

ຊື່ນະໂຍບາຍ: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: <b>ວັນທີ 1 ກຸມພາ 2021</b>
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: <b>ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ</b>	ໜ້າ: <b>1 ຂອງ 23</b>

### 1.0 ໃບຖະແຫຼງນະໂຍບາຍ

ແຜນການສຸຂະພາບຂອງມູນນິທິກາຍເຊີ (Kaiser Foundation Health Plans (KFHP)) ແລະ ໂຮງໝໍມູນນິທິກາຍເຊີ (Kaiser Foundation Hospitals (KFH)) ມີພັນທະໃນການສະໜອງໂຄງການທີ່ອຳນວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ແກ່ການເຂົ້າເຖິງການດູແລເບິ່ງແຍງສຳລັບປະຊາກອນທີ່ບອບບາງ. ຂໍຮຽນມັດນີ້ປະກອບມີການສະໜອງການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ຄຸນສົມບັດທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ ແລະ ມີປະກັນໄພທີ່ບໍ່ພຽງພໍ ເຊິ່ງມີລາຍຮັບໜ້ອຍ ເມື່ອຄວາມສາມາດໃນການຊຳລະສຳລັບການບໍລິການ ເປັນອຸປະສັກໃນການເຂົ້າເຖິງການດູແລເບິ່ງແຍງສຸກເສີນ ແລະ ການດູແລເບິ່ງແຍງທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດ.

### 2.0 ຈຸດປະສົງ

ນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ອະທິບາຍເຖິງເງື່ອນໄຂສຳລັບການມີຄຸນສົມບັດເໝາະສົມ ແລະ ການໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນ ແລະ ການບໍລິການທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດ ຜ່ານໂຄງການ Medical Financial Assistance (MFA).. ເງື່ອນໄຂແມ່ນສອດຄ່ອງກັບພາກທີ 501(f) ຂອງກົດໝາຍລາຍໄດ້ພາຍໃນແຫ່ງສະຫະລັດອາເມຣິກາ ແລະ ກົດລະບຽບທີ່ຖືກບັງຄັບໃຊ້ໃນລັດ ເຊິ່ງນຳສະເໜີການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ, ວິທີການເຂົ້າເຖິງ, ເກນກຳນົດສຳລັບການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ, ໂຄງສ້າງຂອງລາງວັນ MFA, ພື້ນຖານສຳລັບການຄິດໄລ່ຈຳນວນລາງວັນ ແລະ ການດຳເນີນການທີ່ອະນຸຍາດໃນກໍລະນີທີ່ບໍ່ມີການຊຳລະສຳລັບໃບຮຽກເກັບເງິນທາງການແພດ.

### 3.0 ຂອບເຂດ

ນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ນຳໃຊ້ກັບພະນັກງານທີ່ຖືກຈ້າງໂດຍນິຕິບຸກຄົນດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້ ແລະ ສາຂາຍ່ອຍຂອງພວກເຂົາ (ເຊິ່ງເອີ້ນລວມກັນເປັນ "KFHP/H"):

- 3.1** Kaiser Foundation Health Plan, Inc.
- 3.2** ໂຮງໝໍມູນນິທິກາຍເຊີ; ແລະ
- 3.3** ສາຂາຍ່ອຍຂອງ KFHP/H.
- 3.4** ນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ນຳໃຊ້ກັບໂຮງໝໍມູນນິທິກາຍເຊີ ແລະ ຄລິນິກໃນເຄືອຂອງໂຮງໝໍທີ່ລະບຸໄວ້ໃນບົດເພີ່ມເຕີມທີ່ຂັດຕິດໄວ້ ພາກທີ I, ໂຮງໝໍມູນນິທິ ແລະ ຮວມກັນໄວ້ໃນທີ່ນີ້ໂດຍການກ່າວເຖິງ.

### 4.0 ນິຍາມ

ເບິ່ງພາກພະໜວກ ກ – ປະມວນຄຳສັບ.

### 5.0 ບົດບັນຍັດ

ຊື່ນະໂຍບາຍ: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: <b>ວັນທີ 1 ກຸມພາ 2021</b>
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: <b>ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ</b>	ໜ້າ: <b>2 ຂອງ 23</b>

KFHP/H ບຳລຸງຮັກສາໂຄງການ MFA ທີ່ຜ່ານການກວດສອບລາຍໄດ້ ແລະ ຊັບສິນຢ່າງເປັນທາງການ ເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນອຸປະສັກທາງການເງິນໃນການຮັບການດູແລເບິ່ງແຍງສຸກເສີນ ແລະ ການດູແລເບິ່ງແຍງທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ໂດຍບໍ່ຈຳແນກອາຍຸຂອງຄົນເຈັບ, ຄວາມພິການ, ເພດ, ເຊື້ອຊາດ, ຄວາມຜູກພັນທາງສາສະໜາ ຫຼື ສະຖານະການເຂົ້າເມືອງ, ຄວາມຮັກມັກທາງເພດ, ຊາດກຳເນີດ ແລະ ຄົນເຈັບມີການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບ ຫຼື ບໍ່.

**5.1 ການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA.**  
 ນອກຈາກໄດ້ຖືກລະບຸໄວ້ໃນບົດເພີ່ມເຕີມທີ່ຂັດຕິດໄວ້, ພາກທີ II, ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA.

**5.1.1 ການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA**

ອາດຖືກນຳໃຊ້ກັບການບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງສຸກເສີນ ແລະ ການດູແລເບິ່ງແຍງທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດ, ການບໍລິການ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການຢາ ແລະ ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ສະໜອງໃຫ້ໃນສະຖານບໍລິການ Kaiser Permanente (KP) (ເຊັ່ນ: ໂຮງໝໍ, ຄລິນິກໃນເຄືອຂອງໂຮງໝໍ, ສູນການແພດ ແລະ ຕົກຫ້ອງທາງການແພດ) ທີ່ຮ້ານຂາຍຢາສຳລັບຄົນເຈັບນອກຂອງ KFHP/H ຫຼື ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP. MFA ອາດຖືກນຳໃຊ້ກັບການບໍລິການ ແລະ ຜະລິດຕະພັນທີ່ອະທິບາຍໄວ້ຂ້າງລຸ່ມນີ້:

**5.1.1.1 ການບໍລິການທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດ.** ການດູແລເບິ່ງແຍງ, ການປິ່ນປົວ ຫຼື ການບໍລິການທີ່ສັ່ງຊື້ ຫຼື ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ເຊິ່ງຈຳເປັນສຳລັບການປ້ອງກັນ, ການປະເມີນ, ການບົ່ງມະຕິ ຫຼື ການປິ່ນປົວອາການທາງການແພດ ແລະ ບໍ່ແມ່ນເພື່ອຄວາມສະດວກສະບາຍຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ການບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງທາງການແພດເປັນຫຼັກ.

**5.1.1.2 ໃບສັ່ງຢາ ແລະ ວັດສະດຸເສັດກຳ.** ໃບສັ່ງຢາທີ່ສະແດງໃນຮ້ານຂາຍຢາສຳລັບຄົນເຈັບນອກຂອງ KFHP/H ແລະ ຂຽນໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ KP, ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການພະແນກສຸກເສີນທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP, ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງຮີບດ່ວນທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ມີການເຊັນສັນຍາກັບ KP.

**5.1.1.2.1 ຢາທົ່ວໄປ.** ການເລືອກນຳໃຊ້ຢາທົ່ວໄປ ເມື່ອໃດກໍຕາມທີ່ເປັນໄປໄດ້.

**5.1.1.2.2 ຢາມີອີ້ຫໍ້.** ຢາທີ່ມີຊື່ອີ້ຫໍ້ຕາມທີ່ສັ່ງໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ເຊິ່ງຈົດບັນທຶກໄວ້ວ່າ "ຈ່າຍຢາຕາມທີ່ຂຽນໄວ້" (Dispense as Written, DAW) ຫຼື ບໍ່ມີຢາທົ່ວໄປທຽບຄຽງ.

**5.1.1.2.3 ຢາຊື່ຂາຍໂດຍກົງ ຫຼື ວັດສະດຸເສັດກຳ.** ດ້ວຍໃບສັ່ງຢາ ຫຼື ໃບສັ່ງທີ່ຂຽນໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ແລະ

ຊື່ນະໂຍບາຍ: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: <b>ວັນທີ 1 ກຸມພາ 2021</b>
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: <b>ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ</b>	ໜ້າ: <b>3 ຂອງ 23</b>

ຈ່າຍຢາໃຫ້ຈາກຮ້ານຂາຍຢາສຳລັບຄົນເຈັບບອກຂອງ KP.

**5.1.1.2.4 ຜູ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຈາກ Medicare.**

ນຳໃຊ້ກັບຜູ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຈາກ Medicare ສຳລັບຢາຕາມໃບສັ່ງທີ່ຖືກຄອບຄຸມພາຍໃຕ້ Medicare ພາກ ໆ ໃນລັກສະນະການລະເວັ້ນຂອງຮ້ານຂາຍຢາ.

**5.1.1.3 ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ທົນທານ (Durable Medical Equipment, DME).** ສັ່ງຊື້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ KP

ໂດຍສອດຄ່ອງກັບຄູ່ມືຂອງ DME ແລະ ຈັດສະໜອງໂດຍ KFHP/H ໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ບັນລຸເງື່ອນໄຂກຳນົດສຳລັບຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດ.

**5.1.1.4 ການຈັດຊື້ຮຽນສຳລັບການສຶກສາດ້ານສຸຂະພາບ.**

ຄ່າທຳນຽມທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຈັດຊື້ຮຽນທີ່ມີໃຫ້ບໍລິການ ເຊິ່ງຖືກນັດໝາຍ ແລະ ສະໜອງໃຫ້ໂດຍ KP ທີ່ຖືກແນະນຳໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ໃຫ້ເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງແຜນການດູແລເບິ່ງແຍງຂອງຄົນເຈັບ.

**5.1.1.5 ການບໍລິການທີ່ມີໃຫ້ບຸນຜູ້ຖານການລະເວັ້ນ.**

ໃນສະຖານະການໃດໜຶ່ງທີ່ຄົບຮົງປະກອບສຳລັບການລະເວັ້ນ, MFA ອາດຖືກນຳໃຊ້ກັບ  
 (1) ການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ໃນສະຖານບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP ແລະ (2) DME ທີ່ຖືກສັ່ງຢາ ຫຼື ສັ່ງຊື້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ແລະ ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ຮັບເໝົາ/ຜູ້ຈຳໜ່າຍ ຕາມທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້.  
 ເພື່ອໃຫ້ມີຄຸນສົມບັດສຳລັບການລະເວັ້ນ, ຄົນເຈັບຈຳເປັນຕ້ອງບັນລຸເງື່ອນໄຂກຳນົດສຳລັບລາຍຈ່າຍສູງທາງການແພດ ເຊິ່ງຖືກອະທິບາຍໄວ້ໃນພາກທີ 5.6.2 ຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້.

**5.1.1.5.1 ການບໍລິການພະຍາບານທີ່ຊ່ານ ແລະ ການບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງຂັ້ນກາງ.**

ສະໜອງໂດຍສະຖານບໍລິການທີ່ມີການເຊັນສັນຍາກັບ KP ໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ມີຄວາມຕ້ອງການຢາຕາມໃບສັ່ງ ເພື່ອອຳນວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບໃນການອອກຈາກໂຮງໝໍ.

**5.1.1.5.2 ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ທົນທານ (DME).**

ຜູ້ຈຳໜ່າຍສະໜອງ DME ທີ່ຖືກສັ່ງຊື້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ຕາມຄູ່ມືຂອງ DME ແລະ ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ຈຳໜ່າຍທີ່ມີການເຊັນສັນຍາຜ່ານພະແນກ DME ຂອງ KFHP/H.

**5.1.1.6 ມີການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ.**

ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA ແມ່ນຖືກລະບຸໄວ້ໃນບົດເພີ່ມເຕີມທີ່ຂັດຕິດໄວ້, ພາກທີ II,

ຊື່ນະໂຍບາຍ: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: <b>ວັນທີ 1 ກຸມພາ 2021</b>
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: <b>ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ</b>	ໜ້າ: <b>4 ຂອງ 23</b>

ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA.

