

<b>ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance</b>	<b>ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307</b>
<b>ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit</b>	<b>ວັນທີເລີ່ມ ບັງ ຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021</b>
<b>ຜູ້ ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການ ຊ່ວຍເຫຼືອທາງ ການຕັ້ງສໍາ ລບການແພດ</b>	<b>ໜ້: 1 ຂອງ 20</b>

### 1.0 ໃບຖະແຫຼງນະໂຍບາຍ

ແຜນການສຸຂະພາບຂອງມູນນິທິກາຍເຊີ (Kaiser Foundation Health Plans (KFHP)) ແລະ ໂຮງໝໍ ມູນນິທິກາຍເຊີ (Kaiser Foundation Hospitals (KFH)) ມີພັນທະໃນການສະໜອງໂຄງການທີ່ ອໍານວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ແກ່ການເຂົ້າເຖິງການດູແລເບິ່ງແຍງສໍາລັບປະຊາກອນທີ່ບອບບາງ. ຂໍ້ ຜູກມັດນີ້ປະກອບມີການສະໜອງການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ຄຸນສົມບັດທີ່ບໍ່ມີ ປະກັນໄພ ແລະ ມີປະກັນໄພທີ່ບໍ່ພຽງພໍ ເຊິ່ງມີລາຍຮັບໜ້ອຍ ເມື່ອຄວາມສາມາດໃນການຊໍາລະ ສໍາລັບການບໍລິການ ເປັນອຸປະສັກໃນການເຂົ້າເຖິງການດູແລເບິ່ງແຍງສຸກເສີນ ແລະ ການດູແລ ເບິ່ງແຍງທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດ.

### 2.0 ຈຸດປະສົງ

ນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ອະທິບາຍເຖິງເງື່ອນໄຂສໍາລັບການມີຄຸນສົມບັດໝາະສົມ ແລະ ການໄດ້ຮັບການ ຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການບໍລິການສຸກເສີນ ແລະ ການບໍລິການທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດ ຜ່ານໂຄງການ Medical Financial Assistance (MFA).. ເງື່ອນໄຂແມ່ນສອດຄ່ອງກັບພາກທີ 501(r) ຂອງກົດໝາຍລາຍໄດ້ພາຍໃນແຫ່ງສະຫະລັດອາເມຣິກາ ແລະ ກົດລະບຽບທີ່ຖືກບັງຄັບໃຊ້ໃນລັດ ເຊິ່ງນໍາສະເໜີການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ, ວິທີການເຂົ້າເຖິງ, ເກນກໍານົດສໍາລັບການມີສິດໄດ້ຮັບ ໂຄງການ, ໂຄງສ້າງຂອງລາງວັນ MFA, ພື້ນຖານສໍາລັບການຄິດໄລ່ຈໍານວນລາງວັນ ແລະ ການ ດໍາເນີນການທີ່ອະນຸຍາດໃນກໍລະນີທີ່ບໍ່ມີການຊໍາລະສໍາລັບໃບຮຽກເກັບເງິນທາງການແພດ.

### 3.0 ຂອບເຂດ

ນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ນໍາໃຊ້ກັບພະນັກງານທີ່ຖືກຈ້າງໂດຍນິຕິບຸກຄົນດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້ ແລະ ສາຂາອ່ອຍຂອງ ພວກເຂົາ (ເຊິ່ງເອີ້ນລວມກັນເປັນ “KFHP/H”):

- 3.1** Kaiser Foundation Health Plan, Inc.
- 3.2** ໂຮງໝໍມູນນິທິກາຍເຊີ; ແລະ
- 3.3** ສາຂາອ່ອຍຂອງ KFHP/H.
- 3.4** ນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ນໍາໃຊ້ກັບໂຮງໝໍມູນນິທິກາຍເຊີ ແລະ ຄລິນິກໃນເຄືອຂອງໂຮງໝໍທີ່ ລະບຸໄວ້ໃນບົດເພີ່ມເຕີມທີ່ຂັດຕິດໄວ້ ພາກທີ I, ໂຮງໝໍມູນນິທິ ແລະ ຮວມກັນໄວ້ໃນທີ່ນີ້ ໂດຍການກ່າວເຖິງ.

### 4.0 ນິຍາມ

ເບິ່ງພາກພະໜວກ ກ – ປະມວນຄໍາສັບ.

### 5.0 ບົດບັນຍັດ

KFHP/H ບໍາລຸງຮັກສາໂຄງການ MFA ທີ່ຜ່ານການກວດສອບລາຍໄດ້ ແລະ ຊັບສິນຢ່າງເປັນທາງການ ເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນອຸປະສັກທາງການເງິນໃນການຮັບການດູແລເບິ່ງແຍງສຸກເສີນ ແລະ ການດູແລ ເບິ່ງແຍງທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ໂດຍບໍ່ຈໍາແນກອາຍຸຂອງຄົນເຈັບ,

ຊື່ນະໂຍບາຍ: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມ ບັງ ຄັບນຳໃຊ້: <b>1 ທັນວາ 2021</b>
ຜູ້ ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການ ຊ່ວຍເຫຼືອທາງ ການຕັ້ງສຳ ລັບການແພດ	ໜ້າ: <b>2 ຂອງ 20</b>

ຄວາມພິການ, ແພດ, ເຊື້ອຊາດ, ຄວາມຜູກພັນທາງສາສະໜາ ຫຼື ສະຖານະການເຂົ້າເມືອງ, ຄວາມ ຮັກມັກທາງແພດ, ຊາດກຳເນີດ ແລະ ຄົນເຈັບມີການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບ ຫຼື ບໍ່.

**5.1 ການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA.** ນອກຈາກໄດ້ ຖືກລະບຸໄວ້ໃນບົດເພີ່ມເຕີມທີ່ຂັດຕິດໄວ້, ພາກທີ II, ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA.

**5.1.1 ການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA** ອາດຖືກນຳໃຊ້ກັບການບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງ ສຸກເສີນ ແລະ ການດູແລເບິ່ງແຍງທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດ, ການບໍລິການ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການຢາ ແລະ ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ສະໜອງໃຫ້ໃນສະຖານ ບໍລິການ Kaiser Permanente (KP) (ເຊັ່ນ: ໂຮງໝໍ, ຄູລິນິກໃນເຄືອຂອງໂຮງໝໍ, ສູນການແພດ ແລະ ຕົກຫ້ອງທາງການແພດ) ທີ່ຮ້ານຂາຍຢາສຳລັບຄົນເຈັບ ນອກຂອງ KFHP/H ຫຼື ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP. MFA ອາດຖືກນຳໃຊ້ກັບການ ບໍລິການ ແລະ ຜະລິດຕະພັນທີ່ອະທິບາຍໄວ້ຂ້າງລຸ່ມນີ້:

**5.1.1.1 ການບໍລິການທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດ.** ການດູແລເບິ່ງແຍງ, ການ ບິນບົວ ຫຼື ການບໍລິການທີ່ສັງຂີ ຫຼື ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ເຊິ່ງຈຳເປັນສຳລັບການປ້ອງກັນ, ການປະເມີນ, ການບົ່ງມະຕິ ຫຼື ການບິນບົວອາການທາງການແພດ ແລະ ບໍ່ແມ່ນເພື່ອຄວາມສະດວກ ສະບາຍຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ການບໍລິການດູແລເບິ່ງທາງການແພດ ເປັນຫຼັກ.

**5.1.1.2 ໃບສັ່ງຢາ ແລະ ວັດສະດຸແສດກຳ.** ໃບສັ່ງຢາທີ່ສະແດງໃນຮ້ານຂາຍຢາ ສຳລັບຄົນເຈັບນອກຂອງ KFHP/H ແລະ ຂຽນໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ KP, ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການພະແນກສຸກເສີນທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP, ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລ ເບິ່ງແຍງຮີບດ່ວນທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ມີການເຊັນ ສັນຍາກັບ KP.

**5.1.1.2.1 ຢາທົ່ວໄປ.** ການເລືອກນຳໃຊ້ຢາທົ່ວໄປ ເມື່ອໃດກໍຕາມທີ່ ເປັນໄປໄດ້.

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

**5.1.1.2.3 ຢາຊື້ຂາຍໂດຍກົງ ຫຼື ວັດສະດຸແສດກຳ.** ດ້ວຍໃບສັ່ງຢາ ຫຼື ໃບສັ່ງທີ່ຂຽນໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ແລະ ຈ່າຍຢາ ໃຫ້ຈາກຮ້ານຂາຍຢາສຳລັບຄົນເຈັບນອກຂອງ KP.

**5.1.1.2.4 ຜູ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຈາກ Medicare.** ນຳໃຊ້ກັບຜູ້ຮັບ ຜົນປະໂຫຍດຈາກ Medicare ສຳລັບຢາຕາມໃບສັ່ງທີ່ຖືກ ຄອບຄຸມພາຍໃຕ້ Medicare ພາກ ໆ ໃນລັກສະນະການລະ ເວັ້ນຂອງຮ້ານຂາຍຢາ.

**5.1.1.3 ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ທົນທານ (Durable Medical Equipment, DME).** ສັງຂີໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ KP ໂດຍສອດຄ່ອງກັບ ຄູ່ມືຂອງ DME ແລະ ຈັດສະໜອງໂດຍ KFHP/H ໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ບັນລຸ ເງົາກຳນົດສຳລັບຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມ ບັງ ຄັບນໍາໃຊ້: <b>1 ທັນວາ 2021</b>
ຜູ້ ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການ ຊ່ວຍເຫຼືອທາງ ການຕົ້ນສໍາ ລັບການແພດ	ໜ້າ: <b>3 ຂອງ 20</b>

**5.1.1.4** ການຈັດຊຸ້ນຮຽນສໍາລັບການສຶກສາດ້ານສຸຂະພາບ. ຄ່າທຳນຽມທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຈັດຊຸ້ນຮຽນທີ່ມີໃຫ້ບໍລິການ ເຊິ່ງຖືກນັດໝາຍ ແລະ ສະໜອງໃຫ້ໂດຍ KP ທີ່ຖືກແນະນຳໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ໃຫ້ເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງແຜນການດູແລເບິ່ງແຍງຂອງຄົນເຈັບ.

**5.1.1.5** ການບໍລິການທີ່ມີໃຫ້ບົນພື້ນຖານການລະເວັ້ນ. ໃນສະຖານະການໃດໜຶ່ງທີ່ຄົບອົງປະກອບສໍາລັບການລະເວັ້ນ, MFA ອາດຖືກນຳໃຊ້ກັບ (1) ການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ໃນສະຖານບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP ແລະ (2) DME ທີ່ຖືກສັ່ງຢາ ຫຼື ສັ່ງຊື້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ແລະ ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ຮັບເໝົາ/ຜູ້ຈໍາໜ່າຍ 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). ຜູ້ຈໍາໜ່າຍສະໜອງ DME ທີ່ຖືກສັ່ງຊື້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ຕາມຄູ່ມືຂອງ DME ແລະ ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ຈໍາໜ່າຍທີ່ມີການເຊັນສັນຍາຜ່ານພະແນກ DME ຂອງ KFHP/H.

**5.1.1.6** ມີການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ. ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA ແມ່ນຖືກລະບຸໄວ້ໃນບົດເພີ່ມເຕີມທີ່ຂັດຕິດໄວ້, ພາກທີ II, ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA.

