

<b>ប្រធានបទ:</b> <b>គោលនយោបាយផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ</b> <b>(ការថែរក្សាសប្បុរសធម៌) -</b> <b>កាលិហ្វ័រញ៉ាកាតខាងត្បូង</b>	<b>លេខគោលនយោបាយ:</b> PSJH RCM 002 LAMKT	
<b>ផ្នែក:</b> ការគ្រប់គ្រងវដ្តជំនួយ	<input checked="" type="checkbox"/> ថ្មី <input type="checkbox"/> បានកែប្រែ <input type="checkbox"/> បានពិនិត្យ	<b>កាលបរិច្ឆេទ:</b> 3/22/2019
<b>អ្នកឧបត្ថម្ភប្រតិបត្តិ:</b> Kimberly Sullivan, ប្រធានផ្នែកវដ្តជំនួយ SVP	<b>ម្ចាស់គោលនយោបាយ:</b> Vicki Head ប្រធានផ្នែកពិនិត្យអ្នកជំងឺ	
<b>បានយល់ព្រមដោយ:</b> ក្រុមប្រឹក្សាភិបាល Providence	កាលបរិច្ឆេទអនុវត្ត: 5/1/2019	

Providence គឺជាអង្គការថែទាំសុខភាពកាតូលិកមិនរកប្រាក់ចំណេញ ដែលដឹកនាំដោយការប្តេជ្ញាចិត្តមួយដើម្បីសម្រេចបេសកកម្មក្នុងការបម្រើមនុស្សគ្រប់គ្នាជាពិសេសអ្នកក្រីក្រនិងងាយរងគ្រោះ ដោយមានគុណតម្លៃស្នូលនៃមេត្តាធម៌សេចក្តីថ្លៃថ្នូរ យុត្តិធម៌ភាព ឧត្តមភាព និងសុចរិតភាព ហើយដោយមានជំនឿថាការថែទាំសុខភាពគឺជាសិទ្ធិមនុស្ស។ វាជាទស្សនវិស័យ និងជាការអនុវត្តរបស់មន្ទីរពេទ្យ Providence នីមួយៗ ដែលសេវាកម្មផ្នែកថែទាំសុខភាពដែលចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងបន្ទាន់ ត្រូវបានសម្រេចសម្រាប់សហគមន៍ដែលយើងបម្រើ ដោយមិនគិតពីសមត្ថភាពរបស់ពួកគេក្នុងការបង់ប្រាក់ទេ។

**វិសាលភាព:**

គោលនយោបាយនេះអនុវត្តចំពោះ Providence ទាំងអស់ គឺមន្ទីរពេទ្យ (“Providence”) នៅភាគខាងត្បូងរដ្ឋកាលិហ្វ័រញ៉ាក្នុងខោនធី Los Angeles នៃរដ្ឋកាលិហ្វ័រញ៉ា និងអនុវត្តចំពោះសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ សេវាកម្ម ចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលបន្ទាន់ផ្សេងទៀត ដែលត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយមន្ទីរពេទ្យ Providence ខោនធី Los Angeles (ករណីលើកលែងចំពោះការថែទាំដែលត្រូវការការពិសោធន៍ និងការស៊ើបអង្កេត)។ បញ្ជីឈ្មោះមន្ទីរពេទ្យ Providence ដែលគ្របដណ្តប់ដោយគោលនយោបាយនេះអាចត្រូវរកឃើញនៅក្នុងឯកសារភ្ជាប់ ក បញ្ជីឈ្មោះមន្ទីរពេទ្យដែលគ្របដណ្តប់។

គោលនយោបាយនេះត្រូវបកស្រាយតាមរបៀបមួយដែលស្របតាមមាត្រា 501 (r) នៃក្រមថវិកាចំណូលផ្ទៃក្នុង ឆ្នាំ 1986 ដូចដែលបានកែប្រែ ហើយដោយគោរពតាមមន្ទីរពេទ្យ Providence ក្នុងរដ្ឋកាលិហ្វ័រញ៉ា គោលនយោបាយកំណត់តម្លៃត្រឹមត្រូវរបស់មន្ទីរពេទ្យដែលមានចែងនៅក្នុងក្រមសុខភាព និងសុវត្ថិភាពរដ្ឋកាលិហ្វ័រញ៉ា (ផ្នែក 127400-127446 ) ។ ក្នុងករណីមានវិវាទរវាងបទប្បញ្ញត្តិនៃច្បាប់បែបនេះនិងគោលនយោបាយនេះ ច្បាប់បែបនេះត្រូវគ្រប់គ្រង។

