

សិទ្ធិ និង ការ ការពារ របស់ អ្នក ប្រឆាំង និង ការ បង់ ថ្លៃ វេជ្ជ សាស្ត្រ ដ៏ ភ្ញាក់ ផ្អើល

នៅ ពេល ដែល អ្នក ទទួល បាន ការ ថែទាំ សង្គ្រោះ បន្ទាន់ ឬ ត្រូវ បាន ព្យាបាល ដោយ អ្នក ផ្តល់ សេវា ក្រៅ បណ្តាញ នៅ មន្ទីរ ពេទ្យ ក្នុង បណ្តាញ ឬ មជ្ឈមណ្ឌល រៈ កាត់ ដែល មាន ការ ព្រួយ បារម្ភ អ្នក ត្រូវ បាន ការពារ ពី ការ បង់ ថ្លៃ ដែល គួរ ឲ្យ ភ្ញាក់ ផ្អើល ឬ ការ បង់ ថ្លៃ តុល្យ ភាព ។

តើ អ្វី ទៅ ជា "អត្រាការប្រាក់សមតុល្យ" (ផ្តនកាលហៅថា "អត្រាការប្រាក់ភ្ញាក់ផ្អើល")?

នៅពេលឃើញគ្រូពេទ្យ ឬអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀត អ្នកអាចនឹងជំពាក់ការចំណាយក្រៅហោប៉ៅជាក់លាក់ដូចជាការបង់កាក់ កាក់កាក់ និង/ឬការកាត់ បន្ថយ។ អ្នក ប្រហែល ជា មាន ការ ចំណាយ ផ្សេង ទៀត ឬ ត្រូវ បង់ ថ្លៃ សេចក្តី ព្រាង ច្បាប់ ទាំង មូល ប្រសិន បើ អ្នក ឃើញ អ្នក ផ្គត់ផ្គង់ ឬ ទៅ កន្លែង ថែទាំ សុខ ភាព ដែល មិន ស្ថិត នៅ ក្នុង បណ្តាញ ផែនការ សុខ ភាព របស់ អ្នក ។

" ក្រៅ បណ្តាញ " ពិពណ៌នា អំពី អ្នក ផ្តល់ សេវា និង អាគារ ដែល មិន ទាន់ បាន ចុះ ហត្ថ លេខា លើ កិច្ច សន្យា ជាមួយ ផែនការ សុខ ភាព របស់ អ្នក ។ អ្នក ផ្គត់ផ្គង់ ក្រៅ បណ្តាញ អាច ត្រូវ បាន អនុញ្ញាត ឲ្យ បង់ ថ្លៃ អ្នក សម្រាប់ ភាព ខុស គ្នា រវាង អ្វី ដែល ផែនការ របស់ អ្នក បាន យល់ ព្រម បង់ និង ចំនួន ពេញលេញ ដែល ត្រូវ បាន បង់ ថ្លៃ សម្រាប់ សេវា មួយ ។ នេះហៅថា "អត្រាការប្រាក់សមតុល្យ" ។ ចំនួន នេះ ទំនង ជា ច្រើន ជាង ការ ចំណាយ ក្នុង បណ្តាញ សម្រាប់ សេវា ដូច គ្នា ហើយ ប្រហែល ជា មិន រាប់ រន្លោះ ទៅ ដែន កំណត់ ប្រចាំ ឆ្នាំ របស់ អ្នក ក្រៅ ហោប៉ៅ ឡើយ ។

"ការ ចេញ ថ្លៃ ដោយ ភ្ញាក់ ផ្អើល" គឺ ជា សេចក្តី ព្រាង ច្បាប់ តុល្យ ភាព ដែល មិន បាន រំពឹង ទុក ។

