ຫົວຂໍ້ຂອງນະໂຍບາຍ **Medical Financial Assistance**	ໝາຍເລກຂອງນະໂຍບາຍ **NATL.CL.307**
ພະແນກກ່ຽວກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບ ສຸຂະພາບຂອງຊຸມຊົນແຫ່ງຊາດ	ວັນທີທີ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ **1 ມັງກອນ, 2023**
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນກ່ຽວກັບການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ	ໜ້າ **1 ຂອງ 27**

1.0 ໃບຖະແຫຼງນະໂຍບາຍ

Kaiser Foundation Health Plans ແລະ Kaiser Foundation Hospitals (KFH) ມີພັນທະໃນການສະໜອງໂຄງການທີ່ອຳນວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ແກ່ການເຂົ້າເຖິງການດູແລປະຊາກອນທີ່ດ້ອຍໂອກາດ. ພັນທະນີ້ ປະກອບດ້ວຍ ການສະໜອງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນໃຫ້ຄົນເຈັບທີ່ມີຄຸນສົມບັດເໝາະສົມທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພລາຍໄດ້ຕໍ່າ ແລະ ມີປະກັນໄພທີ່ບໍ່ພຽງພໍ ເມື່ອຄວາມສາມາດໃນການຊໍາລະຄ່າບໍລິການເປັນອຸປະສັກໃນການເຂົ້າເຖິງການດູແລສຸກເສີນ ແລະ ການດູແລທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດ.

2.0 ຈຸດປະສົງ

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

3.0 ຂອບເຂດ

3.1 ນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ນໍາໃຊ້ກັບພະນັກງານທີ່ຖືກຈ້າງໂດຍນິຕິບຸກຄົນດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້ ແລະ ສາຂາຍ່ອຍຂອງພວກເຂົາ (ຊຶ່ງເອີ້ນລວມກັນເປັນ "KFHP/H"):

3.1.1 ບໍລິສັດແຜນສຸຂະພາບ Kaiser Foundation

3.1.2 Kaiser Foundation Hospitals; ແລະ

3.1.3 ສາຂາຍ່ອຍຂອງ KFHP/H.

3.2 ນະໂຍບາຍນີ້ນໍາໃຊ້ກັບ Kaiser Foundation Hospitals ແລະ ບັນດາຄລີນິກທີ່ຢູ່ໃນເຄືອຂອງໂຮງໝໍທີ່ມີລາຍຊື່ຢູ່ໃນ *ວາລະກອງປະຊຸມສໍາລັບບັນດາເຂດພາກພື້ນ Kaiser Permanente, ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 1-8.*

4.0 ນິຍາມ

ກະລຸນາເບິ່ງ *ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ B – ຄໍາສັບ.*

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

5.0 ບົດບັນຍັດ

KFHP/H ຮັກສາສະພາບຂອງໂຄງການ MFA ທີ່ໄດ້ມີການທົດສອບຄ່າສະເລ່ຍ ເພື່ອບັນເທົາອຸປະສັກດ້ານການເງິນໃນການໄດ້ຮັບການດູແລແບບສຸກເສີນ ແລະ ດ້ານການແພດສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ສາມາດໄດ້ຮັບສິດ ໂດຍບໍ່ຄຳນຶງເຖິງອາຍຸຂອງຄົນເຈັບ, ຄົນພິການ, ເພດ, ເຊື້ອຊາດ, ການພົວພັນດ້ານສາສະໜາ ຫຼື ສະພາບຂອງການອົບພະຍົບ, ລົດສະນິຍົມທາງເພດ, ຊາດກຳເນີດ ແລະ ບໍ່ສົນວ່າຄົນເຈັບຈະມີການຄຸ້ມຄອງດ້ານສຸຂະພາບຫຼືບໍ່ກໍ່ຕາມ.

5.1 ການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA.

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

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

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

5.1.1.2.1 ການໃຫ້ຢາທົ່ວໄປ. ຕ້ອງການໃຫ້ນຳໃຊ້ຢາທົ່ວໄປຖ້າເຫັນວ່າເປັນໄປໄດ້.

5.1.1.2.2 ຢາມີຍີ່ຫໍ້. ຊື່ຂອງຢາມີຍີ່ຫໍ້ທີ່ກຳນົດໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ແມ່ນສາມາດໄດ້ຮັບສິດເມື່ອ:

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

5.1.1.2.2.2 ບໍ່ມີຄວາມສົມດຸນແບບທົ່ວໄປ.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

5.1.1.2.3 **ຢາ ຫຼື ອຸປະກອນການແພດທີ່ບໍ່ຕ້ອງສັ່ງໂດຍແພດ.** ຜະລິດຕະພັນເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນມີສິດໄດ້ຮັບເມື່ອ:

5.1.1.2.3.1 ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ໄດ້ລະບຸໃບສັ່ງຢາ ຫຼື ຄໍາສັ່ງ.

5.1.1.2.3.2 ລາຍການຢາຈາກຮ້ານຂາຍຢາຄົນເຈັບນອກ KP; ແລະ

5.1.1.2.3.3 ລາຍການນັ້ນແມ່ນມີຢູ່ໃນຮ້ານຂາຍຢາ KP ຕາມປົກກະຕິ.

5.1.1.2.4 **ຜູ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຈາກ Medicare.** ໄດ້ນໍາໃຊ້ກັບຜູ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຈາກ Medicare ສໍາລັບຢາຈາກຮ້ານຂາຍຢາທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ Medicare ພາກ D ຢູ່ໃນຮູບແບບຂອງການສະລະສິດຮ້ານຂາຍຢາ.

5.1.1.2.5 **ການປິ່ນປົວດ້ວຍຢາປົວແຂ້ວ.** ຢາຂອງຄົນເຈັບນອກທີ່ຈໍາເປັນໃນທາງການແພດ, ທີ່ໄດ້ກໍານົດໂດຍ DMD ຫຼື DDS ເພື່ອໃຫ້ບໍລິການປິ່ນປົວທາງດ້ານການແພດ.

5.1.1.3 **ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ທົນທານ (Durable Medical Equipment, DME).** ສັ່ງຊື້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ສະໜອງ KP ໂດຍສອດຄ່ອງກັບຄູ່ມືແນະນໍາຂອງ DME ແລະ ຈໍາໜ່າຍໂດຍ KFHP/H ໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ບັນລຸເກນກໍານົດສໍາລັບຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ. ຈໍາກັດສະເພາະລາຍການທີ່ມີຢູ່ຕາມປົກກະຕິຈາກສູນຕ່າງໆຂອງ KP.

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

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

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

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

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

5.1.2 **ການບໍລິການທີ່ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ.** MFA ອາດບໍ່ຖືກນຳໃຊ້ກັບ:

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

5.1.2.1.1 ການຜ່າຕັດສັນຍະກຳ ຫຼື ການບໍລິການຕ່າງໆ, ລວມທັງ ການບໍລິການທາງດ້ານຜິວໜັງ ຊຶ່ງວ່າໂດຍສ່ວນໃຫຍ່ແລ້ວແມ່ນຈຸດປະສົງເພື່ອສົ່ງເສີມຄວາມສວຍງາມຂອງຄົນເຈັບ.

5.1.2.1.2 ການປິ່ນປົວຜູ້ທີ່ມີລູກຍາກ ແລະ ການບໍລິການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ລວມທັງ ການບົ່ງມະຕິພະຍາດ.

5.1.2.1.3 ການສະໜອງອຸປະກອນການແພດລາຄາປີກຍ່ອຍ.

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

5.1.2.1.5 ການສັກຢາ ແລະ ອຸປະກອນທີ່ໃຊ້ໃນການປິ່ນປົວຄວາມຜິດປົກກະຕິຂອງການມີເພດສຳພັນ.

5.1.2.1.6 ການບໍລິການເປັນແມ່ອຸ້ມບຸນ.

5.1.2.1.7 ການບໍລິການກ່ຽວກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງບຸກຄົນທີສາມ, ການປົກປ້ອງປະກັນໄພສ່ວນບຸກຄົນ ຫຼື ກໍລະນີຊົດເຊີຍຂອງພະນັກງານ.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

5.1.2.1.8 **ການບໍລິການສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ມີປະກັນສຸຂະພາບເຊິ່ງບໍ່ແມ່ນຂອງ KP.** ການບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນເຫດສຸກເສີນ ຫຼື ບໍ່ແມ່ນເຫດຮີບດ່ວນ ແລະ ການຈຳໜ່າຍຂອງຮ້ານຂາຍຢາຂອງຄົນເຈັບນອກທີ່ຖືກຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ການການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບຂອງຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP ຊຶ່ງຮຽກຮ້ອງໃຫ້ຄົນເຈັບໃຊ້ປະໂຫຍດຈາກເຄືອຂ່າຍສະເພາະຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາທາງເລືອກທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP.

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

5.1.2.2.1 ຢາທີ່ບໍ່ໄດ້ຖືກຮັບຮອງໂດຍຮ້ານຂາຍຢາ ແລະ ຄະນະກຳມະການປິ່ນປົວພະຍາດ.

5.1.2.2.2 ຢາ ແລະ ເຄື່ອງມືແພດທີ່ບໍ່ຕ້ອງສັ່ງໂດຍແພດ, ທີ່ບໍ່ໄດ້ກຳນົດຫລືສັ່ງຊື້ໂດຍໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP.

5.1.2.2.3 ຢາ ແລະ ເຄື່ອງມືແພດທີ່ບໍ່ຕ້ອງສັ່ງໂດຍແພດ, ທີ່ບໍ່ມີຈຳໜ່າຍເປັນປະຈຳຢູ່ໃນຮ້ານຂາຍຢາ KP ແລະ ຕ້ອງໄດ້ສັ່ງຊື້ພິເສດ.

5.1.2.2.4 ຂໍ້ກຳນົດທີ່ກ່ຽວກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບຕໍ່ບຸກຄົນພາຍນອກ, ການປົກປ້ອງປະກັນໄພສ່ວນບຸກຄົນ ຫຼື ກໍລະນີກຄ່າຊົດເຊີຍຂອງພະນັກງານ.

5.1.2.2.5 ຢາທີ່ໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນໂດຍສະເພາະ (ຕົວຢ່າງ: ການຈະເລີນພັນ, ເຄື່ອງສຳອາງ, ຄວາມຜິດປົກກະຕິທາງເພດ)

5.1.2.3 **ໃບສັ່ງຢາສຳລັບ Medicare ພາກ D ຜູ້ລົງທະບຽນທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຫຼື ລົງທະບຽນໃນໂຄງການອຸດໜູນຜູ້ມີລາຍຮັບໜ້ອຍ (Low Income Subsidy, LIS).** ສ່ວນແບ່ງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ເຫຼືອສຳລັບຢາຕາມໃບສັ່ງສຳລັບຜູ້ລົງທະບຽນ Medicare Advantage ພາກ D ເຊິ່ງມີສິດໄດ້ຮັບ ຫຼື ໄດ້ລົງທະບຽນໃນໂຄງການ LIS ຕາມຄູ່ມືຂອງສູນການບໍລິການ Medicare ແລະ Medicaid (Centers for Medicare & Medicaid Services, CMS).

