

ຊື່ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 1 ຈາກ 46

1.0 ຖະແຫຼງການກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍ

Kaiser Foundation Health Plans (KFHP) ແລະ Kaiser Foundation Hospitals (KFH) ມຸ່ງໝັ້ນທີ່ຈະໃຫ້ບັນດາໂຄງການທີ່ຊ່ວຍອໍານວຍຄວາມສະດວກໃນການເຂົ້າເຖິງການເບິ່ງແຍງດູແລປະຊາກອນທີ່ມີຄວາມບອບບາງ. ຄວາມມຸ່ງໝັ້ນນີ້ລວມທັງການໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນໃຫ້ແກ່ບັນດາຄົນເຈັບທີ່ມີລາຍຮັບຕໍ່າ ທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ ແລະ ມີປະກັນໄພມູນຄ່າຕໍ່າ ໃນເວລາທີ່ຄວາມສາມາດໃນການຈ່າຍຄ່າບໍລິການ ກາຍເປັນອຸປະສັກຕໍ່ການເຂົ້າເຖິງການດູແລສຸກເສີນ ແລະ ການດູແລທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດ.

2.0 ຈຸດປະສົງ

ນະໂຍບາຍນີ້ ອະທິບາຍ ບັນດາຂໍ້ກຳນົດຕ່າງໆ ສໍາລັບການມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບ ແລະ ການໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ ສໍາລັບການບໍລິການສຸກເສີນ ແລະ ການບໍລິການທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດ ໂດຍຜ່ານໂຄງການ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ, MFA). ຂໍ້ກຳນົດຕ່າງໆ ແມ່ນປະຕິບັດຕາມມາດຕາ 501(r) ຂອງ United States Internal Revenue Code (ປະມວນກົດໝາຍວ່າດ້ວຍລາຍຮັບພາຍໃນແຫ່ງສະຫະລັດ) ແລະ ລະບຽບການຕ່າງໆຂອງລັດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ໃນການແກ້ໄຂການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ, ວິທີການໃນການໄດ້ຮັບການເຂົ້າເຖິງ, ເກນການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ, ໂຄງສ້າງລາງວັນ MFA, ພື້ນຖານການຄິດໄລ່ຈໍານວນລາງວັນ ແລະ ການດໍາເນີນການທີ່ອະນຸຍາດໃນກໍລະນີທີ່ບໍ່ຈ່າຍຄ່າໃບບິນຄ່າທາງການແພດ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 2 ຈາກ 46

3.0 ຂອບເຂດ

ນະໂຍບາຍນີ້ ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ກັບບັນດາພະນັກງານທີ່ໄດ້ຮັບການວ່າຈ້າງໂດຍບັນດາບໍລິສັດດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້ ແລະ ບັນດາບໍລິສັດໃນເຄືອຂອງເຂົາເຈົ້າ (ເຊິ່ງເອີ້ນລວມກັນວ່າ "KFHP/H"):

- 3.1** Kaiser Foundation Health Plan, Inc. (KFHP);
- 3.2** Kaiser Foundation Hospitals (KFH) ແລະ
- 3.3** ບັນດາບໍລິສັດໃນເຄືອຂອງ KFHP/H.
- 3.4** ນະໂຍບາຍນີ້ ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ກັບໂຮງໝໍ Kaiser Foundation Hospitals ແລະ ຄລີນິກໃນເຄືອຂອງໂຮງໝໍ ທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ໃນ ພາກຜະໜວກ ສໍາລັບ ພາກພື້ນຕ່າງໆ ຂອງ Kaiser Permanente, ເອກະສານຄັດຕິດ 1-8.

4.0 ນິຍາມຄໍາສັບ

ເບິ່ງເອກະສານຊອ້ນທ້າຍ A – ປະມວນຄໍາສັບ.

5.0 ຂໍ້ກຳນົດຕ່າງໆ

KFHP/H ຮັກສາໂຄງການ MFA ທີ່ໄດ້ຜ່ານການທົດສອບແບບສະເລ່ຍແລ້ວ ເພື່ອບັນເທົາອຸປະສັກທາງການເງິນໃນການໄດ້ຮັບການດູແລສຸກເສີນ ແລະ ການດູແລທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດ ສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ໂດຍບໍ່ຄຳນຶງເຖິງອາຍຸ, ຄວາມພິການ, ເພດ, ເຊື້ອຊາດ, ຄວາມນັບຖືສາສະໜາ ຫຼື ສະຖານະຄົນເຂົ້າເມືອງ, ລົດນິຍົມທາງເພດ, ຊາດກຳເນີດ ຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ບໍ່ວ່າຄົນເຈັບຈະມີການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບ ຫຼື ບໍ່ ກໍຕາມ.

5.1 ການບໍລິການຕ່າງໆ ທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA

ຊີ້ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 3 ຈາກ 46

5.1.1 ການບໍລິການຕ່າງໆ ທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ. MFA ອາດຈະມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ກັບ (1) ການບໍລິການການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດ ບາງປະການ, ລວມທັງການເບິ່ງແຍງດູແລສຸກເສີນ; (2) ການບໍລິການຮ້ານຂາຍຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນຕ່າງໆ; ແລະ (3) ການສະໜອງອຸປະກອນການແພດທີ່ສະໜອງໃຫ້ຢູ່ສະຖານປິ່ນປົວແຫ່ງຕ່າງໆຂອງ Kaiser Permanente (KP) (ເຊັ່ນ: ໂຮງໝໍ, ຄລິນິກໃນເຄືອໂຮງໝໍ, ສູນການແພດ ແລະ ອາຄານຫ້ອງການການແພດ), ຢູ່ທີ່ສະຖານຄົນເຈັບບອກ KFHP/H, ການສັ່ງຊື້ທາງໄປສະນີ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາພິເສດ ຫຼື ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ KP, ດັ່ງທີ່ອະທິບາຍໄວ້ຂ້າງລຸ່ມນີ້:

5.1.1.1 ການບໍລິການທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດ. ການເບິ່ງແຍງດູແລ, ການປິ່ນປົວ ຫຼື ການບໍລິການທີ່ສັ່ງ ຫຼື ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ທີ່ຈໍາເປັນສໍາລັບການປ້ອງກັນ, ການປະເມີນຜົນ, ການບົ່ງມະຕິພະຍາດ ຫຼື ການປິ່ນປົວສະພາວະທາງການແພດ ແລະ ບໍ່ແມ່ນເພື່ອຄວາມສະດວກຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເບິ່ງແຍງດູແລດ້ານການແພດເປັນຫຼັກ.

5.1.1.2 ໃບສັ່ງແພດ ແລະ ອຸປະກອນການຢາ. ໃບສັ່ງແພດ ທີ່ຍື່ນຢູ່ຮ້ານຂາຍຢາ KFHP/H ແລະ ຂຽນໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ມີສັນຍາ, ພະແນກສຸກເສີນທີ່ບໍ່ແມ່ນ KP ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເບິ່ງແຍງດູແລຮີບດ່ວນ, ແພດປິ່ນປົວແຂ້ວ (DMD) ແລະ ແພດຜ່າຕັດແຂ້ວ (DDS).

5.1.1.2.1 ຢາສາມັນ. ການນໍາໃຊ້ຢາສາມັນ ແມ່ນເປັນສິ່ງທີ່ຂໍແນະນໍາ, ເມື່ອໃດກໍຕາມທີ່ເປັນໄປໄດ້.

5.1.1.2.2 ຢາມີຍີ່ຫໍ້. ຢາມີຍີ່ຫໍ້ທີ່ສັ່ງໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ແມ່ນມີສິດໄດ້ຮັບ ເມື່ອ:

ຊື່ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 4 ຈາກ 46

5.1.1.2.2.1 ມີການລະບຸຄຳວ່າ “ແຈກຈ່າຍຕາມທີ່ຂຽນ” (DAW) ໄວ້ໃນໃບສັ່ງຢາ ຫຼື

5.1.1.2.2.2 ບໍ່ມີຢາສາມັນທີ່ມີສັບພະຄຸນທຽບເທົ່າ.

5.1.1.2.3 ຢາ ຫຼື ອຸປະກອນການຢາທີ່ຫາຊື້ໄດ້ຕາມຮ້ານຂາຍຢາທົ່ວໄປ. ຜະລິດຕະພັນເຫຼົ່ານີ້ ແມ່ນມີສິດໄດ້ຮັບ ເມື່ອ:

5.1.1.2.3.1 ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ເປັນຜູ້ຂຽນໃບສັ່ງຢາ ຫຼື ຄຳສັ່ງຊື້;

5.1.1.2.3.2 ລາຍການດັ່ງກ່າວ ແມ່ນເບີກຈ່າຍຈາກຮ້ານຂາຍຢາຂອງ KP ແລະ

5.1.1.2.3.3 ລາຍການດັ່ງກ່າວ ແມ່ນມີເປັນປະຈຳຢູ່ໃນຮ້ານຂາຍຢາຂອງ KP.

5.1.1.2.4 ຜູ້ໄດ້ຮັບສິດທິປະໂຫຍດ **Medicare**. ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ກັບຜູ້ໄດ້ຮັບສິດທິປະໂຫຍດ Medicare ສຳລັບຢາຕາມໃບສັ່ງແພດທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ Medicare ພາກ D ໃນຮູບແບບການຍົກເວັ້ນຮ້ານຂາຍຢາ.

5.1.1.2.5 ຢາປິ່ນປົວແຂ້ວ. ຢາປິ່ນປົວຄົນເຈັບປອກທີ່ສັ່ງໂດຍ DMD ຫຼື DDS ແມ່ນຖືກຍອມຮັບ ຖ້າຫາກວ່າຢານັ້ນ ແມ່ນມີຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດສຳລັບການປິ່ນປົວການບໍລິການດ້ານທັນຕະກຳ.

ຊີ້ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 5 ຈາກ 46

5.1.1.3 ອຸປະກອນການແພດທີ່ທົນທານ (DME). DME ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ແມ່ນຈຳກັດສະເພາະອຸປະກອນທີ່ມີເປັນປົກກະຕິຈາກບັນດາ ສະຖານປິ່ນປົວຂອງ KP ແລະ ສະໜອງໃຫ້ໂດຍ KFHP/H ໃຫ້ ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ບັນລຸໄດ້ຕາມເກນວ່າດ້ວຍຄວາມຈຳເປັນທາງການ ແພດ. DME ຕ້ອງໄດ້ຮັບການສັ່ງຊື້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ຕາມຄຳແນະນຳຂອງ DME.

5.1.1.4 ການບໍລິການທີ່ Medicaid ປະຕິເສດ. ການບໍລິການທາງ ການແພດ, ໃບສັ່ງແພດ, ອຸປະກອນການຢາ ແລະ DME ທີ່ບໍ່ ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງໂດຍໂຄງການ Medicaid ຂອງລັດ, ແຕ່ຖືກ ກຳນົດວ່າມີຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດ ແລະ ໄດ້ຮັບການສັ່ງ ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP (ເຊັ່ນ: ການຜ່າຕັດຫຼັງຫຸ້ມອະໄວຍະ ວະເພດຊາຍເດັກເກີດໃໝ່, ການບໍລິການໂລກໄສ້ເລື້ອນ, ທາດ ປະສົມທາງການຢາ, ຢາປິ່ນປົວອາການຕ່າງໆ ແລະ ອື່ນໆ).

5.1.1.5 ຫ້ອງຮຽນຮູ້ດ້ານສຸຂະພາບ. ຫ້ອງຮຽນທີ່ມີຢູ່ ທີ່ກຳນົດເວລາ ແລະ ຈັດໃຫ້ໂດຍ KP ທີ່ໄດ້ຮັບການແນະນຳຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ຂອງ KP ໃນນາມເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງແຜນການເບິ່ງແຍງດູແລ ຂອງຄົນເຈັບ.

ຊີ້ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 6 ຈາກ 46

5.1.1.6 ການບໍລິການທີ່ມີໃຫ້ບົນພື້ນຖານຂໍ້ຍົກເວັ້ນ. ໃນບາງ

ສະຖານະການພິເສດ, MFA ອາດຈະມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ໃນການເລືອກການບໍລິການ ແລະ ເຄື່ອງໃຊ້ທີ່ຈໍາເປັນ ເພື່ອອໍານວຍຄວາມສະດວກໃນການປ່ອຍຄົນເຈັບໃນອອກຈາກຈາກໂຮງໝໍ ທີ່ບັນລຸໄດ້ຕາມເກນການມີສິດໄດ້ຮັບຄ່າປັບປຸງທາງການແພດລະດັບສູງທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ຂ້າງລຸ່ມນີ້, ເບິ່ງຂໍ້ 5.6.2. ຖ້າຄົນເຈັບບັນລຸໄດ້ຕາມເກນ, ການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ ອາດຈະລວມທັງການພະຍາບານທີ່ມີຄວາມຊໍານິຊໍານານ, ການເບິ່ງແຍງດູແລລະດັບບານກາງ ແລະ ການບໍລິການດູແລທີ່ສະໜອງໃຫ້ຢູ່ໃນສະຖານປັບປຸງທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP. ການສະໜອງອາດຈະລວມທັງ DME ທີ່ຂຽນໃບສັ່ງ ຫຼື ສັ່ງຊື້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ແລະ ສະໜອງໂດຍຄູ່ສັນຍາ/ຜູ້ຂາຍ ຕາມທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ຂ້າງລຸ່ມນີ້.

5.1.1.6.1 ການບໍລິການການພະຍາບານທີ່ມີຄວາມຊໍານິຊໍານານ, ການເບິ່ງແຍງດູແລລະດັບບານກາງ ແລະ ການບໍລິການຄວບຄຸມດູແລ. ສະໜອງໃຫ້ໂດຍສະຖານປັບປຸງຂອງ KP ທີ່ມີສັນຍາໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ມີຄວາມຕ້ອງການທາງການແພດຕາມໃບສັ່ງແພດ ເພື່ອອໍານວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ແກ່ການປ່ອຍຄົນເຈັບໃນອອກຈາກໂຮງໝໍ.

5.1.1.6.2 ອຸປະກອນການແພດທີ່ທົນທານ (DME). DME ທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ຂາຍ ທີ່ສັ່ງຊື້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ຕາມຄໍາແນະນໍາຂອງ DME ແລະ ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ຂາຍທີ່ມີສັນຍາ ຜ່ານພະແນກ DME ຂອງ KFHP/H.

ຊີ້ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 7 ຈາກ 46

5.1.2 ການບໍລິການຕ່າງໆ ທີ່ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ. MFA ອາດຈະບໍ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ກັບ:

5.1.2.1 ການບໍລິການຕ່າງໆ ທີ່ບໍ່ຖືວ່າເປັນກໍລະນີສຸກເສີນ ຫຼື ມີຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດ ຕາມການກຳນົດໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP. ຕໍ່ໄປນີ້ແມ່ນບັນຊີລາຍຊື່ຕົວຢ່າງຂອງການບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນກໍລະນີສຸກເສີນ ຫຼື ບໍ່ມີຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດ ໂດຍສັງເຂບ:

5.1.2.1.1 ການຜ່າຕັດ ຫຼື ການບໍລິການເພື່ອຄວາມສວຍງາມ, ລວມທັງການບໍລິການດ້ານຜົວເັນຶ່ງທີ່ມີຈຸດປະສົງຕົ້ນຕໍໃນການປັບບຸງຮູບໂສມຂອງຄົນເຈັບ.

5.1.2.1.2 ການປິ່ນປົວພາວະມືບຸດຍາກ ແລະ ການບໍລິການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ລວມທັງການບິ່ງມະຕິເພະຍາດ.

5.1.2.1.3 ອຸປະກອນການແພດແບບຂາຍຢ່ອຍ.

5.1.2.1.4 ການບຳບັດທາງເລືອກ, ລວມທັງ ການຜັງເຂັ້ມ, ການນວດຈັດກະດູກ ແລະ ການບໍລິການນວດ.

5.1.2.1.5 ການສັກຢາ ແລະ ອຸປະກອນການປິ່ນປົວພາວະຜິດປົກກະຕິທາງເພດສຳພັນ.

5.1.2.1.6 ການບໍລິການຖືພາແທນ.

5.1.2.1.7 ການບໍລິການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງບຸກຄົນທີສາມ, ການຄຸ້ມຄອງປະກັນໄພສ່ວນບຸກຄົນ ຫຼື ກໍລະນີການຊົດເຊີຍເພະນັກງານ.

