

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີຖາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ຫົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 1 ຈາກ 24

1.0 ຄໍາຖະແຫຼງນະໂຍບາຍ

Kaiser Foundation Health Plans (KFHP) ແລະ Kaiser Foundation Hospitals (KFH) ມັ່ງໝັ້ນສະໜອງບັນດາໂຄງການທີ່ອໍານວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ແກ່ການເຂົ້າເຖິງການດູແລສຸຂະພາບສໍາລັບປະຊາກອນກຸ່ມສ່ຽງ. ຄວາມມັ່ງໝັ້ນນີ້ລວມມີການໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນແກ່ຄົນເຈັບລາຍໄດ້ຕໍ່າທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພແລະມີປະກັນໄພທີ່ບໍ່ພຽງພໍ ໃນເວລາທີ່ຄວາມສາມາດໃນການຈ່າຍຄ່າບໍລິການແມ່ນອຸປະສັກຕໍ່ກັບການເຂົ້າເຖິງການດູແລທີ່ສຸກເສີນ ແລະມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ.

2.0 ຈຸດປະສົງ

ນະໂຍບາຍນີ້ອະທິບາຍຂໍ້ກຳນົດສໍາລັບການມີຄຸນສົມບັດ ແລະການໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນສໍາລັບການບໍລິການສຸກເສີນ ແລະມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດຜ່ານໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ (Medical Financial Assistance, MFA). ຂໍ້ກຳນົດແມ່ນປະຕິບັດຕາມຂໍ້ 501(r) ຂອງປະມວນກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການເກັບລາຍຮັບພາຍໃນຂອງສະຫະຣັຖ ແລະກົດລະບຽບຂັ້ນຣັຖທີ່ນໍາໃຊ້ ເຊິ່ງເວົ້າເຖິງການບໍລິການທີ່ມີສິດ, ວິທີການເຂົ້າເຖິງ, ແກນເງື່ອນໄຂການມີສິດເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ, ໂຄງສ້າງຂອງລາງວັນ MFA, ພື້ນຖານສໍາລັບການຄິດໄລ່ຈໍານວນເງິນລາງວັນ ແລະການດໍາເນີນການທີ່ອະນຸຍາດໃຫ້ໄດ້ໃນກໍລະນີມີການບໍ່ຈ່າຍຄ່າໃບບິນທາງການແພດ.

3.0 ຂອບເຂດ

ນະໂຍບາຍນີ້ນໍາໃຊ້ກັບພະນັກງານຜູ້ທີ່ເປັນລູກຈ້າງຂອງນິຕິບຸກຄົນຕໍ່ໄປນີ້ ແລະບັນດາສາຂາຂອງເຂົາເຈົ້າ (ລວມກັນເອີ້ນວ່າ “KFHP/H”):

- 3.1** Kaiser Foundation Health Plan, Inc.,
- 3.2** Kaiser Foundation Hospitals; ແລະ
- 3.3** ສາຂາຂອງ KFHP/H.
- 3.4** ນະໂຍບາຍນີ້ນໍາໃຊ້ກັບ Kaiser Foundation Hospitals ທີ່ມີລາຍຊື່ໃນບົດຊ້ອນທ້າຍທີ່ຄັດຕິດມານໍາ, ຂໍ້ I, *Kaiser Foundation Hospitals*, ແລະຖືກລວມເຂົ້າໃນທີ່ນີ້ເປັນເອກະສານອ້າງອີງ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີນາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ຫົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 2 ຈາກ 24

4.0 ຄຳນິຍາມ

ເບິ່ງພາກຕິດຄັດ A – ປະມວນຄຳສັບຂອງນະໂຍບາຍ.

5.0 ບົດບັນຍັດ

KFHP/H ດຳເນີນໂຄງການ MFA ທີ່ມີການກວດສອບລາຍໄດ້ ແລະຊັບສິນເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນອຸປະສັກດ້ານການເງິນຕໍ່ກັບການໄດ້ຮັບການດູແລສຸກເສີນ ແລະມີຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບໂດຍບໍ່ຄຳນຶງເຖິງອາຍຸ, ຄວາມພິການ, ເພດ, ເຊື້ອຊາດ, ສາສະໜາ, ສະຖານະທາງສັງຄົມ ຫຼືການເຂົ້າເມືອງ, ລົດສະນິຍົມທາງເພດ, ຊາດກຳເນີດຂອງຄົນເຈັບ, ແລະບໍ່ວ່າຄົນເຈັບຈະມີປະກັນໄພຄຸ້ມຄອງຫຼືບໍ່ກໍຕາມ.

5.1 ການບໍລິການທີ່ມີສິດ ແລະບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA. ຍົກເວັ້ນມີການລະບຸເປັນຢ່າງອື່ນໄວ້ໃນບົດຊ້ອນທ້າຍທີ່ຕິດຄັດມາ, ຂໍ້ II, ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດ ແລະບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA.

5.1.1 ການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ. ອາດຈະນຳໃຊ້ MFA ກັບການບໍລິການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບສຸກເສີນ ແລະມີຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດ, ການບໍລິການ ແລະຜະລິດຕະພັນຂອງຮ້ານຂາຍຢາ, ແລະເຄື່ອງໃຊ້ທາງການແພດທີ່ສະໜອງໃຫ້ຢູ່ບັນດາສະຖານທີ່ຂອງ KP (ເຊັ່ນວ່າໂຮງໝໍ, ສູນການແພດ ແລະອາຄານຫ້ອງການທາງການແພດ), ຢູ່ບັນດາຮ້ານຂາຍຢາສຳລັບຄົນເຈັບເຂດນອກຂອງ KFHP/H ຫຼືໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ Kaiser Permanente (KP). ອາດຈະນຳໃຊ້ MFA ກັບບັນດາການບໍລິການ ແລະຜະລິດຕະພັນທີ່ອະທິບາຍຢູ່ຂ້າງລຸ່ມ:

5.1.1.1 ການບໍລິການທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດ. ການດູແລ, ການປິ່ນປົວ ຫຼືການບໍລິການທີ່ສັ່ງ ຫຼືສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ໃດໜຶ່ງທີ່ຈຳເປັນເພື່ອປ້ອງກັນ, ປະເມີນຜົນ, ບົ່ງມະຕິພະຍາດ ຫຼືປິ່ນປົວສະພາບທາງການແພດໃດໜຶ່ງ ແລະໂດຍຕົ້ນຕໍແລ້ວ ບໍ່ແມ່ນເພື່ອຄວາມສະດວກສະບາຍຂອງຄົນເຈັບ ຫຼືຜູ້ໃຫ້ການດູແລທາງການແພດ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນຳໃຊ້: 1 ມີນາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ຫົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 3 ຈາກ 24

5.1.1.2 ໃບສັ່ງຢາ ແລະການສະໜອງຢາຂອງຮ້ານຂາຍຢາ. ໃບສັ່ງຢາທີ່ຍື່ນຢູ່ຮ້ານຂາຍຢາສຳລັບຄົນເຈັບເຂດນອກຂອງ KFHP/H ແລະຂຽນໃຫ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP, ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນພະແນກສຸກເສີນຂອງ KP, ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນຝ່າຍດູແລສຸກເສີນຂອງ KP ແລະຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຕາມສັນຍາຂອງ KP.

5.1.1.2.1 ຢາທີ່ວໄປ. ເລືອກໃຊ້ຢາທີ່ວໄປກ່ອນ ໃນທຸກຄັ້ງທີ່ເປັນໄປໄດ້.

5.1.1.2.2 ຢາມີຍີ່ຫໍ້. ໃຊ້ຢາທີ່ມີຍີ່ຫໍ້ ເມື່ອຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ KP ສັ່ງຢາທີ່ມີຍີ່ຫໍ້ ແລະໝາຍເຫດໄວ້ວ່າ “ຈ່າຍຢາຕາມທີ່ຂຽນ” (“Dispense as Written”, DAW), ຫຼືເມື່ອບໍ່ມີຢາທີ່ວໄປທີ່ທຽບເທົ່າກັນ.

5.1.1.2.3 ຢາຕາມຮ້ານຂາຍຢາ ຫຼື ເຄື່ອງໃຊ້ການຢາ. ຢາ ຫຼື ໃບສັ່ງທີ່ຂຽນໃຫ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ແລະຈ່າຍໃຫ້ຈາກຮ້ານຂາຍຢາສຳລັບຄົນເຈັບເຂດນອກຂອງ KP.

5.1.1.2.4 ຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ Medicare. ນຳໃຊ້ກັບຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ Medicare ສຳລັບຢາຕາມແພດສັ່ງທີ່ມີປະກັນຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ Medicare ພາກ D ໃນຮູບແບບຂອງການຍົກເວັ້ນຂອງຮ້ານຂາຍຢາ.

5.1.1.3 ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ໃຊ້ໄດ້ດົນນານ (Durable Medical Equipment, DME). ສັ່ງໃຫ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ KP ໂດຍສອດຄ່ອງກັບແນວທາງການໃຫ້ DME ແລະຈັດຫາໃຫ້ໂດຍ KFHP/H ເພື່ອໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ມີເກນກົງຕາມຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດ.

5.1.1.4 ຫ້ອງຮຽນໃຫ້ຄວາມຮູ້ດ້ານສຸຂະພາບ. ມີຄ່າທຳນຽມສຳລັບບັນດາຫ້ອງຮຽນທີ່ມີໃຫ້ຊຶ່ງຈັດຕາຕະລາງແລະຈັດຫາໃຫ້ໂດຍ KP ຊຶ່ງໄດ້ຮັບການແນະນຳໃຫ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ KP ໃນຖານະເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງແຜນການເບິ່ງແຍງຂອງຄົນເຈັບ.

5.1.1.5 ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດທີ່ມີໃຫ້. ມີການລະບຸການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA ໄວ້ໃນບົດຊ້ອນທ້າຍທີ່ຕິດຄັດມານຳ, ຂໍ້ II, ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດ ແລະບໍ່ມີສິດພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີນາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ຫົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 4 ຈາກ 24

5.1.2 ການບໍລິການທີ່ບໍ່ມີສິດ. ອາດຈະບໍ່ນໍາໃຊ້ MFA ກັບ:

5.1.2.1 ການບໍລິການທີ່ບໍ່ຖືວ່າເປັນເຫດສຸກເສີນ ຫຼືມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ ຕາມທີ່ກໍານົດໄວ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP. ລວມເຖິງ, ແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດຢູ່ແຕ່:

- 5.1.2.1.1** ການບໍລິການ ຫຼື ການຜ່າຕັດເພື່ອຄວາມງາມ, ລວມເຖິງ ການບໍລິການດູແລຜິວຊຶ່ງມີຈຸດປະສົງຕົ້ນຕໍເພື່ອການປັບປຸງ ຮູບຮ່າງໜ້າຕາຂອງຄົນເຈັບ,
- 5.1.2.1.2** ການປິ່ນປົວການມີລູກຍາກ,
- 5.1.2.1.3** ເຄື່ອງໃຊ້ທາງການແພດແບບຂາຍຍ່ອຍ,
- 5.1.2.1.4** ການບໍາບັດທີ່ເປັນທາງເລືອກອື່ນ, ລວມເຖິງ ການບໍລິການ ຝັງເຂັມ, ການຈັດກະດູກ, ແລະການນວດ,
- 5.1.2.1.5** ການສັກຢາ ແລະການໃຊ້ເຄື່ອງມືແພດເພື່ອປິ່ນປົວ ການເສື່ອມສະມັຖພາບທາງເພດ,
- 5.1.2.1.6** ການບໍລິການດ້ານການຖືພາແທນ, ແລະ
- 5.1.2.1.7** ການບໍລິການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບໜີ້ສິນຂອງບຸກຄົນທີສາມ, ຄວາມຄຸ້ມຄອງຂອງປະກັນໄພສ່ວນບຸກຄົນ ຫຼືກໍລະນີການ ຊົດເຊີຍແຮງງານ.

