

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 1 ຂອງ 25

1.0 ໃບຖະແຫຼງນະໂຍບາຍ

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

2.0 ຈຸດປະສົງ

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

3.0 ຂອບເຂດ

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

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

4.0 ນິຍາມ

ເບິ່ງພາກພະໜວກ ກ – ປະມວນຄໍາສັບ.

5.0 ບົດບັນຍັດ

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນຈຳຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ	ໜ້າ: 2 ຂອງ 25

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

5.1 ການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA.
 ນອກຈາກໄດ້ຖືກລະບຸໄວ້ໃນບົດເພີ່ມເຕີມທີ່ຂັດຕິດໄວ້, ພາກທີ II, ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA.

5.1.1 ການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA

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

5.1.1.1 ການບໍລິການທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດ. ການດູແລເບິ່ງແຍງ, ການປິ່ນປົວ ຫຼື ການບໍລິການທີ່ສັ່ງຊື້ ຫຼື ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ເຊິ່ງຈຳເປັນສຳລັບການປ້ອງກັນ, ການປະເມີນ, ການບົ່ງມະຕິ ຫຼື ການປິ່ນປົວອາການທາງການແພດ ແລະ ບໍ່ແມ່ນເພື່ອຄວາມສະດວກສະບາຍຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ການບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງທາງການແພດເປັນຫຼັກ.

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

5.1.1.2.1 ຢາທົ່ວໄປ. ການເລືອກນຳໃຊ້ຢາທົ່ວໄປ ເມື່ອໃດກໍຕາມທີ່ເປັນໄປໄດ້.

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

5.1.1.2.3 ຢາຊື້ຂາຍໂດຍກົງ ຫຼື ວັດສະດຸເພສັດກຳ. ດ້ວຍໃບສັ່ງຢາ ຫຼື ໃບສັ່ງທີ່ຂຽນໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ແລະ ຈ່າຍຢາໃຫ້ຈາກຮ້ານຂາຍຢາສຳລັບຄົນເຈັບນອກຂອງ KP.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 3 ຂອງ 25

5.1.1.2.4 ຜູ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຈາກ Medicare.
ນໍາໃຊ້ກັບຜູ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຈາກ Medicare ສໍາລັບຢາຕາມໃບສັ່ງທີ່ຖືກຄອບຄຸມພາຍໃຕ້ Medicare ພາກ ໆ ໃນລັກສະນະການລະເວັ້ນຂອງຮ້ານຂາຍຢາ.

5.1.1.3 ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ທົນທານ (Durable Medical Equipment, DME). ສັ່ງຊື້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ KP ໂດຍສອດຄ່ອງກັບຄູ່ມືຂອງ DME ແລະ ຈັດສະໜອງໂດຍ KFHP/H ໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ບັນລຸເກນກຳນົດສໍາລັບຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ.

5.1.1.4 ການຈັດຊື້ຮຽນສໍາລັບການສຶກສາດ້ານສຸຂະພາບ.
ຄ່າທໍານຽມທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຈັດຊື້ຮຽນທີ່ມີໃຫ້ບໍລິການ ເຊິ່ງຖືກນັດໝາຍ ແລະ ສະໜອງໃຫ້ໂດຍ KP ທີ່ຖືກແນະນໍາໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ໃຫ້ເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງແຜນການດູແລເບິ່ງແຍງຂອງຄົນເຈັບ.

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

5.1.1.5.1 ການບໍລິການພະຍາບານທີ່ຊໍານານ ແລະ ການບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງຂັ້ນກາງ.
ສະໜອງໂດຍສະຖານບໍລິການທີ່ມີການເຊັນສັນຍາກັບ KP ໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ມີຄວາມຕ້ອງການຢາຕາມໃບສັ່ງ ເພື່ອອໍານວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບໃນການອອກຈາກໂຮງໝໍ.

5.1.1.5.2 ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ທົນທານ (DME).
ຜູ້ຈ່າຍໜ່າຍສະໜອງ DME ທີ່ຖືກສັ່ງຊື້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ຕາມຄູ່ມືຂອງ DME ແລະ ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ຈ່າຍໜ່າຍທີ່ມີການເຊັນສັນຍາຜ່ານພະແນກ DME ຂອງ KFHP/H.

5.1.1.6 ມີການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ.
ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA ແມ່ນຖືກລະບຸໄວ້ໃນບົດເພີ່ມເຕີມທີ່ຂັດຕິດໄວ້, ພາກທີ II,

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 4 ຂອງ 25

ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ *MFA*.

5.1.2 ການບໍລິການທີ່ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ. MFA ອາດບໍ່ຖືກນໍາໃຊ້ກັບ:

5.1.2.1 ການບໍລິການທີ່ບໍ່ຖືວ່າເປັນເຫດສຸກເສີນ ຫຼື ມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ ຕາມທີ່ຕັດສິນໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP. ປະກອບມີ ແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດພຽງ:

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

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

5.1.2.3 ໃບສັ່ງຢາສໍາລັບ Medicare Part D ຜູ້ລົງທະບຽນທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຫຼື ລົງທະບຽນໃນໂຄງການ Low Income Subsidy (LIS) Program.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 5 ຂອງ 25

ສ່ວນແບ່ງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ເຫຼືອສໍາລັບຢາຕາມໃບສັ່ງສໍາລັບຜູ້ລົງທະບຽນ Medicare Advantage Part D ເຊິ່ງມີສິດໄດ້ຮັບ ຫຼື ໄດ້ລົງທະບຽນໃນໂຄງການ LIS ຕາມຄູ່ມືຂອງສູນການບໍລິການ Medicare ແລະ Medicaid (Centers for Medicare & Medicaid Services, CMS).

5.1.2.4 ການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ນອກສະຖານບໍລິການຂອງ KP.

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

5.1.2.5 ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ທົນທານ (DME). ບໍ່ວ່າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ໄດ້ສັ່ງຊື້ ຫຼື ບໍ່, DME

ທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ຈໍາໜ່າຍທີ່ມີການເຊັນສັນຍາແມ່ນຖືກລະເວັ້ນ ນອກຈາກໄດ້ຖືກລະບຸໄວ້ວ່າເປັນການລະເວັ້ນຕາມພາກທີ 5.1.1.5 ທີ່ຢູ່ຂ້າງເທິງ.

5.1.2.6 ເບັບປະກັນແຜນການສຸຂະພາບ. ໂຄງການ MFA

ບໍ່ຊ່ວຍໃຫ້ຄົນເຈັບຄໍາລະຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ກ່ຽວພັນກັບການຄອບຄຸມດູແລເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ (ເຊັ່ນ: ເງິນຕ້ອງຄໍາລະ ຫຼື ເບັບປະກັນ).

5.1.2.7 ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ.

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

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

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

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ	ໜ້າ: 6 ຂອງ 25

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

5.3.2 ການສະໝັກຂໍ MFA. ເພື່ອສະໝັກຂໍໂຄງການ MFA, ຄົນເຈັບຈຳເປັນຕ້ອງສະແດງຄວາມຕ້ອງການໂດຍທັນທີ ເຊິ່ງເກີດຈາກໃບຮຽກເກັບເງິນທີ່ມີຍອດເຫຼືອຄ່າງຳລະສຳລັບການບໍລິການຂອງ KP, ການນັດໝາຍໄວ້ກັບ KP ຫຼື ໃບສັ່ງຢາໃນຮ້ານຂາຍຢາທີ່ຖືກສັ່ງຊື້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ສຳລັບການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຕາມທີ່ອະທິບາຍໄວ້ຢູ່ຂ້າງເທິງ. ຄົນເຈັບສາມາດສະໝັກຂໍໂຄງການ MFA ດ້ວຍຫຼາຍວິທີ ເຊິ່ງລວມເຖິງແບບອອນລາຍ, ເປັນການສ່ວນຕົວ, ທາງໂທລະສັບ ຫຼື ທາງເຈ້ຍສະໝັກ.