**5.1.2** ການບໍລິການທີ່ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ. MFA ອາດບໍ່ຖືກນຳໃຊ້ກັບ:

**5.1.2.1** ການບໍລິການທີ່ບໍ່ຖືວ່າເປັນເຫດສຸກເສີນ ຫຼື ມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ ຕາມທີ່ຕັດສິນໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ **KP**. ປະກອບມີ ແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດພຽງ:

**5.1.2.1.1** ການຜ່າຕັດ ຫຼື ການບໍລິການເສີມຄວາມງາມ ເຊິ່ງລວມເຖິງການບໍລິການດ້ານຜິວໜັງທີ່ມີຈຸດປະສົງເພື່ອປັບປຸງລັກສະນະພາຍນອກຂອງຄົນເຈັບເປັນຫຼັກ,

**5.1.2.1.2** ການປັບປຸງການມີລູກຍາກ,

**5.1.2.1.3** ອຸປະກອນທາງການແພດແບບຂາຍຍ່ອຍ,

**5.1.2.1.4** ການບໍາບັດທາງເລືອກ ເຊິ່ງລວມເຖິງການຜັງເຂັມ, ການບໍາບັດໂດຍການຈັບກະດູກສັນຫຼັງ ແລະ ການບໍລິການນອດ,

<b>ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance</b>	<b>ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307</b>
<b>ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit</b>	<b>ວັນທີເລີ່ມ ບັງ ຄັບນຳໃໝ່: 1 ທັນວາ 2021</b>
<b>ຜູ້ ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການ ຊ່ວຍເຫຼືອທາງ ການຕັ້ງສຳ ລັບການແພດ</b>	<b>ໜ້: 4 ຂອງ 20</b>

- 5.1.2.1.5** ການສິດຢາ ແລະ ອຸປະກອນເພື່ອປັບປຸງຄວາມຜິດປົກກະຕິທາງແພດ,
- 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 ວັດສະດຸເສັດກຳຂອງຄົນເຈັບບອກທີ່ຖືກຄອບຄຸມພາຍໃຕ້ການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP ເຊິ່ງຮຽກຮ້ອງໃຫ້ຄົນເຈັບໃຊ້ປະໂຫຍດຈາກເຄືອຂ່າຍສະເພາະຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາທາງເລືອກທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP.

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

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

**5.1.2.4 ການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ນອກສະຖານບໍລິການຂອງ KP.** ນະໂຍບາຍ MFA ແມ່ນນຳໃຊ້ກັບການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ໃນສະຖານບໍລິການຂອງ KP, ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ເທົ່ານັ້ນ. ເຖິງແມ່ນຈະມີການສົ່ງຕໍ່ຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP, ການບໍລິການອື່ນໆ ທັງໝົດແມ່ນບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບສຳລັບ MFA. ການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຫ້ອງການທາງການແພດທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP, ສະຖານບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງຮີບດ່ວນ ແລະ ພະແນກສຸກເສີນ ພ້ອມທັງສຸຂະພາບເຮືອນທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP, ບ້ານພັກຮັບຮອງ, ການດູແລເບິ່ງແຍງເພື່ອພັກຜູ້ ແລະ ການບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງທີ່ມີການຄຸ້ມຄອງ ແມ່ນຖືກລະເວັ້ນ ນອກຈາກໄດ້ຖືກລະບຸໄວ້ວ່າເປັນການລະເວັ້ນຕາມພາກທີ 5.1.1.5 ທີ່ຢູ່ຂ້າງເທິງ.

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

<b>ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance</b>	<b>ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307</b>
<b>ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit</b>	<b>ວັນທີເລີ່ມ ບັງ ຄັບນຳໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021</b>
<b>ຜູ້ ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການ ຊ່ວຍເຫຼືອທາງ ການຕັ້ງສຳ ລັບການແພດ</b>	<b>ໜ້າ: 5 ຂອງ 20</b>

ສັນຍາແມ່ນຖືກລະເວັ້ນ ນອກຈາກໄດ້ຖືກລະບຸໄວ້ວ່າເປັນການລະເວັ້ນ ຕາມພາກທີ 5.1.1.5 ທີ່ຢູ່ຂ້າງເທິງ.

**5.1.2.6 ເປັນປະກັນແຜນການສຸຂະພາບ.** ໂຄງການ MFA ບໍ່ຊ່ວຍໃຫ້ຄົນ ເຈັບຄຳລະຄຳໃຊ້ຈ່າຍທີ່ກ່ຽວພັນກັບການຄອບຄຸມດູແລເບິ່ງແຍງ ສຸຂະພາບ (ເຊັ່ນ: ເງິນຕ້ອງຈ່າຍລະ ຫຼື ເປັນປະກັນ).

**5.1.2.7 ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ.** ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ບໍ່ມີ ສິດໄດ້ຮັບພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA ແມ່ນຖືກລະບຸໄວ້ໃນບົດເພີ່ມເຕີມທີ່ ຂັດຕິດໄວ້, ພາກທີ II, ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ບໍ່ມີ ສິດໄດ້ຮັບພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA.

**5.2 ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ.** MFA ແມ່ນຖືກນຳໃຊ້ກັບການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ເຊິ່ງຖືກສະໜອງໂດຍ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງທາງການແພດ ໃຫ້ແກ່ຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຈາກ ນະໂຍບາຍ MFA ດັ່ງທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ໃນບົດບັນຍັດທີ່ຕິດຂັດໄວ້, ພາກທີ III, ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ຂຶ້ນ ກັບ ແລະ ບໍ່ຂຶ້ນກັບນະໂຍບາຍ MFA.

**5.3 ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນໂຄງການ ແລະ ວິທີການສະໜັກຂໍ MFA.** ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບໂຄງການ MFA ແລະ ວິທີການສະໜັກແມ່ນຖືກສະໜອງໄວ້ໃນບົດບັນຍັດເພີ່ມເຕີມທີ່ຕິດຂັດໄວ້, ພາກ ທີ IV, ຂໍ້ມູນໂຄງການ ແລະ ວິທີການສະໜັກຂໍ MFA.

**5.3.1 ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນໂຄງການ.** ສຳເນົາຂອງນະໂຍບາຍ MFA, ແບບຟອມສະໜັກ, ຄຳແນະ ນຳ ແລະ ບົດສະຫຼຸບດ້ວຍພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍ (ເຊັ່ນ: ບົດສະຫຼຸບນະໂຍບາຍ ຫຼື ໃບ ບົວຂອງໂຄງການ) ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ສາທາລະນະ, ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ, ຈາກເວບໄຊຂອງ KFHP/H, ທາງອີເມວ, ເປັນການສ່ວນຕົວ ຫຼື ທາງໄປສະນີຂອງ US.

**5.3.2 ການສະໜັກຂໍ MFA.** ເພື່ອສະໜັກຂໍໂຄງການ MFA, ຄົນເຈັບຈຳເປັນຕ້ອງ ສະແດງຄວາມຕ້ອງການໂດຍທັນທີ ເຊິ່ງເກີດຈາກໃບຮຽກເກັບເງິນທີ່ມີອອດເຫຼືອ ຄ້າງຊຳລະສຳລັບການບໍລິການຂອງ KP, ການນັດໝາຍໄວ້ກັບ KP ຫຼື ໃບສັ່ງຢາໃນ ຮ້ານຂາຍຢາທີ່ຖືກສັ່ງຊື້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ສຳລັບການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ ຮັບ ຕາມທີ່ອະທິບາຍໄວ້ຢູ່ຂ້າງເທິງ. ຄົນເຈັບສາມາດສະໜັກຂໍໂຄງການ MFA ດ້ວຍຫຼາຍວິທີ ເຊິ່ງລວມເຖິງແບບອອນລາຍ, ເປັນການສ່ວນຕົວ, ທາງໂທລະສັບ ຫຼື ທາງເຈັບສະໜັກ.

**5.3.2.1 ການຄັດເລືອກຄົນເຈັບທີ່ມີສິດສຳລັບໂຄງການຂອງພາກລັດ ແລະ ພາກເອກະຊົນ.** KFHP/H ສະໜັບສະໜູນໃຫ້ທຸກຄົນໄດ້ຮັບການຄອບ ຄຸມປະກັນສຸຂະພາບເພື່ອຮັບປະກັນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການດູແລ ເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ, ສຳລັບສຸຂະພາບໂດຍລວມຂອງບຸກຄົນ ແລະ ເພື່ອ ບົກບ້ອງຊັບສິນຂອງຄົນເຈັບ. KFHP/H ໃຫ້ຄຳປຶກສາດ້ານການເງິນ ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ສະໜັກຂໍໂຄງການ MFA ເພື່ອລະບຸໂຄງການຄອບຄຸມ ປະກັນສຸຂະພາບທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້ຂອງພາກລັດ ແລະ ພາກເອກະຊົນ ເຊິ່ງອາດຊ່ວຍໃນຄວາມຕ້ອງການສຳລັບການເຂົ້າເຖິງການດູແລ ເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ. ຄົນເຈັບທີ່ຖືກສັນນິຖານວ່າມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ ຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບຂອງພາກລັດ ຫຼື ພາກເອກະຊົນ ອາດຈຳເປັນ ຕ້ອງສະໜັກຂໍໂຄງການເຫຼົ່ານັ້ນ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມ ບັງ ຄັບນຳໃຊ້: <b>1 ທັນວາ 2021</b>
ຜູ້ ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການ ຊ່ວຍເຫຼືອທາງ ການຕົ້ນສຳ ລັບການແພດ	ໜ້: <b>6 ຂອງ 20</b>

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

**5.4.1 ການຍື່ນຍັນສະຖານະທາງການເງິນ.** ສະຖານະທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບແມ່ນຖືກຍື່ນຍັນໃນແຕ່ລະຄັ້ງທີ່ຄົນເຈັບສະໝັກຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ. ຖ້າສະຖານະທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບສາມາດຖືກຍື່ນຍັນໄດ້ໂດຍນຳໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ, ຄົນເຈັບອາດບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງໃຫ້ເອກະສານທາງການເງິນ.

**5.4.2 ການໃຫ້ຂໍ້ມູນທາງການເງິນ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆ.** ຖ້າສະຖານະທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບບໍ່ສາມາດຖືກຍື່ນຍັນໄດ້ໂດຍນຳໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ, ຄົນເຈັບອາດຖືກຮ້ອງຂໍໃຫ້ຍື່ນຂໍ້ມູນທີ່ອະທິບາຍໄວ້ໃນການສະໝັກຂໍໂຄງການ MFA ເພື່ອຍື່ນຍັນສະຖານະທາງການເງິນຂອງພວກເຂົາ.

**5.4.2.1 ຂໍ້ມູນທີ່ສົມບູນຄົບຖ້ວນ.** ການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA ຈະຖືກຕັດສິນຫຼັງຈາກທີ່ໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວ, ຂໍ້ມູນທາງການເງິນ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆຢ່າງຄົບຖ້ວນ.

**5.4.2.2 ຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ສົມບູນຄົບຖ້ວນ.** ຄົນເຈັບຈະໄດ້ຮັບແຈ້ງການເປັນການສ່ວນຕົວ, ທາງໄປສະນີ ຫຼື ທາງໂທລະສັບ ຖ້າຂໍ້ມູນຈຳເປັນທີ່ໄດ້ຮັບນັ້ນບໍ່ສົມບູນຄົບຖ້ວນ. ຄົນເຈັບອາດຍື່ນຂໍ້ມູນທີ່ຂາດຫາຍພາຍໃນເວລາ 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 ຍັງຍື່ນຄວາມຖືກຕ້ອງຂອງຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວເມື່ອ (1) ບໍ່ສາມາດຍື່ນຍັນສະຖານະທາງການເງິນຂອງຕົນ, (2) ບໍ່ມີຂໍ້ມູນທາງການເງິນທີ່ຮ້ອງຂໍ ແລະ (3) ບໍ່ມີຫຼັກຖານອື່ນໆທີ່ອາດສະແດງເຖິງການມີສິດໄດ້ຮັບ. ຄົນເຈັບຈຳເປັນຕ້ອງສະໜອງຂໍ້ມູນພື້ນຖານທາງການເງິນ ເມື່ອຄົນເຈັບ:

**5.4.2.4.1** ໄຮ້ບ້ານ ຫຼື

**5.4.2.4.2** ບໍ່ມີລາຍຮັບ, ບໍ່ໄດ້ຮັບໃບຈ່າຍເງິນຄ່າຈ້າງທີ່ເປັນທາງການຈາກຜູ້ຈ້າງງານຂອງຜູ້ກ່ຽວ (ຍົກເວັ້ນຄົນທີ່ເຮັດອາຊີບອິດສະຫຼະ), ໄດ້ຮັບຂອງຂວັນເປັນເງິນ ຫຼື ບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງຍື່ນແບບສະແດງລາຍການພາສີລາຍຮັບຂອງລັດຖະບານກາງ ຫຼື ຂອງລັດໃນປີຈ່າຍພາສີທີ່ຜ່ານມາ ຫຼື

ຊື່ນະໂຍບາຍ: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມ ບັງ ຄັບນຳໃຊ້: <b>1 ທັນວາ 2021</b>
ຜູ້ ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການ ຊ່ວຍເຫຼືອທາງ ການຕົນສຳ ລັບການແພດ	ໜ້າ: <b>7 ຂອງ 20</b>

**5.4.2.4.3** ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກໄພພິບັດແຫ່ງຊາດ ຫຼື ໃນພາກພື້ນເຊິ່ງເປັນທີ່ເປັນທີ່ຮູ້ຈັກກັນດີ (ເບິ່ງທີ່ພາກທີ 5.11 ຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້).