5.1.2.2 ໃບສັ່ງຢາ ແລະການສະໜອງຢາຂອງຮ້ານຂາຍຢາ. ຢາຕາມແພດສັ່ງ ແລະ ເຄື່ອງໃຊ້ທີ່ບໍ່ຖືວ່າເປັນສິ່ງສຸກເສີນ ຫຼືມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ ລວມມີ ແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດຢູ່ແຕ່ (1) ຢາທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດໂດຍຄະນະກຳມະການ ດ້ານການຢາແລະການບໍາບັດປິ່ນປົວ ແລະ (2) ຢາແລະເຄື່ອງໃຊ້ຕາມຮ້ານ ຂາຍຢາທົ່ວໄປທີ່ບໍ່ແມ່ນແພດສັ່ງ ຫຼື ສັ່ງໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP, ແລະ (3) ຢາທີ່ຖືກຕັດອອກເປັນການສະເພາະ (ຕົວຢ່າງ ຢາປິ່ນປົວການມີລູກ ຍາກ, ຢາເສີມຄວາມງາມ, ຢາປິ່ນປົວການເສື່ອມສະມັຖພາບທາງເພດ).

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີຖາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ຫົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 5 ຈາກ 24

5.1.2.3 ໃບສັ່ງຢາສໍາລັບຜູ້ລົງທະບຽນເຂົ້າຮ່ວມ Medicare ພາກ D ທີ່ມີສິດ ຫຼື ຈົດທະບຽນເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການເງິນອຸດໜູນຜູ້ມີລາຍໄດ້ຕໍ່າ (Low Income Subsidy, LIS).

ຄ່າຢາສ່ວນທີ່ເຫຼືອສໍາລັບຢາຕາມແພດສັ່ງສໍາລັບຜູ້ລົງທະບຽນເຂົ້າຮ່ວມ Medicare Advantage ພາກ D ຜູ້ທີ່ມີສິດເຂົ້າຮ່ວມ ຫຼືໄດ້ລົງທະບຽນເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ LIS, ໂດຍປະຕິບັດຕາມຂໍ້ແນະນໍາຂອງສູນການບໍລິການ Medicare & Medicaid Services (Centers for Medicare & Medicaid Services, CMS).

5.1.2.4 ການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ຢູ່ນອກສະຖານທີ່ຂອງ KP. ນະໂຍບາຍ MFA

ນໍາໃຊ້ພຽງແຕ່ກັບການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ຢູ່ບັນດາສະຖານທີ່ຂອງ KP, ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ເທົ່ານັ້ນ. ແມ້ກະທັ້ງເມື່ອມີການສົ່ງຕໍ່ຄົນເຈັບຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP, ທຸກການບໍລິການອື່ນແມ່ນບໍ່ມີສິດສໍາລັບ MFA. ການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ຢູ່ບັນດາຫ້ອງການທາງການແພດທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP, ສະຖານດູແລຮີບດ່ວນ ແລະພະແນກສຸກເສີນ, ເຊັ່ນດຽວກັນກັບການດູແລສຸຂະພາບຢູ່ເຮືອນ, ການດູແລຄົນເຈັບໃກ້ຕາຍ, ການດູແລພັກພື້ນ, ແລະການບໍລິການດູແລຄຸ້ມຄອງຮັກສາ, ແມ່ນບໍ່ຖືກລວມເອົາ.

5.1.2.5 ເບັຍປະກັນຂອງແຜນປະກັນສຸຂະພາບ. ໂຄງການ MFA ຊ່ວຍຄົນເຈັບຈ່າຍ

ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບປະກັນພັຍຄຸ້ມຄອງການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ (ເຊັ່ນ ຄົບກໍານົດຈ່າຍ ຫຼື ຄ່າເບັຍປະກັນ).

5.1.2.6 ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ບໍ່ມີສິດ. ມີການລະບຸການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ບໍ່ມີສິດພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA ໄວ້ໃນບົດຊ້ອນທ້າຍທີ່ຕິດຄັດມານໍາ, ຂໍ້ II,

ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດ ແລະບໍ່ມີສິດພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA.

5.2 ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ. MFA ຖືກນໍາໃຊ້ສະເພາະກັບການບໍລິການທີ່ມີສິດທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ການດູແລທາງການແພດທີ່ນະໂຍບາຍ MFA ນໍາໃຊ້ກັບ, ຕາມທີ່ລະບຸໄວ້ໃນບົດຊ້ອນທ້າຍທີ່ຕິດຄັດມານໍາ, ຂໍ້ III, ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ຂຶ້ນກັບ ແລະບໍ່ຂຶ້ນກັບນະໂຍບາຍ MFA.

5.3 ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນຂອງໂຄງການ ແລະວິທີສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ MFA. ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບໂຄງການ MFA ແລະວິທີສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມແມ່ນສັງລວມໄວ້ຢູ່ໃນບົດຊ້ອນທ້າຍທີ່ຕິດຄັດມານໍາ, ຂໍ້ IV, ຂໍ້ມູນໂຄງການ ແລະການສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ MFA.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີນາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ຫົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 6 ຈາກ 24

- 5.3.1 ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນໂຄງການ.** ສໍາເນົາຂອງນະໂຍບາຍ MFA, ແບບຟອມສະໝັກ, ຄໍາແນະນໍາ ແລະ ສັງລວມຂໍ້ມູນແບບໃຊ້ພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍ (ເຊັ່ນວ່າ ສັງລວມນະໂຍບາຍ ຫຼື ໂຄສະນາໂຄງການ) ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ປະຊາຊົນທົ່ວໄປ ໂດຍບໍ່ຄິດຄ່າ ຈາກເວັບໄຊຂອງ KFHP/H, ທາງອີເມວ, ໄປເອົາດ້ວຍຕົນເອງ ຫຼື ຜ່ານທາງໄປສະນີສະຫະຣັຖ.
- 5.3.2 ການສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມ MFA.** ໃນລະຫວ່າງ ຫຼື ຫຼັງຈາກການດູແລທີ່ໄດ້ຮັບຈາກ KFHP/H, ຄົນເຈັບສາມາດສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ MFA ໄດ້ໃນຫຼາຍວິທີ ເຊິ່ງລວມທັງການໄປສະໝັກດ້ວຍຕົນເອງ, ທາງໂທລະສັບ ຫຼື ການສົ່ງເອກະສານສະໝັກ.
 - 5.3.2.1 ການກວດຄັດຄົນເຈັບສໍາລັບການມີສິດເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການຮັຖບານ ແລະ ໂຄງການເອກະຊົນ.** KFHP/H ໃຫ້ຄໍາປຶກສາດ້ານການເງິນແກ່ຄົນເຈັບທີ່ສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ MFA ເພື່ອລະບຸໂຄງການປະກັນສຸຂະພາບຂອງຮັຖບານ ແລະ ຂອງເອກະຊົນທີ່ເປັນໄປໄດ້ທີ່ອາດຈະຊ່ວຍໃນເລື່ອງຄວາມຈໍາເປັນດ້ານການເຂົ້າເຖິງການດູແລເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ. ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ເຂົ້າໃຈວ່າມີສິດເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການປະກັນສຸຂະພາບຂອງຮັຖບານ ຫຼື ຂອງເອກະຊົນແມ່ນຈໍາເປັນຕ້ອງສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການເຫຼົ່ານັ້ນ.
- 5.4 ຂໍ້ມູນທີ່ຈໍາເປັນເພື່ອສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມ MFA.** ຈໍາເປັນຕ້ອງມີຂໍ້ມູນບຸກຄົນ, ການເງິນ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນເພື່ອກວດພິສູດສະຖານະການເງິນຂອງຄົນເຈັບ ເພື່ອຕັດສິນກໍານົດການມີສິດເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ MFA, ເຊັ່ນດຽວກັນກັບໂຄງການປະກັນສຸຂະພາບຂອງຮັຖບານ ແລະ ຂອງ ເອກະຊົນ. MFA ອາດຈະຖືກປະຕິເສດເນື່ອງຈາກຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ຄົບຖ້ວນສົມບູນ. ທ່ານສາມາດຮັບຂໍ້ມູນເປັນລາຍລັກອັກສອນ, ໄປຮັບດ້ວຍຕົນເອງ, ຫຼື ທາງໂທລະສັບກໍໄດ້.
- 5.4.1 ການກວດພິສູດສະຖານະທາງການເງິນ.** ມີການກວດພິສູດສະຖານະທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບໃນແຕ່ລັດທີ່ຜູ້ກ່ຽວສະໝັກຂໍເອົາການຊ່ວຍເຫຼືອ. ຖ້າສາມາດກວດພິສູດສະຖານະທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບໂດຍການໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນຈາກພາຍນອກໄດ້, ຜູ້ກ່ຽວອາດຈະບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງສະໜອງເອກະສານທາງການເງິນກໍໄດ້.
- 5.4.2 ການສະໜອງຂໍ້ມູນດ້ານການເງິນ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນ.** ຖ້າບໍ່ສາມາດກວດພິສູດສະຖານະທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບໂດຍໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນຈາກພາຍນອກ ຫຼື ຄົນເຈັບສະໝັກຜ່ານທາງໄປສະນີ, ຜູ້ກ່ຽວອາດຈະສົ່ງຂໍ້ມູນທີ່ອະທິບາຍໄວ້ໃນແບບຟອມສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ MFA ເພື່ອກວດພິສູດສະຖານະທາງການເງິນຂອງຜູ້ກ່ຽວ.
 - 5.4.2.1 ຂໍ້ມູນຄົບຖ້ວນສົມບູນ.** ການມີສິດເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ MFA ຈະຖືກ ພິຈາລະນາຕັດສິນເມື່ອໄດ້ຮັບທຸກຂໍ້ມູນບຸກຄົນ, ການເງິນ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນແລ້ວ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີນາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ທົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 7 ຈາກ 24

5.4.2.2 ຂໍ້ມູນບໍ່ຄົບຖ້ວນສົມບູນ. ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບແຈ້ງໂດຍການແຈ້ງບອກເຊິ່ງໜ້າ, ທາງໄປສະນີ ຫຼືທາງໂທລະສັບ ຖ້າຂໍ້ມູນທີ່ຕ້ອງການທີ່ໄດ້ຮັບບໍ່ຄົບຖ້ວນສົມບູນ. ຄົນເຈັບອາດຈະສົ່ງຂໍ້ມູນທີ່ຂາດຫາຍນັ້ນພາຍໃນ 30 ວັນນັບຈາກວັນທີ່ການແຈ້ງບອກຖືກສົ່ງໃຫ້ທາງໄປສະນີ, ການແຈ້ງບອກແບບເຊິ່ງໜ້າເກີດຂຶ້ນ ຫຼືການສົນທະນາທາງໂທລະສັບເກີດຂຶ້ນ.

5.4.2.3 ຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍເອົາບໍ່ມີໃຫ້. ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍເອົາຕາມທີ່ອະທິບາຍໄວ້ໃນແບບຟອມການສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ ອາດຈະຕິດຕໍ່ຫາ KFHP/H ເພື່ອໂອ້ລົມກ່ຽວກັບຫຼັກຖານອື່ນທີ່ມີໃຫ້ທີ່ອາດຈະສະແດງໃຫ້ເຫັນການມີສິດເຂົ້າຮ່ວມ.

