

ចំណងជើងគោលការណ៍ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលការណ៍ NATL.CB.307
ផ្នែកទទួលបន្ទុក សុខភាពសហគមន៍ជាតិ	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024
ម្ចាស់ឯកសារ នាយក, ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ 1 នៃ 37

1.0 សេចក្តីថ្លែងការណ៍ស្តីពីគោលការណ៍

គម្រោង Kaiser Foundation Health (Kaiser Foundation Hospitals Plans, KFHP) និងមន្ទីរពេទ្យ Kaiser Foundation (Kaiser Foundation Hospitals, KFH) បានប្តេជ្ញាចិត្តក្នុងការផ្តល់កម្មវិធីដែលជួយសម្រួលដល់លទ្ធភាពទទួលបានការថែទាំសម្រាប់ប្រជាជនងាយរងគ្រោះ។

ការប្តេជ្ញាចិត្តនេះរួមមានការផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដល់អ្នកជំងឺដែលមានប្រាក់ចំណូលទាប គ្មានការធានារ៉ាប់រង និងមានការធានារ៉ាប់រងមិនគ្រប់គ្រាន់ដែលមានសិទ្ធិនៅពេលលទ្ធភាពបង់ថ្លៃសេវាគ្រួសារខ្ពស់ក្នុងការទទួលបានសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងការថែទាំចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។

2.0 គោលបំណង

គោលការណ៍នេះពណ៌នាអំពីការមានសិទ្ធិ និងការទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងចាំបាច់តាមផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រតាមរយៈកម្មវិធីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ (Medical Financial Assistance, MFA)។ សេចក្តីតម្រូវគឺអនុវត្តស្របទៅតាមផ្នែក 501(r) នៃក្រមប្រាក់ចំណូលផ្ទៃក្នុង (Internal Revenue Code) សហរដ្ឋអាមេរិក និងបទប្បញ្ញត្តិរដ្ឋពាក់ព័ន្ធស្តីពីសេវាដែលមានសិទ្ធិទទួលបានវិធីដើម្បីទទួលបានសិទ្ធិនោះ លក្ខខណ្ឌសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធីរចនាសម្ព័ន្ធនៃមូលនិធិ MFA មូលដ្ឋានសម្រាប់កិច្ចប្រយោជន៍មូលនិធិ និងវិធានការដែលអាចអនុវត្តក្នុងករណីគ្មានការបង់ប្រាក់ថ្លៃសេវាវេជ្ជសាស្ត្រ។

3.0 វិសាលភាព

គោលការណ៍នេះអនុវត្តចំពោះនិយោជិកដែលធ្វើការនៅក្នុងអង្គការដូចខាងក្រោម និង ក្រុមហ៊ុនបុត្រសម្ព័ន្ធរបស់អង្គការទាំងនេះ (ហៅកាត់រួមគ្នាថា "KFHP/H"):

- 3.1** Kaiser Foundation Health Plan, Inc. (KFHP)
- 3.2** មន្ទីរពេទ្យ Kaiser Foundation (KFH) និង
- 3.3** ក្រុមហ៊ុនបុត្រសម្ព័ន្ធរបស់អង្គការ KFHP/H។
- 3.4** គោលការណ៍នេះអនុវត្តចំពោះមន្ទីរពេទ្យ Kaiser Foundation និងភ្នាក់ងារដែលជាសម្ព័ន្ធជាមួយមន្ទីរពេទ្យដែលមានរាយបញ្ជីនៅក្នុងសេចក្តីបន្ថែមសម្រាប់តំបន់ *Kaiser Permanente*, ឯកសារភ្ជាប់ 1-8។

ចំណងជើងគោលការណ៍ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលការណ៍ NATL.CB.307
ផ្នែកទទួលបន្ទុក សុខភាពសហគមន៍ជាតិ	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024
ម្ចាស់ឯកសារ នាយក, ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ 2 នៃ 37

4.0 និយមន័យ

សូមមើល *ឧបសម្ព័ន្ធ A – សន្ទានុក្រមពាក្យបច្ចេកទេស*

5.0 បទប្បញ្ញត្តិ

KFHP/H រក្សាកម្មវិធី MFA ពិនិត្យលើប្រាក់ចំណូលដើម្បីកាត់បន្ថយឧបសគ្គហិរញ្ញវត្ថុចំពោះ ការទទួលបានសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងសេវាចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់អ្នកជំងឺដែលមានសិទ្ធិទទួលបានដោយពុំគិតអំពីអាយុ ពិការភាព ភេទ ពូជសាសន៍ ទំនាក់ទំនងសាសនា ឬស្ថានភាពអន្តោប្រវេសន៍ ទំនោរផ្លូវភេទ ដើមកំណើតជាតិ និងទោះបីអ្នកជំងឺមាន ឬគ្មានធានារ៉ាប់រង សុខភាពក៏ដោយ។

5.1 សេវាដែលមាន និងគ្មានសិទ្ធិទទួលបាននៅក្រោមគោលការណ៍ MFA

5.1.1 សេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិ។ MFA អាចត្រូវបានអនុវត្តចំពោះ:

- (1) សេវាថែទាំសុខភាពដែលចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ រួមទាំងការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់ (2) សេវាឱសថស្ថាន និងផលិតផល និង
- (3) បរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រដែលផ្តល់ឱ្យតាមរយៈគ្រឹះស្ថាន Kaiser Permanente (KP) (ឧ. មន្ទីរពេទ្យ គ្លីនិកដែលជាសម្ព័ន្ធជាមួយមន្ទីរពេទ្យ មជ្ឈមណ្ឌលផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងអគារការិយាល័យផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ), តាមរយៈអ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ KFHP/H, តាមរយៈការបញ្ជាទិញតាមសប្តុត្រប្រៃសណីយ៍ និងឱសថស្ថានឯកទេស ឬដោយអ្នកផ្តល់សេវា KP ដូចដែលបានពណ៌នាខាងក្រោម:

5.1.1.1 សេវាកម្មចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។ ការថែទាំ ការព្យាបាល ឬសេវាកម្មដែលត្រូវបានបញ្ជាទិញ ឬផ្តល់ដោយអ្នកផ្តល់សេវា KP ដែលចាំបាច់សម្រាប់ការបង្ការ ការវាយតម្លៃ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ឬការព្យាបាលស្ថានភាពវេជ្ជសាស្ត្រ ហើយមិនមែនផ្ដោតជាចម្បងលើភាពងាយស្រួលរបស់អ្នកជំងឺ ឬអ្នកផ្តល់ការថែទាំសុខភាពទេ។

5.1.1.2 វេជ្ជបញ្ជា និងបរិក្ខាររបស់ឱសថស្ថាន។ វេជ្ជបញ្ជាដែលបង្ហាញនៅឱសថស្ថាន KFHP/H និងសរសេរដោយអ្នកផ្តល់សេវា KP និងអ្នកផ្តល់សេវាជាប់កិច្ចសន្យា, ផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ដែលមិនមែនជា KP និងអ្នកផ្តល់ការថែទាំបន្ទាន់, វេជ្ជបណ្ឌិតឱសថវិទ្យា (Doctors of Medicine in

ចំណងជើងគោលការណ៍ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលការណ៍ NATL.CB.307
ផ្នែកទទួលបន្ទុក សុខភាពសហគមន៍ជាតិ	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024
ម្ចាស់ឯកសារ នាយក, ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ 3 នៃ 37

Dentistry, DMD) និងវេជ្ជបណ្ឌិតផ្នែកវះកាត់ធ្មេញ (Doctors of Dental Surgery, DDS)។

5.1.1.2.1 ឱសថទូទៅ។ គេនិយមប្រើប្រាស់ឱសថទូទៅនៅពេលណាដែលអាចធ្វើទៅបាន។

5.1.1.2.2 ឱសថមានម៉ាកយីហោ។ ឱសថមានម៉ាកយីហោដែលចេញដោយអ្នកផ្តល់សេវា KP មានសិទ្ធិ នៅពេលដែល៖

5.1.1.2.2.1 “ចែកចាយតាមវេជ្ជបញ្ជា” (DAW) ត្រូវបានសរសេរនៅលើវេជ្ជបញ្ជា

5.1.1.2.2.2 មិនមានឱសថទូទៅដែលមានប្រសិទ្ធភាពប្រហែលគ្នាទេ។

5.1.1.2.3 ឱសថដែលគ្មានវេជ្ជបញ្ជាប្រតិបត្តិរបស់ឱសថស្ថាន។ ផលិតផលទាំងនេះមានសិទ្ធិ នៅពេល៖

5.1.1.2.3.1 អ្នកផ្តល់សេវា KP បានចេញវេជ្ជបញ្ជាប្រកាសបង្គាប់បញ្ជា

5.1.1.2.3.2 ទំនិញត្រូវបានចែកចាយពីឱសថស្ថាន KP និង

5.1.1.2.3.3 ទំនិញមានលក់ជាប្រចាំនៅក្នុងឱសថស្ថាន KP។

5.1.1.2.4 អ្នកទទួលបាន Medicare។ អនុវត្តចំពោះអ្នកទទួលបាន Medicare សម្រាប់ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាដែលធានានៅក្រោម Medicare ផ្នែក D នៅក្នុងទម្រង់បែបបទស្តីពីការលើកលែងឱសថស្ថាន។

5.1.1.2.5 ឱសថព្យាបាលធ្មេញ។ ឱសថសម្រាប់អ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យដែលចេញវេជ្ជបញ្ជាដោយ DMD ឬ DDS គឺអាចទទួលយកបាន

ចំណងជើងគោលការណ៍ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលការណ៍ NATL.CB.307
ផ្នែកទទួលបន្ទុក សុខភាពសហគមន៍ជាតិ	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024
ម្ចាស់ឯកសារ នាយក, ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ 4 នៃ 37

ប្រសិនបើឱសថមានភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់ការព្យាបាលសេវាមាត់ធ្មេញ។

5.1.1.3 បរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រប្រើជាប់បានយូរ (Durable Medical Equipment, DME)។

DME ដែលពាក់ព័ន្ធត្រូវបានកំណត់មកត្រឹមបរិក្ខារដែលអាចរកបានជាប្រចាំ ពីគ្រឹះស្ថាន KP និងមានការផ្គត់ផ្គង់ពី KFHP/H ដល់អ្នកជំងឺដែលបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។ DME ត្រូវតែមានការបង្កាប់បញ្ជាពីអ្នកផ្តល់សេវា KP ស្របតាមគោលការណ៍ណែនាំស្តីពី DME។

5.1.1.4 សេវាដែលបានបដិសេធដោយ Medicaid។

សេវាវេជ្ជសាស្ត្រ វេជ្ជបញ្ជា ការផ្គត់ផ្គង់របស់ឱសថស្ថាន និង DME ដែលមិនត្រូវបានរ៉ាប់រងដោយកម្មវិធី Medicaid របស់រដ្ឋ ប៉ុន្តែបានកំណត់ថាចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងបង្កាប់បញ្ជាដោយអ្នកផ្តល់សេវា KP (ឧ. ការកាត់ស្បែកចុងដៃរបស់ទារកទើបនឹងកើត សេវាកូនលូន សមាសធាតុឱសថសាស្ត្រ ឱសថសម្រាប់ព្យាបាលរោគសញ្ញា។ល។)។

5.1.1.5 ថ្នាក់អប់រំសុខភាព។

មានផ្តល់ជូនថ្នាក់រៀនដែលបានគ្រោងទុក និងផ្តល់ដោយ KP ដែលត្រូវបានណែនាំដោយអ្នកផ្តល់សេវា KP ដែលជាផ្នែកមួយនៃគម្រោងថែទាំរបស់អ្នកជំងឺ។

5.1.1.6 សេវាដែលមានផ្តល់ជូនដោយផ្នែកលើករណីលើកលែង។

នៅក្នុងស្ថានភាពពិសេសមួយចំនួន MFA អាចត្រូវបានអនុវត្ត ដើម្បីជ្រើសរើសសេវាកម្ម និងការផ្គត់ផ្គង់ដែលត្រូវការ ដើម្បីជួយសម្រួលដល់អ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ចាកចេញពីមន្ទីរពេទ្យដែលបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌសិទ្ធិទទួលបានការចំណាយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ខ្ពស់ដូចដែលបានពន្យល់ខាងក្រោម សូមមើលផ្នែក 5.6.2។ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌ នោះសេវាដែលមានការរ៉ាប់រងអាចរួមមាន សេវាថែទាំដោយគិលានុបដ្ឋាយិកាជំនាញ សេវាថែទាំកម្រិតមធ្យម និងសេវាបីបាច់ថែទាំដែលផ្តល់ឱ្យតាមរយៈគ្រឹះស្ថានដែលមិនមែនជា KP។ ការផ្គត់ផ្គង់អាចរួមមានទាំង DME ដែលចេញវេជ្ជបញ្ជា

ចំណងជើងគោលការណ៍ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលការណ៍ NATL.CB.307
ផ្នែកទទួលបន្ទុក សុខភាពសហគមន៍ជាតិ	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024
ម្ចាស់ឯកសារ នាយក, ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ 5 នៃ 37

ឬបង្កាបបញ្ហា
ដោយអ្នកផ្តល់សេវា KP
និងផ្គត់ផ្គង់ដោយអ្នកជាប់កិច្ចសន្យា/អ្នកផ្គត់ផ្គង់
ដូចដែលបានពណ៌នាខាងក្រោម។

**5.1.1.6.1 សេវាថែទាំដោយគិលានុបដ្ឋាយិកាជំនាញ
សេវាថែទាំកម្រិតមធ្យម និងសេវាបីបាច់
ថែទាំ។** ផ្តល់ជូនដោយគ្រឹះស្ថាន KP
ជាប់កិច្ចសន្យាដល់អ្នកជំងឺដែលមានតម្រូវការ
វេជ្ជកវេជ្ជសាស្ត្រតាមវេជ្ជបញ្ជា
ដើម្បីជួយសម្រួលដល់ការចាកចេញពីមន្ទីរពេទ្យ
របស់អ្នកជំងឺស្នាក់ព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។

**5.1.1.6.2 បរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រប្រើជាប់បានយូរ (Durable
Medical Equipment, DME)។** DME
ដែលផ្គត់ផ្គង់ដោយអ្នកផ្គត់ផ្គង់
ដែលបង្កាបបញ្ហាដោយអ្នកផ្តល់សេវា KP
ស្របតាមគោលការណ៍ណែនាំស្តីពី DME
និងផ្គត់ផ្គង់ដោយអ្នកផ្គត់ផ្គង់ជាប់កិច្ចសន្យា
តាមរយៈផ្នែក DME នៃ KFHP/H។

5.1.2 សេវាដែលមិនមានសិទ្ធិទទួល។ MFA ប្រហែលជាមិនត្រូវបាន
អនុវត្តចំពោះ៖

**5.1.2.1 សេវាដែលមិនត្រូវបានចាត់ទុកថាជាសេវាមិនសង្គ្រោះបន្ទាន់
ឬចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ**
ដូចដែលបានកំណត់ដោយអ្នកផ្តល់សេវា KP។ ខាងក្រោម
នេះគឺជាបញ្ជីមិនពេញលេញនៃឧទាហរណ៍អំពីសេវា
មិនសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬមិនចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ៖

5.1.2.1.1 ការរក្សាកែសម្រួល ឬសេវាមួយចំនួន
រួមមានសេវាខាងរោគសាស្ត្រស្បែក
ដែលមានគោលបំណងកែលម្អរូបរាងរបស់អ្នក
ជំងឺ។

5.1.2.1.2 ការព្យាបាលភាពលំបាកមានកូន និង
សេវាដែលពាក់ព័ន្ធ រួមទាំងការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ។