**5.1.2 ການບໍລິການທີ່ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ. MFA ອາດບໍ່ຖືກນຳໃຊ້ກັບ:**

**5.1.2.1 ການບໍລິການທີ່ບໍ່ຖືວ່າເປັນເຫດສຸກເສີນ ຫຼື ມີຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດ ຕາມທີ່ຕັດສິນໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP. ປະກອບມີ ແຕ່ບໍ່ຈຳກັດພຽງ:**

**5.1.2.1.1** ການຜ່າຕັດ ຫຼື ການບໍລິການເສີມຄວາມງາມ ເຊິ່ງລວມເຖິງການບໍລິການດ້ານຜົວໜັງທີ່ມີຈຸດປະສົງເພື່ອປັບປຸງລັກສະນະພາຍນອກຂອງຄົນເຈັບເປັນຫຼັກ,

**5.1.2.1.2** ການປິ່ນປົວການມີລູກຍາກ,

**5.1.2.1.3** ອຸປະກອນທາງການແພດແບບຂາຍຍ່ອຍ,

**5.1.2.1.4** ການບຳບັດທາງເລືອກ ເຊິ່ງລວມເຖິງການຜັງເຂັມ, ການບຳບັດໂດຍການຈັບກະດູກສັນຫຼັງ ແລະ ການບໍລິການນວດ,

**5.1.2.1.5** ການສືດຢາ ແລະ ອຸປະກອນເພື່ອປິ່ນປົວຄວາມຜິດປົກກະຕິທາງເພດ,

**5.1.2.1.6** ການບໍລິການຖືພາແທນ ແລະ

**5.1.2.1.7** ການບໍລິການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງບຸກຄົນທີ່ສາມ, ການປົກປ້ອງປະກັນໄພສ່ວນບຸກຄົນ ຫຼື ກໍລະນີຊົດເຊີຍຂອງພະນັກງານ.

**5.1.2.1.8 ການບໍລິການສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ມີປະກັນສຸຂະພາບເຊິ່ງບໍ່ແມ່ນຂອງ KP. ການບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນເຫດສຸກເສີນ ຫຼື ບໍ່ແມ່ນເຫດຮີບດ່ວນ ແລະ ວັດສະດຸເສັດກຳຂອງຄົນເຈັບນອກທີ່ຖືກຄອບຄຸມພາຍໃຕ້ການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP ເຊິ່ງຮຽກຮ້ອງໃຫ້ຄົນເຈັບໃຊ້ປະໂຫຍດຈາກເຄືອຂ່າຍສະເພາະຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາທາງເລືອກທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP.**

**5.1.2.2 ໃບສັ່ງຢາ ແລະ ວັດສະດຸເສັດກຳ. ໃບສັ່ງຢາ ແລະ ວັດສະດຸທີ່ບໍ່ຖືວ່າເປັນເຫດສຸກເສີນ ຫຼື ມີຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດ ປະກອບມີ ແຕ່ບໍ່ຈຳກັດພຽງ (1)**

ຢາທີ່ບໍ່ໄດ້ຖືກຮອງຮັບໂດຍຄະນະກຳມະການຮ້ານຂາຍຢາ ແລະ

ການຮັກສາໂຮກ, (2) ຢາຊີ້ຂາຍໂດຍກົງ ແລະ

ວັດສະດຸທີ່ບໍ່ມີການສັ່ງຢາ ຫຼື ສັ່ງຊື້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ແລະ (3)

ຢາທີ່ມີການລະເວັ້ນໂດຍສະເພາະ (ເຊັ່ນ: ຢາສຳລັບການມີລູກຍາກ, ການເສີມຄວາມງາມ, ຄວາມຜິດປົກກະຕິທາງເພດ).

**5.1.2.3 ໃບສັ່ງຢາສຳລັບ Medicare Part D ຜູ້ລົງທະບຽນທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຫຼື ລົງທະບຽນໃນໂຄງການ Low Income Subsidy (LIS) Program.**

ຊື່ນະໂຍບາຍ: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: <b>ວັນທີ 1 ກຸມພາ 2021</b>
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: <b>ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ</b>	ໜ້າ: <b>5 ຂອງ 23</b>

ສ່ວນແບ່ງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ເຫຼືອສຳລັບຢາຕາມໃບສັ່ງສຳລັບຜູ້ລົງທະບຽນ Medicare Advantage Part D ເຊິ່ງມີສິດໄດ້ຮັບ ຫຼື ໄດ້ລົງທະບຽນໃນໂຄງການ LIS ຕາມຄູ່ມືຂອງສູນການບໍລິການ Medicare ແລະ Medicaid (Centers for Medicare & Medicaid Services, CMS).

**5.1.2.4 ການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ນອກສະຖານບໍລິການຂອງ KP.**

ນະໂຍບາຍ MFA ແມ່ນນຳໃຊ້ກັບການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ໃນສະຖານບໍລິການຂອງ KP, ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ຕໍານັ້ນ. ເຖິງແມ່ນຈະມີການສົ່ງຕໍ່ຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP, ການບໍລິການອື່ນໆທັງໝົດແມ່ນບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບສຳລັບ MFA. ການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຫ້ອງການທາງການແພດທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP, ສະຖານບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງຮີບດ່ວນ ແລະ ພະແນກສຸກເສີນ ພ້ອມທັງສຸຂະພາບເຮືອນທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP, ບ້ານພັກຮັບຮອງ, ການດູແລເບິ່ງແຍງເພື່ອພັກພິນ ແລະ ການບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງທີ່ມີການຄຸ້ມຄອງ ແມ່ນຖືກລະເວັ້ນ ນອກຈາກໄດ້ຖືກລະບຸໄວ້ວ່າເປັນການລະເວັ້ນຕາມພາກທີ 5.1.1.5 ທີ່ຢູ່ຂ້າງເທິງ.

**5.1.2.5 ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ທົນທານ (DME).**

ບໍ່ວ່າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ໄດ້ສັ່ງຊື້ ຫຼື ບໍ່, DME ທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ຈ່າຍທີ່ມີການເຊັນສັນຍາແມ່ນຖືກລະເວັ້ນ ນອກຈາກໄດ້ຖືກລະບຸໄວ້ວ່າເປັນການລະເວັ້ນຕາມພາກທີ 5.1.1.5 ທີ່ຢູ່ຂ້າງເທິງ.

**5.1.2.6 ເປັນປະກັນແຜນການສຸຂະພາບ. ໂຄງການ MFA**

ບໍ່ຊ່ວຍໃຫ້ຄົນເຈັບຄຳລະຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ກ່ຽວພັນກັບການຄອບຄຸມດູແລເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ (ເຊັ່ນ: ເງິນຕ້ອງຊຳລະ ຫຼື ເປັນປະກັນ).

**5.1.2.7 ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ.**

ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA ແມ່ນຖືກລະບຸໄວ້ໃນບົດເພີ່ມເຕີມທີ່ຂັດຕິດໄວ້, ພາກທີ II, ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA.

**5.2 ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ. MFA ແມ່ນຖືກນຳໃຊ້ກັບການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ** ເຊິ່ງຖືກສະໜອງໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງທາງການແພດ ໃຫ້ແກ່ຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຈາກນະໂຍບາຍ MFA ດັ່ງທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ໃນບົດບັນຍັດທີ່ຕິດຂັດໄວ້, ພາກທີ III, ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ຂຶ້ນກັບ ແລະ ບໍ່ຂຶ້ນກັບນະໂຍບາຍ MFA.

**5.3 ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນໂຄງການ ແລະ ວິທີການສະໜັກຂໍ MFA.** ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບໂຄງການ MFA ແລະ ວິທີການສະໜັກແມ່ນຖືກສະຫຼຸບໄວ້ໃນບົດບັນຍັດເພີ່ມເຕີມທີ່ຕິດຂັດໄວ້, ພາກທີ IV, ຂໍ້ມູນໂຄງການ ແລະ ວິທີການສະໜັກຂໍ MFA.



ຊື່ນະໂຍບາຍ: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: <b>ວັນທີ 1 ກຸມພາ 2021</b>
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: <b>ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ</b>	ໜ້າ: <b>6 ຂອງ 23</b>

**5.3.1 ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນໂຄງການ.** ສຳນັກຂອງນະໂຍບາຍ MFA, ແບບຟອມສະໝັກ, ຄຳແນະນຳ ແລະ ບົດສະຫຼຸບດ້ວຍພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍ (ເຊັ່ນ: ບົດສະຫຼຸບນະໂຍບາຍ ຫຼື ໃບປິ້ວຂອງໂຄງການ) ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ສາທາລະນະ, ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ, ຈາກເວບໄຊຂອງ KFHP/H, ທາງອີເມວ, ເປັນການສ່ວນຕົວ ຫຼື ທາງໄປສະນີຂອງ US.

**5.3.2 ການສະໝັກຂໍ MFA.** ເພື່ອສະໝັກຂໍໂຄງການ MFA, ຄົນເຈັບຈຳເປັນຕ້ອງສະແດງຄວາມຕ້ອງການໂດຍທັນທີ ເຊິ່ງເກີດຈາກໃບຮຽກເກັບເງິນທີ່ມີຍອດເຫຼືອຄ່າງຳລະສຳລັບການບໍລິການຂອງ KP, ການນັດໝາຍໄວ້ກັບ KP ຫຼື ໃບສັ່ງຢາໃນຮ້ານຂາຍຢາທີ່ຖືກສັ່ງຊື້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ສຳລັບການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຕາມທີ່ອະທິບາຍໄວ້ຢູ່ຂ້າງເທິງ. ຄົນເຈັບສາມາດສະໝັກຂໍໂຄງການ MFA ດ້ວຍຫຼາຍວິທີ ເຊິ່ງລວມເຖິງແບບອອນລາຍ, ເປັນການສ່ວນຕົວ, ທາງໂທລະສັບ ຫຼື ທາງເຈ້ຍສະໝັກ.

**5.3.2.1 ການຄັດເລືອກຄົນເຈັບທີ່ມີສິດສຳລັບໂຄງການຂອງພາກລັດ ແລະ ພາກເອກະຊົນ.** KFHP/H ສະໜັບສະໜູນໃຫ້ທຸກຄົນໄດ້ຮັບການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບເພື່ອຮັບປະກັນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ, ສຳລັບສຸຂະພາບໂດຍລວມຂອງບຸກຄົນ ແລະ ເພື່ອບົກຢ້ອງຊັບສິນຂອງຄົນເຈັບ. KFHP/H ໃຫ້ຄຳປຶກສາດ້ານການເງິນແກ່ຄົນເຈັບທີ່ສະໝັກຂໍໂຄງການ MFA ເພື່ອລະບຸໂຄງການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້ຂອງພາກລັດ ແລະ ພາກເອກະຊົນ ເຊິ່ງອາດຊ່ວຍໃນຄວາມຕ້ອງການສຳລັບການເຂົ້າເຖິງການດູແລເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ. ຄົນເຈັບທີ່ຖືກສັນນິຖານວ່າມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບຂອງພາກລັດ ຫຼື ພາກເອກະຊົນ ອາດຈຳເປັນຕ້ອງສະໝັກຂໍໂຄງການເຫຼົ່ານັ້ນ.

**5.4 ຂໍ້ມູນທີ່ຈຳເປັນເພື່ອສະໝັກຂໍ MFA.** ຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວ, ຂໍ້ມູນທາງການເງິນ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆ ທີ່ສົມບູນຄົບຖ້ວນແມ່ນຈຳເປັນຕໍ່ການຍື່ນຍັນສະຖານະທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບ ເພື່ອກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA ພ້ອມທັງໂຄງການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບຂອງພາກລັດ ແລະ ພາກເອກະຊົນ. MFA ອາດຖືກປະຕິເສດ ເນື່ອງຈາກຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ສົມບູນຄົບຖ້ວນ. ສາມາດໃຫ້ຂໍ້ມູນເປັນລາຍລັກອັກສອນ, ເປັນການສ່ວນຕົວ ຫຼື ທາງໂທລະສັບ.

**5.4.1 ການຍື່ນຍັນສະຖານະທາງການເງິນ.** ສະຖານະທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບແມ່ນຖືກຍື່ນຍັນໃນແຕ່ລະຄັ້ງທີ່ຄົນເຈັບສະໝັກຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ. ຖ້າສະຖານະທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບສາມາດຖືກຍື່ນຍັນໄດ້ໂດຍນຳໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ, ຄົນເຈັບອາດບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງໃຫ້ເອກະສານທາງການເງິນ.

**5.4.2 ການໃຫ້ຂໍ້ມູນທາງການເງິນ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆ.** ຖ້າສະຖານະທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບບໍ່ສາມາດຖືກຍື່ນຍັນໄດ້ໂດຍນຳໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ,

ຊື່ນະໂຍບາຍ: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: <b>ວັນທີ 1 ກຸມພາ 2021</b>
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: <b>ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ</b>	ໜ້າ: <b>7 ຂອງ 23</b>

ຄົນເຈັບອາດຖືກຮ້ອງຂໍໃຫ້ຍື່ນຂໍ້ມູນທີ່ອະທິບາຍໄວ້ໃນການສະໝັກຂໍໂຄງການ MFA ເພື່ອຍື່ນຍື່ນສະຖານະທາງການເງິນຂອງພວກເຂົາ.

**5.4.2.1 ຂໍ້ມູນທີ່ສົມບູນຄົບຖ້ວນ.** ການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA ຈະຖືກຕັດສິນຫຼັງຈາກທີ່ໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວ, ຂໍ້ມູນທາງການເງິນ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆຢ່າງຄົບຖ້ວນ.

