

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີຖາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ຫົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 1 ຈາກ 23

1.0 ຄໍາຖະແຫຼງນະໂຍບາຍ

Kaiser Foundation Health Plans (KFHP) ແລະ Kaiser Foundation Hospitals (KFH) ມັງໝັ້ນສະໜອງບັນດາໂຄງການທີ່ອໍານວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ແກ່ການເຂົ້າເຖິງການດູແລສຸຂະພາບສໍາລັບປະຊາກອນກຸ່ມສ່ຽງ. ຄວາມມັງໝັ້ນນີ້ລວມມີການໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນແກ່ຄົນເຈັບລາຍໄດ້ຕໍ່າທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ ແລະມີປະກັນໄພທີ່ບໍ່ພຽງພໍ ໃນເວລາທີ່ຄວາມສາມາດໃນການຈ່າຍຄ່າບໍລິການແມ່ນອຸປະສັກຕໍ່ກັບການເຂົ້າເຖິງການດູແລທີ່ສຸກເສີນ ແລະມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ.

2.0 ຈຸດປະສົງ

ນະໂຍບາຍນີ້ອະທິບາຍຂໍ້ກຳນົດສໍາລັບການມີຄຸນສົມບັດ ແລະການໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນສໍາລັບການບໍລິການສຸກເສີນ ແລະມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດຜ່ານໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ (Medical Financial Assistance, MFA). ຂໍ້ກຳນົດແມ່ນປະຕິບັດຕາມຂໍ້ 501(r) ຂອງປະມວນກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການເກັບລາຍຮັບພາຍໃນຂອງສະຫະຣັຖ ແລະກົດລະບຽບຂັ້ນຣັຖທີ່ນໍາໃຊ້ ເຊິ່ງເວົ້າເຖິງການບໍລິການທີ່ມີສິດ, ວິທີການເຂົ້າເຖິງ, ແກນເງື່ອນໄຂການມີສິດເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ, ໂຄງສ້າງຂອງລາງວັນ MFA, ພື້ນຖານສໍາລັບການຄິດໄລ່ຈໍານວນເງິນລາງວັນ ແລະການດໍາເນີນການທີ່ອະນຸຍາດໃຫ້ໄດ້ໃນກໍລະນີມີການບໍ່ຈ່າຍຄ່າໃບບິນທາງການແພດ.

3.0 ຂອບເຂດ

ນະໂຍບາຍນີ້ນໍາໃຊ້ກັບພະນັກງານຜູ້ທີ່ເປັນລູກຈ້າງຂອງນິຕິບຸກຄົນຕໍ່ໄປນີ້ ແລະບັນດາສາຂາຂອງເຂົາເຈົ້າ (ລວມກັນເອີ້ນວ່າ "KFHP/H"):

- 3.1** Kaiser Foundation Health Plan, Inc.,
- 3.2** Kaiser Foundation Hospitals; ແລະ
- 3.3** ສາຂາຂອງ KFHP/H.
- 3.4** ນະໂຍບາຍນີ້ນໍາໃຊ້ກັບ Kaiser Foundation Hospitals ທີ່ມີລາຍຊື່ໃນບົດຊ້ອນທ້າຍທີ່ຄັດຕິດມານໍາ, ຂໍ້ I, *Kaiser Foundation Hospitals*, ແລະຖືກລວມເຂົ້າໃນທີ່ນີ້ເປັນເອກະສານອ້າງອີງ.

4.0 ຄໍານິຍາມ

ເບິ່ງພາກຕິດຄັດ A – ປະມວນຄໍາສັບຂອງນະໂຍບາຍ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີນາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ຫົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 2 ຈາກ 23

5.0 ບົດບັນຍັດ

KFHP/H ດໍາເນີນໂຄງການ MFA ທີ່ມີການກວດສອບລາຍໄດ້ ແລະຊັບສິນເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນອຸປະສັກດ້ານການເງິນຕໍ່ກັບການໄດ້ຮັບການດູແລສຸກເສີນ ແລະມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບໂດຍບໍ່ຄໍານຶງເຖິງອາຍຸ, ຄວາມພິການ, ເພດ, ເຊື້ອຊາດ, ສາສະໜາ, ສະຖານະທາງສັງຄົມ ຫຼືການເຂົ້າເມືອງ, ລົດສະນິຍົມທາງເພດ, ຊາດກໍາເນີດຂອງຄົນເຈັບ, ແລະບໍ່ວ່າຄົນເຈັບຈະມີປະກັນໄພຄຸ້ມຄອງຫຼືບໍ່ກໍຕາມ.

5.1 ການບໍລິການທີ່ມີສິດ ແລະບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA. ຍົກເວັ້ນມີການລະບຸເປັນຢ່າງອື່ນໄວ້ໃນບົດຊ້ອນທ້າຍທີ່ຕິດຄັດມາ, *ຂໍ້ II, ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດ ແລະບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA.*

5.1.1 ການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ. ອາດຈະນໍາໃຊ້ MFA ກັບການບໍລິການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບສຸກເສີນ ແລະມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ, ການບໍລິການ ແລະຜະລິດຕະພັນຂອງຮ້ານຂາຍຢາ, ແລະເຄື່ອງໃຊ້ທາງການແພດທີ່ສະໜອງໃຫ້ຢູ່ບັນດາສະຖານທີ່ຂອງ KP (ເຊັ່ນວ່າໂຮງໝໍ, ສູນການແພດ ແລະອາຄານຫ້ອງການທາງການແພດ), ຢູ່ບັນດາຮ້ານຂາຍຢາສໍາລັບຄົນເຈັບເຂດນອກຂອງ KFHP/H ຫຼືໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ Kaiser Permanente (KP). ອາດຈະນໍາໃຊ້ MFA ກັບບັນດາການບໍລິການ ແລະຜະລິດຕະພັນທີ່ອະທິບາຍຢູ່ຂ້າງລຸ່ມ:

5.1.1.1 ການບໍລິການທີ່ມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ. ການດູແລ, ການປິ່ນປົວ ຫຼືການບໍລິການທີ່ສັ່ງ ຫຼືສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ໃດໜຶ່ງທີ່ຈໍາເປັນເພື່ອປ້ອງກັນ, ປະເມີນຜົນ, ບົ່ງມະຕິພະຍາດ ຫຼືປິ່ນປົວສະພາບທາງການແພດໃດໜຶ່ງ ແລະໂດຍຕົ້ນຕໍແລ້ວ ບໍ່ແມ່ນເພື່ອຄວາມສະດວກສະບາຍຂອງຄົນເຈັບ ຫຼືຜູ້ໃຫ້ການດູແລທາງການແພດ.

5.1.1.2 ໃບສັ່ງຢາ ແລະການສະໜອງຢາຂອງຮ້ານຂາຍຢາ. ໃບສັ່ງຢາທີ່ຍື່ນຢູ່ຮ້ານຂາຍຢາສໍາລັບຄົນເຈັບເຂດນອກຂອງ KFHP/H ແລະຊຽນໃຫ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP, ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນພະແນກສຸກເສີນຂອງ KP, ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນຝ່າຍດູແລສຸກເສີນຂອງ KP ແລະຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຕາມສັນຍາຂອງ KP.

5.1.1.2.1 ຢາທົ່ວໄປ. ເລືອກໃຊ້ຢາທົ່ວໄປກ່ອນ ໃນທຸກຄັ້ງທີ່ເປັນໄປໄດ້.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີນາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ຫົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 3 ຈາກ 23

5.1.1.2.2 ຢາມີຍີ່ຫໍ້. ໃຊ້ຢາທີ່ມີຍີ່ຫໍ້ ເມື່ອຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ KP ສັ່ງຢາທີ່ມີຍີ່ຫໍ້ ແລະໝາຍເຫດໄວ້ວ່າ “ຈ່າຍຢາຕາມທີ່ຂຽນ” (“Dispense as Written”, DAW), ຫຼືເມື່ອບໍ່ມີຢາທີ່ໄປທີ່ທຽບເທົ່າກັນ.

5.1.1.2.3 ຢາຕາມຮ້ານຂາຍຢາ ຫຼື ເຄື່ອງໃຊ້ການຢາ. ຢາ ຫຼື ໃບສັ່ງທີ່ຂຽນໃຫ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ແລະຈ່າຍໃຫ້ຈາກຮ້ານຂາຍຢາສໍາລັບຄົນເຈັບເຂດນອກຂອງ KP.

5.1.1.2.4 ຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ Medicare. ນໍາໃຊ້ກັບຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ Medicare ສໍາລັບຢາຕາມແພດສິ່ງທີ່ມີປະກັນຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ Medicare ພາກ D ໃນຮູບແບບຂອງການຍົກເວັ້ນຂອງຮ້ານຂາຍຢາ.

5.1.1.3 ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ໃຊ້ໄດ້ດົນນານ (Durable Medical Equipment, DME). ສິ່ງໃຫ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ KP ໂດຍສອດຄ່ອງກັບແນວທາງການໃຫ້ DME ແລະຈັດຫາໃຫ້ໂດຍ KFHP/H ເພື່ອໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ມີຜົນກົງຕາມຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ.

5.1.1.4 ຫ້ອງຮຽນໃຫ້ຄວາມຮູ້ດ້ານສຸຂະພາບ. ມີຄ່າທໍານຽມສໍາລັບບັນດາຫ້ອງຮຽນທີ່ມີໃຫ້ຊຶ່ງຈັດຕາຕະລາງແລະຈັດຫາໃຫ້ໂດຍ KP ຊຶ່ງໄດ້ຮັບການແນະນໍາໃຫ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ KP ໃນຖານະເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງແຜນການເບິ່ງແຍງຂອງຄົນເຈັບ.

5.1.1.5 ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດທີ່ມີໃຫ້. ມີການລະບຸການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA ໄວ້ໃນບົດຊ້ອນທ້າຍທີ່ຕິດຄັດມານໍາ, ຂໍ້ II, ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດ ແລະບໍ່ມີສິດພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA.

5.1.2 ການບໍລິການທີ່ບໍ່ມີສິດ. ອາດຈະບໍ່ນໍາໃຊ້ MFA ກັບ:

5.1.2.1 ການບໍລິການທີ່ບໍ່ຖືວ່າເປັນເຫດສຸກເສີນ ຫຼືມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດຕາມທີ່ກໍານົດໄວ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP. ລວມເຖິງ, ແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດຢູ່ແຕ່:

5.1.2.1.1 ການບໍລິການ ຫຼື ການຜ່າຕັດເພື່ອຄວາມງາມ, ລວມເຖິງການບໍລິການດູແລຜິວຊຶ່ງມີຈຸດປະສົງຕົ້ນຕໍເພື່ອການປັບປຸງຮູບຮ່າງໜ້າຕາຂອງຄົນເຈັບ,

5.1.2.1.2 ການປິ່ນປົວການມີລູກຍາກ,

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີນາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ຫົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 4 ຈາກ 23

- 5.1.2.1.3** ເຄື່ອງໃຊ້ທາງການແພດແບບຂາຍຍ່ອຍ,
- 5.1.2.1.4** ການບໍາບັດທີ່ເປັນທາງເລືອກອື່ນ, ລວມເຖິງ ການບໍລິການຝັງເຂັມ, ການຈັດກະດູກ, ແລະການນວດ,
- 5.1.2.1.5** ການສັກຢາ ແລະການໃຊ້ເຄື່ອງມືແພດເພື່ອປົນປົວການເສື່ອມສະມັຖພາບທາງເພດ,
- 5.1.2.1.6** ການບໍລິການດ້ານການຖືພາແທນ, ແລະ
- 5.1.2.1.7** ການບໍລິການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບໜີ້ສິນຂອງບຸກຄົນທີສາມ, ຄວາມຄຸ້ມຄອງຂອງປະກັນໄພສ່ວນບຸກຄົນ ຫຼືກໍາລະນີການຊົດເຊີຍແຮງງານ.

5.1.2.2 ໃບສັ່ງຢາ ແລະການສະໜອງຢາຂອງຮ້ານຂາຍຢາ. ຢາຕາມແພດສັ່ງ ແລະ ເຄື່ອງໃຊ້ທີ່ບໍ່ຖືວ່າເປັນສິ່ງສຸກເສີນ ຫຼືມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ ລວມມີແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດຢູ່ແຕ່ (1) ຢາທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດໂດຍຄະນະກຳມະການດ້ານການຢາແລະການບໍາບັດປົນປົວ ແລະ (2) ຢາແລະເຄື່ອງໃຊ້ຕາມຮ້ານຂາຍຢາທົ່ວໄປທີ່ບໍ່ແມ່ນແພດສັ່ງ ຫຼື ສັ່ງໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP, ແລະ (3) ຢາທີ່ຖືກຕັດອອກເປັນການສະເພາະ (ຕົວຢ່າງ ຢາປົນປົວການມີລູກຍາກ, ຢາເສີມຄວາມງາມ, ຢາປົນປົວການເສື່ອມສະມັຖພາບທາງເພດ).