5.4.2.4 ບໍ່ມີຂໍ້ມູນທາງການເງິນ. ຄົນເຈັບຈໍາເປັນຕ້ອງສະໜອງຂໍ້ມູນການເງິນພື້ນຖານ (ເຊັ່ນວ່າ ລາຍຮັບ, ຖ້າມີ, ແລະແຫຼ່ງລາຍຮັບ) ແລະພິສູດຄວາມຖືກຕ້ອງຂອງມັນ ເມື່ອ (1) ສະຖານະການເງິນຂອງລາວບໍ່ສາມາດກວດພິສູດໄດ້ໂດຍໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ, (2) ຂໍ້ມູນການເງິນທີ່ຮ້ອງຂໍແມ່ນບໍ່ມີໃຫ້ ແລະ (3) ບໍ່ມີຫຼັກຖານອື່ນທີ່ອາດຈະສະແດງເຖິງການມີສິດໄດ້ຮັບ. ຈໍາເປັນຕ້ອງມີຂໍ້ມູນການເງິນພື້ນຖານ ແລະຫຼັກຖານພິສູດຈາກຄົນເຈັບເມື່ອລາວ:

5.4.2.4.1 ເປັນຜູ້ບໍ່ມີບ່ອນຢູ່ອາໄສ, ຫຼື

5.4.2.4.2 ບໍ່ມີລາຍຮັບ, ບໍ່ໄດ້ຮັບໃບຈ່າຍເງິນທີ່ເປັນທາງການຈາກນາຍຈ້າງຂອງລາວ (ຍົກເວັ້ນຜູ້ທີ່ເຮັດອາຊີບສ່ວນຕົວ), ໄດ້ຮັບຂອງຂວັນເປັນເງິນ ຫຼືບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງຍື່ນໃບແຈ້ງເສຍອາກອນລາຍໄດ້ຂອງຮັຖບານກາງ ຫຼືຮັຖໃນບົວອາກອນຜ່ານມາ, ຫຼື

5.4.2.4.3 ໄດ້ຖືກຜົນກະທົບຈາກໄພພິບັດລະດັບປະເທດ ຫຼືລະດັບພາກທີ່ຮູ້ກັນດີ (ເບິ່ງຂໍ້ 5.11 ຂ້າງລຸ່ມ) ຮັຖ

5.4.3 ຄົນເຈັບທີ່ມີຄຸນສົມບັດເບື້ອງຕົ້ນ. ຄົນເຈັບຖືວ່າມີເງື່ອນໄຂກົງຕາມເກນການມີສິດເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ ແລະບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງສະໜອງຂໍ້ມູນບຸກຄົນ, ການເງິນ ແລະຂໍ້ມູນອື່ນເພື່ອກວດພິສູດສະຖານະການເງິນ ເມື່ອລາວ:

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີນາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ຫົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 8 ຈາກ 24

5.4.3.1 ຈົດທະບຽນເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ Community MFA (CMFA) ເຊິ່ງຄົນເຈັບໄດ້ຖືກສົ່ງຕໍ່ໄປຫາ ແລະມີຄຸນສົມບັດໃນເບື້ອງຕົ້ນຜ່ານ (1) ຮັບບານກາງ, ຮັບບານຂັ້ນຮັດ ຫຼືທ້ອງຖິ່ນ, (2) ອົງການຈັດຕັ້ງຂັ້ນຊຸມຊົນທີ່ເປັນຄູ່ຮ່ວມງານ, ຫຼື (3) ຢູ່ງານສຸຂະພາບຊຸມຊົນທີ່ອຸປະຖໍາໂດຍ KFHP/H, ຫຼື

5.4.3.2 ຈົດທະບຽນເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການຜົນປະໂຫຍດຊຸມຊົນຂອງ KP ທີ່ຖືກອອກແບບມາເພື່ອສະໜັບສະໜູນການເຂົ້າເຖິງການດູແລເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ມີລາຍໄດ້ຕໍ່າ ແລະໄດ້ຮັບການຕັດສິນວ່າມີຄຸນສົມບັດເບື້ອງຕົ້ນໂດຍເຈົ້າໜ້າທີ່ຂອງ KFHP/H ທີ່ໄດ້ຮັບມອບໝາຍ, ຫຼື

5.4.3.3 ຈົດທະບຽນເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການປະກັນສຸຂະພາບທີ່ມີການກວດສອບລາຍໄດ້ ແລະຊັບສິນທີ່ເຊື່ອຖືໄດ້ (ເຊັ່ນວ່າ ໂຄງການອຸດໜູນຜູ້ມີລາຍໄດ້ຕໍ່າ Medicare (Medicare Low Income Subsidy), ຫຼື

5.4.3.4 ໄດ້ຮັບການມອບລາງວັນ MFA ກ່ອນລ່ວງໜ້າພາຍໃນ 30 ວັນຜ່ານມາ.

5.4.4 ການຮ່ວມມືຂອງຄົນເຈັບ. ຄົນເຈັບຈໍາເປັນຕ້ອງພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນໃນການສະໜອງທຸກຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍເອົາ. ຖ້າບໍ່ມີການໃຫ້ທຸກຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍເອົາ, ສະພາບການຈະຖືກພິຈາລະນາ ແລະອາດຈະໄດ້ຮັບການເອົາໃຈໃສ່ເຖິງໃນເວລາຕັດສິນກໍານົດການມີສິດ.

5.5 ການຕັດສິນກໍານົດການມີສິດແບບສັນນິຖານເອົາ. ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ໄດ້ສະໝັກອາດຈະຖືກລະບຸວ່າມີສິດເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ MFA ກໍ່ໄດ້ ຖ້າສາມາດກວດສອບສະຖານະການເງິນຂອງລາວໄດ້ຜ່ານການໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນຈາກພາຍນອກ. ຖ້າຖືກກໍານົດວ່າມີສິດ, ລາວອາດຈະໄດ້ຮັບມອບລາງວັນ MFA ໂດຍອັດຕະໂນມັດ ແລະໄດ້ຮັບຈົດໝາຍແຈ້ງເຕືອນທີ່ມີທາງເລືອກໃນການປະຕິເສດການຊ່ວຍເຫຼືອການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດໄດ້. ຄົນເຈັບອາດຈະຖືກລະບຸ ໂດຍບໍ່ຕ້ອງສະໝັກ ເມື່ອລາວ:

5.5.1 ບໍ່ມີປະກັນໄພ ແລະ (1) ມີການນັດໝາຍທີ່ກໍານົດເວລາແລ້ວສໍາລັບການບໍລິການທີ່ມີສິດຢູ່ສະຖານທີ່ KP ໃດໜຶ່ງ, (2) ບໍ່ໄດ້ຊື້ບອກວ່າລາວມີປະກັນສຸຂະພາບ, ແລະ (3) ຖືວ່າບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ Medicaid.

5.5.2 ໄດ້ຮັບການດູແລເບິ່ງແຍງຢູ່ສະຖານທີ່ KP ໃດໜຶ່ງ ແລະມີການບົ່ງບອກເຖິງຄວາມລໍາບາກທາງການເງິນ (ເຊັ່ນວ່າ ຍອດຄ້າງຈ່າຍທີ່ກາຍກໍານົດຈ່າຍຊຶ່ງຖືກລະບຸກ່ອນໜ້າວ່າເປັນການສົ່ງຕໍ່ແບບມີໜີ້ສິນທີ່ບໍ່ດີ).

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີນາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ຫົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 9 ຈາກ 24

5.6 ເກນເງື່ອນໄຂການມີສິດເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ. ດັ່ງທີ່ສັງລວມໄວ້ໃນບົດຊ້ອນທ້າຍທີ່ຕິດຄັດມາ, ຂໍ້ V, ເກນເງື່ອນໄຂການມີສິດ, ຄົນເຈັບທີ່ສະໝັກຂໍເອົາ MFA ອາດຈະມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ອີງໃສ່ເກນເງື່ອນໄຂການກວດສອບລາຍໄດ້ແລະຊັບສິນ ຫຼືເກນເງື່ອນໄຂການມີລາຍຈ່າຍທາງການແພດສູງ.

5.6.1 ເກນເງື່ອນໄຂການກວດສອບລາຍໄດ້ແລະຊັບສິນ. ຄົນເຈັບຖືກປະເມີນຜົນເພື່ອຕັດສິນກຳນົດວ່າລາວມີເງື່ອນໄຂກົງຕາມເກນການມີສິດຂອງການກວດສອບລາຍໄດ້ແລະຊັບສິນຫຼືບໍ່.

5.6.1.1 ການມີສິດທີ່ອີງໃສ່ລະດັບລາຍໄດ້. ຄົນເຈັບຈາກຄົວເຮືອນທີ່ມີລາຍໄດ້ໜ້ອຍກວ່າ ຫຼືເທົ່າກັບເກນເງື່ອນໄຂການກວດສອບລາຍໄດ້ຂອງ KFHP/H ຕາມເບີເຊັ່ນຂອງເກນຄວາມທຸກຍາກຂອງ ຣັຖບານກາງ (Federal Poverty Guidelines, FPG) ແມ່ນມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ.

5.6.1.2 ລາຍໄດ້ຄົວເຮືອນ. ຂໍ້ກຳນົດລາຍໄດ້ນຳໃຊ້ກັບສະມາຊິກໃນຄົວເຮືອນ. ຄອບຄົວແມ່ນກຸ່ມຄົນສອງຄົນຂຶ້ນໄປທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັນຕາມການເກີດ, ການແຕ່ງງານ ຫຼືການຮັບເອົາມາລ້ຽງເປັນລູກຜູ້ທີ່ອາໄສຢູ່ຮ່ວມກັນ. ຄົນໃນຄອບຄົວສາມາດລວມມີຄູ່ສົມລົດ, ຄູ່ນອນທີ່ມີຄູນສົມບັດ, ລູກ, ຍາດພີ່ນ້ອງທີ່ເປັນຜູ້ເບິ່ງແຍງ, ແລະລູກຂອງຍາດພີ່ນ້ອງທີ່ເປັນຜູ້ເບິ່ງແຍງທີ່ອາໄສຢູ່ໃນຄົວເຮືອນນັ້ນ.

5.6.2 ເກນເງື່ອນໄຂການມີລາຍຈ່າຍທາງການແພດທີ່ສູງ. ຄົນເຈັບຖືກປະເມີນເພື່ອຕັດສິນກຳນົດວ່າລາວມີເງື່ອນໄຂກົງຕາມເກນການມີສິດສຳລັບການມີລາຍຈ່າຍທາງການແພດທີ່ສູງ ຫຼືບໍ່.

5.6.2.1 ການມີສິດທີ່ອີງໃສ່ລາຍຈ່າຍທາງການແພດທີ່ສູງ. ຄົນເຈັບໃນລະດັບລາຍຮັບຄົວເຮືອນໃດໆກໍຕາມທີ່ມີລາຍຈ່າຍທາງການແພດ ແລະການຢາຈາກຖົງຕີນເອງສຳລັບການບໍລິການທີ່ມີສິດໃນໄລຍະເວລາຫຼາຍກວ່າ 12 ເດືອນ ທີ່ຫຼາຍກວ່າ ຫຼືເທົ່າກັບ 10% ຂອງລາຍໄດ້ຄົວເຮືອນປະຈຳປີ ແມ່ນມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ.

5.6.2.1.1 ລາຍຈ່າຍຈາກຖົງຕີນເອງຂອງ KFHP/H. ລາຍຈ່າຍທາງການແພດ ແລະການຢາທີ່ເກີດຂຶ້ນຢູ່ບັນດາສະຖານທີ່ຂອງ KP ລວມມີການຮ່ວມຈ່າຍ, ເງິນມັດຈຳ, ຄ່າຮ່ວມປະກັນໄພ, ແລະ ຄ່າເສຍຫາຍສ່ວນທຳອິດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການບໍລິການທີ່ມີສິດ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີນາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ຫົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 10 ຈາກ 24

5.6.2.1.2 ລາຍຈ່າຍຈາກຖົງທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KFHP/H. ລວມມີລາຍຈ່າຍທາງການແພດ, ການຢາ ແລະແຂ້ວທີ່ສະໜອງໃຫ້ຢູ່ບັນດາສະຖານທີ່ທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການບໍລິການທີ່ມີສິດ, ແລະກໍ່ໃຫ້ເກີດຂຶ້ນໂດຍຄົນເຈັບ (ຍົກເວັ້ນສ່ວນຫຼຸດ ຫຼືສ່ວນລົບລ້າງ). ຄົນເຈັບຈໍາເປັນຕ້ອງສະໜອງເອກະສານກ່ຽວກັບລາຍຈ່າຍດ້ານການແພດສໍາລັບການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບຈາກສະຖານທີ່ທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP.