**5.4.2.2 ຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ສົມບູນຄົບຖ້ວນ.**  
 ຄົນເຈັບຈະໄດ້ຮັບແຈ້ງການເປັນການສ່ວນຕົວ, ທາງໄປສະນີ ຫຼື ທາງໂທລະສັບ ຖ້າຂໍ້ມູນຈຳເປັນທີ່ໄດ້ຮັບນັ້ນບໍ່ສົມບູນຄົບຖ້ວນ. ຄົນເຈັບອາດອື່ນຂໍ້ມູນທີ່ຂາດຫາຍພາຍໃນເວລາ 30 ມື້ນັບຕັ້ງແຕ່ວັນທີ່ສົ່ງແຈ້ງການທາງໄປສະນີ, ມີການສົນທະນາເປັນການສ່ວນຕົວ ຫຼື ມີການສົນທະນາທາງໂທລະສັບ.

**5.4.2.3 ບໍ່ມີຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍ.**  
 ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີຂໍ້ມູນຮ້ອງຂໍຕາມທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ໃນການສະໝັກຂໍໂຄງການອາດຕິດຕໍ່ຫາ KFHP/H ເພື່ອສົນທະນາກ່ຽວກັບຫຼັກຖານອື່ນໆທີ່ມີຢູ່ ເຊິ່ງອາດສະແດງເຖິງການມີສິດໄດ້ຮັບ.

**5.4.2.4 ບໍ່ມີຂໍ້ມູນທາງການເງິນ.** ຄົນເຈັບຈຳເປັນຕ້ອງໃຫ້ຂໍ້ມູນທາງການເງິນ (ເຊັ່ນ: ລາຍຮັບ ຖ້າມີ ແລະ ແຫຼ່ງເງິນ) ແລະ ຍັງຍື່ນຄວາມຖືກຕ້ອງຂອງຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວເມື່ອ

- (1) ບໍ່ສາມາດຍື່ນຍື່ນສະຖານະທາງການເງິນຂອງຕົນ,
- (2) ບໍ່ມີຂໍ້ມູນທາງການເງິນທີ່ຮ້ອງຂໍ ແລະ
- (3) ບໍ່ມີຫຼັກຖານອື່ນໆທີ່ອາດສະແດງເຖິງການມີສິດໄດ້ຮັບ.

ຄົນເຈັບຈຳເປັນຕ້ອງສະໜອງຂໍ້ມູນພື້ນຖານທາງການເງິນ ເມື່ອຄົນເຈັບ:

**5.4.2.4.1** ໄຮ້ບ້ານ ຫຼື

**5.4.2.4.2** ບໍ່ມີລາຍຮັບ, ບໍ່ໄດ້ຮັບໃບຈ່າຍເງິນຄ່າຈ້າງທີ່ເປັນທາງການຈາກຜູ້ຈ້າງ ານຂອງຜູ້ກ່ຽວ (ຍົກເວັ້ນຄົນທີ່ເຮັດອາຊີບອິດສະຫຼະ), ໄດ້ຮັບຂອງຂວັນເປັນເງິນ ຫຼື ບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງຍື່ນແບບສະແດງລາຍການພາສີລາຍຮັບ ຂອງລັດຖະບານກາງ ຫຼື ຂອງລັດໃນປີຈ່າຍພາສີທີ່ຜ່ານມາ ຫຼື

**5.4.2.4.3** ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກໄພພິບັດແຫ່ງຊາດ ຫຼື ໃນພາກພື້ນເຊິ່ງເປັນທີ່ເປັນທີ່ຮູ້ຈັກກັນດີ (ເບິ່ງທີ່ພາກທີ 5.11 ຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້).

**5.4.3 ການຮ່ວມມືຂອງຄົນເຈັບ.**  
 ຄົນເຈັບແມ່ນຈຳເປັນຕ້ອງພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນເພື່ອສະໜອງຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍທັງໝົດ. ຖ້າບໍ່ມີການສະໜອງຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍທັງໝົດ,

ຊື່ນະໂຍບາຍ: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: <b>ວັນທີ 1 ກຸມພາ 2021</b>
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: <b>ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ</b>	ໜ້າ: <b>8 ຂອງ 23</b>

ສະຖານະການຈະຖືກພິຈາລະນາ ແລະ ອາດຖືກທົບທວນ ເມື່ອກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບ.

**5.5 ການກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບຕາມການສັນນິຖານ.**

ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ໄດ້ສະໜັກຂໍອາດຖືກລະບຸວ່າມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA ໂດຍອີງໃສ່ຂໍ້ມູນທີ່ນອກຈາກຂໍ້ມູນທີ່ຖືກສະໜອງໃຫ້ໂດຍຄົນເຈັບ. ຖ້າຖືກຕັດສິນວ່າມີສິດໄດ້ຮັບ, ຄົນເຈັບ ບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງໃຫ້ຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວ, ຂໍ້ມູນທາງການເງິນ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆເພື່ອພິສູດສະຖານະທາງການເງິນ ແລະ ອາດໄດ້ຮັບລາງວັນ MFA ໂດຍອັດຕະໂນມັດ. ຄົນເຈັບຈະຖືກສັນນິຖານວ່າມີສິດໄດ້ຮັບ ຖ້າຄົນເຈັບມີຄຸນສົມບັດເບື້ອງຕົ້ນ ຫຼື ຖືກລະບຸວ່າມີການສົ່ງຕໍ່ໜີ້ສູນ ຕາມທີ່ອະທິບາຍໄວ້ຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້:

**5.5.1 ມີຄຸນສົມບັດເບື້ອງຕົ້ນ.**

ຄົນເຈັບທີ່ຖືກກຳນົດໂດຍຂະບວນການກວດສອບທາງການເງິນໃຫ້ມີຄຸນສົມບັດ ສຳລັບໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຂອງພາກລັດ ແລະ ພາກເອກະຊົນ ແມ່ນຈະຖືກສັນນິຖານວ່າມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA. ຄົນເຈັບຈະຖືກພິຈາລະນາໃຫ້ມີຄຸນສົມບັດເບື້ອງຕົ້ນ ຖ້າຄົນເຈັບ:

**5.5.1.1** ລົງທະບຽນໃນໂຄງການ MFA ຊຸມຊົນ (CMFA) ເຊິ່ງຄົນເຈັບຖືກສົ່ງຕໍ່ ແລະ ມີຄຸນສົມບັດເບື້ອງຕົ້ນຜ່ານ (1) ລັດຖະບານກາງ, ລັດຖະບານປະຈຳລັດ ຫຼື ລັດຖະບານທ້ອງຖິ່ນ, (2) ອົງກອນຜູ້ຮ່ວມມືທີ່ຕັ້ງຢູ່ໃນຊຸມຊົນ ຫຼື (3) ເຫດການສຸຂະພາບໃນຊຸມຊົນທີ່ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນຈາກ KFHP/H ຫຼື

**5.5.1.2** ລົງທະບຽນໃນໂຄງການຜົນປະໂຫຍດຊຸມຊົນຂອງ KP ເພື່ອສົ່ງເສີມການເຂົ້າເຖິງການດູແລເບິ່ງແຍງສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ມີລາຍ ຮັບໜ້ອຍ ແລະ ມີຄຸນສົມບັດເບື້ອງຕົ້ນໂດຍພະນັກງານທີ່ຖືກມອບໝາຍຂອງ KFHP/H ຫຼື

**5.5.1.3** ລົງທະບຽນໃນໂຄງການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບໜ້າເຊື້ອຖີ່ທີ່ຜ່ານການກວດສອບລາຍໄດ້ ແລະ ຊັບສິນຢ່າງເປັນທາງການ (ເຊັ່ນ: ໂຄງການ Medicare Low Income Subsidy Program),

**5.5.1.4** ໄດ້ຮັບລາງວັນ MFA ລ່ວງໜ້າພາຍໃນເວລາ 30 ມື້ຍ້ອນຫຼັງ

**5.5.2 ຖືກລະບຸວ່າມີການສົ່ງຕໍ່ໜີ້ສູນ.** ຫຼັງຈາກໄດ້ໝົດການມີສິດໄດ້ຮັບອື່ນໆ ແລະ ແຫຼ່ງຊ່າລະເງິນ, ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບການດູແລເບິ່ງແຍງໃນສະຖານບໍລິການຂອງ KP ແລະ ມີການບັງຊີເຖິງຄວາມລຳບາກທາງການເງິນ (ເຊັ່ນ: ຍອດເຫຼືອຄ່າງຊ່າລະທີ່ກາຍກຳນົດຈ່າຍ) ອາດຖືກກວດສອບຫາການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ ໂດຍໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ. ຖ້າມີສິດໄດ້ຮັບ, ຄົນເຈັບຈະໄດ້ຮັບລາງວັນ MFA ສຳລັບຍອດເຫຼືອຄ່າງຊ່າລະທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບເຖິງນັ້ນ. ຍອດເຫຼືອຄ່າງຊ່າລະສຳລັບການບໍລິການທີ່ເໝາະສົມອາດບໍ່ຖືກຮຽກເກັບ, ມີການຮຽກເກັບຕໍ່ໄປ ຫຼື ປະກອບເຂົ້າໃນລາຍຈ່າຍໜີ້ສູນຂອງ KP.



ຊື່ນະໂຍບາຍ: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: <b>ວັນທີ 1 ກຸມພາ 2021</b>
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: <b>ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ</b>	ໜ້າ: <b>9 ຂອງ 23</b>

**5.6 ເກນກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ.** ຕາມທີ່ໄດ້ສະຫຼຸບໄວ້ໃນບົດເພີ່ມເຕີມທີ່ຂັດຕິດໄວ້, ພາກທີ V, ເກນກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບ, ຄົນເຈັບທີ່ສະໝັກຂໍ MFA ອາດມີຄຸນສົມບັດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ ໂດຍອີງໃສ່ການກວດສອບລາຍໄດ້ ແລະ ຊັບສິນຢ່າງເປັນທາງການ ຫຼື ເກນກຳນົດລາຍຈ່າຍທີ່ສູງທາງການແພດ.

**5.6.1 ເກນກຳນົດຕາມການກວດສອບລາຍໄດ້ ແລະ ຊັບສິນຢ່າງເປັນທາງການ.**

ຄົນເຈັບຈະຖືກປະເມີນເພື່ອຕັດສິນວ່າ ຄົນເຈັບບັນລຸເກນກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບຜ່ານການກວດສອບລາຍໄດ້ ແລະ ຊັບສິນຢ່າງເປັນທາງການ ຫຼື ບໍ່.

**5.6.1.1 ການມີສິດໄດ້ຮັບໂດຍອີງໃສ່ລະດັບລາຍຮັບ.**

ຄົນເຈັບທີ່ມີຍອດລາຍຮັບຄົວເຮືອນໜ້ອຍກວ່າ ຫຼື ເທົ່າກັບເກນກຳນົດຕາມການກວດສອບລາຍໄດ້ ແລະ ຊັບສິນຢ່າງເປັນທາງການຂອງ KFHP/H ເປັນເປົ້າໝາຍຂອງຄູ່ມືຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ (Federal Poverty Guideline, FPG) ແມ່ນມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ.

**5.6.1.2 ລາຍຮັບຄົວເຮືອນ.** ເງື່ອນໄຂລາຍຮັບໃຊ້ໄດ້ກັບສະມາຊິກຄົວເຮືອນ. ຄົວເຮືອນໝາຍເຖິງບຸກຄົນດຽວ ຫຼື ກຸ່ມຄົນທີ່ມີສອງ ຫຼື ຫຼາຍກວ່ານັ້ນ ເຊິ່ງມີຄວາມກ່ຽວພັນກັນໂດຍກຳເນີດ, ການແຕ່ງຕັ້ງ ຫຼື ການຮັບເດັກມາເປັນລູກລ້ຽງ ທີ່ອາໄສຢູ່ຮ່ວມກັນ.

ສະມາຊິກຄົວເຮືອນອາດປະກອບມີຄູ່ຜົວເມຍ, ຄູ່ຮ່ວມອາໄສທີ່ເໝາະສົມ, ລູກ, ຍາດເພື່ອນຂອງຜູ້ດູແລເບິ່ງແຍງ, ລູກຂອງຍາດເພື່ອນຂອງຜູ້ດູແລເບິ່ງແຍງ ແລະ ບຸກຄົນອື່ນໆທີ່ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງ, ຄູ່ຜົວເມຍ, ຄູ່ຮ່ວມອາໄສ ຫຼື ພໍ່ແມ່ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບທາງການເງິນ ທີ່ອາໄສຢູ່ໃນຄົວເຮືອນ.

**5.6.2 ເກນກຳນົດລາຍຈ່າຍທີ່ສູງທາງການແພດ.** ຄົນເຈັບຈະຖືກປະເມີນເພື່ອຕັດສິນວ່າ ຄົນເຈັບບັນລຸເກນກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບຜ່ານລາຍຈ່າຍທີ່ສູງທາງການແພດ ຫຼື ບໍ່.

