# ນະໂຍບາຍຄຸ້ມຄອງເລ

**ຫົວຂໍ້ນະໂຍບາຍ:** **ວັນທີມີຜົນນຳໃຊ້: 03/14/12**

***ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ***

*ຈະໄດ້ຮັບການກວດກາທຸກໆສາມປີ*
*ໂດຍຄະນະກຳມະການຄຸ້ມຄອງຊັບສິນ*

 **ກວດກາໂດຍ: 12/07/19**

**ນະໂຍບາຍ**

ເປັນນະໂຍບາຍຂອງ ການລິເລີ່ມດ້ານສຸຂະພາບກາໂຕລິກ (CHI), ແລະ ແຕ່ລະສາຂາກິ່ງ1 ທີ່ໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນພາສີ ແລະ ສາຂາຍ່ອຍ2 ທີ່ໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນພາສີ ທີ່ປະກອບກິດຈະການໂຮງໝໍ [ໂດຍລວມແລ້ວເອີ້ນວ່າອົງການຈັດຕັ້ງໂຮງໝໍຂອງ CHI], ເພື່ອສະໜອງ, ໂດຍບໍ່ມີການຈຳແນກ, ການປິ່ນປົວສຸກເສີນ ແລະ ການປິ່ນປົວທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດອື່ນໆ (ໃນທີ່ນີ້ໝາຍເຖິງ EMCare) ໃນໂຮງໝໍຂອງ CHI ຕໍ່ຄົນເຈັບທຸກຄົນ ໂດຍບໍ່ຄຳນຶງເຖິງຄວາມສາມາດດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບ.

**ຫຼັກການ**

ໃນຖານະທີ່ເປັນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຂອງກາໂຕລິກ ແລະ ອົງການຍົກເວັ້ນພາສີ, ອົງການຈັດຕັ້ງໂຮງໝໍຂອງ CHI ໄດ້ຖືກຮຽກຮ້ອງ ເພື່ອຕອບສະໜອງຄວາມຕ້ອງການຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ຜູ້ທີ່ຕ້ອງການການປິ່ນປົວ, ໂດຍບໍ່ຄຳນຶງເຖິງຄວາມສາມາດ ດ້ານການເງິນຂອງເຂົາເຈົ້າທີ່ຈະຈ່າຍຄ່າການບໍລິການທີ່ໄດ້ສະໜອງໃຫ້.

ຫຼັກການດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້ມີຄວາມສອດຄ່ອງກັບພາລະໜ້າທີ່ຂອງ CHI ເພື່ອສົ່ງຕໍ່ຄວາມເຫັນອົກເຫັນໃຈ, ການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບທີ່ມີຄຸນນະພາບສູງ ແລະ ເໝາະສົມ, ແລະ ເພື່ອສະໜັບສະໜູນຜູ້ທີ່ທຸກຍາກ ແລະ ຜູ້ທີ່ມີຄວາມສ່ຽງ. ອົງການຈັດຕັ້ງໂຮງໝໍຂອງ CHI ໄດ້ສູ້ຊົນເພື່ອຮັບປະກັນຄວາມສາມາດດ້ານການເງິນຂອງຜູ້ທີ່ຕ້ອງການການບໍລິການປິ່ນປົວສຸຂະພາບ ວ່າຈະບໍ່ເປັນການຂັດຂວາງພວກເຂົາຈາກການຊອກຫາ ຫຼື ໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວ.

**ການປິ່ນປົວສຸກເສີນ** - ອົງການຈັດຕັ້ງໂຮງໝໍຂອງ CHI ຈະສະໜອງການປິ່ນປົວອາການເຈັບປ່ວຍໃນພາວະສຸກເສີນໂດຍບໍ່ມີການຈຳແນກໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນ ໂດຍບໍ່ຄຳນຶງເຖິງການໄດ້ຮັບສິດຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ຫຼື ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອຈາກລັດຖະບານໃນໂຮງໝໍຂອງ CHI.

**ການປິ່ນປົວທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດອື່ນໆ** - ອົງການຈັດຕັ້ງໂຮງໝໍຂອງ CHI ມີຄວາມມຸ່ງໝັ້ນທີ່ຈະສະໜອງ ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນທີ່ມີຄວາມຕ້ອງການການປິ່ນປົວສຸຂະພາບ ແລະ

# ນະໂຍບາຍຄຸ້ມຄອງເວ

ບໍ່ມີປະກັນໄພ, ປະກັນໄພບໍ່ຄຸ້ມຄອງ, ບໍ່ມີຄຸນສົມບັດເໝາະສົມສໍາລັບໂຄງການຂອງລັດຖະບານ, ຫຼື ບໍ່ສາມາດຈ່າຍຄ່າປິ່ນປົວທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດທີ່ບໍ່ແມ່ນກໍລະນີສຸກເສີນ ເຊິ່ງໄດ້ຮັບໃນໂຮງໝໍຂອງ CHI.

**ການສະໝັກ**

ນະໂຍບາຍນີ້ໃຊ້ກັບ:

1 ສາຂາກິ່ງ ແມ່ນບໍລິສັດທີ່ CHI ເປັນສະມາຊິກຂອງບໍລິສັດ ຫຼື ຜູ້ຖືຮຸ້ນພຽງຜູ້ດຽວ.

2 ສາຂາຍ່ອຍໝາຍເຖິງ *ທັງ* ອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ຫວັງຜົນກໍາໄລ ແລະ ບໍ່ຫວັງຜົນກໍາໄລ ເຊິ່ງສາຂາກິ່ງມີສິດແຕ່ງຕັ້ງສະມາຊິກສ່ວນໃຫຍ່ ຂອງອົງການຈັດຕັ້ງດັ່ງກ່າວ ຫຼື ອົງການຈັດຕັ້ງຍ່ອຍໃດໜຶ່ງທີ່ບໍລິສັດຍ່ອຍມີສິດດັ່ງກ່າວ.

- ຄ່າບໍລິການທັງໝົດຂອງ EMCare ທີ່ສະໜອງໃຫ້ໃນໂຮງໝໍ ອົງການຈັດຕັ້ງໂຮງໝໍຂອງ CHI
- ຄ່າບໍລິການທັງໝົດຂອງ EMCare ທີ່ໄດ້ສະໜອງໃຫ້ໂດຍແພດ ຫຼື ແພດຜູ້ຊ່ວຍວິຊາຊີບຂັ້ນສູງ (APC) ທີ່ຖືກຈ້າງງານໂດຍ ອົງການຈັດຕັ້ງໂຮງໝໍຂອງ CHI ໃນຂອບເຂດທີ່ການປິ່ນປົວດັ່ງກ່າວມີໃຫ້ພາຍໃນໂຮງໝໍ.
- ຄ່າບໍລິການທັງໝົດຂອງ EMCare ທີ່ໄດ້ສະໜອງໃຫ້ໂດຍແພດ ຫຼື APC ທີ່ຖືກຈ້າງງານໂດຍນິຕິບຸກຄົນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຢ່າງ ຈິງຈັງ ທີ່ເກີດຂຶ້ນພາຍໃນໂຮງໝໍ.
- ກິດຈະກຳການເກັບກຳ ແລະ ການຟື້ນຟູທີ່ດຳເນີນການໂດຍໂຮງໝໍ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຮັບເກັບເງິນ ແລະ ການເກັບກຳ (ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ໄດ້ກຳນົດ), ຫຼື ຕົວແທນການເກັບກຳຈາກພາກສ່ວນທີສາມ (ບໍ່ວ່າຈະແມ່ນໜີ້ສິນ ຫຼື ຂາຍ) ຂອງອົງການຈັດຕັ້ງໂຮງໝໍ ເພື່ອເກັບກຳຈຳນວນທີ່ຕິດໜີ້ໃຫ້ EMCare ດັ່ງທີ່ໄດ້ອະທິບາຍຂ້າງເທິງ. ຂໍ້ຕົກລົງຂອງພາກສ່ວນທີສາມທັງໝົດທີ່ຄຸ້ມຄອງກິດຈະກຳການເກັບກຳ ແລະ ການຟື້ນຟູດັ່ງກ່າວຕ້ອງປະກອບມີຂໍ້ກຳນົດທີ່ກຳນົດວ່າຕ້ອງປະຕິບັດຕາມ ນະໂຍບາຍນີ້ ແລະ ການຊົດເຊີຍຄ່າເສຍຫາຍສຳລັບຄວາມລົ້ມເຫຼວເຊິ່ງເປັນຜົນມາຈາກການບໍ່ປະຕິບັດຕາມຂໍ້ກຳນົດດັ່ງກ່າວ. ຂໍ້ຕົກລົງນີ້ລວມເຖິງ ແຕ່ບໍ່ຈຳກັດພຽງແຕ່ ຂໍ້ຕົກລົງລະຫວ່າງພາກສ່ວນທີສາມທີ່ຂາຍຕໍ່ ຫຼື ອ້າງອີງເຖິງໜີ້ສິນຂອງໂຮງໝໍ.

