

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 1 ຂອງ 21

1.0 ໃບຖະແຫຼງນະໂຍບາຍ

ແຜນການສຸຂະພາບຂອງມູນນິທິກາຍເຊີ (Kaiser Foundation Health Plans (KFHP)) ແລະ ໂຮງໝໍ ມູນນິທິກາຍເຊີ (Kaiser Foundation Hospitals (KFH)) ມີພັນທະໃນການສະໜອງໂຄງການທີ່ ອໍານວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ແກ່ການເຂົ້າເຖິງການດູແລເບິ່ງແຍງສໍາລັບປະຊາກອນທີ່ບອບບາງ. ຂໍ້ ຜູກມັດນີ້ປະກອບມີການສະໜອງການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ຄຸນສົມບັດທີ່ບໍ່ມີ ປະກັນໄພ ແລະ ມີປະກັນໄພທີ່ບໍ່ພຽງພໍ ເຊິ່ງມີລາຍຮັບໜ້ອຍ ເມື່ອຄວາມສາມາດໃນການຊໍາລະ ສໍາລັບການບໍລິການ ເປັນອຸປະສັກໃນການເຂົ້າເຖິງການດູແລເບິ່ງແຍງສຸກເສີນ ແລະ ການດູແລ ເບິ່ງແຍງທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດ.

2.0 ຈຸດປະສົງ

ນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ອະທິບາຍເຖິງເງື່ອນໄຂສໍາລັບການມີຄຸນສົມບັດເໝາະສົມ ແລະ ການໄດ້ຮັບການ ຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການບໍລິການສຸກເສີນ ແລະ ການບໍລິການທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດ ຜ່ານໂຄງການ Medical Financial Assistance (MFA). ເງື່ອນໄຂແມ່ນສອດຄ່ອງກັບພາກທີ 501(r) ຂອງກົດໝາຍລາຍໄດ້ພາຍໃນແຫ່ງສະຫະລັດອາເມຣິກາ ແລະ ກົດລະບຽບທີ່ຖືກບັງຄັບໃຊ້ໃນລັດ ເຊິ່ງນໍາສະເໜີການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ, ວິທີການເຂົ້າເຖິງ, ການກຳນົດສໍາລັບການມີສິດໄດ້ຮັບ ໂຄງການ, ໂຄງສ້າງຂອງລາງວັນ MFA, ພື້ນຖານສໍາລັບການຄິດໄລ່ຈໍານວນລາງວັນ ແລະ ການ ດໍາເນີນການທີ່ອະນຸຍາດໃນກໍລະນີທີ່ບໍ່ມີການຊໍາລະສໍາລັບໃບຮຽກເກັບເງິນທາງການແພດ.

3.0 ຂອບເຂດ

ນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ນໍາໃຊ້ກັບພະນັກງານທີ່ຖືກຈ້າງໂດຍນິຕິບຸກຄົນດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້ ແລະ ສາຂາອ່ອຍຂອງ ພວກເຂົາ (ເຊິ່ງເອີ້ນລວມກັນເປັນ “KFHP/H”):

- 3.1** Kaiser Foundation Health Plan, Inc.
- 3.2** ໂຮງໝໍມູນນິທິກາຍເຊີ; ແລະ
- 3.3** ສາຂາອ່ອຍຂອງ KFHP/H.
- 3.4** ນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ນໍາໃຊ້ກັບໂຮງໝໍມູນນິທິກາຍເຊີ ແລະ ຄລິນິກໃນເຄືອຂອງໂຮງໝໍທີ່ ລະບຸໄວ້ໃນບົດເພີ່ມເຕີມທີ່ຂັດຕິດໄວ້ ພາກທີ I, ໂຮງໝໍມູນນິທິ ແລະ ຮວມກັນໄວ້ໃນທີ່ນີ້ ໂດຍການກ່າວເຖິງ.

4.0 ນິຍາມ

ເບິ່ງພາກພະໜວກ ກ – ປະມວນຄໍາສັບ.

5.0 ບົດບັນຍັດ

KFHP/H ບໍາລຸງຮັກສາໂຄງການ MFA ທີ່ຜ່ານການກວດສອບລາຍໄດ້ ແລະ ຊັບສິນຢ່າງເປັນທາງການ ເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນອຸປະສັກທາງການເງິນໃນການຮັບການດູແລເບິ່ງແຍງສຸກເສີນ ແລະ ການດູແລ ເບິ່ງແຍງທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ໂດຍບໍ່ຈໍາແນກອາຍຸຂອງຄົນເຈັບ,

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ	ໜ້າ: 2 ຂອງ 21

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, ຄູນິກໃນເຄືອຂອງໂຮງໝໍ, ສູນການແພດ ແລະ ຕົກຫ້ອງທາງການແພດ) ທີ່ຮ້ານຂາຍຢາສຳລັບຄົນເຈັບນອກຂອງ KFHP/H ຫຼື ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP. **MFA** ອາດຖືກນຳໃຊ້ກັບການບໍລິການ ແລະ ຜະລິດຕະພັນທີ່ອະທິບາຍໄວ້ຂ້າງລຸ່ມນີ້:

5.1.1.1 ການບໍລິການທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດ. ການດູແລເບິ່ງແຍງ, ການປິ່ນປົວ ຫຼື ການບໍລິການທີ່ສັງຂີ່ ຫຼື ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ເຊິ່ງຈຳເປັນສຳລັບການປ້ອງກັນ, ການປະເມີນ, ການບົ່ງມະຕິ ຫຼື ການປິ່ນປົວອາການທາງການແພດ ແລະ ບໍ່ແມ່ນເພື່ອຄວາມສະດວກສະບາຍຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ການບໍລິການດູແລເບິ່ງທາງການແພດເປັນຫຼັກ.

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 ຢາມີອີ່ຫໍ້. ຢາທີ່ມີອີ່ຫໍ້ຕາມທີ່ສັ່ງໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ເຊິ່ງຈົດບັນທຶກໄວ້ວ່າ “ຈ່າຍຢາຕາມທີ່ຂຽນໄວ້” (Dispense as Written, DAW) ຫຼື ບໍ່ມີຢາທົ່ວໄປທຽບຄຽງ.

5.1.1.2.3 ຢາຊື້ຂາຍໂດຍກົງ ຫຼື ວັດສະດຸເສັດກຳ. ດ້ວຍໃບສັ່ງຢາ ຫຼື ໃບສັ່ງທີ່ຂຽນໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ແລະ ຈ່າຍຢາໃຫ້ຈາກຮ້ານຂາຍຢາສຳລັບຄົນເຈັບນອກຂອງ KP.

5.1.1.2.4 ຜູ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຈາກ **Medicare**. ນຳໃຊ້ກັບຜູ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຈາກ Medicare ສຳລັບຢາຕາມໃບສັ່ງທີ່ຖືກຄອບຄຸມພາຍໃຕ້ Medicare ພາກ ໑ ໃນລັກສະນະການລະເວັ້ນຂອງຮ້ານຂາຍຢາ.

5.1.1.3 ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ທົນທານ (**Durable Medical Equipment, DME**). ສັງຂີ່ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ KP ໂດຍສອດຄ່ອງກັບຄູ່ມືຂອງ DME ແລະ ຈັດສະໜອງໂດຍ KFHP/H ໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ບັນລຸເງື່ອນໄຂສຳລັບຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ	ໜ້າ: 3 ຂອງ 21

- 5.1.1.4** ການຈັດຊັ້ນຮຽນສຳລັບການສຶກສາດ້ານສຸຂະພາບ. ຄ່າທຳນຽມທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຈັດຊັ້ນຮຽນທີ່ມີໃຫ້ບໍລິການ ເຊິ່ງຖືກນັດໝາຍ ແລະ ສະໜອງໃຫ້ໂດຍ KP ທີ່ຖືກແນະນຳໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ໃຫ້ເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງແຜນການດູແລເບິ່ງແຍງຂອງຄົນເຈັບ.
- 5.1.1.5** ການບໍລິການທີ່ມີໃຫ້ບົນເພີ່ມຖານການລະເວັ້ນ. ໃນສະຖານະການໃດໜຶ່ງທີ່ຄົບອົງປະກອບສຳລັບການລະເວັ້ນ, MFA ອາດຖືກນຳໃຊ້ກັບ
 - (1) ການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ໃນສະຖານບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP ແລະ (2) DME ທີ່ຖືກສັ່ງຢາ ຫຼື ສັ່ງຊື້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ແລະ ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ຮັບເໝົາ/ຜູ້ຈຳໜ່າຍ ຕາມທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້. ເພື່ອໃຫ້ມີຄຸນສົມບັດສຳລັບການລະເວັ້ນ, ຄົນເຈັບຈຳເປັນຕ້ອງບັນລຸເກນກຳນົດສຳລັບລາຍຈ່າຍສູງທາງການແພດ ເຊິ່ງຖືກອະທິບາຍໄວ້ໃນພາກທີ 5.6.2 ຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້.
 - 5.1.1.5.1** ການບໍລິການພະຍາບານທີ່ຊຳນານ 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, 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 ເຊິ່ງລວມເຖິງການບໍລິການດ້ານຜິວໜັງທີ່ມີຈຸດປະສົງເພື່ອປັບປຸງລັກສະນະພາຍນອກຂອງຄົນເຈັບເປັນຫຼັກ,
 - 5.1.2.1.2** ການປິ່ນປົວການມີລູກຍາກ,
 - 5.1.2.1.3** ອຸປະກອນທາງການແພດແບບຂາຍຍ່ອຍ,
 - 5.1.2.1.4** ການບຳບັດທາງເລືອກ ເຊິ່ງລວມເຖິງການຜັງເຂັມ, ການບຳບັດໂດຍການຈັບກະດູກສັນຫຼັງ ແລະ ການບໍລິການນອດ,