**5.6.2.1 ການມີສິດໄດ້ຮັບໂດຍອີງໃສ່ລາຍຈ່າຍທີ່ສູງທາງການແພດ.**

ຄົນເຈັບທີ່ມີລະດັບຍອດລາຍຮັບຄົວເຮືອນ ໂດຍມີລາຍຈ່າຍທາງການແພດ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາທີ່ເປັນລາຍຈ່າຍຕົວຈິງສຳລັບການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບໃນຊ່ວງເວລາ 12 ເດືອນຫຼາຍກວ່າ ຫຼື ເທົ່າກັບ 10% ຂອງລາຍຮັບຄົວເຮືອນປະຈຳປີ ແມ່ນມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ.

**5.6.2.1.1 ລາຍຈ່າຍຕົວຈິງຂອງ KFHP/H.**

ລາຍຈ່າຍທາງການແພດ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາທີ່ເກີດຂຶ້ນໃນສະຖານບໍລິການຂອງ KP ປະກອບມີການຊຳລະຮ່ວມ, ເງິນມັດຈຳ, ການປະກັນໄພຮ່ວມ ແລະ ການຮັບຜິດຊອບສ່ວນທຳອິດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: <b>ວັນທີ 1 ກຸມພາ 2021</b>
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: <b>ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ</b>	ໜ້າ: <b>10 ຂອງ 23</b>

**5.6.2.1.2 ລາຍຈ່າຍຕົວຈິງທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ Non-KFHP/H.**

ປະກອບມີລາຍຈ່າຍທາງການແພດ, ຮ້ານຂາຍຢາ ແລະ ທຸ້ນຕະກຳປະຈຳວັນທີ່ໃຫ້ບໍລິການໃນສະຖານບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP ເຊິ່ງກ່ຽວຂ້ອງກັບການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ເກີດຂຶ້ນໂດຍຄົນເຈັບ (ນອກຈາກສ່ວນຫຼຸດ ຫຼື ສ່ວນຕັດອອກ). ຄົນເຈັບແມ່ນຈຳເປັນຕ້ອງໃຫ້ເອກະສານລາຍຈ່າຍທາງການແພດສຳລັບການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບຈາກສະຖານບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP.

**5.6.2.1.3 ເບື້ອງປະກັນແຜນການສຸຂະພາບ.**

ລາຍຈ່າຍຕົວຈິງບໍ່ປະກອບມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຕິດພັນກັບການຄອບຄຸມປະກັນດູແລສຸຂະພາບ (ເຊັ່ນ: ເງິນຕ້ອງຊໍາລະ ຫຼື ເບື້ອງປະກັນ).

**5.7 ການປະຕິເສດ ແລະ ການອຸທອນ.**

**5.7.1 ການປະຕິເສດ.** ຄົນເຈັບທີ່ສະໝັກຂໍໂຄງການ MFA ແລະ ບໍ່ບັນລຸເກນຸກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບ ຈະໄດ້ຮັບແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນ ຫຼື ທາງບາກເປົາວ່າ ຄຳຮ້ອງຂໍ MFA ຂອງຕົນຖືກປະຕິເສດ.

**5.7.2 ວິທີການອຸທອນສຳລັບການປະຕິເສດ MFA.** ຄົນເຈັບທີ່ເຊື່ອວ່າການສະໝັກຂໍ ຫຼື ຂໍ້ມູນຂອງຕົນບໍ່ໄດ້ຖືກພິຈາລະນາຢ່າງເໝາະສົມ ອາດອຸທອນສຳລັບການຕັດສິນນັ້ນ. ຄຳແນະນຳສຳລັບການດຳເນີນຂະບວນການອຸທອນແມ່ນປະກອບໄວ້ໃນໜັງສືປະຕິເສດ MFA. ການອຸທອນແມ່ນຈະຖືກກວດສອບໂດຍພະນັກງານທີ່ມອບໝາຍຂອງ KFHP/H.

**5.8 ໂຄງສ້າງລາງວັນ.** ລາງວັນ MFA ແມ່ນໃຊ້ໄດ້ກັບເງິນຕ້ອງຊໍາລະທີ່ກາຍກຳນົດ ຫຼື ຍອດເຫຼືອຄ່າຊໍາລະທີ່ຖືກລະບຸກ່ອນໜ້າການສົ່ງຕໍ່ໜີ້ສູນ ແລະ ຄ່າທຳນຽມຄ້າງຈ່າຍເທົ່ານັ້ນ. ລາງວັນ MFA ອາດປະກອບມີຊ່ວງເວລາການມີສິດໄດ້ຮັບສຳລັບການບໍລິການຕິດຕາມຕາມທີ່ຖືກຕັດສິນໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP.

**5.8.1 ພື້ນຖານລາງວັນ.** ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບທີ່ຊໍາລະດ້ວຍໂຄງການ MFA ແມ່ນຖືກຕັດສິນບົນພື້ນຖານທີ່ວ່າ ຄົນເຈັບມີການຄອບຄຸມປະກັນດູແລສຸຂະພາບ ຫຼື ບໍ່ ແລະ ບົນພື້ນຖານລາຍຮັບຄົວເຮືອນຂອງຄົນເຈັບ.

**5.8.1.1 ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA**

**ໂດຍປາສະຈາກການຄອບຄຸມດູແລສຸຂະພາບ (ບໍ່ມີປະກັນໄພ).** ຄົນເຈັບບໍ່ມີປະກັນໄພທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດໃນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບສຳລັບການບໍລິການທັງໝົດທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: <b>ວັນທີ 1 ກຸມພາ 2021</b>
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: <b>ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ</b>	ໜ້າ: <b>11 ຂອງ 23</b>

**5.8.1.2 ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA ໂດຍມີການຄອບຄຸມດູແລສຸຂະພາບ (ມີປະກັນໄພ).** ຄົນເຈັບມີປະກັນໄພທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດໃນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບສໍາລັບການບໍລິການທັງໝົດທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ (1) ທີ່ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບເປັນການສ່ວນຕົວ ແລະ (2) ທີ່ບໍ່ມີການຊໍາລະໂດຍບໍລິສັດປະກັນໄພຂອງຕົນ. ຄົນເຈັບຈໍາເປັນຕ້ອງໃຫ້ເອກະສານ ເຊັ່ນ: ການອະທິບາຍຜົນປະໂຫຍດ (Explanation of Benefits, EOB) ເພື່ອກຳນົດສັດສ່ວນຂອງໃບຮຽກເກັບເງິນທີ່ບໍ່ໄດ້ຖືກຄອບຄຸມໂດຍປະກັນໄພ.

**5.8.1.2.1 ການຈ່າຍເງິນທີ່ໄດ້ຮັບຈາກບໍລິສັດປະກັນໄພ.** ຄົນເຈັບມີປະກັນໄພທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຈໍາເປັນຕ້ອງເຊັນຊື່ໂອນການຊໍາລະໃດກໍຕາມສໍາລັບການບໍລິການທີ່ສະໜອງໂດຍ KFHP/H ເຊິ່ງຄົນເຈັບໄດ້ຮັບຈາກບໍລິສັດປະກັນໄພຂອງຄົນເຈັບໃຫ້ແກ່ KFHP/H.

**5.8.1.3 ກຳນົດສ່ວນຫຼຸດ.** ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບສ່ວນຫຼຸດທີ່ມີໃຫ້ພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ ແມ່ນຖືກສະຫຼຸບໄວ້ໃນບົດເພີ່ມເຕີມທີ່ຂັດຕິດໄວ້, ພາກທີ VI, ກຳນົດສ່ວນຫຼຸດ.

**5.8.1.4 ການຊໍາລະເງິນຄືນຈາກການຊໍາລະຫີ້. KFHP/H** ຕິດຕາມການຊໍາລະເງິນຄືນຈາກຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງບຸກຄົນທີ່ສາມ / ການຊໍາລະຫີ້ທີ່ມີການປົກປ້ອງປະກັນໄພສ່ວນບຸກຄົນ, ຜູ້ຈ່າຍເງິນ ຫຼື ພາກສ່ວນອື່ນໆທີ່ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບຕາມກົດໝາຍຕາມເໝາະສົມ.

**5.8.2 ຊ່ວງເວລາການມີສິດໄດ້ຮັບລາງວັນ.** ຊ່ວງເວລາການມີສິດໄດ້ຮັບການບໍລິການຕິດຕາມ ແມ່ນເລີ່ມຕົ້ນຈາກວັນທີອະນຸມັດ ຫຼື ວັນທີ່ມີການສະໜອງການບໍລິການ ຫຼື ວັນທີ່ມີການສັ່ງຈ່າຍຢາ. ໄລຍະຂອງຊ່ວງເວລາການມີສິດໄດ້ຮັບ ແມ່ນເວລາຈໍາກັດເທົ່ານັ້ນ ແລະ ຖືກກຳນົດຕາມວິຈາລະຍານຂອງ KP ໃນຫຼາກຫຼາຍວິທີ ເຊິ່ງປະກອບມີ:

**5.8.2.1 ຊ່ວງເວລາສະເພາະ.** ສູງສຸດ 365 ມື້ສໍາລັບການບໍລິການຕິດຕາມທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ຍອດເຫຼືອຄ່າຊໍາລະສໍາລັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບທີ່ຖືກລະບຸກ່ອນການສັ່ງຕໍ່ຫຼິ້ນສູນ.

**5.8.2.2 ການພະຍາບານທີ່ຊໍານານ ແລະ ການດູແລເບິ່ງແຍງຂັ້ນກາງ.** ສູງສຸດ 30 ມື້ສໍາລັບການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ຢູ່ນອກ KP.

**5.8.2.3 ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ທົນທານ.** ສູງສຸດ 180 ມື້ສໍາລັບອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ຈ່າຍໜ້າຍ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: <b>ວັນທີ 1 ກຸມພາ 2021</b>
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: <b>ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ</b>	ໜ້າ: <b>12 ຂອງ 23</b>

- 5.8.2.4 ຊ່ວງການປິ່ນປົວ ຫຼື ຕອນດູແລເບິ່ງແຍງ.** ສູງສຸດ 180 ມື້ສຳລັບຊ່ວງການປິ່ນປົວ ແລະ /ຫຼື ຕອນດູແລເບິ່ງແຍງຕາມທີ່ຕັດສິນໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP.
- 5.8.2.5 ຄົນເຈັບທີ່ອາດມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບຂອງພາກລັດ ແລະ ພາກເອກະຊົນ.** ສູງສຸດ 90 ມື້ເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອຄົນເຈັບໃນຂະນະທີ່ພວກເຂົາສະໝັກຂໍໂຄງການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບຂອງພາກລັດ ແລະ ພາກເອກະຊົນ.
- 5.8.2.6 ລາງວັນຮ້ານຂາຍຢາໃຊ້ຄັ້ງດຽວ.** ກ່ອນທີ່ຈະສະໝັກຂໍໂຄງການ MFA, ຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບລາງວັນຮ້ານຂາຍຢາໃຊ້ຄັ້ງດຽວ ຖ້າຄົນເຈັບ (1) ບໍ່ມີລາງວັນ MFA, (2) ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ຂຽນກຳກັບໃສ່ໃບສັ່ງຢາທີ່ຮ້ານຂາຍຢາຂອງ KFHP/H ແລະ (3) ສະແດງຄວາມບໍ່ສາມາດໃນການຊຳລະໃບສັ່ງຢາ. ລາງວັນໃຊ້ຄັ້ງດຽວແມ່ນຈຳກັດພຽງ 30 ມື້ ແລະ ປະກອບມີການຈັດຈ່າຍຢາທີ່ສົມເຫດສົມຜົນຕາມທີ່ກຳນົດໄວ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ຕາມຄວາມເໝາະສົມທາງການແພດ.
- 5.8.2.7 ການຮ້ອງຂໍເພີ່ມເວລາລາງວັນ.** ເລີ່ມຕົ້ນຈາກ ສາມສິບ (30) ມື້ກ່ອນວັນທີ່ໝົດອາຍຸຂອງລາງວັນທີ່ມີຢູ່ ແລະ ໃນເວລາໃດກໍຕາມຫຼັງຈາກນັ້ນ, ຄົນເຈັບອາດສະໝັກຂໍໂຄງການອີກຄັ້ງ.
- 5.8.3 ການຖອດຖອນ, ການຍົກເລີກ ຫຼື ການແກ້ໄຂລາງວັນ.** KFHP/H ອາດຖອດຖອນ, ຍົກເລີກ ຫຼື ແກ້ໄຂລາງວັນ MFA ໃນສະຖານະການໃດໜຶ່ງຕາມວິຈາລະຍານຂອງຕົນ. ສະຖານະການປະກອບມີ:
  - 5.8.3.1 ການສໍ້ໂກງ, ການລັກຂະໂມຍ ຫຼື ການປ່ຽນແປງທາງການເງິນ.** ກໍລະນີຂອງການສໍ້ໂກງ, ການສະແດງຂໍ້ມູນຜິດ, ການລັກຂະໂມຍ, ການປ່ຽນແປງໃນສະຖານະການທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ສະຖານະການອື່ນໆທີ່ຫຼຸດຄວາມໝັ້ນຄົງຂອງໂຄງການ MFA.
  - 5.8.3.2 ມີສິດສຳລັບໂຄງການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບຂອງພາກລັດ ແລະ ພາກເອກະຊົນ.** ຄົນເຈັບທີ່ຖືກກວດສອບສຳລັບໂຄງການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບຂອງພາກລັດ ແລະ ພາກເອກະຊົນ ແມ່ນຖືກສັນນິຖານວ່າມີສິດໄດ້ຮັບແຕ່ບໍ່ຮ່ວມມືກັບຂະບວນການສະໝັກຂໍໂຄງການເຫຼົ່ານັ້ນ.
  - 5.8.3.3 ການລະບຸແຫຼ່ງການຊຳລະເງິນອື່ນໆ.** ການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບ ຫຼື ແຫຼ່ງການຊຳລະເງິນອື່ນໆທີ່ຖືກລະບຸ ຫຼັງຈາກທີ່ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບລາງວັນ MFA ຈະກໍ່ໃຫ້ເກີດການປ່ຽນແປງໃນຄ່າທຳນຽມຂອງການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ເຊິ່ງເຮັດໃຫ້ມີການຮຽກເກັບຄ່າອອກຫຼັງ. ຖ້າເຫດການນີ້ເກີດຂຶ້ນ, ຄົນເຈັບຈະບໍ່ຖືກຮຽກເກັບເງິນສຳລັບສັດສ່ວນນັ້ນຂອງໃບຮຽກເກັບເງິນ (1) ທີ່ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບເປັນການສ່ວນຕົວ ແລະ

ຊື່ນະໂຍບາຍ: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: <b>ວັນທີ 1 ກຸມພາ 2021</b>
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: <b>ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ</b>	ໜ້າ: <b>13 ຂອງ 23</b>

(2) ບໍ່ມີການຊໍາລະໂດຍການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບຂອງຕົນ ຫຼື ໂດຍແຫຼ່ງການຊໍາລະເງິນອື່ນໆ.