**5.4.3 ການຮ່ວມມືຂອງຄົນເຈັບ.** ຄົນເຈັບແມ່ນຈຳເປັນຕ້ອງພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນເພື່ອສະໜອງຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍທັງໝົດ. ຖ້າບໍ່ມີການສະໜອງຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍທັງໝົດ, ສະຖານະການຈະຖືກພິຈາລະນາ ແລະ ອາດຖືກທົບທວນ ເມື່ອກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບ.

**5.5 ການກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບຕາມການສັນນິຖານ.** ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ໄດ້ສະໝັກຂໍອາດຖືກລະບຸວ່າມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA ໂດຍອີງໃສ່ຂໍ້ມູນທີ່ນອກຈາກຂໍ້ມູນທີ່ຖືກສະໜອງໃຫ້ໂດຍຄົນເຈັບ. ຖ້າຖືກຕັດສິນວ່າມີສິດໄດ້ຮັບ, ຄົນເຈັບ ບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງໃຫ້ຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວ, ຂໍ້ມູນທາງການເງິນ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆເພື່ອພິສູດສະຖານະທາງການເງິນ ແລະ ອາດໄດ້ຮັບລາງວັນ MFA ໂດຍອັດຕະໂນມັດ. ຄົນເຈັບຈະຖືກສັນນິຖານວ່າມີສິດໄດ້ຮັບ ຖ້າຄົນເຈັບມີຄຸນສົມບັດເບື້ອງຕົ້ນ ຫຼື ຖືກລະບຸວ່າມີການສົ່ງຕໍ່ໜີ້ສູນ ຕາມທີ່ອະທິບາຍໄວ້ຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້:

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

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

**5.5.1.2** ລົງທະບຽນໃນໂຄງການຜົນປະໂຫຍດຊຸມຊົນຂອງ KP ເພື່ອສົ່ງເສີມການເຂົ້າເຖິງການດູແລເບິ່ງແຍງສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ມີລາຍຮັບໜ້ອຍ ແລະ ມີຄຸນສົມບັດເບື້ອງຕົ້ນໂດຍພະນັກງານທີ່ຖືກມອບໝາຍຂອງ KFHP/H ຫຼື

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

**5.5.1.4** ໄດ້ຮັບລາງວັນ MFA ລ່ວງໜ້າພາຍໃນເວລາ 30 ມື້ອ້ອນຫຼັງ

**5.5.2 ຖືກລະບຸວ່າມີການສົ່ງຕໍ່ໜີ້ສູນ.** ຫຼັງຈາກໄດ້ໝົດການມີສິດໄດ້ຮັບອື່ນໆ ແລະ ແຫຼ່ງຊຳລະເງິນ, ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບການດູແລເບິ່ງແຍງໃນສະຖານບໍລິການຂອງ KP ແລະ ມີການບົ່ງຊີເຖິງຄວາມລຳບາກທາງການເງິນ (ເຊັ່ນ: ຍອດເຫຼືອຄ່າງຊຳລະທີ່ກາຍກຳນົດຈ່າຍ) ອາດ ຖືກກວດສອບຫາການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ ໂດຍໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ. ຖ້າມີສິດໄດ້ຮັບ, ຄົນເຈັບຈະໄດ້ຮັບລາງວັນ MFA ສຳລັບຍອດເຫຼືອຄ່າງຊຳລະທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບເທົ່ານັ້ນ. ຍອດເຫຼືອຄ່າງຊຳລະສຳລັບການບໍລິການທີ່ໝາະສົມອາດບໍ່ຖືກຮຽກເກັບ, ມີການຮຽກເກັບຕໍ່ໄປ ຫຼື ປະກອບເຂົ້າໃນລາຍຈ່າຍໜີ້ສູນຂອງ KP.).

**5.6 ເກນກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ.** ຕາມທີ່ໄດ້ສະຫຼຸບໄວ້ໃນບົດເພີ່ມເຕີມທີ່ຂັດຕິດໄວ້, ພາກທີ V, ເກນກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບ, ຄົນເຈັບທີ່ສະໝັກຂໍ MFA ອາດມີຄຸນສົມບັດໄດ້ຮັບ

ຊື່ນະໂຍບາຍ: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມ ບັງ ຄັບນຳໃຊ້: <b>1 ທັນວາ 2021</b>
ຜູ້ ຮັບຜິດຊອບ: <b>ອຳນວຍການ, ການ ຊ່ວຍເຫຼືອທາງ ການຕົ້ນສຳ ລັບການແພດ</b>	ໜ້າ: <b>8 ຂອງ 20</b>

ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ 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 ເຊິ່ງມີຄວາມກ່ຽວພັນໂດຍກຳເນີດ, ການແຕ່ງຕັ້ງ ຫຼື ການຮັບເດັກມາເປັນລູກລ້ຽງ ທີ່ອາໄສຢູ່ຮ່ວມກັນ. ສະມາຊິກຄົວເຮືອນອາດປະກອບມີຄູ່ຜົວເມຍ, ຄູ່ຮ່ວມອາໄສທີ່ເໝາະສົມ, ລູກ, ຍາດພີ່ນ້ອງຂອງຜູ້ດູແລເບິ່ງແຍງ, ລູກຂອງຍາດພີ່ນ້ອງຂອງຜູ້ດູແລເບິ່ງແຍງ ແລະ ບຸກຄົນອື່ນໆທີ່ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງ, ຄູ່ຜົວເມຍ, ຄູ່ຮ່ວມອາໄສ ຫຼື ພໍ່ແມ່ນມີຄວາມຮັບຜິດຊອບທາງການເງິນ 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.

**5.6.2.1.2 ລາຍຈ່າຍຕົວຈິງທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ Non-KFHP/H.** ປະກອບມີລາຍຈ່າຍທາງການແພດ, ຮ້ານຂາຍຢາ ແລະ ທັນຕະກຳປະຈຳວັນທີ່ໃຫ້ບໍລິການໃນສະຖານບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP ເຊິ່ງກ່ຽວຂ້ອງກັບການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ເກີດຂຶ້ນໂດຍຄົນເຈັບ (ນອກຈາກສ່ວນຫຼຸດຫຼື ສ່ວນຕັດອອກ). ຄົນເຈັບແມ່ນຈຳເປັນຕ້ອງໃຫ້ເອກະສານລາຍຈ່າຍທາງການແພດສຳລັບການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບຈາກສະຖານບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP.



ຊື່ນະໂຍບາຍ: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມ ບັງ ຄັບນໍາໃຊ້: <b>1 ທັນວາ 2021</b>
ຜູ້ ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການ ຊ່ວຍເຫຼືອທາງ ການຕັ້ງສໍາ ລັບການແພດ	ໜ້: <b>9 ຂອງ 20</b>

**5.6.2.1.3 ເປັນປະກັນແຜນການສຸຂະພາບ.** ລາຍຈ່າຍຕົວຈິງ ບໍ່ ປະກອບມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຕິດພັນກັບການຄອບຄຸມປະກັນ ດູແລສຸຂະພາບ (ເຊັ່ນ: ຕົງຕ້ອງຊໍາລະ ຫຼື ເປັນປະກັນ).

**5.7 ການປະຕິເສດ ແລະ ການອຸທອນ.**

**5.7.1 ການປະຕິເສດ.** ຄົນເຈັບທີ່ສະໝັກຂໍໂຄງການ MFA ແລະ ບໍ່ບັນລຸກຳນົດການ ມີສິດໄດ້ຮັບ ຈະໄດ້ຮັບແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນ ຫຼື ທາງບາກເບົາວ່າ ຄ່າ ຮ້ອງຂໍ MFA ຂອງຕົນຖືກປະຕິເສດ.

**5.7.2 ວິທີການອຸທອນສໍາລັບການປະຕິເສດ MFA.** ຄົນເຈັບທີ່ເຊື່ອວ່າການສະໝັກຂໍ ຫຼື ຂໍ້ມູນຂອງຕົນບໍ່ໄດ້ຖືກພິຈາລະນາຢ່າງເໝາະສົມ ອາດອຸທອນສໍາລັບການຕັດສິນ ນັ້ນ. ຄ່າແນະນໍາສໍາລັບການດໍາເນີນຂະບວນການອຸທອນແມ່ນປະກອບໄວ້ໃນໜັງ ສືປະຕິເສດ MFA. ການອຸທອນແມ່ນຈະຖືກກວດສອບໂດຍພະນັກງານທີ່ມອບໝາຍຂອງ KFHP/H.

**5.8 ໂຄງສ້າງລາງວັນ.** ລາງວັນ MFA ແມ່ນໃຊ້ໄດ້ກັບເງິນຕ້ອງຊໍາລະທີ່ກາຍກຳນົດ ຫຼື ຍອດເຫຼືອ ຄ້າງຊໍາລະທີ່ຖືກລະບຸກ່ອນໜ້າການສົ່ງຕໍ່ໜີ້ສູນ ແລະ ຄ່າທໍານຽມຄ້າງຈ່າຍເທົ່ານັ້ນ. ລາງວັນ MFA ອາດປະກອບມີຊ່ວງເວລາການມີສິດໄດ້ຮັບສໍາລັບການບໍລິການຕິດຕາມ ຕາມທີ່ຖືກຕັດສິນໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP.

**5.8.1 ພື້ນຖານລາງວັນ.** ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບທີ່ຊໍາລະດ້ວຍໂຄງການ MFA ແມ່ນຖືກ ຕັດສິນບົນພື້ນຖານທີ່ວ່າ ຄົນເຈັບມີການຄອບຄຸມປະກັນດູແລສຸຂະພາບ ຫຼື ບໍ່ ແລະ ບົນພື້ນຖານລາຍຮັບຄົວເຮືອນຂອງຄົນເຈັບ.

**5.8.1.1 ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA ໂດຍບາສະຈາກການຄອບຄຸມດູແລ ສຸຂະພາບ (ບໍ່ມີປະກັນໄພ).** ຄົນເຈັບບໍ່ມີປະກັນໄພທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຈະໄດ້ ຮັບສ່ວນຫຼຸດໃນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບສໍາລັບການບໍລິການທັງໝົດທີ່ ມີສິດໄດ້ຮັບ.

**5.8.1.2 ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA ໂດຍມີການຄອບຄຸມດູແລສຸຂະພາບ (ມີ ປະກັນໄພ).** ຄົນເຈັບມີປະກັນໄພທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດໃນຄ່າ ໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບສໍາລັບການບໍລິການທັງໝົດທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ (1) ທີ່ ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບເປັນການສ່ວນຕົວ ແລະ (2) ທີ່ບໍ່ມີການຊໍາ ລະໂດຍບໍລິສັດປະກັນໄພຂອງຕົນ. ຄົນເຈັບຈໍາເປັນຕ້ອງໃຫ້ເອກະສານ ເຊັ່ນ: ການອະທິບາຍຜົນປະໂຫຍດ (Explanation of Benefits, EOB) ເພື່ອກຳນົດສັດສ່ວນຂອງໃບຮຽກເກັບເງິນທີ່ບໍ່ໄດ້ຖືກຄອບຄຸມໂດຍ ປະກັນໄພ.