5.1.2.4 **ການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ນອກສະຖານບໍລິການຂອງ KP.** ນະໂຍບາຍ MFA ແມ່ນນຳໃຊ້ກັບການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ໃນສະຖານບໍລິການຂອງ KP, ຫຼື ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ເທົ່ານັ້ນ. ເຖິງແມ່ນຈະມີການສົ່ງຕໍ່ຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP, ການບໍລິການອື່ນໆທັງໝົດແມ່ນບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບສຳລັບ MFA. ການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຫ້ອງການດ້ານການແພດທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP, ສະຖານບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງຮີບດ່ວນ ແລະ ພະແນກສຸກເສີນພ້ອມທັງສຸຂະພາບເຮືອນທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP, ບ້ານພັກຮັບຮອງ, ການດູແລເບິ່ງແຍງເພື່ອພັກຟື້ນ ແລະ ການບໍລິການດູແລ

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

ບົ່ງແຍງທີ່ມີການຄຸ້ມຄອງ ແມ່ນຖືກລະເວັ້ນ ນອກຈາກໄດ້ຖືກລະບຸໄວ້ວ່າເປັນການລະເວັ້ນຕາມພາກທີ 5.1.1.5 ທີ່ຢູ່ຂ້າງເທິງ.

5.1.2.5 **ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ທົນທານ (DME).** ບໍ່ວ່າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ໄດ້ສັ່ງຊື້ ຫຼືບໍ່, DME ທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ຈຳໜ່າຍທີ່ມີການເຊັນສັນຍາແມ່ນຖືກລະເວັ້ນ ນອກຈາກໄດ້ຖືກລະບຸໄວ້ວ່າເປັນການລະເວັ້ນຕາມພາກທີ 5.1.1.5 ທີ່ຢູ່ຂ້າງເທິງ.

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

5.1.2.7 **ເບ້ຍປະກັນແຜນສຸຂະພາບ.** ໂຄງການ MFA ບໍ່ຊ່ວຍໃຫ້ຄືນເງິນຊຳລະຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ກ່ຽວພັນກັບການຄຸ້ມຄອງດູແລສຸຂະພາບ (ເຊັ່ນ: ເງິນຕ້ອງຊຳລະ ຫຼື ເບ້ຍປະກັນ).

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

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

5.3 **ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການ ແລະ ວິທີການສະໝັກຂໍ MFA.** ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບໂຄງການ MFA ແລະ ວິທີສະໝັກ ໄດ້ສະຫຼຸດໄວ້ຢູ່ໃນເອກະສານເພີ່ມເຕີມທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ. ກະລຸນາເຂົ້າເບິ່ງ *ເອກະສານເພີ່ມເຕີມສຳລັບເຂດພາກພື້ນ Kaiser Permanente Regions, ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 1-8.*

5.3.1 **ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນໂຄງການ.** ສຳເນົາຂອງນະໂຍບາຍ MFA, ແບບຟອມສະໝັກ, ຄຳແນະນຳ ແລະ ສັງລວມຫຍໍ້ເປັນພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍ (ເຊັ່ນ: ບົດສະຫຼຸບນະໂຍບາຍ ຫຼື ໃບປິວຂອງໂຄງການ) ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ສາທາລະນະ, ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຈາກເວັບໄຊທ໌ຂອງ KFHP/H, ທາງອີເມວ, ເປັນການສ່ວນຕົວ ຫຼື ທາງໄປສະນີຂອງສະຫະລັດ.

5.3.2 **ສະໝັກຂໍ MFA.** ເພື່ອສະໝັກຂໍໂຄງການ MFA, ຄົນເຈັບຈຳເປັນຕ້ອງສະແດງຄວາມຕ້ອງການໂດຍທັນທີ ຊຶ່ງເກີດຈາກໃບຮຽກເກັບເງິນທີ່ມີຍອດຄ້າງຊຳລະສຳລັບການບໍລິການຂອງ KP, ການນັດໝາຍໄວ້ກັບ KP ຫຼື ໃບສັ່ງຢາໃນຮ້ານຂາຍຢາທີ່ຖືກສັ່ງຊື້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ສຳລັບການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຕາມທີ່ອະທິບາຍໄວ້ຢູ່ຂ້າງເທິງ. ຄົນເຈັບສາມາດສະໝັກຂໍໂຄງການ MFA ດ້ວຍຫຼາຍຊ່ອງທາງ ລວມມີ ແບບອອນລາຍ, ໄປສະໝັກດ້ວຍຕົນເອງ, ທາງໂທລະສັບ ຫຼື ເອກະສານສະໝັກເປັນເຈ້ຍ.

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

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

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

5.4 **ຂໍ້ມູນທີ່ຈຳເປັນເພື່ອສະໝັກຂໍ MFA.** ຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວ, ຂໍ້ມູນທາງການເງິນ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆທີ່ສົມບູນຄົບຖ້ວນແມ່ນຈຳເປັນຕໍ່ການຢືນຢັນສະຖານະທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບເພື່ອກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA ພ້ອມທັງສິດສຳລັບການໄດ້ຮັບ Medicaid ແລະ ການຄຸ້ມຄອງທີ່ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ມີຢູ່ໃນໂຄງການແລກປ່ຽນດ້ານຜົນປະໂຫຍດສຸຂະພາບ. ສະຖານະທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບແມ່ນຖືກຢືນຢັນໃນແຕ່ລະຄັ້ງທີ່ຄົນເຈັບສະໝັກຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ.

5.4.1 **ການຈັດຫາຂໍ້ມູນທາງການເງິນ.** ຄົນເຈັບຈຳເປັນຕ້ອງລະບຸຂະໜາດຂອງຄົວເຮືອນ ແລະ ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບລາຍໄດ້ຂອງຄົວເຮືອນໄວ້ໃນໃບສະໝັກ MFA ຂອງພວກເຂົາ, ເຖິງຢ່າງໃດກໍ່ຕາມ, ການຍື່ນເອກະສານດ້ານການເງິນໃນການອະນຸຍາດຢັ້ງຢືນສະຖານະພາບທາງການເງິນ, ກໍ່ແມ່ນເປັນທາງເລືອກໜຶ່ງ, ເວັ້ນເສຍແຕ່ຈະມີການຮ້ອງຂອງ KPເປັນການສະເພາະ.

5.4.1.1 **ການຢືນຢັນສະຖານະພາບດ້ານການເງິນໂດຍບໍ່ມີເອກະສານດ້ານການເງິນ.** ຖ້າເອກະສານດ້ານການເງິນບໍ່ໄດ້ລວມຢູ່ໃນໃບສະໝັກ MFA, ສະຖານະພາບດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບຈະໄດ້ຮັບການຢືນຢັນໂດຍການໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນຈາກພາຍນອກ. ຖ້າສະຖານະທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບບໍ່ສາມາດຖືກຢືນຢັນໄດ້ໂດຍນຳໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນຈາກພາຍນອກ, ຄົນເຈັບອາດຖືກຮ້ອງຂໍໃຫ້ຍື່ນຂໍ້ມູນທີ່ອະທິບາຍໄວ້ໃນການສະໝັກຂໍໂຄງການ MFA ເພື່ອຢືນຢັນສະຖານະທາງການເງິນຂອງພວກເຂົາ.

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

5.4.2 **ການຈັດຫາຂໍ້ມູນທີ່ສົມບູນ.** ການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA ຈະຖືກຕັດສິນຫຼັງຈາກທີ່ໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວ, ຂໍ້ມູນທາງການເງິນ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆທັງໝົດຢ່າງຄົບຖ້ວນ.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

5.4.3 ຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ສົມບູນຄົບຖ້ວນ. ຄົນເຈັບຈະໄດ້ຮັບແຈ້ງການແບບເຊິ່ງໜ້າ, ທາງໄປສະນີ ຫຼື ທາງໂທລະສັບ ຖ້າຂໍ້ມູນຈຳເປັນທີ່ໄດ້ຮັບນັ້ນບໍ່ສົມບູນ. ຄົນເຈັບສາມາດຍື່ນຂໍ້ມູນທີ່ຂາດຫາຍພາຍໃນເວລາ 30 ມື້ນັບຕັ້ງແຕ່: ວັນທີທີ່ສົ່ງແຈ້ງການທາງໄປສະນີ, ມີການສົນທະນາແບບເຊິ່ງໜ້າ ຫຼື ມີການສົນທະນາທາງໂທລະສັບ. MFA ອາດຖືກປະຕິເສດ ເນື່ອງຈາກຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ສົມບູນ.

5.4.4 ບໍ່ມີຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍ. ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີຂໍ້ມູນຮ້ອງຂໍຕາມທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ໃນການສະໝັກຂໍໂຄງການ ສາມາດຕິດຕໍ່ຫາ KFHP/H ເພື່ອສົນທະນາກ່ຽວກັບຫຼັກຖານອື່ນໆທີ່ມີຢູ່ ຊຶ່ງອາດສະແດງເຖິງການມີສິດໄດ້ຮັບ.

5.4.5 ບໍ່ມີຂໍ້ມູນທາງການເງິນ. ຄົນເຈັບຈຳເປັນຕ້ອງໃຫ້ຂໍ້ມູນທາງການເງິນ (ເຊັ່ນ: ລາຍຮັບຖ້າມີ ແລະ ແຫຼ່ງເງິນ) ຂັ້ນຕໍ່າ ແລະ ຢັ້ງຢືນຄວາມຖືກຕ້ອງຂອງຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວເມື່ອ: (1) ບໍ່ສາມາດຢືນຢັນສະຖານະທາງການເງິນຂອງຕົນໂດຍການໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນຈາກພາຍນອກ, (2) ບໍ່ມີຂໍ້ມູນທາງການເງິນທີ່ຂໍ; ແລະ (3) ບໍ່ມີເອກະສານອື່ນໆທີ່ອາດສະແດງເຖິງການມີສິດໄດ້ຮັບ. ຄົນເຈັບຕ້ອງສະໜອງຂໍ້ມູນດ້ານການເງິນທີ່ເປັນພື້ນຖານ ແລະ ການຢືນຢັນ ຖ້າມີຂໍ້ໃດໜຶ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

5.4.5.1 ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີບ້ານ ຫຼື ຜູ້ໄດ້ຮັບການດູແລຈາກຄລີນິກຄົນບໍ່ມີບ້ານ:

5.4.5.2 ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີລາຍຮັບ, ບໍ່ໄດ້ຮັບຫົວຂໍ້ອນໃບບິນຈ່າຍເງິນຈາກຜູ້ຈ້າງງານຂອງຜູ້ກ່ຽວ (ຍົກເວັ້ນຄົນທີ່ເຮັດອາຊີບອິດສະຫຼະ), ໄດ້ຮັບຂອງຂວັນເປັນເງິນ ຫຼື ບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງຍື່ນເອກະສານເສຍພາສີລາຍໄດ້ຂອງລັດຖະບານກາງ ຫຼື ຂອງລັດໃນປີຈ່າຍພາສີປີທີ່ຜ່ານມາ.

5.4.5.3 ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກໄພພິບັດແຫ່ງຊາດ ຫຼື ໃນພາກພື້ນເຊິ່ງເປັນທີ່ເປັນທີ່ຮູ້ຈັກກັນດີ ຫຼື ການສຸກເສີນດ້ານສາທາລະນະສຸກ (ເບິ່ງພາກທີ 5.11 ຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້).

5.4.6 ການຮ່ວມມືຂອງຄົນເຈັບ. ຄົນເຈັບແມ່ນຈຳເປັນຕ້ອງພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນເພື່ອສະໜອງຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍທັງໝົດ. ຖ້າບໍ່ມີການສະໜອງຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍທັງໝົດ, ສະຖານະການຈະຖືກພິຈາລະນາເມື່ອກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບ.