5.1.2.1.3 សម្ភារៈផ្គត់ផ្គង់វេជ្ជសាស្ត្រលក់រាយ។

5.1.2.1.4 ការព្យាបាលជម្រើសជំនួស
រួមទាំងការចាកមូលវិទ្យាសាស្ត្រ
ការព្យាបាលជំងឺផ្លូវដង្ហើម និងសេវាធ្វើសរសៃ។

ចំណងជើងគោលការណ៍ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលការណ៍ NATL.CB.307
ផ្នែកទទួលបន្ទុក សុខភាពសហគមន៍ជាតិ	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024
ម្ចាស់ឯកសារ នាយក, ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ 6 នៃ 37

- 5.1.2.1.5** ការចាក់ថ្នាំ និងឧបករណ៍ដើម្បីព្យាបាលបញ្ហាផ្លូវភេទ។
- 5.1.2.1.6** សេវាពពោះជំនួស។
- 5.1.2.1.7** សេវាដែលទាក់ទងនឹងការទទួលខុសត្រូវរបស់ភាគីទីបី កិច្ចការពារធានារ៉ាប់រងផ្ទាល់ខ្លួន ឬករណីសំណងរបស់កម្មករ។
- 5.1.2.1.8** **សេវាសម្រាប់អ្នកជំងឺដែលមានធានារ៉ាប់រងសុខភាពមិនមែន KP។** សេវាមិនមែនសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬមិនបន្ទាន់ និងការផ្គត់ផ្គង់របស់ឱសថស្ថានអ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ ដែលត្រូវបានរ៉ាប់រងក្រោមការធានារ៉ាប់រងសុខភាពមិនមែន KP របស់អ្នកជំងឺ ដែលតម្រូវឱ្យអ្នកជំងឺប្រើប្រាស់បណ្តាញដែលបានបញ្ជាក់នៃអ្នកផ្តល់សេវា និងឱសថស្ថានដែលមិនមែនជា KP ជាអាទិភាព។

5.1.2.2 វេជ្ជបញ្ជា និងការផ្គត់ផ្គង់របស់ឱសថស្ថានដែលមិនត្រូវបានចាត់ទុកថាជាសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។ វេជ្ជបញ្ជា និងការផ្គត់ផ្គង់របស់ឱសថស្ថានដែលមិនត្រូវបានចាត់ទុកថាជាសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្ររួមមានជាអាទិ៍៖

- 5.1.2.2.1** ឱសថដែលមិនទទួលបានការអនុញ្ញាតពីគណៈកម្មាធិការឱសថស្ថាន និងវិធីព្យាបាល។
- 5.1.2.2.2** ឱសថ និងការផ្គត់ផ្គង់ដែលគ្មានវេជ្ជបញ្ជាមិនត្រូវបានចេញវេជ្ជបញ្ជា ឬបង្គាប់បញ្ជាពីអ្នកផ្តល់សេវា KP នោះទេ។
- 5.1.2.2.3** ឱសថ និងការផ្គត់ផ្គង់ដែលគ្មានវេជ្ជបញ្ជាដែលមិនមានផ្តល់ជូនជាប្រចាំនៅឱសថស្ថាន KP ហើយត្រូវតែមានការបង្គាប់បញ្ជាជាពិសេស។
- 5.1.2.2.4** វេជ្ជបញ្ជាដែលទាក់ទងនឹងការទទួលខុសត្រូវរបស់ភាគីទីបី

ចំណងជើងគោលការណ៍ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលការណ៍ NATL.CB.307
ផ្នែកទទួលបន្ទុក សុខភាពសហគមន៍ជាតិ	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024
ម្ចាស់ឯកសារ នាយក, ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ 7 នៃ 37

កិច្ចការពារធានារ៉ាប់រងផ្ទាល់ខ្លួន
ឬករណីសំណងរបស់កម្មករ។

5.1.2.2.5 ឱសថដែលមិនរាប់បញ្ចូលយ៉ាងជាក់លាក់
(ឧ. បញ្ចូលបាក់តេរីកូន កែសម្រួល
អសមត្ថភាពផ្លូវភេទ)។

**5.1.2.3 វេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់អ្នកចុះឈ្មោះ Medicare ផ្នែក D
ដែលមានសិទ្ធិទទួល
ឬចុះឈ្មោះក្នុងកម្មវិធីឧបត្ថម្ភធនសម្រាប់អ្នកដែលមាន
ប្រាក់ចំណូលទាប (Low Income Subsidy, LIS)។**
ថ្លៃចំណាយរួមដែលនៅសល់សម្រាប់
ឱសថវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់អ្នកចុះឈ្មោះ Medicare Advantage
ផ្នែក D ដែលមានសិទ្ធិទទួល
ឬបានចុះឈ្មោះនៅក្នុងកម្មវិធី LIS
ស្របទៅតាមគោលការណ៍ណែនាំរបស់មជ្ឈមណ្ឌលសម្រាប់
សេវា Medicare និង Medicaid
(CMS)។

5.1.2.4 សេវាផ្តល់ជូននៅខាងក្រៅគ្រឹះស្ថាន KP។ គោលការណ៍
MFA អនុវត្តតែចំពោះសេវាដែលផ្តល់ជូននៅតាមគ្រឹះស្ថាន
KP ឬដោយអ្នកផ្តល់សេវា KP ប៉ុណ្ណោះ។

5.1.2.4.1 ទោះបីជាមានការបញ្ជូនបន្តពីអ្នកផ្តល់សេវា
KP ក៏ដោយ
ក៏សេវាផ្សេងទៀតទាំងអស់មិនមានសិទ្ធិទទួល
បាន MFA ទេ។

5.1.2.4.2 សេវាដែលផ្តល់នៅការិយាល័យវេជ្ជសាស្ត្រមិន
មែន KP
មណ្ឌលថែទាំបន្ទាន់និងផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់
ក៏ដូចជាសុខភាពតាមផ្ទះមិនមែន KP,
មន្ទីរថែទាំអ្នកជំងឺដំណាក់កាលចុងក្រោយ,
សេវាថែទាំស្តារសុខភាពឡើងវិញ
និងសេវាបិទចំថែទាំ ត្រូវបានដកចេញ
ប្រសិនបើមិនឃើញថាជាករណីលើកលែង
ស្របតាមផ្នែក 5.1.1.6 ខាងលើនោះទេ។

**5.1.2.5 បរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រប្រើជាប់បានយូរ (Durable Medical
Equipment, DME)។** DME
ដែលផ្គត់ផ្គង់ដោយអ្នកផ្គត់ផ្គង់ជាប់កិច្ចសន្យាត្រូវបានដក
ចេញដោយមិនគិតថាត្រូវបានបង្ហាញដោយអ្នកផ្គត់

ចំណងជើងគោលការណ៍ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលការណ៍ NATL.CB.307
ផ្នែកទទួលបន្ទុក សុខភាពសហគមន៍ជាតិ	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024
ម្ចាស់ឯកសារ នាយក, ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ 8 នៃ 37

លំសេវា KP នោះទេ
ប្រសិនបើបើកមិនឃើញថាជាករណីលើកលែងស្របតាមផ្នែក
ក 5.1.1.6 ខាងលើនោះទេ។

5.1.2.6 សេវាដឹកជញ្ជូន និងសេវាហ៊ុយធើដំណើរ កម្មវិធី MFA
មិនជួយអ្នកជំងឺឱ្យបង់ប្រាក់លើការដឹកជញ្ជូនសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬមិនសង្គ្រោះបន្ទាន់
ឬការចំណាយទាក់ទងនឹងការធ្វើដំណើរផ្សេងៗ (ពោលគឺ
កន្លែងស្នាក់នៅ និងអាហារ) នោះទេ។

5.1.2.7 បុព្វលាភគម្រោងសុខភាព កម្មវិធី MFA
មិនជួយដល់អ្នកជំងឺ
បង់ថ្លៃចំណាយពាក់ព័ន្ធនឹងការធានារ៉ាប់រងថែទាំសុខភាព
ឡើយ (ពោលគឺ ថ្លៃបង់ ឬបុព្វលាភ)។

5.1.3 ព័ត៌មានបន្ថែមទាក់ទងនឹងសេវាកម្ម និងផលិតផលដែលមានសិទ្ធិ
និងមិនមានសិទ្ធិជាក់លាក់តាមតំបន់មានរៀបរាប់នៅក្នុង
សេចក្តីបន្ថែមដែលពាក់ព័ន្ធ។
*សូមមើលសេចក្តីបន្ថែមសម្រាប់តំបន់ Kaiser Permanente,
ឯកសារភ្ជាប់ 1-8។*

5.2 អ្នកផ្តល់សេវា MFA
អនុវត្តតែចំពោះសេវាដែលមានសិទ្ធិទទួលបានដែលផ្តល់ដោយអ្នកផ្តល់សេវា
ថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រដល់អ្នកដែលស្របទៅតាមគោលការណ៍ MFA ប៉ុណ្ណោះ។
*សូមមើលសេចក្តីបន្ថែមសម្រាប់តំបន់
Kaiser Permanente, ឯកសារភ្ជាប់ 1-8។*

5.3 ប្រភពព័ត៌មានកម្មវិធី និងរបៀបដាក់ពាក្យសុំ MFA។
ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីកម្មវិធី MFA និងរបៀបដាក់ពាក្យ
ត្រូវបានសង្ខេបនៅក្នុងសេចក្តីបន្ថែមដែលពាក់ព័ន្ធ។
*សូមមើលសេចក្តីបន្ថែមសម្រាប់តំបន់
Kaiser Permanente, ឯកសារភ្ជាប់ 1-8។*

5.3.1 ប្រភពព័ត៌មានកម្មវិធី។ ច្បាប់ចម្លងនៃឯកសារគោលការណ៍ MFA
ទម្រង់ពាក្យស្នើសុំ ការណែនាំ និងសេចក្តីសង្ខេបភាសាងាយយល់
(ដូចជា សេចក្តីសង្ខេបគោលការណ៍ ឬកូនសៀវភៅកម្មវិធី)
មានផ្តល់ជូនសាធារណជនទូទៅដោយឥតគិតថ្លៃ ពីគេហទំព័ររបស់
KFHP/H តាមអ៊ីមែល ដោយផ្ទាល់ ឬតាមសំបុត្រប្រៃសណីយ៍
សហរដ្ឋអាមេរិក។

5.3.2 ការដាក់ពាក្យសុំ MFA។ ដើម្បីដាក់ពាក្យស្នើសុំកម្មវិធី MFA
អ្នកជំងឺត្រូវបង្ហាញពីតម្រូវការភ្លាមៗដែលបណ្តាលមកពីវិក្កយបត្រ
សម្រាប់សមតុល្យដែលមិនទាន់សងចំពោះសេវាកម្ម KP,

ចំណងជើងគោលការណ៍ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលការណ៍ NATL.CB.307
ផ្នែកទទួលបន្ទុក សុខភាពសហគមន៍ជាតិ	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024
ម្ចាស់ឯកសារ នាយក, ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ 9 នៃ 37

ការណាត់ជួបតាមកាលវិភាគជាមួយ KP, ឬវេជ្ជបញ្ជាឱសថស្ថានដែលបង្ហាញដោយអ្នកផ្តល់សេវា KP សម្រាប់សេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិដូចបានរៀបរាប់ខាងលើ។ អ្នកជំងឺអាចដាក់ពាក្យស្នើសុំកម្មវិធី MFA តាមវិធីជាច្រើន រួមទាំងអនឡាញ ដោយផ្ទាល់ តាមទូរសព្ទ ឬតាមពាក្យស្នើសុំជាក្រដាស។

5.3.2.1 កម្មវិធី MFA របស់ KP។

អ្នកជំងឺត្រូវបានតម្រូវឱ្យដាក់ពាក្យសុំចូលរួមកម្មវិធី MFA នៅក្នុងតំបន់ សេវាកម្ម KP ដែលពួកគេកំពុងទទួលបានសេវាពី KP។

5.3.2.2 ការពិនិត្យជ្រើសរើសអ្នកជំងឺដើម្បីឱ្យមានសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធី

សាធារណៈ និងឯកជន។ KFHP/H លើកទឹកចិត្តឱ្យបុគ្គលទាំងអស់ទទួលបានការធានារ៉ាប់រងសុខភាព ដើម្បីទទួលបានសិទ្ធិប្រើប្រាស់សេវាថែទាំសុខភាព ដើម្បីសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួនទាំងមូល និងដើម្បីការពារទ្រព្យសម្បត្តិអ្នកជំងឺ។ KFHP/H នឹងជួយអ្នកជំងឺដែលមិនមានធានារ៉ាប់រង ឬអ្នកធានារបស់ពួកគេ ក្នុងការកំណត់អត្តសញ្ញាណ និងដាក់ពាក្យស្នើសុំកម្មវិធីជំនួយដែលមានរួមទាំង Medicaid និងការធានារ៉ាប់រងដែលមានផ្តល់ជូននៅលើផ្សារអត្ថប្រយោជន៍សុខភាពផងដែរ។ អ្នកជំងឺដែលត្រូវបានសន្មតថាមានសិទ្ធិទទួលបាន Medicaid ឬការធានារ៉ាប់រងដែលមានផ្តល់ជូននៅលើផ្សារអត្ថប្រយោជន៍សុខភាពអាចត្រូវបានតម្រូវឱ្យដាក់ពាក្យសុំចូលរួមកម្មវិធីទាំងនោះ។ អ្នកជំងឺដែលមានស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុដែលលើសពីប៉ារ៉ាម៉ែត្រសិទ្ធិទទួលបានប្រាក់ចំណូល Medicaid នឹងមិនត្រូវបានតម្រូវឱ្យដាក់ពាក្យសុំ Medicaid ទេ។

5.4 មានព័ត៌មានចាំបាច់ក្នុងការដាក់ពាក្យសុំ MFA។ ព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនព័ត៌មានហិរញ្ញវត្ថុ និងព័ត៌មានផ្សេងទៀតពេញលេញត្រូវការចាំបាច់ដើម្បីផ្ទៀងផ្ទាត់ស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺ ដើម្បីកំណត់សិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធី MFA ក៏ដូចជាសិទ្ធិទទួលបាន Medicaid និងការធានារ៉ាប់រងដែលមានការឧបត្ថម្ភដែលមាននៅលើផ្សារអត្ថប្រយោជន៍សុខភាព។ ស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺត្រូវបានផ្ទៀងផ្ទាត់រាល់ពេលដែលគាត់ស្នើសុំជំនួយ។

5.4.1 ការផ្តល់ព័ត៌មានហិរញ្ញវត្ថុ។

អ្នកជំងឺត្រូវបានតម្រូវឱ្យរួមបញ្ចូលទំហំសមាជិកគ្រួសារ និងព័ត៌មានអំពីប្រាក់ចំណូលក្នុងគ្រួសារទៅក្នុងពាក្យស្នើសុំ MFA

ចំណងជើងគោលការណ៍ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលការណ៍ NATL.CB.307
ផ្នែកទទួលបន្ទុក សុខភាពសហគមន៍ជាតិ	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024
ម្ចាស់ឯកសារ នាយក, ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ 10 នៃ 37

របស់ពួកគេ ប៉ុន្តែការដាក់បញ្ចូលឯកសារហិរញ្ញវត្ថុ ដើម្បីអនុញ្ញាតឱ្យមានការផ្ទៀងផ្ទាត់ស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុមិនមែនជាការតម្រូវទេ លើកលែងតែមានការស្នើសុំជាពិសេសដោយ KP។

5.4.1.1 ការផ្ទៀងផ្ទាត់ស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុដោយគ្មានឯកសារហិរញ្ញវត្ថុ។

