

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ນະໂຍບາຍເລກທີ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 1 ຂອງ 23

1.0 ໃບຖະແຫຼງນະໂຍບາຍ

ແຜນການສຸຂະພາບຂອງມູນນິທິກາຍເຊີ (Kaiser Foundation Health Plans (KFHP)) ແລະ ໂຮງໝໍມູນນິທິກາຍເຊີ (Kaiser Foundation Hospitals (KFH)) ມີພັນທະໃນການສະໜອງໂຄງການທີ່ອໍານວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ແກ່ການເຂົ້າເຖິງການດູແລເບິ່ງແຍງສໍາລັບປະຊາກອນທີ່ບອບບາງ. ຂໍຮຽນມັດນີ້ປະກອບມີການສະໜອງການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ຄຸນສົມບັດທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ ແລະ ມີປະກັນໄພທີ່ບໍ່ພຽງພໍ ເຊິ່ງມີລາຍຮັບໜ້ອຍ ເມື່ອຄວາມສາມາດໃນການຊໍາລະສໍາລັບການບໍລິການ ເປັນອຸປະສັກໃນການເຂົ້າເຖິງການດູແລເບິ່ງແຍງສຸກເສີນ ແລະ ການດູແລເບິ່ງແຍງທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດ.

2.0 ຈຸດປະສົງ

ນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ອະທິບາຍເຖິງເງື່ອນໄຂສໍາລັບການມີຄຸນສົມບັດເໝາະສົມ ແລະ ການໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການບໍລິການສຸກເສີນ ແລະ ການບໍລິການທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດ ຜ່ານໂຄງການ Medical Financial Assistance (MFA). ເງື່ອນໄຂແມ່ນສອດຄ່ອງກັບພາກທີ 501(r) ຂອງກົດໝາຍລາຍໄດ້ພາຍໃນແຫ່ງສະຫະລັດອາເມຣິກາ ແລະ ກົດລະບຽບທີ່ຖືກບັງຄັບໃຊ້ໃນລັດ ເຊິ່ງນໍາສະເໜີການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ, ວິທີການເຂົ້າເຖິງ, ເກນກໍານົດສໍາລັບການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ, ໂຄງສ້າງຂອງລາງວັນ MFA, ພື້ນຖານສໍາລັບການຄິດໄລ່ຈໍານວນລາງວັນ ແລະ ການດໍາເນີນການທີ່ອະນຸຍາດໃນກໍລະນີທີ່ບໍ່ມີການຊໍາລະສໍາລັບໃບຮຽກເກັບເງິນທາງການແພດ.

3.0 ຂອບເຂດ

ນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ນໍາໃຊ້ກັບພະນັກງານທີ່ຖືກຈ້າງໂດຍນິຕິບຸກຄົນດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້ ແລະ ສາຂາຍ່ອຍຂອງພວກເຂົາ (ເຊິ່ງເອີ້ນລວມກັນເປັນ “KFHP/H”):

- 3.1** Kaiser Foundation Health Plan, Inc.
- 3.2** ໂຮງໝໍມູນນິທິກາຍເຊີ; ແລະ
- 3.3** ສາຂາຍ່ອຍຂອງ KFHP/H.
- 3.4** ນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ນໍາໃຊ້ກັບບຸກຄົນທີ່ຮຽນມັດນີ້ ແລະ ຄວິນິກໃນເຄືອຂອງໂຮງໝໍທີ່ລະບົວໃນບົດເພີ່ມເຕີມທີ່ຂັດຕິດໄວ້ ພາກທີ I, ໂຮງໝໍມູນນິທິ ແລະ ຮວມກັນໄວ້ໃນທີ່ນີ້ໂດຍການກ່າວເຖິງ.

4.0 ນິຍາມ

ເບິ່ງພາກພະໜວກ ກ – ປະມວນຄໍາສັບ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ນະໂຍບາຍເລກທີ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນຈຳຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ	ໜ້າ: 2 ຂອງ 23

5.0 ບົດບັນຍັດ

KFHP/H ບຳລຸງຮັກສາໂຄງການ MFA ທີ່ຜ່ານການກວດສອບລາຍໄດ້ ແລະ ຊັບສິນຢ່າງເປັນທາງການ ເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນອຸປະສັກທາງການເງິນໃນການຮັບການດູແລເບິ່ງແຍງສຸກເສີນ ແລະ ການດູແລເບິ່ງແຍງທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ໂດຍບໍ່ຈຳແນກອາຍຸຂອງຄົນເຈັບ, ຄວາມພິການ, ເພດ, ເຊື້ອຊາດ, ຄວາມຜູກພັນທາງສາສະໜາ ຫຼື ສະຖານະການເຂົ້າເມືອງ, ຄວາມຮັກມັກທາງເພດ, ຊາດກຳເນີດ ແລະ ຄົນເຈັບມີການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບ ຫຼື ບໍ່.

5.1 ການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA.

ນອກຈາກໄດ້ຖືກລະບຸໄວ້ໃນບົດເພີ່ມເຕີມທີ່ຂັດຕິດໄວ້, ພາກທີ II, ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA.

5.1.1 ການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ. MFA

ອາດຖືກນຳໃຊ້ກັບການບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງສຸກເສີນ ແລະ ການດູແລເບິ່ງແຍງທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດ, ການບໍລິການ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການຢາ ແລະ ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ສະໜອງໃຫ້ໃນສະຖານບໍລິການ Kaiser Permanente (KP) (ເຊັ່ນ: ໂຮງໝໍ, ຄລິນິກໃນເຄືອຂອງໂຮງໝໍ, ສູນການແພດ ແລະ ຕົກຫ້ອງທາງການແພດ) ທີ່ຮ້ານຂາຍຢາສຳລັບຄົນເຈັບນອກຂອງ KFHP/H ຫຼື ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP. MFA ອາດຖືກນຳໃຊ້ກັບການບໍລິການ ແລະ ຜະລິດຕະພັນທີ່ອະທິບາຍໄວ້ຂ້າງລຸ່ມນີ້:

5.1.1.1 ການບໍລິການທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດ. ການດູແລເບິ່ງແຍງ, ການປິ່ນປົວ ຫຼື ການບໍລິການທີ່ສັງໄລ ຫຼື ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ເຊິ່ງຈຳເປັນສຳລັບການປ້ອງກັນ, ການປະເມີນ, ການບັງມະຕິ ຫຼື ການປິ່ນປົວອາການທາງການແພດ ແລະ ບໍ່ແມ່ນເພື່ອຄວາມສະດວກສະບາຍຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ການບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງທາງການແພດເປັນຫຼັກ.

5.1.1.2 ໃບສັ່ງຢາ ແລະ ວັດສະດຸເສັດກຳ. ໃບສັ່ງຢາທີ່ສະແດງໃນຮ້ານຂາຍຢາສຳລັບຄົນເຈັບນອກຂອງ KFHP/H ແລະ ຂຽນໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ KP, ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການພະແນກສຸກເສີນທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP, ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງຮີບດ່ວນທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ມີການເຊັນສັນຍາກັບ KP.

5.1.1.2.1 ຢາທົ່ວໄປ. ການເລືອກນຳໃຊ້ຢາທົ່ວໄປ ເມື່ອໃດກໍຕາມທີ່ເປັນໄປໄດ້.

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

5.1.1.2.3 ຢາຊື້ຂາຍໂດຍກົງ ຫຼື ວັດສະດຸເສັດກຳ. ດ້ວຍໃບສັ່ງຢາ ຫຼື ໃບສັ່ງທີ່ຂຽນໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ແລະ

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ນະໂຍບາຍເລກທີ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ	ໜ້າ: 3 ຂອງ 23

ຈ່າຍຢ່າໃຫ້ຈາກຮ້ານຂາຍຢາສຳລັບຄົນເຈັບບອກຂອງ KP.

5.1.1.2.4 ຜູ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຈາກ Medicare.

ນຳໃຊ້ກັບຜູ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຈາກ Medicare ສຳລັບຢາຕາມໃບສັ່ງທີ່ຖືກຄອບຄຸມພາຍໃຕ້ Medicare ພາກ ໑ ໃນລັກສະນະການລະເວັ້ນຂອງຮ້ານຂາຍຢາ.

5.1.1.3 ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ທົນທານ (Durable Medical Equipment, DME). ສັ່ງຊື້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ KP

ໂດຍສອດຄ່ອງກັບຄູ່ມືຂອງ DME ແລະ ຈັດສະໜອງໂດຍ KFHP/H ໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ບັນລຸເງື່ອນໄຂກຳນົດສຳລັບຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດ.

5.1.1.4 ການຈັດຊື້ຮຽນສຳລັບການສຶກສາດ້ານສຸຂະພາບ.

ຄຳທ່ານຽມທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຈັດຊື້ຮຽນທີ່ມີໃຫ້ບໍລິການ ເຊິ່ງຖືກນັດໝາຍ ແລະ ສະໜອງໃຫ້ໂດຍ KP ທີ່ຖືກແນະນຳໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ໃຫ້ເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງແຜນການດູແລເບິ່ງແຍງຂອງຄົນເຈັບ.

5.1.1.5 ການບໍລິການທີ່ມີໃຫ້ບົນເພີ່ມທຸກການລະເວັ້ນ.

ໃນສະຖານະການໃດໜຶ່ງທີ່ຄົບຮົງປະກອບສຳລັບການລະເວັ້ນ, MFA ອາດຖືກນຳໃຊ້ກັບ
 (1) ການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ໃນສະຖານບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP ແລະ (2) DME ທີ່ຖືກສັ່ງຢາ ຫຼື ສັ່ງຊື້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ແລະ ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ຮັບເໝົາ/ຜູ້ຈ່າຍໜ່າຍ ຕາມທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້.
 ເພື່ອໃຫ້ມີຄຸນສົມບັດສຳລັບການລະເວັ້ນ, ຄົນເຈັບຈຳເປັນຕ້ອງບັນລຸເງື່ອນໄຂກຳນົດສຳລັບລາຍຈ່າຍສູງທາງການແພດ ເຊິ່ງຖືກອະທິບາຍໄວ້ໃນພາກທີ 5.6.2 ຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້.

5.1.1.5.1 ການບໍລິການພະຍາບານທີ່ຊ່ານານ ແລະ ການບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງຂັ້ນກາງ.

ສະໜອງໂດຍສະຖານບໍລິການທີ່ມີການເຊັນສັນຍາກັບ KP ໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ມີຄວາມຕ້ອງການຢາຕາມໃບສັ່ງ ເພື່ອອຳນວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບໃນການອອກຈາກໂຮງໝໍ.

5.1.1.5.2 ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ທົນທານ (DME).

ຜູ້ຈ່າຍໜ່າຍສະໜອງ DME ທີ່ຖືກສັ່ງຊື້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ຕາມຄູ່ມືຂອງ DME ແລະ ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ຈ່າຍໜ່າຍທີ່ມີການເຊັນສັນຍາຜ່ານພະແນກ DME ຂອງ KFHP/H.

