

	កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាពដើមដំបូង៖ ខែមករា 2006 កាលបរិច្ឆេទកែចុងក្រោយ៖ ខែតុលា 2015 កាលបរិច្ឆេទដែលការកែមានប្រសិទ្ធភាព៖ ខែមករា 2016	ទំព័រ 1 នៃ 6	លេខគោលនយោបាយ 515
ប្រធានបទ៖ គោលនយោបាយថែទាំសង្គ្រោះនៅរដ្ឋOregon	ករណីសិទ្ធិ៖ VP Revenue Cycle		

គោលបំណង៖

គោលនយោបាយនេះមានគោលបំណងកំណត់អំពីគោលនយោបាយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងការថែទាំសុខភាពសង្គ្រោះបន្ទាន់របស់ Providence Health & Services (PH&S) ដែលត្រូវបានបង្កើតឡើងដើម្បីលើកកម្ពស់ការទទួលបាននូវការថែទាំចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់អ្នកដែលមានលទ្ធភាពក្នុងការបង់ប្រាក់ ព្រមទាំងដើម្បីផ្តល់នូវការបញ្ជូនថ្លៃពីការគិតថ្លៃក្នុងវិក្កយបត្រសម្រាប់បុគ្គលដែលអាចបង់ប្រាក់មួយភាគប៉ុណ្ណោះនៃសេវាហ៊ុយចំណាយសម្រាប់ការថែទាំរបស់ពួកគេ។ កម្មវិធីទាំងនេះអនុវត្តពាក់ព័ន្ធនឹងសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់និងការថែទាំសុខភាពដែលចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងទៀត ដែលផ្តល់ជូនដោយ PH&S ប៉ុណ្ណោះ។ គោលនយោបាយនិងកម្មវិធីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែលបានពណ៌នានៅទីនេះ បង្កើតបានជាគោលនយោបាយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ (“FAP”) និង គោលនយោបាយថែទាំសុខភាពសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្លូវការ សម្រាប់មន្ទីរពេទ្យនីមួយៗដែលជាម្ចាស់សិទ្ធិរបស់ PH&S, ជួលដោយ PH&S, ឬធ្វើប្រតិបត្តិការដោយ PH&S នៅក្នុងរដ្ឋ Oregon។

មន្ទីរពេទ្យ PH&S ក្នុងរដ្ឋ Oregon រួមមាន៖ Providence Hood River Memorial Hospital, Providence Medford Medical Center, Providence Milwaukie Medical Center, Providence Newberg Medical Center, Providence Willamette Falls Medical Center, Providence Portland Medical Center, Providence St. Vincent Medical Center និង Providence Seaside Hospital។

គោលនយោបាយ៖

PH&S គឺជាស្ថាប័នថែទាំសុខភាពកាតូលិក ដែលត្រូវបានគ្រប់គ្រងទិសដោយការប្តេជ្ញាអនុវត្តបេសកកម្មនិងតម្លៃស្នូលរបស់ខ្លួន ដែលបានបង្កើតឡើងដើម្បីបង្ហាញពីសេចក្តីប្រសិទ្ធភាពរបស់ព្រះជាម្ចាស់ចំពោះមនុស្សគ្រប់រូប ជាពិសេសជនក្រីក្រនិងជនងាយទទួលរងគ្រោះ តាមរយៈសេវាករុណាសណ្តែកសម្រាប់ប្រណី។ ការផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដែលចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រចំពោះសមាជិកសហគមន៍និងអ្នកដែលមានតម្រូវការសង្គ្រោះបន្ទាន់ ដោយគ្មានការពន្យារពេល និងមិនគិតពីលទ្ធភាពរបស់ពួកគេក្នុងការបង់ប្រាក់ គឺជាទស្សនវិជ្ជានិងការអនុវត្តរបស់ស្ថាប័ន PH&S នីមួយៗ។ ក្នុងគោលបំណងនៃគោលនយោបាយនេះ “ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ” រួមបញ្ចូលនូវការថែទាំសង្គ្រោះនិងកម្មវិធីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុផ្សេងទៀតដែល PH&S ផ្តល់ជូន។