5.1.2.3 ໃບສັ່ງຢາສໍາລັບຜູ້ລົງທະບຽນເຂົ້າຮ່ວມ Medicare ພາກ D ທີ່ມີສິດ ຫຼືຈົດທະບຽນເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການເງິນອຸດໜູນຜູ້ມີລາຍໄດ້ຕໍ່າ (Low Income Subsidy, LIS).

ຄ່າຢາສ່ວນທີ່ເຫຼືອສໍາລັບຢາຕາມແພດສັ່ງສໍາລັບຜູ້ລົງທະບຽນເຂົ້າຮ່ວມ Medicare Advantage ພາກ D ຜູ້ທີ່ມີສິດເຂົ້າຮ່ວມ ຫຼືໄດ້ລົງທະບຽນເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ LIS, ໂດຍປະຕິບັດຕາມຂໍ້ແນະນໍາຂອງສູນການບໍລິການ Medicare & Medicaid Services (Centers for Medicare & Medicaid Services, CMS).

5.1.2.4 ການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ຢູ່ນອກສະຖານທີ່ຂອງ KP. ນະໂຍບາຍ MFA ນໍາໃຊ້ພຽງແຕ່ກັບການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ຢູ່ບັນດາສະຖານທີ່ຂອງ KP, ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ເທົ່ານັ້ນ. ແມ້ກະທັ້ງເມື່ອມີການສົ່ງຕໍ່ຄົນເຈັບຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP, ທຸກການບໍລິການອື່ນແມ່ນບໍ່ມີສິດສໍາລັບ MFA. ການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ຢູ່ບັນດາຫ້ອງການທາງການແພດທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP, ສະຖານດູແລຮີບດ່ວນ ແລະພະແນກສຸກເສີນ, ເຊັ່ນດຽວກັນກັບການດູ

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີຖິກ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ທົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 5 ຈາກ 23

ແລສຸຂະພາບຢູ່ເຮືອນ, ການດູແລຄົນເຈັບໄກ້ຕາຍ, ການດູແລພັກພື້ນ, ແລະການບໍລິການດູແລຄຸ້ມຄອງຮັກສາ, ແມ່ນບໍ່ຖືກລວມເອົາ.

5.1.2.5 ເບ້ຍປະກັນຂອງແຜນປະກັນສຸຂະພາບ. ໂຄງການ MFA ຊ່ວຍຄົນເຈັບຈ່າຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບປະກັນພັຍຄຸ້ມຄອງການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ (ເຊັ່ນ ຄົບກຳນົດຈ່າຍ ຫຼື ຄ່າເບ້ຍປະກັນ).

5.1.2.6 ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ບໍ່ມີສິດ. ມີການລະບຸການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ບໍ່ມີສິດພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA ໄວ້ໃນບົດຊ້ອນທ້າຍທີ່ຕິດຄັດມານຳ, ຂໍ້ II, ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດ ແລະບໍ່ມີສິດພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA.

5.2 ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ. MFA ຖືກນຳໃຊ້ສະເພາະກັບການບໍລິການທີ່ມີສິດທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ການດູແລທາງການແພດທີ່ນະໂຍບາຍ MFA ນຳໃຊ້ກັບ, ຕາມທີ່ລະບຸໄວ້ໃນບົດຊ້ອນທ້າຍທີ່ຕິດຄັດມານຳ, ຂໍ້ III, ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ຂຶ້ນກັບ ແລະບໍ່ຂຶ້ນກັບນະໂຍບາຍ MFA.

5.3 ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນຂອງໂຄງການ ແລະວິທີສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ MFA. ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບໂຄງການ MFA ແລະວິທີສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມແມ່ນສັງລວມໄວ້ຢູ່ໃນບົດຊ້ອນທ້າຍທີ່ຕິດຄັດມານຳ, ຂໍ້ IV, ຂໍ້ມູນໂຄງການ ແລະການສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ MFA.

5.3.1 ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນໂຄງການ. ສຳເນົາຂອງນະໂຍບາຍ MFA, ແບບຟອມສະໝັກ, ຄຳແນະນຳ ແລະສັງລວມຂໍ້ມູນແບບໃຊ້ພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍ (ເຊັ່ນວ່າ ສັງລວມນະໂຍບາຍ ຫຼື ໃບໂຄສະນາໂຄງການ) ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ປະຊາຊົນທົ່ວໄປ ໂດຍບໍ່ຄິດຄ່າ ຈາກເວັບໄຊຂອງ KFHP/H, ທາງອີເມວ, ໄປເອົາດ້ວຍຕົນເອງ ຫຼືຜ່ານທາງໄປສະນີສະຫະຣັຖ.

5.3.2 ການສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມ MFA. ໃນລະຫວ່າງ ຫຼືຫຼັງຈາກການດູແລທີ່ໄດ້ຮັບຈາກ KFHP/H, ຄົນເຈັບສາມາດສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ MFA ໄດ້ໃນຫຼາຍວິທີ ເຊິ່ງລວມທັງການໄປສະໝັກດ້ວຍຕົນເອງ, ທາງໂທລະສັບ ຫຼືການສົ່ງເອກະສານສະໝັກ.

5.3.2.1 ການກວດຄັດຄົນເຈັບສຳລັບການມີສິດເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການຮັຖບານ ແລະໂຄງການເອກະຊົນ. KFHP/H ໃຫ້ຄຳປຶກສາດ້ານການເງິນແກ່ຄົນເຈັບທີ່ສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ MFA ເພື່ອລະບຸໂຄງການປະກັນສຸຂະພາບຂອງຮັຖບານ ແລະຂອງເອກະຊົນທີ່ເປັນໄປໄດ້ທີ່ອາດຈະຊ່ວຍໃນເລື່ອງຄວາມຈຳເປັນດ້ານການເຂົ້າເຖິງການດູແລເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ. ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ເຂົ້າໃຈວ່າມີສິດເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການປະກັນສຸຂະພາບຂອງຮັຖບານ ຫຼືຂອງເອກະຊົນແມ່ນຈຳເປັນຕ້ອງສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການເຫຼົ່ານັ້ນ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີຖາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ທົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 6 ຈາກ 23

5.4 ຂໍ້​ມູນ​ທີ່​ຈຳ​ເປັນ​ເພື່ອ​ສະ​ໝັກ​ເຂົ້າ​ຮ່ວມ MFA. ຈຳ​ເປັນ​ຕ້ອງ​ມີ​ຂໍ້​ມູນ​ບຸກ​ຄົນ, ການ​ເງິນ ແລະ​ຂໍ້​ມູນ​ອື່ນ​ເພື່ອ​ກວດ​ພິ​ສູດ​ສະ​ຖານະ​ການ​ເງິນ​ຂອງ​ຄົນ​ເຈັບ ເພື່ອ​ຕັດ​ສິນ​ກຳ​ນົດ​ການ​ມີ​ສິດ​ເຂົ້າ​ຮ່ວມ​ໂຄງ​ການ MFA, ເຊັ່ນ​ດຽວ​ກັນ​ກັບ​ໂຄງ​ການ​ປະ​ກັນ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຂອງ​ຮັ​ຖ​ບານ ແລະ​ຂອງ ເອ​ກະ​ຊົນ. MFA ອາດ​ຈະ​ຖືກ​ປະ​ຕິ​ເສດ​ເນື່ອງ​ຈາກ​ຂໍ້​ມູນ​ທີ່​ບໍ່​ຄົບ​ຖ້ວນ​ສົມ​ບູນ. ທ່ານ​ສາ​ມາດ​ຮັບ ຂໍ້​ມູນ​ເປັນ​ລາຍ​ລັກ​ອັກ​ສອນ, ໄປ​ຮັບ​ດ້ວຍ​ຕົນ​ເອງ, ຫຼື​ທາງ​ໂທ​ລະ​ສັບ​ກໍ​ໄດ້.

5.4.1 ການ​ກວດ​ພິ​ສູດ​ສະ​ຖານະ​ທາງ​ການ​ເງິນ. ມີ​ການ​ກວດ​ພິ​ສູດ​ສະ​ຖານະ​ທາງ​ການ​ເງິນ​ຂອງ​ຄົນ​ເຈັບ​ໃນ​ແຕ່​ລັກ​ທີ່​ຜູ້​ກ່ຽວ​ສະ​ໝັກ​ຂໍ​ເອົາ​ການ​ຊ່ວຍ​ເຫຼືອ. ຖ້າ​ສາ​ມາດ​ກວດ​ພິ​ສູດ​ສະ​ຖານະ​ທາງ​ການ​ເງິນ​ຂອງ​ຄົນ​ເຈັບ​ໂດຍ​ການ​ໃຊ້​ແຫຼ່ງ​ຂໍ້​ມູນ​ຈາກ​ພາຍ​ນອກ​ໄດ້, ຜູ້​ກ່ຽວ​ອາດ​ຈະ​ບໍ່​ຈຳ​ເປັນ​ຕ້ອງ​ສະ​ໜອງ​ເອ​ກະ​ສານ​ທາງ​ການ​ເງິນ​ກໍ​ໄດ້.

5.4.2 ການ​ສະ​ໜອງ​ຂໍ້​ມູນ​ດ້ານ​ການ​ເງິນ ແລະ​ຂໍ້​ມູນ​ອື່ນ. ຖ້າ​ບໍ່​ສາ​ມາດ​ກວດ​ພິ​ສູດ​ສະ​ຖານະ​ທາງ​ການ​ເງິນ​ຂອງ​ຄົນ​ເຈັບ​ໂດຍ​ໃຊ້​ແຫຼ່ງ​ຂໍ້​ມູນ​ຈາກ​ພາຍ​ນອກ ຫຼື​ຄົນ​ເຈັບ​ສະ​ໝັກ​ຜ່ານ​ທາງ​ໄປ​ສະ​ນີ, ຜູ້​ກ່ຽວ​ອາດ​ຈະ​ສົ່ງ​ຂໍ້​ມູນ​ທີ່​ອະ​ທິ​ບາຍ​ໄວ້​ໃນ​ແບບ​ຟອມ​ສະ​ໝັກ​ເຂົ້າ​ຮ່ວມ​ໂຄງ​ການ MFA ເພື່ອ​ກວດ​ພິ​ສູດ​ສະ​ຖານະ​ທາງ​ການ​ເງິນ​ຂອງ​ຜູ້​ກ່ຽວ.

5.4.2.1 ຂໍ້​ມູນ​ຄົບ​ຖ້ວນ​ສົມ​ບູນ. ການ​ມີ​ສິດ​ເຂົ້າ​ຮ່ວມ​ໂຄງ​ການ MFA ຈະ​ຖືກ ພິ​ຈາ​ລະ​ນາ​ຕັດ​ສິນ​ເມື່ອ​ໄດ້​ຮັບ​ທຸກ​ຂໍ້​ມູນ​ບຸກ​ຄົນ, ການ​ເງິນ ແລະ​ຂໍ້​ມູນ​ອື່ນ​ແລ້ວ.

5.4.2.2 ຂໍ້​ມູນ​ບໍ່​ຄົບ​ຖ້ວນ​ສົມ​ບູນ. ຄົນ​ເຈັບ​ໄດ້​ຮັບ​ແຈ້ງ​ໂດຍ​ການ​ແຈ້ງ​ບອກ​ເຊິ່ງ​ໜ້າ, ທາງ​ໄປ​ສະ​ນີ ຫຼື​ທາງ​ໂທ​ລະ​ສັບ ຖ້າ​ຂໍ້​ມູນ​ທີ່​ຕ້ອງ​ການ​ທີ່​ໄດ້​ຮັບ​ບໍ່​ຄົບ​ຖ້ວນ​ສົມ​ບູນ. ຄົນ​ເຈັບ​ອາດ​ຈະ​ສົ່ງ​ຂໍ້​ມູນ​ທີ່​ຂາດ​ຫາຍ​ນັ້ນ​ພາຍ​ໃນ 30 ວັນ​ນັບ​ຈາກ​ວັນ​ທີ່​ການ​ແຈ້ງ​ບອກ​ຖືກ​ສົ່ງ​ໃຫ້​ທາງ​ໄປ​ສະ​ນີ, ການ​ແຈ້ງ​ບອກ​ແບບ​ເຊິ່ງ​ໜ້າ​ເກີດ​ຂຶ້ນ ຫຼື​ການ​ສົນ​ທະ​ນາ​ທາງ​ໂທ​ລະ​ສັບ​ເກີດ​ຂຶ້ນ.