ຊີ້ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 8 ຈາກ 46

5.1.2.1.8 ການບໍລິການສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ມີປະກັນໄພສຸຂະພາບທີ່ບໍ່ແມ່ນ KP. ການບໍລິການທີ່ບໍ່ສຸກເສີນ ຫຼື ບໍ່ຮີບດ່ວນ ແລະ ອຸປະກອນການຢາ ສໍາລັບຄົນເຈັບບອກ ທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບທີ່ບໍ່ແມ່ນ KP ຂອງຄົນເຈັບ ທີ່ຮຽກຮ້ອງໃຫ້ຄົນເຈັບນໍາຕ້ອງໄດ້ໃຊ້ເຄືອຂ່າຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາທີ່ບໍ່ແມ່ນ KP ທີ່ຂໍແນະນໍາ ທີ່ລະບຸໄວ້.

5.1.2.2 ໃບສັ່ງແພດ ແລະ ອຸປະກອນການຢາ ທີ່ບໍ່ຖືວ່າເປັນກໍລະນີສຸກເສີນ ຫຼື ຈໍາເປັນທາງການແພດ. ໃບສັ່ງແພດ ແລະ ອຸປະກອນການຢາ ທີ່ບໍ່ຖືວ່າເປັນກໍລະນີສຸກເສີນ ຫຼື ຈໍາເປັນທາງການແພດ ແມ່ນລວມທັງ, ແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດພຽງແຕ່:

5.1.2.2.1 ຢາຕ່າງໆທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດຈາກ Pharmacy and Therapeutics Committee (ຄະນະກຳມະການ ການຢາ ແລະ ການບໍາບັດ).

5.1.2.2.2 ຢາ ແລະ ອຸປະກອນທີ່ຫາຊື້ໄດ້ຕາມຮ້ານຂາຍຢາທົ່ວໄປ ທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການຂຽນໃບສັ່ງ ຫຼື ສັ່ງຊື້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP.

5.1.2.2.3 ຢາ ແລະ ອຸປະກອນທີ່ຫາຊື້ໄດ້ຕາມຮ້ານຂາຍຢາທົ່ວໄປ ທີ່ບໍ່ມີຢູ່ເປັນປົກກະຕິໃນຮ້ານຂາຍຢາຂອງ KP ແລະ ຕ້ອງໄດ້ສັ່ງຊື້ເປັນເພີເສດ.

5.1.2.2.4 ໃບສັ່ງແພດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງບຸກຄົນທີສາມ, ການຄຸ້ມຄອງປະກັນໄພສ່ວນບຸກຄົນ ຫຼື ກໍລະນີການຊົດເຊີຍພະນັກງານ.

ຊີ້ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 9 ຈາກ 46

5.1.2.2.5 ຢາທີ່ໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນພິເສດ (ເຊັ່ນ: ການຈະເລີນພັນ, ເຄື່ອງສ່ຳອາງ, ຄວາມຜິດປົກກະຕິທາງເພດ).

5.1.2.3 ໃບສັ່ງແພດສໍາລັບຜູ້ລົງທະບຽນເຂົ້າ **Medicare ພາກ D** ທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຫຼື ໄດ້ລົງທະບຽນເຂົ້າໃນໂຄງການ **Low Income Subsidy (ເງິນອຸດໜູນຜູ້ມີລາຍໄດ້ຕໍ່າ, LIS)**. ສ່ວນແບ່ງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຍັງເຫຼືອ ສໍາລັບຢາຕາມໃບສັ່ງແພດ ສໍາລັບຜູ້ລົງທະບຽນເຂົ້າໃນ Medicare Advantage ພາກ D ທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຫຼື ໄດ້ລົງທະບຽນເຂົ້າໃນໂຄງການ LIS, ຕາມຄໍາແນະນໍາຂອງສູນບໍລິການ Medicare ແລະ Medicaid (CMS).

5.1.2.4 ການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ນອກສະຖານປື້ນປົວຂອງ **KP**. ນະໂຍບາຍ MFA ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ກັບການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ຢູ່ສະຖານປື້ນປົວຂອງ KP ຫຼື ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ເທົ່ານັ້ນ.

5.1.2.4.1 ເຖິງແມ່ນວ່າຈະມີການສົ່ງຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ກໍຕາມ, ການບໍລິການອື່ນໆທັງໝົດ ແມ່ນລ້ວນແຕ່ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA.

5.1.2.4.2 ການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ຢູ່ຫ້ອງການການແພດ, ສະຖານເບິ່ງແຍງດູແລຮີບດ່ວນ ແລະ ພະແນກສຸກເສີນ ທີ່ບໍ່ແມ່ນ KP, ພ້ອມທັງການບໍລິການສຸຂະພາບເຖິງບ້ານ, ສະຖານຮັບຮອງ, ການເບິ່ງແຍງດູແລພັກເຟີ້ນ ແລະ ການເບິ່ງແຍງດູແລແບບຄວບຄຸມ ທີ່ບໍ່ແມ່ນ KP ແມ່ນຖືກຍົກເວັ້ນເວັ້ນເສຍແຕ່ໄດ້ລະບຸວ່າເປັນຂໍ້ຍົກເວັ້ນຕາມຂໍ້ 5.1.1.6 ຂ້າງເທິງເທົ່ານັ້ນ.

ຊີ້ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 10 ຈາກ 46

5.1.2.5 ອຸປະກອນການແພດທີ່ທົນທານ (DME). DME ທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ຂາຍທີ່ມີສັນຍາແມ່ນຖືກຄິດເວັ້ນ ໂດຍບໍ່ຄຳນຶງເຖິງວ່າໄດ້ຮັບການສັ່ງຊື້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ຫຼື ບໍ່ກໍຕາມ, ເວັ້ນເສຍແຕ່ ໄດ້ລະບຸວ່າເປັນຂໍ້ຄົງເວັ້ນ ຕາມຂໍ້ 5.1.1.6 ຂ້າງເທິງເທົ່ານັ້ນ.

5.1.2.6 ການບໍລິການຂົນສົ່ງ ແລະ ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການເດີນທາງ. ໂຄງການ MFA ບໍ່ໄດ້ຊ່ວຍຄົນເຈັບຈ່າຍຄ່າຂົນສົ່ງສຸກເສີນ ຫຼື ບໍ່ສຸກເສີນ ຫຼື ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການເດີນທາງ (ເຊັ່ນ: ຄ່າພັກເຊົາ ແລະ ອາຫານ).

5.1.2.7 ເບັຍປະກັນໄພແຜນສຸຂະພາບ. ໂຄງການ MFA ບໍ່ໄດ້ຊ່ວຍຄົນເຈັບຈ່າຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບ (ເຊັ່ນ: ຄ່າທຳນຽມ ຫຼື ເບັຍປະກັນໄພ).

5.1.3 ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການບໍລິການ ແລະ ຜະລິດຕະພັນທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບສະເພາະພາກພື້ນ ທີ່ມີຢູ່ໃນພາກຜະໜວກທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ. ເບິ່ງ *ພາກຜະໜວກ ສຳລັບພື້ນທີ່ຕ່າງໆຂອງ Kaiser Permanente, ເອກະສານຄັດຕິດ 1-8.*

5.2 ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ. MFA ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ກັບການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ທີ່ສົ່ງມອບໃຫ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານເບິ່ງແຍງດູແລທາງການແພດ ທີ່ນະໂຍບາຍ MFA ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້. ເບິ່ງ *ພາກຜະໜວກ ສຳລັບພື້ນທີ່ຕ່າງໆຂອງ Kaiser Permanente, ເອກະສານຄັດຕິດ 1-8.*

5.3 ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການ ແລະ ວິທີການຍື່ນຄຳຮ້ອງຂໍ MFA. ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບໂຄງການ MFA ແລະ ວິທີການຍື່ນຄຳຮ້ອງຂໍ ແມ່ນໄດ້ສະຫຼຸບໄວ້ຢູ່ໃນພາກຜະໜວກທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ. ເບິ່ງ *ພາກຜະໜວກ ສຳລັບພື້ນທີ່ຕ່າງໆຂອງ Kaiser Permanente, ເອກະສານຄັດຕິດ 1-8.*

ຊີ້ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 11 ຈາກ 46

5.3.1 ແຫ່ງຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການ. ສໍາເນົານະໂຍບາຍ MFA, ແບບຟອມ ຄໍາຮ້ອງຂໍສະໝັກ, ຄໍາແນະນໍາ ແລະ ບົດສະຫຼຸບທີ່ເປັນພາສາທໍາມະດາ (ເຊັ່ນ: ຂໍ້ສະຫຼຸບກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍ ຫຼື ແຜນພັບຂອງໂຄງການ) ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ ສາທາລະນະ ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ຈາກເວັບໄຊຂອງ KFHP/H, ທາງອີເມວ, ແບບເຊິ່ງໜ້າ ຫຼື ທາງໄປສະນີແຫ່ງສະຫະລັດ.

5.3.2 ການຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍ MFA. ເພື່ອຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍໂຄງການ MFA, ຄົນເຈັບຈໍາເປັນຕ້ອງໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນເຖິງຄວາມຕ້ອງການທັນທີທັນໃດທີ່ເກີດຈາກໃບປິ່ນຮຽກເກັບຍອດຄ້າງຊໍາລະ ສໍາລັບການບໍລິການຂອງ KP, ການນັດໝາຍທີ່ກໍານົດໄວ້ກັບ KP ຫຼື ໃບສັ່ງຢາສໍາລັບຮ້ານຂາຍຢາທີ່ສັ່ງໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ສໍາລັບການບໍລິການທີ່ມີສິດຮັບ ທີ່ໄດ້ອະທິບາຍຂ້າງເທິງນັ້ນ. ຄົນເຈັບສາມາດຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍໂຄງການ MFA ໄດ້ດ້ວຍຫຼາຍວິທີທາງ, ລວມທັງທາງອອນລາຍ, ແບບເຊິ່ງໜ້າ, ທາງໂທລະສັບ ຫຼື ທາງໃບຄໍາຮ້ອງຂໍສະໝັກແບບເປັນເຈ້ຍ.

5.3.2.1 ໂຄງການ MFA ຂອງ KP. ບັນດາຄົນເຈັບຕ້ອງໄດ້ຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍໂຄງການ MFA ໃນຜື່ນທີ່ບໍລິການຂອງ KP ທີ່ເຂົາເຈົ້າໄດ້ຮັບການບໍລິການຈາກ KP.

ຊີ້ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 12 ຈາກ 46

5.3.2.2 ການຄັດກອງຄົນເຈັບສໍາລັບການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການຂອງລັດ ແລະ ເອກະຊົນ. KFHP/H ຊຸກຍູ້ໃຫ້ທຸກຄົນໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງປະກັນສຸຂະພາບ ເພື່ອຮັບປະກັນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ, ສໍາລັບສຸຂະພາບສ່ວນບຸກຄົນໂດຍລວມ ແລະ ການປົກປ້ອງຊັບສິນຂອງຄົນເຈັບ. KFHP/H ຈະຊ່ວຍຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ ຫຼື ຜູ້ຄ້າປະກັນຂອງເຂົາເຈົ້າໃນການກໍານົດ ແລະ ຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຕ່າງໆທີ່ມີຢູ່ ລວມທັງ Medicaid ແລະ ການຄຸ້ມຄອງທີ່ມີຢູ່ໃນ Health Benefit Exchange. ຄົນເຈັບທີ່ສັນນິຖານວ່າມີສິດໄດ້ຮັບ Medicaid ຫຼື ການຄຸ້ມຄອງທີ່ມີຢູ່ໃນ Health Benefit Exchange ອາດຈະຕ້ອງໄດ້ຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍໂຄງການເຫຼົ່ານັ້ນ. ບັນດາຄົນເຈັບທີ່ມີສະຖານະພາບທາງດ້ານການເງິນທີ່ເກີນເກນກໍານົດການມີສິດໄດ້ຮັບຈາກລາຍໄດ້ ສໍາລັບ Medicaid ຈະບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງໄດ້ຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍ Medicaid.

5.4 ຂໍ້ມູນທີ່ຕ້ອງການ ໃນການຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍ MFA. ຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວ, ຂໍ້ມູນດ້ານການເງິນ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆທີ່ຄົບຖ້ວນ ແມ່ນສິ່ງທີ່ຈໍາເປັນ ເພື່ອກວດສອບສະຖານະທາງດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບ ເພື່ອກໍານົດການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA, ພ້ອມທັງການມີສິດໄດ້ຮັບ Medicaid ແລະ ການຄຸ້ມຄອງທີ່ໄດ້ຮັບເງິນອຸດໜູນ ທີ່ມີຢູ່ໃນ Health Benefit Exchange. ສະຖານະທາງດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບ ແມ່ນໄດ້ຮັບການກວດສອບໃນແຕ່ລະຄັ້ງທີ່ຄົນເຈັບຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອ.

5.4.1 ການສະໜອງຂໍ້ມູນທາງດ້ານການເງິນ. ບັນດາຄົນເຈັບຈໍາເປັນຕ້ອງໄດ້ລະບຸຂໍ້ມູນຂະໜາດຂອງຄົວເຮືອນ ແລະ ລາຍຮັບຂອງຄົວເຮືອນ ພ້ອມກັບຄໍາຮ້ອງຂໍສະໜັກ MFA ຂອງເຂົາເຈົ້າ, ແນວໃດກໍຕາມ, ການສົ່ງເອກະສານທາງດ້ານການເງິນ ເພື່ອໃຫ້ສາມາດກວດສອບສະຖານະທາງດ້ານການເງິນແມ່ນບໍ່ບັງຄັບ ເວັ້ນເສຍແຕ່ໄດ້ຮັບການຮ້ອງຂໍເປັນພິເສດຈາກ KP ເທົ່ານັ້ນ.

ຊີ້ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 13 ຈາກ 46

5.4.1.1 ການກວດສອບສະຖານະທາງດ້ານການເງິນ ໂດຍບໍ່ມີການເອກະສານທາງດ້ານການເງິນ. ຖ້າບໍ່ໄດ້ລະບຸເອກະສານທາງດ້ານການເງິນໄປພ້ອມກັບໃບຄໍາຮ້ອງຂໍສະໝັກ MFA, ສະຖານະທາງດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບຈະຖືກກວດສອບໂດຍໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ. ຖ້າບໍ່ສາມາດກວດສອບສະຖານະທາງດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບ ໂດຍໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກໄດ້, ຄົນເຈັບອາດຈະຖືກຮ້ອງຂໍໃຫ້ສົ່ງເອກະສານທາງດ້ານການເງິນທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ໃນຄໍາຮ້ອງຂໍສະໝັກໂຄງການ MFA ເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ສາມາດກວດສອບສະຖານະທາງດ້ານການເງິນຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້.

5.4.1.2 ການກວດສອບສະຖານະທາງດ້ານການເງິນ ດ້ວຍເອກະສານທາງດ້ານການເງິນ. ຖ້າໄດ້ລະບຸເອກະສານທາງດ້ານການເງິນຢູ່ໃນຄໍາຮ້ອງຂໍສະໝັກ MFA, ການມີສິດໄດ້ຮັບກໍຈະອີງໃສ່ຂໍ້ມູນທີ່ໄດ້ສະໜອງໃຫ້.

5.4.2 ການໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ຄົບຖ້ວນ. ການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA ຈະໄດ້ຮັບການຕັດສິນ ເມື່ອໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວ, ຂໍ້ມູນການເງິນ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆທີ່ຮ້ອງຂໍທັງໝົດແລ້ວ.

5.4.3 ຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ຄົບຖ້ວນ. ຄົນເຈັບຈະໄດ້ຮັບການແຈ້ງບອກແບບເລິ່ງໜ້າ, ທາງໄປສະນີ ຫຼື ທາງໂທລະສັບ ຖ້າຂໍ້ມູນທີ່ຕ້ອງການທີ່ໄດ້ຮັບບໍ່ຄົບຖ້ວນ. ຄົນເຈັບສາມາດສົ່ງຂໍ້ມູນທີ່ຂາດຫາຍໄປພາຍໃນ 30 ວັນ ນັບຈາກ: ວັນທີ່ສົ່ງແຈ້ງການອອກໄປ, ວັນທີ່ມີການສົນທະນາແບບເລິ່ງໜ້າ ຫຼື ການສົນທະນາທາງໂທລະສັບເກີດຂຶ້ນ. MFA ອາດຈະຖືກປະຕິເສດ ເນື່ອງຈາກຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ຄົບຖ້ວນ.