5.3.2.1 ການຄັດເລືອກຄົນເຈັບທີ່ມີສິດສຳລັບໂຄງການຂອງພາກລັດ ແລະ ພາກເອກະຊົນ. KFHP/H ສະໜັບສະໜູນໃຫ້ທຸກຄົນໄດ້ຮັບການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບເພື່ອຮັບປະກັນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ, ສຳລັບສຸຂະພາບໂດຍລວມຂອງບຸກຄົນ ແລະ ເພື່ອບົກບ້ອງຊັບສິນຂອງຄົນເຈັບ. KFHP/H ໃຫ້ຄຳປຶກສາດ້ານການເງິນແກ່ຄົນເຈັບທີ່ສະໝັກຂໍໂຄງການ MFA ເພື່ອລະບຸໂຄງການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້ຂອງພາກລັດ ແລະ ພາກເອກະຊົນ ເຊິ່ງອາດຊ່ວຍໃນຄວາມຕ້ອງການສຳລັບການເຂົ້າເຖິງການດູແລເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ. ຄົນເຈັບທີ່ຖືກສັນນິຖານວ່າມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບຂອງພາກລັດ ຫຼື ພາກເອກະຊົນ ອາດຈຳເປັນຕ້ອງສະໝັກຂໍໂຄງການເຫຼົ່ານັ້ນ.

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

5.4.1 ການຍື່ນຍັນສະຖານະທາງການເງິນ. ສະຖານະທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບແມ່ນຖືກຍື່ນຍັນໃນແຕ່ລະຄັ້ງທີ່ຄົນເຈັບສະໝັກຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ. ຖ້າສະຖານະທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບສາມາດຖືກຍື່ນຍັນໄດ້ໂດຍນຳໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ, ຄົນເຈັບອາດບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງໃຫ້ເອກະສານທາງການເງິນ.

5.4.2 ການໃຫ້ຂໍ້ມູນທາງການເງິນ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆ. ຖ້າສະຖານະທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບບໍ່ສາມາດຖືກຍື່ນຍັນໄດ້ໂດຍນຳໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 7 ຂອງ 25

ມູນພາຍນອກ, ຄົນເຈັບອາດຖືກຮ້ອງຂໍໃຫ້ອິນຂໍ້ມູນທີ່ອະທິບາຍໄວ້ໃນການສະໝັກຂໍໂຄງການ MFA ເພື່ອຢືນຢັນສະຖານະທາງການເງິນຂອງພວກເຂົາ.

5.4.2.1 ຂໍ້ມູນທີ່ສົມບູນຄົບຖ້ວນ. ການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA ຈະຖືກຕັດສິນຫຼັງຈາກທີ່ໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວ, ຂໍ້ມູນທາງການເງິນ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆຢ່າງຄົບຖ້ວນ.

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

5.4.2.3 ບໍ່ມີຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍ. ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີຂໍ້ມູນຮ້ອງຂໍຕາມທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ໃນການສະໝັກຂໍໂຄງການອາດຕິດຕໍ່ຫາ KFHP/H ເພື່ອສົນທະນາກ່ຽວກັບຫຼັກຖານອື່ນໆທີ່ມີຢູ່ ເຊິ່ງອາດສະແດງເຖິງການມີສິດໄດ້ຮັບ.

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

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

ຄົນເຈັບຈໍາເປັນຕ້ອງສະໜອງຂໍ້ມູນຜົນຖານທາງການເງິນ ເມື່ອຄົນເຈັບ:

5.4.2.4.1 ໄຮ້ບ້ານ ຫຼື

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

5.4.2.4.3 ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກໄພພິບັດແຫ່ງຊາດ ຫຼື ໃນພາກພື້ນເຊິ່ງເປັນທີ່ເປັນທີ່ຮູ້ຈັກກັນດີ (ເບິ່ງທີ່ພາກທີ 5.11 ຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້).

5.4.3 ການຮ່ວມມືຂອງຄົນເຈັບ.

ຄົນເຈັບແມ່ນຈໍາເປັນຕ້ອງພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນເພື່ອສະໜອງຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍທັງໝົດ. ຖ້າບໍ່ມີການສະໜອງຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍທັງໝົດ,

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 8 ຂອງ 25

ສະຖານະການຈະຖືກພິຈາລະນາ ແລະ ອາດຖືກທົບທວນ ເມື່ອກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບ.

5.5 ການກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບຕາມການສັນນິຖານ.

ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ໄດ້ສະໜັກຂໍອາດຖືກລະບຸວ່າມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA ໂດຍອີງໃສ່ຂໍ້ມູນທີ່ນອກຈາກຂໍ້ມູນທີ່ຖືກສະໜອງໃຫ້ໂດຍຄົນເຈັບ. ຖ້າຖືກຕັດສິນວ່າມີສິດໄດ້ຮັບ, ຄົນເຈັບ ບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງໃຫ້ຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວ, ຂໍ້ມູນທາງການເງິນ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆເພື່ອພິສູດສະຖານະທາງການເງິນ ແລະ ອາດໄດ້ຮັບລາງວັນ MFA ໂດຍອັດຕະໂນມັດ. ຄົນເຈັບຈະຖືກສັນນິຖານວ່າມີສິດໄດ້ຮັບ ຖ້າຄົນເຈັບມີຄຸນສົມບັດເບື້ອງຕົ້ນ ຫຼື ຖືກລະບຸວ່າມີການສົ່ງຕໍ່ໜີ້ສູນ ຕາມທີ່ອະທິບາຍໄວ້ຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້:

5.5.1 ມີຄຸນສົມບັດເບື້ອງຕົ້ນ.

ຄົນເຈັບທີ່ຖືກກຳນົດໂດຍຂະບວນການກວດສອບທາງການເງິນໃຫ້ມີຄຸນສົມບັດ ສໍາລັບໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຂອງພາກລັດ ແລະ ພາກເອກະຊົນ ແມ່ນຈະຖືກສັນນິຖານວ່າມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA. ຄົນເຈັບຈະຖືກພິຈາລະນາໃຫ້ມີຄຸນສົມບັດເບື້ອງຕົ້ນ ຖ້າຄົນເຈັບ:

- 5.5.1.1** ລົງທະບຽນໃນໂຄງການ MFA ຊຸມຊົນ (CMFA) ເຊິ່ງຄົນເຈັບຖືກສົ່ງຕໍ່ ແລະ ມີຄຸນສົມບັດເບື້ອງຕົ້ນຜ່ານ (1) ລັດຖະບານກາງ, ລັດຖະບານປະຈໍາລັດ ຫຼື ລັດຖະບານທ້ອງຖິ່ນ, (2) ອົງກອນຜູ້ຮ່ວມມືທີ່ຕັ້ງຢູ່ໃນຊຸມຊົນ ຫຼື (3) ເຫດການສຸຂະພາບໃນຊຸມຊົນທີ່ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນຈາກ KFHP/H ຫຼື
- 5.5.1.2** ລົງທະບຽນໃນໂຄງການຜົນປະໂຫຍດຊຸມຊົນຂອງ KP ເພື່ອສົ່ງເສີມການເຂົ້າເຖິງການດູແລເບື້ອງແຍງສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ມີລາຍຮັບ ບໜ້ອຍ ແລະ ມີຄຸນສົມບັດເບື້ອງຕົ້ນໂດຍພະນັກງານທີ່ຖືກມອບໝາຍຂອງ KFHP/H ຫຼື
- 5.5.1.3** ລົງທະບຽນໃນໂຄງການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບໜ້າເຊື້ອຖີ່ທີ່ຜ່ານການກວດສອບລາຍໄດ້ ແລະ ຊັບສິນຢ່າງເປັນທາງການ (ເຊັ່ນ: ໂຄງການ Medicare Low Income Subsidy Program),
- 5.5.1.4** ໄດ້ຮັບລາງວັນ MFA ລ່ວງໜ້າພາຍໃນເວລາ 30 ມື້ອ້ອນຫຼັງ