5.6.2.1.3 ເບີປະກັນແຜນປະກັນສຸຂະພາບ. ລາຍຈ່າຍຈາກຖົງບໍ່ລວມມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບປະກັນສຸຂະພາບ (ຕົວຢ່າງຄ່າທໍານຽມ ຫຼື ຄ່າງວດເບີປະກັນ).

5.7 ການປະຕິເສດ ແລະການອຸທອນ

5.7.1 ການປະຕິເສດ. ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ MFA ແລະບໍ່ມີເງື່ອນໄຂກົງຕາມເກນການມີສິດ ຈະໄດ້ຮັບການແຈ້ງບອກເປັນລາຍລັກອັກສອນ ຫຼືທາງປາກເປົ່າວ່າການຮ້ອງຂໍເອົາ MFA ຂອງຜູ້ກ່ຽວຖືກປະຕິເສດ.

5.7.2 ວິທີອຸທອນການປະຕິເສດ MFA. ຜູ້ປ່ວຍທີ່ເຊື່ອວ່າການສະໝັກ ຫຼືຂໍ້ມູນຂອງຕົນບໍ່ໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາຢ່າງຖືກຕ້ອງ ອາດຈະອຸທອນຄໍາຕັດສິນນັ້ນໄດ້. ຄໍາແນະນໍາສໍາລັບການດໍາເນີນຂະບວນການອຸທອນແມ່ນມີໃຫ້ໃນຈົດໝາຍການປະຕິເສດ MFA. ພະນັກງານ KFHP/H ທີ່ໄດ້ຮັບມອບໝາຍຈະກວດເບິ່ງການອຸທອນ.

5.8 ໂຄງສ້າງຂອງລາງວັນ. ລາງວັນ MFA ນໍາໃຊ້ກັບຍອດຄ້າງຈ່າຍທີ່ກາຍກຳນົດຈ່າຍ ຫຼືຍັງຄ້າງຈ່າຍຢູ່ເທົ່ານັ້ນ. ໄລຍະການມີສິດສໍາລັບລາງວັນ MFA ແມ່ນມີລະຍະເວລາຈໍາກັດເທົ່ານັ້ນ ແລະອາດແຕກຕ່າງກັນໄປ.

5.8.1 ພື້ນຖານຂອງລາງວັນ. ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຈ່າຍໂດຍລາງວັນ MFA ຖືກຕັດສິນກຳນົດໂດຍອີງໃສ່ວ່າຄົນເຈັບມີປະກັນໄພການດູແລສຸຂະພາບຫຼືບໍ່ ແລະອີງໃສ່ລາຍໄດ້ຄົວເຮືອນຂອງຄົນເຈັບ.

5.8.1.1 ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA ທີ່ບໍ່ມີປະກັນການດູແລສຸຂະພາບ (ບໍ່ມີປະກັນໄພ). ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພທີ່ມີສິດ ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດຕໍ່ກັບທຸກການບໍລິການທີ່ມີສິດ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີນາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ທົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 11 ຈາກ 24

5.8.1.2 ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA ທີ່ມີປະກັນການດູແລສຸຂະພາບ (ມີປະກັນໄພ). ຄົນເຈັບທີ່ມີປະກັນໄພທີ່ມີສິດຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດຕໍ່ກັບສ່ວນນັ້ນຂອງໃບບິນສໍາລັບທຸກການບໍລິການທີ່ມີສິດ (1) ທີ່ລາວມີຄວາມຮັບຜິດຊອບເປັນການສ່ວນຕົວ ແລະ (2) ທີ່ຜູ້ໃຫ້ປະກັນໄພຂອງລາວບໍ່ຈ່າຍໃຫ້. ຄົນເຈັບຈໍາເປັນຕ້ອງໃຫ້ເອກະສານ ເຊັ່ນວ່າ ຄໍາອະທິບາຍກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ (EOB) ເພື່ອຕັດສິນກໍານົດສັດສ່ວນຂອງໃບບິນທີ່ປະກັນໄພບໍ່ຈ່າຍໃຫ້.

5.8.1.2.1 ການຊໍາລະເງິນທີ່ໄດ້ຮັບຈາກບໍລິສັດປະກັນໄພ. ຄົນເຈັບທີ່ມີປະກັນໄພທີ່ມີສິດຈໍາເປັນຕ້ອງເຊັນໂອນໃຫ້ແກ່ KFHP/H ທຸກການຊໍາລະເງິນຄ່າການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍ KFHP/H ທີ່ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບຈາກບໍລິສັດປະກັນໄພຂອງຕົນ.

5.8.1.3 ຕາຕະລາງສ່ວນຫຼຸດ. ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການໃຫ້ສ່ວນຫຼຸດພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍແມ່ນສະຫຼຸບໄວ້ໃນເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ, *ພາກສ່ວນທີ VI, ຕາຕະລາງສ່ວນຫຼຸດ.*

5.8.1.4 ການຈ່າຍແທນຄືນຈາກການຊໍາລະສະສາງ. KFHP/H ຊອກຫາການຈ່າຍແທນຄືນຈາກການຊໍາລະສະສາງທີ່ສິນຂອງບຸກຄົນທີ່ສາມ / ຄວາມຄຸ້ມຄອງຂອງປະກັນໄພສ່ວນບຸກຄົນ, ຜູ້ຈ່າຍ, ຫຼືຝ່າຍອື່ນໆ ທີ່ຮັບຜິດຊອບຕາມກົດໝາຍ, ຕາມທີ່ນໍາໃຊ້ໄດ້.

5.8.2 ໄລຍະເວລາຂອງລາງວັນ. ໄລຍະເວລາຂອງລາງວັນ MFA ແມ່ນເລີ່ມແຕ່ວັນທີ່ອະນຸມັດ, ຫຼື ວັນທີ່ໃຫ້ບໍລິການ, ຫຼື ວັນທີ່ມີການຈ່າຍຢາໃຫ້. ດັ່ງທີ່ສັງລວມໄວ້ໃນບົດຊ້ອນທ້າຍທີ່ຕິດຄັດມານໍາ, ຂໍ້ VII, ໄລຍະເວລາຂອງລາງວັນ, ໄລຍະເວລາຂອງລາງວັນ MFA ສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ມີສິດຖືກຕັດສິນກໍານົດໃນຫຼາກຫຼາຍວິທີ ເຊິ່ງລວມມີ:

5.8.2.1 ໄລຍະເວລາສະເພາະ.

5.8.2.2 ໄລຍະການປິ່ນປົວ ຫຼືຂັ້ນຕອນຂອງການດູແລ. ສໍາລັບໄລຍະການປິ່ນປົວ ແລະ/ຫຼືຂັ້ນຕອນການເບິ່ງແຍງດູແລສະເພາະ ຕາມທີ່ຕັດສິນກໍານົດໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP .

5.8.2.3 ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ເປັນໄປໄດ້ວ່າມີສິດສໍາລັບໂຄງການປະກັນສຸຂະພາບຂອງຮັຖບານ ແລະຂອງເອກະຊົນ. ອາດຈະມີການໃຫ້ລາງວັນ MFA ຊົ່ວຄາວເພື່ອຊ່ວຍຄົນເຈັບໃດໜຶ່ງ ໃນຂະນະທີ່ລາວສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການປະກັນສຸຂະພາບຂອງຮັຖບານ ຫຼືຂອງເອກະຊົນ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີນາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ຫົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 12 ຈາກ 24

5.8.2.4 ລາງວັນເທື່ອດຽວຂອງຮ້ານຂາຍຢາ. ກ່ອນການສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ MFA, ຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບລາງວັນຮ້ານຂາຍຢາຄັ້ງດຽວ ຖ້າຜູ້ກ່ຽວ (1) ບໍ່ມີລາງວັນ MFA, (2) ເຕີມຢາຕາມແພດສ່ຽງທີ່ຂຽນສ່ຽງໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ໃດໜຶ່ງຢູ່ຮ້ານຂາຍຢາ KFHP/H, ແລະ (3) ສະແດງໃຫ້ເຫັນການບໍ່ສາມາດຈ່າຍຄ່າຢາຕາມແພດສ່ຽງເຫຼົ່ານັ້ນ. ລາງວັນເທື່ອດຽວລວມມີການໃຫ້ຢາໃນຈຳນວນທີ່ສົມເຫດສົມຜົນຕາມທີ່ຕັດສິນກຳນົດວ່າມີຄວາມ ເໝາະສົມທາງການແພດໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ໃດໜຶ່ງ.

5.8.2.5 ຮ້ອງຂໍເອົາການຂະຫຍາຍລາງວັນ. ຄົນເຈັບອາດຈະຮ້ອງຂໍເອົາການຂະຫຍາຍລາງວັນ MFA ຕາບໃດທີ່ຜູ້ກ່ຽວສືບຕໍ່ມີເງື່ອນໄຂກົງຕາມຂໍ້ກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບ MFA. ຄຳຮ້ອງຂໍການຂະຫຍາຍເວລາຖືກປະເມີນເປັນແຕ່ລະກໍລະນີໄປ.

5.8.3 ລາງວັນທີ່ຖືກຖອນຄືນ, ຖືກລົບລ້າງ ຫຼືຖືກແກ້ໄຂ. KFHP/H ອາດຈະຖອນຄືນ, ລົບລ້າງ ຫຼືແກ້ໄຂລາງວັນ MFA ໃນສະພາບການສະເພາະຕ່າງໆ ຕາມການຕັດສິນໃຈຂອງຕົນ. ສະພາບການຕ່າງໆລວມມີ:

5.8.3.1 ການສົ່ງໂກງ, ການລັກ ຫຼືການປ່ຽນແປງດ້ານການເງິນ. ກໍລະນີການສົ່ງໂກງ, ການບິດເບືອນຄວາມຈິງ, ການລັກ, ການປ່ຽນແປງສະພາບການທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບ ຫຼືສະພາບການອື່ນ ເຊິ່ງມີຜົນເສຍຫາຍຕໍ່ຄວາມສົມບູນຂອງໂຄງການ MFA.

5.8.3.2 ການມີສິດສຳລັບໂຄງການປະກັນສຸຂະພາບຂອງຮັຖບານ ແລະຂອງເອກະຊົນ. ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບຄັດເລືອກສຳລັບໂຄງການປະກັນສຸຂະພາບຂອງຮັຖບານ ແລະຂອງເອກະຊົນຖືວ່າມີສິດ ແຕ່ບໍ່ໃຫ້ຄວາມຮ່ວມມືກັບຂະບວນການສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການເຫຼົ່ານັ້ນ.

5.8.3.3 ມີການພົບແຫຼ່ງການຊຳລະເງິນອື່ນ. ປະກັນໄພສຸຂະພາບ ຫຼືແຫຼ່ງການ ຊຳລະເງິນອື່ນທີ່ພົບເຫັນ ຫຼັງຈາກທີ່ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບລາງວັນ MFA ແລ້ວ ເຊິ່ງເຮັດໃຫ້ການຄິດຄ່າສຳລັບການບໍລິການທີ່ມີສິດຖືກຮຽກເກັບເງິນຍ້ອນຫຼັງ. ຖ້າເກີດສິ່ງນີ້, ຄົນເຈັບບໍ່ຖືກຮຽກເກັບເງິນສຳລັບສ່ວນນັ້ນຂອງໃບບິນ (1) ທີ່ຄົນເຈັບມີຄວາມຮັບຜິດຊອບດ້ວຍຕົນເອງ ແລະ (2) ທີ່ບໍ່ຖືກຈ່າຍໃຫ້ໂດຍປະກັນໄພສຸຂະພາບຂອງຄົນເຈັບ ຫຼືແຫຼ່ງການຊຳລະເງິນອື່ນ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີນາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ຫົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 13 ຈາກ 24

5.8.3.4 ການປ່ຽນແປງໃນປະກັນສຸຂະພາບ. ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ປະສົບກັບການປ່ຽນແປງປະກັນໄພຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບຈະຖືກຂໍຮ້ອງໃຫ້ສະໝັກໃໝ່ເຂົ້າໂຄງການ MFA.