1. PH&S នឹងអនុលោមតាមច្បាប់និងបទប្បញ្ញត្តិជាធរមានរបស់សហព័ន្ធនិងរដ្ឋ ពាក់ព័ន្ធនឹងសេវាសុខភាពសង្គ្រោះបន្ទាន់ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដល់អ្នកជំងឺ និងការថែទាំសង្គ្រោះ រួមទាំង ប៉ុន្តែមិនកម្រិតត្រឹមតែផ្នែក 1867 នៃច្បាប់សន្តិសុខសង្គម ព្រមទាំងផ្នែក 501(r) នៃក្រមចំណូលផ្ទៃក្នុង។
2. PH&S នឹងផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដល់អ្នកជំងឺប្រមូលធានាដែលមានសិទ្ធិទទួល ដោយពួកគេគ្មានប្រភពបង់ប្រាក់បឋមផ្សេងទៀត ដើម្បីជួយបន្ថយដល់ពួកគេនូវកាតព្វកិច្ចហិរញ្ញវត្ថុទាំងអស់ឬមួយភាគសម្រាប់សេវាថែទាំសុខភាព PH&S ដែលចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ។
3. ស្របតាមតម្លៃស្នូលរបស់ខ្លួន PH&S នឹងផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុជូនអ្នកជំងឺប្រមូលធានាដែលមានសិទ្ធិទទួល ក្នុងលក្ខណៈគោរព ករុណា ស្មោះត្រង់ ជាប់លាប់ មានប្រសិទ្ធភាព និងមានប្រសិទ្ធផល។
4. PH&S នឹងមិនរើសអើងដោយសារអាយុ ពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ ជំនឿ ជាតិពន្ធុ សាសនា ដើមកំណើតជាតិ ស្ថានភាពរៀបការ ភេទ ទំនោរផ្លូវភេទ អត្តសញ្ញាណប្រមូលធានាខាងផ្លូវភេទ ពិការភាព ស្ថានភាពទាហានយោធាឬយោធា ឬក៏មូលដ្ឋានដទៃផ្សេងទៀតដែលច្បាប់សហព័ន្ធ រដ្ឋ ឬក្នុងស្រុកបានហាមប្រាមឡើយ នៅពេលធ្វើការសម្រេចចិត្តលើជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។

5. ក្នុងកាលៈទេសៈបន្តបន្តយូរ៖ PH&S អាចយល់ព្រមលើជំនួយហិរញ្ញវត្ថុតាមធានានុសិទ្ធិរបស់ខ្លួន ក្រៅពីផែនការណែនាំនៃគោលនយោបាយនេះ។ ការសង្គ្រោះដោយមិនទាមទារអីព្យាត្រូវបានយល់ព្រម ទៅតាមលក្ខខណ្ឌទាំងនេះ ប៉ុន្តែមិនកម្រិតមូលធនទាំងនេះឡើយ៖ បញ្ហាសង្គម, ភាពគ្មានផ្ទះសំបែង, ក្ស័យធន, ស្លាប់ដោយគ្មានអចលនទ្រព្យ, ប្រវត្តិរោគរាគមន៍អនុលោមនិងការមិនបង់ប្រាក់ គណនី។ ឯកសារទាំងអស់ត្រូវតែដាក់អោយទូទាត់របស់អ្នកជំងឺ/អ្នកធានាក្នុងការបង់ប្រាក់ និងមូលហេតុអ្វីដែលការចាត់តាំងរបស់ភ្នាក់ងារប្រមូលមិនទាន់មានការដោះស្រាយលើគណនីនោះ។

6. មន្ទីរពេទ្យ PH&S ដែលមានផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ស្រាប់ និងផ្តល់ការថែទាំ ដោយមិនរើសអើសលើស្ថានភាពវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់ (យោងតាមអត្ថន័យនៃច្បាប់ស្តីពីការព្យាបាលវេជ្ជសាស្ត្រ សង្គ្រោះបន្ទាន់និងពលកម្ម (Emergency Medical Treatment and Labor Act, EMTALA)) ស្របតាមសមត្ថភាពដែលមាន ដោយមិនគិតថាប្រាក់មានសិទ្ធិ ទទួលជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែរឬអត់ឡើយ។ មន្ទីរពេទ្យ PH&S នឹងផ្តល់ការពិនិត្យសុខភាពសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងការព្យាបាលធ្វើឱ្យមានលំនឹង ឬក៏បញ្ជូនឬផ្ទេរបុគ្គលម្នាក់នោះបន្ត បើការផ្ទេរនោះគឺសមស្រប យោងតាម 42 C.F.R. 482.55។ PH&S ហាមប្រាមចំណាត់ការទាំងឡាយណាដែលនឹងបំបាក់ទឹកចិត្តបុគ្គលណាម្នាក់មិនឱ្យស្វែងរកការថែទាំសុខភាពសង្គ្រោះបន្ទាន់ ដូចជាតាមរយៈ ការអនុញ្ញាតឱ្យធ្វើសកម្មភាពប្រមូលបំណុល ដែលបង្ហាញពីការខ្វះខាតដោយការផ្តល់ការថែទាំសុខភាពសង្គ្រោះបន្ទាន់។

អ្នកផ្តល់សេវានៅក្រោម FAP របស់ PH&S

បន្ថែមលើមន្ទីរពេទ្យ PH&S នីមួយៗ ត្រូវពេទ្យទាំងអស់ និងអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀតដែលកំពុងផ្តល់ការថែទាំជូនអ្នកជំងឺ PH&S ក្នុងអំឡុងពេលស្នាក់នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ត្រូវគោរពតាមគោលនយោបាយ ទាំងនេះ លុះត្រាតែបានកត់សម្គាល់ជាពិសេសផ្សេងពីនេះ។ ឯកសារភ្ជាប់ A បង្ហាញពីកន្លែងដែលអ្នកជំងឺអាចទទួលបានបញ្ជីពាក់ព័ន្ធនឹងអ្នកផ្តល់សេវាទាំងអស់ដែលផ្តល់ការថែទាំក្នុងផ្នែកនានានៃមន្ទីរពេទ្យ PH&S ព្រមទាំងថាពួកគេស្ថិតក្រោមគោលនយោបាយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ PH&S ឬក៏អត់។ បញ្ជីនេះអាចទទួលបាននៅលើបណ្តាញគេហទំព័រ www.providence.org ហើយក៏អាច រកបានក្នុងទម្រង់ជាក្រដាសផងដែរ នៅពេលធ្វើសំណើដល់ទីប្រឹក្សាហិរញ្ញវត្ថុនៅមន្ទីរពេទ្យ។

លក្ខណៈត្រូវមានសិទ្ធិទទួលជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ

ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុមានសម្រាប់ទាំងអ្នកជំងឺដែលមានការធានារ៉ាប់រងនិងគ្មានការធានារ៉ាប់រង ដែលជំនួយទាំងនោះមានលក្ខណៈស្របគ្នាជាមួយច្បាប់សហព័ន្ធនិងរដ្ឋ ដែលគ្របដណ្តប់លើផលប្រយោជន៍ដែលអាច អនុញ្ញាតឱ្យបាន ដល់អ្នកជំងឺគ្រប់រូប។ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុអាចទទួលបានតែក្នុងចំនួនទឹកប្រាក់ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការសង្គ្រោះបន្ទាន់ឬសេវាចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រដទៃផ្សេងទៀតប៉ុណ្ណោះ។ អ្នកជំងឺអ្នកធានាដែល មានចំណូលដុលររបស់គ្រួសារ ដោយបានលៃតម្រូវតាមទំហំគ្រួសារ មានចំនួន 350% ឬក្រោម 350% នៃកម្រិតភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធ (Federal Poverty Limit, FPL) និង មានសិទ្ធិទទួលជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ឱ្យតែគ្រួសារប្រកបហិរញ្ញវត្ថុផ្សេងទៀត ហើយអ្នកជំងឺអ្នកធានានោះបានប្រគល់ព័ត៌មានដែលចាំបាច់ដើម្បីបញ្ជាក់ភាពមានសិទ្ធិទទួល។

ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុគឺជាជម្រើសទីពីរបន្ទាប់ពីប្រភពហិរញ្ញវត្ថុផ្សេងទៀតទាំងអស់ដែលមានចំពោះអ្នកជំងឺអ្នកធានា រួមទាំង ប៉ុន្តែមិនកម្រិតមូលធនធានារ៉ាប់រង អ្នកបង់បំណុលជាតិយកាគឺ កម្មវិធីរដ្ឋាភិបាល និង កម្មវិធីរបស់ភ្នាក់ងារធានារ៉ាប់រង។ ក្នុងស្ថានភាពដែលគ្រួសារប្រកបរបស់ប្រាក់បឋមដែលសមស្រប អ្នកជំងឺអ្នកធានាអាចស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុផ្អែកលើតម្រូវការនៃការទទួលសិទ្ធិនៅក្នុងគោលនយោបាយនេះ និង ឯកសារគាំទ្រ ដែលអាចរួមបញ្ចូល៖

- អាចស្នើសុំភ្នាក់ងារនៃពាក្យសុំ Medicaid។

ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុត្រូវបានផ្តល់ឱ្យសម្រាប់សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់និងភាពចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រប៉ុណ្ណោះ។ ចំពោះមន្ទីរពេទ្យ PH&S “សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់និងភាពចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ” មានន័យថាជាសេវា សមស្របនៅមន្ទីរពេទ្យ។ ទាំងនេះគឺជាសេវាចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលត្រូវបានផ្តល់ជូនក្នុងមន្ទីរពេទ្យ PH&S ឬក្នុងបរិបទដទៃផ្សេងទៀតដូចដែល PH&S បានឱ្យអត្ថន័យ។ អ្នកជំងឺដែលរស់នៅខាងក្រៅតំបន់សេវា PH&S ដែលសេវាទាំងនេះត្រូវបានផ្តល់ជូន មិនមានសិទ្ធិទទួលជំនួយហិរញ្ញវត្ថុឡើយ លើកលែងតែស្ថិតក្រោមស្ថានភាពទាំងនេះ៖

- អ្នកជំងឺត្រូវការសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ ខណៈពេលចូលទៅក្នុងតំបន់សេវារបស់ PH&S។
- ការថែទាំសុខភាពដែលចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រដែលត្រូវផ្តល់ជូនអ្នកជំងឺ មិនមាននៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ PH&S ក្នុងតំបន់សេវាដែលអ្នកជំងឺរស់នៅ។

តំបន់សេវា PH&S ត្រូវបានឱ្យអត្ថន័យថាជាទោសដ៏ទាំងឡាយណាដែលកើតឡើងនៅក្នុងរដ្ឋ Oregon ដែលផ្តល់សេវាដោយមន្ទីរពេទ្យ PH&S។

លក្ខខណ្ឌកម្រៃមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុអ្នករងគ្រោះពីការបរិញ្ញត្តិផ្នែកសេវាសុខភាពសាមញ្ញទាំងឡាយ។ ចំណូលទាំងអស់របស់គ្រួសារត្រូវបានយកមកគិតពិចារណាក្នុងការប្រើប្រាស់ភាពអាចអនុវត្តបាននៃថ្លៃសេវា តាមលក្ខណៈរបស់ PH&S នៅក្នុង ឯកសារភ្ជាប់ B។ អ្នកជំងឺដែលស្វែងរកជំនួយហិរញ្ញវត្ថុត្រូវតែផ្តល់ឯកសារគាំពារទាំងឡាយដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងតារាងស្តីពីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ លុះត្រាតែ PH&S បញ្ជាក់ ផ្សេងពីនេះ។

មូលដ្ឋានគ្រឹះសម្រាប់ការគណនាចំនួនទឹកប្រាក់ដែលបានគិតជូនអ្នកជំងឺដែលមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ

ប្រភេទនៃការបញ្ចុះថ្លៃនិងដែនកំណត់លើការគិតថ្លៃដែលអាចអនុវត្តបានក្រោមគោលនយោបាយនេះ រួមមាន៖

- ការបញ្ចុះថ្លៃ 100 ភាគរយ/ការថែទាំគិតថ្លៃ៖ អ្នកជំងឺឬអ្នកធានាទាំងឡាយណាដែលចំណូលមុនរបស់គ្រួសារតូច ដោយបានលែកចេញពីការប្រើប្រាស់សេវា មានចំនួន 300% ឬ ក្រោម 300% នៃកម្រិតភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធ (“FPL”) បច្ចុប្បន្ន មានសិទ្ធិទទួលបានការបញ្ចុះថ្លៃ 100 ភាគរយ នៃការគិតថ្លៃសរុបរបស់មន្ទីរពេទ្យសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬ ការថែទាំសុខភាពដែលចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ ក្រោមវិសាលភាពដែលអ្នកជំងឺឬអ្នកធានាមិនមានសិទ្ធិទទួលបានការបញ្ចុះថ្លៃពីការវាស់វែងសុខភាពឯកជនឬសាធារណៈផ្សេងទៀត។
- ការបញ្ចុះថ្លៃ 75 ភាគរយ៖ ថ្លៃសេវាតាមលក្ខណៈរបស់ PH&S ដែលបានរងក្នុងឯកសារភ្ជាប់ B នឹងត្រូវបានប្រើដើម្បីកំណត់ចំនួនទឹកប្រាក់នៃជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែលត្រូវផ្តល់ឱ្យក្នុង ទម្រង់នៃការបញ្ចុះថ្លៃ 75 ភាគរយ សម្រាប់អ្នកជំងឺឬអ្នកធានាដែលមានចំណូលពី 301% ទៅ 350% នៃកម្រិតភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធបច្ចុប្បន្ន បន្ទាប់ពីលក្ខណៈផ្តល់ប្រាក់ដល់ អ្នកជំងឺឬអ្នកធានាទាំងអស់ត្រូវបានបង្គំប្រយោជន៍ ហើយប្រភពហិរញ្ញវត្ថុផ្តល់ជូននិងទ្រព្យសកម្មត្រូវបានត្រួតពិនិត្យសម្រាប់ការផ្តល់ប្រាក់ដើម្បីបង់ការគិតថ្លៃដែលបានចេញវិក្កយបត្រ។ ជំនួយ ហិរញ្ញវត្ថុអាចត្រូវបានផ្តល់ជូនអ្នកជំងឺឬអ្នកធានាដែលមានចំណូលមុនរបស់គ្រួសារលើសពី 350% នៃកម្រិតភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធ នៅពេលកាលៈទេសៈណាមួយបង្ហាញពីភាពខ្វះខាត ខាងហិរញ្ញវត្ថុធ្ងន់ធ្ងរ ឬការបាត់បង់ផ្ទាល់ខ្លួន។

ដែនកំណត់លើការគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នកជំងឺដែលមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុទាំងអស់៖ អ្នកជំងឺឬអ្នកធានាដែលមានសិទ្ធិទទួលបានការបញ្ចុះថ្លៃដែលបានកត់សម្គាល់ខាងលើ និងមិនទទួលបានត្រូវផ្តល់ជូនលើស ពីភាគរយ “ទឹកប្រាក់ដែលបង់ជាទូទៅ” (AGB) នៃការគិតថ្លៃដុល (ដូចបានឱ្យអត្ថន័យក្នុងបទបញ្ជារបស់គណៈកម្មាធិការ 1.501(r)-1(b)(2)) ពីមន្ទីរពេទ្យ PH&S សម្រាប់ ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬសេវាថែទាំសុខភាពដែលចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងទៀតដែលបានទទួលឡើយ។ PH&S កំណត់ពី AGB ដោយគុណភាពគិតថ្លៃដុលរបស់មន្ទីរពេទ្យសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ឬ សេវាថែទាំសុខភាពដែលចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ ជាមួយនឹងភាគរយថែទាំ ដែលផ្អែកលើការទាមទារដែលបានអនុញ្ញាតក្រោម Medicare។ សន្លឹកព័ត៌មានដែលពណ៌នាម៉ត់ចត់ពីភាគរយ AGB ដែល មន្ទីរពេទ្យ PH&S បានប្រើ និងរបៀបដែលពួកវាត្រូវបានគណនា អាចទទួលបានតាមរយៈការចូលមើលគេហទំព័រ៖ www.providence.org ឬដោយហៅទូរស័ព្ទទៅលេខ៖ **1-866-747-2455** ដើម្បីស្នើសុំសំណើចម្លងជាសន្លឹកក្រដាស។ បន្ថែមលើនេះ ចំនួនទឹកប្រាក់អតិបរមាដែលអាចប្រមូលក្នុងអំឡុងពេល 12 ខែ 1 សម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬសេវាថែទាំសុខភាព ដែលចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រជូនអ្នកជំងឺដែលមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ គឺ 20 ភាគរយនៃចំណូលមុនរបស់គ្រួសារអ្នកជំងឺ និងអាស្រ័យលើភាពមានសិទ្ធិទទួលបានបន្តបន្ទាប់របស់អ្នកជំងឺក្រោម គោលនយោបាយនេះ។

វិធីសាស្ត្រសម្រាប់ការដាក់ពាក្យសុំជំនួយនិងដំណើរការនៃការវាយតម្លៃ

អ្នកជំងឺឬអ្នកធានាអាចស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុក្រោមគោលនយោបាយនេះ តាមរយៈមធ្យោបាយខាងក្រោមណាមួយ៖ (1) ប្រាប់បុគ្គលិកផ្នែកសេវាហិរញ្ញវត្ថុអ្នកជំងឺរបស់ PH&S នៅពេលប្រមូលពេលចេញពី ពេទ្យថា ស្នើសុំជំនួយ រួចហើយប្រគល់ទម្រង់បែបបទពាក្យសុំ និងឯកសារទាំងឡាយ ម៉េច PH&S ស្នើសុំ; (2) ទាញយកទម្រង់បែបបទពាក្យសុំពីគេហទំព័ររបស់ PH&S តាម៖ www.providence.org រួចហើយប្រគល់ទម្រង់បែបបទជាមួយគ្នា ជាមួយគ្នានឹងឯកសារដែលចាំបាច់ទាំងឡាយ; (3) ស្នើសុំទម្រង់បែបបទពាក្យសុំតាមទូរស័ព្ទ ដោយហៅទៅលេខ៖ **1-866-747-2455** រួចហើយប្រគល់ទម្រង់បែបបទនោះ; ឬ (4) វិធីផ្សេងទៀតដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងគោលនយោបាយចេញវិក្កយបត្រនិងការប្រមូលរបស់ PH&S។ PH&S នឹង បង្ហាញសញ្ញានិងព័ត៌មានអំពីគោលនយោបាយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់ខ្លួន នៅកន្លែងសម្របសម្រួលដោយឃើញ។ រួមបញ្ចូល ប៉ុន្តែមិនកម្រិតត្រឹម តំបន់នៅផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់និងកន្លែងអនុញ្ញាតឱ្យទទួលបានទេ។

¹ អំឡុងពេល 12 ខែ ដែលមិនទឹកប្រាក់អតិបរមាអនុវត្ត គួរចាប់ផ្តើមនៅកាលបរិច្ឆេទដំបូង (បន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទចេញសន្លឹកពណ៌នាគោលនយោបាយនេះ) ដែលអ្នកជំងឺដែលមានសិទ្ធិទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពត្រូវបានកំណត់ថាមានសិទ្ធិទទួល (ឧទា. សេវាថែទាំខាងវេជ្ជសាស្ត្រ)។

មន្ទីរពេទ្យនិងផ្តល់ការពិនិត្យបឋមជូនបុគ្គលទាំងឡាយណាដែលស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ ជាផ្នែកមួយនៃដំណើរការពិនិត្យនេះ PH&S នឹងត្រួតពិនិត្យថាតើបុគ្គលនោះអស់ ឬលែងមានសិទ្ធិទទួលបានប្រភព បង់ប្រាក់ពីតតិយភាគីណាមួយហើយឬទេ។ PH&S អាចសម្រេចផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដោយផ្អែកទាំងស្រុងលើការសម្រេចចិត្តដំបូងទៅលើស្ថានភាពរបស់អ្នកជំងឺថាជាបុគ្គលឡូតឺរឬទេ។ ក្នុងករណី ទាំងនេះ ឯកសារគាំពារអាចមិនចាំបាច់។ ក្នុងករណីដទៃទៀតទាំងអស់ ឯកសារគាំពារគឺចាំបាច់ដើម្បីគាំទ្រពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ ចំពោះអ្នកជំងឺដែលស្នើសុំ ហើយមានចំណូល 200% ឬក្រោម នេះ ទំហំគ្រួសារនិងការរៀងផ្គត់ផ្គង់ចំណូលគឺចាំបាច់ ដែលអាចរួមបញ្ចូលក៏ស្តុកនៃទំហំគ្រួសារនិងចំណូល រួមទាំង ប៉ុន្តែមិនកម្រិតត្រឹម៖ សំណើចម្លងនៃមូលប្បទានប្រក្រតីប្រើប្រាស់, របាយការណ៍ W-2, សំណងពន្ធចំណូល, ទម្រង់បែបបទយល់ព្រមឬបដិសេធ Medicaid ឬជំនួយផ្តល់ស្រូវដែលអង្គការយើងផ្តល់ឱ្យ, ទម្រង់បែបបទដែលយល់ព្រមឬបដិសេធលើសំណងនៃភាពគ្មានការងារធ្វើ, របាយការណ៍ ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីនិយោជក និង/ឬរបាយការណ៍ធានាគារ បើចាំបាច់។ បើគេមិនអាចផ្តល់ឯកសារឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់ទេ PH&S អាចស្នើសុំព័ត៌មានបន្ថែម។

ចំពោះចំណូលលើសពី 200% នៃ FPL អាចរួមបញ្ចូលក៏ស្តុកនៃទំហំគ្រួសារនិងចំណូល ព្រមទាំងទ្រព្យសកម្មពីប្រភពទាំងឡាយ រួមទាំង ប៉ុន្តែមិនកម្រិតត្រឹម៖ សំណើចម្លងនៃមូលប្បទានប្រក្រតី ប្រើប្រាស់, របាយការណ៍ W-2, សំណងពន្ធចំណូល, ទម្រង់បែបបទយល់ព្រមឬបដិសេធ Medicaid ឬជំនួយផ្តល់ស្រូវដែលអង្គការយើងផ្តល់ឱ្យ, ទម្រង់បែបបទដែលយល់ព្រមឬបដិសេធលើសំណងនៃ ភាពគ្មានការងារធ្វើ, របាយការណ៍ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីនិយោជកឬភ្នាក់ងារសុខុមាលភាព និង/ឬរបាយការណ៍ធានាគារដែលបង្ហាញពីសកម្មភាព។ បើគេមិនអាចផ្តល់ឯកសារឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់ទេ PH&S អាចស្នើសុំព័ត៌មានបន្ថែម។

អ្នកជំងឺឬអ្នកធានាដែលអាចមានសិទ្ធិស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ អាចផ្តល់ឯកសារគ្រប់គ្រាន់ជូន PH&S ដើម្បីគាំទ្រការសម្រេចចិត្តអំពីភាពទទួលសិទ្ធិ រហូតដល់ពេលដប់បួន (14) ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីធ្វើពាក្យសុំ ឬ ពីរដប់បួន (240) ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទធ្វើវិក្កយបត្រជូនអ្នកជំងឺក្រោយចេញពីពេទ្យដំបូង ដោយយកមូលណាដែលយើងយល់ឃើញថា ផ្អែកលើឯកសារដែលបានផ្តល់ឱ្យជាមួយពាក្យសុំ PH&S និង កំណត់ថាតើនឹងត្រូវការព័ត៌មានបន្ថែមដែរឬទេ ឬក៏ថាតើអាចធ្វើសេចក្តីសម្រេចអំពីភាពទទួលសិទ្ធិដែរឬអត់។ ការខកខានរបស់អ្នកជំងឺឬអ្នកធានាក្នុងការបំពេញនីតិវិធីពាក្យសុំសម្របសម្រួលក្នុងអំឡុងពេលដែលបាន បញ្ជាក់ខាងលើ គួរជាមូលដ្ឋានគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីឱ្យ PH&S សម្រេចថា អ្នកជំងឺឬអ្នកធានាមិនមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងចាប់ផ្តើមកិច្ចការប្រឹងប្រែងដើម្បីប្រមូលប្រាក់។ ការសម្រេចដំបូងនៃលទ្ធភាព មានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ នឹងធ្វើឡើងក្នុងពេលឆាប់ៗ បន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទដាក់ពាក្យសុំ។

PH&S នឹងជូនដំណឹងអ្នកជំងឺឬអ្នកធានាពីសេចក្តីសម្រេចចុងក្រោយអំពីភាពមានសិទ្ធិទទួលបាន ឬភាពគ្មានសិទ្ធិទទួលបាន ក្នុងរយៈពេលដប់ (10) ថ្ងៃធ្វើការ បន្ទាប់ពីទទួលបានឯកសារចាំបាច់។

អ្នកជំងឺអាចប្តឹងឧទ្ធរណ៍លើសេចក្តីសម្រេចអំពីភាពគ្មានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ដោយផ្តល់ឯកសារពាក់ព័ន្ធបន្ថែមទៀតជូន PH&S ក្នុងពេលសាមសិប (30) ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីទទួលបានសេចក្តីជូនដំណឹងអំពី ការបដិសេធ។ បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ទាំងអស់នឹងត្រូវត្រួតពិនិត្យមើល ហើយប្រសិនបើសេចក្តីសម្រេចអំពីបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍នោះបញ្ជាក់ពីការបដិសេធ សេចក្តីជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរមួយច្បាប់នឹងធ្វើជូន អ្នកជំងឺ។ ដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ចុងក្រោយនឹងធ្វើឡើងក្នុងពេលដប់ (10) ថ្ងៃ បន្ទាប់ពី PH&S ទទួលបានបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍នោះ។

វិធីផ្សេងទៀតនៃការទទួលសិទ្ធិសម្រាប់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុអាចមានដូចខាងក្រោម៖

- បញ្ញត្តិច្បាប់អំពីដំណាក់កាលនៃការប្រមូលប្រាក់បានផុតកំណត់;
- អ្នកធានាបានស្តាប់ ហើយគ្មានអចលនទ្រព្យធុរកិច្ច;
- អ្នកធានាបានដាក់បណ្តឹងក្លែងប្លែង;
- អ្នកធានាបានផ្តល់កំណត់ត្រាហិរញ្ញវត្ថុដែលបំពេញសិទ្ធិឱ្យគាត់ទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ; និង/ឬ
- របាយការណ៍ហិរញ្ញវត្ថុបុគ្គលក៏ថា ចំណូលរបស់អ្នកធានានឹងមិនអាចចប់បំណុលបានឡើយ ឧទាហរណ៍ជាមួយនឹងចំណូលថេរពេញមួយជីវិតរបស់អ្នកធានា។

ការចេញវិក្កយបត្រនិងការប្រមូលប្រាក់៖ សមតុល្យដែលមិនទាន់បង់ទាំងឡាយដែលអ្នកជំងឺឬអ្នកធានាជំពាក់ បន្ទាប់ពីដាក់ពាក្យសុំការបញ្ចុះថ្លៃដែលអាចផ្តល់ឱ្យ (បើមាន) ត្រូវបានបញ្ជូនទៅផ្នែកប្រមូល ប្រាក់ ស្របតាមគោលនយោបាយនៃការចេញវិក្កយបត្រនិងការប្រមូលប្រាក់តែមួយរបស់ PH&S។ ចំពោះព័ត៌មានអំពីការអនុវត្តនៃការចេញវិក្កយបត្រនិងការប្រមូលប្រាក់របស់ PH&S សម្រាប់ចំនួន ទឹកប្រាក់ដែលអ្នកជំងឺឬអ្នកធានាបានជំពាក់ សូមមើលគោលនយោបាយនៃការចេញវិក្កយបត្រនិងការប្រមូលប្រាក់របស់ PH&S ដែលអាចទទួលបានដោយឥតគិតថ្លៃ នៅតុបញ្ជីការបង់បន្តិចទៀត PH&S នីមួយៗ តាមរយៈគេហទំព័រ៖ www.providence.org; ឬ ដែលអាចផ្ញើជូនអ្នក បើអ្នកហៅទូរស័ព្ទទៅលេខ៖ **1-866-747-2455**។

កង្កែបស្រី

Teresa Spalding
VP Revenue Cycle

ហត្ថលេខាលើកិច្ចសន្យា

កាលបរិច្ឆេទ

ឯកសារភ្ជាប់ A

អ្នកផ្តល់សេវាដែលមានមូលដ្ឋាននៅមន្ទីរពេទ្យ ដែលមិនស្ថិតក្រោមគោលនយោបាយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់ PH&S និងការបញ្ចុះបញ្ចូលដែលពាក់ព័ន្ធ

អ្នកអាចទទួលបានបញ្ជីនៃអ្នកផ្តល់សេវាទាំងអស់ដែលផ្តល់ការថែទាំក្នុងមន្ទីរពេទ្យ PH&S មិនថាជាការស្ថិតក្រោមគោលនយោបាយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ PH&S ឬក៏អត់ឡើយ។ បញ្ជីនេះអាចទទួលបាននៅលើបណ្តាញអ៊ិនធឺណិតនៅគេហទំព័រ www.providence.org ហើយក៏អាចទទួលបានក្នុងទម្រង់ជាក្រដាសផងដែរ នៅពេលធ្វើសំណើដល់ទីប្រឹក្សាហិរញ្ញវត្ថុ (Financial Counselor) នៅមន្ទីរពេទ្យ។ បើអ្នកផ្តល់សេវាមិនស្ថិតក្រោមគោលនយោបាយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុទេ អ្នកផ្តល់សេវានោះនឹងចេញវិក្កយបត្រជូនអ្នកជំងឺដាច់ដោយឡែកពីគ្នាសម្រាប់សេវាវិជ្ជាជីវៈទាំងឡាយដែលអ្នកផ្តល់សេវាបានផ្តល់ឱ្យក្នុងអំឡុងពេលស្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យរបស់អ្នកជំងឺ ផ្អែកលើមត្តទេសក៍ណែនាំអំពីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែលអាចអនុវត្តបានផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នកផ្តល់សេវានោះ បើមាន។

ឯកសារភ្ជាប់ B
ភាគរយនៃថ្លៃសេវាតាមលទ្ធភាពនៃការថែទាំសង្គ្រោះ PH&S

ចំនួនទឹកប្រាក់ទាំងស្រុងនៃការគិតថ្លៃរបស់មន្ទីរពេទ្យនឹងត្រូវបានសម្រេចថាជាការថែទាំសង្គ្រោះសម្រាប់អ្នកធានាទាំងឡាយណាដែលចំណូលគ្រួសារដុលនិងទ្រព្យសកម្មរបស់គេមានចំនួន 300% ឬ ក្រោម 300% នៃកម្រិតភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធចក្ខុប្បន្ន ឲ្យតែបុគ្គលនោះមិនមានសិទ្ធិទទួលបានការឧបត្ថម្ភពីការរ៉ាប់រងសុខភាពឯកជនឬសាធារណៈផ្សេងទៀត។

ចំពោះអ្នកធានាដែលចំណូលនិងធនធានគ្រួសារមានចំនួនលើសពី 100% នៃ FPL ថ្លៃសេវាតាមលទ្ធភាព PH&S ខាងក្រោមនឹងអនុវត្ត។

ចំណូលនិងទ្រព្យសកម្មជាភាគរយនៃកម្រិតភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធ	ភាគរយនៃការបញ្ចុះថ្លៃពីការគិតថ្លៃដើមដំបូង	សមតុល្យដែលបានចេញវិក្កយបត្រឲ្យអ្នកធានា
100-300%	100%	0%
301-350%	75%	25%