ຊີ້ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 14 ຈາກ 46

5.4.4 ບໍ່ມີຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍ. ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ໃນຄໍາຮ້ອງຂໍສະໜັກໂຄງການສາມາດຈະຕິດຕໍ່ KFHP/H ເພື່ອປຶກສາຫາລືເຖິງເອກະສານອື່ນໆທີ່ມີ ເພື່ອສະແດງໃຫ້ເຫັນເຖິງການມີສິດໄດ້ຮັບ.

5.4.5 ບໍ່ມີຂໍ້ມູນທາງດ້ານການເງິນ. ຄົນເຈັບຈໍາເປັນຕ້ອງໄດ້ໃຫ້ຂໍ້ມູນທາງດ້ານການເງິນເພີ່ນຖານ (ເຊັ່ນ: ລາຍຮັບ, ຖ້າມີ ແລະ ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນ) ເປັນຢ່າງໜ້ອຍ ແລະ ຍັງຍືນຄວາມຖືກຕ້ອງຂອງຂໍ້ມູນ ເມື່ອ: (1) ສະຖານະທາງດ້ານການເງິນຂອງເຂົາເຈົ້າຈະບໍ່ສາມາດກວດສອບໄດ້ ໂດຍໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ; (2) ບໍ່ມີຂໍ້ມູນທາງດ້ານການເງິນທີ່ຮ້ອງຂໍ; ແລະ (3) ບໍ່ມີເອກະສານອື່ນໆ ທີ່ອາດສາມາດສະແດງໃຫ້ເຫັນເຖິງການມີສິດໄດ້ຮັບ. ຂໍ້ມູນທາງດ້ານການເງິນເພີ່ນຖານ ແລະ ການຍັງຍືນ ແມ່ນຈໍາເປັນຕ້ອງມີຈາກຄົນເຈັບ ຖ້າຫາກມີຂໍ້ໃດໜຶ່ງຕໍ່ໄປນີ້ເປັນຈິງ:

5.4.5.1 ຄົນເຈັບເປັນຄົນທີ່ບໍ່ມີທີ່ຢູ່ອາໄສ ຫຼື ຜູ້ໄດ້ຮັບການເບິ່ງແຍງດູແລຈາກຄວີນິກຄົນບໍ່ມີທີ່ຢູ່ອາໄສ.

5.4.5.2 ຄົນເຈັບບໍ່ມີລາຍຮັບ, ບໍ່ມີໃບບິນຮັບຄ່າຈ້າງຢ່າງເປັນທາງການຈາກນາຍຈ້າງຂອງພວກເຂົາ (ຍົກເວັ້ນຜູ້ທີ່ເຮັດທຸລະກິດຂອງຕົນເອງ), ໄດ້ຮັບຂອງຂວັນເປັນເງິນ ຫຼື ບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງໄດ້ຍື່ນແຈ້ງເສຍອາກອນລາຍໄດ້ຂອງລັດ ຫຼື ລັດຖະບານກາງໃນປີອາກອນທີ່ຜ່ານມາ.

5.4.5.3 ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກໄພພິບັດລະດັບຊາດ ຫຼື ພາກພື້ນທີ່ຮູ້ຈັກກັນດີ ຫຼື ພາວະສຸກເສີນດ້ານສາທາລະນະສຸກ (ເບິ່ງຂໍ້ 5.11 ຂ້າງລຸ່ມນີ້).

5.4.6 ການຮ່ວມມືຂອງຄົນເຈັບ. ຄົນເຈັບຈໍາເປັນຕ້ອງໄດ້ພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນ ເພື່ອສະໜອງຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍທັງໝົດ. ຖ້າບໍ່ໄດ້ສະໜອງຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍທັງໝົດບໍ່ໃຫ້, ສະຖານະການຕ່າງໆກໍອາດຈະໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາໃນເວລາຕັດສິນການມີສິດໄດ້ຮັບ.

ຊີ້ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 15 ຈາກ 46

5.5 ການຕັດສິນການມີສິດໄດ້ຮັບແບບສັນນິຖານ. ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ ອາດຈະໄດ້ຮັບການອະນຸມັດ ໃນກໍລະນີທີ່ບໍ່ມີຄຳຮ້ອງສະໝັກທີ່ຄົບຖ້ວນສົມບູນ ໃນສະຖານະການທີ່ຄົນເຈັບມີຍອດຄ້າງຊໍາລະ, ບໍ່ມີຄຳຕອບກັບຕໍ່ຄວາມພະຍາຍາມໃນການຕິດຕໍ່ຂອງ KP ແລະ ບໍ່ໄດ້ສະໝັກຂໍ ແຕ່ຂໍ້ມູນອື່ນໆທີ່ມີຢູ່ຊ່ວຍຢືນຢັນໃຫ້ເຫັນວ່າ ມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກທາງດ້ານການເງິນ. ຖ້າໄດ້ຮັບການຕັດສິນວ່າມີສິດໄດ້ຮັບ, ຄົນເຈັບບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ໃຫ້ຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວ, ຂໍ້ມູນທາງດ້ານການເງິນ ຫຼື ຂໍ້ມູນອື່ນໆ ເພື່ອກວດສອບສະຖານະທາງດ້ານການເງິນ ແລະ ຈະໄດ້ຮັບລາງວັນ MFA ໂດຍອັດຕະໂນມັດ. ເຫດຜົນ ແລະ ຂໍ້ມູນສະໜັບສະໜູນ ການຕັດສິນການມີສິດໄດ້ຮັບແບບສັນນິຖານ ຈະຖືກບັນທຶກໄວ້ໃນບັນຊີຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ອາດຈະລວມບັນທຶກເພີ່ມຕື່ມຂອງຄົນເຈັບອີກດ້ວຍ. ຄົນເຈັບຈະໄດ້ຮັບການສັນນິຖານວ່າມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນຈາກຂໍ້ກຳນົດດ້ານເອກະສານ ຖ້າຄົນເຈັບໄດ້ຜ່ານເງື່ອນໄຂມາກ່ອນແລ້ວ ຫຼື ມີຂໍ້ບົ່ງຊີ້ໃຫ້ເຫັນເຖິງຄວາມຫຍຸ້ງຍາກທາງດ້ານການເງິນ.

5.5.1 ໄດ້ຜ່ານເງື່ອນໄຂມາກ່ອນແລ້ວ. ສະຖານະການຕ່າງໆ ທີ່ມີຫຼັກຖານວ່າຄົນເຈັບໄດ້ລົງທະບຽນ ຫຼື ໄດ້ຮັບການຕັດສິນໂດຍຂະບວນການຄັດກອງທາງດ້ານການເງິນ ເພື່ອຊອກເບິ່ງການມີເງື່ອນໄຂທີ່ເປັນໄປໄດ້ ສຳລັບໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຂອງລັດ ແລະ ເອກະຊົນ ທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ຂ້າງລຸ່ມນີ້ ແມ່ນໄດ້ຮັບການສັນນິຖານວ່າມີສິດໄດ້ຮັບ (ເຊັ່ນ: ໄດ້ຜ່ານເງື່ອນໄຂມາກ່ອນແລ້ວ) ສຳລັບໂຄງການ MFA. ໂຄງການຈະຖືວ່າ ຄົນເຈັບໄດ້ຜ່ານເງື່ອນໄຂມາກ່ອນແລ້ວ ຖ້າຫາກວ່າຄົນເຈັບບັນລຸໄດ້ຕາມເງື່ອນໄຂຕໍ່ໄປນີ້:

5.5.1.1 ໄດ້ລົງທະບຽນເຂົ້າໃນໂຄງການ Community MFA (CMFA) ທີ່ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບການນຳສົ່ງຕໍ່ ແລະ ໄດ້ຜ່ານເງື່ອນໄຂມາກ່ອນແລ້ວ ໂດຍຜ່ານ: (1) ລັດຖະບານຂອງລັດຖະບານກາງ, ລັດ ຫຼື ທ້ອງຖິ່ນ, (2) ອົງການຈັດຕັ້ງໃນຊຸມຊົນທີ່ເປັນຄູ່ຮ່ວມມື ຫຼື (3) ໃນງານກົດຈະກຳດ້ານສຸຂະພາບຊຸມຊົນທີ່ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນຈາກ KFHP/H.

ຊີ້ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 16 ຈາກ 46

5.5.1.2 ໄດ້ລົງທະບຽນເຂົ້າໃນໂຄງການ KP Community Benefit ທີ່ໄດ້ຮັບການອອກແບບມາເພື່ອສະໜັບສະໜູການເຂົ້າເຖິງການເບິ່ງແຍງດູແລຄົນເຈັບທີ່ມີລາຍໄດ້ຕໍ່າ ແລະ ໄດ້ຜ່ານເງື່ອນໄຂກ່ອນແລ້ວ ໂດຍພະນັກງານຂອງ KFHP/H ທີ່ໄດ້ຮັບມອບໝາຍ.

5.5.1.3 ໄດ້ລົງທະບຽນ ຫຼື ໄດ້ຮັບການສັນນິຖານວ່າມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການປະກັນສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຜ່ານການທົດສອບແບບສະເລ່ຍທີ່ໜ້າເຊື່ອຖື (ເຊັ່ນ: Medicaid, ໂຄງການເງິນອຸດໜູນຜູ້ມີລາຍໄດ້ຕໍ່າຂອງ Medicare, ການຄຸ້ມຄອງແບບໄດ້ຮັບເງິນອຸດໜູນ ທີ່ມີໃຫ້ຢູ່ໃນ Health Benefit Exchange).

5.5.1.4 ໄດ້ລົງທະບຽນເຂົ້າໃນໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຂອງລັດທີ່ໄດ້ຜ່ານການທົດສອບແບບສະເລ່ຍທີ່ໜ້າເຊື່ອຖື (ເຊັ່ນ: ບັນດາໂຄງການສໍາລັບແມ່ຍິງ, ເດັກທາລິກ ແລະ ເດັກນ້ອຍ, ໂຄງການໄພຊະນາການ ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອເສີມ, ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພະລັງງານສໍາລັບຄົວເຮືອນທີ່ມີລາຍໄດ້ຕໍ່າ, ໂຄງການກົນອາຫານທ່ຽງແບບບໍ່ເສຍຄ່າ ຫຼື ຫຼຸດລາຄາ).

5.5.1.5 ອາໄສຢູ່ໃນເຮືອນສໍາລັບຜູ້ທີ່ມີລາຍໄດ້ຕໍ່າ ຫຼື ໄດ້ຮັບເງິນອຸດໜູນ.

5.5.1.6 ເຄີຍໄດ້ຮັບລາງວັນ MFA ມາແລ້ວໃນກ່ອນໜ້ານີ້ ທີ່ຫາກໍເລີ່ມຕົ້ນພາຍໃນ 30 ວັນທີ່ຜ່ານມາ.

ຊີ້ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 17 ຈາກ 46

5.5.2 ສິ່ງທີ່ບໍ່ງຸ້ໃຫ້ເຫັນເຖິງຄວາມຫຍຸ້ງຍາກທາງດ້ານການເງິນ. ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບການເບິ່ງແຍງດູແລຢູ່ໃນສະຖານປິ່ນປົວຂອງ KP ແລະ ຜູ້ທີ່ມີສິ່ງຊີ້ບອກໃຫ້ເຫັນເຖິງຄວາມຫຍຸ້ງຍາກທາງດ້ານການເງິນ (ເຊັ່ນ: ມີຍອດຄ້າງຊໍາລະທີ່ກາຍກຳນົດ ຫຼື ບໍ່ສາມາດຊໍາລະໄດ້) ອາດຈະໄດ້ຮັບການຄັດກອງເບິ່ງການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ ແລະ ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກທາງດ້ານການເງິນຈາກ KP ໂດຍໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ. ຖ້າມີສິດໄດ້ຮັບ, ຄົນເຈັບຈະໄດ້ຮັບລາງວັນ MFA ສໍາລັບຍອດຄ້າງຊໍາລະທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບເທົ່ານັ້ນ.

5.5.2.1 ການກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບໂດຍ KP. KP ອາດຈະຄັດກອງຄົນເຈັບເພື່ອເບິ່ງການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ ກ່ອນທີ່ຍອດຄ້າງຊໍາລະຂອງພວກເຂົາຈະຖືກມອບໃຫ້ແກ່ໜ່ວຍງານເກັບໜີ້ສິນ.

5.5.2.1.1 ຍອດຄ້າງຊໍາລະທີ່ຊໍາລະດ້ວຍຕົນເອງ. KP ຈະຄັດກອງຄົນເຈັບທີ່ຖືກກຳນົດສິ່ງມອບໃຫ້ໜ່ວຍງານເກັບໜີ້ສິນ ເພື່ອຄົ້ນຄວ້າເບິ່ງການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການໂດຍອີງໃສ່ເກນການທົດສອບແບບສະເລ່ຍ. ເບິ່ງຂໍ້ 5.6.1 ຂ້າງລຸ່ມນີ້.

ຊີ້ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 18 ຈາກ 46

5.5.2.1.2 ສິ່ງທີ່ບົ່ງຊີ້ໃຫ້ເຫັນເຖິງຄວາມຫຍຸ້ງຍາກທາງດ້ານການເງິນ. ຂໍ້ມູນທາງດ້ານການເງິນສໍາລັບຄົນເຈັບບາງຄົນທີ່ມີອອດຄ້າງຊໍາລະ ອາດຈະບໍ່ມີໃຫ້ເພື່ອນໍາມາໃຊ້ໃນການຕັດສິນການມີສິດໄດ້ຮັບ, ແຕ່ສິ່ງບົ່ງຊີ້ເຖິງຄວາມຄວາມຫຍຸ້ງຍາກທາງດ້ານການເງິນອື່ນໆ ທີ່ໄດ້ເປີດເຜີຍໃຫ້ KP ຮັບຊາບ ອາດຈະສາມາດນໍາໄປສູ່ການກໍານົດລາຍໄດ້ຕໍ່າໄດ້. ຍອດຄ້າງຊໍາລະທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບຈະຖືກນໍາມາສະໜັກຂໍ້ໂຄງການ MFA ໄດ້ ແລະ ຈະບໍ່ຖືກດໍາເນີນການຮຽກເກັບຕົ້ມອີກ. ສິ່ງບົ່ງຊີ້ເຖິງຄວາມຫຍຸ້ງຍາກທາງດ້ານການເງິນອາດຈະລວມທັງ, ແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດ ພຽງແຕ່:

5.5.2.1.2.1 ຄົນເຈັບແມ່ນຄົນທີ່ບໍ່ແມ່ນພົນລະເມືອງສະຫະລັດທີ່ບໍ່ມີຜູ້ສະໜັບສະໜູນ, ບໍ່ມີໝາຍເລກປະກັນສັງຄົມ, ບັນທຶກການເສຍອາກອນ ຫຼື ທີ່ຢູ່ໃນໃບບິນທີ່ຖືກຕ້ອງ; ບໍ່ມີການຕິດຕໍ່ສື່ສານກັບ KP ກ່ຽວກັບບັນຊີຂອງເຂົາເຈົ້າ ແລະ ຈາກຄວາມພະຍາຍາມໃນການຮຽກເກັບຢ່າງລົບເລັກລົບຜົນ ສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າຄົນເຈັບບໍ່ມີຊັບພະຍາກອນທາງດ້ານການເງິນ ຫຼື ຊັບສິນໃດໆ ຢູ່ໃນປະເທດຕົ້ນກໍານົດຂອງເຂົາເຈົ້າ.

ຊີ້ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 19 ຈາກ 46

5.5.2.1.2.2 ຄົນເຈັບມີອອດຄ້າງຊໍາລະສໍາລັບການບໍລິການຕ່າງໆຂອງ KP ທີ່ໄດ້ສະໜອງໃຫ້ໃນກ່ອນໜ້າ ແລະ ນັບຕັ້ງແຕ່ນັ້ນມາ ກໍໄດ້ຖືກຄຸມຂັງຢູ່ໃນຄຸກເປັນໄລຍະເວລາທີ່ຍາວນານ; ບໍ່ໄດ້ແຕ່ງງານ; ບໍ່ມີສິ່ງຊື້ບອກເຖິງລາຍຮັບ ແລະ KP ບໍ່ສາມາດຕິດຕໍ່ຄົນເຈັບໄດ້.