5.4.2.3 ຂໍ້​ມູນ​ທີ່​ຮ້ອງ​ຂໍ​ເອົາ​ບໍ່​ມີ​ໃຫ້. ຄົນ​ເຈັບ​ທີ່​ບໍ່​ມີ​ຂໍ້​ມູນ​ທີ່​ຮ້ອງ​ຂໍ​ເອົາ​ຕາມ​ທີ່​ອະ​ທິ​ບາຍ​ໄວ້​ໃນ​ແບບ​ຟອມ​ການ​ສະ​ໝັກ​ເຂົ້າ​ຮ່ວມ​ໂຄງ​ການ ອາດ​ຈະ​ຕິດ​ຕໍ່​ຫາ KFHP/H ເພື່ອ​ໂອ້​ລົມ​ກ່ຽວ​ກັບ​ຫຼັກ​ຖານ​ອື່ນ​ທີ່​ມີ​ໃຫ້​ທີ່​ອາດ​ຈະ​ສະ​ແດງ​ໃຫ້​ເຫັນ​ການ​ມີ​ສິດ​ເຂົ້າ​ຮ່ວມ.

5.4.2.4 ບໍ່​ມີ​ຂໍ້​ມູນ​ທາງ​ການ​ເງິນ. ຄົນ​ເຈັບ​ຈຳ​ເປັນ​ຕ້ອງ​ສະ​ໜອງ​ຂໍ້​ມູນ​ການ​ເງິນ ພື້ນ​ຖານ (ເຊັ່ນ​ວ່າ ລາຍ​ຮັບ, ຖ້າ​ມີ, ແລະ​ແຫຼ່ງ​ລາຍ​ຮັບ) ແລະ​ພິ​ສູດ​ຄວາມ​ຖືກ​ຕ້ອງ​ຂອງ​ມັນ ເມື່ອ (1) ສະ​ຖານະ​ການ​ເງິນ​ຂອງ​ລາວ​ບໍ່​ສາ​ມາດ​ກວດ​ພິ​ສູດ​ໄດ້​ໂດຍ​ໃຊ້​ແຫຼ່ງ​ຂໍ້​ມູນ​ພາຍ​ນອກ, (2) ຂໍ້​ມູນ​ການ​ເງິນ​ທີ່​ຮ້ອງ​ຂໍ​ແມ່ນ​ບໍ່​ມີ​ໃຫ້ ແລະ (3) ບໍ່​ມີ​ຫຼັກ​ຖານ​ອື່ນ​ທີ່​ອາດ​ຈະ​ສະ​ແດງ​ເຖິງ​ການ​ມີ​ສິດ​ໄດ້​ຮັບ. ຈຳ​ເປັນ​ຕ້ອງ​ມີ​ຂໍ້​ມູນ​ການ​ເງິນ​ພື້ນ​ຖານ ແລະ​ຫຼັກ​ຖານ​ພິ​ສູດ​ຈາກ​ຄົນ​ເຈັບ ເມື່ອ​ລາວ:

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີນາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ຫົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 7 ຈາກ 23

- 5.4.2.4.1** ເປັນຜູ້ບໍ່ມີບ່ອນຢູ່ອາໄສ, ຫຼື
- 5.4.2.4.2** ບໍ່ມີລາຍຮັບ, ບໍ່ໄດ້ຮັບໃບຈ່າຍເງິນທີ່ເປັນທາງການຈາກນາຍຈ້າງຂອງລາວ (ຍົກເວັ້ນຜູ້ທີ່ເຮັດອາຊີບສ່ວນຕົວ), ໄດ້ຮັບຂອງຂວັນເປັນເງິນ ຫຼືບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງຍື່ນໃບແຈ້ງເສຍອາກອນລາຍໄດ້ຂອງຮັຖບານກາງ ຫຼືຮັຖໃນປົວອາກອນຜ່ານມາ, ຫຼື
- 5.4.2.4.3** ໄດ້ຖືກຜົນກະທົບຈາກໄພພິບັດລະດັບປະເທດ ຫຼືລະດັບພາກທີ່ຮູ້ກັນດີ (ເບິ່ງຂໍ້ 5.11 ຂ້າງລຸ່ມ) ທີ່

5.4.3 ຄົນເຈັບທີ່ມີຄຸນສົມບັດເບື້ອງຕົ້ນ. ຄົນເຈັບຖືວ່າມີເງື່ອນໄຂກົງຕາມເກນການມີສິດເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ ແລະບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງສະໜອງຂໍ້ມູນບຸກຄົນ, ການເງິນ ແລະຂໍ້ມູນອື່ນເພື່ອກວດພິສູດສະຖານະການເງິນ ເມື່ອລາວ:

- 5.4.3.1** ຈົດທະບຽນເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ Community MFA (CMFA) ເຊິ່ງຄົນເຈັບໄດ້ຖືກສົ່ງຕໍ່ໄປທາ ແລະມີຄຸນສົມບັດໃນເບື້ອງຕົ້ນຜ່ານ (1) ຮັຖບານກາງ, ຮັຖບານຂັ້ນຮັຖ ຫຼືທ້ອງຖິ່ນ, (2) ອົງການຈັດຕັ້ງຂັ້ນຊຸມຊົນທີ່ເປັນຄູ່ຮ່ວມງານ, ຫຼື (3) ຢູ່ງານສຸຂະພາບຊຸມຊົນທີ່ອຸປະຖໍາໂດຍ KFHP/H, ຫຼື
- 5.4.3.2** ຈົດທະບຽນເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການຜົນປະໂຫຍດຊຸມຊົນຂອງ KP ທີ່ຖືກອອກແບບມາເພື່ອສະໜັບສະໜູນການເຂົ້າເຖິງການດູແລເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ມີລາຍໄດ້ຕໍ່າ ແລະໄດ້ຮັບການຕັດສິນວ່າມີຄຸນສົມບັດເບື້ອງຕົ້ນໂດຍເຈົ້າໜ້າທີ່ຂອງ KFHP/H ທີ່ໄດ້ຮັບມອບໝາຍ, ຫຼື
- 5.4.3.3** ຈົດທະບຽນເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການປະກັນສຸຂະພາບທີ່ມີການກວດສອບລາຍໄດ້ ແລະຊັບສິນທີ່ເຊື່ອຖືໄດ້ (ເຊັ່ນວ່າ ໂຄງການອຸດໜູນຜູ້ມີລາຍໄດ້ຕໍ່າ Medicare (Medicare Low Income Subsidy), ຫຼື
- 5.4.3.4** ໄດ້ຮັບການມອບລາງວັນ MFA ກ່ອນລ່ວງໜ້າພາຍໃນ 30 ວັນຜ່ານມາ.

5.4.4 ການຮ່ວມມືຂອງຄົນເຈັບ. ຄົນເຈັບຈໍາເປັນຕ້ອງພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນໃນການສະໜອງທຸກຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍເອົາ. ຖ້າບໍ່ມີການໃຫ້ທຸກຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍເອົາ, ສະພາບການຈະຖືກພິຈາລະນາ ແລະອາດຈະໄດ້ຮັບການເອົາໃຈໃສ່ເຖິງໃນເວລາຕັດສິນກຳນົດການມີສິດ.

5.5 ການຕັດສິນກຳນົດການມີສິດແບບສັນນິຖານເອົາ. ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ໄດ້ສະໝັກອາດຈະຖືກລະບຸວ່າມີສິດເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ MFA ກໍ່ໄດ້ ຖ້າສາມາດກວດສອບສະຖານະການເງິນຂອງລາວໄດ້ຜ່ານການໃຊ້

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີນາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ທົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 8 ຈາກ 23

ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນຈາກພາຍນອກ. ຖ້າຖືກກຳນົດວ່າມີສິດ, ລາວອາດຈະໄດ້ຮັບມອບລາງວັນ MFA ໂດຍອັດຕະໂນມັດ ແລະໄດ້ຮັບຈົດໝາຍແຈ້ງເຕືອນທີ່ມີທາງເລືອກໃນການປະຕິເສດການຊ່ວຍເຫຼືອການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດໄດ້. ຄົນເຈັບອາດຈະຖືກລະບຸ ໂດຍບໍ່ຕ້ອງສະໝັກ ເມື່ອລາວ:

5.5.1 ບໍ່ມີປະກັນໄພ ແລະ (1) ມີການນັດໝາຍທີ່ກຳນົດເວລາແລ້ວສໍາລັບການບໍລິການທີ່ມີສິດຢູ່ສະຖານທີ່ KP ໃດໜຶ່ງ, (2) ບໍ່ໄດ້ຊື້ບອກວ່າລາວມີປະກັນສຸຂະພາບ, ແລະ (3) ຖືວ່າບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ Medicaid.

5.5.2 ໄດ້ຮັບການດູແລເບິ່ງແຍງຢູ່ສະຖານທີ່ KP ໃດໜຶ່ງ ແລະມີການບົ່ງບອກເຖິງຄວາມລຳບາກທາງການເງິນ (ເຊັ່ນວ່າ ຍອດຄ້າງຈ່າຍທີ່ກາຍກຳນົດຈ່າຍຊຶ່ງຖືກລະບຸກ່ອນໜ້າວ່າເປັນການສົ່ງຕໍ່ແບບມີໜີ້ສິນທີ່ບໍ່ດີ).

5.6 **ເກນເງື່ອນໄຂການມີສິດເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ.** ດັ່ງທີ່ສັງລວມໄວ້ໃນບົດຊ້ອນທ້າຍທີ່ຕິດຄັດມາ, ຂໍ້ V, *ເກນເງື່ອນໄຂການມີສິດ*, ຄົນເຈັບທີ່ສະໝັກຂໍເອົາ MFA ອາດຈະມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ອີງໃສ່ເກນເງື່ອນໄຂການກວດສອບລາຍໄດ້ແລະຊັບສິນ ຫຼືເກນເງື່ອນໄຂການມີລາຍຈ່າຍທາງການແພດສູງ.

5.6.1 **ເກນເງື່ອນໄຂການກວດສອບລາຍໄດ້ແລະຊັບສິນ.** ຄົນເຈັບຖືກປະເມີນຜົນເພື່ອຕັດສິນກຳນົດວ່າລາວມີເງື່ອນໄຂກົງຕາມເກນການມີສິດຂອງການກວດສອບລາຍໄດ້ແລະຊັບສິນ ຫຼືບໍ່.

5.6.1.1 **ການມີສິດທີ່ອີງໃສ່ລະດັບລາຍໄດ້.** ຄົນເຈັບຈາກຄົວເຮືອນທີ່ມີລາຍໄດ້ໜ້ອຍກວ່າ ຫຼືເທົ່າກັບເກນເງື່ອນໄຂການກວດສອບລາຍໄດ້ຂອງ KFHP/H ຕາມເປີເຊັນຂອງເກນຄວາມທຸກຍາກຂອງຮັຖບານກາງ (Federal Poverty Guidelines, FPG) ແມ່ນມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ.

5.6.1.2 **ລາຍໄດ້ຄົວເຮືອນ.** ຂໍ້ກຳນົດລາຍໄດ້ນຳໃຊ້ກັບສະມາຊິກໃນຄົວເຮືອນ. ຄອບຄົວແມ່ນກຸ່ມຄົນສອງຄົນຂຶ້ນໄປທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັນຕາມການເກີດ, ການແຕ່ງງານ ຫຼືການຮັບເອົາມາລ້ຽງເປັນລູກຜູ້ທີ່ອາໄສຢູ່ຮ່ວມກັນ. ຄົນໃນຄອບຄົວສາມາດລວມມີຄູ່ສົມລົດ, ຄູ່ນອນທີ່ມີຄຸນສົມບັດ, ລູກ, ຍາດພີ່ນ້ອງທີ່ເປັນຜູ້ເບິ່ງແຍງ, ແລະລູກຂອງຍາດພີ່ນ້ອງທີ່ເປັນຜູ້ເບິ່ງແຍງທີ່ອາໄສຢູ່ໃນຄົວເຮືອນນັ້ນ.