នេះអាចកើតឡើងនៅពេលអ្នកមិនអាចគ្រប់គ្រងអ្នកដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំរបស់អ្នកដូចជានៅពេលដែលអ្នកមានអាសន្នឬនៅពេលដែលអ្នកកំណត់កាលវិភាគដំណើរទស្សនកិច្ចនៅទីតាំងបណ្តាញប៉ុន្តែត្រូវបានព្យាបាលដោយមិនបានរំពឹងទុកដោយអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញ។

អ្នក ត្រូវ បាន ការពារ ពី ការ បង់ ថ្លៃ តុល្យភាព សម្រាប់ ៖

សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់

ប្រសិន បើ អ្នក មាន ស្ថាន ភាព វេជ្ជ សាស្ត្រ សង្គ្រោះ បន្ទាន់ និង ទទួល បាន សេវា កម្ម សង្គ្រោះ បន្ទាន់ ពី អ្នក ផ្តល់ សេវា ក្រៅ បណ្តាញ ឬ អាគារ អ្នក ផ្តល់ សេវា ឬ អាគារ ភាគ ច្រើន អាច នឹង បង់ ថ្លៃ អ្នក គឺ ចំនួន ចែក រំលែក តម្លៃ ក្នុង បណ្តាញ របស់ អ្នក (ដូច ជា ការ បង់ ប្រាក់ និង ការ ធានា រ៉ាប់ រង) ។ អ្នក **មិន អាច** មាន តុល្យភាព សម្រាប់ សេវា កម្ម សង្គ្រោះ បន្ទាន់ ទាំង នេះ បាន ទេ ។ នេះ រួម បញ្ចូល ទាំង សេវា ដែល អ្នក អាច ទទួល បាន បន្ទាប់ ពី អ្នក ស្ថិត ក្នុង ស្ថាន ភាព ថេរ លុះ ត្រាតែ អ្នក ផ្តល់ ការ យល់ ព្រម ជា លាយ លក្ខណ៍ អក្សរ និង បោះ បង់ ការ ការពារ របស់ អ្នក មិន ឲ្យ មាន តុល្យ ភាព សម្រាប់ សេវា ក្រោយ ស្ទើរ ភាព ទាំង នេះ ។

ច្បាប់ រដ្ឋ អូរហ្កាន (ORS 743B.287) : អ្នក ផ្តល់ សេវា ដែល ជា អ្នក ផ្តល់ សេវា ក្រៅ បណ្តាញ សម្រាប់ ផែនការ អត្ថប្រយោជន៍ សុខ ភាព ឬ កិច្ច សន្យា សេវា ថែទាំ សុខ ភាព អាច នឹង មិន មាន តុល្យ ភាព លើ សេចក្តី ព្រាង ច្បាប់ ដែល ចុះ ឈ្មោះ ក្នុង ផែនការ អត្ថប្រយោជន៍ សុខ ភាព ឬ កិច្ច សន្យា សេវា ថែទាំ សុខ ភាព សម្រាប់ សេវា កម្ម សង្គ្រោះ បន្ទាន់ ក្រៅ បណ្តាញ សេវា កម្ម អ្នក ជំងឺ ឬ សេវា កម្ម ក្រៅ ផ្លូវ ការ ដែល បាន ផ្តល់ ឱ្យ នៅ កន្លែង ថែទាំ សុខ ភាព ក្នុង បណ្តាញ ឡើយ ។

សេវា ជាក់លាក់ នៅ មន្ទីរ ពេទ្យ ក្នុង បណ្តាញ ឬ មជ្ឈមណ្ឌល វះ កាត់ អាមប៊ុលតូរី

នៅ ពេល ដែល អ្នក ទទួល បាន សេវា ពី មន្ទីរ ពេទ្យ ក្នុង បណ្តាញ ឬ មជ្ឈមណ្ឌល វះ កាត់ ដែល មាន ការ រំកិល អ្នក ផ្តល់ សេវា មួយ ចំនួន អាច នឹង មាន បណ្តាញ ក្រៅ បណ្តាញ ។ ក្នុង ករណី ទាំង នេះ អ្នក ផ្តល់ សេវា ទាំង នោះ ភាគ ច្រើន អាច បង់ ថ្លៃ អ្នក គឺ ចំនួន នៃ ការ ចែក រំលែក តម្លៃ ក្នុង បណ្តាញ របស់ ផែនការ របស់ អ្នក ។ នេះ អនុវត្ត ចំពោះ ឱសថសង្គ្រោះ បន្ទាន់, ថ្នាំ អង់ទីស្ទីសៀ, ជំងឺ, វិទ្យុវិទ្យា, មន្ទីរពិសោធន៍, ណឺរ៉ូណាត, ជំនួយការគ្រូពេទ្យ, គ្រូពេទ្យពេទ្យ, ឬ សេវាកម្ម អាំងតង់ស៊ីតេ។ អ្នក ផ្គត់ផ្គង់ ទាំង នេះ មិន អាច មាន តុល្យភាព លើ សេចក្តី ព្រាង ច្បាប់ ដែល អ្នក និង មិន អាច សុំ ឱ្យ អ្នក បោះ បង់ ការ ការពារ របស់ អ្នក មិន ឱ្យ មាន តុល្យភាព ដែល ត្រូវ បាន បង់ ថ្លៃ នោះ ទេ ។



ប្រសិនបើ អ្នក ទទួល បាន សេវា ផ្សេង ទៀត នៅ អាគារ ក្នុង បណ្តាញ ទាំង នេះ អ្នក ផ្តល់ សេវា ក្រៅ បណ្តាញ មិន អាច មាន តុល្យភាព លើ សេចក្តី ព្រាង ច្បាប់ អ្នក បាន ទេ លុះ ត្រាតែ អ្នក ផ្តល់ ការ យល់ ព្រម ជា លាយ លក្ខណ៍ អក្សរ និង បោះ បង់ ការ ការពារ របស់ អ្នក ។

អ្នក មិន ដែល ត្រូវ បាន តម្រូវ ឲ្យ បោះ បង់ ការ ការពារ របស់ អ្នក ពី ការ ចេញ វិក័យបត្រ តុល្យ ភាព ឡើយ ។ អ្នក ក៏ មិន ត្រូវ បាន តម្រូវ ឲ្យ យក ចិត្ត ទុក ដាក់ ចេញ ពី បណ្តាញ ដែរ ។ អ្នក អាច ជ្រើស រើស អ្នក ផ្គត់ផ្គង់ ឬ ឧបករណ៍ នៅ ក្នុង បណ្តាញ ផែនការ របស់ អ្នក ។

ច្បាប់ រដ្ឋ អូរេហ្គុន (ORS 743B.287) តម្រូវ ឲ្យ អ្នក ចុះ ឈ្មោះ ជ្រើស រើស ទទួល សេវា ពី អ្នក ផ្តល់ សេវា ក្រៅ បណ្តាញ អ្នក ផ្តល់ ត្រូវ តែ ជូន ដំណឹង ដល់ អ្នក ចុះ ឈ្មោះ ថា លោក/លោកស្រី និង ទទួល ខុស ត្រូវ ផ្នែក ហិរញ្ញវត្ថុ ចំពោះ ការ ចំណាយ ក្រៅ ហោប៉ៅ សម្រាប់ សេវា ដែល នឹង លើស ពី ការ កាត់ ធម្មតា ឬ ការ សម្រន់ របស់ អ្នក ចុះ ឈ្មោះ ដែល ទាក់ ទង នឹង សេវា ដែល បាន ជ្រើស រើស។ អ្នក ផ្គត់ផ្គង់ ក្រៅ បណ្តាញ ក៏ ត្រូវ តែ ទទួល បាន ការ យល់ ព្រម ជា លាយ លក្ខណ៍ អក្សរ របស់ អ្នក ចុះ ឈ្មោះ សំរាប់ សេវា កម្ម ក្រៅ បណ្តាញ និង ការ ចំណាយ ក្រៅ ហោប៉ៅ ដែល ទាក់ ទង នឹង វា ។

នៅពេល ថ្លឹង តុល្យភាព មិន ត្រូវ បាន អនុញ្ញាត អ្នក ក៏ មាន ការ ការពារ ដូច ខាង ក្រោម នេះ ដែរ ៖

អ្នក ទទួល ខុស ត្រូវ តែ ចំពោះ ការ បង់ ចំណែក នៃ ការ ចំណាយ របស់ អ្នក ប៉ុណ្ណោះ (ដូច ជា ការ បង់ ប្រាក់ កាត់ ការ ធានា រ៉ាប់ រង និង ការ កាត់ បន្ថយ ដែល អ្នក នឹង បង់ ប្រសិន បើ អ្នក ផ្តល់ ឬ អាគារ គឺ នៅ ក្នុង បណ្តាញ) ។ ផែនការ សុខភាព របស់ អ្នក នឹង បង់ ថ្លៃ អ្នក ផ្គត់ផ្គង់ បណ្តាញ និង អាគារ ដោយ ផ្ទាល់ ។

ជាទូទៅ ផែនការ សុខភាព របស់ អ្នក ត្រូវ មាន ៖

គ្រប ដណ្តប់ សេវា កម្ម សង្គ្រោះ បន្ទាន់ ដោយ មិន តម្រូវ ឲ្យ អ្នក ទទួល បាន ការ អនុម័ត សំរាប់ សេវា ជា មុន (ការ អនុញ្ញាត ពី មុន) ។

គ្រប ដណ្តប់ សេវា កម្ម សង្គ្រោះ បន្ទាន់ ដោយ អ្នក ផ្តល់ សេវា ក្រៅ បណ្តាញ ។

មូលដ្ឋានអ្វីដែលអ្នកជំពាក់អ្នកផ្គត់ផ្គង់ឬឧបករណ៍ (ការចំណាយ-ការចែករំលែក) ទៅលើអ្វីដែលវានឹងបង់ឲ្យអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញឬកន្លែងសម្របសម្រួល ហើយបង្ហាញចំនួនទឹកប្រាក់នោះនៅក្នុងការពន្យល់របស់អ្នកអំពីអត្ថប្រយោជន៍។

សូម រាប់ ចំនួន ដែល អ្នក បង់ ថ្លៃ សេវា កម្ម សង្គ្រោះ បន្ទាន់ ឬ សេវា ក្រៅ បណ្តាញ ឆ្ពោះ ទៅ ដែន កំណត់ ដែល អាច កាត់ បន្ថយ និង ក្រៅ ហោប៉ៅ របស់ អ្នក ។

ប្រសិនបើអ្នកជឿថាអ្នកត្រូវបានគេដាក់ប្រាក់ខុស, អ្នកជំងឺអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងជាមួយផ្នែកច្បាប់ហិរញ្ញវត្ថុ Oregon តាមរយៈទូរស័ព្ទ (888-877-



4894) ឬតាមអនឡាញនៅ: <https://dfr.oregon.gov/help/complaints-licenses/Pages/file-complaint.aspx> <https://dfr.oregon.gov/help/complaints-licenses/Pages/file-complaint.aspx> សម្រាប់ការអនុវត្តបញ្ជាពាក់ព័ន្ធនឹងផែនការគ្រប់គ្រងរបស់រដ្ឋ,

ឬ ១-៨០០-៩៨៥-

៣០៥៩(<https://www.cms.gov/nosurprises/consumers>)សម្រាប់បញ្ហាអនុវត្តពាក់ព័ន្ធនឹងផែនការដែលគ្រប់គ្រងដោយសហព័ន្ធ។

សូម ទស្សនា www.cms.gov/nosurprises សម្រាប់ ព័ត៌មាន បន្ថែម អំពី សិទ្ធិ របស់ អ្នក នៅ ក្រោម ច្បាប់ សហព័ន្ធ។