**5.8.3.4 ການປ່ຽນແປງໃນການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບ.**

ຄົນເຈັບທີ່ພົບກັບການປ່ຽນແປງໃນການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບ ຈະຖືກຮ້ອງຂໍໃຫ້ສະໝັກຂໍໂຄງການ MFA ຄືນໃໝ່.

**5.9 ຂໍ້ຈຳກັດຕໍ່ຄ່າທຳນຽມ.** ການຄິດໄລ່ເງິນຈາກຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA ດ້ວຍຈຳນວນເຕັມໄດ້ວ່າ (ນັ້ນກໍຄື ຄ່າທຳນຽມລວມ) ສຳລັບຄ່າທຳນຽມໂຮງໝໍທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ເຊິ່ງເກີດຂຶ້ນໃນໂຮງໝໍມູນນິທິກາຍເຊີ ແມ່ນເປັນສິ່ງເກືອດຫ້າມ. ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການທີ່ໂຮງໝໍທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ໃນໂຮງໝໍມູນນິທິກາຍເຊີ ແລະ ມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA, ແຕ່ບໍ່ໄດ້ຮັບລາງວັນ MFA ຫຼື ປະຕິເສດທີ່ຈະຮັບລາງວັນ MFA ຈະບໍ່ຖືກຄິດໄລ່ເງິນໃນຈຳນວນທີ່ຫຼາຍກວ່າຈຳນວນທີ່ຮຽກເກັບທົ່ວໄປ (amounts generally billed, AGB) ສຳລັບການບໍລິການເຫຼົ່ານັ້ນ.

**5.9.1 ຈຳນວນທີ່ຮຽກເກັບທົ່ວໄປ.** ຈຳນວນທີ່ຮຽກເກັບທົ່ວໄປ (AGB) ສຳລັບການດູແລເບິ່ງແຍງສຸກເສີນ ຫຼື ການດູແລເບິ່ງແຍງທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນທີ່ມີປະກັນໄພຄອບຄຸມ ເຊັ່ນ: ການດູແລເບິ່ງແຍງທີ່ຖືກກຳນົດໄວ້ສຳລັບສະຖານບໍລິການຂອງ KP ຕາມທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ໃນບົດເພີ່ມເຕີມທີ່ຂັດຕິດໄວ້, ພາກທີ VII, ພື້ນຖານສຳລັບການຄິດໄລ່ຈຳນວນທີ່ຮຽກເກັບທົ່ວໄປ (AGB).

**5.10 ການດຳເນີນການຈັດເກັບເງິນ.**

**5.10.1 ຄວາມພະຍາຍາມແຈ້ງເຕືອນຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນ.** KFHP/H ຫຼື ໜ່ວຍງານຈັດເກັບເງິນທີ່ເຮັດໜ້າທີ່ແທນຕົນ ຈະພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນເພື່ອແຈ້ງເຕືອນໃຫ້ຄົນເຈັບຮັບຮູ້ເຖິງເງິນຕ້ອງ ຊໍາລະທີ່ກາຍກຳນົດ ຫຼື ຍອດເຫຼືອຄ້າງຊໍາລະ ກ່ຽວກັບໂຄງການ MFA. ຄວາມພະຍາຍາມແຈ້ງເຕືອນຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນປະກອບມີ:

**5.10.1.1** ການໃຫ້ແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນຫຼັງສະບັບພາຍໃນ 120 ມື້ຫຼັງຈາກໃບຖະແຫຼງພາຍຫຼັງອອກໂຮງໝໍຄັ້ງທຳອິດ ເພື່ອແຈ້ງໃຫ້ຜູ້ຖືບັນຊີຮັບຮູ້ວ່າ ມີ MFA ໃຫ້ສຳລັບຄົນທີ່ມີຄຸນສົມບັດ.

**5.10.1.2** ການໃຫ້ແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນພ້ອມດ້ວຍລາຍການດຳເນີນ ການຈັດເກັບເງິນທີ່ເກີນປົກກະຕິ (extraordinary collection actions, ECA) ທີ່ KFHP/H ຫຼື ໜ່ວຍງານຈັດເກັບເງິນມີເຈດຕະນາເລີ່ມຕົ້ນຊໍາລະຍອດເຫຼືອສຳລັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ເອາລາກຳນົດສຳລັບການດຳເນີນການດັ່ງກ່າວ ເຊິ່ງບໍ່ດຳເນີນການກ່ອນກຳນົດ 30 ມື້ນັບຕັ້ງແຕ່ທີ່ສິ່ງແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນ.

**5.10.1.3** ການໃຫ້ບົດສະຫຼຸບດ້ວຍພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍ ກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍ MFA ພ້ອມກັບໃບຖະແຫຼງຄົນເຈັບໃນໂຮງໝໍຄັ້ງທຳອິດ.



ຊື່ນະໂຍບາຍ: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: <b>ວັນທີ 1 ກຸມພາ 2021</b>
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: <b>ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ</b>	ໜ້າ: <b>14 ຂອງ 23</b>

- 5.10.1.4** ການພະຍາຍາມແຈ້ງເຕືອນໃຫ້ແກ່ຜູ້ຖືບັນຊີຮັບຮູ້ທາງບາກເປົ່າກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍ MFA ແລະ ວິທີການໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜ່ານຂະບວນການສະໝັກຂໍ MFA.
- 5.10.1.5** ການກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ ເມື່ອມີການຮ້ອງຂໍ, ກ່ອນທີ່ເງິນຕ້ອງຊຳລະກາຍກຳນົດ ຫຼື ຍູ່ອາດເຫຼືອຄ້າງຊຳລະຂອງຄົນເຈັບຈະຖືກໂອນໄປໃຫ້ໜ່ວຍງານຈັດເກັບເງິນ.
- 5.10.2 ການລະງັບການດຳເນີນການຈັດເກັບເງິນທີ່ເກີນປົກກະຕິ.** KFHP/H ບໍ່ດຳເນີນການ ຫຼື ອະນຸຍາດໃຫ້ໜ່ວຍງານຈັດເກັບເງິນດຳເນີນການຈັດເກັບເງິນທີ່ເກີນປົກກະຕິ (ECA) ຈາກຄົນເຈັບແທນຕົນ ຖ້າຄົນເຈັບ:
  - 5.10.2.1** ມີລາງວັນ MFA ທີ່ນຳໃຊ້ໄດ້ຢູ່ ຫຼື
  - 5.10.2.2** ໄດ້ເລີ່ມສະໝັກຂໍ MFA ຫຼັງຈາກທີ່ ECA ໄດ້ເລີ່ມຕົ້ນຂຶ້ນ. ECA ຈະຖືກລະງັບຈົນກວ່າຈະມີການຕັດສິນໃຫ້ສິດຄັ້ງສຸດທ້າຍ.
- 5.10.3 ການດຳເນີນການຈັດເກັບເງິນທີ່ເກີນປົກກະຕິທີ່ອະນຸຍາດໃຫ້.**
  - 5.10.3.1 ການຕັດສິນຄັ້ງສຸດທ້າຍກ່ຽວກັບຄວາມພະຍາຍາມທີ່ສົມເຫດສົມຜົນ.** ກ່ອນທີ່ຈະເລີ່ມຕົ້ນດຳເນີນການ ECA ໃດໜຶ່ງ, ຜູ້ນຳການບໍລິການດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບສຳລັບຮອບວຽນລາຍໄດ້ຮັບປະກັນລາຍການດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:
    - 5.10.3.1.1** ການດຳເນີນຄວາມພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນເພື່ອແຈ້ງເຕືອນໃຫ້ຄົນເຈັບຮັບຮູ້ເຖິງໂຄງການ MFA ແລະ
    - 5.10.3.1.2** ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບຢ່າງໜ້ອຍ 240 ມື້ນັບຕັ້ງແຕ່ໃບຖະແຫຼງຮຽກເກັບເງິນຄັ້ງທຳອິດເພື່ອສະໝັກຂໍ MFA.
  - 5.10.3.2 ການລາຍງານຕໍ່ໜ່ວຍງານສິນເຊື້ອຂອງລູກຄ້າ ຫຼື ກົມສິນເຊື້ອ.** KFHP/H ຫຼື ໜ່ວຍງານຈັດເກັບເງິນແທນຕົນ ອາດລາຍງານຂໍ້ມູນທາງລົບໃຫ້ແກ່ໜ່ວຍງານລາຍງານສິນເຊື້ອຂອງລູກຄ້າ ຫຼື ກົມສິນເຊື້ອ.
  - 5.10.3.3 ການດຳເນີນການໃນສານ ຫຼື ທາງແຜ່ງ.** ກ່ອນທີ່ຈະຕິດຕາມການດຳເນີນການໃນສານ ຫຼື ທາງແຜ່ງ, KFHP/H ຍືນຍັນສະຖານະທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບ ໂດຍໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກເພື່ອຕັດສິນວ່າ ຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA ຫຼື ບໍ່.
    - 5.10.3.3.1 ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA.** ບໍ່ມີການດຳເນີນການເພີ່ມເຕີມຕໍ່ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA. ບັນຊີທີ່ມີຄຸນສົມບັດສຳລັບ MFA ແຜ່ນຖືກຍົກເລີກ ແລະ ສົ່ງກັບຄືນບົນພື້ນຖານຍ້ອນຫຼັງ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ບັນເທົາຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: <b>ວັນທີ 1 ກຸມພາ 2021</b>
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: <b>ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ</b>	ໜ້າ: <b>15 ຂອງ 23</b>

**5.10.3.3.2 ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA.** ໃນກໍລະນີທີ່ຈຳກັດຫຼາຍ, ການດຳເນີນການດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້ອາດເກີດຂຶ້ນ ໂດຍມີການອະນຸມັດກ່ອນໜ້າຈາກພະນັກງານບຸລີຫານ ການເງິນອາວຸໂສ ຫຼື ຜູ້ຄວບຄຸມໃນລະດັບພາກພື້ນ:

**5.10.3.3.2.1** ການອາຍັດຄ່າຈ້າງ

**5.10.3.3.2.2** ການດຳເນີນຄະດີ/ການດຳເນີນການທາງແພ່ງ.  
ບໍ່ມີການດຳເນີນການທາງກົດໝາຍຕໍ່ບຸກຄົນທີ່ວ່າງງານ ແລະ ບໍ່ມີລາຍຮັບອື່ນໆທີ່ມີຜົນ.

**5.10.3.3.2.3** ສິດຍຶດໜ່ວງທີ່ຢູ່ອາໄສ.

**5.10.4 ການດຳເນີນການຈັດເກັບໜີ້ເກີນບົກກະຕິທີ່ຖືກເກືອດຫ້າມ.** KFHP/H ບໍ່ດຳເນີນການ, ອະນຸຍາດ ຫຼື ອະນຸຍາດໃຫ້ໜ່ວງງານຈັດເກັບໜີ້ເກືອດດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້ ບໍ່ວ່າຈະຢູ່ໃນສະຖານະການໃດກໍຕາມ:

**5.10.4.1** ສິດເວລາ, ປະຕິເສດ ຫຼື ຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກບໍ່ມີການຊ່ວຍເຫຼືອຄັງກ່ອນຂອງຜູ້ຖືບັນຊີກ່ອນທີ່ຈະໃຫ້ບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງສຸກເສີນ ຫຼື ການດູແລເບິ່ງແຍງທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດ.