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 4 ຂອງ 21

- 5.1.2.1.5** ການສື່ຄຳ ແລະ ອຸປະກອນເພື່ອປັບປຸງຄວາມຜິດປົກກະຕິທາງເພດ,
- 5.1.2.1.6** ການບໍລິການຖືພາແທນ ແລະ
- 5.1.2.1.7** ການບໍລິການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງບຸກຄົນທີສາມ, ການບົກປ້ອງປະກັນໄພສ່ວນບຸກຄົນ ທີ່ກໍລະນີຊົດເຊີຍຂອງພະນັກງານ.
- 5.1.2.1.8** ການບໍລິການສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ມີປະກັນສຸຂະພາບເຊິ່ງບໍ່ແມ່ນຂອງ **KP**. ການບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນເຫດສຸກເສີນ ທີ່ບໍ່ແມ່ນເຫດຮີບດ່ວນ ແລະ ວັດສະດຸເພສັດກໍາຂອງຄົນເຈັບນອກທີ່ຖືກຄອບຄຸມພາຍໃຕ້ການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ **KP** ເຊິ່ງຮຽກຮ້ອງໃຫ້ຄົນເຈັບໃຊ້ປະໂຫຍດຈາກເຄືອຂ່າຍສະເພາະຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາທາງເລືອກທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ **KP**.

5.1.2.2 ໃບສັ່ງຢາ ແລະ ວັດສະດຸເພສັດກໍາ. ໃບສັ່ງຢາ ແລະ ວັດສະດຸທີ່ບໍ່ຖືວ່າເປັນເຫດສຸກເສີນ ທີ່ມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ ປະກອບມີ ແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດພຽງ (1) ຢາທີ່ບໍ່ໄດ້ຖືກຮອງຮັບໂດຍຄະນະກຳມະການຮ້ານຂາຍຢາ ແລະ ການຮັກສາໂຮກ, (2) ຢາຊື່ຂາຍໂດຍກົງ ແລະ ວັດສະດຸທີ່ບໍ່ມີການສັ່ງຢາ ທີ່ສັ່ງຊື້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ **KP** ແລະ (3) ຢາທີ່ມີການລະເວັ້ນໂດຍສະເພາະ (ເຊັ່ນ: ຢາສໍາລັບການມີລູກຍາກ, ການເສີມຄວາມງາມ, ຄວາມຜິດປົກກະຕິທາງເພດ).

5.1.2.3 ໃບສັ່ງຢາສໍາລັບ **Medicare Part D** ຜູ້ລົງທະບຽນທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຫຼື ລົງທະບຽນໃນໂຄງການ **Low Income Subsidy (LIS) Program**. 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** ເທົ່ານັ້ນ. ເຖິງແມ່ນຈະມີການສົ່ງຕໍ່ຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ **KP**, ການບໍລິການອື່ນໆທັງໝົດແມ່ນບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບສໍາລັບ **MFA**. ການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຫ້ອງການທາງການແພດທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ **KP**, ສະຖານບໍລິການດູແລະບິ່ງແຍງຮີບດ່ວນ ແລະ ພະແນກສຸກເສີນ ພ້ອມທັງສຸຂະພາບເຮືອນທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ **KP**, ບ້ານພັກຮັບຮອງ, ການດູແລະບິ່ງແຍງເພື່ອພັກຜືນ ແລະ ການບໍລິການດູແລະບິ່ງແຍງທີ່ມີການຄຸ້ມຄອງ ແມ່ນຖືກລະເວັ້ນ ນອກຈາກໄດ້ຖືກລະບຸໄວ້ວ່າເປັນການລະເວັ້ນຕາມພາກທີ 5.1.1.5 ທີ່ຢູ່ຂ້າງເທິງ.

5.1.2.5 ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ທົນທານ (**DME**). ບໍ່ວ່າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ **KP** ໄດ້ສັ່ງຊື້ ຫຼື ບໍ່, **DME** ທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ຈໍາໜ່າຍທີ່ມີການເຊັນ

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ	ໜ້າ: 5 ຂອງ 21

ສັນຍາແມ່ນຖືກລະເວັ້ນ ນອກຈາກໄດ້ຖືກລະບຸໄວ້ວ່າເປັນການລະເວັ້ນຕາມພາກທີ 5.1.1.5 ທີ່ຢູ່ຂ້າງເທິງ.

5.1.2.6 ເປັນປະກັນແຜນການສຸຂະພາບ. ໂຄງການ MFA ບໍ່ຊ່ວຍໃຫ້ຄົນເຈັບຄຳລະຄຳໃຊ້ຈ່າຍທີ່ກ່ຽວພັນກັບການຄອບຄຸມດູແລເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ (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 ວິທີການສະໝັກຂໍ **MFA**. ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບໂຄງການ MFA ແລະ ວິທີການສະໝັກແມ່ນຖືກສະໜອງໄວ້ໃນບົດບັນຍັດເພີ່ມເຕີມທີ່ຕິດຂັດໄວ້, ພາກທີ IV, ຂໍ້ມູນໂຄງການ ແລະ ວິທີການສະໝັກຂໍ MFA.

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

5.3.2 ການສະໝັກຂໍ **MFA**. ເພື່ອສະໝັກຂໍໂຄງການ MFA, ຄົນເຈັບຄຳເປັນຕ້ອງສະແດງຄວາມຕ້ອງການໂດຍທັນທີ ເຊິ່ງເກີດຈາກໂບຮຽກເກັບເງິນທີ່ມີອອດເຫຼືອຄ່າຊຳລະສຳລັບການບໍລິການຂອງ KP, ການນັດໝາຍໄວ້ກັບ KP ຫຼື ໃບສັ່ງຢາໃນຮ້ານຂາຍຢາທີ່ຖືກສັ່ງຊື້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ສຳລັບການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຕາມທີ່ອະທິບາຍໄວ້ຢູ່ຂ້າງເທິງ. ຄົນເຈັບສາມາດສະໝັກຂໍໂຄງການ MFA ດ້ວຍຫຼາຍວິທີ ເຊິ່ງລວມເຖິງແບບອອນລາຍ, ເປັນການສ່ວນຕົວ, ທາງໂທລະສັບ ຫຼື ທາງເຈັຍສະໝັກ.

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

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 6 ຂອງ 21

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

5.4.1 ການຍື່ນຢັນສະຖານະທາງການເງິນ. ສະຖານະທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບແມ່ນຖືກຍື່ນຢັນໃນແຕ່ລະຄັ້ງທີ່ຄົນເຈັບສະໝັກຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ. ຖ້າສະຖານະທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບສາມາດຖືກຍື່ນຢັນໄດ້ໂດຍນໍາໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ, ຄົນເຈັບອາດບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງໃຫ້ເອກະສານທາງການເງິນ.

5.4.2 ການໃຫ້ຂໍ້ມູນທາງການເງິນ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆ. ຖ້າສະຖານະທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບບໍ່ສາມາດຖືກຍື່ນຢັນໄດ້ໂດຍນໍາໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ, ຄົນເຈັບອາດຖືກຮ້ອງຂໍໃຫ້ຍື່ນຂໍ້ມູນທີ່ອະທິບາຍໄວ້ໃນການສະໝັກຂໍໂຄງການ MFA ເພື່ອຍື່ນຢັນສະຖານະທາງການເງິນຂອງພວກເຂົາ.

5.4.2.1 ຂໍ້ມູນທີ່ສົມບູນຄົບຖ້ວນ. ການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA ຈະຖືກຕັດສິນຫຼັງຈາກທີ່ໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວ, ຂໍ້ມູນທາງການເງິນ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆຢ່າງຄົບຖ້ວນ.