5.6.2 **ເກນເງື່ອນໄຂການມີລາຍຈ່າຍທາງການແພດທີ່ສູງ.** ຄົນເຈັບຖືກປະເມີນເພື່ອຕັດສິນກຳນົດວ່າລາວມີເງື່ອນໄຂກົງຕາມເກນການມີສິດສໍາລັບການມີລາຍຈ່າຍທາງການແພດທີ່ສູງ ຫຼືບໍ່.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີນາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ຫົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 9 ຈາກ 23

5.6.2.1 ການມີສິດທີ່ອີງໃສ່ລາຍຈ່າຍທາງການແພດທີ່ສູງ. ຄົນເຈັບໃນລະດັບລາຍຮັບຄົວເຮືອນໃດໆກໍ່ຕາມທີ່ມີລາຍຈ່າຍທາງການແພດ ແລະການຢາຈາກຖົງຕົນເອງສໍາລັບການບໍລິການທີ່ມີສິດໃນໄລຍະເວລາຫຼາຍກວ່າ 12 ເດືອນທີ່ຫຼາຍກວ່າ ຫຼືເທົ່າກັບ 10% ຂອງລາຍໄດ້ຄົວເຮືອນປະຈຳປີ ແມ່ນມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ.

5.6.2.1.1 ລາຍຈ່າຍຈາກຖົງຕົນເອງຂອງ KFHP/H. ລາຍຈ່າຍທາງການແພດ ແລະການຢາທີ່ເກີດຂຶ້ນຢູ່ບັນດາສະຖານທີ່ຂອງ KP ລວມມີການຮ່ວມຈ່າຍ, ເງິນມັດຈໍາ, ຄ່າຮ່ວມປະກັນໄພ, ແລະ ຄ່າເສຍຫາຍສ່ວນທໍາອິດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການບໍລິການທີ່ມີສິດ.

5.6.2.1.2 ລາຍຈ່າຍຈາກຖົງທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KFHP/H. ລວມມີລາຍຈ່າຍທາງການແພດ, ການຢາ ແລະແຂ້ວທີ່ສະໜອງໃຫ້ຢູ່ບັນດາສະຖານທີ່ທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການບໍລິການທີ່ມີສິດ, ແລະກໍ່ໃຫ້ເກີດຂຶ້ນໂດຍຄົນເຈັບ (ຍົກເວັ້ນສ່ວນຫຼຸດ ຫຼືສ່ວນລົບລ້າງ). ຄົນເຈັບຈໍາເປັນຕ້ອງສະໜອງເອກະສານກ່ຽວກັບລາຍຈ່າຍດ້ານການແພດສໍາລັບການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບຈາກສະຖານທີ່ທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP.

5.6.2.1.3 ເບີປະກັນແຜນປະກັນສຸຂະພາບ. ລາຍຈ່າຍຈາກຖົງບໍ່ລວມມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບປະກັນສຸຂະພາບ (ຕົວຢ່າງ ຄ່າທໍານຽມ ຫຼື ຄ່າງວດເບີປະກັນ).

5.7 ການປະຕິເສດ ແລະການອຸທອນ

5.7.1 ການປະຕິເສດ. ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ MFA ແລະບໍ່ມີເງື່ອນໄຂກົງຕາມ ແຜນການມີສິດ ຈະໄດ້ຮັບການແຈ້ງບອກເປັນລາຍລັກອັກສອນ ຫຼືທາງປາກເປົ່າວ່າການຮ້ອງຂໍເອົາ MFA ຂອງຜູ້ກ່ຽວຖືກປະຕິເສດ.

5.7.2 ວິທີອຸທອນການປະຕິເສດ MFA. ຜູ້ປ່ວຍທີ່ເຊື່ອວ່າການສະໝັກ ຫຼືຂໍ້ມູນຂອງຕົນບໍ່ໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາຢ່າງຖືກຕ້ອງ ອາດຈະອຸທອນຄໍາຕັດສິນນັ້ນໄດ້. ຄໍາແນະນໍາສໍາລັບການດໍາເນີນຂະບວນການອຸທອນແມ່ນມີໃຫ້ໃນຈົດໝາຍການປະຕິເສດ MFA. ພະນັກງານ KFHP/H ທີ່ໄດ້ຮັບມອບໝາຍຈະກວດເບິ່ງການອຸທອນ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີນາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ຫົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 10 ຈາກ 23

5.8 ໂຄງສ້າງຂອງລາງວັນ. ລາງວັນ MFA ນໍາໃຊ້ກັບຍອດຄ້າງຈ່າຍທີ່ກາຍກຳນົດຈ່າຍ ຫຼືຍັງຄ້າງຈ່າຍຢູ່ເທົ່ານັ້ນ. ໄລຍະການມີສິດສໍາລັບລາງວັນ MFA ແມ່ນມີລະຍະເວລາຈຳກັດເທົ່ານັ້ນ ແລະອາດແຕກຕ່າງກັນໄປ.

5.8.1 ພື້ນຖານຂອງລາງວັນ. ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຈ່າຍໂດຍລາງວັນ MFA ຖືກຕັດສິນກຳນົດໂດຍອີງໃສ່ວ່າຄົນເຈັບມີປະກັນໄພການດູແລສຸຂະພາບຫຼືບໍ່ ແລະອີງໃສ່ລາຍໄດ້ຄົວເຮືອນຂອງຄົນເຈັບ.

5.8.1.1 ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA ທີ່ບໍ່ມີປະກັນການດູແລສຸຂະພາບ (ບໍ່ມີປະກັນໄພ). ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພທີ່ມີສິດ ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດຕໍ່ກັບທຸກການບໍລິການທີ່ມີສິດ.

5.8.1.2 ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA ທີ່ມີປະກັນການດູແລສຸຂະພາບ (ມີປະກັນໄພ). ຄົນເຈັບທີ່ມີປະກັນໄພທີ່ມີສິດຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດຕໍ່ກັບສ່ວນນັ້ນຂອງໃບບິນສໍາລັບທຸກການບໍລິການທີ່ມີສິດ (1) ທີ່ລາວມີຄວາມຮັບຜິດຊອບເປັນການສ່ວນຕົວ ແລະ (2) ທີ່ຜູ້ໃຫ້ປະກັນໄພຂອງລາວບໍ່ຈ່າຍໃຫ້. ຄົນເຈັບຈຳເປັນຕ້ອງໃຫ້ເອກະສານ ເຊັ່ນວ່າ ຄຳອະທິບາຍກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ (EOB) ເພື່ອຕັດສິນກຳນົດສັດສ່ວນຂອງໃບບິນທີ່ປະກັນໄພບໍ່ຈ່າຍໃຫ້.

5.8.1.2.1 ການຊໍາລະເງິນທີ່ໄດ້ຮັບຈາກບໍລິສັດປະກັນໄພ. ຄົນເຈັບທີ່ມີປະກັນໄພທີ່ມີສິດຈຳເປັນຕ້ອງເຊັນໂອນໃຫ້ແກ່ KFHP/H ທຸກການຊໍາລະເງິນຄ່າການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍ KFHP/H ທີ່ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບຈາກບໍລິສັດປະກັນໄພຂອງຕົນ.

5.8.1.3 ຕາຕະລາງສ່ວນຫຼຸດ. ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການໃຫ້ສ່ວນຫຼຸດພາຍໃຕ້ ນະໂຍບາຍແມ່ນສະຫຼຸບໄວ້ໃນເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ, *ພາກສ່ວນທີ VI, ຕາຕະລາງສ່ວນຫຼຸດ.*

5.8.1.4 ການຈ່າຍແທນຄືນຈາກການຊໍາລະສະສາງ. KFHP/H ຊອກຫາການຈ່າຍແທນຄືນຈາກການຊໍາລະສະສາງທີ່ສິນຂອງບຸກຄົນທີ່ສາມ / ຄວາມຄຸ້ມຄອງຂອງປະກັນໄພສ່ວນບຸກຄົນ, ຜູ້ຈ່າຍ, ຫຼືຝ່າຍອື່ນໆ ທີ່ຮັບຜິດຊອບຕາມກົດໝາຍ, ຕາມທີ່ນໍາໃຊ້ໄດ້.

5.8.2 ໄລຍະເວລາຂອງລາງວັນ. ໄລຍະເວລາຂອງລາງວັນ MFA ແມ່ນເລີ່ມແຕ່ວັນທີ່ອະນຸມັດ, ຫຼື ວັນທີ່ໃຫ້ບໍລິການ, ຫຼື ວັນທີ່ມີການຈ່າຍຢາໃຫ້. ດັ່ງທີ່ສັງລວມໄວ້ໃນບົດຊ້ອນ

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີນາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ຫົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 11 ຈາກ 23

ທ້າຍທີ່ຕິດຄັດມານໍາ, ຂໍ VII, ໄລຍະເວລາຂອງລາງວັນ, ໄລຍະເວລາຂອງລາງວັນ MFA ສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ມີສິດຖືກຕັດສິນກໍານົດໃນຫຼາກຫຼາຍວິທີ ເຊິ່ງລວມມີ:

5.8.2.1 ໄລຍະເວລາສະເພາະ.

5.8.2.2 ໄລຍະການປິ່ນປົວ ຫຼືຂັ້ນຕອນຂອງການດູແລ. ສໍາລັບໄລຍະການປິ່ນປົວ ແລະ/ຫຼືຂັ້ນຕອນການເບິ່ງແຍງດູແລສະເພາະ ຕາມທີ່ຕັດສິນກໍານົດໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP .

5.8.2.3 ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ເປັນໄປໄດ້ວ່າມີສິດສໍາລັບໂຄງການປະກັນສຸຂະພາບຂອງຮັຖບານ ແລະຂອງເອກະຊົນ. ອາດຈະມີການໃຫ້ລາງວັນ MFA ຊົ່ວຄາວ ເພື່ອຊ່ວຍຄົນເຈັບໃດໜຶ່ງ ໃນຂະນະທີ່ລາວສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການປະກັນສຸຂະພາບຂອງຮັຖບານ ຫຼືຂອງເອກະຊົນ.

5.8.2.4 ລາງວັນເທື່ອດຽວຂອງຮ້ານຂາຍຢາ. ກ່ອນການສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ MFA, ຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບລາງວັນຮ້ານຂາຍຢາຄັ້ງດຽວ ຖ້າຜູ້ກ່ຽວ (1) ບໍ່ມີລາງວັນ MFA, (2) ເຕີມຢາຕາມແພດສັ່ງທີ່ຂຽນສັ່ງໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ໃດໜຶ່ງຢູ່ຮ້ານຂາຍຢາ KFHP/H, ແລະ (3) ສະແດງໃຫ້ເຫັນການບໍ່ສາມາດຈ່າຍຄ່າຢາຕາມແພດສັ່ງເຫຼົ່ານັ້ນ. ລາງວັນເທື່ອດຽວລວມມີການໃຫ້ຢາໃນຈໍານວນທີ່ສົມເຫດສົມຜົນຕາມທີ່ຕັດສິນກໍານົດວ່າມີຄວາມ ເໝາະສົມທາງການແພດໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ໃດໜຶ່ງ.

5.8.2.5 ຮ້ອງຂໍເອົາການຂະຫຍາຍລາງວັນ. ຄົນເຈັບອາດຈະຮ້ອງຂໍເອົາການຂະຫຍາຍລາງວັນ MFA ຕາບໃດທີ່ຜູ້ກ່ຽວສືບຕໍ່ມີເງື່ອນໄຂກົງຕາມຂໍ້ກໍານົດການມີສິດໄດ້ຮັບ MFA. ຄໍາຮ້ອງຂໍການຂະຫຍາຍເວລາຖືກປະເມີນເປັນແຕ່ລະກໍລະນີໄປ.

5.8.3 ລາງວັນທີ່ຖືກຖອນຄືນ, ຖືກລົບລ້າງ ຫຼືຖືກແກ້ໄຂ. KFHP/H ອາດຈະຖອນຄືນ, ລົບລ້າງ ຫຼືແກ້ໄຂລາງວັນ MFA ໃນສະພາບການສະເພາະຕ່າງໆ ຕາມການຕັດສິນໃຈຂອງຕົນ. ສະພາບການຕ່າງໆລວມມີ:

5.8.3.1 ການສີ່ໂກງ, ການລັກ ຫຼືການປ່ຽນແປງດ້ານການເງິນ. ກໍລະນີການສີ່ໂກງ, ການບົດເບືອນຄວາມຈິງ, ການລັກ, ການປ່ຽນແປງສະພາບການທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບ ຫຼືສະພາບການອື່ນ ເຊິ່ງມີຜົນເສຍຫາຍຕໍ່ຄວາມສົມບູນຂອງໂຄງການ MFA.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີນາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ຫົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 12 ຈາກ 23

5.8.3.2 ການມີສິດສໍາລັບໂຄງການປະກັນສຸຂະພາບຂອງຮັຖບານ ແລະຂອງເອກະຊົນ. ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບຄັດເລືອກສໍາລັບໂຄງການປະກັນສຸຂະພາບຂອງຮັຖບານ ແລະຂອງເອກະຊົນຖືວ່າມີສິດ ແຕ່ບໍ່ໃຫ້ຄວາມຮ່ວມມືກັບຂະບວນການສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການເຫຼົ່ານັ້ນ.