5.5 ການພິຈາລະນາສິດໂດຍສັນນິຖານ. ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນອາດຈະໄດ້ຮັບການອະນຸມັດ, ຖ້າຫາກບໍ່ມີໃບສະໝັກທີ່ສົມບູນໃນເມື່ອທີ່ຄົນເຈັບມີເງິນຄ້າງຊຳລະ, ບໍ່ຕອບສະໜອງຕໍ່ຄວາມພະຍາຍາມໃນການເຜີຍແຜ່ຂອງ KP ແລະ ບໍ່ໄດ້ສະໝັກ ແຕ່ວ່າຂໍ້ມູນທີ່ມີຢູ່ອື່ນໆກໍ່ສາມາດພິສູດໃຫ້ເຫັນຄວາມຫຍຸ້ງຍາກດ້ານການເງິນ. ຖ້າຖືກພິຈາລະນາວ່າໄດ້ຮັບສິດ, ຄົນເຈັບບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງໃຫ້ຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວ, ຂໍ້ມູນທາງການເງິນ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆເພື່ອພິສູດສະຖານະທາງການເງິນ ແລະ ອາດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກ MFA ໂດຍອັດຕະໂນມັດ. ເຫດຜົນ ແລະ ຂໍ້ມູນທີ່ຊ່ວຍສົ່ງເສີມສຳລັບການພິຈາລະນາການມີສິດໄດ້ຮັບທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້, ກໍ່ຈະນຳໄປປະກອບໃນເອກະສານໃນບັນຊີຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ອາດຈະມີໃບແຈ້ງຂອງຄົນເຈັບເພີ່ມເຕີມ. ຄົນເຈັບຈະຖືວ່າໄດ້ຮັບສິດ ແລະ ເງື່ອນໄຂທາງດ້ານເອກະສານກໍ່ຈະໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນ, ຖ້າຫາກຄົນເຈັບມີຄຸນສົມບັດທີ່ຄົບຖ້ວນ ຫຼື ມີຂໍ້ຊີ້ບອກຂອງຄວາມຫຍຸ້ງຍາກດ້ານການເງິນ.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

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

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

5.5.1.2 ໄດ້ລົງທະບຽນໃນໂຄງການຜົນປະໂຫຍດຊຸມຊົນຂອງ KP ຊຶ່ງໄດ້ອອກແບບມາເພື່ອສົ່ງເສີມການເຂົ້າເຖິງການດູແລສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ມີລາຍຮັບໜ້ອຍ ແລະ ມີຄຸນສົມບັດເບື້ອງຕົ້ນໂດຍພະນັກງານທີ່ຖືກມອບໝາຍຂອງ KFHP/H.

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

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

5.5.1.5 ອາໄສຢູ່ໃນທີ່ຢູ່ອາໄສຂອງຄົນລາຍໄດ້ຕ່ຳ ຫຼື ມີການຊ່ວຍເຫຼືອ.

5.5.1.6 ໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກ MFA ລ່ວງໜ້າ ທີ່ໄດ້ເລີ່ມພາຍໃນເວລາ 30 ມື້ຍ້ອນຫຼັງ.

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

5.5.2.1 **ການພິຈາລະນາການໄດ້ຮັບສິດໂດຍ KP.** KP ອາດຈະຄັດກອງຄົນເຈັບເບື້ອງຕົ້ນເພື່ອໄດ້ຮັບສິດຂອງໂຄງການກ່ອນທີ່ຈະວາງຍອດຄົງຄ້າງຊຳລະກັບຫນ່ວຍງານຕິດຕາມໜີ້ສິນ.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

5.5.2.1.1 **ຈຳນວນເງິນທີ່ເປັນຍອດຄ້າງເຫລືອທີ່ຊຳລະດ້ວຍຕົນເອງ** KP ຈະຄັດກອງຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບການລະບຸ, ເພື່ອຈັດການກັບການເກັບໜີ້ສິນ, ກັບໜ່ວຍງານຕິດຕາມໜີ້, ເພື່ອຮັບສິດຈາກໂຄງການທີ່ອີງໃສ່ເກນການທົດສອບຄ່າສະເລ່ຍທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ໃນພາກ *5.6.1 ເກນການໄດ້ຮັບສິດຂອງໂຄງການ*.

5.5.2.1.2 **ສັນຍານຂອງຄວາມຫຍຸ້ງຍາກດ້ານການເງິນ.** ຂໍ້ມູນດ້ານການເງິນສຳລັບຄົນເຈັບບາງລາຍທີ່ມີຍອດຄ້າງຄ້າງ, ກໍ່ອາດຈະບໍ່ມີສາມາດກຳນົດສິດໄດ້, ແຕ່ວ່າຕົວບົ່ງຊີ້ອື່ນໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມຫຍຸ້ງຍາກທາງດ້ານການເງິນທີ່ KP ໄດ້ຮັບຊາບ, ກໍ່ອາດຈະເຮັດໃຫ້ມີການກຳນົດລາຍໄດ້ທີ່ຕ່ຳ. ຍອດຄ້າງຊຳລະທີ່ໄດ້ຮັບສິດ ຈະຖືກນຳໃຊ້ກັບໂຄງການ MFA ແລະ ຈະບໍ່ເຮັດໃຫ້ມີການດຳເນີນການເພື່ອເກັບເງິນເພີ່ມເຕີມ. ຕົວບົ່ງຊີ້ຂອງຄວາມຫຍຸ້ງຍາກດ້ານການເງິນອາດຈະປະກອບດ້ວຍ ແຕ່ບໍ່ຈຳກັດສະເພາະພຽງແຕ່:

5.5.2.1.2.1 ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ແມ່ນພົນລະເມືອງຂອງສະຫະລັດ, ຜູ້ທີ່ບໍ່ມີຄົນອຸປະຖຳ, ໝາຍເລກປະກັນສັງຄົມ, ບັນທຶກກ່ຽວກັບການເສຍພາສີ, ຫຼື ທີ່ຢູ່ຂອງການອອກໃບບິນທີ່ຖືກຕ້ອງ; ທີ່ຍັງບໍ່ໄດ້ສື່ສານກັບ KP ກ່ຽວກັບບັນຊີຂອງພວກເຂົາ; ແລະ ຄວາມພະຍາຍາມໃນການລວບລວມຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນນັ້ນ, ໄດ້ພິສູດໃຫ້ເຫັນວ່າ: ຄົນເຈັບບໍ່ມີແຫຼ່ງການເງິນ ຫຼື ຊັບສິນໃນປະເທດຕົ້ນທາງ.

5.5.2.1.2.2 ຄົນເຈັບມີຍອດເງິນຄ້າງຊຳລະສຳລັບຄ່າບໍລິການ KP ທີ່ມີໃຫ້ກ່ອນໜ້ານີ້ ແລະ ທີ່ໄດ້ມີນັບຕັ້ງແຕ່ໄດ້ຖືກຂັງຄຸກໃນໄລຍະເວລາດົນນານ; ຍັງບໍ່ໄດ້ແຕ່ງງານ; ບໍ່ມີຕົວບົ່ງຊີ້ຂອງລາຍໄດ້; ແລະ KP ກໍ່ບໍ່ສາມາດຕິດຕໍ່ຫາຄົນເຈັບໄດ້.

5.5.2.1.2.3 ຄົນເຈັບເສຍຊີວິດໂດຍທີ່ບໍ່ມີອະສັງຫາລິມະຊັບ/ຊັບສິນ ຫຼື ບັນທຶກຂອງຍາດພີ່ນ້ອງທີ່ຕ້ອງຮັບຜິດຊອບໜີ້ສິນ.

5.5.2.1.2.4 ຄົນເຈັບເສຍຊີວິດ ແລະ ການພິສູດພິໄນກຳ ຫຼື ອະສັງຫາລິມະຊັບສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າມີການລົ້ມລະລາຍ.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

5.5.2.2 ການພິຈາລະນາການໄດ້ຮັບສິໂດຍຫນ່ວຍງານຕິດຕາມໜີ້ສິນ. ເງິນທີ່ຍັງຄ້າງຊໍາລະທີ່ໄດ້ວາງໄວ້ກັບຫນ່ວຍງານຕິດຕາມໜີ້ສິນນັ້ນ, ຈະໄດ້ຮັບການກວດສອບຢ່າງເປັນປະຈໍາສໍາລັບສິດຂອງການໄດ້ຮັບໂຄງການ ແລະ ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກທາງດ້ານການເງິນ.

5.5.2.2.1 ສັນຍານຂອງຄວາມຫຍຸ້ງຍາກດ້ານການເງິນ. ບັນດາຫນ່ວຍງານຕິດຕາມຫນີ້ສິນຈະປະຕິບັດການກວດສອບບັນຊີຂອງຄົນເຈັບໂດຍອິດສະລະ, ໂດຍນໍາໃຊ້ຂໍ້ມູນທາງດ້ານການເງິນອື່ນໆ (ເຊັ່ນ: ການລົ້ມລະລາຍດ້ານການເງິນໃນໄລຍະທີ່ຜ່ານມາ, ໜີ້ສິນທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP, ປະຫວັດຂອງສິນເຊື່ອ, ຄວາມເປັນໄປໄດ້ທີ່ຈະຈ່າຍ ແລະ ອື່ນໆ) ແລະ ການພິຈາລະນາທາງດ້ານເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ (ເຊັ່ນ: ກໍາມະສິດໃນການເປັນເຈົ້າຂອງເຮືອນ) ທີ່ອາດນໍາໄປສູ່ການກໍານົດຄວາມຫຍຸ້ງຍາກດ້ານການເງິນ. ຖ້າມີສິດໄດ້ຮັບ, ຄົນເຈັບຈະໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກ MFA ສໍາລັບຍອດເຫຼືອຄ້າງຊໍາລະທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບເທົ່ານັ້ນ. ຍອດຄ້າງຊໍາລະທີ່ໄດ້ຮັບສິດ ຈະຖືກສົ່ງກັບຄືນໃຫ້ກັບ KP, ນໍາໃຊ້ກັບໂຄງການ MFA ແລະ ຈະບໍ່ເຮັດໃຫ້ມີການດໍາເນີນການເພື່ອເກັບເງິນເພີ່ມເຕີມ.

5.6 ເກນກໍານົດການມີສິດໄດ້ຮັບ. ຕາມທີ່ໄດ້ສະຫຼຸບໄວ້ໃນພາກທີ V ຂອງບົດເພີ່ມເຕີມສະເພາະໃນເຂດພາກພື້ນ, ຄົນເຈັບທີ່ສະໝັກຂໍ MFA ອາດມີຄຸນສົມບັດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນໂດຍອີງໃສ່ການກວດສອບຄ່າສະເລ່ຍ ຫຼື ເກນກໍານົດລາຍຈ່າຍທາງການແພດທີ່ສູງ. ກະລຸນາເຂົ້າເບິ່ງ *ເອກະສານເພີ່ມເຕີມສໍາລັບ Kaiser Permanente Regions, ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 1-8.*

5.6.1 ເກນການທົດສອບຄ່າສະເລ່ຍ. ຄົນເຈັບຈະຖືກປະເມີນເພື່ອຕັດສິນວ່າຄົນເຈັບບັນລຸເກນກໍານົດການມີສິດໄດ້ຮັບການກວດສອບຄ່າສະເລ່ຍ ຫຼືບໍ່.