5.1.1.6 ມີການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ.

ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA

ຂໍ້ມູນທີ່ມີກຳມະສິດ. Kaiser Permanente. ສະຫງວນລິຂະສິດ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ນະໂຍບາຍເລກທີ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 4 ຂອງ 23

ແມ່ນຖືກລະບຸໄວ້ໃນບົດເພີ່ມເຕີມທີ່ຂັດຕິດໄວ້, ພາກທີ II, ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA.

5.1.2 ການບໍລິການທີ່ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ. MFA ອາດບໍ່ຖືກນໍາໃຊ້ກັບ:

5.1.2.1 ການບໍລິການທີ່ບໍ່ຖືວ່າເປັນເຫດສຸກເສີນ ຫຼື ມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ ຕາມທີ່ຕັດສິນໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP. ປະກອບມີ ແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດພຽງ:

- 5.1.2.1.1** ການຜ່າຕັດ ຫຼື ການບໍລິການເສີມຄວາມງາມ ເຊິ່ງລວມເຖິງການບໍລິການດ້ານຜົວໜັງທີ່ມີຈຸດປະສົງເພື່ອບໍ່ປຸງລັກສະນະພາຍນອກຂອງຄົນເຈັບເປັນຫຼັກ,
- 5.1.2.1.2** ການປິ່ນປົວການມີລູກຍາກ,
- 5.1.2.1.3** ອຸປະກອນທາງການແພດແບບຂາຍຍ່ອຍ,
- 5.1.2.1.4** ການບໍາບັດທາງເລືອກ ເຊິ່ງລວມເຖິງການຜັງເຂັມ, ການບໍາບັດໂດຍການຈັບກະດູກສັນຫຼັງ ແລະ ການບໍລິການນວດ,
- 5.1.2.1.5** ການສືດຢາ ແລະ ອຸປະກອນເພື່ອປິ່ນປົວຄວາມຜິດປົກກະຕິທາງເພດ,
- 5.1.2.1.6** ການບໍລິການຖືພາແທນ ແລະ
- 5.1.2.1.7** ການບໍລິການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງບຸກຄົນທີສາມ, ການປົກປ້ອງປະກັນໄພສ່ວນບຸກຄົນ ຫຼື ກໍລະນີຊົດເຊີຍຂອງພະນັກງານ.
- 5.1.2.1.8 ການບໍລິການສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ມີປະກັນສຸຂະພາບເຊິ່ງບໍ່ແມ່ນຂອງ KP .** ການບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນເຫດສຸກເສີນ ຫຼື ບໍ່ແມ່ນເຫດຮີບດ່ວນ ແລະ ວັດສະດຸເສັດກໍາຂອງຄົນເຈັບນອກທີ່ຖືກຄອບຄຸມພາຍໃຕ້ການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP ເຊິ່ງຮຽກຮ້ອງໃຫ້ຄົນເຈັບໃຊ້ປະໂຫຍດຈາກເຄືອຂ່າຍສະພາະຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາທາງເລືອກທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP.

5.1.2.2 ໃບສັ່ງຢາ ແລະ ວັດສະດຸເສັດກໍາ. ໃບສັ່ງຢາ ແລະ ວັດສະດຸທີ່ບໍ່ຖືວ່າເປັນເຫດສຸກເສີນ ຫຼື ມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ ປະກອບມີ ແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດພຽງ (1) ຢາທີ່ບໍ່ໄດ້ຖືກຮອງຮັບໂດຍຄະນະກຳມະການຮ້ານຂາຍຢາ ແລະ ການຮັກສາໂຮກ, (2) ຢາຊີ້ຂາຍໂດຍກົງ ແລະ ວັດສະດຸທີ່ບໍ່ມີການສັ່ງຢາ ຫຼື ສັ່ງຊື້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ແລະ (3) ຢາທີ່ມີການລະເວັ້ນໂດຍສະເພາະ (ເຊັ່ນ: ຢາສໍາລັບການມີລູກຍາກ, ການເສີມຄວາມງາມ, ຄວາມຜິດປົກກະຕິທາງເພດ).

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ນະໂຍບາຍເລກທີ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ	ໜ້າ: 5 ຂອງ 23

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

5.1.2.4 ການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ນອກສະຖານບໍລິການຂອງ KP.
ນະໂຍບາຍ MFA ແມ່ນນຳໃຊ້ກັບການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ໃນສະຖານບໍລິການຂອງ KP, ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ເທົ່ານັ້ນ. ເຖິງແມ່ນຈະມີການສົ່ງຕໍ່ຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP, ການບໍລິການອື່ນໆທັງໝົດແມ່ນບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບສຳລັບ MFA. ການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຫ້ອງການທາງການແພດທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP, ສະຖານບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງຮີບດ່ວນ ແລະ ພະແນກສຸກເສີນ ພ້ອມທັງສຸຂະພາບເຮືອນທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP, ບ້ານພັກຮັບຮອງ, ການດູແລເບິ່ງແຍງເພື່ອພັກຜັ່ນ ແລະ ການບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງທີ່ມີການຄຸ້ມຄອງ ແມ່ນຖືກລະເວັ້ນ ນອກຈາກໄດ້ຖືກລະບຸໄວ້ວ່າເປັນການລະເວັ້ນຕາມພາກທີ 5.1.1.5 ທີ່ຢູ່ຂ້າງເທິງ.

5.1.2.5 ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ທົນທານ (DME). ບໍ່ວ່າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ໄດ້ສັ່ງຊື້ ຫຼື ບໍ່, DME ທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ຈ່າຍທີ່ມີການເຊັນສັນຍາແມ່ນຖືກລະເວັ້ນ ນອກຈາກໄດ້ຖືກລະບຸໄວ້ວ່າເປັນການລະເວັ້ນຕາມພາກທີ 5.1.1.5 ທີ່ຢູ່ຂ້າງເທິງ.

5.1.2.6 ເປັຍປະກັນແຜນການສຸຂະພາບ. ໂຄງການ MFA ບໍ່ຊ່ວຍໃຫ້ຄົນເຈັບຄ່າລະຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ກ່ຽວພັນກັບການຄອບຄຸມດູແລເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ (ເຊັ່ນ: ເງິນຕ້ອງຄ່າລະ ຫຼື ເປັຍປະກັນ).

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

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

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ນະໂຍບາຍເລກທີ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ	ໜ້າ: 6 ຂອງ 23

5.3 ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນໂຄງການ ແລະ ວິທີການສະໜັກ MFA. ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບໂຄງການ MFA ແລະ ວິທີການສະໜັກແມ່ນຖືກສະຫຼຸບໄວ້ໃນບົດບັນຍັດເພີ່ມເຕີມທີ່ຕິດຂັດໄວ້, ພາກທີ IV, ຂໍ້ມູນໂຄງການ ແລະ ວິທີການສະໜັກຂໍ້ MFA.

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

5.3.2 ການສະໜັກຂໍ້ MFA. ເພື່ອສະໜັກຂໍ້ໂຄງການ MFA, ຄົນເຈັບຈຳເປັນຕ້ອງສະແດງຄວາມຕ້ອງການໂດຍທັນທີ ເຊິ່ງເກີດຈາກໃບຮຽກເກັບເງິນທີ່ມີຍອດເຫຼືອຄ່າງຳລະສຳລັບການບໍລິການຂອງ KP, ການນັດໝາຍໄວ້ກັບ KP ຫຼື ໃບສັ່ງຢາໃນຮ້ານຂາຍຢາທີ່ຖືກສັ່ງຊື້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ສຳລັບການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຕາມທີ່ອະທິບາຍໄວ້ຢູ່ຂ້າງເທິງ. ຄົນເຈັບສາມາດສະໜັກຂໍ້ໂຄງການ MFA ດ້ວຍຫຼາຍວິທີ ເຊິ່ງລວມເຖິງແບບອອນລາຍ, ເປັນການສ່ວນຕົວ, ທາງໂທລະສັບ ຫຼື ທາງເຈ້ຍສະໜັກ.

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

5.4 ຂໍ້ມູນທີ່ຈຳເປັນເພື່ອສະໜັກຂໍ້ MFA. ຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວ, ຂໍ້ມູນທາງການເງິນ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆ ທີ່ສົມບູນຄົບຖ້ວນແມ່ນຈຳເປັນຕໍ່ການຍື່ນຮຸ້ນສະຖານະທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບ ເພື່ອກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA ພ້ອມທັງໂຄງການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບຂອງພາກລັດ ແລະ ພາກເອກະຊົນ. MFA ອາດຖືກປະຕິເສດ ເນື່ອງຈາກຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ສົມບູນຄົບຖ້ວນ. ສາມາດໃຫ້ຂໍ້ມູນເປັນລາຍລັກອັກສອນ, ເປັນການສ່ວນຕົວ ຫຼື ທາງໂທລະສັບ.

5.4.1 ການຍື່ນຮຸ້ນສະຖານະທາງການເງິນ. ສະຖານະທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບແມ່ນຖືກຍື່ນຮຸ້ນໃນແຕ່ລະຄັ້ງທີ່ຄົນເຈັບສະໜັກຂໍ້ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ນະໂຍບາຍເລກທີ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ	ໜ້າ: 7 ຂອງ 23

ຖ້າສະຖານະທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບສາມາດຖືກຍືນຍັນໄດ້ໂດຍນຳໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ, ຄົນເຈັບອາດບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງໃຫ້ເອກະສານທາງການເງິນ.

5.4.2 ການໃຫ້ຂໍ້ມູນທາງການເງິນ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆ.

ຖ້າສະຖານະທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບສາມາດຖືກຍືນຍັນໄດ້ໂດຍນຳໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ, ຄົນເຈັບອາດຖືກຮ້ອງຂໍໃຫ້ອິນຊີຂໍ້ມູນທີ່ອະທິບາຍໄວ້ໃນການສະໝັກຂໍໂຄງການ MFA ເພື່ອຍືນຍັນສະຖານະທາງການເງິນຂອງພວກເຂົາ.

5.4.2.1 ຂໍ້ມູນທີ່ສົມບູນຄົບຖ້ວນ. ການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA ຈະຖືກຕັດສິນຫຼັງຈາກທີ່ໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວ, ຂໍ້ມູນທາງການເງິນ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆຢ່າງຄົບຖ້ວນ.

5.4.2.2 ຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ສົມບູນຄົບຖ້ວນ. ຄົນເຈັບຈະໄດ້ຮັບແຈ້ງການເປັນການສ່ວນຕົວ, ທາງໄປສະນີ ຫຼື ທາງໂທລະສັບ ຖ້າຂໍ້ມູນຈຳເປັນທີ່ໄດ້ຮັບນັ້ນບໍ່ສົມບູນຄົບຖ້ວນ. ຄົນເຈັບອາດຍືນຍັນຂໍ້ມູນທີ່ຂາດຫາຍພາຍໃນເວລາ 30 ມື້ນັບຕັ້ງແຕ່ວັນທີ່ສົ່ງແຈ້ງການທາງໄປສະນີ, ມີການສົນທະນາເປັນການສ່ວນຕົວ ຫຼື ມີການສົນທະນາທາງໂທລະສັບ.