5.4.2.2 ຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ສົມບູນຄົບຖ້ວນ. ຄົນເຈັບຈະໄດ້ຮັບແຈ້ງການເປັນການສ່ວນຕົວ, ທາງໄປສະນີ ຫຼື ທາງໂທລະສັບ ຖ້າຂໍ້ມູນຈໍາເປັນທີ່ໄດ້ຮັບນັ້ນບໍ່ສົມບູນຄົບຖ້ວນ. ຄົນເຈັບອາດຍື່ນຂໍ້ມູນທີ່ຂາດຫາຍພາຍໃນເວລາ 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) ບໍ່ສາມາດຍື່ນຢັນສະຖານະທາງການເງິນຂອງຕົນ, (2) ບໍ່ມີຂໍ້ມູນທາງການເງິນທີ່ຮ້ອງຂໍ ແລະ (3) ບໍ່ມີຫຼັກຖານອື່ນໆທີ່ອາດສະແດງເຖິງການມີສິດໄດ້ຮັບ. ຄົນເຈັບຈໍາເປັນຕ້ອງສະໜອງຂໍ້ມູນພື້ນຖານທາງການເງິນ ເມື່ອຄົນເຈັບ:

5.4.2.4.1 ໄຮ້ບ້ານ ຫຼື

5.4.2.4.2 ບໍ່ມີລາຍຮັບ, ບໍ່ໄດ້ຮັບໃບຈ່າຍເງິນຄ່າຈ້າງທີ່ເປັນທາງການຈາກຜູ້ຈ້າງງານຂອງຜູ້ກ່ຽວ (ຍົກເວັ້ນຄົນທີ່ເຮັດອາຊີບອິດສະຫຼະ), ໄດ້ຮັບຂອງຂວັນເປັນເງິນ ຫຼື ບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງຍື່ນແບບສະແດງລາຍການພາສີລາຍຮັບຂອງລັດຖະບານກາງ ຫຼື ຂອງລັດໃນປີຈ່າຍພາສີທີ່ຜ່ານມາ ຫຼື

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 7 ຂອງ 21

5.4.2.4.3 ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກໄພພິບັດແຫ່ງຊາດ ຫຼື ໃນພາກພື້ນເຊິ່ງເປັນທີ່ເປັນທີ່ຮູ້ຈັກກັນດີ (ເບິ່ງທີ່ພາກທີ 5.11 ຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້).

5.4.3 ການຮ່ວມມືຂອງຄົນເຈັບ. ຄົນເຈັບແມ່ນຈໍາເປັນຕ້ອງພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນເພື່ອສະໜອງຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍທັງໝົດ. ຖ້າບໍ່ມີການສະໜອງຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍທັງໝົດ, ສະຖານະການຈະຖືກພິຈາລະນາ ແລະ ອາດຖືກທົບທວນ ເມື່ອກໍານົດການມີສິດໄດ້ຮັບ.

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

5.5.1 ມີຄຸນສົມບັດເບື້ອງຕົ້ນ. ຄົນເຈັບທີ່ຖືກກໍານົດໂດຍຂະບວນການກວດສອບທາງການເງິນໃຫ້ມີຄຸນສົມບັດສໍາລັບໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຂອງພາກລັດ ແລະ ພາກເອກະຊົນ ແມ່ນຈະຖືກສັນນິຖານວ່າມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA. ຄົນເຈັບຈະຖືກພິຈາລະນາໃຫ້ມີຄຸນສົມບັດເບື້ອງຕົ້ນ ຖ້າຄົນເຈັບ:

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

5.5.1.2 ລົງທະບຽນໃນໂຄງການຜົນປະໂຫຍດຊຸມຊົນຂອງ KP ເພື່ອສົ່ງເສີມການເຂົ້າເຖິງການດູແລເບິ່ງແຍງສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ມີລາຍຮັບໜ້ອຍ ແລະ ມີຄຸນສົມບັດເບື້ອງຕົ້ນໂດຍພະນັກງານທີ່ຖືກມອບໝາຍຂອງ KFHP/H ຫຼື

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

5.5.1.4 ໄດ້ຮັບລາງວັນ MFA ລ່ວງໜ້າພາຍໃນເວລາ 30 ມື້ອ້ອນຫຼັງ

5.5.2 ຖືກລະບຸວ່າມີການສົ່ງຕໍ່ໜີ້ສູນ. ຫຼັງຈາກໄດ້ໝົດການມີສິດໄດ້ຮັບອື່ນໆ ແລະ ແຫຼ່ງຊໍາລະເງິນ, ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບການດູແລເບິ່ງແຍງໃນສະຖານບໍລິການຂອງ KP ແລະ ມີການບົ່ງຊີເຖິງຄວາມລໍາບາກທາງການເງິນ (ເຊັ່ນ: ຍອດເຫຼືອຄ່າຊໍາລະທີ່ກາຍກໍານົດຈໍາຍ) ອາດ ຖືກກວດສອບຫາການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ ໂດຍໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ. ຖ້າມີສິດໄດ້ຮັບ, ຄົນເຈັບຈະໄດ້ຮັບລາງວັນ MFA ສໍາລັບຍອດເຫຼືອຄ່າຊໍາລະທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບທໍານັ້ນ. ຍອດເຫຼືອຄ່າຊໍາລະສໍາລັບການບໍລິການທີ່ເໝາະສົມອາດບໍ່ຖືກຮຽກເກັບ, ມີການຮຽກເກັບຕໍ່ໄປ ຫຼື ປະກອບເຂົ້າໃນລາຍຈໍາຍໜີ້ສູນຂອງ KP.).

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 8 ຂອງ 21

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, ຍາດພີ່ນ້ອງຂອງຜູ້ດູແລເບິ່ງແຍງ, ລູກຂອງຍາດພີ່ນ້ອງຂອງຜູ້ດູແລເບິ່ງແຍງ ແລະ ບຸກຄົນອື່ນໆທີ່ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງ, ຄູ່ຜົວເມຍ, ຄູ່ຮ່ວມອາໄສ ຫຼື ພໍ່ແມ່ນມີຄວາມຮັບຜິດຊອບທາງການເງິນ 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.

5.6.2.1.2 ລາຍຈ່າຍຕົວຈິງທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ **Non-KFHP/H**. ປະກອບມີລາຍຈ່າຍທາງການແພດ, ຮ້ານຂາຍຢາ ແລະ ທຸ້ນຕະກໍາປະຈໍາວັນທີ່ໃຫ້ບໍລິການໃນສະຖານບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP ເຊິ່ງກ່ຽວຂ້ອງກັບການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ເກີດຂຶ້ນໂດຍຄົນເຈັບ (ນອກຈາກສ່ວນຫຼຸດຫຼື ສ່ວນຕັດອອກ). ຄົນເຈັບແມ່ນຈໍາເປັນຕ້ອງໃຫ້

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 9 ຂອງ 21

ເອກະສານລາຍຈ່າຍທາງການແພດສໍາລັບການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບຈາກສະຖານບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP.

5.6.2.1.3 ເບັຍປະກັນແຜນການສຸຂະພາບ. ລາຍຈ່າຍຕົວຈິງບໍ່ປະກອບມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຕິດພັນກັບການຄອບຄຸມປະກັນດູແລສຸຂະພາບ (ເຊັ່ນ: ເງິນຕ້ອງຊໍາລະ ຫຼື ເບັຍປະກັນ).

5.7 ການປະຕິເສດ ແລະ ການອຸທອນ.

5.7.1 ການປະຕິເສດ. ຄົນເຈັບທີ່ສະໝັກຂໍໂຄງການ MFA ແລະ ບໍ່ບັນລຸເງື່ອນໄຂການມີສິດໄດ້ຮັບ ຈະໄດ້ຮັບແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນ ຫຼື ທາງປາກເປົາວ່າ ຄ່າຮ້ອງຂໍ MFA ຂອງຕົນຖືກປະຕິເສດ.

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

5.8 ໂຄງສ້າງລາງວັນ. ລາງວັນ MFA ແມ່ນໃຊ້ໄດ້ກັບເງິນຕ້ອງຊໍາລະທີ່ກາຍກຳນົດ ຫຼື ຍອດເຫຼືອຄ່າງໍຊໍາລະທີ່ຖືກລະບຸກ່ອນໜ້າການສົ່ງຕໍ່ໜີ້ສູນ ແລະ ຄ່າທຳນຽມຄ່າງໍຊໍາລະເທົ່ານັ້ນ. ລາງວັນ MFA ອາດປະກອບມີຊ່ວງເວລາການມີສິດໄດ້ຮັບສໍາລັບການບໍລິການຕິດຕາມຕາມທີ່ຖືກຕັດສິນໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP.

5.8.1 ພື້ນຖານລາງວັນ. ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບທີ່ຊໍາລະດ້ວຍໂຄງການ MFA ແມ່ນຖືກຕັດສິນບົນພື້ນຖານທີ່ວ່າ ຄົນເຈັບມີການຄອບຄຸມປະກັນດູແລສຸຂະພາບ ຫຼື ບໍ່ແລະ ບົນພື້ນຖານລາຍຮັບຄົວເຮືອນຂອງຄົນເຈັບ.

5.8.1.1 ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ **MFA** ໂດຍປາສະຈາກການຄອບຄຸມດູແລສຸຂະພາບ (ບໍ່ມີປະກັນໄພ). ຄົນເຈັບບໍ່ມີປະກັນໄພທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດໃນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບສໍາລັບການບໍລິການທັງໝົດທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ.

