលំនៅដ្ឋាន។
- នឹងត្រូវបញ្ជូនចេញក្នុងរយៈពេលមួយសប្តាហ៍ពីគ្រឹះស្ថានណាមួយ ដូចជាមណ្ឌលសុខភាព ផ្លូវចិត្ត ឬមណ្ឌលព្យាបាលគ្រឿងញៀនដែលបុគ្គលនោះបានរស់នៅលើសពី 30 ថ្ងៃជាប់ៗគ្នា និង គ្មានការបញ្ជាក់ពីលំនៅដ្ឋានបន្ទាប់ ហើយបុគ្គលនោះខ្វះខាតធនធានហិរញ្ញវត្ថុ និងបណ្តាញ គាំពារសង្គមដែលចាំបាច់ដើម្បីទទួលបានលំនៅដ្ឋាន។

**KP** រួមបញ្ចូលទាំងមន្ទីរពេទ្យ Kaiser Foundation Hospital និងគ្លីនិកដែលមានសម្ព័ន្ធភាពជាមួយមន្ទីរពេទ្យ ផែនការសុខភាពរបស់មន្ទីរពេទ្យ Kaiser Foundation Hospital ក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រអចិន្ត្រៃយ៍ និងក្រុមហ៊ុនផ្នែក សម្ព័ន្ធរៀងៗខ្លួន លើកលែងតែក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង Kaiser Permanente Insurance Company (KPIC)។

**មន្ទីរពេទ្យ KP** រួមមានបរិវេណរូបវន្តណាមួយ រួមទាំងផ្នែកខាងក្នុង និងផ្នែកខាងក្រៅអគារ ដែលជាកម្មសិទ្ធិ ឬផ្តល់ដោយ KP ដើម្បីអនុវត្តមុខងារប្រតិបត្តិការរបស់ KP ដូចជាការផ្តល់សេវាថែទាំអ្នកជំងឺ (ឧ. អគារ ឬជាន់អគារ KP បន្ទប់ ឬផ្នែកខាងក្នុង ឬផ្នែកខាងក្រៅផ្សេងទៀតនៃអគារមិនមែន KP)។

**មធ្យោបាយធ្វើតេស្ត** គឺជាវិធីសាស្ត្រដែលប្រភពទិន្នន័យខាងក្រៅ ឬព័ត៌មានដែលផ្តល់ដោយអ្នកជំងឺ ត្រូវបានប្រើប្រាស់ដើម្បីកំណត់សិទ្ធិទទួលបានក្នុងកម្មវិធីដែលរ៉ាប់រងជាសាធារណៈ ឬ MFA ដោយគិតថា តើប្រាក់ចំណូលរបស់បុគ្គលម្នាក់ៗលើស ពីភាគរយនៃគោលការណ៍ណែនាំនៃភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធដែរឬអត់។

**ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ (MFA)**

ផ្តល់រង្វាន់ជាប្រាក់ដើម្បីទូទាត់ថ្លៃព្យាបាលសម្រាប់អ្នកជំងឺដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ដែលមិនមានលទ្ធភាពបង់ថ្លៃសេវា ឬផលិតផលដែលចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ឬផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលពួកគេត្រូវការ ហើយចំពោះអ្នកដែលបានប្រើប្រាស់ប្រភពចំណាយជាសាធារណៈ និងឯកជនអស់ពីខ្លួន។ បុគ្គលម្នាក់ៗត្រូវបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យក្នុងកម្មវិធីសម្រាប់ជំនួយក្នុងការបង់ថ្លៃថែទាំអ្នកជំងឺខ្លះ ឬទាំងអស់។

**ឧបសម្ព័ន្ធ A**  
**សន្ទានុក្រមពាក្យបច្ចេកទេស (បន្ត)**

**សម្ភារៈវេជ្ជសាស្ត្រ** បុគ្គលត្រូវបានតម្រូវឱ្យបំពេញតាមលក្ខណវិនិច្ឆ័យកម្មវិធីសម្រាប់ជំនួយដើម្បីបង់ថ្លៃថែទាំខ្លះ ឬទាំងអស់គឺជាសម្ភារៈវេជ្ជសាស្ត្រមិនអាចប្រើប្រាស់ឡើងវិញបានដូចជា បន្ទះអប្ស៊ីង ខ្សែចងប្តូរ បង់រុំដំបៅ និងបង់បិទដៃល