**ການປະສານງານກັບບັນດາກົດໝາຍອື່ນ**

ຂໍ້ກຳນົດຂອງຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນໃນປັດຈຸບັນ ຫຼື ອະນາຄົດ ອາດຈະເປັນໄປຕາມລະບຽບເພີ່ມຕື່ມຕາມກົດໝາຍຂອງລັດຖະບານກາງ, ລັດ ຫຼື ທ້ອງຖິ່ນ.
ກົດໝາຍດັ່ງກ່າວບັງຄັບໃຊ້ໃນຂອບເຂດທີ່ກຳນົດຂໍ້ກຳນົດທີ່ເຂັ້ມງວດກວ່າ ນະໂຍບາຍນີ້. ໃນກໍລະນີທີ່ກົດໝາຍດັ່ງກ່າວຂັດແຍ່ງໂດຍກົງກັບນະໂຍບາຍນີ້, ອົງການຈັດຕັ້ງໂຮງໝໍຂອງ CHI

ຈະປຶກສາຫາລືກັບຜູ້ຕາງໜ້າກຸ່ມບໍລິການດ້ານກົດໝາຍຂອງ CHI, ຫົວໜ້າວົງຈອບດ້ານລາຍຮັບຂອງ CHI, ແລະ ຫົວໜ້າພາສີຂອງ CHI, ໃຊ້ນະໂຍບາຍແຍກຕ່າງຫາກໂດຍມີ ການປ່ຽນແປງນະໂຍບາຍໜ້ອຍທີ່ສຸດ ຕາມທີ່ຈຳເປັນເພື່ອ ຮັບປະກັນການການປະຕິບັດຕາມລະຫັດລາຍຮັບພາຍໃນ (IRC) ໝວດທີ 501 (r) ແລະ ກົດໝາຍທີ່ນຳໃຊ້ອື່ນໆ.

## ຈຸດປະສົງ

ອີງຕາມ IRC ໝວດທີ 501 (r), ເພື່ອຮັກສາຄ່າຍົກເວັ້ນພາສີ, ອີງການຈັດຕັ້ງໂຮງໝໍຂອງ CHI ແຕ່ລະແຫ່ງຈໍາເປັນຕ້ອງສ້າງນະໂຍບາຍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ (FAP) ຢ່າງເປັນລາຍລັກອັກສອນ ແລະ ນະໂຍບາຍການປິ່ນປົວທາງການແພດສຸກເສີນທີ່ນຳໃຊ້ ກັບ EMCare ທັງໝົດທີ່ໄດ້ສະໜອງໃຫ້ໃນໂຮງໝໍ.
ຈຸດປະສົງຂອງນະໂຍບາຍນີ້ແມ່ນເພື່ອອະທິບາຍເງື່ອນໄຂທີ່ໂຮງໝໍໃຫ້ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນແກ່ຄົນເຈັບ. ນອກຈາກນີ້, ນະໂຍບາຍນີ້ອະທິບາຍການກະທຳທີ່ໂຮງໝໍອາດຈະດຳເນີນການໃນສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບບັນຊີຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ເໝາະສົມ.

## ຄຳນິຍາມ

**ຈຳນວນເງິນທີ່ຮຽກເກັບໂດຍທົ່ວໄປ** (AGB) ໝາຍເຖິງຈຳນວນເງິນທີ່ຮຽກເກັບໂດຍທົ່ວໄປສຳລັບ EMCare ຕໍ່ບຸກຄົນຜູ້ທີ່ມີປະກັນໄພຄຸ້ມຄອງການປິ່ນປົວດັ່ງກ່າວ. ໂຮງໝໍກຳນົດໃຫ້ AGB ນຳໃຊ້ວິທີການ Medicare ທີ່ເປັນໄປໄດ້. ຢ່າງໃດກໍຕາມ, ຄົນເຈັບ ທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຈະໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍນີ້ເທົ່ານັ້ນ. ດັ່ງນັ້ນ, ບຸກຄົນ ທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ FAP ຈຶ່ງບໍ່ໄດ້ຖືກຮຽກເກັບເງິນເກີນກວ່າ AGB ສຳລັບ EMCare. ເພາະສະນັ້ນ, ຈຶ່ງບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງໃຊ້ມາດຕະການເພີ່ມຕື່ມ ເພື່ອກວດກາວ່າຄົນເຈັບຮັບຜິດຊອບຫຼາຍກວ່າ AGB ສຳລັບ EMCare ຫຼືບໍ່.

**ໄລຍະເວລາການສະໝັກ** ໝາຍເຖິງເວລາທີ່ອົງການຈັດຕັ້ງໂຮງໝໍຂອງ CHI ກຳນົດໃຫ້ຄົນເຈັບ ເພື່ອຍື່ນຄຳຮ້ອງສະໝັກຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ. ຈະເລີ່ມຕົ້ນຈາກມື້ທຳອິດທີ່ໃຫ້ການປິ່ນປົວ ແລະ ສິ້ນສຸດໃນມື້ທີ 240 ມື້ຫຼັງຈາກທີ່ໂຮງໝໍໃຫ້ໃບແຈ້ງຍອດເກັບເງິນການປິ່ນປົວທີ່ໄດ້ໃຫ້ບໍລິການແກ່ບຸກຄົນນັ້ນ.

**ເຂດພື້ນທີ່ໃຫ້ບໍລິການນິຕິບຸກຄົນຂອງ CHI** ໝາຍເຖິງຕາມຈຸດປະສົງຂອງນະໂຍບາຍນີ້, ຊຸມຊົນທີ່ໂຮງໝໍໃຫ້ບໍລິການຕາມທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ໃນການປະເມີນຄວາມຕ້ອງການດ້ານການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຂອງຊຸມຊົນສະບັບຫຼ້າສຸດ ຕາມທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ໃນ IRC ໝວດທີ 501(r)(3).

**ການປະເມີນຄວາມຕ້ອງການດ້ານການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຂອງຊຸມຊົນ** (Community Health Needs Assessment - CHNA) ແມ່ນດຳເນີນການໂດຍໂຮງໝໍຢ່າງໜ້ອຍສາມ (3) ປີຕໍ່ຄັ້ງ ຕາມ IRC ໝວດທີ 501(r)(1)(A); ອົງການຈັດຕັ້ງໂຮງໝໍຂອງ CHI ແຕ່ລະແຫ່ງຈຶ່ງໄດ້ໃຊ້ກົນລະຍຸດເພື່ອຕອບສະໜອງຄວາມຕ້ອງການດ້ານສຸຂະພາບຊຸມຊົນທີ່ໄດ້ລະບຸຜ່ານ CHNA.

**ໄລຍະການກຳນົດສິດ** - ຕາມສຳລັບຈຸດປະສົງຂອງການກຳນົດສິດໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ, ໂຮງໝໍຈະກວດກາລາຍຮັບປະຈຳປີຂອງຄອບຄົວຈາກໄລຍະເວລາຫົກເດືອນກ່ອນໜ້າ ຫຼື ກ່ອນປີທີ່ເສຍພາສີຕາມທີ່ສະແດງໃນສິ້ນໃບຮັບເງິນທີ່ຜ່ານມາ ຫຼື ໃບຮັບເສຍຄ່າອາກອນລາຍໄດ້

ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆ ຫຼັກຖານສະແດງລາຍຮັບອາດຈະໄດ້ຮັບການກຳນົດໂດຍການຄິດໄລ່ລາຍຮັບຄອບຄົວປະຈຳປີໂດຍພິຈາລະນາຈາກອັດຕາລາຍຮັບໃນປະຈຸບັນ.

**ໄລຍະເວລາໄດ້ຮັບສິດ** -
ຫຼັງຈາກຍື່ນຄຳຮ້ອງສະໝັກຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ແລະ ເອກະສານປະກອບແລ້ວ, ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸມັດໃຫ້ມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ ດ້ານການເງິນໂດຍປະມານເປັນໄລຍະເວລາຫົກເດືອນນັບແຕ່ມື້ທີ່ໄດ້ກຳນົດ.
ການໃຫ້ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຍັງຈະມີຜົນກັບບັນຊີທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບທັງຫມົດທີ່ເກີດຂື້ນສຳລັບການບໍລິການ ທີ່ໄດ້ຮັບເມື່ອຄົບຫົກເດືອນກ່ອນມື້ທີ່ໄດ້ກຳນົດ.
ຖ້າການມີສິດໄດ້ຮັບຖືກອະນຸມັດຕາມເງື່ອນໄຂການມີສິດໄດ້ຮັບແບບສົມມຸດຖານ, ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຈະມີຜົນກັບບັນຊີທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບທັງໝົດທີ່ເກີດຂື້ນສຳລັບການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບເມື່ອຄົບຫົກເດືອນກ່ອນມື້ທີ່ໄດ້ກຳນົດ.

**ການປິ່ນປົວທາງການແພດໃນກໍລະນີສຸກເສີນ, EMTALA** -
ຄົນເຈັບທີ່ກຳລັງຊອກຫາການປິ່ນປົວທີ່ຮີບດ່ວນ ຫຼື ສຸກເສີນ [ຕາມຄວາມໝາຍຂອງໝວດທີ 1867 ຂອງກົດໝາຍປະກັນສັງຄົມ (42 U.S.C. 1395dd)] ທີ່ໂຮງໝໍຈະຕ້ອງໄດ້ຮັບການ

ປິ່ນປົວໂດຍບໍ່ມີການຈຳແນກ ແລະ ໂດຍບໍ່ຄຳນຶງເຖິງຄວາມສາມາດໃນການຈ່າຍຄ່າປິ່ນປົວຂອງຄົນເຈັບ. ນອກຈາກນີ້, ການກະທຳ
ໃດໆທີ່ບໍ່ສະໜັບສະໜູນຄົນເຈັບຈາກການຂໍຮັບການປິ່ນປົວທາງການແພດໃນກໍລະນີສຸກເສີນ ເຊິ່ງລວມເຖິງ ແຕ່ບໍ່ຈຳກັດພຽງການ ຮຽກຮ້ອງເງິນກ່ອນການຮັກສາ ຫຼື ອະນຸຍາດໃຫ້ມີກິດຈະກຳການເກັບກຳ ແລະ ການຟື້ນຟູທີ່ຂັດຂວາງຂໍ້ກຳນົດຂອງການປິ່ນປົວທາງ ການແພດໃນກໍລະນີສຸກເສີນ, ສິ່ງເຫຼົ່ານັ້ນເປັນສິ່ງທີ່ຕ້ອງຫ້າມ.
ໂຮງໝໍຈະຕ້ອງປະຕິບັດຕາມຂໍ້ກຳນົດທັງໝົດຂອງລັດຖະບານກາງ ແລະ ລັດ ສຳລັບຂໍ້ກຳນົດຂອງການໃຫ້ບໍລິການປິ່ນປົວສຸຂະພາບໃນກໍລະນີສຸກເສີນ ຫຼື ຮີບດ່ວນ, ເຊິ່ງລວມເຖິງຂໍ້ກຳນົດໃນການກວດກັ່ນຕອງ, ຮັກສາປິ່ນປົວ ແລະ ການຖ່າຍໂອນພາຍໃຕ້ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການການປິ່ນປົວສຸກເສີນ ແລະ ແຮງງານ (Emergency Medical Treatment and Labor Act - EMTALA) ຂອງລັດຖະບານກາງ ແລະສອດຄ່ອງກັບ 42 CFR 482.55 (ຫຼື ລະບຽບການອື່ນໆທີ່ວາງໄວ້). ໂຮງໝໍຄວນປຶກສາ ແລະ ຮັບຄຳແນະນຳຈາກນະໂຍບາຍການໃຫ້ການບໍລິການໃນກໍລະນີສຸກເສີນ, ຂໍ້ບັງຄັບຂອງ EMTALA ແລະ ເງື່ອນໄຂການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງ Medicare/Medicaid ໃນການກຳນົດສິ່ງທີ່ກໍ່ໃຫ້ເກີດເງື່ອນໄຂ ຮີບດ່ວນ ຫຼື ສຸກເສີນ ແລະ ຂະບວນການທີ່ຈະປະຕິບັດຕາມດ້ວຍຄວາມເຄົາລົບເຊິ່ງກັນແລະກັນ.
**ການດຳເນີນການເກັບກຳພິເສດ (Extraordinary Collection Actions - ECAs) -** ໂຮງໝໍຈະບໍ່ມີສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງກັບ ECAs ຕໍ່ກັບບຸກຄົນໃດໜຶ່ງ ຈົນກວ່າຈະໄດ້ມີການຄົ້ນຄວ້າຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນໃນການພິຈາລະນາການມີສິດໄດ້ຮັບພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍນີ້. ECA ອາດຈະລວມເຖິງການດຳເນີນການອື່ນໆໃນຄວາມພະຍາຍາມທີ່ຈະໄດ້ຮັບການຊຳລະເງິນໃນການຮຽກເກັບເງິນຄ່າປິ່ນປົວດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

- ການຂາຍໜີ້ສິນສ່ວນບຸກຄົນໃຫ້ພາກສ່ວນອື່ນ ຍົກເວັ້ນຕາມທີ່ໄດ້ມີການລະບຸໄວ້ໂດຍກົດໝາຍພາສີຂອງລັດຖະບານກາງ;
- ການກະທຳບາງຢ່າງທີ່ຕ້ອງໃຊ້ຂະບວນການທາງກົດໝາຍ ຫຼື ຂະບວນການຍຸດຕິທຳຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນກົດໝາຍ ພາສີຂອງລັດຖະບານກາງ; ແລະ
- ການລາຍງານຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງກ່ຽວກັບບຸກຄົນຕໍ່ສຳນັກງານປ່ອຍສິນເຊື່ອ.

ECAs ບໍ່ໄດ້ກວມເອົາຂໍ້ຜູກພັນໃດໆທີ່ໂຮງໝໍມີສິດຈະຢືນຢັນຕາມກົດໝາຍຂອງລັດກ່ຽວກັບເງິນທີ່ໄດ້ຮັບຈາກການຕັດສິນ, ຫຼື ການ ປະນີປະນອມໜີ້ໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນ (ຫຼື ຕົວແທນ)

ອັນເປັນຜົນມາຈາກອາການບາດເຈັບສ່ວນບຸກຄົນທີ່ສະຖານບໍລິການໃຫ້ການປິ່ນປົວ.

**ຄອບຄົວ** ໝາຍເຖິງ (ອ້າງອີງຈາກປື້ມສຳມະໂນຄົວ) ກຸ່ມຄົນສອງຄົນ ຫຼືຫຼາຍກວ່ານັ້ນທີ່ອາໄສຢູ່ຮ່ວມກັນ ແລະ ມີສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງຈາກ ການເກີດ, ການແຕ່ງດອງ, ຫຼື ການຮັບມາລ້ຽງເປັນລູກບຸນທຳ. ອີງຕາມກົດລະບຽບການບໍລິການພາສີພາຍໃນ, ຖ້າຫາກຄົນເຈັບອ້າງວ່າມີບຸກຄົນໃດໜຶ່ງທີ່ເປັນຜູ້ຊຳລະການຄືນເງິນພາສີລາຍຮັບ, ຄົນຜູ້ນັ້ນອາດຈະໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາວ່າເປັນບຸກຄົນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງເພື່ອຈຸດປະສົງໃນການໃຫ້ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ. ກໍລະນີເອກະສານພາສີ IRS ບໍ່ສາມາດໃຊ້ງານໄດ້, ຈຳນວນສະມາຊິກຂອງຄອບຄົວຈະຖືກກຳນົດໂດຍຈຳນວນຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບການອຸປະຖຳທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ໃນໃບສະໝັກຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ແລະ ໄດ້ຮັບການຢືນຢັນຈາກໂຮງໝໍນັ້ນໆ.

**ລາຍຮັບຂອງຄອບຄົວ**

ແມ່ນໄດ້ຖືກກຳນົດໃຫ້ສອດຄ່ອງກັບກັບຂໍ້ກຳນົດທີ່ລະບຸໄວ້ໃນສຳນັກງານທີ່ອອກປື້ມສຳມະໂນຄົວ, ເຊິ່ງໄດ້ນຳໃຊ້ ຂໍ້ມູນດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້ ເພື່ອຄຳນວນແນວທາງກຳນົດຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ.

- ລວມເຖິງລາຍໄດ້, ຄ່າຊົດເຊີຍການວ່າງງານ, ຄ່າຊົດເຊີຍແຮງງານ, ປະກັນສັງຄົມ, ລາຍຮັບເສີມດ້ານຄວາມປອດໄພ, ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອສາທາລະນະ, ການຊຳລະເງິນຂອງທະຫານຜ່ານເສິກ, ຜົນປະໂຫຍດຂອງຜູ້ລອດຊີວິດ, ເງິນບຳນານ ຫຼື ລາຍຮັບໄອກະສຽນອາຍຸ, ດອກເບ້ຍ, ເງິນປັນຜົນ, ຄ່າເຊົ່າ, ຄ່າສິດທິ, ລາຍໄດ້ຈາກທີ່ດິນ, ຄໍ້າປະກັນ,

ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການສຶກສາ, ຄ່າລ້ຽງດູ, ຄ່າເບີ່ຽແຍງລູກ, ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອຄົວເຮືອນຈາກພາຍນອກ, ແລະ ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນອື່ນໆ, ບໍ່ນັບພື້ນຖານກ່ອນການຫັກພາສີ;

- ບໍ່ໄດ້ລວມເຖິງຜົນປະໂຫຍດທາງອ້ອມ (ເຊັ່ນສະແຕມອາຫານ ແລະ ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານທີ່ຢູ່ອາໄສ) ແລະ
- ບໍ່ລວມເຖິງກຳໄລ ຫຼື ຂາດທຶນ; ແລະ
- ລວມເຖິງລາຍຮັບຂອງສະມາຊິກໃນຄອບຄົວທຸກຄົນ, ກໍລະນີບຸກຄົນບໍ່ນັບຄົນໃດອາໄສຢູ່ຮ່ວມກັນໃນຄອບຄົວ, ແຕ່ບໍ່ລວມເອົາຜູ້ທີ່ບໍ່ແມ່ນຍາດພີ່ນ້ອງ, ເຊັ່ນເພື່ອນຢູ່ຮ່ວມບ້ານ.

**ແນວທາງຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ (Federal Poverty Guidelines - FPG)** ໄດ້ຮັບການອັບເດດເປັນປະຈຳທຸກປີ ໃນສູນລົງທະບຽນຂອງລັດຖະບານກາງ ໂດຍກະຊວງສາທາລະນະສຸກຂອງສະຫະລັດ ພາຍໃຕ້ຂໍ້ບັງຄັບຂອງໝວດຍ່ອຍ (2) ຂອງ ໝວດທີ 9902 ຫົວຂໍ້ທີ 42 ຂອງລະຫັດສະຫະລັດ. ແນວທາງປະຈຸບັນສາມາດອ້າງອີງໄດ້ທີ່ http://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines.

**ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ** ໝາຍເຖິງການໃຫ້ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແກ່ຄົນເຈັບທີ່ມີຄວາມຂັດສົນທາງດ້ານການເງິນໃນການຊຳລະຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຕົວຈິງໄດ້ເຕັມສ່ວນ ສຳລັບ EMCare ທີ່ໃຫ້ບໍລິການໃນໂຮງໝໍ ແລະ ຜູ້ທີ່ມີຄຸນສົມບັດຕາມເງື່ອນໄຂການໃຫ້ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດັ່ງກ່າວ. ການໃຫ້ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ແກ່ຜູ້ປະກັນຕົນໃນຂອບເຂດທີ່ອະນຸຍາດພາຍໃຕ້ສັນຍາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທາງດ້ານປະກັນໄພແກ່ຄົນເຈັບ.

**ຜູ້ຄ້ຳປະກັນ** ໝາຍເຖິງບຸກຄົນອື່ນທີ່ບໍ່ແມ່ນຄົນເຈັບ ທີ່ມີໜ້າທີ່ຕາມກົດໝາຍໃນການຊຳລະຄ່າປິ່ນປົວຂອງຄົນເຈັບ.

**ໂຮງໝໍ (ຫຼື ສະຖານປິ່ນປົວ)** ໝາຍເຖິງສະຖານທີ່ປິ່ນປົວສຸຂະພາບ ເຊິ່ງລັດໄດ້ອອກໃບອະນຸຍາດ, ຈົດທະບຽນ ຫຼື ໄດ້ຮັບການຍອມຮັບເປັນໂຮງໝໍ ແລະ ໄດ້ດຳເນີນການໂດຍອົງການຈັດຕັ້ງໂຮງໝໍຂອງ CHI.

**ການປິ່ນປົວທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດ** ໝາຍເຖິງຂັ້ນຕອນທີ່ມີເຫດຜົນສົມຄວນທີ່ຈະປ້ອງກັນ, ວິເຄາະ, ແກ້ໄຂ, ຮັກສາ,

ບັນເທົາ ຫຼື ຫຼີກ ລ່ຽງພາວະທີ່ຮ້າຍແຮງ ເຊິ່ງອາດຈະເປັນອັນຕະລາຍຕໍ່ຊີວິດ, ເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມທຸກທໍລະມານ ຫຼື ຄວາມເຈັບປວດ, ສົ່ງຜົນໃຫ້ເກີດມີໂລກໄພໄຂ້ເຈັບ ຫຼື ເຈັບປ່ວຍ, ຄຸກຄາມຮ່າງກາຍເຮັດໃຫ້ເກີດ ຫຼື ເຮັດໃຫ້ເກີດເຈັບປ່ວຍຊ້ຳອີກ ຫຼື ເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມຜິດປົກກະຕິທາງ ຮ່າງກາຍ ຫຼື ຄວາມຜິດປົກກະຕິຂອງໜ້າທີ່ການ, ຖ້າບໍ່ມີວິທີການຮັກສາແບບອື່ນທີ່ມີປະສິດທິພາບເທົ່າທຽມກັນ, ມີຂັ້ນຕອນການຮັກສາທີ່ລະມັດລະວັງຂຶ້ນ ຫຼື ເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໜ້ອຍກວ່າ.

**ການດຳເນີນງານໂຮງໝໍ** - ໂຮງໝໍຈະຖືກດຳເນີນງານໂດຍພະນັກງານຂອງຕົນເອງ ຫຼື ໂດຍການເຮັດສັນຍາການດຳເນີນງານກັບອົງການ ຈັດຕັ້ງໂຮງໝໍອື່ນ. ໂຮງໝໍອາດຈະດຳເນີນງານໂດຍອົງການຈັດຕັ້ງໂຮງໝໍຂອງ CHI ຖ້າ ອົງການຈັດຕັ້ງໂຮງໝໍຂອງ CHI ມີສ່ວນໄດ້ ສ່ວນເສຍ ໃນຖານະເປັນຮຸ້ນສ່ວນທີ່ດຳເນີນກິດຈະການໂຮງໝໍທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດຈາກລັດໂດຍກົງ ຫຼື ການດຳເນີນກິດຈະການໂຮງໝໍ ທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດຈາກລັດໂດຍທາງອ້ອມ ໂດຍຜ່ານນິຕິບຸກຄົນອື່ນທີ່ເສຍພາສີໃນຖານະເປັນຮຸ້ນສ່ວນຮ່ວມກັນ.

**ຄວາມຊ ່ວຍເຫ ຼ ືອດ ້ານການເງ ິນແບບສ ົມມ ຸດຖານ**
ໝາຍເຖ ິງການກຳນ ົດສ ິດໄດ ້ຮ ັບຄວາມຊ ່ວຍເຫ ຼ ືອດ ້ານການເງ ິນ ເຊ ິ່ງອາດຈະອ ີງໃສ ່ຂ ໍ ້ມ ູນ ທ ີ່ໃຫ ້ໂດຍຜ ູ ້ສະໜອງພາກສ ່ວນທ ີສາມ ແລະ ຂ ໍ ້ມ ູນອ ື່ນໆທ ີ່ເຜ ີຍແຜ ່ທາງສາທາລະນະ. ການຕ ັດສ ິນວ ່າຄ ົນເຈ ັບຈະມ ີສ ິດໄດ ້ຮ ັບຄວາມຊ ່ວຍເຫ ຼ ືອດ ້ານການເງ ິນຢ ່າງແນ ່ນອນ ຈະເຮ ັດໃຫ ້ໄດ ້ຮ ັບບ ໍລ ິການ EMCare ໂດຍບ ໍ່ເສຍຄ ່າໃນຊ ່ວງເວລາທ ີ່ບ ຸກຄ ົນດ ັ່ງກ ່າວໄດ ້ຮ ັບສ ິດ.

**ນ ິຕ ິບ ຸກຄ ົນທ ີ່ກ ່ຽວຂ ້ອງຢ ່າງໃກ ້ຊ ິດ** ໝາຍເຖ ິງ ກ ່ຽວຂ ້ອງກ ັບອ ົງການຈ ັດຕ ັ້ງໂຮງໝ ໍຂອງ CHI, ເຊ ິ່ງເປ ັນນ ິຕ ິບ ຸກຄ ົນທ ີ່ຖ ືໄດ ້ວ ່າເປ ັນຮ ຸ ້ນ ສ ່ວນນຳກ ັນ ເພ ື່ອຈ ຸດປະສ ົງດ ້ານພາສ ີຂອງລ ັດຖະບານກາງ ເຊ ິ່ງອ ົງການຈ ັດຕ ັ້ງໂຮງໝ ໍແຕ ່ລະແຫ ່ງເປ ັນເຈ ົ້າຂອງທ ຶນ ຫ ຼື ຜ ົນປະໂຫຍດທ ີ່ ໄດ ້ຮ ັບ, ຫ ຼື ອ ົງການຈ ັດຕ ັ້ງທ ີ່ບ ໍ່ໄດ ້ຮ ັບຄວາມສ ົນໃຈ ເຊ ິ່ງອ ົງການຈ ັດຕ ັ້ງໂຮງໝ ໍເປ ັນສະມາຊ ິກ ຫ ຼື ເຈ ົ້າຂອງຜ ູ ້ດ ີອ ືທ ີ່ໃຫ ້ບ ໍລ ິການ EMCare ໃນໂຮງໝ ໍທ ີ່ໄດ ້ຮ ັບອະນ ຸຍາດຈາກລ ັດ, ຍ ົກເວ ັ້ນແຕ ່ວ ່າຂ ໍ້ກຳນ ົດຂອງການປ ິ່ນປ ົວດ ັ່ງກ ່າວເປ ັນການຄ ້າ ຫ ຼື ທ ຸລະກ ິດທ ີ່ບ ໍ່ກ ່ຽວ ຂ ້ອງກ ັນ ຕາມທ ີ່ໄດ ້ລະບ ຸໄວ ້ໃນ IRC ໝວດທ ີ 513 ກ ່ຽວກ ັບອ ົງການຈ ັດຕ ັ້ງໂຮງໝ ໍ.

**ບ ໍ່ມ ີປະກ ັນໄພ**
ໝາຍເຖ ິງບ ຸກຄ ົນທ ີ່ບ ໍ່ມ ີຄວາມຄ ຸ ້ມຄອງພາກສ ່ວນທ ີສາມໂດຍບ ໍລ ິສ ັດປະກ ັນທ ີ່ເປ ັນພາກສ ່ວນທ ີສາມ, ເຊ ັ່ນ ແຜນປະກ ັນ ຂອງ ERISA, ໂຄງການດ ູແລສ ຸຂະພາບຂອງລ ັດຖະບານກາງ (ລວມເຖ ິງ ແຕ ່ບ ໍ່ຈຳກ ັດ Medicare, Medicaid, SCHIP ແລະ CHAMPUS), ຄ ່າຊ ົດເຊ ີຍແຮງງານ, ຫ ຼື ການໃຫ ້ຄວາມຊ ່ວຍເຫ ຼ ືອຈາກບ ຸກຄ ົນທ ີສາມອ ື່ນໆ ເພ ື່ອຊ ່ວຍໃນການປະຕ ິບ ັດຕາມພ ັນທະຂ ໍ້ ຜ ູກພ ັນໃນການຊຳລະເງ ິນຂອງຕ ົນ.

**ປະກ ັນໄພບ ໍ່ຄ ຸ ້ມຄອງທ ັ່ວເຖ ິງ**
ໝາຍເຖ ິງບ ຸກຄ ົນທ ີ່ມ ີການຄ ຸ ້ມຄອງຂອງປະກ ັນໄພແບບສ ່ວນຕ ົວ ຫ ຼື ປະກ ັນໄພພາກລ ັດ, ສຳລ ັບຜ ູ ້ທ ີ່ມ ີບ ັນຫາດ ້ານການເງ ິນທ ີ່ບ ໍ່ສາມາດຈ ່າຍຈຳນວນຕ ົວຈ ິງໄດ ້ທ ັງໝ ົດ ສຳລ ັບ EMCare ທ ີ່ຄ ຸ ້ມຄອງໂດຍນະໂຍບາຍນ ີ້.

**ການມ ີສ ິດໄດ ້ຮ ັບຄວາມຊ ່ວຍເຫ ຼ ືອດ ້ານກາ**

# ນະໂຍບາຍຄຸ້ມຄອງເລ
ນເງິນ

## ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນສາມາດໃຊ້ໄດ້ສຳລັບ EMCare

ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ຈະມີການຈັດການໃຫ້ສະເພາະຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ມີຄຸນສົມບັດຕາມທີ່ລະບຸໄວ້ໃນເອກະສານສະບັບນີ້ເທົ່ານັ້ນ ແລະ ອາໄສຢູ່ພາຍໃຕ້ເຂດບໍລິການຂອງ CHI ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໂດຍ ໂຮງໝໍ CHNA ສະບັບຫຼ້າສຸດ. ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ແມ່ນຈະໄດ້ຮັບບໍລິການ EMCare ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ ແລະ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບຜິດຊອບຫຼາຍກວ່າ AGB ສຳລັບ EMCare.

## ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຈະບໍ່ສາມາດນຳໃຊ້ໄດ້ກັບບໍລິການອື່ນນອກຈາກ EMCare

ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຈະບໍ່ສາມາດນຳໃຊ້ໄດ້ກັບການປິ່ນປົວອື່ນນອກຈາກ EMCare ເທົ່ານັ້ນ. ໃນກໍລະນີນອກເໜືອຈາກ EMCare, ບໍ່ມີຄົນເຈັບໃດເປັນຜູ້ຮັບຜິດຊອບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຫຼາຍກວ່າມູນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທັງໝົດສຳລັບການປິ່ນປົວນັ້ນໆ (ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂັ້ນຕົ້ນສຳລັບການປິ່ນປົວດັ່ງກ່າວ ພາຍຫຼັງທີ່ມີການຫັກຄ່າເບ້ຍປະກັນ ແລະ ການຊົດໃຊ້ຄ່າທົດແທນທັງໝົດແລ້ວ).

ການມີສິດໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ຈະໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາສະເພາະບຸກຄົນຜູ້ທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ, ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງບໍ່ ທົ່ວເຖິງ, ບໍ່ໄດ້ຮັບສິດທິປະໂຫຍດໃດໆຈາກໂຄງການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບຂອງລັດຖະບານ, ແລະ ຜູ້ທີ່ບໍ່ມີຄວາມສາມາດຈ່າຍ

# ນະໂຍບາຍຄູ້ມຄອງເວ

**ຫົວຂໍ້ນະໂຍບາຍ:** **ວັນທີ່ມີຜົນນຳໃຊ້: 03/14/12**

***ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ***

*ຈະໄດ້ຮັບການກວດກາທຸກໆສາມປີ*
*ໂດຍຄະນະກຳມະການຄຸ້ມຄອງຊັບສິນ*



ຄ່າປິ່ນປົວສຸຂະພາບຂອງພວກເຂົາເອງ, ຂຶ້ນກັບການກຳນົດຄວາມຈຳເປັນດ້ານການເງິນ ຕາມນະໂຍບາຍນີ້. ການໃຫ້ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ ດ້ານການເງິນ ຈະຂຶ້ນກັບການກຳນົດຄວາມຕ້ອງການທາງການເງິນເປັນລາຍບຸກຄົນ, ແລະ ຈະບໍ່ຄຳນຶງເຖິງປັດໃຈດັ່ງເລືອກທີ່ອາດຈະເກີດຂຶ້ນເຊັ່ນ ອາຍຸ, ບັນພະບຸລຸດ, ເພດ, ສະຖານະພາບທາງເພດ, ການຈຳແນກທາງເພດ, ເຊື້ອຊາດ, ສີຜິວ, ຊາດກຳເນີດ, ລັດທິນິຍົມທາງເພດ, ສະຖານະໂສດ ຫຼື ແຕ່ງດອງ, ສະຖານະພາບທາງສັງຄົມ ຫຼື ຜູ້ອົບພະຍົບ, ສາສະໜາ, ຫຼື ພື້ນຖານອື່ນໆທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ ຈາກລັດ, ທ້ອງຖິ່ນ, ຫຼື ກົດໝາຍທ້ອງຖິ່ນ.

ຍົກເວັ້ນກໍລະນີຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນແບບສົມບູນຖານ, ຈະຕ້ອງມີຄຸນສົມບັດຕາມທີ່ກຳນົດ ສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

- ຄົນເຈັບຈະຕ້ອງມີຍອດເງິນໃນບັນຊີຂັ້ນຕ່ຳສຸດສາມສິບຫ້າໂດລາ ($35.00) ກັບອົງການຈັດຕັ້ງໂຮງໝໍຂອງ CHI. ບັນດາຍອດເງິນທີ່ເຫຼືອຈາກຫຼາຍບັນຊີ ສາມາດນຳມາໂຮມເຂົ້າກັນໄດ້ ເພື່ອໃຫ້ຍອດເງິນເພີ່ມຂຶ້ນເຖິງຈຳນວນດັ່ງກ່າວ. ຄົນເຈັບ ຫຼື ຜູ້ຄ້ຳປະກັນທີ່ມີຍອດເງິນຍັງເຫຼືອຕ່ຳກວ່າ 35 ໂດລາ ($35) ສາມາດຕິດຕໍ່ພົວພັນຫາທີ່ປຶກສາທາງການເງິນ ເພື່ອກະກຽມການຊຳລະເງິນເປັນລາຍເດືອນ.
- ລາຍໄດ້ຂອງຄອບຄົວຂອງຄົນເຈັບຕ້ອງຢູ່ທີ່ ຫຼື ຕ່ຳກວ່າ 300% ຂອງ FPG.
- ຄົນເຈັບຈະຕ້ອງໄດ້ປະຕິບັດຕາມມາດຕະຖານຄວາມຮ່ວມມືຂອງຄົນເຈັບຕາມທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ໃນເອກະສານສະບັບນີ້.
- ຄົນເຈັບຕ້ອງສົ່ງໃບສະໝັກຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ

## ມາດຕະຖານຄວາມຮ່ວມມືຂອງ ຄົນເຈັບ

ຄົນເຈັບຕ້ອງໃຊ້ວິທີການຊຳລະເງິນອື່ນໆທັງໝົດ, ລວມເຖິງຄວາມຄຸ້ມຄອງສ່ວນຕົວ, ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການແພດຂອງລັດຖະບານກາງ, ລັດ ແລະ ທ້ອງຖິ່ນ, ແລະ ຮູບແບບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອອື່ນໆທີ່ໃຫ້ໂດຍພາກສ່ວນທີສາມ ກ່ອນທີ່ຈະໄດ້ຮັບການອະນຸມັດ. ຜູ້ທີ່ຮ້ອງຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ

# ນະໂຍບາຍຄຸ້ມຄອງເວ

ແມ່ນມີໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບໃນການຍື່ນຄຳຮ້ອງຂໍແກ່ໂຄງການສາທາລະນະເພື່ອການຄຸ້ມຄອງ.
ນອກນີ້ຍັງຄາດວ່າຈະມີຕົວເລືອກໃນການຊຳລະເງິນປະກັນສຸຂະພາບຈາກພາກລັດ ຫຼື ເອກະຊົນ ສຳລັບການດູແລຂອງອົງການ ຈັດຕັ້ງໂຮງໝໍຂອງ CHI ພາຍໃນໂຮງໝໍ.
ການຮ່ວມມືຂອງຄົນເຈັບ, ຖ້າເປັນໄປໄດ້, ຂອງຜູ້ຄ້ຳປະກັນ ໃນການສະໝັກເຂົ້າໂຄງການທີ່ ສາມາດນຳໃຊ້ໄດ້ ແລະ ແລະແຫຼ່ງທຶນທີ່ສາມາດລະບຸໄດ້, ລວມເຖິງຄວາມຄຸ້ມຄອງຂອງ COBRA (ກົດໝາຍຂອງລັດຖະບານກາງ ທີ່ອະນຸຍາດໃຫ້ມີການຂະຫຍາຍຜົນປະໂຫຍດທາງດ້ານສຸຂະພາບໃຫ້ແກ່ພະນັກງານ), ຈະຕ້ອງມີຄວາມຈຳເປັນ. ຖ້າໂຮງໝໍລະບຸວ່າຍູ່ ໃນເຂດຄຸ້ມຄອງຂອງ COBRA, ແລະ ຄົນເຈັບນັ້ນບໍ່ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຂອງ Medicare ຫຼື Medicaid, ຄົນເຈັບ ຫຼື ຜູ້ຄ້ຳປະກັນຈະຕ້ອງໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ຈຳເປັນແກ່ໂຮງໝໍໃນການກຳນົດຄ່າເບ້ຍປະກັນລາຍເດືອນຂອງ COBRA ສຳລັບຄົນເຈັບດັ່ງກ່າວ, ແລະ ຕ້ອງໃຫ້ຄວາມຮ່ວມມືກັບເຈົ້າໜ້າທີ່ໃນໂຮງໝໍ
ເພື່ອພິຈາລະນາວ່າຜູ້ໃດມີຄຸນສົມບັດພຽງພໍທີ່ຈະໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອກ່ຽວກັບເບ້ຍປະກັນ COBRA ຂອງໂຮງໝໍ, ເຊິ່ງອາດຈະມີໃຫ້ບໍລິການໃນໄລຍະເວລາທີ່ຈຳກັດ
ເພື່ອຊ່ວຍໃນການປະກັນຄວາມຄຸ້ມຄອງ.
ໂຮງໝໍຕ້ອງໃຫ້ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອເບິ່ງແຍງຄົນເຈັບ ແລະ ຜູ້ຄ້ຳປະກັນຂອງຄົນເຈັບທັງໃນໂຄງການພາກລັດ ແລະ ເອກະຊົນ.

**ຫົວຂໍ້ນະໂຍບາຍ:** **ວັນທີມີຜົນນຳໃຊ້: 03/14/12**

***ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ***

*ຈະໄດ້ຮັບການກວດກາທຸກໆສາມປີ ໂດຍຄະນະກຳມະການຄຸ້ມຄອງຊັບສິນ*

 **ກວດກາໂດຍ: 12/07/19**

---

## ວິທີການຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ

ຄົນເຈັບທຸກຄົນຕ້ອງຕື່ມຄຳຮ້ອງສະໝັກຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ (Financial Assistance Application - FAA) ຂອງ CHI ເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ, ຍົກເວັ້ນແຕ່ວ່າພວກເຂົາຈະມີສິດໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນແບບສົມມຸດຖານ. FAA ໄດ້ຖືກນຳໃຊ້ໂດຍໂຮງໝໍເພື່ອປະເມີນຄວາມຕ້ອງການດ້ານການເງິນຂອງບຸກຄົນ.

ເພື່ອໃຫ້ມີຄຸນສົມບັດໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ, ຕ້ອງໄດ້ສົ່ງເອກະສານປະກອບຢ່າງໜ້ອຍໜຶ່ງຢ່າງ ເພື່ອຢືນຢັນລາຍຮັບຂອງຄອບຄົວຕໍ່ FAA. ເອກະສານປະກອບອາດຈະລວມມີ, ແຕ່ບໍ່ຈຳກັດ:

- ສຳເນົາໃບແຈ້ງພາສີລັດຖະບານກາງທີ່ຍື່ນໃນໄລຍະມໍ່ໆນີ້ຂອງບຸກຄົນ;
- ແບບຟອມ W-2 ປະຈຸບັນ;
- ແຊັກເງິນຄ່າຈ້າງໃນປະຈຸບັນ; ຫຼື
- ໜັງສືສະໜັບສະໜູນທີ່ລົງຊື່.

ໂຮງໝໍອາດຈະໃຊ້ການຕັດສິນໃຈຂອງຕົນ, ຂຶ້ນຢູ່ກັບຫຼັກຖານການມີສິດອື່ນໆນອກເໜືອຈາກທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ໃນ FAA ຫຼືໃນທີ່ນີ້. ແຫຼ່ງຫຼັກຖານອື່ນໆອາດຈະລວມມີ:

- ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນພາຍນອກທີ່ເຜີຍແຜ່ໃນສາທາລະນະ ເຊິ່ງໃຫ້ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມສາມາດໃນການຊຳລະເງິນຂອງຄົນເຈັບ/ຜູ້ຄ້ຳປະກັນ;
- ການກວດກາບັນຊີທີ່ຍັງຄ້າງຄາຂອງຄົນເຈັບສຳລັບການໃຫ້ບໍລິການກ່ອນໜ້ານີ້ ແລະ ປະຫວັດການຊຳລະເງິນຂອງຄົນເຈັບ/ ຜູ້ຄ້ຳປະກັນ;
- ການພິຈາລະນາກ່ອນທີ່ຄົນເຈັບ ຫຼື ຜູ້ຄ້ຳປະກັນຈະໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍນີ້, ຖ້າມີ; ຫຼື
- ຫຼັກຖານທີ່ໄດ້ມາຈາກການສຳຫຼວດແຫຼ່ງທີ່ມາທາງເລືອກທີ່ເໝາະສົມຂອງການຊຳລະເງິນ ແລະ ການຄຸ້ມຄອງຈາກໂຄງການ ການຊຳລະເງິນຂອງລັດ ແລະ ເອກະຊົນ.

# ນະໂຍບາຍຄຸ້ມຄອງເວ

ໃນກໍລະນີທີ່ບໍ່ມີລາຍຮັບໃດໆ ທີ່ສະແດງໃຫ້ເຫັນໃນຄຳຮ້ອງ FAA, ຈຳເປັນຕ້ອງມີເອກະສານທີ່ອະທິບາຍເຫດຜົນວ່າເປັນຫຍັງ ຂໍ້ມູນລາຍຮັບຈຶ່ງບໍ່ພ້ອມໃຊ້ງານ ແລະ ຄົນເຈັບ ຫຼື ຜູ້ຄ້ຳປະກັນຮັບຜິດຊອບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການດຳລົງຊີວິດຂັ້ນພື້ນຖານໄດ້ແນວໃດ (ເຊັ່ນ: ບ່ອນຢູ່ອາໄສ, ອາຫານ ແລະ ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຈຳເປັນອື່ນໆໃນຊີວິດປະຈຳວັນ). ຜູ້ຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການຊຳລະ ຄືນເງິນກູ້ຂອງ ຄະນະບໍລິການສາທາລະນະສຸກແຫ່ງຊາດ (National Health Services Corps - NHSC) ແມ່ນໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນການສົ່ງຂໍ້ມູນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ.

**ການມີສິດໄດ້ຮັບແບບສົມມຸດຖານ**

ອີງການຈັດຕັ້ງໂຮງໝໍຂອງ CHI ຮູ້ດີວ່າ ຄົນເຈັບ ແລະ ຜູ້ຄໍ້າປະກັນບໍ່ສາມາດຕື່ມຄຳຮ້ອງ FAA ໃຫ້ສຳເລັດຮຽບຮ້ອຍ ຫຼື ສະໜອງເອກະສານປະກອບທີ່ຈຳເປັນໄດ້ໝົດທຸກຄົນ. ມີພະນັກງານທີ່ປຶກສາດ້ານການເງິນຢູ່ແຕ່ລະໂຮງໝໍ ເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ທີ່ຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການສະໝັກ. ສຳລັບຄົນເຈັບ ຫຼື ຜູ້ຄໍ້າປະກັນທີ່ບໍ່ສາມາດສະໜອງເອກະສານທີ່ຈຳເປັນໄດ້, ໂຮງໝໍອາດຈະ ໃຫ້ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນແບບສົມມຸດຖານ ອີງຕາມຂໍ້ມູນທີ່ໄດ້ມາຈາກແຫຼ່ງຂໍ້ມູນອື່ນໆ. ໂດຍສະເພາະ, ການມີສິດໄດ້ຮັບແບບສົມມຸດຖານອາດຈະພິຈາລະນາຕາມສະຖານະການຊີວິດຂອງບຸກຄົນ ເຊິ່ງອາດຈະລວມມີ:

- ຜູ້ຮັບໃນໂຄງການໃບສັ່ງຢາທີ່ລັດຊ່ວຍເຫຼືອ;
- ຄົນຂາດບ່ອນຢູ່ອາໄສ ຫຼື ຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວຈາກຄລີນິກຄົນຂາດບ່ອນຢູ່ອາໄສ;
- ການມີສ່ວນຮ່ວມໃນໂຄງການ ແມ່ ຍິງ, ເດັກແດງ ແລະ ເດັກນ້ອຍ (Women, Infants and Children programs - WIC);
- ການມີສິດເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການສະແຕມອາຫານ;
- ການມີສິດເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການອາຫານທ່ຽງຂອງໂຄງຮຽນ;
- ການມີສິດເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອອື່ນໆຂອງລັດ ຫຼື ທ້ອງຖິ່ນ (ເຊັ່ນ: ການຈ່າຍເງິນສົມທົບ Medicaid);
- ທີ່ຢູ່ອາໄສທີ່ມີລາຍຮັບຕ່ຳ/ໄດ້ຮັບເງິນອຸດໜູນ ແມ່ນສະໜອງໃຫ້ເປັນທີ່ຢູ່ທີ່ຖືກຕ້ອງ; ຫຼື
- ຄົນເຈັບເສຍຊີວິດໂດຍບໍ່ມີຊັບສິນທີ່ເປັນທີ່ຮູ້ຈັກໃດໆ.

ຂໍ້ມູນນີ້ຈະຊ່ວຍໃຫ້ໂຮງໝໍສາມາດຕັດສິນໃຈຢ່າງຫຼັກແຫຼມກ່ຽວກັບຄວາມຕ້ອງການດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບ, ໂດຍນຳໃຊ້ການປະເມີນທີ່ດີທີ່ສຸດທີ່ມີຢູ່ ໃນກໍລະນີທີ່ບໍ່ມີຂໍ້ມູນທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍກົງຈາກຄົນເຈັບ. ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຖືກກຳນົດວ່າມີສິດໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນແບບສົມມຸດຖານ ຈະໄດ້ຮັບ EMCare

# ນະໂຍບາຍຄຸ້ມຄອງເລ

ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າໃນໄລຍະເວລາທີ່ບຸກຄົນນັ້ນມີສິດໄດ້ຮັບແບບສົມມຸດຖານ.

ຖ້າບຸກຄົນໃດໄດ້ຖືກກຳນົດໃຫ້ມີສິດໄດ້ຮັບແບບສົມມຸດຖານ, ຄົນເຈັບນັ້ນຈະໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນເປັນໄລຍະເວລາ ຫົກເດືອນ ໂດຍສົມມຸດໃນວັນທີທີ່ກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບແບບສົມມຸດຖານ. ດັ່ງນັ້ນ, ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຈະຖືກນຳໄປໃຊ້ກັບ ບັນຊີທີ່ມີສິດທັງໝົດ ທີ່ເກີດຂຶ້ນສຳລັບບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບໃນຫົກເດືອນ ກ່ອນຮອດວັນທີທີ່ກຳນົດ. ບຸກຄົນທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບແບບສົມມຸດຖານຈະບໍ່ໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ສຳລັບ EMCare ຫຼັງຈາກວັນທີທີ່ກຳນົດ ຖ້າບໍ່ມີຄຳຮ້ອງ FAA ຫຼື ການກຳນົດສິດໄດ້ຮັບແບບສົມມຸດຖານໃໝ່ຄັ້ງໃໝ່.

ສຳລັບຄົນເຈັບ, ຫຼື ຜູ້ຄ້ຳປະກັນຂອງເຂົາເຈົ້າ, ຜູ້ທີ່ບໍ່ຕອບສະໜອງຕໍ່ຂັ້ນຕອນການສະໝັກຂອງໂຮງໝໍ, ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນອື່ນໆອາດຈະຖືກນຳ ມາໃຊ້ ເພື່ອປະເມີນຄວາມຕ້ອງການດ້ານການເງິນຂອງບຸກຄົນ. ຂໍ້ມູນນີ້ຈະຊ່ວຍໃຫ້ໂຮງໝໍສາມາດຕັດສິນໄດ້ຢ່າງຫຼັກແຫຼມ ກ່ຽວກັບ ຄວາມຕ້ອງການດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ຕອບສະໜອງ, ໂດຍນຳໃຊ້ການປະເມີນທີ່ດີທີ່ສຸດທີ່ມີຢູ່ ໃນກໍລະນີທີ່ບໍ່ມີຂໍ້ມູນທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍກົງຈາກຄົນເຈັບ.

ສຳລັບຈຸດປະສົງໃນການຊ່ວຍເຫຼືອຄົນເຈັບທີ່ມີຄວາມຂັດສົນດ້ານການເງິນ, ໂຮງໝໍອາດຈະໃຊ້ພາກສ່ວນທີສາມໃນການກວດກາຂໍ້ມູນຂອງຄົນເຈັບ, ຫຼືຜູ້ຄ້ຳປະກັນຂອງຄົນເຈັບ ເພື່ອປະເມີນຄວາມຕ້ອງການດ້ານການເງິນ. ການກວດການີ້ນຳໃຊ້ແບບຈຳລອງການທຳນາຍທີ່ໄດ້ຮັບການຍອມຮັບຈາກພາກອຸດສາຫະກຳດ້ານການປິ່ນປົວສຸຂະພາບ ເຊິ່ງອີງໃສ່ຖານຂໍ້ມູນບັນທຶກສາທາລະນະ. ແບບຈຳລອງນີ້ໄດ້ລວມຂໍ້ມູນບັນທຶກສາທາລະນະເຂົ້າກັນເພື່ອຄຳນວນຄະແນນຄວາມສາມາດດ້ານເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ ແລະ ດ້ານການເງິນ. ຊຸດກົດລະບຽບຂອງແບບຈຳລອງນີ້ໄດ້ຮັບການອອກແບບມາເພື່ອປະເມີນຄົນເຈັບແຕ່ລະຄົນອີງຕາມມາດຕະຖານດຽວກັນ ແລະ ໄດ້ຮັບການປັບທຽບກັບການໃຫ້ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນໃນອະດີດທີ່ອະນຸມັດໂດຍໂຮງໝໍ. ສິ່ງນີ້ຈະຊ່ວຍໃຫ້ໂຮງໝໍສາມາດປະເມີນໄດ້ວ່າຄົນເຈັບມີລັກສະນະຄ້າຍຄືກັບຄົນເຈັບອື່ນທີ່ມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນໃນອະດີດ ພາຍໃຕ້ຂັ້ນຕອນສະໝັກແບບດັ້ງເດີມ.

ເມື່ອແບບຈຳລອງຈະຖືກນຳມາໃຊ້, ຈະມີການໃຊ້ງານກ່ອນຈະມີການໂອນໜີ້ສູນຫາຍຈາກການໄດ້ຮັບສິດ ແລະ ແຫຼ່ງຊຳລະເງິນອື່ນໆ ໄດ້ສິ້ນສຸດລົງ. ສິ່ງນີ້ຈະຊ່ວຍໃຫ້ໂຮງໝໍໃນການກວດກັ່ນຕອງຄົນເຈັບທັງໝົດ ເພື່ອຂໍຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນກ່ອນທີ່ຈະຊອກຫາ ECAs ຕ່າງໆ. ຂໍ້ມູນທີ່ໄດ້ກັບຄືນຈາກການກວດການີ້ຈະເປັນເອກະສານປະກອບທີ່ເໝາະສົມພຽງພໍສຳລັບຄວາມຕ້ອງການດ້ານການເງິນພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍນີ້.

ໃນກໍລະນີທີ່ຄົນເຈັບບໍ່ມີຄຸນສົມບັດພຽງພໍໃນການມີສິດໄດ້ຮັບແບບສົມມຸດຖານ, ຄົນເຈັບອາດຈະຍັງສາມາດໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ຈຳເປັນ ແລະ ໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາພາຍໃຕ້ຂັ້ນຕອນ FAA ແບບດັ້ງເດີມ.

ບັນຊີຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບສະຖານະ ການມີສິດໄດ້ຮັບແບບສົມມຸດຖານຈະໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າສຳລັບບໍລິການທີ່ມີສິດໃນກຳນົດວັນທີ່ໃຫ້ບໍລິການເທົ່ານັ້ນ. ການຕັດສິນນີ້ຈະບໍ່ຖືວ່າເປັນສະຖານະຂອງການປິ່ນປົວໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າທີ່ໃຫ້ບໍລິການຜ່ານຂັ້ນຕອນ ການສະໝັກແບບດັ້ງເດີມ. ບັນຊີເຫຼົ່ານີ້ຈະໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາວ່າມີສິດໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍນີ້. ພວກມັນຈະບໍ່ຖືກສົ່ງການເກັບກຳ, ຈະບໍ່ຖືກດຳເນີນການເກັບກຳເພີ່ມຕື່ມ, ແລະ

ຈະບໍ່ລວມຢູ່ໃນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໜີ້ສູນຂອງໂຮງໝໍ.
ຄົນເຈັບຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການແຈ້ງການໃຫ້ຮູ້ເຖິງການຕັດສິນນີ້.

ການກວດກັ່ນຕອງແບບສົມມຸດຖານໃຫ້ປະໂຫຍດແກ່ຊຸມຊົນ ໂດຍການເຮັດໃຫ້ອົງການຈັດຕັ້ງໂຮງໝໍຂອງ CHI ສາມາດລະບຸຄົນເຈັບທີ່ຂັດສົນດ້ານການເງິນໄດ້ຢ່າງເປັນລະບົບ, ຫຼຸດຜ່ອນພາລະການບໍລິຫານຈັດການ, ແລະ ໃຫ້ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນແກ່ຄົນເຈັບ ແລະ ຜູ້ຄໍ້າປະກັນຂອງເຂົາເຈົ້າ, ຜູ້ທີ່ອາດຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຕອບສະໜອງຕໍ່ຂັ້ນຕອນ FAA.

**ແຈ້ງການກ່ຽວກັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ**

ແຈ້ງການກ່ຽວກັບຄວາມພ້ອມໃນການໃຫ້ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ຈາກອົງການຈັດຕັ້ງໂຮງໝໍຂອງ CHI ຈະໄດ້ຮັບການເຜີຍແຜ່ໂດຍວິທີການຕ່າງໆ, ເຊິ່ງອາດລວມເຖິງ, ແຕ່ບໍ່ຈຳກັດສະເພາະ:

- ການແຈ້ງການຢ່າງຊັດເຈນໃນບິນແຈ້ງຄ່າປິ່ນປົວຄົນເຈັບ;

- ແຈ້ງການທີ່ຖືກຕິດໃນຫ້ອງກະທັນຫັນ, ສູນປິ່ນປົວຮີບດ່ວນ, ພະແນກການຮັບຄົນເຈັບ/ການລົງທະບຽນ, ຫ້ອງການທຸລະກິດ, ແລະ ສະຖານທີ່ສາທາລະນະອື່ນໆທີ່ໂຮງໝໍສາມາດເລືອກໄດ້; ແລະ
- ການເຜີຍແຜ່ບົດສັງລວມຂອງນະໂຍບາຍນີ້ໃນເວັບໄຊທ໌ຂອງໂຮງໝໍ, www.catholichealth.net, ແລະ ສະຖານທີ່ອື່ນໆພາຍໃນຊຸມຊົນທີ່ໃຫ້ບໍລິການໂດຍໂຮງໝໍ ຕາມທີ່ໄດ້ຮັບເລືອກ.

ແຈ້ງການ ແລະ ຂໍ້ມູນສັງລວມດັ່ງກ່າວຈະມີເລກໝາຍໂທລະສັບຕິດຕໍ່ ແລະ ຈະຈັດກຽມເປັນພາສາອັງກິດ, ແອັສປາຍ, ແລະ ພາສາຫຼັກອື່ນໆທີ່ເວົ້າໂດຍປະຊາກອນຂອງພາສານັ້ນ ເຊິ່ງໃຫ້ບໍລິການໂດຍໂຮງໝໍສ່ວນບຸກຄົນ, ຕາມຄວາມເໝາະສົມ.

ການແນະນຳຄົນເຈັບກ່ຽວກັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນອາດຈະແນະນຳໂດຍສະມາຊິກຂອງອົງການຈັດຕັ້ງໂຮງໝໍຂອງ CHI ເຊິ່ງບໍ່ແມ່ນແພດ ຫຼື ບຸກຄະລາກອນທາງການແພດ, ລວມມີ ທ່ານໝໍ, ພະຍາບານ, ທີ່ປຶກສາດ້ານການເງິນ, ນັກສັງຄົມສົງເຄາະ, ຜູ້ຈັດການຄະດີ, ອາຈານຜູ້ອົບຮົມສິນທຳ, ແລະ ຜູ້ສະໜັບສະໜູນສາສະໜາ. ຄຳຮ້ອງຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອອາດຈະມາຈາກຄົນເຈັບ ຫຼື ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ, ເພື່ອນສະໜິດ, ຫຼື ຜູ້ຮ່ວມງານຂອງຄົນເຈັບ, ພາຍໃຕ້ກົດໝາຍຄວາມເປັນສ່ວນຕົວທີ່ບັງຄັບໃຊ້.

ອົງການຈັດຕັ້ງໂຮງໝໍຂອງ CHI ຈະໃຫ້ຄຳປຶກສາດ້ານການເງິນແກ່ຄົນເຈັບກ່ຽວກັບບັນເກັບເງິນຕ່າງໆຂອງພວກເຂົາທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບ EMCare ແລະ ຈະເຮັດໃຫ້ການໃຫ້ຄຳປຶກສາດັ່ງກ່າວເປັນທີ່ຮູ້ຈັກ.
ເປັນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ຜູ້ຄ້ຳປະກັນຂອງຄົນເຈັບ ໃນການກຳນົດເວລາການໃຫ້ຄຳປຶກສາກ່ຽວກັບການໃຫ້ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນກັບທີ່ປຶກສາດ້ານການເງິນ.

**ການດຳເນີນການທີ່ຕິກຍູ່ໃນກໍລະນີທີ່ຈະບໍ່ມີການຊຳລະເງິນ**

ການດຳເນີນການຂອງອົງການຈັດຕັ້ງໂຮງໝໍຂອງ CHI ອາດຈະຕິກຍູ່ໃນກໍລະນີທີ່ຈະບໍ່ມີການຊຳລະເງິນ ກ່ຽວກັບການພິຈາລະນາຂອງໂຮງໝໍແຕ່ລະແຫ່ງແມ່ນໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ໃນນະໂຍບາຍແຍກຕ່າງຫາກ,

ນະໂຍບາຍຄ ຸ ້ມຄອງເລກທ ີ 16, *ການຮບັກເກ ັບເງ ິນ ແລະ ການເກ ັບກໍາ.* ສະມາຊ ິກສາທາລະນະອາດຈະໄດ ້ຮ ັບສໍາເນ ົາຂອງນະໂຍບາຍນ ີ ້ໂດຍບ ໍ່ເສຍຄ ່າ ໂດຍການຂ ໍຈາກພະແນກການເຂ ົ ້າເຖ ິງ/ ການຮ ັບຄ ົນເຈ ັບຂອງໂຮງໝ ໍ ຫ ຼ ື ຕ ິດຕ ໍ່ ່ 1-800-514-4637.

## ຂ ັ ້ນຕອນຕ ່າງໆຂອງການສະໝ ັກ

ທ ີມຮອບວຽນລາຍຮ ັບແມ ່ນຮ ັບຜ ິດຊອບໃນການປະຕ ິບ ັດຕາມນະໂຍບາຍນ ີ ້ ຕາມຂ ັ ້ນຕອນໂດຍລະອຽດທ ີ່ໄດ ້ກໍານ ົດໄວ ້ໃນຂ ັ ້ນຕອນ ຮອບວຽນລາຍຮ ັບຂອງ CHI, ຕາມທ ີ່ໄດ ້ປ ັບປ ຸງແກ ້ໄຂ.

## ການອະນ ຸມ ັດນະໂຍບາຍ

ນະໂຍບາຍນ ີ້ຈະຕ ້ອງໄດ ້ຮ ັບການກວດກາເປ ັນໄລຍະທ ຸກໆສາມ (3) ປ ີ ຫ ຼື ໄວກວ ່ານ ້ັນ, ຕາມຂ ໍ ້ກຳນ ົດທ ີ່ມ ີການປ ່ຽນແປງໃນກ ົດໝາຍ ບ ັງຄ ັບໃຊ ້. ການປ ່ຽນແປງໃດໆໃນນະໂຍບາຍຕ ້ອງໄດ ້ຮ ັບການອະນ ຸມ ັດໂດຍ ຄະນະກຳມະການຄ ຸ ້ມຄອງຊ ັບສ ິນຂອງ CHI.

## ເອກະສານຄ ັດຕ ິດ

A ການສະໝ ັກຂ ໍຄວາມຊ ່ວຍເຫ ຼືອດ ້ານການເງ ິນ (Financial Assistance Application - FAA)

B ລາຍຊ ື່ຜ ູ ້ໃຫ ້ບ ໍລ ິການ - ເອກະສານຊ ້ອນທ ້າຍຂອງນະໂຍບາຍນ ີ້ເຊ ິ່ງຈະເລ ີ່ມເຜ ີຍແຜ ່ໂດຍໂຮງໝ ໍແຕ ່ລະແຫ ່ງຂອງ CHI ໃນເວ ັບໄຊທ ໌, ໃນວ ັນທ ີ ຫ ຼື ກ ່ອນວ ັນທ ີ 1 ກ ໍລະກ ົດ 2016, ແລະ ຈະໄດ ້ຮ ັບການອ ັບເດດໂດຍຜ ູ ້ບ ໍລ ິຫານເປ ັນໄລຍະ (ແຕ ່ບ ໍ ່ໜ ້ອຍກວ ່າໜ ຶ່ງໄຕມາດ) ຫ ຼັງຈາກນ ້ັນເປ ັນຕ ົ້ນໄປ.

## ນະໂຍບາຍທ ີ່ກ ່ຽວຂ ້ອງ

- ນະໂຍບາຍປະສ ິດທ ິຜ ົນທາງຄລ ີນ ິກເລກທ ີ 6, *EMTALA*
- ນະໂຍບາຍຄ ຸ ້ມຄອງເລກທ ີ 16, *ການຮຽກເກ ັບເງ ິນ ແລະ ການເກ ັບກຳ*

## ໄດ ້ຮ ັບການອະນ ຸມ ັດ ແລະ ແກ ້ໄຂໂດຍຄະນະກຳມະການ

- 03/09/16 (ມ ີຜ ົນນຳໃຊ ້ 07/01/16)
- 12/07/16