5.9 ຂີດຈຳກັດຕໍ່ກັບການຄິດຄ່າ. ຫ້າມການຄິດຄ່າຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA ໃນຈຳນວນເຕັມ (ເຊັ່ນວ່າ ລວມຍອດຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ) ສໍາລັບການບໍລິການຂອງໂຮງໝໍທີ່ມີສິດທີ່ສະໜອງໃຫ້ຢູ່ Kaiser Foundation Hospitals. ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການຂອງໂຮງໝໍທີ່ມີສິດຢູ່ Kaiser Foundation Hospitals ແລະມີຄຸນສົມບັດເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ MFA, ແຕ່ບໍ່ໄດ້ຮັບລາງວັນ MFA ຫຼືໄດ້ປະຕິເສດລາງວັນ MFA ຈະບໍ່ຖືກຄິດຄ່າຫຼາຍກວ່າຈຳນວນເງິນທີ່ຖືກຮຽກເກັບໂດຍທົ່ວໄປ (amounts generally billed, AGB) ສໍາລັບການບໍລິການເຫຼົ່ານັ້ນ.

5.9.1 ຈຳນວນເງິນທີ່ຖືກຮຽກເກັບໂດຍທົ່ວໄປ. ຈຳນວນເງິນທີ່ຖືກຮຽກເກັບໂດຍທົ່ວໄປ (AGB) ສໍາລັບການດູແລສຸກເສີນ ຫຼືການດູແລທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດທີ່ ສະໜອງໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນຜູ້ທີ່ມີປະກັນໄພທີ່ຄຸ້ມຄອງການດູແລດັ່ງກ່າວ ແມ່ນຖືກຕັດສິນກຳນົດສໍາລັບສະຖານທີ່ຂອງ KP ຕາມທີ່ອະທິບາຍໄວ້ໃນບົດຊ້ອນທ້າຍທີ່ຕິດຄັດມານຳ, ຂໍ VII, ພື້ນຖານສໍາລັບການຄິດໄລ່ຈຳນວນເງິນທີ່ຖືກຮຽກເກັບທົ່ວໄປ (AGB).

5.10 ການດຳເນີນການເກັບໜີ້ສິນ.

5.10.1 ຄວາມພະຍາຍາມແຈ້ງບອກທີ່ສົມເຫດສົມຜົນ. KFHP/H ຫຼືອົງການເກັບໜີ້ສິນທີ່ ດຳເນີນການໃນນາມຕາງໜ້າຂອງຕົນ ເຮັດຄວາມພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນເພື່ອແຈ້ງບອກຄົນເຈັບທີ່ມີຍອດໜີ້ທີ່ກາຍກຳນົດຈ່າຍ ຫຼືຄ້າງຈ່າຍກ່ຽວກັບໂຄງການ MFA. ຄວາມພະຍາຍາມທີ່ສົມເຫດສົມຜົນລວມມີ:

5.10.1.1 ໃຫ້ການແຈ້ງບອກເປັນລາຍລັກອັກສອນພາຍໃນ 120 ວັນນັບຈາກການລາຍງານຫຼັງການອອກໂຮງໝໍທຳອິດ ທີ່ແຈ້ງບອກຜູ້ຖືບັນຊີວ່າ MFA ແມ່ນມີໃຫ້ສໍາລັບຜູ້ທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ.

5.10.1.2 ໃຫ້ການແຈ້ງບອກເປັນລາຍລັກອັກສອນພ້ອມກັບລາຍການການດຳເນີນການເກັບເອົາພິເສດ (ECAs) ທີ່ KFHP/H ຫຼືອົງການເກັບໜີ້ມີຈຸດປະສົງຈະເຮັດສໍາລັບການຊໍາລະຍອດຄ້າງຈ່າຍ, ແລະກຳນົດເວລາສໍາລັບການດຳເນີນການດັ່ງກ່າວ ເຊິ່ງຫຼັງຈາກ 30 ວັນນັບຈາກການແຈ້ງບອກເປັນລາຍລັກອັກສອນ.

5.10.1.3 ໃຫ້ບົດສັງລວມທີ່ໃຊ້ພາສາເຂົ້າໃຈງ່າຍກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍ MFA ພ້ອມກັບໃບລາຍງານຄົນເຈັບຢູ່ໂຮງໝໍທຳອິດ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີຖາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ຫົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 14 ຈາກ 24

5.10.1.4 ພະຍາຍາມແຈ້ງບອກຜູ້ຖືບັນຊີທາງປາກເປົ່າກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍຂອງ MFA ແລະວິທີໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜ່ານຂະບວນການສະໝັກຂໍເອົາ MFA.

5.10.2 ການດໍາເນີນການເກັບໜີ້ພິເສດທີ່ຖືກໂຈະ. KFHP/H ບໍ່ດໍາເນີນ ຫຼືອະນຸຍາດໃຫ້ອົງການເກັບໜີ້ດໍາເນີນການໃນນາມຂອງຕົນເພື່ອດໍາເນີນການເກັບໜີ້ແບບພິເສດ (ECAs) ຕໍ່ກັບຄົນເຈັບ ຖ້າຜູ້ກ່ຽວ:

5.10.2.1 ມີລາງວັນ MFA ທີ່ນໍາໃຊ້ຢູ່ ຫຼື

5.10.2.2 ໄດ້ລິເລີ່ມຄໍາຮ້ອງສະໝັກຂໍເອົາ MFA ຫຼັງຈາກໄດ້ມີການເລີ່ມ ECA. ECA ຖືກໂຈະໄວ້ຈົນກວ່າວ່າມີການເຮັດການຕັດສິນຂັ້ນສຸດທ້າຍກໍານົດການມີສິດໄດ້ຮັບ.

5.10.3 ການດໍາເນີນການເກັບໜີ້ແບບພິເສດທີ່ອະນຸຍາດໃຫ້.

5.10.3.1 ການຕັດສິນກໍານົດຄວາມພະຍາຍາມທີ່ສົມເຫດສົມຜົນສຸດທ້າຍ. ກ່ອນການເລີ່ມ ECA ໃດໆ ກໍ່ຕາມ, ຫົວໜ້າຝ່າຍການບໍລິການດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບຕາມຮອບວຽນລາຍຮັບປະຈໍາພາກ ຮັບປະກັນສິ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

5.10.3.1.1 ເຮັດສໍາເລັດຄວາມພະຍາຍາມທີ່ສົມເຫດສົມຜົນໃນການແຈ້ງບອກຄົນເຈັບກ່ຽວກັບໂຄງການ MFA, ແລະ

5.10.3.1.2 ຄົນເຈັບໄດ້ມີເວລາຢ່າງໜ້ອຍ 240 ວັນນັບຈາກໃບແຈ້ງຮຽກເກັບເງິນທໍາອິດ ເພື່ອໃຫ້ສະໝັກຂໍເອົາ MFA.

5.10.3.2 ການລາຍງານຫາອົງການສິນເຊື້ອຜູ້ຊົມໃຊ້ ຫຼືສໍານັກງານສິນເຊື້ອ. KFHP/H ຫຼືອົງການເກັບໜີ້ທີ່ດໍາເນີນການໃນນາມຂອງຕົນ ອາດຈະລາຍງານ ຂໍ້ມູນທີ່ມີຜົນເສຍຫາອົງການລາຍງານສິນເຊື້ອຜູ້ຊົມໃຊ້ ຫຼືສໍານັກງານສິນເຊື້ອ.

5.10.3.3 ການດໍາເນີນການທາງສານ ຫຼືທາງແພ່ງ. ກ່ອນການດໍາເນີນການທາງສານ ຫຼືທາງແພ່ງ, KFHP/H ຈະກວດສອບເບິ່ງສະຖານະການເງິນຂອງຄົນເຈັບຜ່ານການໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກເພື່ອຕັດສິນກໍານົດວ່າຜູ້ກ່ຽວມີສິດເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ MFA ຫຼືບໍ່.

5.10.3.3.1 **ມີສິດເຂົ້າຮ່ວມ MFA.** ບໍ່ມີການດໍາເນີນການເພີ່ມເຕີມໃດໆຕໍ່ກັບຄົນເຈັບທີ່ມີສິດເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ MFA. ບັນຊີທີ່ມີຄຸນສົມບັດໄດ້ຮັບ MFA ຖືກຍົກເລີກ ແລະສົ່ງຄືນແບບຍ້ອນຫຼັງ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີນາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ຫົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 15 ຈາກ 24

5.10.3.3.2 ບໍ່ມີສິດເຂົ້າຮ່ວມ **MFA**. ໃນກໍລະນີທີ່ຈໍາກັດທີ່ສຸດ, ອາດຈະມີການດໍາເນີນການຕໍ່ໄປນີ້ໂດຍມີການອະນຸມັດກ່ອນລ່ວງໜ້າຈາກຫົວໜ້າເຈົ້າໜ້າທີ່ການເງິນ ຫຼືຜູ້ຄວບຄຸມການເງິນ:

5.10.3.3.2.1 ການອາຍັດຄ່າຈ້າງ

5.10.3.3.2.2 ການພ້ອງຄະດີ/ການຮ້ອງພ້ອງທາງແພ່ງ. ບໍ່ມີການດໍາເນີນການທາງກົດໝາຍຕໍ່ກັບບຸກຄົນທີ່ຫວ່າງງານ ແລະບໍ່ມີລາຍຮັບທີ່ສໍາຄັນອື່ນ.

5.10.3.3.2.3 ສິດທິໃນການຍຶດຄອບຄອງທີ່ຢູ່ອາໄສ.

5.10.4 ການດໍາເນີນການເກັບໜີ້ແບບພິເສດທີ່ຖືກຫ້າມ. KFHP/H ບໍ່ເຮັດ, ບໍ່ອະນຸຍາດໃຫ້ເຮັດ ຫຼືບໍ່ອະນຸຍາດໃຫ້ອົງການເກັບໜີ້ເຮັດການດໍາເນີນການຕໍ່ໄປນີ້ພາຍໃຕ້ທຸກສະພາບການ:

5.10.4.1 ເລື່ອນກໍານົດ, ປະຕິເສດ ຫຼືຮຽກຮ້ອງເອົາການຊໍາລະເງິນ, ເນື່ອງຈາກການບໍ່ຊໍາລະເງິນທີ່ຄ້າງຈ່າຍຜ່ານມາຂອງຜູ້ຖືບັນຊີ, ກ່ອນການສະໜອງການດູແລສຸກເສີນ ຫຼືການດູແລທີ່ມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ.

5.10.4.2 ຂາຍໜີ້ສິນຂອງຜູ້ຖືບັນຊີໃຫ້ແກ່ຝ່າຍທີສາມ.

5.10.4.3 ການຍຶດຊັບສິນ ຫຼືການຍຶດເອົາບັນຊີ.

5.10.4.4 ຮ້ອງຂໍເອົາໝາຍຈັບ.

5.10.4.5 ຮ້ອງຂໍເອົາໝາຍພາຕົວ.

5.11 ການຈັດການດ້ານໄພພິບັດ. KFHP/H ອາດດັດປັບເກນການມີຄຸນສົມບັດ ແລະຂັ້ນຕອນການສະໝັກຂອງໂຄງການ MFA ຊຶ່ງຄາວເພື່ອຍົກລະດັບການຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ມີໃຫ້ແກ່ບັນດາຊຸມຊົນ ແລະຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກເຫດການທີ່ເປັນທີ່ຮູ້ຈັກກັນດີທີ່ຮັຖ ຫຼື ຮັຖບານກາງພິຈາລະນາວ່າເປັນເຫດການໄພພິບັດ.