ប្រសិនបើឯកសារហិរញ្ញវត្ថុមិនត្រូវបានរួមបញ្ចូលជាមួយពាក្យស្នើសុំ MFA ទេ នោះស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺនឹងត្រូវបានផ្ទៀងផ្ទាត់ដោយប្រើប្រភពទិន្នន័យខាងក្រៅ។ ប្រសិនបើមិនអាចផ្ទៀងផ្ទាត់ស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺដោយប្រើប្រភពទិន្នន័យខាងក្រៅបានទេ អ្នកជំងឺអាចត្រូវបានស្នើសុំឱ្យដាក់បញ្ចូលឯកសារហិរញ្ញវត្ថុដែលបានពណ៌នានៅក្នុងពាក្យស្នើសុំ MFA ដើម្បីអនុញ្ញាតឱ្យមានការផ្ទៀងផ្ទាត់ស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុរបស់ពួកគេ។

5.4.1.2 ការផ្ទៀងផ្ទាត់ស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុដោយមានឯកសារហិរញ្ញវត្ថុ។

ប្រសិនបើឯកសារហិរញ្ញវត្ថុត្រូវបានរួមបញ្ចូលជាមួយពាក្យស្នើសុំ MFA សិទ្ធិទទួលបាននឹងផ្អែកលើព័ត៌មានដែលបានផ្តល់។

5.4.2 ការផ្តល់ព័ត៌មានពេញលេញ។ សិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធី MFA

ត្រូវបានកំណត់ នៅពេលយើងទទួលបានព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនព័ត៌មានហិរញ្ញវត្ថុ និងព័ត៌មានផ្សេងទៀតដែលបានស្នើសុំទាំងអស់។

5.4.3 ព័ត៌មានមិនពេញលេញ។

អ្នកជំងឺម្នាក់ទទួលបានការជូនដំណឹងដោយផ្ទាល់តាមរយៈអ៊ីមែល ឬតាមទូរសព្ទ ប្រសិនបើយើងមិនទទួលបានព័ត៌មានដែលត្រូវការគ្រប់គ្រាន់។ អ្នកជំងឺអាចដាក់ជូនព័ត៌មានដែលមិនទាន់គ្រប់គ្រាន់នៅក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃគិតចាប់ពីថ្ងៃលិខិតជូនដំណឹងត្រូវបានផ្ញើជូន ថ្ងៃដែលបានជួបសន្ទនាផ្ទាល់ ឬថ្ងៃដែលបានសន្ទនាតាមទូរសព្ទ។ MFA អាចត្រូវបានបដិសេធដោយសារតែព័ត៌មានមិនពេញលេញ។

5.4.4 មិនមានព័ត៌មានដែលបានស្នើ។ អ្នកជំងឺដែលមិនមានព័ត៌មាន

ដែលបានស្នើសុំដូចដែលបានរៀបរាប់នៅក្នុងពាក្យស្នើសុំកម្មវិធី អាចទាក់ទងទៅ KFHP/H ដើម្បីពិភាក្សាអំពីឯកសារដែលមាន ដើម្បីបង្ហាញអំពីសិទ្ធិទទួលបាន។

ចំណងជើងគោលការណ៍ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលការណ៍ NATL.CB.307
ផ្នែកទទួលបន្ទុក សុខភាពសហគមន៍ជាតិ	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024
ម្ចាស់ឯកសារ នាយក, ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ 11 នៃ 37

5.4.5 មិនមានព័ត៌មានហិរញ្ញវត្ថុទេ។

អ្នកជំងឺត្រូវបានកម្រិតឱ្យផ្តល់ព័ត៌មានហិរញ្ញវត្ថុជាមូលដ្ឋានយ៉ាងហោចណាស់ (ពោលគឺ ប្រាក់ចំណូល និងប្រភពប្រាក់ចំណូលប្រសិនបើមាន) និងបញ្ជាក់អំពីសុពលភាពរបស់វានៅពេលដែល៖ (1) មិនអាចផ្ទៀងផ្ទាត់ស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុរបស់ពួកគេដោយប្រើប្រភពទិន្នន័យខាងក្រៅបានទេ (2) ព័ត៌មានហិរញ្ញវត្ថុដែលបានស្នើសុំមិនអាចប្រើបាន និង (3) មិនមានឯកសារផ្សេងទៀតដែលអាចបង្ហាញពីសិទ្ធិទទួលបាន។ អ្នកជំងឺត្រូវបានកម្រិតឱ្យផ្តល់ព័ត៌មានហិរញ្ញវត្ថុ និងលិខិតបញ្ជាក់ជាមូលដ្ឋាន ប្រសិនបើមានចំណុចណាមួយខាងក្រោមត្រូវបានអនុវត្ត៖

- 5.4.5.1** អ្នកជំងឺគ្មានផ្ទះសំបែង ឬទទួលបានការថែទាំពីគ្លីនិកសម្រាប់ជនអនាថា។
- 5.4.5.2** អ្នកជំងឺគ្មានប្រាក់ចំណូល មិនទទួលបានបង្កាន់ដៃបើកប្រាក់ផ្លូវការពីនិយោជករបស់ខ្លួន (មិនគិតពីអ្នកដែលមានអាជីវកម្មខ្លួនឯង) ទទួលបានអំណោយជាសាច់ប្រាក់ ឬមិនចាំបាច់ដាក់លិខិតប្រកាសពន្ធលើប្រាក់ចំណូល សហព័ន្ធ និងរដ្ឋនៅក្នុងឆ្នាំសារពើពន្ធមុន។
- 5.4.5.3** អ្នកជំងឺរងផលប៉ះពាល់ដោយគ្រោះមហន្តរាយជាតិ ឬក្នុងតំបន់ ឬគ្រោះអាសន្នផ្នែកសុខភាពសាធារណៈ ទូលំទូលាយ (សូមមើលផ្នែក 5.11 ខាងក្រោម)។

5.4.6 កិច្ចសហប្រតិបត្តិការរបស់អ្នកជំងឺ។

អ្នកជំងឺត្រូវបានកម្រិតឱ្យខិតខំប្រឹងប្រែងសមហេតុផល ដើម្បីផ្តល់ព័ត៌មានដែលបានស្នើទាំងអស់។ ប្រសិនបើមិនមានការផ្តល់ព័ត៌មានដែលបានស្នើសុំទាំងអស់ទេ កាលៈទេសៈអាចត្រូវបានពិចារណា នៅពេលកំណត់សម្រេចសិទ្ធិទទួលបាន។

5.5 សេចក្តីសម្រេចសិទ្ធិទទួលបានដោយផ្អែកលើការយល់ឃើញ។

ជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុអាចនឹងទទួលបានការអនុញ្ញាត ក្នុងករណីដែលមិនមានពាក្យស្នើសុំដែលបំពេញរូបក្នុងស្ថានភាពដែលអ្នកជំងឺមានសមតុល្យមិនទាន់សង មិនបានឆ្លើយតបទៅនឹងការប៉ុនប៉ងផ្សព្វផ្សាយរបស់ KP និងមិនបានអនុវត្ត ប៉ុន្តែព័ត៌មានដែលមានផ្សេងទៀតបង្ហាញឱ្យឃើញពីការលំបាកផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ។ ប្រសិនបើត្រូវបានកំណត់សម្រេចថាមានសិទ្ធិទទួលបាន

ចំណងជើងគោលការណ៍ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលការណ៍ NATL.CB.307
ផ្នែកទទួលបន្ទុក សុខភាពសហគមន៍ជាតិ	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024
ម្ចាស់ឯកសារ នាយក, ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ 12 នៃ 37

អ្នកជំងឺមិនត្រូវបានតម្រូវឱ្យផ្តល់ព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួន ព័ត៌មានហិរញ្ញវត្ថុ ឬព័ត៌មានផ្សេងទៀតដើម្បីផ្ទៀងផ្ទាត់ស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុទេ ហើយនឹងទទួលបានមូលនិធិ MFA ដោយស្វ័យប្រវត្តិ។ មូលហេតុ និងព័ត៌មានសំអាងសម្រាប់សេចក្តីសម្រេចសិទ្ធិទទួលបានដោយផ្អែកលើ ការយល់ឃើញនឹងត្រូវបានចងក្រងជាឯកសារនៅក្នុងករណីរបស់អ្នកជំងឺ ហើយកំណត់ចំណាំ អ្នកជំងឺបន្ថែមអាចត្រូវបានរួមបញ្ចូល។ អ្នកជំងឺត្រូវបានសន្មតថាមានសិទ្ធិ ហើយលក្ខខណ្ឌ តម្រូវឯកសារត្រូវបានលើកលែង ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ជាមុន ឬមានការចង្អុលបង្ហាញអំពីភាពលំបាកផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ។

5.5.1 មានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ជាមុន។ ស្ថានភាពដែលមាន ភស្តុតាងបង្ហាញថាអ្នកជំងឺបានចុះឈ្មោះ ឬត្រូវបានកំណត់សម្រេច ដោយដំណើរការពិនិត្យផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ ដើម្បីឱ្យមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការទទួលបានកម្មវិធីជំនួយសាធារណៈ នឹងឯកជនដែលបានកត់សម្គាល់ខាងក្រោមត្រូវបានសន្មតថាមានសិទ្ធិ (មានន័យថាមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ជាមុន) សម្រាប់កម្មវិធី MFA។ អ្នកជំងឺត្រូវបានចាត់ទុកថាមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ជាមុន ប្រសិនបើអ្នកជំងឺបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌណាមួយខាងក្រោម៖

5.5.1.1 ត្រូវបានចុះឈ្មោះនៅក្នុងកម្មវិធី MFA សហគមន៍ (CMFA) ដែលអ្នកជំងឺត្រូវបានបញ្ជូនបន្ត និងមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ជាមុនតាមរយៈ៖ (1) រដ្ឋាភិបាលសហព័ន្ធ រដ្ឋ ឬរដ្ឋាភិបាលមូលដ្ឋាន (2) អង្គការតាមសហគមន៍ ដែលជាដៃគូ ឬ (3) នៅក្នុងកម្មវិធីសុខភាព សហគមន៍ ដែលទទួលបានការឧបត្ថម្ភពី KFHP/H។

5.5.1.2 ត្រូវបានចុះឈ្មោះនៅក្នុងកម្មវិធីអត្ថប្រយោជន៍សហគមន៍ KP ដែលបាន បង្កើតឡើងដើម្បីគាំទ្រឱ្យមានលទ្ធភាពទទួលបានសេវាថែទាំសម្រាប់អ្នកជំងឺ ដែលមានប្រាក់ចំណូលទាប និងត្រូវបានផ្តល់លក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ជាមុនដោយបុគ្គលិក KFHP/H ដែលបានជ្រើសតាំង។

5.5.1.3 ត្រូវបានចុះឈ្មោះក្នុង ឬត្រូវបានសន្មតថាមានសិទ្ធិក្នុងការទទួលបានកម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសុខភាពដែលពិនិត្យលើប្រាក់ចំណូលដែលអាចជឿទុកចិត្តបាន (ឧ. Medicaid,

ចំណងជើងគោលការណ៍ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលការណ៍ NATL.CB.307
ផ្នែកទទួលបន្ទុក សុខភាពសហគមន៍ជាតិ	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024
ម្ចាស់ឯកសារ នាយក, ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ 13 នៃ 37

កម្មវិធីឧបត្ថម្ភធនសម្រាប់អ្នកដែលមានប្រាក់ចំណូលទាប Medicare ការធានារ៉ាប់រងទទួលឧបត្ថម្ភធនដែលមាននៅលើផ្សារអត្ថប្រយោជន៍សុខភាព។

5.5.1.4 ត្រូវបានចុះឈ្មោះក្នុងកម្មវិធីជំនួយសាធារណៈដែលពិនិត្យលើប្រាក់ចំណូលដែលអាចជឿទុកចិត្តបាន។ (ឧ. កម្មវិធីស្ត្រី ទារក និងកុមារ កម្មវិធីអាហារបំប៉ន និងជំនួយបន្ថែម កម្មវិធីជំនួយថាមពលសម្រាប់គ្រួសារដែលមានចំណូលទាប កម្មវិធីអាហារថ្ងៃត្រង់ដោយឥតគិតថ្លៃ ឬកាត់បន្ថយការចំណាយ)។

5.5.1.5 រស់នៅក្នុងផ្ទះដែលមានចំណូលទាប ឬមានឧបត្ថម្ភធន។

5.5.1.6 ទទួលបានមូលនិធិ MFA កាលពីមុនដែលបានចាប់ផ្តើមក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃចុងក្រោយ។

5.5.2 ការចង្អុលបង្ហាញអំពីភាពលំបាកផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ។
អ្នកជំងឺដែលបានទទួលការថែទាំនៅគ្រឹះស្ថាន KP និងសម្រាប់អ្នកដែលមានការចង្អុលបង្ហាញអំពីភាពលំបាកផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ (ឧ. សមតុល្យមិនទាន់សងប្តូសកំណត់ ឬអសមត្ថភាពបង់ប្រាក់) អាចត្រូវបានពិនិត្យជ្រើសរើសដោយ KP ឱ្យមានសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធី និងភាពលំបាកផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុដោយប្រើប្រភពទិន្នន័យខាងក្រៅ។ ប្រសិនបើមានសិទ្ធិ អ្នកជំងឺនឹងទទួលបានមូលនិធិ MFA សម្រាប់តែសមតុល្យមិនទាន់សងដែលមានសិទ្ធិប៉ុណ្ណោះ។

5.5.2.1 សេចក្តីសម្រេចសិទ្ធិទទួលបានដោយ KP។ KP អាចពិនិត្យជ្រើសរើសអ្នកជំងឺឱ្យមានសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធី មុនពេលសមតុល្យមិនទាន់សងរបស់ពួកគេត្រូវបានផ្ទេរទៅទីភ្នាក់ងារទារបំណុល។

5.5.2.1.1 សមតុល្យបង់ប្រាក់ដោយខ្លួនឯងដែលមិនទាន់សង។ KP នឹងពិនិត្យជ្រើសរើសអ្នកជំងឺណាដែលបានរកឃើញថាមានការរៀបចំជាមួយទីភ្នាក់ងារទារបំណុលឱ្យមានសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធីដោយផ្ទៃ

ចំណងជើងគោលការណ៍ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលការណ៍ NATL.CB.307
ផ្នែកទទួលបន្ទុក សុខភាពសហគមន៍ជាតិ	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024
ម្ចាស់ឯកសារ នាយក, ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ 14 នៃ 37

កលើលក្ខខណ្ឌពិនិត្យលើប្រាក់ចំណូល។
សូមមើលផ្នែក 5.6.1 ខាងក្រោម។

5.5.2.1.2 ការចង្អុលបង្ហាញអំពីភាពលំបាកផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ។

ព័ត៌មានហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់អ្នកជំងឺមួយចំនួនដែលមានសមតុល្យមិនទាន់សងប្រហែលមិនមានផ្តល់ជូនក្នុងការកំណត់សិទ្ធិទទួលបាននោះទេ ប៉ុន្តែការចង្អុលបង្ហាញផ្សេងទៀតអំពីភាពលំបាកផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុដែល KP បានដឹងអាចបណ្តាលឱ្យមានសេចក្តីសម្រេចថាមានប្រាក់ចំណូលទាប។ សមតុល្យមិនទាន់សងដែលមានសិទ្ធិនឹងត្រូវបានអនុវត្តចំពោះកម្មវិធី MFA ហើយនឹងមិនទទួលបានវិធានការទារបំណុលទៅមុខទៀតទេ។ ការចង្អុលបង្ហាញអំពីភាពលំបាកផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុអាចរួមមានជាអាទិ៍៖