5.4.2.3 ບໍ່ມີຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍ. ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີຂໍ້ມູນຮ້ອງຂໍຕາມທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ໃນການສະໝັກຂໍໂຄງການອາດຕິດຕໍ່ຫາ KFHP/H ເພື່ອສົນທະນາກ່ຽວກັບຫຼັກຖານອື່ນໆທີ່ມີຢູ່ ເຊິ່ງອາດສະແດງເຖິງການມີສິດໄດ້ຮັບ.

5.4.2.4 ບໍ່ມີຂໍ້ມູນທາງການເງິນ. ຄົນເຈັບຈຳເປັນຕ້ອງໃຫ້ຂໍ້ມູນທາງການເງິນ (ເຊັ່ນ: ລາຍຮັບ ຖ້າມີ ແລະ ແຫຼ່ງເງິນ) ແລະ ຍັງຍືນຄວາມຖືກຕ້ອງຂອງຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວເມື່ອ

- (1) ບໍ່ສາມາດຍືນຍັນສະຖານະທາງການເງິນຂອງຕົນ,
- (2) ບໍ່ມີຂໍ້ມູນທາງການເງິນທີ່ຮ້ອງຂໍ ແລະ
- (3) ບໍ່ມີຫຼັກຖານອື່ນໆທີ່ອາດສະແດງເຖິງການມີສິດໄດ້ຮັບ.

ຄົນເຈັບຈຳເປັນຕ້ອງສະໜອງຂໍ້ມູນພື້ນຖານທາງການເງິນ ເມື່ອຄົນເຈັບ:

5.4.2.4.1 ບໍ່ມີບ້ານ ຫຼື

5.4.2.4.2 ບໍ່ມີລາຍຮັບ, ບໍ່ໄດ້ຮັບໃບຈ່າຍເງິນຄ່າຈ້າງທີ່ເປັນທາງການຈາກຜູ້ຈ້າງ ານຂອງຜູ້ກ່ຽວ (ຍົກເວັ້ນຄົນທີ່ເຮັດອາຊີບອິດສະຫຼະ), ໄດ້ຮັບຂອງຂວັນເປັນເງິນ ຫຼື ບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງຍືນແບບສະແດງລາຍການພາສີລາຍຮັບ ຂອງລັດຖະບານກາງ ຫຼື ຂອງລັດໃນປີຈ່າຍພາສີທີ່ຜ່ານມາ ຫຼື

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ນະໂຍບາຍເລກທີ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 8 ຂອງ 23

5.4.2.4.3 ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກໄພພິບັດແຫ່ງຊາດ ຫຼື ໃນພາກພື້ນເຊິ່ງເປັນທີ່ເປັນທີ່ຮູ້ຈັກກັນດີ (ເບິ່ງທີ່ພາກທີ 5.11 ຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້).

5.4.3 ການຮ່ວມມືຂອງຄົນເຈັບ.
 ຄົນເຈັບແມ່ນຈໍາເປັນຕ້ອງພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນເພື່ອສະໜອງຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍທັງໝົດ. ຖ້າບໍ່ມີການສະໜອງຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍທັງໝົດ, ສະຖານະການຈະຖືກພິຈາລະນາ ແລະ ອາດຖືກທົບທວນເມື່ອກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບ.

5.5 ການກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບຕາມການສັນນິຖານ.
 ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ໄດ້ສະໜັກຂໍອາດຖືກລະບຸວ່າມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA ໂດຍອີງໃສ່ຂໍ້ມູນທີ່ອອກຈາກຂໍ້ມູນທີ່ຖືກສະໜອງໃຫ້ໂດຍຄົນເຈັບ. ຖ້າຖືກຕັດສິນວ່າມີສິດໄດ້ຮັບ, ຄົນເຈັບ ບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງໃຫ້ຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວ, ຂໍ້ມູນທາງການເງິນ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆເພື່ອພິສູດສະຖານະທາງການເງິນ ແລະ ອາດໄດ້ຮັບລາງວັນ MFA ໂດຍອັດຕະໂນມັດ. ຄົນເຈັບຈະຖືກສັນນິຖານວ່າມີສິດໄດ້ຮັບ ຖ້າຄົນເຈັບມີຄຸນສົມບັດເບື້ອງຕົ້ນ ຫຼື ຖືກລະບຸວ່າມີການສົ່ງຕໍ່ໜີ້ສູນຕາມທີ່ອະທິບາຍໄວ້ຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້:

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

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

5.5.1.2 ລົງທະບຽນໃນໂຄງການຜົນປະໂຫຍດຊຸມຊົນຂອງ KP ເພື່ອສົ່ງເສີມການເຂົ້າເຖິງການດູແລເບິ່ງແຍງສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ມີລາຍຮັບໜ້ອຍ ແລະ ມີຄຸນສົມບັດເບື້ອງຕົ້ນໂດຍພະນັກງານທີ່ຖືກມອບໝາຍຂອງ KFHP/H ຫຼື

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

5.5.1.4 ໄດ້ຮັບລາງວັນ MFA ລ່ວງໜ້າພາຍໃນເວລາ 30 ມື້ອ້ອນຫຼັງ

5.5.2 ຖືກລະບຸວ່າມີການສົ່ງຕໍ່ໜີ້ສູນ. ຫຼັງຈາກໄດ້ໝົດການມີສິດໄດ້ຮັບອື່ນໆ ແລະ ແຫຼ່ງຊໍາລະເງິນ, ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບການດູແລເບິ່ງແຍງໃນສະຖານບໍລິການຂອງ KP ແລະ ມີການບົ່ງຊີເຖິງຄວາມລໍາບາກທາງການເງິນ (ເຊັ່ນ:

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ນະໂຍບາຍເລກທີ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ	ໜ້າ: 9 ຂອງ 23

ຍອດເຫຼືອຄ້າງຊ່າລະທີ່ກາຍກຳນົດຈ່າຍ) ອາດ ຖືກກວດສອບຫາການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ ໂດຍໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ. ຖ້າມີສິດໄດ້ຮັບ, ຄົນເຈັບຈະໄດ້ຮັບລາງວັນ MFA ສຳລັບຍອດເຫຼືອຄ້າງຊ່າລະທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບເທົ່ານັ້ນ. ຍອດເຫຼືອຄ້າງຊ່າລະສຳລັບການບໍລິການທີ່ເໝາະສົມອາດບໍ່ຖືກຮຽກເກັບ, ມີການຮຽກເກັບຕໍ່ໄປ ຫຼື ປະກອບເຂົ້າໃນລາຍຈ່າຍໜີ້ສູນຂອງ KP.).

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

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

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

5.6.1.2 ລາຍຮັບຄົວເຮືອນ. ເງື່ອນໄຂລາຍຮັບໃຊ້ໄດ້ກັບສະມາຊິກຄົວເຮືອນ. ຄົວເຮືອນໝາຍເຖິງບຸກຄົນດຽວ ຫຼື ກຸ່ມຄົນທີ່ມີສອງ ຫຼື ຫຼາຍກວ່ານັ້ນ ເຊິ່ງມີຄວາມກ່ຽວພັນກັນໂດຍກຳເນີດ, ການແຕ່ງຕ້ອງ ຫຼື ການຮັບເດັກມາເປັນລູກລ້ຽງ ທີ່ອາໄສຢູ່ຮ່ວມກັນ. ສະມາຊິກຄົວເຮືອນອາດປະກອບມີຄູ່ຜົວເມຍ, ຄູ່ຮ່ວມອາໄສທີ່ເໝາະສົມ, ລູກ, ຍາດເພີ່ນ້ອງຂອງຜູ້ດູແລເບິ່ງແຍງ, ລູກຂອງຍາດເພີ່ນ້ອງຂອງຜູ້ດູແລເບິ່ງແຍງ ແລະ ບຸກຄົນອື່ນໆທີ່ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງ, ຄູ່ຜົວເມຍ, ຄູ່ຮ່ວມອາໄສ ຫຼື ພໍ່ແມ່ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບທາງການເງິນ ທີ່ອາໄສຢູ່ໃນຄົວເຮືອນ.

5.6.2 ເກນກຳນົດລາຍຈ່າຍທີ່ສູງທາງການແພດ. ຄົນເຈັບຈະຖືກປະເມີນເພື່ອຕັດສິນວ່າ ຄົນເຈັບບັນລຸເກນກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບຜ່ານລາຍຈ່າຍທີ່ສູງທາງການແພດ ຫຼື ບໍ່.

5.6.2.1 ການມີສິດໄດ້ຮັບໂດຍອີງໃສ່ລາຍຈ່າຍທີ່ສູງທາງການແພດ. ຄົນເຈັບທີ່ມີລະດັບຍອດລາຍຮັບຄົວເຮືອນ ໂດຍມີລາຍຈ່າຍທາງການແພດ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາທີ່ເປັນລາຍຈ່າຍຕົວຈິງສຳລັບການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບໃນຊ່ວງເວລາ 12 ເດືອນຫຼາຍກວ່າ ຫຼື ເທົ່າກັບ 10% ຂອງລາຍຮັບຄົວເຮືອນປະຈຳປີ ແມ່ນມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ນະໂຍບາຍເລກທີ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ	ໜ້າ: 10 ຂອງ 23

5.6.2.1.1 ລາຍຈ່າຍຕົວຈິງຂອງ KFHP/H.

ລາຍຈ່າຍທາງການແພດ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາທີ່ເກີດຂຶ້ນໃນສະຖານບໍລິການຂອງ KP ປະກອບມີການຊໍາລະຮ່ວມ, ເງິນມັດຈໍາ, ການປະກັນໄພຮ່ວມ ແລະ ການຮັບຜິດຊອບສ່ວນທຳອິດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ.

5.6.2.1.2 ລາຍຈ່າຍຕົວຈິງທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ Non-KFHP/H.

ປະກອບມີລາຍຈ່າຍທາງການແພດ, ຮ້ານຂາຍຢາ ແລະ ທັນຕະກຳປະຈຳວັນທີ່ໃຫ້ບໍລິການໃນສະຖານບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP ເຊິ່ງກ່ຽວຂ້ອງກັບການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ເກີດຂຶ້ນໂດຍຄົນເຈັບ (ນອກຈາກສ່ວນຫຼຸດ ຫຼື ສ່ວນຕັດອອກ). ຄົນເຈັບແມ່ນຈຳເປັນຕ້ອງໃຫ້ເອກະສານລາຍຈ່າຍທາງການແພດສຳລັບການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບຈາກສະຖານບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP.

5.6.2.1.3 ເປັນປະກັນແຜນການສຸຂະພາບ.

ລາຍຈ່າຍຕົວຈິງບໍ່ປະກອບມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຕິດພັນກັບການຄອບຄຸມປະກັນດູແລສຸຂະພາບ (ເຊັ່ນ: ເງິນຕ້ອງຊໍາລະ ຫຼື ເປັນປະກັນ).