**5.8.1.2.1 ການຈ່າຍເງິນທີ່ໄດ້ຮັບຈາກບໍລິສັດປະກັນໄພ.** ຄົນເຈັບມີ ປະກັນໄພທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຈໍາເປັນຕ້ອງເຊັນຊື່ໂອນການຊໍາ ລະໂດຍກໍາຕາມສໍາລັບການບໍລິການທີ່ສະໜອງໂດຍ KFHP/H ເຊິ່ງຄົນເຈັບໄດ້ຮັບຈາກບໍລິສັດປະກັນໄພຂອງ ຄົນເຈັບ ໃຫ້ແກ່ KFHP/H.

**5.8.1.3 ກຳນົດສ່ວນຫຼຸດ.** ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບສ່ວນຫຼຸດທີ່ມີໃຫ້ ພາຍໃຕ້ ນະໂຍບາຍ ແມ່ນຖືກສະຫຼຸບໄວ້ໃນບົດເພີ່ມເຕີມທີ່ຂັດຕິດໄວ້, ພາກທີ VI, ກຳນົດສ່ວນຫຼຸດ.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມ ບັງ ຄັບນຳໃຊ້: <b>1 ທັນວາ 2021</b>
ຜູ້ ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການ ຊ່ວຍເຫຼືອທາງ ການຕັ້ງສຳ ລັບການແພດ	ໜ້າ: <b>10 ຂອງ 20</b>

- 5.8.1.4 ການຊຳລະເງິນຄືນຈາກການຊຳລະຫຼິ້ນ.** KFHP/H ຕິດຕາມການຊຳລະເງິນຄືນຈາກຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງບຸກຄົນທີສາມ / ການຊຳລະຫຼິ້ນທີ່ມີການປົກປ້ອງປະກັນໄພສ່ວນບຸກຄົນ, ຜູ້ຈ່າຍເງິນ ຫຼື ພາກສ່ວນອື່ນໆ ທີ່ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບຕາມກົດໝາຍ ຕາມເໝາະສົມ.
- 5.8.2 ຊ່ວງເວລາການມີສິດໄດ້ຮັບລາງວັນ.** ຊ່ວງເວລາການມີສິດໄດ້ຮັບການບໍລິການຕິດຕາມ ແມ່ນເລີ່ມຕົ້ນຈາກວັນທີອະນຸມັດ ຫຼື ວັນທີທີ່ມີການສະໜອງການບໍລິການ ຫຼື ວັນທີທີ່ມີການສັ່ງຈ່າຍຢາ. ໄລຍະຂອງຊ່ວງເວລາການມີສິດໄດ້ຮັບແມ່ນເວລາຈຳກັດເທົ່ານັ້ນ ແລະ ຖືກກຳນົດຕາມວິຈາລະຍານຂອງ KP ໃນຫຼາກຫຼາຍວິທີ ເຊິ່ງປະກອບມີ:

  - 5.8.2.1 ຊ່ວງເວລາສະເພາະ.** ສູງສຸດ 365 ມື້ສຳລັບການບໍລິການຕິດຕາມທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ຍອດເຮັດເຫຼືອຄ້າງຊຳລະສຳລັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບທີ່ຖືກລະບຸກ່ອນການສັ່ງຕໍ່ໜີ້ສູນ.
  - 5.8.2.2 ການພະຍາບານທີ່ຊຳນານ ແລະ ການດູແລເບິ່ງແຍງຂັ້ນກາງ.** ສູງສຸດຈົນເຖິງ-30 ມື້ສຳລັບການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ຢູ່ນອກ KP.
  - 5.8.2.3 ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ທົນທານ.** ສູງສຸດ 180 ມື້ສຳລັບອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ຈ່າຍຮ່ວມ.
  - 5.8.2.4 ຊ່ວງການປິ່ນປົວ ຫຼື ຕອນດູແລເບິ່ງແຍງ.** ສູງສຸດ 180 ມື້ສຳລັບຊ່ວງການປິ່ນປົວ ແລະ /ຫຼື ຕອນດູແລເບິ່ງແຍງຕາມທີ່ຕັດສິນໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP.
  - 5.8.2.5 ຄົນເຈັບທີ່ອາດມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບຂອງພາກລັດ ແລະ ພາກເອກະຊົນ.** ສູງສຸດ 90 ມື້ເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອຄົນເຈັບໃນຂະນະທີ່ພວກເຂົາສະໜັກຂໍໂຄງການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບຂອງພາກລັດ ແລະ ພາກເອກະຊົນ.
  - 5.8.2.6 ລາງວັນຮ້ານຂາຍຢາໃຊ້ຄັ້ງດຽວ.** ກ່ອນທີ່ຈະສະໜັກຂໍໂຄງການ MFA, ຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບລາງວັນຮ້ານຂາຍຢາໃຊ້ຄັ້ງດຽວ ຖ້າຄົນເຈັບ (1) ບໍ່ມີລາງວັນ MFA, (2) ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ຂຽນກຳກັບໃສ່ໃບສັ່ງຢາທີ່ຮ້ານຂາຍຢາຂອງ KFHP/H ແລະ (3) ສະແດງຄວາມບໍ່ສາມາດໃນການຊຳລະໃບສັ່ງຢາ. ລາງວັນໃຊ້ຄັ້ງດຽວແມ່ນຈຳກັດພຽງ 30 ມື້ ແລະ ປະກອບມີການຈັດຈ່າຍຢາທີ່ສົມເຫດສົມຜົນ ຕາມທີ່ກຳນົດໄວ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ຕາມຄວາມເໝາະສົມທາງການແພດ.
  - 5.8.2.7 ການຮ້ອງຂໍເພີ່ມເວລາລາງວັນ.** ເລີ່ມຕົ້ນຈາກ ສາມສິບ (30) ມື້ກ່ອນວັນທີ່ໝົດອາຍຸຂອງລາງວັນທີ່ມີຢູ່ ແລະ ໃນເວລາໃດກໍຕາມຫຼັງຈາກນັ້ນ, ຄົນເຈັບອາດສະໜັກຂໍໂຄງການອື່ນໆ.
- 5.8.3 ການຖອດຖອນ, ການຍົກເລີກ ຫຼື ການແກ້ໄຂລາງວັນ.** KFHP/H ອາດຖອດຖອນ, ຍົກເລີກ ຫຼື ແກ້ໄຂລາງວັນ MFA ໃນສະຖານະການໃດໜຶ່ງ ຕາມວິຈາລະຍານຂອງຕົນ. ສະຖານະການປະກອບມີ:

  - 5.8.3.1 ການສໍ້ໂກງ, ການລັກຂະໂມຍ ຫຼື ການປ່ຽນແປງທາງການເງິນ.** ກໍລະນີຂອງການສໍ້ໂກງ, ການສະແດງຂໍ້ມູນຜິດ, ການລັກຂະໂມຍ, ການ

ຊື່ນະໂຍບາຍ: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມ ບັງ ຄັບນຳໃຊ້: <b>1 ທັນວາ 2021</b>
ຜູ້ ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການ ຊ່ວຍເຫຼືອທາງ ການຕົ້ນສຳ ລັບການແພດ	ໜ້າ: <b>11 ຂອງ 20</b>

ປ່ຽນແປງໃນສະຖານະການທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ສະຖານະ ການອື່ນໆທີ່ຫຼຸດຄວາມໝັ້ນຄົງຂອງໂຄງການ MFA.

**5.8.3.2 ມີສິດສຳລັບໂຄງການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບຂອງພາກລັດ ແລະ ພາກເອກະຊົນ.** ຄົນເຈັບທີ່ຖືກກວດສອບສຳລັບໂຄງການຄອບຄຸມ ປະກັນສຸຂະພາບຂອງພາກລັດ ແລະ ພາກເອກະຊົນ ແມ່ນຖືກ ສັນນິຖານວ່າມີສິດໄດ້ຮັບ ແຕ່ບໍ່ຮ່ວມມືກັບຂະບວນການສະໝັກຂໍ ໂຄງການເຫຼົ່ານັ້ນ.

**5.8.3.3 ການລະບຸແຫຼ່ງການຊຳລະເງິນອື່ນໆ.** ການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບ ຫຼື ແຫຼ່ງການຊຳລະເງິນອື່ນໆທີ່ຖືກລະບຸ ຫຼັງຈາກທີ່ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບລາງວັນ MFA ຈະກໍ່ໃຫ້ເກີດການປ່ຽນແປງໃນຄ່າທຳນຽມຂອງການບໍລິການທີ່ມີ ສິດໄດ້ຮັບ ເຊິ່ງເຮັດໃຫ້ມີການຮຽກເກັບຄ່າອື່ນໆ. ຖ້າເຫດການນີ້ເກີດ ຂຶ້ນ, ຄົນເຈັບຈະບໍ່ຖືກຮຽກເກັບເງິນສຳລັບສັດສ່ວນນັ້ນຂອງໃບຮຽກ ເກັບເງິນ (1) ທີ່ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບເປັນການສ່ວນຕົວ ແລະ (2) ບໍ່ມີການຊຳລະໂດຍການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບຂອງຕົນ ຫຼື ໂດຍ ແຫຼ່ງການຊຳລະເງິນອື່ນໆ.

**5.8.3.4 ການປ່ຽນແປງໃນການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບ.** ຄົນເຈັບທີ່ພົບກັບ ການປ່ຽນແປງໃນການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບ ຈະຖືກຮ້ອງຂໍໃຫ້ສະ ໝັກຂໍໂຄງການ MFA ຄືນໃໝ່.

**5.9 ຂໍ້ຈຳກັດຕໍ່ຄ່າທຳນຽມ.** ການຄິດໄລ່ເງິນຈາກຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA ດ້ວຍຈຳນວນເຕັມ ໂດວາ (ນັ້ນກໍຄື ຄ່າທຳນຽມລວມ) ສຳລັບຄ່າທຳນຽມໂຮງໝໍທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ເຊິ່ງເກີດຂຶ້ນໃນ ໂຮງໝໍມູນນິທິກາຍເຊີ ແມ່ນເປັນສິ່ງເກືອດຫ້າມ. ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການທີ່ໂຮງໝໍ ທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ໃນໂຮງໝໍມູນນິທິກາຍເຊີ ແລະ ມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA, ແຕ່ບໍ່ໄດ້ຮັບ ລາງວັນ MFA ຫຼື ປະຕິເສດທີ່ຈະຮັບລາງວັນ MFA ຈະບໍ່ຖືກຄິດໄລ່ເງິນໃນຈຳນວນທີ່ຫຼາຍກວ່າ ຈຳນວນທີ່ຮຽກເກັບທົ່ວໄປ (amounts generally billed, AGB) ສຳລັບການບໍລິການ ເຫຼົ່ານັ້ນ.

**5.9.1 ຈຳນວນທີ່ຮຽກເກັບທົ່ວໄປ.** ຈຳນວນທີ່ຮຽກເກັບທົ່ວໄປ (AGB) ສຳລັບການດູແລ ເບິ່ງແຍງສຸກເສີນ ຫຼື ການດູແລເບິ່ງແຍງທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນ ທີ່ມີປະກັນໄພຄອບຄຸມ ເຊັ່ນ: ການດູແລເບິ່ງແຍງທີ່ຖືກກຳນົດໄວ້ສຳລັບສະຖານ ບໍລິການຂອງ KP ຕາມທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ໃນບົດເພີ່ມເຕີມທີ່ຂັດຕິດໄວ້, ພາກທີ VII, ພື້ນຖານສຳລັບການຄິດໄລ່ຈຳນວນທີ່ຮຽກເກັບທົ່ວໄປ (AGB).