5.5.2.1.2.1 អ្នកជំងឺគឺជាពលរដ្ឋមិនមែនរស់នៅអាមេរិក ដែលគ្មានការឧបត្ថម្ភលេខរបបសន្តិសុខសង្គមកំណត់ត្រាពន្ធប្តូរសម្រាប់ចេញវិក្កយបត្រដែលមានសុពលភាពមិនមានការទាក់ទងជាមួយ KP ពាក់ព័ន្ធករណីរបស់គាត់ទេ ហើយកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងប្រមូលពន្ធអស់ពីលទ្ធភាពបង្ហាញថាអ្នកជំងឺមិនមានធនធានហិរញ្ញវត្ថុ ឬទ្រព្យសកម្មនៅក្នុងប្រទេសនៃប្រភពដើមរបស់គាត់ទេ។

5.5.2.1.2.2 អ្នកជំងឺមានសមតុល្យមិនទាន់សងសម្រាប់សេវា KP ដែលបានផ្តល់ពីមុន ហើយចាប់តាំងពីពេលនោះមកត្រូវបានដាក់ឱ្យជាប់ឃុំក្នុងពន្ធនាគារក្នុងរយៈពេលយូរពេល។

ចំណងជើងគោលការណ៍ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលការណ៍ NATL.CB.307
ផ្នែកទទួលបន្ទុក សុខភាពសហគមន៍ជាតិ	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024
ម្ចាស់ឯកសារ នាយក, ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ 15 នៃ 37

ក, មិនបានរៀបការ,
មិនមានស្នេហាភរិយាបញ្ជាក់ប្រាក់
ក
ចំណូល ហើយ KP
មិនអាចទាក់ទងអ្នកជំងឺបាន។

5.5.2.1.2.3 អ្នកជំងឺបានស្លាប់ដោយមិនមានភោគទ្រព្យ/ទ្រព្យសម្បត្តិ ឬឯកសារកំណត់ហេតុរបស់សាច់ញាតិដែលទទួលខុសត្រូវលើបំណុល។

5.5.2.1.2.4 អ្នកជំងឺបានស្លាប់ហើយវិធីបញ្ជាក់មរតកសាសន៍ ឬភោគទ្រព្យបង្ហាញពីភាពពុំអាចសងបំណុលបាន។

5.6 លក្ខខណ្ឌសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធី។ ដូចដែលបានសង្ខេបនៅក្នុងផ្នែកទី V នៃសេចក្តីបន្ថែមជាក់លាក់តាមតំបន់ អ្នកជំងឺដែលដាក់ពាក្យសុំ MFA អាចមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការទទួលបានជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុដោយផ្អែកលើលក្ខខណ្ឌពិនិត្យលើប្រាក់ចំណូល ឬលក្ខខណ្ឌនៃការចំណាយវេជ្ជសាស្ត្រខ្ពស់។ សូមមើលសេចក្តីបន្ថែមសម្រាប់តំបន់ *Kaiser Permanente*, ឯកសារភ្ជាប់ 1-8។

5.6.1 លក្ខខណ្ឌពិនិត្យលើប្រាក់ចំណូល។

អ្នកជំងឺត្រូវបានវាយតម្លៃដើម្បីកំណត់ថា តើអ្នកជំងឺបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌសិទ្ធិទទួលបានការពិនិត្យលើប្រាក់ចំណូល។

5.6.1.1 សិទ្ធិទទួលបានដោយផ្អែកលើកម្រិតប្រាក់ចំណូល។

អ្នកជំងឺដែលមានប្រាក់ចំណូលសរុបក្នុងគ្រួសារតិចជាង ឬស្មើនឹងលក្ខខណ្ឌពិនិត្យលើប្រាក់ចំណូលរបស់ KFHP/H ជាភាគរយនៃគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីបន្ទាត់កម្រិតក្រីក្រសហព័ន្ធ (Federal Poverty Guidelines, FPG) មានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ។ ទ្រព្យសកម្មមិនត្រូវបានចាត់ទុកថាស្ថិតក្នុងលក្ខខណ្ឌពិនិត្យលើប្រាក់ចំណូលទេ។

5.6.1.2 ប្រាក់ចំណូលក្នុងគ្រួសារ។ លក្ខខណ្ឌតម្រូវប្រាក់ចំណូល

អនុវត្តចំពោះសមាជិកគ្រួសារ។ គ្រួសារមានន័យថា បុគ្គលនៅលីវ ឬក្រុមដែលមានមនុស្សពីរនាក់ ឬច្រើននាក់ ដែលជាប់សាច់ឈាមគ្នាតាមរយៈកំណើត

ចំណងជើងគោលការណ៍ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលការណ៍ NATL.CB.307
ផ្នែកទទួលបន្ទុក សុខភាពសហគមន៍ជាតិ	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024
ម្ចាស់ឯកសារ នាយក, ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ 16 នៃ 37

អាពាហ៍ពិពាហ៍ ឬការចិញ្ចឹមបីបាច់ដែលរស់នៅជាមួយគ្នា។
សមាជិកគ្រួសារអាចរាប់បញ្ចូលទាំងប្តីប្រពន្ធ
ដែលរស់នៅជាមួយគ្នាដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់
កូន សាច់ញាតិអ្នកមើលថែ
កូនរបស់សាច់ញាតិអ្នកមើលថែ
និងបុគ្គលផ្សេងទៀតដែលបុគ្គលតែមួយ ប្តីប្រពន្ធ
ដែលរស់នៅជាមួយគ្នា ឬឪពុកម្តាយ
ទទួលខុសត្រូវផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុដែលរស់នៅក្នុងគ្រួសារ។

5.6.2 លក្ខខណ្ឌនៃការចំណាយវេជ្ជសាស្ត្រខ្ពស់ៗ

អ្នកជំងឺត្រូវបានវាយតម្លៃដើម្បីកំណត់ថាតើអ្នកជំងឺបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌសិទ្ធិទទួលបានការចំណាយវេជ្ជសាស្ត្រខ្ពស់ឬអត់។

5.6.2.1 សិទ្ធិទទួលបាន ដោយផ្អែកលើការចំណាយវេជ្ជសាស្ត្រខ្ពស់ៗ

អ្នកជំងឺដែលមានកម្រិតប្រាក់ចំណូលក្នុងគ្រួសារសរុបណាមួយដែលមានការចំណាយចេញពីហោប៉ៅលើផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងឱសថស្ថានចំពោះសេវាដែលមានសិទ្ធិក្នុងរយៈពេល 12 ខែមុនពេលដាក់ពាក្យដែលមានច្រើនជាង ឬស្មើនឹង 10% នៃប្រាក់ចំណូលក្នុងគ្រួសារប្រចាំឆ្នាំមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។

5.6.2.1.1 ការចំណាយចេញពីហោប៉ៅរបស់ KFHP/H។

ការចំណាយលើផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងឱសថស្ថាននៅគ្រឹះស្ថាន KP រួមមានប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន ប្រាក់កក់សហគមន៍រ៉ាប់រង និងប្រាក់ត្រូវបង់មុនពាក់ព័ន្ធនឹងសេវាដែលមានសិទ្ធិ។

5.6.2.1.2 ការចំណាយចេញពីហោប៉ៅដែលមិនមែនរបស់ KFHP/HP។

ការចំណាយលើផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ឱសថស្ថាន និងសុខភាពមាត់ធ្មេញដែលផ្តល់ជូននៅតាមគ្រឹះស្ថានដែលមិនមែនជារបស់ KP ដែលទាក់ទងទៅនឹងសេវាដែលមានសិទ្ធិ និងដែលទទួលដោយអ្នកជំងឺ (មិនរាប់បញ្ចូលការបញ្ជូនតម្លៃ ឬការលុបបំបាត់ចោលណាមួយ) ត្រូវបានរួមបញ្ចូល។ អ្នកជំងឺត្រូវបានតម្រូវឱ្យផ្តល់ឯកសារទាក់ទងនឹងការចំណាយវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់សេវាដែលទទួលបាន។

ចំណងជើងគោលការណ៍ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលការណ៍ NATL.CB.307
ផ្នែកទទួលបន្ទុក សុខភាពសហគមន៍ជាតិ	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024
ម្ចាស់ឯកសារ នាយក, ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ 17 នៃ 37

ទទួលបានពីគ្រឹះស្ថានដែលមិនមែនជារបស់ KP។

5.6.2.1.2.1 ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់សេវាមិនមែនរបស់ KFHP/H ដែលទទួលបានការគិតថ្លៃផ្តល់កម្មវិធីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែលអ្នកជំងឺអាចមានសិទ្ធិអ្នកជំងឺត្រូវតែដាក់ពាក្យមុនពេលដែលការគិតថ្លៃនឹងត្រូវបានចាត់ទុកថាជាការចំណាយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលមានសិទ្ធិ។

5.6.2.1.3 បុព្វលាភគម្រោងសុខភាព។

ការចំណាយចេញពីហោប៉ៅមិនរាប់បញ្ចូលថ្លៃចំណាយដែលទាក់ទងនឹងការធានារ៉ាប់រងសេវាថែទាំសុខភាព (ពោលគឺ ប្រាក់ត្រូវបង់ឬបុព្វលាភរ៉ាប់រង)។

5.7 ការបដិសេធ និងការប្តឹងឧទ្ធរណ៍

5.7.1 ការបដិសេធ។ អ្នកជំងឺដែលបានដាក់ពាក្យស្នើសុំកម្មវិធី MFA ហើយមិនបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌសិទ្ធិទទួលបានការជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរថាសំណើសុំ MFA របស់គាត់ត្រូវបានបដិសេធ។

5.7.2 របៀបប្តឹងឧទ្ធរណ៍ការបដិសេធ MFA។ អ្នកជំងឺដែលត្រូវបាន MFA បដិសេធ ឬអនុញ្ញាត និងជឿថាខ្លួនមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការទទួលបានរង្វាន់ MFA ខ្ពស់ជាងនេះអាចប្តឹងឧទ្ធរណ៍សេចក្តីសម្រេចនេះបាន។ អ្នកជំងឺត្រូវបានលើកទឹកចិត្តឱ្យប្តឹងឧទ្ធរណ៍ ប្រសិនបើពួកគេ៖ (1) មិនបានដាក់បញ្ជូនឯកសារហិរញ្ញវត្ថុពីមុនមក ឬ (2) ប្រាក់ចំណូលក្នុងគ្រួសាររបស់ពួកគេបានផ្លាស់ប្តូរ។ សេចក្តីណែនាំសម្រាប់ការបញ្ចប់ដំណើរការប្តឹងឧទ្ធរណ៍ត្រូវបានដាក់បញ្ចូលក្នុងលិខិតបដិសេធ និងលិខិតយល់ព្រមរបស់ MFA ក៏ដូចជាគេហទំព័ររបស់ MFA ផងដែរ។ បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ត្រូវបានពិនិត្យដោយបុគ្គលិក KFHP/H ដែលបានចាត់តាំង។ អ្នកជំងឺទទួលបានការជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរអំពីលទ្ធផលនៃបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់ពួកគេ។ សេចក្តីសម្រេចលើបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ទាំងអស់គឺជាការសម្រេចចុងក្រោយ។

ចំណងជើងគោលការណ៍ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលការណ៍ NATL.CB.307
ផ្នែកទទួលបន្ទុក សុខភាពសហគមន៍ជាតិ	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024
ម្ចាស់ឯកសារ នាយក, ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ 18 នៃ 37

5.8 រចនាសម្ព័ន្ធនៃការផ្តល់មូលនិធិ។ មូលនិធិ MFA ត្រូវបានអនុវត្តចំពោះសមតុល្យហួសកំណត់ ឬសមតុល្យមិនទាន់សងសមតុល្យដែលបានផ្ទេរទៅទីភ្នាក់ងារទារបំណុល និងការគិតថ្លៃដែលមិនទាន់សម្រេច។ មូលនិធិ MFA ក៏អាចរួមបញ្ចូលរយៈពេលនៃសិទ្ធិទទួលបានសម្រាប់សេវាតាមដានដែលតម្រូវណាមួយដែលកំណត់ដោយអ្នកផ្តល់សេវា KP ផងដែរ។

5.8.1 មូលដ្ឋាននៃមូលនិធិ។
ថ្លៃចំណាយរបស់អ្នកជំងឺដែលបង់ដោយកម្មវិធី MFA ត្រូវបានកំណត់សម្រេចដោយផ្អែកលើថាតើអ្នកជំងឺមានការធានារ៉ាប់រងសុខភាព និងប្រាក់ចំណូលក្នុងគ្រួសាររបស់អ្នកជំងឺដែរឬទេ។

5.8.1.1 អ្នកជំងឺដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន MFA ដោយមិនមានការធានារ៉ាប់រងសុខភាព (មិនមានការធានា)។

អ្នកជំងឺដែលគ្មានការធានារ៉ាប់រងមានសិទ្ធិអាចទទួលបានការបញ្ជូនតម្លៃលើថ្លៃចំណាយរបស់អ្នកជំងឺនូវរាល់សេវាដែលមានសិទ្ធិទាំងអស់។

5.8.1.2 អ្នកជំងឺដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន MFA មានការធានារ៉ាប់រងសុខភាព (មានការធានា)។

អ្នកជំងឺមានធានារ៉ាប់រងដែលមានសិទ្ធិទទួលបានការបញ្ជូនតម្លៃលើថ្លៃចំណាយរបស់អ្នកជំងឺលើសេវាដែលមានសិទ្ធិទាំងអស់ដែល (1) អ្នកជំងឺទទួលខុសត្រូវផ្ទាល់ និង (2) មិនត្រូវបានបង់ដោយក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងរបស់ពួកគេ។ អ្នកជំងឺត្រូវបានតម្រូវឱ្យផ្តល់ឯកសារដូចជាការពន្យល់ពីអត្ថប្រយោជន៍ (EOB)

ដើម្បីកំណត់ចំណែកណាមួយនៃវិក្កយបត្រដែលមិនត្រូវបានរ៉ាប់រងដោយការធានារ៉ាប់រង។

អ្នកជំងឺមានធានារ៉ាប់រងដែលមានសិទ្ធិត្រូវបានតម្រូវឱ្យដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ជាមួយក្រុមហ៊ុនផ្តល់សេវាធានារ៉ាប់រងរបស់ពួកគេសម្រាប់ការទាមទារសំណងដែលត្រូវបានបដិសេធទាំងឡាយ។

អ្នកជំងឺមានធានារ៉ាប់រងដែលមានសិទ្ធិត្រូវបានតម្រូវឱ្យផ្តល់ឯកសារបដិសេធការប្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់ក្រុមហ៊ុនផ្តល់សេវាធានារ៉ាប់រងរបស់ពួកគេ។

5.8.1.2.1 ការទូទាត់ដែលទទួលបានពីក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង។

អ្នកជំងឺមានធានារ៉ាប់រងដែលមានសិទ្ធិត្រូវបានតម្រូវឱ្យចុះហត្ថលេខាផ្ទេរទៅ KFHP/H នូវការទូទាត់ថ្លៃសេវាទាំងឡាយដែលផ្តល់ដោយ

ចំណងជើងគោលការណ៍ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលការណ៍ NATL.CB.307
ផ្នែកទទួលបន្ទុក សុខភាពសហគមន៍ជាតិ	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024
ម្ចាស់ឯកសារ នាយក, ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ 19 នៃ 37

យ KFHP/H ដែលអ្នកជំងឺ
ទទួលបានពីក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងរបស់គាត់។