**គោលបំណង:**

គោលបំណងនៃគោលនយោបាយនេះ គឺដើម្បីធានានូវវិធីសាស្ត្រដែលយុត្តិធម៌ មិនមានការរើសអើង មានប្រសិទ្ធភាព និងមានលក្ខណៈដូចគ្នា ក្នុងការផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ (ការថែទាំសប្បុរសធម៌) ដល់បុគ្គលដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ ដែលមិនអាចទូទាត់ពេញលេញដល់កម្រិតសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រនិងសេវាមន្ទីរពេទ្យផ្សេងទៀត ដែលផ្តល់ដោយមន្ទីរពេទ្យ Providence។

វាក៏ជាចេតនានៃគោលនយោបាយនេះដើម្បីអនុលោមតាមច្បាប់សហព័ន្ធ ច្បាប់រដ្ឋ និងច្បាប់ក្នុងតំបន់។ គោលនយោបាយនេះ និងកម្មវិធីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនៅទីនេះបង្កើតគោលនយោបាយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុជូនការ (“Financial Assistance Policy, FAP”) និងគោលនយោបាយថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់សម្រាប់មន្ទីរពេទ្យនីមួយៗដែលកាន់កាប់ផ្តល់ ឬដំណើរការដោយ Providence។

**គោលនយោបាយ:**

Providence នឹងផ្តល់ជូននូវសេវាមន្ទីរពេទ្យឥតគិតថ្លៃឬបញ្ចុះតម្លៃដល់អ្នកមានប្រាក់ចំណូលទាប មិនមានការធានា និងមិនមានធានារ៉ាប់រង និងអ្នកជំងឺដែលមានថ្លៃព្យាបាលខ្ពស់ដូចអ្នកដែលស្ថិតក្រោម ឬទាបជាង 350 ភាគរយនៃ FPL នៅពេលដែលសមត្ថភាពបង់ថ្លៃសេវាកម្មគឺជាឧបសគ្គចំពោះការទទួលបានការសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលចាំបាច់ និងការថែទាំមន្ទីរពេទ្យផ្សេងទៀត ហើយមិនមានជម្រើសប្រភពនៃការបង់ថ្លៃត្រូវបានកំណត់បាន។ អ្នកជំងឺត្រូវមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់តាមការតម្រូវដែលបានពិពណ៌នានៅក្នុងគោលនយោបាយនេះដើម្បីមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់។

មន្ទីរពេទ្យ Providence ដែលមានផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ស្រាប់ នឹងផ្តល់ការថែទាំ ដោយគ្មានការរើសអើងលើស្ថានភាពវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់ (យោងតាមអត្ថន័យនៃច្បាប់ស្តីពីការព្យាបាលវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់និងពលកម្ម) ស្របតាមសមត្ថភាពដែលមាន ដោយមិនគិតថាតើបុគ្គលម្នាក់មានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែរឬអត់ឡើយ។ Providence នឹងមិនរើសអើងដោយសារអាយុ ពូជសាសន៍ ពណ៌សប្បុរ ជំនឿ ជាតិពន្ធុ សាសនា ដើមកំណើតជាតិ ស្ថានភាពរៀបការ ភេទ ទំនោរផ្លូវភេទ អក្ខសញ្ញាណឬមនោសញ្ចេតនាខាងផ្លូវភេទ ពិការភាព ស្ថានភាពទាហានជើងចាស់ឬយោធា ឬក៏មូលដ្ឋានដទៃផ្សេងទៀតដែលសហព័ន្ធ រដ្ឋ ឬច្បាប់ក្នុងស្រុកបានហាមប្រាមឡើយ នៅពេលធ្វើការសម្រេចចិត្តលើជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។