5.7 ການປະຕິເສດ ແລະ ການອຸທອນ.

5.7.1 ການປະຕິເສດ. ຄົນເຈັບທີ່ສະໝັກຂໍໂຄງການ MFA ແລະ ບໍ່ບັນລຸເກນຸກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບ ຈະໄດ້ຮັບແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນ ຫຼື ທາງບາກເປົາວ່າ ຄຳຮ້ອງຂໍ MFA ຂອງຕົນຖືກປະຕິເສດ.

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

5.8 ໂຄງສ້າງລາງວັນ. ລາງວັນ MFA ແມ່ນໃຊ້ໄດ້ກັບເງິນຕ້ອງຊໍາລະທີ່ກາຍກຳນົດ ຫຼື ຍອດເຫຼືອຄ່າຊໍາລະທີ່ຖືກລະບຸກ່ອນໜ້າການສົ່ງຕໍ່ໜີ້ສູນ ແລະ ຄຳທຳນຽມຄ່າຊໍາລະເທົ່ານັ້ນ. ລາງວັນ MFA ອາດປະກອບມີຊ່ວງເວລາການມີສິດໄດ້ຮັບສຳລັບການບໍລິການຕິດຕາມ ຕາມທີ່ຖືກຕັດສິນໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP.

5.8.1 ພື້ນຖານລາງວັນ. ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບທີ່ຊໍາລະດ້ວຍໂຄງການ MFA ແມ່ນຖືກຕັດສິນບົນພື້ນຖານທີ່ວ່າ ຄົນເຈັບມີການຄອບຄຸມປະກັນດູແລສຸຂະພາບ ຫຼື ບໍ່ ແລະ ບົນພື້ນຖານລາຍຮັບຄົວເຮືອນຂອງຄົນເຈັບ.

ຂໍ້ມູນທີ່ມີກຳມະສິດ. Kaiser Permanente. ສະຫງວນລິຂະສິດ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ນະໂຍບາຍເລກທີ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ	ໜ້າ: 11 ຂອງ 23

- 5.8.1.1 ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA**
 ໂດຍບາສະຈາກການຄອບຄຸມດູແລສຸຂະພາບ (ບໍ່ມີປະກັນໄພ).
 ຄົນເຈັບບໍ່ມີປະກັນໄພທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ
 ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດໃນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບສຳລັບການບໍລິການທັງ
 ໜົດທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ.
- 5.8.1.2 ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA ໂດຍມີການຄອບຄຸມດູແລສຸຂະພາບ (ມີປະກັນໄພ).** ຄົນເຈັບມີປະກັນໄພທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ
 ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດໃນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບສຳລັບການບໍລິການທັງ
 ໜົດທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ (1) ທີ່ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບເປັນການສ່ວນຕົວ
 ແລະ (2) ທີ່ບໍ່ມີການຊ່າລະໂດຍບໍລິສັດປະກັນໄພຂອງຕົນ.
 ຄົນເຈັບຈຳເປັນຕ້ອງໃຫ້ເອກະສານ ເຊັ່ນ: ການອະທິບາຍຜົນປະໂຫຍດ
 (Explanation of Benefits, EOB)
 ເພື່ອກຳນົດສັດສ່ວນຂອງໃບຮຽກເກັບເງິນທີ່ບໍ່ໄດ້ຖືກຄອບຄຸມໂດຍປະ
 ກັນໄພ.
- 5.8.1.2.1 ການຈ່າຍເງິນທີ່ໄດ້ຮັບຈາກບໍລິສັດປະກັນໄພ.**
 ຄົນເຈັບມີປະກັນໄພທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ
 ຈຳເປັນຕ້ອງເຊື່ອມຕໍ່ການຊ່າລະໃດກໍຕາມສຳລັບກາ
 ນບໍລິການທີ່ສະໜອງໂດຍ KFHP/H
 ເຊິ່ງຄົນເຈັບໄດ້ຮັບຈາກບໍລິສັດປະກັນໄພຂອງຄົນເຈັບ
 ໃຫ້ແກ່ KFHP/H.
- 5.8.1.3 ກຳນົດສ່ວນຫຼຸດ.** ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບສ່ວນຫຼຸດທີ່ມີໃຫ້
 ພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ ແມ່ນຖືກສະຫຼຸບໄວ້ໃນບົດເພີ່ມເຕີມທີ່ຂັດຕິດໄວ້,
 ພາກທີ VI, ກຳນົດສ່ວນຫຼຸດ.
- 5.8.1.4 ການຊ່າລະເງິນຄືນຈາກການຊ່າລະເງິນ.** KFHP/H
 ຕິດຕາມການຊ່າລະເງິນຄືນຈາກຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງບຸກຄົນທີ່ສາ
 ມ / ການຊ່າລະເງິນທີ່ມີການປົກປ້ອງປະກັນໄພສ່ວນບຸກຄົນ, ຜູ້ຈ່າຍເງິນ
 ຫຼື ພາກສ່ວນອື່ນໆທີ່ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບຕາມກົດໝາຍ
 ຕາມເໝາະສົມ.

- 5.8.2 ຊ່ວງເວລາການມີສິດໄດ້ຮັບລາງວັນ.**
 ຊ່ວງເວລາການມີສິດໄດ້ຮັບການບໍລິການຕິດຕາມ
 ແມ່ນເລີ່ມຕົ້ນຈາກວັນທີອະນຸມັດ ຫຼື ວັນທີ່ມີການສະໜອງການບໍລິການ ຫຼື
 ວັນທີ່ມີການສັ່ງຈ່າຍຢູ່. ໄລຍະຂອງຊ່ວງເວລາການມີສິດໄດ້ຮັບ
 ແມ່ນເວລາຈຳກັດເທົ່ານັ້ນ ແລະ ຖືກກຳນົດຕາມວິຈາລະຍານຂອງ KP
 ໃນຫຼາກຫຼາຍວິທີ ເຊິ່ງປະກອບມີ:
 - 5.8.2.1 ຊ່ວງເວລາສະເພາະ.** ສູງສຸດ
 365 ມື້ສຳລັບການບໍລິການຕິດຕາມທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ
 ຍອດເຫຼືອຄ່າຊ່າລະສຳລັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບທີ່ຖືກລະບຸກ່ອນກາ
 ນສັ່ງຕໍ່ໜີ້ສູນ.
 - 5.8.2.2 ການພະຍາບານທີ່ຊ່ານານ ແລະ ການດູແລເບິ່ງແຍງຂັ້ນກາງ.** ສູງສຸດ
 30 ມື້ສຳລັບການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ຢູ່ນອກ KP.

ຂໍ້ມູນທີ່ມີກຳມະສິດ. Kaiser Permanente. ສະຫງວນລິຂະສິດ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ນະໂຍບາຍເລກທີ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ	ໜ້າ: 12 ຂອງ 23

- 5.8.2.3 ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ທົນທານ.** ສູງສຸດ 180 ມື້ສຳລັບອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ຈຳໜ່າຍ.
- 5.8.2.4 ຊ່ວງການປິ່ນປົວ ຫຼື ຕອນດູແລະເບິ່ງແຍງ.** ສູງສຸດ 180 ມື້ສຳລັບຊ່ວງການປິ່ນປົວ ແລະ /ຫຼື ຕອນດູແລະເບິ່ງແຍງຕາມທີ່ຕັດສິນໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP.
- 5.8.2.5 ຄົນເຈັບທີ່ອາດມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບຂອງພາກລັດ ແລະ ພາກເອກະຊົນ.** ສູງສຸດ 90 ມື້ເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອຄົນເຈັບໃນຂະນະທີ່ພວກເຂົາສະໜັກຂໍໂຄງການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບຂອງພາກລັດ ແລະ ພາກເອກະຊົນ.
- 5.8.2.6 ລາງວັນຮ້ານຂາຍຢາໃຊ້ຄັ້ງດຽວ.** ກ່ອນທີ່ຈະສະໜັກຂໍໂຄງການ MFA, ຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບລາງວັນຮ້ານຂາຍຢາໃຊ້ຄັ້ງດຽວ ຖ້າຄົນເຈັບ (1) ບໍ່ມີລາງວັນ MFA, (2) ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ຊຽນກຳກັບໃສ່ໃບສັ່ງຢາທີ່ຮ້ານຂາຍຢາຂອງ KFHP/H ແລະ (3) ສະແດງຄວາມບໍ່ສາມາດໃນການຊຳລະໃບສັ່ງຢາ. ລາງວັນໃຊ້ຄັ້ງດຽວແມ່ນຈຳກັດພຽງ 30 ມື້ ແລະ ປະກອບມີການຈັດຈ່າຍຢາທີ່ສົມເຫດສົມຜົນຕາມທີ່ກຳນົດໄວ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ຕາມຄວາມເໝາະສົມທາງການແພດ.
- 5.8.2.7 ການຮ້ອງຂໍເພີ່ມເວລາລາງວັນ.** ເລີ່ມຕົ້ນຈາກ ສາມສິບ (30) ມື້ກ່ອນວັນທີ່ໝົດອາຍຸຂອງລາງວັນທີ່ມີຢູ່ ແລະ ໃນເວລາໃດກໍຕາມຫຼັງຈາກນັ້ນ, ຄົນເຈັບອາດສະໜັກຂໍໂຄງການອີກຄັ້ງ.
- 5.8.3 ການຖອດຖອນ, ການຍົກເລີກ ຫຼື ການແກ້ໄຂລາງວັນ.** KFHP/H ອາດຖອດຖອນ, ຍົກເລີກ ຫຼື ແກ້ໄຂລາງວັນ MFA ໃນສະຖານະການໃດໜຶ່ງຕາມວິຈາລະຍານຂອງຕົນ. ສະຖານະການປະກອບມີ:
 - 5.8.3.1 ການສັ່ງໂກງ, ການລັກຂະໂມຍ ຫຼື ການປ່ຽນແປງທາງການເງິນ.** ກໍລະນີຂອງການສັ່ງໂກງ, ການສະແດງຂໍ້ມູນຜິດ, ການລັກຂະໂມຍ, ການປ່ຽນແປງໃນສະຖານະການທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ສະຖານະການອື່ນໆທີ່ຫຼຸດຄວາມໝັ້ນຄົງຂອງໂຄງການ MFA.
 - 5.8.3.2 ມີສິດສຳລັບໂຄງການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບຂອງພາກລັດ ແລະ ພາກເອກະຊົນ.** ຄົນເຈັບທີ່ຖືກກວດສອບສຳລັບໂຄງການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບຂອງພາກລັດ ແລະ ພາກເອກະຊົນ ແມ່ນຖືກສັນນິຖານວ່າມີສິດໄດ້ຮັບແຕ່ບໍ່ຮ່ວມມືກັບຂະບວນການສະໜັກຂໍໂຄງການເຫຼົ່ານັ້ນ.
 - 5.8.3.3 ການລະບຸແຫຼ່ງການຊຳລະເງິນອື່ນໆ.** ການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບ ຫຼື ແຫຼ່ງການຊຳລະເງິນອື່ນໆທີ່ຖືກລະບຸ ຫຼັງຈາກທີ່ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບລາງວັນ MFA ຈະກໍ່ໃຫ້ເກີດການປ່ຽນແປງໃນຄ່າທຳນຽມຂອງການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ເຊິ່ງເຮັດໃຫ້ມີການຮຽກເກັບຄ່າອື່ນໆ. ຖ້າເຫດການນີ້ເກີດຂຶ້ນ,

ຂໍ້ມູນທີ່ມີກຳມະສິດ. Kaiser Permanente. ສະຫງວນລິຂະສິດ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ນະໂຍບາຍເລກທີ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ	ໜ້າ: 13 ຂອງ 23

ຄົນເຈັບຈະບໍ່ຖືກຮຽກເກັບເງິນສຳລັບສັດສ່ວນນັ້ນຂອງໃບຮຽກເກັບເງິນ (1) ທີ່ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບເປັນການສ່ວນຕົວ ແລະ (2) ບໍ່ມີການຊໍາລະໂດຍກຸນຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບຂອງຕົນ ຫຼື ໂດຍແຫຼ່ງການຊໍາລະເງິນອື່ນໆ.