**5.10 ການດຳເນີນການຈັດເກັບເງິນ.**

**5.10.1 ຄວາມພະຍາຍາມແຈ້ງເຕືອນຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນ.** KFHP/H ຫຼື ໜ່ວຍງານຈັດ ເກັບເງິນທີ່ເຮັດໜ້າທີ່ແທນຕົນ ຈະພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນເພື່ອແຈ້ງ ເຕືອນໃຫ້ຄົນເຈັບຮັບຮູ້ເຖິງເງິນຕ້ອງຊຳລະທີ່ກາຍກຳນົດ ຫຼື ຍອດເຫຼືອຄ່າຊຳລະ ກ່ຽວກັບໂຄງການ MFA. ຄວາມພະຍາຍາມແຈ້ງເຕືອນຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນ ປະກອບມີ:

**5.10.1.1 ການໃຫ້ແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນເບິ່ງສະບັບພາຍໃນ 120 ມື້ຫຼັງ ຈາກໃບຖະແຫຼງພາຍຫຼັງອອກໂຮງໝໍຄັ້ງທຳອິດ ເພື່ອແຈ້ງໃຫ້ຜູ້ຖືບັນຊີ ຮັບຮູ້ວ່າ ມີ MFA ໃຫ້ສຳລັບຄົນທີ່ມີຄຸນສົມບັດ.**

<b>ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance</b>	<b>ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307</b>
<b>ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit</b>	<b>ວັນທີເລີ່ມ ບັງ ຄັບນຳໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021</b>
<b>ຜູ້ ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການ ຊ່ວຍເຫຼືອທາງ ການຕົນສຳ ລັບການແພດ</b>	<b>ໜ້: 12 ຂອງ 20</b>

- 5.10.1.2** ການໃຫ້ແຈ້ງກຽມເປັນລາຍລັກອັກສອນພ້ອມດ້ວຍລາຍການດຳເນີນ ການຈັດເກັບເງິນທີ່ເກີນປົກກະຕິ (extraordinary collection actions, ECA) ທີ່ KFHP/H ຫຼື ໜ່ວຍງານຈັດເກັບເງິນມີເຈດຕະນາເລີ່ມຕົ້ນຊຳລະ ຍອດເຫຼືອສຳລັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ເວລາກຳນົດສຳລັບການ ດຳເນີນການດັ່ງກ່າວ ເຊິ່ງບໍ່ດຳເນີນການກ່ອນກຳນົດ 30 ມື້ນັບຕັ້ງແຕ່ ທີ່ສົ່ງແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນ.
- 5.10.1.3** ການໃຫ້ບົດສະຫຼຸບດ້ວຍພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍ ກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍ MFA ພ້ອມກັບໃບຖະແຫຼງຄົນເຈັບໃນໂຮງໝໍທຳອິດ.
- 5.10.1.4** ການພະຍາຍາມແຈ້ງເຕືອນໃຫ້ແກ່ຜູ້ຖືບັນຊີຮັບຮູ້ທາງບາກເປົ່າກ່ຽວ ກັບນະໂຍບາຍ MFA ແລະ ວິທີການໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜ່ານຂະບວນ ການສະໝັກຂໍ MFA.
- 5.10.1.5** ການກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ ເມື່ອມີການຮ້ອງຂໍ, ກ່ອນທີ່ຕົນ ຕ້ອງຊຳລະກາຍກຳນົດ ຫຼື ຍອດເຫຼືອຄ່າຊຳລະຂອງຄົນເຈັບຈະຖືກໂອນ ໄປໃຫ້ໜ່ວຍງານຈັດເກັບເງິນ.
- 5.10.2 ການລະງັບການດຳເນີນການຈັດເກັບເງິນທີ່ເກີນປົກກະຕິ.** KFHP/H ບໍ່ດຳເນີນການ ຫຼື ອະນຸຍາດໃຫ້ໜ່ວຍງານຈັດເກັບເງິນດຳເນີນການຈັດເກັບເງິນທີ່ເກີນປົກກະຕິ (ECA) ຈາກຄົນເຈັບແທນຕົນ ຖ້າຄົນເຈັບ:
  - 5.10.2.1** ມີລາງວັນ MFA ທີ່ນຳໃຊ້ໄດ້ຢູ່ ຫຼື
  - 5.10.2.2** ໄດ້ເລີ່ມສະໝັກຂໍ MFA ຫຼັງຈາກທີ່ ECA ໄດ້ເລີ່ມຕົ້ນຂຶ້ນ. ECA ຈະຖືກ ລະງັບຈົນກວ່າຈະມີການຕັດສິນໃຫ້ສິດຄັ້ງສຸດທ້າຍ.
- 5.10.3 ການດຳເນີນການຈັດເກັບເງິນທີ່ເກີນປົກກະຕິທີ່ອະນຸຍາດໃຫ້.**
  - 5.10.3.1 ການຕັດສິນຄັ້ງສຸດທ້າຍກ່ຽວກັບຄວາມພະຍາຍາມທີ່ສົມເຫດສົມຜົນ.** ກ່ອນທີ່ຈະເລີ່ມຕົ້ນດຳເນີນການ ECA ໃດໜຶ່ງ, ຜູ້ນຳການບໍລິການດ້ານ ການຕົນຂອງຄົນເຈັບສຳລັບຮອບວຽນລາຍໄດ້ ຮັບປະກັນລາຍການດັ່ງ ຕໍ່ໄປນີ້:
    - 5.10.3.1.1** ການດຳເນີນຄວາມພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນເພື່ອ ແຈ້ງເຕືອນໃຫ້ຄົນເຈັບຮັບຮູ້ເຖິງໂຄງການ MFA ແລະ
    - 5.10.3.1.2** ຄົນເຈັບໄດ້ຮູ້ຢ່າງໜ້ອຍ 240 ມື້ນັບຕັ້ງແຕ່ໃບຖະແຫຼງ ຮຽກເກັບເງິນທຳອິດ ເພື່ອສະໝັກຂໍ MFA.
  - 5.10.3.2 ການລາຍງານຕໍ່ໜ່ວຍງານສິນເຊື້ອຂອງລູກຄ້າ ຫຼື ກົມສິນເຊື້ອ.** KFHP/H ຫຼື ໜ່ວຍງານຈັດເກັບເງິນແທນຕົນ ອາດລາຍງານຂໍ້ມູນທາງ ລັບໃຫ້ແກ່ໜ່ວຍງານລາຍງານສິນເຊື້ອຂອງລູກຄ້າ ຫຼື ກົມສິນເຊື້ອ.
  - 5.10.3.3 ການດຳເນີນການໃນສານ ຫຼື ທາງແຜ່ງ.** ກ່ອນທີ່ຈະຕິດຕາມການ ດຳເນີນການໃນສານ ຫຼື ທາງແຜ່ງ, KFHP/H ຍິນຍັນສະຖານະທາງການ ຕົນຂອງຄົນເຈັບ ໂດຍໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກເພື່ອຕັດສິນວ່າ ຄົນ ເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA ຫຼື ບໍ່.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມ ບັງ ຄັບນຳໃຊ້: <b>1 ທັນວາ 2021</b>
ຜູ້ ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການ ຊ່ວຍເຫຼືອທາງ ການຕັ້ງສຳ ລັບການແພດ	ໜ້: <b>13 ຂອງ 20</b>

**5.10.3.3.1 ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA.** ບໍ່ມີການດຳເນີນການເພີ່ມເຕີມຕໍ່ ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການ MFA. ບັນຊີທີ່ມີ ຄຸນສົມບັດສຳລັບ MFA ແມ່ນຖືກຄຳລັກ ແລະ ສົ່ງກັບ ຄົນບົນພື້ນຖານອື່ນຫຼັງ.

**5.10.3.3.2 ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ MFA.** ໃນກໍລະນີທີ່ຈຳກັດຫຼາຍ, ການ ດຳເນີນການດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້ອາດເກີດຂຶ້ນ ໂດຍມີການ ອະນຸມັດກ່ອນໜ້າຈາກພະນັກງານບໍລິຫານການເງິນ ອາວຸໂສ ຫຼື ຜູ້ຄວບຄຸມໃນລະດັບພາກພື້ນ:

**5.10.3.3.2.1 ການອາຍັດຄ່າຈ້າງ**

**5.10.3.3.2.2 ການດຳເນີນຄະດີ/ການດຳເນີນການ ທາງແພ່ງ.** ບໍ່ມີການດຳເນີນການທາງ ກົດໝາຍຕໍ່ບຸກຄົນທີ່ວາງງານ ແລະ ບໍ່ ມີລາຍຮັບອື່ນໆທີ່ມີຜົນ.

**5.10.3.3.2.3 ສິດຍຶດໜ່ວງທີ່ຢູ່ອາໄສ.**

**5.10.4 ການດຳເນີນການຈັດເກັບໜີ້ເກີນບົກກະຕິທີ່ຖືກເກືອດຫ້າມ.** KFHP/H ບໍ່ດຳເນີນ ການ, ອະນຸຍາດ ຫຼື ອະນຸຍາດໃຫ້ໜ່ວງງານຈັດເກັບໜີ້ດຳເນີນການດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້ ບໍ່ ວ່າຈະຢູ່ໃນສະຖານະການໃດກໍຕາມ:

**5.10.4.1 ອິດເວລາ, ປະຕິເສດ ຫຼື ຮ້ອງຂໍການຊ່າລະ ເນື່ອງຈາກບໍ່ມີການຊ່າລະ ຍອດເຫຼືອຄັ້ງກ່ອນຂອງຜູ້ຖືບັນຊີ ກ່ອນທີ່ຈະໃຫ້ບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງ ສຸກເສີນ ຫຼື ການດູແລເບິ່ງແຍງທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດ.**

**5.10.4.2 ຂາຍໜີ້ຂອງຜູ້ຖືບັນຊີໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນທີສາມ.**

**5.10.4.3 ການຍຶດຊັບສິນຈຳນອງ ຫຼື ການຍຶດບັນຊີ.**

**5.10.4.4 ຮ້ອງຂໍໝາຍລັບ.**

**5.10.4.5 ຮ້ອງຂໍໝາຍສານເພື່ອຈັບກຸມມາລາຍງານຕົວຕໍ່ໜ້າສານ.**

**5.11 ການຕອບໂຕ້ໄພພິບັດ.** KFHP/H ອາດແກ້ໄຂເກນກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບຂອງໂຄງການ MFA ຂອງຕົນເປັນການຊົ່ວຄາວ ແລະ ຂະບວນການສະໝັກຂໍເພື່ອບັບບຸງການຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ ມີໃຫ້ແກ່ຊຸມຊົນ ແລະ ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກເຫດການທີ່ເປັນທີ່ຮູ້ຈັກກັນດີ ເຊິ່ງ ຖືກລະບຸໃຫ້ເປັນໄພພິບັດໂດຍລັດຖະບານປະຈຳລັດ ຫຼື ລັດຖະບານກາງ.