5.6.1.1 ການມີສິດໄດ້ຮັບໂດຍອີງໃສ່ລະດັບລາຍຮັບ. ຄົນເຈັບທີ່ມີຍອດລາຍຮັບຄົວເຮືອນໜ້ອຍກວ່າ ຫຼື ເທົ່າກັບເກນການທົດສອບສະເລ່ຍຂອງ KFHP/H ເປັນເປີເຊັນຂອງຄູ່ມືຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ (Federal Poverty Guidelines, FPG) ແມ່ນມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ. ຊັບສິນບໍ່ໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາໃນການທົດສອບຄ່າສະເລ່ຍ.

5.6.1.2 ລາຍຮັບຄົວເຮືອນ. ເງື່ອນໄຂລາຍຮັບໃຊ້ໄດ້ກັບສະມາຊິກຄົວເຮືອນ. ຄົວເຮືອນໝາຍເຖິງບຸກຄົນດຽວ ຫຼື ກຸ່ມຄົນທີ່ມີສອງ ຫຼື ຫຼາຍກວ່ານັ້ນເຊິ່ງມີຄວາມກ່ຽວພັນກັນໂດຍກໍາເນີດ, ການແຕ່ງດອງ ຫຼື ການຮັບເດັກມາເປັນລູກລ້ຽງ ທີ່ອາໄສຢູ່ຮ່ວມກັນ. ສະມາຊິກຄົວເຮືອນອາດປະກອບມີ ຄູ່ຜົວເມຍ, ຄູ່ຮ່ວມອາໄສທີ່ມີຄຸນສົມບັດເໝາະສົມ, ລູກ, ຍາດພີ່ນ້ອງຂອງຜູ້ດູແລ, ລູກຂອງຍາດພີ່ນ້ອງຂອງຜູ້ດູແລ, ແລະ ບຸກຄົນອື່ນໆທີ່ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງ, ຄູ່ຜົວເມຍ, ຄູ່ຮ່ວມອາໄສ ຫຼື ພໍ່ແມ່ທີ່ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບທາງການເງິນຜູ້ທີ່ ອາໄສຢູ່ໃນຄົວເຮືອນ.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

5.6.2 **ເກນການຈ່າຍເງິນດ້ານການແພດທີ່ສູງ.** ຄົນເຈັບຖືກປະເມີນເພື່ອຕັດສິນວ່າ ຄົນເຈັບບັນລຸເກນກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບຜ່ານລາຍຈ່າຍທາງການແພດທີ່ສູງ ຫຼືບໍ່.

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

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

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

5.6.2.1.2.1 ຖ້າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນ KFHP/H ຊຶ່ງມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ເກີດຂຶ້ນນັ້ນ, ນຳສະເໜີໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ ທີ່ຄົນເຈັບອາດມີສິດໄດ້ຮັບ, ຄົນເຈັບກໍ່ຕ້ອງສະໝັກກ່ອນທີ່ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຈະໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາໄປເປັນເງິນທີ່ຈະໃຊ້ກ່ຽວກັບການດູແລສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຮັບສິດ.

5.6.2.1.3 **ເບ້ຍປະກັນແຜນສຸຂະພາບ.** ລາຍຈ່າຍສ່ວນເກີນບໍ່ປະກອບມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຕິດພັນກັບການຄຸ້ມຄອງປະກັນດູແລສຸຂະພາບ (ເຊັ່ນ: ເງິນຕ້ອງຊຳລະ ຫຼື ເບ້ຍປະກັນ).

5.7 **ການປະຕິເສດ ແລະ ການອຸທອນ.**

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

5.7.2 **ວິທີການອຸທອນສຳລັບການປະຕິເສດຂອງ MFA.** ຄົນເຈັບທີ່ຖືກປະຕິເສດ MFA ຫຼື ໄດ້ຮັບການຮັບຮອງ ແລະ ເຊື່ອວ່າພວກເຂົາມີຄວາມເໝາະສົມທີ່ຈະໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອ

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

ຈາກ MFA ທີ່ສູງກວ່າ, ກໍ່ອາດຈະຂໍອຸທອນຄຳຕັດສິນໄດ້. ຄົນເຈັບກໍ່ຄວນໃຫ້ຂໍອຸທອນ, ຖ້າຫາກວ່າພວກເຂົາ (1) ຍັງບໍ່ໄດ້ຍື່ນເອກະສານທາງດ້ານການເງິນມາກ່ອນໜ້ານີ້ ຫຼື (2) ລາຍໄດ້ຂອງຄົວເຮືອນຂອງພວກເຂົາໄດ້ມີການປ່ຽນແປງ. ຄຳແນະນຳສຳລັບການດຳເນີນຂະບວນການອຸທອນແມ່ນປະກອບໄວ້ໃນໜັງສືປະຕິເສດ ແລະ ຮັບຮອງ MFA ເຊັ່ນດຽວກັບເວັບໄຊທ໌ຂອງ MFA. ການອຸທອນແມ່ນຈະຖືກກວດສອບໂດຍພະນັກງານທີ່ມອບໝາຍຂອງ KFHP/H. ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບການແຈ້ງໃຫ້ຊາບເປັນລາຍລັກອັກສອນທີ່ກ່ຽວກັບຜົນຂອງການອຸທອນຂອງພວກເຂົາ. ຄຳຕັດສິນໃນການອຸທອນທັງໝົດແມ່ນຖືເປັນທີ່ສິ້ນສຸດ.

5.8 **ໂຄງສ້າງຂອງການຊ່ວຍເຫຼືອ.** ການຊ່ວຍເຫຼືອຂອງ MFA ແມ່ນນຳໃຊ້ກັບຍອດຄົງຄ້າງຊຳລະທີ່ມີສິດ, ເຊິ່ງໄດ້ຮັບໃນອະດີດ ຫຼື ຍອດຄ້າງຊຳລະ, ຍອດຄ້າງຊຳລະໃຫ້ກັບໜ່ວຍງານຕິດຕາມໜີ້ສິນແລະຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ກຳລັງລໍຖ້າການດຳເນີນການ. ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຂອງ MFA ອາດປະກອບດ້ວຍ ໄລຍະຂອງການໄດ້ຮັບສິດສຳລັບການບໍລິການຕິດຕາມ ທີ່ຖືກພິຈາລະນາໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP.

5.8.1 **ພື້ນຖານຂອງການຊ່ວຍເຫຼືອ.** ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບທີ່ຊຳລະດ້ວຍໂຄງການ MFA ແມ່ນຖືກຕັດສິນບົນພື້ນຖານທີ່ວ່າ ຄົນເຈັບມີການຄຸ້ມຄອງດູແລສຸຂະພາບ ຫຼືບໍ່ ແລະ ລາຍຮັບຄົວເຮືອນຂອງຄົນເຈັບ.

5.8.1.1 **ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA ໂດຍປາສະຈາກການຄຸ້ມຄອງດູແລສຸຂະພາບ (ບໍ່ມີປະກັນໄພ).** ຄົນເຈັບບໍ່ມີປະກັນໄພທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດໃນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບສຳລັບການບໍລິການທັງໝົດທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ.

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

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

5.8.1.3 **ຕາຕະລາງສ່ວນຫຼຸດ.** ຈຳນວນທີ່ KP ຄິດໄລ່ເງິນຈາກຄົນເຈັບທີ່ມີຄຸນສົມບັດສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ ແມ່ນຂຶ້ນກັບປະເພດ

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

ຂອງເກນກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບທີ່ຖືກນຳໃຊ້ເພື່ອຄັດເລືອກຄົນເຈັບສຳລັບໂຄງການ. ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບສ່ວນຫຼຸດທີ່ມີໃຫ້ ພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍແມ່ນຖືກສະຫຼຸບໄວ້ໃນບົດເພີ່ມເຕີມທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ. ກະລຸນາເຂົ້າເບິ່ງ *ເອກະສານເພີ່ມເຕີມສຳລັບ Kaiser Permanente Regions, ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 1-8.*

5.8.1.3.1 **ການພິຈາລະນາສິດທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້ - ມີຄຸນສົມບັດເໝາະສົມເບື້ອງຕົ້ນ.** ຄົນເຈັບທີ່ມີຄຸນສົມບັດເໝາະສົມທີ່ຄົບຖ້ວນ (ຕາມທີ່ໄດ້ສະຫລຸບຢູ່ໃນພາກທີ 5.5.1) ສຳລັບການມີສິດໄດ້ຮັບ MFA ກໍ່ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ MFA 100% ກ່ຽວກັບມູນຄ່າຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ການເກັບເງິນຄ່າບໍລິການທີ່ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບ.

5.8.1.3.2 **ການພິຈາລະນາສິດໂດຍການສັນນິຖານໂດຍ KP - ຍອດເງິນຄົງຄ້າງຊຳລະທີ່ຈ່າຍດ້ວຍຕົນເອງ.** ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ມີຄົບເງື່ອນໄຂການການທົດສອບຄ່າສະເລ່ຍຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ MFA ພຽງເລັກນ້ອຍໃນມູນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບສ່ວນໜຶ່ງຂອງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍດ້ານການບໍລິການ.

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

5.8.1.3.4 **ການພິຈາລະນາສິດທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້ໂດຍຕົວແທນເກັບໜີ້.** ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ຄົບເງື່ອນໄຂຂອງເກນຄວາມຫຍຸ້ງຍາກດ້ານການເງິນ ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ MFA 100% ສຳລັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບສ່ວນໜຶ່ງຂອງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍດ້ານການບໍລິການ.

5.8.1.3.5 **ຄົນເຈັບທີ່ມີເງື່ອນໄຂຕາມເກນການທົດສອບຄ່າສະເລ່ຍ.** ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ຄົບເງື່ອນໄຂການການທົດສອບຄ່າສະເລ່ຍຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ MFA ພຽງເລັກນ້ອຍ ສຳລັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບສ່ວນໜຶ່ງຂອງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍດ້ານການບໍລິການ.

5.8.1.3.6 **ຄົນເຈັບທີ່ບັນລຸເກນກຳນົດລາຍຈ່າຍທາງການແພດທີ່ສູງ.** ຄົນເຈັບທີ່ບັນລຸເກນກຳນົດລາຍຈ່າຍທາງການແພດທີ່ສູງ ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ MFA 100% ໃນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ຈ່າຍຄ່າບໍລິການທີ່ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບ.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

5.8.1.4 **ການຊຳລະເງິນຄືນຈາກການຊຳລະໜີ້.** KFHP/H ຕິດຕາມການຊຳລະເງິນຄືນຈາກໜີ້ຂອງບຸກຄົນທີສາມ / ການຊຳລະໜີ້ທີ່ມີການປົກປ້ອງປະກັນໄພສ່ວນບຸກຄົນ, ຜູ້ຈ່າຍເງິນ ຫຼື ພາກສ່ວນອື່ນໆທີ່ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບຕາມກົດໝາຍ ທີ່ເຫັນວ່າເໝາະສົມ.

5.8.2 **ຊ່ວງເວລາການມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອ.** ຊ່ວງເວລາການມີສິດໄດ້ຮັບການບໍລິການຕິດຕາມ ແມ່ນເລີ່ມຕົ້ນຈາກວັນທີອະນຸມັດ ຫຼື ວັນທີທີ່ມີການສະໜອງການບໍລິການ ຫຼື ວັນທີທີ່ມີການສັ່ງຈ່າຍຢາ. ໄລຍະຂອງຊ່ວງເວລາການມີສິດໄດ້ຮັບ ແມ່ນເວລາຈຳກັດເທົ່ານັ້ນ ແລະ ຖືກກຳນົດຕາມການພິຈາລະນາຂອງ KP ໃນຫຼາຍຊ່ອງທາງ ເຊິ່ງປະກອບມີ:

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

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

5.8.2.3 **ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ທົນທານ.** ສູງສຸດ 180 ມື້ສຳລັບອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ຈຳໜ່າຍ.