5.11.1 ການດັດປັບເກນການມີຄຸນສົມບັດທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້. ການປ່ຽນແປງຊົ່ວຄາວຕໍ່ກັບເກນການມີຄຸນສົມບັດສໍາລັບ MFA ອາດລວມເຖິງ:

5.11.1.1 ການລະງັບຂໍ້ຈໍາກັດດ້ານການມີຄຸນສົມບັດ

5.11.1.2 ການເພີ່ມລະດັບເກນການກວດສອບດ້ານລາຍໄດ້ແລະຊັບສິນ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີຖາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ທົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 16 ຈາກ 24

5.11.1.3 ການຫຼຸດລະດັບເກນການມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດທີ່ສູງ.

5.11.2 ການດັດປັບຂັ້ນຕອນການສະໝັກທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້. ການປ່ຽນແປງຊົ່ວຄາວຕໍ່ກັບ ຂັ້ນຕອນການສະໝັກ MFA ອາດລວມເຖິງ:

5.11.2.1 ການອະນຸຍາດຄົນເຈັບໃນການໃຫ້ຂໍ້ມູນພື້ນຖານດ້ານການເງິນ (ເຊັ່ນ ລາຍໄດ້, ຖ້າມີ, ແລະແຫຼ່ງລາຍໄດ້) ແລະການຮັບຮອງຄວາມຖືກຕ້ອງຂອງຂໍ້ມູນເມື່ອ (1) ສະຖານະການເງິນຂອງຜູ້ກ່ຽວບໍ່ສາມາດກວດສອບໄດ້ໂດຍໃຊ້ຂໍ້ມູນຈາກພາຍນອກ, (2) ຂໍ້ມູນດ້ານການເງິນທີ່ຮ້ອງຂໍນັ້ນບໍ່ມີໃຫ້ອັນເນື່ອງມາຈາກເຫດການ, ແລະ (3) ບໍ່ມີຫຼັກຖານອື່ນປາກົດທີ່ອາດສະແດງໃຫ້ເຫັນເຖິງການມີຄຸນສົມບັດ.

5.11.2.2 ການພິຈາລະນາເຖິງຜົນກະທົບຂອງການສູນເສຍໃນອະນາຄົດໃນດ້ານຄ່າຈ້າງ/ການຈ້າງງານອັນເນື່ອງມາຈາກເຫດການ ເມື່ອພິຈາລະນາຕັດສິນດ້ານລາຍໄດ້ຄົວເຮືອນ.

5.11.3 ຂໍ້ມູນທີ່ມີໃຫ້ແກ່ສາທາລະນະ. ຂໍ້ມູນທີ່ອະທິບາຍເຖິງການປ່ຽນແປງຊົ່ວຄາວໃນໂຄງການ MFA ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ສາທາລະນະຜ່ານທາງໜ້າເວັບຂອງໂຄງການ MFA ແລະຢູ່ທີ່ ສະຖານທີ່ຂອງ KP ໃນເຂດພື້ນທີ່ທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ.

6.0 ເອກະສານອ້າງອີງ / ພາກຕິດຄັດ

6.1 ພາກຕິດຄັດ A – ປະມວນຄຳສັບຂອງນະໂຍບາຍ

6.2 ກົດໝາຍ, ກົດລະບຽບ ແລະຊັບພະຍາກອນ

6.2.1 ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປົກປ້ອງຄົນເຈັບ ແລະການດູແລທີ່ສາມາດຈ່າຍໄດ້ (Patient Protection and Affordable Care Act), ກົດໝາຍມະຫາຊົນ 111-148 (124 ຮັຖບັນຍັດ 119 (2010))

6.2.2 Federal Register and the Annual Federal Poverty Guidelines (ທະບຽນຮັຖບານກາງ ແລະເກນຄວາມທຸກຍາກປະຈຳປີຂອງຮັຖບານກາງ)

6.2.3 ເອກະສານພິມເຜີຍແຜ່ຂອງສຳນັກງານເກັບອາກອນພາຍໃນ (Internal Revenue Service Publication), ຄຳແນະນຳປີ 2014 ສຳລັບຕາຕະລາງ H (2014 Instructions for Schedule H) (ແບບຟອມ 990)

6.2.4 ແຈ້ງການ 2010-39 ຂອງສຳນັກງານເກັບອາກອນພາຍໃນ (Internal Revenue Service Notice)

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີຖາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ຫົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 17 ຈາກ 24

- 6.2.5** ປະມວນກົດລະບຽບຂອງສໍານັກງານເກັບອາກອນພາຍໃນ (Internal Revenue Service Code), 26 CFR ພາກ 1, 53, ແລະ 602, RIN 1545-BK57; RIN 1545-BL30; RIN 1545-BL58 – ຂໍ້ກຳນົດເພີ່ມເຕີມສໍາລັບໂຮງໝໍການກຸສົນ
- 6.2.6** California Hospital Association – ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງໂຮງໝໍ ແລະກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ (Hospital Financial Assistance Policies & Community Benefit Laws), ສະບັບປີ 2015
- 6.2.7** Catholic Health Association) – A Guide for Planning & Reporting Community Benefit (ປຶ້ມຄູ່ມືການວາງແຜນ ແລະການລາຍງານການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ), ສະບັບປີ 2012

6.3 ລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ

- 6.3.1** ລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການມີໃຫ້ຢູ່ໃນເວັບໄຊຂອງ KFHP/H ສໍາລັບ:
 - 6.3.1.1** Kaiser Permanente of Hawaii
 - 6.3.1.2** Kaiser Permanente of Northwest
 - 6.3.1.3** Kaiser Permanente of Northern California
 - 6.3.1.4** Kaiser Permanente of Southern California
 - 6.3.1.5** Kaiser Permanente of Washington

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີນາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ຫົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 18 ຈາກ 24

ພາກຕິດຄັດ A

ປະມວນຄໍາສັບ

ໂຄງການ MFA ໃນຊຸມຊົນ (CMFA) ໝາຍເຖິງບັນດາໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການປົນປົວທີ່ວາງແຜນໄວ້ຊຶ່ງຮ່ວມມືກັບອົງການຈັດຕັ້ງຂັ້ນຊຸມຊົນ ແລະຕາໜ່າງຄວາມປອດໄພ ເພື່ອສະໜອງການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການດູແລທີ່ມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບລາຍໄດ້ຕໍ່າທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ ແລະມີປະກັນໄພບໍ່ພຽງພໍທີ່ບັນດາສະຖານທີ່ຂອງ KP.

ອຸປະກອນການແພດທີ່ໃຊ້ຍາວນານ (DME) ລວມມີ ແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດ ໄມ້ຄ້ອນເທົ້າມາດຕະຖານ, ໄມ້ຄໍາຂີ້ແຮ້, ເຄື່ອງພິ່ນລະອອງ, ເຄື່ອງໃຊ້ທີ່ໃຫ້ປະໂຫຍດຕາມຈຸດປະສົງ, ແນວຊວ້ານຄໍແບບແຂວນເທິງປະຕູສໍາລັບການໃຊ້ຢູ່ເຮືອນ, ຣົຖເຂັນ, ເຄື່ອງຊ່ວຍຍ່າງ, ຕຽງຄົນເຈັບ ແລະອີກຊື່ເຈັບສໍາລັບໃຊ້ຢູ່ເຮືອນ ຕາມທີ່ກຳນົດໄວ້ໂດຍເກນມາດຕະຖານຂອງ DME. DME ບໍ່ລວມເອົາ ອຸປະກອນເສີມ, ອະໄວຍະວະທຽມ (ເຊັ່ນວ່າ ເຜືອກ/ໄອໂທສ, ແລະຫຼອດສຽງທຽມ ແລະອຸປະກອນອື່ນ) ແລະອຸປະກອນທີ່ຫາຊື້ໄດ້ທົ່ວໄປ ແລະສິນຄ້າອ່ອນ (ເຊັ່ນວ່າ ອຸປະກອນສໍາລັບການຂັບຖ່າຍ ແລະອຸປະກອນສໍາລັບບາດແຜ).

ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດ ແມ່ນບຸກຄົນຜູ້ທີ່ມີເງື່ອນໄຂກົງຕາມເກນການມີສິດທີ່ອະທິບາຍໄວ້ໃນນະໂຍບາຍນີ້, ບໍ່ວ່າຜູ້ກ່ຽວຈະ (1) ບໍ່ມີປະກັນໄພ; (2) ໄດ້ຮັບຄວາມຄຸ້ມຄອງຜ່ານໂຄງການປະກັນໄພຂອງຮັຖບານ (ເຊັ່ນວ່າ Medicare, Medicaid, ຫຼືຄວາມຄຸ້ມຄອງປະກັນສຸຂະພາບແບບມີການອຸດທຽນທີ່ຊື່ຜ່ານການແລກປ່ຽນຂໍ້ມູນສຸຂະພາບ); (3) ມີປະກັນໄພຈາກແຜນປະກັນສຸຂະພາບໃດໜຶ່ງ ທີ່ບໍ່ແມ່ນ KFHP; ຫຼື (4) ມີປະກັນໄພຈາກ KFHP.

ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ ແມ່ນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຝ່າຍທີສາມ, ອົງການລາຍງານສິນເຊື່ອ ແລະອື່ນໆ ທີ່ໃຫ້ຂໍ້ມູນສະຖານະການເງິນທີ່ໃຊ້ໂດຍ KP ເພື່ອຮັບຮອງຄວາມຖືກຕ້ອງ ຫຼືຍືນຍັນສະຖານະການເງິນຂອງຄົນເຈັບ ເມື່ອປະເມີນການມີສິດສໍາລັບໂຄງການ MFA.

ເກນຄວາມທຸກຍາກຂອງຮັຖບານກາງ (FPG) ກຳນົດລະດັບລາຍໄດ້ປະຈຳປີສໍາລັບຄວາມທຸກຍາກ ຕາມທີ່ຕັດສິນກຳນົດໂດຍກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະການບໍລິການມະນຸດແຫ່ງສະຫະຣັຖ ແລະມີການອັບເດດໃນແຕ່ລະປີຢູ່ໃນທະບຽນຂໍ້ມູນຂອງຮັຖບານກາງ.

ການໃຫ້ຄໍາປຶກສາດ້ານການເງິນ ແມ່ນຂະບວນການທີ່ຖືກໃຊ້ເພື່ອຊ່ວຍຄົນເຈັບຄົ້ນຫາທາງເລືອກດ້ານການເງິນ ແລະປະກັນສຸຂະພາບທີ່ມີໃຫ້ ເພື່ອຈ່າຍຄ່າການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ຢູ່ໃນສະຖານທີ່ຂອງ KP. ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ອາດຈະຂໍເອົາການໃຫ້ຄໍາປຶກສາດ້ານການເງິນ ລວມມີ ແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດຢູ່ແຕ່ ຜູ້ຈ່າຍດ້ວຍຕົນເອງ, ຜູ້ບໍ່ມີປະກັນໄພ, ຜູ້ມີປະກັນໄພບໍ່ພຽງພໍ, ແລະຜູ້ທີ່ໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນການບໍ່ສາມາດຈ່າຍໜີ້ສິນເຕັມຈໍານວນຂອງຜູ້ປ່ວຍໄດ້.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີນາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ທົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 19 ຈາກ 24

ພາກຕິດຄັດ A

ປະມວນຄຳສັບ (ຕໍ່)

ຜູ້ບໍ່ມີບ່ອນຢູ່ອາໄສ ອະທິບາຍເຖິງສະຖານະຂອງບຸກຄົນຜູ້ທີ່ອາໄສຢູ່ໃນໜຶ່ງໃນບັນດາສະຖານທີ່ ຫຼືຢູ່ໃນສະພາບການໃດໜຶ່ງທີ່ອະທິບາຍໄວ້ຂ້າງລຸ່ມນີ້:

- ຢູ່ໃນສະຖານທີ່ທີ່ບໍ່ມີໄວ້ສຳລັບການຢູ່ອາໄສຂອງມະນຸດ ເຊັ່ນວ່າ ຣີດ, ສວນສາທາລະນະ, ທາງຢ່າງ, ອາຄານທີ່ຖືກປະຮ້າງ (ຢູ່ຕາມຖະໜົນ); ຫຼື
- ຢູ່ໃນສະຖານພັກເຊົາສຸກເສີນ; ຫຼື
- ບ່ອນພັກເຊົາໃນລະຫວ່າງສິ່ງຕໍ່ ຫຼືຊ່ວຍເຫຼືອຊົ່ວຄາວສຳລັບຜູ້ບໍ່ມີບ່ອນຢູ່ອາໄສທີ່ມາຈາກຖະໜົນ ຫຼືສະຖານພັກເຊົາສຸກເສີນ.
- ຢູ່ໃນສະຖານທີ່ຂ້າງເທິງ ແຕ່ໃຊ້ເວລາສັ້ນ (ບໍ່ເກີນ 30 ວັນຕິດຕໍ່ກັນ) ຢູ່ໃນໂຮງໝໍ ຫຼືສະຖານສົງເຄາະອື່ນ.
- ຖືກຂັບໄລ່ອອກພາຍໃນໜຶ່ງອາທິດຈາກບ່ອນຢູ່ຂອງເອກະຊົນ ຫຼືກຳລັງຫຼົບໜີຈາກສະພາບຄວາມຮຸນແຮງໃນຄອບຄົວໂດຍບໍ່ມີບ່ອນຢູ່ອາໄສຕໍ່ມາ ແລະບຸກຄົນນັ້ນຂາດຊັບພະຍາກອນ ແລະເຄືອຂ່າຍການຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ຈຳເປັນເພື່ອໄດ້ຮັບບ່ອນຢູ່ອາໄສ.
- ກຳລັງຖືກໃຫ້ອອກພາຍໃນໜຶ່ງອາທິດຈາກສະຖານສົງເຄາະ ເຊັ່ນວ່າ ສະຖານປິ່ນປົວໂລກຈິດ ຫຼືສະຖານປິ່ນປົວການໃຊ້ຢາເສບຕິດ ທີ່ບຸກຄົນນັ້ນເຄີຍຢູ່ອາໄສເປັນເວລາຫຼາຍກວ່າ 30 ວັນຕິດຕໍ່ກັນ ແລະບໍ່ມີບ່ອນຢູ່ອາໄສຕາມມາ ແລະບຸກຄົນນັ້ນຂາດຊັບພະຍາກອນທາງການເງິນ ແລະເຄືອຂ່າຍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງສັງຄົມທີ່ຈຳເປັນເພື່ອໄດ້ຮັບບ່ອນຢູ່ອາໄສ.

KP ລວມມີ Kaiser Foundation Hospitals, Kaiser Foundation Health Plans, Permanente Medical Groups, ແລະບັນດາສາຂາຂອງພວກມັນ, ຍົກເວັ້ນ Kaiser Permanente Insurance Company (KPIC).

ສະຖານທີ່ຂອງ KP ລວມມີອາຄານສະຖານທີ່ຕ່າງໆ ລວມທັງສ່ວນພາຍໃນ ແລະພາຍນອກຂອງອາຄານ ທີ່ KP ເປັນເຈົ້າຂອງ ຫຼືເຊົ່າ ເພື່ອດຳເນີນທຸລະກິດຕ່າງໆຂອງ KP ລວມທັງການໃຫ້ການດູແລຄົນເຈັບ (ເຊັ່ນວ່າ ອາຄານຫຼືຊັ້ນອາຄານຂອງ KP, ພະແນກ, ບໍລິເວນພາຍໃນ ຫຼືພາຍນອກຂອງອາຄານທີ່ບໍ່ແມ່ນອາຄານ KP).

ການກວດສອບລາຍໄດ້ແລະຊັບສິນ ແມ່ນວິທີການທີ່ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນຈາກພາຍນອກ ຫຼືຂໍ້ມູນທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຄົນເຈັບຖືກໃຊ້ເພື່ອຕັດສິນກຳນົດການມີສິດເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການປະກັນສຸຂະພາບຂອງຮັຖບານ ຫຼື MFA ໂດຍອີງໃສ່ວ່າລາຍຮັບຂອງບຸກຄົນນັ້ນຫຼາຍກວ່າເປີເຊັນທີ່ກຳນົດໄວ້ຂອງເກນຄວາມທຸກຍາກຂອງຮັຖບານກາງຫຼືບໍ່.

ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ (MFA) ໃຫ້ລາງວັນທີ່ເປັນເງິນເພື່ອຈ່າຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດແກ່ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດຜູ້ທີ່ບໍ່ສາມາດຈ່າຍທັງໝົດ ຫຼືບາງສ່ວນຂອງຄ່າບໍລິການທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດ, ແລະຜູ້ທີ່ໄດ້ໃຊ້ໝົດແຫຼ່ງຜູ້ຈ່າຍເງິນພາກຮັຖ ແລະພາກເອກະຊົນ. ບຸກຄົນຈຳເປັນຕ້ອງມີເງື່ອນໄຂກົງຕາມເກນຂອງໂຄງການສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຈ່າຍບາງສ່ວນ ຫຼືທັງໝົດຂອງຄ່າດູແລປິ່ນປົວ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີນາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ທົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 20 ຈາກ 24

ພາກຕິດຄັດ A

ປະມວນຄໍາສັບ (ຕໍ່)

ເຄື່ອງໃຊ້ທາງການແພດ ໝາຍເຖິງວັດສະດຸທາງການແພດແບບໃຊ້ແລ້ວຖິ້ມ ເຊັ່ນວ່າ ເຜືອກໂອບບ່ອນກະດູກຫັກ, ສາຍແຂວນແຂນ, ຜ້າພັນແຜ ແລະ ຜ້າບັງ ທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ການດູແລສຸຂະພາບທີ່ມີໄປອະນຸຍາດ ໃນຂະນະທີ່ໃຫ້ການບໍລິການທີ່ມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ, ແລະບໍ່ລວມເອົາວັດສະດຸເຫຼົ່ານັ້ນທີ່ຊື້ ຫຼືໄດ້ມາຈາແຫຼ່ງອື່ນໂດຍຄົນເຈັບ.

ການຍົກເວັ້ນຄ່າຢາ ສະໜອງການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການແພດແກ່ສະມາຊິກຂອງ KP Senior Advantage Medicare ພາກ D ທີ່ມີລາຍໄດ້ຕໍ່າຜູ້ທີ່ບໍ່ສາມາດຈ່າຍຄ່າຮ່ວມຈ່າຍຂອງເຂົາເຈົ້າສໍາລັບຢາຕາມແພດສັ່ງຂອງຄົນເຈັບເຂດນອກທີ່ມີປະກັນຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ Medicare ພາກ D.

ຕາໜ່າງຄວາມປອດໄພ ໝາຍເຖິງລະບົບຂອງອົງການບໍ່ຫວັງຜົນກໍາໄລ ແລະ/ຫຼືໜ່ວຍງານຮັຖບານທີ່ສະໜອງການດູແລທາງການແພດໂດຍກົງໃຫ້ແກ່ຜູ້ທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພໃນສະຖານທີ່ສໍາລັບຊຸມຊົນ ເຊັ່ນວ່າ ໂຮງໝໍຮັຖບານ, ຄລິນິກຊຸມຊົນ, ໂບດ, ສະຖານພັກເຊົາຂອງຜູ້ບໍ່ມີບ່ອນຢູ່ອາໄສ, ໜ່ວຍແພດເຄື່ອນທີ່, ໂຮງຮຽນ ແລະອື່ນໆ.

ຜູ້ມີປະກັນໄພບໍ່ພຽງພໍ ແມ່ນບຸກຄົນຜູ້ທີ່, ເຖິງແມ່ນຈະມີປະກັນການດູແລສຸຂະພາບ, ພົບວ່າພັນທະໃນການຈ່າຍເບ້ຍປະກັນ, ຄ່າຮ່ວມຈ່າຍ, ຄ່າຮ່ວມປະກັນ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນທໍາອິດ ແມ່ນພັນທະທາງການເງິນທີ່ໃຫຍ່ຫຼວງທີ່ຜູ້ກ່ຽວເຮັດໃຫ້ຊັກຊ້າ ຫຼືບໍ່ໄດ້ຮັບການດູແລສຸຂະພາບທີ່ຈໍາເປັນ ເນື່ອງຈາກຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຕ້ອງຈ່າຍຈາກຖົງຕົນເອງ.

ຜູ້ບໍ່ມີປະກັນໄພ ແມ່ນບຸກຄົນຜູ້ທີ່ບໍ່ມີປະກັນການດູແລສຸຂະພາບ ຫຼືການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນຂັ້ນຮັຖບານກາງ ຫຼືຂັ້ນຮັຖ ເພື່ອຊ່ວຍຈ່າຍຄ່າບໍລິການດູແລສຸຂະພາບ.

ປະຊາກອນກຸ່ມສ່ຽງ ລວມມີກຸ່ມຄົນຜູ້ທີ່ສຸຂະພາບ ແລະຄວາມເປັນຢູ່ຖືວ່າມີຄວາມສ່ຽງຫຼາຍກວ່າກຸ່ມປະຊາກອນທົ່ວໄປ ເນື່ອງຈາກສະຖານະທາງເສດຖະກິດສັງຄົມ, ການເຈັບປ່ວຍ, ຂົນເຜົາ, ອາຍຸ ຫຼືບັດໃຈຄວາມພິການອື່ນ.

ໝາຍພາຕົວ ແມ່ນຂະບວນການທີ່ເລີ່ມໂດຍສານທີ່ສັ່ງໃຫ້ໜ່ວຍງານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງນໍາເອົາບຸກຄົນໃດໜຶ່ງທີ່ພົບວ່າມີການດູໜິ່ນທາງແພ່ງມາຢູ່ຕໍ່ໜ້າສານ, ເຊິ່ງຄ້າຍຄືກັນກັບໝາຍຈັບ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີນາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ຫົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 21 ຈາກ 24

ບົດຊ້ອນທ້າຍ: Kaiser Permanente Northern California

I. Kaiser Foundation Hospitals. ນະໂຍບາຍນີ້ນໍາໃຊ້ກັບ Kaiser Foundation Hospitals ໃນເຂດ Northern California:

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 ປະຕິບັດຕາມນະໂຍບາຍດ້ານລາຄາທີ່ເປັນທັມສໍາລັບໂຮງໝໍ, ປະມວນກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສຸຂະພາບແລະຄວາມປອດໄພຂອງຮັຖຄາລິຟໍເນຍ (California Health & Safety Code) §127400.

II. ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດ ແລະບໍ່ມີສິດພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ.