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

5.8.1.2.1 ການຈ່າຍເງິນທີ່ໄດ້ຮັບຈາກບໍລິສັດປະກັນໄພ. ຄົນເຈັບມີປະກັນໄພທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຈໍາເປັນຕ້ອງເຊັນຊື່ໂອນການຊໍາລະໃດກໍຕາມສໍາລັບການບໍລິການທີ່ສະໜອງໂດຍ KFHP/H ເຊິ່ງຄົນເຈັບໄດ້ຮັບຈາກບໍລິສັດປະກັນໄພຂອງຄົນເຈັບ ໃຫ້ແກ່ KFHP/H.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 10 ຂອງ 21

- 5.8.1.3** ກຳນົດສ່ວນຫຼຸດ. ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບສ່ວນຫຼຸດທີ່ມີໃຫ້ ພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ ແມ່ນຖືກສະຫຼຸບໄວ້ໃນບົດເພີ່ມເຕີມທີ່ຂັດຕິດໄວ້, ພາກທີ VI, ກຳນົດສ່ວນຫຼຸດ.
- 5.8.1.4** ການຊໍາລະເງິນຄືນຈາກການຊໍາລະຫື້. KFHP/H ຕິດຕາມການຊໍາລະເງິນຄືນຈາກຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງບຸກຄົນທີສາມ / ການຊໍາລະເງິນທີ່ມີການປົກປ້ອງປະກັນໄພສ່ວນບຸກຄົນ, ຜູ້ຈ່າຍເງິນ ຫຼື ພາກສ່ວນອື່ນໆ ທີ່ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບຕາມກົດໝາຍ ຕາມເໝາະສົມ.
- 5.8.2** ຊ່ວງເວລາການມີສິດໄດ້ຮັບລາງວັນ. ຊ່ວງເວລາການມີສິດໄດ້ຮັບການບໍລິການຕິດຕາມ ແມ່ນເລີ່ມຕົ້ນຈາກວັນທີອະນຸມັດ ຫຼື ວັນທີທີ່ມີການສະໜອງການບໍລິການ ຫຼື ວັນທີທີ່ມີການສັ່ງຈ່າຍຢາ. ໄລຍະຂອງຊ່ວງເວລາການມີສິດໄດ້ຮັບ ແມ່ນເວລາຈໍາກັດເທົ່ານັ້ນ ແລະ ຖືກກຳນົດຕາມວິຈາລະຍານຂອງ KP ໃນຫຼາກຫຼາຍວິທີ ເຊິ່ງປະກອບມີ:
 - 5.8.2.1** ຊ່ວງເວລາສະເພາະ. ສູງສຸດ 365 ມື້ສໍາລັບການບໍລິການຕິດຕາມທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ຍອດເຮັດເຫຼືອຄ້າງຊໍາລະສໍາລັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບທີ່ຖືກລະບຸກ່ອນການສັ່ງຕໍາຫຼີ້ນສູນ.
 - 5.8.2.2** ການພະຍາບານທີ່ຊໍານານ ແລະ ການດູແລເບິ່ງແຍງຂັ້ນກາງ. ສູງສຸດຈົນເຖິງ 30 ມື້ສໍາລັບການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ຢູ່ນອກ KP.
 - 5.8.2.3** ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ທົນທານ. ສູງສຸດ 180 ມື້ສໍາລັບອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ຈ່າຍໜ້າຍ.
 - 5.8.2.4** ຊ່ວງການປິ່ນປົວ ຫຼື ຕອນດູແລເບິ່ງແຍງ. ສູງສຸດ 180 ມື້ສໍາລັບຊ່ວງການປິ່ນປົວ ແລະ /ຫຼື ຕອນດູແລເບິ່ງແຍງຕາມທີ່ຕັດສິນໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP.
 - 5.8.2.5** ຄົນເຈັບທີ່ອາດມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບຂອງພາກລັດ ແລະ ພາກເອກະຊົນ. ສູງສຸດ 90 ມື້ເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອຄົນເຈັບໃນຂະນະທີ່ພວກເຂົາສະໜັກຂໍໂຄງການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບຂອງພາກລັດ ແລະ ພາກເອກະຊົນ.
 - 5.8.2.6** ລາງວັນຮ້ານຂາຍຢາໃຊ້ຄັ້ງດຽວ. ກ່ອນທີ່ຈະສະໜັກຂໍໂຄງການ MFA, ຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບລາງວັນຮ້ານຂາຍຢາໃຊ້ຄັ້ງດຽວ ຖ້າຄົນເຈັບ (1) ບໍ່ມີລາງວັນ MFA, (2) ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ຂຽນກຳກັບໃສ່ໃບສັ່ງຢາທີ່ຮ້ານຂາຍຢາຂອງ KFHP/H ແລະ (3) ສະແດງຄວາມບໍ່ສາມາດໃນການຊໍາລະໃບສັ່ງຢາ. ລາງວັນໃຊ້ຄັ້ງດຽວແມ່ນຈໍາກັດພຽງ 30 ມື້ ແລະ ປະກອບມີການຈັດຈ່າຍຢາທີ່ສົມເຫດສົມຜົນ ຕາມທີ່ກຳນົດໄວ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ຕາມຄວາມເໝາະສົມທາງການແພດ.
 - 5.8.2.7** ການຮ້ອງຂໍເພີ່ມເວລາລາງວັນ. ເລີ່ມຕົ້ນຈາກ ສາມສິບ (30) ມື້ກ່ອນວັນທີ່ໝົດອາຍຸຂອງລາງວັນທີ່ມີຢູ່ ແລະ ໃນເວລາໃດກໍຕາມຫຼັງຈາກນັ້ນ, ຄົນເຈັບອາດສະໜັກຂໍໂຄງການອື່ນຄັ້ງ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 11 ຂອງ 21

5.8.3 ການຖອດຖອນ, ການຍົກເລີກ ຫຼື ການແກ້ໄຂລາງວັນ. KFHP/H ອາດຖອດຖອນ, ຍົກເລີກ ຫຼື ແກ້ໄຂລາງວັນ MFA ໃນສະຖານະການໃດໜຶ່ງ ຕາມວິຈາລະຍານຂອງຕົນ. 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 ແມ່ນຖືກສັນນິຖານວ່າມີສິດໄດ້ຮັບ ແຕ່ບໍ່ຮ່ວມມືກັບຂະບວນການສະໝັກຂໍໂຄງການເຫຼົ່ານັ້ນ.

5.8.3.3 ການລະບຸແຫຼ່ງການຊໍາລະເງິນອື່ນໆ. ການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບ ຫຼື ແຫຼ່ງການຊໍາລະເງິນອື່ນໆທີ່ຖືກລະບຸ ຫຼັງຈາກທີ່ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບລາງວັນ MFA ຈະກໍາໃຫ້ເກີດການປ່ຽນແປງໃນຄ່າທຳນຽມຂອງການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ເຊິ່ງເຮັດໃຫ້ມີການຮຽກເກັບຄ່າອື່ນໆ. ຖ້າເຫດການນີ້ເກີດຂຶ້ນ, ຄົນເຈັບຈະບໍ່ຖືກຮຽກເກັບເງິນສໍາລັບສັດສ່ວນນັ້ນຂອງໃບຮຽກເກັບເງິນ (1) ທີ່ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບເປັນການສ່ວນຕົວ ແລະ (2) ບໍ່ມີການຊໍາລະໂດຍການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບຂອງຕົນ ຫຼື ໂດຍແຫຼ່ງການຊໍາລະເງິນອື່ນໆ.

5.8.3.4 ການປ່ຽນແປງໃນການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບ. ຄົນເຈັບທີ່ພົບກັບການປ່ຽນແປງໃນການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບ ຈະຖືກຮ້ອງຂໍໃຫ້ສະໝັກຂໍໂຄງການ MFA ຄືນໃໝ່.

5.9 ຂໍ້ຈໍາກັດຕໍ່ຄ່າທຳນຽມ. ການຄິດໄລ່ເງິນຈາກຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA ດ້ວຍຈໍານວນເຕັມໂດລ່າ (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 ຈະພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນເພື່ອແຈ້ງເຕືອນໃຫ້ຄົນເຈັບຮັບຮູ້ເຖິງເງິນຕ້ອງຊໍາລະທີ່ກາຍກໍານົດ ຫຼື ຍອດເຫຼືອຄ່າຊໍາລະ

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ	ໜ້າ: 12 ຂອງ 21

ກ່ຽວກັບໂຄງການ MFA. ຄວາມພະຍາຍາມແຈ້ງເຕືອນຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນ ປະກອບມີ:

- 5.10.1.1** ການໃຫ້ແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນເບິ່ງສະບັບພາຍໃນ 120 ມື້ຫຼັງ ຈາກໃບຖະແຫຼງພາຍຫຼັງອອກໂຮງໝໍຄັ້ງທຳອິດ ເພື່ອແຈ້ງໃຫ້ຜູ້ຖືບັນຊີ ຮັບຮູ້ວ່າ ມີ MFA ໃຫ້ສຳລັບຄົນທີ່ມີຄຸນສົມບັດ.
- 5.10.1.2** ການໃຫ້ແຈ້ງກຽມເປັນລາຍລັກອັກສອນພ້ອມດ້ວຍລາຍການດຳເນີນ ການຈັດເກັບເງິນທີ່ເກີນປົກກະຕິ (extraordinary collection actions, ECA) ທີ່ KFHP/H ຫຼື ໜ່ວຍງານຈັດເກັບເງິນມີເຈດຕະນາເລີ່ມຕົ້ນຊຳລະ ຍອດເຫຼືອສຳລັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ເວລາກຳນົດສຳລັບການ ດຳເນີນການດັ່ງກ່າວ ເຊິ່ງບໍ່ດຳເນີນການກ່ອນກຳນົດ 30 ມື້ນັບຕັ້ງແຕ່ ທີ່ສົ່ງແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນ.
- 5.10.1.3** ການໃຫ້ບົດສະຫຼຸບດ້ວຍພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍ ກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍ MFA ພ້ອມກັບໃບຖະແຫຼງຄົນເຈັບໃນໂຮງໝໍຄັ້ງທຳອິດ.
- 5.10.1.4** ການພະຍາຍາມແຈ້ງເຕືອນໃຫ້ແກ່ຜູ້ຖືບັນຊີຮັບຮູ້ທາງບາກເບົາກ່ຽວ ກັບນະໂຍບາຍ MFA ແລະ ວິທີການໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜ່ານຂະບວນ ການສະໝັກຂໍ MFA.
- 5.10.1.5** ການກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ ເມື່ອມີການຮ້ອງຂໍ, ກ່ອນທີ່ເງິນ ຕ້ອງຊຳລະກາຍກຳນົດ ຫຼື ຍອດເຫຼືອຄ່າຊຳລະຂອງຄົນເຈັບຈະຖືກໂອນ ໄປໃຫ້ໜ່ວຍງານຈັດເກັບເງິນ.
- 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 ຈະຖືກ ລະງັບຈົນກວ່າຈະມີການຕັດສິນໃຫ້ສິດຄັ້ງສຸດທ້າຍ.
- 5.10.3** ການດຳເນີນການຈັດເກັບເງິນທີ່ເກີນປົກກະຕິທີ່ອະນຸຍາດໃຫ້.
 - 5.10.3.1** ການຕັດສິນຄັ້ງສຸດທ້າຍກ່ຽວກັບຄວາມພະຍາຍາມທີ່ສົມເຫດສົມຜົນ. ກ່ອນທີ່ຈະເລີ່ມຕົ້ນດຳເນີນການ ECA ໃດໜຶ່ງ, ຜູ້ນຳການບໍລິການດ້ານ ການເງິນຂອງຄົນເຈັບສຳລັບຮອບວຽນລາຍໄດ້ ຮັບປະກັນລາຍການດັ່ງ ຕໍ່ໄປນີ້:
 - 5.10.3.1.1** ການດຳເນີນຄວາມພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນເພື່ອ ແຈ້ງເຕືອນໃຫ້ຄົນເຈັບຮັບຮູ້ເຖິງໂຄງການ MFA ແລະ
 - 5.10.3.1.2** ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບຢ່າງໜ້ອຍ 240 ມື້ນັບຕັ້ງແຕ່ໃບຖະແຫຼງ ຮຽກເກັບເງິນຄັ້ງທຳອິດ ເພື່ອສະໝັກຂໍ MFA.
 - 5.10.3.2** ການລາຍງານຕໍ່ໜ່ວຍງານສິນເຊື້ອຂອງລູກຄ້າ ຫຼື ກົມສິນເຊື້ອ. KFHP/H ຫຼື ໜ່ວຍງານຈັດເກັບເງິນແທນຕົນ ອາດລາຍງານຂໍ້ມູນທາງ ລັບໃຫ້ແກ່ໜ່ວຍງານລາຍງານສິນເຊື້ອຂອງລູກຄ້າ ຫຼື ກົມສິນເຊື້ອ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 13 ຂອງ 21

5.10.3.3 ການດໍາເນີນການໃນສານ ຫຼື ທາງແຜ່ງ. ກ່ອນທີ່ຈະຕິດຕາມການດໍາເນີນການໃນສານ ຫຼື ທາງແຜ່ງ, KFHP/H ຍິນຍັນສະຖານະທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບ ໂດຍໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກເພື່ອຕັດສິນວ່າ ຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA ຫຼື ບໍ່.

5.10.3.3.1 ມີສິດໄດ້ຮັບ **MFA**. ບໍ່ມີການດໍາເນີນການເພີ່ມເຕີມຕໍ່ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA. ບັນຊີທີ່ມີຄຸນສົມບັດສໍາລັບ MFA ແມ່ນຖືກຄຸ້ມຄອງ ແລະ ສົ່ງກັບຄືນບົນພື້ນຖານຍ້ອນຫຼັງ.

5.10.3.3.2 ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ **MFA**. ໃນກໍລະນີທີ່ຈຳກັດຫຼາຍ, ການດໍາເນີນການດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້ອາດເກີດຂຶ້ນ ໂດຍມີການອະນຸມັດກ່ອນໜ້າຈາກພະນັກງານບໍລິຫານການເງິນອາວຸໂສ ຫຼື ຜູ້ຄວບຄຸມໃນລະດັບພາກພື້ນ:

5.10.3.3.2.1 ການອາຍັດຄ່າຈ້າງ

5.10.3.3.2.2 ການດໍາເນີນຄະດີ/ການດໍາເນີນການທາງແຜ່ງ. ບໍ່ມີການດໍາເນີນການທາງກົດໝາຍຕໍ່ບຸກຄົນທີ່ວ່າງງານ ແລະ ບໍ່ມີລາຍຮັບອື່ນໆທີ່ມີຜົນ.

5.10.3.3.2.3 ສິດຍຶດໜ່ວງທີ່ຢູ່ອາໄສ.

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

5.10.4.1 ອິດເວລາ, ປະຕິເສດ ຫຼື ຮ້ອງຂໍການຊໍາລະ ເນື່ອງຈາກບໍ່ມີການຊໍາລະ ຍອດເຫຼືອຄັງກ່ອນຂອງຜູ້ຖືບັນຊີ ກ່ອນທີ່ຈະໃຫ້ບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງ ສຸກເສີນ 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 ຂະບວນການສະໝັກຂໍເພື່ອປັບປຸງການຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ມີໃຫ້ແກ່ຊຸມຊົນ ແລະ ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກເຫດການທີ່ເປັນທີ່ຮູ້ຈັກກັນດີ ເຊິ່ງຖືກລະບຸໃຫ້ເປັນໄພພິບັດໂດຍລັດຖະບານປະຈໍາລັດ ຫຼື ລັດຖະບານກາງ.

5.11.1 ການແກ້ໄຂການມີສິດໄດ້ຮັບທີ່ສາມາດເປັນໄປໄດ້. ການປ່ຽນແປງເກນກໍານົດການມີສິດໄດ້ຮັບ MFA ເປັນການຊົ່ວຄາວອາດປະກອບມີ:

5.11.1.1 ການລະງັບຂໍ້ຈໍາກັດການມີສິດໄດ້ຮັບ

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 14 ຂອງ 21

5.11.1.2 ການເພີ່ມເຕີມຂອງໄຂເລີ່ມຕົ້ນຂອງການກວດສອບລາຍໄດ້ ແລະ ຊັບສິນຢ່າງເປັນທາງການ.

5.11.1.3 ການຫຼຸດເຕີມຂອງໄຂເລີ່ມຕົ້ນຂອງລາຍຈ່າຍທີ່ສູງທາງການແພດ.

5.11.2 ການແກ້ໄຂຂະບວນການສະໜັກຂໍ້ທີ່ສາມາດເປັນໄປໄດ້. ການປ່ຽນແປງຊົ່ວຄາວຕໍ່ຂະບວນການສະໜັກຂໍ້ MFA ອາດປະກອບມີ:

5.11.2.1 ການອະນຸຍາດໃຫ້ຄົນເຈັບສະໜອງຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມທາງການເງິນ (ເຊັ່ນ: ລາຍຮັບ ຖ້າມີ ແລະ ແຫຼ່ງເງິນ) ແລະ ຢັ້ງຢືນຄວາມຖືກຕ້ອງຂອງຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວເມື່ອ (1) ບໍ່ສາມາດຍືນຍັນສະຖານະທາງການເງິນຂອງຕົນໂດຍໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ, (2) ບໍ່ມີຂໍ້ມູນທາງການເງິນທີ່ຮ້ອງຂໍເນື່ອງຈາກເຫດການໃດໜຶ່ງ ແລະ (3) ບໍ່ມີຫຼັກຖານອື່ນໆທີ່ອາດສະແດງເຖິງຄວາມເໝາະສົມໃນການໄດ້ຮັບສິດ.

5.11.2.2 ພິຈາລະນາຜົນກະທົບຂອງການສູນເສຍຄ່າຈ້າງ/ ການເຮັດວຽກໃນອະນາຄົດ ເນື່ອງຈາກເຫດການທີ່ກຳນົດລາຍຮັບຂອງຄົວເຮືອນ.