**5.10.4.2** ຂາຍໜີ້ຂອງຜູ້ຖືບັນຊີໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນທີສາມ.

**5.10.4.3** ການຍຶດຊັບສິນຈຳນອງ ຫຼື ການຍຶດບັນຊີ.

**5.10.4.4** ຮ້ອງຂໍໝາຍຈັບ.

**5.10.4.5** ຮ້ອງຂໍໝາຍສານເພື່ອຈັບກຸມມາລາຍງານຕົວຕໍ່ໜ້າສານ.

**5.11 ການຕອບໂຕ້ໄພພິບັດ.** KFHP/H ອາດແກ້ໄຂເກນກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບຂອງໂຄງການ MFA ຂອງຕົນເປັນການຊົ່ວຄາວ ແລະ ຂະບວນການສະໜັກຂໍເພື່ອບັບປຸງການຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ມີໃຫ້ແກ່ຄຸມຊົນ ແລະ ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກເຫດການທີ່ເປັນທີ່ຮູ້ຈັກກັນດີ ເຊິ່ງຖືກລະບຸໃຫ້ເປັນໄພພິບັດໂດຍລັດຖະບານປະຈຳລັດ ຫຼື ລັດຖະບານກາງ.

**5.11.1 ການແກ້ໄຂການມີສິດໄດ້ຮັບທີ່ສາມາດເປັນໄປໄດ້.** ການປ່ຽນແປງເກນກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບ MFA ເປັນການຊົ່ວຄາວອາດປະກອບມີ:

**5.11.1.1** ການລະງັບຂໍ້ຈຳກັດການມີສິດໄດ້ຮັບ

**5.11.1.2** ການເພີ່ມເງື່ອນໄຂເລີ່ມຕົ້ນຂອງການກວດສອບລາຍໄດ້ ແລະ ຊັບສິນຢ່າງເປັນທາງການ.

**5.11.1.3** ການຫຼຸດເງື່ອນໄຂເລີ່ມຕົ້ນຂອງລາຍຈ່າຍທີ່ສູງທາງການແພດ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: <b>ວັນທີ 1 ກຸມພາ 2021</b>
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: <b>ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ</b>	ໜ້າ: <b>16 ຂອງ 23</b>

**5.11.2 ການແກ້ໄຂຂະບວນການສະໝັກຂໍທີ່ສາມາດເປັນໄປໄດ້.**

ການປ່ຽນແປງຊົ່ວຄາວຕໍ່ຂະບວນການສະໝັກຂໍ MFA ອາດປະກອບມີ:

**5.11.2.1 ການອະນຸຍາດໃຫ້ຄົນເຈັບສະໜອງຂໍ້ມູນພື້ນຖານທາງການເງິນ (ເຊັ່ນ:**

- ລາຍຮັບ ຖ້າມີ ແລະ ແຫຼ່ງເງິນ) ແລະ
- ຍັງຍືນຄວາມຖືກຕ້ອງຂອງຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວເມື່ອ
- (1) ບໍ່ສາມາດຍືນຍັນສະຖານະທາງການເງິນຂອງຕົນ
- ໂດຍໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ, (2) ບໍ່ມີຂໍ້ມູນທາງການເງິນທີ່ຮ້ອງຂໍ
- ເນື່ອງຈາກເຫດການໃດໜຶ່ງ ແລະ
- (3) ບໍ່ມີຫຼັກຖານອື່ນໆທີ່ອາດສະແດງເຖິງຄວາມເໝາະສົມໃນການໄດ້ຮັບສິດ.

**5.11.2.2 ພິຈາລະນາຜົນກະທົບຂອງການສູນເສຍຄ່າຈ້າງ/ການເຮັດວຽກໃນອະນາຄົດເນື່ອງຈາກເຫດການທີ່ກຳນົດລາຍຮັບຂອງຄົວເຮືອນ.**

**5.11.3 ຂໍ້ມູນທີ່ມີໃຫ້ແກ່ສາທາລະນະ.**

ຂໍ້ມູນທີ່ອະທິບາຍການປ່ຽນແປງຊົ່ວຄາວໃນໂຄງການ MFA ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ສາທາລະນະໃນໜັງສືເວບຂອງໂຄງການ MFA ແລະ ໃນສະຖານບໍລິການຂອງ KP ໃນພື້ນທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ.

**6.0 ການອ້າງອີງ/ພາກພະໜວກ**

**6.1 ພາກພະໜວກ ກ – ປະມວນຄຳສັບ**

**6.2 ກົດໝາຍ, ລະບຽບການ ແລະ ຊັບພະຍາກອນ**

- 6.2.1** ກົດໝາຍບົກບ້ອງຄົນເຈັບ ແລະ ການດູແລເບິ່ງແຍງທີ່ລາຄາບໍ່ແພງ, ກົດໝາຍສາທາລະນະ 111-148 (124 ບົດບັນຍັດ 119 (2010))
- 6.2.2** ລະບົບທະບຽນຫຼັກ ແລະ ຄູ່ມືຄວາມທຸກຍາກປະຈຳປີຂອງລັດຖະບານກາງ
- 6.2.3** ສິ່ງພິມການບໍລິການລາຍໄດ້ພາຍໃນ, 2014 ຄຳແນະນຳສຳລັບຕາຕະລາງ ຍ (ແບບຟອມ 990)
- 6.2.4** ແຈ້ງການງບໍລິການລາຍໄດ້ພາຍໃນ 2010-39
- 6.2.5** ກົດໝາຍການບໍລິການລາຍໄດ້ພາຍໃນ, 26 CFR ພາກ 1, 53 ແລະ 602, RIN 1545-BK57; RIN 1545-BL30; RIN 1545-BL58 – ເງື່ອນໄຂເພີ່ມເຕີມສຳລັບໂຮງໝໍການກຸສົນ
- 6.2.6** ສະມາຄົມໂຮງໝໍແຫ່ງລັດຄາລິຟໍເນຍ – ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນໃຫ້ແກ່ໂຮງໝໍ ແລະ ກົດໝາຍຜົນປະໂຫຍດອຸມຊົນ, ສະບັບປີ 2015
- 6.2.7** ສະມາຄົມສຸຂະພາບກາຕຳລິກແຫ່ງສະຫະລັດອາເມຣິກາ – ຄູ່ມືສຳລັບການວາງແຜນ ແລະ ການລາຍງານຜົນປະໂຫຍດອຸມຊົນ, ສະບັບປີ 2012

**6.3 ລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ**

ຊື່ນະໂຍບາຍ: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: <b>ວັນທີ 1 ກຸມພາ 2021</b>
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: <b>17 ຂອງ 23</b>

**6.3.1** ມີລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ເວບໄຊຂອງ KFHP/H ສໍາລັບ:

- 6.3.1.1** Kaiser Permanente of Hawaii
- 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

ຊື່ນະໂຍບາຍ: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: <b>ວັນທີ 1 ກຸມພາ 2021</b>
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: <b>ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ</b>	ໜ້າ: <b>18 ຂອງ 23</b>

**ພາກພະໜວກ ກ  
ປະມວນຄຳສັບ**

**MFA ຊຸມຊົນ (CMFA)** ໝາຍເຖິງໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດທີ່ໄດ້ມີການວາງແຜນເຊິ່ງສົມທົບກັບອົງກອນທີ່ຕັ້ງຢູ່ໃນທ້ອງຖິ່ນ ແລະ ອົງກອນຕາຂ່າຍຄວາມປອດໄພເພື່ອສະໜອງການດູແລເບິ່ງແຍງທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ ແລະ ທີ່ມີປະກັນໄພບໍ່ພຽງພໍ ເຊິ່ງມີລາຍຮັບໜ້ອຍ ທີ່ສະຖານບໍລິການຂອງ KP.

**ໜ່ວຍງານຈັດເກັບເງິນ** ໝາຍເຖິງບຸກຄົນທີ່ດຳເນີນ ຫຼື ປະຕິບັດການຈັດເກັບເງິນ ຫຼື ພະຍາຍາມຈັດເກັບເງິນທີ່ຄ້າງຊຳລະ ຫຼື ໜີ້ທີ່ຖືກກ່າວຫາວ່າຄ້າງຊຳລະ ໂດຍການດຳເນີນການທາງກົງ ຫຼື ທາງອ້ອມໃຫ້ແກ່ເຈົ້າໜີ້ ຫຼື ຜູ້ຊື້ໜີ້.

**ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ທົນທານ (DME)** ປະກອບມີ ແຕ່ບໍ່ຈຳກັດພຽງໄມ້ຄ້ອນເທົ່າມາດຕະຖານ, ໄມ້ຄ້າຂີ້ແຮ້, ເຄື່ອງພິມລະອອງ, ວັດສະດຸທີ່ເຈດຕະນາໃຫ້ເກີດປະໂຫຍດ, ອຸປະກອນລາກດຶງເທິງປະຕູເພື່ອນຳໃຊ້ໃນເຮືອນ, ລໍ່ຄົນພິການ, ອຸປະກອນຊ່ວຍຍ່າງ, ຕຽງໂຮງໝໍ ແລະ ອົກຊີແຊນເພື່ອນຳໃຊ້ໃນເຮືອນ ຕາມທີ່ກຳນົດໄວ້ໂດຍເກນກຳນົດຂອງ DME. DME ບໍ່ລວມເຖິງກາຍອຸປະກອນເສີມ, ກາຍອຸປະກອນທຽມ (ເຊັ່ນ: ເພື່ອກແຂງ/ອຸປະກອນຊ່ວຍຄ້າ ແລະ ກ່ອງສຽງປະດິດ ແລະ ພັດສະດຸ) ແລະ ພັດສະດຸຊື່ຂາຍໂດຍກົງ ແລະ ສິນຄ້າອື່ນຢູ່ນ (ເຊັ່ນ: ພັດສະດຸສຳລັບລະບົບປັດສະວະ ແລະ ພັດສະດຸສຳລັບບາດແຜ).

**ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ** ແມ່ນບຸກຄົນທີ່ບັນລຸເກນກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບ ຕາມທີ່ອະທິບາຍໄວ້ໃນນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ ບໍ່ວ່າຄົນເຈັບດັ່ງກ່າວຈະ (1) ມີປະກັນໄພ ຫຼື ບໍ່; (2) ໄດ້ຮັບການຄອບຄຸມຜ່ານໂຄງການສາທາລະນະ ຫຼື ບໍ່ (ເຊັ່ນ: Medicare, Medicaid ຫຼື ການຄອບຄຸມປະກັນດູແລສຸຂະພາບແບບອຸດໜູນ ເຊິ່ງໄດ້ຖືກຊື່ຜ່ານການແລກປະກັນສຸຂະພາບ); (3) ໄດ້ຮັບປະກັນໄພໂດຍແຜນການສຸຂະພາບທີ່ນອກເໜືອຈາກ KFHP ຫຼື ບໍ່; ຫຼື (4) ຖືກຄອບຄຸມໂດຍ KFHP ຫຼື ບໍ່.

**ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ** ແມ່ນຜູ້ຈຳໜ່າຍບຸກຄົນທີສາມ ເຊິ່ງຖືກໃຊ້ໃນການກວດສອບຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວຂອງຄົນເຈັບເພື່ອປະເມີນຄວາມຕ້ອງການດ້ານການເງິນ ໂດຍໃຊ້ປະໂຫຍດຈາກແບບຈຳລອງທີ່ອີງໃສ່ຖານຂໍ້ມູນປະຫວັດສາທາລະນະທີ່ປະເມີນຄົນເຈັບແຕ່ລະຄົນ ໂດຍອີງໃສ່ມາດຕະຖານດຽວກັນເພື່ອຄິດໄລ່ຄະແນນຄວາມສາມາດທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບ.

**ຄູ່ມືຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ (FPG)** ສ້າງລະດັບລາຍຮັບປະຈຳປີສຳລັບຄວາມທຸກຍາກ ຕາມທີ່ຖືກກຳນົດໂດຍກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ບໍລິການມະນຸດຂອງສະຫະລັດອາເມຣິກາ ແລະ ຖືກອັບເດດປະຈຳປີໃນລະບົບທະບຽນຫຼັກ.

**ການໃຫ້ຄຳປຶກສາດ້ານການເງິນ**  
ແມ່ນຂະບວນການທີ່ນຳໃຊ້ເພື່ອຊ່ວຍຄົນເຈັບໃຫ້ຊອກຫາຫຼາກຫຼາຍທາງເລືອກຂອງການຈັດຫາເງິນ ແລະ ການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບທີ່ມີຢູ່ເພື່ອຈ່າຍໃຫ້ແກ່ການບໍລິການທີ່ມີການສະໜອງໃຫ້ໃນສະຖານບໍລິການຂອງ KP. ຄົນເຈັບທີ່ອາດຊອກຫາການໃຫ້ຄຳປຶກສາດ້ານການເງິນ ປະກອບມີ ແຕ່ບໍ່ຈຳກັດພຽງ ບຸກຄົນທີ່ຈ່າຍໃຫ້ຕົນເອງ, ບຸກຄົນທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ, ບຸກຄົນທີ່ມີປະກັນໄພບໍ່ພຽງພໍ ແລະ ຄົນທີ່ສະແດງຄວາມບໍ່ສາມາດໃນການຈ່າຍຕາມຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຄົນເຈັບເປັນຈຳນວນຕັ້ງແຕ່ມ.

