

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

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

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** ຢາຊີ້ຂາຍໂດຍກົງ 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: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: <b>1 ທັນວາ 2021</b>
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: <b>ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ</b>	ໜ້າ: <b>3 ຂອງ 21</b>

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

- 5.1.2.1.5** ການສື່ຄຳ ແລະ ອຸປະກອນເພື່ອປື່ນປົວຄວາມຜິດປົກກະຕິທາງແພດ,
- 5.1.2.1.6** ການບໍລິການຖືພາແທນ ແລະ
- 5.1.2.1.7** ການບໍລິການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງບຸກຄົນທີສາມ, ການປົກປ້ອງປະກັນໄພສ່ວນບຸກຄົນ ຫຼື ກໍລະນີຊົດເຊີຍຂອງພະນັກງານ.
- 5.1.2.1.8** ການບໍລິການສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ມີປະກັນສຸຂະພາບເຊິ່ງບໍ່ແມ່ນຂອງ **KP**. ການບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນເຫດສຸກເສີນ ຫຼື ບໍ່ແມ່ນເຫດຮີບດ່ວນ ແລະ ວັດສະດຸເພສັດກໍາຂອງຄົນເຈັບນອກທີ່ຖືກຄອບຄຸມພາຍໃຕ້ການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ **KP** ເຊິ່ງຮຽກຮ້ອງໃຫ້ຄົນເຈັບໃຊ້ປະໂຫຍດຈາກເຄືອຂ່າຍສະເພາະຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາທາງເລືອກທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ **KP**.
- 5.1.2.2** ໃບສັ່ງຢາ ແລະ ວັດສະດຸເພສັດກໍາ. ໃບສັ່ງຢາ ແລະ ວັດສະດຸທີ່ບໍ່ຖືວ່າເປັນເຫດສຸກເສີນ ຫຼື ມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ ປະກອບມີ ແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດພຽງ (1) ຢາທີ່ບໍ່ໄດ້ຖືກຮອງຮັບໂດຍຄະນະກຳມະການຮ້ານຂາຍຢາ ແລະ ການຮັກສາໂຮກ, (2) ຢາຊື່ຂາຍໂດຍກົງ ແລະ ວັດສະດຸທີ່ບໍ່ມີການສັ່ງຢາ ຫຼື ສັ່ງຊື້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ **KP** ແລະ (3) ຢາທີ່ມີການລະເວັ້ນໂດຍສະເພາະ (ເຊັ່ນ: ຢາສໍາລັບການມີລູກຍາກ, ການເສີມຄວາມງາມ, ຄວາມຜິດປົກກະຕິທາງແພດ).
- 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**, ສະຖານບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງຮີບດ່ວນ ແລະ ພະແນກສຸກເສີນ ພ້ອມທັງສຸຂະພາບເຮືອນທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ **KP**, ບ້ານພັກຮັບຮອງ, ການດູແລເບິ່ງແຍງເພື່ອພັກຟື້ນ ແລະ ການບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງທີ່ມີການຄຸ້ມຄອງ ແມ່ນຖືກລະເວັ້ນ ນອກຈາກໄດ້ຖືກລະບຸໄວ້ວ່າເປັນການລະເວັ້ນຕາມພາກທີ 5.1.1.5 ທີ່ຢູ່ຂ້າງເທິງ.
- 5.1.2.5** ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ທົນທານ (**DME**). ບໍ່ວ່າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ **KP** ໄດ້ສັ່ງຊື້ ຫຼື ບໍ່, **DME** ທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ຈໍາໜ່າຍທີ່ມີການເຊັນ

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

ສັນຍາແມ່ນຖືກລະເວັ້ນ ນອກຈາກໄດ້ຖືກລະບຸໄວ້ວ່າເປັນການລະເວັ້ນຕາມພາກທີ 5.1.1.5 ທີ່ຢູ່ຂ້າງເທິງ.