- a. ການເດີນທາງສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີບ່ອນຢູ່ອາໄສ. ມີໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີບ່ອນຢູ່ອາໄສສໍາລັບ ສະຖານະການສຸກເສີນ ແລະບໍ່ສຸກເສີນ ເພື່ອອໍານວຍຄວາມສະດວກໃນການອອກຈາກໂຮງໝໍຂອງ KP ຫຼື ພະແນກສຸກເສີນຂອງ KP
- b. ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດທີ່ມີໃຫ້ອີງຕາມການຍົກເວັ້ນ. ໃນສະຖານະການທີ່ແນ່ນອນ, MFA ອາດຖືກນໍາໃຊ້ກັບການບໍລິການຈາກສະຖານທີ່ທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP ແລະອຸປະກອນການແພດທີ່ໃຊ້ໂດຍາວນານ (DME) ຊຶ່ງຖືກສັ່ງຈ່າຍ ຫຼື ຖືກສັ່ງໃຫ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ເພື່ອໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ມີເງື່ອນໄຂກົງຕາມເກນການມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສູງທາງການແພດ (ໃຫ້ເບິ່ງຂໍ້ 5.6.2 ຂ້າງເທິງ, ເກນການມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສູງທາງການແພດ.).
 - i. ການບໍລິການດ້ານພະຍາບານທີ່ຂໍ້ານານງານ. ຈັດໃຫ້ຫາໂດຍສະຖານທີ່ຂອງ KP ທີ່ມີສັນຍາເພື່ອໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດຕາມຄໍາສັ່ງແພດ, ຕາມທີ່ຕັດສິນກໍານົດໄວ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ເພື່ອອໍານວຍຄວາມສະດວກໃນການອອກຈາກໂຮງໝໍ.
 - ii. ອຸປະກອນການແພດທີ່ໃຊ້ຍາວນານ (DME). ສັ່ງໃຫ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ KP ຜ່ານພະແນກ KFHP/H DME ໂດຍປະຕິບັດຕາມຂໍ້ແນະນໍາດ້ານ DME ແລະສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ມີສັນຍາເພື່ອໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ມີເງື່ອນໄຂກົງຕາມເກນດ້ານຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີຖາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ຫົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 22 ຈາກ 24

c. ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ບໍ່ມີສິດ

- i. ເຄື່ອງຊ່ວຍການໄດ້ຍິນ
- ii. ອຸປະກອນສາຍຕາ
- iii. ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄ່າສ່ວນຮ່ວມຈ່າຍຂອງ **Medi-Cal (Share of Cost, SoC)**.
SoC ແມ່ນຖືກພິຈາລະນາວ່າເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງໂຄງການ Medi-Cal ທີ່ຖືກອອກແບບມາເພື່ອຈັດຫາຜົນປະໂຫຍດດ້ານການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຂອງ Medi-Cal ຜູ້ທີ່ຢູ່ໃນລະດັບຕໍ່າສຸດຂອງລາຍໄດ້. MFA ບໍ່ສາມາດນໍາໃຊ້ໄດ້ກັບການຄິດຄ່າເຫຼົ່ານັ້ນສໍາລັບການບໍລິການທີ່ຕົກຢູ່ພາຍໃຕ້ເກນ SoC.

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 ແລະການສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມ MFA. ຂໍ້ມູນໂຄງການ MFA ເຊິ່ງລວມທັງສໍາເນົາຂອງ ນະໂຍບາຍ MFA, ແບບຟອມສະໝັກ, ຄໍາແນະນໍາ ແລະສັງລວມຂໍ້ມູນແບບໃຊ້ພາສາເຂົ້າໃຈງ່າຍ (ເຊັ່ນວ່າ ໃບໂຄສະນາໂຄງການ) ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ປະຊາຊົນທົ່ວໄປ ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ ໃນຮູບແບບອີເລັກໂທຣນິກ ຫຼືສະບັບເຈ້ຍ. ໃນລະຫວ່າງ ຫຼືຫຼັງຈາກການດູແລທີ່ໄດ້ຮັບຈາກ KFHP/H, ຄົນເຈັບສາມາດສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ MFA ໄດ້ໃນຫຼາຍວິທີ ເຊິ່ງລວມທັງການໄປສະໝັກດ້ວຍຕົນເອງ, ທາງໂທລະສັບ ຫຼືການສົ່ງເອກະສານສະໝັກ. (ໃຫ້ເບິ່ງຂໍ້ 5.3 ແລະ 5.4 ຂ້າງເທິງ.)

- a. ດາວໂຫຼດຂໍ້ມູນໂຄງການຈາກເວັບໄຊ **KFHP/H**. ສໍາເນົາອີເລັກໂທຣນິກຂອງຂໍ້ມູນໂຄງການແມ່ນມີໃຫ້ຢູ່ເທິງເວັບໄຊ MFA ທີ່ www.kp.org/mfa/ncal.
- b. **ຮ້ອງຂໍເອົາຂໍ້ມູນໂຄງການທາງອີເລັກໂທຣນິກ.** ສໍາເນົາອີເລັກໂທຣນິກຂອງຂໍ້ມູນໂຄງການແມ່ນມີໃຫ້ທາງອີເມວ ຕາມການຮ້ອງຂໍ.
- c. **ຂໍເອົາຂໍ້ມູນໂຄງການ ຫຼືສະໝັກດ້ວຍຕົນເອງ.** ມູນໂຄງການແມ່ນມີໃຫ້ຢູ່ພະແນກຮັບຄົນເຈັບ ແລະ ຫ້ອງສຸກເສີນ ຢູ່ Kaiser Foundation Hospitals ທີ່ມີລາຍຊື່ໃນຂໍ້ I, *Kaiser Foundation Hospitals*.
- d. **ຮ້ອງຂໍເອົາຂໍ້ມູນໂຄງການ ຫຼືສະໝັກທາງໂທລະສັບ.** ມີຜູ້ໃຫ້ຄໍາປຶກສາທາງໂທລະສັບ ເພື່ອໃຫ້ ຂໍ້ມູນ, ຕັດສິນກໍານົດການມີສິດເຂົ້າຮ່ວມ MFA, ແລະຊ່ວຍຄົນເຈັບໃນການສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມ MFA. ສາມາດຕິດຕໍ່ຫາຜູ້ໃຫ້ຄໍາປຶກສາໄດ້ທີ່ :

ເບີໂທລະສັບ: 1-800-390-3507

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີນາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ຫົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 23 ຈາກ 24

- e. **ຮ້ອງຂໍເອົາຂໍ້ມູນໂຄງການ ຫຼືສະໝັກທາງໄປສະນີ.** ຄົນເຈັບສາມາດຮ້ອງຂໍເອົາຂໍ້ມູນໂຄງການ ແລະສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມ MFA ໂດຍການສົ່ງຄໍາຮ້ອງສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ MFA ທີ່ຄົບຖ້ວນທາງ ໄປສະນີ. ສາມາດສົ່ງຄໍາຮ້ອງຂໍເອົາຂໍ້ມູນ ແລະຄໍາຮ້ອງສະໝັກທາງໄປສະນີຫາ:

Kaiser Permanente
 Attention: Medical Financial Assistance Unit
 P.O. Box 30006
 Walnut Creek, California 94598

- f. **ສົ່ງຄໍາຮ້ອງສະໝັກທີ່ປະກອບຂໍ້ມູນສໍາເລັດແລ້ວດ້ວຍຕົນເອງ.** ສາມາດສົ່ງຄໍາຮ້ອງສະໝັກທີ່ປະກອບຂໍ້ມູນສໍາເລັດແລ້ວ ໂດຍການໄປສົ່ງດ້ວຍຕົນເອງທີ່ພະແນກຮັບຄົນເຈັບ ຫຼື ພະແນກທີ່ປຶກສາດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບໃນໂຮງໝໍແຕ່ລະແຫ່ງຂອງມູນນິທິ Kaiser.

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

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

VI. ຕາຕະລາງສ່ວນຫຼຸດ. ຈນວນເງິນທີ່ KP ເກັບຈາກຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດແມ່ນອີງຕາມປະເພດຂອງເກນເງື່ອນໄຂການມີສິດທີ່ນຳໃຊ້ໃນການພິຈາລະນາຄົນເຈັບສໍາລັບໂຄງການ.

- a. **ຄົນເຈັບມີສິດກົງຕາມເກນເງື່ອນໄຂການກວດສອບລາຍໄດ້.** ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ມີສິດຕາມເກນເງື່ອນໄຂການກວດສອບລາຍໄດ້ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ 100% ຈາກສ່ວນຂອງຄ່າບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບຊຶ່ງເປັນສ່ວນທີ່ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບຈ່າຍເອງ.
- b. **ຄົນເຈັບມີສິດກົງຕາມເກນການມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດທີ່ສູງ.** ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ມີສິດຕາມເກນການມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດທີ່ສູງຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ 100% ຈາກຄ່າບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບຊຶ່ງເປັນສ່ວນທີ່ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບຈ່າຍເອງ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີນາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ຫົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 24 ຈາກ 24

VII. ໄລຍະເວລາຂອງການມີສິດຮັບລາງວັນ. ລາງວັນ MFA ເລີ່ມຕົ້ນແຕ່ວັນທີຂອງການອະນຸມັດ, ຫຼືວັນທີ່ການບໍລິການຖືກສະໜອງໃຫ້, ຫຼືວັນທີ່ຢາຖືກຈ່າຍໃຫ້. ຊ່ວງລະຍະເວລາຂອງການມີສິດສໍາລັບລາງວັນ MFA ແມ່ນມີ ເວລາຈໍາກັດເທົ່ານັ້ນ. (ເບິ່ງຂໍ້ 5.8.2 ຂ້າງເທິງ.)

- a. ໄລຍະເວລາສູງສຸດ ອີງຕາມໄລຍະສະເພາະ:
 - i. ລາງວັນມາດຕະຖານສໍາລັບການບໍລິການທີ່ມີສິດ: ບໍ່ເກີນ 365 ວັນ, ລວມເຖິງ ຍອດຄ້າງຊໍາລະທັງໝົດໃນປັດຈຸບັນ ແລະຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຍັງຄ້າງຄາຢູ່
 - ii. ລາງວັນການມີສິດຕາມການສັນນິຖານສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ: 30 ວັນ
 - iii. ການດູແລພະຍາບານລະດັບຊໍານານງານ: ບໍ່ເກີນ 30 ວັນ
 - iv. ອຸປະກອນການແພດທີ່ໃຊ້ໄດ້ຍາວນານ: ບໍ່ເກີນ 180 ວັນ
- b. ໄລຍະເວລາສູງສຸດສໍາລັບໄລຍະການປິ່ນປົວ / ຂັ້ນຕອນການດູແລ: ບໍ່ເກີນ 365 ວັນ
- c. ໄລຍະເວລາສູງສຸດສໍາລັບຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ເປັນໄປໄດ້ວ່າຈະມີສິດເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການປະກັນໄພສຸຂະພາບຂອງຮັຖບານ ແລະຂອງເອກະຊົນ: ບໍ່ເກີນ 30 ວັນ
- d. ໄລຍະເວລາສູງສຸດສໍາລັບລາງວັນຄັ້ງດຽວຂອງຮ້ານຂາຍຢາ: 30 ວັນ
- e. ໃນກໍລະນີທີ່ຄົນເຈັບໄດ້ສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມ, ແລະໄດ້ຮັບອະນຸມັດເຂົ້າໂຄງການ MFA, ຕ້ອງມີການຄືນເງິນສໍາລັບຈໍານວນເງິນໃດໆ ທີ່ໄດ້ຮັບໃນຈໍານວນທີ່ກາຍຈາກຈໍານວນທີ່ KFHP/H ຄາດວ່າຈະໄດ້ຮັບຈ່າຍຈາກ Medicare, Medi-Cal ຫຼື ຈາກເງິນຈ່າຍຂອງຮັຖບານບາງແຫ່ງ, ສໍາລັບຄ່າບໍລິການໂຮງໝໍ ແລະ/ຫຼື ຄ່າບໍລິການຈາກຜູ້ຊໍານານງານ.
 - i. ດອກເບ້ຍຈະເພີ່ມຂຶ້ນທີ່ອັດຕາທີ່ກຳນົດໄວ້ໃນຂໍ້ 685.010 ຂອງປະມວນລະບຽບການທາງແພ່ງ; ໂດຍເລີ່ມຕົ້ນໃນວັນທີ່ຈ່າຍເງິນທີ່ໂຮງໝໍໄດ້ຮັບຈາກຄົນເຈັບ. ອັດຕາປັດຈຸບັນແມ່ນ 10%.

VIII. ພື້ນຖານສໍາລັບການຄິດໄລ່ຈໍານວນທີ່ຖືກຮຽກເກັບທົ່ວໄປ (AGB). KFHP/H ຕັດສິນກຳນົດ AGB ສໍາລັບການດູແລສຸກເສີນ ຫຼືການດູແລທີ່ມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດອື່ນ ໂດຍການໃຊ້ວິທີການເບິ່ງຄືນ ໂດຍການຄຸ້ມການຄິດຄ່າລວມຍອດສໍາລັບການດູແລນັ້ນໃຫ້ອັດຕາ AGB. ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບອັດຕາ AGB ແລະການຄິດໄລ່ແມ່ນມີໃຫ້ຢູ່ເທິງເວັບໄຊ MFA ຂອງ KFHP/H ທີ່ www.kp.org/mfa/ncal.