ប្រើប្រាស់ដោយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពមានអាជ្ញាប័ណ្ណនៅពេលផ្តល់សេវាមានភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងមិនរាប់បញ្ចូលសម្ភារៈទាំងឡាយដែលអ្នកជំងឺបានទិញ ឬទទួលបានពីប្រភពផ្សេងទៀតឡើយ។

**ថ្លៃបង់ប្រាក់របស់អ្នកជំងឺ**

មានន័យថាផ្នែកនៃថ្លៃសេវាដែលបានបង់ជូនអ្នកជំងឺសម្រាប់ការថែទាំដែលបានទទួលនៅតាមមន្ទីរពេទ្យ KP (ឧទាហរណ៍ មន្ទីរពេទ្យ គ្លីនិកដែលមានសម្ព័ន្ធភាពជាមួយមន្ទីរពេទ្យ មណ្ឌលវេជ្ជសាស្ត្រ អគារការិយាល័យវេជ្ជសាស្ត្រ និងឱសថស្ថានក្រៅ) ដែលមិនត្រូវបានផ្តល់សំណងដោយការធានារ៉ាប់រង ឬកម្មវិធីថែទាំសុខភាពដែលផ្តល់នូវមូលនិធិជាសាធារណៈឡើយ។

ចំណងជើងគោលនយោបាយ៖ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ វេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលនយោបាយ៖ <b>NATL.CB.307</b>
ក្រសួងសាមី៖ <b>National Community Benefit</b>	កាលបរិច្ឆេទចូលជាធរមាន៖ ថ្ងៃទី 1 ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ 2021
អ្នកគ្រប់គ្រង៖ ប្រធាន ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ៖ 18 នៃ 21

**ការលះបង់សិទ្ធិរបស់ឱសថស្ថាន** ផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដល់សមាជិក KP Senior Advantage Medicare ដែលមានប្រាក់ ចំណូលទាប ផ្នែក D ដែលគ្មានលទ្ធភាពបង់ថ្លៃឱសថដែលបានចេញវេជ្ជបញ្ជាតាមការពិគ្រោះជំងឺ នៅក្រោម Medicare ផ្នែក D។

**បណ្តាញសុខភាព** សំដៅទៅលើប្រព័ន្ធអង្គការមិនរកប្រាក់ចំណេញ និង / ឬទីភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាលដែលផ្តល់ សេវាថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រដោយផ្ទាល់ដល់អ្នកដែលមិនមានធានារ៉ាប់រង ឬមិនមាននៅក្នុងកន្លែងសហគមន៍ដូចជាមន្ទីរពេទ្យរដ្ឋ គ្លីនិកសហគមន៍ ព្រះវិហារ ជម្រកសម្រាប់អ្នកគ្មានផ្ទះសំបែង អង្គការសុខភាពចល័ត សាលារៀនជាដើម។

**ក្រោមការធានារ៉ាប់រង** គឺជាបុគ្គលដែលទោះបីមានការធានារ៉ាប់រងសុខភាពរួចហើយក៏ដោយ ក៏នៅតែយល់ឃើញថាកាតព្វកិច្ចក្នុងការបង់យកធានារ៉ាប់រងកម្រិតខ្ពស់ ការទូទាត់ប្រាក់ កាត់ប្រាក់ និងការកាត់ចេញគឺជាបន្ទុកហិរញ្ញវត្ថុយ៉ាងសំខាន់ដែលអ្នកជំងឺពន្យារពេល ឬមិនទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពចាំបាច់ដោយសារតែគម្លែងក្រៅហោប៉ៅ។

**ក្រោមការធានារ៉ាប់រង** គឺជាបុគ្គលដែលមិនមានធានារ៉ាប់រងសុខភាព ឬជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែលខ្ពស់ដោយសហព័ន្ធ ឬរដ្ឋដើម្បីជួយបង់ថ្លៃសេវាថែទាំសុខភាពណាមួយឡើយ។

**ប្រជាជនងាយរងគ្រោះ** រួមមានក្រុមប្រជាសាស្ត្រដែលសុខភាព ឬសុខុមាលភាពរបស់គាត់ត្រូវបានចាត់ទុក ថាមានហានិភ័យខ្ពស់ជាងប្រជាជនទូទៅដោយសារតែស្ថានភាពសេដ្ឋកិច្ច ជំងឺ ជាតិពិន្ទុ អាយុ ឬកត្តា អលទ្ធភាពផ្សេងៗទៀត។