**5.1.2.6** ເປັນປະກັນແຜນການສຸຂະພາບ. ໂຄງການ MFA ບໍ່ຊ່ວຍໃຫ້ຄົນເຈັບຄຳລະຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ກ່ຽວພັນກັບການຄອບຄຸມດູແລເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ (ເຊັ່ນ: ເງິນຕ້ອງຊຳລະ ຫຼື ເປັນປະກັນ).

**5.1.2.7** ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ. ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA ແມ່ນຖືກລະບຸໄວ້ໃນບົດເພີ່ມເຕີມທີ່ຂັດຕິດໄວ້, ພາກທີ II, ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA.

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

**5.3** ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນໂຄງການ ແລະ 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. ຄົນເຈັບຈໍາເປັນຕ້ອງສະໜອງຂໍ້ມູນຜົນຖານທາງການເງິນ ເມື່ອຄົນເຈັບ:

**5.4.2.4.1** ໄຮ້ບ້ານ ຫຼື

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

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

**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 ມີຄຸນສົມບັດເບື້ອງຕົ້ນຜູ້ນໍາ (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: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: <b>1 ທັນວາ 2021</b>
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: <b>ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ</b>	ໜ້າ: <b>8 ຂອງ 21</b>

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

**5.6.1** ເກນກຳນົດຕາມການກວດສອບລາຍໄດ້ ແລະ ຊັບສິນຢ່າງເປັນທາງການ. ຄົນເຈັບຈະຖືກປະເມີນເພື່ອຕັດສິນວ່າ ຄົນເຈັບບັນລຸເກນກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບຜ່ານການກວດສອບລາຍໄດ້ ແລະ ຊັບສິນຢ່າງເປັນທາງການ ຫຼື ບໍ່.

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

**5.6.1.2** ລາຍຮັບຄົວເຮືອນ. ເງື່ອນໄຂລາຍຮັບໃຊ້ໄດ້ກັບສະມາຊິກຄົວເຮືອນ. ຄົວເຮືອນໝາຍເຖິງບຸກຄົນດຽວ ຫຼື ກຸ່ມຄົນທີ່ມີສອງ ຫຼື ຫຼາຍກວ່ານັ້ນ ເຊິ່ງມີຄວາມກ່ຽວພັນໂດຍກຳເນີດ, ການແຕ່ງຕັ້ງ ຫຼື ການຮັບເດັກມາເປັນລູກລ້ຽງ ທີ່ອາໄສຢູ່ຮ່ວມກັນ. ສະມາຊິກຄົວເຮືອນອາດປະກອບມີຄູ່ຜົວເມຍ, ຄູ່ຮ່ວມອາໄສທີ່ໝາະສົມ, 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: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: <b>1 ທັນວາ 2021</b>
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: <b>9 ຂອງ 21</b>

ເອກະສານລາຍຈ່າຍທາງການແພດສໍາລັບການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບຈາກສະຖານບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP.

**5.6.2.1.3** ເບື້ອງຍ່ອງການສຸຂະພາບ. ລາຍຈ່າຍຕົວຈິງບໍ່ປະກອບມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຕິດພັນກັບການຄອບຄຸມປະກັນດູແລສຸຂະພາບ (ເຊັ່ນ: ເງິນຕ້ອງຊໍາລະ ຫຼື ເບື້ອງຍ່ອງ).