5.8.1.3 កាលវិភាគបញ្ចុះតម្លៃ។ ចំនួនទឹកប្រាក់ដែល KP គិតថ្លៃដល់អ្នកជំងឺដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការទទួលបានជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុគឺផ្អែកលើប្រភេទនៃលក្ខខណ្ឌសិទ្ធិទទួលបានដែលប្រើដើម្បីតម្រូវឱ្យអ្នកជំងឺមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ចូលរួមក្នុងកម្មវិធី។ ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការបញ្ចុះតម្លៃដែលមាននៅក្រោមគោលការណ៍ត្រូវបានសង្ខេបនៅក្នុងសេចក្តីបន្ថែមដែលពាក់ព័ន្ធ។ សូមមើលសេចក្តីបន្ថែមសម្រាប់តំបន់ *Kaiser Permanente*, ឯកសារភ្ជាប់ 1-8។

5.8.1.3.1 សេចក្តីសម្រេចសិទ្ធិទទួលបានដោយផ្អែកលើការយល់ឃើញ –
មានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ជាមុន។ អ្នកជំងឺដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ជាមុន (ដូចដែលបានសង្ខេបនៅក្នុងផ្នែក 5.5.1) ក្នុងការទទួលសិទ្ធិ MFA នឹងទទួលបានការបញ្ចុះតម្លៃ 100% នៃ MFA លើថ្លៃចំណាយរបស់អ្នកជំងឺ ឬការគិតថ្លៃសេវាដែលអ្នកជំងឺទទួលខុសត្រូវ។

5.8.1.3.2 សេចក្តីសម្រេចសិទ្ធិទទួលបានដោយផ្អែកលើការយល់ឃើញដោយ KP – សមតុល្យបង់ប្រាក់ដោយខ្លួនឯងមិនទាន់សង។
អ្នកជំងឺដែលបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌពិនិត្យលើប្រាក់ចំណូលនឹងទទួលបានការបញ្ចុះតម្លៃ MFA ដែលប្រែប្រួលទៅតាមស្ថានភាពលើថ្លៃចំណាយរបស់អ្នកជំងឺ ឬចំណែកនៃការគិតថ្លៃសេវាដែលអ្នកជំងឺទទួលខុសត្រូវ។

5.8.1.3.3 សេចក្តីសម្រេចសិទ្ធិទទួលបានដោយផ្អែកលើការយល់ឃើញដោយ KP – ការចង្អុលបង្ហាញអំពីភាពលំបាកផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ។
អ្នកជំងឺដែលបំពេញតាមការចង្អុលបង្ហាញអំពីលក្ខខណ្ឌភាពលំបាកផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ

ចំណងជើងគោលការណ៍ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលការណ៍ NATL.CB.307
ផ្នែកទទួលបន្ទុក សុខភាពសហគមន៍ជាតិ	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024
ម្ចាស់ឯកសារ នាយក, ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ 20 នៃ 37

នឹងទទួលបានការបញ្ចុះតម្លៃ 100% នៃ MFA លើថ្លៃ
ចំណាយរបស់អ្នកជំងឺ
ឬចំណែកនៃការគិតថ្លៃសេវាដែលអ្នកជំងឺទទួលបាន
លុបចោល។

5.8.1.3.4 អ្នកជំងឺបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌពិនិត្យលើប្រាក់ចំណូល។ អ្នកជំងឺដែលបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌពិនិត្យលើប្រាក់ចំណូលនឹងទទួលបានការបញ្ចុះតម្លៃ MFA ដែលប្រែប្រួលទៅតាមស្ថានភាពលើថ្លៃចំណាយរបស់អ្នកជំងឺ ឬចំណែកនៃការគិតថ្លៃសេវាដែលអ្នកជំងឺទទួលបានលុបចោល។

5.8.1.3.5 អ្នកជំងឺបំពេញលក្ខខណ្ឌនៃការចំណាយវេជ្ជសាស្ត្រខ្ពស់។ អ្នកជំងឺដែលបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌនៃការចំណាយវេជ្ជសាស្ត្រខ្ពស់ នឹងទទួលបានការបញ្ចុះតម្លៃ 100% នៃ MFA លើថ្លៃចំណាយរបស់អ្នកជំងឺ ឬចំណែកនៃការគិតថ្លៃសេវាដែលអ្នកជំងឺទទួលបានលុបចោល។

5.8.1.4 ការចេញថ្លៃវិញពីការទូទាត់សំណង។ KFHP/H ខិតខំទាមទារឱ្យចេញថ្លៃវិញពីការទទួលបានលុបចោលភាគីទីបី/ការទូទាត់លើកិច្ចការពារការធានារ៉ាប់រងផ្ទាល់ខ្លួន អ្នកបង់ប្រាក់ ឬភាគីដែលទទួលបានលុបចោលថ្លៃកញ្ចប់ផ្សេងទៀត តាមដែលអាចអនុវត្តបាន។

5.8.2 ចំណាយនៃសិទ្ធិទទួលបានមូលនិធិ។ ចំណាយនៃសិទ្ធិទទួលបានសម្រាប់សេវាតាមដានចាប់ផ្តើមពីកាលបរិច្ឆេទបានយល់ព្រម ឬកាលបរិច្ឆេទចាប់ផ្តើមផ្តល់សេវា ឬកាលបរិច្ឆេទដែលបានចែកចាយឱសថ។ រយៈពេលនៃចំណាយសិទ្ធិទទួលបានគឺជាពេលវេលាមានកំណត់តែប៉ុណ្ណោះ ហើយត្រូវបានកំណត់តាមឆន្ទានុសិទ្ធិរបស់ KP តាមវិធីផ្សេងៗ ដែលរួមមាន៖

5.8.2.1 រយៈពេលជាក់លាក់។ រៀបចំបំផុត 365 ថ្ងៃសម្រាប់សេវាតាមដានដែលមានសិទ្ធិ និងសមតុល្យថ្លៃចំណាយរបស់អ្នកជំងឺមិនទាន់សងដែលរកឃើញមុននឹងបញ្ជូនបំណុលមិនល្អ។

ចំណងជើងគោលការណ៍ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលការណ៍ NATL.CB.307
ផ្នែកទទួលបន្ទុក សុខភាពសហគមន៍ជាតិ	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024
ម្ចាស់ឯកសារ នាយក, ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ 21 នៃ 37

5.8.2.2 ការថែទាំដោយគិលានុបដ្ឋាយិកាជំនាញ សេវាបីបាច់ថែទាំ និងការថែទាំកម្រិតមធ្យម។ ច្រើនបំផុត 30 ថ្ងៃសម្រាប់សេវាដែលផ្តល់ជូននៅខាងក្រៅ KP។

5.8.2.3 បរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រប្រើជាប់បានយូរ។ ច្រើនបំផុត 180 ថ្ងៃសម្រាប់អ្នកផ្គត់ផ្គង់ដែលបានផ្គត់ផ្គង់បរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រ។

5.8.2.4 រយៈពេលព្យាបាល ឬវគ្គនៃការថែទាំ។ ច្រើនបំផុត 180 ថ្ងៃសម្រាប់រយៈពេលព្យាបាល និង/ឬវគ្គនៃការថែទាំដូចដែលបានកំណត់ដោយអ្នកផ្តល់សេវា KP។

5.8.2.5 ការដាក់ពាក្យសុំជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុឡើងវិញ។ ដោយចាប់ផ្តើមសាមសិប (30) ថ្ងៃមុនថ្ងៃផុតកំណត់នៃមូលនិធិដែលមានស្រាប់ហើយនៅពេលណាក៏បានបន្ទាប់ពីនោះ អ្នកជំងឺអាចស្នើសុំកម្មវិធីឡើងវិញ។

5.8.3 មូលនិធិត្រូវបានដកវិញ លុបចោល ឬកែប្រែ។ KFHP/H អាចដកវិញ លុបចោល ឬកែប្រែមូលនិធិ MFA ក្នុងស្ថានភាពមួយចំនួនទៅតាមឆន្ទានុសិទ្ធិរបស់ខ្លួន។ ស្ថានភាពទាំងនោះរួមមាន៖

5.8.3.1 ការបន្ត ការលួច ឬការផ្លាស់ប្តូរហិរញ្ញវត្ថុ។ ករណីក្លែងបន្លំ ការបកស្រាយមិនត្រឹមត្រូវ ការលួច ការផ្លាស់ប្តូរស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺ ឬកាលៈទេសៈផ្សេងទៀតដែលធ្វើឱ្យប៉ះពាល់ដល់សុចរិតភាពនៃកម្មវិធី MFA។

5.8.3.2 មានសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសុខភាពឯកជន និងសាធារណៈ។ អ្នកជំងឺដែលបានពិនិត្យជ្រើសរើសសម្រាប់កម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសុខភាពឯកជន និងសាធារណៈ ត្រូវបានសន្មតថាមានសិទ្ធិទទួលបាន ប៉ុន្តែមិនសហការជាមួយដំណើរការដាក់ពាក្យសុំកម្មវិធីទាំងនោះ។

5.8.3.3 ប្រភពទូទាត់ផ្សេងៗដែលបានកំណត់។ ការធានារ៉ាប់រងសុខភាព ឬប្រភពទូទាត់ផ្សេងទៀតដែលបានរកឃើញ បន្ទាប់ពីអ្នកជំងឺទទួលបានមូលនិធិ MFA បណ្តាលឱ្យមានការចេញវិក្កយបត្រលើការគិតថ្លៃសេវាដែលមានសិទ្ធិពីមុន។ ប្រសិនបើករណីនេះកើតឡើង អ្នកជំងឺមិនត្រូវបាន ចេញវិក្កយបត្រសម្រាប់ចំណែកនៃវិក្កយបត្រនោះទេ

ចំណងជើងគោលការណ៍ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលការណ៍ NATL.CB.307
ផ្នែកទទួលបន្ទុក សុខភាពសហគមន៍ជាតិ	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024
ម្ចាស់ឯកសារ នាយក, ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ 22 នៃ 37

- (1) ដែលអ្នកជំងឺទទួលខុសត្រូវដោយខ្លួនឯងហើយ
- (2) ដែលមិនត្រូវបានបង់ដោយប្រភពធានារ៉ាប់រងសុខភាព ឬប្រភពទូទាត់ផ្សេងទៀត។

5.8.3.4 ការផ្លាស់ប្តូរលើការធានារ៉ាប់រងសុខភាព។

អ្នកជំងឺដែលធ្លាប់មានការផ្លាស់ប្តូរលើការធានារ៉ាប់រងសេវាថែទាំសុខភាពនឹងត្រូវស្នើឱ្យដាក់ពាក្យសុំកម្មវិធី MFA ឡើងវិញ។

5.8.3.5 ការផ្លាស់ប្តូរលើប្រាក់ចំណូលក្នុងគ្រួសារ។

អ្នកជំងឺដែលមានការផ្លាស់ប្តូរលើប្រាក់ចំណូលក្នុងគ្រួសារនឹងត្រូវបានស្នើសុំឱ្យដាក់ពាក្យសុំកម្មវិធី MFA ឡើងវិញ។

5.9 ដែនកំណត់លើការគិតប្រាក់។

ការគិតប្រាក់ជាចំនួនប្រាក់ដុល្លារពេញលើអ្នកជំងឺដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន MFA (ពោលគឺ ការគិតថ្លៃសរុប) សម្រាប់ការបង់ថ្លៃមន្ទីរពេទ្យដែលមានសិទ្ធិដែលត្រូវបានផ្តល់ឱ្យនៅមន្ទីរពេទ្យ Kaiser Foundation ត្រូវបានហាមឃាត់។ អ្នកជំងឺដែលបានទទួលសេវាមន្ទីរពេទ្យ ដែលមានសិទ្ធិនៅមន្ទីរពេទ្យ Kaiser Foundation នឹងមានសិទ្ធិចូលរួមកម្មវិធី MFA ប៉ុន្តែមិនបានទទួលមូលនិធិ MFA ឬបានបដិសេធមូលនិធិ MFA ពុំត្រូវបានគិតថ្លៃបន្ថែមលើសពីចំនួនទឹកប្រាក់ដែលចេញវិក្កយបត្រជាទូទៅ (Amounts Generally Billed, AGB) សម្រាប់សេវាទាំងនោះទេ។

5.9.1 ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលចេញវិក្កយបត្រជាទូទៅ។

ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលចេញវិក្កយបត្រជាទូទៅ (AGB) លើសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬការថែទាំមានភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដល់អ្នកដែលមានធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំទាំងនេះត្រូវបានកំណត់សម្រាប់គ្រឹះស្ថាន KP ដូច ដែលបានរៀបរាប់នៅក្នុងផ្នែកទី VII ក្នុងសេចក្តីបន្ថែមជាក់លាក់តាមតំបន់ដែលពាក់ព័ន្ធ។ សូមមើលសេចក្តីបន្ថែមសម្រាប់តំបន់ Kaiser Permanente, ឯកសារភ្ជាប់ 1-8។

5.10 វិធានការប្រមូល

5.10.1 កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងជូនដំណឹងអស់ពីលទ្ធភាព។ KFHP/H

ឬទីភ្នាក់ងារទារបំណុលដែលធ្វើការជំនួសឱ្យ KFHP/HP ព្យាយាមអស់ពីលទ្ធភាពដើម្បីជូនដំណឹងដល់អ្នកជំងឺដែលមានសមតុល្យ

ចំណងជើងគោលការណ៍ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលការណ៍ NATL.CB.307
ផ្នែកទទួលបន្ទុក សុខភាពសហគមន៍ជាតិ	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024
ម្ចាស់ឯកសារ នាយក, ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ 23 នៃ 37

ហួសកំណត់ ឬសមតុល្យមិនទាន់សងទាក់ទងនឹងកម្មវិធី MFA។ កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងការជូនដំណឹងអស់ពីលទ្ធភាពរួមមាន៖

- 5.10.1.1** ផ្តល់លិខិតជូនដំណឹងលាយលក្ខណ៍អក្សរនៅក្នុងរយៈពេល 120 ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីសេចក្តីថ្លែងក្រោយពេលចេញពីមន្ទីរពេទ្យទីមួយដែល ជូនដំណឹងដល់ម្ចាស់គណនីថា MFA មានផ្តល់ជូនអ្នកដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់។
- 5.10.1.2** ផ្តល់លិខិតជូនដំណឹងលាយលក្ខណ៍អក្សរដែលមានបញ្ជីវិធានការ ប្រមូលពិសេស (ECA) ថា KFHP/H ឬទីភ្នាក់ងារទារបំណុលចង់ចាប់ផ្តើមទូទាត់ប្រាក់ចំណាយរបស់អ្នកជំងឺដែលនៅសល់ និងកាលបរិច្ឆេទផុតកំណត់សម្រាប់វិធានការទាំងនេះដោយមិនរាប់ជាង 30 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីការជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ។
- 5.10.1.3** ផ្តល់នូវសេចក្តីសង្ខេបជាភាសាងាយយល់អំពីគោលការណ៍ MFA ដែលភ្ជាប់ជាមួយរបាយការណ៍អ្នកជំងឺពីមន្ទីរពេទ្យដំបូង។
- 5.10.1.4** ព្យាយាមជូនដំណឹងដល់ម្ចាស់គណនីដោយផ្ទាល់មាត់អំពីគោលការណ៍ MFA និងរបៀបទទួលបានជំនួយតាមរយៈដំណើរការដាក់ពាក្យស្នើសុំ MFA។
- 5.10.1.5** ការកំណត់សិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធីតាមការស្នើសុំមុនពេលដែលសមតុល្យដែលហួសកំណត់ ឬសមតុល្យអ្នកជំងឺមិនទាន់សងត្រូវបានផ្ទេរទៅទីភ្នាក់ងារទារបំណុល។