5.8.3.3 ມີການພົບແຫຼ່ງການຊໍາລະເງິນອື່ນ. ປະກັນໄພສຸຂະພາບ ຫຼືແຫຼ່ງການ ຊໍາລະເງິນອື່ນທີ່ພົບເຫັນ ຫຼັງຈາກທີ່ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບລາງວັນ MFA ແລ້ວ ເຊິ່ງເຮັດໃຫ້ການຄິດຄ່າສໍາລັບການບໍລິການທີ່ມີສິດຖືກຮຽກເກັບເງິນຍ້ອນຫຼັງ. ຖ້າເກີດສິ່ງນີ້, ຄົນເຈັບບໍ່ຖືກຮຽກເກັບເງິນສໍາລັບສ່ວນນັ້ນຂອງໃບບິນ (1) ທີ່ຄົນເຈັບມີຄວາມຮັບຜິດຊອບດ້ວຍຕົນເອງ ແລະ (2) ທີ່ບໍ່ຖືກຈ່າຍໃຫ້ໂດຍປະກັນໄພສຸຂະພາບຂອງຄົນເຈັບ ຫຼືແຫຼ່ງການຊໍາລະເງິນອື່ນ.

5.8.3.4 ການປ່ຽນແປງໃນປະກັນສຸຂະພາບ. ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ປະສົບກັບການປ່ຽນແປງປະກັນໄພຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບຈະຖືກຂໍຮ້ອງໃຫ້ສະໝັກໃໝ່ເຂົ້າໂຄງການ MFA.

5.9 ຂີດຈໍາກັດຕໍ່ກັບການຄິດຄ່າ. ຫ້າມການຄິດຄ່າຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA ໃນຈໍານວນເຕັມ (ເຊັ່ນວ່າ ລວມຍອດຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ) ສໍາລັບການບໍລິການຂອງໂຮງໝໍທີ່ມີສິດທີ່ສະໜອງໃຫ້ຢູ່ Kaiser Foundation Hospitals. ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການຂອງໂຮງໝໍທີ່ມີສິດຢູ່ Kaiser Foundation Hospitals ແລະມີຄຸນສົມບັດເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ MFA, ແຕ່ບໍ່ໄດ້ຮັບລາງວັນ MFA ຫຼືໄດ້ປະຕິເສດລາງວັນ MFA ຈະບໍ່ຖືກຄິດຄ່າຫຼາຍກວ່າຈໍານວນເງິນທີ່ຖືກຮຽກເກັບໂດຍທົ່ວໄປ (amounts generally billed, AGB) ສໍາລັບການບໍລິການເຫຼົ່ານັ້ນ.

5.9.1 ຈໍານວນເງິນທີ່ຖືກຮຽກເກັບໂດຍທົ່ວໄປ. ຈໍານວນເງິນທີ່ຖືກຮຽກເກັບໂດຍທົ່ວໄປ (AGB) ສໍາລັບການດູແລສຸກເສີນ ຫຼືການດູແລທີ່ມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດທີ່ ສະໜອງໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນຜູ້ທີ່ມີປະກັນໄພທີ່ຄຸ້ມຄອງການດູແລດັ່ງກ່າວ ແມ່ນຖືກຕັດສິນກໍານົດສໍາລັບສະຖານທີ່ຂອງ KP ຕາມທີ່ອະທິບາຍໄວ້ໃນບົດຊ້ອນທ້າຍທີ່ຕິດຄັດມານໍາ, ຂໍ້ VII, ພື້ນຖານສໍາລັບການຄິດໄລ່ຈໍານວນເງິນທີ່ຖືກຮຽກເກັບທົ່ວໄປ (AGB).

5.10 ການດໍາເນີນການເກັບໜີ້ສິນ.

5.10.1 ຄວາມພະຍາຍາມແຈ້ງບອກທີ່ສົມເຫດສົມຜົນ. KFHP/H ຫຼືອົງການເກັບໜີ້ສິນທີ່ ດໍາເນີນການໃນນາມຕາງໜ້າຂອງຕົນ ເຮັດຄວາມພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນເພື່ອແຈ້ງບອກຄົນເຈັບທີ່ມີຍອດໜີ້ທີ່ກາຍກໍານົດຈ່າຍ ຫຼືຄ້າງຈ່າຍກ່ຽວກັບໂຄງການ MFA. ຄວາມພະຍາຍາມທີ່ສົມເຫດສົມຜົນລວມມີ:

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີນາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ຫົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 13 ຈາກ 23

5.10.1.1 ໃຫ້ການແຈ້ງບອກເປັນລາຍລັກອັກສອນພາຍໃນ 120 ວັນນັບຈາກການລາຍງານຫຼັງການອອກໂຮງໝໍທໍາອິດ ທີ່ແຈ້ງບອກຜູ້ຖືບັນຊີວ່າ MFA ແມ່ນມີໃຫ້ສໍາລັບຜູ້ທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ.

5.10.1.2 ໃຫ້ການແຈ້ງບອກເປັນລາຍລັກອັກສອນພ້ອມກັບລາຍການການດໍາເນີນການເກັບເອົາພິເສດ (ECAs) ທີ່ KFHP/H ຫຼືອົງການເກັບທີ່ມີຈຸດປະສົງຈະເຮັດສໍາລັບການຊໍາລະຍອດຄ້າງຈ່າຍ, ແລະກໍານົດເວລາສໍາລັບການດໍາເນີນການດັ່ງກ່າວ ເຊິ່ງຫຼັງຈາກ 30 ວັນນັບຈາກການແຈ້ງບອກເປັນລາຍລັກອັກສອນ.

5.10.1.3 ໃຫ້ບົດສັງລວມທີ່ໃຊ້ພາສາເຂົ້າໃຈງ່າຍກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍ MFA ພ້ອມກັບໃບລາຍງານຄົນເຈັບຢູ່ໂຮງໝໍທໍາອິດ.

5.10.1.4 ພະຍາຍາມແຈ້ງບອກຜູ້ຖືບັນຊີທາງປາກເປົ່າກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍຂອງ MFA ແລະວິທີໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜ່ານຂະບວນການສະໝັກຂໍເອົາ MFA.

5.10.2 ການດໍາເນີນການເກັບທີ່ພິເສດທີ່ຖືກໂຈະ. KFHP/H ບໍ່ດໍາເນີນ ຫຼືອະນຸຍາດໃຫ້ອົງການເກັບທີ່ດໍາເນີນການໃນນາມຂອງຕົນເພື່ອດໍາເນີນການເກັບທີ່ແບບພິເສດ (ECAs) ຕໍ່ກັບຄົນເຈັບ ຖ້າຜູ້ກ່ຽວ:

5.10.2.1 ມີລາງວັນ MFA ທີ່ນໍາໃຊ້ຢູ່ ຫຼື

5.10.2.2 ໄດ້ລິເລີ່ມຄໍາຮ້ອງສະໝັກຂໍເອົາ MFA ຫຼັງຈາກໄດ້ມີການເລີ່ມ ECA. ECA ຖືກໂຈະໄວ້ຈົນກວ່າວ່າມີການເຮັດການຕັດສິນຂັ້ນສຸດທ້າຍກໍານົດການມີສິດໄດ້ຮັບ.

5.10.3 ການດໍາເນີນການເກັບທີ່ແບບພິເສດທີ່ອະນຸຍາດໃຫ້.

5.10.3.1 ການຕັດສິນກໍານົດຄວາມພະຍາຍາມທີ່ສົມເຫດສົມຜົນສຸດທ້າຍ. ກ່ອນການເລີ່ມ ECA ໃດໆ ກໍ່ຕາມ, ຫົວໜ້າຝ່າຍການບໍລິການດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບຕາມຮອບວຽນລາຍຮັບປະຈໍາພາກ ຮັບປະກັນສິ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

5.10.3.1.1 ເຮັດສໍາເລັດຄວາມພະຍາຍາມທີ່ສົມເຫດສົມຜົນໃນການແຈ້ງບອກຄົນເຈັບກ່ຽວກັບໂຄງການ MFA, ແລະ

5.10.3.1.2 ຄົນເຈັບໄດ້ມີເວລາຢ່າງໜ້ອຍ 240 ວັນນັບຈາກໃບແຈ້ງຮຽກເກັບເງິນທໍາອິດ ເພື່ອໃຫ້ສະໝັກຂໍເອົາ MFA.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີຖາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ຫົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 14 ຈາກ 23

5.10.3.2 ການລາຍງານທາງອົງການສິນເຊື້ອຜູ້ຊົມໃຊ້ ຫຼືສໍານັກງານສິນເຊື້ອ. KFHP/H ຫຼືອົງການເກັບໜີ້ທີ່ດໍາເນີນການໃນນາມຂອງຕົນ ອາດຈະລາຍງານ ຂໍ້ມູນທີ່ມີຜົນເສຍທາງອົງການລາຍງານສິນເຊື້ອຜູ້ຊົມໃຊ້ ຫຼືສໍານັກງານສິນເຊື້ອ.

5.10.3.3 ການດໍາເນີນການທາງສານ ຫຼືທາງແພ່ງ. ກ່ອນການດໍາເນີນການທາງສານ ຫຼືທາງແພ່ງ, KFHP/H ຈະກວດສອບເບິ່ງສະຖານະການເງິນຂອງຄົນເຈັບ ຜ່ານການໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກເພື່ອຕັດສິນກໍານົດວ່າຜູ້ກ່ຽວມີສິດເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ MFA ຫຼືບໍ່.

5.10.3.3.1 ມີສິດເຂົ້າຮ່ວມ MFA. ບໍ່ມີການດໍາເນີນການເພີ່ມເຕີມໃດໆຕໍ່ກັບຄົນເຈັບທີ່ມີສິດເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ MFA. ບັນຊີທີ່ມີຄຸນສົມບັດໄດ້ຮັບ MFA ຖືກຍົກເລີກ ແລະສົ່ງຄືນແບບຍ້ອນຫຼັງ.

5.10.3.3.2 ບໍ່ມີສິດເຂົ້າຮ່ວມ MFA. ໃນກໍລະນີທີ່ຈໍາກັດທີ່ສຸດ, ອາດຈະມີການດໍາເນີນການຕໍ່ໄປນີ້ໂດຍມີການອະນຸມັດກ່ອນລ່ວງໜ້າຈາກຫົວໜ້າເຈົ້າໜ້າທີ່ການເງິນ ຫຼືຜູ້ຄວບຄຸມການເງິນ:

- 5.10.3.3.2.1** ການອາຍັດຄ່າຈ້າງ
- 5.10.3.3.2.2** ການພ້ອງຄະດີ/ການຮ້ອງຟ້ອງທາງແພ່ງ. ບໍ່ມີການດໍາເນີນການທາງກົດໝາຍຕໍ່ກັບບຸກຄົນທີ່ຫວ່າງງານ ແລະບໍ່ມີລາຍຮັບທີ່ສໍາຄັນອື່ນ.

5.10.3.3.2.3 ສິດທິໃນການຍຶດຄອບຄອງທີ່ຢູ່ອາໄສ.

5.10.4 ການດໍາເນີນການເກັບໜີ້ແບບພິເສດທີ່ຖືກຫ້າມ. KFHP/H ບໍ່ເຮັດ, ບໍ່ອະນຸຍາດໃຫ້ເຮັດ ຫຼືບໍ່ອະນຸຍາດໃຫ້ອົງການເກັບໜີ້ເຮັດການດໍາເນີນການຕໍ່ໄປນີ້ພາຍໃຕ້ທຸກສະພາບການ:

- 5.10.4.1** ເລື່ອນກໍານົດ, ປະຕິເສດ ຫຼືຮຽກຮ້ອງເອົາການຊໍາລະເງິນ, ເນື່ອງຈາກການບໍ່ຊໍາລະເງິນທີ່ຄ້າງ່າຍຜ່ານມາຂອງຜູ້ຖືບັນຊີ, ກ່ອນການສະໜອງການດູແລສຸກເສີນ ຫຼືການດູແລທີ່ມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ.
- 5.10.4.2** ຂາຍໜີ້ສິນຂອງຜູ້ຖືບັນຊີໃຫ້ແກ່ຝ່າຍທີສາມ.
- 5.10.4.3** ການຍຶດຊັບສິນ ຫຼືການຍຶດເອົາບັນຊີ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີຖາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ທົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 15 ຈາກ 23

5.10.4.4 ຮ້ອງຂໍເອົາໝາຍຈັບ.

5.10.4.5 ຮ້ອງຂໍເອົາໝາຍພາຕົວ.