5.8.3.4 ການປ່ຽນແປງໃນການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບ.

ຄົນເຈັບທີ່ພົບກັບການປ່ຽນແປງໃນການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບ ຈະຖືກຮ້ອງຂໍໃຫ້ສະໝັກຂໍໂຄງການ MFA ຄືນໃໝ່.

5.9 ຂໍ້ຈຳກັດຕໍ່ຄ່າທຳນຽມ. ການຮີດໄລ່ເງິນຈາກຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA ດ້ວຍຈຳນວນເຕັມໂດດວ່າ (ນັ້ນກໍຄື ຄ່າທຳນຽມລວມ) ສຳລັບຄ່າທຳນຽມໂຮງໝໍທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ເຊິ່ງເກີດຂຶ້ນໃນໂຮງໝໍມູນນິທິກາຍເຊີ ແມ່ນເປັນສິ່ງເກືອດຫ້າມ. ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການທີ່ໂຮງໝໍທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ໃນໂຮງໝໍມູນນິທິກາຍເຊີ ແລະ ມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA, ແຕ່ບໍ່ໄດ້ຮັບລາງວັນ MFA ຫຼື ປະຕິເສດທີ່ຈະຮັບລາງວັນ MFA ຈະບໍ່ຖືກຮີດໄລ່ເງິນໃນຈຳນວນທີ່ຫຼາຍກວ່າຈຳນວນທີ່ຮຽກເກັບທົ່ວໄປ (amounts generally billed, AGB) ສຳລັບການບໍລິການເຫຼົ່ານັ້ນ.

5.9.1 ຈຳນວນທີ່ຮຽກເກັບທົ່ວໄປ. ຈຳນວນທີ່ຮຽກເກັບທົ່ວໄປ (AGB) ສຳລັບການດູແລເບີງແຍງສຸກເສີນ ຫຼື ການດູແລເບີງແຍງທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນທີ່ມີປະກັນໄພຄອບຄຸມ ເຊັ່ນ: ການດູແລເບີງແຍງທີ່ຖືກກຳນົດໄວ້ສຳລັບສະຖານບໍລິການຂອງ KP ຕາມທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ໃນບົດເພີ່ມເຕີມທີ່ຂັດຕິດໄວ້, ພາກທີ VII, ພື້ນຖານສຳລັບການຮີດໄລ່ຈຳນວນທີ່ຮຽກເກັບທົ່ວໄປ (AGB).

5.10 ການດຳເນີນການຈັດເກັບເງິນ.

5.10.1 ຄວາມພະຍາຍາມແຈ້ງເຕືອນຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນ. KFHP/H ຫຼື ໜ່ວຍງານຈັດເກັບເງິນທີ່ເຮັດໜ້າທີ່ແທນຕົນ ຈະພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນເພື່ອແຈ້ງເຕືອນໃຫ້ຄົນເຈັບຮູ້ເຖິງເງິນຕ້ອງ ຊໍາລະທີ່ກາຍກຳນົດ ຫຼື ຍອດເຫຼືອຄ້າງຊໍາລະ ກ່ຽວກັບໂຄງການ MFA. ຄວາມພະຍາຍາມແຈ້ງເຕືອນຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນປະກອບມີ:

5.10.1.1 ການໃຫ້ແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນໜຶ່ງສະບັບພາຍໃນ 120 ມື້ຫຼັງຈາກໃບຖະແຫຼງພາຍຫຼັງອອກໂຮງໝໍຄັ້ງທຳອິດ ເພື່ອແຈ້ງໃຫ້ຜູ້ຖືບັນຊີຮັບຮູ້ວ່າ ມີ MFA ໃຫ້ສຳລັບຄົນທີ່ມີຄຸນສົມບັດ.

5.10.1.2 ການໃຫ້ແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນພ້ອມດ້ວຍລາຍການດຳເນີນການຈັດເກັບເງິນທີ່ເກີນປົກກະຕິ (extraordinary collection actions, ECA) ທີ່ KFHP/H ຫຼື ໜ່ວຍງານຈັດເກັບເງິນມີເຈດຕະນາເລີ່ມຕົ້ນຊໍາລະຍອດເຫຼືອສຳລັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ເວລາກຳນົດສຳລັບການດຳເນີນການດັ່ງກ່າວ ເຊິ່ງບໍ່ດຳເນີນການກ່ອນກຳນົດ 30 ມື້ນັບຕັ້ງແຕ່ທີ່ສົ່ງແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນ.

5.10.1.3 ການໃຫ້ບົດສະຫຼຸບດ້ວຍພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍ ກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍ MFA ພ້ອມກັບໃບຖະແຫຼງຄົນເຈັບໃນໂຮງໝໍຄັ້ງທຳອິດ.

ຂໍ້ມູນທີ່ມີກຳມະສິດ. Kaiser Permanente. ສະຫງວນລິຂະສິດ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ນະໂຍບາຍເລກທີ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ	ໜ້າ: 14 ຂອງ 23

- 5.10.1.4** ການພະຍາຍາມແຈ້ງເຕືອນໃຫ້ແກ່ຜູ້ຖືບັນຊີຮັບຮູ້ທາງບາກເປົ່າກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍ MFA ແລະ ວິທີການໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜ່ານຂະບວນການສະໝັກຂໍ MFA.
- 5.10.1.5** ການກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ ເມື່ອມີການຮ້ອງຂໍ, ກ່ອນທີ່ເງິນຕ້ອງຊຳລະກາຍກຳນົດ ຫຼື ຍູ່ອາດເຫຼືອຄ້າງຊຳລະຂອງຄົນເຈັບຈະຖືກໂອນໄປໃຫ້ໜ່ວຍງານຈັດເກັບເງິນ.
- 5.10.2** ການລະງັບການດຳເນີນການຈັດເກັບເງິນທີ່ເກີນປົກກະຕິ. KFHP/H ບໍ່ດຳເນີນການ ຫຼື ອະນຸຍາດໃຫ້ໜ່ວຍງານຈັດເກັບເງິນດຳເນີນການຈັດເກັບເງິນທີ່ເກີນປົກກະຕິ (ECA) ຈາກຄົນເຈັບແທນຕົນ ຖ້າຄົນເຈັບ:
 - 5.10.2.1** ມີລາງວັນ MFA ທີ່ນຳໃຊ້ໄດ້ຢູ່ ຫຼື
 - 5.10.2.2** ໄດ້ເລີ່ມສະໝັກຂໍ MFA ຫຼັງຈາກທີ່ ECA ໄດ້ເລີ່ມຕົ້ນຂຶ້ນ. ECA ຈະຖືກລະງັບຈົນກວ່າຈະມີການຕັດສິນໃຫ້ສິດຄັ້ງສຸດທ້າຍ.
- 5.10.3** ການດຳເນີນການຈັດເກັບເງິນທີ່ເກີນປົກກະຕິທີ່ອະນຸຍາດໃຫ້.
 - 5.10.3.1** ການຕັດສິນຄັ້ງສຸດທ້າຍກ່ຽວກັບຄວາມພະຍາຍາມທີ່ສົມເຫດສົມຜົນ. ກ່ອນທີ່ຈະເລີ່ມຕົ້ນດຳເນີນການ ECA ໃດໜຶ່ງ, ຜູ້ນຳການບໍລິການດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບສຳລັບຮອບວຽນລາຍໄດ້ ຮັບປະກັນລາຍການດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:
 - 5.10.3.1.1** ການດຳເນີນຄວາມພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນເພື່ອ ແຈ້ງເຕືອນໃຫ້ຄົນເຈັບຮັບຮູ້ເຖິງໂຄງການ MFA ແລະ
 - 5.10.3.1.2** ຄົນເຈັບໄດ້ຮູ້ຢ່າງໜ້ອຍ 240 ມື້ນັບຕັ້ງແຕ່ໃບຖະແຫຼງຮຽກເກັບເງິນຄັ້ງທຳອິດ ເພື່ອສະໝັກຂໍ MFA.
 - 5.10.3.2** ການລາຍງານຕໍ່ໜ່ວຍງານສິນເຊື້ອຂອງລູກຄ້າ ຫຼື ກົມສິນເຊື້ອ. KFHP/H ຫຼື ໜ່ວຍງານຈັດເກັບເງິນແທນຕົນ ອາດລາຍງານຂໍ້ມູນທາງລົບໃຫ້ແກ່ໜ່ວຍງານລາຍງານສິນເຊື້ອຂອງລູກຄ້າ ຫຼື ກົມສິນເຊື້ອ.
 - 5.10.3.3** ການດຳເນີນການໃນສານ ຫຼື ທາງແພ່ງ. ກ່ອນທີ່ຈະຕິດຕາມການດຳເນີນການໃນສານ ຫຼື ທາງແພ່ງ, KFHP/H ຍິນຍັນສະຖານະທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບ ໂດຍໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກເພື່ອຕັດສິນວ່າ ຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA ຫຼື ບໍ່.
 - 5.10.3.3.1** ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA. ບໍ່ມີການດຳເນີນການເພີ່ມເຕີມຕໍ່ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ໂຄງການ MFA. ບັນຊີທີ່ມີຄຸນສົມບັດສຳລັບ MFA ແມ່ນຖືກຄັດເລືອກ ແລະ ສົ່ງກັບຄືນບົນເພີ່ນຖານຍ້ອນຫຼັງ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ນະໂຍບາຍເລກທີ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ	ໜ້າ: 15 ຂອງ 23

5.10.3.3.2 ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA. ໃນກໍລະນີທີ່ຈຳກັດຫຼາຍ, ການດຳເນີນການດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້ອາດເກີດຂຶ້ນ ໂດຍມີການອະນຸມັດກ່ອນໜ້າຈາກພະນັກງານບໍລິຫານ ການເງິນອາວຸໂສ ຫຼື ຜູ້ຄວບຄຸມໃນລະດັບພາກພື້ນ:

5.10.3.3.2.1 ການອາຍັດຄ່າຈ້າງ

5.10.3.3.2.2 ການດຳເນີນຄະດີ/ການດຳເນີນການທາງແພ່ງ.
ບໍ່ມີການດຳເນີນການທາງກົດໝາຍຕໍ່ ບຸກຄົນທີ່ວ່າງງານ ແລະ ບໍ່ມີລາຍຮັບອື່ນໆທີ່ມີຜົນ.