មន្ទីរពេទ្យ Providence នឹងផ្តល់ការពិនិត្យសុខភាពសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងការព្យាបាលធ្វើឱ្យមានលំនឹង ឬក៏បញ្ជូនឬផ្ទេរបុគ្គលម្នាក់បន្ត បើការផ្ទេរនោះគឺសមស្រប យោងតាម 42 C.F.R. 482.55។ Providence ហាមឃាត់សកម្មភាពណាមួយ ការអនុវត្តការការទទួល ឬគោលនយោបាយ ដែលនឹងធ្វើឱ្យបុគ្គល មិនស្វែងរកការថែទាំសុខភាពសង្គ្រោះបន្ទាន់ដូចជាការអនុញ្ញាតសកម្មភាពប្រមូលបំណុល ដែលរារាំងដល់ការផ្តល់ការថែទាំសុខភាពសង្គ្រោះបន្ទាន់។

**បញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាដែលអនុលោមតាម FAP របស់ Providence** ៖ មន្ទីរពេទ្យ Providence

នីមួយៗនឹងបញ្ជាក់អក្ខសញ្ញាណបញ្ជីឈ្មោះគ្រូពេទ្យ ក្រុមអ្នកវេជ្ជសាស្ត្រ ឬអ្នកជំនាញផ្សេងទៀតដែលផ្តល់សេវាកម្មដែលមាននិងមិនមានគ្របដណ្តប់ដោយគោលនយោបាយនេះ។ គ្រូពេទ្យផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ដែលផ្តល់សេវាកម្មវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់ដល់អ្នកជំងឺនៅមន្ទីរពេទ្យ Providence California ត្រូវបានតម្រូវដោយច្បាប់រដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ាដើម្បីផ្តល់ការបញ្ចុះតម្លៃដល់អ្នកជំងឺដែលមិនទទួលបានការធានារ៉ាប់រងឬអ្នកជំងឺដែលមានថ្លៃព្យាបាលខ្ពស់ (ដូចដែលបានកំណត់ដោយគោលការណ៍កំណត់តម្លៃមន្ទីរពេទ្យដែលមានចែងនៅក្នុងក្រមសុខភាពនិងសុវត្ថិភាពនៃរដ្ឋ

កាលីហ្វ័រញ៉ា (ផ្នែក 127400-127446)) ដែលស្ថិតត្រឹម ឬទាបជាង 350% នៃ FPL ។  
មន្ទីរពេទ្យបង្អែកនីមួយៗនឹងផ្តល់បញ្ជីនេះដល់អ្នកជំងឺដែលស្នើសុំថវិកាថែទាំ។  
បញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវាកម្មអាចរកបានតាមប្រព័ន្ធអ៊ីនធឺណែតនៅលើវេបសាយ Providence: [www.providence.org](http://www.providence.org)។

**លក្ខណៈតម្រូវនៃភាពមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ:**

ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុអាចផ្តល់ជូនទាំងអ្នកជំងឺនិងអ្នកធានាដែលមិនមានទទួលបានការធានារ៉ាប់រងនិងមានធានារ៉ាប់រង  
ដែលជំនួយបែបនេះស្របតាមគោលនយោបាយនេះ និងច្បាប់របស់សហព័ន្ធនិងរដ្ឋ  
ដែលគ្រប់គ្រងអត្ថប្រយោជន៍ដែលអាចទទួលបានសម្រាប់អ្នកជំងឺ។ មន្ទីរពេទ្យ Providence  
នឹងធ្វើកិច្ចប្រឹងប្រែងសមហេតុផល ដើម្បីកំណត់ពីការមានអត្ថិភាពឬអត់នៃការគ្របដណ្តប់របស់ភាគីទីបី  
ដែលអាចរកបានទាំងស្រុងឬដោយផ្នែក សម្រាប់ការថែទាំដែលផ្តល់ហើយដោយមន្ទីរពេទ្យProvidence មុនពេលបង្គាប់  
ឲ្យមានការខិតខំប្រមូលណាមួយចំពោះអ្នកជំងឺ។  
អ្នកជំងឺដែលស្វែងរកជំនួយហិរញ្ញវត្ថុត្រូវតែបំពេញនូវពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ Providence ស្តង់ដារ ហើយមាន  
លក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ នឹងត្រូវផ្អែកលើតម្រូវការហិរញ្ញវត្ថុនៅគ្រានោះ។  
ការខិតខំប្រឹងប្រែងសមហេតុផលនឹងត្រូវបានធ្វើឡើងដើម្បីជូនដំណឹងនិងផ្តល់ព័ត៌មានដល់អ្នកជំងឺអំពីភាពអាចរកបាន  
នៃជំនួយហិរញ្ញវត្ថុតាមរយៈការផ្តល់ព័ត៌មានក្នុងអំឡុងពេលចូលនិងចេញ នៅលើរបាយការណ៍វិក័យប័ត្ររបស់អ្នកជំងឺ  
នៅក្នុងតំបន់វិក័យប័ត្រដែលអាចចូលដល់អ្នកជំងឺ នៅលើវេបសាយមន្ទីរពេទ្យ Providence  
តាមរយៈការជូនដំណឹងផ្ទាល់មាត់ក្នុងកំឡុងពេលការពិភាក្សាទូទាត់ ក៏ដូចនៅលើផ្លាកសញ្ញានៅកន្លែងដែលមានអ្នកជំងឺច្រើន  
ទោះសម្រាកនិងមិនសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យ ដូចជាផ្នែកទទួលអ្នកជំងឺ និងផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់។ Providence  
នឹងរក្សាទុកព័ត៌មានដែលត្រូវបានប្រើដើម្បីកំណត់លក្ខណៈសម្បត្តិស្របតាមគោលនយោបាយកំណត់ត្រារបស់ខ្លួន។

