

ຫົວຂໍ້ຂອງນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກຂອງນະໂຍບາຍ <b>NATL.CL.307</b>
ພະແນກກ່ຽວກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບ ສຸຂະພາບຂອງຊຸມຊົນແຫ່ງຊາດ	ວັນທີທີ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ, 2023</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ອ່ານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນກ່ຽວກັບການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ	ໜ້າ <b>1 ຂອງ 27</b>

### 1.0 ໃບຖະແຫຼງນະໂຍບາຍ

Kaiser Foundation Health Plans ແລະ Kaiser Foundation Hospitals (KFH) ມີພັນທະໃນການສະໜອງໂຄງການທີ່ອ່ານວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ແກ່ການເຂົ້າເຖິງການດູແລປະຊາກອນທີ່ດ້ອຍໂອກາດ. ພັນທະນີ້ ປະກອບດ້ວຍ ການສະໜອງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນໃຫ້ຄົນເຈັບທີ່ມີຄຸນສົມບັດເໝາະສົມທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພລາຍໄດ້ຕ່ຳ ແລະ ມີປະກັນໄພທີ່ບໍ່ພຽງພໍ ເມື່ອຄວາມສາມາດໃນການຊໍາລະຄ່າບໍລິການເປັນອຸປະສັກໃນການເຂົ້າເຖິງການດູແລສຸກເສີນ ແລະ ການດູແລທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດ.

### 2.0 ຈຸດປະສົງ

ນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ອະທິບາຍເຖິງເງື່ອນໄຂສໍາລັບການມີຄຸນສົມບັດເໝາະສົມ ແລະ ການໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການບໍລິການສຸກເສີນ ແລະ ການບໍລິການທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດ ຜ່ານໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ (Medical Financial Assistance, MFA). ເງື່ອນໄຂແມ່ນສອດຄ່ອງກັບມາດຕາທີ 501(r) ຂອງກົດໝາຍວ່າດ້ວຍລາຍໄດ້ພາຍໃນແຫ່ງສະຫະລັດ ແລະ ກົດລະບຽບຂອງລັດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ຊຶ່ງນໍາສະເໜີການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ, ວິທີການເຂົ້າເຖິງ, ເກນກໍານົດສໍາລັບການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ, ໂຄງສ້າງຂອງການຊ່ວຍເຫຼືອ MFA, ພື້ນຖານສໍາລັບການຄິດໄລ່ຈໍານວນທີ່ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການດໍາເນີນການທີ່ສາມາດອະນຸຍາດໃຫ້ໄດ້ໃນກໍລະນີທີ່ບໍ່ມີການຊໍາລະໃບຮຽກເກັບເງິນທາງການແພດ.

### 3.0 ຂອບເຂດ

- 3.1** ນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ນໍາໃຊ້ກັບພະນັກງານທີ່ຖືກຈ້າງໂດຍນິຕິບຸກຄົນດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້ ແລະ ສາຂາອ່ອຍຂອງພວກເຂົາ (ຊຶ່ງເອີ້ນວ່າກັນເປັນ "KFHP/H"):
  - 3.1.1** ບໍລິສັດແຜນສຸຂະພາບ Kaiser Foundation
  - 3.1.2** Kaiser Foundation Hospitals; ແລະ
  - 3.1.3** ສາຂາອ່ອຍຂອງ KFHP/H.
- 3.2** ນະໂຍບາຍນີ້ນໍາໃຊ້ກັບ Kaiser Foundation Hospitals ແລະ ບັນດາຄລີນິກທີ່ຢູ່ໃນເຄືອຂອງໂຮງໝໍທີ່ມີລາຍຊື່ຢູ່ໃນ *າລະກອງປະຊຸມສໍາລັບບັນດາເຂດພາກພື້ນ Kaiser Permanente, ເອກະສານຊໍອັນທ້າຍ 1-8.*

### 4.0 ບົນຍາມ

ກະລຸນາເບິ່ງ *ເອກະສານຊໍອັນທ້າຍ B – ຄໍາສັບ.*

ຫ້ວຂໍຂອງນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກຂອງນະໂຍບາຍ <b>NATL.CL.307</b>
ພະແນກກ່ຽວກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບ ສຸຂະພາບຂອງຊຸມຊົນແຫ່ງຊາດ	ວັນທີທີ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ, 2023</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ອ່ານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນກ່ຽວກັບການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ	ໜ້າ <b>2 ຂອງ 27</b>

## 5.0 ບົດບັນຍັດ

KFHP/H ຮັກສາສະພາບຂອງໂຄງການ MFA ທີ່ໄດ້ມີການທົດສອບຄ່າສະເລ່ຍ ເພື່ອບັນເທົາອຸປະສັກດ້ານການເງິນໃນການໄດ້ຮັບການດູແລແບບສຸກເສີນ ແລະ ດ້ານການແພດສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ສາມາດໄດ້ຮັບສິດ ໂດຍບໍ່ຄ່ານຶງເຖິງອາຍຸຂອງຄົນເຈັບ, ຄົນພິການ, ເພດ, ເຊື້ອຊາດ, ການພົວພັນດ້ານສາສະໜາ ຫຼື ສະພາບຂອງການອົບເລີນ, ລົດສະນິຍົມທາງເພດ, ຊາດກຳເນີດ ແລະ ບໍ່ສິນວ່າຄົນເຈັບຈະມີການຄຸ້ມຄອງດ້ານສຸຂະພາບຫຼືບໍ່ກໍ່ຕາມ.

### 5.1 ການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA.

**5.1.1 ການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ.** MFA ອາດຈະນໍາໃຊ້ກັບ (1) ການບໍລິການດູແລສຸຂະພາບທີ່ຈໍາເປັນສຸກເສີນ ແລະ ດ້ານການແພດ; (2) ການບໍລິການ ແລະ ຜະລິດຕະພັນຂອງຮ້ານຂາຍຢາ; ແລະ (3) ອຸປະກອນການແພດທີ່ຈັດຫາໃຫ້ກັບສູນບໍລິການຂອງ Kaiser Permanente (KP) (ຕົວຢ່າງ: ໂຮງໝໍ, ບັນດາຄລີນິກຢູ່ໃນເຄືອຂ່າຍຂອງໂຮງໝໍ, ສູນບໍລິການສຸຂະພາບ ແລະ ອາຄານຫ້ອງການດູແລສຸຂະພາບ), ຢູ່ທີ່ບັນດາຮ້ານຂາຍຢາຄົນເຈັບບອກ KFHP/H, ຫຼື ໂດຍຜູ້ສະໜອງຂອງ KP, ດັ່ງທີ່ໄດ້ອະທິບາຍຂ້າງລຸ່ມນີ້:

**5.1.1.1 ການບໍລິການທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດ.** ການດູແລ, ການປິ່ນປົວ, ຫຼື ການບໍລິການຕ່າງໆທີ່ໄດ້ສັ່ງ ຫຼື ຈັດຫາໂດຍຜູ້ສະໜອງ KP ທີ່ມີຄວາມຈໍາເປັນເພື່ອປົກປ້ອງ, ປະເມີນ, ບົ່ງມະຕິພະຍາດ ຫຼື ປິ່ນປົວບັນຫາສຸຂະພາບ ແລະ ບໍ່ແມ່ນຫຼັກຖານສໍາລັບຄວາມສະດວກຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ຜູ້ສະໜອງການດູແລສຸຂະພາບ.

**5.1.1.2 ໃບສັ່ງຢາ ແລະ ອຸປະກອນການແພດ.** ໃບສັ່ງຢາທີ່ນໍາສະເໜີ ຢູ່ຮ້ານຂາຍຢາຄົນເຈັບບອກ KFHP/H ແລະ ໄດ້ຂຽນເປັນລາຍລັກອັກສອນໂດຍຜູ້ສະໜອງ KP, ຜູ້ສະໜອງຂອງພະແນກສຸກເສີນທີ່ບໍ່ແມ່ນ KP, ຜູ້ສະໜອງການດູແລແບບສຸກເສີນທີ່ບໍ່ແມ່ນ KP, ຜູ້ສະໜອງທີ່ມີສັນຍາກັບ KP, ແພດກ່ຽວກັບຢາໃນທັນຕະກໍາ (Doctor of Medicine in Dentistry, DMD) ແລະ ແພດກ່ຽວກັບການຜ່າຕັດແຂ້ວ (Doctor of Dental Surgery, DDS).

**5.1.1.2.1 ການໃຫ້ຢາທົ່ວໄປ.** ຕ້ອງການໃຫ້ນໍາໃຊ້ຢາທົ່ວໄປ ຖ້າເຫັນວ່າເປັນໄປໄດ້.

**5.1.1.2.2 ຢາມີອັບໂຕ້.** ຊື່ຂອງຢາມີອັບໂຕ້ທີ່ກຳນົດໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ແມ່ນສາມາດໄດ້ຮັບສິດເມື່ອ:

**5.1.1.2.2.1** "ຈ່າຍຢາຕາມທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້"  
(Dispense as Written, DAW)  
ແມ່ນລະບຸໄວ້ຢູ່ໃນໃບສັ່ງຢາ, ຫຼື

**5.1.1.2.2.2** ບໍ່ມີຄວາມສົມດຸນແບບທົ່ວໄປ.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.

ຫ້າມບໍ່ໃຫ້ມີການເຜີຍແຜ່ສູ່ສາທາລະນະ, ສໍາເນົາ, ເປີດເຜີຍ ຫຼື ນໍາໃຊ້ດ້ວຍຈຸດປະສົງໃດໜຶ່ງທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການອະນຸຍາດເປັນລາຍລັກອັກສອນ.  
ສໍາເນົາທີ່ເຜີຍອອກມາ ແມ່ນເພື່ອເປັນບ່ອນອີງເທົ່ານັ້ນ.  
ກະລຸນາເບິ່ງສໍາເນົາທາງເອເລັກໂທຣນິກສໍາລັບສະບັບທີ່ໄດ້ຮັບຮອງໜ້າສຸດ.

ຫົວຂໍ້ຂອງນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກຂອງນະໂຍບາຍ <b>NATL.CL.307</b>
ພະແນກກ່ຽວກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບ ສຸຂະພາບຂອງຄຸມຊົນແຫ່ງຊາດ	ວັນທີທີ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ, 2023</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ອ່ານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນກ່ຽວກັບການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ	ໜ້າ <b>3 ຂອງ 27</b>

**5.1.1.2.3 ຢາ ຫຼື ອຸປະກອນການແພດທີ່ບໍ່ຕ້ອງສັ່ງໂດຍແພດ.**  
ຜະລິດຕະພັນເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນມີສິດໄດ້ຮັບເມື່ອ:

**5.1.1.2.3.1** ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ໄດ້ລະບຸໃບສັ່ງຢາ ຫຼື ຄຳສັ່ງ.

**5.1.1.2.3.2** ລາຍການຢາຈາກຮ້ານຂາຍຢາຄົນເຈັບບອກ KP; ແລະ

**5.1.1.2.3.3** ລາຍການນັ້ນແມ່ນມີຢູ່ໃນຮ້ານຂາຍຢາ KP ຕາມປົກກະຕິ.

**5.1.1.2.4 ຜູ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຈາກ Medicare.** ໄດ້ນຳໃຊ້ກັບ ຜູ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຈາກ Medicare ສຳລັບຢາຈາກຮ້ານ ຂາຍຢາທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ Medicare ພາກ D ຢູ່ໃນຮູບແບບຂອງການສະລະສິດຮ້ານຂາຍຢາ.

**5.1.1.2.5 ການປິ່ນປົວດ້ວຍຢາປິ່ນປົວແຂ້ວ.**  
ຢາຂອງຄົນເຈັບບອກທີ່ຈຳເປັນໃນທາງການແພດ, ທີ່ໄດ້ກຳນົດໂດຍ DMD ຫຼື DDS ເພື່ອໃຫ້ບໍລິການປິ່ນປົວທາງດ້ານການແພດ.

**5.1.1.3 ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ທົນທານ (Durable Medical Equipment, DME).** ສິ່ງຊື້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ສະໜອງ KP ໂດຍສອດຄ່ອງກັບຄຸນນະພາບຂອງ DME ແລະ ຈຳໜ່າຍໂດຍ KFHP/H ໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ບັນລຸເງື່ອນໄຂກຳນົດສຳລັບຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດ. ຈຳກັດສະເພາະລາຍການທີ່ມີຢູ່ຕາມປົກກະຕິຈາກສູນຕ່າງໆຂອງ KP.

**5.1.1.4 ການຈັດຊື້ຮຽນສຳລັບການສຶກສາດ້ານສຸຂະພາບ.**  
ຄ່າທຳນຽມກ່ຽວກັບຫ້ອງຮຽນທີ່ມີ ຊຶ່ງໄດ້ມີການຈັດຕາຕະລາງ ແລະ ສະໜອງໃຫ້ໂດຍ KP ທີ່ໄດ້ຖືກແນະນຳໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ຊຶ່ງເປັນສ່ວນໜຶ່ງຢູ່ໃນແຜນດູແລຄົນເຈັບ.

**5.1.1.5 ການບໍລິການຕ່າງໆທີ່ຢູ່ບົນພື້ນຖານຂອງການຍົກເວັ້ນ.**  
ຢູ່ໃນສະພາບການໃດໜຶ່ງທີ່ມີການຍົກເວັ້ນ, MFA ອາດຈະຖືກນຳໃຊ້ກັບ:  
(1) ພະຍາບານທີ່ມີຄວາມຮູ້ຄວາມສາມາດ, ການດູແລລະດັບກາງ ແລະ ການບໍລິການໄລຍະເລັ່ມຕົ້ນ ທີ່ໃຫ້ບໍລິການຢູ່ສູນທີ່ບໍ່ແມ່ນ KP; ແລະ  
(2) DME ທີ່ໄດ້ສັ່ງຢາ ຫຼື ໄດ້ຮັບການສັ່ງຊື້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ແລະ ໄດ້ສະໜອງໂດຍຜູ້ປະກອບການທີ່ມີສັນຍາ ດັ່ງທີ່ໄດ້ອະທິບາຍຂ້າງລຸ່ມນີ້. ເພື່ອໃຫ້ມີຄຸນສົມບັດສຳລັບການລະເວັ້ນ, ຄົນເຈັບຈຳເປັນຕ້ອງບັນລຸເງື່ອນໄຂກຳນົດສຳລັບລາຍຈ່າຍດ້ານການແພດທີ່ສູງ ຊຶ່ງຖືກອະທິບາຍໄວ້ໃນພາກທີ 5.6.2 ຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.

ຫ້າມບໍ່ໃຫ້ມີການເຜີຍແຜ່ສູ່ສາທາລະນະ, ສຳເນົາ, ເປີດເຜີຍ ຫຼື ນຳໃຊ້ດ້ວຍຈຸດປະສົງໃດໜຶ່ງທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການອະນຸຍາດເປັນລາຍລັກອັກສອນ. ສຳເນົາທີ່ເພີ່ມອອກມາ ແມ່ນເພື່ອເປັນບ່ອນອີງເທົ່ານັ້ນ. ກະລຸນາເບິ່ງສຳເນົາທາງເອເລັກໂທຣນິກສຳລັບສະບັບທີ່ໄດ້ຮັບຮອງໜ້າສຸດ.

ຫົວຂໍ້ຂອງນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກຂອງນະໂຍບາຍ <b>NATL.CL.307</b>
ພະແນກກ່ຽວກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບ ສຸຂະພາບຂອງຊຸມຊົນແຫ່ງຊາດ	ວັນທີທີ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ, 2023</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ອ່ານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນກ່ຽວກັບການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ	ໜ້າ <b>4 ຂອງ 27</b>

**5.1.1.5.1** ການບໍລິການຂອງພະຍາບານທີ່ມີຄວາມຮູ້ຄວາມສາມາດ, ການດູແລລະດັບກາງ ແລະ ການບໍລິການໄລຍະເລີ່ມຕົ້ນ. ສະໜອງໂດຍສະຖານບໍລິການທີ່ມີການເຊັນສັນຍາກັບ KP ໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ມີຄວາມຕ້ອງການຍາຕາມໃບສັ່ງເພື່ອອ່ານວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບໃນການອອກຈາກໂຮງໝໍ.

**5.1.1.5.2** ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ທົນທານ (DME). DME ທີ່ເປັນຜູ້ຈໍາໜ່າຍ ຊຶ່ງໄດ້ຮັບຄໍາສັ່ງຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ KP ໂດຍອີງຕາມຄູ່ມືແນະນໍາ DME ແລະ ໄດ້ສະໜອງໂດຍຜູ້ປະກອບການທີ່ມີສັນຍາໂດຍຜ່ານພະແນກ KFHP/H DME.

**5.1.2 ການບໍລິການທີ່ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ. MFA ອາດບໍ່ຖືກນໍາໃຊ້ກັບ:**

**5.1.2.1 ການບໍລິການທີ່ບໍ່ຖືວ່າເປັນເຫດສຸກເສີນ ຫຼື ມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ ຕາມທີ່ຕັດສິນໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP.** ຕໍ່ໄປນີ້ແມ່ນລາຍຊື່ການຕົວຢ່າງການບໍລິການທີ່ບໍ່ສຸກເສີນ ຫຼື ບໍ່ມີຄວາມຈໍາເປັນທາງດ້ານການແພດໂດຍທົ່ວໄປ.

**5.1.2.1.1** ການຜ່າຕັດສັນຍະກໍາ ຫຼື ການບໍລິການຕ່າງໆ, ລວມທັງ ການບໍລິການທາງດ້ານຜິວໜັງ ຊຶ່ງວ່າໂດຍສ່ວນໃຫຍ່ແລ້ວແມ່ນຈຸດປະສົງເພື່ອສົ່ງເສີມຄວາມສວຍງາມຂອງຄົນເຈັບ.