5.5.2.1.2.3 ຄົນເຈັບໄດ້ເສຍຊີວິດໄປແລ້ວ ໂດຍບໍ່ມີຊັບສິນ/ສົມບັດ ຫຼື ບັນທຶກກ່ຽວກັບຍາດພີ່ນ້ອງທີ່ຈະມາຮັບຜິດຊອບໜີ້ສິນ.

5.5.2.1.2.4 ຄົນເຈັບໄດ້ເສຍຊີວິດໄປແລ້ວ ແລະ ການພິສູດພິໃນກໍາ ຫຼື ຊັບສິນ ສະແດງໃຫ້ເຫັນເຖິງພາວະທີ່ບໍ່ສາມາດຊໍາລະໜີ້ໄດ້.

5.6 ເກນການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ. ດັ່ງທີ່ໄດ້ສະຫຼຸບໄວ້ໃນຂໍ້ V ຂອງພາກຜະໜວກສະເພາະພາກພື້ນ, ຄົນເຈັບທີ່ຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍ MFA ອາດຈະມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ໂດຍອີງໃສ່ການທົດສອບແບບສະເລ່ຍ ຫຼື ເກນການໄດ້ຮັບຄໍາໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດລະດັບສູງ. ເບິ່ງພາກຜະໜວກ ສໍາລັບພື້ນທີ່ຕ່າງໆຂອງ *Kaiser Permanente*, ເອກະສານຄັດຕິດ 1-8.

5.6.1 ເກນການທົດສອບແບບສະເລ່ຍ. ຄົນເຈັບຈະຖືກປະເມີນ ເພື່ອກໍານົດວ່າ ຄົນເຈັບສາມາດບັນລຸໄດ້ຕາມເກນການມີສິດໄດ້ຮັບດ້ວຍການທົດສອບແບບສະເລ່ຍ ຫຼື ບໍ່.

ຊື່ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 20 ຈາກ 46

5.6.1.1 ການມີສິດໄດ້ຮັບ ໂດຍອີງໃສ່ລະດັບລາຍຮັບ. ຄົນເຈັບທີ່ມີລາຍໄດ້ລວມຂອງຄົວເຮືອນໜ້ອຍກວ່າ ຫຼື ເທົ່າກັບ ເກນການທົດສອບແບບສະເລ່ຍຂອງ KFHP/H ເປັນເປີເຊັນຕາມ ຄໍາແນະນຳວ່າດ້ວຍຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ (FPG) ແມ່ນມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ. ຊັບສິນຕ່າງໆຈະບໍ່ຖືກນຳມາພິຈາລະນາໃນການທົດສອບແບບສະເລ່ຍ.

5.6.1.2 ລາຍຮັບຂອງຄົວເຮືອນ. ຂໍ້ກຳນົດດ້ານລາຍຮັບ ຈະມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ກັບສະມາຊິກໃນຄົວເຮືອນ. ຄົວເຮືອນ ໝາຍເຖິງ ບຸກຄົນຄົນດຽວ ຫຼື ກຸ່ມຄົນທີ່ມີຕັ້ງແຕ່ສອງຄົນຂຶ້ນໄປ ທີ່ມີຄວາມສຳພັນກັນ ໂດຍການເກີດ, ການແຕ່ງງານ ຫຼື ການຮັບເດັກມາເປັນລູກລ້ຽງທີ່ອາໄສຢູ່ນຳກັນ. ບັນດາສະມາຊິກໃນຄົວເຮືອນ ອາດຈະປະກອບດ້ວຍ ຄູ່ລົມລົດ, ຄູ່ຮັກທີ່ມີເງື່ອນໄຂ, ເດັກນ້ອຍ, ຍາດພີ່ນ້ອງຂອງຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລ, ລູກຂອງຍາດພີ່ນ້ອງຂອງຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລ ແລະ ບຸກຄົນອື່ນໆ ສຳລັບບຸກຄົນທີ່ໂສດ, ຄູ່ລົມລົດ, ຄູ່ຮັກ ຫຼື ພໍ່ແມ່ ເປັນຜູ້ຮັບຜິດຊອບທາງດ້ານການເງິນ ທີ່ອາໄສຢູ່ໃນຄົວເຮືອນ.

5.6.2 ເກນການມີສິດໄດ້ຮັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດໃນລະດັບສູງ. ຄົນເຈັບຈະຖືກປະເມີນ ເພື່ອກຳນົດວ່າ ຄົນເຈັບບັນລຸໄດ້ຕາມເກນການມີສິດໄດ້ຮັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດໃນລະດັບສູງ ຫຼື ບໍ່.

5.6.2.1 ການມີສິດໄດ້ຮັບ ໂດຍອີງໃສ່ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດໃນລະດັບສູງ. ຄົນເຈັບທີ່ມີລະດັບລາຍໄດ້ລວມຍອດຂອງຄົວເຮືອນໃດໜຶ່ງ ທີ່ມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາທີ່ຕ້ອງໄດ້ຈັກຖົງຈ່າຍເອງສຳລັບການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ໃນໄລຍະ 12 ເດືອນກ່ອນການຍື່ນຄຳຮ້ອງຂໍ ຫຼາຍກວ່າ ຫຼື ເທົ່າກັບ 10% ຂອງລາຍຮັບຄົວເຮືອນປະຈຳປີ ແມ່ນມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ.

ຊີ້ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 21 ຈາກ 46

5.6.2.1.1 ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຕ້ອງໄດ້ຈັກກຖົງຈ່າຍເອງຂອງ **KFHP/H**. ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາ ທີ່ເກີດຂຶ້ນຢູ່ບັນດາສະຖານປື້ນບົວຂອງ KP ປະກອບໄປດ້ວຍ ການຈ່າຍຮ່ວມ, ເງິນມັດຈ່າ, ການປະກັນໄພຮ່ວມ ແລະ ຈຳນວນທີ່ເປັນຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນທຳອິດ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ.

5.6.2.1.2 ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຕ້ອງໄດ້ຈັກກຖົງຈ່າຍເອງທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ **KFHP/H**. ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດ, ຮ້ານຂາຍຢາ ແລະ ທັນຕະກຳ ທີ່ສະໜອງໃຫ້ຢູ່ໃນສະຖານປື້ນບົວທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການບໍລິການທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ທີ່ເກີດຂຶ້ນໂດຍຄົນເຈັບ (ບໍ່ລວມສ່ວນຫຼຸດ ຫຼື ການຕັດອອກໃດໆ) ແມ່ນໄດ້ຮັບການລວມເຂົ້າດ້ວຍ. ຄົນເຈັບຈະຕ້ອງໄດ້ສະໜອງເອກະສານຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດ ສຳລັບການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບຈາກສະຖານປື້ນບົວທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP.

5.6.2.1.2.1 ຖ້າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ **KFHP/H** ທີ່ມີການຮຽກເກັບຄ່າບໍລິການເກີດຂຶ້ນ ມີໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນທີ່ຄົນເຈັບອາດຈະມີສິດໄດ້ຮັບ, ຄົນເຈັບຕ້ອງໄດ້ຢືນຄຳຮ້ອງຂໍກ່ອນທີ່ຈະມີຄຳບໍລິການຈະຖືກພິຈາລະນາວ່າເປັນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ.

ຊີ້ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 22 ຈາກ 46

5.6.2.1.3 ເບື້ອງປະກັນໄພແຜນສຸຂະພາບ. ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຕ້ອງຈົກຖິງຈ່າຍເອງ ບໍ່ລວມຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຄຸ້ມຄອງການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບ (ເຊັ່ນ: ຄ່າທຳນຽມ ຫຼື ເບື້ອງປະກັນໄພ).

5.7 ການປະຕິເສດ ແລະ ການອຸທອນ

5.7.1 ການປະຕິເສດ. ຄົນເຈັບທີ່ຍື່ນຄຳຮ້ອງຂໍໂຄງການ MFA ແລະ ບໍ່ສາມາດບັນລຸໄດ້ຕາມເກນການມີສິດໄດ້ຮັບ ຈະໄດ້ຮັບການແຈ້ງໃຫ້ຊາບເປັນລາຍລັກອັກສອນວ່າຄຳຮ້ອງຂໍ MFA ຂອງຜູ້ກ່ຽວໄດ້ຖືກປະຕິເສດ.

5.7.2 ວິທີການອຸທອນການປະຕິເສດຂອງ MFA. ບັນດາຄົນເຈັບທີ່ຖືກປະຕິເສດ MFA ຫຼື ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດແລ້ວ ແລະ ເຊື່ອວ່າຕົນມີຄຸນເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບລາງວັນ MFA ທີ່ສູງກວ່າ ສາມາດຈະຂໍອຸທອນການຕັດສິນໃຈໄດ້. ບັນດາຄົນເຈັບ ໄດ້ຮັບການຊຸກຍູ້ໃຫ້ອຸທອນ ຖ້າພວກເຂົາ: (1) ຍັງບໍ່ໄດ້ສົ່ງເອກະສານທາງດ້ານການເງິນມາກ່ອນ, ຫຼື (2) ລາຍຮັບຂອງຄົວເຮືອນຂອງເຂົາເຈົ້າມີການປ່ຽນແປງ. ຄຳແນະນຳສຳລັບການດຳເນີນຂະບວນການອຸທອນໃຫ້ສຳເລັດ ແມ່ນໄດ້ລະບຸໄວ້ຢູ່ໃນຈົດໝາຍປະຕິເສດ ແລະ ຈົດໝາຍອະນຸມັດ MFA ພ້ອມທັງໃນເວັບໄຊຂອງ MFA. ການອຸທອນຈະໄດ້ຮັບການກວດສອບໂດຍພະນັກງານຂອງ KFHP/H ທີ່ໄດ້ຮັບການມອບໝາຍ. ບັນດາຄົນເຈັບຈະໄດ້ຮັບການແຈ້ງໃຫ້ຊາບເປັນລາຍລັກອັກສອນ ກ່ຽວກັບຜົນຂອງການອຸທອນຂອງເຂົາເຈົ້າ. ການຕັດສິນໃຈຕໍ່ການອຸທອນທັງໝົດແມ່ນເປັນຂັ້ນສຸດທ້າຍ.

5.8 ໂຄງສ້າງລາງວັນ. ລາງວັນຕ່າງໆຂອງ MFA ແມ່ນນຳມາໃຊ້ກັບຍອດທີ່ກາຍກຳນົດ ຫຼື ຍອດຄ້າງຊຳລະ, ຍອດເງິນທີ່ຖືກມອບໃຫ້ແກ່ໜ່ວຍງານເກັບໜີ້ສິນ ແລະ ຄ່າບໍລິການທີ່ຍັງຄ້າງຢູ່. ນອກຈາກນັ້ນ, ລາງວັນຕ່າງໆຂອງ MFA ກໍຍັງອາດຈະລວມທັງໄລຍະເວລາການມີສິດໄດ້ຮັບ ສຳລັບການບໍລິການຕິດຕາມຜົນທີ່ຕ້ອງການໃດໜຶ່ງຕາມການກຳນົດໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP.

ຊື່ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 23 ຈາກ 46

5.8.1 ພື້ນຖານຂອງລາງວັນ. ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ ທີ່ໂຄງການ MFA ຈ່າຍໃຫ້ແມ່ນຖືກກຳນົດໂດຍອີງໃສ່ວ່າຄົນເຈັບມີການຄຸ້ມຄອງການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບ ຫຼື ບໍ່ ແລະ ອີງໃສ່ລາຍຮັບຄົວເຮືອນຂອງຄົນເຈັບ.

5.8.1.1 ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA ໂດຍບໍ່ມີການຄຸ້ມຄອງການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບ (ບໍ່ມີປະກັນໄພ). ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດໃນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບສໍາລັບການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບທັງໝົດ.

5.8.1.2 ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA ທີ່ມີການຄຸ້ມຄອງການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບ (ມີປະກັນໄພ). ຄົນເຈັບທີ່ມີປະກັນໄພທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດໃນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບສໍາລັບການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບທັງໝົດ ທີ່ (1) ຄົນເຈັບຕ້ອງເປັນຜູ້ຮັບຜິດຊອບດ້ວຍຕົນເອງ ແລະ (2) ບໍ່ໄດ້ຮັບການຈ່າຍໃຫ້ໂດຍບໍລິສັດປະກັນໄພຂອງເຂົາເຈົ້າ. ຄົນເຈັບຈໍາເປັນຕ້ອງໄດ້ສະໜອງເອກະສານ ເຊັ່ນ: ຄໍາອະທິບາຍກ່ຽວກັບສິດທິປະໂຫຍດ (EOB), ເພື່ອກຳນົດສ່ວນຂອງໃບບິນທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຈາກປະກັນໄພ. ຄົນເຈັບທີ່ມີປະກັນໄພທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຕ້ອງໄດ້ຍື່ນອຸທອນຕໍ່ບໍລິສັດປະກັນໄພຂອງເຂົາເຈົ້າ ສໍາລັບການຮຽກທອງທີ່ຖືກປະຕິເສດ. ບັນດາຄົນເຈັບທີ່ມີປະກັນໄພທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຕ້ອງໄດ້ສະໜອງເອກະສານກ່ຽວກັບການປະຕິເສດການອຸທອນຂອງບໍລິສັດປະກັນໄພຂອງພວກເຂົາ.

5.8.1.2.1 ການຈ່າຍເງິນທີ່ໄດ້ຮັບຈາກບໍລິສັດປະກັນໄພ. ຄົນເຈັບທີ່ມີປະກັນໄພທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແມ່ນຕ້ອງໄດ້ລົງລາຍເຊັນໃຫ້ກັບ KFHP/H ກ່ຽວກັບການຈ່າຍເງິນໃດໜຶ່ງ ສໍາລັບການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍ KFHP/H ທີ່ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບຈາກບໍລິສັດປະກັນໄພຂອງຄົນເຈັບນັ້ນ.

ຊີ້ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 24 ຈາກ 46

5.8.1.3 ຕາຕະລາງສ່ວນຫຼຸດ. ຈໍານວນເງິນທີ່ KP ຮຽກເກັບຈາກຄົນເຈັບທີ່ມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ ແມ່ນອີງໃສ່ປະເພດການມີສິດໄດ້ຮັບ ທີ່ນໍາມາໃຊ້ເພື່ອໃຫ້ຄົນເຈັບມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບໂຄງການ. ຂໍ້ມູນເພີ່ມຕື່ມກ່ຽວກັບສ່ວນຫຼຸດທີ່ມີໃຫ້ພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ ແມ່ນໄດ້ສະຫຼຸບໄວ້ຢູ່ໃນພາກຜະໜວກທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ. ເບິ່ງພາກຜະໜວກ ສໍາລັບຜູ້ທີ່ຕ່າງໆ ຂອງ Kaiser Permanente, ເອກະສານຄັດຕິດ 1-8.

5.8.1.3.1 ການຕັດສິນການມີສິດໄດ້ຮັບແບບສັນນິຖານ – ໄດ້ຜ່ານເງື່ອນໄຂມາກ່ອນແລ້ວ. ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຜ່ານເງື່ອນໄຂມາກ່ອນແລ້ວ (ຕາມທີ່ໄດ້ສະຫຼຸບໄວ້ໃນຂໍ້ 5.5.1) ສໍາລັບການມີສິດໄດ້ຮັບ MFA ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ MFA 100% ຕໍ່ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ຄ່າບໍລິການຂອງຄົນເຈັບ ສໍາລັບການບໍລິການທີ່ໄດ້ສະໜອງໃຫ້ ເຊິ່ງຄົນເຈັບເປັນຜູ້ຮັບຜິດຊອບ.

5.8.1.3.2 ການຕັດສິນການມີສິດໄດ້ຮັບແບບສັນນິຖານ ໂດຍ KP – ຍອດຄ້າງຊ່າວະທີ່ຈ່າຍດ້ວຍຕົນເອງ. ຄົນເຈັບທີ່ບັນລຸໄດ້ຕາມການທົດສອບແບບສະເລ່ຍ ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດຂອງ MFA ແບບເລື້ອນລະດັບ ຕໍ່ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ສ່ວນໜຶ່ງຂອງຄ່າບໍລິການທີ່ໄດ້ສະໜອງໃຫ້ທີ່ຄົນເຈັບເປັນຜູ້ຮັບຜິດຊອບ.