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

5.8.2.5 **ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ສາມາດມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບຂອງສາທາລະນະ ແລະ ເອກະຊົນ.** ສູງສຸດ 90 ວັນທີ່ຈະຊ່ວຍໃຫ້ຄົນເຈັບໃນຂະນະທີ່ພວກເຂົາສະໝັກຂໍໂຄງການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບຂອງສາທາລະນະ ແລະ ເອກະຊົນ.

5.8.2.6 **ການຊ່ວຍເຫຼືອຮ້ານຂາຍຢາຄັ້ງດຽວ.** ກ່ອນທີ່ຈະສະໝັກຂໍໂຄງການ MFA, ຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນຮ້ານຂາຍຢາຄັ້ງດຽວ ຖ້າຄົນເຈັບ (1) ບໍ່ມີການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກ MFA ທີ່ກຳລັງນຳໃຊ້ຢູ່, (2) ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ຂຽນກຳກັບໃສ່ໃບສັ່ງຢາທີ່ຮ້ານຂາຍຢາຂອງ KFHP/H ແລະ (3) ສະແດງຄວາມບໍ່ສາມາດໃນການຊຳລະໃບສັ່ງຢາ, ແລະ (4) ທີ່ປຶກສາດ້ານການເງິນບໍ່ວ່າງທີ່ຈະພິຈາລະນາສິດສຳລັບ MFA. ການໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຄັ້ງດຽວແມ່ນມີໃຫ້ສຳລັບຄົນເຈັບແຕ່ລະຄົນພຽງແຕ່ຄັ້ງດຽວ, ຈຳກັດສະເພາະມື້ດຽວ ແລະ ປະກອບມີການຈັດຈ່າຍຢາທີ່ສົມເຫດສົມຜົນຕາມທີ່ກຳນົດໄວ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ຕາມຄວາມເໝາະສົມທາງການແພດ.

5.8.2.7 **ສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຄືນໃໝ່.** ເລີ່ມຕົ້ນຈາກ ສາມສິບ (30) ມື້ກ່ອນວັນທີໝົດອາຍຸຂອງການໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ມີຢູ່ ແລະ ໃນເວລາໃດກໍ່ຕາມຫຼັງຈາກນັ້ນ, ຄົນເຈັບອາດສະໝັກຂໍໂຄງການອີກຄັ້ງ.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

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

5.8.3.1 ການສໍ້ໂກງ, ການລັກຂະໂມຍ ຫຼື ການປ່ຽນແປງທາງການເງິນ. ກໍລະນີຂອງການສໍ້ໂກງ, ການສະແດງຂໍ້ມູນຜິດ, ການລັກຂະໂມຍ, ການປ່ຽນແປງໃນສະຖານະການທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ສະຖານະການອື່ນໆທີ່ຫຼຸດຄວາມໝັ້ນຄົງຂອງໂຄງການ MFA.

5.8.3.2 ມີສິດສຳລັບໂຄງການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບຂອງພາກລັດ ແລະ ພາກເອກະຊົນ. ຄົນເຈັບທີ່ຖືກຄັດກອງສຳລັບໂຄງການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບຂອງພາກລັດ ແລະ ພາກເອກະຊົນ ແມ່ນຖືກສັນນິຖານວ່າມີສິດໄດ້ຮັບ ແຕ່ບໍ່ຮ່ວມມືກັບຂະບວນການສະໝັກຂໍໂຄງການເຫຼົ່ານັ້ນ.

5.8.3.3 ການລະບຸແຫຼ່ງການຊໍາລະເງິນອື່ນໆ. ການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບ ຫຼື ແຫຼ່ງການຊໍາລະເງິນອື່ນໆທີ່ຖືກລະບຸ ຫຼັງຈາກທີ່ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອ MFA ຈະກໍ່ໃຫ້ເກີດການປ່ຽນແປງໃນການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ເຊິ່ງເຮັດໃຫ້ມີການຮຽກເກັບຍ້ອນຫຼັງ. ຖ້າເຫດການນີ້ເກີດຂຶ້ນ, ຄົນເຈັບຈະບໍ່ຖືກຮຽກເກັບເງິນສຳລັບສັດສ່ວນນັ້ນຂອງໃບຮຽກເກັບເງິນ (1) ທີ່ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບເປັນການສ່ວນຕົວ ແລະ (2) ບໍ່ມີການຊໍາລະໂດຍການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບຂອງຕົນ ຫຼື ໂດຍແຫຼ່ງການຊໍາລະເງິນອື່ນໆ.

5.8.3.4 ການປ່ຽນແປງໃນການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບ. ຄົນເຈັບທີ່ພົບກັບການປ່ຽນແປງໃນການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບ ຈະຖືກຮ້ອງຂໍໃຫ້ສະໝັກຂໍໂຄງການ MFA ຄືນໃໝ່.

5.8.3.5 ການປ່ຽນແປງໃນລາຍຮັບຄົວເຮືອນ. ຄົນເຈັບທີ່ພົບກັບການປ່ຽນແປງໃນການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບ ຈະຖືກຮ້ອງຂໍໃຫ້ສະໝັກຂໍໂຄງການ MFA ຄືນໃໝ່.

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

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

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

5.10 ການດຳເນີນການຈັດເກັບໜີ້.

5.10.1 ຄວາມພະຍາຍາມແຈ້ງເຕືອນຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນ. KFHP/H ຫຼື ໜ່ວຍງານຈັດເກັບໜີ້ທີ່ເຮັດໜ້າທີ່ແທນຕົນ ຈະພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນເພື່ອແຈ້ງເຕືອນໃຫ້ຄົນເຈັບຮັບຮູ້ເຖິງເງິນຕ້ອງຊຳລະທີ່ກາຍກຳນົດ ຫຼື ຍອດເຫຼືອຄ້າງຊຳລະກ່ຽວກັບໂຄງການ MFA. ຄວາມພະຍາຍາມແຈ້ງເຕືອນຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນປະກອບມີ:

5.10.1.1 ການໃຫ້ແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນໜຶ່ງສະບັບພາຍໃນ 120 ມື້ຫຼັງຈາກໃບຖະແຫຼງພາຍຫຼັງອອກໂຮງໝໍຄັ້ງທຳອິດ ເພື່ອແຈ້ງໃຫ້ຜູ້ຖືບັນຊີຮັບຮູ້ວ່າ ມີ MFA ໃຫ້ສຳລັບຄົນທີ່ມີຄຸນສົມບັດ.

5.10.1.2 ການໃຫ້ແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນພ້ອມດ້ວຍລາຍການດຳເນີນການຈັດເກັບໜີ້ທີ່ເກີນປົກກະຕິ (of extraordinary collection actions, ECA) ທີ່ KFHP/H ຫຼື ໜ່ວຍງານຈັດເກັບໜີ້ມີເຈດຕະນາເລີ່ມຕົ້ນຊຳລະຍອດເຫຼືອສຳລັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ເວລາກຳນົດສຳລັບການດຳເນີນການດັ່ງກ່າວ ເຊິ່ງບໍ່ດຳເນີນການກ່ອນກຳນົດ 30 ມື້ນັບຕັ້ງແຕ່ທີ່ສົ່ງແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນ.

5.10.1.3 ການໃຫ້ບົດສະຫຼຸບດ້ວຍພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍ ກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍ MFA ພ້ອມກັບໃບຖະແຫຼງຄົນເຈັບໃນໂຮງໝໍຄັ້ງທຳອິດ.

5.10.1.4 ການພະຍາຍາມແຈ້ງເຕືອນໃຫ້ແກ່ຜູ້ຖືບັນຊີຮັບຮູ້ທາງປາກເປົ່າກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍ MFA ແລະ ວິທີການໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜ່ານຂະບວນການສະໝັກຂໍ MFA.

5.10.1.5 ການກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ ເມື່ອມີການຮ້ອງຂໍ, ກ່ອນທີ່ເງິນຕ້ອງຊຳລະກາຍກຳນົດ ຫຼື ຍອດເຫຼືອຄ້າງຊຳລະຂອງຄົນເຈັບຈະຖືກໂອນໄປໃຫ້ໜ່ວຍງານຈັດເກັບໜີ້.

5.10.2 ການລະງັບການດຳເນີນການຈັດເກັບໜີ້ທີ່ເກີນປົກກະຕິ. KFHP/H ບໍ່ດຳເນີນການ ຫຼື ອະນຸຍາດໃຫ້ໜ່ວຍງານຈັດເກັບໜີ້ດຳເນີນການຈັດເກັບໜີ້ເກີນປົກກະຕິ (ECA) ຈາກຄົນເຈັບແທນຕົນ ຖ້າຄົນເຈັບ:

5.10.2.1 ໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກ MFA ທີ່ນຳໃຊ້ໄດ້ຢູ່, ຫຼື

5.10.2.2 ໄດ້ເລີ່ມສະໝັກຂໍ MFA ຫຼັງຈາກທີ່ ECA ໄດ້ເລີ່ມຕົ້ນຂຶ້ນ. ECA ຈະຖືກລະງັບຈົນກວ່າຈະມີການຕັດສິນໃຫ້ສິດຄັ້ງສຸດທ້າຍ.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

5.10.3 ການດຳເນີນການຈັດເກັບໜີ້ເກີນບັກກະຕິທີ່ອະນຸຍາດໃຫ້.

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

5.10.3.1.1 ການດຳເນີນຄວາມພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນເພື່ອແຈ້ງເຕືອນໃຫ້ຄົນເຈັບຮັບຮູ້ເຖິງໂຄງການ MFA, ແລະ

5.10.3.1.2 ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບຢ່າງໜ້ອຍ 240 ມື້ນັບຕັ້ງແຕ່ໃບຖະແຫຼງຮຽກເກັບໜີ້ຄັ້ງທຳອິດ ເພື່ອສະໝັກຂໍ MFA.

5.10.3.2 **ການລາຍງານຕໍ່ໜ່ວຍງານສິນເຊື່ອຂອງລູກຄ້າ ຫຼື ກົມສິນເຊື່ອ.** KFHP/H ຫຼື ໜ່ວຍງານຈັດເກັບໜີ້ແທນຕົນ ອາດລາຍງານຂໍ້ມູນທາງລົບໃຫ້ແກ່ໜ່ວຍງານລາຍງານສິນເຊື່ອຂອງລູກຄ້າ ຫຼື ກົມສິນເຊື່ອ.

5.10.3.3 **ການດຳເນີນການໃນສານ ຫຼື ທາງແພ່ງ.** ກ່ອນທີ່ຈະຕິດຕາມການດຳເນີນການໃນສານ ຫຼື ທາງແພ່ງ, KFHP/H ຢືນຢັນສະຖານະທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບ ໂດຍໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກເພື່ອຕັດສິນວ່າ ຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA ຫຼືບໍ່.

5.10.3.3.1 **ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA.** ບໍ່ມີການດຳເນີນການເພີ່ມເຕີມຕໍ່ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA. ບັນຊີທີ່ມີຄຸນສົມບັດສຳລັບ MFA ແມ່ນຖືກຍົກເລີກ ແລະ ສົ່ງກັບຄືນບົນພື້ນຖານຂອງການມີຜົນຍ້ອນຫຼັງ.