5.10.2 វិធានការទារបំណុលពិសេសត្រូវបានផ្អាក។ KFHP/H មិនអនុវត្តឬអនុញ្ញាតឱ្យទីភ្នាក់ងារទារបំណុលតាងនាមឱ្យខ្លួនប្រើវិធានការទារបំណុលពិសេស (ECA) ចំពោះអ្នកជំងឺឡើយ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺ៖

- 5.10.2.1** មានមូលនិធិ MFA ដែលកំពុងសកម្ម ឬ
- 5.10.2.2** បានផ្តើមពាក្យសុំ MFA បន្ទាប់ពី ECA បានចាប់ផ្តើម។ ECA ត្រូវបានផ្អាករហូតទាល់តែមានសេចក្តីសម្រេចសិទ្ធិទទួលបានចុងក្រោយ។

ចំណងជើងគោលការណ៍ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលការណ៍ NATL.CB.307
ផ្នែកទទួលបន្ទុក សុខភាពសហគមន៍ជាតិ	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024
ម្ចាស់ឯកសារ នាយក, ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ 24 នៃ 37

5.10.3 វិធានការទារបំណុលពិសេសដែលអាចអនុញ្ញាត។

5.10.3.1 សេចក្តីសម្រេចចុងក្រោយអំពីកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងអស់ពីលទ្ធភាព។ មុនពេលផ្ដើម ECA ណាមួយ អ្នកដឹកនាំសេវាហិរញ្ញវត្ថុអ្នកជំងឺវដ្តប្រាក់ចំណូលតាមតំបន់ធានាអះអាងដូចខាងក្រោម៖

5.10.3.1.1 ការបញ្ចប់កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងអស់ពីលទ្ធភាពក្នុងការជូនដំណឹងដល់អ្នកជំងឺទាក់ទងនឹងកម្មវិធី MFA និង

5.10.3.1.2 អ្នកជំងឺត្រូវបានទុកពេលឱ្យយ៉ាងតិច 240 ថ្ងៃ គិតចាប់ពីថ្ងៃចេញរបាយការណ៍គិតប្រាក់លើកទីមួយដើម្បីដាក់ពាក្យសុំ MFA។

5.10.3.2 រាយការណ៍ទៅទីភ្នាក់ងារឥណទានអ្នកប្រើប្រាស់ប្រកាសយល់យឥណទាន។ KFHP/H ឬទីភ្នាក់ងារទារបំណុលដែលអនុវត្តជំនួសអាចរាយការណ៍អំពីព័ត៌មានអវិជ្ជមានដល់ទីភ្នាក់ងាររាយការណ៍ឥណទានអ្នកប្រើប្រាស់ ប្រកាសយល់យឥណទាន។

5.10.3.3 វិធានការតុលាការ ឬរដ្ឋប្បវេណី។ មុនពេលបន្តទៅវិធានការតុលាការ ឬរដ្ឋប្បវេណីណាមួយ KFHP/H ផ្តល់សុពលភាពស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺតាមរយៈការប្រើប្រាស់ប្រភពទិន្នន័យខាងក្រៅដើម្បីកំណត់សម្រេចថា តើអ្នកជំងឺមានសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធី MFA ដែរឬទេ។

5.10.3.3.1 មានសិទ្ធិទទួលបាន MFA។ គ្មានវិធានការបន្ថែមណាត្រូវបានបន្តដាក់លើអ្នកជំងឺដែលមានសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធី MFA នោះទេ។ គណនីដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ទទួលបាន MFA ត្រូវបានលុបចោលហើយត្រូវបានប្រគល់ត្រឡប់ទៅវិញដោយឈរលើមូលដ្ឋានទិន្នន័យ។

ចំណងជើងគោលការណ៍ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលការណ៍ NATL.CB.307
ផ្នែកទទួលបន្ទុក សុខភាពសហគមន៍ជាតិ	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024
ម្ចាស់ឯកសារ នាយក, ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ 25 នៃ 37

5.10.3.3.2 មិនមាសិទ្ធិទទួលបាន MFA ទេ។

នៅក្នុងករណីកំណត់ត្រាបំផុត វិធានការខាងក្រោមអាចអនុវត្តបាន ដោយមានការអនុញ្ញាតជាមុនពីប្រធានផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ ឬអ្នកត្រួតពិនិត្យប្រចាំតំបន់៖

5.10.3.3.2.1 ការរឹបអូសប្រាក់ឈ្នួល

5.10.3.3.2.2 បណ្តឹង/វិធានការរដ្ឋប្បវេណី។
វិធានការផ្លូវច្បាប់មិនត្រូវបានបន្តប្រឆាំងនឹងបុគ្គលដែលគ្មានការងារធ្វើ និងគ្មានប្រាក់ចំណូលសំខាន់ៗផ្សេងទៀត។

5.10.3.3.2.3 សិទ្ធិយកទ្រព្យវិញនៅលើលំនៅឋាន។

5.10.4 វិធានការទារបំណុលពិសេសដែលហាមប្រាម។ KFHP/H មិនអនុវត្តអនុញ្ញាត ឬអនុញ្ញាតឱ្យទីភ្នាក់ងារទារបំណុលអនុវត្តវិធានការខាងក្រោមនៅក្នុងស្ថានភាពណាមួយដូចខាងក្រោមឡើយ៖

5.10.4.1 ពន្យារពេល
ឬបដិសេធការថែទាំដោយសារតែម្ចាស់គណនីមិនបង់សមតុល្យពីគ្រាមុន ឬទាមទារឱ្យមានការបង់ប្រាក់មុនពេលផ្តល់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬការថែទាំផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រចាំបាច់។

5.10.4.2 លក់បំណុលរបស់ម្ចាស់គណនីទៅភាគីទីបី។

5.10.4.3 ការឃាត់ទុកទ្រព្យសម្បត្តិឬការរឹបអូសគណនី។

5.10.4.4 ស្នើសុំដីកាចាប់ខ្លួន។

5.10.4.5 ស្នើសុំដីកានាំខ្លួន។

5.11 គ្រោះមហន្តរាយ និងការជួយសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកសុខភាពសាធារណៈ។

KFHP/H អាចកែប្រែលក្ខខណ្ឌសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធី MFA ជាបណ្តោះអាសន្ន និងដំណើរការដាក់ពាក្យស្នើសុំ ដើម្បីបង្កើនជំនួយដែលមានសម្រាប់សហគមន៍ និងអ្នកជំងឺដែលរងផលប៉ះពាល់ដោយព្រឹត្តិការណ៍ល្បីដែលមានលក្ខណសម្ប

ចំណងជើងគោលការណ៍ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលការណ៍ NATL.CB.307
ផ្នែកទទួលបន្ទុក សុខភាពសហគមន៍ជាតិ	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024
ម្ចាស់ឯកសារ នាយក, ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ 26 នៃ 37

ត្រូវគ្រប់គ្រាន់ជាគ្រោះមហន្តរាយ
ឬគ្រោះអាសន្នផ្នែកសុខភាពសាធារណៈដោយរដ្ឋាភិបាលរដ្ឋ ឬសហព័ន្ធ។

5.11.1 ការកែប្រែសិទ្ធិទទួលបានដែលមានសក្តានុពល។ ការផ្លាស់ប្តូរបណ្តោះអាសន្នចំពោះលក្ខខណ្ឌសិទ្ធិទទួលបាន MFA អាចរួមមាន៖

- 5.11.1.1** ការផ្អាកការរឹតបន្តឹងសិទ្ធិទទួលបាន។
- 5.11.1.2** ការបង្កើនកម្រិតកំណត់លក្ខខណ្ឌពិនិត្យលើប្រាក់ចំណូល។
- 5.11.1.3** ការកាត់បន្ថយកម្រិតកំណត់លក្ខខណ្ឌនៃការចំណាយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រខ្ពស់។

5.11.2 ការកែប្រែដំណើរការដាក់ពាក្យស្នើសុំដែលមានសក្តានុពល។
ការផ្លាស់ប្តូរបណ្តោះអាសន្នចំពោះដំណើរការដាក់ពាក្យស្នើសុំ MFA អាចរួមមាន៖

- 5.11.2.1** ការអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកជំងឺផ្តល់ព័ត៌មានហិរញ្ញវត្ថុជាមូលដ្ឋាន (ពេលគឺ ប្រាក់ចំណូល និងប្រភពប្រាក់ចំណូលប្រសិនបើមាន) និងបញ្ជាក់អំពីសុពលភាពនៃព័ត៌មាននោះនៅពេលដែល (1) មិនអាចផ្ទៀងផ្ទាត់ស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុរបស់គាត់ដោយប្រើប្រាស់ប្រភពទិន្នន័យខាងក្រៅ (2) ពុំមានព័ត៌មានហិរញ្ញវត្ថុដែលបានស្នើសុំដោយសារមានព្រឹត្តិការណ៍ (3) ពុំមានភស្តុតាងផ្សេងទៀតដែលអាចបង្ហាញអំពីសិទ្ធិទទួលបាន។
- 5.11.2.2** ការពិចារណាលើផលប៉ះពាល់នៃការបាត់បង់ប្រាក់ឈ្នួល/ការងារនាពេលអនាគតដោយសារព្រឹត្តិការណ៍នៅពេលសម្រេចប្រាក់ចំណូលក្នុងគ្រួសារ។

5.11.3 ព័ត៌មានដែលមានសម្រាប់សាធារណជន។
ព័ត៌មានដែលពណ៌នាអំពីការផ្លាស់ប្តូរកម្មវិធី MFA បណ្តោះអាសន្នត្រូវបានផ្តល់ជូនសាធារណជននៅលើទំព័របណ្តាញកម្មវិធី MFA និងនៅគ្រឹះស្ថាន KP នៅក្នុងតំបន់ដែលរងផលប៉ះពាល់។

ចំណងជើងគោលការណ៍ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលការណ៍ NATL.CB.307
ផ្នែកទទួលបន្ទុក សុខភាពសហគមន៍ជាតិ	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024
ម្ចាស់ឯកសារ នាយក, ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ 27 នៃ 37

6.0 ឧបសម្ព័ន្ធ/ឯកសារយោង

6.1 ឧបសម្ព័ន្ធ

6.1.1 ឧបសម្ព័ន្ធ A – សន្ទានុក្រមពាក្យបច្ចេកទេស

6.2 ឯកសារភ្ជាប់

6.2.1 ឯកសារភ្ជាប់ 1 – សេចក្តីបន្ថែមសម្រាប់ Kaiser Permanente Colorado

6.2.2 ឯកសារភ្ជាប់ 2 – សេចក្តីបន្ថែមសម្រាប់ Kaiser Permanente Georgia

6.2.3 ឯកសារភ្ជាប់ 3 – សេចក្តីបន្ថែមសម្រាប់ Kaiser Permanente Hawaii

6.2.4 ឯកសារភ្ជាប់ 4 – សេចក្តីបន្ថែមសម្រាប់ Kaiser Permanente Mid-Atlantic States

6.2.5 ឯកសារភ្ជាប់ 5 – សេចក្តីបន្ថែមសម្រាប់ Kaiser Permanente Northern California

6.2.6 ឯកសារភ្ជាប់ 6 – សេចក្តីបន្ថែមសម្រាប់ Kaiser Permanente Northwest

6.2.7 ឯកសារភ្ជាប់ 7 – សេចក្តីបន្ថែមសម្រាប់ Kaiser Permanente Southern California

6.2.8 ឯកសារភ្ជាប់ 8 – សេចក្តីបន្ថែមសម្រាប់ Kaiser Permanente Washington

6.3 ឯកសារយោង

6.3.1 ច្បាប់គាំពារអ្នកជំងឺ និងសេវាថែទាំដែលមានតម្លៃសមរម្យ
ច្បាប់សាធារណៈ: 111-148 (124 Stat. 119 (2010))

6.3.2 បញ្ជីសហព័ន្ធ និងគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីបន្ទាត់កម្រិតក្រីក្រ
សហព័ន្ធប្រចាំឆ្នាំ

6.3.3 ការចេញផ្សាយសេវាចំណូលផ្ទៃក្នុង ការណែនាំឆ្នាំ 2014 សម្រាប់
ឯកសារភ្ជាប់ H (ទម្រង់បែបបទ 990)

6.3.4 លិខិតជូនដំណឹងសេវាចំណូលផ្ទៃក្នុង 2010-39

6.3.5 ក្រមសេវាចំណូលផ្ទៃក្នុង 26 CFR ផ្នែកទី 1, 53 និង 602,
RIN 1545-BK57; RIN 1545-BL30; RIN 1545-BL58 –
លក្ខខណ្ឌកម្រិតបន្ថែមសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យមនុស្សធម៌

ចំណងជើងគោលការណ៍ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលការណ៍ NATL.CB.307
ផ្នែកទទួលបន្ទុក សុខភាពសហគមន៍ជាតិ	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024
ម្ចាស់ឯកសារ នាយក, ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ 28 នៃ 37

- 6.3.6** សមាគមមន្ទីរពេទ្យកាលីហ្វ័រញ៉ា – គោលនយោបាយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុមន្ទីរពេទ្យ និងច្បាប់អត្ថប្រយោជន៍សហគមន៍ ច្បាប់ចេញផ្សាយឆ្នាំ 2015
- 6.3.7** សមាគមសុខភាពកាតូលិកសហរដ្ឋអាមេរិក – ការណែនាំសម្រាប់ការរៀបចំផែនការ និងរបាយការណ៍អត្ថប្រយោជន៍សហគមន៍ ច្បាប់ចេញផ្សាយឆ្នាំ 2012
- 6.3.8** បញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវា បញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវាមានផ្តល់ជូននៅគេហទំព័រ KFHP/H សម្រាប់៖
 - 6.3.8.1** Kaiser Permanente of Hawaii (www.kp.org/mfa/hawaii [ជាភាសាអង់គ្លេស])
 - 6.3.8.2** Kaiser Permanente of Northwest (www.kp.org/mfa/nw [ជាភាសាអង់គ្លេស])
 - 6.3.8.3** Kaiser Permanente of Northern California (www.kp.org/mfa/ncal [ជាភាសាអង់គ្លេស])
 - 6.3.8.4** Kaiser Permanente of Southern California (www.kp.org/mfa/scal [ជាភាសាអង់គ្លេស])
 - 6.3.8.5** Kaiser Permanente of Washington (www.kp.org/mfa/wa [ជាភាសាអង់គ្លេស])

ចំណងជើងគោលការណ៍ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលការណ៍ NATL.CB.307
ផ្នែកទទួលបន្ទុក សុខភាពសហគមន៍ជាតិ	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024
ម្ចាស់ឯកសារ នាយក, ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ 29 នៃ 37

ឧបសម្ព័ន្ធ A – សន្ទានុក្រមពាក្យបច្ចេកទេស

សហគមន៍ MFA (CMFA) –

កម្មវិធីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រដែលបានគ្រោងទុកដែលសហការជាមួយអង្គការតាមសហគមន៍ និងបណ្តាញសុវត្ថិភាព

ដើម្បីផ្តល់លទ្ធភាពទទួលបានការថែទាំចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដល់អ្នកជំងឺមិនមានធានារ៉ាប់រង និងមានធានារ៉ាប់រងមិនគ្រប់គ្រាន់ដែលមានប្រាក់ចំណូលទាបនៅគ្រឹះស្ថាន KP។