**ຄົນໄຮ້ບ້ານ** ອະທິບາຍສະຖານະຂອງບຸກຄົນທີ່ອາໄສຢູ່ໃນໜັງໃນສະຖານທີ່ ຫຼື ຢູ່ໃນສະຖານະການທີ່ອະທິບາຍໄວ້ຂ້າງລຸ່ມນີ້:

- ໃນສະຖານທີ່ທີ່ບໍ່ແມ່ນສຳລັບການຢູ່ອາໄສຂອງມະນຸດ ເຊັ່ນ: ລົດ, ສວນສາທາລະນະ, ແຄມທາງ, ຕຶກອາຄານທີ່ຖືກປະຖິ້ມ (ຕາມຖະໜົນ); ຫຼື
- ໃນທີ່ພັກສຸກເສີນ; ຫຼື

**ພາກພະໜວກ ກ**



ຊື່ນະໂຍບາຍ: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: <b>ວັນທີ 1 ກຸມພາ 2021</b>
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: <b>ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ</b>	ໜ້າ: <b>19 ຂອງ 23</b>

**ປະມວນຄຳສັບ (ຕໍ່)**

- ໃນການຈັດສັນບ້ານແບບປ່ຽນແປງ ຫຼື ແບບສະໜັບສະໜູນສຳລັບບຸກຄົນໄຮ້ບ້ານທີ່ມາຈາກຖະໜົນ ຫຼື ທີ່ພັກສຸກເສີນໃນເບື້ອງຕົ້ນ.
- ໃນສະຖານທີ່ໃດໜຶ່ງທີ່ລະບຸໄວ້ຂ້າງເທິງ ແຕ່ໃຊ້ເວລາສັ້ນໆ (ຈົນເຖິງ 30 ມື້ຕິດຕໍ່ກັນ) ໃນໂຮງໝໍ ຫຼື ສະຖາບັນອື່ນໆ.
- ກຳລັງຖືກຮ້ອງຟ້ອງຂັບໄລ່ອອກພາຍໃນໜຶ່ງອາທິດຈາກຫົວໜ່ວຍອາໄສສ່ວນບຸກຄົນ ຫຼື ກຳລັງໜີຈາກສະຖານະການຄວາມຮຸນແຮງພາຍໃນປະເທດ ເຊິ່ງເຮັດໃຫ້ບໍ່ມີສະຖານທີ່ພັກອາໄສທີ່ສາມາດລະບຸໄດ້ ແລະ ບຸກຄົນທີ່ຂາດຊັບພະຍາກອນ ແລະ ເຄືອຂ່າຍສະໜັບສະໜູນທີ່ຈຳເປັນເພື່ອຮັບເອົາການຈັດສັນບ້ານ.
- ກຳລັງຖືກໄລ່ອອກພາຍໃນໜຶ່ງອາທິດຈາກສະຖາບັນ ເຊັ່ນ: ສະຖານດູແລສຸຂະພາບຈິດ ຫຼື ສະຖານປິ່ນປົວບຸກຄົນທີ່ນຳໃຊ້ວັດຖຸທາດຢ່າງຜິດກົດໝາຍ ເຊິ່ງບຸກຄົນດັ່ງກ່າວໄດ້ເປັນຜູ້ຢູ່ອາໄສເປັນເວລາຫຼາຍກວ່າ 30 ມື້ຕິດຕໍ່ກັນ ແລະ ບໍ່ມີສະຖານທີ່ພັກອາໄສທີ່ສາມາດລະບຸໄດ້ ແລະ ບຸກຄົນທີ່ຂາດຊັບພະຍາກອນທາງການເງິນ ແລະ ເຄືອຂ່າຍສະໜັບສະໜູນທາງສັງຄົມທີ່ຈຳເປັນເພື່ອຮັບເອົາການຈັດສັນບ້ານ.

**KP** ປະກອບມີໂຮງໝໍມູນນິທິກາຍເຊີ ແລະ ຄລິນິກຢູ່ໃນເຄືອຂອງໂຮງໝໍ, ແຜນການສຸຂະພາບຂອງມູນນິທິກາຍເຊີ, ກຸ່ມການແພດ Permanente Medical ແລະ ສາຂາຍ່ອຍຂອງພວກເຂົາຕາມລຳດັບ ນອກຈາກບໍລິສັດປະກັນໄພ Kaiser Permanente (KPIC).

**ສະຖານທີ່ບໍລິການຂອງ KP** ປະກອບມີສະຖານທີ່ຮ້ານຂາຍຢາ ເຊິ່ງປະກອບມີພາຍໃນ ແລະ ພາຍນອກຂອງຕົກອາຄານ, ເຊິ່ງຄອບຄອງ ຫຼື ເຊົ່າໂດຍ KP ເພື່ອດຳເນີນການທາງທຸລະກິດຂອງ KP ໂດຍປະກອບມີການຈັດສະໜອງການດູແລເບິ່ງແຍງຄົນເຈັບ (ເຊັ່ນ: ຕົກອາຄານ ຫຼື ຊັ້ນອາຄານຂອງ KP, ຫົວໜ່ວຍ ຫຼື ບໍລິເວນພາຍໃນ ຫຼື ພາຍນອກຂອງຕົກອາຄານທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP).

**ການກວດສອບລາຍໄດ້ ແລະ ຊັບສິນຢ່າງເປັນທາງການ** ແມ່ນວິທີການທີ່ແຫ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ ຫຼື ຂໍ້ມູນທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຄົນເຈັບຖືກນຳໃຊ້ເພື່ອກຳນົດການສິດໄດ້ຮັບສຳລັບໂຄງການຄອບຄຸມສາທາລະນະ ຫຼື MFA ໂດຍຂຶ້ນກັບວ່າ ລາຍຮັບຂອງບຸກຄົນດັ່ງກ່າວມີຫຼາຍກວ່າເປີເຊັນທີ່ກຳນົດໄວ້ໃນຄູ່ມືຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານ ຫຼື ບໍ່.

**Medical Financial Assistance (MFA)**

ໃຫ້ລາງວັນເປັນເງິນເພື່ອຊ່ວຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຜູ້ທີ່ບໍ່ສາມາດຈ່າຍທັງໝົດ ຫຼື ສ່ວນໃດໜຶ່ງຂອງການບໍລິການ, ຜະລິດຕະພັນ ຫຼື ຢາທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດຂອງພວກເຂົາ ແລະ ຜູ້ທີ່ໄດ້ໃຊ້ແຫຼ່ງຜູ້ຈ່າຍເງິນຂອງພາກລັດ ແລະ ພາກເອກະຊົນໝົດແລ້ວ.

ບຸກຄົນແມ່ນຈຳເປັນຕ້ອງບັນລຸເງົາກຳນົດຂອງໂຄງການສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອເພື່ອຈ່າຍບາງສ່ວນ ຫຼື ສ່ວນທັງໝົດຂອງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບສຳລັບການດູແລເບິ່ງແຍງ.

**ພັດສະດຸທາງການແພດ** ໝາຍເຖິງພັດສະດຸທາງການແພດທີ່ບໍ່ສາມາດນຳກັບມາໃຊ້ໄດ້ ເຊັ່ນ: ເພືອກ, ຫ່ວງເຊືອກ, ຜ້າປົກປ້ອງບາດແຜ ແລະ ຜ້າພັນບາດແຜທີ່ຖືກນຳໃຊ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ ໃນຂະນະທີ່ກຳລັງສະໜອງການບໍລິການທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດ ແລະ ຍົກເວັ້ນພັດສະດຸເຫຼົ່ານັ້ນທີ່ຄົນເຈັບໄດ້ຊື້ ຫຼື ໄດ້ຮັບຈາກແຫຼ່ງບໍລິການອື່ນ.

<b>ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance</b>	<b>ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307</b>
<b>ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit</b>	<b>ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: ວັນທີ 1 ກຸມພາ 2021</b>
<b>ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ</b>	<b>ໜ້າ: 20 ຂອງ 23</b>

**ພາກພະຫວກ ກ  
ປະມວນຄຳສັບ (ຕໍ່)**

**ຄຳໃຊ້ຈ່າຍສຳລັບຄົນເຈັບ**

ໝາຍເຖິງສັດສ່ວນຂອງຄຳທ່ານຽມທີ່ຮຽກເກັບຈາກຄົນເຈັບສຳລັບການດູແລເບິ່ງແຍງທີ່ໄດ້ຮັບໃນສະຖານບໍລິການຂອງ KP (ເຊັ່ນ: ໂຮງໝໍ, ຄລິນິກທີ່ຢູ່ໃນເຄືອຂອງໂຮງໝໍ, ສູນການແພດ, ຕົກຫ້ອງທາງການແພດ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາສຳລັບຄົນເຈັບບອກ) ເຊິ່ງບໍ່ໄດ້ຖືກຊໍາລະເງິນຄືນໂດຍປະກັນໄພ ຫຼື ໂຄງການດູແລເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຮັບທຶນຈາກພາກລັດ.

**ການລະເວັ້ນຈາກຮ້ານຂາຍຢາ** ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນແກ່ສະມາຊິກອາວຸໂສຂອງ Advantage Medicare ພາກ D ໃນ KP ທີ່ບໍ່ສາມາດຈ່າຍສ່ວນແບ່ງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງພວກເຂົາສຳລັບຢາຕາມໃບສັ່ງຂອງຄົນເຈັບບອກ ພາຍໃຕ້ Medicare ພາກ D.

**ລະບົບຕາຂ່າຍຄວາມປອດໄພ** ໝາຍເຖິງລະບົບອົງກອນທີ່ບໍ່ສະແຫວງຜົນກຳໄລ ແລະ/ຫຼື ໜ່ວຍງານລັດຖະບານທີ່ໃຫ້ການບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງທາງການແພດແບບທາງກົງໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ ຫຼື ບຸກຄົນທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອໃນສະພາບແວດລ້ອມຊຸມຊົນ ເຊັ່ນ: ໂຮງໝໍລັດ, ຄລິນິກຊຸມຊົນ, ໂບດ, ທີ່ພັກສຳລັບຄົນໄຮ້ບ້ານ, ຫົວໜ່ວຍສາທາລະນະສຸກເຄືອນທີ່, ໂຮງຮຽນ, ອື່ນໆ.

**ບຸກຄົນທີ່ມີປະກັນໄພບໍ່ພຽງ** ແມ່ນບຸກຄົນທີ່ ເຖິງວ່າຈະມີການຄອບຄຸມປະກັນດູແລສຸຂະພາບ ກໍພົບວ່າພັນທະໃນການຊໍາລະເບ້ຍປະກັນໄພ, ການຊໍາລະຮ່ວມ, ປະກັນໄພຮ່ວມ ຫຼື ການຮັບຜິດຊອບສ່ວນທຳອິດເປັນພາລະທາງການເງິນທີ່ໜັກຫຼາຍ ເຊິ່ງຄົນເຈັບເຮັດໃຫ້ຊັກຊ້າ ຫຼື ບໍ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບທີ່ຈຳເປັນ ເນື່ອງຈາກຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຕົວຈິງ.

**ບຸກຄົນທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ** ແມ່ນບຸກຄົນທີ່ບໍ່ມີປະກັນດູແລເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ ຫຼື ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນທີ່ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນຈາກລັດຖະບານກາງ ຫຼື ລັດ ເພື່ອຊ່ວຍຊໍາລະໃຫ້ແກ່ການບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ.

**ປະຊາກອນທີ່ບອບບາງ** ປະກອບມີກຸ່ມຜົນລະເມືອງທີ່ຖືກພິຈາລະນາວ່າມີສຸຂະພາບ ແລະ ການເປັນຢູ່ທີ່ມີຄວາມສ່ຽງຫຼາຍກວ່າປະຊາກອນທົ່ວໄປ ເນື່ອງຈາກສະຖານະທາງເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ, ຄວາມເຈັບປ່ວຍ, ເຊື້ອຊາດ, ອາຍຸ ຫຼື ບັດໄຈຄວາມພິການອື່ນໆ.