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

5.10.3.3.2.1 ການອາຍັດຄ່າຈ້າງ

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

5.10.3.3.2.3 ສິດຍຶດຄອງທີ່ຢູ່ອາໄສ.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

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

5.10.4.1 ຍືດເວລາ ຫຼື ປະຕິເສດການດູແລ ເນື່ອງຈາກບໍ່ມີການຊຳລະຍອດເຫຼືອຄ້າງກ່ອນຂອງຜູ້ຖືບັນຊີ, ຫຼືຕ້ອງການໃຫ້ຈ່າຍເງິນກ່ອນທີ່ຈະໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸກເສີນ ຫຼື ມີຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດ.

5.10.4.2 ຂາຍໜີ້ຂອງຜູ້ຖືບັນຊີໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນທີສາມ.

5.10.4.3 ການຍຶດຊັບສິນຈຳນອງ ຫຼື ການຍຶດບັນຊີ.

5.10.4.4 ຮ້ອງຂໍໝາຍຈັບ.

5.10.4.5 ຮ້ອງຂໍໝາຍສານເພື່ອຈັບກຸມມາລາຍງານຕົວຕໍ່ໜ້າສານ.

5.11 ການໂຕ້ຕອບເຫດການສຸກເສີນທາງດ້ານໄພພິບັດ ແລະ ສາທາລະນະສຸກ. KFHP/H ອາດແກ້ໄຂເກນກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບຂອງໂຄງານ MFA ຂອງຕົນເປັນການຊົ່ວຄາວ ແລະ ຂະບວນການສະໝັກຂໍເພື່ອປັບປຸງການຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ມີໃຫ້ແກ່ຊຸມຊົນ ແລະ ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກເຫດການທີ່ເປັນທີ່ຮູ້ຈັກກັນດີ ເຊິ່ງຖືກລະບຸໃຫ້ເປັນໄພພິບັດ ຫຼື ເຫດການສຸກເສີນທາງດ້ານສາທາລະນະສຸກ ໂດຍລັດຖະບານປະຈຳລັດ ຫຼື ລັດຖະບານກາງ.

5.11.1 ການແກ້ໄຂການມີສິດໄດ້ຮັບທີ່ສາມາດເປັນໄປໄດ້. ການປ່ຽນແປງເກນກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບ MFA ເປັນການຊົ່ວຄາວອາດປະກອບມີ:

5.11.1.1 ການລະງັບຂໍ້ຈຳກັດການມີສິດໄດ້ຮັບ.

5.11.1.2 ການເພີ່ມເງື່ອນໄຂເລີ່ມຕົ້ນຂອງເກນການທົດສອບຄ່າສະເລ່ຍ.

5.11.1.3 ການຫຼຸດເງື່ອນໄຂເລີ່ມຕົ້ນຂອງເກນການຈ່າຍເງິນທາງການແພດທີ່ສູງ.

5.11.2 ການແກ້ໄຂຂະບວນການສະໝັກຂໍທີ່ສາມາດເປັນໄປໄດ້. ການປ່ຽນແປງຊົ່ວຄາວຕໍ່ຂະບວນການສະໝັກຂໍ MFA ອາດປະກອບມີ:

5.11.2.1 ການອະນຸຍາດໃຫ້ຄົນເຈັບສະໜອງຂໍ້ມູນພື້ນຖານທາງການເງິນ (ເຊັ່ນ: ລາຍຮັບ ຖ້າມີ ແລະ ແຫຼ່ງເງິນ) ແລະ ຢັ້ງຢືນຄວາມຖືກຕ້ອງຂອງຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວເມື່ອ (1) ບໍ່ສາມາດຢືນຢັນສະຖານະທາງການເງິນຂອງຕົນໂດຍໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ, (2) ບໍ່ມີຂໍ້ມູນທາງການເງິນທີ່ຂໍເນື່ອງຈາກເຫດການໃດໜຶ່ງ ແລະ (3) ບໍ່ມີຫຼັກຖານອື່ນໆທີ່ອາດສະແດງເຖິງຄວາມເໝາະສົມໃນການໄດ້ຮັບສິດ.

5.11.2.2 ພິຈາລະນາຜົນກະທົບຂອງການສູນເສຍຄ່າຈ້າງ/ ການເຮັດວຽກໃນອະນາຄົດເນື່ອງຈາກເຫດການທີ່ກຳນົດລາຍຮັບຂອງຄົວເຮືອນ.

5.11.3 ຂໍ້ມູນທີ່ມີໃຫ້ແກ່ສາທາລະນະ. ຂໍ້ມູນທີ່ອະທິບາຍການປ່ຽນແປງຊົ່ວຄາວໃນໂຄງການ MFA ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ສາທາລະນະໃນໜ້າເວັບຂອງໂຄງການ MFA ແລະ ໃນສະຖານບໍລິການຂອງ KP ໃນພື້ນທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ.

6.0 ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ/ການອ້າງອີງ

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

6.1 ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ

6.1.1 ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ A - ການບັງຄັບໃຊ້ໃນລະດັບພາກພື້ນ

6.1.2 ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ B - ອະທິບາຍຄຳສັບ

6.2 ເອກະສານຄັດຕິດ

6.2.1 ເອກະສານຄັດຕິດ 1 - ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມສຳລັບ Kaiser Permanente Colorado

6.2.2 ເອກະສານຄັດຕິດ 2 - ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມສຳລັບ Kaiser Permanente Georgia

6.2.3 ເອກະສານຄັດຕິດ 3 - ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມສຳລັບ Kaiser Permanente Hawaii

6.2.4 ເອກະສານຄັດຕິດ 4 - ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມສຳລັບ Kaiser Permanente Mid-Atlantic States

6.2.5 ເອກະສານຄັດຕິດ 5 - ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມສຳລັບ Kaiser Permanente Northern California

6.2.6 ເອກະສານຄັດຕິດ 6 - ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມສຳລັບ Kaiser Permanente Northwest

6.2.7 ເອກະສານຄັດຕິດ 7 - ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມສຳລັບ Kaiser Permanente Southern California

6.2.8 ເອກະສານຄັດຕິດ 8 - ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມສຳລັບ Kaiser Permanente Washington

6.3 ການອ້າງອີງອື່ນໆ:

6.3.1 ກົດໝາຍປົກປ້ອງຄົນເຈັບ ແລະ ການດູແລທີ່ລາຄາບໍ່ແພງ, ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສາທາລະນະ 111-148 (124 Stat. 119 (2010))

6.3.2 ການລົງທະບຽນຂອງລັດຖະບານກາງ ແລະ ຄູ່ມືຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງປະຈຳປີ

6.3.3 ສິ່ງພິມການບໍລິການລາຍໄດ້ພາຍໃນ, 2014 ຄຳແນະນຳສຳລັບຕາຕະລາງ ຍ (ແບບຟອມ 990)

6.3.4 ແຈ້ງການດ້ານບໍລິການລາຍໄດ້ພາຍໃນ 2010-39

6.3.5 ກົດໝາຍບໍລິການລາຍໄດ້ພາຍໃນ, ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍລະບຽບການຂອງລັດຖະບານກາງ 26 ພາກ 1, 53 ແລະ 602, RIN 1545-BK57; RIN 1545-BL30; RIN 1545-BL58 – ເງື່ອນໄຂເພີ່ມເຕີມສຳລັບໂຮງໝໍການກຸສົນ

6.3.6 ສະມາຄົມໂຮງໝໍລັດຄາລີຟໍເນຍ (California Hospital Association) – ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນໃຫ້ແກ່ໂຮງໝໍ ແລະ ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍຜົນປະໂຫຍດຂອງຊຸມຊົນ, ສະບັບປີ 2015

6.3.7 ສະມາຄົມສຸຂະພາບກາຕໍລິກແຫ່ງສະຫະລັດ (Catholic Health Association of the United States) – ຄູ່ມືສຳລັບການວາງແຜນ ແລະ ການລາຍງານຜົນປະໂຫຍດຊຸມຊົນ, ສະບັບປີ 2012

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

6.3.8 ລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ. ມີລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ເວັບໄຊທ໌ຂອງ KFHP/H ສໍາລັບ:

6.3.8.1 Kaiser Permanente of Hawaii (www.kp.org/mfa/hawaii)

6.3.8.2 Kaiser Permanente of Northwest (www.kp.org/mfa/nw)

6.3.8.3 Kaiser Permanente of Northern California (www.kp.org/mfa/ncal)

6.3.8.4 Kaiser Permanente of Southern California (www.kp.org/mfa/scal)

6.3.8.5 Kaiser Permanente of Washington (www.kp.org/mfa/wa)

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ B - ອະທິບາຍຄຳສັບ

ຊຸມຊົນ MFA (CMFA) – ໝາຍເຖິງໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດທີ່ມີການວາງແຜນ ເຊິ່ງສົມທົບກັບອົງກອນທີ່ຕັ້ງຢູ່ໃນທ້ອງຖິ່ນ ແລະ ອົງກອນຕາຂ່າຍຄວາມປອດໄພ ເພື່ອສະໜອງການດູແລທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ ແລະ ທີ່ມີປະກັນໄພບໍ່ພຽງພໍ ເຊິ່ງມີລາຍຮັບໜ້ອຍ ທີ່ສະຖານບໍລິການຂອງ KP.

ໜ່ວຍງານຈັດເກັບໜີ້ – ໝາຍເຖິງບຸກຄົນ ຫຼື ອົງກອນ ທີ່ດຳເນີນ ຫຼື ປະຕິບັດການຈັດເກັບໜີ້ ຫຼື ພະຍາຍາມຈັດເກັບໜີ້ທີ່ຄ້າງຊຳລະ ຫຼື ໜີ້ທີ່ຖືກກ່າວຫາວ່າຄ້າງຊຳລະ ໂດຍການດຳເນີນການທາງກົງ ຫຼື ທາງອ້ອມ ໃຫ້ແກ່ເຈົ້າໜີ້ ຫຼື ຜູ້ຊື້ໜີ້.

ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ທົນທານ (DME) – ປະກອບມີ ແຕ່ບໍ່ຈຳກັດພຽງ ໄມ້ຄ້ອນເທົ້າມາດຕະຖານ, ໄມ້ຄ້ຳຂີ້ແຮ້, ເຄື່ອງພົ່ນລະອອງ, ວັດສະດຸທີ່ເຈດຕະນາໃຫ້ເກີດປະໂຫຍດ, ອຸປະກອນລາກດຶງເທິງປະຕູເພື່ອນຳໃຊ້ໃນເຮືອນ, ລໍ້ຄົນພິການ, ອຸປະກອນຊ່ວຍຍ່າງ, ຕຽງໂຮງໝໍ ແລະ ອົກຊີແຊນເພື່ອນຳໃຊ້ໃນເຮືອນ ຕາມທີ່ກຳນົດໄວ້ໂດຍເກນກຳນົດຂອງ DME. DME ບໍ່ລວມເຖິງກາຍອຸປະກອນເສີມ, ກາຍອຸປະກອນທຽມ (ເຊັ່ນ: ເຝືອກແຂງ/ອຸປະກອນຊ່ວຍຄ້ຳ ແລະ ກ່ອງສຽງປະດິດ ແລະ ເຄື່ອງໃຊ້ຕ່າງໆ) ແລະ ເຄື່ອງໃຊ້ທີ່ຊື້ຢູ່ຮ້ານຂາຍຢາ ແລະ ສິນຄ້າຍືດຍຸ່ນ (ເຊັ່ນ: ອຸປະກອນສຳລັບລະບົບບັດສະວະ ແລະ ອຸປະກອນສຳລັບບາດແຜ).