5.11 ການຈັດການດ້ານໄພພິບັດ. KFHP/H ອາດດັດປັບເກນການມີຄຸນສົມບັດ ແລະຂັ້ນຕອນການສະໝັກຂອງໂຄງການ MFA ຊົ່ວຄາວເພື່ອຍົກລະດັບການຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ມີໃຫ້ແກ່ບັນດາຊຸມຊົນ ແລະຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກເຫດການທີ່ເປັນທີ່ຮູ້ຈັກກັນດີທີ່ຮັຖ ຫຼື ຮັຖບານກາງພິຈາລະນາວ່າເປັນເຫດການໄພພິບັດ.

5.11.1 ການດັດປັບເກນການມີຄຸນສົມບັດທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້. ການປ່ຽນແປງຊົ່ວຄາວຕໍ່ກັບເກນການມີຄຸນສົມບັດສໍາລັບ MFA ອາດລວມເຖິງ:

5.11.1.1 ການລະງັບຂໍ້ຈໍາກັດດ້ານການມີຄຸນສົມບັດ

5.11.1.2 ການເພີ່ມລະດັບເກນການກວດສອບດ້ານລາຍໄດ້ແລະຊັບສິນ.

5.11.1.3 ການຫຼຸດລະດັບເກນການມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດທີ່ສູງ.

5.11.2 ການດັດປັບຂັ້ນຕອນການສະໝັກທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້. ການປ່ຽນແປງຊົ່ວຄາວຕໍ່ກັບ ຂັ້ນຕອນການສະໝັກ MFA ອາດລວມເຖິງ:

5.11.2.1 ການອະນຸຍາດຄົນເຈັບໃນການໃຫ້ຂໍ້ມູນພື້ນຖານດ້ານການເງິນ (ເຊັ່ນ ລາຍໄດ້, ຖ້າມີ, ແລະແຫຼ່ງລາຍໄດ້) ແລະການຮັບຮອງຄວາມຖືກຕ້ອງຂອງຂໍ້ມູນເມື່ອ (1) ສະຖານະການເງິນຂອງຜູ້ກ່ຽວບໍ່ສາມາດກວດສອບໄດ້ໂດຍໃຊ້ຂໍ້ມູນຈາກພາຍນອກ, (2) ຂໍ້ມູນດ້ານການເງິນທີ່ຮ້ອງຂໍນັ້ນບໍ່ມີໃຫ້ອັນເນື່ອງມາຈາກເຫດການ, ແລະ (3) ບໍ່ມີຫຼັກຖານອື່ນປາກົດທີ່ອາດສະແດງໃຫ້ເຫັນເຖິງການມີຄຸນສົມບັດ.

5.11.2.2 ການພິຈາລະນາເຖິງຜົນກະທົບຂອງການສູນເສຍໃນອະນາຄົດໃນດ້ານ ຄ່າຈ້າງ/ການຈ້າງງານອັນເນື່ອງມາຈາກເຫດການ ເມື່ອພິຈາລະນາ ຕັດສິນດ້ານລາຍໄດ້ຄົວເຮືອນ.

5.11.3 ຂໍ້ມູນທີ່ມີໃຫ້ແກ່ສາທາລະນະ. ຂໍ້ມູນທີ່ອະທິບາຍເຖິງການປ່ຽນແປງຊົ່ວຄາວໃນໂຄງການ MFA ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ສາທາລະນະຜ່ານທາງໜ້າເວັບຂອງໂຄງການ MFA ແລະຢູ່ທີ່ ສະຖານທີ່ຂອງ KP ໃນເຂດພື້ນທີ່ທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ.

6.0 ເອກະສານອ້າງອີງ / ພາກຕິດຄັດ

6.1 ພາກຕິດຄັດ A – ປະມວນຄໍາສັບຂອງນະໂຍບາຍ

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີນາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ຫົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 16 ຈາກ 23

6.2 ກົດໝາຍ, ກົດລະບຽບ ແລະ ຊັບພະຍາກອນ

- 6.2.1** ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປົກປ້ອງຄົນເຈັບ ແລະ ການດູແລທີ່ສາມາດຈ່າຍໄດ້ (Patient Protection and Affordable Care Act), ກົດໝາຍມະຫາຊົນ 111-148 (124 ຮັຖບັນຍັດ 119 (2010))
- 6.2.2** Federal Register and the Annual Federal Poverty Guidelines (ທະບຽນຮັຖບານກາງ ແລະ ແກນຄວາມທຸກຍາກປະຈຳປີຂອງ ຮັຖບານກາງ)
- 6.2.3** Internal Revenue Service Publication (ເອກະສານພິມເຜີຍແຜ່ຂອງສໍານັກງານເກັບອາກອນພາຍໃນ), ຄໍາແນະນໍາປີ 2014 ສໍາລັບຕາຕະລາງ H (2014 Instructions for Schedule H) (ແບບຟອມ 990)
- 6.2.4** ແຈ້ງການ 2010-39 ຂອງສໍານັກງານເກັບອາກອນພາຍໃນ (Internal Revenue Service Notice 2010-39)
- 6.2.5** ປະມວນກົດລະບຽບຂອງສໍານັກງານເກັບອາກອນພາຍໃນ (Internal Revenue Service Code), 26 CFR ພາກ 1, 53, ແລະ 602, RIN 1545-BK57; RIN 1545-BL30; RIN 1545-BL58 – ຂໍ້ກຳນົດເພີ່ມເຕີມສໍາລັບໂຮງໝໍການກຸສົນ
- 6.2.6** California Hospital Association – ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງໂຮງໝໍ ແລະ ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ (Hospital Financial Assistance Policies & Community Benefit Laws), ສະບັບປີ 2015
- 6.2.7** Catholic Health Association – A Guide for Planning & Reporting Community Benefit (ປຶ້ມຄູ່ມືການວາງແຜນ ແລະ ການລາຍງານການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ), ສະບັບປີ 2012

6.3 ລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ

- 6.3.1** ລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການມີໃຫ້ຢູ່ໃນເວັບໄຊຂອງ KFHP/H ສໍາລັບ:
 - 6.3.1.1** Kaiser Permanente of Hawaii
 - 6.3.1.2** Kaiser Permanente of Northwest
 - 6.3.1.3** Kaiser Permanente of Northern California
 - 6.3.1.4** Kaiser Permanente of Southern California
 - 6.3.1.5** Kaiser Permanente of Washington

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີນາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ຫົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 17 ຈາກ 23

ພາກຕິດຄັດ A

ປະມວນຄໍາສັບ

ໂຄງການ MFA ໃນຊຸມຊົນ (CMFA) ໝາຍເຖິງບັນດາໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການປົນປົວທີ່ວາງແຜນໄວ້ຊຶ່ງຮ່ວມມືກັບອົງການຈັດຕັ້ງຂັ້ນຊຸມຊົນ ແລະຕາໜ່າງຄວາມປອດໄພ ເພື່ອສະໜອງການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການດູແລທີ່ມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບລາຍໄດ້ຕໍ່າທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ ແລະມີປະກັນໄພບໍ່ພຽງພໍທີ່ບັນດາສະຖານທີ່ຂອງ KP.

ອຸປະກອນການແພດທີ່ໃຊ້ຍາວນານ (DME) ລວມມີ ແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດ ໄມ້ຄ້ອນເທົ້າມາດຕະຖານ, ໄມ້ຄໍາຂີ້ແຮ້, ເຄື່ອງພິ່ນລະອອງ, ເຄື່ອງໃຊ້ທີ່ໃຫ້ປະໂຫຍດຕາມຈຸດປະສົງ, ແນວຊວ້ານຄໍແບບແຂວນເທິງປະຕູສໍາລັບການໃຊ້ຢູ່ເຮືອນ, ຣົຖເຂັນ, ເຄື່ອງຊ່ວຍຍ່າງ, ຕຽງຄົນເຈັບ ແລະອີກຊື່ເຈັບສໍາລັບໃຊ້ຢູ່ເຮືອນ ຕາມທີ່ກຳນົດໄວ້ໂດຍເກນມາດຕະຖານຂອງ DME. DME ບໍ່ລວມເອົາ ອຸປະກອນເສີມ, ອະໄວຍະວະທຽມ (ເຊັ່ນວ່າ ເຜືອກ/ໄອໂທສ, ແລະຫຼອດສຽງທຽມ ແລະອຸປະກອນອື່ນ) ແລະອຸປະກອນທີ່ຫາຊື້ໄດ້ທົ່ວໄປ ແລະສິນຄ້າອ່ອນ (ເຊັ່ນວ່າ ອຸປະກອນສໍາລັບການຂັບຖ່າຍ ແລະອຸປະກອນສໍາລັບບາດແຜ).

ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດ ແມ່ນບຸກຄົນຜູ້ທີ່ມີເງື່ອນໄຂກົງຕາມເກນການມີສິດທີ່ອະທິບາຍໄວ້ໃນນະໂຍບາຍນີ້, ບໍ່ວ່າຜູ້ກ່ຽວຈະ (1) ບໍ່ມີປະກັນໄພ; (2) ໄດ້ຮັບຄວາມຄຸ້ມຄອງຜ່ານໂຄງການປະກັນໄພຂອງຮັຖບານ (ເຊັ່ນວ່າ Medicare, Medicaid, ຫຼືຄວາມຄຸ້ມຄອງປະກັນສຸຂະພາບແບບມີການອຸດທຽນທີ່ຊື່ຜ່ານການແລກປ່ຽນຂໍ້ມູນສຸຂະພາບ); (3) ມີປະກັນໄພຈາກແຜນປະກັນສຸຂະພາບໃດໜຶ່ງ ທີ່ບໍ່ແມ່ນ KFHP; ຫຼື (4) ມີປະກັນໄພຈາກ KFHP.

ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ ແມ່ນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຝ່າຍທີສາມ, ອົງການລາຍງານສິນເຊື່ອ ແລະອື່ນໆ ທີ່ໃຫ້ຂໍ້ມູນສະຖານະການເງິນທີ່ໃຊ້ໂດຍ KP ເພື່ອຮັບຮອງຄວາມຖືກຕ້ອງ ຫຼືຍືນຍັນສະຖານະການເງິນຂອງຄົນເຈັບ ເມື່ອປະເມີນການມີສິດສໍາລັບໂຄງການ MFA.

ເກນຄວາມທຸກຍາກຂອງຮັຖບານກາງ (FPG) ກຳນົດລະດັບລາຍໄດ້ປະຈຳປີສໍາລັບຄວາມທຸກຍາກ ຕາມທີ່ຕັດສິນກຳນົດໂດຍກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະການບໍລິການມະນຸດແຫ່ງສະຫະຣັຖ ແລະມີການອັບເດດໃນແຕ່ລະປີຢູ່ໃນທະບຽນຂໍ້ມູນຂອງຮັຖບານກາງ.

ການໃຫ້ຄໍາປຶກສາດ້ານການເງິນ ແມ່ນຂະບວນການທີ່ຖືກໃຊ້ເພື່ອຊ່ວຍຄົນເຈັບຄົ້ນຫາທາງເລືອກດ້ານການເງິນ ແລະປະກັນສຸຂະພາບທີ່ມີໃຫ້ ເພື່ອຈ່າຍຄ່າການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ຢູ່ໃນສະຖານທີ່ຂອງ KP. ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ອາດຈະຂໍເອົາການໃຫ້ຄໍາປຶກສາດ້ານການເງິນ ລວມມີ ແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດຢູ່ແຕ່ ຜູ້ຈ່າຍດ້ວຍຕົນເອງ, ຜູ້ບໍ່ມີປະກັນໄພ, ຜູ້ມີປະກັນໄພບໍ່ພຽງພໍ, ແລະຜູ້ທີ່ໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນການບໍ່ສາມາດຈ່າຍໜີ້ສິນເຕັມຈໍານວນຂອງຜູ້ປ່ວຍໄດ້.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີນາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ທົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 18 ຈາກ 23

ພາກຕິດຄັດ A

ປະມວນຄຳສັບ (ຕໍ່)

ຜູ້ບໍ່ມີບ່ອນຢູ່ອາໄສ ອະທິບາຍເຖິງສະຖານະຂອງບຸກຄົນຜູ້ທີ່ອາໄສຢູ່ໃນໜຶ່ງໃນບັນດາສະຖານທີ່ ຫຼືຢູ່ໃນສະພາບການໃດໜຶ່ງທີ່ອະທິບາຍໄວ້ຂ້າງລຸ່ມນີ້:

- ຢູ່ໃນສະຖານທີ່ທີ່ບໍ່ມີໄວ້ສຳລັບການຢູ່ອາໄສຂອງມະນຸດ ເຊັ່ນວ່າ ຣີດ, ສວນສາທາລະນະ, ທາງຢ່າງ, ອາຄານທີ່ຖືກປະຮ້າງ (ຢູ່ຕາມຖະໜົນ); ຫຼື
- ຢູ່ໃນສະຖານພັກເຊົາສຸກເສີນ; ຫຼື
- ບ່ອນພັກເຊົາໃນລະຫວ່າງສິ່ງຕໍ່ ຫຼືຊ່ວຍເຫຼືອຊົ່ວຄາວສຳລັບຜູ້ບໍ່ມີບ່ອນຢູ່ອາໄສທີ່ມາຈາກຖະໜົນ ຫຼືສະຖານພັກເຊົາສຸກເສີນ.
- ຢູ່ໃນສະຖານທີ່ຂ້າງເທິງ ແຕ່ໃຊ້ເວລາສັ້ນ (ບໍ່ເກີນ 30 ວັນຕິດຕໍ່ກັນ) ຢູ່ໃນໂຮງໝໍ ຫຼືສະຖານສົງເຄາະອື່ນ.
- ຖືກຂັບໄລ່ອອກພາຍໃນໜຶ່ງອາທິດຈາກບ່ອນຢູ່ຂອງເອກະຊົນ ຫຼືກຳລັງຫຼົບໜີຈາກສະພາບຄວາມຮຸນແຮງໃນຄອບຄົວໂດຍບໍ່ມີບ່ອນຢູ່ອາໄສຕໍ່ມາ ແລະບຸກຄົນນັ້ນຂາດຊັບພະຍາກອນ ແລະເຄືອຂ່າຍການຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ຈຳເປັນເພື່ອໄດ້ຮັບບ່ອນຢູ່ອາໄສ.