5.10.3.3.2.3 ສິດຍຶດໜ່ວງທີ່ຢູ່ອາໄສ.

5.10.4 ການດຳເນີນການຈັດເກັບໜີ້ເກີນປົກກະຕິທີ່ຖືກເກືອດຫ້າມ. KFHP/H ບໍ່ດຳເນີນການ, ອະນຸຍາດ ຫຼື ອະນຸຍາດໃຫ້ໜ່ວງງານຈັດເກັບໜີ້ດຳເນີນການດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້ ບໍ່ວ່າຈະຢູ່ໃນສະຖານະການໃດກໍຕາມ:

5.10.4.1 ສິດເວລາ, ປະຕິເສດ ຫຼື ຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກບໍ່ມີການຊ່ວຍເຫຼືອຄັງກ່ອນຂອງຜູ້ຖືບັນຊີ ກ່ອນທີ່ຈະໃຫ້ບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງສຸກເສີນ ຫຼື ການດູແລເບິ່ງແຍງທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດ.

5.10.4.2 ຂາຍໜີ້ຂອງຜູ້ຖືບັນຊີໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນທີສາມ.

5.10.4.3 ການຍຶດຊັບສິນຈຳນອງ ຫຼື ການຍຶດບັນຊີ.

5.10.4.4 ຮ້ອງຂໍໝາຍຈັບ.

5.10.4.5 ຮ້ອງຂໍໝາຍສານເພື່ອຈັບກຸມມາລາຍງານຕົວຕໍ່ໜ້າສານ.

5.11 ການຕອບໂຕ້ໄພພິບັດ. KFHP/H ອາດແກ້ໄຂເກນກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບຂອງໂຄງການ MFA ຂອງຕົນເປັນການຊົ່ວຄາວ ແລະ ຂະບວນການສະໜັກຂໍເພື່ອບັບປຸງການຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ມີໃຫ້ແກ່ຄຸມຊົນ ແລະ ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກເຫດການທີ່ເປັນທີ່ຮູ້ຈັກກັນດີ ເຊິ່ງຖືກລະບຸໃຫ້ເປັນໄພພິບັດໂດຍລັດຖະບານປະຈຳລັດ ຫຼື ລັດຖະບານກາງ.

5.11.1 ການແກ້ໄຂການມີສິດໄດ້ຮັບທີ່ສາມາດເປັນໄປໄດ້.
ການປ່ຽນແປງເກນກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບ MFA ເປັນການຊົ່ວຄາວອາດປະກອບມີ:

5.11.1.1 ການລະງັບຂໍ້ຈຳກັດການມີສິດໄດ້ຮັບ

5.11.1.2 ການເພີ່ມເງື່ອນໄຂເລີ່ມຕົ້ນຂອງການກວດສອບລາຍໄດ້ ແລະ ຊັບສິນຢ່າງເປັນທາງການ.

5.11.1.3 ການຫຼຸດເງື່ອນໄຂເລີ່ມຕົ້ນຂອງລາຍຈ່າຍທີ່ສູງທາງການແພດ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ນະໂຍບາຍເລກທີ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 16 ຂອງ 23

5.11.2 ການແກ້ໄຂຂະບວນການສະໜັກຂໍ້ທີ່ສາມາດເປັນໄປໄດ້.

ການປ່ຽນແປງຊົ່ວຄາວຕໍ່ຂະບວນການສະໜັກຂໍ້ MFA ອາດປະກອບມີ:

- 5.11.2.1 ການອະນຸຍາດໃຫ້ຄົນເຈັບສະໜອງຂໍ້ມູນພື້ນຖານທາງການເງິນ (ເຊັ່ນ:**
 ລາຍຮັບ ຖ້າມີ ແລະ ແຫຼ່ງເງິນ) ແລະ
 ຍັງຍືນຄວາມຖືກຕ້ອງຂອງຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວເມື່ອ
 (1) ບໍ່ສາມາດຍືນຍັນສະຖານະທາງການເງິນຂອງຕົນ
 ໂດຍໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ, (2) ບໍ່ມີຂໍ້ມູນທາງການເງິນທີ່ຮ້ອງຂໍ
 ເນື່ອງຈາກເຫດການໃດໜຶ່ງ ແລະ
 (3) ບໍ່ມີຫຼັກຖານອື່ນໆທີ່ອາດສະແດງເຖິງຄວາມເໝາະສົມໃນການໄດ້ຮັບ
 ບສິດ.

- 5.11.2.2 ພິຈາລະນາຜົນກະທົບຂອງການສູນເສຍຄ່າຈ້າງ/**
 ການເຮັດວຽກໃນອະນາຄົດ
 ເນື່ອງຈາກເຫດການທີ່ກຳນົດລາຍຮັບຂອງຄົວເຮືອນ.

5.11.3 ຂໍ້ມູນທີ່ມີໃຫ້ແກ່ສາທາລະນະ.

ຂໍ້ມູນທີ່ອະທິບາຍການປ່ຽນແປງຊົ່ວຄາວໃນໂຄງການ MFA ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ສາທາລະນະໃນໜັງສືເວບຂອງໂຄງການ MFA ແລະ ໃນສະຖານບໍລິການຂອງ KP ໃນພື້ນທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ.

6.0 ເອກະສານອ້າງອີງ/ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ

6.1 ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ ກ – ປະມວນຄຳສັບ

6.2 ກົດໝາຍ, ລະບຽບການ ແລະ ຊັບພະຍາກອນ

6.2.1 ກົດໝາຍບົກບ້ອງຄົນເຈັບ ແລະ ການດູແລເບິ່ງແຍງທີ່ລາຄາບໍ່ແພງ,
 ກົດໝາຍສາທາລະນະ 111-148 (124 ບົດບັນຍັດ 119 [2010])

6.2.2 ລະບົບທະບຽນຫຼັກ ແລະ ຄູ່ມືຄວາມທຸກຍາກປະຈຳປີຂອງລັດຖະບານກາງ

6.2.3 ສິ່ງພິມການບໍລິການລາຍໄດ້ພາຍໃນ, 2014 ຄຳແນະນຳສຳລັບຕາຕະລາງ ຍ
 (ແບບຟອມ 990)

6.2.4 ແຈ້ງການງບໍລິການລາຍໄດ້ພາຍໃນ 2010-39

6.2.5 ກົດໝາຍການບໍລິການລາຍໄດ້ພາຍໃນ, 26 CFR ພາກ 1, 53 ແລະ 602, RIN
 1545-BK57; RIN 1545-BL30; RIN 1545-BL58 –
 ເງື່ອນໄຂເພີ່ມເຕີມສຳລັບໂຮງໝໍການກຸສົນ

6.2.6 ສະມາຄົມໂຮງໝໍແຫ່ງລັດຄາລິຟໍເນຍ –
 ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນໃຫ້ແກ່ໂຮງໝໍ ແລະ
 ກົດໝາຍຜົນປະໂຫຍດຊຸມຊົນ, ສະບັບປີ 2015

6.2.7 ສະມາຄົມສຸຂະພາບກາຕໍລິກແຫ່ງສະຫະລັດອາເມຣິກາ –
 ຄູ່ມືສຳລັບການວາງແຜນ ແລະ ການລາຍງານຜົນປະໂຫຍດຊຸມຊົນ, ສະບັບປີ
 2012

6.3 ລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ນະໂຍບາຍເລກທີ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 17 ຂອງ 23

6.3.1 ມີລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ເວບໄຊຂອງ KFHP/H ສໍາລັບ:

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

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ນະໂຍບາຍເລກທີ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 18 ຂອງ 23

**ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ ກ
ປະມວນຄໍາສັບ**

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

ໜ່ວຍງານຈັດເກັບໜີ້ ໝາຍເຖິງບຸກຄົນທີ່ດໍາເນີນ ຫຼື ປະຕິບັດການຈັດເກັບໜີ້ ຫຼື ພະຍາຍາມຈັດເກັບໜີ້ຄ້າງຊໍາລະ ຫຼື ໜີ້ທີ່ຖືກກ່າວຫາວ່າຄ້າງຊໍາລະ ໂດຍການດໍາເນີນການທາງກົງ ຫຼື ທາງອ້ອມໃຫ້ແກ່ເຈົ້າໜີ້ ຫຼື ຜູ້ຊື້ໜີ້.

ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ທົນທານ (DME) ປະກອບມີ ແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດພຽງໄມ້ຄ້ອນເທົ່າມາດຕະຖານ, ໄມ້ຄໍາຂີ້ແຮ້, ເຄື່ອງພິມລະອອງ, ວັດສະດຸທົດແທນໃຫ້ເກີດປະໂຫຍດ, ອຸປະກອນລາກດຶງເທິງປະຕູເພື່ອນໍາໃຊ້ໃນເຮືອນ, ລໍຄົນພິການ, ອຸປະກອນຊ່ວຍຍ່າງ, ຕຽງໂຮງໝໍ ແລະ ອົກຊີແຊນເພື່ອນໍາໃຊ້ໃນເຮືອນ ຕາມທີ່ກຳນົດໄວ້ໂດຍການກຳນົດຂອງ DME. DME ບໍ່ລວມເຖິງກາຍອຸປະກອນເສີມ, ກາຍອຸປະກອນທຽມ (ເຊັ່ນ: ເພື່ອກແຂງ/ອຸປະກອນຊ່ວຍຄໍາ ແລະ ກ່ອງສຽງປະດິດ ແລະ ພັດສະດຸ) ແລະ ພັດສະດຸຊີ້ຂາຍໂດຍກົງ ແລະ ສິນຄ້າອື່ນໆ (ເຊັ່ນ: ພັດສະດຸສໍາລັບລະບົບບັດສະວະ ແລະ ພັດສະດຸສໍາລັບບາດແຜ).

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

ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ ແມ່ນຜູ້ຈໍາໜ່າຍບຸກຄົນທີສາມ ເຊິ່ງຖືກໃຊ້ໃນການກວດສອບຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວຂອງຄົນເຈັບເພື່ອປະເມີນຄວາມຕ້ອງການດ້ານການເງິນ ໂດຍໃຊ້ປະໂຫຍດຈາກແບບຈໍາລອງທີ່ອີງໃສ່ຖານຂໍ້ມູນປະຫວັດສາທາລະນະທີ່ປະເມີນຄົນເຈັບແຕ່ລະຄົນ ໂດຍອີງໃສ່ມາດຕະຖານດຽວກັນເພື່ອຄິດໄລ່ຄະແນນຄວາມສາມາດທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບ.