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

ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ – ແມ່ນຜູ້ຈຳໜ່າຍບຸກຄົນທີສາມ ເຊິ່ງຖືກໃຊ້ໃນການກວດສອບຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວຂອງຄົນເຈັບເພື່ອປະເມີນຄວາມຕ້ອງການດ້ານການເງິນ ໂດຍໃຊ້ປະໂຫຍດຈາກແບບຈຳລອງທີ່ອີງໃສ່ຖານຂໍ້ມູນປະຫວັດສາທາລະນະທີ່ປະເມີນຄົນເຈັບແຕ່ລະຄົນ ໂດຍອີງໃສ່ມາດຕະຖານດຽວກັນເພື່ອຄິດໄລ່ຄະແນນຄວາມສາມາດທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບ.

ຄູ່ມືຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ (FPG) – ລະດັບລາຍຮັບປະຈຳປີສຳລັບຄວາມທຸກຍາກ ຕາມທີ່ຖືກກຳນົດໂດຍກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ບໍລິການມະນຸດຂອງສະຫະລັດອາເມຣິກາ (United States Department of Health and Human Services) ແລະ ຖືກອັບເດດປະຈຳປີໃນລາຍການລົງທະບຽນຂອງລັດຖະບານກາງ.

ການໃຫ້ຄຳປຶກສາດ້ານການເງິນ – ແມ່ນຂະບວນການທີ່ນຳໃຊ້ເພື່ອຊ່ວຍຄົນເຈັບໃຫ້ຊອກຫາຫຼາກຫຼາຍທາງເລືອກຂອງການຈັດຫາເງິນ ແລະ ການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບທີ່ມີຢູ່ເພື່ອຈ່າຍໃຫ້ແກ່ການບໍລິການທີ່ມີການສະໜອງໃຫ້ໃນສະຖານບໍລິການຂອງ KP. ຄົນເຈັບທີ່ອາດຊອກຫາການໃຫ້ຄຳປຶກສາດ້ານການເງິນ ປະກອບມີແຕ່ບໍ່ຈຳກັດພຽງ ບຸກຄົນທີ່ຈ່າຍໃຫ້ຕົນເອງ, ບຸກຄົນທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ, ບຸກຄົນທີ່ມີປະກັນໄພບໍ່ພຽງພໍ ແລະ ຄົນທີ່ສະແດງຄວາມບໍ່ສາມາດໃນການຈ່າຍຕາມຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຄົນເຈັບເປັນຈຳນວນເຕັມ.

ຄົນບໍ່ມີບ້ານ – ຕົວຊີ້ບອກສະຖານະຂອງການດຳລົງຊີວິດຂອງບຸກຄົນ, ດັ່ງທີ່ອະທິບາຍໄວ້ລຸ່ມນີ້:

- ໃນສະຖານທີ່ງບໍ່ແມ່ນສຳລັບການຢູ່ອາໄສຂອງມະນຸດ ເຊັ່ນ: ລົດ, ສວນສາທາລະນະ, ທາງຍ່າງ, ຕຶກອາຄານທີ່ຖືກປະຮ້າງ (ຕາມຖະໜົນ); ຫຼື
- ໃນທີ່ພັກສຸກເສີນ.
- ໃນທີ່ພັກອາໄສທີ່ມີລັກສະນະປ່ຽນແປງ ຫຼື ການສະໜັບສະໜູນສຳລັບບຸກຄົນບໍ່ມີບ້ານທີ່ມາຈາກຖະໜົນ ຫຼື ທີ່ພັກສຸກເສີນໃນເບື້ອງຕົ້ນ.
- ໃນສະຖານທີ່ໃດໜຶ່ງທີ່ລະບຸໄວ້ຂ້າງເທິງ ແຕ່ໃຊ້ເວລາສັ້ນໆ (ຈົນເຖິງ 30 ມື້ຕິດຕໍ່ກັນ) ໃນໂຮງໝໍ ຫຼື ສະຖາບັນອື່ນໆ.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

- ກຳລັງຖືກຮ້ອງພ້ອງຂັບໄລ່ອອກພາຍໃນໜຶ່ງອາທິດຈາກຫົວໜ່ວຍອາໄສສ່ວນບຸກຄົນ ຫຼື ກຳລັງໜີຈາກສະຖານະການຄວາມຮຸນແຮງພາຍໃນປະເທດ ເຊິ່ງເຮັດໃຫ້ບໍ່ມີສະຖານທີ່ພັກອາໄສທີ່ສາມາດລະບຸໄດ້ ແລະ ບຸກຄົນທີ່ຂາດຊັບພະຍາກອນ ແລະ ເຄືອຂ່າຍສະໜັບສະໜູນທີ່ຈຳເປັນເພື່ອຮັບເອົາການຈັດສັນບ້ານ.
- ກຳລັງອອກມາພາຍໃນໜຶ່ງອາທິດຈາກສະຖາບັນໃດໜຶ່ງ ເຊັ່ນ: ສະຖານດູແລສຸຂະພາບຈິດ ຫຼື ສະຖານບິ່ນປົວຜູ້ທີ່ຕິດສານເສບຕິດ ເຊິ່ງບຸກຄົນດັ່ງກ່າວໄດ້ເປັນຜູ້ຢູ່ອາໄສເປັນເວລາຫຼາຍກວ່າ 30 ມື້ຕິດຕໍ່ກັນ ແລະ ບໍ່ມີສະຖານທີ່ພັກອາໄສທີ່ສາມາດລະບຸໄດ້ ແລະ ບຸກຄົນທີ່ຂາດຊັບພະຍາກອນທາງການເງິນ ແລະ ເຄືອຂ່າຍສະໜັບສະໜູນທາງສັງຄົມທີ່ຈຳເປັນເພື່ອຮັບເອົາທີ່ພັກອາໄສ.

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

ສະຖານບໍລິການຂອງ KP – ປະກອບມີ ສະຖານທີ່ໃດໜຶ່ງທີ່ມີຕົວຕົນ, ເຊິ່ງປະກອບມີ ພາຍໃນ ແລະ ພາຍນອກຂອງຕຶກອາຄານ, ເຊິ່ງຄອບຄອງ ຫຼື ເຊົ່າໂດຍ KP ເພື່ອດຳເນີນການທາງທຸລະກິດຂອງ KP ໂດຍປະກອບມີການຈັດສະໜອງການດູແລຄົນເຈັບ (ເຊັ່ນ: ຕຶກອາຄານ ຫຼື ຊັ້ນອາຄານຂອງ KP, ຫົວໜ່ວຍ ຫຼື ບໍລິເວນພາຍໃນ ຫຼື ພາຍນອກຂອງຕຶກອາຄານທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP).

ການກວດສອບຄ່າສະເລ່ຍ – ແມ່ນວິທີການທີ່ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ ຫຼື ຂໍ້ມູນທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຄົນເຈັບຖືກນຳໃຊ້ເພື່ອພິຈາລະນາສິດໄດ້ຮັບສຳລັບໂຄງການຄຸ້ມຄອງສາທາລະນະ ຫຼື MFA ໂດຍຂຶ້ນກັບວ່າລາຍຮັບຂອງບຸກຄົນດັ່ງກ່າວມີຫຼາຍກວ່າເປີເຊັນທີ່ກຳນົດໄວ້ໃນຄູ່ມືຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານ ຫຼືບໍ່.

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

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

ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສຳລັບຄົນເຈັບ – ໝາຍເຖິງສັດສ່ວນຂອງຄ່າທຳນຽມທີ່ຮຽກເກັບຈາກຄົນເຈັບສຳລັບການດູແລທີ່ໄດ້ຮັບໃນສະຖານບໍລິການຂອງ KP (ເຊັ່ນ: ໂຮງໝໍ, ຄລີນິກທີ່ຢູ່ໃນເຄືອຂອງໂຮງໝໍ, ສູນການແພດ, ຕຶກຫ້ອງການທາງການແພດ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາສຳລັບຄົນເຈັບນອກ) ເຊິ່ງບໍ່ໄດ້ຖືກຊຳລະເງິນຄືນໂດຍປະກັນໄພ ຫຼື ໂຄງການດູແລສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຮັບທຶນຈາກພາກລັດ.

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

ລະບົບຕາຂ່າຍຄວາມປອດໄພ – ໝາຍເຖິງລະບົບຂອງອົງກອນທີ່ບໍ່ສະແຫວງຜົນກຳໄລ ແລະ/ຫຼື ໜ່ວຍງານລັດຖະບານທີ່ໃຫ້ການບໍລິການດູແລທາງການແພດແບບທາງກົງໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ ຫຼື ບໍ່ໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອໃນສະພາບແວດລ້ອມຊຸມຊົນ ເຊັ່ນ: ໂຮງໝໍລັດ, ຄລີນິກຊຸມຊົນ, ໂບດ, ທີ່ພັກສຳລັບຄົນບໍ່ມີບ້ານ, ຫົວໜ່ວຍສາທາລະນະສຸກເຄື່ອນທີ່, ໂຮງຮຽນ, ອື່ນໆ.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

ຫົວຂໍ້ຂອງນະໂຍບາຍ **Medical Financial Assistance**	ໝາຍເລກຂອງນະໂຍບາຍ **NATL.CL.307**
ພະແນກກ່ຽວກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບ ສຸຂະພາບຂອງຊຸມຊົນແຫ່ງຊາດ	ວັນທີທີ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ **1 ມັງກອນ, 2023**
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນກ່ຽວກັບການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ	ໜ້າ **24 ຂອງ 27**

ບຸກຄົນທີ່ມີປະກັນໄພບໍ່ພຽງ – ແມ່ນບຸກຄົນທີ່ ເຖິງວ່າຈະມີການຄຸ້ມຄອງດູແລສຸຂະພາບ ກໍພົບວ່າພັນທະໃນການຊໍາລະເບ້ຍປະກັນໄພ, ການຊໍາລະຮ່ວມ, ປະກັນໄພຮ່ວມ ແລະ ການຮັບຜິດຊອບສ່ວນທໍາອິດເປັນພາລະທາງການເງິນທີ່ໜັກໜ່ວງເຊິ່ງຄົນເຈັບເຮັດໃຫ້ຊັກຊ້າ ຫຼື ບໍ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການດູແລສຸຂະພາບທີ່ຈໍາເປັນ ເນື່ອງຈາກຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຕົວຈິງ.

ບຸກຄົນທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ – ແມ່ນບຸກຄົນທີ່ບໍ່ມີປະກັນດູແລສຸຂະພາບ ຫຼື ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນທີ່ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນຈາກລັດຖະບານກາງ ຫຼື ລັດ ເພື່ອຊ່ວຍຊໍາລະໃຫ້ແກ່ການບໍລິການດູແລສຸຂະພາບ.

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

ໝາຍສານເພື່ອຈັບກຸມມາລາຍງານຕົວຕໍ່ໜ້າສານ – ແມ່ນຂະບວນການທີ່ສານອອກຄໍາສັ່ງໃຫ້ເຈົ້າໜ້າທີ່ນໍາບຸກຄົນທີ່ໄດ້ລະເມີດທາງແພ່ງມາຢູ່ຕໍ່ໜ້າສານ, ຄ້າຍໆກັບໝາຍຈັບ.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

KAISER PERMANENTE®

Community Health

ບົດເພີ່ມເຕີມ:	**Kaiser Permanente Northern California**
ວັນທີທີ່ເລີ່ມມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ສໍາລັບບົດເພີ່ມເຕີມ:	**1 ມັງກອນ, 2023**

I. **Kaiser Foundation Hospitals.** ນະໂຍບາຍນີ້ໃຊ້ກັບບັນດາສູນຕ່າງໆຂອງ KFHP/H (ຕົວຢ່າງ: ໂຮງໝໍ, ຄລີນິກໂຮງໝໍໃນເຄືອ, ສູນປິ່ນປົວສຸຂະພາບ, ອາຄານຫ້ອງການປິ່ນປົວສຸຂະພາບ) ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາຄົນເຈັບນອກ. Kaiser Foundation Hospitals ໃນພາກເໜືອຂອງແຄລີຟໍເນັຍ 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 ແມ່ນໄດ້ປະຕິບັດຕາມນະໂຍບາຍລາຄາທີ່ມີຄວາມຍຸດຕິທໍາຂອງໂຮງໝໍ, ມາດຕະການດ້ານສຸຂະພາບ ແລະ ຄວາມປອດໄພຂອງລັດຄາລີຟໍເນຍ §127400.