ກຳລັງຖືກໃຫ້ອອກພາຍໃນໜຶ່ງອາທິດຈາກສະຖານສົງເຄາະ ເຊັ່ນວ່າ ສະຖານປິ່ນປົວໂລກຈິດ ຫຼືສະຖານປິ່ນປົວການໃຊ້ຢາເສບຕິດ ທີ່ບຸກຄົນນັ້ນເຄີຍຢູ່ອາໄສເປັນເວລາຫຼາຍກວ່າ 30 ວັນຕິດຕໍ່ກັນ ແລະບໍ່ມີບ່ອນຢູ່ອາໄສຕາມມາ ແລະບຸກຄົນນັ້ນຂາດຊັບພະຍາກອນທາງການເງິນ ແລະເຄືອຂ່າຍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງສັງຄົມທີ່ຈຳເປັນເພື່ອໄດ້ຮັບບ່ອນຢູ່ອາໄສ.

KP ລວມມີ Kaiser Foundation Hospitals, Kaiser Foundation Health Plans, Permanente Medical Groups, ແລະບັນດາສາຂາຂອງພວກມັນ, ຍົກເວັ້ນ Kaiser Permanente Insurance Company (KPIC).

ສະຖານທີ່ຂອງ KP ລວມມີອາຄານສະຖານທີ່ຕ່າງໆ ລວມທັງສ່ວນພາຍໃນ ແລະພາຍນອກຂອງອາຄານ ທີ່ KP ເປັນເຈົ້າຂອງ ຫຼືເຊົ່າ ເພື່ອດຳເນີນທຸລະກິດຕ່າງໆຂອງ KP ລວມທັງການໃຫ້ການດູແລຄົນເຈັບ (ເຊັ່ນວ່າ ອາຄານຫຼືຊັ້ນອາຄານຂອງ KP, ພະແນກ, ບໍລິເວນພາຍໃນ ຫຼືພາຍນອກຂອງອາຄານທີ່ບໍ່ແມ່ນອາຄານ KP).

ການກວດສອບລາຍໄດ້ແລະຊັບສິນ ແມ່ນວິທີການທີ່ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນຈາກພາຍນອກ ຫຼືຂໍ້ມູນທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຄົນເຈັບຖືກໃຊ້ເພື່ອຕັດສິນກຳນົດການມີສິດເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການປະກັນສຸຂະພາບຂອງຮັຖບານ ຫຼື MFA ໂດຍອີງໃສ່ວ່າລາຍຮັບຂອງບຸກຄົນນັ້ນຫຼາຍກວ່າເປີເຊັນທີ່ກຳນົດໄວ້ຂອງເກນຄວາມທຸກຍາກຂອງຮັຖບານກາງຫຼືບໍ່.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີນາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ຫົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 19 ຈາກ 23

ພາກຕິດຄັດ A

ປະມວນຄໍາສັບ (ຕໍ່)

ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງການແພດ (MFA) ໃຫ້ລາງວັນທີ່ເປັນເງິນເພື່ອຈ່າຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດແກ່ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດຜູ້ທີ່ບໍ່ສາມາດຈ່າຍທັງໝົດ ຫຼືບາງສ່ວນຂອງຄ່າບໍລິການທີ່ມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ, ແລະຜູ້ທີ່ໄດ້ໃຊ້ໝົດແຫຼ່ງຜູ້ຈ່າຍເງິນພາກລັດ ແລະພາກເອກະຊົນ. ບຸກຄົນຈໍາເປັນຕ້ອງມີເງື່ອນໄຂກົງຕາມເກນຂອງໂຄງການສໍາລັບການຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຈ່າຍບາງສ່ວນ ຫຼືທັງໝົດຂອງຄ່າດູແລປັ້ນປົວ.

ເຄື່ອງໃຊ້ທາງການແພດ ໝາຍເຖິງວັດສະດຸທາງການແພດແບບໃຊ້ແລ້ວຖິ້ມ ເຊັ່ນວ່າ ເຜືອກໂອບປ່ອນກະດູກຫັກ, ສາຍແຂວນແຂນ, ຜ້າພັນແຜ ແລະຜ້າບັງ ທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ການດູແລສຸຂະພາບທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ ໃນຂະນະທີ່ໃຫ້ການບໍລິການທີ່ມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ, ແລະບໍ່ລວມເອົາວັດສະດຸເຫຼົ່ານັ້ນທີ່ຊື້ ຫຼືໄດ້ມາຈາກແຫຼ່ງອື່ນໂດຍຄົນເຈັບ.

ການຍົກເວັ້ນຄ່າຢາ ສະໜອງການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການແພດແກ່ສະມາຊິກຂອງ KP Senior Advantage Medicare ພາກ D ທີ່ມີລາຍໄດ້ຕໍ່າຜູ້ທີ່ບໍ່ສາມາດຈ່າຍຄ່າຮ່ວມຈ່າຍຂອງເຂົາເຈົ້າສໍາລັບຢາຕາມແພດສັ່ງຂອງຄົນເຈັບເຂດນອກທີ່ມີປະກັນຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ Medicare ພາກ D.

ຕາໜ່າງຄວາມປອດໄພ ໝາຍເຖິງລະບົບຂອງອົງການບໍ່ຫວັງຜົນກໍາໄລ ແລະ/ຫຼືໜ່ວຍງານຮັຖບານທີ່ສະໜອງການດູແລທາງການແພດໂດຍກົງໃຫ້ແກ່ຜູ້ທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພໃນສະຖານທີ່ສໍາລັບຊຸມຊົນ ເຊັ່ນວ່າ ໂຮງໝໍຮັຖບານ, ຄລິນິກຊຸມຊົນ, ໂບດ, ສະຖານພັກເຊົາຂອງຜູ້ບໍ່ມີບ່ອນຢູ່ອາໄສ, ໜ່ວຍແພດເຄື່ອນທີ່, ໂຮງຮຽນ ແລະອື່ນໆ.

ຜູ້ມີປະກັນໄພບໍ່ພຽງພໍ ແມ່ນບຸກຄົນຜູ້ທີ່, ເຖິງແມ່ນຈະມີປະກັນການດູແລສຸຂະພາບ, ພົບວ່າພັນທະໃນການຈ່າຍເບ້ຍປະກັນ, ຄ່າຮ່ວມຈ່າຍ, ຄ່າຮ່ວມປະກັນ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນທໍາອິດ ແມ່ນພັນທະທາງການເງິນທີ່ໃຫຍ່ຫຼວງທີ່ຜູ້ກ່ຽວເຮັດໃຫ້ຊັກຊ້າ ຫຼືບໍ່ໄດ້ຮັບການດູແລສຸຂະພາບທີ່ຈໍາເປັນ ເນື່ອງຈາກຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຕ້ອງຈ່າຍຈາກຖົງຕີນເອງ.

ຜູ້ບໍ່ມີປະກັນໄພ ແມ່ນບຸກຄົນຜູ້ທີ່ບໍ່ມີປະກັນການດູແລສຸຂະພາບ ຫຼືການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນຂັ້ນຮັຖບານກາງ ຫຼືຂັ້ນຮັຖ ເພື່ອຊ່ວຍຈ່າຍຄ່າບໍລິການດູແລສຸຂະພາບ.

ປະຊາກອນກຸ່ມສ່ຽງ ລວມມີກຸ່ມຄົນຜູ້ທີ່ສຸຂະພາບ ແລະຄວາມເປັນຢູ່ຖືວ່າມີຄວາມສ່ຽງຫຼາຍກວ່າກຸ່ມປະຊາກອນທົ່ວໄປ ເນື່ອງຈາກສະຖານະທາງເສດຖະກິດສັງຄົມ, ການເຈັບປ່ວຍ, ຊົນເຜົ່າ, ອາຍຸ ຫຼືບັດໃຈຄວາມພິການອື່ນ.

ໝາຍພາຕົວ ແມ່ນຂະບວນການທີ່ລິເລີ່ມໂດຍສານທີ່ສັ່ງໃຫ້ໜ່ວຍງານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງນໍາເອົາບຸກຄົນໃດໜຶ່ງທີ່ພົບວ່າມີການດູໜົມທາງແພ່ງມາຢູ່ຕໍ່ໜ້າສານ, ເຊິ່ງຄ້າຍຄືກັນກັບໝາຍຈັບ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີຖາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ຫົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 20 ຈາກ 23

ບົດຊ້ອນທ້າຍ: Kaiser Permanente Southern California

I. Kaiser Foundation Hospitals. ນະໂຍບາຍນີ້ນໍາໃຊ້ກັບ Kaiser Foundation Hospitals ໃນເຂດ Southern California:

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

ໝາຍເຫດ: Kaiser Foundation Hospitals ປະຕິບັດຕາມນະໂຍບາຍດ້ານລາຄາທີ່ເປັນທັມສໍາລັບໂຮງໝໍ, ປະມວນກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສຸຂະພາບແລະຄວາມປອດໄພຂອງຮັຖຄາລິຟໍເນຍ (California Health & Safety Code) §127400.

II. ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດ ແລະບໍ່ມີສິດພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA.

- a. ການເດີນທາງສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີບ່ອນຢູ່ອາໄສ. ມີໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີບ່ອນຢູ່ອາໄສສໍາລັບ ສະຖານະການສຸກເສີນ ແລະບໍ່ສຸກເສີນ ເພື່ອອໍານວຍຄວາມສະດວກໃນການອອກຈາກໂຮງໝໍຂອງ KP ຫຼື ພະແນກສຸກເສີນຂອງ KP.
- b. ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດທີ່ມີໃຫ້ອີງຕາມການຍົກເວັ້ນ. ໃນສະຖານະການທີ່ແນ່ນອນ, MFA ອາດຖືກນໍາໃຊ້ກັບການບໍລິການຈາກສະຖານທີ່ທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP ແລະອຸປະກອນການແພດທີ່ໃຊ້ໄດ້ຍາວນານ (DME) ຊຶ່ງຖືກສັ່ງຈ່າຍ ຫຼື ຖືກສັ່ງໃຫ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ເພື່ອໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ມີເງື່ອນໄຂກົງຕາມເກນການມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສູງທາງການແພດ (ໃຫ້ເບິ່ງຂໍ້ 5.6.2 ຂ້າງເທິງ, ເກນການມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສູງທາງການແພດ.)
 - i. ການບໍລິການພະຍາບານຊໍານານງານ ສະໜອງໃຫ້ໂດຍສະຖານທີ່ຂອງ KP ທີ່ມີສັນຍາໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ, ຕາມທີ່ກຳນົດໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ KP ເພື່ອອໍານວຍຄວາມສະດວກໃນການອອກຈາກໂຮງໝໍ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີນາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ຫົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 21 ຈາກ 23

ii. ອຸປະກອນການແພດທີ່ໃຊ້ຍາວນານ (**DME**). ສິ່ງໃຫ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ KP ຜ່ານພະແນກ KFHP/H DME ໂດຍປະຕິບັດຕາມຂໍ້ແນະນໍາຂອງ DME ແລະສະໜອງໃຫ້ໂດຍ KFHP/H ແກ່ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ຕອບສະໜອງໄດ້ເກນເງື່ອນໄຂດ້ານຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ.

c. ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ບໍ່ມີສິດ.

i. ເຄື່ອງຊ່ວຍການໄດ້ຍິນ

ii. ອຸປະກອນສາຍຕາ

iii. ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄ່າສ່ວນຮ່ວມຈ່າຍຂອງ **Medi-Cal (Share of Cost, SoC)**. SoC ແມ່ນຖືກພິຈາລະນາວ່າເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງໂຄງການ Medi-Cal ທີ່ຖືກອອກແບບມາເພື່ອຈັດທາຜົນປະໂຫຍດດ້ານການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຂອງ Medi-Cal ຜູ້ທີ່ຢູ່ໃນລະດັບຕໍ່າສຸດຂອງລາຍໄດ້. MFA ບໍ່ສາມາດນໍາໃຊ້ໄດ້ກັບການຄິດຄ່າເຫຼົ່ານັ້ນສໍາລັບການບໍລິການທີ່ຖືກຢູ່ພາຍໃຕ້ເກນ SoC.

III. ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ຂຶ້ນກັບ ແລະບໍ່ຂຶ້ນກັບນະໂຍບາຍ MFA. ລາຍການຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃນ Kaiser Foundation Hospitals ທີ່ຂຶ້ນກັບ ແລະບໍ່ຂຶ້ນກັບນະໂຍບາຍ MFA ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ປະຊາຊົນທົ່ວໄປ ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ ຢູ່ໃນເວັບໄຊ MFA ຂອງ KFHP/H ທີ່ www.kp.org/mfa/scal.

IV. ຂໍ້ມູນໂຄງການ ແລະການສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມ MFA. ຂໍ້ມູນໂຄງການ MFA ເຊິ່ງລວມທັງສໍາເນົາຂອງນະໂຍບາຍ MFA, ແບບຟອມສະໝັກ, ຄໍາແນະນໍາ ແລະສັງລວມຂໍ້ມູນແບບໃຊ້ພາສາເຂົ້າໃຈງ່າຍ (ເຊັ່ນວ່າ ໃບໂຄສະນາໂຄງການ) ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ປະຊາຊົນທົ່ວໄປ ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ ໃນຮູບແບບອີເລັກໂທຣນິກ ຫຼືສະບັບເຈັບ. ໃນລະຫວ່າງ ຫຼືຫຼັງຈາກການດູແລທີ່ໄດ້ຮັບຈາກ KFHP/H, ຄົນເຈັບສາມາດສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ MFA ໄດ້ໃນຫຼາຍວິທີ ເຊິ່ງລວມທັງການໄປສະໝັກດ້ວຍຕົນເອງ, ທາງໂທລະສັບ ຫຼືການສົ່ງເອກະສານສະໝັກ. (ໃຫ້ເບິ່ງຂໍ້ 5.3 ແລະ 5.4 ຂ້າງເທິງ.)

- ດາວໂຫຼດຂໍ້ມູນໂຄງການຈາກເວັບໄຊ **KFHP/H**. ສໍາເນົາອີເລັກໂທຣນິກຂອງຂໍ້ມູນໂຄງການແມ່ນມີໃຫ້ຢູ່ເທິງເວັບໄຊ MFA ທີ່ www.kp.org/mfa/scal.
- ຮ້ອງຂໍເອົາຂໍ້ມູນໂຄງການທາງອີເລັກໂທຣນິກ. ສໍາເນົາອີເລັກໂທຣນິກຂອງຂໍ້ມູນໂຄງການແມ່ນມີໃຫ້ທາງອີເມວ ຕາມການຮ້ອງຂໍ.
- ຂໍເອົາຂໍ້ມູນໂຄງການ ຫຼືສະໝັກດ້ວຍຕົນເອງ. ມູນໂຄງການແມ່ນມີໃຫ້ຢູ່ພະແນກຮັບຄົນເຈັບ ແລະຫ້ອງສຸກເສີນ ຢູ່ບັນດາ Kaiser Foundation Hospitals ທີ່ມີລາຍຊື່ໃນຂໍ້ I, *Kaiser Foundation Hospitals*.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີຖາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ຫົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 22 ຈາກ 23

d. **ຮ້ອງຂໍເອົາຂໍ້ມູນໂຄງການ ຫຼືສະໝັກທາງໂທລະສັບ.** ມີຜູ້ໃຫ້ຄໍາປຶກສາທາງໂທລະສັບ ເພື່ອໃຫ້ຂໍ້ມູນ, ຕັດສິນກຳນົດການມີສິດເຂົ້າຮ່ວມ MFA, ແລະຊ່ວຍຄົນເຈັບໃນການສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມ MFA. ສາມາດຕິດຕໍ່ຫາຜູ້ໃຫ້ຄໍາປຶກສາໄດ້ທີ່:

ເບີໂທລະສັບ: 1-800-390-3507

e. **ຮ້ອງຂໍເອົາຂໍ້ມູນໂຄງການ ຫຼືສະໝັກທາງໄປສະນີ.** ຄົນເຈັບສາມາດຮ້ອງຂໍເອົາຂໍ້ມູນໂຄງການ ແລະສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມ MFA ໂດຍການສົ່ງຄໍາຮ້ອງສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ MFA ທີ່ຄົບຖ້ວນທາງໄປສະນີ. ສາມາດສົ່ງຄໍາຮ້ອງຂໍເອົາຂໍ້ມູນ ແລະຄໍາຮ້ອງສະໝັກທາງໄປສະນີຫາ:

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

f. **ສົ່ງຄໍາຮ້ອງສະໝັກທີ່ປະກອບຂໍ້ມູນສໍາເລັດແລ້ວດ້ວຍຕົນເອງ.** ສາມາດສົ່ງຄໍາຮ້ອງສະໝັກທີ່ປະກອບຂໍ້ມູນສໍາເລັດແລ້ວ ໂດຍການໄປສົ່ງດ້ວຍຕົນເອງໄປທີ່ພະແນກຮັບຄົນເຈັບໃນໂຮງໝໍຂອງມູນນິທິ Kaiser ແຕ່ລະແຫ່ງ.

V. ເກນເງື່ອນໄຂການມີສິດ. ມີການພິຈາລະນາເຖິງລາຍຮັບຄົວເຮືອນຂອງຄົນເຈັບ ໃນເວລາຕັດສິນກຳນົດການມີສິດເຂົ້າຮ່ວມ MFA. (ເບິ່ງຂໍ້ 5.6.1. ຂ້າງເທິງ.)

- ເກນເງື່ອນໄຂການກວດສອບລາຍໄດ້: ບໍ່ເກີນ 350% ຂອງຂີດກຳນົດຄວາມທຸກຍາກຂອງຮັຖບານກາງ
- ບັນດາສະມາຊິກຂອງ KFHP ຜູ້ທີ່ມີຄ່າຮັບຜິດຊອບຈ່າຍສ່ວນທຳອິດຕ້ອງມີເງື່ອນໄຂກົງຕາມເກນການມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດສູງ ເພື່ອໃຫ້ມີສິດເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ

VI. ຕາຕະລາງສ່ວນຫຼຸດ. ຈຳນວນເງິນທີ່ KP ເກັບຈາກຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດແມ່ນອີງຕາມປະເພດຂອງເກນເງື່ອນໄຂການມີສິດທີ່ນຳໃຊ້ໃນການພິຈາລະນາຄົນເຈັບສໍາລັບໂຄງການ.

a. **ຄົນເຈັບມີສິດກົງຕາມເກນເງື່ອນໄຂການກວດສອບລາຍໄດ້.** ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ມີສິດຕາມເກນເງື່ອນໄຂການກວດສອບລາຍໄດ້ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ 100% ຈາກສ່ວນຂອງຄ່າບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບຊຶ່ງເປັນສ່ວນທີ່ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບຈ່າຍເອງ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຊຸມຊົນ National Community Benefit	ວັນທີມີຜົນນໍາໃຊ້: 1 ມີນາ 2020
ຜູ້ຮັກສາ: ຫົວໜ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດ	ໜ້າ: 23 ຈາກ 23

- b. ຄົນເຈັບມີສິດກົງຕາມເກນການມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດທີ່ສູງ. ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ມີສິດຕາມເກນການມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດທີ່ສູງຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ 100% ຈາກຄ່າບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບຊຶ່ງເປັນສ່ວນທີ່ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບຈ່າຍເອງ.

VII. ໄລຍະເວລາຂອງລາງວັນ. ລາງວັນ MFA ເລີ່ມຕົ້ນແຕ່ວັນທີຂອງການອະນຸມັດ, ຫຼືວັນທີ່ການບໍລິການຖືກສະໜອງໃຫ້, ຫຼືວັນທີ່ຢາຖືກຈ່າຍໃຫ້. ຊ່ວງລະຍະເວລາຂອງການມີສິດສໍາລັບລາງວັນ MFA ແມ່ນມີເວລາຈໍາກັດເທົ່ານັ້ນ. (ເບິ່ງຂໍ້ 5.8.2 ຂ້າງເທິງ.)

- a. ໄລຍະເວລາສູງສຸດ ອີງຕາມໄລຍະສະເພາະ:
 - i. ລາງວັນມາດຕະຖານສໍາລັບການບໍລິການທີ່ມີສິດ: ບໍ່ເກີນ 365 ວັນ, ລວມເຖິງຍອດຄ້າງຊໍາລະທັງໝົດໃນປັດຈຸບັນ ແລະຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຍັງຄ້າງຄາຢູ່
 - ii. ລາງວັນການມີສິດຕາມການສັນນິຖານສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ: 30 ວັນ
 - iii. ການດູແລພະຍາບານລະດັບຊໍານານງານ: ບໍ່ເກີນ 30 ວັນ
 - iv. ອຸປະກອນການແພດທີ່ໃຊ້ໄດ້ຍາວນານ: ບໍ່ເກີນ 180 ວັນ
- b. ໄລຍະເວລາສູງສຸດສໍາລັບໄລຍະການປິ່ນປົວ / ຂັ້ນຕອນການດູແລ: ບໍ່ເກີນ 365 ວັນ
- c. ໄລຍະເວລາສູງສຸດສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພຜູ້ທີ່ເປັນໄປໄດ້ວ່າຈະມີສິດເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການປະກັນໄພສຸຂະພາບຂອງຮັຖບານ ແລະຂອງເອກະຊົນ: ບໍ່ເກີນ 30 ວັນ
- d. ໄລຍະເວລາສູງສຸດສໍາລັບລາງວັນຄັ້ງດຽວດ້ານການຢາ: 30 ວັນ
- e. ໃນກໍລະນີທີ່ຄົນເຈັບໄດ້ສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມ, ແລະໄດ້ຮັບອະນຸມັດເຂົ້າໂຄງການ MFA, ຕ້ອງມີການຄືນເງິນສໍາລັບຈໍານວນເງິນໃດໆ ທີ່ໄດ້ຮັບໃນຈໍານວນທີ່ກາຍຈາກຈໍານວນທີ່ພວກເຮົາຄາດວ່າຈະໄດ້ຮັບຈ່າຍຈາກ Medicare, Medi-Cal ຫຼື ຈາກເງິນຈ່າຍຂອງລັດຖະບານບາງແຫ່ງ, ສໍາລັບຄ່າບໍລິການໂຮງໝໍ ແລະ/ຫຼື ຄ່າບໍລິການຈາກຜູ້ຊໍານານງານ
 - i. ດອກເບ້ຍຈະເພີ່ມຂຶ້ນທີ່ອັດຕາທີ່ກໍານົດໄວ້ໃນຂໍ້ 685.010 ຂອງປະມວນລະບຽບການທາງແພ່ງ; ໂດຍເລີ່ມຕົ້ນໃນວັນທີ່ຈ່າຍເງິນທີ່ໂຮງໝໍໄດ້ຮັບຈາກຄົນເຈັບ. ອັດຕາປັດຈຸບັນແມ່ນ 10%.

VIII. ພື້ນຖານສໍາລັບການຄິດໄລ່ຈໍານວນທີ່ຖືກຮຽກເກັບທົ່ວໄປ (AGB). KFHP/H ຕັດສິນກໍານົດ AGB ສໍາລັບການດູແລສຸກເສີນ ຫຼືການດູແລທີ່ມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດອື່ນ ໂດຍການໃຊ້ວິທີການເບິ່ງຄືນ ໂດຍການຄຸນການຄິດຄ່າລວມຍອດສໍາລັບການດູແລນັ້ນໃຫ້ອັດຕາ AGB. ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບອັດຕາ AGB ແລະການຄິດໄລ່ແມ່ນມີໃຫ້ຢູ່ເທິງເວັບໄຊ MFA ຂອງ KFHP/H ທີ່ www.kp.org/mfa/scal.