**5.11.1 ການແກ້ໄຂການມີສິດໄດ້ຮັບທີ່ສາມາດເປັນໄປໄດ້.** ການປ່ຽນແປງເກນກຳນົດ ການມີສິດໄດ້ຮັບ MFA ເປັນການຊົ່ວຄາວອາດປະກອບມີ:

**5.11.1.1 ການລະງັບຂໍ້ຈຳກັດການມີສິດໄດ້ຮັບ**

**5.11.1.2 ການເພີ່ມເຕີມຂໍ້ມູນຂອງການກວດສອບລາຍໄດ້ ແລະ ຊັບສິນ ຢ່າງເປັນທາງການ.**

**5.11.1.3 ການຫຼຸດເຕີ້ມຂໍ້ມູນຂອງລາຍຈ່າຍທີ່ສູງທາງການແພດ.**

**5.11.2 ການແກ້ໄຂຂະບວນການສະໝັກທີ່ສາມາດເປັນໄປໄດ້.** ການປ່ຽນແປງຊົ່ວຄາວ ຕໍ່ຂະບວນການສະໝັກຂໍ MFA ອາດປະກອບມີ:

<b>ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance</b>	<b>ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307</b>
<b>ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit</b>	<b>ວັນທີເລີ່ມ ບັງ ຄັບນຳໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021</b>
<b>ຜູ້ ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການ ຊ່ວຍເຫຼືອທາງ ການຕົ້ນສຳ ລັບການແພດ</b>	<b>ໜ້: 14 ຂອງ 20</b>

**5.11.2.1** ການອະນຸຍາດໃຫ້ຄົນເຈັບສະໜອງຂໍ້ມູນເພີ່ມທຽມທາງການເງິນ (ເຊັ່ນ: ລາຍຮັບ ຖ້າມີ ແລະ ແຫຼ່ງເງິນ) ແລະ ຍັງຍືນຄວາມຖືກຕ້ອງຂອງຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວເມື່ອ (1) ບໍ່ສາມາດຍືນຍັນສະຖານະທາງການເງິນຂອງຕົນໂດຍໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ, (2) ບໍ່ມີຂໍ້ມູນທາງການເງິນທີ່ຮ້ອງຂໍເນື່ອງຈາກເຫດການໃດໜຶ່ງ ແລະ (3) ບໍ່ມີຫຼັກຖານອື່ນໆທີ່ອາດສະແດງເຖິງຄວາມເໝາະສົມໃນການໄດ້ຮັບສິດ.

**5.11.2.2** ພິຈາລະນາຜູ້ນຶກກະທົບຂອງການສູນເສຍຄ່າຈ້າງ/ ການເຮັດວຽກໃນອະນາຄົດ ເນື່ອງຈາກເຫດການທີ່ກຳນົດລາຍຮັບຂອງຄົວເຮືອນ.

**5.11.3** ຂໍ້ມູນທີ່ມີໃຫ້ແກ່ສາທາລະນະ. ຂໍ້ມູນທີ່ອະທິບາຍການປ່ຽນແປງຊົ່ວຄາວໃນໂຄງການ MFA ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ສາທາລະນະໃນໜ້າເວບຂອງໂຄງການ MFA ແລະ ໃນສະຖານບໍລິການຂອງ KP ໃນພື້ນທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ.

**6.0 ການອ້າງອີງ/ພາກພະໜວກ**

- 6.1** ພາກພະໜວກ 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 (ແບບພອມ 990)
  - 6.2.4** ແຈ້ງການໆບໍລິການລາຍໄດ້ພາຍໃນ 2010-39
  - 6.2.5** ກົດໝາຍການບໍລິການລາຍໄດ້ພາຍໃນ, 26 CFR ພາກ 1, 53 ແລະ 602, RIN 1545-BK57; RIN 1545-BL30; RIN 1545-BL58 – ຕົ້ນໄຂເພີ່ມເຕີມສຳລັບໂຮງໝໍການກຸສົນ
  - 6.2.6** ສະມາຄົມໂຮງໝໍແຫ່ງລັດຄາລິຟໍເນຍ – ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນໃຫ້ແກ່ໂຮງໝໍ ແລະ ກົດໝາຍຜົນປະໂຫຍດຊຸມຊົນ, ສະບັບປີ 2015
  - 6.2.7** ສະມາຊົນສຸຂະພາບກາຕຳລິກແຫ່ງສະຫະລັດອາເມຣິກາ – ຄູ່ມືສຳລັບການວາງແຜນ ແລະ ການລາຍງານຜົນປະໂຫຍດຊຸມຊົນ, ສະບັບປີ 2012
- 6.3** ລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ
  - 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

<b>ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance</b>	<b>ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307</b>
<b>ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit</b>	<b>ວັນທີເລີ່ມ ບັງ ຄັບນໍາໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021</b>
<b>ຜູ້ ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ, ການ ຊ່ວຍເຫຼືອທາງ ການຕັ້ງສໍາ ລັບການແພດ</b>	<b>ໜ້: 15 ຂອງ 20</b>

**ພາກພະໜວກ ກ  
ປະມວນຄໍາສັບ**

**MFA ຊຸມຊົນ (CMFA)** ໝາຍເຖິງໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການຕັ້ງສໍາລັບການແພດທີ່ໄດ້ມີການວາງແຜນ ເຊິ່ງສົມທົບກັບອົງກອນທີ່ຕັ້ງຢູ່ໃນທ້ອງຖິ່ນ ແລະ ອົງກອນຕາຂ່າຍຄວາມປອດໄພເພື່ອສະໜອງການດູແລ ເບິ່ງແຍງທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ ແລະ ທີ່ມີປະກັນໄພບໍ່ພຽງພໍ ເຊິ່ງມີລາຍຮັບ ໜ້ອຍ ທີ່ສະຖານບໍລິການຂອງ KP.

**ໜ່ວຍງານຈັດເກັບເງິນ** ໝາຍເຖິງບຸກຄົນທີ່ດໍາເນີນ ຫຼື ປະຕິບັດການຈັດເກັບເງິນ ຫຼື ພະຍາຍາມຈັດເກັບເງິນທີ່ຄ້າງຊໍາ ລະ ຫຼື ຫົວໜ້າທີ່ກ່າວຫາວ່າຄ້າງຊໍາລະ ໂດຍການດໍາເນີນການທາງກົງ ຫຼື ທາງອ້ອມ ໃຫ້ແກ່ເຈົ້າໜີ້ ຫຼື ຜູ້ຊື້ໜີ້.

**ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ທົນທານ (DME)** ປະກອບມີ ແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດພຽງແຕ່ຄ່າທຳມາດຕະຖານ, ໄມ້ຄໍາຂີ້ແຮ້, ເຄື່ອງພິມລະອອງ, ວັດສະດຸທີ່ເຈດຕະນາໃຫ້ເກີດປະໂຫຍດ, ອຸປະກອນລາກດຶງເທິງປະຕູເພື່ອນໍາໃຊ້ໃນເຮືອນ, ລໍ່ຄົນ ພິການ, ອຸປະກອນຊ່ວຍຢ່າງ, ຕາງໂຮງໝໍ ແລະ ອົກຊີແຊນເພື່ອນໍາໃຊ້ໃນເຮືອນ ຕາມທີ່ກຳນົດໄວ້ໂດຍການກຳນົດ ຂອງ DME. DME ບໍ່ລວມເຖິງກາຍອຸປະກອນເສີມ, ກາຍອຸປະກອນທຽມ (ເຊັ່ນ: ເຜືອກແຂງ/ອຸປະກອນຊ່ວຍຄໍາ ແລະ ກ່ອງສຽງປະດິດ ແລະ ພັດສະດຸ) ແລະ ພັດສະດຸຊື່ຂາຍໂດຍກົງ ແລະ ສິນຄ້າຍືດຍຸ່ນ (ເຊັ່ນ: ພັດສະດຸສໍາລັບ ລະບົບປັດສະວະ ແລະ ພັດສະດຸສໍາລັບບາດແຜ).

**ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ** ແມ່ນບຸກຄົນທີ່ບັນລຸເງົາກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບ ຕາມທີ່ອະທິບາຍໄວ້ໃນນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ ບໍ່ວ່າຄົນເຈັບດັ່ງກ່າວຈະ (1) ມີປະກັນໄພ ຫຼື ບໍ່; (2) ໄດ້ຮັບການຄອບຄຸມຜ່ານໂຄງການສາທາລະນະ ຫຼື ບໍ່ (ເຊັ່ນ: Medicare, Medicaid ຫຼື ການຄອບຄຸມປະກັນດູແລສຸຂະພາບແບບອຸດໜູນ ເຊິ່ງໄດ້ຖືກຊື່ຜ່ານການແລກປະກັນ ສຸຂະພາບ); (3) ໄດ້ຮັບປະກັນໄພໂດຍແຜນການສຸຂະພາບທຶນອກເໜືອຈາກ KFHP ຫຼື ບໍ່; ຫຼື (4) ຖືກຄອບຄຸມໂດຍ KFHP ຫຼື ບໍ່.

**ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ** ແມ່ນຜູ້ຈໍາໜ່າຍບຸກຄົນທິສາມ ເຊິ່ງຖືກໃຊ້ໃນການກວດສອບຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວຂອງຄົນເຈັບ ເພື່ອປະເມີນຄວາມຕ້ອງການດ້ານການຕັ້ງ ໂດຍໃຊ້ປະໂຫຍດຈາກແບບຈໍາລອງທີ່ອີງໃສ່ຖານຂໍ້ມູນປະຫວັດ ສາທາລະນະທີ່ປະເມີນຄົນເຈັບແຕ່ລະຄົນ ໂດຍອີງໃສ່ມາດຕະຖານດຽວກັນເພື່ອຄິດໄລ່ຄ່າແຜນຄວາມສາມາດທາງ ການຕັ້ງສໍາລັບ.

**ຄູ່ມືຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ (FPG)** ສ້າງລະດັບລາຍຮັບປະຈໍາປີສໍາລັບຄວາມທຸກຍາກ ຕາມທີ່ຖືກ ກຳນົດໂດຍກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ບໍລິການມະນຸດຂອງສະຫະລັດອາເມຣິກາ ແລະ ຖືກອັບເດດປະຈໍາປີໃນ ລະບົບທະບຽນຫຼັກ.

**ການໃຫ້ຄໍາປຶກສາດ້ານການຕັ້ງ** ແມ່ນຂະບວນການທີ່ນໍາໃຊ້ເພື່ອຊ່ວຍຄົນເຈັບໃຫ້ຊອກຫາຫຼາກຫຼາຍທາງເລືອກ ຂອງການຈັດຫາເງິນ ແລະ ການຄອບຄຸມປະກັນສຸຂະພາບທີ່ມີຢູ່ເພື່ອຈ່າຍໃຫ້ແກ່ການບໍລິການທີ່ມີການສະໜອງໃຫ້ ໃນສະຖານບໍລິການຂອງ KP. ຄົນເຈັບທີ່ອາດຊອກຫາການໃຫ້ຄໍາປຶກສາດ້ານການຕັ້ງ ປະກອບມີ ແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດພຽງ ບຸກຄົນທີ່ຈ່າຍໃຫ້ຕົນເອງ, ບຸກຄົນທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ, ບຸກຄົນທີ່ມີປະກັນໄພບໍ່ພຽງພໍ ແລະ ຄົນທີ່ສະແດງຄວາມບໍ່ ສາມາດໃນການຈ່າຍຕາມຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຄົນເຈັບເປັນຈໍານວນເຕັມ.