**ការស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ:**

អ្នកជំងឺឬអ្នកធានាអាចស្នើសុំនិងដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុដែលមិនគិតថ្លៃនិងមាននៅក្រសួង Providence  
ឬដោយមធ្យោបាយដូចខាងក្រោម៖ ផ្តល់យោបល់ដល់បុគ្គលិកសេវាកម្មហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺនៅពេលឬមុនពេលចេញ  
ដែលជំនួយ ត្រូវបានស្នើសុំនិងដាក់ស្នើជាមួយឯកសារដែលបានបំពេញរួច។ តាមរយៈសំបុត្រ ឬតាមរយៈការចូលទៅកាន់  
[www.providence.org](http://www.providence.org) ទាញយកនិងដាក់ស្នើទម្រង់បែបបទដែលបានបំពេញជាមួយឯកសារ។  
បុគ្គលម្នាក់ដែលដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនឹងត្រូវបានផ្តល់ការពិនិត្យបឋមដែលនឹងរាប់បញ្ចូលការពិនិត្យឡើងវិញថាតើអ្នក  
ជំងឺអស់កម្លាំងឬមិនមានសិទ្ធិទទួលបានប្រភពទូទាត់ពីភាគីទីបី។

មន្ទីរពេទ្យ Providence នីមួយៗត្រូវរៀបចំបុគ្គលិកដែលត្រូវបានជ្រើសរើសដើម្បីជួយដល់អ្នកជំងឺក្នុងការបំពេញពាក្យ  
ស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនិងកំណត់ការមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុឬជំនួយហិរញ្ញវត្ថុពីកម្មវិធីធានារ៉ាប់រងដែលផ្តល់ដោយរដ្ឋាភិ  
បាល ប្រសិនបើមាន។ សេវាកម្មការបកប្រែអាចរកបានដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាឬកង្វល់ណាមួយនិងដើម្បីជួយក្នុងការបំពេញ  
ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។

អ្នកជំងឺឬអ្នកធានាដែលអាចមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ អាចផ្តល់ឯកសារគ្រប់គ្រាន់ដល់  
Providence ដើម្បីគាំទ្រដល់ការកំណត់លក្ខណៈសម្បត្តិ នៅពេលណាដែលបានដឹងថាប្រាក់ចំណូលរបស់ភាគី  
មួយមានចំនួនទាបជាង FPL តាមបទប្បញ្ញត្តិដែលពាក់ព័ន្ធរបស់សហព័ន្ធ និងរបស់រដ្ឋ។

**ស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុបុគ្គល៖** ប្រាក់ចំណូល ទ្រព្យសម្បត្តិជារូបិយវត្ថុ និងការចំណាយរបស់អ្នកជំងឺ និងត្រូវបានប្រើដើម្បីវាយតម្លៃស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុបុគ្គលរបស់អ្នកជំងឺ។ ទ្រព្យសម្បត្តិជារូបិយវត្ថុមិនត្រូវបានរាប់បញ្ចូលការចូលនិវត្តន៍ឬផែនការសំណងពន្យា ដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ក្រោមក្រមថវិកាចំណូលផ្ទៃក្នុងឬ ផែនការសងពន្យា ដែលមិនមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ឡើយ។