**ដឹកនាំខ្លួន** គឺជាដំណើរការរៀបចំដោយគុណការដែលបង្ហាញឱ្យអាជ្ញាធរនាំបុគ្គលដែលត្រូវបានរកឃើញថាមិនធ្វើតាមបង្គាប់ រដ្ឋប្បវេណីនៅចំពោះមុខគុណការដែលស្រដៀងទៅនឹងដឹកនាំបង្គាប់ដែរ។

ចំណងជើងគោលនយោបាយ៖ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ វេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលនយោបាយ៖ <b>NATL.CB.307</b>
ក្រសួងសាមី៖ <b>National Community Benefit</b>	កាលបរិច្ឆេទចូលជាធរមាន៖ ថ្ងៃទី 1 ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ 2021
អ្នកគ្រប់គ្រង៖ ប្រធាន ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ៖ <b>19 នៃ 21</b>

**ផ្នែកបន្ថែម៖ Kaiser Permanente Northwest**

**កាលបរិច្ឆេទចូលជាធរមាននៃផ្នែកបន្ថែម៖ ថ្ងៃទី 1 ខែសីហា ឆ្នាំ 2021**

**I. មន្ទីរពេទ្យ Kaiser Foundation Hospitals**។ គោលការណ៍នេះអនុវត្តទៅគ្រប់កន្លែងនៃ KFHP/H (ឧទាហរណ៍ មន្ទីរពេទ្យ គ្លីនិកដែលទាក់ទងនឹងមន្ទីរពេទ្យ មជ្ឈមណ្ឌលវេជ្ជសាស្ត្រ និងអគារការិយាល័យវេជ្ជសាស្ត្រ) និងឱសថស្ថានខាងក្រៅ។ Kaiser Foundation Hospitals នៅ Oregon រួមមាន៖

- Kaiser Sunnyside Medical Center
- Kaiser Westside Medical Center

កំណត់សម្គាល់៖ បញ្ជីឈ្មោះមន្ទីរពេទ្យ Kaiser Foundation Hospitals និងគ្លីនិកដែលទាក់ទងនឹងមន្ទីរពេទ្យដែលត្រូវបានបញ្ចូលក្នុងគោលនយោបាយរបស់ MFA មាននៅលើគេហទំព័រ KFHP/H MFA [www.kp.org/mfa/nw](http://www.kp.org/mfa/nw)។

**II. សេវាបន្ថែមដែលមានលក្ខណសម្បត្តិទទួល និងគ្មានលក្ខណសម្បត្តិទទួលនៅក្រោមគោលនយោបាយ MFA**

a. **សេវាបន្ថែមដែលមិនមានលក្ខណសម្បត្តិទទួល**

- i. ឧបករណ៍ជំនួយសោតវិញ្ញាណ
- ii. សម្ភារៈផ្គត់ផ្គង់អុបទិក និងដៃវ៉ែនការូមទាំងកែវដាក់ក្នុងភ្នែក
- iii. ការដឹកជញ្ជូនអ្នកជំងឺពេលអាសន្ន និងមិនអាសន្ន

**III. អ្នកផ្តល់សេវាកម្មពាក់ព័ន្ធនឹង និងមិនពាក់ព័ន្ធនឹងគោលនយោបាយ MFA**

បញ្ជីរាយនាមអ្នកផ្តល់សេវានៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ Kaiser Foundation Hospitals និងគ្លីនិកដែលទាក់ទងនឹងមន្ទីរពេទ្យដែលមិនមែនជាកម្មវត្ថុនៃគោលនយោបាយរបស់ MFA អាចរកបានសម្រាប់សាធារណៈជនដោយមិនគិតថ្លៃលើគេហទំព័ររបស់ KFHP/H MFA តាមរយៈគេហទំព័រ [www.kp.org/mfa/nw](http://www.kp.org/mfa/nw)។

**IV. ព័ត៌មានកម្មវិធី និងការដាក់ពាក្យសុំសម្រាប់ MFA**។ ព័ត៌មានកម្មវិធី MFA មានរួមទាំងសំណៅចម្លងគោលនយោបាយរបស់ MFA ទម្រង់ពាក្យសុំ ការណែនាំ និងសង្ខេបព័ត៌មានជាភាសាសមញ្ញ (ឧ. ខិត្តប័ណ្ណអំពីកម្មវិធី) ដែលអាចមានសម្រាប់ជូនសាធារណជនទូទៅដោយឥតគិតថ្លៃ ជាទម្រង់អេឡិចត្រូនិក ឬជាឯកសារ។ អ្នកជំងឺអាចដាក់ពាក្យសុំក្នុងកម្មវិធី MFA ក្នុងអំឡុងពេលប្តូរឆ្នាំពីការថែទាំដែលបានទទួលពី KFHP/H តាមវិធីជាច្រើនរាប់បញ្ចូលដោយផ្ទាល់ តាមទូរស័ព្ទ ឬដោយការដាក់ពាក្យសុំជាឯកសារ។ (សូមមើល ផ្នែក 5.3 និង 5.4 ខាងលើ)

- a. **បំពេញ និងបញ្ជូនពាក្យសុំតាមអ៊ិនធើណិតពីគេហទំព័រ KFHP/H**។ អ្នកជំងឺអាចផ្តួចផ្តើម និងបញ្ជូនព័ត៌មានអំពីពាក្យសុំអេឡិចត្រូនិកពីគេហទំព័រ MFA តាមរយៈគេហទំព័រ [www.kp.org/mfa/nw](http://www.kp.org/mfa/nw)។
- b. **ទាញយកព័ត៌មានកម្មវិធីពីគេហទំព័ររបស់ KFHP/H**។ សំណៅចម្លងព័ត៌មានកម្មវិធីជាអេឡិចត្រូនិកមាននៅតាមគេហទំព័ររបស់ MFA តាមអាសយដ្ឋាន [www.kp.org/mfa/nw](http://www.kp.org/mfa/nw)។
- c. **សម្តែងព័ត៌មានកម្មវិធីជាអេឡិចត្រូនិច**។ សំណៅចម្លងជាអេឡិចត្រូនិចនៃព័ត៌មានកម្មវិធីអាចមានតាមការស្នើសុំតាមអ៊ីម៉ែលដែរ។





ចំណងជើងគោលនយោបាយ៖ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ វេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលនយោបាយ៖ <b>NATL.CB.307</b>
ក្រសួងសាមី៖ <b>National Community Benefit</b>	កាលបរិច្ឆេទចូលជាធរមាន៖ ថ្ងៃទី 1 ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ 2021
អ្នកគ្រប់គ្រង៖ ប្រធាន ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ៖ 21 នៃ 21

ពី	ទៅ	បញ្ចុះតម្លៃ
0%	- 200%	100%
201%	- 300%	75%
301%	- 350%	50%
351%	- 400%	25%

សម្គាល់៖ អ្នកចុះឈ្មោះកម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសុខភាព Medicare និងទទួលបានការបញ្ចុះតម្លៃ 100% លើវេជ្ជបញ្ជា និងការផ្គត់ផ្គង់ឱសថដែលមានលក្ខណៈសម្បូរគ្រប់គ្រាន់ដោយមិនគិតពីប្រាក់ចំណូលក្នុងគ្រួសាររបស់ពួកគេហួតដល់មានការជូនដំណឹងបន្ថែមទៀត។

ប្រសិនបើការបញ្ចុះតម្លៃមួយផ្នែក (តិចជាង 100%) ត្រូវបានផ្តល់ឱ្យសមតុល្យសាច់ប្រាក់ដែលនៅសល់ត្រូវបង់ឱ្យពេញ ឬអ្នកជំងឺមានជម្រើសក្នុងការរៀបចំផែនការបង់ប្រាក់ដោយគ្មានការប្រាក់។

- b. អ្នកជំងឺមានទៅតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យលើការចំណាយច្រើនផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។ អ្នកជំងឺដែលបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យចំណាយច្រើនខាងវេជ្ជសាស្ត្រនឹងទទួលបានការបញ្ចុះ តម្លៃ 100% លើថ្លៃដើមអ្នកជំងឺ ឬថ្លៃសេវាដែលអ្នកជំងឺត្រូវទទួលខុសត្រូវ។

**VII. មូលដ្ឋានសម្រាប់គណនាចំនួនទឹកប្រាក់ដែលត្រូវបានទូទាត់ជាទូទៅ (AGB)។** KFHP/H កំណត់ AGB សម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬការថែទាំចាំបាច់ផ្សេងៗទៀតដោយប្រើវិធីសាស្ត្រមើលទៅក្រោយដោយគុណនឹងការគិតថ្លៃសរុបសម្រាប់ការថែទាំដោយអត្រា AGB។ ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងអត្រា AGB និងការគណនាមាននៅលើគេហទំព័ររបស់ KFHP/H MFA តាមរយៈគេហទំព័រ [www.kp.org/mfa/nw](http://www.kp.org/mfa/nw)។