**ຄົນໄຮ້ບ້ານ** ອະທິບາຍສະຖານະຂອງບຸກຄົນທີ່ອາໄສຢູ່ໃນໜັງໃນສະຖານທີ່ ຫຼື ຢູ່ໃນສະຖານະການທີ່ອະທິບາຍໄວ້ຂ້າງ ລຸ່ມນີ້:

- ໃນສະຖານທີ່ທີ່ບໍ່ແມ່ນສໍາລັບການຢູ່ອາໄສຂອງມະນຸດ ເຊັ່ນ: ລົດ, ສວນສາທາລະນະ, ແຄມທາງ, ຕຶກອາຄານທີ່ ຖືກປະຖິ້ມ (ຕາມຖະໜົນ); ຫຼື
- ໃນທີ່ຜັກສຸກເສີນ; ຫຼື

<b>ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance</b>	<b>ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307</b>
<b>ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit</b>	<b>ວັນທີເລີ່ມ ບັງ ຄັບນຳໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021</b>
<b>ຜູ້ ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການ ຊ່ວຍເຫຼືອທາງ ການຕັ້ງສຳ ລັບການແພດ</b>	<b>ໜ້: 16 ຂອງ 20</b>

**ພາກພະໜວກ ກ  
ປະມວນຄຳສັບ (ຕໍ່)**

- ໃນການຈັດສັນບ້ານແບບປ່ຽນແປງ ຫຼື ແບບສະໜັບສະໜູນສຳລັບບຸກຄົນໄຮ້ບ້ານທີ່ມາຈາກຖະໜົນ ຫຼື ທີ່ ພັກສຸກເສີນໃນເບື້ອງຕົ້ນ.
- ໃນສະຖານທີ່ໃດໜຶ່ງທີ່ລະບຸໄວ້ຂ້າງເທິງ ແຕ່ໃຊ້ເວລາສັ້ນໆ (ຈົນເຖິງ 30 ມື້ຕິດຕໍ່ກັນ) ໃນໂຮງໝໍ ຫຼື ສະຖາ ບັນອື່ນໆ.
- ກຳລັງຖືກຮ້ອງຟ້ອງຂັບໄລ່ອອກພາຍໃນໜຶ່ງອາທິດຈາກຫົວໜ່ວຍອາໄສສ່ວນບຸກຄົນ ຫຼື ກຳລັງຫົນຈາກ ສະຖານະການຄວາມຮຸນແຮງພາຍໃນປະເທດ ເຊິ່ງເຮັດໃຫ້ບໍ່ມີສະຖານທີ່ພັກອາໄສທີ່ສາມາດລະບຸໄດ້ ແລະ ບຸກຄົນທີ່ຂາດຊັບພະຍາກອນ ແລະ ເຄືອຂ່າຍສະໜັບສະໜູນທີ່ຈຳເປັນເພື່ອຮັບເອົາການຈັດສັນບ້ານ.
- ກຳລັງຖືກໄລ່ອອກພາຍໃນໜຶ່ງອາທິດຈາກສະຖາບັນ ເຊັ່ນ: ສະຖານດູແລສຂະພາບຈິດ ຫຼື ສະຖານປິ່ນປົວ ບຸກຄົນທີ່ນຳໃຊ້ວັດຖຸທາດຢ່າງຜິດກົດໝາຍ ເຊິ່ງບຸກຄົນດັ່ງກ່າວໄດ້ເປັນຜູ້ຢູ່ອາໄສເປັນເວລາຫຼາຍກວ່າ 30 ມື້ ຕິດຕໍ່ກັນ ແລະ ບໍ່ມີສະຖານທີ່ພັກອາໄສທີ່ສາມາດລະບຸໄດ້ ແລະ ບຸກຄົນທີ່ຂາດຊັບພະຍາກອນທາງການຕັ້ງ ແລະ ເຄືອຂ່າຍສະໜັບສະໜູນທາງສັງຄົມທີ່ຈຳເປັນເພື່ອຮັບເອົາການຈັດສັນບ້ານ.

**KP** ປະກອບມີໂຮງໝໍ ມູນນິທິກາຍເຊີ ແລະ ຄລິນິກຢູ່ໃນເຄືອຂອງໂຮງໝໍ, ແຜນການສຸຂະພາບຂອງມູນນິທິກາຍ ເຊີ, ກຸ່ມການແພດ Permanente Medical ແລະ ສາຂາຢ່ອຍຂອງພວກເຂົາຕາມລຳດັບ ນອກຈາກບໍລິສັດປະກັນໄພ Kaiser Permanente (KPIC).

**ສະຖານທີ່ບໍລິການຂອງ KP** ປະກອບມີສະຖານທີ່ຮ້ານຂາຍຢາ ເຊິ່ງປະກອບມີພາຍໃນ ແລະ ພາຍນອກຂອງຕົກ ອາຄານ, ເຊິ່ງຄອບຄອງ ຫຼື ເຊົ່າໂດຍ KP ເພື່ອດຳເນີນການທາງທຸລະກິດຂອງ KP ໂດຍປະກອບມີການຈັດສະໜອງ ການດູແລເບິ່ງແຍງຄົນເຈັບ (ເຊັ່ນ: ຕົກອາຄານ ຫຼື ຊັ້ນອາຄານຂອງ KP, ຫົວໜ່ວຍ ຫຼື ບໍລິເວນພາຍໃນ ຫຼື ພາຍ ນອກຂອງຕົກອາຄານທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ KP).

**ການກວດສອບລາຍໄດ້ ແລະ ຊັບສິນຢ່າງເປັນທາງການ** ແມ່ນວິທີການທີ່ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກ ຫຼື ຂໍ້ມູນທີ່ສະໜອງ ໃຫ້ໂດຍຄົນເຈັບຖືກນຳໃຊ້ເພື່ອກຳນົດການສິດໄດ້ຮັບສຳລັບໂຄງການຄອບຄຸມສາທາລະນະ ຫຼື MFA ໂດຍຂຶ້ນກັບວ່າ ລາຍຮັບຂອງບຸກຄົນດັ່ງກ່າວມີຫຼາຍກວ່າເປີເຊັນທີ່ກຳນົດໄວ້ໃນຄູ່ມືຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານ ຫຼື ບໍ່.

**Medical Financial Assistance (MFA)** ໃຫ້ລາງວັນເປັນເງິນເພື່ອຊ່ວຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດສຳລັບຄົນ ເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຜູ້ທີ່ບໍ່ສາມາດຈ່າຍທັງໝົດ ຫຼື ສ່ວນໃດໜຶ່ງຂອງການບໍລິການ, ຜະລິດຕະພັນ ຫຼື ຢາທີ່ຈຳເປັນ ທາງການແພດຂອງພວກເຂົາ ແລະ ຜູ້ທີ່ໄດ້ໃຊ້ແຫຼ່ງຜູ້ຈ່າຍເງິນຂອງພວກເຂົາ ແລະ ພາກເອກະຊົນໝົດແລ້ວ. ບຸກຄົນແມ່ນຈຳເປັນຕ້ອງບັນລຸເກນກຳນົດຂອງໂຄງການສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອເພື່ອຈ່າຍບາງສ່ວນ ຫຼື ສ່ວນທັງໝົດ ຂອງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບສຳລັບການດູແລເບິ່ງແຍງ.

**ພັດສະດຸທາງການແພດ** ໝາຍເຖິງພັດສະດຸທາງການແພດທີ່ບໍ່ສາມາດນຳກັບມາໃຊ້ໄດ້ ເຊັ່ນ: ເຜືອກ, ຫ່ວງເຊືອກ, ຜ້າບົກປິດບາດແຜ ແລະ ຜ້າພັນບາດແຜທີ່ຖືກນຳໃຊ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ ໃນຂະນະທີ່ກຳລັງ ສະໜອງການບໍລິການທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດ ແລະ ຍົກເວັ້ນພັດສະດຸເຫຼົ່ານັ້ນທີ່ຄົນເຈັບໄດ້ຊື້ ຫຼື ໄດ້ຮັບຈາກແຫຼ່ງ ບໍລິການອື່ນ.

**ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສຳລັບຄົນເຈັບ** ໝາຍເຖິງສັດສ່ວນຂອງຄ່າທຳນຽມທີ່ຮຽກເກັບຈາກຄົນເຈັບສຳລັບການດູແລເບິ່ງແຍງທີ່ ໄດ້ຮັບໃນສະຖານທີ່ບໍລິການຂອງ KP (ເຊັ່ນ: ໂຮງໝໍ, ຄລິນິກທີ່ຢູ່ໃນເຄືອຂອງໂຮງໝໍ, ສູນການແພດ, ຕົກຫ້ອງການ ທາງການແພດ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາສຳລັບຄົນເຈັບນອກ) ເຊິ່ງບໍ່ໄດ້ຖືກຊ່ວຍເຫຼືອຄືນໂດຍປະກັນໄພ ຫຼື ໂຄງການດູແລ ເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຮັບທຶນຈາກພວກເຂົາ.



<b>ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance</b>	<b>ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307</b>
<b>ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit</b>	<b>ວັນທີເລີ່ມ ບັງ ຄັບນຳໃຊ້: 1 ທັນວາ 2021</b>
<b>ຜູ້ ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການ ຊ່ວຍເຫຼືອທາງ ການຕົ້ນສຳ ລັບການແພດ</b>	<b>ໜ້: 17 ຂອງ 20</b>

**ພາກພະໜວກ ກ  
ປະມວນຄຳສັບ (ຕໍ່)**

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

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

**ບຸກຄົນທີ່ມີປະກັນໄພບໍ່ພຽງ** ແມ່ນບຸກຄົນທີ່ ເຖິງວ່າຈະມີການຄອບຄຸມປະກັນດູແລສຸຂະພາບ ກໍພົບວ່າຜ່ານທະໃນການຊຳລະເບ້ຍປະກັນໄພ, 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 ບັດໄຈຄວາມພິການອື່ນໆ.

**ໝາຍສານເພື່ອຈັບກຸມມາລາຍງານຕົວຕໍ່ໜ້າສານ** ແມ່ນຂະບວນການທີ່ສານອອກຄຳສັ່ງໃຫ້ເຈົ້າໜ້າທີ່ນຳບຸກຄົນທີ່ໄດ້ລະເມີດທາງແພ່ງມາຢູ່ຕໍ່ໜ້າສານ, ຄຳຍົກບັນຫາໄວ້.

ຊື່ນະໂຍບາຍ: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມ ບັງ ຄັບນຳໃຊ້: <b>1 ທັນວາ 2021</b>
ຜູ້ ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການ ຊ່ວຍເຫຼືອທາງ ການຕັ້ງສຳ ລັບການແພດ	ໜ້: <b>18 ຂອງ 20</b>

**ບົດຊ້ອນທ້າຍ: Kaiser Permanente Washington**  
**ບົດຊ້ອນທ້າຍ ເລີ່ມນຳໃຊ້ໄດ້ວັນທີ: 1 ທັນວາ 2022**

- I. Kaiser Foundation Hospitals.** ນະໂຍບາຍນີ້ນຳໃຊ້ກັບ ທຸກ KFHP/H facilities (ເຊັ່ນ: ໂຮງໝໍ, ອາໂລກທີ່ຂຶ້ນກັບໂຮງໝໍ, ສູນການແພດ ແລະ ຕົກຫ້ອງການ ການຢາ) ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາຄົນເຈັບ ພາຍນອກ. Kaiser Foundation Hospitals ໃນ Washington ລວມມີ:
  - Kaiser Permanente Central Hospital
  
- II. ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດ ແລະ ບໍ່ມີສິດພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ MFA.**
  - a. ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ມີສິດ
    - i. ເຄື່ອງຊ່ວຍການໄດ້ອິນຊິງຖືກຕັດສິນກຳນົດວ່າມີຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດ ແລະ ສັ່ງໃຫ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ແລະ ຊື່ໃຫ້ຜ່ານສູນການໄດ້ອິນ/ການພັງຂອງ KP
    - ii. ອຸປະກອນສາຍຕາ ແລະ ອຸປະກອນຮາດເວທີ່ຕັດສິນກຳນົດວ່າມີຄວາມຈຳເປັນທາງ ການແພດ ແລະ ສັ່ງໃຫ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ KP ແລະ ຊື່ໃຫ້ຜ່ານພະແນກດູແລຕາ ຂອງ KP
  - b. ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມທີ່ບໍ່ມີສິດ
    - i. ການຂົນສົ່ງເດີນທາງທີ່ສຸກເສີນ ແລະ ບໍ່ສຸກເສີນ
  
- III. ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ຂຶ້ນກັບ ແລະ ບໍ່ຂຶ້ນກັບນະໂຍບາຍ MFA.** ລາຍການຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃນ Kaiser Foundation Hospitals ທີ່ຂຶ້ນກັບ ແລະ ບໍ່ຂຶ້ນກັບນະໂຍບາຍ MFA ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ປະຊາຊົນທົ່ວໄປ ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ ຢູ່ໃນເວັບໄຊ MFA ຂອງ KFHP/H ທີ່ [www.kp.org/mfa/wa](http://www.kp.org/mfa/wa).
  