**លក្ខណៈសម្បត្តិចំណូល៖** លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យប្រាក់ចំណូលដោយផ្អែកលើកម្រិតភាពក្រីក្រសហព័ន្ធ (Federal Poverty Level, FPL) អាចត្រូវបានប្រើដើម្បីកំណត់សិទ្ធិទទួលបានការថែទាំដោយឥតគិតថ្លៃឬការបញ្ជូនតម្លៃ។ សូមមើលឯកសារភ្ជាប់ ខសម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិត។

**ការកំណត់និងការអនុញ្ញាត៖** អ្នកជំងឺនឹងទទួលបានការជូនដំណឹងអំពីការកំណត់សិទ្ធិស្របច្បាប់របស់ FAP ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីការដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែលពេញលេញនិងឯកសារចាំបាច់។ នៅពេលដែលពាក្យសុំត្រូវបានទទួល កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងប្រមូលវិសាមញ្ញនឹងត្រូវបានព្យួររហូតដល់ការកំណត់ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរនៃសិទ្ធិទទួលបានត្រូវបានធ្វើទៅឱ្យអ្នកជំងឺ។ មន្ទីរពេទ្យនឹងមិនកំណត់លក្ខណៈសម្បត្តិសម្រាប់ទទួលបានជំនួយដោយផ្អែកលើព័ត៌មានដែលមន្ទីរពេទ្យជឿជាក់ថាមិនត្រឹមត្រូវឬមិនគួរទុកចិត្តទេ។

**ការដោះស្រាយជម្លោះ៖** អ្នកជំងឺអាចប្តឹងតវ៉ាការសម្រេចពីលក្ខណៈសម្បត្តិដើម្បីទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដោយផ្តល់ឯកសារបន្ថែមពាក់ព័ន្ធនៅកាន់ Providence នៅក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីទទួលបានសេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការបដិសេធ។ រាល់ការប្តឹងតវ៉ាទាំងអស់នឹងត្រូវបានពិនិត្យឡើងវិញហើយប្រសិនបើការពិនិត្យឡើងវិញបញ្ជាក់គាំទ្រពីការបដិសេធ នោះការជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរនឹងត្រូវបញ្ជូនទៅអ្នកធានានិងក្រសួងសុខាភិបាលរបស់រដ្ឋ ដែលត្រូវបានតម្រូវ និងស្របតាមច្បាប់។ ដំណើរការបណ្តឹងតវ៉ាចុងក្រោយនឹងបញ្ចប់នៅក្នុងរយៈពេល 10 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីទទួលបានការបដិសេធដោយអង្គការ Providence ។ បណ្តឹងតវ៉ាមួយអាចត្រូវបានធ្វើទៅកាន់ Providence Regional Business Office, P.O. Box 3268, Portland, ឬ 97208-3395 ។

**សប្បុរសធម៌ដែលអាចសន្មត់បាន៖** Providence អាចនឹងអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកជំងឺធ្វើការសម្របសម្រួលតាមសមតុល្យគណនីរបស់ពួកគេដោយមធ្យោបាយផ្សេងៗក្រៅពីការដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុពេញលេញ។ ការកំណត់បែបនេះនឹងត្រូវបានធ្វើឡើងតាមមូលដ្ឋានសន្មតដោយប្រើឧបករណ៍វាយតម្លៃហិរញ្ញវត្ថុដែលទទួលស្គាល់ដោយឧស្សាហកម្ម ដែលវាយតម្លៃសមត្ថភាពក្នុងការបង់ប្រាក់ ដោយផ្អែកលើទិន្នន័យហិរញ្ញវត្ថុឬឯកសារផ្សេងទៀតដែលអាចរកបានជាសាធារណៈ ដោយរួមបញ្ចូលប៉ុន្តែមិនកំណត់ត្រឹមតែប្រាក់ចំណូលគ្រួសារ ទំហំគ្រួសារ ហើយនឹងប្រវត្តិគណនី និងការទូទាត់។