II. **ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທາງດ້ານການໄດ້ຮັບສິດ ແລະ ບໍ່ໄດ້ຮັບສິດພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍຂອງ MFA**

a. **ການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບສິດເພີ່ມເຕີມ**

i. **ການຂົນສົ່ງສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ເປັນຄົນບໍ່ມີບ້ານ.** ການຂົນສົ່ງແມ່ນມີໃຫ້ສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີບ້ານສໍາລັບສະຖານະການສຸກເສີນ ແລະ ບໍ່ສຸກເສີນ ເພື່ອອໍານວຍຄວາມສະດວກໃນການອອກຈາກໂຮງໝໍ KP ຫຼື ພະແນກສຸກເສີນ KP.

b. **ການບໍລິການທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບສິດເພີ່ມເຕີມ**

i. ອຸປະກອນຊ່ວຍຟັງ

ii. ເຄື່ອງໃຊ້ສໍາລັບສາຍຕາ

III. **ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ຂຶ້ນກັບ ແລະ ບໍ່ຂຶ້ນກັບນະໂຍບາຍ MFA.** ລາຍຊື່ຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ Kaiser Foundation Hospitals ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ແລະ ບໍ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບນະໂຍບາຍ MFA ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ສາທາລະນະທົ່ວໄປ ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າທີ່ເວັບໄຊທ໌ຂອງ KFHP/H MFA ທີ່ www.kp.org/mfa/ncal.

IV. **ຂໍ້ມູນໂຄງການ ແລະ ການສະໝັກຂໍ MFA.** ຂໍ້ມູນໂຄງການ MFA ຊຶ່ງປະກອບມີສໍາເນົາຂອງນະໂຍບາຍ MFA, ແບບຟອມສະໝັກ, ຄໍາແນະນໍາ ແລະ ບົດສັງລວມຫຍໍ້ທີ່ເປັນພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍ (ເຊັ່ນ: ໃບປົວຂອງໂຄງການ) ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ສາທາລະນະທົ່ວໄປ ໂດຍບໍ່ມີຄ່າ ໃນຮູບແບບເອເລັກໂທຣນິກ ຫຼື ສໍາເນົາເອກະສານ. ຄົນເຈັບສາມາດສະໝັກຂໍໂຄງການ MFA, ໃນໄລຍະ ຫຼື ຫຼັງຈາກໄດ້ຮັບການດູແລຈາກ KFHP/H ໃນຫຼາຍຊ່ອງທາງ ລວມທັງອອນລາຍ, ແບບເຊິ່ງໜ້າ, ທາງໂທລະສັບ ຫຼື ຜ່ານທາງເອກະສານຟອມສະໝັກ. (ອີງໃສ່ມາດຕາທີ 5.3 ແລະ 5.4 ຂອງນະໂຍບາຍ.)

a. **ກະລຸນາຂຽນຟອມ ແລະ ຍື່ນໃບສະໝັກແບບອອນລາຍຜ່ານເວັບໄຊທ໌ KFHP/H.** ຄົນເຈັບສາມາດເລີ່ມຕົ້ນ ແລະ ຍື່ນຂໍ້ມູນໃບສະໝັກແບບເອເລັກໂທຣນິກໂດຍຜ່ານທາງເວັບໄຊທ໌ MFA ໄດ້ທີ່ www.kp.org/mfa/ncal.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

b. **ກະລຸນາດາວໂຫຼດຂໍ້ມູນຂອງໂຄງຜ່ານຈາກເວັບໄຊທ໌ຂອງ KFHP/H.** ສຳເນົາຂໍ້ມູນໂຄງການແບບເອເລັກໂທຣນິກມີໃຫ້ໃນເວັບໄຊທ໌ຂອງ MFA ໄດ້ທີ່ www.kp.org/mfa/ncal.

c. **ຂໍຂໍ້ມູນຂອງໂຄງການໃນຮູບແບບເອເລັກໂທຣນິກ.** ສຳເນົາຂໍ້ມູນຂອງໂຄງການແບບເອເລັກໂທຣນິກມີໃຫ້ຜ່ານທາງອີເມວໂດຍການຮ້ອງຂໍໄດ້ທີ່ MFA-Public-Inbox@kp.org.

d. **ຮັບເອົາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການ ຫຼື ສະໝັກດ້ວຍຕົນເອງ.** ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການສາມາດພົວພັນເອົາໄດ້ທີ່ ພະແນກຕ້ອນຮັບຄົນເຈັບນອນໂຮງໝໍ, ຫ້ອງສຸກເສີນ, ພະແນກທີ່ປຶກສາດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບຂອງ Kaiser Foundation Hospitals ທີ່ມີລາຍຊື່ໃນໝວດ I, *Kaiser Foundation Hospitals*.

e. **ຂໍຂໍ້ມູນໂຄງການ ຫຼື ສະໝັກຜ່ານໂທລະສັບ.** ສາມາດພົວພັນກັບທີ່ປຶກສາໄດ້ທາງໂທລະສັບເພື່ອຂໍຂໍ້ມູນ, ກຳນົດສິດ MFA ແລະ ຊ່ວຍຄົນເຈັບໃນການສະໝັກຂໍ MFA. ສາມາດຕິດຕໍ່ຫາທີ່ປຶກສາໄດ້ທີ່:

ໂທລະສັບ: 1-800-390-3507

f. **ຂໍຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການ ຫຼື ສະໝັກທາງໄປສະນີ.** ຄົນເຈັບສາມາດຂໍຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການ ແລະ ສະໝັກ MFA ໂດຍຍື່ນແບບຟອມສະໝັກຂໍໂຄງການ MFA ທີ່ສົມບູນຄົບຖ້ວນທາງໄປສະນີ. ການຂໍຂໍ້ມູນ ແລະ ການສະໝັກແມ່ນສາມາດສົ່ງທາງໄປສະນີຫາ:

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

g. **ກະລຸນາຍື່ນໃບສະໝັກທີ່ໄດ້ຂຽນເປັນທີ່ຮຽບຮ້ອຍສົມບູນດ້ວຍຕົນເອງ.** ໃບສະໝັກທີ່ຂຽນເປັນທີ່ຮຽບຮ້ອຍສົມບູນນັ້ນ, ສາມາດຍື່ນດ້ວຍຕົນເອງທີ່ພະແນກຮັບຕ້ອນຄົນເຈັບນອນໂຮງໝໍ ຫຼື ພະແນກທີ່ປຶກສາດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບຢູ່ແຕ່ລະ Kaiser Foundation Hospital.

V. **ເກນກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບ.** ລາຍຮັບໃນຄົວເຮືອນຂອງຄົນເຈັບຈະຖືກພິຈາລະນາເມື່ອກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບ MFA. (ອີງໃສ່ມາດຕາທີ 5.5.1 ຂອງນະໂຍບາຍ.)

a. ເກນການທົດສອບຄ່າສະເລ່ຍ: ສູງເຖິງ 400% ຂອງຄູ່ມືແນະນຳຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ.

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

a. **ຄົນເຈັບຕອບສະໜອງວິທີການ-ເງື່ອນໄຂການທົດສອບ** ຄົນເຈັບທີ່ບັນລຸເງື່ອນໄຂການທົດສອບຄ່າສະເລ່ຍທີ່ໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດຂະໜາດເລື່ອນຂອງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ສ່ວນໜຶ່ງຂອງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສຳລັບການບໍລິການ KP ທີ່ຄົນເຈັບຮັບຜິດຊອບ. ຈຳນວນສ່ວນຫຼຸດຈະພິຈາລະນາຈາກລາຍຮັບຄົວເຮືອນຂອງຄົນເຈັບທີ່ຢູ່ໃນຫຼັກເກນລະດັບຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ (Federal Poverty Level, FPL) ດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.

ຂໍ້ແນະນຳລະດັບຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ		ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ ສ່ວນຫຼຸດ
ຈາກ	ເຖິງ	
0% - 200%		ສ່ວນຫຼຸດ 100%
201% - 400%		ສ່ວນຫຼຸດ 50%

ຖ້າໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດບາງສ່ວນ (ໜ້ອຍກວ່າ 100%), ຈະຕ້ອງຊໍາລະຍອດເງິນທີ່ຍັງເຫຼືອເຕັມຈໍານວນ ຫຼື ຄົນເຈັບມີທາງເລືອກໃນການຕັ້ງຄ່າແຜນການຊໍາລະທີ່ບໍ່ມີດອກເບ້ຍ.

VII. **ພື້ນຖານສໍາລັບການຄິດໄລ່ມູນຄ່າໃບບິນທົ່ວໄປ (AGB).** KFHP/H ກໍານົດ AGB ສໍາລັບກໍລະນີສຸກເສີນໃດໜຶ່ງ ຫຼື ການດູແລດ້ານສຸຂະພາບທີ່ຈໍາເປັນອື່ນໆ ໂດຍການໃຊ້ວິທີເບິ່ງຄືນ ໂດຍການຄູນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍລວມສໍາລັບການຄິດໄລ່ອັດຕາການປິ່ນປົວຂອງ AGB. ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບອັດຕາຂອງ AGB ແລະ ການຄິດໄລ່ແມ່ນມີໃຫ້ຢູ່ໃນເວັບໄຊທ໌ຂອງ KFHP/H MFA ທີ່ www.kp.org/mfa/ncal.

VIII. **ການຮຽກເກັບເງິນຄືນ** ໃນກໍລະນີທີ່ KP ໄດ້ຮຽກເກັບເງິນດ້ວຍຈໍານວນທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງຈາກລູກຄ້າໃນໄລຍະທີ່ MFA ຂອງພວກເຂົາ ກໍາລັງຖືກນໍາໃຊ້, ການຮຽກເກັບເງິນຄືນຈະເລີ່ມຕົ້ນຈາກມູນຄ່າໃດໜຶ່ງທີ່ຄົນເຈັບໄດ້ຈ່າຍອອກໄປ ທີ່ຄວນຈະໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຈາກ MFA.

a. ອັດຕາດອກເບ້ຍຈະເພີ່ມຂຶ້ນໃນອັດຕາທີ່ກໍານົດໄວ້ໃນມາດຕາທີ 685.010 ຂອງກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການດໍາເນີນການທາງແພ່ງ; ເລີ່ມຕົ້ນຈາກວັນທີທີ່ຄົນເຈັບໄດ້ຊໍາລະເງິນໃຫ້ແກ່ໂຮງໝໍ. ອັດຕາປັດຈຸບັນແມ່ນ 10%.

Proprietary Information. Kaiser Permanente. All rights reserved.
Publication, duplication, disclosure or use for any purpose not expressly authorized in writing is prohibited.
Printed copies are for reference only. Please see electronic copy for latest approved version.