- IV. ຂໍ້ມູນໂຄງການ ແລະ ການສະໜັກເຂົ້າຮ່ວມ MFA.** ຂໍ້ມູນໂຄງການ MFA ເຊິ່ງລວມທັງສຳເນົາຂອງ ນະ ໂຍບາຍ MFA, ແບບຟອມສະໜັກ, ຄຳແນະນຳ ແລະ ສັ່ງລວມຂໍ້ມູນແບບໃຊ້ພາສາເຂົ້າໃຈງ່າຍ (ເຊັ່ນ ວ່າ ໃບໂຄສະນາໂຄງການ) ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ປະຊາຊົນທົ່ວໄປ ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ ໃນຮູບແບບອິເລັກໂທຣນິກ ຫຼື ສະບັບເຈັບ. ໃນລະຫວ່າງ ຫຼື ຫຼັງຈາກການດູແລທີ່ໄດ້ຮັບຈາກ KFHP/H, ຄົນເຈັບສາມາດສະໜັກ ກເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ MFA ໄດ້ໃນຫຼາຍວິທີ ເຊິ່ງລວມທັງການໄປສະໜັກດ້ວຍຕົນເອງ, ທາງໂທລະສັບ ຫຼື ການສົ່ງເອກະສານສະໜັກ. (ໃຫ້ເບິ່ງຂໍ້ 5.3 ແລະ 5.4 ຂ້າງເທິງ.) KFHP/H ຈະຊ່ວຍຄົນເຈັບ ຫຼື ຜູ້ຄຳປະກັນຂອງເຂົາເຈົ້າໃນການກຳນົດ ແລະ ສະໜັກເຂົ້າໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ມີຢູ່ ລວມທັງ Medicaid ແລະ ການຄຸ້ມຄອງທີ່ມີຢູ່ໃນໂຄງການແລກປ່ຽນດ້ານຜົນປະໂຫຍດສຸຂະພາບວໍຊິງຕັນ (Washington Health Benefit Exchange).
  - a. ຂຽນແບບຟອມສະໜັກທາງອອນລາຍໃຫ້ສຳເລັດ ແລະ ສົ່ງໄປ ຈາກເວັບໄຊ ຂອງ **KFHP/H**. ຄົນເຈັບສາມາດເລີ່ມຕົ້ນຂໍ້ມູນໃນໃບສະໜັກ ແລະ ສົ່ງທາງອິເລັກໂທຣນິກຈາກ ເວັບໄຊຂອງ MFA ໄດ້ທີ່ [www.kp.org/mfa/wa](http://www.kp.org/mfa/wa).
  - b. ດາວໂຫຼດຂໍ້ມູນໂຄງການຈາກເວັບໄຊ **KFHP/H**. ສຳເນົາອິເລັກໂທຣນິກຂອງຂໍ້ມູນໂຄງການ ແມ່ນມີໃຫ້ຢູ່ເທິງເວັບໄຊ MFA ທີ່ [www.kp.org/mfa/wa](http://www.kp.org/mfa/wa).

<b>ຊື່ນະໂຍບາຍ: Medical Financial Assistance</b>	<b>ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: NATL.CB.307</b>
<b>ພະແນກທີ່ບັນເຈົ້າຂອງ: National Community Benefit</b>	<b>ວັນທີເລີ່ມ ບັງ ຄັບນຳໃ ຊຸ້: 1 ທັນວາ 2021</b>
<b>ຜູ້ ຮັບຜິດຊອບ: ອຳນວຍການ, ການ ຊ່ວຍເຫຼືອທາງ ການຕົ້ນສຳ ລັບການແພດ</b>	<b>ໜ້: 19 ຂອງ 20</b>

- c. **ຮ້ອງຂໍເອົາຂໍ້ມູນໂຄງການທາງອິເລັກໂທຣນິກ.** ສຳເນົາອິເລັກໂທຣນິກຂອງຂໍ້ມູນໂຄງການ ແມ່ນມີໃຫ້ທາງອີເມວ ຕາມການຮ້ອງຂໍ.
- d. **ຂໍເອົາຂໍ້ມູນໂຄງການ ຫຼືສະໝັກດ້ວຍຕົນເອງ.** ຂໍ້ມູນໂຄງການແມ່ນມີໃຫ້ຢູ່ພະແນກຮັບຄົນ ເຈັບ ແລະ ຫ້ອງສຸກເສີນ ຢູ່ບັນດາ Kaiser Foundation Hospitals ທີ່ມີລາຍຊື່ໃນຂໍ້ I, *Kaiser Foundation Hospitals*. ຍັງມີເຈົ້າໜ້າທີ່ຢູ່ຫ້ອງການບໍລິການທຸລະກິດ ຢູ່ໃນແຕ່ ລະສະຖານທີ່ KP. ມີພະນັກງານປະຈຳຢູ່ທີ່ສຳນັກງານທຸລະກິດ ຫຼື ໂຕະຮັບແຂກຢູ່ທຸກ ລະສະຖານທີ່ໃຫ້ບໍລິການຂອງ Kaiser Permanente.
- e. **ຮ້ອງຂໍເອົາຂໍ້ມູນໂຄງການ ຫຼືສະໝັກທາງໂທລະສັບ.** ມີເຈົ້າໜ້າທີ່ທາງໂທລະສັບ ເພື່ອໃຫ້ຂໍ້ ມູນ, ຕັດສິນກຳນົດການມີສິດເຂົ້າຮ່ວມ MFA, ແລະຊ່ວຍຄົນເຈັບໃນການສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມ MFA. ສາມາດຕິດຕໍ່ຫາເຈົ້າໜ້າທີ່ໄດ້ຕັ້ງແຕ່ວັນຈັນ ຫາ ວັນສຸກ, ເວລາ 8:00 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 5:00 ໂມງແລງ ທີ່:

ເບີໂທລະສັບ:  
1-800-442-4014 (TTY **711**)

- f. **ຮ້ອງຂໍເອົາຂໍ້ມູນໂຄງການ ຫຼືສະໝັກທາງໄປສະນີ.** ຄົນເຈັບສາມາດຮ້ອງຂໍເອົາຂໍ້ມູນ ໂຄງການ ແລະສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມ MFA ໂດຍການສົ່ງຄຳຮ້ອງສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ MFA ທີ່ຄົບຖ້ວນທາງໄປສະນີ. ສາມາດສົ່ງຄຳຮ້ອງຂໍເອົາຂໍ້ມູນ ແລະຄຳຮ້ອງສະໝັກທາງໄປ ສະນີຫາ:

Kaiser Permanente MFA Program  
PO Box 34584  
Seattle, Washington 98124-1584

- g. **ສົ່ງຄຳຮ້ອງສະໝັກທີ່ປະກອບຂໍ້ມູນສຳເລັດແລ້ວດ້ວຍຕົວເອງ.** ສາມາດສົ່ງຄຳຮ້ອງສະໝັກ ທີ່ປະກອບຂໍ້ມູນສຳເລັດແລ້ວ ໂດຍການໄປສົ່ງດ້ວຍຕົວເອງທີ່ພະແນກຮັບລູກຄ້າ ຫຼື ຫ້ອງ ການທຸລະກິດໃດໆ ທີ່ສະຖານທີ່ໃດໆ ຂອງ KP.

- V. ເກນເງື່ອນໄຂການມີສິດ.** ມີການພິຈາລະນາເຖິງລາຍຮັບຄົວເຮືອນຂອງຄົນເຈັບ ໃນເວລາຕັດສິນ ກຳນົດການມີສິດເຂົ້າຮ່ວມ MFA. (ເບິ່ງຂໍ້ 5.6.1. ຂ້າງເທິງ.) ຊັບສິນແມ່ນບໍ່ໄດ້ຖືກພິຈາລະນາ.
  - a. ເກນເງື່ອນໄຂການກວດສອບລາຍໄດ້: ບໍ່ເກີນ 300% ຂອງຂີດກຳນົດຄວາມທຸກຍາກຂອງ ຮັຖບານກາງ
- VI. ຕາຕະລາງສ່ວນຫຼຸດ.** ຈຳນວນເງິນທີ່ KP ເກັບຈາກຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການ ເງິນທີ່ກ່ຽວກັບທາງການແພດແມ່ນອີງຕາມປະເພດຂອງເກນເງື່ອນໄຂການມີສິດທີ່ນຳໃຊ້ໃນການພິ ຈາລະນາຄົນເຈັບສຳລັບໂຄງການ.
  - a. **ຄົນເຈັບບັນລຸເກນກຳນົດສຳລັບການກວດສອບລາຍໄດ້ ແລະ ຊັບສິນຢ່າງເປັນທາງການ.** ຄົນເຈັບທີ່ບັນລຸເກນກຳນົດສຳລັບການກວດສອບລາຍໄດ້ ແລະ ຊັບສິນຢ່າງເປັນທາງການ ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດຕາມອັດຕາຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ຫຼື ສ່ວນໜຶ່ງຂອງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການບໍລິການທີ່ຜູ້ ປຸ່ຍຮັບຜິດຊອບ. ຈຳນວນສ່ວນຫຼຸດຈະຖືກກຳນົດຕາມລາຍໄດ້ໃນຄົວເຮືອນຂອງຄົນເຈັບ ດັ່ງລຸ່ມນີ້:

ຊື່ນະໂຍບາຍ: <b>Medical Financial Assistance</b>	ໝາຍເລກນະໂຍບາຍ: <b>NATL.CB.307</b>
ພະແນກທີ່ບັນເຈົ້າຂອງ: <b>National Community Benefit</b>	ວັນທີເລີ່ມ ບັງ ຄັບນໍາໃ ຊໍ່: 1 ທັນວາ 2021
ຜູ້ ຮັບຜິດຊອບ: ອໍານວຍການ,ການ ຊ່ວຍເຫຼືອທາງການຕົນສໍາ ລັບການແພດ	ໜັ້: 20 ຂອງ 20

ເປີເຊັນຄ່າແຮມນໍາກ່ຽວກັບລະດັບຄວາມທຸກຍາກທີ່ລັດທະບານກາງວາງອອກ		ສ່ວນຫຼຸດການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ
ຈາກ	ເຖິງ	
0%	200%	ສ່ວນຫຼຸດ 100%
201%	250%	ສ່ວນຫຼຸດ 75%
251%	300%	ສ່ວນຫຼຸດ 50%

ຫາກທ່ານໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດບາງສ່ວນ (ໜ້ອຍກວ່າ 100%) ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ຊໍາລະຍອດຄົງເຫຼືອເຕັມຈໍານວນ ຫຼື ມີຕົວເລືອກໃນການກໍານົດແຜນການຊໍາລະເງິນໂດຍບໍ່ເສີຍຄ່າທໍານຽມ.

- b. ຄົນເຈັບມີສິດກົງຕາມເກນການມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດທີ່ສູງ. ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ມີສິດຕາມເກນການມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດທີ່ສູງຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ 100% ຈາກສ່ວນຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ຄ່າບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບຊຶ່ງເປັນສ່ວນທີ່ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບຈໍາເປັນ.

**VII. ພື້ນຖານສໍາລັບການຄິດໄລ່ຈໍານວນທີ່ຖືກຮຽກເກັບທົ່ວໄປ (Amounts Generally Billed, AGB).** KFHP/H ຕັດສິນກໍານົດ AGB ສໍາລັບການດູແລສຸກເສີນ ຫຼືການດູແລທີ່ມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດອື່ນ ໂດຍການໃຊ້ວິທີການເບິ່ງຄືນ ໂດຍການຄຸນການຄິດຄ່າລວມຍອດສໍາລັບການດູແລນັ້ນໃຫ້ອັດຕາ AGB. ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບອັດຕາ AGB ແລະການຄິດໄລ່ແມ່ນມີໃຫ້ຢູ່ເທິງເວັບໄຊ MFA ຂອງ KFHP/H ທີ່ [www.kp.org/mfa/wa](http://www.kp.org/mfa/wa).