ទីភ្នាក់ងារទារបំណុល – បុគ្គល ឬអង្គការដែលធ្វើសកម្មភាពដោយផ្ទាល់ ឬដោយប្រយោលដឹកនាំ ឬអនុវត្តការប្រមូល ឬប៉ុនប៉ងទារបំណុលដែលជំពាក់ ឬត្រូវបានចោទប្រកាន់ថាជំពាក់ទៅម្ចាស់បំណុល ឬអ្នកទិញបំណុល។

បរិក្ខាវេជ្ជសាស្ត្រប្រើជាប់បានយូរ (DME) – រួមមានដូចជា ឈើច្រក់ស្តង់ដារ ឈើច្រក់ធម្មតា ឧបករណ៍ឆ្លងច្រមុះ សម្ភារៈជំនួយតាមការគ្រោងទុក ឧបករណ៍ទាញចល័តលើទ្វារសម្រាប់ប្រើតាមផ្ទះ កៅអីរុញ ឧបករណ៍ជំនួយការដើរ គ្រែមន្ទីរពេទ្យ និងអ្នកស៊ីសេនសម្រាប់ប្រើតាមផ្ទះដូចដែលបានបញ្ជាក់ដោយលក្ខខណ្ឌ DME។ DME មិនរួមបញ្ចូលឧបករណ៍រណប និងអារ័យៈ

យ័រៈសិប្បនិម្មិត (ពោលគឺ ឧបករណ៍អរបជាកម្លាំង/ឧបករណ៍រណប និងឧបករណ៍បំពង់សំឡេងក្នុងកសិប្បនិម្មិត និងគ្រឿងផ្គត់ផ្គង់ជាដើម) និងសម្ភារៈផ្គត់ផ្គង់មិនមានវេជ្ជបញ្ជានិងទិន្នន័យនិយន្តរណ៍ (ពោលគឺសម្ភារៈផ្គត់ផ្គង់ផ្លូវបង្ហូរនោម និងសម្ភារៈផ្គត់ផ្គង់សម្រាប់របួស)។

អ្នកជំងឺមានសិទ្ធិ –

គឺជាបុគ្គលដែលបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌសិទ្ធិទទួលបានដូចមានរៀបរាប់នៅក្នុងគោលការណ៍នេះ ទោះជាអ្នកជំងឺនោះ (1) គ្មានធានារ៉ាប់រង (2)

ទទួលបានធានារ៉ាប់រងតាមរយៈកម្មវិធីសាធារណៈ (ដូចជា Medicare, Medicaid ឬធានារ៉ាប់រងថែទាំសុខភាពទទួលបានការឧបត្ថម្ភដែលបាន ទិញតាមរយៈផ្សារធានារ៉ាប់រងសុខភាព) (3)

ត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយគម្រោងសុខភាពក្រៅពី KFHP ឬ (4) ត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ KFHP។

ប្រភពទិន្នន័យខាងក្រៅ –

អ្នកផ្គត់ផ្គង់ភាគីទីបីដែលត្រូវបានគេប្រើដើម្បីពិនិត្យមើលព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នកជំងឺក្នុងការវាយតម្លៃការហិរញ្ញវត្ថុដោយប្រើប្រាស់កម្មវិធីកម្រិតលើមូលដ្ឋានទិន្នន័យរបាយការណ៍សាធារណៈដែលវាយតម្លៃអ្នកជំងឺម្នាក់ៗដោយផ្អែកលើស្តង់ដារដូចគ្នាដើម្បីគណនាពិន្ទុសមត្ថភាពហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺ។

គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីបន្ទាត់កម្រិតក្រសហព័ន្ធ (FPG) –

កម្រិតប្រាក់ចំណូលប្រចាំឆ្នាំសម្រាប់ភាពក្រីក្រ ដូចដែលសម្រេចដោយក្រសួងសុខាភិបាល និងមនុស្សជាតិសហរដ្ឋអាមេរិក និងត្រូវបានកែសម្រួលជារៀងរាល់ឆ្នាំនៅក្នុងបញ្ជីសហព័ន្ធ។

ចំណងជើងគោលការណ៍ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលការណ៍ NATL.CB.307
ផ្នែកទទួលបន្ទុក សុខភាពសហគមន៍ជាតិ	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024
ម្ចាស់ឯកសារ នាយក, ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ 30 នៃ 37

ការប្រឹក្សាផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ –

គឺជាដំណើរការដែលត្រូវបានគេប្រើដើម្បីជួយដល់អ្នកជំងឺក្នុងការស្វែងរកជម្រើសហិរញ្ញប្បទានផ្សេងៗ

និងការធានារ៉ាប់រងសុខភាពដែលអាចទូទាត់បានសម្រាប់សេវាដែលបានផ្តល់ឱ្យនៅគ្រឹះស្ថាន KP។ អ្នកជំងឺដែលអាចស្វែងរកការផ្តល់ប្រឹក្សាអំពីហិរញ្ញវត្ថុរួមមានជាអាទិ៍អ្នកជំងឺដែលបង់ប្រាក់ខ្លួនឯង គ្មានធានារ៉ាប់រងមានធានារ៉ាប់រងមិនគ្រប់គ្រាន់ និងអ្នកដែលបានបង្ហាញថាអស់លទ្ធភាពបង់ប្រាក់បំណុលរបស់អ្នកជំងឺគ្រប់ចំនួន។

ជនគ្មានផ្ទះសំបែង – ពាក្យបណ្តាពណ៌នាឋានៈសម្រាប់ស្ថានភាពរស់នៅរបស់បុគ្គលម្នាក់ដូចដែលបានពណ៌នាខាងក្រោម៖

- នៅទីកន្លែងដែលមិនមែនសម្រាប់ជាទីជម្រករបស់មនុស្ស ដូចជាវេយន្ត កន្លែងចក វេយន្ត ចិញ្ចឹមផ្លូវ អគារដែលបោះបង់ចោល (នៅតាមផ្លូវ)។
- នៅក្នុងទីជម្រកសង្គ្រោះបន្ទាន់។
- លំនៅឋានបណ្តោះអាសន្ន ឬការសម្របជនគ្មានផ្ទះសំបែងដែលធ្លាប់រស់នៅតាមចិញ្ចឹមផ្លូវ ឬជម្រកសង្គ្រោះបន្ទាន់។
- នៅទីកន្លែងណាមួយខាងលើ ប៉ុន្តែចំណាយពេលខ្លី (រហូតដល់ 30 ថ្ងៃជាប់ៗគ្នា) នៅមន្ទីរពេទ្យ ឬគ្រឹះស្ថានផ្សេងទៀត។
- កំពុងត្រូវបានបណ្តេញចេញក្នុងរយៈពេលមួយសប្តាហ៍ពីអគារលំនៅឋានឯកជន ឬកំពុងរត់ភៀសខ្លួនពីស្ថានភាពអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារដោយគ្មានបញ្ជាក់ពីលំនៅឋាននៅពេលក្រោយ ហើយបុគ្គលខ្លះធនធាន និងបណ្តាញគាំទ្រដែលចាំបាច់ដើម្បីទទួលបានលំនៅឋាន។
- កំពុងត្រូវបញ្ជូនចេញក្នុងរយៈពេលមួយសប្តាហ៍ពីគ្រឹះស្ថានណាមួយ ដូចជាមណ្ឌលសុខភាពផ្លូវចិត្ត ឬមណ្ឌលព្យាបាលវិបត្តិប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀនដែលបុគ្គលនោះបានរស់នៅលើសពី 30 ថ្ងៃជាប់ៗគ្នា និងគ្មានការបញ្ជាក់ពីលំនៅឋាននៅពេលក្រោយ ហើយបុគ្គលនោះខ្វះខាតធនធានហិរញ្ញវត្ថុ និងបណ្តាញគាំទ្រពីសង្គមដែលចាំបាច់ដើម្បីទទួលបានលំនៅឋាន។

KP – រួមបញ្ចូលមន្ទីរពេទ្យ Kaiser Foundation និងគ្លីនិកជាសម្ព័ន្ធជាមួយមន្ទីរពេទ្យ គម្រោង Kaiser Foundation Health, ក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រ Permanente និងក្រុមហ៊ុនបុគ្គលសម្ព័ន្ធរៀងៗខ្លួនលើកលែងតែក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង Kaiser Permanente (KPIC)។

គ្រឹះស្ថាន KP – រាល់បរិវេណបុគ្គលណាមួយ រួមទាំងផ្នែកខាងក្នុង និងផ្នែកខាងក្រៅអគារដែលជាកម្មសិទ្ធិ ឬជួលដោយ KP ដើម្បីអនុវត្តមុខងារអាជីវកម្មរបស់ KP ដូចជាការផ្តល់សេវាថែទាំអ្នកជំងឺ (ឧទា. អគារ ឬជាន់អគារ ចំណែកអគារ KP ឬផ្នែកខាងក្នុង ឬផ្នែកខាងក្រៅផ្សេងទៀតនៃអគារមិនមែន KP)។

ចំណងជើងគោលការណ៍ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលការណ៍ NATL.CB.307
ផ្នែកទទួលបន្ទុក សុខភាពសហគមន៍ជាតិ	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024
ម្ចាស់ឯកសារ នាយក, ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ 31 នៃ 37

ការពិនិត្យលើប្រាក់ចំណូល – គឺជាវិធីសាស្ត្រដែលប្រភពទិន្នន័យខាងក្រៅ ឬព័ត៌មានដែលផ្តល់ដោយអ្នកជំងឺ ត្រូវបានប្រើប្រាស់ ដើម្បីសម្រេចសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសាធារណៈ ឬ MFA ដោយផ្អែកលើថា តើប្រាក់ចំណូលរបស់បុគ្គលមានចំនួនច្រើនជាងភាគរយដែលបានបញ្ជាក់នៃគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីបន្ទាត់កម្រិតក្រសហព័ន្ធឬអត់។

ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ (MFA) –
 ជាកម្មវិធីមួយដែលផ្តល់មូលនិធិដើម្បីបង់ថ្លៃចំណាយវេជ្ជសាស្ត្រដល់អ្នកជំងឺដែលមានសិទ្ធិទទួលបានដែលមិនអាចចេញថ្លៃសេវា ផលិតផល ឬឱសថចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រទាំងអស់ ឬក្នុងចំណែកណាមួយ និងដែលបានប្រើប្រាស់អស់នូវប្រភពអ្នកទូទាត់សាធារណៈ និងឯកជន។ បុគ្គលត្រូវបានតម្រូវឱ្យបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌកម្មវិធីសម្រាប់ជំនួយក្នុងការបង់ថ្លៃថែទាំខ្លះៗទាំងអស់របស់អ្នកជំងឺ។

សម្ភារៈវេជ្ជសាស្ត្រ – គឺជាសម្ភារៈវេជ្ជសាស្ត្រមិនអាចប្រើប្រាស់ឡើងវិញបានដូចជា បន្ទះអប្ស៊ីដ ខ្សែចងយូរ ស្បែករូបស និងបង់រ៉ូដែលត្រូវបានប្រើដោយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពមានអាជ្ញាបណ្ណនៅពេលផ្តល់សេវាចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងមិនរាប់បញ្ចូលសម្ភារៈទាំងឡាយដែលអ្នកជំងឺបានទិញ ឬទទួលបានពីប្រភពផ្សេងទៀតឡើយ។

ថ្លៃចំណាយរបស់អ្នកជំងឺ – ចំណែកនៃការគិតថ្លៃដែលចេញវិក្កយបត្រដល់អ្នកជំងឺសម្រាប់សេវាថែទាំដែលបានទទួលនៅគ្រឹះស្ថាន KP (ឧ. មន្ទីរពេទ្យ គ្លីនិកដែលជាសម្ព័ន្ធជាមួយមន្ទីរពេទ្យ មជ្ឈមណ្ឌលវេជ្ជសាស្ត្រ អគារការិយាល័យវេជ្ជសាស្ត្រ និងឱសថស្ថានសម្រាប់អ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ) ដែលមិនត្រូវបានទូទាត់សងដោយការធានារ៉ាប់រង ឬកម្មវិធីថែទាំសុខភាពដែលផ្តល់មូលនិធិសាធារណៈ។

ការលើកលែងរបស់ឱសថស្ថាន – ផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដល់សមាជិក KP Senior Advantage Medicare ផ្នែក D ដែលមានប្រាក់ចំណូលទាប ដែលគ្មានលទ្ធភាពបង់ថ្លៃឱសថមានវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់ជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាលមន្ទីរពេទ្យនៅក្រៅ ម Medicare ផ្នែក D។

បណ្តាញសុវត្ថិភាព – គឺជាប្រព័ន្ធអង្កការមិនស្វែងរកប្រាក់ចំណេញ និង/ឬទីភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាលដែលផ្តល់សេវាថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រដោយផ្ទាល់ ឬមិនផ្ទាល់ដល់ប្រជាជនគ្មានធានារ៉ាប់រង ឬផ្តល់សេវាមិនគ្រប់គ្រាន់នៅក្នុងសហគមន៍ដូចជា មន្ទីរពេទ្យសាធារណៈ គ្លីនិកសហគមន៍ ព្រះវិហារ ទីជម្រកសម្រាប់អ្នកគ្មានផ្ទះសំបែង មណ្ឌលសុខភាពចល័ត សាលារៀន ជាដើម។

បុគ្គលមានធានារ៉ាប់រងមិនគ្រប់គ្រាន់ – គឺជាបុគ្គល (ទោះបីជាមានការធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំសុខភាពក៏ដោយ) គិតថា កាតព្វកិច្ចបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន សហធានារ៉ាប់រង និងប្រាក់ចំណាយត្រូវបង់មុនគឺជាបន្ទុកហិរញ្ញវត្ថុធ្ងន់ធ្ងរដែលកាត់ពន្យារពេល ឬមិនបានទទួលសេវាថែទាំសុខភាពចាំបាច់ដោយសារតែការចំណាយចេញពីហោប៉ៅ។

ចំណងជើងគោលការណ៍ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលការណ៍ NATL.CB.307
ផ្នែកទទួលបន្ទុក សុខភាពសហគមន៍ជាតិ	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024
ម្ចាស់ឯកសារ នាយក, ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ 32 នៃ 37

បុគ្គលគ្មានធានារ៉ាប់រង – គឺជាបុគ្គលដែលពុំមានធានារ៉ាប់រងថែទាំសុខភាព ឬជំនួយហិរញ្ញវត្ថុឧបត្ថម្ភដោយសហព័ន្ធ ឬរដ្ឋដើម្បីជួយចេញថ្លៃសេវាថែទាំសុខភាព។

ប្រជាជនងាយរងគ្រោះ – គឺជាក្រុមប្រជាសាស្ត្រដែលសុខភាព ឬសុខុមាលភាពរបស់គាត់ត្រូវបានចាត់ទុក ថាមានហានិភ័យខ្ពស់ជាងប្រជាជនទូទៅដោយសារតែស្ថានភាពសេដ្ឋកិច្ច ជំងឺ ជាតិពន្ធ អាយុ ឬកត្តាពិការភាពផ្សេងៗទៀត។

ដីកានាំខ្លួន – គឺជានីតិវិធីរៀបចំឡើងដោយគុណការដែលបង្ហាញឱ្យអាជ្ញាធរនាំបុគ្គលដែលត្រូវបានរកឃើញ ថាមិនធ្វើតាមបង្គាប់រដ្ឋប្បវេណីនៅចំពោះមុខគុណការ ដែលស្រដៀងទៅនឹងដីកាចាប់ខ្លួនដែរ។

ចំណងជើងគោលការណ៍ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលការណ៍ NATL.CB.307
ផ្នែកទទួលបន្ទុក សុខភាពសហគមន៍ជាតិ	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024
ម្ចាស់ឯកសារ នាយក, ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ 33 នៃ 37