ຊີ້ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 25 ຈາກ 46

5.8.1.3.3 ການຕັດສິນການມີສິດໄດ້ຮັບແບບສັນນິຖານ ໂດຍ KP – ສິ່ງບໍ່ງຳເລັກເຊິ່ງຄວາມຫຍຸ້ງຍາກທາງດ້ານການເງິນ. ຄົນເຈັບທີ່ບັນລຸໄດ້ຕາມເກນວ່າດ້ວຍສິ່ງບໍ່ງຳເລັກເຊິ່ງຄວາມຫຍຸ້ງຍາກທາງດ້ານການເງິນ ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດຂອງ MFA 100% ຕໍ່ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ສ່ວນໜຶ່ງຂອງຄ່າບໍລິການທີ່ໄດ້ສະໜອງໃຫ້ທີ່ຄົນເຈັບເປັນຜູ້ຮັບຜິດຊອບ.

5.8.1.3.4 ຄົນເຈັບບັນລຸໄດ້ຕາມເກນການທົດສອບແບບສະເລ່ຍ. ຄົນເຈັບ ທີ່ບັນລຸໄດ້ຕາມເກນການທົດສອບແບບສະເລ່ຍ ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດຂອງ MFA ແບບເລື່ອນລະດັບ ຕໍ່ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ສ່ວນໜຶ່ງຂອງຄ່າບໍລິການທີ່ໄດ້ສະໜອງໃຫ້ທີ່ຄົນເຈັບເປັນຜູ້ຮັບຜິດຊອບ.

5.8.1.3.5 ຄົນເຈັບທີ່ບັນລຸໄດ້ຕາມເກນການມີສິດໄດ້ຮັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດໃນລະດັບສູງ. ຄົນເຈັບທີ່ບັນລຸໄດ້ຕາມເກນການມີສິດໄດ້ຮັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດໃນລະດັບສູງ ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດຂອງ MFA 100% ຕໍ່ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ສ່ວນໜຶ່ງຂອງຄ່າບໍລິການທີ່ໄດ້ສະໜອງໃຫ້ທີ່ຄົນເຈັບເປັນຜູ້ຮັບຜິດຊອບ.

5.8.1.4 ການເບີກເງິນຄືນຈາກການລະງັບຂໍ້ຜິດພາດ. KFHP/H ຈະດໍາເນີນການເບີກເງິນຄືນຈາກການລະງັບຂໍ້ຜິດພາດ ສໍາລັບຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງບຸກຄົນທີສາມ / ການຄຸ້ມຄອງການປະກັນໄພສ່ວນຕົວ, ຜູ້ຈ່າຍເງິນ ຫຼື ຝ່າຍທີ່ຮັບຜິດຊອບທາງກົດໝາຍອື່ນໆ ຕາມທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ.

ຊີ້ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 26 ຈາກ 46

5.8.2 ໄລຍະເວລາການມີສິດໄດ້ຮັບລາງວັນ. ໄລຍະເວລາການມີສິດໄດ້ຮັບການບໍລິການຕິດຕາມຜົນ ແມ່ນເລີ່ມຕົ້ນຈາກວັນທີອະນຸມັດ ຫຼື ວັນທີໃຫ້ການບໍລິການ ຫຼື ວັນທີເບີກຈ່າຍຢາ. ຊ່ວງເວລາຂອງໄລຍະເວລາການມີສິດໄດ້ຮັບ ແມ່ນໄລຍະເວລາທີ່ມີຂີດຈໍາກັດເທົ່ານັ້ນ ແລະ ຖືກກຳນົດຕາມດູນພິນິດຂອງ KP ໃນຫຼາຍວິທີທາງ, ໄດ້ແກ່:

5.8.2.1 ໄລຍະເວລາສະເພາະ. ສູງສຸດ 365 ວັນ ສໍາລັບການບໍລິການຕິດຕາມຜົນ ທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ຍອດຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບທີ່ຍັງຄ້າງຊໍາລະ ທີ່ລະບຸກ່ອນການນໍາສົ່ງຕໍ່ໜີ້ເສຍ.

5.8.2.2 ການພະຍາບານທີ່ມີຄວາມຊໍານິຊໍານານ, ການບໍລິການຄວບຄຸມດູແລ ແລະ ການດູແລລະດັບປານກາງ. ສູງສຸດ 30 ວັນ ສໍາລັບການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ຢູ່ນອກ KP.

5.8.2.3 ອຸປະກອນການແພດທີ່ທົນທານ. ສູງສຸດ 180 ວັນ ສໍາລັບຜູ້ຂາຍທີ່ສະໜອງອຸປະກອນການແພດ.

5.8.2.4 ຊ່ວງເວລາຂອງການປິ່ນປົວ ຫຼື ຕອນຂອງການເບິ່ງແຍງດູແລ. ສູງສຸດ 180 ວັນ ສໍາລັບຊ່ວງເວລາຂອງການປິ່ນປົວ ແລະ/ ຫຼື ຕອນຂອງການເບິ່ງແຍງດູແລ ຕາມທີ່ກຳນົດໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP.

5.8.2.5 ການຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຄືນໃໝ່. ເລີ່ມຕັ້ງແຕ່ ສາມສິບ (30) ວັນ ກ່ອນວັນໝົດອາຍຸຂອງລາງວັນທີ່ມີຢູ່ແລ້ວ ແລະ ເມື່ອໃດກໍໄດ້ຫຼົງຈາກນັ້ນ, ຄົນເຈັບສາມາດຈະຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍໂຄງການຄືນໃໝ່ໄດ້.

ຊື່ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 27 ຈາກ 46

5.8.3 ການຖອນ, ລົບລ້າງ ຫຼື ດັດແກ້ລາງວັນ. KFHP/H ອາດຈະຖອນ, ລົບລ້າງ ຫຼື ດັດແກ້ລາງວັນ MFA, ໃນບາງສະຖານະການ ຕາມດູນພິນິດຂອງຕົນ. ສະຖານະການຕ່າງໆ ປະກອບດ້ວຍ:

5.8.3.1 ການສໍ້ໂກງ, ການລັກ ຫຼື ການປ່ຽນແປງທາງດ້ານການເງິນ. ໃນກໍລະນີເປັນການສໍ້ໂກງ, ການບິດເບືອນຄວາມຈິງ, ການລັກ, ການປ່ຽນແປງສະຖານະການທາງດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ສະຖານະການອື່ນໆ ທີ່ທໍາລາຍຄວາມຊື່ສັດຂອງໂຄງການ MFA.

5.8.3.2 ມີສິດໄດ້ຮັບບັນດາໂຄງການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບຂອງລັດ ແລະ ເອກະຊົນ. ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບການຄັດກອງເຂົ້າຮັບບັນດາໂຄງການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບຂອງລັດ ແລະ ເອກະຊົນ ແມ່ນຖືວ່າມີສິດໄດ້ຮັບ ແຕ່ບໍ່ໄດ້ຮ່ວມກັນກັບຂັ້ນຕອນການສະໝັກສໍາລັບໂຄງການເຫຼົ່ານັ້ນ.

5.8.3.3 ແຫຼ່ງການຈ່າຍເງິນອື່ນໆທີ່ລະບຸ. ການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບ ຫຼື ແຫຼ່ງການຈ່າຍເງິນອື່ນໆທີ່ລະບຸໄວ້ ຫຼັງຈາກຄົນເຈັບໄດ້ຮັບລາງວັນ MFA ຈະເຮັດໃຫ້ຄ່າບໍລິການສໍາລັບການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບຖືກຮຽກເກັບເງິນຄືນ. ຖ້າກໍລະນີນີ້ເກີດຂຶ້ນ, ຄົນເຈັບຈະບໍ່ໄດ້ຖືກຮຽກເກັບເງິນສໍາລັບສ່ວນນັ້ນຂອງໃບບິນ (1) ທີ່ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບດ້ວຍຕົນເອງ ແລະ (2) ເຊິ່ງບໍ່ໄດ້ຮັບການຈ່າຍໂດຍການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບ ຫຼື ແຫຼ່ງການຈ່າຍເງິນອື່ນໆຂອງເຂົາເຈົ້າ.

5.8.3.4 ການປ່ຽນແປງການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບ. ຄົນເຈັບທີ່ປະສົບກັບການປ່ຽນແປງໃນການຄຸ້ມຄອງການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບ ຈະຖືກຮ້ອງຂໍໃຫ້ຍື່ນຄ່າຮ້ອງຂໍໂຄງການ MFA ຄືນໃໝ່.

5.8.3.5 ການປ່ຽນແປງລາຍໄດ້ຂອງຄົວເຮືອນ. ຄົນເຈັບທີ່ປະສົບກັບການປ່ຽນແປງລາຍຮັບຂອງຄົວເຮືອນ ຈະຖືກຮ້ອງຂໍໃຫ້ຍື່ນຄ່າຮ້ອງຂໍໂຄງການ MFA ຄືນໃໝ່.

ຊີ້ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 28 ຈາກ 46

5.9 ຂໍ້ຈຳກັດກ່ຽວກັບຄ່າບໍລິການ. ຫ້າມບໍ່ໃຫ້ຮຽກເກັບຄ່າບໍລິການຈາກຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA ເຕັມຈຳນວນ (ເຊັ່ນ: ຄ່າບໍລິການລວມ) ສຳລັບຄ່າບໍລິການໂຮງໝໍທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ທີ່ສະເໜີໃຫ້ຢູ່ໂຮງໝໍ Kaiser Foundation Hospital. ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການຂອງໂຮງໝໍທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຢູ່ໂຮງໝໍ Kaiser Foundation Hospital ແລະ ມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA ແຕ່ບໍ່ໄດ້ຮັບລາງວັນ MFA ຫຼື ຖືກປະຕິເສດລາງວັນ MFA, ຈະບໍ່ຖືກຮຽກເກັບຄ່າບໍລິການຫຼາຍກວ່າຈຳນວນທີ່ຮຽກເກັບໂດຍທົ່ວໄປ (AGB) ສຳລັບການບໍລິການເຫຼົ່ານັ້ນ.

5.9.1 ຈຳນວນເງິນທີ່ຖືກຮຽກເກັບເງິນໂດຍທົ່ວໄປ. ຈຳນວນເງິນທີ່ຖືກຮຽກເກັບໂດຍທົ່ວໄປ (AGB) ສຳລັບການເບິ່ງແຍງດູແລສຸກເສີນ ຫຼື ຈຳເປັນທາງການແພດອື່ນໆ ໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນທີ່ມີປະກັນໄພຄຸ້ມຄອງການເບິ່ງແຍງດູແລດັ່ງກ່າວ ແມ່ນໄດ້ຮັບການກຳນົດສຳລັບສະຖານປັບປຸງຂອງ KP ຕາມທີ່ອະທິບາຍໄວ້ໃນຂໍ້ VII ຂອງພາກຜະໜວກສະເພາະພາກພື້ນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ. ເບິ່ງພາກຜະໜວກ ສຳລັບພື້ນທີ່ຕ່າງໆຂອງ Kaiser Permanente, ເອກະສານຄັດຕິດ 1-8.

5.10 ການດຳເນີນການເກັບໜີ້

5.10.1 ຄວາມພະຍາຍາມແຈ້ງການທີ່ສົມເຫດສົມຜົນ. KFHP/H ຫຼື ໜ່ວຍງານເກັບໜີ້ສິນ ທີ່ເຮັດໜ້າທີ່ໃນນາມຂອງຕົນ ຈະໃຊ້ຄວາມຄວາມພະຍາຍາມທີ່ສົມເຫດສົມຜົນ ເພື່ອແຈ້ງໃຫ້ຄົນເຈັບທີ່ມີຍອດກາຍກຳນົດ ຫຼື ຍອດຄ້າງຊຳລະຮັບຊາບ ກ່ຽວກັບໂຄງການ MFA. ຄວາມພະຍາຍາມແຈ້ງການທີ່ສົມເຫດສົມຜົນ ປະກອບດ້ວຍ:

5.10.1.1 ການອອກແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນພາຍໃນ 120 ວັນ ນັບຈາກວັນອອກໃບແຈ້ງຫຼັງຈາກອອກໂຮງໝໍຄັ້ງທຳອິດ ທີ່ແຈ້ງໃຫ້ເຈົ້າຂອງບັນຊີຮູ້ວ່າ ມີ MFA ໃຫ້ຜູ້ທີ່ມີເງື່ອນໄຂ.

ຊີ້ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 29 ຈາກ 46

5.10.1.2 ການອອກແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນ ພ້ອມກັບບັນຊີລາຍການສໍາລັບການດໍາເນີນການເກັບໜີ້ເພີເສດ (ECAs) ທີ່ KFHP/H ຫຼື ໜ່ວຍງານເກັບໜີ້ສິນຕັ້ງໃຈຈະລິເລີ່ມການຊໍາລະຍອດຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ກໍານົດເວລາສໍາລັບການດໍາເນີນການດັ່ງກ່າວ, ເຊິ່ງຈະບໍ່ເກີນ 30 ວັນ ນັບຈາກວັນອອກແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນ.

5.10.1.3 ການໃຫ້ບົດສະຫຼຸບທີ່ເປັນພາສາທໍາມະດາ ຂອງນະໂຍບາຍ MFA ພ້ອມກັບຄໍາຖະແຫຼງຂອງຄົນເຈັບໃນໂຮງໝໍສະບັບທໍາອິດ.

5.10.1.4 ການພະຍາຍາມແຈ້ງໃຫ້ຜູ້ຖືບັນຊີທາງປາກເປົ່າ ກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍ MFA ແລະ ວິທີການໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອຜ່ານຂະບວນການສະໜັກຂໍ MFA.

5.10.1.5 ການກໍານົດການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການຕາມຄໍາຮ້ອງຂໍ, ກ່ອນທີ່ຍອດທີ່ກາຍກໍານົດ ຫຼື ຍອດຄ້າງຊໍາລະຂອງຄົນເຈັບ ຈະຖືກໂອນໄປໃຫ້ໜ່ວຍງານເກັບໜີ້ສິນ.

5.10.2 ການດໍາເນີນການເກັບໜີ້ເພີເສດທີ່ຖືກລະງັບ. KFHP/H ບໍ່ໄດ້ດໍາເນີນການ ຫຼື ອະນຸຍາດໃຫ້ໜ່ວຍງານເກັບໜີ້ສິນດໍາເນີນການໃນນາມຂອງຕົນ, ດໍາເນີນການເກັບໜີ້ເພີເສດ (ECAs) ຈາກຄົນເຈັບ ຖ້າຫາກວ່າຄົນເຈັບ:

5.10.2.1 ມີລາງວັນ MFA ທີ່ຍັງມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ຢູ່ ຫຼື

5.10.2.2 ໄດ້ລິເລີ່ມຄໍາຮ້ອງຂໍສະໜັກ MFA ຫຼັງຈາກ ECAs ໄດ້ລິເລີ່ມຕົ້ນແລ້ວ. ECAs ຈະຖືກລະງັບໄວ້ຈົນກວ່າຈະມີການກໍານົດການມີສິດໄດ້ຮັບຂຶ້ນສຸດທ້າຍ.

ຊີ້ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 30 ຈາກ 46

5.10.3 ການດໍາເນີນການເກັບໜີ້ເພີ່ມສະໜັບສະໜູນ.

5.10.3.1 ການຕັດສິນໃຈຂັ້ນສຸດທ້າຍ ຂອງຄວາມພະຍາຍາມທີ່ສົມເຫດສົມຜົນ. ກ່ອນທີ່ຈະລົດຜັ່ມ ECAs ໃດໆ, ຜູ້ນໍາດ້ານການບໍລິການທາງດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບຕາມຮອບວຽນລາຍຮັບ ໃນພາກພື້ນ ຈະຮັບປະກັນ ສິ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

5.10.3.1.1 ການດໍາເນີນຄວາມພະຍາຍາມທີ່ສົມເຫດສົມຜົນເພື່ອແຈ້ງໃຫ້ຄົນເຈັບຮັບຊາບກ່ຽວກັບໂຄງການ MFA ໃຫ້ສໍາເລັດ ແລະ

5.10.3.1.2 ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບເວລາຢ່າງໜ້ອຍ 240 ວັນ ນັບຈາກວັນອອກໃບແຈ້ງຍອດຮຽກເກັບເງິນຄັ້ງທໍາອິດ ເພື່ອຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍ MFA.

5.10.3.2 ການລາຍງານໃຫ້ໜ່ວຍງານຄຸ້ມຄອງສິນເຊື້ອຜູ້ບໍລິໂພກ ຫຼື ສໍານັກງານສິນເຊື້ອ. KFHP/H ຫຼື ໜ່ວຍງານເກັບໜີ້ສິນ ທີ່ເຮັດໜ້າທີ່ໃນນາມຂອງຕົນ ອາດຈະລາຍງານຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ເລິ່ງປະສົງຕໍ່ໜ່ວຍງານລາຍງານສິນເຊື້ອຜູ້ບໍລິໂພກ ຫຼື ສໍານັກງານສິນເຊື້ອ.

5.10.3.3 ການດໍາເນີນການທາງຕຸລາການ ຫຼື ທາງແພ່ງ. ກ່ອນທີ່ຈະດໍາເນີນທາງຕຸລາການ ຫຼື ທາງແພ່ງ, KFHP/H ຈະກວດສອບສະຖານະທາງດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບ ໂດຍໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ ເພື່ອກໍານົດວ່າຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA ຫຼື ບໍ່.

5.10.3.3.1 ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA. ຈະບໍ່ມີການດໍາເນີນການເພີ່ມຕື່ມຕໍ່ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA. ບັນດາບັນຊີທີ່ມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບ MFA ແມ່ນຈະຖືກຄຸ້ມຄອງ ແລະ ສົ່ງຄືນແບບຢ້ອນຫຼັງ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 31 ຈາກ 46

5.10.3.3.2 ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA. ໃນກໍລະນີທີ່ຈໍາກັດຫຼາຍ, ການດໍາເນີນການຕໍ່ໄປນີ້ອາດຈະສາມາດດໍາເນີນການໄດ້ ໂດຍໄດ້ຮັບການອະນຸມັດກ່ອນຈາກຫົວໜ້າເຈົ້າໜ້າທີ່ດ້ານການເງິນ ຫຼື ຜູ້ຄວບຄຸມລະດັບພາກພື້ນ:

5.10.3.3.2.1 ການອາຍັດຄ່າຈ້າງ

5.10.3.3.2.2 ການຟ້ອງຮ້ອງ/ການດໍາເນີນຄະດີແພ່ງ.

ການດໍາເນີນຄະດີຕາມກົດໝາຍ ແມ່ນຈະບໍ່ດໍາເນີນຕໍ່ບຸກຄົນທີ່ຫວ່າງງານ ແລະ ບໍ່ມີລາຍຮັບທີ່ສໍາຄັນອື່ນໆ.

5.10.3.3.2.3 ການຍຶດທີ່ຢູ່ອາໄສ.

5.10.4 ການດໍາເນີນການເກັບໜີ້ເພີ່ມເສດທີ່ເກືອດຫ້າມ. KFHP/H ບໍ່ປະຕິບັດ, ອະນຸຍາດ ຫຼື ອະນຸຍາດໃຫ້ໜ່ວຍງານເກັບໜີ້ສິນປະຕິບັດການດໍາເນີນການດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້ ພາຍໃຕ້ສະພາບການໃດກໍຕາມ:

5.10.4.1 ເລື້ອນ ຫຼື ປະຕິເສດການເບິ່ງແຍງດູແລ ເນື່ອງຈາກຜູ້ຖືບັນຊີບໍ່ຊໍາລະຍອດເງິນໃນກ່ອນໜ້ານີ້ ຫຼື ຮຽກຮ້ອງໃຫ້ຈ່າຍເງິນ ກ່ອນການໃຫ້ການເບິ່ງແຍງດູແລສຸກເສີນ ຫຼື ທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດ.

5.10.4.2 ຂາຍໜີ້ສິນຂອງຜູ້ຖືບັນຊີໃຫ້ບຸກຄົນທີສາມ.

5.10.4.3 ການຍຶດຊັບສິນ ຫຼື ການອາຍັດບັນຊີ.

ຊີ້ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 32 ຈາກ 46

5.10.4.4 ຂໍໝາຍຈັບ.

5.10.4.5 ຮ້ອງຂໍໝາຍພາຕົວ.

5.11 ການຕອບໂຕ້ໄພພິບັດ ແລະ ພາວະສຸກເສີນດ້ານສາທາລະນະສຸກ. KFHP/H ອາດຈະດັດແກ້ເກນການມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ຂັ້ນຕອນການສະໜັກຂໍໂຄງການ MFA ຂອງຕົນຊົ່ວຄາວ ເພື່ອຍົກລະດັບການຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ມີໃຫ້ແກ່ຊຸມຊົນ ແລະ ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກເຫດການທີ່ຮູ້ຈັກກັນດີ ທີ່ຖືວ່າເປັນໄພພິບັດ ຫຼື ພາວະສຸກເສີນດ້ານສາທາລະນະສຸກ ໂດຍລັດ ຫຼື ລັດຖະບານກາງ.

5.11.1 ການດັດແກ້ການມີສິດໄດ້ຮັບທີ່ເປັນໄປໄດ້. ການປ່ຽນແປງເກນການມີສິດໄດ້ຮັບ MFA ຊົ່ວຄາວ ອາດປະກອບດ້ວຍ:

5.11.1.1 ການລະງັບຂໍ້ຈຳກັດກ່ຽວກັບການມີສິດໄດ້ຮັບ.

5.11.1.2 ການເພີ່ມມາດຕະຖານເກນການທົດສອບແບບສະເລ່ຍ.

5.11.1.3 ການຫຼຸດມາດຕະຖານເກນການໄດ້ຮັບລາຍຈ່າຍທາງການແພດລະດັບສູງລົງ.

5.11.2 ການດັດແກ້ຂະບວນການສະໜັກທີ່ເປັນໄປໄດ້. ການປ່ຽນແປງຂະບວນການສະໜັກ MFA ຊົ່ວຄາວຕໍ່ ອາດຈະປະກອບດ້ວຍ:

5.11.2.1 ການອະນຸຍາດໃຫ້ຄົນເຈັບສະໜອງຂໍ້ມູນທາງດ້ານການເງິນພື້ນຖານ (ເຊັ່ນ: ລາຍຮັບ, ຖ້າມີ ແລະ ແຫຼ່ງທີ່ມາ) ແລະ ຍັງຍືນຄວາມຖືກຕ້ອງຂອງມັນ ເມື່ອ (1) ບໍ່ສາມາດກວດສອບສະຖານະທາງດ້ານການເງິນຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້ ໂດຍໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ, (2) ບໍ່ມີຂໍ້ມູນທາງດ້ານການເງິນທີ່ຮ້ອງຂໍເນື່ອງຈາກເຫດການ, ແລະ (3) ບໍ່ມີຫຼັກຖານອື່ນໆ ທີ່ສາມາດຈະສະແດງໃຫ້ເຫັນເຖິງການມີສິດໄດ້ຮັບ.

ຊີ້ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 33 ຈາກ 46

5.11.2.2 ການພິຈາລະນາຜົນກະທົບຂອງການສູນເສຍຄ່າຈ້າງ/ການຈ້າງງານໃນອະນາຄົດ ອັນເນື່ອງມາຈາກເຫດການໃນເວລາກຳນົດລາຍຮັບຂອງຄົວເຮືອນ.

5.11.3 ຂໍ້ມູນທີ່ມີໃຫ້ແກ່ສາທາລະນະ. ຂໍ້ມູນທີ່ອະທິບາຍເຖິງການປ່ຽນແປງຕໍ່ໂຄງການ MFA ຊົ່ວຄາວ ແມ່ນມີໃຫ້ສາທາລະນະ ຢູ່ໃນໜ້າເວັບຂອງໂຄງການ MFA ແລະ ຢູ່ສະຖານການປິ່ນປົວຂອງ KP ແຕ່ງຕັ້ງ ໃນຜື້ນທີ່ທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ.

6.0 ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ/ເອກະສານອ້າງອີງ

6.1 ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ

6.1.1 ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ A – ປະມວນຄຳສັບ

6.2 ເອກະສານຄັດຕິດ

6.2.1 ເອກະສານຄັດຕິດ 1 – ພາກຜະໜວກ ສຳລັບ Kaiser Permanente Colorado

6.2.2 ເອກະສານຄັດຕິດ 2 – ພາກຜະໜວກ ສຳລັບ Kaiser Permanente Georgia

6.2.3 ເອກະສານຄັດຕິດ 3 – ພາກຜະໜວກ ສຳລັບ Kaiser Permanente Hawaii

6.2.4 ເອກະສານຄັດຕິດ 4 – ພາກຜະໜວກ ສຳລັບ Kaiser Permanente ບັນດາລັດມະຫາສະໝຸດແອດແລນຕິກຕອນກາງ

6.2.5 ເອກະສານຄັດຕິດ 5 – ພາກຜະໜວກ ສຳລັບ Kaiser Permanente ພາກເໜືອ California

ຊີ້ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 34 ຈາກ 46

6.2.6 ເອກະສານຄັດຕິດ 6 – ພາກຜະໜວກ ສໍາລັບ Kaiser Permanente ພາກຕາເວັນຕົກສ່ຽງເໜືອ

6.2.7 ເອກະສານຄັດຕິດ 7 – ພາກຜະໜວກ ສໍາລັບ Kaiser Permanente ພາກໃຕ້ California

6.2.8 ເອກະສານຄັດຕິດ 8 – ພາກຜະໜວກ ສໍາລັບ Kaiser Permanente Washington

6.3 ເອກະສານອ້າງອີງ

6.3.1 Patient Protection and Affordable Care Act (ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປົກປ້ອງຄົນເຈັບ ແລະ ການເບິ່ງແຍງດູແລລາຄາຖືກ), Public Law (ກົດໝາຍສາທາລະນະ) 111-148 (124 Stat. 119 (2010))

6.3.2 ຫ້ອງການທະບຽນຂອງລັດຖະບານກາງ ແລະ ຄໍາແນະນຳວ່າດ້ວຍຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງປະຈຳປີ

6.3.3 ຈົດໝາຍພິມເສຍແຕ່ຂອງ Internal Revenue Service (ອົງການບໍລິການລາຍຮັບພາຍໃນ), ຄໍາແນະນຳສໍາລັບຕາຕະລາງ H ປີ 2014 (ແບບຟອມ 990)

6.3.4 ແຈ້ງການຂອງ Internal Revenue Service (ອົງການບໍລິການລາຍຮັບພາຍໃນ) 2010-39

6.3.5 ປະມວນກົດໝາຍຂອງ Internal Revenue Service (ອົງການບໍລິການລາຍຮັບພາຍໃນ), 26 CFR ພາກ 1, 53 ແລະ 602, RIN 1545-BK57; RIN 1545-BL30; RIN 1545-BL58 – ຂໍ້ກຳນົດເພີ່ມຕື່ມສໍາລັບໂຮງໝໍການກຸສົນ

ຊີ້ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 35 ຈາກ 46

6.3.6 ສະມາຄົມໂຮງໝໍລັດຄາລິຟໍເນຍ - ບັນດານະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນຂອງໂຮງໝໍ ແລະ ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສິດທິປະໂຫຍດສໍາລັບຊຸມຊົນ, ສະບັບປີ 2015

6.3.7 ສະມາຄົມສຸຂະພາບກາໂຕລິກແຫ່ງສະຫະລັດ - ຄູ່ມືສໍາລັບການວາງແຜນ ແລະ ການລາຍງານສິດທິປະໂຫຍດສໍາລັບຊຸມຊົນ, ສະບັບປີ 2012

6.3.8 ລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ. ລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ແມ່ນມີຢູ່ໃນເວັບໄຊຂອງ KFHP/H ສໍາລັບ:

6.3.8.1 Kaiser Permanente ປະຈໍາ Hawaii
 (www.kp.org/mfa/hawaii [ເປັນພາສາອັງກິດ])

6.3.8.2 Kaiser Permanente ປະຈໍາພາກຕາເວັນຕົກສ່ຽງເໜືອ
 (www.kp.org/mfa/nw [ເປັນພາສາອັງກິດ])

6.3.8.3 Kaiser Permanente ປະຈໍາພາກເໜືອ California
 (www.kp.org/mfa/ncal [ເປັນພາສາອັງກິດ])

6.3.8.4 Kaiser Permanente ປະຈໍາພາກໃຕ້ California
 (www.kp.org/mfa/scal [ເປັນພາສາອັງກິດ])

6.3.8.5 Kaiser Permanente ປະຈໍາ Washington
 (www.kp.org/mfa/wa [ເປັນພາສາອັງກິດ])

ຊື່ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 36 ຈາກ 46

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ A – ປະມວນຄຳສັບ

Community MFA (CMFA) – ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດທີ່ວາງແຜນໄວ້ທີ່ຮ່ວມມືກັບບັນດາອົງການຈັດຕັ້ງໃນຊຸມຊົນ ແລະ ຕາຂ່າຍຄວາມບອດໄພ ເພື່ອໃຫ້ການເຂົ້າເຖິງການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ຈຳເປັນທາງດ້ານການແພດໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ມີລາຍໄດ້ຕໍ່າທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ ແລະ ມີປະກັນໄພມູນຄ່າຕໍ່າ ຢູ່ສະຖານປິ່ນປົວແຫ່ງຕ່າງໆຂອງ KP.

ໜ່ວຍງານເກັບກູ້ໜີ້ສິນ – ບຸກຄົນ ຫຼື ອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ກະທຳ, ດຳເນີນການ ຫຼື ປະຕິບັດການເກັບກູ້ໜີ້ສິນໂດຍທາງກົງ ຫຼື ທາງອ້ອມ ຫຼື ພະຍາຍາມເກັບໜີ້ສິນທີ່ຕິດຄ້າງ ຫຼື ຖືກກ່າວຫາວ່າເປັນໜີ້ສິນຕໍ່ເຈົ້າໜີ້ ຫຼື ຜູ້ຊື້ໜີ້ສິນ.

ອຸປະກອນການແພດທີ່ທົນທານ (DME) – ລວມທັງ, ແຕ່ບໍ່ຈຳກັດພຽງແຕ່: ໄມ້ເທົ້າມາດຕະຖານ, ໄມ້ຄ້ຳ, ເຄື່ອງພ່ືນຢາ, ເຄື່ອງໃຊ້ທີ່ມີປະໂຫຍດສະເພາະດ້ານ, ອຸປະກອນຈ່ອງດຶງປະຕູເພື່ອໃຊ້ໃນເຮືອນ, ລົ້ນຸ່ງຄົນເຈັບ, ເຄື່ອງຊ່ວຍຢ່າງ, ຕາງໂຮງໝໍ ແລະ ອົກຊີແຊນ ສຳລັບໃຊ້ໃນເຮືອນຕາມທີ່ກຳນົດໄວ້ໃນເກນວ່າດ້ວຍ DME. DME ບໍ່ລວມກາຍອຸປະກອນ, ອົງຄະທຽມ (ເຊັ່ນ: ເຜືອກຕໍ່ກະດູກ/ອຸປະກອນພະຍຸງແບບເຄື່ອນໄຫວ ແລະ ກ່ອງສຽງທຽມ ແລະ ເຄື່ອງໃຊ້ຕ່າງໆ) ແລະ ເຄື່ອງໃຊ້ທີ່ສາມາດຫາຊື້ໄດ້ຕາມຮ້ານຂາຍຢາທົ່ວໄປ ແລະ ສິນຄ້າທີ່ຈັບຕ້ອງບໍ່ໄດ້ (ເຊັ່ນ: ເຄື່ອງໃຊ້ລະບົບທາງເດີນປັດສະວະ ແລະ ເຄື່ອງໃຊ້ສຳລັບບາດແຜ).

ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ – ບຸກຄົນທີ່ບັນລຸໄດ້ຕາມເກນການມີສິດໄດ້ຮັບທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ໃນນະໂຍບາຍສະບັບນີ້, ບໍ່ວ່າຄົນເຈັບຈະ (1) ບໍ່ມີປະກັນໄພ; (2) ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຜ່ານໂຄງການຂອງລັດ (ເຊັ່ນ: Medicare, Medicaid ຫຼື ການຄຸ້ມຄອງດ້ານການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບແບບໄດ້ຮັບເງິນອຸດໜູນທີ່ຊື້ຜ່ານຕະຫຼາດປະກັນໄພສຸຂະພາບ); (3) ມີປະກັນໄພຈາກແຜນປະກັນສຸຂະພາບອື່ນນອກເໜືອຈາກ KFHP; ຫຼື (4) ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງໂດຍ KFHP.

ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ – ຂໍ້ມູນທີ່ບັນດາຜູ້ຂາຍບຸກຄົນທີສາມ ນຳມາໃຊ້ເພື່ອກວດສອບຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວຂອງຄົນເຈັບ ເພື່ອປະເມີນຄວາມຕ້ອງການທາງດ້ານການເງິນ ໂດຍການນຳໃຊ້ຮູບແບບທີ່ອີງໃສ່ຖານຂໍ້ມູນບັນທຶກສາທາລະນະ ທີ່ຈະປະເມີນຄົນເຈັບແຕ່ລະຄົນ ໂດຍອີງໃສ່ມາດຕະຖານດຽວກັນ ເພື່ອຄິດໄລ່ຄະແນນຄວາມສາມາດທາງດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 37 ຈາກ 46

ຄໍາແນະນຳວ່າດ້ວຍຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ (FPG) – ລະດັບລາຍຮັບປະຈຳປີສຳລັບຄວາມທຸກຍາກ ຕາມການກຳນົດໂດຍ United States Department of Health and Human Services (ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ການບໍລິການມະນຸດແຫ່ງສະຫະລັດອາເມລິກາ) ແລະ ມີການປັບບຸງໃໝ່ປະຈຳປີຢູ່ໃນ ຫ້ອງການທະບຽນຂອງລັດຖະບານກາງ.

ການໃຫ້ຄຳປຶກສາທາງດ້ານການເງິນ – ຂະບວນການທີ່ນຳມາໃຊ້ເພື່ອຊ່ວຍຄົນເຈັບໃນການສຳຫຼວດທາງເລືອກດ້ານການເງິນ ແລະ ການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບຕ່າງໆ ທີ່ມີຢູ່ ເພື່ອຈ່າຍຄ່າບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບຢູ່ໃນສະຖານພະຍາບານແຫ່ງຕ່າງໆຂອງ KP. ບັນດາຄົນເຈັບທີ່ອາດຈະຊອກຫາການໃຫ້ຄຳປຶກສາທາງດ້ານການເງິນ ແມ່ນລວມທັງ, ແຕ່ບໍ່ຈຳກັດພຽງແຕ່, ການຈ່າຍດ້ວຍຕົນເອງ, ບໍ່ມີປະກັນໄພ, ມີປະກັນໄພມູນຄ່າຕ່ຳ ແລະ ຜູ້ທີ່ໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າບໍ່ມີຄວາມສາມາດໃນການຈ່າຍສ່ວນທີ່ເປັນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຄົນເຈັບໄດ້ຢ່າງເຕັມສ່ວນ.

ບໍ່ມີທີ່ຢູ່ອາໄສ – ຕົວລະບຸສະຖານະ ສຳລັບສະຖານະການດຳລົງຊີວິດຂອງບຸກຄົນ, ດັ່ງທີ່ອະທິບາຍໄວ້ຂ້າງລຸ່ມນີ້:

- ຢູ່ໃນສະຖານທີ່ທີ່ບໍ່ໄດ້ມີໄວ້ເພື່ອການຢູ່ອາໄສຂອງມະນຸດ ເຊັ່ນ: ລົດ, ສວນສາທາລະນະ, ແຄມທາງ, ຕົກອາຄານຮ້າງ (ຢູ່ເທິງຖະໜົນ).
- ຢູ່ໃນທີ່ພັກເຊົາສຸກເສີນ.
- ຢູ່ໃນທີ່ຢູ່ອາໄສໄລຍະຂ້າມຜ່ານ ຫຼື ອຸປະຖຳ ສຳລັບຄົນທີ່ບໍ່ມີທີ່ຢູ່ອາໄສ ທີ່ເດີມທີ່ແລ້ວແມ່ນມາຈາກຂ້າງຖະໜົນ ຫຼື ທີ່ພັກເຊົາສຸກເສີນ.
- ຢູ່ໃນສະຖານທີ່ໃດໜຶ່ງຂ້າງເທິງນັ້ນ ແຕ່ໃຊ້ໄວລາສັ້ນໆ (ເຖິງ 30 ວັນຕິດຕໍ່ກັນ) ໃນໂຮງໝໍ ຫຼື ສະຖາບັນອື່ນໆ.
- ກຳລັງຈະຖືກຂັບໄລ່ອອກພາຍໃນໜຶ່ງອາທິດຈາກທີ່ພັກອາໄສເອກະຊົນ ຫຼື ກຳລັງຫຼົບຫຼີຈາກສະຖານະການການໃຊ້ຄວາມຮຸນແຮງໃນຄອບຄົວ ທີ່ບໍ່ມີການລະບຸທີ່ຢູ່ອາໄສໃນພາຍຫຼັງ ແລະ ບຸກຄົນດັ່ງກ່າວຂາດແຄນແຫຼ່ງຊັບພະຍາກອນ ແລະ ເຄືອຂ່າຍການສະໜັບສະໜູນທີ່ຈຳເປັນເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບທີ່ຢູ່ອາໄສ.
- ກຳລັງຈະໄດ້ອອກຈາກສະຖາບັນໃດໜຶ່ງ ພາຍໃນອີກໜຶ່ງອາທິດ ເຊັ່ນ: ສະຖານປິ່ນປົວສຸຂະພາບຈິດ ຫຼື ສານເສບຕິດ ເຊິ່ງບຸກຄົນດັ່ງກ່າວໄດ້ເຂົ້າມາຢູ່ອາໄສຫຼາຍກວ່າ 30 ວັນຕິດຕໍ່ກັນ ແລະ ບໍ່ມີການລະບຸທີ່ຢູ່ອາໄສຫຼັງຈາກນັ້ນ ແລະ ບຸກຄົນທີ່ຂາດແຄນແຫຼ່ງຊັບພະຍາກອນທາງການເງິນ ແລະ ເຄືອຂ່າຍການສະໜັບສະໜູນທາງສັງຄົມທີ່ຈຳເປັນ ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບທີ່ຢູ່ອາໄສ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 38 ຈາກ 46

KP – ປະກອບດ້ວຍ ໂຮງໝໍ Kaiser Foundation Hospitals ແລະ ບັນດາຄລິນິກໃນເຄືອຂອງໂຮງໝໍ, Kaiser Foundation Health Plans, Permanente Medical Groups ແລະ ບັນດາບໍລິສັດໃນເຄືອທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຂອງເຂົາເຈົ້າ, ຍົກເວັ້ນບໍລິສັດ Kaiser Permanente Insurance Company (KPIC).

ສະຖານປັ້ນປົວແຫ່ງຕ່າງໆຂອງ KP – ສະຖານທີ່ທາງກາຍຍະພາບ, ລວມທັງພາຍໃນ ແລະ ພາຍນອກອາຄານ, ເປັນເຈົ້າຂອງ ຫຼື ເຊົ່າໂດຍ KP ໃນການດໍາເນີນທຸລະກິດຂອງ KP, ລວມທັງການໃຫ້ການເບິ່ງແຍງດູແລຄົນເຈັບ (ເຊັ່ນ: ອາຄານ ຫຼື ຊັ້ນ, ຫ້ອງ ຂອງ KP ຫຼື ພື້ນທີ່ພາຍໃນ ຫຼື ພາຍນອກອື່ນໆ ຂອງອາຄານທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP).

ຜ່ານການທົດສອບແບບສະເລ່ຍ – ວິທີການໃນການນໍາ ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ ຫຼື ຂໍ້ມູນທີ່ຄົນເຈັບໄດ້ສະໜອງໃຫ້ ມາໃຊ້ ເພື່ອກໍານົດການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການຄຸ້ມຄອງຂອງລັດ ຫຼື MFA ໂດຍອີງໃສ່ວ່າລາຍຮັບຂອງຄົວເຮືອນຂອງບຸກຄົນນັ້ນ ຫຼາຍກວ່າຈໍານວນເປີເຊັນທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ໃນຄໍາແນະນໍາວ່າດ້ວຍຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ ຫຼື ບໍ່.

ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ (MFA) – ໂຄງການທີ່ໃຫ້ລາງວັນຕ່າງໆ ເພື່ອນໍາໄປຈ່າຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດ ສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ທີ່ບໍ່ສາມາດຈ່າຍຄ່າບໍລິການ, ຜະລິດຕະພັນ ຫຼື ຍາທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດຂອງເຂົາເຈົ້າທັງໝົດ ຫຼື ບາງສ່ວນ ແລະ ຜູ້ທີ່ໃຊ້ແຫຼ່ງຊ່ວຍຈ່າຍເງິນຈາກລັດ ແລະ ເອກະຊົນຈົນໝົດແລ້ວ. ບຸກຄົນຕ່າງໆຕ້ອງບັນລຸໃຫ້ໄດ້ຕາມເງື່ອນໄຂຂອງໂຄງການ ສໍາລັບການຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຈ່າຍຄ່າເບິ່ງແຍງດູແລຄົນເຈັບບາງສ່ວນ ຫຼື ທັງໝົດ.

ອຸປະກອນການແພດ – ອຸປະກອນການແພດທີ່ບໍ່ສາມາດນໍາມາໃຊ້ຄືນໃໝ່ໄດ້ ເຊັ່ນ: ເຜືອກຕໍ່ກະດູກ, ສາຍຫ້ອຍແຂນ, ຜ້າພັນແຜ ແລະ ຜ້າພັນບາດ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບທີ່ມີໃບອະນຸຍາດໄດ້ນໍາໃຊ້ໃນຂະນະທີ່ໃຫ້ການບໍລິການທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດ ແລະ ບໍ່ລວມອຸປະກອນທີ່ຄົນເຈັບຊື້ ຫຼື ໄດ້ຮັບມາຈາກແຫຼ່ງອື່ນ.

ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ – ສ່ວນຂອງຄ່າບໍລິການທີ່ສົ່ງໃບຮຽກເກັບເງິນຈາກຄົນເຈັບ ສໍາລັບການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ໄດ້ຮັບຢູ່ສະຖານປັ້ນປົວແຫ່ງຕ່າງໆຂອງ KP (ເຊັ່ນ: ໂຮງໝໍ, ຄລິນິກໃນເຄືອໂຮງໝໍ, ສູນການແພດ, ອາຄານຫ້ອງການການແພດ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາສໍາລັບຄົນເຈັບນອກ) ທີ່ປະກັນໄພ ຫຼື ໂຄງການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຮັບທຶນຈາກພາກລັດ ບໍ່ຊົດເຊີຍຄືນໃຫ້.

ຊີ້ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 39 ຈາກ 46

ການຍົກເວັ້ນຮ້ານຂາຍຢາ – ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນແກ່ບັນດາສະມາຊິກ KP Senior Advantage Medicare ພາກ D ທີ່ມີລາຍໄດ້ຕໍ່າ ທີ່ບໍ່ສາມາດຈ່າຍສ່ວນແບ່ງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງເຂົາເຈົ້າ ສໍາລັບຢາຕາມໃບສັ່ງແພດສໍາລັບຄົນເຈັບບອກ ທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ Medicare ພາກ D.

ຕາຂ່າຍຄວາມບອດໄພ – ລະບົບຂອງອົງກອນບໍ່ຫວັງຜົນກໍາໄລ ແລະ/ຫຼື ໜ່ວຍງານຂອງລັດຖະບານ ທີ່ໃຫ້ການບໍລິການເບິ່ງແຍງດູແລທາງການແພດໂດຍກົງແກ່ຜູ້ບໍ່ມີປະກັນໄພ ຫຼື ດ້ອຍໂອກາດໃນສະຖານທີ່ຊຸມຊົນ ເຊັ່ນ: ໂຮງໝໍລັດ, ຄລິນິກຊຸມຊົນ, ໂບດ, ທີ່ພັກອາໄສສໍາລັບຄົນບໍ່ມີທີ່ຢູ່ອາໄສ, ໜ່ວຍສາທາລະນະສຸກເຄື່ອນທີ່, ໂຮງຮຽນ ແລະ ອື່ນໆ.

ມີປະກັນໄພມູນຄ່າຕໍ່າ – ບຸກຄົນຜູ້ທີ່ ເຖິງແມ່ນວ່າຈະມີການຄຸ້ມຄອງການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບກໍຕາມ, ແຕ່ພົບວ່າພັນທະໃນການຈ່າຍເບັຍປະກັນໄພ, ການຈ່າຍຮ່ວມ, ການປະກັນໄພຮ່ວມ ແລະ ຈໍານວນທີ່ເປັນຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນທໍາອິດ ແມ່ນເປັນພາລະທາງດ້ານການເງິນທີ່ສໍາຄັນ ທີ່ເຮັດໃຫ້ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບການບໍລິການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບທີ່ຈໍາເປັນຊັກຊ້ໍາ ຫຼື ບໍ່ໄດ້ຮັບ ເນື່ອງຈາກຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຕ້ອງໄດ້ຈົກຖົງຈ່າຍເອງ.

ບໍ່ມີປະກັນໄພ – ບຸກຄົນທີ່ບໍ່ມີປະກັນສຸຂະພາບ ຫຼື ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນຈາກລັດຖະບານກາງ ຫຼື ລັດ ເພື່ອຊ່ວຍຈ່າຍຄ່າບໍລິການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບ.

ປະຊາກອນທີ່ມີຄວາມບອບບາງ – ກຸ່ມປະຊາກອນທີ່ໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາວ່າສຸຂະພາບ ແລະ ຄວາມສະຫວັດດີພາບຂອງຕົນ ມີຄວາມສ່ຽງຫຼາຍກວ່າປະຊາກອນທົ່ວໄປ ເນື່ອງຈາກສະຖານະທາງດ້ານເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ, ການເຈັບປ່ວຍ, ຊົນເຜົ່າ, ອາຍຸ ຫຼື ປັດໄຈພິການອື່ນໆ.

ໝາຍພາຕົວ – ຂະບວນການທີ່ລົເລີ້ມຂຶ້ນໂດຍສານ ທີ່ສົ່ງໃຫ້ເຈົ້າໜ້າທີ່ນໍາຕົວຜູ້ທີ່ພົບເຫັນວ່າມີການຂັດຄໍາສັ່ງສານ ເຂົ້າມາຫາສານ, ຄ້າຍຄືກັນກັບໝາຍຈັບ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 40 ຈາກ 46

ພາກຜະໜວກ: Kaiser Permanente Northwest

ວັນທີທີ່ພາກຜະໜວກມີຜົນບັງຄັບໃຊ້: 1 ກໍລະກົດ 2024

I. ບັນດາສະຖານປິ່ນປົວຂອງ Kaiser Foundation Hospitals. ນະໂຍບາຍນີ້ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ກັບບັນດາສະຖານປິ່ນປົວທັງໝົດຂອງ KFHP/H (ເຊັ່ນ: ໂຮງໝໍ, ຄລີນິກໃນເຄືອຂອງໂຮງໝໍ, ສູນການແພດ ແລະ ອາຄານຫ້ອງການການແພດ) ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາສໍາລັບຄົນເຈັບບອກ. Kaiser Foundation Hospitals ໃນ Oregon ລວມມີ:

Sunnyside Medical Center ຂອງ Kaiser

Westside Medical Center ຂອງ Kaiser

ໝາຍເຫດ: ບັນຊີລາຍການຂອງ Kaiser Foundation Hospitals ແລະ ບັນດາຄລີນິກໃນເຄືອຂອງໂຮງໝໍທີ່ໄດ້ລວມໄວ້ຢູ່ໃນນະໂຍບາຍຂອງ MFA ແມ່ນມີໃຫ້ແລ້ວ.

II. ການບໍລິການເພີ່ມຕື່ມ ທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA

a. ການບໍລິການທີ່ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບເພີ່ມຕື່ມ

- i. ເຄື່ອງຊ່ວຍຟັງ
- ii. ເຄື່ອງໃຊ້ສໍາລັບສາຍຕາ ແລະ ຮາດແວ ປະກອບດ້ວຍ ເລນທີ່ໄດ້ຮັບການປຸກຖ່າຍແບບພິເສດ

ຊື່ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 41 ຈາກ 46

III. ບັນດາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂັ້ນກັບ ແລະ ບໍ່ຂັ້ນກັບ ນະໂຍບາຍ **MFA**. ບັນດາຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃນ Kaiser Foundation Hospitals ແລະ ບັນດາຄວີນິກໃນເຄືອຂອງໂຮງໝໍ ທີ່ຂັ້ນກັບ ແລະ ບໍ່ຂັ້ນກັບນະໂຍບາຍ MFA ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ສາທາລະນະທົ່ວໄປໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າແລ້ວ.