**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 ຍອດເຫຼືອຄ່າຊໍາລະທີ່ຖືກລະບຸກ່ອນໜ້າການສົ່ງຕໍ່ຫຼືສູນ ແລະ ຄ່າທຳນຽມຄ່າຈ່າຍເທົ່ານັ້ນ. 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: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: <b>1 ທັນວາ 2021</b>
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: <b>10 ຂອງ 21</b>

- 5.8.1.3** ກຳນົດສ່ວນຫຼຸດ. ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບສ່ວນຫຼຸດທີ່ມີໃຫ້ ພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ ແມ່ນຖືກສະຫຼຸບໄວ້ໃນບົດເພີ່ມເຕີມທີ່ຂັດຕິດໄວ້, ພາກທີ VI, ກຳນົດສ່ວນຫຼຸດ.
- 5.8.1.4** ການຊໍາລະເງິນຄືນຈາກການຊໍາລະຫຼີ້. 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 ຍອດເຖິງຄັ້ງຊໍາລະສໍາລັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບທີ່ຖືກລະບຸກ່ອນການສັ່ງຕ້ອງສູນ.
  - 5.8.2.2** ການພະຍາບານທີ່ຊໍານານ ແລະ ການດູແລເບິ່ງແຍງຂັ້ນກາງ. ສູງສຸດ ~~ຈົນເຖິງ~~ 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, ຄົນເຈັບອາດສະໜັກຂໍໂຄງການອີກຄັ້ງ.

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

**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. ຖ້າແຕກການນິເກດຂຶ້ນ, 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: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: <b>1 ທັນວາ 2021</b>
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: <b>ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ</b>	ໜ້າ: <b>12 ຂອງ 21</b>

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

**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 ແມ່ນຖືກຄິດໄລ່ 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. ບໍ່ມີການດໍາເນີນການທາງກົດໝາຍຕໍ່ບຸກຄົນທີ່ວາງງານ 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 ເນື່ອງຈາກບໍ່ມີການຊໍາລະຍອດເຫຼືອຄັງກ່ອນຂອງຜູ້ຖືບັນຊີ ກ່ອນທີ່ຈະໃຫ້ບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງສຸກເສີນ 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: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: <b>1 ທັນວາ 2021</b>
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: <b>ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ</b>	ໜ້າ: <b>14 ຂອງ 21</b>

**5.11.1.2** ການເພີ່ມເຕີມຂອງໄຂເລີ່ມຕົ້ນຂອງການກວດສອບລາຍໄດ້ ແລະ ຊັບສິນຢ່າງເປັນທາງການ.

**5.11.1.3** ການຫຼຸດເຕີ້ມຂອງໄຂເລີ່ມຕົ້ນຂອງລາຍຈ່າຍທີ່ສູງທາງການແພດ.

**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** ກົດໝາຍບົກບ້ອງຄົນເຈັບ ແລະ ການດູແລເບິ່ງແຍງທີ່ລາຄາບໍ່ແພງ, ກົດໝາຍສາທາລະນະ 111-148 (124 ບົດບັນຍັດ 119 (2010))

**6.2.2** ລະບົບທະບຽນຫຼັກ ແລະ ຄູ່ມືຄວາມທຸກຍາກປະຈຳປີຂອງລັດຖະບານກາງ

**6.2.3** ສິ່ງພິມການບໍລິການລາຍໄດ້ພາຍໃນ, 2014 ຄຳແນະນຳສຳລັບຕາຕະລາງ ຍ (ແບບຟອມ 990)

**6.2.4** 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

ຊື່ໂອບາຍ: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກໂອບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: <b>1 ທັນວາ 2021</b>
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: <b>15 ຂອງ 21</b>

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

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

**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, ໄມ້ຄ້າຂີ້ແຮ້, ເຄື່ອງພິມລະອອງ, ວັດສະດຸທີ່ເຈດຕະນາໃຫ້ເກີດປະໂຫຍດ, ອຸປະກອນລາກດຶງເທິງປະຕູເພື່ອນຳໃຊ້ໃນເຮືອນ, ລົດພິການ, ອຸປະກອນຊ່ວຍຄ້າງ, ຕາງໂຮງໝໍ ແລະ ອົກຊີແຊນເພື່ອນຳໃຊ້ໃນເຮືອນ ຕາມທີ່ກຳນົດໄວ້ໂດຍການກຳນົດຂອງ DME. DME ບໍ່ລວມເຖິງກາຍອຸປະກອນເສີມ, ກາຍອຸປະກອນທຽມ (ເຊັ່ນ: ເຜືອກແຂງ/ອຸປະກອນຊ່ວຍຄ້າງ ແລະ ກ່ອງສຽງປະດິດ ແລະ ພັດສະດຸ) ແລະ ພັດສະດຸຊື່ຂາຍໂດຍກົງ ແລະ ສິນຄ້າຍືດຍຸ່ນ (ເຊັ່ນ: ພັດສະດຸສຳລັບລະບົບປັດສະວະ ແລະ ພັດສະດຸສຳລັບບາດແຜ).

ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແມ່ນບຸກຄົນທີ່ບັນລຸການກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບ ຕາມທີ່ອະທິບາຍໄວ້ໃນນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ ບໍ່ວ່າຄົນເຈັບດັ່ງກ່າວຈະ (1) ມີປະກັນໄພ ຫຼື ບໍ່; (2) ໄດ້ຮັບການຄອບຄຸມຜ່ານໂຄງການສາທາລະນະ ຫຼື ບໍ່ (ເຊັ່ນ: Medicare, Medicaid ຫຼື ການຄອບຄຸມປະກັນດູແລສຸຂະພາບແບບອຸດໜູນ ເຊິ່ງໄດ້ຖືກຊື່ຜ່ານການແລກປະກັນສຸຂະພາບ); (3) ໄດ້ຮັບປະກັນໄພໂດຍແຜນການສຸຂະພາບທຶນອກເໜືອຈາກ 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
- ໃນທີ່ຜັກສຸກເສີນ; ຫຼື

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

**ພາກພະໜວກ ກ  
ປະມວນຄຳສັບ (ຕໍ່)**

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

**KP** ປະກອບມີໂຮງໝໍ ມູນນິທິກາຍເຊີ ແລະ ຄລິນິກຢູ່ໃນເຄືອຂອງໂຮງໝໍ, ແຜນການສຸຂະພາບຂອງມູນນິທິກາຍເຊີ, ກຸ່ມການແພດ Permanente Medical ແລະ ສາຂາຢ່ອຍຂອງພວກເຂົາຕາມລຳດັບ 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 ໂດຍຂຶ້ນກັບວ່າລາຍຮັບຂອງບຸກຄົນດັ່ງກ່າວມີຫຼາຍກວ່າເປີເຊັນທີ່ກຳນົດໄວ້ໃນຄູ່ມືຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານ ຫຼື ບໍ່.

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

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

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

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

**ພາກພະໜວກ ກ  
ປະມວນຄໍາສັບ (ຕໍ່)**

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

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

ບຸກຄົນທີ່ມີປະກັນໄພບໍ່ພຽງ ແມ່ນບຸກຄົນທີ່ ເຖິງວ່າຈະມີການຄອບຄຸມປະກັນດູແລສຸຂະພາບ ກໍພົບວ່າພັນທະໃນການຊໍາລະເບື້ອງປະກັນໄພ, 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, ຄໍາຢຽກບັບໝາຍຈັບ.



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

**ບົດຊ້ອນທ້າຍ: Kaiser Permanente Washington**

**ບົດຊ້ອນທ້າຍ ເລີ່ມນໍາໃຊ້ໄດ້ວັນທີ: 1 ທັນວາ 2021**

**I. Kaiser Foundation Hospitals.** ນະໂຍບາຍນີ້ນໍາໃຊ້ກັບ ທຸກ KFHP/H facilities (ເຊັ່ນ: ໂຮງໝໍ, ອາໂຣເນີກທີ່ຂຶ້ນກັບໂຮງໝໍ, ສູນການແພດ ແລະ ຕົກຫ້ອງການ ການຢາ) ແລະຮ້ານຂາຍຢາຄົນເຈັບພາຍນອກ. Kaiser Foundation Hospitals ໃນ Washington ລວມມີ:

Kaiser Permanente Central Hospital

**II. ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດ ແລະບໍ່ມີສິດພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA.**

**a. ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດ**

- i. ເຄື່ອງຊ່ວຍການໄດ້ອິນຊິງຖືກຕັດສິນກໍານົດວ່າມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ ແລະ ສົ່ງໃຫ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ແລະຊື້ໃຫ້ຜ່ານສູນການໄດ້ອິນ/ການພັງຂອງ KP
- ii. ອຸປະກອນສາຍຕາ ແລະອຸປະກອນຮາດເວທີ່ຕັດສິນກໍານົດວ່າມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ ແລະສົ່ງໃຫ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ແລະຊື້ໃຫ້ຜ່ານພະແນກດູແລຕາຂອງ KP

**b. ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ບໍ່ມີສິດ**

- i. ການຂົນສົ່ງເດີນທາງທີ່ສຸກເສີນ ແລະບໍ່ສຸກເສີນ

**III. ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ຂຶ້ນກັບ ແລະບໍ່ຂຶ້ນກັບນະໂຍບາຍ MFA.** ລາຍການຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃນ Kaiser Foundation Hospitals ທີ່ຂຶ້ນກັບ ແລະບໍ່ຂຶ້ນກັບນະໂຍບາຍ MFA ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ປະຊາຊົນທົ່ວໄປ ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ ຢູ່ໃນເວັບໄຊ MFA ຂອງ KFHP/H ທີ່ [www.kp.org/mfa/wa](http://www.kp.org/mfa/wa).

**IV. ຂໍ້ມູນໂຄງການ ແລະການສະໜັກເຂົ້າຮ່ວມ MFA.** ຂໍ້ມູນໂຄງການ MFA ເຊິ່ງລວມທັງສໍາເນົາຂອງ ນະໂຍບາຍ MFA, ແບບຟອມສະໜັກ, ຄໍາແນະນໍາ ແລະສິ່ງລວມຂໍ້ມູນແບບໃຊ້ພາສາເຂົ້າໃຈງ່າຍ (ເຊັ່ນວ່າ ໃບໂຄສະນາໂຄງການ) ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ປະຊາຊົນທົ່ວໄປ ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ ໃນຮູບແບບອີເລັກໂທຣນິກ ຫຼືສະບັບຈໍາ. ໃນລະຫວ່າງ ຫຼືຫຼັງຈາກການດູແລທີ່ໄດ້ຮັບຈາກ KFHP/H, ຄົນເຈັບສາມາດສະໜັກເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ MFA ໄດ້ໃນຫຼາຍວິທີ ເຊິ່ງລວມທັງການໄປສະໜັກດ້ວຍຕົນເອງ, ທາງໂທລະສັບ ຫຼືການສົ່ງເອກະສານສະໜັກ. (ໃຫ້ເບິ່ງຂໍ້ 5.3 ແລະ 5.4 ຂ້າງເທິງ.)

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

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

d. **ຂໍເອົາຂໍ້ມູນໂຄງການ ຫຼືສະໜັກດ້ວຍຕົນເອງ.** ຂໍ້ມູນໂຄງການແມ່ນມີໃຫ້ຢູ່ພະແນກຮັບຄົນເຈັບ ແລະ ຫ້ອງສຸກເສີນ ຢູ່ບັນດາ Kaiser Foundation Hospitals ທີ່ມີລາຍຊື່ໃນຂໍ້ I, *Kaiser Foundation Hospitals*. ຍັງມີເຈົ້າໜ້າທີ່ຢູ່ຫ້ອງການບໍລິການທຸລະກິດ ຢູ່ໃນແຕ່ລະສະຖານທີ່ KP. ມີເຈົ້າໜ້າທີ່ໃຫ້ບໍລິການຢູ່ໃນສະຖານທີ່ຕໍ່ໄປນີ້:

- Capitol Hill Medical Center
- Tacoma Medical Center
- Silverdale Medical Center
- Olympia Medical Center
- Bellevue Medical Center

e. **ຮ້ອງຂໍເອົາຂໍ້ມູນໂຄງການ ຫຼືສະໜັກທາງໂທລະສັບ.** ມີເຈົ້າໜ້າທີ່ທາງໂທລະສັບ ເພື່ອໃຫ້ຂໍ້ມູນ, ຕັດສິນກຳນົດການມີສິດເຂົ້າຮ່ວມ MFA, ແລະຊ່ວຍຄົນເຈັບໃນການສະໜັກເຂົ້າຮ່ວມ MFA. ສາມາດຕິດຕໍ່ຫາເຈົ້າໜ້າທີ່ໄດ້ຕັ້ງແຕ່ວັນຈັນ ຫາ ວັນສຸກ, ເວລາ 8:00 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 5:00 ໂມງແລງ ທີ່:

ເບີໂທລະສັບ:  
1-800-442-4014, ຫຼື  
TTY: 1-800-833-6388 ຫຼື 711

f. **ຮ້ອງຂໍເອົາຂໍ້ມູນໂຄງການ ຫຼືສະໜັກທາງໄປສະນີ.** ຄົນເຈັບສາມາດຮ້ອງຂໍເອົາຂໍ້ມູນໂຄງການ ແລະສະໜັກເຂົ້າຮ່ວມ MFA ໂດຍການສົ່ງຄຳຮ້ອງສະໜັກເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ MFA ທີ່ຄົບຖ້ວນທາງໄປສະນີ. ສາມາດສົ່ງຄຳຮ້ອງຂໍເອົາຂໍ້ມູນ ແລະຄຳຮ້ອງສະໜັກທາງໄປສະນີຫາ:

Patient Financial Services  
Attention: Medical Financial Assistance  
PO Box 34584  
Seattle, Washington 98124-1584

g. **ສົ່ງຄຳຮ້ອງສະໜັກທີ່ປະກອບຂໍ້ມູນສຳເລັດແລ້ວດ້ວຍຕົວເອງ.** ສາມາດສົ່ງຄຳຮ້ອງສະໜັກທີ່ປະກອບຂໍ້ມູນສຳເລັດແລ້ວ ໂດຍການໄປສົ່ງດ້ວຍຕົວເອງທີ່ພະແນກຮັບລູກຄ້າ ຫຼື ຫ້ອງການທຸລະກິດໃດໆ ທີ່ສະຖານທີ່ໃດໆ ຂອງ KP.

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

a. ເກນເງື່ອນໄຂການກວດສອບລາຍໄດ້: ບໍ່ເກີນ 300% ຂອງຂີດກຳນົດຄວາມທຸກຍາກຂອງຮັຖບານກາງ

**VI. ຕາຕະລາງສ່ວນຫຼຸດ.** ຈຳນວນເງິນທີ່ KP ເກັບຈາກຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດແມ່ນອີງຕາມປະເພດຂອງເກນເງື່ອນໄຂການມີສິດທີ່ນຳໃຊ້ໃນການພິຈາລະນາຄົນເຈັບສຳລັບໂຄງການ.

a. **ຄົນເຈັບມີສິດກົງຕາມເກນເງື່ອນໄຂການກວດສອບລາຍໄດ້.** ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ມີສິດຕາມເກນເງື່ອນໄຂການກວດສອບລາຍໄດ້ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ 100% ຈາກສ່ວນຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ຄ່າບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບຊຶ່ງເປັນສ່ວນທີ່ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບຈຳເປັນເອງ.

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

- b. ຄົນເຈັບມີສິດກົງຕາມເກນການມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດທີ່ສູງ. ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ມີສິດຕາມເກນການມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດທີ່ສູງຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ 100% ຈາກສ່ວນຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ຄ່າບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບຊຶ່ງເປັນສ່ວນທີ່ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບຈ່າຍເອງ.

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