ຄູ່ມືຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ (FPG) ສ້າງລະດັບລາຍຮັບປະຈໍາປີສໍາລັບຄວາມທຸກຍາກ ຕາມທີ່ຖືກກຳນົດໂດຍກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ບໍລິການມະນຸດຂອງສະຫະລັດອາເມຣິກາ ແລະ ຖືກອັບເດດປະຈໍາປີໃນລະບົບທະບຽນຫຼັກ.

ການໃຫ້ຄໍາປຶກສາດ້ານການເງິນ ແມ່ນຂະບວນການທີ່ນໍາໃຊ້ເພື່ອຊ່ວຍຄົນເຈັບໃຫ້ຊອກຫາຫຼາກຫຼາຍທາງເລືອກຂອງການຈັດຫາເງິນ ແລະ ການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບທີ່ມີຢູ່ເພື່ອຈ່າຍໃຫ້ແກ່ການບໍລິການທີ່ມີການສະໜອງໃຫ້ໃນສະຖານບໍລິການຂອງ KP. ຄົນເຈັບທີ່ອາດຊອກຫາການໃຫ້ຄໍາປຶກສາດ້ານການເງິນ ປະກອບມີ ແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດພຽງ ບຸກຄົນທີ່ຈ່າຍໃຫ້ຕົນເອງ, ບຸກຄົນທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ, ບຸກຄົນທີ່ມີປະກັນໄພບໍ່ພຽງພໍ ແລະ ຄົນທີ່ສະແດງຄວາມບໍ່ສາມາດໃນການຈ່າຍຕາມຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຄົນເຈັບເປັນຈໍານວນຕັ້ມ.

- ຄົນບໍ່ມີບ້ານບ້ານ ອະທິບາຍສະຖານະຂອງບຸກຄົນທີ່ອາໄສຢູ່ໃນໜຶ່ງໃນສະຖານທີ່ ຫຼື ຢູ່ໃນສະຖານະການທີ່ອະທິບາຍໄວ້ຂ້າງລຸ່ມນີ້:
- ໃນສະຖານທີ່ບໍ່ແມ່ນສໍາລັບການຢູ່ອາໄສຂອງມະນຸດ ເຊັ່ນ: ລົດ, ສວນສາທາລະນະ, ແຄມທາງ, ຕຶກອາຄານທີ່ຖືກປະຖິ້ມ (ຕາມຖະໜົນ); ຫຼື
 - ໃນທີ່ພັກສຸກເສີນ; ຫຼື
 - ໃນການຈັດສັນບ້ານແບບປ່ຽນແປງ ຫຼື ແບບສະໜັບສະໜູນສໍາລັບບຸກຄົນໄຮ້ບ້ານທີ່ມາຈາກຖະໜົນ ຫຼື ທີ່ພັກສຸກເສີນໃນເບື້ອງຕົ້ນ.

ຂໍ້ມູນທີ່ມີກຳມະສິດ. Kaiser Permanente. ສະຫງວນລິຂະສິດ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ນະໂຍບາຍເລກທີ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ	ໜ້າ: 19 ຂອງ 23

**ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ ກ
ປະມວນຄຳສັບ (ຕໍ່)**

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

KP ປະກອບມີໂຮງໝໍ ມູນນິທິກາຍເຊີ ແລະ ຄລິນິກຢູ່ໃນເຄືອຂອງໂຮງໝໍ, ແຜນການສຸຂະພາບຂອງມູນນິທິກາຍເຊີ, ກຸ່ມການແພດ Permanente Medical ແລະ ສາຂາຍ່ອຍຂອງພວກເຂົາຕາມລຳດັບ ນອກຈາກບໍລິສັດປະກັນໄພ Kaiser Permanente (KPIC).

ສະຖານທີ່ບໍລິການຂອງ KP ປະກອບມີສະຖານທີ່ຮ້ານຂາຍຢາ ເຊິ່ງປະກອບມີພາຍໃນ ແລະ ພາຍນອກຂອງຕົກອາຄານ, ເຊິ່ງຄອບຄອງ ຫຼື ເຊົ່າໂດຍ KP ເພື່ອດຳເນີນການທາງທຸລະກິດຂອງ KP ໂດຍປະກອບມີການຈັດສະໜອງການດູແລເບິ່ງແຍງຄົນເຈັບ (ເຊັ່ນ: ຕົກອາຄານ ຫຼື ຊົນອາຄານຂອງ KP, ຫົວໜ່ວຍ ຫຼື ບໍລິເວນພາຍໃນ ຫຼື ພາຍນອກຂອງຕົກອາຄານທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP).

ການກວດສອບລາຍໄດ້ ແລະ ຊັບສິນຢ່າງເປັນທາງການ ແມ່ນວິທີການທີ່ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ ຫຼື ຂໍ້ມູນທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຄົນເຈັບຖືກນຳໃຊ້ເພື່ອກຳນົດການສິດໄດ້ຮັບສຳລັບໂຄງການຄອບຄຸມສາທາລະນະ ຫຼື MFA ໂດຍຂຶ້ນກັບວ່າ ລາຍຮັບຂອງບຸກຄົນດັ່ງກ່າວມີຫຼາຍກວ່າເປີເຊັນທີ່ກຳນົດໄວ້ໃນຄູ່ມືຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານ ຫຼື ບໍ່.

Medical Financial Assistance (MFA)

ໃຫ້ລາງວັນເປັນເງິນເພື່ອຊ່ວຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຜູ້ທີ່ບໍ່ສາມາດຈ່າຍທັງໝົດ ຫຼື ສ່ວນໃດໜຶ່ງຂອງການບໍລິການ, ຜະລິດຕະພັນ ຫຼື ຢາທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດຂອງພວກເຂົາ ແລະ ຜູ້ທີ່ໄດ້ໃຊ້ແຫຼ່ງຜູ້ຈ່າຍເງິນຂອງພາກລັດ ແລະ ພາກເອກະຊົນໝົດແລ້ວ. ບຸກຄົນແມ່ນຈຳເປັນຕ້ອງບັນລຸເກນກຳນົດຂອງໂຄງການສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອເພື່ອຈ່າຍບາງສ່ວນ ຫຼື ສ່ວນທັງໝົດຂອງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບສຳລັບການດູແລເບິ່ງແຍງ.

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

ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສຳລັບຄົນເຈັບ

ໝາຍເຖິງສັດສ່ວນຂອງຄ່າທຳນຽມທີ່ຮຽກເກັບຈາກຄົນເຈັບສຳລັບການດູແລເບິ່ງແຍງທີ່ໄດ້ຮັບໃນສະຖານບໍລິການຂອງ KP (ເຊັ່ນ: ໂຮງໝໍ, ຄລິນິກທີ່ຢູ່ໃນເຄືອຂອງໂຮງໝໍ, ສູນການແພດ, ຕົກຫ້ອງທາງການແພດ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາສຳລັບຄົນເຈັບນອກ) ເຊິ່ງບໍ່ໄດ້ຖືກຊ່ວຍເຫຼືອຄົນເຈັບໂດຍປະກັນໄພ ຫຼື ໂຄງການດູແລເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຮັບທຶນຈາກພາກລັດ.

ຂໍ້ມູນທີ່ມີກຳມະສິດ. Kaiser Permanente. ສະຫງວນລິຂະສິດ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ນະໂຍບາຍເລກທີ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 20 ຂອງ 23

**ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ ກ
ປະມວນຄໍາສັບ (ຕໍ່)**

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

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

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

ບຸກຄົນທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ ແມ່ນບຸກຄົນທີ່ບໍ່ມີປະກັນດູແລເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ ຫຼື ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນທີ່ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນຈາກລັດຖະບານກາງ ຫຼື ລັດ ເພື່ອຊ່ວຍຊໍາລະໃຫ້ແກ່ການບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ.

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

ໝາຍສານເພື່ອຈັບກຸມມາລາຍງານຕົວຕໍ່ໜ້າສານ
ແມ່ນຂະບວນການທີ່ສານອອກຄໍາສັ່ງໃຫ້ເຈົ້າໜ້າທີ່ນໍາບຸກຄົນທີ່ໄດ້ລະເມີດທາງແພ່ງມາຢູ່ຕໍ່ໜ້າສານ, ຄໍາຮ້ອງກັບໝາຍຈັບ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ນະໂຍບາຍເລກທີ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 21 ຂອງ 23

ບົດເພີ່ມເຕີມ: Kaiser Permanente Southern California
 ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບໃຊ້ບົດເພີ່ມເຕີມ: 1 ມັງກອນ 2022

I. Kaiser Foundation Hospitals. ນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ນໍາໃຊ້ກັບສະຖານບໍລິການທັງໝົດຂອງ KFHP/H (ເຊັ່ນ: ໂຮງໝໍ, ຄລິນິກໃນເຄືອຂອງໂຮງໝໍ, ສູນການແພດ ແລະ ຕົກອາຄານຫ້ອງການທາງການແພດ) ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາສໍາລັບຄົນເຈັບບອກ. Kaiser Foundation Hospitals ໃນພາກໃຕ້ຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍແມ່ນປະກອບມີ:

- | | |
|----------------------|----------------------|
| KFH Anaheim | KFH Moreno Valley |
| KFH Irvine | KFH San Diego |
| KFH Baldwin Park | KFH West Los Angeles |
| KFH Fontana | KFH Woodland Hills |
| KFH South Bay | KFH Downey |
| KFH West Los Angeles | KFH Ontario |
| KFH Panorama | KFH Zion |
| KFH Riverside | |

ໝາຍເຫດ:
 ໂຮງໝໍມູນນິທິກາຍເຊີປະຕິບັດຕາມນະໂຍບາຍການກໍານົດລາຄາທີ່ເປັນທໍາຂອງໂຮງໝໍ, ກົດໝາຍສຸຂະພາບ ແລະ ຄວາມປອດໄພຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍ §127400.

II. ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA.

- a. ການຂົນສົ່ງສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ໄຮ້ບ້ານ.
 ມີໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ໄຮ້ບ້ານສໍາລັບສະຖານະການສຸກເສີນ ແລະ ບໍ່ສຸກເສີນ ເພື່ອອໍານວຍຄວາມສະດວກໃນການອອກຈາກໂຮງໝໍຂອງ KP ຫຼື ພະແນກສຸກເສີນຂອງ KP.
- b. ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ.
 - i. ອຸປະກອນຊ່ວຍຟັງ
 - ii. ພັດສະດຸສາຍຕາ
 - iii. ລາຍຈ່າຍທີ່ກ່ຽວພັນກັບການແບ່ງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍກັບ Medi-Cal (Share of Cost, SoC). SoC ແມ່ນຖືວ່າເປັນສ່ວນສໍາຄັນຂອງໂຄງການ Medi-Cal ທີ່ຖືກອອກແບບມາເພື່ອໃຫ້ຜົນປະໂຫຍດການດູແລເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບໃນການຊ່ວຍຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຂອງ Medi-Cal ທີ່ຢູ່ໃນລະດັບສູງກວ່າຂອງເງື່ອນໄຂເລີ່ມຕົ້ນຂອງລາຍຮັບ. MFA ບໍ່ສາມາດນໍາໃຊ້ໄດ້ກັບຈໍານວນ SoC, ຍ້ອນ SoC ແມ່ນຖືກກໍານົດໂດຍລັດໃຫ້ເປັນຈໍານວນທີ່ຄົນເຈັບຕ້ອງຈ່າຍກ່ອນທີ່ຄົນເຈັບຈະມີສິດໄດ້ຮັບ Medicaid

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ນະໂຍບາຍເລກທີ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ	ໜ້າ: 22 ຂອງ 23

III. ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ຂຶ້ນກັບ ແລະ ບໍ່ຂຶ້ນກັບນະໂຍບາຍ MFA. ລາຍການຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃນໂຮງໝໍມູນນິທິ Kaiser ທີ່ຂຶ້ນກັບ ແລະ ບໍ່ຂຶ້ນກັບນະໂຍບາຍຂອງ MFA ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ສາທາລະນະທົ່ວໄປ, ໂດຍບໍ່ມີຄ່າ, ໃນເວບໄຊຂອງ KFHP/H MFA ທີ່ www.kp.org/mfa/scal.

IV. ຂໍ້ມູນໂຄງການ ແລະ ການສະໜັກຂໍ້ MFA. ຂໍ້ມູນໂຄງການ MFA ເຊິ່ງປະກອບມີສຳນຳນະໂຍບາຍ MFA, ແບບຟອມສະໜັກ, ຄຳແນະນຳ ແລະ ບົດສະຫຼຸບດ້ວຍພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍ (ເຊັ່ນ: ໃບປິ້ວຂອງໂຄງການ) ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ສາທາລະນະທົ່ວໄປ, ໂດຍບໍ່ມີຄ່າ, ໃນຮູບແບບເອເລັກໂທຣນິກ ຫຼື ອັດແຊງ. ຄົນເຈັບສາມາດສະໜັກຂໍໂຄງການ MFA, ໃນລະຫວ່າງ ຫຼື ຫຼັງຈາກທີ່ໄດ້ຮັບການດູແລເບິ່ງແຍງຈາກ KFHP/H, ດ້ວຍຫຼາຍວິທີ ເຊິ່ງລວມເຖິງແບບສ່ວນຕົວ, ທາງໂທລະສັບ ຫຼື ການສະໜັກຂໍຜ່ານເຈັບສະໜັກ. (ເບິ່ງທີ່ພາກທີ 5.3 ແລະ 5.4 ທີ່ຢູ່ຂ້າງເທິງ.)

- a. ຕື່ມຂໍ້ມູນ ແລະ ອີ່ມແບບຟອມສະໜັກກ່ອນລາຍຈາກເວບໄຊຂອງ KFHP/H. ຄົນເຈັບສາມາດເລີ່ມຕົ້ນ ແລະ ອີ່ມຂໍ້ມູນການສະໜັກທາງເອເລັກໂທຣນິກຈາກເວບໄຊຂອງ MFA ທີ່ www.kp.org/mfa/scal.
- b. ດາວໂຫຼດຂໍ້ມູນໂຄງການຈາກເວບໄຊຂອງ KFHP/H. ສຳນຳຂໍ້ມູນໂຄງການໃນຮູບແບບເອເລັກໂທຣນິກແມ່ນມີໃຫ້ໃນເວບໄຊຂອງ MFA ທີ່ www.kp.org/mfa/scal.
- c. ຮ້ອງຂໍຂໍ້ມູນໂຄງການໃນຮູບແບບເອເລັກໂທຣນິກ. ສຳນຳຂໍ້ມູນໂຄງການໃນຮູບແບບເອເລັກໂທຣນິກແມ່ນມີໃຫ້ຜ່ານອີເມວ ເມື່ອມີການຮ້ອງຂໍ.
- d. ຮັບເອົາຂໍ້ມູນໂຄງການ ຫຼື ສະໜັກເປັນການສ່ວນຕົວ. ຂໍ້ມູນໂຄງການແມ່ນມີໃຫ້ທີ່ພະແນກຮັບຄືນເຈັບ ແລະ ຫ້ອງສຸກເສີນໃນໂຮງໝໍມູນນິທິກາຍເຊີ ທີ່ລະບຸໄວ້ໃນພາກທີ I, ໂຮງໝໍມູນນິທິກາຍເຊີ.
- e. ຮ້ອງຂໍຂໍ້ມູນໂຄງການ ຫຼື ສະໜັກຂໍຜ່ານໂທລະສັບ. ມີທີ່ປຶກສາໃຫ້ທາງໂທລະສັບເພື່ອໃຫ້ຂໍ້ມູນ, ຕັດສິນການມີສິດໄດ້ຮັບ MFA ແລະ ຊ່ວຍຄົນເຈັບໃນການສະໜັກຂໍ MFA. ສາມາດຕິດຕໍ່ຫາທີ່ປຶກສາໄດ້ທີ່:

ໜາຍເລກໂທລະສັບ: 1-800-390-3507

f. ຮ້ອງຂໍຂໍ້ມູນໂຄງການ ຫຼື ສະໜັກຂໍທາງໄປສະນີ. ຄົນເຈັບສາມາດຮ້ອງຂໍຂໍ້ມູນໂຄງການ ແລະ ສະໜັກຂໍ MFA ໂດຍອີ່ມແບບຟອມສະໜັກຂໍໂຄງການ MFA ທີ່ສົມບູນຄົບຖ້ວນທາງໄປສະນີ. ການຮ້ອງຂໍຂໍ້ມູນ ແລະ ການສະໜັກແມ່ນສາມາດສົ່ງທາງໄປສະນີຫາ:

Kaiser Permanente
 Attention: Medical Financial Assistance
 P.O. Box 7086
 Pasadena, CA 91109-7086

g. ສົ່ງແບບຟອມສະໜັກທີ່ຄົບຖ້ວນສົມບູນເປັນການສ່ວນຕົວ. ແບບຟອມສະໜັກທີ່ຄົບຖ້ວນສົມບູນແມ່ນສາມາດສົ່ງໃຫ້ເປັນການສ່ວນຕົວຫາພະແນກຮັບຄືນເຈັບໃນແຕ່ລະແຫ່ງຂອງໂຮງໝໍມູນນິທິກາຍເຊີ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ນະໂຍບາຍເລກທີ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ	ໜ້າ: 23 ຂອງ 23

- V. ເກນກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບ. ລາຍຮັບໃນຄົວເຮືອນຂອງຄົນເຈັບຈະຖືກພິຈາລະນາເມື່ອກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບ MFA. (ເບິ່ງທີ່ພາກທີ 5.6.1. ທີ່ຢູ່ຂ້າງເທິງ.)
- a. ເກນກຳນົດສຳລັບການກວດສອບລາຍໄດ້ ແລະ ຊັບສິນຢ່າງເປັນທາງການ: ຈົນເຖິງ 400% ຂອງຄູ່ມືຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ
 - b. ສະມາຊິກ KFHP ທີ່ມີການຮັບຜິດຊອບສ່ວນທຳອິດ ຕ້ອງບັນລຸເກນກຳນົດລາຍຈ່າຍທາງການແພດທີ່ສູງເພື່ອທີ່ຈະມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ

- VI. ກຳນົດສ່ວນຫຼຸດ. ຈຳນວນທີ່ KP ຄິດໄລ່ເງິນຈາກຄົນເຈັບທີ່ມີຄຸນສົມບັດສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ ແມ່ນຂຶ້ນກັບປະເພດຂອງເກນກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບທີ່ຖືກນຳໃຊ້ເພື່ອຄັດເລືອກຄົນເຈັບສຳລັບໂຄງການ.
- a. ຄົນເຈັບບັນລຸເກນກຳນົດສຳລັບການກວດສອບລາຍໄດ້ ແລະ ຊັບສິນຢ່າງເປັນທາງການ. ຄົນເຈັບທີ່ບັນລຸເກນກຳນົດສຳລັບການກວດສອບລາຍໄດ້ ແລະ ຊັບສິນຢ່າງເປັນທາງການ ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ 100% ໃນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ສັດສ່ວນຂອງຄ່າທຳນຽມສຳລັບການບໍລິການທີ່ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບ.
 - b. ຄົນເຈັບທີ່ບັນລຸເກນກຳນົດລາຍຈ່າຍທາງການແພດທີ່ສູງ. ຄົນເຈັບທີ່ບັນລຸເກນກຳນົດລາຍຈ່າຍທາງການແພດທີ່ສູງ ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ 100% ໃນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ສັດສ່ວນຂອງຄ່າທຳນຽມສຳລັບການບໍລິການທີ່ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບ.

VIII. ພື້ນຖານສຳລັບການຄິດໄລ່ຈຳນວນທີ່ຮຽກເກັບທົ່ວໄປ (AGB). KFHP/H ກຳນົດ AGB ສຳລັບການດູແລເບິ່ງແຍງສຸກເສີນ ຫຼື ການດູແລເບິ່ງແຍງອື່ນໆທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດ ໂດຍນຳໃຊ້ວິທີການເບິ່ງຄືກັນກັບ ໂດຍຄູນຄ່າທຳນຽມລວມສຳລັບການດູແລເບິ່ງແຍງ ຫານໃຫ້ອັດຕາ AGB. ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບອັດຕາ AGB ແລະ ການຄິດໄລ່ແມ່ນມີໃຫ້ໃນເວບໄຊຂອງ KFHP/H MFA ທີ່ www.kp.org/mfa/scal.

- IX. ການໃຊ້ເງິນຄືນ. ໃນກໍລະນີທີ່ຄົນເຈັບໄດ້ສະໝັກ ແລະ ໄດ້ຮັບອະນຸມັດສຳລັບ MFA, ການໃຊ້ເງິນຄືນແມ່ນຈະຖືກດຳເນີນການສຳລັບຈຳນວນໃດກໍຕາມທີ່ໄດ້ຮັບຫຼາຍກວ່າຈຳນວນທີ່ KFHP/H ຄາດຫວັງຈະໄດ້ຮັບຈາກ Medicare, Medi-Cal ຫຼື ຜູ້ຈ່າຍເງິນຄືນອື່ນໆທີ່ເປັນລັດຖະບານ, ສຳລັບການບໍລິການດ້ານໂຮງໝໍ ແລະ/ຫຼື ຜູ້ຊ່ຽວຊານ.
- a. ອັດຕາຈະເພີ່ມຂຶ້ນໃນອັດຕາທີ່ກຳນົດໄວ້ໃນພາກທີ 685.010 ຂອງກົດໝາຍການດຳເນີນການທາງແພ່ງ; ເລີ່ມຕົ້ນຈາກວັນທີ່ຄົນເຈັບໄດ້ຊຳລະເງິນໃຫ້ແກ່ໂຮງໝໍ. ອັດຕາປັດຈຸບັນແມ່ນ 10%.