**5.1.2.1.2** ການປິ່ນປົວຜູ້ທີ່ມີລູກຍາກ ແລະ ການບໍລິການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງລວມທັງ ການບົ່ງມະຕິພະຍາດ.

**5.1.2.1.3** ການສະໜອງອຸປະກອນການແພດລາຄາປົກຄຸນອ່ອນ.

**5.1.2.1.4** ການບໍາບັດສຸຂະພາບທີ່ມີຫຼາກຫຼາຍປະເພດ, ລວມທັງ ການຝັງເຂັມ, ການປິ່ນປົວພະຍາດກ່ຽວກັບມື ແລະ ຕີນ, ແລະ ການບໍລິການນວດ.

**5.1.2.1.5** ການສັກຢາ ແລະ ອຸປະກອນທີ່ໃຊ້ໃນການປິ່ນປົວຄວາມຜິດປົກກະຕິຂອງການມີເພດສໍາຜັນ.

**5.1.2.1.6** ການບໍລິການເປັນແມ່ອຸ້ມບຸນ.

**5.1.2.1.7** ການບໍລິການກ່ຽວກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງບຸກຄົນທີສາມ, ການປົກປ້ອງປະກັນໄພສ່ວນບຸກຄົນ ຫຼື ກໍລະນີຊົດເຊີຍຂອງພະນັກງານ.

ຫົວຂໍ້ຂອງນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກຂອງນະໂຍບາຍ <b>NATL.CL.307</b>
ພະແນກກ່ຽວກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບ ສຸຂະພາບຂອງຊຸມຊົນແຫ່ງຊາດ	ວັນທີທີ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ, 2023</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ອ່ານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນກ່ຽວກັບການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ	ໜ້າ <b>5 ຂອງ 27</b>

**5.1.2.1.8** ການບໍລິການສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ມີປະກັນສຸຂະພາບເຊິ່ງບໍ່ແມ່ນຂອງ KP. ການບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນເຫດສຸກເສີນ ຫຼື ບໍ່ແມ່ນເຫດຮີບດ່ວນ ແລະ ການຈໍາໜ່າຍຂອງຮ້ານຂາຍຢາຂອງຄົນເຈັບນອກທີ່ຖືກຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບຂອງຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP ຊຶ່ງຮຽກຮ້ອງໃຫ້ຄົນເຈັບໃຊ້ບໍ່ໂຫຍດຈາກເຄືອຂ່າຍສະເພາະຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາທາງເລືອກທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP.

**5.1.2.2** ໃບສັ່ງຢາ ແລະ ການຈໍາໜ່າຍຂອງຮ້ານຂາຍຢາ. ໃບສັ່ງຢາ ແລະ ການຈໍາໜ່າຍທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການເພີ່ມຈາກລະບົບອາວຸກເສີນ ຫຼື ມີຄວາມຈໍາເປັນດ້ານການແພດ ລວມທັງ, ແຕ່ກໍ່ບໍ່ຈໍາກັດສະເພາະພຽງແຕ່:

- 5.1.2.2.1** ຢາທີ່ບໍ່ໄດ້ຖືກຮັບຮອງໂດຍຮ້ານຂາຍຢາ ແລະ ຄະນະກຳມະການປິ່ນປົວພະຍາດ.
- 5.1.2.2.2** ຢາ ແລະ ເຄື່ອງມືແພດທີ່ບໍ່ຕ້ອງສັ່ງໂດຍແພດ, ທີ່ບໍ່ໄດ້ກຳນົດຫລືສັ່ງຊື້ໂດຍໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP.
- 5.1.2.2.3** ຢາ ແລະ ເຄື່ອງມືແພດທີ່ບໍ່ຕ້ອງສັ່ງໂດຍແພດ, ທີ່ບໍ່ມີຈໍາໜ່າຍເປັນປະຈໍາຢູ່ໃນຮ້ານຂາຍຢາ KP ແລະ ຕ້ອງໄດ້ສັ່ງຊື້ພິເສດ.
- 5.1.2.2.4** ຂໍ້ກຳນົດທີ່ກ່ຽວກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບຕໍ່ບຸກຄົນພາຍນອກ, ການປົກປ້ອງປະກັນໄພສ່ວນບຸກຄົນ ຫຼື ກໍລະນີກຄ່າຊົດເຊີຍຂອງພະນັກງານ.
- 5.1.2.2.5** ຢາທີ່ໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນໂດຍສະເພາະ (ຕົວຢ່າງ: ການຈະເລີນພັນ, ເຄື່ອງສໍາອາງ, ຄວາມຜິດປົກກະຕິທາງແພດ)

**5.1.2.3** ໃບສັ່ງຢາສໍາລັບ Medicare ພາກ D ຜູ້ລົງທະບຽນທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຫຼື ລົງທະບຽນໃນໂຄງການອຸດໜູນຜູ້ມີລາຍຮັບໜ້ອຍ (Low Income Subsidy, LIS). ສ່ວນແບ່ງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ເຫຼືອສໍາລັບຢາຕາມໃບສັ່ງສໍາລັບຜູ້ລົງທະບຽນ Medicare Advantage ພາກ 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, ຫຼື ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ເທົ່ານັ້ນ. ເຖິງແມ່ນຈະມີການສັ່ງຕໍ່ຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP, ການບໍລິການອື່ນໆທັງໝົດແມ່ນບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບສໍາລັບ MFA. ການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຫ້ອງການດ້ານການແພດທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP, ສະຖານບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງຮີບດ່ວນ ແລະ ພະແນກສຸກເສີນ ພ້ອມທັງສຸຂະພາບເຮືອນທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP, ບ້ານພັກຮັບຮອງ,

<b>ຫົວຂໍ້ຂອງນະໂຍບາຍ</b> <b>Medical Financial Assistance</b>	<b>ໝາຍເລກຂອງນະໂຍບາຍ</b> <b>NATL.CL.307</b>
<b>ພະແນກກ່ຽວກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບ</b> <b>ສຸຂະພາບຂອງຄຸມຊີນແຫ່ງຊາດ</b>	<b>ວັນທີທີ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້</b> <b>1 ມັງກອນ, 2023</b>
<b>ເຈົ້າຂອງເອກະສານ</b> <b>ອ່ານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນກ່ຽວກັບການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ</b>	<b>ໜ້າ</b> <b>6 ຂອງ 27</b>

ການດູແລເບິ່ງແຍງເພື່ອຜັກຜົນ ແລະ ການບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງທີ່ມີການຄຸ້ມຄອງ ແມ່ນຖືກລະເວັ້ນ ນອກຈາກໄດ້ຖືກລະບຸໄວ້ວ່າເປັນການລະເວັ້ນຕາມພາກທີ 5.1.1.5 ທີ່ຢູ່ຂ້າງເທິງ.

**5.1.2.5 ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ທົນທານ (DME).** ບໍ່ວ່າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ໄດ້ສັງຊີ ຫຼືບໍ່, DME ທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ຈ່າຍທີ່ມີການເຊັນສັນຍາແມ່ນຖືກລະເວັ້ນ ນອກຈາກໄດ້ຖືກລະບຸໄວ້ວ່າເປັນການລະເວັ້ນຕາມພາກທີ 5.1.1.5 ທີ່ຢູ່ຂ້າງເທິງ.

**5.1.2.6 ການບໍລິການຂົນສົ່ງ ແລະ ການຄ່າເດີນທາງ.** ໂຄງການ MFA ແມ່ນບໍ່ໄດ້ຊ່ວຍຄົນເຈັບຈ່າຍຄ່າເດີນທາງສຸກເສີນ ຫຼື ບໍ່ສຸກເສີນ ຫຼືຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ກ່ຽວກັບການເດີນທາງ (ຕົວຢ່າງ: ທີ່ພັກອາໄສ ແລະ ອາຫານ).

**5.1.2.7 ເປັຍປະກັນແຜນສຸຂະພາບ.** ໂຄງການ MFA ບໍ່ຊ່ວຍໃຫ້ຄົນເຈັບຈ່າຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ກ່ຽວພັນກັບການຄຸ້ມຄອງດູແລສຸຂະພາບ (ເຊັ່ນ: ເງິນຕ້ອງຊໍາລະ ຫຼື ເປັຍປະກັນ).

**5.1.3** ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການບໍລິການ ແລະ ຜະລິດຕະພັນທີ່ໄດ້ຮັບສິດ ແລະ ບໍ່ໄດ້ຮັບສິດສະເພາະເຂດພາກພື້ນ ແມ່ນມີໃຫ້ເບິ່ງໄດ້ຢູ່ເອກະສານເພີ່ມເຕີມທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ. ກະລຸນາເຂົ້າເບິ່ງ *ເອກະສານເພີ່ມເຕີມສໍາລັບເຂດ Kaiser Permanente Regions, ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 1-8.*

**5.2 ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ.** MFA ຈະນໍາໃຊ້ສະເພາະກັບການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບສິດ, ທີ່ໄດ້ນໍາສົ່ງໃຫ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບ, ທີ່ບັງຄັບໃຊ້ນະໂຍບາຍ MFA ຕໍ່ານັ້ນ. ກະລຸນາເຂົ້າເບິ່ງ *ເອກະສານເພີ່ມເຕີມສໍາລັບເຂດ Kaiser Permanente, ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 1-8.*

**5.2.1 ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການ ແລະ ວິທີການສະໜັກຂໍ້ MFA.** ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບໂຄງການ MFA ແລະ ວິທີສະໜັກ ໄດ້ສະຫຼຸດໄວ້ຢູ່ໃນເອກະສານເພີ່ມເຕີມທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ. ກະລຸນາເຂົ້າເບິ່ງ *ເອກະສານເພີ່ມເຕີມສໍາລັບເຂດພາກພື້ນ Kaiser Permanente Regions, ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 1-8.*

**5.2.2 ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນໂຄງການ.** ສໍານຳຂອງນະໂຍບາຍ MFA, ແບບຟອມສະໜັກ, ຄໍາແນະນໍາ ແລະ ສັງລວມຫຍໍ້ເປັນພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍ (ເຊັ່ນ: ບົດສະຫຼຸບນະໂຍບາຍ ຫຼື ໃບປື້ວຂອງໂຄງການ) ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ສາທາລະນະ, ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຈາກເວັບໄຊທ໌ຂອງ KFHP/H, ທາງອີເມວ, ເປັນການສ່ວນຕົວ ຫຼື ທາງໄປສະນີຂອງສະຫະລັດ.

**5.2.3 ສະໜັກຂໍ້ MFA.** ເພື່ອສະໜັກຂໍ້ໂຄງການ MFA, ຄົນເຈັບຈ່າຍເປັນຕ້ອງສະແດງຄວາມຕ້ອງການໂດຍທັນທີ ຊຶ່ງເກີດຈາກໃບຮຽກເກັບເງິນທີ່ມີອອດຄ້າງຊໍາລະສໍາລັບການບໍລິການຂອງ KP, ການນັດໝາຍໄວ້ກັບ KP ຫຼື ໃບສັ່ງຢາໃນຮ້ານຂາຍຢາທີ່ຖືກສັ່ງຊື້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ສໍາລັບການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຕາມທີ່ອະທິບາຍໄວ້ຢູ່ຂ້າງເທິງ. ຄົນເຈັບສາມາດສະໜັກຂໍ້ໂຄງການ MFA ດ້ວຍຫຼາຍຊ່ອງທາງ ລວມມີ ແບບອອນລາຍ, ໄປສະໜັກດ້ວຍຕົນເອງ, ທາງໂທລະສັບ ຫຼື ເອກະສານສະໜັກເປັນເຈັຍ.

ຫົວຂໍ້ຂອງນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກຂອງນະໂຍບາຍ <b>NATL.CL.307</b>
ພະແນກກ່ຽວກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບ ສຸຂະພາບຂອງຊຸມຊົນແຫ່ງຊາດ	ວັນທີທີ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ, 2023</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ອ່ານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນກ່ຽວກັບການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ	ໜ້າ <b>7 ຂອງ 27</b>

**5.2.3.1 ໂຄງການ KP MFA.** ຄົນເຈັບມີຄວາມຈຳເປັນຕ້ອງສະໝັກຂໍໂຄງການ MFA ໃນຂົງເຂດການບໍລິການຂອງ KP ທີ່ພວກເຂົາໄດ້ຮັບການບໍລິການຈາກ KP.

**5.2.3.2 ການກວດຄັດກອງຄົນເຈັບ ສຳລັບການມີສິດເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການຂອງລັດ ແລະ ເອກະຊົນ.** KFHP/H ສະໜັບສະໜູນໃຫ້ທຸກຄົນໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງປະກັນສຸຂະພາບເພື່ອຮັບປະກັນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການດູແລເບື້ອງແຍງສຸຂະພາບສຳລັບສຸຂະພາບໂດຍລວມຂອງບຸກຄົນ ແລະ ເພື່ອປົກປ້ອງຊັບສິນຂອງຄົນເຈັບ. KFHP/H ຈະຊ່ວຍຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ ຫຼື ຜູ້ຄ້ຳປະກັນຂອງເຂົາເຈົ້າໃນການກຳນົດ ແລະ ສະໝັກຂໍໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ມີຢູ່ ລວມທັງ Medicaid ແລະ ການຄຸ້ມຄອງທີ່ມີຢູ່ໃນໂຄງການແລກປ່ຽນດ້ານຜົນປະໂຫຍດສຸຂະພາບ (Health Benefit Exchange). ຄົນເຈັບທີ່ສັນນິຖານວ່າມີສິດໄດ້ຮັບ Medicaid ຫຼື ການຄຸ້ມຄອງທີ່ມີຢູ່ໃນໂຄງການແລກປ່ຽນດ້ານຜົນປະໂຫຍດສຸຂະພາບ (Health Benefit Exchange) ອາດຈະມີຄວາມຈຳເປັນສະໝັກຂໍໂຄງການເຫຼົ່ານັ້ນ. ຄົນເຈັບທີ່ມີສະຖານະພາບດ້ານການເງິນເກີນຕົວຊີ້ວັດສິດທິຂອງລາຍໄດ້ Medicaid ນັ້ນ, ແມ່ນບໍ່ຈຳເປັນສະໝັກຂໍ Medicaid.

**5.3 ຂໍ້ມູນທີ່ຈຳເປັນເພື່ອສະໝັກຂໍ MFA.** ຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວ, ຂໍ້ມູນທາງການເງິນ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆ ທີ່ສົມບູນຄົບຖ້ວນແມ່ນຈຳເປັນຕໍ່ການຢືນຢັນສະຖານະທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບ ເພື່ອກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA ພ້ອມທັງສິດສຳລັບການໄດ້ຮັບ Medicaid ແລະ ການຄຸ້ມຄອງທີ່ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ມີຢູ່ໃນໂຄງການແລກປ່ຽນດ້ານຜົນປະໂຫຍດສຸຂະພາບ. ສະຖານະທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບແມ່ນຖືກຢືນຢັນໃນແຕ່ລະຄັ້ງທີ່ຄົນເຈັບສະໝັກຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ.

**5.3.1 ການຈັດຫາຂໍ້ມູນທາງການເງິນ.** ຄົນເຈັບຈຳເປັນຕ້ອງລະບຸຂະໜາດຂອງຄົວເຮືອນ ແລະ ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບລາຍໄດ້ຂອງຄົວເຮືອນໄວ້ໃນໃບສະໝັກ MFA ຂອງພວກເຂົາ, ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ, ການອ້າງເອກະສານດ້ານການເງິນໃນການອະນຸຍາດຍັງຢືນສະຖານະພາບທາງການເງິນ, ກໍ່ແມ່ນເປັນທາງເລືອກໜຶ່ງ, ເວັ້ນເສຍແຕ່ຈະມີການຮ້ອງຂອງ KP ບັນທຶກສະເພາະ.

**5.3.1.1 ການຢືນຢັນສະຖານະພາບດ້ານການເງິນໂດຍບໍ່ມີເອກະສານດ້ານການເງິນ.** ຖ້າເອກະສານດ້ານການເງິນບໍ່ໄດ້ລວມຢູ່ໃນໃບສະໝັກ MFA, ສະຖານະພາບດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບຈະໄດ້ຮັບການຢືນຢັນໂດຍການໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນຈາກພາຍນອກ. ຖ້າສະຖານະທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບບໍ່ສາມາດຖືກຢືນຢັນໄດ້ໂດຍນຳໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນຈາກພາຍນອກ, ຄົນເຈັບອາດຖືກຮ້ອງຂໍໃຫ້ຍົກຂໍ້ມູນທີ່ອະທິບາຍໄວ້ໃນການສະໝັກຂໍໂຄງການ MFA ເພື່ອຢືນຢັນສະຖານະທາງການເງິນຂອງພວກເຂົາ.

**5.3.1.2 ການຢືນຢັນສະຖານະພາບດ້ານການເງິນດ້ວຍເອກະສານດ້ານການເງິນ.** ຖ້າເອກະສານທາງດ້ານການເງິນນັ້ນ, ແມ່ນໄດ້ລວມຢູ່ໃນໃບສະໝັກ MFA ແລ້ວ, ການທີ່ໄດ້ຮັບສິດ, ກໍ່ແມ່ນອີງໃສ່ຂໍ້ມູນທີ່ໄດ້ໃຫ້ໄວ້.

<b>ຫົວຂໍ້ຂອງນະໂຍບາຍ</b> <b>Medical Financial Assistance</b>	<b>ໝາຍເລກຂອງນະໂຍບາຍ</b> <b>NATL.CL.307</b>
<b>ພະແນກກ່ຽວກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບ</b> <b>ສຸຂະພາບຂອງຊຸມຊົນແຫ່ງຊາດ</b>	<b>ວັນທີທີ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້</b> <b>1 ມັງກອນ, 2023</b>
<b>ເຈົ້າຂອງເອກະສານ</b> <b>ອ່ານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນກ່ຽວກັບການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ</b>	<b>ໜ້າ</b> <b>8 ຂອງ 27</b>

- 5.3.2 ການຈັດຫາຂໍ້ມູນທີ່ສົມບູນ.** ການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA ຈະຖືກຕັດສິນຫຼັງຈາກທີ່ໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວ, ຂໍ້ມູນທາງການເງິນ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆທັງໝົດຢ່າງຄົບຖ້ວນ.
- 5.3.3 ຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ສົມບູນຄົບຖ້ວນ.** ຄົນເຈັບຈະໄດ້ຮັບແຈ້ງການແບບເຊິ່ງໜ້າ, ທາງໄປສະນີ ຫຼື ທາງໂທລະສັບ ຖ້າຂໍ້ມູນຈຳເປັນທີ່ໄດ້ຮັບນັ້ນບໍ່ສົມບູນ. ຄົນເຈັບສາມາດຍື່ນຂໍ້ມູນທີ່ຂາດຫາຍພາຍໃນເວລາ 30 ມື້ນັບຕັ້ງແຕ່: ວັນທີທີ່ສົ່ງແຈ້ງການທາງໄປສະນີ, ມີການສົນທະນາແບບເຊິ່ງໜ້າ ຫຼື ມີການສົນທະນາທາງໂທລະສັບ. MFA ອາດຖືກປະຕິເສດ ເນື່ອງຈາກຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ສົມບູນ.
- 5.3.4 ບໍ່ມີຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍ.** ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີຂໍ້ມູນຮ້ອງຂໍຕາມທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ໃນການສະໝັກຂໍໂຄງການ ສາມາດຕິດຕໍ່ຫາ KFHP/H ເພື່ອສົນທະນາກ່ຽວກັບຫຼັກຖານອື່ນໆທີ່ມີຢູ່ຊຶ່ງອາດສະແດງເຖິງການມີສິດໄດ້ຮັບ.
- 5.3.5 ບໍ່ມີຂໍ້ມູນທາງການເງິນ.** ຄົນເຈັບຈຳເປັນຕ້ອງໃຫ້ຂໍ້ມູນທາງການເງິນ (ເຊັ່ນ: ລາຍຮັບຖ້າມີ ແລະ ແຫຼ່ງເງິນ) ຂັ້ນຕໍ່າ ແລະ ຍັງຍື່ນຄວາມຖືກຕ້ອງຂອງຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວເມື່ອ:
  - (1) ບໍ່ສາມາດຍື່ນຍື່ນສະຖານະທາງການເງິນຂອງຕົນໂດຍການໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນຈາກພາຍນອກ, (2) ບໍ່ມີຂໍ້ມູນທາງການເງິນທີ່ຂໍ; ແລະ (3) ບໍ່ມີເອກະສານອື່ນໆທີ່ອາດສະແດງເຖິງການມີສິດໄດ້ຮັບ. ຄົນເຈັບຕ້ອງສະໜອງຂໍ້ມູນດ້ານການເງິນທີ່ເປັນພື້ນຖານ ແລະ ການຍື່ນຍື່ນ ຖ້າມີຂໍ້ໃດໜຶ່ງຕໍ່ໄປນີ້:
    - 5.3.5.1** ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີບ້ານ ຫຼື ຜູ້ໄດ້ຮັບການດູແລຈາກຄວິນິກຄົນບໍ່ມີບ້ານ:
    - 5.3.5.2** ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີລາຍຮັບ, ບໍ່ໄດ້ຮັບຫົວຂໍ້ວນໃບບິນຈ່າຍເງິນຈາກຜູ້ຈ້າງງານຂອງຜູ້ກ່ຽວ (ຍົກເວັ້ນຄົນທີ່ເຮັດອາຊີບອິດສະຫຼະ), ໄດ້ຮັບຂອງຂວັນເປັນເງິນ ຫຼື ບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງຍື່ນເອກະສານເສຍພາສີລາຍໄດ້ຂອງລັດຖະບານກາງ ຫຼື ຂອງລັດໃນປີຈ່າຍພາສີປີທີ່ຜ່ານມາ.
    - 5.3.5.3** ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກໄພພິບັດແຫ່ງຊາດ ຫຼື ໃນພາກພື້ນເຊິ່ງເປັນທີ່ເປັນທີ່ຮູ້ຈັກກັນດີ ຫຼື ການສຸກເສີນດ້ານສາທາລະນະສຸກ (ເບິ່ງພາກທີ 5.11 ຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້).
- 5.3.6 ການຮ່ວມມືຂອງຄົນເຈັບ.** ຄົນເຈັບແມ່ນຈຳເປັນຕ້ອງພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນເພື່ອສະໜອງຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍທັງໝົດ. ຖ້າບໍ່ມີການສະໜອງຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍທັງໝົດ, ສະຖານະການຈະຖືກພິຈາລະນາເມື່ອກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບ.

**5.4 ການພິຈາລະນາສິດໄດຍສັນນິຖານ.** ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນອາດຈະໄດ້ຮັບການອະນຸມັດ, ຖ້າຫາກບໍ່ມີໃບສະໝັກທີ່ສົມບູນໃນເມື່ອທີ່ຄົນເຈັບມີເງິນຄ້າງຊ່າລະ, ບໍ່ຕອບສະໜອງຕໍ່ຄວາມພະຍາຍາມໃນການເຜີຍແຜ່ຂອງ KP ແລະ ບໍ່ໄດ້ສະໝັກແຕ່ວ່າຂໍ້ມູນທີ່ມີຢູ່ອື່ນໆກໍສາມາດພິສູດໃຫ້ເຫັນຄວາມຫຍຸ້ງຍາກດ້ານການເງິນ. ຖ້າຖືກພິຈາລະນາວ່າໄດ້ຮັບສິດ, ຄົນເຈັບບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງໃຫ້ຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວ, ຂໍ້ມູນທາງການເງິນ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆເພື່ອພິສູດສະຖານະທາງການເງິນ ແລະ ອາດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກ MFA ໂດຍອັດຕະໂນມັດ. ເຫດຜົນ ແລະ ຂໍ້ມູນທີ່ຊ່ວຍສົ່ງເສີມສຳລັບການພິຈາລະນາ



<b>ຫົວຂໍ້ຂອງນະໂຍບາຍ</b> <b>Medical Financial Assistance</b>	<b>ໝາຍເລກຂອງນະໂຍບາຍ</b> <b>NATL.CL.307</b>
<b>ພະແນກກ່ຽວກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບ</b> <b>ສຸຂະພາບຂອງຊຸມຊົນແຫ່ງຊາດ</b>	<b>ວັນທີທີ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້</b> <b>1 ມັງກອນ, 2023</b>
<b>ເຈົ້າຂອງເອກະສານ</b> <b>ອ່ານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນກ່ຽວກັບການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ</b>	<b>ໜ້າ</b> <b>9 ຂອງ 27</b>

ນາການມີສິດໄດ້ຮັບທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້, ກໍ່ຈະນຳໄປປະກອບໃນເອກະສານໃນບັນຊີຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ອາດຈະມີໃບແຈ້ງຂອງຄົນເຈັບເພີ່ມເຕີມ. ຄົນເຈັບຈະຖືວ່າໄດ້ຮັບສິດ ແລະ ເງື່ອນໄຂທາງດ້ານເອກະສານກໍ່ຈະໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນ, ຖ້າຫາກຄົນເຈັບມີຄຸນສົມບັດທີ່ຄົບຖ້ວນ ຫຼື ມີຂໍ້ຊົ່ວຂອງຄວາມຫຍຸ້ງຍາກດ້ານການເງິນ.

**5.4.1 ມີຄຸນສົມບັດເບື້ອງຕົ້ນ.** ສະຖານະພາບທີ່ໄດ້ມີການສະແດງຫຼັກຖານໃຫ້ເຫັນວ່າ, ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ລົງທະບຽນ ຫຼື ໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາຕາມຂັ້ນຕອນຂອງການຄັດກອງດ້ານການເງິນວ່າ, ອາດຈະມີຄຸນສົມບັດຂອງການໄດ້ຮັບໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຂອງສາທາລະນະ ແລະ ເອກະຊົນ ທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ຂ້າງລຸ່ມນີ້, ກໍ່ຈະຖືວ່າມີສິດໄດ້ຮັບ (ເຊັ່ນ: ມີຄຸນສົມບັດໃນເບື້ອງຕົ້ນ) ສຳລັບໂຄງການ MFA. ຄົນເຈັບຈະຖືກພິຈາລະນາໃຫ້ມີຄຸນສົມບັດເບື້ອງຕົ້ນຖ້າຄົນເຈັບມີຄົບຕາມເງື່ອນໄຂຕໍ່ໄປນີ້:

**5.4.1.1** ໄດ້ລົງທະບຽນໃນໂຄງການ MFA ຊຸມຊົນ ເຊິ່ງຄົນເຈັບມີບ່ອນອົງ ແລະ ມີຄຸນສົມບັດເບື້ອງຕົ້ນຜ່ານ (1) ລັດຖະບານກາງ, ລັດ ຫຼື ລັດຖະບານທ້ອງຖິ່ນ, (2) ອົງກອນຜູ້ຮ່ວມມືທີ່ຕັ້ງຢູ່ໃນຊຸມຊົນ ຫຼື (3) ເຫດການສຸຂະພາບໃນຊຸມຊົນທີ່ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນຈາກ KFHP/H ຫຼື.

**5.4.1.2** ໄດ້ລົງທະບຽນໃນໂຄງການຜົນປະໂຫຍດຊຸມຊົນຂອງ KP ຊຶ່ງໄດ້ອອກແບບມາເພື່ອສົ່ງເສີມການເຂົ້າເຖິງການດູແລສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ມີລາຍຮັບໜ້ອຍ ແລະ ມີຄຸນສົມບັດເບື້ອງຕົ້ນໂດຍພະນັກງານທີ່ຖືກມອບໝາຍຂອງ KFHP/H.

**5.4.1.3** ໄດ້ລົງທະບຽນ ຫຼື ຄາດວ່າມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ມີການທົດສອບຄ່າສະເລ່ຍທີ່ໜ້າເຊື່ອຖື (ເຊັ່ນ: Medicaid, ໂຄງການອຸດໜູນຜູ້ມີລາຍຮັບໜ້ອຍຂອງ Medicare).

**5.4.1.4** ໄດ້ລົງທະບຽນໃນໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຂອງສາທາລະນະທີ່ໄດ້ຜ່ານການທົດສອບຄ່າສະເລ່ຍ ທີ່ໜ້າເຊື່ອຖື (ເຊັ່ນ: ໂຄງການຂອງແມ່ຍິງ, ເດັກເກີດໃໝ່ ແລະ ເດັກນ້ອຍ, ໂຄງການໂພຊະນາການເສີມ ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອ).

**5.4.1.5** ອາໄສຢູ່ໃນທີ່ຢູ່ອາໄສຂອງຄົນລາຍໄດ້ຕໍ່າ ຫຼື ມີການຊ່ວຍເຫຼືອ.

**5.4.1.6** ໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກ MFA ລ່ວງໜ້າ ທີ່ໄດ້ເລີ່ມພາຍໃນເວລາ 30 ມື້ອ້ອນຫຼັງ.

**5.4.2 ສັນຍານຂອງຄວາມຫຍຸ້ງຍາກດ້ານການເງິນ.** ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບການດູແລເບິ່ງແຍງໃນສະຖານບໍລິການຂອງ KP ແລະ ສັນຍານຄວາມວ່າບາກທາງການເງິນ (ເຊັ່ນ: ຍອດຄ້າງຊໍາລະທີ່ຜ່ານມາ ຫຼື ບໍ່ສາມາດຈ່າຍໄດ້) ອາດຖືກກວດສອບຄັດກອງເບື້ອງຕົ້ນໂດຍ KP ແລະ ຕົວແທນການເກັບໜີ້ ສຳລັບການໄດ້ຮັບສິດຂອງໂຄງການ ແລະ ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກດ້ານການເງິນໂດຍການໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນຈາກພາຍນອກ. ຖ້າມີສິດໄດ້ຮັບ, ຄົນເຈັບຈະໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກ MFA ສຳລັບຍອດເຫຼືອຄ້າງຊໍາລະທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບເທົ່ານັ້ນ.

ຫົວຂໍ້ຂອງນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກຂອງນະໂຍບາຍ <b>NATL.CL.307</b>
ພະແນກກ່ຽວກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບ ສຸຂະພາບຂອງຊຸມຊົນແຫ່ງຊາດ	ວັນທີທີ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ, 2023</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ອ່ານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນກ່ຽວກັບການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ	ໜ້າ <b>10 ຂອງ 27</b>

**5.4.2.1 ການພິຈາລະນາການໄດ້ຮັບສິດໂດຍ KP.** KP ອາດຈະຄັດກອງຄົນເຈັບ ເບື້ອງຕົ້ນເພື່ອໄດ້ຮັບສິດຂອງໂຄງການກ່ອນທີ່ຈະວາງຍອດຄົງຄ້າງຊໍາລະກັບ ຫນ່ວຍງານຕິດຕາມໜີ້ສິນ.

**5.4.2.1.1 ລ່າມວນເງິນທີ່ເປັນຍອດຄົງເຫລືອທີ່ຊໍາລະດ້ວຍຕົນເອງ** KP ຈະຄັດກອງຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບການລະບຸ, ເພື່ອຈັດການກັບ ການເກັບໜີ້ສິນ, ກັບຫນ່ວຍງານຕິດຕາມໜີ້, ເພື່ອຮັບສິດ ຈາກໂຄງການທີ່ອີງໃສ່ເກນການທົດສອບຄ່າສະເລ່ຍທີ່ໄດ້ອະທິ ບາຍໄວ້ໃນພາກ 5.6 ເກນການໄດ້ຮັບສິດຂອງໂຄງການ.

**5.4.2.1.2 ສັນຍານຂອງຄວາມຫຍຸ້ງຍາກດ້ານການເງິນ.** ຂໍ້ມູນດ້ານການເງິນສໍາລັບຄົນເຈັບບາງລາຍທີ່ມີຍອດຄົງຄ້າງ, ກໍ່ອາດຈະບໍ່ມີສາມາດກໍານົດສິດໄດ້, ແຕ່ວ່າຕົວບັງຊີ້ອື່ນ ໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມຫຍຸ້ງຍາກທາງດ້ານການເງິນທີ່ KP ໄດ້ຮັບຊາບ, ກໍ່ອາດຈະເຮັດໃຫ້ມີການກໍານົດລາຍໄດ້ທີ່ຕໍ່າ. ຍອດຄ້າງຊໍາລະທີ່ໄດ້ຮັບສິດ ຈະຖືກນໍາໃຊ້ກັບໂຄງການ MFA ແລະ ຈະບໍ່ເຮັດໃຫ້ມີການດໍາເນີນການເພື່ອເກັບເງິນເພີ່ມເຕີມ. ຕົວບັງຊີ້ຂອງຄວາມຫຍຸ້ງຍາກດ້ານການເງິນອາດຈະປະກອບ ດ້ວຍ ແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດສະເພາະເພງແຕ່:

**5.4.2.1.2.1** ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ແມ່ນພົນລະເມືອງຂອງສະ ຫະລັດ, ຜູ້ທີ່ບໍ່ມີຄົນອຸປະຖໍາ, ໝາຍເລກປະກັນສັງຄົມ, ບັນທຶກກ່ຽວກັບການເສຍພາສີ, ຫຼື ທີ່ຢູ່ຂອງການອອກໃບບິນທີ່ຖືກຕ້ອງ; ທີ່ຍັງບໍ່ໄດ້ສື່ສານກັບ KP ກ່ຽວກັບບັນຊີຂອງພວກເຂົາ; ແລະ ຄວາມພະຍາຍາມໃນການລວບລວມຢ່າງ ສົມເຫດສົມຜົນນັ້ນ, ໄດ້ພິສູດໃຫ້ເຫັນວ່າ: ຄົນເຈັບບໍ່ມີແຫຼ່ງການເງິນ ຫຼື ຊັບສິນໃນປະເທດຕົ້ນທາງ.

**5.4.2.1.2.2** ຄົນເຈັບມີຍອດເງິນຄ້າງຊໍາລະສໍາລັບຄ່າບໍລິ ການ KP ທີ່ມີໃຫ້ກ່ອນໜ້ານີ້ ແລະ ທີ່ໄດ້ມີບັບຕັ້ງແຕ່ໄດ້ຖືກຂັງຄຸກໃນໄລຍະເວ ລາດົນນານ; ຍັງບໍ່ໄດ້ແຕ່ງງານ; ບໍ່ມີຕົວບັງຊີ້ຂອງລາຍໄດ້; ແລະ KP ກໍ່ບໍ່ສາມາດຕິດຕໍ່ຫາຄົນເຈັບໄດ້.

**5.4.2.1.2.3** ຄົນເຈັບເສຍຊີວິດໂດຍທີ່ບໍ່ມີອະສັງຫາລິມະ ຊັບ/ຊັບສິນ ຫຼື ບັນທຶກຂອງຍາດພໍ່ນ້ອງທີ່ຕ້ອງ ຮັບຜິດຊອບໜີ້ສິນ.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.

ຫ້າມບໍ່ໃຫ້ມີການເຜີຍແຜ່ສູ່ສາທາລະນະ, ສໍາເນົາ, ເປີດເຜີຍ ຫຼື ນໍາໃຊ້ດ້ວຍຈຸດປະສົງໃດໜຶ່ງທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການອະນຸຍາດເປັນລາຍລັກອັກສອນ. ສໍາເນົາທີ່ພິມອອກມາ ແມ່ນເພື່ອເປັນບ່ອນອີງເທົ່ານັ້ນ. ກະລຸນາເບິ່ງສໍາເນົາທາງເອເລັກໂທຣນິກສໍາລັບສະບັບທີ່ໄດ້ຮັບຮອງຫລັກສູດ.

ຫົວຂໍ້ຂອງນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກຂອງນະໂຍບາຍ <b>NATL.CL.307</b>
ພະແນກກ່ຽວກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບ ສຸຂະພາບຂອງຄຸມຊີນແຫ່ງຊາດ	ວັນທີທີ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ, 2023</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ອ່ານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນກ່ຽວກັບການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ	ໜ້າ <b>11 ຂອງ 27</b>

**5.4.2.1.2.4** ຄົນເຈັບເສຍຊີວິດ ແລະ ການພິສູດພິໄນກ່າ  
ຫຼື ອະສັງຫາລິມະຊັບສະແດງ  
ໃຫ້ເຫັນວ່າມີການລົ້ມລະລາຍ.

**5.4.2.2** ການພິຈາລະນາການໄດ້ຮັບສິດໂດຍໜ່ວຍງານຕິດຕາມໜີ້ສິນ.  
ເງິນທີ່ຍັງຄ້າງຊ່າລະທີ່ໄດ້ວາງໄວ້ກັບໜ່ວຍງານຕິດຕາມໜີ້ສິນນັ້ນ,  
ຈະໄດ້ຮັບການກວດສອບຢ່າງເປັນປະຈຳສຳລັບສິດຂອງການໄດ້ຮັບໂຄງການ  
ແລະ ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກທາງດ້ານການເງິນ.

**5.4.2.2.1** ສັນຍານຂອງຄວາມຫຍຸ້ງຍາກດ້ານການເງິນ.  
ບັນດາໜ່ວຍງານຕິດຕາມໜີ້ສິນຈະປະຕິບັດການກວດສອບ  
ບັນຊີຂອງຄົນເຈັບໂດຍອິດສະລະ,  
ໂດຍນຳໃຊ້ຂໍ້ມູນທາງດ້ານການເງິນອື່ນໆ (ເຊັ່ນ:  
ການລົ້ມລະລາຍດ້ານການເງິນໃນໄລຍະທີ່ຜ່ານມາ,  
ໜີ້ສິນທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP, ປະຫວັດຂອງສິນເຊື້ອ,  
ຄວາມເປັນໄປໄດ້ທີ່ຈະຈ່າຍ ແລະ ອື່ນໆ) ແລະ  
ການພິຈາລະນາທາງດ້ານເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ (ເຊັ່ນ:  
ກຳມະສິດໃນການເປັນເຈົ້າຂອງເຮືອນ)  
ທີ່ອາດນຳໄປສູ່ການກຳນົດຄວາມຫຍຸ້ງຍາກດ້ານການເງິນ.  
ຖ້າມີສິດໄດ້ຮັບ, ຄົນເຈັບຈະໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກ MFA  
ສຳລັບຍອດເຫຼືອຄ້າງຊ່າລະທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບເທົ່ານັ້ນ.  
ຍອດຄ້າງຊ່າລະທີ່ໄດ້ຮັບສິດ ຈະຖືກສົ່ງກັບຄືນໃຫ້ກັບ KP,  
ນຳໃຊ້ກັບໂຄງການ MFA ແລະ  
ຈະບໍ່ເຮັດໃຫ້ມີການດຳເນີນການເພື່ອເກັບເງິນເພີ່ມເຕີມ.

**5.5** ເກນກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບ. ຕາມທີ່ໄດ້ສະຫຼຸບໄວ້ໃນພາກທີ V ຂອງບົດເພີ່ມເຕີມສະເພາະ  
ໃນເຂດພາກພື້ນ, ຄົນເຈັບທີ່ສະໜັກຂໍ MFA ອາດມີຄຸນສົມບັດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ  
ໂດຍອີງໃສ່ການກວດສອບຄ່າສະເລ່ຍ ຫຼື ເກນກຳນົດລາຍຈ່າຍທາງການແພດທີ່ສູງ. ກະລຸນາເຂົ້າເບິ່ງ  
ເອກະສານເພີ່ມເຕີມສຳລັບ *Kaiser Permanente Regions*, ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 1-8.

**5.5.1** ເກນການທົດສອບຄ່າສະເລ່ຍ. ຄົນເຈັບຈະຖືກປະເມີນເພື່ອຕັດສິນວ່າ  
ຄົນເຈັບບັນລຸເກນກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບການກວດສອບຄ່າສະເລ່ຍ ຫຼືບໍ່.

**5.5.1.1** ການມີສິດໄດ້ຮັບໂດຍອີງໃສ່ລະດັບລາຍຮັບ. ຄົນເຈັບທີ່ມີຍອດລາຍຮັບ  
ຄົວເຮືອນໜ້ອຍກວ່າ ຫຼື ເທົ່າກັບເກນການທົດສອບສະເລ່ຍຂອງ KFHP/H  
ເປັນເປົ້າໝາຍຂອງຄູ່ມືຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ (Federal Poverty  
Guidelines, FPG) ແມ່ນມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ.  
ຊັບສິນບໍ່ໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາໃນການທົດສອບຄ່າສະເລ່ຍ.

**5.5.1.2** ລາຍຮັບຄົວເຮືອນ. ເງື່ອນໄຂລາຍຮັບໃຊ້ໄດ້ກັບສະມາຊິກຄົວເຮືອນ.  
ຄົວເຮືອນໝາຍເຖິງບຸກຄົນດຽວ ຫຼື ກຸ່ມຄົນທີ່ມີສອງ ຫຼື ຫຼາຍກວ່ານັ້ນ  
ເຊິ່ງມີຄວາມກ່ຽວພັນກັນໂດຍກຳເນີດ, ການແຕ່ງດອງ ຫຼື

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.

ຫ້າມບໍ່ໃຫ້ມີການເຜີຍແຜ່ສູ່ສາທາລະນະ, ສຳເນົາ, ເປີດເຜີຍ ຫຼື  
ນຳໃຊ້ດ້ວຍຈຸດປະສົງໃດໜຶ່ງທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການອະນຸຍາດເປັນລາຍລັກອັກສອນ.  
ສຳເນົາທີ່ເພີ່ມອອກມາ ແມ່ນເພື່ອເປັນບ່ອນອີງເທົ່ານັ້ນ.  
ກະລຸນາເບິ່ງສຳເນົາທາງເອເລັກໂທຣນິກສຳລັບສະບັບທີ່ໄດ້ຮັບຮອງໜ້າສຸດ.

ຫົວຂໍ້ຂອງນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກຂອງນະໂຍບາຍ <b>NATL.CL.307</b>
ພະແນກກ່ຽວກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບ ສຸຂະພາບຂອງຊຸມຊົນແຫ່ງຊາດ	ວັນທີທີ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ, 2023</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ອ່ານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນກ່ຽວກັບການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ	ໜ້າ <b>12 ຂອງ 27</b>

ການຮັບເດັກມາເປັນລູກລ້ຽງ ທີ່ອາໄສຢູ່ຮ່ວມກັນ. ສະມາຊິກຄົວເຮືອນອາດປະກອບມີ ຄູ່ຜົວເມຍ, ຄູ່ຮ່ວມອາໄສທີ່ມີຄຸນສົມບັດເໝາະສົມ, ລູກ, ຍາດພີ່ນ້ອງຂອງຜູ້ດູແລ, ລູກຂອງຍາດພີ່ນ້ອງຂອງຜູ້ດູແລ, ແລະ ບຸກຄົນອື່ນໆທີ່ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງ, ຄູ່ຜົວເມຍ, ຄູ່ຮ່ວມອາໄສ ຫຼື ພໍ່ແມ່ທີ່ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບທາງການເງິນຜູ້ທີ່ ອາໄສຢູ່ໃນຄົວເຮືອນ.

**5.5.2 ເກນການຈ່າຍເງິນດ້ານການແພດທີ່ສູງ.** ຄົນເຈັບຖືກປະເມີນເພື່ອຕັດສິນວ່າ ຄົນເຈັບບັນລຸເກນກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບຜ່ານລາຍຈ່າຍທາງການແພດທີ່ສູງ ຫຼືບໍ່.

**5.5.2.1 ການມີສິດໄດ້ຮັບໂດຍອີງໃສ່ລາຍຈ່າຍທາງການແພດທີ່ສູງ.**

ຄົນເຈັບທີ່ມີລະດັບຍອດລາຍຮັບຄົວເຮືອນ ໂດຍມີລາຍຈ່າຍສ່ວນເກີນທາງການແພດ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາທີ່ເປັນລາຍຈ່າຍຕົວຈິງສຳລັບການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບໃນຊ່ວງເວລາ 12 ເດືອນ ກ່ອນຈະສະໝັກ ຫຼາຍກວ່າ ຫຼື ເທົ່າກັບ 10% ຂອງລາຍຮັບຄົວເຮືອນປະຈຳປີ ແມ່ນມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ.

**5.5.2.1.1 ລາຍຈ່າຍສ່ວນເກີນຂອງ KFHP/H.** ລາຍຈ່າຍທາງການແພດ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາທີ່ເກີດຂຶ້ນໃນສະຖານບໍລິການຂອງ KP ປະກອບມີການຊໍາລະຮ່ວມ, ເງິນມັດຈໍາ, ການປະກັນໄພຮ່ວມ ແລະ ການຮັບຜິດຊອບສ່ວນທໍາອິດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ.

**5.5.2.1.2 ລາຍຈ່າຍສ່ວນເກີນທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ Non-KFHP/H.** ລາຍຈ່າຍທາງການແພດ, ຮ້ານຂາຍຢາ ແລະ ທັນຕະກຳທີ່ໃຫ້ບໍລິການໃນສະຖານບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP ເຊິ່ງກ່ຽວຂ້ອງກັບການບໍລິການທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ, ແລະ ເກີດຂຶ້ນໂດຍຄົນເຈັບ (ນອກຈາກສ່ວນຫຼຸດ ຫຼື ສ່ວນຕັດອອກ). ຄົນເຈັບແມ່ນຈໍາເປັນຕ້ອງໃຫ້ເອກະສານລາຍຈ່າຍທາງການແພດສໍາລັບການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບຈາກສະຖານບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP.

**5.5.2.1.2.1** ຖ້າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນ KFHP/H ຊຶ່ງມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ເກີດຂຶ້ນນັ້ນ, ນໍາສະເໜີໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ ທີ່ຄົນເຈັບອາດມີສິດໄດ້ຮັບ, ຄົນເຈັບກໍຕ້ອງສະໝັກກ່ອນທີ່ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຈະໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາໄປເປັນເງິນທີ່ຈະໃຊ້ກ່ຽວກັບການດູແລສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຮັບສິດ.

**5.5.2.1.3 ເບັຍປະກັນແຜນສຸຂະພາບ.** ລາຍຈ່າຍສ່ວນເກີນບໍ່ປະກອບມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຕິດພັນກັບການຄຸ້ມຄອງປະກັນດູແລສຸຂະພາບ (ເຊັ່ນ: ເງິນຕ້ອງຊໍາລະ ຫຼື ເບັຍປະກັນ).

ຫ້ວຂໍ້ຂອງນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກຂອງນະໂຍບາຍ <b>NATL.CL.307</b>
ພະແນກກ່ຽວກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບ ສຸຂະພາບຂອງຊຸມຊົນແຫ່ງຊາດ	ວັນທີທີ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ, 2023</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ອ່ານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນກ່ຽວກັບການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ	ໜ້າ <b>13 ຂອງ 27</b>

**5.6 ການປະຕິເສດ ແລະ ການອຸທອນ.**

**5.6.1 ການປະຕິເສດ.** ຄົນເຈັບທີ່ສະໝັກຂໍໂຄງການ MFA ແລະ ບໍ່ບັນລຸເກນກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບ ຈະໄດ້ຮັບແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນວ່າ ຄຳຮ້ອງຂໍ MFA ຂອງຕົນຖືກປະຕິເສດ.

**5.6.2 ວິທີການອຸທອນສຳລັບການປະຕິເສດຂອງ MFA.** ຄົນເຈັບທີ່ຖືກປະຕິເສດ MFA ຫຼື ໄດ້ຮັບການຮັບຮອງ ແລະ ເຊື່ອວ່າພວກເຂົາມີຄວາມເໝາະສົມທີ່ຈະໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກ MFA ທີ່ສູງກວ່າ, ກ່ອນຈະຂໍອຸທອນຄຳຕັດສິນໄດ້. ຄົນເຈັບກໍ່ຄວນໃຫ້ຂໍອຸທອນ, ຖ້າຫາກວ່າພວກເຂົາ (1) ຍັງບໍ່ໄດ້ຍື່ນເອກະສານທາງດ້ານການເງິນມາກ່ອນໜ້ານີ້ ຫຼື (2) ລາຍໄດ້ຂອງຄົວເຮືອນຂອງພວກເຂົາໄດ້ມີການປ່ຽນແປງ. ຄຳແນະນຳສຳລັບການດຳເນີນຂະບວນການອຸທອນແມ່ນປະກອບໄວ້ໃນໜັງສືປະຕິເສດ ແລະ ຮັບຮອງ MFA ເຊິ່ງດຽວກັບເວັບໄຊທ໌ຂອງ MFA. ການອຸທອນແມ່ນຈະຖືກກວດສອບໂດຍພະນັກງານທີ່ມອບໝາຍຂອງ KFHP/H. ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບການແຈ້ງໃຫ້ຊາບເປັນລາຍລັກອັກສອນທີ່ກ່ຽວກັບຜົນຂອງການອຸທອນຂອງພວກເຂົາ. ຄຳຕັດສິນໃນການອຸທອນທັງໝົດແມ່ນຖືເປັນທີ່ສິ້ນສຸດ.

**5.7 ໂຄງສ້າງຂອງການຊ່ວຍເຫຼືອ.** ການຊ່ວຍເຫຼືອຂອງ MFA ແມ່ນນຳໃຊ້ກັບຍອດຄົງຄ້າງຊຳລະທີ່ມີສິດ, ເຊິ່ງໄດ້ຮັບໃນອະດີດ ຫຼື ຍອດຄ້າງຊຳລະ, ຍອດຄ້າງຊຳລະໃຫ້ກັບໜ່ວຍງານຕິດຕາມໜີ້ສິນແລະຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ກຳລັງຈຳກັດຖ້າການດຳເນີນການ. ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຂອງ MFA ອາດປະກອບດ້ວຍ ໄລຍະຂອງການໄດ້ຮັບສິດສຳລັບການບໍລິການຕິດຕາມ ທີ່ຖືກພິຈາລະນາໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP.

**5.7.1 ພື້ນຖານຂອງການຊ່ວຍເຫຼືອ.** ຄຳໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບທີ່ຊຳລະດ້ວຍໂຄງການ MFA ແມ່ນຖືກຕັດສິນບົນພື້ນຖານທີ່ວ່າ ຄົນເຈັບມີການຄຸ້ມຄອງດູແລສຸຂະພາບ ຫຼືບໍ່ ແລະ ລາຍຮັບຄົວເຮືອນຂອງຄົນເຈັບ.

**5.7.1.1 ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA ໂດຍບາສະຈາກການຄຸ້ມຄອງດູແລສຸຂະພາບ (ບໍ່ມີປະກັນໄພ).** ຄົນເຈັບບໍ່ມີປະກັນໄພທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດໃນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບສຳລັບການບໍລິການທັງໝົດທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ.

**5.7.1.2 ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA ໂດຍມີການຄຸ້ມຄອງດູແລສຸຂະພາບ (ມີປະກັນໄພ).** ຄົນເຈັບມີປະກັນໄພທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດໃນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບສຳລັບການບໍລິການທັງໝົດທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ (1) ທີ່ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບເປັນການສ່ວນຕົວ ແລະ (2) ທີ່ບໍ່ມີການຊຳລະໂດຍບໍລິສັດປະກັນໄພຂອງຕົນ. ຄົນເຈັບຈຳເປັນຕ້ອງໃຫ້ເອກະສານ ເຊັ່ນ: ການອະທິບາຍຜົນປະໂຫຍດ (Explanation of Benefits, EOB) ເພື່ອກຳນົດສັດສ່ວນຂອງໃບຮຽກເກັບເງິນທີ່ບໍ່ໄດ້ຖືກຄຸ້ມຄອງໂດຍປະກັນໄພ. ຄົນເຈັບທີ່ມີປະກັນໄພທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບນັ້ນ, ຈຳເປັນຕ້ອງປະກອບເອກະສານຂໍອຸທອນກັບບໍລິສັດປະກັນໄພຂອງພວກເຂົາສຳລັບການປະຕິເສດຈຳນວນເງິນທີ່ຖືກ

ຫົວຂໍ້ຂອງນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກຂອງນະໂຍບາຍ <b>NATL.CL.307</b>
ພະແນກກ່ຽວກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບ ສຸຂະພາບຂອງຊຸມຊົນແຫ່ງຊາດ	ວັນທີທີ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ, 2023</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ອ່ານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນກ່ຽວກັບການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ	ໜ້າ <b>14 ຂອງ 27</b>

ຮຽກເກັບ. ຄົນເຈັບທີ່ມີປະກັນໄພທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບຈໍາເປັນຕ້ອງສະໜອງເອກະສານຂອງບໍລິສັດປະກັນໄພຂອງພວກເຂົາສໍາລັບການປະຕິເສດການຂໍຮັບຮັບ.

**5.7.1.2.1 ການຈ່າຍເງິນທີ່ໄດ້ຮັບຈາກບໍລິສັດປະກັນໄພ.**  
ຄົນເຈັບທີ່ມີປະກັນໄພທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຈໍາເປັນຕ້ອງເຊັນຊີ້ໂອນການຊໍາລະໃດກໍຕາມສໍາລັບການບໍລິການທີ່ສະໜອງໂດຍ KFHP/H ເຊິ່ງຄົນເຈັບໄດ້ຮັບຈາກບໍລິສັດປະກັນໄພຂອງຄົນເຈັບ ໃຫ້ແກ່ KFHP/H.

**5.7.1.3 ຕາຕະລາງສ່ວນຫຼຸດ.** ຈໍານວນທີ່ KP ຄິດໄລ່ເງິນຈາກຄົນເຈັບທີ່ມີຄຸນສົມບັດສໍາລັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ ແມ່ນຂຶ້ນກັບປະເພດຂອງເກນກໍານົດການມີສິດໄດ້ຮັບທີ່ຖືກນໍາໃຊ້ເພື່ອຄັດເລືອກຄົນເຈັບສໍາລັບໂຄງການ. ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບສ່ວນຫຼຸດທີ່ມີໃຫ້ ພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍແມ່ນຖືກສະຫຼຸບໄວ້ໃນບົດເພີ່ມເຕີມທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ. ກະລຸນາເຂົ້າເບິ່ງເອກະສານເພີ່ມເຕີມສໍາລັບ *Kaiser Permanente Regions, ເອກະສານຊອ້ອນທ້າຍ 1-8.*

**5.7.1.3.1 ການພິຈາລະນາສິດທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້ - ມີຄຸນສົມບັດເໝາະສົມເບື້ອງຕົ້ນ.**  
ຄົນເຈັບທີ່ມີຄຸນສົມບັດເໝາະສົມທີ່ຄົບຖ້ວນ (ຕາມທີ່ໄດ້ສະຫຼຸບຢູ່ໃນພາກທີ 5.4.1) ສໍາລັບການມີສິດໄດ້ຮັບ MFA ກໍຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ MFA 100% ກ່ຽວກັບມູນຄ່າຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ການເກັບເງິນຄ່າບໍລິການທີ່ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບ.

**5.7.1.3.2 ການພິຈາລະນາສິດໂດຍການສັນນິຖານໂດຍ KP - ຍອດເງິນຄ້າງຄຳລະທີ່ຈ່າຍດ້ວຍຕົນເອງ.**  
ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ມີຄົບເງື່ອນໄຂການການທົດສອບຄ່າສະເລ່ຍຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ MFA ພຽງເລັກນ້ອຍໃນມູນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບສ່ວນໜຶ່ງຂອງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍດ້ານການບໍລິການ.

**5.7.1.3.3 ການພິຈາລະນາສິດໂດຍການສັນນິຖານໂດຍ KP - ຕົວຊີ້ບອກຂອງຄວາມຫຍຸ້ງຍາກດ້ານການເງິນ**  
ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ຄົບເງື່ອນໄຂຂອງເກນຄວາມຫຍຸ້ງຍາກດ້ານການເງິນ ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ MFA 100% ສໍາລັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບສ່ວນໜຶ່ງຂອງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍດ້ານການບໍລິການ.

**5.7.1.3.4 ການພິຈາລະນາສິດທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້ໂດຍຕົວແທນເກັບໜີ້.** ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ຄົບເງື່ອນໄຂຂອງເກນຄວາມຫຍຸ້ງຍາກດ້ານການເງິນ ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ MFA 100%

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.

ຫ້າມບໍ່ໃຫ້ມີການເຜີຍແຜ່ສູ່ສາທາລະນະ, ສໍາເນົາ, ເປີດເຜີຍ ຫຼື ນໍາໃຊ້ດ້ວຍຈຸດປະສົງໃດໜຶ່ງທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການອະນຸຍາດເປັນລາຍລັກອັກສອນ. ສໍາເນົາທີ່ເພີ່ມອອກມາ ແມ່ນເພື່ອເປັນບ່ອນອີງເທົ່ານັ້ນ. ກະລຸນາເບິ່ງສໍາເນົາທາງເອເລັກໂທຣນິກສໍາລັບສະບັບທີ່ໄດ້ຮັບຮອງໜ້າສຸດ.

ຫົວຂໍ້ຂອງນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກຂອງນະໂຍບາຍ <b>NATL.CL.307</b>
ພະແນກກ່ຽວກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບ ສຸຂະພາບຂອງຊຸມຊົນແຫ່ງຊາດ	ວັນທີທີ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ, 2023</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ອ່ານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນກ່ຽວກັບການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ	ໜ້າ <b>15 ຂອງ 27</b>

ສໍາລັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບສ່ວນໜຶ່ງຂອງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍດ້ານການບໍລິການ.

**5.7.1.3.5 ຄົນເຈັບທີ່ມີເງື່ອນໄຂຕາມເກນການທົດສອບຄ່າສະເລ່ຍ.** ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ຄົບເງື່ອນໄຂການທົດສອບຄ່າສະເລ່ຍຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ MFA ພຽງເລັກນ້ອຍ ສໍາລັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບສ່ວນໜຶ່ງຂອງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍດ້ານການບໍລິການ.

**5.7.1.3.6 ຄົນເຈັບທີ່ບັນລຸເກນກຳນົດລາຍຈ່າຍທາງການແພດທີ່ສູງ.** ຄົນເຈັບທີ່ບັນລຸເກນກຳນົດລາຍຈ່າຍທາງການແພດທີ່ສູງຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ MFA 100% ໃນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ຈ່າຍຄ່າບໍລິການທີ່ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບ.

**5.7.1.4 ການຊໍາລະເງິນຄົນຈາກການຊໍາລະເງິນ.** KFHP/H ຕິດຕາມການຊໍາລະເງິນຄົນຈາກໜັງສືບຸກຄົນທິສາມ / ການຊໍາລະເງິນທີ່ມີການປົກປ້ອງປະກັນໄພສ່ວນບຸກຄົນ, ຜູ້ຈ່າຍເງິນ ຫຼື ພາກສ່ວນອື່ນໆທີ່ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບຕາມກົດໝາຍ ທີ່ເຫັນວ່າເໝາະສົມ.

**5.7.2 ຊ່ວງເວລາການມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອ.** ຊ່ວງເວລາການມີສິດໄດ້ຮັບການບໍລິການຕິດຕາມ ແມ່ນເລີ່ມຕົ້ນຈາກວັນທີອະນຸມັດ ຫຼື ວັນທີທີ່ມີການສະໜອງການບໍລິການ ຫຼື ວັນທີທີ່ມີການສົ່ງຈ່າຍຢາ. ໄລຍະຂອງຊ່ວງເວລາການມີສິດໄດ້ຮັບ ແມ່ນເວລາຈຳກັດເທົ່ານັ້ນ ແລະ ຖືກກຳນົດຕາມການພິຈາລະນາຂອງ KP ໃນຫຼາຍຊ່ອງທາງ ເຊິ່ງປະກອບມີ:

**5.7.2.1 ຊ່ວງເວລາສະເພາະ.** ສູງສຸດ 365 ມື້ສໍາລັບການບໍລິການຕິດຕາມທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ຍອດເຫຼືອຄ່າຊໍາລະສໍາລັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບທີ່ຖືກລະບຸກ່ອນການສົ່ງຕໍ່ໜີ້ສູນ.

**5.7.2.2 ການບໍລິການຂອງພະຍາບານທີ່ມີຄວາມຮູ້ຄວາມສາມາດ, ການດູແລລະດັບກາງ ແລະ ການບໍລິການໄລຍະເລີ່ມຕົ້ນ.** ສູງສຸດ 30 ວັນຂອງການບໍລິການທີ່ຢູ່ນອກ KP.

**5.7.2.3 ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ທົນທານ.** ສູງສຸດ 180 ມື້ສໍາລັບອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ຈ່າຍໜ້າຍ.

**5.7.2.4 ຊ່ວງການປິ່ນປົວ ຫຼື ຕອນດູແລ.** ສູງສຸດ 180 ມື້ສໍາລັບຊ່ວງການປິ່ນປົວ ແລະ /ຫຼື ຕອນດູແລຕາມທີ່ຕັດສິນໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP.

**5.7.2.5 ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ສາມາດມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບຂອງສາທາລະນະ ແລະ ເອກະຊົນ.** ສູງສຸດ 90 ວັນທີ່ຈະຊ່ວຍໃຫ້ຄົນເຈັບໃນຂະນະທີ່ພວກເຂົາສະໜັກຂໍໂຄງການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບຂອງສາທາລະນະ ແລະ ເອກະຊົນ.

**5.7.2.6 ການຊ່ວຍເຫຼືອຮ້ານຂາຍຢາຄັ້ງດຽວ.** ກ່ອນທີ່ຈະສະໜັກຂໍໂຄງການ MFA, ຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນຮ້ານຂາຍຢາຄັ້ງດຽວ

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.

ຫ້າມບໍ່ໃຫ້ມີການເຜີຍແຜ່ສູ່ສາທາລະນະ, ສໍາເນົາ, ເປີດເຜີຍ ຫຼື ນໍາໃຊ້ດ້ວຍຈຸດປະສົງໃດໜຶ່ງທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການອະນຸຍາດເປັນລາຍລັກອັກສອນ. ສໍາເນົາທີ່ເຜີຍອອກມາ ແມ່ນເພື່ອເປັນບ່ອນອີງເທົ່ານັ້ນ. ກະລຸນາເບິ່ງສໍາເນົາທາງເອເລັກໂທຣນິກສໍາລັບສະບັບທີ່ໄດ້ຮັບຮອງໜ້າສຸດ.

ຫົວຂໍ້ຂອງນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກຂອງນະໂຍບາຍ <b>NATL.CL.307</b>
ພະແນກກ່ຽວກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບ ສຸຂະພາບຂອງຄຸມຊິນແຫ່ງຊາດ	ວັນທີທີ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ, 2023</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ອ່ານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນກ່ຽວກັບການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ	ໜ້າ <b>16 ຂອງ 27</b>

ຖ້າຄົນເຈັບ (1) ບໍ່ມີການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກ MFA ທີ່ກຳລັງນຳໃຊ້ຢູ່,  
(2) ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ຂຽນກຳກັບໃສ່ໃບສັ່ງຢາທີ່ຮ້ານຂາຍຢາຂອງ  
KFHP/H ແລະ (3) ສະແດງຄວາມບໍ່ສາມາດໃນການຊຳລະໃບສັ່ງຢາ, ແລະ  
(4) ທີ່ປຶກສາດ້ານການເງິນບໍ່ວ່າງທີ່ຈະພິຈາລະນາສິດສຳລັບ MFA.  
ການໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຄັ້ງດຽວແມ່ນມີໃຫ້ສຳລັບຄົນເຈັບແຕ່ລະຄົນເພຽງແຕ່  
ຄັ້ງດຽວ, ຈຳກັດສະເພາະມັດຽວ ແລະ ປະກອບມີການຈັດຈ່າຍຢາທີ່ສົມເຫດສົມຜົນ  
ຕາມທີ່ກຳນົດໄວ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ຕາມຄວາມໝາະສົມທາງການແພດ.

**5.7.2.7 ສະໜັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຄົນໃໝ່.** ເລີ່ມຕົ້ນຈາກ ສາມສິບ  
(30) ມື້ກ່ອນວັນທີ່ໝົດອາຍຸຂອງການໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ມີຢູ່ ແລະ  
ໃນເວລາໃດກໍ່ຕາມຫຼັງຈາກນັ້ນ, ຄົນເຈັບອາດສະໜັກຂໍໂຄງການອື່ນໆ.

**5.7.3 ການຖອດຖອນ, ການຍົກເລີກ ຫຼື ການແກ້ໄຂການຊ່ວຍເຫຼືອ.** KFHP/H  
ອາດຖອດຖອນ, ຍົກເລີກ ຫຼື ແກ້ໄຂການຊ່ວຍເຫຼືອ MFA ໃນສະຖານະການໃດໜຶ່ງ  
ຕາມການພິຈາລະນາຂອງຕົນ. ສະຖານະການປະກອບມີ:

**5.7.3.1 ການສັ່ງໂກງ, ການລັກຂະໄມຍ ຫຼື ການປ່ຽນແປງທາງການເງິນ.**  
ກໍລະນີຂອງການສັ່ງໂກງ, ການສະແດງຂໍ້ມູນຜິດ, ການລັກຂະໄມຍ,  
ການປ່ຽນແປງໃນສະຖານະການທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື  
ສະຖານະການອື່ນໆທີ່ຫຼຸດຄວາມໝັ້ນຄົງຂອງໂຄງການ MFA.

**5.7.3.2 ມີສິດສຳລັບໂຄງການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບຂອງພາກລັດ ແລະ  
ພາກເອກະຊົນ.** ຄົນເຈັບທີ່ຖືກຄັດກອງສຳລັບໂຄງການຄຸ້ມຄອງສຸຂະ  
ພາບຂອງພາກລັດ ແລະ ພາກເອກະຊົນ ແມ່ນຖືກສັນນິຖານວ່າມີສິດໄດ້ຮັບ  
ແຕ່ບໍ່ຮ່ວມມືກັບຂະບວນການສະໜັກຂໍໂຄງການເຫຼົ່ານັ້ນ.

**5.7.3.3 ການລະບຸແຫຼ່ງການຊຳລະເງິນອື່ນໆ.** ການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບ ຫຼື  
ແຫຼ່ງການຊຳລະເງິນອື່ນໆທີ່ຖືກລະບຸ ຫຼັງຈາກທີ່ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອ  
MFA ຈະກໍ່ໃຫ້ເກີດການປ່ຽນແປງໃນການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ  
ເຊິ່ງເຮັດໃຫ້ມີການຮຽກເກັບຄ່າອື່ນໆ. ຖ້າເຫດການນີ້ເກີດຂຶ້ນ,  
ຄົນເຈັບຈະບໍ່ຖືກຮຽກເກັບເງິນສຳລັບສັດສ່ວນນັ້ນຂອງໃບຮຽກເກັບເງິນ  
(1) ທີ່ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບເປັນການສ່ວນຕົວ ແລະ  
(2) ບໍ່ມີການຊຳລະໂດຍການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບຂອງຕົນ ຫຼື  
ໂດຍແຫຼ່ງການຊຳລະເງິນອື່ນໆ.

**5.7.3.4 ການປ່ຽນແປງໃນການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບ.** ຄົນເຈັບທີ່ພົບກັບກ  
ານປ່ຽນແປງໃນການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບ ຈະຖືກຮ້ອງຂໍໃຫ້ສະໜັກຂໍໂຄງການ  
MFA ຄືນໃໝ່.

**5.7.3.5 ການປ່ຽນແປງໃນລາຍຮັບຄົວເຮືອນ.** ຄົນເຈັບທີ່ພົບກັບການປ່ຽນແປງໃ  
ນການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບ ຈະຖືກຮ້ອງຂໍໃຫ້ສະໜັກຂໍໂຄງການ MFA ຄືນໃໝ່.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.

ຫ້າມບໍ່ໃຫ້ມີການແຜ່ຮູ້ສຳຫາລະນະ, ສຳນືກ, ເປີດແຜ່ ຫຼື  
ນຳໃຊ້ດ້ວຍຈຸດປະສົງໃດໜຶ່ງທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການອະນຸຍາດເປັນລາຍລັກອັກສອນ.  
ສຳນືກທີ່ພິມອອກມາ ແມ່ນເພື່ອເປັນບ່ອນອີງເທົ່ານັ້ນ.  
ກະລຸນາເບິ່ງສຳນືກທາງເອເລັກໂທຣນິກສຳລັບສະບັບທີ່ໄດ້ຮັບຮອງໜ້າສຸດ.



ຫົວຂໍ້ຂອງນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກຂອງນະໂຍບາຍ <b>NATL.CL.307</b>
ພະແນກກ່ຽວກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບ ສຸຂະພາບຂອງຊຸມຊົນແຫ່ງຊາດ	ວັນທີທີ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ, 2023</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ອ່ານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນກ່ຽວກັບການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ	ໜ້າ <b>17 ຂອງ 27</b>

**5.8 ຂໍ້ຈຳກັດທາງດ້ານຄ່າທຳນຽມ.** ການຄິດໄລ່ເງິນຈາກຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA ດ້ວຍຈຳນວນເຕັມໂດລາ (ເຊັ່ນ: ຄ່າທຳນຽມລວມ) ສຳລັບຄ່າທຳນຽມໂຮງໝໍທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ເຊິ່ງເກີດຂຶ້ນທີ່ Kaiser Foundation Hospital ແມ່ນເປັນສິ່ງເກືອດຫ້າມ. ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການທີ່ໂຮງໝໍທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບທີ່ Kaiser Foundation Hospital ແລະ ມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA, ແຕ່ບໍ່ໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຈາກ MFA ຫຼື ປະຕິເສດທີ່ຈະຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຈາກ MFA ຈະບໍ່ຖືກຄິດໄລ່ເງິນໃນຈຳນວນທີ່ຫຼາຍກວ່າຈຳນວນທີ່ຮຽກເກັບທົ່ວໄປ (amounts generally billed, AGB) ສຳລັບການບໍລິການເຫຼົ່ານັ້ນ.

**5.8.1 ຈຳນວນທີ່ຮຽກເກັບໃດຍທົ່ວໄປ (AGB)** ຈຳນວນທີ່ຮຽກເກັບທົ່ວໄປ (AGB) ສຳລັບການດູແລສຸກເສີນ ຫຼື ການດູແລທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດອື່ນໆໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນທີ່ມີການຄຸ້ມຄອງປະກັນໄພ ການດູແລດັ່ງກ່າວ ຖືກກຳນົດໄວ້ສຳລັບສະຖານບໍລິການຂອງ KP ຕາມທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ໃນພາກທີ VII ຂອງບົດເພີ່ມເຕີມສະເພາະໃນເຂດພາກພື້ນທີ່ສາມາດໃຊ້ໄດ້. ກະລຸນາເຂົ້າເບິ່ງ *ເອກະສານເພີ່ມເຕີມສຳລັບ Kaiser Permanente Regions, ເອກະສານຊໍອັນທ້າຍ 1-8.*

**5.9 ການດຳເນີນການຈັດເກັບເງິນ.**

**5.9.1 ຄວາມພະຍາຍາມແຈ້ງເຕືອນຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນ.** KFHP/H ຫຼື ໜ່ວຍງານຈັດເກັບເງິນທີ່ເຮັດໜ້າທີ່ແທນຕົນ ຈະພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນເພື່ອແຈ້ງເຕືອນໃຫ້ຄົນເຈັບຮັບຮູ້ເຖິງເງິນຕ້ອງຊໍາລະທີ່ກາຍກຳນົດ ຫຼື ຍອດເຫຼືອຄ້າງຊໍາລະກ່ຽວກັບໂຄງການ MFA. ຄວາມພະຍາຍາມແຈ້ງເຕືອນຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນປະກອບມີ:

- 5.9.1.1** ການໃຫ້ແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນໜຶ່ງສະບັບພາຍໃນ 120 ມື້ຫຼັງຈາກໃບຖະແຫຼງພາຍຫຼັງອອກໂຮງໝໍທຳອິດ ເພື່ອແຈ້ງໃຫ້ຜູ້ຖືບັນຊີຮັບຮູ້ວ່າ ມີ MFA ໃຫ້ສຳລັບຄົນທີ່ມີຄຸນສົມບັດ.
- 5.9.1.2** ການໃຫ້ແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນພ້ອມດ້ວຍລາຍການດຳເນີນການຈັດເກັບເງິນທີ່ເກີນປົກກະຕິ (of extraordinary collection actions, ECA) ທີ່ KFHP/H ຫຼື ໜ່ວຍງານຈັດເກັບເງິນມີເຈດຕະນາເລີ່ມຕົ້ນຊໍາລະຍອດເຫຼືອສຳລັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ເວລາກຳນົດສຳລັບການດຳເນີນການດັ່ງກ່າວ ເຊິ່ງບໍ່ດຳເນີນການກ່ອນກຳນົດ 30 ມື້ນັບຕັ້ງແຕ່ທີ່ສິ່ງແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນ.
- 5.9.1.3** ການໃຫ້ບົດສະຫຼຸບດ້ວຍພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍ ກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍ MFA ພ້ອມກັບໃບຖະແຫຼງຄົນເຈັບໃນໂຮງໝໍທຳອິດ.
- 5.9.1.4** ການພະຍາຍາມແຈ້ງເຕືອນໃຫ້ແກ່ຜູ້ຖືບັນຊີຮັບຮູ້ທາງປາກເປົ່າກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍ MFA ແລະ ວິທີການໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜ່ານຂະບວນການສະໝັກຂໍ MFA.
- 5.9.1.5** ການກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ ເມື່ອມີການຮ້ອງຂໍ, ກ່ອນທີ່ເງິນຕ້ອງຊໍາລະກາຍກຳນົດ ຫຼື ຍອດເຫຼືອຄ້າງຊໍາລະຂອງຄົນເຈັບຈະຖືກໂອນໄປໃຫ້ໜ່ວຍງານຈັດເກັບເງິນ.

ຫົວຂໍ້ຂອງນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກຂອງນະໂຍບາຍ <b>NATL.CL.307</b>
ພະແນກກ່ຽວກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບ ສຸຂະພາບຂອງຊຸມຊົນແຫ່ງຊາດ	ວັນທີທີ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ, 2023</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ອ່ານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນກ່ຽວກັບການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ	ໜ້າ <b>18 ຂອງ 27</b>

**5.9.2 ການລະງັບການດໍາເນີນການຈັດເກັບໜີ້ເກີນປົກກະຕິ.** KFHP/H ບໍ່ດໍາເນີນການ ຫຼື ອະນຸຍາດໃຫ້ໜ່ວຍງານຈັດເກັບໜີ້ເກີນປົກກະຕິ (ECA) ຈາກຄົນເຈັບແທນຕົນ ຖ້າຄົນເຈັບ:

- 5.9.2.1** ໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກ MFA ທີ່ນໍາໃຊ້ໄດ້ຢູ່, ຫຼື
- 5.9.2.2** ໄດ້ເລີ່ມສະໜັກຂໍ MFA ຫຼັງຈາກທີ່ ECA ໄດ້ເລີ່ມຕົ້ນຂຶ້ນ. ECA ຈະຖືກລະງັບຈົນກວ່າຈະມີການຕັດສິນໃຫ້ສິດຄັ້ງສຸດທ້າຍ.

**5.9.3 ການດໍາເນີນການຈັດເກັບໜີ້ເກີນປົກກະຕິທີ່ອະນຸຍາດໃຫ້.**

**5.9.3.1 ການຕັດສິນຄັ້ງສຸດທ້າຍກ່ຽວກັບຄວາມພະຍາຍາມທີ່ສົມເຫດສົມຜົນ.** ກ່ອນທີ່ຈະເລີ່ມຕົ້ນດໍາເນີນການ ECA ໃດໜຶ່ງ, ຜູ້ນໍາການບໍລິການດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບສໍາລັບຮອບວຽນລາຍໄດ້ (Revenue Cycle Patient Financial Services) ຂອງພາກພື້ນ ຮັບປະກັນລາຍການດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

- 5.9.3.1.1** ການດໍາເນີນຄວາມພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນເພື່ອແຈ້ງຕືອນໃຫ້ຄົນເຈັບຮັບຮູ້ເຖິງໂຄງການ MFA, ແລະ
- 5.9.3.1.2** ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບຢ່າງໜ້ອຍ 240 ມື້ນັບຕັ້ງແຕ່ໃບຖະແຫຼງຮຽກເກັບໜີ້ຄັ້ງທໍາອິດ ເພື່ອສະໜັກຂໍ MFA.

**5.9.3.2 ການລາຍງານຕໍ່ໜ່ວຍງານສົນເຊື່ອຂອງລູກຄ້າ ຫຼື ກົມສົນເຊື່ອ.** KFHP/H ຫຼື ໜ່ວຍງານຈັດເກັບໜີ້ແທນຕົນ ອາດລາຍງານຂໍ້ມູນທາງລົບໃຫ້ແກ່ໜ່ວຍງານລາຍງານສົນເຊື່ອຂອງລູກຄ້າ ຫຼື ກົມສົນເຊື່ອ.

**5.9.3.3 ການດໍາເນີນການໃນສານ ຫຼື ທາງແຜ່ງ.** ກ່ອນທີ່ຈະຕິດຕາມການດໍາເນີນການໃນສານ ຫຼື ທາງແຜ່ງ, KFHP/H ຍິນຍັນສະຖານະທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບ ໂດຍໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກເພື່ອຕັດສິນວ່າ ຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA ຫຼືບໍ່.

**5.9.3.3.1 ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA.** ບໍ່ມີການດໍາເນີນການເພີ່ມເຕີມຕໍ່ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA. ບັນຊີທີ່ມີຄຸນສົມບັດສໍາລັບ MFA ແມ່ນຖືກຍົກເລີກ ແລະ ສົ່ງກັບຄືນບິນພື້ນຖານຂອງການມີຜົນຍ້ອນຫຼັງ.

**5.9.3.3.2 ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA.** ໃນກໍລະນີທີ່ມີການຈໍາກັດຫຼາຍ, ການດໍາເນີນການດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້ອາດເກີດຂຶ້ນ ໂດຍມີການອະນຸມັດກ່ອນໜ້າຈາກພະນັກງານບໍລິຫານການເງິນອາວຸໂສ ຫຼື ຜູ້ຄວບຄຸມໃນລະດັບພາກພື້ນ:

- 5.9.3.3.2.1** ການອາຍັດຄ່າຈ້າງ
- 5.9.3.3.2.2** ການດໍາເນີນຄະດີ/ການດໍາເນີນການທາງແຜ່ງ. ບໍ່ມີການດໍາເນີນການທາງກົດ

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.

ຫ້າມບໍ່ໃຫ້ມີການເຜີຍແຜ່ສູ່ສາທາລະນະ, ສໍາເນົາ, ເປີດເຜີຍ ຫຼື ນໍາໃຊ້ດ້ວຍຈຸດປະສົງໃດໜຶ່ງທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການອະນຸຍາດເປັນລາຍລັກອັກສອນ. ສໍາເນົາທີ່ເຜີຍອອກມາ ແມ່ນເພື່ອເປັນບ່ອນອີງເທົ່ານັ້ນ. ກະລຸນາເບິ່ງສໍາເນົາທາງເອເລັກໂທຣນິກສໍາລັບສະບັບທີ່ໄດ້ຮັບຮອງໜ້າສຸດ.

ຫົວຂໍ້ຂອງນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກຂອງນະໂຍບາຍ <b>NATL.CL.307</b>
ພະແນກກ່ຽວກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບ ສຸຂະພາບຂອງຊຸມຊົນແຫ່ງຊາດ	ວັນທີທີ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ, 2023</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ອ່ານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນກ່ຽວກັບການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ	ໜ້າ <b>19 ຂອງ 27</b>

ໝາຍຕໍ່ບຸກຄົນທີ່ວ່າງງານ ແລະ  
ບໍ່ມີລາຍຮັບອື່ນໆທີ່ສໍາຄັນ.

**5.9.3.3.2.3** ສິດຂອງທີ່ຢູ່ອາໄສ.

**5.9.4 ການດໍາເນີນການຈັດເກັບໜີ້ເກີນປົກກະຕິທີ່ຖືກເກືອດຫ້າມ.** KFHP/H  
ບໍ່ດໍາເນີນການ, ອະນຸຍາດ ຫຼື ອະນຸຍາດໃຫ້ໜ່ວຍງານຈັດເກັບໜີ້ດໍາເນີນການດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້  
ບໍ່ວ່າຈະຢູ່ໃນສະຖານະການໃດກໍຕາມ:

- 5.9.4.1** ອິດເວລາ ຫຼື ປະຕິເສດການດູແລ ເນື່ອງຈາກບໍ່ມີການຊໍາລະຍອດເຫຼືອຄັ້ງກ່ອນຂອງຜູ້ຖືບັນຊີ, ຫຼືຕ້ອງການໃຫ້ຈ່າຍເງິນກ່ອນທີ່ຈະໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸກເສີນ ຫຼື ມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ.
- 5.9.4.2** ຂາຍໜີ້ຂອງຜູ້ຖືບັນຊີໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນທີສາມ.
- 5.9.4.3** ການຍຶດຊັບສິນຈໍານອງ ຫຼື ການຍຶດບັນຊີ.
- 5.9.4.4** ຮ້ອງຂໍໝາຍຈັບ.
- 5.9.4.5** ຮ້ອງຂໍໝາຍສານເພື່ອຈັບກຸມມາລາຍງານຕົວຕໍ່ໜ້າສານ.

**5.10 ການໂຕ້ຕອບເຫດການສຸກເສີນທາງດ້ານໄພພິບັດ ແລະ ສາທາລະນະສຸກ.** KFHP/H  
ອາດແກ້ໄຂເກນກໍານົດການມີສິດໄດ້ຮັບຂອງໂຄງການ MFA ຂອງຕົນເປັນການຊໍ່ອາວ ແລະ  
ຂະບວນການສະໜັກຂໍເພື່ອບັບປຸງການຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ມີໃຫ້ແກ່ຊຸມຊົນ ແລະ  
ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກເຫດການທີ່ເປັນທີ່ຮູ້ຈັກກັນດີ ເຊິ່ງຖືກລະບຸໃຫ້ເປັນໄພພິບັດ ຫຼື  
ເຫດການສຸກເສີນທາງດ້ານສາທາລະນະສຸກ ໂດຍລັດຖະບານປະຈໍາລັດ ຫຼື ລັດຖະບານກາງ.

**5.10.1 ການແກ້ໄຂການມີສິດໄດ້ຮັບທີ່ສາມາດເປັນໄປໄດ້.** ການປ່ຽນແປງເກນກໍານົດ  
ການມີສິດໄດ້ຮັບ MFA ເປັນການຊໍ່ອາວອາດປະກອບມີ:

- 5.10.1.1** ການລະງັບຂໍ້ຈໍາກັດການມີສິດໄດ້ຮັບ.
- 5.10.1.2** ການເພີ່ມເງື່ອນໄຂເລີ່ມຕົ້ນຂອງເກນການທົດສອບຄ່າສະເລ່ຍ.
- 5.10.1.3** ການຫຼຸດເງື່ອນໄຂເລີ່ມຕົ້ນຂອງເກນການຈ່າຍເງິນທາງການແພດທີ່ສູງ.

ຫົວຂໍ້ຂອງນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກຂອງນະໂຍບາຍ <b>NATL.CL.307</b>
ພະແນກກ່ຽວກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບ ສຸຂະພາບຂອງຊຸມຊົນແຫ່ງຊາດ	ວັນທີທີ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ, 2023</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ອ່ານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນກ່ຽວກັບການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ	ໜ້າ <b>20 ຂອງ 27</b>

**5.10.2 ການແກ້ໄຂຂະບວນການສະໜັກຂໍທີ່ສາມາດເປັນໄປໄດ້.**

ການປ່ຽນແປງຊົ່ວຄາວຕໍ່ຂະບວນການສະໜັກຂໍ MFA ອາດປະກອບມີ:

**5.10.2.1** ການອະນຸຍາດໃຫ້ຄົນເຈັບສະໜອງຂໍ້ມູນເພີ່ມທາງທາງການເງິນ (ເຊັ່ນ: ລາຍຮັບ ຖ້າມີ ແລະ ແຫຼ່ງເງິນ) ແລະ ຍັງຍືນຄວາມຖືກຕ້ອງຂອງຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວເມື່ອ (1) ບໍ່ສາມາດຍືນຍັນສະຖານະທາງການເງິນຂອງຕົນໂດຍໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ, (2) ບໍ່ມີຂໍ້ມູນທາງການເງິນທີ່ຂໍເນື່ອງຈາກເຫດການໃດໜຶ່ງ ແລະ (3) ບໍ່ມີຫຼັກຖານອື່ນໆທີ່ອາດສະແດງເຖິງຄວາມເໝາະສົມໃນການໄດ້ຮັບສິດ.

**5.10.2.2** ພິຈາລະນາຜົນກະທົບຂອງການສູນເສຍຄ່າຈ້າງ/ ການເຮັດວຽກໃນອະນາຄົດເນື່ອງຈາກເຫດການທີ່ກຳນົດລາຍຮັບຂອງຄົວເຮືອນ.

**5.10.3 ຂໍ້ມູນທີ່ມີໃຫ້ແກ່ສາທາລະນະ.** ຂໍ້ມູນທີ່ອະທິບາຍການປ່ຽນແປງຊົ່ວຄາວໃນໂຄງການ MFA ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ສາທາລະນະໃນໜ້າເວັບຂອງໂຄງການ MFA ແລະ ໃນສະຖານບໍລິການຂອງ KP ໃນພື້ນທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ.

**6.0 ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ/ການອ້າງອີງ**

**6.1 ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ**

**6.1.1** ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ A - ການບັງຄັບໃຊ້ໃນລະດັບພາກພື້ນ

**6.1.2** ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ B - ອະທິບາຍຄ່າສັບ

**6.2 ເອກະສານຄັດຕິດ**

**6.2.1** ເອກະສານຄັດຕິດ 1 - ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມສໍາລັບ Kaiser Permanente Colorado

**6.2.2** ເອກະສານຄັດຕິດ 2 - ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມສໍາລັບ Kaiser Permanente Georgia

**6.2.3** ເອກະສານຄັດຕິດ 3 - ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມສໍາລັບ Kaiser Permanente Hawaii

**6.2.4** ເອກະສານຄັດຕິດ 4 - ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມສໍາລັບ Kaiser Permanente Mid-Atlantic States

**6.2.5** ເອກະສານຄັດຕິດ 5 - ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມສໍາລັບ Kaiser Permanente Northern California

**6.2.6** ເອກະສານຄັດຕິດ 6 - ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມສໍາລັບ Kaiser Permanente Northwest

**6.2.7** ເອກະສານຄັດຕິດ 7 - ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມສໍາລັບ Kaiser Permanente Southern California

**6.2.8** ເອກະສານຄັດຕິດ 8 - ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມສໍາລັບ Kaiser Permanente Washington

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.

ຫ້າມບໍ່ໃຫ້ມີການເຜີຍແຜ່ສູ່ສາທາລະນະ, ສໍາເນົາ, ເປີດເຜີຍ ຫຼື ນໍາໃຊ້ດ້ວຍຈຸດປະສົງໃດໜຶ່ງທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການອະນຸຍາດເປັນລາຍລັກອັກສອນ. ສໍາເນົາທີ່ເຜີຍອອກມາ ແມ່ນເພື່ອເປັນບ່ອນອີງເທົ່ານັ້ນ. ກະລຸນາເບິ່ງສໍາເນົາທາງເອເລັກໂທຣນິກສໍາລັບສະບັບທີ່ໄດ້ຮັບຮອງໜ້າສຸດ.

ຫົວຂໍ້ຂອງນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກຂອງນະໂຍບາຍ <b>NATL.CL.307</b>
ພະແນກກ່ຽວກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບ ສຸຂະພາບຂອງຊຸມຊົນແຫ່ງຊາດ	ວັນທີທີ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ, 2023</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ອ່ານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນກ່ຽວກັບການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ	ໜ້າ <b>21 ຂອງ 27</b>

### 6.3 ການອ້າງອີງອື່ນໆ:

- 6.3.1** ກົດໝາຍປົກປ້ອງຄົນເຈັບ ແລະ ການດູແລທີ່ລາຄາບໍ່ແພງ, ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສາທາລະນະ 111-148 (124 Stat. 119 (2010))
- 6.3.2** ການລົງທະບຽນຂອງລັດຖະບານກາງ ແລະ ຄູ່ມືຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງປະຈຳປີ
- 6.3.3** ສິ່ງເພີ່ມການບໍລິການລາຍໄດ້ພາຍໃນ, 2014 ຄຳແນະນຳສຳລັບຕາຕະລາງ ຍ (ແບບພອມ 990)
- 6.3.4** ແຈ້ງການດ້ານບໍລິການລາຍໄດ້ພາຍໃນ 2010-39
- 6.3.5** ກົດໝາຍບໍລິການລາຍໄດ້ພາຍໃນ, ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍລະບຽບການຂອງລັດຖະບານກາງ 26 ພາກ 1, 53 ແລະ 602, RIN 1545-BK57; RIN 1545-BL30; RIN 1545-BL58 – ເງື່ອນໄຂເພີ່ມເຕີມສຳລັບໂຮງໝໍການກຸສົນ
- 6.3.6** ສະມາຄົມໂຮງໝໍລັດຄາລິຟໍເນຍ (California Hospital Association) – ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນໃຫ້ແກ່ໂຮງໝໍ ແລະ ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍຜົນປະໂຫຍດຂອງຊຸມຊົນ, ສະບັບປີ 2015
- 6.3.7** ສະມາຄົມສຸຂະພາບກາຕໍລິກແຫ່ງສະຫະລັດ (Catholic Health Association of the United States) – ຄູ່ມືສຳລັບການວາງແຜນ ແລະ ການລາຍງານຜົນປະໂຫຍດຊຸມຊົນ, ສະບັບປີ 2012
- 6.3.8** ລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ. ມີລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ເວັບໄຊທ໌ຂອງ KFHP/H ສຳລັບ:
  - 6.3.8.1** Kaiser Permanente of Hawaii ([www.kp.org/mfa/hawaii](http://www.kp.org/mfa/hawaii))
  - 6.3.8.2** Kaiser Permanente of Northwest ([www.kp.org/mfa/nw](http://www.kp.org/mfa/nw))
  - 6.3.8.3** Kaiser Permanente of Northern California ([www.kp.org/mfa/ncal](http://www.kp.org/mfa/ncal))
  - 6.3.8.4** Kaiser Permanente of Southern California ([www.kp.org/mfa/scal](http://www.kp.org/mfa/scal))
  - 6.3.8.5** Kaiser Permanente of Washington ([www.kp.org/mfa/wa](http://www.kp.org/mfa/wa))

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.

ຫ້າມບໍ່ໃຫ້ມີການເຜີຍແຜ່ສູ່ສາທາລະນະ, ສຳນຳ, ເປີດເຜີຍ ຫຼື ນຳໃຊ້ດ້ວຍຈຸດປະສົງໃດໜຶ່ງທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການອະນຸຍາດເປັນລາຍລັກອັກສອນ. ສຳນຳທີ່ເພີ່ມອອກມາ ແມ່ນເພື່ອເປັນບ່ອນອີງເທົ່ານັ້ນ. ກະລຸນາເບິ່ງສຳນຳທາງເອເລັກໂທຣນິກສຳລັບສະບັບທີ່ໄດ້ຮັບຮອງໜ້າສຸດ.

<b>ຫົວຂໍ້ຂອງນະໂຍບາຍ</b> <b>Medical Financial Assistance</b>	<b>ໝາຍເລກຂອງນະໂຍບາຍ</b> <b>NATL.CL.307</b>
<b>ພະແນກກ່ຽວກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບ</b> <b>ສຸຂະພາບຂອງຄຸມຊົນແຫ່ງຊາດ</b>	<b>ວັນທີທີ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້</b> <b>1 ມັງກອນ, 2023</b>
<b>ເຈົ້າຂອງເອກະສານ</b> <b>ອ່ານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນກ່ຽວກັບການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ</b>	<b>ໜ້າ</b> <b>22 ຂອງ 27</b>

**ເອກະສານຊ່ອນທ້າຍ B - ອະທິບາຍຄໍາສັບ**

**ຄຸມຊົນ MFA (CMFA)** – ໝາຍເຖິງໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດທີ່ມີການວາງແຜນ ເຊິ່ງສົມທົບກັບ ອົງກອນທີ່ຕັ້ງຢູ່ໃນທ້ອງຖິ່ນ ແລະ ອົງກອນຕາຂ່າຍຄວາມປອດໄພ ເພື່ອສະໜອງການດູແລທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດ ໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ ແລະ ທີ່ມີປະກັນໄພບໍ່ພຽງພໍ ເຊິ່ງມີລາຍຮັບໜ້ອຍ ທີ່ສະຖານບໍລິການຂອງ KP.

**ໜ່ວຍງານຈັດເກັບໜີ້** – ໝາຍເຖິງບຸກຄົນ ຫຼື ອົງກອນ ທີ່ດໍາເນີນ ຫຼື ປະຕິບັດການຈັດເກັບໜີ້ ຫຼື ພະຍາຍາມຈັດ ເກັບໜີ້ທີ່ຄ້າງຊໍາລະ ຫຼື ໜີ້ທີ່ຖືກກ່າວຫາວ່າຄ້າງຊໍາລະ ໂດຍການດໍາເນີນການທາງກົງ ຫຼື ທາງອ້ອມ ໃຫ້ແກ່ເຈົ້າໜີ້ ຫຼື ຜູ້ຊື້ໜີ້.

**ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ທົນທານ (DME)** – ປະກອບມີ ແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດພຽງ ໄມ້ຄ້ອນເທົ່າມາດຕະຖານ, ໄມ້ຄໍາຂີ້ແຮ່, ເຄື່ອງພິ່ນລະອອງ, ວັດສະດຸທີ່ເຈດຕະນາໃຫ້ເກີດປະໂຫຍດ, ອຸປະກອນລາກດຶງເທິງປະຕູເພື່ອນໍາໃຊ້ໃນເຮືອນ, ລົດພິການ, ອຸປະກອນຊ່ວຍຍ່າງ, ດາງໂຮງໝໍ ແລະ ອົກຊີແຊນເພື່ອນໍາໃຊ້ໃນເຮືອນ ຕາມທີ່ກໍານົດໄວ້ໂດຍການກໍານົດຂອງ DME. DME ບໍ່ລວມເຖິງກາຍອຸປະກອນເສີມ, ກາຍອຸປະກອນທຽມ (ເຊັ່ນ: ເຜືອກແຂງ/ອຸປະກອນຊ່ວຍຄໍາ ແລະ ກ່ອງສຽງປະດິດ ແລະ ເຄື່ອງໃຊ້ຕ່າງໆ) ແລະ ເຄື່ອງໃຊ້ທີ່ຊື່ຮ້ານຂາຍຢາ ແລະ ສິນຄ້າຍືດຍຸ່ນ (ເຊັ່ນ: ອຸປະກອນສໍາລັບລະບົບປັດສະວະ ແລະ ອຸປະກອນສໍາລັບບາດແຜ).

**ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ** – ແມ່ນບຸກຄົນທີ່ບັນລຸເກນກໍານົດການມີສິດໄດ້ຮັບ ຕາມທີ່ອະທິບາຍໄວ້ໃນນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ ບໍ່ວ່າຄົນເຈັບດັ່ງກ່າວຈະ (1) ມີປະກັນໄພ ຫຼືບໍ່; (2) ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຜ່ານໂຄງການສາທາລະນະ ຫຼື ບໍ່ (ເຊັ່ນ: Medicare, Medicaid ຫຼື ການຄຸ້ມຄອງດູແລສຸຂະພາບແບບອຸດໜູນ ເຊິ່ງໄດ້ຖືກຊື່ຜ່ານການແລກປະກັນສຸຂະພາບ); (3) ໄດ້ຮັບປະກັນໄພໂດຍແຜນການສຸຂະພາບທີ່ອອກເໜືອຈາກ KFHP ຫຼືບໍ່; ຫຼື (4) ຖືກຄຸ້ມຄອງໂດຍ KFHP ຫຼືບໍ່.

**ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ** – ແມ່ນຜູ້ຈໍາໜ່າຍບຸກຄົນທີສາມ ເຊິ່ງຖືກໃຊ້ໃນການກວດສອບຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວຂອງຄົນເຈັບເພື່ອປະ ເມີນຄວາມຕ້ອງການດ້ານການເງິນ ໂດຍໃຊ້ປະໂຫຍດຈາກແບບຈໍາລອງທີ່ອີງໃສ່ຖານຂໍ້ມູນປະຫວັດສາທາລະ ນະທີ່ປະເມີນຄົນເຈັບແຕ່ລະຄົນ ໂດຍອີງໃສ່ມາດຕະຖານດຽວກັນເພື່ອຄິດໄລ່ຄະແນນຄວາມສາມາດທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບ.

**ຄຸ້ມຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ (FPG)** – ລະດັບລາຍຮັບປະຈໍາປີສໍາລັບຄວາມທຸກຍາກ ຕາມທີ່ຖືກກໍານົດໂດຍກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ບໍລິການມະນຸດຂອງສະຫະລັດອາເມຣິກາ (United States Department of Health and Human Services) ແລະ ຖືກອັບເດດປະຈໍາປີໃນລະຫວ່າງການລົງທະບຽນຂອງລັດຖະບານກາງ.

**ການໃຫ້ຄໍາປຶກສາດ້ານການເງິນ** – ແມ່ນຂະບວນການທີ່ນໍາໃຊ້ເພື່ອຊ່ວຍຄົນເຈັບໃຫ້ຊອກຫາຫຼາກຫຼາຍທາງ ເລືອກຂອງການຈັດຫາເງິນ ແລະ ການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບທີ່ມີຢູ່ເພື່ອຈ່າຍໃຫ້ແກ່ການບໍລິການທີ່ມີການສະ ໜອງໃຫ້ໃນສະຖານບໍລິການຂອງ KP. ຄົນເຈັບທີ່ອາດຊອກຫາການໃຫ້ຄໍາປຶກສາດ້ານການເງິນ ປະກອບມີ ແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດພຽງ ບຸກຄົນທີ່ຈ່າຍໃຫ້ຕົນເອງ, ບຸກຄົນທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ, ບຸກຄົນທີ່ມີປະກັນໄພບໍ່ພຽງພໍ ແລະ ຄົນທີ່ສະແດງຄວາມບໍ່ສາມາດໃນການຈ່າຍຕາມຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຄົນເຈັບເປັນຈໍານວນເຕັມ.

**ຄົນບໍ່ມີບ້ານ** – ຕົວຊີ້ບອກສະຖານະຂອງການດໍາລົງຊີວິດຂອງບຸກຄົນ, ດັ່ງທີ່ອະທິບາຍໄວ້ລຸ່ມນີ້:

- ໃນສະຖານທີ່ທີ່ບໍ່ແມ່ນສໍາລັບການຢູ່ອາໄສຂອງມະນຸດ ເຊັ່ນ: ລົດ, ສວນສາທາລະນະ, ທາງຍ່າງ, ຕົກອາຄານທີ່ຖືກປະຮ້າງ (ຕາມຖະໜົນ); ຫຼື
- ໃນທີ່ພັກສຸກເສີນ.
- ໃນທີ່ພັກອາໄສທີ່ມີລັກສະນະປ່ຽນແປງ ຫຼື ການສະໜັບສະໜູນສໍາລັບບຸກຄົນບໍ່ມີບ້ານທີ່ມາຈາກຖະໜົນ ຫຼື ທີ່ພັກສຸກເສີນໃນເບື້ອງຕົ້ນ.

<b>ຫົວຂໍ້ຂອງນະໂຍບາຍ</b> <b>Medical Financial Assistance</b>	<b>ໝາຍເລກຂອງນະໂຍບາຍ</b> <b>NATL.CL.307</b>
<b>ພະແນກກ່ຽວກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບ</b> <b>ສຸຂະພາບຂອງຊຸມຊົນແຫ່ງຊາດ</b>	<b>ວັນທີທີ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້</b> <b>1 ມັງກອນ, 2023</b>
<b>ເຈົ້າຂອງເອກະສານ</b> <b>ອ່ານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນກ່ຽວກັບການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ</b>	<b>ໜ້າ</b> <b>23 ຂອງ 27</b>

- ໃນສະຖານທີ່ໃດໜຶ່ງທີ່ລະບຸໄວ້ຂ້າງເທິງ ແຕ່ໃຊ້ເວລາສັ້ນໆ (ຈົນເຖິງ 30 ມື້ຕິດຕໍ່ກັນ) ໃນໂຮງໝໍ ຫຼື ສະຖາບັນອື່ນໆ.
- ກຳລັງຖືກຮ້ອງຟ້ອງຂັບໄລ່ອອກພາຍໃນໜຶ່ງອາທິດຈາກຫົວໜ່ວຍອາໄສສ່ວນບຸກຄົນ ຫຼື ກຳລັງຖືກຈາກສະຖານະການຄວາມຮຸນແຮງພາຍໃນປະເທດ ເຊິ່ງເຮັດໃຫ້ບໍ່ມີສະຖານທີ່ພັກອາໄສທີ່ສາມາດລະບຸໄດ້ ແລະ ບຸກຄົນທີ່ຂາດຊັບພະຍາກອນ ແລະ ເຄືອຂ່າຍສະໜັບສະໜູນທີ່ຈຳເປັນເພື່ອຮັບເອົາການຈັດສັນບ້ານ.
- ກຳລັງອອກມາພາຍໃນໜຶ່ງອາທິດຈາກສະຖາບັນໃດໜຶ່ງ ເຊັ່ນ: ສະຖານດູແລສຸຂະພາບຈິດ ຫຼື ສະຖານປັບປົວຜູ້ທີ່ຕິດສານເສບຕິດ ເຊິ່ງບຸກຄົນດັ່ງກ່າວໄດ້ເປັນຜູ້ຢູ່ອາໄສເປັນເວລາຫຼາຍກວ່າ 30 ມື້ຕິດຕໍ່ກັນ ແລະ ບໍ່ມີສະຖານທີ່ພັກອາໄສທີ່ສາມາດລະບຸໄດ້ ແລະ ບຸກຄົນທີ່ຂາດຊັບພະຍາກອນທາງການເງິນ ແລະ ເຄືອຂ່າຍສະໜັບສະໜູນທາງສັງຄົມທີ່ຈຳເປັນເພື່ອຮັບເອົາທີ່ພັກອາໄສ.

**KP** – ປະກອບມີ Kaiser Foundation Hospitals ແລະ ຄວິນິກຢູ່ໃນເຄືອຂອງໂຮງໝໍ, ແຜນການສຸຂະພາບຂອງ Kaiser Foundation, Permanente Medical Groups ສາຂາຍ່ອຍຂອງພວກເຂົາຕາມລຳດັບ ນອກຈາກ Kaiser Permanente Insurance Company (KPIC).

**ສະຖານບໍລິການຂອງ KP** – ປະກອບມີ ສະຖານທີ່ໃດໜຶ່ງທີ່ມີຕົວຕົນ, ເຊິ່ງປະກອບມີ ພາຍໃນ ແລະ ພາຍນອກຂອງຕົກອາຄານ, ເຊິ່ງຄອບຄອງ ຫຼື ເຊົ່າໂດຍ KP ເພື່ອດຳເນີນການທາງທຸລະກິດຂອງ KP ໂດຍປະກອບມີການຈັດສະໜອງການດູແລເຄິນເຈັບ (ເຊັ່ນ: ຕົກອາຄານ ຫຼື ຊົ່ນອາຄານຂອງ KP, ຫົວໜ່ວຍ ຫຼື ບໍລິເວນພາຍໃນ ຫຼື ພາຍນອກຂອງຕົກອາຄານທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP).

**ການກວດສອບຄ່າສະເລ່ຍ** – ແມ່ນວິທີການທີ່ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ ຫຼື ຂໍ້ມູນທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຄົນເຈັບຖືກນຳໃຊ້ເພື່ອພິຈາລະນາສິດໄດ້ຮັບສຳລັບໂຄງການຄຸ້ມຄອງສາທາລະນະ ຫຼື MFA ໂດຍຂຶ້ນກັບວ່າລາຍຮັບຂອງບຸກຄົນດັ່ງກ່າວມີຫຼາຍກວ່າເປີເຊັນທີ່ກຳນົດໄວ້ໃນຄຸ້ມຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານ ຫຼືບໍ່.

**ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ (MFA)** – ເປັນໂຄງການທີ່ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອເພື່ອຊ່ວຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຜູ້ທີ່ບໍ່ສາມາດຈ່າຍທັງໝົດ ຫຼື ສ່ວນໃດໜຶ່ງຂອງການບໍລິການ, ຜະລິດຕະພັນ ຫຼື ຢາທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດຂອງພວກເຂົາ ແລະ ຜູ້ທີ່ໄດ້ໃຊ້ແຫຼ່ງຜູ້ຈ່າຍເງິນຂອງພາກລັດ ແລະ ພາກເອກະຊົນໝົດແລ້ວ. ບຸກຄົນແມ່ນຈຳເປັນຕ້ອງບັນລຸເກນກຳນົດຂອງໂຄງການສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອເພື່ອຈ່າຍບາງສ່ວນ ຫຼື ທັງໝົດຂອງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບສຳລັບການດູແລ.

**ອຸປະກອນທາງການແພດ** – ໝາຍເຖິງອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ບໍ່ສາມາດນຳກັບມາໃຊ້ໄດ້ ເຊັ່ນ: ເຜືອກ, ຫ່ວງເຊືອກ, ຜ້າປົກປິດບາດແຜ ແລະ ຜ້າພັນບາດທີ່ຖືກນຳໃຊ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບ ໃນຂະນະທີ່ກຳລັງສະໜອງການບໍລິການທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດ ແລະ ຍົກເວັ້ນພັດສະດຸເຫຼົ່ານັ້ນທີ່ຄົນເຈັບໄດ້ຊື້ ຫຼື ໄດ້ຮັບຈາກແຫຼ່ງບໍລິການອື່ນ.

**ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສຳລັບຄົນເຈັບ** – ໝາຍເຖິງສັດສ່ວນຂອງຄ່າທຳນຽມທີ່ຮຽກເກັບຈາກຄົນເຈັບສຳລັບການດູແລທີ່ໄດ້ຮັບໃນສະຖານບໍລິການຂອງ KP (ເຊັ່ນ: ໂຮງໝໍ, ຄວິນິກທີ່ຢູ່ໃນເຄືອຂອງໂຮງໝໍ, ສູນການແພດ, ຕົກຫ້ອງທາງການແພດ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາສຳລັບຄົນເຈັບນອກ) ເຊິ່ງບໍ່ໄດ້ຖືກຊ່ວຍເຫຼືອຄົນເຈັບໂດຍປະກັນໄພ ຫຼື ໂຄງການດູແລສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຮັບທຶນຈາກພາກລັດ.

**ການລະເວັ້ນຈາກຮ້ານຂາຍຢາ** – ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນແກ່ສະມາຊິກອາວຸໂສຂອງ Advantage Medicare ພາກ D ທີ່ມີລາຍໄດ້ຕໍ່າ ໃນ KP ທີ່ບໍ່ສາມາດຈ່າຍສ່ວນແບ່ງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງພວກເຂົາສຳລັບຢາຕາມໃບສັ່ງຂອງຄົນເຈັບນອກພາຍໃຕ້ Medicare ພາກ D.

**ລະບົບຕາຂ່າຍຄວາມປອດໄພ** – ໝາຍເຖິງລະບົບຂອງອົງກອນທີ່ບໍ່ສະແຫວງຜົນກຳໄລ ແລະ/ຫຼື ໜ່ວຍງານລັດຖະບານທີ່ໃຫ້ການບໍລິການດູແລທາງການແພດແບບທາງກົງໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ ຫຼື ບໍ່ໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອໃນສະພາ

<b>ຫົວຂໍ້ຂອງນະໂຍບາຍ</b> <b>Medical Financial Assistance</b>	<b>ໝາຍເລກຂອງນະໂຍບາຍ</b> <b>NATL.CL.307</b>
<b>ພະແນກກ່ຽວກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບ</b> <b>ສຸຂະພາບຂອງຊຸມຊົນແຫ່ງຊາດ</b>	<b>ວັນທີທີ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້</b> <b>1 ມັງກອນ, 2023</b>
<b>ເຈົ້າຂອງເອກະສານ</b> <b>ອ່ານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນກ່ຽວກັບການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ</b>	<b>ໜ້າ</b> <b>24 ຂອງ 27</b>

ບແວດລ້ອມຊຸມຊົນ ເຊັ່ນ: ໂຮງໝໍລັດ, ຄລິນິກຊຸມຊົນ, ໂບດ, ທີ່ພັກສໍາລັບຄົນບໍ່ມີບ້ານ, ຫົວໜ່ວຍສາທາລະນະສຸກເຄື່ອນທີ່, ໂຮງຮຽນ, ອື່ນໆ.

**ບຸກຄົນທີ່ມີປະກັນໄພບໍ່ພຽງ** – ແມ່ນບຸກຄົນທີ່ ເຖິງວ່າຈະມີການຄຸ້ມຄອງດູແລສຸຂະພາບ ກໍ່ພົບວ່າພັນທະໃນການຊໍາລະເບ້ຍປະກັນໄພ, ການຊໍາລະຮ່ວມ, ປະກັນໄພຮ່ວມ ແລະ ການຮັບຜິດຊອບສ່ວນທໍາອິດເປັນພາລະທາງການເງິນທີ່ໜັກໜ່ວງ ເຊິ່ງຄົນເຈັບເຮັດໃຫ້ຊັກຊ້າ ຫຼື ບໍ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການດູແລສຸຂະພາບທີ່ຈໍາເປັນ ເນື່ອງຈາກຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຕົວຈິງ.

**ບຸກຄົນທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ** – ແມ່ນບຸກຄົນທີ່ບໍ່ມີປະກັນດູແລສຸຂະພາບ ຫຼື ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນທີ່ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນຈາກລັດຖະບານກາງ ຫຼື ລັດ ເພື່ອຊ່ວຍຊໍາລະໃຫ້ແກ່ການບໍລິການດູແລສຸຂະພາບ.

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

**ໝາຍສານເພື່ອຈັບກຸມມາລາຍງານຕົວຕໍ່ໜ້າສານ** – ແມ່ນຂະບວນການທີ່ສານອອກຄໍາສັ່ງໃຫ້ເຈົ້າໜ້າທີ່ນໍາບຸກຄົນທີ່ໄດ້ວະເມີດທາງແຜ່ງມາຢູ່ຕໍ່ໜ້າສານ, ຄໍາຢັ້ງຢືນໝາຍຈັບ.



ບົດເພີ່ມເຕີມ: **Kaiser Permanente Northwest**ວັນທີທີ່ເລີ່ມມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ສໍາລັບບົດເພີ່ມເຕີມ: **1 ມັງກອນ, 2023**

- I. ສູນບໍລິການ Kaiser Foundation Hospitals.** ນະໂຍບາຍນີ້ໃຊ້ກັບບັນດາສູນຕ່າງໆຂອງ KFHP/H (ຕົວຢ່າງ: ໂຮງໝໍ, ຄລິນິກໂຮງໝໍໃນເຄືອ, ສູນປິ່ນປົວສຸຂະພາບ, ອາຄານຫ້ອງການປິ່ນປົວສຸຂະພາບ) ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາຄົນເຈັບບອກ. Kaiser Foundation Hospitals ໃນອໍຣິກອນ ລວມມີ:

Kaiser Sunnyside Medical Center

Kaiser Westside Medical Center

ໝາຍເຫດ: Kaiser Foundation Hospitals ແລະ ຄລິນິກໃນເຄືອຂອງໂຮງໝໍ ແມ່ນໄດ້ລວມຢູ່ໃນ ນະໂຍບາຍຂອງ MFA ທີ່ສາມາດເຂົ້າເບິ່ງໄດ້ທີ່ເວັບໄຊທ໌ຂອງ KFHP/H MFA ທີ່ [www.kp.org/mfa/nw](http://www.kp.org/mfa/nw).

- II. ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທາງດ້ານການໄດ້ຮັບສິດ ແລະ ບໍ່ໄດ້ຮັບສິດພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍຂອງ MFA**

**a. ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມຂອງການທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບສິດ**

i. ອຸປະກອນຊ່ວຍຟັງ

ii. ເຄື່ອງໃຊ້ສໍາລັບສາຍຕາ ແລະ ຮາດແວ ປະກອບດ້ວຍ ແລນທີ່ໄດ້ຮັບການປຸກຖ່າຍແບບພິເສດ

- III. ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ຂຶ້ນກັບ ແລະ ບໍ່ຂຶ້ນກັບນະໂຍບາຍ MFA.** ລາຍຊື່ຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ Kaiser Foundation Hospitals ແລະ ບັນດາຄລິນິກຂອງໂຮງໝໍໃນເຄືອ ທີ່ຂຶ້ນກັບ ແລະ ບໍ່ຂຶ້ນກັບນະໂຍບາຍ MFA ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ສາທາລະນະທົ່ວໄປ ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ ທີ່ເວັບໄຊທ໌ຂອງ KFHP/H MFA ທີ່ [www.kp.org/mfa/nw](http://www.kp.org/mfa/nw).

- IV. ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການ ແລະ ການສະໜັກຂໍ້ MFA.** ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການ MFA, ປະກອບມີສໍາເນົານະໂຍບາຍ MFA, ແບບຟອມສະໜັກ, ຄໍາແນະນໍາ ແລະ ບົດສັງລວມຫຍໍ້ດ້ວຍພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍ (ເຊັ່ນ: ໃບປິ້ວຂອງໂຄງການ) ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ສາທາລະນະທົ່ວໄປ, ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ ໃນຮູບແບບເອເລັກໂທຣນິກ ຫຼື ສໍາເນົາເອກະສານ. ຄົນເຈັບສາມາດສະໜັກຂໍໂຄງການ MFA, ໃນໄລຍະ ຫຼື ຫຼັງຈາກໄດ້ຮັບການດູແລຈາກ KFHP/H ໃນຫຼາຍຊ່ອງທາງ ລວມທັງອອນລາຍ, ແບບເຊິ່ງໜ້າ, ທາງໂທລະສັບ ຫຼື ຜ່ານທາງເອກະສານຟອມສະໜັກ. (ອີງໃສ່ມາດຕາທີ 5.3 ແລະ 5.4 ຂອງນະໂຍບາຍ.)

**a. ກະດູນາຂຽນຟອມ ແລະ ຍົນໃບສະໜັກແບບອອນລາຍຜ່ານເວັບໄຊທ໌ KFHP/H.**

ຄົນເຈັບສາມາດເລີ່ມຕົ້ນ ແລະ ຍົນຂໍ້ມູນໃບສະໜັກເອເລັກໂທຣນິກຜ່ານທາງເວັບໄຊທ໌ MFA ໄດ້ທີ່ [www.kp.org/mfa/nw](http://www.kp.org/mfa/nw).

**b. ກະດູນາດາວໂຫຼດຂໍ້ມູນໂຄງການຈາກເວັບໄຊທ໌ KFHP/H.** ສໍາເນົາຂໍ້ມູນໂຄງການແບບເອເລັກໂທຣນິກມີໃຫ້ໃນເວັບໄຊທ໌ຂອງ MFA ໄດ້ທີ່ [www.kp.org/mfa/nw](http://www.kp.org/mfa/nw).

**c. ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການໃນຮູບແບບເອເລັກໂທຣນິກ.** ສໍາເນົາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການໃນຮູບແບບເອເລັກໂທຣນິກແມ່ນມີໃຫ້ຜ່ານອີເມວ ເມື່ອມີການຂໍ.

**d. ຮັບເອົາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການໄດ້ດ້ວຍຕົນເອງ.** ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການສາມາດພົບເອົາໄດ້ທີ່ ພະແນກຕ້ອນຮັບຄົນເຈັບບອກໂຮງໝໍ ແລະ ຫ້ອງສຸກເສີນ ໃນ Kaiser Foundation Hospitals ທີ່ມີລາຍຊື່ໃນໝວດ I, *Kaiser Foundation Hospitals*.

Sunnyside Medical Center

Westside Medical Center

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.

ຫ້າມບໍ່ໃຫ້ມີການເຜີຍແຜ່ສູ່ສາທາລະນະ, ສໍາເນົາ, ເປີດເຜີຍ ຫຼື ນໍາໃຊ້ດ້ວຍຈຸດປະສົງໃດໜຶ່ງທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການອະນຸຍາດເປັນລາຍລັກອັກສອນ.

ສໍາເນົາທີ່ຜິດອອກມາ ແມ່ນເພື່ອເປັນບ່ອນອີງເທົ່ານັ້ນ.

ກະດູນາເບິ່ງສໍາເນົາທາງເອເລັກໂທຣນິກສໍາລັບສະບັບທີ່ໄດ້ຮັບຮອງໜ້າສຸດ.

- e. **ຂໍຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການ ຫຼື ສະໜັກຜ່ານທາງໂທລະສັບ.** ມີທີ່ປຶກສາໃຫ້ບໍລິການທາງໂທລະສັບເພື່ອໃຫ້ຂໍ້ມູນ ແລະ ຊ່ວຍຄົ້ນຄວ້າໃນການສະໜັກຂໍ MFA. ສາມາດຕິດຕໍ່ຫາທີ່ປຶກສາໄດ້ທີ່:

ໝາຍເລກໂທລະສັບ: 1-503-813-2000 or 1-800-813-2000, ຫຼື  
TTY: 711

- f. **ຂໍຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການ ຫຼື ສະໜັກທາງໄປສະນີ.** ຄົນເຈັບສາມາດຂໍຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການ ແລະ ສະໜັກຂໍ MFA ໂດຍຍື່ນແບບຟອມສະໜັກຂໍໂຄງການ MFA ທີ່ລິມບູນທາງໄປສະນີ. ການຂໍຂໍ້ມູນ ແລະ ການສະໜັກແມ່ນສາມາດສົ່ງທາງໄປສະນີຫາ:

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

- g. **ກະດູນາຍື່ນໃບສະໜັກທີ່ຂຽນເປັນທີ່ຮຽບຮ້ອຍສົມບູນດ້ວຍຕົນເອງ.** ໃບສະໜັກທີ່ຂຽນສົມບູນສາມາດຍື່ນດ້ວຍຕົນເອງ Northwest Kaiser Foundation Hospitals:

Sunnyside Medical Center

Westside Medical Center

**V. ເກນກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບ.** ລາຍຮັບໃນຄົວເຮືອນຂອງຄົນເຈັບຈະຖືກພິຈາລະນາ ເມື່ອກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບ MFA. (ອີງໃສ່ມາດຕາທີ 5.6.1 ຂອງນະໂຍບາຍ.)

- a. ເກນການທົດສອບຄ່າສະເລ່ຍ: ສູງເຖິງ 400% ຂອງຄູ່ມືແນະນຳຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ.

**VI. ຕາຕະລາງສ່ວນຫຼຸດ.** ຈຳນວນທີ່ KP ຄິດໄລ່ເງິນຈາກຄົນເຈັບທີ່ມີຄຸນສົມບັດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການປິ່ນປົວສຸຂະພາບ ແມ່ນຂຶ້ນກັບປະເພດຂອງເກນກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບທີ່ຖືກນຳໃຊ້ເພື່ອຄັດເລືອກຄົນເຈັບສຳລັບໂຄງການ.

- a. **ຄົນເຈັບທີ່ມີເງື່ອນໄຂຕາມເກນການທົດສອບຄ່າສະເລ່ຍ.** ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ຄົບເງື່ອນໄຂການການທົດສອບຄ່າສະເລ່ຍຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດສຳລັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບສ່ວນໜຶ່ງຂອງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍດ້ານການບໍລິການ. ຈຳນວນສ່ວນຫຼຸດຈະຖືກກຳນົດຕາມລາຍໄດ້ໃນຄົວເຮືອນຂອງຄົນເຈັບດັ່ງລຸ່ມນີ້:

ເປີເຊັນຄູ່ມືແນະນຳຄວາມຍາກຈົນຂອງລັດຖະບານກາງ		ສ່ວນຫຼຸດດ້ານການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ
ຈາກ	ເຖິງ	
0%	- 200%	ສ່ວນຫຼຸດ 100%
201%	- 300%	ສ່ວນຫຼຸດ 75%
301%	- 350%	ສ່ວນຫຼຸດ 50%
351%	- 400%	ສ່ວນຫຼຸດ 25%

ຖ້າໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດບາງສ່ວນ (ໜ້ອຍກວ່າ 100%), ຍອດຄົງຄ້າງແມ່ນຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ຈ່າຍເປັນຈຳນວນເຕັມ ຫຼື ຄົນເຈັບສາມາດເລືອກທີ່ຈະຕັ້ງແຜນຈ່າຍເງິນທີ່ບໍ່ມີດອກເບ້ຍ.

**VII. ພື້ນຖານສຳລັບການຄິດໄລ່ມູນຄ່າໃບບິນທົ່ວໄປ (AGB).** KFHP/H ກຳນົດ AGB ສຳລັບກໍາລະນີສຸກເສີນໃດໜຶ່ງ ຫຼື ການດູແລດດ້ານສຸຂະພາບທີ່ຈຳເປັນອື່ນໆ ໂດຍການໃຊ້ວິທີເບິ່ງຄືນ

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.  
ຫ້າມບໍ່ໃຫ້ມີການແຜ່ຮູ້ສູ່ສາທາລະນະ, ສຳເນົາ, ເປີດແຜ່ ຫຼື ນຳໃຊ້ດ້ວຍຈຸດປະສົງໃດໜຶ່ງທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການອະນຸຍາດເປັນລາຍລັກອັກສອນ.  
ສຳເນົາທີ່ຜິດອອກມາ ແມ່ນເພື່ອເປັນບ່ອນອີງເທົ່ານັ້ນ.  
ກະດູນາເບິ່ງສຳເນົາທາງເອເລັກໂທຣນິກສຳລັບສະບັບທີ່ໄດ້ຮັບຮອງໜ້າສຸດ.

ໂດຍການຄູນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍລວມສໍາລັບການຄິດໄລ່ອັດຕາການປັ້ນປົວຂອງ AGB. ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບອັດຕາຂອງ AGB ແລະ ການຄິດໄລ່ແມ່ນມີໃຫ້ຢູ່ໃນເວັບໄຊທ໌ຂອງ KFHP/H MFA ທີ່ [www.kp.org/mfa/nw](http://www.kp.org/mfa/nw).

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.  
ຫ້າມບໍ່ໃຫ້ມີການເຜີຍແຜ່ສູ່ສາທາລະນະ, ສໍາເນົາ, ເປີດເຜີຍ ຫຼື  
ນໍາໃຊ້ດ້ວຍຈຸດປະສົງໃດໜຶ່ງທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການອະນຸຍາດເປັນລາຍລັກອັກສອນ.  
ສໍາເນົາທີ່ເພີ່ມອອກມາ ແມ່ນເພື່ອເປັນບ່ອນອີງເທົ່ານັ້ນ.  
ກະລຸນາເບິ່ງສໍາເນົາທາງເອເລັກໂທຣນິກສໍາລັບສະບັບທີ່ໄດ້ຮັບຮອງໜ້າສຸດ.