**សេចក្តីបន្ថែម: Kaiser Permanente
Southern California**

កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាពនៃសេចក្តីបន្ថែម: ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024

I. មន្ទីរពេទ្យ Kaiser Foundation។ គោលការណ៍នេះអនុវត្តចំពោះគ្រឹះស្ថាន KFHP/H ទាំងអស់ (ឧ. មន្ទីរពេទ្យ គ្លីនិកដែលជាសម្ព័ន្ធជាមួយមន្ទីរពេទ្យ មជ្ឈមណ្ឌលវេជ្ជសាស្ត្រ និងអគារការិយាល័យវេជ្ជសាស្ត្រ) និងឱសថស្ថានសម្រាប់អ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ។ មន្ទីរពេទ្យ Kaiser Foundation នៅរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ាខាងត្បូងរួមមាន៖

- | | |
|------------------|----------------------|
| 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 Los Angeles | KFH Ontario |
| KFH Panorama | KFH Zion |
| KFH Riverside | KFH San Marcos |

ចំណាំ៖ មន្ទីរពេទ្យ Kaiser Foundation អនុលោមតាមគោលការណ៍ស្តីពីការកំណត់តម្លៃសមរម្យរបស់មន្ទីរពេទ្យ ក្រុមសុខភាព និងសុវត្ថិភាពរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា §127400។
 គ្រូពេទ្យសង្គ្រោះបន្ទាន់ដែលផ្តល់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ Kaiser Foundation ក្នុងរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ាខាងត្បូងក៏ច្បាប់តម្រូវឱ្យផ្តល់ការបញ្ជូនតម្លៃដល់អ្នកជំងឺដែលគ្មានធានារ៉ាប់រង ឬអ្នកជំងឺដែលមានថ្លៃព្យាបាលខ្ពស់ដែលមានកម្រិតស្មើនឹងឬក្រោម 400% នៃកម្រិតនៃភាពក្រីក្រសហព័ន្ធ។

II. សេវាកម្មបន្ថែមមានសិទ្ធិ និងមិនមានសិទ្ធិក្រោមគោលការណ៍ MFA

a. សេវាបន្ថែមដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន

- i. **ការដឹកជញ្ជូនសម្រាប់អ្នកជំងឺគ្មានផ្ទះសំបែង។**
 មានផ្តល់ជូនអ្នកជំងឺដែលគ្មានផ្ទះសំបែងសម្រាប់ស្ថានភាពសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងមិនមែនសង្គ្រោះបន្ទាន់

ចំណងជើងគោលការណ៍ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលការណ៍ NATL.CB.307
ផ្នែកទទួលបន្ទុក សុខភាពសហគមន៍ជាតិ	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024
ម្ចាស់ឯកសារ នាយក, ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ 34 នៃ 37

ដើម្បីជួយសម្រួលដល់ការចាកចេញពីមន្ទីរពេទ្យ KP
ឬផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់របស់ KP។

b. សេវាបន្ថែមដែលមិនមានសិទ្ធិទទួលបាន

- i. ឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់
- ii. សម្ភារៈផ្គត់ផ្គង់អុបទិក

III. អ្នកផ្តល់សេវាដែលត្រូវ និងមិនត្រូវគោរពតាមគោលការណ៍ MFA។

បញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវានៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ Kaiser Foundation ដែលអនុលោមតាម
និងមិនអនុលោមតាមគោលការណ៍ MFA
មានផ្តល់ជូនដល់សាធារណជនទូទៅដោយឥតគិតថ្លៃនៅលើគេហទំព័រ KFHP/H
MFA តាម www.kp.org/mfa/scal (ជាភាសាអង់គ្លេស)។

IV. ព័ត៌មានកម្មវិធី និងការដាក់ពាក្យសុំ MFA។ ព័ត៌មានកម្មវិធី MFA

ដែលរួមមានសំណើចម្លងនៃគោលការណ៍ MFA ទម្រង់ពាក្យសុំ ការណែនាំ
និងសេចក្តីសង្ខេបព័ត៌មានជាភាសាងាយយល់ (ពោលគឺ ឱក្ខបណ្ណអំពីកម្មវិធី)
មានផ្តល់ជូនសាធារណជនទូទៅ ដោយឥតគិតថ្លៃ ជាទម្រង់អេឡិចត្រូនិក
ឬជាក្រដាស។
អ្នកជំងឺម្នាក់អាចដាក់ពាក្យសុំកម្មវិធី MFA ក្នុងអំឡុងពេល
ឬក្រោយពីបានទទួលការថែទាំពី KFHP/H
តាមរបៀបច្រើនយ៉ាងតាមរយៈអនឡាញ ដោយផ្ទាល់ តាមទូរសព្ទ
ឬតាមពាក្យសុំជាក្រដាសស្នាម។ (សូមមើលផ្នែក 5.3 និង 5.4 នៃ
គោលការណ៍។)

- a. **បំពេញ និងដាក់បញ្ជូនពាក្យស្នើសុំតាមអនឡាញពីគេហទំព័រ KFHP/H។**
អ្នកជំងឺអាចចាប់ផ្តើម និងដាក់បញ្ជូនព័ត៌មានពាក្យស្នើសុំតាមប្រព័ន្ធ
អេឡិចត្រូនិកពីគេហទំព័រ MFA តាមរយៈ: www.kp.org/mfa/scal
(ជាភាសាអង់គ្លេស)។
- b. **ទាញយកព័ត៌មានកម្មវិធីពីគេហទំព័រ KFHP/H។**
ច្បាប់ចម្លងអេឡិចត្រូនិកនៃព័ត៌មានកម្មវិធីមានផ្តល់ជូននៅលើគេហទំព័រ
MFA តាមរយៈ: www.kp.org/mfa/scal (ជាភាសាអង់គ្លេស)។
- c. **ស្នើសុំព័ត៌មានកម្មវិធីតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក។**
ច្បាប់ចម្លងអេឡិចត្រូនិកនៃព័ត៌មានកម្មវិធីមានផ្តល់ជូនតាមអ៊ីមែលប
ន្ទាប់ពីស្នើសុំតាម
រយៈ: CSS-MFA-DEPARTMENT@KP.org។

ចំណងជើងគោលការណ៍ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលការណ៍ NATL.CB.307
ផ្នែកទទួលបន្ទុក សុខភាពសហគមន៍ជាតិ	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024
ម្ចាស់ឯកសារ នាយក, ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ 35 នៃ 37

- d. **ទទួលព័ត៌មានកម្មវិធី ឬដាក់ពាក្យសុំដោយផ្ទាល់។**
ព័ត៌មានកម្មវិធីមានផ្តល់ជូននៅផ្នែកចុះឈ្មោះអ្នកជំងឺ និងបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ Kaiser Foundation ដែលមានរាយនៅក្នុងផ្នែក I នៃមន្ទីរពេទ្យ Kaiser Foundation។
- e. **ស្នើសុំព័ត៌មានកម្មវិធី ឬដាក់ពាក្យសុំតាមទូរសព្ទ។**
អ្នកប្រឹក្សាអាចទាក់ទងបានតាមទូរសព្ទ ដើម្បីផ្តល់ព័ត៌មានសម្រេចសិទ្ធិទទួលបាន MFA និងជួយអ្នកជំងឺឱ្យដាក់ពាក្យសុំ MFA។ អ្នកប្រឹក្សាអាចទាក់ទងបានតាម៖

លេខទូរសព្ទ៖ 1-800-390-3507

- f. **ស្នើសុំព័ត៌មានកម្មវិធី ឬដាក់ពាក្យសុំតាមសំបុត្រប្រៃសណីយ៍។**
អ្នកជំងឺម្នាក់អាចស្នើសុំព័ត៌មានកម្មវិធី ហើយដាក់ពាក្យសុំ MFA ដោយការដាក់ពាក្យសុំកម្មវិធី MFA ចប់សព្វគ្រប់ដោយផ្ញើតាមសំបុត្រប្រៃសណីយ៍។ សំណើសុំព័ត៌មាន និងពាក្យសុំអាចផ្ញើទៅ៖

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

- g. **ការបញ្ជូនពាក្យសុំចប់សព្វគ្រប់ដោយផ្ទាល់។** ពាក្យស្នើសុំចប់សព្វគ្រប់អាចយកទៅដាក់ដោយផ្ទាល់នៅផ្នែកចុះឈ្មោះអ្នកជំងឺនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ Kaiser Foundation នីមួយៗ។

V. លក្ខខណ្ឌសិទ្ធិទទួលបាន។

ប្រាក់ចំណូលក្នុងគ្រួសាររបស់អ្នកជំងឺត្រូវបានគេយកមកគិតគូរពិចារណាពេលសម្រេចសិទ្ធិទទួលបាន MFA។ (សូមមើលផ្នែក 5.6.1 នៃគោលការណ៍។)

- a. **លក្ខខណ្ឌពិនិត្យលើប្រាក់ចំណូល៖** រហូតដល់ចំនួន 400% នៃគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីបន្ទាត់កម្រិតក្រីក្រសហព័ន្ធ។

VI. កាលវិភាគបញ្ចុះតម្លៃ។ ចំនួនទឹកប្រាក់ដែល KP

គិតថ្លៃដល់អ្នកជំងឺដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការទទួលបានជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុកម្រិតលើប្រភេទនៃលក្ខខណ្ឌសិទ្ធិទទួលបានដែលប្រើដើម្បីតម្រូវឱ្យអ្នកជំងឺមានលក្ខណគ្រប់គ្រាន់ចូលរួមក្នុងកម្មវិធី។

ចំណងជើងគោលការណ៍ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលការណ៍ NATL.CB.307
ផ្នែកទទួលបន្ទុក សុខភាពសហគមន៍ជាតិ	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024
ម្ចាស់ឯកសារ នាយក, ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ 36 នៃ 37

- a. អ្នកជំងឺបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌពិនិត្យលើប្រាក់ចំណូល។ អ្នកជំងឺដែលបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌពិនិត្យលើប្រាក់ចំណូលនឹងទទួលបានការបញ្ចុះតម្លៃ KP ដែលប្រែប្រួលទៅតាមស្ថានភាពលើថ្លៃចំណាយរបស់អ្នកជំងឺ ឬចំណែកនៃការគិតថ្លៃសេវាដែលអ្នកជំងឺទទួលបានសម្រាប់ ចំនួនទឹកប្រាក់បញ្ចុះតម្លៃត្រូវបានសម្រេចដោយផ្អែកលើថាតើប្រាក់ចំណូលក្នុងគ្រួសាររបស់អ្នកជំងឺស្ថិតក្នុងគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីបន្ទាត់កម្រិតក្រីក្រសហព័ន្ធ (FPL) ដូចខាងក្រោម៖

គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីបន្ទាត់កម្រិតក្រីក្រសហព័ន្ធ		ការបញ្ចុះតម្លៃជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ
ពី	ទៅ	
0%	200%	បញ្ចុះតម្លៃ 100%
201%	400%	បញ្ចុះតម្លៃ 50%

ប្រសិនបើការបញ្ចុះតម្លៃផ្នែកខ្លះ (តិចជាង 100%) ត្រូវបានផ្តល់ នោះសមតុល្យដែលនៅសល់គឺត្រូវបានបង់ប្រាក់គ្រប់ចំនួន ឬអ្នកជំងឺមានជម្រើសក្នុងការរៀបចំផែនការទូទាត់ដោយមិនមានការប្រាក់។

VII. មូលដ្ឋានសម្រាប់គណនាចំនួនទឹកប្រាក់ដែលចេញវិក្កយបត្រជាទូទៅ (AGB)។ KFHP/H សម្រេច AGB សម្រាប់ការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់ណាមួយ ឬការថែទាំចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងទៀតដោយប្រើវិធីមើលក្រោយវិញដោយគុណថ្លៃគិតសេវាថែទាំដុលនឹងអត្រារបស់ AGB។ ព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធនឹងអត្រា AGB និងការគណនាមានផ្តល់ជូននៅលើគេហទំព័រ KFHP/H MFA តាមរយៈ www.kp.org/mfa/scal (ជាភាសាអង់គ្លេស)។

VIII. ការបង្វិលប្រាក់សង។ ក្នុងករណីដែល KP បានប្រមូលប្រាក់ទូទាត់ពីអ្នកជំងឺដោយមានកំហុសនៅក្នុងរយៈពេលរដ្ឋាន MFA សកម្មរបស់គាត់ ការបង្វិលប្រាក់សងនឹងត្រូវបានធ្វើឡើងចំពោះចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកជំងឺនោះបានបង់ ដែលត្រូវបានរ៉ាប់រងដោយរដ្ឋាន MFA សកម្ម។

- a. ការប្រាក់ត្រូវបង្ករតាមអត្រាដែលមានចែងក្នុងផ្នែក 685.010 នៃក្រមនីតិវិធីរដ្ឋប្បវេណី។ ដោយចាប់ពីថ្ងៃដែលមន្ទីរពេទ្យទទួលបានប្រាក់ទូទាត់ពីអ្នកជំងឺ។ អត្រាបច្ចុប្បន្នគឺ 10%។

ចំណងជើងគោលការណ៍ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	លេខគោលការណ៍ NATL.CB.307
ផ្នែកទទួលបន្ទុក សុខភាពសហគមន៍ជាតិ	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024
ម្ចាស់ឯកសារ នាយក, ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រ	ទំព័រ 37 នៃ 37

IX. សេចក្តីជូនដំណឹង។
a. ជួយបង់វិក្កយបត្ររបស់អ្នក

មានស្ថាប័នគាំពារអ្នកប្រើប្រាស់ដោយឥតគិតថ្លៃ ដែលនឹងជួយអ្នកឱ្យយល់អំពីដំណើរការចេញវិក្កយបត្រ និងទូទាត់ប្រាក់។ អ្នកអាចទូរសព្ទទៅ Health Consumer Alliance តាមលេខ 888-804-3536 ឬចូលទៅកាន់ healthconsumer.org ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែម។

b. កម្មវិធីបណ្តឹងតវ៉ាវិក្កយបត្ររបស់មន្ទីរពេទ្យ

កម្មវិធីបណ្តឹងតវ៉ាវិក្កយបត្ររបស់មន្ទីរពេទ្យគឺជាកម្មវិធីរបស់រដ្ឋ ដែលពិនិត្យមើលការសម្រេចចិត្តរបស់មន្ទីរពេទ្យទាក់ទងថា តើអ្នកមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការទទួលបានជំនួយបង់វិក្កយបត្រមន្ទីរពេទ្យរបស់អ្នកដែរឬទេ។ ប្រសិនបើអ្នកកត់សម្គាល់អ្នកត្រូវបានបដិសេធដោយមិនត្រឹមត្រូវនូវជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាជាមួយកម្មវិធីបណ្តឹងតវ៉ាវិក្កយបត្ររបស់មន្ទីរពេទ្យ។ សូមចូលទៅកាន់ HospitalBillComplaint.hcai.ca.gov ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែម និងដើម្បីដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា។

c. យកចិត្តទុកដាក់៖ ជំនួយផ្នែកភាសា

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយភាសារបស់អ្នក សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-464-4000 (TTY 711)។ ជំនួយអាចរកបាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ ដោយមិនរាប់បញ្ចូលថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ជំនួយនិងសេវាកម្មសម្រាប់ជនពិការ ដូចជាឯកសារជាអក្សរស្នាម អក្សរពុម្ពធំសំឡេង និងទម្រង់អេឡិចត្រូនិកដែលអាចចូលប្រើបានផ្សេងទៀតក៏មានផ្តល់ជូនផងដែរ។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃទេ។