

ប្រធានបទ៖ គោលនយោបាយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ហិរញ្ញវត្ថុ (ការថែទាំសប្បុរសធម៌/ការទូទាត់បញ្ចុះតម្លៃ) របស់ Providence – រដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា	គោលនយោបាយលេខ៖ PSJH RCM 002 CA	
ផ្នែក៖ គ្រប់គ្រងវេជ្ជបណ្ឌិត	☐ ថ្មី ☒ បានកែប្រែ ☐ បានពិនិត្យមើល	កាលបរិច្ឆេទ៖ 1/1/2025
អ្នកឧបត្ថម្ភប្រតិបត្តិ៖ អនុប្រធានជាន់ខ្ពស់នៃវេជ្ជបណ្ឌិត	ម្ចាស់គោលនយោបាយ៖ AVP ការប្រឹក្សាផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ	
អនុម័តដោយ៖ អនុប្រធានជាន់ខ្ពស់នៃវេជ្ជបណ្ឌិត	កាលបរិច្ឆេទនៃការអនុវត្ត៖ 1/27/2025	

Providence គឺជាស្ថាប័នថែទាំសុខភាពមិនស្វែងរកប្រាក់ចំណេញរបស់កាតូលិក ដែលផ្តោតលើបេសកកម្មរបស់ខ្លួនក្នុងការបម្រើមនុស្សគ្រប់រូប ជាពិសេសជនក្រីក្រ និងជនងាយរងគ្រោះ។ Providence ជឿថា ការទទួលបានការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រគឺជាសិទ្ធិដែលមនុស្សគ្រប់រូបគួរតែទទួលបាន។ Providence ធានាថា សេវាថែទាំសុខភាពបន្ទាន់ និងសេវាចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រមានផ្តល់ជូនប្រជាជនគ្រប់រូបនៅក្នុងសហគមន៍ ទោះបីជាពួកគេមិនមាន លទ្ធភាពបង់ប្រាក់ក៏ដោយ។

វិសាលភាព៖

គោលនយោបាយនេះអនុវត្តចំពោះមន្ទីរពេទ្យ Providence (“Providence”) ទាំងអស់នៅក្នុងរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា។ គោលនយោបាយនេះគ្របដណ្តប់លើសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងសេវាចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រទាំងអស់ (លើកលែងតែការពិសោធន៍ ការស៊ើបអង្កេត ការថែសម្រស់ ឬការថែរក្សាសម្ផស្ស ឬការថែទាំដើម្បីផ្តល់ភាពងាយស្រួលដល់អ្នកជំងឺ ឬគ្រូពេទ្យ) (ដូចដែលបានកំណត់ក្នុងនិយមន័យនៃ “សេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន”)។ បញ្ជីឈ្មោះមន្ទីរពេទ្យ Providence ដែលគ្របដណ្តប់ក្នុងគោលនយោបាយនេះអាចរកឃើញនៅក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ A។ នៅពេលដែលយើងប្រើពាក្យ “មន្ទីរពេទ្យ” ឬ “មណ្ឌល” នៅក្នុងគោលនយោបាយនេះ វាសំដៅទៅលើវិសាលភាពនៃមណ្ឌលដែលបានពណ៌នានៅក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ A។

គោលនយោបាយនេះនឹងត្រូវបានបកស្រាយក្នុងលក្ខណៈសមស្របតាមផ្នែកទី 501(r) នៃច្បាប់ពន្ធដារក្នុងស្រុក ឆ្នាំ 1986 ដែលបានធ្វើវិសោធនកម្មជាមួយនឹងគោលនយោបាយកំណត់តម្លៃសមរម្យរបស់មន្ទីរពេទ្យដែលមានចែងនៅក្នុងច្បាប់សុខាភិបាល និងសុវត្ថិភាពរបស់រដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា (ផ្នែក 127400-127446) និងជាមួយចំណងជើង 22 នៃច្បាប់បទប្បញ្ញត្តិរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា § 96051-96051.37។ ប្រសិនបើគោលនយោបាយនិងច្បាប់នេះមានភាពជាន់គ្នា ច្បាប់នេះនឹងត្រូវបានយកមកអនុវត្ត។

គោលបំណង៖

គោលបំណងនៃគោលនយោបាយនេះគឺដើម្បីធានាថាមានវិធីសាស្ត្រសមស្រប យុត្តិធម៌ និងមិនរើសអើងដែលផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ (ហៅម្យ៉ាងទៀតថា “ការថែទាំសប្បុរសធម៌” ឬ “ការទូទាត់បញ្ចុះតម្លៃ” តាមដែលអាចអនុវត្តបាន) ដល់បុគ្គលមានសិទ្ធិដែលមិនមានលទ្ធភាពបង់ថ្លៃពេញ ឬខ្វះសម្រាប់សេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិទទួលបានពីមន្ទីរពេទ្យ Providence។

គោលនយោបាយនេះមានគោលបំណងអនុលោមតាមច្បាប់ជាធរមានទាំងអស់។ នេះគឺជាគោលនយោបាយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុផ្លូវការ (ការថែទាំសប្បុរសធម៌/ការទូទាត់បញ្ចុះតម្លៃ) (FAP) និងគោលនយោបាយថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់សម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ Providence នីមួយៗនៅរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា។



អ្នកទទួលខុសត្រូវ៖

ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រចំណូល លើសពីនេះ បុគ្គលិកសមស្របទាំងអស់ដែលបំពេញមុខងារទាក់ទងនឹងការចុះឈ្មោះ ការទទួលចូលពេទ្យ ការប្រឹក្សាផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ និងការគាំទ្រអតិថិជននឹងទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលជាប្រចាំលើគោលនយោបាយនេះ។

គោលនយោបាយ៖

Providence នឹងផ្តល់សេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិទទួលបានដោយមិនគិតថ្លៃ ឬក្នុងតម្លៃទាបជាង ជូនអ្នកជំងឺដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ដែលដាក់ ពាក្យសុំ ឬត្រូវបានចាត់ទុកថាមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ដោយស្របតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យដែលមានចែងក្នុងគោលនយោបាយនេះ។ អ្នកជំងឺត្រូវតែបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌតម្រូវនៃការមានសិទ្ធិទទួលបាន ដែលបានពណ៌នានៅក្នុងគោលនយោបាយនេះ ដើម្បីមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់។ សម្រាប់គោលបំណងនៃគោលនយោបាយនេះ ពាក្យ "អ្នកជំងឺ" នឹងត្រូវបានប្រើដើម្បីសំដៅលើអ្នកជំងឺ ក៏ដូចជាបុគ្គលណាម្នាក់ដែលជាអ្នកធានា ឬភាគីអ្នកទទួលខុសត្រូវ (ឧ. បុគ្គលដែលទទួលខុសត្រូវលើការទូទាត់ថ្លៃសេវាមណ្ឌលតាង នាមឲ្យអ្នកជំងឺដែលមិនត្រូវបានទូទាត់ដោយភាគីទីបី)។

ផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់របស់មន្ទីរពេទ្យ Providence នឹងផ្តល់ការថែទាំសម្រាប់លក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់ (ក្នុងក្របខ័ណ្ឌអត្ថន័យនៃច្បាប់ស្តីពីការងារ និងការព្យាបាលផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់) ស្របតាមសមត្ថភាពដែលមានរបស់ផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ ដោយមិនគិតថាតើបុគ្គលណាម្នាក់មានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុឬអត់។

Providence នឹងមិនរើសអើងដោយផ្អែកលើអាយុ ពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ ជំនឿ ជាតិសាសន៍ សាសនា ដើមកំណើតជាតិ ស្ថានភាពអាពាហ៍ពិពាហ៍ ភេទ ពិការភាព ឋានៈជាអតីតយុទ្ធជន ឬយោធា ឬស្ថានភាពរួមបញ្ចូលគ្នាណាមួយ ឬមូលដ្ឋានផ្សេងទៀតដែលត្រូវបានហាមឃាត់ដោយច្បាប់សហព័ន្ធ ច្បាប់រដ្ឋ និង ច្បាប់មូលដ្ឋាន នៅពេលធ្វើការសម្រេចផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុឡើយ។ ការរើសអើងផ្នែកលើភេទរួមមានជាអាទិ៍ ៖ លក្ខណៈភេទ រួមទាំងលក្ខណៈអន្តរភេទ ការមានផ្ទៃពោះ ឬលក្ខខណ្ឌពាក់ព័ន្ធ ទំនោរផ្លូវភេទ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ និងផ្នត់គំនិតអំពីភេទ។

ផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់នៃមន្ទីរពេទ្យ Providence នឹងផ្តល់ការពិនិត្យសុខភាពបន្ទាន់ និងការព្យាបាលស្ថិរភាព ឬបើសមស្រប នឹងបញ្ជូន និងផ្ទេរអ្នកជំងឺទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យមួយផ្សេងទៀត។ Providence មិនអនុញ្ញាតរាល់សកម្មភាព ការអនុវត្តឱ្យចូលដេកពេទ្យ ឬគោលនយោបាយដែលនឹងរារាំងបុគ្គលមិនឱ្យស្វែងរកការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់ ដូចជាការអនុញ្ញាតឱ្យមានសកម្មភាពទារបំណុលដែលបង្កាក់ការផ្តល់ការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់។

បញ្ជីឈ្មោះគ្រូពេទ្យជំនាញដែលអនុលោមតាម Providence FAP៖ មន្ទីរពេទ្យ Providence នីមួយៗមានបញ្ជីឈ្មោះគ្រូពេទ្យ ក្រុមគ្រូពេទ្យ ឬអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀតដែលមាន និងអ្នកដែលមិនមានធានារ៉ាប់រងក្រោមគោលនយោបាយនេះ។ គ្រូពេទ្យបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ដែលផ្តល់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់ជូនអ្នកជំងឺនៅមន្ទីរពេទ្យ Providence រដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ាត្រូវបានតម្រូវដោយច្បាប់រដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ាឱ្យផ្តល់ការបញ្ចុះតម្លៃដល់អ្នកជំងឺដែលមិនមានប័ណ្ណធានារ៉ាប់រង ឬអ្នកជំងឺដែលមានថ្លៃព្យាបាលខ្ពស់ដែលស្មើនឹង ឬក្រោម 400% នៃ FPL។ មន្ទីរពេទ្យ Providence នីមួយៗនឹងផ្តល់បញ្ជីឈ្មោះនេះដល់អ្នកជំងឺណាដែលស្នើសុំច្បាប់ចម្លង។ បញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាកម្មរកឃើញលើអនឡាញនៅគេហទំព័រ Providence ដងដែរ៖ <https://www.providence.org/billing-support/help-paying-your-bill>។

លក្ខខណ្ឌតម្រូវនៃការមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ៖ មានផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់ទាំងអ្នកជំងឺដែលមិនមានប័ណ្ណធានារ៉ាប់រង និងអ្នកជំងឺមានប័ណ្ណធានារ៉ាប់រង ប្រសិនបើពួកគេបំពេញបានតាមលក្ខខណ្ឌតម្រូវនៃគោលនយោបាយនេះ។ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែលផ្តល់ឲ្យស្របតាមគោលនយោបាយនេះ គឺមានបំណងគោរ

ពតាមច្បាប់ផ្សេងទៀតផងដែរទាក់ទងនឹងអត្ថប្រយោជន៍ដែលអាចអនុញ្ញាតបានដល់អ្នកជំងឺ។ Providence នឹងខិតខំដើម្បីមើលថាមានការធានារ៉ាប់រងផ្សេងទៀតដែលអាចរាប់បញ្ចូលថ្លៃសេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន មុននឹងចេញវិក្កយបត្រជូនអ្នកជំងឺដែរឬទេ។ អ្នកជំងឺនឹងមិនត្រូវបានតម្រូវឱ្យដាក់ពាក្យសុំកម្មវិធីជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រមុនពេលត្រូវបានពិនិត្យរកមើលជំនួយហិរញ្ញវត្ថុទេ ប៉ុន្តែ Providence អាចតម្រូវឱ្យអ្នកជំងឺចូលរួមក្នុងការពិនិត្យរកមើលសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធី Medi-Cal នៅពេលពិនិត្យអ្នកជំងឺនោះរកមើលសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ អ្នកជំងឺដែលមិនមានប័ណ្ណធានារ៉ាប់រងនឹងទទួលបានការបញ្ចុះតម្លៃ។

ប្រភេទនៃវិក្កយបត្រដែលអាចមានសិទ្ធិទទួលបានការកែតម្រូវជំនួយហិរញ្ញវត្ថុមានជាអាទិ៍៖ ការបង់ប្រាក់ដោយខ្លួនឯង ការគិតថ្លៃអ្នកជំងឺដែលមានការធានារ៉ាប់រងក្រៅបណ្តាញ និងសហធានារ៉ាប់រង និងចំនួនទឹកប្រាក់កាត់កង និងការទូទាត់រួមដែលទាក់ទងនឹងអ្នកជំងឺដែលមានប័ណ្ណធានារ៉ាប់រង។ ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអាចកាត់កងបាន និងការធានារ៉ាប់រងរួមគ្នាដែលអះអាងថាជាបំណុលអសារបង់នឹងត្រូវបានដកចេញពីការវាយការណ៍អំពីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។

អ្នកជំងឺដែលស្វែងរកជំនួយហិរញ្ញវត្ថុអាចបំពេញពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុស្តង់ដាររបស់ Providence ហើយសិទ្ធិទទួលបាននឹងត្រូវផ្អែកលើតម្រូវការហិរញ្ញវត្ថុនៅពេលនោះ ឬនៅពេលណាដែល Providence ទទួលបានព័ត៌មានទាក់ទងនឹងប្រាក់ចំណូលរបស់អ្នកជំងឺ ដែលអាចបង្ហាញពីតម្រូវការហិរញ្ញវត្ថុ។

ការប្រឹងប្រែងសមស្របនឹងត្រូវបានធ្វើឡើងដើម្បីប្រាប់និងជូនដំណឹងដល់អ្នកជំងឺអំពីលទ្ធភាពទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដោយផ្តល់ព័ត៌មានអំពីអង្គការពលចូលមន្ទីរពេទ្យ និងចេញពីមន្ទីរពេទ្យ នៅលើរបាយការណ៍ទូទាត់វិក្កយបត្ររបស់អ្នកជំងឺនៅក្នុងផ្នែកទូទាត់វិក្កយបត្រដែលអាចចូលប្រើបានរបស់អ្នកជំងឺ (ដូចជាបញ្ជីចុះឈ្មោះ) នៅលើគេហទំព័ររបស់ Providence តាមរយៈការជូនដំណឹងដោយផ្ទាល់មាត់ អំឡុងពេលពិភាក្សាអំពីការទូទាត់ ព្រមទាំងនៅលើផ្លាកសញ្ញាក្នុងតំបន់អ្នកជំងឺក្នុង និងអ្នកជំងឺក្រៅ។ រួមទាំងតំបន់ដែលអ្នកជំងឺត្រូវបានអនុញ្ញាតចូលពេទ្យ ឬចុះឈ្មោះ និងនៅក្នុងផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់។ ដូច្នេះ Providence នឹងជូនដំណឹងដល់អ្នកជំងឺថាមានអង្គការដែលអាចជួយអ្នកជំងឺឱ្យយល់អំពីដំណើរការចេញវិក្កយបត្រ និងការទូទាត់ ព្រមទាំងព័ត៌មានអំពីសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដោយសន្តិ ហើយ Providence នឹងរួមបញ្ចូលអាសយដ្ឋានអ៊ីនធឺណិតសម្រាប់អង្គការទាំងនេះនៅលើទម្រង់បែបបទចូលមន្ទីរពេទ្យជាប្រចាំរបស់ខ្លួនដែលបានបង្ហាញដល់អ្នកជំងឺ។ Providence នឹងរក្សាកំណត់ត្រានៃព័ត៌មានដែលប្រើដើម្បីកំណត់សិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ Providence នឹងផ្តល់ក្រដាសច្បាប់ចម្លងនៃគោលនយោបាយនេះដល់អ្នកជំងឺតាមការស្នើសុំ។

Providence ក៏នឹងអនុម័តឱ្យអ្នកជំងឺមួយចំនួនទទួលបានការកែតម្រូវសប្បុរសធម៌ចំពោះសមតុល្យគណនីរបស់ពួកគេតាមមធ្យោបាយផ្សេងទៀតកម្មវិធីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុពេញលេញ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺបំពេញបានតាមលក្ខខណ្ឌតម្រូវដែលរៀបរាប់លម្អិតនៅពេលក្រោយនៅក្នុងគោលនយោបាយនេះ (សូមមើល "ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដោយគ្មានពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ") ។

ការដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ៖ អ្នកជំងឺអាចស្នើសុំ និងដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ដែលមិនគិតថ្លៃ និងអាចរកបាននៅមណ្ឌល Providence ឬតាមមធ្យោបាយខាងក្រោម៖ បុគ្គលិកផ្តល់ការណែនាំអំពីសេវាកម្មហិរញ្ញវត្ថុដល់អ្នកជំងឺនៅ ឬមុនពេលចេញពីមន្ទីរពេទ្យ ដែលជំនួយត្រូវបានស្នើសុំតាមរយៈប្រៃសណីយ៍ ឬដោយចូលទៅកាន់គេហទំព័រ www.providence.org/financialhelp។ ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់បុគ្គលម្នាក់នឹងត្រូវបានដំណើរការដើម្បីកំណត់ថាតើពួកគេអាចបំពេញបានតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសម្រាប់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដូចមានចែងក្នុងគោលនយោបាយនេះដែរឬទេ។

មណ្ឌល Providence បានចាត់តាំងបុគ្គលិកត្រៀមរួចជាស្រេចដើម្បីជួយអ្នកជំងឺបំពេញពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងមើលថាតើអ្នកជំងឺមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុពីមន្ទីរពេទ្យ Providence នេះឯង ឬពីកម្មវិធីធានារ៉ាប់រងដែលផ្តល់មូលនិធិដោយរដ្ឋាភិបាលដែរឬទេ។ ជំនួយក្នុងការបកប្រែភាសាក៏មានផ្តល់ជូនផងដែរ ដើម្បីឆ្លើយសំណួរណាមួយ និងជួយបំពេញពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។

អ្នកជំងឺអាចផ្តល់នូវពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែលបានបំពេញរួច រួមទាំងឯកសារជំនួយដែលបានស្នើសុំទាំងអស់នៅពេលណាមួយ។ Providence នឹងផ្អាកសកម្មភាពទារប្រាក់ណាមួយដោយរង់ចាំការសម្រេចលើកដំបូងអំពីសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ លុះត្រាតែអ្នកជំងឺសហការក្នុងកិច្ចប្រឹងប្រែងសមស្របរបស់មន្ទីរពេទ្យ Providence ដើម្បីឈានដល់ការសម្រេចដំបូង។

ការសម្រេចលើសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុអាចត្រូវបានធ្វើឡើងដោយយោងតាមលក្ខណៈសម្បត្តិនៃការមានប្រាក់ចំណូលដែលបានរៀបរាប់លម្អិតនៅក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ B។

ស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុបុគ្គល៖ ប្រាក់ចំណូល និងការចំណាយរបស់អ្នកជំងឺនឹងត្រូវបានប្រើដើម្បីវាយតម្លៃស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុបុគ្គលរបស់អ្នកជំងឺ។ បន្ថែមពីនេះ Providence នឹងពិចារណា និងប្រមូលព័ត៌មានទាក់ទងនឹងទ្រព្យសកម្ម ដូចដែលតម្រូវដោយមជ្ឈមណ្ឌលសម្រាប់សេវាកម្ម Medicare និង Medicaid (CMS) ដើម្បីធ្វើរបាយការណ៍តម្លៃថែទាំនៃកម្មវិធី Medicare ដែលអនុវត្តចំពោះអ្នកជំងឺរបស់កម្មវិធី Medicare ដែលមិនមានការធានារ៉ាប់រងពីកម្មវិធី Medicaid ផងដែរ។ ខណៈពេលដែល Providence ប្រមូលព័ត៌មានទ្រព្យសកម្មពីបុគ្គលដូច្នេះ និងព័ត៌មានផ្សេងទៀតដែលអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាហិរញ្ញវត្ថុរបស់ SHS ជឿថាជាតម្រូវការចាំបាច់ ដោយនឹងមិនគិតចំនួនទ្រព្យសកម្មទាំងអស់ចូលក្នុងចំនួនទឹកប្រាក់ចុងក្រោយដែលទទួលបាននោះទេ។ ជាឧទាហរណ៍ ការគណនាប្រាក់ដែលទទួលបាននឹងមិនពិចារណាទេ (A) តម្លៃ \$100,000 ដំបូងនៃទ្រព្យសកម្មប្រយោជន៍របស់អ្នកជំងឺ (រួមទាំងទ្រព្យសកម្មរបស់គ្រួសារពួកគេ ប្រសិនបើមាន) និង 50% នៃទ្រព្យសកម្មប្រយោជន៍របស់អ្នកជំងឺលើសពី \$100,000 ដំបូង (រួមទាំងទ្រព្យសកម្មរបស់គ្រួសារពួកគេ ប្រសិនបើមាន) (B) ភាគហ៊ុនណាមួយនៅក្នុងលំនៅឋានទីមួយ (C) ការចូលនិវត្តន៍ ឬ ផែនការសំណងពន្យារដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ក្រោមច្បាប់ពន្ធដារក្នុងស្រុក ឬផែនការសំណងពន្យារដែលមិនមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ (D) យានជំនិះមួយគ្រឿង និងយានជំនិះទីពីរ ប្រសិនបើចាំបាច់សម្រាប់ការងារ ឬគោលបំណងវេជ្ជសាស្ត្រ (E) កិច្ចសន្យាបញ្ចុះសពដែលបង់ប្រាក់ជាមុន ឬដីបញ្ចុះសពណាមួយ និង (F) គោលនយោបាយធានារ៉ាប់រងអាយុជីវិតណាមួយដែលមានតម្លៃចុះលើប័ណ្ណ \$10,000 ឬតិចជាងនេះ។ តម្លៃនៃទ្រព្យសកម្មណាមួយដែលត្រូវបង់ប្រាក់ពិន័យសម្រាប់ការដកប្រាក់មុនកាលកំណត់ត្រូវតែជាតម្លៃនៃទ្រព្យសកម្ម បន្ទាប់ពីបានបង់ប្រាក់ពិន័យ។ សំណើសុំព័ត៌មានពី Providence ទៅកាន់ភាគីអ្នកទទួលខុសត្រូវ ដើម្បីផ្ទៀងផ្ទាត់ទ្រព្យសកម្មនឹងកំណត់ត្រឹមចំពោះអ្វីដែលចាំបាច់សមហេតុសមផល និងងាយស្រួលអាចរកបាន ដើម្បីកំណត់អត្ថិភាព ភាពអាចរកបាន និងតម្លៃនៃទ្រព្យសកម្មរបស់បុគ្គល ហើយនឹងមិនត្រូវបានប្រើដើម្បីរារាំងការដាក់ពាក្យសុំការថែទាំសម្បូរសធម៌ ឬការថែទាំបញ្ចុះតម្លៃនោះទេ។ ច្បាប់ចម្លងនៃទម្រង់បែបបទផ្ទៀងផ្ទាត់នឹងមិនត្រូវបានស្នើសុំទេ។ ឯកសារប្រាក់ចំណូលនឹងត្រូវបានកំណត់ចំពោះចុងសន្លឹកប័ណ្ណបើកប្រាក់ខែថ្មីៗ ឬលិខិតប្រកាសពន្ធលើប្រាក់ចំណូល។ Providence អាចទទួលយកទម្រង់ផ្សេងទៀតនៃឯកសារប្រាក់ចំណូល ប៉ុន្តែនឹងមិនតម្រូវឱ្យមានទម្រង់បែបបទផ្សេងទៀតនោះទេ។ ព័ត៌មានអំពីប្រាក់ចំណូល និងទ្រព្យសកម្មណាមួយដែលទទួលបានដោយមន្ទីរពេទ្យក្នុងការវាយតម្លៃអ្នកជំងឺសម្រាប់ការថែទាំសម្បូរសធម៌ ឬការថែទាំបញ្ចុះតម្លៃ នឹងមិនត្រូវបានប្រើសម្រាប់សកម្មភាពទាញប្រាក់ឡើយ។ សម្រាប់បុគ្គលដែលមិនមែនជាអ្នកទទួលបានផលពីកម្មវិធី Medicare ឬសម្រាប់បុគ្គលដែលមានការធានារ៉ាប់រងទាំងពីរ Medicare និង Medicaid មិនមានព័ត៌មានទ្រព្យសកម្មណាមួយនឹងត្រូវបានស្នើសុំ ឬវាយតម្លៃឡើយ។

លក្ខណៈសម្បត្តិនៃការមានប្រាក់ចំណូល៖ ប្រាក់ចំណូលរបស់អ្នកជំងឺ ដោយផ្អែកលើ FPL អាចត្រូវបានប្រើប្រាស់ដើម្បីកំណត់សិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ សូមមើលឧបសម្ព័ន្ធ B សម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិត។

ការសម្រេចលើសិទ្ធិទទួលបាន៖ អ្នកជំងឺនឹងទទួលបានការជូនដំណឹងអំពីការសម្រេចលើសិទ្ធិទទួលបាន FAP ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីបានដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែលបានបំពេញរួចហើយ និងឯកសារចាំបាច់។ ការជូនដំណឹងនឹងរួមបញ្ចូលជាពិសេសនូវការពន្យល់អំពីមូលដ្ឋានសម្រាប់ការសម្រេច។ នៅពេលទទួលបានពាក្យសុំ ការប្រឹងប្រែងទាញប្រាក់នឹងត្រូវរង់ចាំរហូតទាល់តែការសម្រេចជាលាយលក្ខណ៍អក្សរអំពីសិទ្ធិទទួលបានត្រូវបានផ្ញើឱ្យអ្នកជំងឺ។ Providence នឹងមិនធ្វើការសម្រេចលើសិទ្ធិទទួលបានជំនួយដោយផ្អែកលើព័ត៌មានដែលមន្ទីរពេទ្យជាក់ដោយហេតុផលថាមិនត្រឹមត្រូវ ឬមិនគួរឱ្យទុកចិត្តនោះទេ។

ការដោះស្រាយវិវាទ៖

អ្នកជំងឺដែលបានបំពេញពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុហើយអាចប្តឹងឧទ្ធរណ៍ទំនាស់នឹងការសម្រេចលើការមិនមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដោយផ្តល់ឯកសារបន្ថែមដែលពាក់ព័ន្ធដល់ Providence ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីទទួលបានសេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការបដិសេធ។ អ្នកជំងឺប្រហែលជាត្រូវផ្តល់ឯកសារបន្ថែមដែលពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីគាំទ្រដល់ការប្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់ពួកគេ។ Providence នឹងផ្អាកសកម្មភាពទាញបំណុលណាមួយដែលកំពុងរង់ចាំការពិនិត្យមើលបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍។ រាល់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ទាំងអស់នឹងត្រូវបានពិនិត្យមើលហើយប្រសិនបើការពិនិត្យមើលបញ្ជាក់ពីការបដិសេធ ការជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរនឹងត្រូវផ្ញើឱ្យអ្នកជំងឺ និងក្រសួងសុខាភិបាលរដ្ឋ តាមការតម្រូវ



និងយោងតាមច្បាប់។ ដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ចុងក្រោយនឹងបញ្ចប់ក្នុងរយៈពេល 10 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីបានទទួលលិខិតបដិសេធពីមន្ទីរពេទ្យ Providence។ ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍អាចត្រូវបានផ្ញើទៅកាន់នាយកជំនួយការហិរញ្ញវត្ថុនៅអាសយដ្ឋានដូចខាងក្រោម៖ Providence Regional Business Office, P.O. Box 31001-3422, Pasadena, CA, 91110-3422 សហរដ្ឋអាមេរិក។

ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែលគ្មានពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ៖ Providence អាចអនុម័តឲ្យអ្នកជំងឺទទួលបានការកែតម្រូវការថែទាំសប្បុរសធម៌ ចំពោះសមតុល្យគណនីរបស់ពួកគេដោយមិនចាំបាច់ដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុពេញលេញ ដូចដែលបានរៀបរាប់ក្នុងកាលៈទេសៈខាងក្រោម៖

- **ការសម្រេចដោយសន្មត៖**
ការសម្រេចបែបនេះនឹងត្រូវបានធ្វើឡើងដោយផ្អែកលើមូលដ្ឋានដោយសន្មតដោយប្រើឧបករណ៍វាយតម្លៃហិរញ្ញវត្ថុដែលទទួលស្គាល់ដោយ ឧស្សាហកម្មដែលវាយតម្លៃទូទាត់ប្រាក់ដោយផ្អែកលើកំណត់ត្រាហិរញ្ញវត្ថុដែលមានជាសាធារណៈ ឬកំណត់ត្រាផ្សេងទៀត រួមទាំងប៉ុន្តែមិនកំណត់ត្រឹមចំពោះប្រាក់ចំណូលគ្រួសារប្រហាក់ប្រហែល និងទំហំគ្រួសារយោងទៅតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសិទ្ធិទទួលបាន ដែលមានចែងក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ B។ សម្រាប់អ្នកជំងឺដែលត្រូវបានសម្រេចដោយសន្មតថាមានសិទ្ធិទទួលបានការលុបចោលបំណុលដោយផ្អែក លើការពិនិត្យនេះ ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលមានសិទ្ធិទទួលបាននឹងត្រូវបានលុបចោលដូចដែលបានបង្ហាញក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ B។ អ្នកជំងឺដែលបានទូទាត់មុនពេលមន្ទីរពេទ្យ Providence សម្រេចកំណត់អ្នកជំងឺថាមានសិទ្ធិទទួលបានដោយសន្មតនូវជំនួយ ហិរញ្ញវត្ថុដែលអាចតម្រូវឱ្យដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុពេញលេញ ដើម្បីឱ្យគេវាយតម្លៃសម្រាប់សិទ្ធិទទួលបានការសងវិញ នូវចំនួនទឹកប្រាក់ដែលបានបង់ពីមុន។
- **កម្មវិធីជំនួយសាធារណៈ៖** អ្នកជំងឺដែលកំពុងចូលរួមក្នុងកម្មវិធី Medicaid របស់រដ្ឋមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយដោយសន្មត។ សមតុល្យគណនីអ្នកជំងឺដែលកើតចេញពីថ្លៃសេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន ដែលមិនអាចសងវិញបានដោយកម្មវិធី Medicaid, Medi-Cal ឬកម្មវិធីជំនួយអ្នកមានប្រាក់ចំណូលទាបដែលឧបត្ថម្ភដោយរដ្ឋាភិបាលផ្សេងទៀត អាចមានសិទ្ធិទទួលបានការលុបចោល ការថែទាំសប្បុរសធម៌ពេញលេញ រួមបញ្ចូលទាំង ប៉ុន្តែមិនកំណត់ត្រឹមចំពោះថ្លៃសេវាដែលមិនអាចសងវិញបានសម្រាប់សេវាកម្មដែល មានសិទ្ធិទទួលបានដែលទាក់ទងនឹងចំណុចខាងក្រោម៖
 - ការបដិសេធការស្នាក់នៅរបស់អ្នកជំងឺក្នុង
 - ការបដិសេធចំនួនថ្ងៃថែទាំរបស់អ្នកជំងឺក្នុង
 - សេវាកម្មដែលមិនមានរ៉ាប់រង
 - ការបដិសេធសំណើសុំផ្តល់ការព្យាបាល (TAR)
 - ការបដិសេធដោយសារការរ៉ាប់រងដែលបានដាក់កំហិត

សម្រាប់អ្នកជំងឺដែលចូលរួមក្នុងកម្មវិធីជំនួយសាធារណៈដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់របស់ FPL ដែលផ្តល់មូលនិធិដោយរដ្ឋ (ឧ. CalFresh (ដែលកម្រិតសហព័ន្ធហៅថា កម្មវិធីជំនួយអាហារូបត្ថម្ភមូលដ្ឋានបន្ថែម) CalWORKs (កម្មវិធីជំនួយបណ្តុះអាសន្ន) កម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសុខភាពកុមារ (CHIP) កម្មវិធីអាហារូបត្ថម្ភស្ត្រី ទារក និងកុមារ (WIC) កម្មវិធីអាហារថ្ងៃត្រង់ ឬអាហារពេលព្រឹកឥតគិតថ្លៃ និងកម្មវិធីជំនួយថាមពលផ្ទះគ្រួសារមានប្រាក់ចំណូលទាប) Providence អាចពិចារណាការចូលរួមបែបនេះជាភស្តុតាង FPL ឬប្រាក់ចំណូល គ្រួសារប្រចាំឆ្នាំ ដើម្បីកំណត់សិទ្ធិទទួលបានជំនួយសន្មតដោយយោងតាមឧបសម្ព័ន្ធ B។

ការចំណាយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដោយសារគ្រោះមហន្តរាយ៖ Providence នឹងអាចផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុតាមឆន្ទានុសិទ្ធិរបស់ខ្លួនក្នុងការផ្តល់ ជំនួយបន្ថែមដោយផ្អែកលើកាលៈទេសៈរបស់អ្នកជំងឺ ឬក្នុងករណីចំណាយលើវេជ្ជសាស្ត្រដោយសារគ្រោះមហន្តរាយដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ ប្រសិនបើប្រាក់ចំណូលគ្រួសារប្រចាំឆ្នាំរបស់អ្នកជំងឺ និងការចំណាយលើ វេជ្ជសាស្ត្រសរុបនៅមណ្ឌល Providence ក្នុងរយៈពេល 12 ខែមុនបំពេញបានតាមលក្ខខណ្ឌតម្រូវដែលបានបញ្ជាក់នៅក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ B។ ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុពេញលេញគឺត្រូវបានទាមទារដើម្បីទទួលបានការវាយតម្លៃសម្រាប់សិទ្ធិទទួលបានការចំណាយលើ វេជ្ជសាស្ត្រដោយសារគ្រោះមហន្តរាយ។

គ្រាមានអាសន្ន៖ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុអាចមានផ្តល់ជូនក្នុងគ្រាមានអាសន្នទូទាំងប្រទេស ឬរដ្ឋ ដោយមិនគិតពីជំនួយសម្រាប់ការចំណាយដោយសារគ្រោះមហន្តរាយ។

លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃសិទ្ធិទទួលបាន និងចំនួនបញ្ចុះតម្លៃនឹងត្រូវបានកំណត់តាមឆន្ទានុសិទ្ធិរបស់ Providence នៅពេលមានអាសន្នបែបនេះ។ ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុពេញលេញត្រូវបានទាមទារដើម្បីវាយតម្លៃសម្រាប់សិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុក្នុងអំឡុងពេលគ្រោះអាសន្ន។

លក្ខខណ្ឌតម្រូវនៃសិទ្ធិទទួលបាន៖ Providence អាចបដិសេធពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺនៅពេលដែលអ្នកជំងឺ

ឬភាគីអ្នកទទួលខុសត្រូវផ្សេងទៀតមិនបានបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌតម្រូវដែលមានចែងក្នុងគោលនយោបាយនេះ។ ស្របតាមច្បាប់រដ្ឋ Providence អាចកំណត់លក្ខខណ្ឌតម្រូវនៃការមានសិទ្ធិទទួលបានការសម្រេចលើជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដោយមិនមានពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ដោយរួមបញ្ចូល ប៉ុន្តែមិនកំណត់ត្រឹមចំពោះលក្ខខណ្ឌតម្រូវដែលអ្នកជំងឺឆ្លើយតបទៅសំណើជាចាំបាច់សម្រាប់ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងចម្បងរបស់ពួកគេដើម្បី វិនិច្ឆ័យបណ្តឹងទាមទារសំណង ហើយដែលពួកគេផ្តល់ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងការទទួលខុសត្រូវរបស់ភាគីទីបីដែលអាចមានណាមួយក្នុងការបង់ថ្លៃសេវា។ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមិនមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ដោយផ្អែកលើព័ត៌មានដែលត្រូវបានពិចារណាដោយមិនមានពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុពេញលេញទេ អ្នកជំងឺអាចនៅតែផ្តល់ព័ត៌មានចាំបាច់ស្របតាម ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ហើយត្រូវបានពិចារណាក្រោមសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងដំណើរការពាក្យសុំដែលមានចែងនៅក្នុងគោលនយោបាយនេះ។

ដែនកំណត់លើថ្លៃសេវាសម្រាប់អ្នកជំងឺទាំងអស់ដែលមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ៖

គ្មានអ្នកជំងឺណាដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការទទួលបានជំនួយប្រភេទណាមួយដែលបានកត់សម្គាល់ខាងលើ នឹងត្រូវបានគិតប្រាក់ ច្រើនជាងចំនួនភាគរយដែលចេញវិក្កយបត្រទូទៅ (AGB) នៃថ្លៃសរុបសម្រាប់សេវាដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន ដូចបានកំណត់ខាងក្រោមឡើយ។

គម្រោងទូទាត់ប្រាក់សមស្រប៖ រាល់អ្នកជំងឺទាំងអស់អាចស្នើសុំគម្រោងទូទាត់ ដោយមិនគិតពីការសម្រេច ឬពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុបាន។

គម្រោងទូទាត់នេះនឹងរួមបញ្ចូលការទូទាត់ប្រចាំខែ (ដោយមិនគិតការប្រាក់ ឬប្រាក់ពិន័យយឺតយ៉ាវ) ដែលមិនលើសពី 10% នៃប្រាក់ចំណូលប្រចាំខែ របស់អ្នកជំងឺ ឬគ្រួសាររបស់ពួកគេ ដកការចំណាយលើការរស់នៅធម្មតារបស់អ្នកជំងឺ ដូចដែលបានរៀបរាប់ក្នុងពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺ។ Providence អាចពិចារណាពីភាពអាចរកបាននៃគណនីសន្សំសម្រាប់ថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកជំងឺ នៅពេលអនុវត្តផែនការទូទាត់។

គម្រោងបង់ប្រាក់អាចប្រកាសថាលែងដំណើរការបន្ទាប់ពីអ្នកជំងឺខកខានក្នុងការទូទាត់ជាប់ៗគ្នាទាំងអស់ដែលត្រូវកំណត់សងក្នុងអំឡុងពេល 90 ថ្ងៃ។ មុនពេលប្រកាសថាគម្រោងបង់ប្រាក់លែងដំណើរការ Providence នឹងធ្វើការព្យាយាមឆ្លើយយ៉ាងណាដើម្បីទាក់ទងអ្នកជំងឺតាមទូរសព្ទ ហើយដើម្បីជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរថា គម្រោងបង់ប្រាក់នេះអាចនឹងមិនអាចដំណើរការបាន និងមានឱកាសចរចាឡើងវិញនូវគម្រោងបង់ប្រាក់។ មុនពេលដែល Providence ប្រកាសថា គម្រោងបង់ប្រាក់នេះមិនដំណើរការ Providence នឹងព្យាយាមចរចាឡើងវិញនូវលក្ខខណ្ឌនៃគម្រោងបង់ប្រាក់ដែលខកខានបង់ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺស្នើសុំ។

ការទូទាត់វិក្កយបត្រ និងការទាញប្រាក់៖

ប្រសិនបើមានចំនួនទឹកប្រាក់ណាមួយដែលត្រូវបង់បន្ទាប់ពីការដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន

ចំនួនទឹកប្រាក់នោះអាចបង្វែរទៅទីភ្នាក់ងារទាញប្រាក់ លើកលែងថា Providence នឹងមិនបង្វែរចំនួនទឹកប្រាក់សម្រាប់សេវាកម្ម ដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន ដែលផ្តល់ជូនដល់អ្នកជំងឺកម្មវិធី Medicaid ទៅទីភ្នាក់ងារទាញប្រាក់។

មុននឹងបង្វែរថ្លៃសេវាជំពាក់ទៅទីភ្នាក់ងារទាញប្រាក់ដើម្បីទាញប្រាក់ Providence នឹងធ្វើការពិនិត្យការទាញប្រាក់ជាមុនដើម្បីសម្រេចថាតើអ្នកជំងឺមាន លក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការទទួលបានជំនួយដោយសន្មត ដូចដែលបានរៀបរាប់នៅក្នុងគោលនយោបាយនេះដែរឬទេ។ Providence នឹងផ្តល់ជូន ឬតម្រូវឱ្យទីភ្នាក់ងារទាញប្រាក់ភាគីទីបីណាមួយផ្តល់

នូវសេចក្តីជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដែលទាមទារនៅក្រោមច្បាប់សុខាភិបាល និងសុវត្ថិភាពនៃរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ាលេខ § 127430 អំពីសិទ្ធិ របស់អ្នកជំងឺនៅក្រោមច្បាប់អនុវត្តការទាញប្រាក់ ដោយយុត្តិធម៌មុនពេលធ្វើសកម្មភាពទាញប្រាក់។

កិច្ចប្រឹងប្រែងទាញប្រាក់ជំពាក់នឹងបញ្ឈប់ដោយត្រូវរង់ចាំការសម្រេចចុងក្រោយលើសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។

ក្នុងករណីដែលបុគ្គលម្នាក់មិនទាន់បានដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ Providence នឹងពិនិត្យបុគ្គលបែបនេះរកមើលសិទ្ធិទទួលបានការសម្រេច ដោយសន្មតនៅក្នុងក្របខ័ណ្ឌពេលវេលាដែលស្របតាមច្បាប់រដ្ឋជាធរមាន និងការអនុវត្តការចេញវិក្កយបត្រ និងការទាញប្រាក់របស់មន្ទីរពេទ្យ



Providence ។ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដោយផ្អែកលើការសម្រេចដោយសន្មតនឹងត្រូវបានផ្តល់ជូនដូចមានចែងក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ B។ ប្រសិនបើបុគ្គលម្នាក់ចង់បានការសម្រេចមុនកំណត់អំពីសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ពួកគេអាចដាក់សំណើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនៅពេលណាក៏បាន។ Providence នឹងមិនទទួលយក ឬអនុញ្ញាតឱ្យទីភ្នាក់ងារទាញប្រាក់អនុវត្តសកម្មភាពទាញប្រាក់វិសាមញ្ញណាមួយ ដូចដែលបានកំណត់ខាងក្រោមឡើយ។ ចំពោះព័ត៌មានស្តីពីការអនុវត្តការចេញវិក្កយបត្រ និងការទាញប្រាក់របស់ Providence សម្រាប់ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកជំងឺជំពាក់ សូមមើលគោលនយោបាយរបស់ Providence ដែលអាចរកបានដោយឥតគិតថ្លៃនៅក្នុងឈ្មោះនីមួយៗរបស់មន្ទីរពេទ្យ Providence ឬនៅគេហទំព័រ៖ www.providence.org/billing-support/understand-bill។

ការបង្វិលប្រាក់សងអ្នកជំងឺ៖ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺបង់ថ្លៃសេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន ហើយក្រោយមកត្រូវបានរកឃើញថាមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុផ្អែកលើពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ការទូទាត់ណាមួយដែលបានធ្វើឡើងសម្រាប់សេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិទទួលបានក្នុងអំឡុងពេលមានសិទ្ធិទទួលបាន FAP លើសពីកាតព្វកិច្ចទូទាត់ប្រាក់នឹងត្រូវបង្វិលប្រាក់សងវិញយោងទៅតាមបទបញ្ញត្តិរដ្ឋ និងសហព័ន្ធ។ ដើម្បីភាពច្បាស់លាស់ Providence នឹងមិនសងប្រាក់វិញដោយស្វ័យប្រវត្តិចំនួនទឹកប្រាក់ដែលបានបង់ពីមុន ដោយផ្អែកលើការសម្រេចលើសិទ្ធិទទួលបានដោយសន្មតនោះទេ។

ការពិនិត្យឡើងវិញប្រចាំឆ្នាំ៖

គោលនយោបាយនេះនឹងត្រូវបានពិនិត្យឡើងវិញជារៀងរាល់ឆ្នាំដោយថ្នាក់ដឹកនាំនៃវេជ្ជប្រាក់ចំណូលដែលបានជ្រើសតាំង។

ករណីលើកលែង៖

មើលវិសាលភាពខាងលើ។

និយមន័យ៖

និយមន័យ និងលក្ខខណ្ឌតម្រូវខាងក្រោមអនុវត្តចំពោះគោលនយោបាយនេះ៖

1. កម្មវិធីភាពក្រីក្រសហព័ន្ធ (FPL)៖ FPL គឺជាគោលការណ៍ណែនាំអំពីភាពក្រីក្រដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពជាទៀងទាត់នៅក្នុងបញ្ជីឈ្មោះសហព័ន្ធដោយក្រសួងសុខាភិបាល និងសេវាមនុស្សសហរដ្ឋអាមេរិក។
2. ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលបានទូទាត់វិក្កយបត្រជាទូទៅ (AGB)៖ ចំនួនទឹកប្រាក់ ដែលបានទូទាត់វិក្កយបត្រជាទូទៅសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងការថែទាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងទៀតចំពោះអ្នកជំងឺដែលមានការធានារ៉ាប់រងសុខភាពត្រូវបានណែនាំក្នុងគោលនយោបាយនេះជា AGB។ Providence Southern California និង Providence Northern California កំណត់ភាគរយ AGB ដែលអាចអនុវត្តបានសម្រាប់មណ្ឌល Providence នីមួយៗ ដោយគុណនឹងថ្លៃសេវាសរុបរបស់មណ្ឌល សម្រាប់សេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិទទួលបានគិតជាភាគរយថេរដែលផ្អែកលើការទាមទារសំណងដែលត្រូវបានអនុញ្ញាតនៅក្រោមកម្មវិធី Medicare ឬ Medi-Cal ណាមួយក៏ដោយដែលច្រើនជាង។ បញ្ជីព័ត៌មានដែលលម្អិតអំពីភាគរយ AGB ដែលបានប្រើដោយមណ្ឌល Providence នីមួយៗ និងរបៀបដែលគណនាភាគរយ អាចទទួលបានដោយចូលទៅកាន់គេហទំព័រខាងក្រោម៖ www.providence.org/obp ឬដោយហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-866-747- 2455 ដើម្បីស្នើសុំច្បាប់ចម្លង។
3. សេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន៖ សេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិទទួលបានគឺជាសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលផ្តល់ដោយមណ្ឌល Providence ដែលមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ សេវាចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់គោលបំណងនៃគោលនយោបាយនេះ រួមមានសេវាបង្ការ ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ឬព្យាបាលជំងឺ រលូស ស្ថានភាព ឬជំងឺ ឬរោគសញ្ញានៃជំងឺ រលូស កាយសម្បទា ឬជំងឺ ហើយដែលបំពេញស្តង់ដារឱសថដែលទទួលយកបាន។ សេវាកម្មដែលកែសម្រួល គ្រឿងសម្លាប់ ការពិសោធន៍ ការស៊ើបអង្កេត ឬជាផ្នែកនៃកម្ម

វិធីស្រាវជ្រាវគ្លីនិក ឬសេវាកម្មដែលផ្តល់ភាពងាយស្រួលដល់អ្នកជំងឺ ឬគ្រូពេទ្យ មិនត្រូវបានចាត់ទុកថាជាសេវាចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រនោះទេ។

4. សកម្មភាពទារព្រាក់វិសាមញ្ញ (ECA)៖ ECA ត្រូវបានកំណត់ថាជាចំណាត់ការដែលទាមទារនីតិវិធីបណ្តឹងផ្លូវច្បាប់ ឬតុលាការ ពាក់ព័ន្ធនឹងការលក់បំណុលទៅឱ្យភាគីផ្សេងទៀត ឬពាក់ព័ន្ធការរាយការណ៍ព័ត៌មានមិនល្អទៅកាន់ទីភ្នាក់ងារឥណទាន ឬការិយាល័យឥណទាន។ ចំណាត់ការដែលតម្រូវឱ្យមាននីតិវិធីបណ្តឹងផ្លូវច្បាប់ ឬតុលាការសម្រាប់គោលបំណងនេះរួមមានសិទ្ធិឃាត់ទុក ការរឹបអូសយកអចលនទ្រព្យ អំណាច ឬការរឹបអូសគណនីធនាគារ ឬទ្រព្យសម្បត្តិផ្ទាល់ខ្លួនផ្សេងទៀត ការចាប់ផ្តើមបណ្តឹងរដ្ឋ ឬរដ្ឋាភិបាលនិងបុគ្គល ចំណាត់ការដែលបណ្តាលឱ្យមានការចាប់ខ្លួនបុគ្គល ចំណាត់ការដែលបណ្តាលឱ្យបុគ្គលម្នាក់ត្រូវរកបង្ហាញខ្លួនផ្ទាល់ និងការរឹបអូសយកប្រាក់ឈ្នួល។
5. រយៈពេលដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន FAP៖ រយៈពេលមានសិទ្ធិទទួលបាន FAP សម្រាប់ (i) សេវាមន្ទីរពេទ្យមានរយៈពេល 240 ថ្ងៃនៃពេលវេលា និង (ii) សេវាគ្លីនិក មានរយៈពេល 90 ថ្ងៃ ក្នុងករណីនីមួយៗដែលអ្នកជំងឺត្រូវដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុទៅកាន់ Providence។ ពេលវេលាចាប់ផ្តើមនៅលើកាលបរិច្ឆេទចាយការណ៍ទូទាត់វិក្កយបត្រក្រោយពេល ចេញពីមន្ទីរពេទ្យដំបូងគឺត្រូវបានផ្តល់ជូនអ្នកជំងឺ។ របាយការណ៍ទូទាត់វិក្កយបត្រត្រូវបានពិចារណា "ក្រោយពេលចេញពីមន្ទីរពេទ្យ" ប្រសិនបើត្រូវបានផ្តល់ជូនអ្នកជំងឺបន្ទាប់ពីអ្នកជំងឺបានទទួលការថែទាំ មិនថាអ្នកជំងឺក្នុង ឬអ្នកជំងឺក្រៅ ហើយបុគ្គលនោះបានចាកចេញពីមណ្ឌល។ រយៈពេលដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន FAP ដាច់ដោយឡែកចាប់ផ្តើមតាមដំណាក់កាលនីមួយៗនៃការថែទាំ ហើយរយៈពេល 240 ថ្ងៃសម្រាប់សេវាមន្ទីរពេទ្យ ឬរយៈពេល 90 ថ្ងៃសម្រាប់សេវាគ្លីនិក តាមដែលអាចធ្វើបាន នឹងត្រូវបានគណនាពីវិក្កយបត្រក្រោយការចេញពីមន្ទីរពេទ្យដំបូងសម្រាប់ដំណាក់កាលចុងក្រោយបំផុតនៃការថែទាំ។ ទោះជាយ៉ាងណា Providence មានឆន្ទានុសិទ្ធិក្នុងការទទួលយក និងដំណើរការពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុពីអ្នកជំងឺគ្រប់ពេល។
6. ការចំណាយលើវេជ្ជសាស្ត្រខ្ពស់៖ ការចំណាយលើវេជ្ជសាស្ត្រខ្ពស់ គឺជាការចំណាយដែលបានកំណត់ដោយគោលនយោបាយកំណត់តម្លៃសមរម្យរបស់មន្ទីរពេទ្យ (ច្បាប់សុខាភិបាល និងសុវត្ថិភាពនៃរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ាលេខ § 127400(g)) ចែងដូចតទៅ៖ (1) ការចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនប្រចាំឆ្នាំដែលជាបន្ទុករបស់បុគ្គលនៅមន្ទីរពេទ្យ Providence ដែលលើសពី 10% នៃប្រាក់ចំណូលគ្រួសារបច្ចុប្បន្នរបស់អ្នកជំងឺ ឬប្រាក់ចំណូលគ្រួសារក្នុងរយៈពេល 12 ខែមុន (2) ការចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនប្រចាំឆ្នាំ ដែលលើសពី 10% នៃប្រាក់ចំណូលគ្រួសាររបស់អ្នកជំងឺ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺផ្តល់ឯកសារនៃការចំណាយលើវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកជំងឺដែលបង់ដោយអ្នកជំងឺ ឬគ្រួសាររបស់អ្នកជំងឺក្នុងរយៈពេល 12 ខែមុន ឬ (3) កម្រិតទាបជាងកំណត់ដោយមន្ទីរពេទ្យ Providence ស្របតាមគោលនយោបាយនេះ។ សម្រាប់គោលបំណងនៃនិយមន័យនេះ "ការចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន" សំដៅលើការចំណាយណាមួយសម្រាប់ការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រដែលមិនត្រូវបានទូទាត់សងវិញដោយក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង ឬកម្មវិធីរ៉ាប់រងសុខភាព ដូចជាថ្លៃបង់រួមពីកម្មវិធី Medicare ឬការចែករំលែកការចំណាយពីកម្មវិធី Medi-Cal ជាដើម។
7. ការថែទាំសប្បុរសធម៌៖ សំដៅលើការថែទាំឥតគិតថ្លៃ ដូចដែលបានកំណត់ក្នុងច្បាប់សុខាភិបាល និងសុវត្ថិភាពលេខ § 127400.5(a)។
8. ការទូទាត់បានបញ្ចុះតម្លៃ ឬការទូទាត់បញ្ចុះតម្លៃ៖ សំដៅលើថ្លៃសេវាណាមួយសម្រាប់ការថែទាំដែលត្រូវបានកាត់បន្ថយ ប៉ុន្តែគិតថ្លៃសេវាដូចដែលបានកំណត់ក្នុងច្បាប់សុខាភិបាល និងសុវត្ថិភាពនៃរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ាលេខ § 127400.5(b)។
9. គ្រួសាររបស់អ្នកជំងឺ៖ រួមបញ្ចូលចំណុចខាងក្រោមដូចបានចែងនៅក្នុងច្បាប់ស្តីពីសុខភាព និងសុវត្ថិភាពរបស់រដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា § 127400(h)៖
ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមានអាយុចាប់ពី 18 ឆ្នាំឡើងទៅ គ្រួសាររួមមានប្តី/ប្រពន្ធ ដៃគូក្នុងគ្រួសារ និងកូនក្នុងបន្ទុកដែលមានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ ឬអាយុណាមួយ ប្រសិនបើមានពិការភាព ទោះបីជាសំនៅផ្ទះ ឬអត់ក៏ដោយ។



ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមានអាយុក្រោម 18 ឆ្នាំ ឬសម្រាប់កូនក្នុងបន្ទុកដែលមានអាយុពី 18 ទៅ 20 ឆ្នាំ គ្រួសារមានឪពុកម្តាយ អ្នកមើលថែជាសាច់ញាតិ និងអ្នកមើលថែទាំរបស់ឪពុកម្តាយ ឬរបស់សាច់ញាតិ អ្នកនៅក្នុងបន្ទុកផ្សេងទៀតដែលមានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ ឬអាយុណាមួយ ប្រសិនបើមានពិការភាព។

ឯកសារយោង៖

ច្បាប់ពន្ធដារក្នុងស្រុក ត្រង់ផ្នែក 501(r); 26 C.F.R. 1.501(r)(1) - 1.501(r)(7)
ច្បាប់សុខាភិបាល និងសុវត្ថិភាពនៃរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា ផ្នែក 127400 - 127446
22 ច្បាប់បទប្បញ្ញត្តិរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា § 96051-96051.37
ច្បាប់ស្តីពីការងារ និងការព្យាបាលផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់ (EMTALA), 42 U.S.C. 1395dd
42 C.F.R. 482.55 និង 413.89
គោលការណ៍ណែនាំអំពីសប្បុរសធម៌នៃសមាគមមន្ទីរពេទ្យសហរដ្ឋអាមេរិក
គោលការណ៍ណែនាំអំពីសប្បុរសធម៌នៃសមាគមមន្ទីរពេទ្យរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា
សម្ព័ន្ធរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ាស្តីពីគោលការណ៍ណែនាំសេវាកម្មសប្បុរសធម៌របស់កាតូលិក
ការប្តេជ្ញាចិត្តរបស់ Providence ចំពោះគោលការណ៍ណែនាំដែលគ្មានការធានារ៉ាប់រង
សៀវភៅណែនាំអំពីការទូទាត់សំណងរបស់ក្រុមហ៊ុនផ្តល់សេវា, ភាគទី 1 ជំពូកទី 3 ផ្នែកទី 312

ឧបសម្ព័ន្ធ A – បញ្ជីឈ្មោះមណ្ឌលដែលមានការធានារ៉ាប់រង

ដើម្បីភាពច្បាស់លាស់ គោលនយោបាយនេះក៏អនុវត្តចំពោះគ្លីនិក និងមន្ទីរសម្រាប់អ្នកជំងឺក្នុង និងអ្នកជំងឺក្រៅទាំងអស់ដែលមានការរ៉ាប់រងផងដែរ។ លើសពីនេះ គោលនយោបាយនេះអនុវត្តចំពោះបុគ្គលិកនៃមណ្ឌលដែលមានការរ៉ាប់រង ក៏ដូចជាអង្គភាពមិនស្វែងរកប្រាក់ចំណេញ ឬមិនសម្រាប់តែប្រាក់ចំណេញ ដែលភាគច្រើនជាកម្មសិទ្ធិ ឬគ្រប់គ្រងដោយ Providence និងមានឈ្មោះថា Providence និងបុគ្គលិករៀងៗខ្លួន។

មន្ទីរពេទ្យ Providence នៅរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ាភាគខាងត្បូង	
Providence Saint Joseph Medical Center	Providence Holy Cross Medical Center
Providence Little Company of Mary Medical Center San Pedro	Providence Saint John's Health Center
Providence Cedars-Sinai Tarzana Medical Center	Providence Little Company of Mary Medical Center Torrance
Providence St. Joseph Hospital Orange	Providence St. Jude Medical Center
Providence St. Mary Medical Center	Providence Mission Hospital Laguna Beach
Providence Mission Hospital Mission Viejo	

មន្ទីរពេទ្យ Providence នៅរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ាភាគខាងជើង	
Providence St. Joseph Hospital	Providence Redwood Memorial Hospital
Providence Santa Rosa Memorial Hospital	Providence Queen of the Valley Medical Center

មន្ទីរពេទ្យ NorCal Health Connect	
Petaluma Valley Hospital	Healdsburg Hospital

ឧបសម្ព័ន្ធ B - ការមានសិទ្ធិចំពោះប្រាក់ចំណូលសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ Providence នៅរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ាភាគខាងត្បូង

ប្រសិនបើ...	នោះ...
ប្រាក់ចំណូលគ្រួសារប្រចាំឆ្នាំដែលបានកែតម្រូវសម្រាប់ទំហំគ្រួសារ ស្មើនឹង ឬក្រោម 300% នៃគោលការណ៍ណែនាំបច្ចុប្បន្នរបស់ FPL	អ្នកជំងឺត្រូវបានកំណត់ថាមានភាពខ្វះខាតថវិកា និងមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ទទួលបានការថែទាំសប្បុរសធម៌ 100% ដោយលុបចោលនូវចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកជំងឺត្រូវចំណាយសម្រាប់សេវាដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន។
ប្រាក់ចំណូលគ្រួសារប្រចាំឆ្នាំដែលបានកែតម្រូវសម្រាប់ទំហំគ្រួសារ គឺនៅចន្លោះ 301% និង 400% នៃគោលការណ៍ណែនាំបច្ចុប្បន្នរបស់ FPL	អ្នកជំងឺមានសិទ្ធិទទួលបានការទូទាត់បញ្ចុះតម្លៃ 83% លើថ្លៃសេវាពីមុនលើចំនួនទឹកប្រាក់ទទួលខុសត្រូវរបស់អ្នកជំងឺសម្រាប់សេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន ហើយនឹងមិនត្រូវបានគិតប្រាក់លើសពី AGB ឡើយ។
ប្រាក់ចំណូលប្រចាំឆ្នាំរបស់គ្រួសារដែលត្រូវបានកែតម្រូវសម្រាប់ទំហំគ្រួសារ ស្មើនឹង ឬក្រោម 400%, FPL និងអ្នកជំងឺបានចំណាយថ្លៃផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រសរុបនៅមន្ទីរពេទ្យ Providence ក្នុង 12 ខែមុនលើសពី 20% នៃប្រាក់ចំណូលគ្រួសារប្រចាំឆ្នាំរបស់ខ្លួន ដែលត្រូវបានកែតម្រូវសម្រាប់ទំហំគ្រួសារ សម្រាប់សេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន	អ្នកជំងឺមានសិទ្ធិទទួលបានការអនុម័តតែម្តងសម្រាប់ការថែទាំសប្បុរសធម៌ដែលមានការចំណាយលើផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដោយសារគ្រោះមហន្តរាយ 100% ដោយលុបចោលនូវចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកជំងឺត្រូវទូទាត់សម្រាប់សេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិទទួលបានដែលត្រូវបង់ចាប់ពីថ្ងៃដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។
ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមិនទាន់បានដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុពេញលេញដូចដែលបានរៀបរាប់នៅក្នុងគោលនយោបាយនេះទេ ប៉ុន្តែការវិភាគដោយឧបករណ៍វាយតម្លៃហិរញ្ញវត្ថុដែលទទួលស្គាល់ដោយឧស្សាហកម្មប៉ាន់ប្រមាណថាប្រាក់ចំណូលគ្រួសារប្រហាក់ប្រហែលដែលកែតម្រូវតាមទំហំគ្រួសារ ស្មើនឹង ឬក្រោម 300% នៃគោលការណ៍ណែនាំបច្ចុប្បន្នរបស់ FPL	អ្នកជំងឺមានសិទ្ធិទទួលបានដោយសន្មតនូវការថែទាំសប្បុរសធម៌ ដែលលុបចោល 100% លើចំនួនទឹកប្រាក់ទទួលខុសត្រូវរបស់អ្នកជំងឺសម្រាប់សេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន។

ការមានសិទ្ធិចំពោះប្រាក់ចំណូលសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ Providence នៅរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ាភាគខាងជើង និងមន្ទីរពេទ្យ NorCal Health Connect នៅរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ាភាគខាងជើង

ប្រសិនបើ...	នោះ...
ប្រាក់ចំណូលគ្រួសារប្រចាំឆ្នាំដែលបានកែតម្រូវសម្រាប់ទំហំគ្រួសារ ស្មើនឹង ឬក្រោម 300% នៃគោលការណ៍ណែនាំបច្ចុប្បន្នរបស់ FPL	អ្នកជំងឺត្រូវបានកំណត់ថាមានភាពខ្វះខាតថវិកា និងមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការថែទាំសប្បុរសធម៌ 100% ដោយលុបចោលនូវចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកជំងឺត្រូវចំណាយសម្រាប់សេវាដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន

ប្រាក់ចំណូលគ្រួសារប្រចាំឆ្នាំដែលបានកែតម្រូវសម្រាប់ទំហំគ្រួសារគឺនៅចន្លោះ 301% និង 400% នៃគោលការណ៍ណែនាំបច្ចុប្បន្នរបស់ FPL	អ្នកជំងឺមានសិទ្ធិទទួលបានការទូទាត់បញ្ចុះតម្លៃ 87% លើថ្លៃសេវាពីមុនលើចំនួនទឹកប្រាក់ទំនួលខុសត្រូវរបស់អ្នកជំងឺសម្រាប់សេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិទទួលបានហើយនិងមិនត្រូវបានគិតប្រាក់លើសពី AGB ឡើយ។
ប្រាក់ចំណូលប្រចាំឆ្នាំរបស់គ្រួសារដែលត្រូវបានកែតម្រូវសម្រាប់ទំហំគ្រួសារ ស្មើនឹង ឬក្រោម 400%, FPLនិងអ្នកជំងឺបានចំណាយថ្លៃផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រសរុបនៅមន្ទីរពេទ្យ Providence ក្នុង 12 ខែមុនលើសពី 20% នៃប្រាក់ចំណូលគ្រួសារប្រចាំឆ្នាំរបស់ខ្លួនដែលត្រូវបានកែតម្រូវសម្រាប់ទំហំគ្រួសារ សម្រាប់សេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន	អ្នកជំងឺមានសិទ្ធិទទួលបានការអនុម័តតែម្តងសម្រាប់ការថែទាំសប្បុរសធម៌ដែលមានការចំណាយលើផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដោយសារគ្រោះមហន្តរាយ 100% ដោយលុបចោលនូវចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកជំងឺត្រូវទូទាត់សម្រាប់សេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិទទួលបានដែលត្រូវបង់ចាប់ពីថ្ងៃដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។
ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមិនទាន់បានដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុពេញលេញដូចដែលបានរៀបរាប់នៅក្នុងគោលនយោបាយនេះទេ ប៉ុន្តែការវិភាគដោយឧបករណ៍វាយតម្លៃហិរញ្ញវត្ថុដែលទទួលស្គាល់ដោយឧស្សាហកម្មបានប្រមាណថាប្រាក់ចំណូលគ្រួសារប្រហាក់ប្រហែលដែលកែតម្រូវតាមទំហំគ្រួសារ ស្មើនឹង ឬក្រោម 300% នៃគោលការណ៍ណែនាំបច្ចុប្បន្នរបស់ FPL	អ្នកជំងឺមានសិទ្ធិទទួលបានដោយសន្មតនូវការថែទាំសប្បុរសធម៌ ដែលលុបចោល 100% លើចំនួនទឹកប្រាក់ទទួលខុសត្រូវរបស់អ្នកជំងឺសម្រាប់សេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន។



បង្កើត 10/2019
បានអនុម័ត ចុងក្រោយ 02/2023
មានប្រសិទ្ធភាព 02/2023
បានពិនិត្យកែសម្រួលចុងក្រោយ 02/2023
ការពិនិត្យមើលបន្ទាប់ 02/2028

ម្ចាស់ Ryan Thompson អនុប្រធាន ជាន់ខ្ពស់នៃផ្នែកចំណូល
តំបន់គោលនយោបាយ វេជ្ជចំណូល
ភាពអាចអនុវត្តបាន Providence ទូទាំងប្រព័ន្ធ + PGC

PSJH-RCS-1603 ការកំណត់បំណុលអសារបង់របស់អ្នកជំងឺ

អ្នកឧបត្ថម្ភប្រតិបត្តិ៖	Gregory Hoffman ប្រធានផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ
ម្ចាស់គោលនយោបាយ៖	Ryan Thompson អនុប្រធានជាន់ខ្ពស់នៃផ្នែកចំណូល
បុគ្គលសម្រាប់ទំនាក់ទំនង៖	Ryan Thompson អនុប្រធានជាន់ខ្ពស់នៃផ្នែកចំណូល

វិសាលភាព៖

គោលនយោបាយនេះអនុវត្តចំពោះបំណុលអ្នកជំងឺ ដែលកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងទាញប្រាក់ផ្ទៃក្នុងមិនមានលទ្ធផលក្នុងការទូទាត់ប្រាក់គ្រប់ចំនួនស្របតាមពេលវេលា និងដំណើរការដែលបានបង្កើតឡើងនោះទេ។ គោលនយោបាយនេះអនុវត្តចំពោះ Providence និង សាខារបស់ខ្លួន[ៗ] ដែលផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព និងបុគ្គលិករបស់ពួកគេ (ហៅរួមថា “Providence”) ។ គោលនយោបាយនេះមិនអនុវត្តចំពោះ Providence Health Plan (PHP) [iii] ឬ U.S. Family Health Plan (USFHP) ទេ។

☒ បាទ/ចាស ☐ ទេ តើគោលនយោបាយនេះអាចអនុវត្តបានចំពោះអ្នកថែទាំរបស់មណ្ឌល Providence Global Center (PGC) ដែរឬទេ?

នេះគឺជាគោលនយោបាយកម្រិតគ្រប់គ្រងដែលត្រូវបានពិនិត្យ និងផ្តល់អនុសាសន៍ដោយគណៈកម្មាធិការប្រឹក្សាគោលនយោបាយ (PAC) ដើម្បីពិចារណាសម្រាប់ការអនុម័តដោយថ្នាក់ដឹកនាំជាន់ខ្ពស់ ដែលមានការពិនិត្យដោយក្រុមប្រឹក្សាប្រតិបត្តិ ដោយមានការអនុម័តចុងក្រោយដោយប្រធាន នាយកប្រតិបត្តិ ឬប្រតិភូសមស្រប។

គោលបំណង៖

Providence គឺជាអង្គការថែទាំសុខភាពមិនស្វែងរកប្រាក់ចំណេញ ដែលដឹកនាំដោយការប្តេជ្ញាចិត្តចំពោះបេសកកម្មរបស់ខ្លួនក្នុងការបម្រើប្រជាពលរដ្ឋទាំងអស់គ្នា ជាពិសេសអ្នកដែលក្រីក្រ និងងាយរងគ្រោះ ដោយគុណតម្លៃស្នូលនៃក្តីមេត្តា សេចក្តីថ្លៃថ្នូរ យុត្តិធម៌ ឧត្តមភាព និងសុចរិតភាព និងដោយជំនឿថា សុខភាពគឺជាសិទ្ធិរបស់មនុស្ស។

គោលបំណងនៃគោលនយោបាយនេះគឺ៖

- ដើម្បីធានាបាននូវអនុលោមភាពតាមច្បាប់ដោយ Providence និងអង្គភាពជាប់កិច្ចសន្យាណាមួយសម្រាប់បំណុលអសារបង់ដែលមានលក្ខណៈតម្រូវឱ្យបង់ប្រាក់តាមប្រព័ន្ធគ្រួលសាច់ប្រាក់ និងរដ្ឋស្តីពីគម្រោង Medicaid និង Medicare ក៏ដូចជាច្បាប់ពន្ធដារក្នុងស្រុក 501(r)។
- ដើម្បីធានាថា Providence ខិតខំប្រឹងប្រែងសមស្របដើម្បីធ្វើឱ្យអ្នកជំងឺដឹងពីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុមុនពេលកំណត់គណនីណាមួយទៅជាបំណុលអសារបង់។

- C. ដើម្បីធានាថា Providence ខិតខំប្រឹងប្រែងសម្របដើម្បីធ្វើតេស្តពិនិត្យអ្នកជំងឺរកមើលសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ មុនពេលកំណត់គណនីណាមួយទៅជាបំណុលអសារបង់។

និយមន័យ៖

សម្រាប់គោលបំណងនៃគោលនយោបាយនេះ និយមន័យ និងលក្ខខណ្ឌតម្រូវខាងក្រោមត្រូវបានអនុវត្ត៖

- A. **FAP (គោលនយោបាយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ)** គឺជាគោលនយោបាយថែទាំសប្បុរសធម៌/ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់ Providence ដែលត្រូវបានបំពេញបន្ថែម និងបញ្ជាក់ដោយគោលនយោបាយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ (ការថែទាំសប្បុរសធម៌) ថ្នាក់រដ្ឋ និងប្រចាំតំបន់ ដែលផ្តល់សេវាកម្មឥតគិតថ្លៃ ឬបញ្ចុះតម្លៃដល់អ្នកជំងឺដែលមានសិទ្ធិទទួលបានស្របតាមលក្ខខណ្ឌតម្រូវនៃបទប្បញ្ញត្តិពាក់ព័ន្ធ។
- B. **សកម្មភាពទាញប្រាក់វិសាមញ្ញ (ECA's)** ត្រូវបានកំណត់ថាជាចំណាត់ការទាំងឡាយដែលទាមទារនីតិវិធីបណ្តឹងផ្លូវច្បាប់ ឬតុលាការ ពាក់ព័ន្ធនឹងការលក់បំណុលទៅឱ្យភាគីផ្សេងទៀត ឬការការពារព័ត៌មានអវិជ្ជមានទៅកាន់ទីភ្នាក់ងារឥណទាន ឬការិយាល័យឥណទាន។ ECA's ដែលតម្រូវឱ្យមាននីតិវិធីបណ្តឹងផ្លូវច្បាប់ ឬតុលាការសម្រាប់គោលបំណងនេះរួមមានសិទ្ធិឃាត់ទុក បណ្តឹងរឹបអូសអចលនទ្រព្យ អំណាច ឬការរឹបអូសគណនីធនាគារ ឬទ្រព្យសម្បត្តិផ្ទាល់ខ្លួនផ្សេងទៀត ការចាប់ផ្តើមនៃបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណីប្រឆាំងនឹងបុគ្គល ចំណាត់ការដែលបណ្តាលឱ្យមានការចាប់ខ្លួនបុគ្គល ចំណាត់ការដែលបណ្តាលឱ្យបុគ្គលម្នាក់ត្រូវមកបង្ហាញខ្លួនផ្ទាល់ និងការរឹបអូសយកប្រាក់ឈ្នួល។
- សេចក្តីសង្ខេបភាសាសាមញ្ញ** គឺជាសេចក្តីថ្លែងការណ៍ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដើម្បីប្រាស្រ័យទាក់ទងថា Providence ផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុក្រោម FAP សម្រាប់សេវាមន្ទីរពេទ្យអ្នកជំងឺក្នុង និងអ្នកជំងឺក្រៅ និងមានព័ត៌មានដែលតម្រូវឱ្យបញ្ចូលក្នុងសេចក្តីថ្លែងការណ៍បែបនេះនៅក្រោម FAP។
- D. **ពាក្យបណ្តឹងអ្នកជំងឺដែលបញ្ជូនទៅថ្នាក់លើ** គឺជាសេណារីយ៉ូដែលអ្នកជំងឺមិនពេញចិត្តនឹងសេចក្តីសម្រេច និង/ឬការគ្រប់គ្រងគណនីរបស់ពួកគេ ហើយស្នើសុំថ្នាក់លើដោះស្រាយបណ្តឹង។

គោលនយោបាយ៖

ដើម្បីធានាបាននូវបទពិសោធន៍ល្អបំផុតតាមអាចទៅបានទាក់ទងនឹងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងទៅកាន់បងប្អូនអ្នកជំងឺ Providence បានបង្កើតគោលនយោបាយនេះ ដើម្បីជួយសម្រួលដល់វិធីសាស្ត្រស៊ីសង្វាក់ និងមានគុណភាពសម្រាប់កិច្ចការទាមទារបំណុលអសារបង។ គោលនយោបាយនេះត្រូវបកស្រាយតាមរបៀបដែលស្របតាមច្បាប់ពន្ធដារក្នុងស្រុក 501(r) ដូចដែលបានធ្វើវិសោធនកម្ម។ ក្នុងករណីមានភាពជាន់គ្នាគ្នារវាងបទបញ្ញត្តិនៃច្បាប់បែបនេះ និងគោលនយោបាយនេះ ច្បាប់ទាំងនោះនឹងត្រូវបានយកមកអនុវត្ត។

លក្ខខណ្ឌតម្រូវ៖

1. Providence នឹងមិនលក់បំណុលទៅឱ្យភាគីទីបីទេ។ PSJH រក្សាសិទ្ធិអំណាចក្នុងការជំរុញបំណុលអ្នកជំងឺទៅកាន់ទីភ្នាក់ងារទាមទារបំណុលអសារបង។
2. ជាទូទៅ គណនីមួយនឹងមិនត្រូវបានចាត់ឱ្យទៅភ្នាក់ងារទាមទារបំណុលអសារបងក្នុងអំឡុងពេលដំណើរការពិនិត្យ ឬខណៈពេលដែលស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺឬការដាក់ពាក្យសុំការធានារ៉ាប់រង ឬជំនួយហិរញ្ញវត្ថុកំពុងស្ថិតក្រោមការត្រួតពិនិត្យ ឬកំពុងដំណើរការ ឬក្នុងអំឡុងពេលរង់ចាំបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ពីការកំណត់ស្ថានភាពនៃការឧបត្ថម្ភលើការថែទាំសប្បុរសធម៌នោះទេ។ មុនពេលដាក់ គណនីជាមួយទីភ្នាក់ងារទាមទារបំណុលអសារបង Providence នឹងខិតខំប្រឹងប្រែងសម្របសម្រួលដើម្បីជូនដំណឹងដល់អ្នកជំងឺ ទាមទារបំណុលរបស់អ្នកជំងឺ និងពិនិត្យកមើលសិទ្ធិទទួលបានជំនួយសប្បុរសធម៌ស្របតាមលក្ខខណ្ឌតម្រូវនៃបទបញ្ញត្តិ និង Providence FAP។ នេះអាចរួមមាន៖
 - a. ការផ្តល់របាយការណ៍ទូទៅក្តីយបត្រជាមួយនឹងសេចក្តីជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរច្បាស់លាស់ដើម្បីជូនដំណឹងដល់អ្នកជំងឺអំពីលទ្ធភាពទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ក៏ដូចជាលេខទូរសព្ទផ្ទាល់ និងអាសយដ្ឋានគេហទំព័រដែលកម្មវិធី គោលនយោបាយសេចក្តីសង្ខេបជាភាសាសាមញ្ញ និងសេវាកម្មបកប្រែអាចទទួលបាន រួមទាំងសេចក្តីថ្លែងការណ៍ដែលផ្តល់សេវាប្រឹក្សាយោបល់របស់អង្គការមិនស្វែងរកប្រាក់ចំណេញដែលអាចមាននៅក្នុងតំបន់នេះ។
 - b. ការធានានូវភាពអាចរកបាននៃសេចក្តីសង្ខេបជាភាសាសាមញ្ញនៃ Providence (FAP) ជាមួយនឹងទំនាក់ទំនងក្រោយពេលចេញពីមន្ទីរពេទ្យយ៉ាងហោចណាស់មួយ (1) ដងដែលជាផ្នែកមួយនៃដំណើរការចូលពេទ្យ ឬចេញពីពេទ្យ។
 - c. ការពិនិត្យគណនីកមើលជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដោយអនុលោមតាម Providence FAP។
 - d. ការធានាថាទីភ្នាក់ងារទាមទារបំណុលអសារបងដែលគណនីអាចត្រូវបានចាត់ជូនគឺអនុលោមតាមបទបញ្ញត្តិរដ្ឋ និងសហព័ន្ធរបស់កម្មវិធី Medicaid និង Medicare ព្រមទាំងលក្ខខណ្ឌតម្រូវ 501(r) រួមទាំងការទទួលបានអាជ្ញាប័ណ្ណជាអ្នកទាមទារបំណុលដូចដែលអាចត្រូវបានទាមទារនៅក្រោមច្បាប់រដ្ឋ និងថាភ្នាក់ងារទាំងនោះនឹងមិនចូលរួមក្នុង ECAs រួមទាំង ប៉ុន្តែមិនកំណត់ត្រឹមចំពោះការចាប់ផ្តើមបណ្តឹងផ្លូវច្បាប់ប្រឆាំងនឹងអ្នកជំងឺប៉ុណ្ណោះទេ។
 - e. ការធានានូវការអនុវត្តគ្រប់គ្រាន់នៃព័ត៌មានសុខភាពក្រោមការការពារ (PHI) សម្រាប់រាល់ព័ត៌មានអ្នកជំងឺដែលបានផ្តល់ទៅឱ្យទីភ្នាក់ងារទាមទារបំណុលអសារបងដែលគណនីអាចត្រូវបានចាត់ជូន។
ការធ្វើសេចក្តីជូនដំណឹងដល់អ្នកជំងឺអំពីព័ត៌មានមួយចំនួនទាក់ទងនឹងបំណុលអសារបងបែបនេះ (ឧទាហរណ៍ កាលបរិច្ឆេទនៃសេវាកម្ម និងចំនួនវិក្កយបត្រ) មុនពេលប្រគល់គណនីទៅឱ្យទីភ្នាក់ងារទាមទារបំណុលអសារបង។ សម្រាប់អ្នកជំងឺនៅរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា សេចក្តីជូនដំណឹងបែបនេះត្រូវតែរួមបញ្ចូលខ្លឹមសារសង្ខេបអំពីសិទ្ធិរបស់អ្នកជំងឺទាក់ទងនឹងសកម្មភាពទាមទារបំណុល និងឈ្មោះភ្នាក់ងារទាមទារបំណុលអសារបង។
3. លក្ខខណ្ឌតម្រូវសម្រាប់ភ្នាក់ងារទាមទារបំណុលអសារបងដែលគណនី Providence ត្រូវបានប្រគល់ជូន៖
 - a. គណនីនឹងបន្តនៅជាមួយអ្នកលក់បំណុលអសារបងទីមួយរហូតដល់គណនីត្រូវបានចាត់ទុកថាមិនអាចទាមទារបាន ឬរហូតដល់ប័រយហុកសិបប្រាំ (365) ថ្ងៃគិតចាប់ពីពេលដាក់ ទោះជាមួយណាមកមុនគេក៏ដោយ។
គណនីដែលត្រូវបានចាត់ទុកថាមិនអាចទាមទារបាននឹងត្រូវប្រគល់មកវិញជាដាច់ខាតរយៈពេល 365 ថ្ងៃឡើយ។ គណនីលើសពី 365 ថ្ងៃ ដែលស្ថិតក្នុងគម្រោងទូទាត់យ៉ាងសកម្ម អាចបន្តជាមួយទីភ្នាក់ងារនេះរហូតដល់មានសេចក្តីសម្រេច។ នៅពេលណាក៏បាននិងដោយមានហេតុផលណាមួយ Providence អាចសម្រេចប្រមូលយកគណនីមកវិញ ហើយអាចដោះស្រាយគណនីបែបនេះជាលក្ខណៈផ្ទៃក្នុង ឬដាក់គណនីដែលបានប្រគល់មកវិញជាមួយនឹងទីភ្នាក់ងារទាមទារបំណុលអសារបងទីពីរ ឬទីបី។
 - b. ទីភ្នាក់ងារទាមទារបំណុលត្រូវអនុវត្តតាមបទបញ្ញត្តិសមស្របទាំងអស់ រួមទាំងច្បាប់អនុវត្តការទាមទារបំណុលដោយយុត្តិធម៌ (FDCPA)។ ច្បាប់ការពារអ្នកប្រើប្រាស់ទូរសព្ទ (TCPA) 501(r) និងបទបញ្ញត្តិចូលជាធរមានផ្សេងទៀតរបស់រដ្ឋ ឬសហព័ន្ធ។

ជាពិសេសទាក់ទងនឹងបទប្បញ្ញត្តិរបស់រដ្ឋ និងសហព័ន្ធ ទីភ្នាក់ងារ៖

- i. ក៏ត្រូវតែធានាថា មិនបានចាត់វិធានការរបស់ ECA ឡើយ។
 - ii. ត្រូវតែផ្អាកកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងទាញប្រាក់ប្រសិនបើត្រូវបានជូនដំណឹងដោយ Providence ថា អ្នកជំងឺបានដាក់ពាក្យស្នើសុំ FAP បន្ទាប់ពីការកំណត់ ហើយបន្ទាប់មកធ្វើតាមការណែនាំរបស់ Providence ទាក់ទងនឹងគណនីនេះ។
 - iii. ត្រូវតែរាយការណ៍ពីពាក្យបណ្តឹងបញ្ជូនឡើងទៅថ្នាក់លើណាមួយរបស់អ្នកជំងឺ ដែលទទួលបាននៅលើគណនី Providence ទៅ PSJH។
 - iv. មិនត្រូវចាត់គណនីឡើងវិញទៅទីភ្នាក់ងារផ្សេងទៀតដោយគ្មានការអនុម័តច្បាស់លាស់ពី Providence ឡើយ។
- c. ក្នុងករណីទីភ្នាក់ងារទាបបំណុលអសារបង់កំណត់ថាអ្នកជំងឺបានដាក់ពាក្យប្រកាសរ៉ូយធន ទីភ្នាក់ងារត្រូវតែជូនដំណឹងដល់ Providence។
- d. ទីភ្នាក់ងារទាបបំណុលនឹងមិនលក់បំណុលអសារបង់ទេ។
- e. ទីភ្នាក់ងារទាបបំណុលនឹងមិន៖ (a) ប្រើប្រាស់ ឬគំរាមប្រើកម្លាំង ឬអំពើហិង្សាដើម្បីបង្ខំគ្រោះថ្នាក់ដល់រាងកាយអ្នកជំងឺ ឬគ្រួសារ ឬទ្រព្យសម្បត្តិរបស់អ្នកជំងឺ (b) គំរាមចាប់ខ្លួន ឬកាត់ទោសព្រហ្មទណ្ឌ (c) គំរាមកំហែងយាត់យក រឺបង្ខំសយក ឬលក់ទ្រព្យសម្បត្តិរបស់អ្នកជំងឺ ប្រសិនបើធ្វើដូច្នេះតម្រូវឱ្យមានចេញដីការបស់តុលាការ (d) ប្រើភាសាអាក្រក់ អាសអាភាស ឬបំពានក្នុងការទំនាក់ទំនងជាមួយនិយោជករបស់អ្នកជំងឺទាក់ទងនឹងលក្ខណៈ ឬអត្ថិភាពនៃបំណុល ឬ (f) លាក់បាំងគោលបំណង ពិតនៃការទំនាក់ទំនងដែលទាក់ទងនឹងការទាបបំណុល។
4. ទីភ្នាក់ងារទាបបំណុលត្រូវតែយល់ព្រមប្រគល់មកវិញ ហើយ Providence នឹងទទួលយកនូវគណនីណាមួយដែលសមតុល្យត្រូវបានកំណត់ថាមិនត្រឹមត្រូវ ដោយសារមានអ្នកបង់ប្រាក់ភាគីទីបី ឬអ្នកជំងឺមានសិទ្ធិទទួលបានការថែទាំសប្បុរសធម៌ ឬការទូទាត់បញ្ចុះតម្លៃ។
- ក្នុងករណីដែលអ្នកជំងឺបានបង់ប្រាក់លើគណនីមួយ ហើយត្រូវបានរកឃើញជាបន្តបន្ទាប់ថាបានបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ Providence នឹងបង្វិលសងវិញនូវចំនួនទឹកប្រាក់សមស្របជូនអ្នកជំងឺ ឬភាគីអ្នកទទួលខុសត្រូវដោយអនុលោមតាមច្បាប់រដ្ឋចូលជាធរមានណាមួយ។
5. គ្មាន Providence ឬទីភ្នាក់ងារទាបបំណុលណាមួយនឹង៖
- a. គិតការប្រាក់លើបំណុលផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកជំងឺឡើយ។
 - b. ការប៉ុនប៉ងទាបបំណុលផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រពីកូនរបស់អ្នកជំងឺ ឬសមាជិកគ្រួសារផ្សេងទៀត ដែលមិនទទួលខុសត្រូវផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់បំណុល ប្រសិនបើហាមឃាត់ដោយច្បាប់រដ្ឋ។
 - c. ប្រើចុងសន្លឹកប្រាក់ខែថ្មីៗ ឬលិខិតប្រកាសពន្ធលើប្រាក់ចំណូលដែលផ្តល់ដោយអ្នកជំងឺសម្រាប់សកម្មភាពទាញប្រាក់។

ឯកសារយោង៖

ច្បាប់ពន្ធដារក្នុងស្រុក ផ្នែក 501(r); 26 C.F.R. 1.501(r) (1) - 1.501(r)
(7) 42 C.F.R. 482.55
47 U.S.C. §227 (TCPA)
PROV-FIN-519 ការបញ្ចុះតម្លៃសម្រាប់សេវាសុខភាព
PROV-FIN-520 បំណុលអសារបង់នៃកម្មវិធី Medicare
PSJH-MISS-100 ការថែទាំសប្បុរសធម៌-ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ
គោលនយោបាយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់រដ្ឋ និងប្រចាំតំបន់ (ការថែទាំមនុស្សធម៌)

ឧបសម្ព័ន្ធ៖

គ្មាន

ភាពអាចអនុវត្តបាន

[¹] សម្រាប់គោលបំណងនៃគោលនយោបាយនេះ “សាខា” ត្រូវបានកំណត់ថាជាអង្គភាពមិនស្វែងរកប្រាក់ចំណេញ ឬមិនស្វែងរកប្រាក់ចំណេញ

ណេញណាមួយដែលជាម្ចាស់ទិញទាំងស្រុង ឬគ្រប់គ្រងដោយ Providence St. Joseph Health (PSJH), Providence Health & Services, St. Joseph Health System, Western HealthConnect, Kadlec, Covenant Health Network,

Grace Health System, Providence Global Center*, NorCal HealthConnect, ឬជាអង្គភាពមិនស្វែងរកប្រាក់ចំណេញ ឬមិនស្វែងរកប្រាក់ចំណេញ

ណេញដែលភាគច្រើនជាម្ចាស់ទិញ ឬគ្រប់គ្រងដោយ PSJH ឬសាខា ហើយមានឈ្មោះ Providence, Swedish Health Services, St. Joseph Health, Covenant Health, Grace Health System, Kadlec ឬ Pacific Medical Centers (រួមទាំង Medical Groups, Home and Community Care, “101”)។

*គោលនយោបាយ និង/ឬនីតិវិធីអាចប្រែប្រួលសម្រាប់សាខាអន្តរជាតិរបស់យើង ដោយសារភាពខុសគ្នានៃការកំណត់បទប្បញ្ញត្តិ។ [²] សម្រាប់គោលបំណងនៃគោលនយោបាយនេះ “គម្រោងសុខភាព” ត្រូវបានកំណត់ថាជា Providence Health Plan, Providence Plan Partners, Providence Health Assurance, Ayin Health Solutions, Inc និង Performance Health Technologies, Ltd.

កំណែត្រួតពិនិត្យទាំងអស់ កាលបរិច្ឆេទ

02/2023, 09/2022, 08/2022, 10/2019

ហត្ថលេខាអនុម័ត

ការពណ៌នាអំពីជំហាន	អ្នកអនុម័ត	កាលបរិច្ឆេទ
ប្រធាន/នាយកប្រតិបត្តិ PSJH	Cynthia Johnston៖ អ្នកឯកទេសអនុលោមភាពជាន់ខ្ពស់	02/2023
ក្រុមប្រឹក្សាប្រតិបត្តិ PSJH	Cynthia Johnston៖ អ្នកឯកទេសអនុលោមភាពជាន់ខ្ពស់	
គណៈកម្មាធិការប្រឹក្សាគោលនយោបាយ PSJH	Cynthia Johnston៖ អ្នកឯកទេសអនុលោមភាពជាន់ខ្ពស់	02/2023

ស្តង់ដារ

គ្មានស្តង់ដារណាមួយត្រូវបានផ្សារភ្ជាប់ជាមួយឯកសារនេះទេ