5.5.2 ຖືກລະບຸວ່າມີການສົ່ງຕໍ່ໜີ້ສູນ. ຫຼັງຈາກໄດ້ໝົດການມີສິດໄດ້ຮັບອື່ນໆ ແລະ ແຫຼ່ງຊໍາລະເງິນ, ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບການດູແລເບື້ອງແຍງໃນສະຖານບໍລິການຂອງ KP ແລະ ມີການບັງຊີເຖິງຄວາມລໍາບາກທາງການເງິນ (ເຊັ່ນ: ຍອດເຫຼືອຄ່າຊໍາລະທີ່ກາຍກຳນົດຈໍາຍ) ອາດຖືກກວດສອບຫາການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ ໂດຍໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ. ຖ້າມີສິດໄດ້ຮັບ, ຄົນເຈັບຈະໄດ້ຮັບລາງວັນ MFA ສໍາລັບຍອດເຫຼືອຄ່າຊໍາລະທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບເທົ່ານັ້ນ. ຍອດເຫຼືອຄ່າຊໍາລະສໍາລັບການບໍລິການທີ່ເໝາະສົມອາດບໍ່ຖືກຮຽກເກັບ, ມີການຮຽກເກັບຕໍ່ໄປ ຫຼື ປະກອບເຂົ້າໃນລາຍຈ່າຍໜີ້ສູນຂອງ KP.).

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ	ໜ້າ: 9 ຂອງ 25

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

5.6.1 ເກນກຳນົດຕາມການກວດສອບລາຍໄດ້ ແລະ ຊັບສິນຢ່າງເປັນທາງການ.

ຄົນເຈັບຈະຖືກປະເມີນເພື່ອຕັດສິນວ່າ ຄົນເຈັບບັນລຸເກນກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບຜ່ານການກວດສອບລາຍໄດ້ ແລະ ຊັບສິນຢ່າງເປັນທາງການ ຫຼື ບໍ່.

5.6.1.1 ການມີສິດໄດ້ຮັບໂດຍອີງໃສ່ລະດັບລາຍຮັບ.

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

5.6.1.2 ລາຍຮັບຄົວເຮືອນ. ເງື່ອນໄຂລາຍຮັບໃຊ້ໄດ້ກັບສະມາຊິກຄົວເຮືອນ.

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

5.6.2 ເກນກຳນົດລາຍຈ່າຍທີ່ສູງທາງການແພດ. ຄົນເຈັບຈະຖືກປະເມີນເພື່ອຕັດສິນວ່າ ຄົນເຈັບບັນລຸເກນກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບຜ່ານລາຍຈ່າຍທີ່ສູງທາງການແພດ ຫຼື ບໍ່.

5.6.2.1 ການມີສິດໄດ້ຮັບໂດຍອີງໃສ່ລາຍຈ່າຍທີ່ສູງທາງການແພດ.

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

5.6.2.1.1 ລາຍຈ່າຍຕົວຈິງຂອງ KFHP/H.

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

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ	ໜ້າ: 10 ຂອງ 25

5.6.2.1.2 ລາຍຈ່າຍຕົວຈິງທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ Non-KFHP/H.

ປະກອບມີລາຍຈ່າຍທາງການແພດ, ຮ້ານຂາຍຢາ ແລະ ທຸ້ນຕະກຳປະຈຳວັນທີ່ໃຫ້ບໍລິການໃນສະຖານບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP

ເຊິ່ງກ່ຽວຂ້ອງກັບການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ເກີດຂຶ້ນໂດຍຄົນເຈັບ (ນອກຈາກສ່ວນຫຼຸດ ຫຼື ສ່ວນຕັດອອກ).

ຄົນເຈັບແມ່ນຈຳເປັນຕ້ອງໃຫ້ເອກະສານລາຍຈ່າຍທາງການແພດສຳລັບການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບຈາກສະຖານບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP.

5.6.2.1.3 ເບັບປະກັນແຜນການສຸຂະພາບ.

ລາຍຈ່າຍຕົວຈິງບໍ່ປະກອບມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຕິດພັນກັບການຄອບຄຸມປະກັນດູແລສຸຂະພາບ (ເຊັ່ນ: ເງິນຕ້ອງຊຳລະ ຫຼື ເບັບປະກັນ).

5.7 ການປະຕິເສດ ແລະ ການອຸທອນ.

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

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

5.8 ໂຄງສ້າງລາງວັນ. ລາງວັນ MFA ແມ່ນໃຊ້ໄດ້ກັບເງິນຕ້ອງຊຳລະທີ່ກາຍກຳນົດ ຫຼື ຍອດເຫຼືອຄ່າຊຳລະທີ່ຖືກລະບຸກ່ອນໜ້າການສົ່ງຕໍ່ໜີ້ສູນ ແລະ ຄ່າທຳນຽມຄ້າງຈ່າຍເທົ່ານັ້ນ. ລາງວັນ MFA ອາດປະກອບມີຊ່ວຍເຫຼືອເວລາການມີສິດໄດ້ຮັບສຳລັບການບໍລິການຕິດຕາມຕາມທີ່ຖືກຕັດສິນໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP.

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

5.8.1.1 ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA

ໂດຍປາສະຈາກການຄອບຄຸມດູແລສຸຂະພາບ (ບໍ່ມີປະກັນໄພ).

ຄົນເຈັບບໍ່ມີປະກັນໄພທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ

ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດໃນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບສຳລັບການບໍລິການທັງໝົດທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ	ໜ້າ: 11 ຂອງ 25

5.8.1.2 ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA ໂດຍມີການຄອບຄຸມດູແລສຸຂະພາບ (ມີປະກັນໄພ). ຄົນເຈັບມີປະກັນໄພທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດໃນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບສຳລັບການບໍລິການທັງ ໝົດທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ (1) ທີ່ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບເປັນການສ່ວນຕົວ ແລະ (2) ທີ່ບໍ່ມີການຊໍາລະໂດຍບໍລິສັດປະກັນໄພຂອງຕົນ. ຄົນເຈັບຈຳເປັນຕ້ອງໃຫ້ເອກະສານ ເຊັ່ນ: ການອະທິບາຍຜົນປະໂຫຍດ (Explanation of Benefits, EOB) ເພື່ອກຳນົດສັດສ່ວນຂອງໃບຮຽກເກັບເງິນທີ່ບໍ່ໄດ້ຖືກຄອບຄຸມໂດຍປະກັນໄພ.

5.8.1.2.1 ການຈ່າຍເງິນທີ່ໄດ້ຮັບຈາກບໍລິສັດປະກັນໄພ. ຄົນເຈັບມີປະກັນໄພທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຈຳເປັນຕ້ອງເຊັນຊື່ໂອນການຊໍາລະໃດກໍຕາມສຳລັບການບໍລິການທີ່ສະໜອງໂດຍ KFHP/H ເຊິ່ງຄົນເຈັບໄດ້ຮັບຈາກບໍລິສັດປະກັນໄພຂອງຄົນເຈັບ ໃຫ້ແກ່ KFHP/H.

