

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

### 1.0 ຖະແຫຼງການກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍ

Kaiser Foundation Health Plans (KFHP) ແລະ Kaiser Foundation Hospitals (KFH) ມຸ່ງໝັ້ນທີ່ຈະໃຫ້ບັນດາໂຄງການທີ່ຊ່ວຍອໍານວຍຄວາມສະດວກໃນການເຂົ້າເຖິງການແບ່ງແຍງດູແລະປະຊາກອນທີ່ມີຄວາມບອບບາງ. ຄວາມມຸ່ງໝັ້ນນີ້ລວມທັງການໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນໃຫ້ແກ່ບັນດາຄົນເຈັບທີ່ມີລາຍຮັບຕໍ່າ ທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ ແລະ ມີປະກັນໄພມູນຄ່າຕໍ່າ ໃນເວລາທີ່ຄວາມສາມາດໃນການຈ່າຍຄ່າບໍລິການກາຍເປັນອຸປະສັກຕໍ່ການເຂົ້າເຖິງການດູແລສຸກເສີນ ແລະ ການດູແລທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດ.

### 2.0 ຈຸດປະສົງ

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

### 3.0 ຂອບເຂດ

ນະໂຍບາຍນີ້ ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ກັບບັນດາພະນັກງານທີ່ໄດ້ຮັບການວ່າຈ້າງໂດຍບັນດາບໍລິສັດດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້ ແລະ ບັນດາບໍລິສັດໃນເຄືອຂອງເຂົາເຈົ້າ (ເຊິ່ງເອີ້ນລວມກັນວ່າ “KFHP/H”):

ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>2 ຈາກ 44</b>

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

**4.0** ນິຍາມຄໍາສັບ  
ເບິ່ງເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ A – ປະມວນຄໍາສັບ.

**5.0** ຂໍ້ກຳນົດຕ່າງໆ

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

**5.1** ການບໍລິການຕ່າງໆ ທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ **MFA**

- 5.1.1** ການບໍລິການຕ່າງໆ ທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ. MFA ອາດຈະມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ກັບ
- (1) ການບໍລິການການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດ ບາງປະການ, ລວມທັງການເບິ່ງແຍງດູແລສຸກເສີນ;
  - (2) ການບໍລິການຮ້ານຂາຍຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນຕ່າງໆ; ແລະ
  - (3) ການສະໜອງອຸປະກອນການແພດທີ່ສະໜອງໃຫ້ຢູ່ສະຖານປິ່ນປົວ ແຕ່ງຕ່າງໆຂອງ Kaiser Permanente (KP)

ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>3 ຈາກ 44</b>

(ເຊັ່ນ: ໂຮງໝໍ, ຄລີນິກໃນເຄືອໂຮງໝໍ, ສູນການແພດ ແລະ ອາຄານຫ້ອງການການແພດ), ຢູ່ທີ່ສະຖານຄົນເຈັບບອກ KFHP/H, ການສ້າງຊື່ທາງໄປສະນີ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາພິເສດ ທີ່ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ KP, ດັ່ງທີ່ອະທິບາຍໄວ້ຂ້າງລຸ່ມນີ້:

**5.1.1.1 ການບໍລິການທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດ.**

ການເບິ່ງແຍງດູແລ, ການປິ່ນປົວ ຫຼື ການບໍລິການທີ່ສັ່ງ ຫຼື ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ທີ່ຈໍາເປັນສໍາລັບການປ້ອງກັນ, ການປະເມີນຜົນ, ການບຸ້ງມະຕິພະຍາດ ຫຼື ການປິ່ນປົວສະພາວະທາງການແພດ ແລະ ບໍ່ແມ່ນເພື່ອຄວາມສະດວກຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເບິ່ງແຍງດູແລດ້ານການແພດເປັນຫຼັກ.

**5.1.1.2 ໃບສັ່ງແພດ ແລະ ອຸປະກອນການຢາ. ໃບສັ່ງແພດ**

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

**5.1.1.2.1 ຢາສາມັນ.** ການນໍາໃຊ້ຢາສາມັນ ແມ່ນເປັນສິ່ງທີ່ຂໍ້ແນະນໍາ, ເມື່ອໃດກໍຕາມທີ່ເປັນໄປໄດ້.

**5.1.1.2.2 ຢາມີອີ່ຫໍ້.** ຢາມີອີ່ຫໍ້ທີ່ສັ່ງໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ແມ່ນມີສິດໄດ້ຮັບ ເມື່ອ:

**5.1.1.2.2.1** ມີການລະບຸຄໍາວ່າ “ແຈກຈ່າຍຕາມທີ່ຂຽນ” (DAW) ໄວ້ໃນໃບສັ່ງຢາ ຫຼື

**5.1.1.2.2.2** ບໍ່ມີຢາສາມັນທີ່ມີສັບພະຄຸນທຽບເທົ່າ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະິິນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>4 ຈາກ 44</b>

**5.1.1.2.3 ຢາ ຫຼື ອຸປະກອນການຢາທີ່ຫາຊື້ໄດ້ຕາມຮ້ານຂາຍຢາທົ່ວໄປ.** ຜະລິດຕະພັນເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນມີສິດໄດ້ຮັບ ເມື່ອ:

**5.1.1.2.3.1** ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ເປັນຜູ້ຂຽນໃບສັ່ງຢາ ຫຼື ຄໍາສັ່ງຊື້;

**5.1.1.2.3.2** ລາຍການດັ່ງກ່າວ ແມ່ນເປັນຈໍາລາຍຈາກຮ້ານຂາຍຢາຂອງ KP ແລະ

**5.1.1.2.3.3** ລາຍການດັ່ງກ່າວ ແມ່ນມີເປັນປະຈໍາຢູ່ໃນຮ້ານຂາຍຢາຂອງ KP.

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

**5.1.1.2.5 ຢາປິວແຂ້ວ.** ຢາປິວປິວຄົນເຈັບບອກທີ່ສັ່ງໂດຍ DMD ຫຼື DDS ແມ່ນຖືກຍອມຮັບ ຖ້າຫາກວ່າຢານັ້ນ ແມ່ນມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດສໍາລັບການປິວການບໍລິການດ້ານທັນຕະກໍາ.

**5.1.1.3 ອຸປະກອນການແພດທີ່ທົນທານ (DME).** DME ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ແມ່ນຈໍາກັດສະເພາະອຸປະກອນທີ່ມີເປັນປົກກະຕິຈາກບັນດາສະຖານປິວຂອງ KP ແລະ ສະໜອງໃຫ້ໂດຍ KFHP/H ໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ບັນລຸໄດ້ຕາມເກນວ່າດ້ວຍຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>5 ຈາກ 44</b>

DME ຕ້ອງໄດ້ຮັບການສັ່ງຊື້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ຕາມຄໍາແນະນໍາຂອງ DME.

**5.1.1.4 ການບໍລິການທີ່ Medicaid ປະຕິເສດ.**

ການບໍລິການທາງການແພດ, ໃບສັ່ງແພດ, ອຸປະກອນການຢາ ແລະ DME ທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງໂດຍໂຄງການ Medicaid ຂອງລັດ, ແຕ່ຖືກກຳນົດວ່າມີຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດ ແລະ ໄດ້ຮັບການສັ່ງໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP (ເຊັ່ນ: ການຜ່າຕັດຫຸ້ນໜ້ອຍໄວຍະວະແພດຊາຍເດັກເກີດໃໝ່, ການບໍລິການໂລກໄສ້ເລືອນ, ທາດປະສົມທາງການຢາ, ຢາປິ່ນປົວອາການຕ່າງໆ ແລະ ອື່ນໆ).

**5.1.1.5 ຫ້ອງຮຽນຮູ້ດ້ານສຸຂະພາບ. ຫ້ອງຮຽນທີ່ມີຢູ່ ທີ່ກຳນົດເວລາ**

ແລະ ຈັດໃຫ້ໂດຍ KP ທີ່ໄດ້ຮັບການແນະນໍາຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ໃນນາມເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງແຜນການເບິ່ງແຍງດູແລຂອງຄົນເຈັບ.

**5.1.1.6 ການບໍລິການທີ່ມີໃຫ້ບິນຜົນຖານຂໍ້ຍົກເວັ້ນ.**

ໃນບາງສະຖານະການພິເສດ, MFA ອາດຈະມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ໃນການເລືອກການບໍລິການ ແລະ ເຄື່ອງໃຊ້ທີ່ຈຳເປັນ ເພື່ອອໍານວຍຄວາມສະດວກໃນການປ່ອຍຄົນເຈັບໃນອອກຈາກຈາກໂຮງໝໍ ທີ່ບັນລຸໄດ້ຕາມເງື່ອນໄຂການມີສິດໄດ້ຮັບຄ່າປິ່ນປົວທາງການແພດລະດັບສູງ ທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ຂ້າງລຸ່ມນີ້, ເບິ່ງຂໍ້ 5.6.2. ຖ້າຄົນເຈັບບັນລຸໄດ້ຕາມເງື່ອນໄຂ, ການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ ອາດຈະລວມທັງການພະຍາບານທີ່ມີຄວາມຊໍານິຊໍານານ, ການເບິ່ງແຍງດູແລລະດັບປານກາງ ແລະ ການບໍລິການດູແລທີ່ສະໜອງໃຫ້ຢູ່ໃນສະຖານປິ່ນປົວທີ່ບໍ່

ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>6 ຈາກ 44</b>

ແມ່ນຂອງ KP. ການສະໜອງອາດຈະລວມທັງ DME ທີ່ຂຽນໃບສັງ ຫຼື ສັງຊີໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ແລະ ສະໜອງໂດຍຄູ່ສັນຍາ/ຜູ້ຂາຍ ຕາມທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ຂ້າງລຸ່ມນີ້.

**5.1.1.6.1 ການບໍລິການການພະຍາບານທີ່ມີຄວາມຊໍານິ ຊໍານານ, ການເບິ່ງແຍງດູແລະດັບປານກາງ ແລະ ການບໍລິການຄວບຄຸມດູແລ.**  
ສະໜອງໃຫ້ໂດຍສະຖານປັບປົວຂອງ KP ທີ່ມີສັນຍາ ໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ມີຄວາມຕ້ອງການທາງການ ແພດຕາມໃບສັງແພດ ເພື່ອອໍານວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ແກ່ການປ່ອຍ ຄົນເຈັບໃນອອກຈາກໂຮງໝໍ.

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

**5.1.2 ການບໍລິການຕ່າງໆ ທີ່ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ. MFA**  
ອາດຈະບໍ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ກັບ:

**5.1.2.1 ການບໍລິການຕ່າງໆ ທີ່ບໍ່ຖືວ່າເປັນກໍລະນີສຸກເສີນ ຫຼື ມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ**  
ຕາມການກໍານົດໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP.  
ຕໍ່ໄປນີ້ແມ່ນບັນຊີລາຍຊື່ຕົວຢ່າງຂອງການບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນ ກໍລະນີສຸກເສີນ ຫຼື ບໍ່ມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ ໂດຍສັງເຂບ:

**5.1.2.1.1 ການຜ່າຕັດ ຫຼື**  
ການບໍລິການເພື່ອຄວາມສວຍງາມ,



ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>7 ຈາກ 44</b>

ລວມທັງການບໍລິການດ້ານຜົວເັນຶ່ງທີ່ມີຈຸດປະສົງຕົ້ນຕໍໃນການປັບປຸງຮູບໂສມຂອງຄົນເຈັບ.

- 5.1.2.1.2** ການປິ່ນປົວພາວະມີບຸດຍາກ ແລະ ການບໍລິການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ລວມທັງການບົ່ງມະຕິພະຍາດ.
- 5.1.2.1.3** ອຸປະກອນການແພດແບບຂາຍຍ່ອຍ.
- 5.1.2.1.4** ການບໍາບັດທາງເລືອກ, ລວມທັງ ການຝັງເຂັມ, ການນວດຈັດກະດູກ ແລະ ການບໍລິການນວດ.
- 5.1.2.1.5** ການສັກຢາ ແລະ ອຸປະກອນການປິ່ນປົວພາວະຜິດປົກກະຕິທາງ ແພດສໍາພັນ.
- 5.1.2.1.6** ການບໍລິການຖືພາແທນ.
- 5.1.2.1.7** ການບໍລິການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບ ຂອງບຸກຄົນທີສາມ, ການຄຸ້ມຄອງປະກັນໄພສ່ວນບຸກຄົນ ຫຼື ກໍລະນີການຊົດເຊີຍພະນັກງານ.
- 5.1.2.1.8** ການບໍລິການສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ມີປະກັນໄພສຸຂະພາບທີ່ບໍ່ແມ່ນ **KP**. ການບໍລິການທີ່ບໍ່ສຸກເສີນ ຫຼື ບໍ່ຮີບດ່ວນ ແລະ ອຸປະກອນການຢາ ສໍາລັບຄົນເຈັບນອກ ທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບທີ່ບໍ່ແມ່ນ **KP** ຂອງຄົນເຈັບ ທີ່ຮຽກຮ້ອງໃຫ້ຄົນເຈັບນໍາຕ້ອງໄດ້ໃຊ້ເຄືອຂ່າຍ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາທີ່ບໍ່ແມ່ນ **KP** ທີ່ຂໍແນະນໍາ ທີ່ລະບຸໄວ້.

**5.1.2.2 ໃບສັ່ງແພດ ແລະ ອຸປະກອນການຢາ ທີ່ບໍ່ຖືວ່າເປັນກໍລະນີສຸກເສີນ ຫຼື ຈໍາເປັນທາງການແພດ.**

ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະິິນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອຳນວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>8 ຈາກ 44</b>

ໃບສັ່ງແພດ ແລະ ອຸປະກອນການຢາ ທີ່ບໍ່ຖືວ່າເປັນກໍລະນີສູກເສີນ ຫຼື ຈໍາເປັນທາງການແພດ ແມ່ນລວມທັງ, ແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດພຽງແຕ່:

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

**5.1.2.2.2** ຢາ ແລະ ອຸປະກອນທີ່ຫາຊື້ໄດ້ຕາມຮ້ານຂາຍຢາທົ່ວໄປ ທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການຂຽນໃບສັ່ງ ຫຼື ສັ່ງຊື້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP.

**5.1.2.2.3** ຢາ ແລະ ອຸປະກອນທີ່ຫາຊື້ໄດ້ຕາມຮ້ານຂາຍຢາທົ່ວໄປ ທີ່ບໍ່ມີຢູ່ເປັນບຶກກະຕິໃນຮ້ານຂາຍຢາຂອງ KP ແລະ ຕ້ອງໄດ້ສັ່ງຊື້ເປັນພິເສດ.

**5.1.2.2.4** ໃບສັ່ງແພດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງບຸກຄົນທີສາມ, ການຄຸ້ມຄອງປະກັນໄພສ່ວນບຸກຄົນ ຫຼື ກໍລະນີການຊົດເຊີຍພະນັກງານ.

**5.1.2.2.5** ຢາທີ່ໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນພິເສດ (ເຊັ່ນ: ການຈະເລີນພັນ, ເຄື່ອງສ່າອາງ, ຄວາມຜິດປົກກະຕິທາງເພດ).

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



ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>9 ຈາກ 44</b>

**5.1.2.4 ການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ນອກສະຖານປື້ນປົວຂອງ KP.**

ນະໂຍບາຍ MFA

ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ກັບການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ຢູ່ສະຖານປື້ນປົວຂອງ KP ຫຼື ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ເທົ່ານັ້ນ.

**5.1.2.4.1** ເຖິງແມ່ນວ່າຈະມີການສົ່ງຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ກໍຕາມ, ການບໍລິການອື່ນໆທັງໝົດ ແມ່ນລ້ວນແຕ່ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA.

**5.1.2.4.2** ການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ຢູ່ຫ້ອງການການແພດ, ສະຖານເບິ່ງແຍງດູແລະຮັບດ່ວນ ແລະ ພະແນກສຸກເສີນ ທີ່ບໍ່ແມ່ນ KP, ພ້ອມທັງການບໍລິການສຸຂະພາບເຖິງບ້ານ, ສະຖານຮັບຮອງ, ການເບິ່ງແຍງດູແລພັກພື້ນ ແລະ ການເບິ່ງແຍງດູແລແບບຄວບຄຸມ ທີ່ບໍ່ແມ່ນ KP ແມ່ນຖືກຄິດເວັ້ນ ເວັ້ນເສຍແຕ່ໄດ້ລະບຸວ່າເປັນຂໍ້ຄົງເວັ້ນຕາມຂໍ້ 5.1.1.6 ຂ້າງເທິງເທົ່ານັ້ນ.

**5.1.2.5 ອຸປະກອນການແພດທີ່ທົນທານ (DME). DME**

ທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ຂາຍທີ່ມີສັນຍາແມ່ນຖືກຄິດເວັ້ນ ໂດຍບໍ່ຄຳນຶງເຖິງວ່າໄດ້ຮັບການສົ່ງຊີໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ຫຼື ບໍ່ກໍຕາມ, ເວັ້ນເສຍແຕ່ ໄດ້ລະບຸວ່າເປັນຂໍ້ຄົງເວັ້ນຕາມຂໍ້ 5.1.1.6 ຂ້າງເທິງເທົ່ານັ້ນ.

**5.1.2.6 ການບໍລິການຂົນສົ່ງ ແລະ ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການເດີນທາງ.**

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

**5.1.2.7 ເບັຍປະກັນໄພແຜນສຸຂະພາບ. ໂຄງການ MFA**

ບໍ່ໄດ້ຊ່ວຍຄົນເຈັບຈ່າຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບ (ເຊັ່ນ: ຄ່າທຳນຽມ ຫຼື ເບັຍປະກັນໄພ).

ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>10 ຈາກ 44</b>

**5.1.3** ຂໍ້ມູນເພີ່ມຕື່ມກ່ຽວກັບການບໍລິການ ແລະ ຜະລິດຕະພັນທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບສະເພາະພາກພື້ນ ທີ່ມີຢູ່ໃນພາກຜະໜວກທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ. ເບິ່ງພາກຜະໜວກ ສໍາລັບພື້ນທີ່ຕ່າງໆຂອງ Kaiser Permanente, ເອກະສານອັດຕິດ 1-8.

**5.2** ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ. MFA ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ກັບການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບທີ່ສົ່ງມອບໃຫ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານເບິ່ງແຍງດູແລທາງການແພດທຶນະໂຍບາຍ MFA ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້. ເບິ່ງພາກຜະໜວກ ສໍາລັບພື້ນທີ່ຕ່າງໆຂອງ Kaiser Permanente, ເອກະສານອັດຕິດ 1-8.

**5.3** ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການ ແລະ ວິທີການຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍ MFA. ຂໍ້ມູນເພີ່ມຕື່ມກ່ຽວກັບໂຄງການ MFA ແລະ ວິທີການຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍ ແມ່ນໄດ້ສະຫຼຸບໄວ້ຢູ່ໃນພາກຜະໜວກທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ. ເບິ່ງພາກຜະໜວກ ສໍາລັບພື້ນທີ່ຕ່າງໆຂອງ Kaiser Permanente, ເອກະສານອັດຕິດ 1-8.

**5.3.1** ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການ. ສໍາເນົານະໂຍບາຍ MFA, ແບບຟອມຄໍາຮ້ອງຂໍສະໝັກ, ຄໍາແນະນຳ ແລະ ບົດສະຫຼຸບທີ່ເປັນພາສາທຳມະດາ (ເຊັ່ນ: ຂໍສະຫຼຸບກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍ ຫຼື ແຜ່ນພັບຂອງໂຄງການ) ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ສໍາທາລະນະໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ຈາກເວັບໄຊຂອງ KFHP/H, ທາງອີເມວ, ແບບເຊິງໜ້າ ຫຼື ທາງໄປສະນີແຫ່ງສະຫະລັດ.

**5.3.2** ການຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍ MFA. ເພື່ອຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍໂຄງການ MFA, ຄົນເຈັບຈໍາເປັນຕ້ອງໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນເຖິງຄວາມຕ້ອງການທັນທີ ທັນໃດທີ່ເກີດຈາກໃບບິນຮຽກເກັບຍອດຄ້າງຊໍາລະ ສໍາລັບການບໍລິການຂອງ KP, ການນັດໝາຍທີ່ກຳນົດໄວ້ກັບ KP ຫຼື ໃບສັ່ງຢາສໍາລັບຮ້ານຂາຍຢາທີ່ສັ່ງໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ສໍາລັບການບໍລິການທີ່ມີສິດຮັບ ທີ່ໄດ້ອະທິບາຍຂ້າງເທິງນັ້ນ. ຄົນເຈັບສາມາດຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍໂຄງການ MFA ໄດ້ດ້ວຍຫຼາຍວິທີທາງ, ລວມທັງທາງອອນລາຍ, ແບບເຊິງໜ້າ, ທາງໂທລະສັບ ຫຼື ທາງໃບຄໍາຮ້ອງຂໍສະໝັກແບບເປັນເຈ້ຍ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>11 ຈາກ 44</b>

### 5.3.2.1 ໂຄງການ MFA ຂອງ KP.

ບັນດາຄົນເຈັບຕ້ອງໄດ້ຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍໂຄງການ MFA ໃນພື້ນທີ່ບໍລິການຂອງ KP ທີ່ເຂົາເຈົ້າໄດ້ຮັບການບໍລິການຈາກ KP.

### 5.3.2.2 ການຄັດກອງຄົນເຈັບສໍາລັບການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການຂອງລັດ ແລະ ເອກະຊົນ. KFHP/H

ລູກຜູ້ໃຫ້ທຸກຄົນໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງປະກັນສຸຂະພາບ ເພື່ອຮັບປະກັນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ, ສໍາລັບສຸຂະພາບສ່ວນບຸກຄົນໂດຍລວມ ແລະ ການປົກປ້ອງຊັບສິນຂອງຄົນເຈັບ. KFHP/H ຈະຊ່ວຍຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ ຫຼື ຜູ້ຄ້າປະກັນຂອງເຂົາເຈົ້າໃນການກໍານົດ ແລະ ຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຕ່າງໆທີ່ມີຢູ່ ລວມທັງ Medicaid ແລະ ການຄຸ້ມຄອງທີ່ມີຢູ່ໃນ Health Benefit Exchange. ຄົນເຈັບທີ່ສັນນິຖານວ່າມີສິດໄດ້ຮັບ Medicaid ຫຼື ການຄຸ້ມຄອງທີ່ມີຢູ່ໃນ Health Benefit Exchange ອາດຈະຕ້ອງໄດ້ຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍໂຄງການເຫຼົ່ານັ້ນ. ບັນດາຄົນເຈັບທີ່ມີສະຖານະພາບທາງດ້ານການເງິນທີ່ເກີນ ແລະ ກໍານົດການມີສິດໄດ້ຮັບຈາກລາຍໄດ້ ສໍາລັບ Medicaid ຈະບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງໄດ້ຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍ Medicaid.

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

ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>12 ຈາກ 44</b>

**5.4.1 ການສະໜອງຂໍ້ມູນທາງດ້ານການເງິນ.**

ບັນດາຄົນເຈັບຈໍາເປັນຕ້ອງໄດ້ລະບຸຂໍ້ມູນຂະໜາດຂອງຄົວເຮືອນ ແລະ ລາຍຮັບຂອງຄົວເຮືອນ ພ້ອມກັບຄໍາຮ້ອງຂໍສະໝັກ MFA ຂອງເຂົາເຈົ້າ, ແນວໃດກໍຕາມ, ການສົ່ງເອກະສານທາງດ້ານການເງິນ ເພື່ອໃຫ້ສາມາດກວດສອບສະຖານະທາງດ້ານການເງິນແມ່ນບໍ່ບັງຄັບ ເວັ້ນເສຍແຕ່ໄດ້ຮັບການຮ້ອງຂໍເປັນພິເສດຈາກ KP ເທົ່ານັ້ນ.

**5.4.1.1 ການກວດສອບສະຖານະທາງດ້ານການເງິນ**

**ໂດຍບໍ່ມີການເອກະສານທາງດ້ານການເງິນ.**

ຖ້າບໍ່ໄດ້ລະບຸເອກະສານທາງດ້ານການເງິນໄປພ້ອມກັບໃບຄໍາຮ້ອງຂໍສະໝັກ MFA,

ສະຖານະທາງດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບຈະຖືກກວດສອບ ໂດຍໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ.

ຖ້າບໍ່ສາມາດກວດສອບສະຖານະທາງດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບ ໂດຍໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກໄດ້,

ຄົນເຈັບອາດຈະຖືກຮ້ອງຂໍໃຫ້ສົ່ງເອກະສານທາງດ້ານການເງິນທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ໃນຄໍາຮ້ອງຂໍສະໝັກໂຄງການ MFA ເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ສາມາດກວດສອບສະຖານະທາງດ້ານການເງິນຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້.

**5.4.1.2 ການກວດສອບສະຖານະທາງດ້ານການເງິນ**

**ດ້ວຍເອກະສານທາງດ້ານການເງິນ.**

ຖ້າໄດ້ລະບຸເອກະສານທາງດ້ານການເງິນຢູ່ໃນຄໍາຮ້ອງຂໍສະໝັກ MFA,

ການມີສິດໄດ້ຮັບກໍຈະອີງໃສ່ຂໍ້ມູນທີ່ໄດ້ສະໜອງໃຫ້.

**5.4.2 ການໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ຄົບຖ້ວນ.** ການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA

ຈະໄດ້ຮັບການຕັດສິນ ເມື່ອໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວ, ຂໍ້ມູນການເງິນ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆ ທີ່ຮ້ອງຂໍທັງໝົດແລ້ວ.

**5.4.3 ຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ຄົບຖ້ວນ.** ຄົນເຈັບຈະໄດ້ຮັບການແຈ້ງບອກແບບເຊິ່ງໜ້າ,

ທາງໄປສະນີ ຫຼື ທາງໂທລະສັບ

ຖ້າຂໍ້ມູນທີ່ຕ້ອງການທີ່ໄດ້ຮັບບໍ່ຄົບຖ້ວນ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>13 ຈາກ 44</b>

ຄົນເຈັບສາມາດສົ່ງຂໍ້ມູນທີ່ຂາດຫາຍໄປພາຍໃນ 30 ວັນ ນັບຈາກ: ວັນທີ່ສົ່ງແຈ້ງການອອກໄປ, ວັນທີ່ມີການສິນທະນາແບບເລິ່ງໜ້າ ຫຼື ການສິນທະນາທາງໂທລະສັບເກີດຂຶ້ນ. MFA ອາດຈະຖືກປະຕິເສດ ເນື່ອງຈາກຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ຄົບຖ້ວນ.

**5.4.4 ບໍ່ມີຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍ.**

ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ໃນຄໍາຮ້ອງຂໍສະໝັກໂຄງການສາມາດຈະຕິດຕໍ່ KFHP/H ເພື່ອປຶກສາຫາລືເຖິງເອກະສານອື່ນໆທີ່ມີ ເພື່ອສະແດງໃຫ້ເຫັນເຖິງການມີສິດໄດ້ຮັບ.

**5.4.5 ບໍ່ມີຂໍ້ມູນທາງດ້ານການເງິນ.**

ຄົນເຈັບຈໍາເປັນຕ້ອງໄດ້ໃຫ້ຂໍ້ມູນທາງດ້ານການເງິນພື້ນຖານ (ເຊັ່ນ: ລາຍຮັບ, ຖ້າມີ ແລະ ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນ) ເປັນຢ່າງໜ້ອຍ ແລະ ຢັ້ງຢືນຄວາມຖືກຕ້ອງຂອງຂໍ້ມູນ ເມື່ອ: (1) ສະຖານະທາງດ້ານການເງິນຂອງເຂົາເຈົ້າຈະບໍ່ສາມາດກວດສອບໄດ້ ໂດຍໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ; (2) ບໍ່ມີຂໍ້ມູນທາງດ້ານການເງິນທີ່ຮ້ອງຂໍ; ແລະ (3) ບໍ່ມີເອກະສານອື່ນໆ ທີ່ອາດສາມາດສະແດງໃຫ້ເຫັນເຖິງການມີສິດໄດ້ຮັບ. ຂໍ້ມູນທາງດ້ານການເງິນພື້ນຖານ ແລະ ການຢັ້ງຢືນ ແມ່ນຈໍາເປັນຕ້ອງມີຈາກຄົນເຈັບ ຖ້າຫາກມີຂໍ້ໃດໜຶ່ງຕໍ່ໄປນີ້ເປັນຈິງ:

**5.4.5.1** ຄົນເຈັບເປັນຄົນທີ່ບໍ່ມີທີ່ຢູ່ອາໄສ ຫຼື ຜູ້ໄດ້ຮັບການເບິ່ງແຍງດູແລຈາກຄວີນິກຄົນບໍ່ມີທີ່ຢູ່ອາໄສ

**5.4.5.2** ຄົນເຈັບບໍ່ມີລາຍຮັບ, ບໍ່ມີໃບບິນຮັບຄ່າຈ້າງຢ່າງເປັນທາງການຈາກນາຍຈ້າງຂອງພວກເຂົາ (ຍົກເວັ້ນຜູ້ທີ່ເຮັດທຸລະກິດຂອງຕົນເອງ), ໄດ້ຮັບຂອງຂວັນເປັນເງິນ ຫຼື ບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງໄດ້ຍືນແຈ້ງເສຍອາກອນລາຍໄດ້ຂອງລັດ ຫຼື ລັດຖະບານກາງໃນປີອາກອນທີ່ຜ່ານມາ.



ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>14 ຈາກ 44</b>

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

**5.4.6 ການຮ່ວມມືຂອງຄົນເຈັບ.**

ຄົນເຈັບຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນ ເພື່ອສະໜອງຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍທັງໝົດ. ຖ້າບໍ່ໄດ້ສະໜອງຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍທັງໝົດບໍ່ໃຫ້, ສະຖານະການຕ່າງໆກໍອາດຈະໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາໃນເວລາຕັດສິນການມີສິດໄດ້ຮັບ.

**5.5 ການຕັດສິນການມີສິດໄດ້ຮັບແບບສັນນິຖານ.**

ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ ອາດຈະໄດ້ຮັບການອະນຸມັດໃນກໍລະນີທີ່ບໍ່ມີຄຳຮ້ອງສະໝັກທີ່ຄົບຖ້ວນສົມບູນ ໃນສະຖານະການທີ່ຄົນເຈັບມີຍອດຄ່າງຊໍາລະ, ບໍ່ມີຄຳຕອບກັບຕໍ່ຄວາມພະຍາຍາມໃນການຕິດຕໍ່ຂອງ KP ແລະ ບໍ່ໄດ້ສະໝັກຂໍ ແຕ່ຂໍ້ມູນອື່ນໆທີ່ມີຢູ່ຊ່ວຍຢືນຢັນໃຫ້ເຫັນວ່າມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກທາງດ້ານການເງິນ. ຖ້າໄດ້ຮັບການຕັດສິນວ່າມີສິດໄດ້ຮັບ, ຄົນເຈັບບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ໃຫ້ຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວ, ຂໍ້ມູນທາງດ້ານການເງິນ ຫຼື ຂໍ້ມູນອື່ນໆ ເພື່ອກວດສອບສະຖານະທາງດ້ານການເງິນ ແລະ ຈະໄດ້ຮັບລາງວັນ MFA ໂດຍອັດຕະໂນມັດ. ເຫດຜົນ ແລະ ຂໍ້ມູນສະໜັບສະໜູນ ການຕັດສິນການມີສິດໄດ້ຮັບແບບສັນນິຖານ ຈະຖືກບັນທຶກໄວ້ໃນບັນຊີຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ອາດຈະລວມບັນທຶກເພີ່ມຕື່ມຂອງຄົນເຈັບອີກດ້ວຍ. ຄົນເຈັບຈະໄດ້ຮັບການສັນນິຖານວ່າມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນຈາກຂໍ້ກຳນົດດ້ານເອກະສານ ຖ້າຄົນເຈັບໄດ້ຜ່ານເງື່ອນໄຂມາກ່ອນແລ້ວ ຫຼື ມີຂໍ້ບົ່ງຊີໃຫ້ເຫັນເຖິງຄວາມຫຍຸ້ງຍາກທາງດ້ານການເງິນ.

**5.5.1 ໄດ້ຜ່ານເງື່ອນໄຂມາກ່ອນແລ້ວ.** ສະຖານະການຕ່າງໆ ທີ່ມີຫຼັກຖານວ່າຄົນເຈັບໄດ້ລົງທະບຽນ ຫຼື



ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະິິນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>15 ຈາກ 44</b>

ໄດ້ຮັບການຕັດສິນໂດຍຂະບວນການຄັດກອງທາງດ້ານການເງິນ ເພື່ອອອກເບິ່ງການມີເງື່ອນໄຂທີ່ເປັນໄປໄດ້ ສໍາລັບໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຂອງລັດ ແລະ ເອກະຊົນ ທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ຂ້າງລຸ່ມນີ້ ແມ່ນໄດ້ຮັບການສັນນິຖານວ່າມີສິດໄດ້ຮັບ (ເຊັ່ນ: ໄດ້ຜ່ານເງື່ອນໄຂມາກ່ອນແລ້ວ) ສໍາລັບໂຄງການ MFA. ໂຄງການຈະຖືວ່າ ຄົນເຈັບໄດ້ຜ່ານເງື່ອນໄຂມາກ່ອນແລ້ວ ຖ້າຫາກວ່າຄົນເຈັບບັນລຸໄດ້ຕາມເກນໃດໜຶ່ງ ຕໍ່ໄປນີ້:

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

**5.5.1.2** ໄດ້ລົງທະບຽນເຂົ້າໃນໂຄງການ KP Community Benefit ທີ່ໄດ້ຮັບການອອກແບບມາເພື່ອສະໜັບສະໜູນການເຂົ້າເຖິງການເບິ່ງແຍງດູແລຄົນເຈັບທີ່ມີລາຍໄດ້ຕໍ່າ ແລະ ໄດ້ຜ່ານເງື່ອນໄຂມາກ່ອນແລ້ວ ໂດຍພະນັກງານຂອງ KFHP/H ທີ່ໄດ້ຮັບມອບໝາຍ.

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

**5.5.1.4** ໄດ້ລົງທະບຽນເຂົ້າໃນໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຂອງລັດທີ່ໄດ້ຜ່ານການທົດສອບແບບສະເລ່ຍທີ່ໜ້າເຊື່ອຖື (ເຊັ່ນ: ບັນດາໂຄງການສໍາລັບແມ່ຍິງ, ເດັກທາລົກ ແລະ ເດັກນ້ອຍ, ໂຄງການໂພຊະນາການ ແລະ

ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>16 ຈາກ 44</b>

ການຊ່ວຍເຫຼືອເສີມ,  
ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພະລັງງານສໍາລັບຄົວເຮືອນທີ່ມີລາຍໄດ້ຕໍ່າ, ໂຄງການກິນອາຫານທ່ຽງແບບບໍ່ເສຍຄ່າ ຫຼື ຫຼຸດລາຄາ).

**5.5.1.5** ອາໄສຢູ່ໃນເຮືອນສໍາລັບຜູ້ທີ່ມີລາຍໄດ້ຕໍ່າ ຫຼື ໄດ້ຮັບເງິນອຸດໜູນ.

**5.5.1.6** ເຄີຍໄດ້ຮັບລາງວັນ MFA ມາແລ້ວໃນກ່ອນໜ້ານີ້ ທີ່ຫາກໍລິມະດົນພາຍໃນ 30 ວັນທີ່ຜ່ານມາ.

**5.5.2** ສິ່ງທີ່ບົ່ງຊີ້ໃຫ້ເຫັນເຖິງຄວາມຫຍຸ້ງຍາກທາງດ້ານການເງິນ. ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບການເບິ່ງແຍງດູແລຢູ່ໃນສະຖານປິ່ນປົວຂອງ KP ແລະ

ຜູ້ທີ່ມີສິ່ງຊີ້ບອກໃຫ້ເຫັນເຖິງຄວາມຫຍຸ້ງຍາກທາງດ້ານການເງິນ (ເຊັ່ນ: ມີຍອດຄ້າງຊໍາລະທີ່ກາຍກຳນົດ ຫຼື ບໍ່ສາມາດຊໍາລະໄດ້)

ອາດຈະໄດ້ຮັບການຄັດກອງເບິ່ງການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ ແລະ ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກທາງດ້ານການເງິນຈາກ KP ໂດຍໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ. ຖ້າມີສິດໄດ້ຮັບ, ຄົນເຈັບຈະໄດ້ຮັບລາງວັນ MFA ສໍາລັບຍອດຄ້າງຊໍາລະທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບເທົ່ານັ້ນ.

**5.5.2.1** ການກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບໂດຍ KP. KP

ອາດຈະຄັດກອງຄົນເຈັບເພື່ອເບິ່ງການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ

ກ່ອນທີ່ຍອດຄ້າງຊໍາລະຂອງພວກເຂົາຈະຖືກມອບໃຫ້ແກ່ ໜ່ວຍງານເກັບຫຸ້ນສິນ.

**5.5.2.1.1** ຍອດຄ້າງຊໍາລະທີ່ຊໍາລະດ້ວຍຕົນເອງ. KP ຈະຄັດກອງຄົນເຈັບທີ່ຖືກກຳນົດສິ່ງມອບໃຫ້ໜ່ວຍງານເກັບຫຸ້ນສິນ ເພື່ອຄົ້ນຄວ້າເບິ່ງການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ

ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>17 ຈາກ 44</b>

ໂດຍອີງໃສ່ເກນການທົດສອບແບບສະເລ່ຍ.  
ເບິ່ງຂໍ້ 5.6.1 ຂ້າງລຸ່ມນີ້.

**5.5.2.1.2 ສິ່ງທີ່ບົ່ງຊີ້ໃຫ້ເຫັນເຖິງຄວາມຫຍຸ້ງຍາກທາງດ້ານການເງິນ.**

ຂໍ້ມູນທາງດ້ານການເງິນສໍາລັບຄົນເຈັບບາງຄົນທີ່ມີຍອດຄ້າງຊໍາລະ ອາດຈະບໍ່ມີໃຫ້ເພື່ອນໍາມາໃຊ້ໃນການຕັດສິນການມີສິດໄດ້ຮັບ,

ແຕ່ສິ່ງບົ່ງຊີ້ເຖິງຄວາມຄວາມຫຍຸ້ງຍາກທາງດ້ານການເງິນອື່ນໆ ທີ່ໄດ້ເປີດເຜີຍໃຫ້ KP ຮັບຊາບ

ອາດຈະສາມາດນໍາໄປສູ່ການກໍານົດລາຍໄດ້ຕໍ່າໄດ້.

ຍອດຄ້າງຊໍາລະທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບຈະຖືກນໍາມາສະໜັກຂໍ້ໂຄງການ MFA ໄດ້ ແລະ

ຈະບໍ່ຖືກດໍາເນີນການຮຽກເກັບຕື່ມອີກ.

ສິ່ງບົ່ງຊີ້ເຖິງຄວາມຫຍຸ້ງຍາກທາງດ້ານການເງິນອາດຈະລວມທັງ, ແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດພຽງແຕ່:

**5.5.2.1.2.1** ຄົນເຈັບແມ່ນຄົນທີ່ບໍ່ແມ່ນພົນລະເມືອງສະຫະລັດທີ່ບໍ່ມີຜູ້ສະໜັບສະໜູນ, ບໍ່ມີໝາຍເລກປະກັນສັງຄົມ, ບັນທຶກການເສຍອາກອນ ຫຼື ທີ່ຢູ່ໃນໃບບິນທີ່ຖືກຕ້ອງ; ບໍ່ມີການຕິດຕໍ່ສື່ສານກັບ KP ກ່ຽວກັບບັນຊີຂອງເຂົາເຈົ້າ ແລະ

ຈາກຄວາມພະຍາຍາມໃນການຮຽກເກັບຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນ ສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າຄົນເຈັບບໍ່

ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>18 ຈາກ 44</b>

ມີຊັບພະຍາກອນທາງດ້ານການເງິນ ຫຼື ຊັບສິນໃດໆ ຢູ່ໃນປະເທດຕົນກໍາເນີດຂອງເຂົາເຈົ້າ.

**5.5.2.1.2.2** ຄົນເຈັບມີຍອດຄ້າງຊໍາລະສໍາລັບການບໍລິການຕ່າງໆຂອງ KP ທີ່ໄດ້ສະໜອງໃຫ້ໃນກ່ອນໜ້າ ແລະ ນັບຕັ້ງແຕ່ນັ້ນມາ ກໍໄດ້ຖືກຄຸມຂັງຢູ່ໃນຄຸກເປັນໄລຍະເວລາທີ່ຍາວນານ; ບໍ່ໄດ້ແຕ່ງງານ; ບໍ່ມີສິ່ງຊີ້ບອກເຖິງລາຍຮັບ ແລະ KP ບໍ່ສາມາດຕິດຕໍ່ຄົນເຈັບໄດ້.

**5.5.2.1.2.3** ຄົນເຈັບໄດ້ເສຍຊີວິດໄປແລ້ວ ໂດຍບໍ່ມີຊັບສິນ/ສົມບັດ ຫຼື ບັນທຶກກ່ຽວກັບຍາດູເພີ່ນ້ອງທີ່ຈະມາຮັບຜິດຊອບຫນີສິນ.

**5.5.2.1.2.4** ຄົນເຈັບໄດ້ເສຍຊີວິດໄປແລ້ວ ແລະ ການພິສູດພິໃນກໍາ ຫຼື ຊັບສິນ ສະແດງໃຫ້ເຫັນເຖິງພາວະທີ່ບໍ່ສາມາດຊໍາລະຫນີໄດ້.

**5.6 ເກນການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ.** ດັ່ງທີ່ໄດ້ສະຫຼຸບໄວ້ໃນຂໍ້ V ຂອງພາກຜະໜວກສະເພາະພາກພື້ນ, ຄົນເຈັບທີ່ຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍ MFA ອາດຈະມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ໂດຍອີງໃສ່ການທົດສອບແບບສະເລ່ຍ ຫຼື ເກນການໄດ້ຮັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດລະດັບສູງ. ເບິ່ງພາກຜະໜວກສໍາລັບພື້ນທີ່ຕ່າງໆຂອງ Kaiser Permanente, ເອກະສານຄັດຕິດ 1-8.

ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>19 ຈາກ 44</b>

**5.6.1 ເຫຼັ້ມການທົດສອບແບບສະເລ່ຍ.** ຄົນເຈັບຈະຖືກປະເມີນ ເພື່ອກຳນົດວ່າຄົນເຈັບສາມາດບັນລຸໄດ້ຕາມເກນການມີສິດໄດ້ຮັບ ວ່າການທົດສອບແບບສະເລ່ຍ ຫຼື ບໍ່.

**5.6.1.1 ການມີສິດໄດ້ຮັບ ໂດຍອີງໃສ່ລະດັບລາຍຮັບ.**

ຄົນເຈັບທີ່ມີລາຍໄດ້ລວມຂອງຄົວເຮືອນໜ້ອຍກວ່າ ຫຼື ເທົ່າກັບ ເກນການທົດສອບແບບສະເລ່ຍຂອງ KFHP/H ເປັນເປົ້າໝາຍຕາມ ຄຳແນະນຳວ່າດ້ວຍຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ (FPG) ແມ່ນມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ. ຊັບສິນຕ່າງໆຈະບໍ່ຖືກນຳມາພິຈາລະນາໃນການທົດສອບແບບສະເລ່ຍ.

**5.6.1.2 ລາຍຮັບຂອງຄົວເຮືອນ.** ຂໍ້ກຳນົດດ້ານລາຍຮັບ

ຈະມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ກັບສະມາຊິກໃນຄົວເຮືອນ. ຄົວເຮືອນ ໝາຍເຖິງ ບຸກຄົນຄົນດຽວ ຫຼື ກຸ່ມຄົນທີ່ມີຕັ້ງແຕ່ສອງຄົນຂຶ້ນໄປ ທີ່ມີຄວາມສຳພັນໂດຍການເກີດ, ການແຕ່ງງານ ຫຼື ການຮັບເດັກມາເປັນລູກລ້ຽງ ທີ່ອາໄສຢູ່ນຳກັນ. ບັນດາສະມາຊິກໃນຄົວເຮືອນ ອາດຈະປະກອບດ້ວຍ ຄູ່ສົມລົດ, ຄູ່ຮັກທີ່ມີເງື່ອນໄຂ, ເດັກນ້ອຍ, ຍາດພີ່ນ້ອງຂອງຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລ, ລູກຂອງຍາດພີ່ນ້ອງຂອງຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລ ແລະ ບຸກຄົນອື່ນໆ ສຳລັບບຸກຄົນທີ່ໂສດ, ຄູ່ສົມລົດ, ຄູ່ຮັກ ຫຼື ພໍ່ແມ່ ເປັນຜູ້ຮັບຜິດຊອບທາງດ້ານການເງິນ ທີ່ອາໄສຢູ່ໃນຄົວເຮືອນ.

**5.6.2 ເຫຼັ້ມການມີສິດໄດ້ຮັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດໃນລະດັບສູງ.**

ຄົນເຈັບຈະຖືກປະເມີນ ເພື່ອກຳນົດວ່າ ຄົນເຈັບບັນລຸໄດ້ຕາມເກນການມີສິດໄດ້ຮັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດ ໃນລະດັບສູງ ຫຼື ບໍ່.

**5.6.2.1 ການມີສິດໄດ້ຮັບ**

**ໂດຍອີງໃສ່ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດໃນລະດັບສູງ.**

ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>20 ຈາກ 44</b>

ຄົນເຈັບທີ່ມີລະດັບລາຍໄດ້ລວມຍອດຂອງຄົວເຮືອນໃດໜຶ່ງ ທີ່ມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາທີ່ຕ້ອງໄດ້ຈົກຖົງຈ່າຍເອງສໍາລັບການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ໃນໄລຍະ 12 ເດືອນກ່ອນການຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍ ຫຼາຍກວ່າ ຫຼື ເທົ່າກັບ 10% ຂອງລາຍຮັບຄົວເຮືອນປະຈໍາປີ ແມ່ນມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ.

**5.6.2.1.1 ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຕ້ອງໄດ້ຈົກຖົງຈ່າຍເອງຂອງ KFHP/H.** ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາ ທີ່ເກີດຂຶ້ນຢູ່ບັນດາສະຖານປິ່ນປົວຂອງ KP ປະກອບໄປດ້ວຍ ການຈ່າຍຮ່ວມ, ເງິນມັດຈໍາ, ການປະກັນໄພຮ່ວມ ແລະ ຈໍານວນທີ່ເປັນຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນທໍາອິດ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ.

**5.6.2.1.2 ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຕ້ອງໄດ້ຈົກຖົງຈ່າຍເອງທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KFHP/H.** ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດ, ຮ້ານຂາຍຢາ ແລະ ທັນຕະກໍາ ທີ່ສະໜອງໃຫ້ຢູ່ໃນສະຖານປິ່ນປົວທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການບໍລິການທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ທີ່ເກີດຂຶ້ນໂດຍຄົນເຈັບ (ບໍ່ລວມສ່ວນຫຼຸດ ຫຼື ການຕັດອອກໃດໆ) ແມ່ນໄດ້ຮັບການລວມເຂົ້າດ້ວຍ. ຄົນເຈັບຈະຕ້ອງໄດ້ສະໜອງເອກະສານຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດ ສໍາລັບການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບຈາກສະຖານປິ່ນປົວທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP.

**5.6.2.1.2.1 ຖ້າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KFHP/H**



ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>21 ຈາກ 44</b>

ທີ່ມີການຮຽກເກັບຄ່າບໍລິການເກີດຂຶ້ນ  
ມີໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນທີ່ຄົນເຈັບອາດຈະມີສິດໄດ້ຮັບ,  
ຄົນເຈັບຕ້ອງໄດ້ຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍກ່ອນທີ່ຈະມີຄ່າບໍລິການຈະຖືກພິຈາລະນາວ່າເປັນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ.

### 5.6.2.1.3 ເບັບປະກັນໄພແຜນສຸຂະພາບ.

ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຕ້ອງຈຶກຖິງຈ່າຍເອງ  
ບໍ່ລວມຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຄຸ້ມຄອງການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບ (ເຊັ່ນ: ຄ່າທຳນຽມ ຫຼື ເບັບປະກັນໄພ).

## 5.7 ການປະຕິເສດ ແລະ ການອຸທອນ

**5.7.1 ການປະຕິເສດ.** ຄົນເຈັບທີ່ຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍໂຄງການ MFA ແລະ ບໍ່ສາມາດບັນລຸໄດ້ຕາມເກນການມີສິດໄດ້ຮັບ ຈະໄດ້ຮັບການແຈ້ງໃຫ້ຊາບເປັນລາຍລັກອັກສອນວ່າຄໍາຮ້ອງຂໍ MFA ຂອງຜູ້ກ່ຽວໄດ້ຖືກປະຕິເສດ.

### 5.7.2 ວິທີການອຸທອນການປະຕິເສດຂອງ MFA.

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

ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>22 ຈາກ 44</b>

ທີ່ໄດ້ຮັບການມອບໝາຍ.  
ບັນດາຄົນເຈັບຈະໄດ້ຮັບການແຈ້ງໃຫ້ຊາບເປັນລາຍລັກອັກສອນ  
ກ່ຽວກັບຜົນຂອງການອຸທອນຂອງເຂົາເຈົ້າ.  
ການຕັດສິນໃຈຕໍ່ການອຸທອນທັງໝົດແມ່ນເປັນຂັ້ນສຸດທ້າຍ.

**5.8 ໂຄງສ້າງລາງວັນ.** ລາງວັນຕ່າງໆຂອງ MFA  
ແມ່ນນຳມາໃຊ້ກັບຍອດທີ່ກາຍກຳນົດ ຫຼື ຍອດຄ້າງຊ່າລະ,  
ຍອດເງິນທີ່ຖືກມອບໃຫ້ແກ່ໜ່ວຍງານເກັບເງິນສິນ ແລະ  
ຄ່າບໍລິການທີ່ຍັງຄ້າງຢູ່. ນອກຈາກນັ້ນ, ລາງວັນຕ່າງໆຂອງ MFA  
ກໍຍັງອາດຈະລວມທັງໄລຍະເວລາການມີສິດໄດ້ຮັບ  
ສຳລັບການບໍລິການຕິດຕາມຜົນທີ່ຕ້ອງການໃດໜຶ່ງ  
ຕາມການກຳນົດໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP.

**5.8.1 ຜືນຖານຂອງລາງວັນ.** ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ ທີ່ໂຄງການ MFA  
ຈ່າຍໃຫ້  
ແມ່ນຖືກກຳນົດໂດຍອີງໃສ່ວ່າຄົນເຈັບມີການຄຸ້ມຄອງການເບິ່ງແຍງ  
ດູແລສຸຂະພາບ ຫຼື ບໍ່ ແລະ ອີງໃສ່ລາຍຮັບຄົວເຮືອນຂອງຄົນເຈັບ.

**5.8.1.1 ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA**  
ໂດຍບໍ່ມີການຄຸ້ມຄອງການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບ  
(ບໍ່ມີປະກັນໄພ). ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ  
ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດໃນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບສຳລັບການບໍ  
ລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບທັງໝົດ.

**5.8.1.2 ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA**  
ທີ່ມີການຄຸ້ມຄອງການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບ  
(ມີປະກັນໄພ). ຄົນເຈັບທີ່ມີປະກັນໄພທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ  
ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດໃນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບສຳລັບການບໍ  
ລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບທັງໝົດ ທີ່ (1)  
ຄົນເຈັບຕ້ອງເປັນຜູ້ຮັບຜິດຊອບດ້ວຍຕົນເອງ ແລະ  
(2)  
ບໍ່ໄດ້ຮັບການຈ່າຍໃຫ້ໂດຍບໍລິສັດປະກັນໄພຂອງເຂົາເຈົ້າ.  
ຄົນເຈັບຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ສະໜອງເອກະສານ ເຊັ່ນ:  
ຄ່າອະທິບາຍກ່ຽວກັບສິດທິປະໂຫຍດ (EOB),

ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະິິນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>23 ຈາກ 44</b>

ເພື່ອກຳນົດສ່ວນຂອງໃບບິນທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຈາກປະກັນໄພ. ຄົນເຈັບທີ່ມີປະກັນໄພທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບຕ້ອງໄດ້ຮັບອຸທອນຕໍ່ບໍລິສັດປະກັນໄພຂອງເຂົາເຈົ້າສຳລັບການຮຽກທວງທີ່ຖືກປະຕິເສດ. ບັນດາຄົນເຈັບທີ່ມີປະກັນໄພທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບຕ້ອງໄດ້ສະໜອງເອກະສານກ່ຽວກັບການປະຕິເສດການອຸທອນຂອງບໍລິສັດປະກັນໄພຂອງພວກເຂົາ.

**5.8.1.2.1 ການຈ່າຍເງິນທີ່ໄດ້ຮັບຈາກບໍລິສັດປະກັນໄພ.**  
ຄົນເຈັບທີ່ມີປະກັນໄພທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບແມ່ນຕ້ອງໄດ້ລົງລາຍເຊັນໃຫ້ກັບ KFHP/H ກ່ຽວກັບການຈ່າຍເງິນໃດໜຶ່ງສຳລັບການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍ KFHP/H ທີ່ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບຈາກບໍລິສັດປະກັນໄພຂອງຄົນເຈັບນັ້ນ.

**5.8.1.3 ຕາຕະລາງສ່ວນຫຼຸດ.** ຈຳນວນເງິນທີ່ KP ຮຽກເກັບຈາກຄົນເຈັບທີ່ມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດແມ່ນອີງໃສ່ປະເພດການມີສິດໄດ້ຮັບທີ່ນຳມາໃຊ້ເພື່ອໃຫ້ຄົນເຈັບມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບໂຄງການ. ຂໍ້ມູນເພີ່ມຕື່ມກ່ຽວກັບສ່ວນຫຼຸດທີ່ມີໃຫ້ພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍແມ່ນໄດ້ສະຫຼຸບໄວ້ຢູ່ໃນພາກຜູ້ຮຽນວຽກທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ. ເບິ່ງພາກຜະໜວກ ສຳລັບພື້ນທີ່ຕ່າງໆຂອງ Kaiser Permanente, ເອກະສານຄັດຕິດ 1-8.

**5.8.1.3.1 ການຕັດສິນການມີສິດໄດ້ຮັບແບບສັນນິຖານ**  
– ໄດ້ຜ່ານເງື່ອນໄຂມາກ່ອນແລ້ວ.  
ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຜ່ານເງື່ອນໄຂມາກ່ອນແລ້ວ (ຕາມທີ່ໄດ້ສະຫຼຸບໄວ້ໃນຂໍ້ 5.5.1) ສຳລັບການມີສິດໄດ້ຮັບ MFA ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ MFA 100%

ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>24 ຈາກ 44</b>

ຕໍ່ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື  
ຄ່າບໍລິການຂອງຄົນເຈັບ  
ສ່ວນການບໍລິການທີ່ໄດ້ສະໜອງໃຫ້  
ເຊິ່ງຄົນເຈັບເປັນຜູ້ຮັບຜິດຊອບ.

**5.8.1.3.2 ການຕັດສິນການມີສິດໄດ້ຮັບແບບສັນນິຖານ  
ໂດຍ KP –**

**ຍອດຄ້າງລ່າລະທີ່ຈ່າຍດ້ວຍຕົນເອງ.**  
ຄົນເຈັບທີ່ບັນລຸໄດ້ຕາມເກນການທົດສອບແບບ  
ບສະເລ່ຍ ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດຂອງ MFA  
ແບບເລືອນລະດັບ ຕໍ່ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ  
ຫຼື  
ສ່ວນໜຶ່ງຂອງຄ່າບໍລິການທີ່ໄດ້ສະໜອງໃຫ້ທີ່  
ຄົນເຈັບເປັນຜູ້ຮັບຜິດຊອບ.

**5.8.1.3.3 ການຕັດສິນການມີສິດໄດ້ຮັບແບບສັນນິຖານ  
ໂດຍ KP –**

**ສິ່ງບົ່ງຊີ້ຖືງຄວາມຫຍຸ້ງຍາກທາງດ້ານການເງິນ.**  
ຄົນເຈັບທີ່ບັນລຸໄດ້ຕາມເກນວ່າດ້ວຍສິ່ງບົ່ງຊີ້  
ຖືງຄວາມຫຍຸ້ງຍາກທາງດ້ານການເງິນ  
ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດຂອງ MFA 100%  
ຕໍ່ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື  
ສ່ວນໜຶ່ງຂອງຄ່າບໍລິການທີ່ໄດ້ສະໜອງໃຫ້ທີ່  
ຄົນເຈັບເປັນຜູ້ຮັບຜິດຊອບ.

**5.8.1.3.4 ຄົນເຈັບບັນລຸໄດ້ຕາມເກນການທົດສອບແບບ  
ສະເລ່ຍ. ຄົນເຈັບ**

ທີ່ບັນລຸໄດ້ຕາມເກນການທົດສອບແບບສະເລ່ຍ  
ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດຂອງ MFA  
ແບບເລືອນລະດັບ ຕໍ່ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ  
ຫຼື

ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>25 ຈາກ 44</b>

ສ່ວນໜຶ່ງຂອງຄ່າບໍລິການທີ່ໄດ້ສະໜອງໃຫ້ທີ່  
ຄົນເຈັບເປັນຜູ້ຮັບຜິດຊອບ.

**5.8.1.3.5** ຄົນເຈັບທີ່ບັນລຸໄດ້ຕາມເກນການມີສິດໄດ້ຮັບ  
ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດໃນລະດັບສູງ.  
ຄົນເຈັບທີ່ບັນລຸໄດ້ຕາມເກນການມີສິດໄດ້ຮັບ  
ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດໃນລະດັບສູງ  
ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດຂອງ MFA 100%  
ຕໍ່ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື  
ສ່ວນໜຶ່ງຂອງຄ່າບໍລິການທີ່ໄດ້ສະໜອງໃຫ້ທີ່  
ຄົນເຈັບເປັນຜູ້ຮັບຜິດຊອບ.

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

**5.8.2 ໄລຍະເວລາການມີສິດໄດ້ຮັບລາງວັນ.**

ໄລຍະເວລາການມີສິດໄດ້ຮັບການບໍລິການຕິດຕາມຜົນ  
ແມ່ນເລີ່ມຕົ້ນຈາກວັນທີ່ອະນຸມັດ ຫຼື ວັນທີ່ໃຫ້ການບໍລິການ ຫຼື  
ວັນທີ່ເບີກຈ່າຍຢາ. ຊ່ວງເວລາຂອງໄລຍະເວລາການມີສິດໄດ້ຮັບ  
ແມ່ນໄລຍະເວລາທີ່ມີຂີດຈໍາກັດເທົ່ານັ້ນ ແລະ  
ຖືກກໍານົດຕາມດູນພິນິດຂອງ KP ໃນຫຼາຍວິທີທາງ, ໄດ້ແກ່:

**5.8.2.1 ໄລຍະເວລາສະເພາະ.** ສູງສຸດ 365 ວັນ  
ສໍາລັບການບໍລິການຕິດຕາມຜົນ ທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ  
ຍອດຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບທີ່ຍັງຄ້າງຊໍາລະ  
ທີ່ລະບຸກ່ອນການນໍາສິ່ງຕໍ່ໜີ້ເສຍ.

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

ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>26 ຈາກ 44</b>

**5.8.2.3 ອຸປະກອນການແພດທີ່ທົນທານ.** ສູງສຸດ 180 ວັນ  
ສໍາລັບຜູ້ຂາຍທີ່ສະໜອງອຸປະກອນການແພດ.

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

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

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

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

**5.8.3.2 ມີສິດໄດ້ຮັບບັນດາໂຄງການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບຂອງລັດ**  
**ແລະ ເອກະຊົນ.**  
ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບການຄັດກອງຂໍ້ຮັບບັນດາໂຄງການຄຸ້ມ  
ຄອງສຸຂະພາບຂອງລັດ ແລະ ເອກະຊົນ  
ແມ່ນຖືວ່າມີສິດໄດ້ຮັບ  
ແຕ່ບໍ່ໄດ້ຮ່ວມກັນກັບຂັ້ນຕອນການສະໜັກສໍາລັບໂຄງກາ  
ນເຫຼົ່ານັ້ນ.



ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>27 ຈາກ 44</b>

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

**5.8.3.4 ການປ່ຽນແປງການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບ.** ຄົນເຈັບທີ່ປະສົບກັບການປ່ຽນແປງໃນການຄຸ້ມຄອງການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບ ຈະຖືກຮ້ອງຂໍໃຫ້ຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍໂຄງການ MFA ຄືນໃໝ່.

**5.8.3.5 ການປ່ຽນແປງລາຍໄດ້ຂອງຄົວເຮືອນ.** ຄົນເຈັບທີ່ປະສົບກັບການປ່ຽນແປງລາຍຮັບຂອງຄົວເຮືອນ ຈະຖືກຮ້ອງຂໍໃຫ້ຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍໂຄງການ MFA ຄືນໃໝ່.

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

**5.9.1 ຈຳນວນເງິນທີ່ຖືກຮຽກເກັບເງິນໂດຍທົ່ວໄປ.** ຈຳນວນເງິນທີ່ຖືກຮຽກເກັບໂດຍທົ່ວໄປ (AGB) ສໍາລັບການເບິ່ງແຍງດູແລສຸກເສີນ ຫຼື ຈໍາເປັນທາງການແພດອື່ນໆ ໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນທີ່ມີປະກັນໄພຄຸ້ມຄອງການເບິ່ງແຍງດູແລດັ່ງກ່າວ

ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>28 ຈາກ 44</b>

ແມ່ນໄດ້ຮັບການກຳນົດສຳລັບສະຖານປິ່ນປົວຂອງ KP ຕາມທີ່ອະທິບາຍໄວ້ໃນຂໍ້ VII ຂອງພາກຜະໜວກສະເພາະພາກພື້ນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ. ເບິ່ງພາກຜະໜວກ ສຳລັບພື້ນທີ່ຕ່າງໆຂອງ Kaiser Permanente, ເອກະສານຄັດຕິດ 1-8.

### 5.10 ການດຳເນີນການເກັບໜີ້

#### 5.10.1 ຄວາມພະຍາຍາມແຈ້ງການທີ່ສົມເຫດສົມຜົນ. KFHP/H ຫຼື

ໜ່ວຍງານເກັບໜີ້ສິນ ທີ່ເຮັດໜ້າທີ່ໃນນາມຂອງຕົນ ຈະໃຊ້ຄວາມຄວາມພະຍາຍາມທີ່ສົມເຫດສົມຜົນ ເພື່ອແຈ້ງໃຫ້ຄົນເຈັບທີ່ມີຍອດກາຍກຳນົດ ຫຼື ຍອດຄ້າງຊຳລະຮັບຊາບ ກ່ຽວກັບໂຄງການ MFA. ຄວາມພະຍາຍາມແຈ້ງການທີ່ສົມເຫດສົມຜົນ ປະກອບດ້ວຍ:

##### 5.10.1.1 ການອອກແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນພາຍໃນ 120 ວັນ

ນັບຈາກວັນອອກໃບແຈ້ງຫຼັງຈາກອອກໂຮງໝໍຄັ້ງທຳອິດ ທີ່ແຈ້ງໃຫ້ເຈົ້າຂອງບັນຊີຮູ້ວ່າ ມີ MFA ໃຫ້ຜູ້ທີ່ມີເງື່ອນໄຂ.

##### 5.10.1.2 ການອອກແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນ

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

##### 5.10.1.3 ການໃຫ້ບົດສະຫຼຸບທີ່ເປັນພາສາທຳມະດາ

ຂອງນະໂຍບາຍ MFA ພ້ອມກັບຄຳຖະແຫຼງຂອງຄົນເຈັບໃນໂຮງໝໍສະບັບທຳອິດ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>29 ຈາກ 44</b>

**5.10.1.4** ການພະຍາຍາມແຈ້ງໃຫ້ຜູ້ຖືບັນຊີທາງບາກເບົາ ກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍ MFA ແລະ ວິທີການໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອຜ່ານຂະບວນການສະ ຫັມກຂໍ MFA.

**5.10.1.5** ການກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການຕາມຄຳຮ້ອງຂໍ, ກ່ອນທີ່ຍອດທີ່ກາຍກຳນົດ ຫຼື ຍອດຄ້າງຊໍາລະຂອງຄົນເຈັບ ຈະຖືກໂອນໄປໃຫ້ໜ່ວຍງານເກັບໜີ້ສິນ.

**5.10.2** ການດຳເນີນການເກັບໜີ້ສິດທີ່ຖືກລະງັບ. KFHP/H ບໍ່ໄດ້ດຳເນີນການ ຫຼື ອະນຸຍາດໃຫ້ໜ່ວຍງານເກັບໜີ້ສິນດຳເນີນການໃນນາມຂອງຕົນ, ດຳເນີນການເກັບໜີ້ສິດ (ECAs) ຈາກຄົນເຈັບ ຖ້າຫາກວ່າຄົນເຈັບ:

**5.10.2.1** ມີລາງວັນ MFA ທີ່ຍັງມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ຢູ່ ຫຼື

**5.10.2.2** ໄດ້ລິເລີ່ມຄຳຮ້ອງຂໍສະຫັມກ MFA ຫຼັງຈາກ ECAs ໄດ້ເລີ່ມຕົ້ນແລ້ວ. ECAs ຈະຖືກລະງັບໄວ້ຈົນກວ່າຈະມີການກຳນົດການມີສິດໄດ້ ຮັບຂັ້ນສຸດທ້າຍ.

**5.10.3** ການດຳເນີນການເກັບໜີ້ສິດທີ່ອະນຸຍາດ.

**5.10.3.1** ການຕັດສິນໃຈຂັ້ນສຸດທ້າຍ ຂອງຄວາມພະຍາຍາມທີ່ສົມເຫດສົມຜົນ. ກ່ອນທີ່ຈະລິເລີ່ມ ECAs ໃດໆ, ຜູ້ນຳດ້ານການບໍລິການທາງດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບ ບຸຕາມຮອບວຽນລາຍຮັບ ໃນພາກພື້ນ ຈະຮັບປະກັນ ສິ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

**5.10.3.1.1** ການດຳເນີນຄວາມພະຍາຍາມທີ່ສົມເຫດ ສົມຜົນເພື່ອແຈ້ງໃຫ້ຄົນເຈັບຮັບຊາບ ກ່ຽວກັບໂຄງການ MFA ໃຫ້ສຳເລັດ ແລະ

ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>30 ຈາກ 44</b>

**5.10.3.1.2** ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບເວລາຢ່າງໜ້ອຍ 240 ວັນ ນັບຈາກວັນອອກໃບແຈ້ງຍອດຮຽກເກັບເງິນຄັ້ງທໍາອິດ ເພື່ອຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍ MFA.

**5.10.3.2** ການລາຍງານໃຫ້ໜ່ວຍງານຄຸ້ມຄອງສິນເຊື້ອຜູ້ບໍລິໂພກ ຫຼື ສໍານັກງານສິນເຊື້ອ. KFHP/H ຫຼື ໜ່ວຍງານເກັບໜີ້ສິນ ທີ່ເຮັດໜ້າທີ່ໃນນາມຂອງຕົນ ອາດຈະລາຍງານຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ເພິ່ງປະສິດຕິຜົນໜ່ວຍງານລາຍງານສິນເຊື້ອຜູ້ບໍລິໂພກ ຫຼື ສໍານັກງານສິນເຊື້ອ.

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

**5.10.3.3.1** ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA. ຈະບໍ່ມີການດໍາເນີນການເພີ່ມຕື່ມຕໍ່ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA. ບັນດາບັນຊີທີ່ມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບ MFA ແມ່ນຈະຖືກຍົກເລີກ ແລະ ສິ່ງຄືນແບບຍ້ອນຫຼັງ.

**5.10.3.3.2** ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA. ໃນກໍລະນີທີ່ຈໍາກັດຫຼາຍ ການດໍາເນີນການຕໍ່ໄປນີ້ອາດຈະສາມາດດໍາເນີນການໄດ້ ໂດຍໄດ້ຮັບການອະນຸມັດກ່ອນຈາກຫົວໜ້າເຈົ້າໜ້າທີ່ດ້ານການເງິນ ຫຼື ຜູ້ຄວບຄຸມລະດັບພາກພື້ນ:

ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>31 ຈາກ 44</b>

**5.10.3.3.2.1** ການອາຍັດຄ່າຈ້າງ

**5.10.3.3.2.2** ການຟ້ອງຮ້ອງ/ການດໍາເນີນຄະດີແຜ່ງ. ການດໍາເນີນຄະດີຕາມກົດໝາຍແມ່ນຈະບໍ່ດໍາເນີນຕໍ່ບຸກຄົນທີ່ຫວ່າງງານ ແລະ ບໍ່ມີລາຍຮັບທີ່ສໍາຄັນອື່ນໆ.

**5.10.3.3.2.3** ການຍຶດທີ່ຢູ່ອາໄສ.

**5.10.4** ການດໍາເນີນການເກັບເງິນທີ່ເກືອດຫ້າມ. KFHP/H ບໍ່ປະຕິບັດ, ອະນຸຍາດ ຫຼື ອະນຸຍາດໃຫ້ໜ່ວຍງານເກັບເງິນສິນປະຕິບັດ ການດໍາເນີນການດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້ ພາຍໃຕ້ສະພາບການໃດກໍຕາມ:

**5.10.4.1** ເລື່ອນ ຫຼື ປະຕິເສດການເບິ່ງແຍງດູແລ ເນື່ອງຈາກຜູ້ຖືບັນຊີບໍ່ຊໍາລະຄ່າເງິນໃນກ່ອນໜ້ານີ້ ຫຼື ຮຽກຮ້ອງໃຫ້ຈ່າຍເງິນ ກ່ອນການໃຫ້ການເບິ່ງແຍງດູແລສຸກເສີນ ຫຼື ທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດ.

**5.10.4.2** ຂາຍເງິນສິນຂອງຜູ້ຖືບັນຊີໃຫ້ບຸກຄົນທີສາມ.

**5.10.4.3** ການຍຶດຊັບສິນ ຫຼື ການອາຍັດບັນຊີ.

**5.10.4.4** ຂໍໝາຍລັບ.

**5.10.4.5** ຮ້ອງຂໍໝາຍພາຕົວ.

**5.11** ການຕອບໂຕ້ໄພພິບັດ ແລະ ພາວະສຸກເສີນດ້ານສາທາລະນະສຸກ. KFHP/H ອາດຈະດັດແກ້ການມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ຂໍ້ຕອນການສະໜັກຂໍໂຄງການ MFA ຂອງຕົນຊົ່ວຄາວ ເພື່ອອົກລະດັບການຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ມີໃຫ້ແກ່ຊຸມຊົນ ແລະ

ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>32 ຈາກ 44</b>

ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກເຫດການທີ່ຮູ້ຈັກກັນດີ ທີ່ຖືວ່າເປັນໄພພິບັດ ຫຼື ພາວະສຸກເສີນດ້ານສາທາລະນະສຸກ ໂດຍລັດ ຫຼື ລັດຖະບານກາງ.

**5.11.1 ການດັດແກ້ການມີສິດໄດ້ຮັບທີ່ເປັນໄປໄດ້.**

ການປ່ຽນແປງການມີສິດໄດ້ຮັບ MFA ຊົ່ວຄາວ ອາດປະກອບດ້ວຍ:

**5.11.1.1** ການລະງັບຂໍ້ຈຳກັດກ່ຽວກັບການມີສິດໄດ້ຮັບ.

**5.11.1.2** ການເພີ່ມມາດຕະຖານເກນການທົດສອບແບບສະເລ່ຍ.

**5.11.1.3** ການຫຼຸດມາດຕະຖານເກນການໄດ້ຮັບລາຍຈ່າຍທາງການແພດລະດັບສູງລົງ.

**5.11.2 ການດັດແກ້ຂະບວນການສະໜັກທີ່ເປັນໄປໄດ້.**

ການປ່ຽນແປງຂະບວນການສະໜັກ MFA ຊົ່ວຄາວຕໍ່ອາດຈະປະກອບດ້ວຍ:

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

**5.11.2.2** ການພິຈາລະນາຜົນກະທົບຂອງການສູນເສຍຄ່າຈ້າງ/ການຈ້າງງານໃນອະນາຄົດ ອັນເນື່ອງມາຈາກເຫດການໃນເວລາກຳນົດລາຍຮັບຂອງຄົວເຮືອນ.

**5.11.3 ຂໍ້ມູນທີ່ມີໃຫ້ແກ່ສາທາລະນະ.**

ຂໍ້ມູນທີ່ອະທິບາຍເຖິງການປ່ຽນແປງຕໍ່ໂຄງການ MFA ຊົ່ວຄາວ



ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>33 ຈາກ 44</b>

ແມ່ນມີໃຫ້ສາທາລະນະ ຢູ່ໃນໜ້າເວັບຂອງໂຄງການ MFA ແລະ ຢູ່ສະຖານການປິ່ນປົວຂອງ KP ແຫ່ງຕ່າງໆ ໃນພື້ນທີ່ທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ.

## 6.0 ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ/ເອກະສານອ້າງອີງ

### 6.1 ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ

#### 6.1.1 ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ A – ປະມວນຄຳສັບ

### 6.2 ເອກະສານຄັດຕິດ

#### 6.2.1 ເອກະສານຄັດຕິດ 1 – ພາກຜະໜວກ ສຳລັບ Kaiser Permanente Colorado

#### 6.2.2 ເອກະສານຄັດຕິດ 2 – ພາກຜະໜວກ ສຳລັບ Kaiser Permanente Georgia

#### 6.2.3 ເອກະສານຄັດຕິດ 3 – ພາກຜະໜວກ ສຳລັບ Kaiser Permanente Hawaii

#### 6.2.4 ເອກະສານຄັດຕິດ 4 – ພາກຜະໜວກ ສຳລັບ Kaiser Permanente ບັນດາລັດມະຫາສະໝຸດແອດແລນຕິກຕອນກາງ

#### 6.2.5 ເອກະສານຄັດຕິດ 5 – ພາກຜະໜວກ ສຳລັບ Kaiser Permanente ພາກເໜືອ California

#### 6.2.6 ເອກະສານຄັດຕິດ 6 – ພາກຜະໜວກ ສຳລັບ Kaiser Permanente ພາກຕາເວັນຕົກສ່ຽງເໜືອ

#### 6.2.7 ເອກະສານຄັດຕິດ 7 – ພາກຜະໜວກ ສຳລັບ Kaiser Permanente ພາກໃຕ້ California

#### 6.2.8 ເອກະສານຄັດຕິດ 8 – ພາກຜະໜວກ ສຳລັບ Kaiser Permanente Washington

### 6.3 ເອກະສານອ້າງອີງ

ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະິິນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>34 ຈາກ 44</b>

- 6.3.1** Patient Protection and Affordable Care Act  
(ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປົກປ້ອງຄົນເຈັບ ແລະ ການເບິ່ງແຍງດູແລລາຄາຖືກ), Public Law (ກົດໝາຍສາທາລະນະ) 111-148 (124 Stat. 119 (2010))
- 6.3.2** ຫ້ອງການທະບຽນຂອງລັດຖະບານກາງ ແລະ ຄໍາແນະນໍາວ່າດ້ວຍຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງປະຈໍາປີ
- 6.3.3** ຈົດໝາຍພິມເຜີຍແຜ່ຂອງ Internal Revenue Service (ອົງການບໍລິການລາຍຮັບພາຍໃນ), ຄໍາແນະນໍາສໍາລັບຕາຕະລາງ H ປີ 2014 (ແບບຟອມ 990)
- 6.3.4** ແຈ້ງການຂອງ Internal Revenue Service (ອົງການບໍລິການລາຍຮັບພາຍໃນ) 2010-39
- 6.3.5** ປະມວນກົດໝາຍຂອງ Internal Revenue Service (ອົງການບໍລິການລາຍຮັບພາຍໃນ), 26 CFR ພາກ 1, 53 ແລະ 602, RIN 1545-BK57; RIN 1545-BL30; RIN 1545-BL58 – ຂໍ້ກຳນົດເພີ່ມຕື່ມສໍາລັບໂຮງໝໍການກຸສົນ
- 6.3.6** ສະມາຄົມໂຮງໝໍລັດຄາລິຟໍເນຍ - ບັນດານະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນຂອງໂຮງໝໍ ແລະ ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສິດທິປະໂຫຍດສໍາລັບຊຸມຊົນ, ສະບັບປີ 2015
- 6.3.7** ສະມາຄົມສຸຂະພາບກາໂຕລິກແຫ່ງສະຫະລັດ - ຄູ່ມືສໍາລັບການວາງແຜນ ແລະ ການລາຍງານສິດທິປະໂຫຍດສໍາລັບຊຸມຊົນ, ສະບັບປີ 2012
- 6.3.8** ລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ. ລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ແມ່ນມີຢູ່ໃນເວັບໄຊຂອງ KFHP/H  
ສໍາລັບ:
  - 6.3.8.1** Kaiser Permanente ປະຈໍາ Hawaii  
([www.kp.org/mfa/hawaii](http://www.kp.org/mfa/hawaii) [ເປັນພາສາອັງກິດ])

ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>35 ຈາກ 44</b>

- 6.3.8.2** Kaiser Permanente ປະຈໍາພາກຕາເວັນຕົກສ່ຽງເໜືອ  
([www.kp.org/mfa/nw](http://www.kp.org/mfa/nw) [ເປັນພາສາອັງກິດ])
- 6.3.8.3** Kaiser Permanente ປະຈໍາພາກເໜືອ California  
([www.kp.org/mfa/ncal](http://www.kp.org/mfa/ncal) [ເປັນພາສາອັງກິດ])
- 6.3.8.4** Kaiser Permanente ປະຈໍາພາກໃຕ້ California  
([www.kp.org/mfa/scal](http://www.kp.org/mfa/scal) [ເປັນພາສາອັງກິດ])
- 6.3.8.5** Kaiser Permanente ປະຈໍາ Washington  
([www.kp.org/mfa/wa](http://www.kp.org/mfa/wa) [ເປັນພາສາອັງກິດ])

ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະິິນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອ່ານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>36 ຈາກ 44</b>

**ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ A – ປະມວນຄຳສັບ**

**Community MFA (CMFA) –**

ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດທີ່ວາງແຜນໄວ້ທີ່ຮ່ວມມືກັບບັນດາອົງການຈັດຕັ້ງໃນຊຸມຊົນ ແລະ ຕາຂ່າຍຄວາມປອດໄພ ເພື່ອໃຫ້ການເຂົ້າເຖິງການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ຈຳເປັນທາງດ້ານການແພດໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ມີລາຍໄດ້ຕ່ຳທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ ແລະ ມີປະກັນໄພມູນຄ່າຕ່ຳ ຢູ່ສະຖານບິນປົວແຫ່ງຕ່າງໆຂອງ KP.

**ໜ່ວຍງານເກັບກູ້ຫີນສິນ** – ບຸກຄົນ ຫຼື ອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ກະທຳ, ດຳເນີນການ ຫຼື ປະຕິບັດການເກັບກູ້ຫີນສິນໂດຍທາງກົງ ຫຼື ທາງອ້ອມ ຫຼື ພະຍາຍາມເກັບຫີນສິນທີ່ຕິດຄ້າງ ຫຼື ຖືກກ່າວຫາວ່າເປັນຫີນຕໍ່ເຈົ້າຫີນ ຫຼື ຜູ້ຊື້ຫີນສິນ.

**ອຸປະກອນການແພດທີ່ທົນທານ (DME) –** ລວມທັງ, ແຕ່ບໍ່ຈຳກັດພຽງແຕ່: ໄມ້ເທົ່າມາດຕະຖານ, ໄມ້ຄໍ້າ, ເຄື່ອງພິ່ນຢາ, ເຄື່ອງໃຊ້ທີ່ມີປະໂຫຍດສະເພາະດ້ານ, ອຸປະກອນຈ່ອງດຶງປະຕູເພື່ອໃຊ້ໃນເຮືອນ, ລໍ່ນັ່ງຄົນເຈັບ, ເຄື່ອງຊ່ວຍຢ່າງ, ຕາງໂຮງໝໍ ແລະ ອີກຊີແຊນ ສຳລັບໃຊ້ໃນເຮືອນຕາມທີ່ກຳນົດໄວ້ໃນເກນວ່າດ້ວຍ DME. DME ບໍ່ລວມກາຍອຸປະກອນ, ອົງຄະທຽມ (ເຊັ່ນ: ເພື່ອກຕ່ຳກະດູກ/ອຸປະກອນພະຍຸງແບບເຄື່ອນໄຫວ ແລະ ກ່ອງສຽງທຽມ ແລະ ເຄື່ອງໃຊ້ຕ່າງໆ) ແລະ ເຄື່ອງໃຊ້ທີ່ສາມາດຫາຊື້ໄດ້ຕາມຮ້ານຂາຍຢາທົ່ວໄປ ແລະ ສິນຄ້າທີ່ຈັບຕ້ອງບໍ່ໄດ້ (ເຊັ່ນ: ເຄື່ອງໃຊ້ລະບົບທາງເດີນປັດສະວະ ແລະ ເຄື່ອງໃຊ້ສຳລັບບາດແຜ).

**ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ –**

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

**ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ –** ຂໍ້ມູນທີ່ບັນດາຜູ້ຂາຍບຸກຄົນທີ່ສາມນຳມາໃຊ້ເພື່ອກວດສອບຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວຂອງຄົນເຈັບ ເພື່ອປະເມີນຄວາມຕ້ອງການທາງດ້ານການເງິນ

ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>37 ຈາກ 44</b>

ໂດຍການນໍາໃຊ້ຮູບແບບທີ່ອີງໃສ່ຖານຂໍ້ມູນບັນທຶກສາທາລະນະ ທີ່ຈະປະເມີນຄົນເຈັບແຕ່ລະຄົນ ໂດຍອີງໃສ່ມາດຕະຖານດຽວກັນ ເພື່ອຄິດໄລ່ຄະແນນຄວາມສາມາດທາງດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບ.

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

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

**ບໍ່ມີທີ່ຢູ່ອາໄສ –** ຕົວລະບຸສະຖານະ ສໍາລັບສະຖານະການດໍາລົງຊີວິດຂອງບຸກຄົນ, ດັ່ງທີ່ອະທິບາຍໄວ້ຂ້າງລຸ່ມນີ້:

- ຢູ່ໃນສະຖານທີ່ທີ່ບໍ່ໄດ້ມີໄວ້ເພື່ອການຢູ່ອາໄສຂອງມະນຸດ ເຊັ່ນ: ວີດ, ສວນສາທາລະນະ, ແຄມທາງ, ຕຶກອາຄານຮ້າງ (ຢູ່ເທິງຖະໜົນ).
- ຢູ່ໃນທີ່ພັກເຊົາສຸກເສີນ.
- ຢູ່ໃນທີ່ຢູ່ອາໄສໄລຍະຂ້າມຜ່ານ ຫຼື ອຸປະຖໍາ ສໍາລັບຄົນທີ່ບໍ່ມີທີ່ຢູ່ອາໄສ ທີ່ເດີມທີ່ແລ້ວແມ່ນມາຈາກຂ້າງຖະໜົນ ຫຼື ທີ່ພັກເຊົາສຸກເສີນ.
- ຢູ່ໃນສະຖານທີ່ໃດໜຶ່ງຂ້າງເທິງນັ້ນ ແຕ່ໃຊ້ເວລາສັ້ນໆ (ເຖິງ 30 ວັນຕິດຕໍ່ກັນ) ໃນໂຮງໝໍ ຫຼື ສະຖາບັນອື່ນໆ.
- ກໍາລັງຈະຖືກຂັບໄລ່ອອກພາຍໃນໜຶ່ງອາທິດຈາກທີ່ພັກອາໄສເອກະຊົນ ຫຼື ກໍາລັງຫຼົບໜີຈາກສະຖານະການການໃຊ້ຄວາມຮຸນແຮງໃນຄອບຄົວ

ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອຳນວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>38 ຈາກ 44</b>

ທີ່ບໍ່ມີການລະບຸທີ່ຢູ່ອາໄສໃນພາຍຫຼັງ ແລະ ບຸກຄົນດັ່ງກ່າວຂາດແຄນແຫຼ່ງຊັບພະຍາກອນ ແລະ ເຄືອຂ່າຍການສະໜັບສະໜູນທີ່ຈຳເປັນເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບທີ່ຢູ່ອາໄສ.

- ກຳລັງຈະໄດ້ອອກຈາກສະຖາບັນໃດໜຶ່ງ ພາຍໃນອີກໜຶ່ງອາທິດ ເຊັ່ນ: ສະຖານປິ່ນປົວສຸຂະພາບຈິດ ຫຼື ສານເສບຕິດ ເຊິ່ງບຸກຄົນດັ່ງກ່າວໄດ້ເຂົ້າມາຢູ່ອາໄສຫຼາຍກວ່າ 30 ວັນຕິດຕໍ່ກັນ ແລະ ບໍ່ມີການລະບຸທີ່ຢູ່ອາໄສຫຼັງຈາກນັ້ນ ແລະ ບຸກຄົນທີ່ຂາດແຄນແຫຼ່ງຊັບພະຍາກອນທາງການເງິນ ແລະ ເຄືອຂ່າຍການສະໜັບສະໜູນທາງສັງຄົມທີ່ຈຳເປັນ ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບທີ່ຢູ່ອາໄສ.

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

**ສະຖານປິ່ນປົວແຫ່ງຕ່າງໆຂອງ KP** – ສະຖານທີ່ທາງກາຍຍະພາບ, ລວມທັງພາຍໃນ ແລະ ພາຍນອກອາຄານ, ເປັນເຈົ້າຂອງ ຫຼື ເຈົ້າໂດຍ KP ໃນການດຳເນີນທຸລະກິດຂອງ KP, ລວມທັງການໃຫ້ການເບິ່ງແຍງດູແລຄົນເຈັບ (ເຊັ່ນ: ອາຄານ ຫຼື ຊົນ, ຫ້ອງ ຂອງ KP ຫຼື ພື້ນທີ່ພາຍໃນ ຫຼື ພາຍນອກອື່ນໆ ຂອງອາຄານທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP).

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

**ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ (MFA)** – ໂຄງການທີ່ໃຫ້ລາງວັນຕ່າງໆ ເພື່ອນຳໄປຈ່າຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດ ສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ທີ່ບໍ່ສາມາດຈ່າຍຄ່າບໍລິການ, ຜະລິດຕະພັນ ຫຼື ຢາທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດຂອງເຂົາເຈົ້າທັງໝົດ ຫຼື ບາງສ່ວນ ແລະ ຜູ້ທີ່ໃຊ້ແຫຼ່ງຊ່ວຍຈ່າຍເງິນຈາກລັດ ແລະ ເອກະຊົນຈົນໝົດແລ້ວ. ບຸກຄົນຕ່າງໆຕ້ອງບັນລຸໃຫ້ໄດ້ຕາມເກນຂອງໂຄງການ ສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຈ່າຍຄ່າເບິ່ງແຍງດູແລຄົນເຈັບບາງສ່ວນ ຫຼື ທັງໝົດ.



ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອ່ານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>39 ຈາກ 44</b>

**ອຸປະກອນການແພດ** – ອຸປະກອນການແພດທີ່ບໍ່ສາມາດນຳມາໃຊ້ຄືນໃໝ່ໄດ້ ເຊັ່ນ: ເຜືອກຕໍ່ກະດູກ, ສາຍຫ້ອຍແຂນ, ຜ້າຜຸ້ນແຜ ແລະ ຜ້າຜຸ້ນບາດ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ ໄດ້ນຳໃຊ້ໃນຂະນະທີ່ໃຫ້ການບໍລິການທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດ ແລະ ບໍ່ລວມອຸປະກອນທີ່ຄົນເຈັບຄື ຫຼື ໄດ້ຮັບມາຈາກແຫຼ່ງອື່ນ.

**ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ** – ສ່ວນຂອງຄ່າບໍລິການທີ່ສົ່ງໃບຮຽກເກັບເງິນຈາກຄົນເຈັບ ສຳລັບການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ໄດ້ຮັບຢູ່ສະຖານປົວແຫ່ງຕ່າງໆຂອງ KP (ເຊັ່ນ: ໂຮງໝໍ, ຄລິນິກໃນເຄືອໂຮງໝໍ, ສູນການແພດ, ອາຄານຫ້ອງການການແພດ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາສຳລັບຄົນເຈັບບອກ) ທີ່ປະກັນໄພ ຫຼື ໂຄງການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຮັບທຶນຈາກພາກລັດ ບໍ່ຊົດເຊີຍຄືນໃຫ້.

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

**ຕາຂ່າຍຄວາມປອດໄພ** – ລະບົບຂອງອົງກອນບໍ່ຫວັງຜົນກຳໄລ ແລະ/ຫຼື ຫຸນວ່ອງາມຂອງລັດຖະບານ ທີ່ໃຫ້ການບໍລິການເບິ່ງແຍງດູແລທາງການແພດໂດຍກົງແກ່ຜູ້ບໍ່ມີປະກັນໄພ ຫຼື ດ້ອຍໂອກາດໃນສະຖານທີ່ຊຸມຊົນ ເຊັ່ນ: ໂຮງໝໍລັດ, ຄລິນິກຊຸມຊົນ, ໂບດ, ທີ່ພັກອາໄສສຳລັບຄົນບໍ່ມີທີ່ຢູ່ອາໄສ, ໜ່ວຍສາທາລະນະສຸກເຄື່ອນທີ່, ໂຮງຮຽນ ແລະ ອື່ນໆ.

**ມີປະກັນໄພມູນຄ່າຕໍ່າ** – ບຸກຄົນຜູ້ທີ່ ເຖິງແມ່ນວ່າຈະມີການຄຸ້ມຄອງການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບກໍຕາມ, ແຕ່ພົບວ່າພັນທະໃນການຈ່າຍເບ້ຍປະກັນໄພ, ການຈ່າຍຮ່ວມ, ການປະກັນໄພຮ່ວມ ແລະ ຈຳນວນທີ່ເປັນຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນທຳອິດ ແມ່ນເປັນພາລະທາງດ້ານການເງິນທີ່ສຳຄັນ ທີ່ເຮັດໃຫ້ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບການບໍລິການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບທີ່ຈຳເປັນຊັກຊ້າ ຫຼື ບໍ່ໄດ້ຮັບ ເນື່ອງຈາກຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຕ້ອງໄດ້ຈັກຖົງຈ່າຍເອງ.

**ບໍ່ມີປະກັນໄພ** – ບຸກຄົນທີ່ບໍ່ມີປະກັນສຸຂະພາບ ຫຼື ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນຈາກລັດຖະບານກາງ ຫຼື ລັດ ເພື່ອຊ່ວຍຈ່າຍຄ່າບໍລິການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>40 ຈາກ 44</b>

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

**ໝາຍພາຕົວ** – ຂະບວນການທີ່ລິເລີ່ມຂຶ້ນໂດຍສານ ທີ່ສັ່ງໃຫ້ເຈົ້າໜ້າທີ່ນຳຕົວຜູ້ທີ່ພົບເຫັນວ່າມີການຂັດຄຳສັ່ງສານ ເຂົ້າມາຫາສານ, ຄ້າຍຄືກັນກັບໝາຍຈັບ.

**ພາກຜະໜວກ: Kaiser Permanente Washington**

**ວັນທີທີ່ພາກຜະໜວກມີຜົນບັງຄັບໃຊ້: 1 ມັງກອນ 2024**

- I. ແຜນສຸຂະພາບ Kaiser Foundation ຂອງບັນດາສະຖານປິ່ນປົວໃນ Washington.** ນະໂຍບາຍນີ້ນຳໃຊ້ກັບແຜນສຸຂະພາບ Kaiser Foundation ຂອງສູນບໍລິການວໍຊິງຕັນທຸກແຫ່ງ (ຕົວຢ່າງ: ໂຮງໝໍ, ຄລິນິກໂຮງໝໍໃນເຄືອ, ສູນປິ່ນປົວສຸຂະພາບ ແລະ ອາຄານຫ້ອງການປິ່ນປົວສຸຂະພາບ) ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາຄົນເຈັບນອກ. ແຜນສຸຂະພາບ Kaiser Foundation ຂອງບັນດາໂຮງໝໍໃນວໍຊິງຕັນ ປະກອບດ້ວຍ:

ໂຮງໝໍສູນກາງ Kaiser Permanente

ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>41 ຈາກ 44</b>

**II. ການບໍລິການເພີ່ມຕື່ມ ທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA**
**a. ການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບເພີ່ມຕື່ມ**

- i. ເຄື່ອງຊ່ວຍໄດ້ຍິນໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາວ່າມີຄວາມຈໍາເປັນດ້ານການແພດ ແລະ ໄດ້ຖືກສັ່ງໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ KP ແລະ ໄດ້ຊື້ຜ່ານສູນຄວາມຖີ່ຂອງສຽງ KP/ສູນສຸຂະພາບ.
- ii. ອຸປະກອນສໍາລັບສາຍຕາ ແລະ ຮາດແວໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາວ່າມີຄວາມຈໍາເປັນທາງດ້ານການແພດ ແລະ ໄດ້ສັ່ງຊື້ໂດຍຜູ້ສະໜອງ KP ໄດ້ຊື້ຜ່ານ KP Eye Care.

**III. ບັນດາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂຶ້ນກັບ ແລະ ບໍ່ຂຶ້ນກັບ ນະໂຍບາຍ MFA.**

ລາຍຊື່ຂອງຜູ້ສະໜອງໃນບັນດາສະຖານປົວຂອງ KFHP ທີ່ຂຶ້ນກັບ ແລະ ບໍ່ຂຶ້ນກັບນະໂຍບາຍຂອງ MFA ແມ່ນມີສະໜອງໃຫ້ແກ່ສາທາລະນະທົ່ວໄປ, ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ ຢູ່ເວັບໄຊ MFA ຂອງ KFHP/H ທີ່ [www.kp.org/mfa/wa](http://www.kp.org/mfa/wa) (ເປັນພາສາອັງກິດ).

**IV. ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການ ແລະ ການຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍ MFA.**

ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການ MFA ປະກອບມີ ສໍາເນົາຂອງນະໂຍບາຍ MFA, ແບບຟອມຄໍາຮ້ອງຂໍສະໝັກ, ຄໍາແນະນໍາ ແລະ ບົດສັງລວມຫຍໍ້ດ້ວຍພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍ (ຕົວຢ່າງເຊັ່ນ: ໃບປິ້ວກ່ຽວກັບໂຄງການ) ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ສາທາລະນະຊົນທົ່ວໄປ ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ໃນຮູບແບບເອເລັກໂຕນິກ ຫຼື ເອກະສານ. ຄົນເຈັບສາມາດຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍໂຄງການ MFA, ໃນໄລຍະ ຫຼື ຫຼັງຈາກໄດ້ຮັບການດູແລຈາກ KFHP/H ໃນຫຼາຍຊ່ອງທາງ ລວມທັງອອນລາຍ, ແບບເຊິງໜ້າ, ທາງໂທລະສັບ ຫຼື ຜ່ານທາງເອກະສານຟອມສະໝັກ. (ເບິ່ງຂໍ້ 5.3 ແລະ 5.4 ຂອງນະໂຍບາຍ.)

- a. ຕື່ມຂໍ້ມູນໃສ່ໃບສະໝັກທາງອອນລາຍໃຫ້ຄົບຖ້ວນ ແລະ ສົ່ງໄປໃນເວັບໄຊຂອງ **KFHP/H**. ຄົນເຈັບສາມາດເລີ່ມ ແລະ ສົ່ງຂໍ້ມູນຄໍາຮ້ອງຂໍສະໝັກໄດ້ທາງເອເລັກໂຕນິກໃນເວັບໄຊຂອງ MFA ໄດ້ທີ່ [www.kp.org/mfa/wa](http://www.kp.org/mfa/wa) (ເປັນພາສາອັງກິດ).

ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>42 ຈາກ 44</b>

- b. ດາວໂຫຼດຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການຈາກເວັບໄຊຂອງ **KFHP/H**. ສໍາເນົາເອເລັກໂຕນິກຂອງຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການແມ່ນມີຢູ່ໃນເວັບໄຊຂອງ MFA ທີ່ [www.kp.org/mfa/wa](http://www.kp.org/mfa/wa) (ເປັນພາສາອັງກິດ).
- c. ຮ້ອງຂໍຂໍ້ມູນໂຄງການທາງເອເລັກໂຕນິກ. ສໍາເນົາເອເລັກໂຕນິກຂອງຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການແມ່ນມີໃຫ້ທາງອີເມວ ຕາມການຮ້ອງຂໍ ທີ່ [medfinassist@kp.org](mailto:medfinassist@kp.org).
- d. ຮັບຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການ ຫຼື ຫຼີ້ນຄໍາຮ້ອງຂໍແບບເຊິ່ງໜ້າ. ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການສາມາດພົວພັນເອົາໄດ້ທີ່ ພະແນກຮັບຕ້ອນຮັບຄົນເຈັບທີ່ເຂົ້າອນໂຮງໝໍ ແລະ ຫ້ອງສຸກເສີນ ໃນ Kaiser Foundation Hospitals ທີ່ມີລາຍຊື່ໃນໝວດ I, *Kaiser Foundation Hospitals*. ນອກຈາກນັ້ນ ມີພະນັກງານໃຫ້ບໍລິການທີ່ຫ້ອງການທຸລະກິດ ຢູ່ສູນດູແລສຸຂະພາບແບບຮີບດ່ວນຂອງ KP ແຕ່ລະແຫ່ງ. ມີພະນັກງານປະຈໍາຢູ່ທີ່ສໍານັກງານທຸລະກິດ ຫຼື ໄຕະຮັບແຂກຢູ່ທຸກສະຖານທີ່ໃຫ້ບໍລິການຂອງ Kaiser Permanente
- e. ຮ້ອງຂໍຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການ ຫຼື ຫຼີ້ນຄໍາຮ້ອງຂໍທາງໂທລະສັບ. ພວກເຮົາມີພະນັກງານໃຫ້ບໍລິການທາງໂທລະສັບ ເພື່ອໃຫ້ຂໍ້ມູນ, ກໍານົດການມີສິດໄດ້ຮັບ MFA ແລະ ຊ່ວຍເຫຼືອຄົນເຈັບໃນການຫຼີ້ນຄໍາຮ້ອງຂໍ MFA. ທ່ານສາມາດພົວພັນພະນັກງານແຕ່ ວັນຈັນ ຫາ ວັນສຸກ: 8:00 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 5:00 ໂມງແລງ, ຕາມເວລາ PST ທີ່:  
ເບີໂທລະສັບ: 1-800-442-4014 (TTY **711**)
- f. ຮ້ອງຂໍຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການ ຫຼື ຫຼີ້ນຄໍາຮ້ອງຂໍທາງໄປສະນີ. ຄົນເຈັບສາມາດຮ້ອງຂໍຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການ ແລະ ສະໜັກຂໍ MFA ໄດ້ ໂດຍການສົ່ງຄໍາຮ້ອງຂໍສະໜັກໂຄງການ MFA ສະບັບຕັ້ງທາງໄປສະນີ. ຄໍາຮ້ອງຂໍຂໍ້ມູນ ແລະ ຄໍາຮ້ອງຂໍສະໜັກ ແມ່ນສາມາດສົ່ງທາງໄປສະນີ ໄປ ຍິ່ງ:

**Kaiser Permanente MFA Program**

ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>43 ຈາກ 44</b>

PO Box 34584  
Seattle, Washington 98124-1584

- g. ສິ່ງໃບຄໍາຮ້ອງຂໍສະໜັກທີ່ຕື່ມຂໍ້ມູນຄົບຖ້ວນແລ້ວແບບເຊິ່ງໜ້າ.  
ໃບຄໍາຮ້ອງຂໍສະໜັກທີ່ຕື່ມຂໍ້ມູນໃສ່ຄົບຖ້ວນແລ້ວ  
ແມ່ນສາມາດຍື່ນໄດ້ແບບເຊິ່ງໜ້າຢູ່ຄາວເຕີດ້ອນຮັບ ຫຼື ຫ້ອງການທຸລະກິດ  
ທີ່ສະຖານປື້ມປົວຂອງ KP ທຸກແຫ່ງ.

- V. ເກນການມີສິດໄດ້ຮັບ. ລາຍຮັບຄົວເຮືອນຂອງຄົນເຈັບ ຈະຖືກນໍາມາພິຈາລະນາ  
ໃນເວລາກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບ MFA. (ເບິ່ງຂໍ້ 5.6.1 ຂອງນະໂຍບາຍ.)

- a. ເກນໃນການທົດລອງຄ່າສະເລ່ຍ: ຈົນຮອດ 300%  
ຂອງຄູ່ມືແນະນໍາຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ.

- VI. ຕາຕະລາງສ່ວນຫຼຸດ. ຈໍານວນເງິນທີ່ KP  
ຮຽກເກັບຈາກຄົນເຈັບທີ່ມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ  
ແມ່ນອີງໃສ່ປະເພດເກນການມີສິດໄດ້ຮັບ  
ທີ່ນໍາມາໃຊ້ເພື່ອໃຫ້ຄົນເຈັບມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບໂຄງການ.

- a. ຄົນເຈັບບັນລຸໄດ້ຕາມເກນການທົດສອບແບບສະເລ່ຍ.  
ຄົນເຈັບທີ່ບັນລຸໄດ້ຕາມເກນການທົດສອບແບບສະເລ່ຍຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ  
ແບບເລື່ອນລະດັບຕໍ່ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ສ່ວນຂອງຄ່າບໍລິການ  
ສໍາລັບການບໍລິການຂອງ ທີ່ຄົນເຈັບເປັນຜູ້ຮັບຜິດຊອບ.  
ຈໍານວນສ່ວນຫຼຸດຈະຖືກກຳນົດຕາມລາຍໄດ້ໃນຄົວເຮືອນຂອງຄົນເຈັບດັ່ງລຸ່ມນີ້:

ເປີເຊັນຄູ່ມືແນະນໍາຄວາມທຸກຍາກຈົນຂອງລັດຖະບານກາງ		ສ່ວນຫຼຸດການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ
ຈາກ	ຫາ	
0%	200%	ສ່ວນຫຼຸດ 100%
201%	250%	ສ່ວນຫຼຸດ 75%
251%	300%	ສ່ວນຫຼຸດ 50%

ຊື່ນະໂຍບາຍ <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜາຍເລກນະໂຍບາຍ <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກຮັບຜິດຊອບ <b>National Community Health</b>	ວັນທີມີປະຜົນບັງຄັບໃຊ້ <b>1 ມັງກອນ 2024</b>
ເຈົ້າຂອງເອກະສານ ຜູ້ອໍານວຍການ, <b>Medical Financial Assistance</b> (ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ)	ໜ້າ <b>44 ຈາກ 44</b>

ຫາກທ່ານໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດບາງສ່ວນ (ໜ້ອຍກວ່າ 100%),  
ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ຊໍາລະຍ້ອດຄົງເຫຼືອເຕັມຈໍານວນ ຫຼື  
ມີຕົວເລືອກໃນການກໍານົດແຜນການຊໍາລະເງິນໂດຍບໍ່ເສີຍຄ່າທໍານຽມ.

**VII. ພື້ນຖານສໍາລັບການຄິດໄລ່ມູນຄ່າທີ່ຖືກຮຽກເກັບໃນໃບບິນທົ່ວໄປ (AGB).**

KFHP/H ກໍານົດ AGB ສໍາລັບທຸກກໍລະນີສຸກເສີນ ຫຼື  
ການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດອື່ນໆ ທີ່ນໍາໃຊ້ວິທີເບິ່ງຄືນ  
ໂດຍການຄຸນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍລວມໃນການເບິ່ງແຍງດູແລກັບອັດຕາ AGB.  
ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບອັດຕາ AGB ແລະ ການຄິດໄລ່ສາມາດເບິ່ງໄດ້ໃນເວັບໄຊ MFA ຂອງ  
KFHP/H ທີ່ [www.kp.org/mfa/wa](http://www.kp.org/mfa/wa) (ເປັນພາສາອັງກິດ).