5.11.3 ຂໍ້ມູນທີ່ມີໃຫ້ແກ່ສາທາລະນະ. ຂໍ້ມູນທີ່ອະທິບາຍການປ່ຽນແປງຊົ່ວຄາວໃນໂຄງການ MFA ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ສາທາລະນະໃນໜ້າເວບຂອງໂຄງການ MFA ແລະ ໃນສະຖານບໍລິການຂອງ KP ໃນເລີ່ມທຶງໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ.

6.0 ການອ້າງອີງ/ພາກພະໜວກ

6.1 ພາກພະໜວກ ກ – ປະມວນຄຳສັບ

6.2 ກົດໝາຍ, ລະບຽບການ ແລະ ຊັບພະຍາກອນ

6.2.1 ກົດໝາຍບົກປ້ອງຄົນເຈັບ 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 ແຈ້ງການໆບໍລິການລາຍໄດ້ພາຍໃນ 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 ກົດໝາຍຜົນປະໂຫຍດຊຸມຊົນ, ສະບັບປີ 2015

6.2.7 ສະມາຄົມສຸຂະພາບກາຕຳລິກແຫ່ງສະຫະລັດອາເມຣິກາ – ຄູ່ມືສຳລັບການວາງແຜນ ແລະ ການລາຍງານຜົນປະໂຫຍດຊຸມຊົນ, ສະບັບປີ 2012

6.3 ລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ

6.3.1 ມີລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ເວບໄຊຂອງ KFHP/H ສຳລັບ:

6.3.1.1 Kaiser Permanente of Hawaii

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 15 ຂອງ 21

- 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: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 16 ຂອງ 21

**ພາກພະໜວກ ກ
ປະມວນຄໍາສັບ**

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

ໜ່ວຍງານຈັດເກັບເງິນ ໝາຍເຖິງບຸກຄົນທີ່ດໍາເນີນ ຫຼື ປະຕິບັດການຈັດເກັບເງິນ ຫຼື ພະຍາຍາມຈັດເກັບເງິນທີ່ຄ້າງຊໍາລະ ຫຼື ໜີ້ທີ່ຖືກກ່າວຫາວ່າຄ້າງຊໍາລະ ໂດຍການດໍາເນີນການທາງກົງ ຫຼື ທາງອ້ອມ ໃຫ້ແກ່ເຈົ້າໜີ້ ຫຼື ຜູ້ຊື້ໜີ້.

ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ທົນທານ (**DME**) ປະກອບມີ ແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດພຽງໄມ້ຄ້ອນເທົ່າມາດຕະຖານ, ໄມ້ຄໍາຂີ້ແຮ້, ເຄື່ອງພົ່ນລະອອງ, ວັດສະດຸທີ່ເຈດຕະນາໃຫ້ເກີດປະໂຫຍດ, ອຸປະກອນລາກດຶງເທິງປະຕູເພື່ອນໍາໃຊ້ໃນເຮືອນ, ລໍ່ຄົນພິການ, ອຸປະກອນຊ່ວຍຢ່າງ, ຕາງໂຮງໝໍ ແລະ ອົກຊີແຊນເພື່ອນໍາໃຊ້ໃນເຮືອນ ຕາມທີ່ກຳນົດໄວ້ໂດຍການກຳນົດຂອງ DME. DME ບໍ່ລວມເຖິງກາຍອຸປະກອນເສີມ, ກາຍອຸປະກອນທຽມ (ເຊັ່ນ: ເຜືອກແຂງ/ອຸປະກອນຊ່ວຍຄໍາ ແລະ ກ່ອງສຽງປະດິດ ແລະ ພັດສະດຸ) ແລະ ພັດສະດຸຊື່ຂາຍໂດຍກົງ ແລະ ສິນຄ້າອື່ນຢຸນ (ເຊັ່ນ: ພັດສະດຸສໍາລັບລະບົບປັດສະວະ ແລະ ພັດສະດຸສໍາລັບບາດແຜ).

ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແມ່ນບຸກຄົນທີ່ບັນລຸການກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບ ຕາມທີ່ອະທິບາຍໄວ້ໃນນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ ບໍ່ວ່າຄົນເຈັບດັ່ງກ່າວຈະ (1) ມີປະກັນໄພ ຫຼື ບໍ່; (2) ໄດ້ຮັບການຄອບຄຸມຜ່ານໂຄງການສາທາລະນະ ຫຼື ບໍ່ (ເຊັ່ນ: Medicare, Medicaid ຫຼື ການຄອບຄຸມປະກັນດູແລສຸຂະພາບແບບອຸດໜູນ ເຊິ່ງໄດ້ຖືກຊື້ຜ່ານການແລກປະກັນສຸຂະພາບ); (3) ໄດ້ຮັບປະກັນໄພໂດຍແຜນການສຸຂະພາບທົນອກເໜືອຈາກ KFHP ຫຼື ບໍ່; ຫຼື (4) ຖືກຄອບຄຸມໂດຍ KFHP ຫຼື ບໍ່.

ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ ແມ່ນຜູ້ຈໍາໜ່າຍບຸກຄົນທີສາມ ເຊິ່ງຖືກໃຊ້ໃນການກວດສອບຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວຂອງຄົນເຈັບເພື່ອປະເມີນຄວາມຕ້ອງການດ້ານການເງິນ ໂດຍໃຊ້ປະໂຫຍດຈາກແບບຈໍາລອງທີ່ອີງໃສ່ຖານຂໍ້ມູນປະຫວັດສາທາລະນະທີ່ປະເມີນຄົນເຈັບແຕ່ລະຄົນ ໂດຍອີງໃສ່ມາດຕະຖານດຽວກັນເພື່ອຄິດໄລ່ຄ່າແຜນຄວາມສາມາດທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບ.

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

ການໃຫ້ຄໍາປຶກສາດ້ານການເງິນ ແມ່ນຂະບວນການທີ່ນໍາໃຊ້ເພື່ອຊ່ວຍຄົນເຈັບໃຫ້ຊອກຫາຫຼາກຫຼາຍທາງເລືອກຂອງການຈັດຫາເງິນ ແລະ ການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບທີ່ມີຢູ່ເພື່ອຈ່າຍໃຫ້ແກ່ການບໍລິການທີ່ມີການສະໜອງໃຫ້ໃນສະຖານບໍລິການຂອງ KP. ຄົນເຈັບທີ່ອາດຊອກຫາການໃຫ້ຄໍາປຶກສາດ້ານການເງິນ ປະກອບມີ ແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດພຽງບຸກຄົນທີ່ຈ່າຍໃຫ້ຕົນເອງ, ບຸກຄົນທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ, ບຸກຄົນທີ່ມີປະກັນໄພບໍ່ພຽງພໍ ແລະ ຄົນທີ່ສະແດງຄວາມບໍ່ສາມາດໃນການຈ່າຍຕາມຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຄົນເຈັບເປັນຈໍານວນເຕັມ.

ຄົນໄຮ້ບ້ານ ອະທິບາຍສະຖານະຂອງບຸກຄົນທີ່ອາໄສຢູ່ໃນໜັງໃນສະຖານທີ່ ຫຼື ຢູ່ໃນສະຖານະການທີ່ອະທິບາຍໄວ້ຂ້າງລຸ່ມນີ້:

- ໃນສະຖານທີ່ທີ່ບໍ່ແມ່ນສໍາລັບການຢູ່ອາໄສຂອງມະນຸດ ເຊັ່ນ: ລົດ, ສວນສາທາລະນະ, ແຄມທາງ, ຕຶກອາຄານທີ່ຖືກປະຖິ້ມ (ຕາມຖະໜົນ); ຫຼື
- ໃນທີ່ພັກສຸກເສີນ; ຫຼື
- ໃນການຈັດສັນບ້ານແບບປ່ຽນແປງ ຫຼື ແບບສະໜັບສະໜູນສໍາລັບບຸກຄົນໄຮ້ບ້ານທີ່ມາຈາກຖະໜົນ ຫຼື ທີ່ພັກສຸກເສີນໃນເບື້ອງຕົ້ນ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ	ໜ້າ: 17 ຂອງ 21

**ພາກພະຫວກ ກ
ປະມວນຄຳສັບ (ຕໍ່)**

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

KP ປະກອບມີໂຮງໝໍ ມູນນິທິກາຍເຊີ ແລະ ຄລິນິກຢູ່ໃນເຄືອຂອງໂຮງໝໍ, ແຜນການສຸຂະພາບຂອງມູນນິທິກາຍເຊີ, ກຸ່ມການແພດ Permanente Medical ແລະ ສາຂາອ່ອຍຂອງພວກເຂົາຕາມລຳດັບ 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 ແມ່ນວິທີການທີ່ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ ຫຼື ຂໍ້ມູນທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຄົນເຈັບຖືກນຳໃຊ້ເພື່ອກຳນົດການສິດໄດ້ຮັບສຳລັບໂຄງການຄອບຄຸມສາທາລະນະ ຫຼື MFA ໂດຍຂຶ້ນກັບວ່າລາຍຮັບຂອງບຸກຄົນດັ່ງກ່າວມີຫຼາຍກວ່າເປົ້າໝາຍທີ່ກຳນົດໄວ້ໃນຄູ່ມືຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານ ຫຼື ບໍ່.

Medical Financial Assistance (MFA) ໃຫ້ລາງວັນເປັນເງິນເພື່ອຊ່ວຍຈ່າຍໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຜູ້ທີ່ບໍ່ສາມາດຈ່າຍທັງໝົດ ຫຼື ສ່ວນໃດໜຶ່ງຂອງການບໍລິການ, ຜະລິດຕະພັນ ຫຼື ຢາທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດຂອງພວກເຂົາ ແລະ ຜູ້ທີ່ໄດ້ໃຊ້ແຫຼ່ງຜູ້ຈ່າຍເງິນຂອງພວກເຂົາ ແລະ ພາກເອກະຊົນໝົດແລ້ວ. ບຸກຄົນແມ່ນຈຳເປັນຕ້ອງບັນລຸເກນກຳນົດຂອງໂຄງການສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອເພື່ອຈ່າຍບາງສ່ວນ ຫຼື ສ່ວນທັງໝົດຂອງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບສຳລັບການດູແລເບິ່ງແຍງ.

ພັດສະດຸທາງການແພດ ໝາຍເຖິງພັດສະດຸທາງການແພດທີ່ບໍ່ສາມາດນຳກັບມາໃຊ້ໄດ້ ເຊັ່ນ: ເຜືອກ, ຫ່ວງເຊືອກ, ຜ້າປັກປິດບາດແຜ ແລະ ຜ້າພັນບາດແຜທີ່ຖືກນຳໃຊ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ ໃນຂະນະທີ່ກຳລັງສະໜອງການບໍລິການທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດ ແລະ ຍົກເວັ້ນພັດສະດຸເຫຼົ່ານັ້ນທີ່ຄົນເຈັບໄດ້ຊື້ ຫຼື ໄດ້ຮັບຈາກແຫຼ່ງບໍລິການອື່ນ.

ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສຳລັບຄົນເຈັບ ໝາຍເຖິງສັດສ່ວນຂອງຄ່າທຳນຽມທີ່ຮຽກເກັບຈາກຄົນເຈັບສຳລັບການດູແລເບິ່ງແຍງທີ່ໄດ້ຮັບໃນສະຖານບໍລິການຂອງ KP (ເຊັ່ນ: ໂຮງໝໍ, ຄລິນິກທີ່ຢູ່ໃນເຄືອຂອງໂຮງໝໍ, ສູນການແພດ, ຕົກຫ້ອງທາງການແພດ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາສຳລັບຄົນເຈັບນອກ) ເຊິ່ງບໍ່ໄດ້ຖືກຊ່ວຍເຫຼືອຄືນໂດຍປະກັນໄພ ຫຼື ໂຄງການດູແລເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຮັບຫຼັງຈາກພາກລັດ.

ການລະເວັ້ນຈາກຮ້ານຂາຍຢາ ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນແກ່ສະມາຊິກອາວຸໂສຂອງ Advantage Medicare ພາກ D ໃນ KP ທີ່ບໍ່ສາມາດຈ່າຍສ່ວນແບ່ງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງພວກເຂົາສຳລັບຢາຕາມໃບສັ່ງຂອງຄົນເຈັບນອກ ພາຍໃຕ້ Medicare ພາກ D.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 18 ຂອງ 21

**ພາກພະໜວກ ກ
ປະມວນຄໍາສັບ (ຕໍ່)**

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

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

ບຸກຄົນທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ ແມ່ນບຸກຄົນທີ່ບໍ່ມີປະກັນດູແລເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ ຫຼື ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນທີ່ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນຈາກລັດຖະບານກາງ ຫຼື ລັດ ເພື່ອຊ່ວຍຊໍາລະໃຫ້ແກ່ການບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ.

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

ໝາຍສານເພື່ອຈັບກຸມມາລາຍງານຕົວຕໍ່ໜ້າສານ ແມ່ນຂະບວນການທີ່ສານອອກຄໍາສັ່ງໃຫ້ເຈົ້າໜ້າທີ່ນໍາບຸກຄົນທີ່ໄດ້ລະເມີດທາງແພ່ງມາຢູ່ຕໍ່ໜ້າສານ, ຄໍາຂຽນກັບໝາຍຈັບ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ	ໜ້າ: 19 ຂອງ 21

ບົດຊ້ອນທ້າຍ: Kaiser Permanente Northern California
ບົດຊ້ອນທ້າຍ ເລີ່ມນຳໃຊ້ໄດ້ວັນທີ: 1 ທັນວາ 2021

I. Kaiser Foundation Hospitals. ນະໂຍບາຍນີ້ນຳໃຊ້ກັບ ທຸກ KFHP/H facilities (ເຊັ່ນ: ໂຮງໝໍ, ອາໂລຢາກທີ່ຂຶ້ນກັບໂຮງໝໍ, ສູນການແພດ ແລະ ຕົກຫ້ອງການ ການຢາ) ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາຄົນເຈັບພາຍນອກ. Kaiser Foundation Hospitals ໃນ Northern California ລວມມີ:

KFH Antioch	KFH Richmond	KFH San Rafael
KFH Fremont	KFH Roseville	KFH Santa Rosa
KFH Fresno	KFH Redwood City	KFH South Sacramento
KFH San Leandro	KFH Sacramento	KFH South San Francisco
KFH Manteca	KFH Santa Clara	KFH Vacaville
KFH Modesto	KFH San Francisco	KFH Vallejo
KFH Oakland	KFH San Jose	KFH Walnut Creek

ໝາຍເຫດ: Kaiser Foundation Hospitals ປະຕິບັດຕາມນະໂຍບາຍດ້ານລາຄາທີ່ເປັນທັມສຳລັບ ໂຮງໝໍ, ປະມວນກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສຸຂະພາບແລະຄວາມປອດໄພຂອງຮັຖຄາລິຟໍເນຍຍ ສູດ 127400.

II. ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດ ແລະ ບໍ່ມີສິດພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ.

- a. ການເດີນທາງສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີບ່ອນຢູ່ອາໄສ. ມີໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີບ່ອນຢູ່ອາໄສສຳລັບ ສະຖານະການສຸກເສີນ ແລະ ບໍ່ສຸກເສີນ ເພື່ອອຳນວຍຄວາມສະດວກໃນການອອກຈາກໂຮງໝໍຂອງ KP ຫຼື ພະແນກສຸກເສີນຂອງ KP
- b. ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ບໍ່ມີສິດ
 - i. ເຄື່ອງຊ່ວຍການໄດ້ຄືນ
 - ii. ອຸປະກອນສາຍຕາ
 - iii. ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄ່າສ່ວນຮ່ວມຈ່າຍຂອງ **Medi-Cal (Share of Cost, SoC)**. SoC ແມ່ນຖືກພິຈາລະນາວ່າເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງໂຄງການ Medi-Cal ທີ່ຖືກອອກແບບມາເພື່ອຈັດຫາຜົນປະໂຫຍດດ້ານການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຂອງ Medi-Cal ຜູ້ທີ່ຢູ່ໃນລະດັບຕ່ຳສຸດຂອງລາຍໄດ້. MFA ບໍ່ສາມາດນຳໃຊ້ໄດ້ກັບການຄິດຄ່າເຫຼົ່ານັ້ນສຳລັບການບໍລິການທີ່ຕົກຢູ່ພາຍໃຕ້ເກນ SoC. MFA ບໍ່ສາມາດນຳໃຊ້ກັບ ຈຳນວນເງິນ SoC, ຍ້ອນວ່າ SoC ໄດ້ຖືກຕັດສິນໂດຍລັດເພື່ອເປັນຈຳນວນເງິນທີ່ຄົນເຈັບຈະຕ້ອງໄດ້ຈ່າຍກ່ອນທີ່ຄົນເຈັບຈະມີສິດໄດ້ຮັບ Medicaid.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 20 ຂອງ 21

- III. ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ຂຶ້ນກັບ ແລະບໍ່ຂຶ້ນກັບນະໂຍບາຍ MFA.** ລາຍການຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃນ Kaiser Foundation Hospitals ທີ່ຂຶ້ນກັບ ແລະບໍ່ຂຶ້ນກັບນະໂຍບາຍ MFA ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ປະຊາຊົນທົ່ວໄປ ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ ຢູ່ໃນເວັບໄຊ MFA ຂອງ KFHP/H ທີ່ www.kp.org/mfa/ncal.
- IV. ຂໍ້ມູນໂຄງການ ແລະການສະໜັກເຂົ້າຮ່ວມ MFA.** ຂໍ້ມູນໂຄງການ MFA ເຊິ່ງລວມທັງສໍາເນົາຂອງ ນະໂຍບາຍ MFA, ແບບຟອມສະໜັກ, ຄໍາແນະນໍາ ແລະສັ່ງລວມຂໍ້ມູນແບບໃຊ້ພາສາເຂົ້າໃຈງ່າຍ (ເຊັ່ນວ່າ ໃບໂຄສະນາໂຄງການ) ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ປະຊາຊົນທົ່ວໄປ ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ ໃນຮູບແບບອີເລັກໂທຣນິກ ຫຼືສະບັບເຈັບ. ໃນລະຫວ່າງ ຫຼືຫຼັງຈາກການດູແລທີ່ໄດ້ຮັບຈາກ KFHP/H, ຄົນເຈັບສາມາດສະໜັກເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ MFA ໄດ້ໃນຫຼາຍວິທີ ເຊິ່ງລວມທັງການໄປສະໜັກດ້ວຍຕົນເອງ, ທາງໂທລະສັບ ຫຼືການສົ່ງເອກະສານສະໜັກ. (ໃຫ້ເບິ່ງຂໍ້ 5.3 ແລະ 5.4 ຂ້າງເທິງ.)
- ຂຽນແບບຟອມສະໜັກທາງອອນລາຍໃຫ້ສໍາເລັດ ແລະ ສົ່ງໄປ ຈາກເວັບໄຊ ຂອງ KFHP/H.** ຄົນເຈັບສາມາດເລີ່ມຕົ້ນຂໍ້ມູນໃນໃບສະໜັກ ແລະ ສົ່ງທາງອີເລັກໂທຣນິກຈາກເວັບໄຊຂອງ MFA ໄດ້ທີ່ www.kp.org/mfa/ncal.
 - ດາວໂຫຼດຂໍ້ມູນໂຄງການຈາກເວັບໄຊ KFHP/H.** ສໍາເນົາອີເລັກໂທຣນິກຂອງຂໍ້ມູນໂຄງການ ແມ່ນມີໃຫ້ຢູ່ເທິງເວັບໄຊ MFA ທີ່ www.kp.org/mfa/ncal.
 - ຮ້ອງຂໍເຂົ້າຂໍ້ມູນໂຄງການທາງອີເລັກໂທຣນິກ.** ສໍາເນົາອີເລັກໂທຣນິກຂອງຂໍ້ມູນໂຄງການ ແມ່ນມີໃຫ້ທາງອີເມວ ຕາມການຮ້ອງຂໍ.
 - ຂໍເຂົ້າຂໍ້ມູນໂຄງການ ຫຼືສະໜັກດ້ວຍຕົນເອງ.** ມູນໂຄງການແມ່ນມີໃຫ້ຢູ່ພະແນກຮັບຄົນເຈັບ ແລະຫ້ອງສຸກເສີນ ຢູ່ Kaiser Foundation Hospitals ທີ່ມີລາຍຊື່ໃນຂໍ້ I, *Kaiser Foundation Hospitals*.
 - ຮ້ອງຂໍເຂົ້າຂໍ້ມູນໂຄງການ ຫຼືສະໜັກທາງໂທລະສັບ.** ມີຜູ້ໃຫ້ຄໍາປຶກສາທາງໂທລະສັບ ເພື່ອໃຫ້ ຂໍ້ມູນ, ຕັດສິນກໍານົດການມີສິດເຂົ້າຮ່ວມ MFA, ແລະຊ່ວຍຄົນເຈັບໃນການສະໜັກເຂົ້າຮ່ວມ MFA. ສາມາດຕິດຕໍ່ຫາຜູ້ໃຫ້ຄໍາປຶກສາໄດ້ທີ່ :
ເບີໂທລະສັບ: 1-800-390-3507
 - ຮ້ອງຂໍເຂົ້າຂໍ້ມູນໂຄງການ ຫຼືສະໜັກທາງໄປສະນີ.** ຄົນເຈັບສາມາດຮ້ອງຂໍເຂົ້າຂໍ້ມູນໂຄງການ ແລະສະໜັກເຂົ້າຮ່ວມ MFA ໂດຍການສົ່ງຄໍາຮ້ອງສະໜັກເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ MFA ທີ່ຄົບຖ້ວນທາງ ໄປສະນີ. ສາມາດສົ່ງຄໍາຮ້ອງຂໍເຂົ້າຂໍ້ມູນ ແລະຄໍາຮ້ອງສະໜັກທາງໄປສະນີຫາ:

Kaiser Permanente
Attention: Medical Financial Assistance Unit
P.O. Box 30006
Walnut Creek, California 94598
 - ສົ່ງຄໍາຮ້ອງສະໜັກທີ່ປະກອບຂໍ້ມູນສໍາເລັດແລ້ວດ້ວຍຕົວເອງ.** ສາມາດສົ່ງຄໍາຮ້ອງສະໜັກທີ່ປະກອບຂໍ້ມູນສໍາເລັດແລ້ວ ໂດຍການໄປສົ່ງດ້ວຍຕົວເອງທີ່ພະແນກຮັບຄົນເຈັບ ຫຼື ພະແນກທີ່ປຶກສາດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບໃນໂຮງໝໍແຕ່ລະແຫ່ງຂອງມູນນິທິ Kaiser.
- V. ເກນເງື່ອນໄຂການມີສິດ.** ມີການພິຈາລະນາເຖິງລາຍຮັບຄົວເຮືອນຂອງຄົນເຈັບ ໃນເວລາຕັດສິນກໍານົດການມີສິດເຂົ້າຮ່ວມ MFA. (ເບິ່ງຂໍ້ 5.6.1. ຂ້າງເທິງ.)

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 21 ຂອງ 21

- a. ເກນເງື່ອນໄຂການກວດສອບລາຍໄດ້: ບໍ່ເກີນ 350% ຂອງຂີດກຳນົດຄວາມທຸກຍາກຂອງຮັຖບານກາງ
- b. ບັນດາສະມາຊິກຂອງ KFHP ຜູ້ທີ່ມີຄ່າຮັບຜິດຊອບຈ່າຍສ່ວນທຸກອິດຕ້ອງມີເງື່ອນໄຂກົງຕາມເກນການມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດສູງ ເພື່ອໃຫ້ມີສິດເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ

VI. ຕາຕະລາງສ່ວນຫຼຸດ. ຈນວນເງິນທີ່ KP ເກັບຈາກຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດແມ່ນອີງຕາມປະເພດຂອງເກນເງື່ອນໄຂການມີສິດທີ່ນໍາໃຊ້ໃນການພິຈາລະນາຄົນເຈັບສໍາລັບໂຄງການ.

- a. **ຄົນເຈັບມີສິດກົງຕາມເກນເງື່ອນໄຂການກວດສອບລາຍໄດ້.** ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ມີສິດຕາມເກນເງື່ອນໄຂການກວດສອບລາຍໄດ້ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ 100% ຈາກສ່ວນຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ຄ່າບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບຊື່ງເປັນສ່ວນທີ່ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບຈ່າຍເອງ.
- b. **ຄົນເຈັບມີສິດກົງຕາມເກນການມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດທີ່ສູງ.** ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ມີສິດຕາມເກນການມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດທີ່ສູງຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ 100% ຈາກສ່ວນຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ຄ່າບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບຊື່ງເປັນສ່ວນທີ່ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບຈ່າຍເອງ.

VII. ຜືນຖານສໍາລັບການຄິດໄລ່ຈໍານວນທີ່ຖືກຮຽກເກັບທົ່ວໄປ (Amounts Generally Billed, AGB). KFHP/H ຕັດສິນກໍານົດ AGB ສໍາລັບການດູແລສຸກເສີນ ຫຼືການດູແລທີ່ມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດອື່ນ ໂດຍການໃຊ້ວິທີການເບິ່ງຄືນ ໂດຍການຄຸນການຄິດຄ່າລວມຍອດສໍາລັບການດູແລນັ້ນໃຫ້ອັດຕາ AGB. ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບອັດຕາ AGB ແລະການຄິດໄລ່ແມ່ນມີໃຫ້ຢູ່ເທິງເວັບໄຊ MFA ຂອງ KFHP/H ທີ່ www.kp.org/mfa/ncal.

VIII. ການຄືນເງິນ. ໃນກໍລະນີທີ່ຄົນເຈັບໄດ້ຂໍ, ແລະ ໄດ້ຮັບອະນຸມັດສໍາລັບ MFA, ການຄືນເງິນຈະຖືກດໍາເນີນການສໍາລັບຈໍານວນເງິນທີ່ໄດ້ຮັບຫຼາຍກວ່າຈໍານວນທີ່ KFHP/H ຈະໄດ້ຈ່າຍໂດຍ Medicare, Medi-Cal ຫຼື ການຊ່ວຍເຫຼືອອື່ນໆຂອງລັດຖະບານ, ສໍາລັບໂຮງໝໍ ແລະ/ຫຼືການບໍລິການດ້ານວິຊາການ.

- a. ເງິນດອກເບ້ຍຈະເກີດຂຶ້ນຕາມທີ່ໄດ້ກໍານົດໄວ້ໃນມາດຕາ 685.010 ຂອງ ຫຼັກປະມວນກົດໝາຍແຜ່ງ; ເລີ່ມຈາກວັນທີ່ຈ່າຍໂດຍຄົນເຈັບຮັບໂດຍໂຮງໝໍ. ອັດຕາປະຈຸບັນແມ່ນ 10%.