5.8.1.3 ກຳນົດສ່ວນຫຼຸດ. ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບສ່ວນຫຼຸດທີ່ມີໃຫ້ ພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ ແມ່ນຖືກສະຫຼຸບໄວ້ໃນບົດເພີ່ມເຕີມທີ່ຂັດຕິດໄວ້, ພາກທີ VI, ກຳນົດສ່ວນຫຼຸດ.

5.8.1.4 ການຊໍາລະເງິນຄືນຈາກການຊໍາລະຫີ້. KFHP/H ຕິດຕາມການຊໍາລະເງິນຄືນຈາກຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງບຸກຄົນທີ່ສາມ / ການຊໍາລະຫີ້ທີ່ມີການປົກປ້ອງປະກັນໄພສ່ວນບຸກຄົນ, ຜູ້ຈ່າຍເງິນ ຫຼື ພາກສ່ວນອື່ນໆທີ່ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບຕາມກົດໝາຍ ຕາມເໝາະສົມ.

5.8.2 ຊ່ວງເວລາການມີສິດໄດ້ຮັບລາງວັນ. ຊ່ວງເວລາການມີສິດໄດ້ຮັບການບໍລິການຕິດຕາມ ແມ່ນເລີ່ມຕົ້ນຈາກວັນທີອະນຸມັດ ຫຼື ວັນທີ່ມີການສະໜອງການບໍລິການ ຫຼື ວັນທີ່ມີການສັ່ງຈ່າຍຢ່າງ. ໄລຍະຂອງຊ່ວງເວລາການມີສິດໄດ້ຮັບ ແມ່ນເວລາຈຳກັດເທົ່ານັ້ນ ແລະ ຖືກກຳນົດຕາມວິຈາລະຍານຂອງ KP ໃນຫຼາກຫຼາຍວິທີ ເຊິ່ງປະກອບມີ:

5.8.2.1 ຊ່ວງເວລາສະເພາະ. ສູງສຸດ 365 ມື້ສຳລັບການບໍລິການຕິດຕາມທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ຍອດເຫຼືອຄ່າຊໍາລະສຳລັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບທີ່ຖືກລະບຸກ່ອນການສັ່ງຕໍ່ຫຼິ້ນສູນ.

5.8.2.2 ການພະຍາບານທີ່ຊໍານານ ແລະ ການດູແລເບິ່ງແຍງຂັ້ນກາງ. ສູງສຸດຈົນເຖິງ-30 ມື້ສຳລັບການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ຢູ່ນອກ KP.

5.8.2.3 ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ທົນທານ. ສູງສຸດ 180 ມື້ສຳລັບອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ຈ່າຍໜ້າຍ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 12 ຂອງ 25

- 5.8.2.4** ຊ່ວຍການປິ່ນປົວ ຫຼື ຕອນດູແລເບິ່ງແຍງ. ສູງສຸດ 180 ມື້ສໍາລັບຊ່ວຍການປິ່ນປົວ ແລະ /ຫຼື ຕອນດູແລເບິ່ງແຍງຕາມທີ່ຕັດສິນໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP.
- 5.8.2.5** ຄົນເຈັບທີ່ອາດມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບຂອງພາກລັດ ແລະ ພາກເອກະຊົນ. ສູງສຸດ 90 ມື້ເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອຄົນເຈັບໃນຂະນະທີ່ພວກເຂົາສະໝັກຂໍໂຄງການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບຂອງພາກລັດ ແລະ ພາກເອກະຊົນ.
- 5.8.2.6** ລາງວັນຮ້ານຂາຍຢາໃຊ້ຄັ້ງດຽວ. ກ່ອນທີ່ຈະສະໝັກຂໍໂຄງການ MFA, ຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບລາງວັນຮ້ານຂາຍຢາໃຊ້ຄັ້ງດຽວ ຖ້າຄົນເຈັບ (1) ບໍ່ມີລາງວັນ MFA, (2) ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ຂຽນກໍາກັບໃສ່ໃບສັ່ງຢາທີ່ຮ້ານຂາຍຢາຂອງ KFHP/H ແລະ (3) ສະແດງຄວາມບໍ່ສາມາດໃນການຊໍາລະໃບສັ່ງຢາ. ລາງວັນໃຊ້ຄັ້ງດຽວແມ່ນຈໍາກັດພຽງ 30 ມື້ ແລະ ປະກອບມີການຈັດຈ່າຍຢາທີ່ສົມເຫດສົມຜົນຕາມທີ່ກຳນົດໄວ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ຕາມຄວາມເໝາະສົມທາງການແພດ.
- 5.8.2.7** ການຮ້ອງຂໍເພີ່ມເວລາລາງວັນ. ເລີ່ມຕົ້ນຈາກ ສາມສິບ (30) ມື້ກ່ອນວັນທີ່ໝົດອາຍຸຂອງລາງວັນທີ່ມີຢູ່ ແລະ ໃນເວລາໃດກໍຕາມຫຼັງຈາກນັ້ນ, ຄົນເຈັບອາດສະໝັກຂໍໂຄງການອີກຄັ້ງ.
- 5.8.3** ການຖອດຖອນ, ການຍົກເລີກ ຫຼື ການແກ້ໄຂລາງວັນ. KFHP/H ອາດຖອດຖອນ, ຍົກເລີກ ຫຼື ແກ້ໄຂລາງວັນ MFA ໃນສະຖານະການໃດໜຶ່ງຕາມວິຈາລະຍານຂອງຕົນ. ສະຖານະການປະກອບມີ:
 - 5.8.3.1** ການສໍ້ໂກງ, ການລັກຂະໂມຍ ຫຼື ການປ່ຽນແປງທາງການເງິນ. ກໍລະນີຂອງການສໍ້ໂກງ, ການສະແດງຂໍ້ມູນຜິດ, ການລັກຂະໂມຍ, ການປ່ຽນແປງໃນສະຖານະການທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ສະຖານະການອື່ນໆທີ່ຫຼຸດຄວາມໝັ້ນຄົງຂອງໂຄງການ MFA.
 - 5.8.3.2** ມີສິດສໍາລັບໂຄງການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບຂອງພາກລັດ ແລະ ພາກເອກະຊົນ. ຄົນເຈັບທີ່ຖືກກວດສອບສໍາລັບໂຄງການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບຂອງພາກລັດ ແລະ ພາກເອກະຊົນ ແມ່ນຖືກສັນນິຖານວ່າມີສິດໄດ້ຮັບແຕ່ບໍ່ຮ່ວມມືກັບຂະບວນການສະໝັກຂໍໂຄງການເຫຼົ່ານັ້ນ.
 - 5.8.3.3** ການລະບຸແຫຼ່ງການຊໍາລະເງິນອື່ນໆ. ການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບ ຫຼື ແຫຼ່ງການຊໍາລະເງິນອື່ນໆທີ່ຖືກລະບຸ ຫຼັງຈາກທີ່ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບລາງວັນ MFA ຈະກໍາໃຫ້ເກີດການປ່ຽນແປງໃນຄ່າທໍານຽມຂອງການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ເຊິ່ງເຮັດໃຫ້ມີການຮຽກເກັບຄ່າອອກຫຼັງ. ຖ້າເຫຼວການນີ້ເກີດຂຶ້ນ, ຄົນເຈັບຈະບໍ່ຖືກຮຽກເກັບເງິນສໍາລັບສັດສ່ວນນັ້ນຂອງໃບຮຽກເກັບເງິນ (1) ທີ່ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບເປັນການສ່ວນຕົວ ແລະ

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 13 ຂອງ 25

(2) ບໍ່ມີການຊໍາລະໂດຍການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບຂອງຕົນ ຫຼື ໂດຍແຫຼ່ງການຊໍາລະເງິນອື່ນໆ.

5.8.3.4 ການປ່ຽນແປງໃນການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບ.

ຄົນເຈັບທີ່ພົບກັບການປ່ຽນແປງໃນການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບ ຈະຖືກຮ້ອງຂໍໃຫ້ສະໝັກຂໍໂຄງການ MFA ຄືນໃໝ່.

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

5.9.1 ຈໍານວນທີ່ຮຽກເກັບທົ່ວໄປ. ຈໍານວນທີ່ຮຽກເກັບທົ່ວໄປ (AGB) ສໍາລັບການດູແລເບິ່ງແຍງສູກເສີນ ຫຼື ການດູແລເບິ່ງແຍງທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນທີ່ມີປະກັນໄພຄອບຄຸມ ເຊັ່ນ: ການດູແລເບິ່ງແຍງທີ່ຖືກກໍານົດໄວ້ສໍາລັບສະຖານບໍລິການຂອງ KP ຕາມທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ໃນບົດເພີ່ມເຕີມທີ່ຂັດຕິດໄວ້, ພາກທີ VII, ພື້ນຖານສໍາລັບການຄິດໄລ່ຈໍານວນທີ່ຮຽກເກັບທົ່ວໄປ (AGB).

5.10 ການດໍາເນີນການຈັດເກັບເງິນ.

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

5.10.1.1 ການໃຫ້ແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນຫຼັງສະບັບພາຍໃນ 120 ມື້ຫຼັງຈາກໃບຖະແຫຼງພາຍຫຼັງອອກໂຮງໝໍທໍາອິດ ເພື່ອແຈ້ງໃຫ້ຜູ້ຖືບັນຊີຮັບຮູ້ວ່າ ມີ MFA ໃຫ້ສໍາລັບຄົນທີ່ມີຄຸນສົມບັດ.

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

5.10.1.3 ການໃຫ້ບົດສະຫຼຸບດ້ວຍພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍ ກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍ MFA ພ້ອມກັບໃບຖະແຫຼງຄົນເຈັບໃນໂຮງໝໍທໍາອິດ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ	ໜ້າ: 14 ຂອງ 25

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

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ	ໜ້າ: 15 ຂອງ 25

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

5.10.3.3.2.1 ການອາຍັດຄ່າຈ້າງ

5.10.3.3.2.2 ການດຳເນີນຄະດີ/ການດຳເນີນການທາງແພ່ງ.
ບໍ່ມີການດຳເນີນການທາງກົດໝາຍຕໍ່ ບຸກຄົນທີ່ວ່າງງານ ແລະ ບໍ່ມີລາຍຮັບອື່ນໆທີ່ມີຜົນ.

5.10.3.3.2.3 ສິດຍຶດໜ່ວງທີ່ຢູ່ອາໄສ.

5.10.4 ການດຳເນີນການຈັດເກັບເງິນປົກກະຕິທີ່ຖືກເກືອດຫ້າມ. KFHP/H ບໍ່ດຳເນີນການ, ອະນຸຍາດ ຫຼື ອະນຸຍາດໃຫ້ໜ່ວງງານຈັດເກັບເງິນດຳເນີນການດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້ ບໍ່ວ່າຈະຢູ່ໃນສະຖານະການໃດກໍຕາມ:

5.10.4.1 ສິດເວລາ, ປະຕິເສດ ຫຼື ຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກບໍ່ມີການຊໍາລະຍອດເຫຼືອຄັງກ່ອນຂອງຜູ້ຖືບັນຊີ ກ່ອນທີ່ຈະໃຫ້ບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງສຸກເສີນ ຫຼື ການດູແລເບິ່ງແຍງທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດ.

5.10.4.2 ຂາຍເງິນຂອງຜູ້ຖືບັນຊີໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນທີສາມ.

5.10.4.3 ການຍຶດຊັບສິນຈຳນອງ ຫຼື ການຍຶດບັນຊີ.

5.10.4.4 ຮ້ອງຂໍໝາຍຈັບ.

5.10.4.5 ຮ້ອງຂໍໝາຍສານເພື່ອຈັບກຸມມາລາຍງານຕົວຕໍ່ໜ້າສານ.

5.11 ການຕອບໂຕ້ໄພຜິບັດ. KFHP/H ອາດແກ້ໄຂເກນກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບຂອງໂຄງການ MFA ຂອງຕົນເປັນການຊົ່ວຄາວ ແລະ ຂະບວນການສະໜັກຂໍເພື່ອບັບປຸງການຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ມີໃຫ້ແກ່ຄຸມຊົນ ແລະ ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກເຫດການທີ່ເປັນທີ່ຮູ້ຈັກກັນດີ ເຊິ່ງຖືກລະບຸໃຫ້ເປັນໄພຜິບັດໂດຍລັດຖະບານປະຈຳລັດ ຫຼື ລັດຖະບານກາງ.

5.11.1 ການແກ້ໄຂການມີສິດໄດ້ຮັບທີ່ສາມາດເປັນໄປໄດ້.
ການປ່ຽນແປງເກນກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບ MFA ເປັນການຊົ່ວຄາວອາດປະກອບມີ:

5.11.1.1 ການລະງັບຂໍ້ຈຳກັດການມີສິດໄດ້ຮັບ

5.11.1.2 ການເພີ່ມເງື່ອນໄຂເລີ່ມຕົ້ນຂອງການກວດສອບລາຍໄດ້ ແລະ ຊັບສິນຢ່າງເປັນທາງການ.

5.11.1.3 ການຫຼຸດເງື່ອນໄຂເລີ່ມຕົ້ນຂອງລາຍຈ່າຍທີ່ສູງທາງການແພດ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 16 ຂອງ 25

5.11.2 ການແກ້ໄຂຂະບວນການສະໜັກຂໍ້ທີ່ສາມາດເປັນໄປໄດ້.

ການປ່ຽນແປງຊົ່ວຄາວຕໍ່ຂະບວນການສະໜັກຂໍ້ MFA ອາດປະກອບມີ:

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

- 5.11.2.2 ພິຈາລະນາຜົນກະທົບຂອງການສູນເສຍຄ່າຈ້າງ/**
 ການເຮັດວຽກໃນອະນາຄົດ
 ເນື່ອງຈາກເຫດການທີ່ກຳນົດລາຍຮັບຂອງຄົວເຮືອນ.

5.11.3 ຂໍ້ມູນທີ່ມີໃຫ້ແກ່ສາທາລະນະ.

ຂໍ້ມູນທີ່ອະທິບາຍການປ່ຽນແປງຊົ່ວຄາວໃນໂຄງການ MFA
 ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ສາທາລະນະໃນໜັງສືຂອງໂຄງການ MFA ແລະ
 ໃນສະຖານບໍລິການຂອງ KP ໃນພື້ນທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ.

6.0 ການອ້າງອີງ/ພາກພະຫວກ

6.1 ພາກພະຫວກ ກ – ປະມວນຄຳສັບ

6.2 ກົດໝາຍ, ລະບຽບການ ແລະ ຊັບພະຍາກອນ

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

6.2.2 ລະບົບທະບຽນຫຼັກ ແລະ ຄູ່ມືຄວາມທຸກຍາກປະຈຳປີຂອງລັດຖະບານກາງ

6.2.3 ສິ່ງພິມການບໍລິການລາຍໄດ້ພາຍໃນ, 2014 ຄຳແນະນຳສຳລັບຕາຕະລາງ ຍ
 (ແບບຟອມ 990)

6.2.4 ແຈ້ງການງບໍລິການລາຍໄດ້ພາຍໃນ 2010-39

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

6.2.6 ສະມາຄົມໂຮງໝໍແຫ່ງລັດຄາລິຟໍເນຍ –
 ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນໃຫ້ແກ່ໂຮງໝໍ ແລະ
 ກົດໝາຍຜົນປະໂຫຍດຊຸມຊົນ, ສະບັບປີ 2015

6.2.7 ສະມາຄົມສຸຂະພາບກາຕໍລິກແຫ່ງສະຫະລັດອາເມຣິກາ –
 ຄູ່ມືສຳລັບການວາງແຜນ ແລະ ການລາຍງານຜົນປະໂຫຍດຊຸມຊົນ, ສະບັບປີ
 2012

6.3 ລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 17 ຂອງ 25

6.3.1 ມີລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ເວບໄຊຂອງ KFHP/H ສໍາລັບ:

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

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 18 ຂອງ 25

**ພາກພະໜວກ ກ
ປະມວນຄໍາສັບ**

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

ໜ່ວຍງານຈັດເກັບເງິນ ໝາຍເຖິງບຸກຄົນທີ່ດໍາເນີນ ຫຼື ປະຕິບັດການຈັດເກັບເງິນ ຫຼື ພະຍາຍາມຈັດເກັບເງິນທີ່ຄ້າງຊໍາລະ ຫຼື ໜີ້ທີ່ຖືກກ່າວຫາວ່າຄ້າງຊໍາລະ ໂດຍການດໍາເນີນການທາງກົງ ຫຼື ທາງອ້ອມໃຫ້ແກ່ເຈົ້າໜີ້ ຫຼື ຜູ້ຊື້ໜີ້.

ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ທົນທານ (DME) ປະກອບມີ ແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດພຽງໄມ້ຄ້ອນເທົ້າມາດຕະຖານ, ໄມ້ຄໍ້າຂີ້ແຮ້, ເຄື່ອງພິມລະອອງ, ວັດສະດຸທີ່ເຈດຕະນາໃຫ້ເກີດປະໂຫຍດ, ອຸປະກອນລາກດຶງເທິງປະຕູເພື່ອນໍາໃຊ້ໃນເຮືອນ, ລໍ່ຄົນພິການ, ອຸປະກອນຊ່ວຍຢ່າງ, ຕຽງໂຮງໝໍ ແລະ ອົກຊີແຊນເພື່ອນໍາໃຊ້ໃນເຮືອນ ຕາມທີ່ກຳນົດໄວ້ໂດຍເກນກຳນົດຂອງ DME. DME ບໍ່ລວມເຖິງກາຍອຸປະກອນເສີມ, ກາຍອຸປະກອນທຽມ (ເຊັ່ນ: ເພື່ອກແຂງ/ອຸປະກອນຊ່ວຍຄໍາ ແລະ ກ່ອງສຽງປະດິດ ແລະ ພັດສະດຸ) ແລະ ພັດສະດຸຊື່ຂາຍໂດຍກົງ ແລະ ສິນຄ້າອື່ນຢູ່ນ (ເຊັ່ນ: ພັດສະດຸສໍາລັບລະບົບປັດສະວະ ແລະ ພັດສະດຸສໍາລັບບາດແຜ).

ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແມ່ນບຸກຄົນທີ່ບັນລຸເກນກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບ ຕາມທີ່ອະທິບາຍໄວ້ໃນນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ ບໍ່ວ່າຄົນເຈັບດັ່ງກ່າວຈະ (1) ມີປະກັນໄພ ຫຼື ບໍ່; (2) ໄດ້ຮັບການຄອບຄຸມຜ່ານໂຄງການສາທາລະນະ ຫຼື ບໍ່ (ເຊັ່ນ: Medicare, Medicaid ຫຼື ການຄອບຄຸມປະກັນດູແລສຸຂະພາບແບບອຸດໜູນ ເຊິ່ງໄດ້ຖືກຊື່ຜ່ານການແລກປະກັນສຸຂະພາບ); (3) ໄດ້ຮັບປະກັນໄພໂດຍແຜນການສຸຂະພາບທີ່ນອກເໜືອຈາກ KFHP ຫຼື ບໍ່; ຫຼື (4) ຖືກຄອບຄຸມໂດຍ KFHP ຫຼື ບໍ່.

ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ ແມ່ນຜູ້ຈໍາໜ່າຍບຸກຄົນທີສາມ ເຊິ່ງຖືກໃຊ້ໃນການກວດສອບຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວຂອງຄົນເຈັບເພື່ອປະເມີນຄວາມຕ້ອງການດ້ານການເງິນ ໂດຍໃຊ້ປະໂຫຍດຈາກແບບຈໍາລອງທີ່ອີງໃສ່ຖານຂໍ້ມູນປະຫວັດສາທາລະນະທີ່ປະເມີນຄົນເຈັບແຕ່ລະຄົນ ໂດຍອີງໃສ່ມາດຕະຖານດຽວກັນເພື່ອຄິດໄລ່ຄະແນນຄວາມສາມາດທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບ.

ຄູ່ມືຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ (FPG) ສ້າງລະດັບລາຍຮັບປະຈໍາປີສໍາລັບຄວາມທຸກຍາກ ຕາມທີ່ຖືກກຳນົດໂດຍກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ບໍລິການມະນຸດຂອງສະຫະລັດອາເມຣິກາ ແລະ ຖືກອັບເດດປະຈໍາປີໃນລະບົບທະບຽນຫຼັກ.

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

- ຄົນໄຮ້ບ້ານ** ອະທິບາຍສະຖານະຂອງບຸກຄົນທີ່ອາໄສຢູ່ໃນໜັງໃນສະຖານທີ່ ຫຼື ຢູ່ໃນສະຖານະການທີ່ອະທິບາຍໄວ້ຂ້າງລຸ່ມນີ້:
- ໃນສະຖານທີ່ທີ່ບໍ່ແມ່ນສໍາລັບການຢູ່ອາໄສຂອງມະນຸດ ເຊັ່ນ: ລົດ, ສວນສາທາລະນະ, ແຄມທາງ, ຕຶກອາຄານທີ່ຖືກປະຖິ້ມ (ຕາມຖະໜົນ); ຫຼື
 - ໃນທີ່ພັກສຸກເສີນ; ຫຼື

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 19 ຂອງ 25

- ໃນການຈັດສັນບ້ານແບບປ່ຽນແປງ ຫຼື ແບບສະໜັບສະໜູນສໍາລັບບຸກຄົນໄຮ້ບ້ານທີ່ມາຈາກຖະໜົນ ຫຼື ທີ່ພັກສຸກເສີນໃນເບື້ອງຕົ້ນ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ	ໜ້າ: 20 ຂອງ 25

**ພາກພະໜວກ ກ
ປະມວນຄຳສັບ (ຕໍ່)**

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

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

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

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

Medical Financial Assistance (MFA)

ໃຫ້ລາງວັນເປັນເງິນເພື່ອຊ່ວຍຈ່າຍທາງການແພດສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຜູ້ທີ່ບໍ່ສາມາດຈ່າຍທັງໝົດ ຫຼື ສ່ວນໃດໜຶ່ງຂອງການບໍລິການ, ຜະລິດຕະພັນ ຫຼື ຢາທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດຂອງພວກເຂົາ ແລະ ຜູ້ທີ່ໄດ້ໃຊ້ແຫຼ່ງຜູ້ຈ່າຍເງິນຂອງພາກລັດ ແລະ ພາກເອກະຊົນໝົດແລ້ວ.

ບຸກຄົນແມ່ນຈຳເປັນຕ້ອງບັນລຸເກນກຳນົດຂອງໂຄງການສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອເພື່ອຈ່າຍບາງສ່ວນ ຫຼື ສ່ວນທັງໝົດຂອງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບສຳລັບການດູແລເບິ່ງແຍງ.

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

ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສຳລັບຄົນເຈັບ

ໝາຍເຖິງສ່ວນຂອງຄ່າທຳນຽມທີ່ຮຽກເກັບຈາກຄົນເຈັບສຳລັບການດູແລເບິ່ງແຍງທີ່ໄດ້ຮັບໃນສະຖານບໍລິການຂອງ KP (ເຊັ່ນ: ໂຮງໝໍ, ຄລິນິກທີ່ຢູ່ໃນເຄືອຂອງໂຮງໝໍ, ສູນການແພດ, ຕົກຫ້ອງທາງການແພດ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາສຳລັບຄົນເຈັບນອກ) ເຊິ່ງບໍ່ໄດ້ຖືກຊ່ວຍເຫຼືອຄືນໂດຍປະກັນໄພ ຫຼື ໂຄງການດູແລເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຮັບທຶນຈາກພາກລັດ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 21 ຂອງ 25

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

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 22 ຂອງ 25

**ພາກພະໜວກ ກ
ປະມວນຄໍາສັບ (ຕໍ່)**

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

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

ບຸກຄົນທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ ແມ່ນບຸກຄົນທີ່ບໍ່ມີປະກັນດູແລເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ ຫຼື ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນທີ່ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນຈາກລັດຖະບານກາງ ຫຼື ລັດ ເພື່ອຊ່ວຍຊໍາລະໃຫ້ແກ່ການບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ.

ປະຊາກອນທີ່ບອບບາງ ປະກອບມີກຸ່ມພົນລະເມືອງທີ່ຖືກພິຈາລະນາວ່າມີສຸຂະພາບ ແລະ ການເປັນຢູ່ທີ່ມີຄວາມສ່ຽງຫຼາຍກວ່າປະຊາກອນທົ່ວໄປ ເນື່ອງຈາກສະຖານະທາງເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ, ຄວາມເຈັບປ່ວຍ, ເຊື້ອຊາດ, ອາຍຸ ຫຼື ປັດໄຈຄວາມພິການອື່ນໆ.

ໝາຍສານເພື່ອຈັບກຸມມາລາຍງານຕົວຕໍ່ໜ້າສານ
ແມ່ນຂະບວນການທີ່ສານອອກຄໍາສັ່ງໃຫ້ເຈົ້າໜ້າທີ່ນໍາບຸກຄົນທີ່ໄດ້ລະເມີດທາງແພ່ງມາຢູ່ຕໍ່ໜ້າສານ, ຄໍາຍັງກັບໝາຍຈັບ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 23 ຂອງ 25

ບົດຊ້ອນທ້າຍ: Kaiser Permanente Hawaii
ບົດຊ້ອນທ້າຍ ເລີ່ມນໍາໃຊ້ໄດ້ວັນທີ: 1 ທັນວາ 2021

- I. **KFHP/H Facilities.** ນະໂຍບາຍນີ້ນໍາໃຊ້ກັບ ທຸກ KFHP/H facilities (ເຊັ່ນ: ໂຮງໝໍ, ຄລິນິກທີ່ຂຶ້ນກັບໂຮງໝໍ, ສູນການແພດ ແລະ ຕົກຫ້ອງການ ການຢາ) ແລະຮ້ານຂາຍຢາຄົນເຈັບພາຍນອກ. Kaiser Foundation Hospitals ໃນ Hawaii ລວມມີ:
 - KFH Honolulu (Moanalua Medical Center)

- II. **ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດ ແລະບໍ່ມີສິດພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA.**
 - a. ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດ.
 - b. ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ບໍ່ມີສິດ.
 - i. ເຄື່ອງຊ່ວຍການໄດ້ຍິນ
 - ii. ອຸປະກອນສາຍຕາ

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

- IV. **ຂໍ້ມູນໂຄງການ ແລະການສະໜັກເຂົ້າຮ່ວມ MFA.** ຂໍ້ມູນໂຄງການ MFA ເຊິ່ງລວມທັງສໍາເນົາຂອງ ນະໂຍບາຍ MFA, ແບບຟອມສະໜັກ, ຄໍາແນະນໍາ ແລະສັງລວມຂໍ້ມູນແບບໃຊ້ພາສາເຂົ້າໃຈງ່າຍ (ເຊັ່ນວ່າ ໃບໂຄສະນາໂຄງການ) ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ປະຊາຊົນທົ່ວໄປ ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ ໃນຮູບແບບອີເລັກໂທຣນິກ ຫຼືສະບັບເຈ້ຍ. ໃນລະຫວ່າງ ຫຼືຫຼັງຈາກການດູແລທີ່ໄດ້ຮັບຈາກ KFHP/H, ຄົນເຈັບສາມາດສະໜັກເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ MFA ໄດ້ໃນຫຼາຍວິທີ ເຊິ່ງລວມທັງການໄປສະໜັກດ້ວຍຕົນເອງ, ທາງໂທລະສັບ ຫຼືການສົ່ງເອກະສານສະໜັກ. (ໃຫ້ເບິ່ງຂໍ້ 5.3 ແລະ 5.4 ຂ້າງເທິງ.)
 - a. ຂຽນແບບຟອມສະໜັກທາງອອນລາຍໃຫ້ສໍາເລັດ ແລະ ສົ່ງໄປ ຈາກເວັບໄຊ ຂອງ **KFHP/H**. ຄົນເຈັບສາມາດເລີ່ມຕົ້ນຂໍ້ມູນໃນໃບສະໜັກ ແລະ ສົ່ງທາງອີເລັກໂທຣນິກຈາກເວັບໄຊຂອງ MFA ໄດ້ທີ່ www.kp.org/mfa/hawaii.
 - b. ດາວໂຫຼດຂໍ້ມູນໂຄງການຈາກເວັບໄຊ **KFHP/H**. ສໍາເນົາອີເລັກໂທຣນິກຂອງຂໍ້ມູນໂຄງການ ແມ່ນມີໃຫ້ຢູ່ເທິງເວັບໄຊ MFA ທີ່ www.kp.org/mfa/hawaii.
 - c. **ຮ້ອງຂໍເອົາຂໍ້ມູນໂຄງການທາງອີເລັກໂທຣນິກ.** ສໍາເນົາອີເລັກໂທຣນິກຂອງຂໍ້ມູນໂຄງການ ແມ່ນມີໃຫ້ທາງອີເມວ ຕາມການຮ້ອງຂໍ.
 - d. **ຂໍເອົາຂໍ້ມູນໂຄງການ ຫຼືສະໜັກດ້ວຍຕົນເອງ.** ຂໍ້ມູນໂຄງການແມ່ນມີໃຫ້ຢູ່ພະແນກຮັບຄົນເຈັບ ແລະຫ້ອງສຸກເສີນ ຢູ່ບັນດາໂຮງໝໍຂອງມູນນິທິ Kaiser ທີ່ມີລາຍຊື່ໃນຂໍ້ I, *Kaiser Foundation Hospitals*. ຍັງມີຜູ້ໃຫ້ຄໍາປຶກສາຢູ່ບັນດາສູນການແພດ ແລະອາຄານ

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການແພດ	ໜ້າ: 24 ຂອງ 25

ຫ້ອງການການແພດຂອງ KP ເພື່ອສະໜອງຂໍ້ມູນໂຄງການ ແລະກໍານົດການມີສິດເຂົ້າຮ່ວມ MFA ຢ່າງວ່ອງໄວ. ມີຜູ້ໃຫ້ຄໍາປຶກສາຢູ່ຫ້ອງການບໍລິການທຸລະກິດ (Business Services Office) ຢູ່ໃນແຕ່ລະສະຖານທີ່ຂອງ KP ດັ່ງນີ້:

Moanalua Medical Center 3288 Moanalua Road Honolulu, HI 96819 ແຟັກ: 808-432-7950	Honolulu Medical Office Building 1010 Pensacola Street Honolulu, HI 96813 ແຟັກ: 808-432-2025
---	---

Waipio Medical Office Building 94-1480 Moaniani Street Waipahu, HI 96797 ແຟັກ: 808-432-3195	Mapunapuna Medical Office Building 2828 Pa'a Street Honolulu, HI 96819 ແຟັກ: 808-432-5703
--	--

- e. **ຮ້ອງຂໍເອົາຂໍ້ມູນໂຄງການ ຫຼືສະໝັກທາງໂທລະສັບ.** ມີຜູ້ໃຫ້ຄໍາປຶກສາທາງໂທລະສັບເພື່ອໃຫ້ຂໍ້ມູນ, ຕັດສິນກໍານົດການມີສິດເຂົ້າຮ່ວມ MFA, ແລະຊ່ວຍຄົ້ນຄ້າໃນການສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມ MFA. ສາມາດຕິດຕໍ່ຫາຜູ້ໃຫ້ຄໍາປຶກສາໄດ້ທີ່:

ເບີໂທລະສັບ: 808-432-7940, ຫຼື
1-800-598-5928

- f. **ຮ້ອງຂໍເອົາຂໍ້ມູນໂຄງການ ຫຼືສະໝັກທາງໄປສະນີ.** ຄົນເຈັບສາມາດຮ້ອງຂໍເອົາຂໍ້ມູນໂຄງການ ແລະສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມ MFA ໂດຍການສົ່ງຄໍາຮ້ອງສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ MFA ທີ່ຄົບຖ້ວນທາງ ໄປສະນີ. ສາມາດສົ່ງຄໍາຮ້ອງຂໍເອົາຂໍ້ມູນ ແລະຄໍາຮ້ອງສະໝັກທາງໄປສະນີຫາ:

Kaiser Permanente
Attention: MFA Program - Business Services
3288 Moanalua Road
Honolulu, HI 96819

- g. **ສົ່ງຄໍາຮ້ອງສະໝັກທີ່ປະກອບຂໍ້ມູນສໍາເລັດແລ້ວດ້ວຍຕົວເອງ.** ສາມາດສົ່ງຄໍາຮ້ອງສະໝັກທີ່ປະກອບຂໍ້ມູນສໍາເລັດແລ້ວ ໂດຍການໄປສົ່ງດ້ວຍຕົວເອງໃຫ້ສະຖານທີ່ຂອງ KP ໃດໜຶ່ງ.

- V. ເກນເງື່ອນໄຂການມີສິດ.** ມີການພິຈາລະນາເຖິງລາຍໄດ້ຄົວເຮືອນຂອງຄົນເຈັບໃນເວລາຕັດສິນກໍານົດການມີສິດເຂົ້າຮ່ວມ MFA. (ເບິ່ງຂໍ້ 5.6.1. ຂ້າງເທິງ.)
- a. ເກນເງື່ອນໄຂການກວດສອບລາຍໄດ້: ບໍ່ເກີນ 300% ຂອງຂີດກໍານົດຄວາມທຸກຍາກຂອງຮູບການກາງ

- VI. ຕາຕະລາງສ່ວນຫຼຸດ.** ຈນວນເງິນທີ່ KP ເກັບຈາກຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດແມ່ນອີງຕາມປະເພດຂອງເກນເງື່ອນໄຂການມີສິດທີ່ນໍາໃຊ້ໃນການພິຈາລະນາຄົນເຈັບສໍາລັບໂຄງການ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit	ວັນທີເລີ່ມບັງຄັບນຳໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການແພດ	ໜ້າ: 25 ຂອງ 25

- a. ຄົນເຈັບບັນລຸເກນກຳນົດສຳລັບການກວດສອບລາຍໄດ້ ແລະ ຊັບສິນຢ່າງເປັນທາງການ. ຄົນເຈັບທີ່ບັນລຸເກນກຳນົດສຳລັບການກວດສອບລາຍໄດ້ ແລະ ຊັບສິນຢ່າງເປັນທາງການ ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດຕາມອັດຕາຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ຫຼື ສ່ວນໜຶ່ງຂອງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການບໍລິການທີ່ຜູ້ປ່ວຍຮັບຜິດຊອບ. ຈຳນວນສ່ວນຫຼຸດຈະຖືກກຳນົດຕາມລາຍໄດ້ໃນຄົວເຮືອນຂອງຄົນເຈັບດັ່ງລຸ່ມນີ້:

ເປີເຊັນເສັ້ນແບ່ງຄວາມຍາກຈົນຂອງລັດຖະບານກາງ		ສ່ວນຫຼຸດດ້ານການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ
ຈາກ	ເຖິງ	
0%	200%	ສ່ວນຫຼຸດ 100%
201%	300%	ສ່ວນຫຼຸດ 50%

ໝາຍເຫດ: ຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມ Medicare ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ 100% ສຳລັບໃບສັ່ງຢາ ແລະ ອຸປະກອນການຢາທີ່ໄດ້ຮັບອະຍາດ ໂດຍບໍ່ຄ່ານຶງເຖິງລາຍຮັບໃນຄົວເຮືອນຂອງເຂົາເຈົ້າ ຈົນກວ່າຈະມີແຈ້ງການເພີ່ມເຕີມ.

ຫາກທ່ານໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດບາງສ່ວນ (ໜ້ອຍກວ່າ 100%) ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ຊໍາລະຍອດຄົງເຫຼືອເຕັມຈຳນວນ ຫຼື ມີຕົວເລືອກໃນການກຳນົດແຜນການຊໍາລະເງິນໂດຍບໍ່ເສີຍຄ່າທຳນຽມ.

- a. ຄົນເຈັບມີສິດກົງຕາມເກນການມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດທີ່ສູງ. ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ມີສິດຕາມເກນການມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດທີ່ສູງຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ 100% ຈາກສ່ວນຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ຄ່າບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບຊຶ່ງເປັນສ່ວນທີ່ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບຈ່າຍເອງ.

VII. ພື້ນຖານສຳລັບການຄິດໄລ່ຈຳນວນທີ່ຖືກຮຽກເກັບທົ່ວໄປ (Amounts Generally Billed, AGB). KFHP/H ຕັດສິນກຳນົດ AGB ສຳລັບການດູແລສຸກເສີນ ຫຼື ການດູແລທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດອື່ນ ໂດຍການໃຊ້ວິທີການເບິ່ງຄືນ ໂດຍການຄຸນການຄິດຄ່າລວມຍອດສຳລັບການດູແລນັ້ນໃຫ້ອັດຕາ AGB. ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບອັດຕາ AGB ແລະ ການຄິດໄລ່ແມ່ນມີໃຫ້ຢູ່ເທິງເວັບໄຊ MFA ຂອງ KFHP/H ທີ່ www.kp.org/mfa/hawaii.