**ໝາຍສານເພື່ອຈັບກຸມມາລາຍງານຕົວຕໍ່ໜ້າສານ**  
ແມ່ນຂະບວນການທີ່ສານອອກຄຳສັ່ງໃຫ້ເຈົ້າໜ້າທີ່ນຳບຸກຄົນທີ່ໄດ້ລະເມີດທາງແພ່ງມາຢູ່ຕໍ່ໜ້າສານ, ຄຳຍາກັບໝາຍຈັບ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ບັນເທົາຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: <b>ວັນທີ 1 ກຸມພາ 2021</b>
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: <b>ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ</b>	ໜ້າ: <b>21 ຂອງ 23</b>

**ບົດຊ້ອນທ້າຍ: Kaiser Permanente Northwest**  
**ບົດຊ້ອນທ້າຍ ເລີ່ມນຳໃຊ້ໄດ້ວັນທີ: ວັນທີ 1 ສິງຫາ 2021**

**I. Kaiser Foundation Hospitals Facilities.** ນະໂຍບາຍນີ້ນຳໃຊ້ກັບ ທຸກ KFHP/H facilities (ເຊັ່ນ: ໂຮງໝໍ, ຄລີນິກທີ່ຂຶ້ນກັບໂຮງໝໍ, ສູນການແພດ ແລະ ຕົກຫ້ອງການ ການຢາ) ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາຄົນເຈັບພາຍນອກ. Kaiser Foundation Hospitals ໃນ Northwest ລວມມີ:

- Kaiser Sunnyside Medical Center
- Kaiser Westside Medical Center

ໝາຍເຫດ: ລາຍຊື່ຂອງ Kaiser Foundation Hospitals ແລະ ຄລີນິກທີ່ຂຶ້ນກັບໂຮງໝໍ ທີ່ລວມຢູ່ໃນນະໂຍບາຍ MFA ມີຢູ່ໃນ ເວັບໄຊຂອງ KFHP/H MFA ທີ່ [www.kp.org/mfa/nw](http://www.kp.org/mfa/nw).

**II. ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດ ແລະ ບໍ່ມີສິດພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA.**

a. ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ບໍ່ມີສິດ

- i. ເຄື່ອງຊ່ວຍການໄດ້ຄືນ
- ii. ອຸປະກອນສາຍຕາ ແລະ ອຸປະກອນຮາດແວ ລວມເຖິງ ເລນເສີມພິເສດ
- iii. ການຂົນສົ່ງເດີນທາງທີ່ສຸກເສີນ ແລະ ບໍ່ສຸກເສີນ

**III. ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ຂຶ້ນກັບ ແລະ ບໍ່ຂຶ້ນກັບນະໂຍບາຍ MFA.** ລາຍການຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃນ Kaiser Foundation Hospitals ແລະ ຄລີນິກທີ່ຂຶ້ນກັບໂຮງໝໍ ທີ່ລວມຢູ່ໃນ ແລະ ບໍ່ລວມຢູ່ໃນນະໂຍບາຍ MFA ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ປະຊາຊົນທົ່ວໄປ ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ ຢູ່ໃນເວັບໄຊ MFA ຂອງ KFHP/H ທີ່ [www.kp.org/mfa/nw](http://www.kp.org/mfa/nw).

**IV. ຂໍ້ມູນໂຄງການ ແລະ ການສະໜັກເຂົ້າຮ່ວມ MFA.** ຂໍ້ມູນໂຄງການ MFA ເຊິ່ງລວມທັງສຳເນົາຂອງ ນະໂຍບາຍ MFA, ແບບຟອມສະໜັກ, ຄຳແນະນຳ ແລະ ສັງລວມຂໍ້ມູນແບບໃຊ້ພາສາເຂົ້າໃຈງ່າຍ (ເຊັ່ນ ວ່າ ໃບໂຄສະນາໂຄງການ) ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ປະຊາຊົນທົ່ວໄປ ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ ໃນຮູບແບບອີເລັກໂທຣນິກ ຫຼື ສະບັບເຈ້ຍ. ໃນລະຫວ່າງ ຫຼື ຫຼັງຈາກການດູແລທີ່ໄດ້ຮັບຈາກ KFHP/H, ຄົນເຈັບສາມາດສະໜັກເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ MFA ໄດ້ໃນຫຼາຍວິທີ ເຊິ່ງລວມທັງການໄປສະໜັກດ້ວຍຕົນເອງ, ທາງໂທລະສັບ ຫຼື ການສົ່ງເອກະສານສະໜັກ. (ໃຫ້ເບິ່ງຂໍ້ 5.3 ແລະ 5.4 ຂ້າງເທິງ.)

- a. ຂຽນແບບຟອມສະໜັກທາງອອນລາຍໃຫ້ສຳເລັດ ແລະ ສົ່ງໄປ ຈາກເວັບໄຊ ຂອງ KFHP/H. ຄົນເຈັບສາມາດເລີ່ມຕົ້ນຂໍ້ມູນໃນໃບສະໜັກ ແລະ ສົ່ງທາງອີເລັກໂທຣນິກຈາກເວັບໄຊຂອງ MFA ໄດ້ທີ່ [www.kp.org/mfa/nw](http://www.kp.org/mfa/nw).
- b. ດາວໂຫຼດຂໍ້ມູນໂຄງການຈາກເວັບໄຊ KFHP/H. ສຳເນົາອີເລັກໂທຣນິກຂອງຂໍ້ມູນໂຄງການ ແມ່ນມີໃຫ້ຢູ່ເທິງເວັບໄຊ MFA ທີ່ [www.kp.org/mfa/nw](http://www.kp.org/mfa/nw).
- c. ຮ້ອງຂໍເອົາຂໍ້ມູນໂຄງການທາງອີເລັກໂທຣນິກ. ສຳເນົາອີເລັກໂທຣນິກຂອງຂໍ້ມູນໂຄງການ ແມ່ນມີໃຫ້ທາງອີເມວ ຕາມການຮ້ອງຂໍ.

<b>ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance</b>	<b>ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307</b>
<b>ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit</b>	<b>ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: ວັນທີ 1 ກຸມພາ 2021</b>
<b>ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ</b>	<b>ໜ້າ: 22 ຂອງ 23</b>

d. **ຂໍ້ເອົາຂໍ້ມູນໂຄງການ ຫຼືສະໝັກດ້ວຍຕົນເອງ.** ມູນໂຄງການແມ່ນມີໃຫ້ຢູ່ພະແນກຮັບຄົນເຈັບ ແລະ ຫ້ອງສຸກເສີນ ຢູ່ Kaiser Foundation Hospitals ທີ່ມີລາຍຊື່ໃນຂໍ້ I, *Kaiser Foundation Hospitals*. ຍັງມີຜູ້ໃຫ້ຄຳປຶກສາຢູ່ບັນດາສູນການແພດ ແລະ ອາຄານ ຫ້ອງການການແພດຂອງ KP ເພື່ອສະໜອງຂໍ້ມູນໂຄງການ ແລະ ກຳນົດການມີສິດເຂົ້າຮ່ວມ MFA ຢ່າງວ່ອງໄວ. ມີຜູ້ໃຫ້ຄຳປຶກສາຢູ່ທີ່ສະຖານທີ່ຕໍ່ໄປນີ້:

Sunnyside Medical Center                                      Westside Medical Center

e. **ຮ້ອງຂໍເອົາຂໍ້ມູນໂຄງການ ຫຼືສະໝັກທາງໂທລະສັບ.** ມີຜູ້ໃຫ້ຄຳປຶກສາທາງໂທລະສັບ ເພື່ອໃຫ້ ຂໍ້ມູນ, ຕັດສິນກຳນົດການມີສິດເຂົ້າຮ່ວມ MFA, ແລະ ຊ່ວຍຄົນເຈັບໃນການສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມ MFA. ສາມາດຕິດຕໍ່ຫາຜູ້ໃຫ້ຄຳປຶກສາໄດ້ທີ່:

ເບີໂທລະສັບ: 503-813-2000, ຫຼື  
1-800-813-2000, ຫຼື  
TTY: 711

f. **ຮ້ອງຂໍເອົາຂໍ້ມູນໂຄງການ ຫຼືສະໝັກທາງໄປສະນີ.** ຄົນເຈັບສາມາດຮ້ອງຂໍເອົາຂໍ້ມູນໂຄງການ ແລະ ສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມ MFA ໂດຍການສົ່ງຄຳຮ້ອງສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ MFA ທີ່ຄົບຖ້ວນທາງ ໄປສະນີ. ສາມາດສົ່ງຄຳຮ້ອງຂໍເອົາຂໍ້ມູນ ແລະ ຄຳຮ້ອງສະໝັກທາງໄປສະນີຫາ:

Kaiser Permanente  
Attention: Financial Counselors  
500 NE Multnomah Street  
Portland, Oregon 97232

g. **ສົ່ງຄຳຮ້ອງສະໝັກທີ່ປະກອບຂໍ້ມູນສຳເລັດແລ້ວດ້ວຍຕົວເອງ.** ສາມາດສົ່ງຄຳຮ້ອງສະໝັກທີ່ປະກອບຂໍ້ມູນສຳເລັດແລ້ວ ໂດຍການໄປສົ່ງດ້ວຍຕົວເອງໃຫ້ສະຖານທີ່ KP ໃດໜຶ່ງ.

**V. ເກນເງື່ອນໄຂການມີສິດ.** ມີການພິຈາລະນາເຖິງລາຍຮັບຄົວເຮືອນຂອງຄົນເຈັບ ໃນເວລາຕັດສິນກຳນົດການມີສິດເຂົ້າຮ່ວມ MFA. (ເບິ່ງຂໍ້ 5.6.1. ຂ້າງເທິງ.)

a. ເກນເງື່ອນໄຂການກວດສອບລາຍໄດ້: ບໍ່ເກີນ -400% ຂອງຂີດກຳນົດຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ

**VI. ຕະລາງສ່ວນຫຼຸດ.** ຈນວນເງິນທີ່ KP ເກັບຈາກຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດແມ່ນອີງຕາມປະເພດຂອງເກນເງື່ອນໄຂການມີສິດທີ່ນຳໃຊ້ໃນການພິຈາລະນາຄົນເຈັບສຳລັບໂຄງການ.

a. **ຄົນເຈັບມີສິດກົງຕາມເກນເງື່ອນໄຂການກວດສອບລາຍໄດ້.** ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ມີສິດຕາມເກນເງື່ອນໄຂການກວດສອບລາຍໄດ້ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດຕາມລຳດັບຂັ້ນສຳລັບຄົນເຈັບ ຫຼື ສ່ວນຂອງຄ່າບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບຊືງເປັນສ່ວນທີ່ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບລາຍເອງ. ຈຳນວນສ່ວນຫຼຸດແມ່ນພິຈາລະນາຕາມລາຍໄດ້ຄົວເຮືອນຂອງຄົນເຈັບດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

ຊື່ນະໂຍບາຍ: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: <b>ວັນທີ 1 ກຸມພາ 2021</b>
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: <b>ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ</b>	ໜ້າ: <b>23 ຂອງ 23</b>

ເປີເຊັນຄວາມທຸກຍາກຕາມຄໍາແນະນໍາຂອງລັດຖະບານ ກາງ		ສ່ວນຫຼຸດຈາກຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ
ຕັ້ງແຕ່	ຫາ	
0%	- 200%	ສ່ວນຫຼຸດ 100%
201%	- 300%	ສ່ວນຫຼຸດ 75%
301%	- 350%	ສ່ວນຫຼຸດ 50%
351%	- 400%	ສ່ວນຫຼຸດ 25%

ໝາຍ ເຫດ: ຜູ້ສະໝັກ **Medicare** ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ 100% ສໍາລັບໃບສັ່ງຢາທີ່ມີເງື່ອນໄຂ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາໂດຍບໍ່ຄໍານຶງເຖິງລາຍໄດ້ຂອງຄົວເຮືອນຈົນກວ່າຈະມີການແຈ້ງການເພີ່ມເຕີມ.

ຖ້າສ່ວນຫຼຸດບາງສ່ວນທີ່ໄດ້ຮັບ (ນ້ອຍກວ່າ 100%), ຈໍານວນເງິນທີ່ຍັງເຫຼືອຈະຕ້ອງໄດ້ຖືກຈ່າຍທັງໝົດ ຫຼື ຄົນເຈັບມີທາງເລືອກໃນການສ້າງລະບົບການວາງແຜນຈ່າຍໂດຍບໍ່ມີດອກເບ້ຍ.

- b. **ຄົນເຈັບມີສິດກົງຕາມເກນການມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດທີ່ສູງ.** ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ມີສິດຕາມເກນການມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດທີ່ສູງຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ 100% ຈາກຄ່າບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບຊຶ່ງເປັນສ່ວນທີ່ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບຈ່າຍເອງ.

**VII. ພື້ນຖານສໍາລັບການຄິດໄລ່ຈໍານວນທີ່ຖືກຮຽກເກັບທົ່ວໄປ (Amounts Generally Billed, AGB).** KFHP/H ຕັດສິນກໍານົດ AGB ສໍາລັບການດູແລສຸກເສີນ ຫຼືການດູແລທີ່ມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດອື່ນ ໂດຍການໃຊ້ວິທີການເບິ່ງຄືນ ໂດຍການຄຸນການຄິດຄ່າລວມຂອດສໍາລັບການດູແລນັ້ນໃຫ້ອັດຕາ AGB. ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບອັດຕາ AGB ແລະການຄິດໄລ່ແມ່ນມີໃຫ້ຢູ່ເທິງເວັບໄຊ MFA ຂອງ KFHP/H ທີ່ [www.kp.org/mfa/nw](http://www.kp.org/mfa/nw).