IV. ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການ ແລະ ການຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍ **MFA**. ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການ MFA ປະກອບມີ ສໍາເນົາຂອງນະໂຍບາຍ MFA, ແບບຟອມສະໝັກ, ຄໍາແນະນໍາ ແລະ ບົດສັງລວມຫຍໍ້ດ້ວຍພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍ (ເຊັ່ນ: ໃບປື້ມກ່ຽວກັບໂຄງການ) ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ສາທາລະນະຊົນທົ່ວໄປ ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ໃນຮູບແບບເອເລັກໂຕນິກ ຫຼື ເອກະສານ. ຄົນເຈັບສາມາດສະໝັກຂໍໂຄງການ MFA, ໃນລະຫວ່າງ ຫຼື ຫຼັງຈາກທີ່ໄດ້ຮັບການດູແລເບິ່ງແຍງຈາກ KFHP/H, ດ້ວຍຫຼາຍວິທີ ເຊິ່ງລວມເຖິງແບບສ່ວນຕົວ, ທາງໂທລະສັບ ຫຼື ການສະໝັກຂໍຜ່ານເຈັບສະໝັກ. (ເບິ່ງຂໍ້ 5.3 ແລະ 5.4 ຂອງນະໂຍບາຍ.)

- a. ຕົ້ມຂໍ້ມູນໃສ່ ແລະ ສົ່ງຄໍາຮ້ອງຂໍສະໝັກ, ຄໍາຮ້ອງຂໍອຸທອນ ຫຼື ເອກະສານສະໜັບສະໜູນຕ່າງໆທາງອອນລາຍຈາກເວັບໄຊ **KFHP/H**. ຄົນເຈັບສາມາດເລີ່ມປະກອບ ແລະ ສົ່ງຂໍ້ມູນໃນການສະໝັກ, ສົ່ງຄໍາຮ້ອງຂໍອຸທອນສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ສະໝັກຂໍ MFA ແລະ ອັບໂຫຼດເອກະສານສະໜັບສະໜູນທາງເອເລັກໂຕນິກໄດ້ຈາກເວັບໄຊ MFA ທີ່ www.kp.org/mfa (ເປັນພາສາອັງກິດ).
- b. ດາວໂຫຼດຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການຈາກເວັບໄຊຂອງ **KFHP/H**. ສໍາເນົາເອເລັກໂຕນິກຂອງຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການແມ່ນມີຢູ່ໃນເວັບໄຊຂອງ MFA ທີ່ www.kp.org/mfa.
- c. ຮ້ອງຂໍຂໍ້ມູນໂຄງການ, ຍື່ນອຸທອນ ແລະ ສະໜອງເອກະສານສະໜັບສະໜູນທາງເອເລັກໂຕນິກ. ສໍາເນົາເອເລັກໂຕນິກຂອງຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການແມ່ນມີໃຫ້ທາງອີເມວ ຕາມການຮ້ອງຂໍ. ນອກຈາກນັ້ນ, ການຮ້ອງຂໍອຸທອນສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ສະໝັກຂໍ MFA ແລະ ເອກະສານສະໜັບສະໜູນກໍຍັງສາມາດສົ່ງອີເມວຫາ KP ໄດ້ອີກດ້ວຍທີ່ KPNW-FC@kp.org.

ຊີ້ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 42 ຈາກ 46

- d. ຮັບຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການແບບເຊິ່ງໜ້າ. ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການແມ່ນມີໃຫ້ຢູ່ທີ່ພະແນກຮັບຄົນເຈັບເຂົ້າອນໂຮງໝໍ ແລະ ຫ້ອງສຸກເສີນ ໃນ Kaiser Foundation Hospitals ແຫ່ງໃດກໍໄດ້.
- e. ຮ້ອງຂໍຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການ ຫຼື ສະໜັກຂໍ ບັນດາທີ່ປຶກສາແມ່ນມີໃຫ້ທາງໂທລະສັບ ເພື່ອໃຫ້ຂໍ້ມູນ ແລະ ຊ່ວຍເຫຼືອຄົນເຈັບໃນການຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍ MFA. ທ່ານສາມາດຕິດຕໍ່ບັນດາທີ່ປຶກສາໄດ້ທີ່:

ເບີໂທລະສັບ: 1-503-813-2000 ຫຼື
 1-800-813-2000 ຫຼື
 TTY: 711

- f. ຮ້ອງຂໍຂໍ້ມູນໂຄງການ, ສະໜັກຂໍ, ຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍອຸທອນ ແລະ ສະໜອງເອກະສານສະໜັບສະໜູນທາງໄປສະນີ. ຄົນເຈັບສາມາດຮ້ອງຂໍຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການ, ສະໜັກຂໍໂຄງການ MFA ໄດ້ ໂດຍການສົ່ງຄໍາຮ້ອງຂໍທີ່ຕົ້ມຂໍ້ມູນໃສ່ຄົບຖ້ວນແລ້ວ, ສົ່ງຄໍາຮ້ອງຂໍອຸທອນ ຫຼື ສົ່ງເອກະສານສະໜັບສະໜູນທາງໄປສະນີ. ຄໍາຮ້ອງຂໍຂໍ້ມູນ, ຄໍາຮ້ອງຂໍສະໜັກທີ່ຕົ້ມຂໍ້ມູນໃສ່ຄົບຖ້ວນແລ້ວ, ຄໍາຮ້ອງຂໍອຸທອນ ແລະ ເອກະສານສະໜັບສະໜູນແມ່ນສາມາດສົ່ງທາງໄປສະນີໄປຫາ:

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

ຊີ້ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 43 ຈາກ 46

g. ສິ່ງຄໍາຮ້ອງຂໍສະໜັກທີ່ຕົ້ມຂໍ້ມູນໃສ່ຄົບຖ້ວນແລ້ວ, ຍິ່ນຄໍາຮ້ອງຂໍອຸທອນ ຫຼື ສະໜອງເອກະສານສະໜັບສະໜູນແບບເຊິ່ງໜ້າ. ຄໍາຮ້ອງຂໍສະໜັກທີ່ຕົ້ມຂໍ້ມູນໃສ່ຄົບຖ້ວນແລ້ວ, ຄໍາຮ້ອງຂໍອຸທອນສໍາລັບຄໍາຮ້ອງຂໍສະໜັກທີ່ໄດ້ສົ່ງໄປແລ້ວໃນກ່ອນໜ້ານີ້ ແລະ ເອກະສານສະໜັບສະໜູນທີ່ຮ້ອງຂໍແມ່ນສາມາດສົ່ງໄດ້ແບບເຊິ່ງໜ້າໃຫ້ແກ່ສະຖານປັບປຸງແຫ່ງໃດໜຶ່ງຂອງ Northwest Kaiser Permanente ໂດດການຍິ່ນໃຫ້ແກ່ພະນັກງານລົງທະບຽນ (ເຊັກອິນ).

h. ສິ່ງຄໍາຮ້ອງຂໍອຸທອນ ຫຼື ສະໜອງເອກະສານສະໜັບສະໜູນທາງແຜັກ. ຄໍາຮ້ອງຂໍອຸທອນ ແລະ ເອກະສານສະໜັບສະໜູນແມ່ນສາມາດແຜັກໄປຍັງ:

ເບີແຜັກ: 1-877-829-3547

V. ເກນການມີສິດໄດ້ຮັບ. ລາຍຮັບຄົວເຮືອນຂອງຄົນເຈັບ ຈະຖືກນໍາມາພິຈາລະນາ ໃນເວລາກໍານົດການມີສິດໄດ້ຮັບ MFA. (ເບິ່ງຂໍ້ 5.6.1 ຂອງນະໂຍບາຍ. ສໍາລັບຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການມີສິດໄດ້ຮັບໂດຍການສັນນິຖານ, ໃຫ້ເບິ່ງພາກທີ IX ຂ້າງລຸ່ມນີ້)

a. ເກນການທົດສອບຄ່າສະເລ່ຍ: ສູງເຖິງ 400% ຂອງຄູ່ມືແນະນໍາຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 44 ຈາກ 46

VI. ຕາຕະລາງສ່ວນຫຼຸດ. ຈຳນວນເງິນທີ່ KP ຮຽກເກັບຈາກຄົນເຈັບທີ່ມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ ແມ່ນອີງໃສ່ປະເພດເກນການມີສິດໄດ້ຮັບ ທີ່ນຳມາໃຊ້ເພື່ອໃຫ້ຄົນເຈັບມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບໂຄງການ.

- a. **ຄົນເຈັບບັນລຸໄດ້ຕາມເກນການທົດສອບແບບສະເລ່ຍ.** ຄົນເຈັບທີ່ບັນລຸໄດ້ຕາມເກນການທົດສອບແບບສະເລ່ຍຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດແບບເລື່ອນລະດັບຕໍ່ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ສ່ວນຂອງຄ່າບໍລິການ ສຳລັບການບໍລິການຂອງ ທີ່ຄົນເຈັບເປັນຜູ້ຮັບຜິດຊອບ. ຈຳນວນສ່ວນຫຼຸດຈະຖືກກຳນົດຕາມລາຍໄດ້ໃນຄົວເຮືອນຂອງຄົນເຈັບດັ່ງລຸ່ມນີ້:

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

ຖ້າໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດບາງສ່ວນ (ໜ້ອຍກວ່າ 100%), ຍອດຄົງຄ້າງແມ່ນຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ຈ່າຍເປັນຈຳນວນເຕັມ ຫຼື ຄົນເຈັບສາມາດເລືອກທີ່ຈະຕັ້ງແຜນຈ່າຍເງິນທີ່ບໍ່ມີດອກເບ້ຍ.

ຊີ້ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 45 ຈາກ 46

VII. ພື້ນຖານສໍາລັບການຄິດໄລ່ມູນຄ່າທີ່ຖືກຮຽກເກັບໃນໃບບິນທົ່ວໄປ (AGB).

KFHP/H ກໍານົດ AGB ສໍາລັບທຸກກໍລະນີສຸກເສີນ ຫຼື ການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ຈໍາເປັນທາງການ ແພດອື່ນໆ ທີ່ນໍາໃຊ້ວິທີເບິ່ງຄືນ ໂດຍການຄຸນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍລວມໃນການເບິ່ງແຍງດູແລ ກັບ ອັດຕາ AGB. ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບອັດຕາ AGB ແລະ ການຄິດໄລ່ສາມາດເບິ່ງໄດ້ໃນເວັບໄຊ MFA ຂອງ KFHP/H ທີ່ www.kp.org/mfa (ເປັນພາສາອັງກິດ).

VIII. ການຄືນເງິນ ໃນກໍລະນີທີ່ຄົນເຈັບສະໜັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນພາຍໃນ 12 ເດືອນ ຫຼັງຈາກທີ່ໄດ້ຈ່າຍຄ່າບໍລິການໄປແລ້ວ ແລະ ຈຶ່ງພົບວ່າຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ ເມື່ອສະໜອງການບໍລິການໃຫ້, ກໍຈະມີການຄືນເງິນໃຫ້ສໍາລັບຈໍານວນເງິນຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນທີ່ຄົນເຈັບມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບ.

- a. ຖ້າໃນກ່ອນໜ້ານີ້ ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບການກໍານົດທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງວ່າຜູ້ກ່ຽວບໍ່ມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນໂດຍອີງໃສ່ຂໍ້ມູນທີ່ຜູ້ກ່ຽວໄດ້ສະໜອງໃຫ້ໃນເວລາທີ່ມີການກໍານົດແບບບໍ່ຖືກຕ້ອງ, ຄົນເຈັບຈະໄດ້ຮັບການຈ່າຍດອກເບ້ຍຕາມຈໍານວນການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນທີ່ຄົນເຈັບມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບໃນອັດຕາທີ່ກໍານົດໄວ້ໂດຍ ຄັງເງິນສໍາຮອງຂອງລັດຖະບານກາງ ແລະ ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ສົມເຫດສົມຜົນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງອື່ນໆ ເຊັ່ນ: ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງດ້ານກົດໝາຍ ແລະ ຄ່າທໍານຽມຕ່າງໆ ທີ່ເກີດຂຶ້ນໂດຍຄົນເຈັບ ໃນການຮັບປະກັນການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ ແລະ
- b. ຖ້າມີ, KP ຈະແຈ້ງໃຫ້ໜ່ວຍງານເກັບກູ້ໜີ້ສິນວ່າໜີ້ສິນດັ່ງກ່າວແມ່ນບໍ່ຖືກຕ້ອງ.

ຊີ້ນະໂຍບາຍ Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ NATL.CB.307
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ National Community Health	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ 1 ມັງກອນ 2024
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, Medical Financial Assistance (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ 46 ຈາກ 46

IX. ແຈ້ງການຕ່າງໆ

- a. ການມີສິດໄດ້ຮັບໂດຍການສັນນິຖານ – ການບັນທັດຖານເພີ່ມເຕີມທີ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ໃນເຂດພາກພື້ນ **Northwest** ນອກເໜືອໄປຈາກການບັນທັດຖານທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ໃນນະໂຍບາຍຂອງ MFA ໃນຂໍ້ 5.5, ບັນດາຄົນເຈັບຈະຖືກກວດຄັດກອງຫາການມີສິດໄດ້ຮັບແບບສັນນິຖານສໍາລັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ ຖ້າຄົນເຈັບ: (i) ບໍ່ມີປະກັນໄພ ຫຼື (ii) ເປັນໜີ້ໂຮງໝໍຫຼາຍກວ່າ \$500 ຫຼື (iii) ໄດ້ລົງທະບຽນເຂົ້າໃນໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການແພດຂອງລັດ (ເຊັ່ນ: Medicaid). ບັນດາຄົນເຈັບຈະຖືກກວດຄັດກອງຫາການມີສິດໄດ້ຮັບແບບສັນນິຖານກ່ອນທີ່ຈະໄດ້ຮັບໃບບິນຮຽກເກັບເງິນ (ນອກເໜືອໄປຈາກການກວດຄັດກອງຕາມຂໍ້ 5.5.2.1 ຂອງນະໂຍບາຍ), ໂດຍນໍາໃຊ້ວິທີການທີ່ຈະບໍ່ມີຜົນກະທົບທາງລົບຕໍ່ຄະແນນເຄຣດິດຂອງຄົນເຈັບ. ບັນດາຄົນເຈັບຈະໄດ້ຮັບການແຈ້ງໃຫ້ຊາບກ່ຽວກັບຜົນຂອງການກວດຄັດກອງ ແລະກ່ຽວກັບວິທີການສະໜັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ ຖ້າຖືກກໍານົດວ່າບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບຕາມການສັນນິຖານ ຫຼື ພຽງແຕ່ມີສິດໄດ້ຮັບຕາມການສັນນິຖານບາງສ່ວນເທົ່ານັ້ນ.
- b. ການມີສິດໄດ້ຮັບໂດຍການສັນນິຖານ – ຕົວຊີ້ວັດຂອງການກວດກັ່ນຕອງຄວາມຍາກລໍາບາກທາງດ້ານການເງິນ ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບການເບິ່ງແຍງດູແລຍູ່ໃນສະຖານປິ່ນປົວຂອງ KP ແລະ ຜູ້ທີ່ມີສິ່ງຊັບອກໃຫ້ເຫັນເຖິງຄວາມຫຍຸ້ງຍາກທາງດ້ານການເງິນ (ເຊັ່ນ: ມີຍອດຄ້າງລໍາລະທີ່ກາຍກໍານົດ ຫຼື ບໍ່ສາມາດລໍາລະໄດ້) ຈະໄດ້ຮັບການຄັດກອງເບິ່ງການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ ແລະ ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກທາງດ້ານການເງິນຈາກ KP ໂດຍໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ ເຊັ່ນ: Experian Health ຫຼື TransUnion. ຖ້າມີສິດໄດ້ຮັບ, ຄົນເຈັບຈະໄດ້ຮັບວາງວັນ MFA ສໍາລັບຍອດຄ້າງລໍາລະທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບເທົ່ານັ້ນ.