**លក្ខខណ្ឌពិសេសផ្សេងទៀត៖** អ្នកជំងឺដែលមានសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធីជំនួយកម្រិតភាពក្រីក្រសហព័ន្ធ ដូចជាកម្មវិធី Medicaid កម្មវិធី Medi-Cal និងកម្មវិធីជំនួយដោយរដ្ឋាភិបាលសម្រាប់អ្នកមានប្រាក់ចំណូលទាបផ្សេងទៀត ត្រូវបានចាត់ទុកថាជាអ្នកមានតម្រូវការ។ ដូច្នេះ អ្នកជំងឺបែបនេះមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ពេលកម្មវិធីទាំងនេះបដិសេធការបង់ប្រាក់ ហើយចាត់ទុកថាការគិតប្រាក់គឺជាចំណាយសម្រាប់អ្នកជំងឺ។ សមតុល្យគណនីរបស់អ្នកជំងឺដែលបានមកពីការបង់ថ្លៃមិនត្រូវបានសងវិញមានសិទ្ធិទទួលបានការបរិច្ចាគសប្បុរសធម៌ពេញលេញ។ ជាពិសេសចំណាយដែលសមស្របគឺការគិតថ្លៃដែលមានលក្ខខណ្ឌ ដូចខាងក្រោម៖

- ការស្នាក់នៅរបស់អ្នកជំងឺដែលត្រូវបានបដិសេធ
- ការថែទាំអ្នកជំងឺច្រើនថ្ងៃដែលត្រូវបានបដិសេធ

- សេវាកម្មដែលមិនត្រូវបានគ្របដណ្តប់
- ការបដិសេធសំណើសុំសិទ្ធិទទួលបានការព្យាបាល (Treatment Authorization Request, TAR)
- ការបដិសេធដោយសារការគ្របដណ្តប់ត្រូវបានរឹតត្បិត

**ចំណាយលើការព្យាបាលគ្រោះថ្នាក់ធ្ងន់ធ្ងរ:** មន្ទីរពេទ្យ Providence ដោយប្រើឆន្ទានុសិទ្ធិរបស់ខ្លួន អាចផ្តល់ជំនួយសប្បុរសធម៌ក្នុងករណីមានការចំណាយលើការព្យាបាលគ្រោះថ្នាក់ធ្ងន់ធ្ងរ។ អ្នកជំងឺទាំងនេះនឹងត្រូវបានពិចារណាដោយករណីដោយលែក។

**ពេលវេលានៃភាពអាសន្ន:** ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុអាចមាននៅក្នុងការសំរេចចិត្តរបស់ Providence នៅពេលមានអាសន្នក្នុងរដ្ឋឬរដ្ឋដែលមិនមានជំនួយសម្រាប់ការចំណាយមហន្តរាយ។

**ដែនកំណត់លើការចំណាយសម្រាប់អ្នកជំងឺទាំងអស់ដែលមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ:**

គ្មានអ្នកជំងឺណាដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ប្រភេទនៃជំនួយដែលបានកំណត់សម្គាល់ខាងលើណាមួយនឹងទទួលខុសត្រូវផ្ទាល់ខ្លួនច្រើនជាងភាគរយ “បរិមាណចំណាយដែលបានចេញវិក្កយបត្រជាទូទៅ” (Amounts Generally Billed, AGB) នៃការគិតថ្លៃទាំងអស់ ដែលបានកំណត់ដូចខាងក្រោមនោះទេ។

**ដែនការទូទាត់សមល្មម:** នៅពេលអ្នកជំងឺត្រូវបានផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុផ្នែកខ្លះប៉ុន្តែនៅតែមានសមតុល្យដែលត្រូវបង់ Providence នឹងចរចាការរៀបចំដែនការទូទាត់។ ដែនការទូទាត់សមល្មមនឹងរួមមានការបង់ប្រាក់ប្រចាំខែដែលមិនច្រើនជាង 10% នៃប្រាក់ចំណូលប្រចាំខែរបស់អ្នកជំងឺឬគ្រួសាររបស់គេ ដោយមិនរាប់បញ្ចូលការកាត់ថ្លៃចំណាយជីវភាពចំបងដែលអ្នកជំងឺបានរៀបរាប់ក្នុងពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់ពួកគេឡើយ។ ដែនការទូទាត់នឹងមិនគិតការប្រាក់ទេ។ រយៈពេលនៃផែនការទូទាត់នឹងត្រូវបានពន្យារសម្រាប់អ្នកជំងឺដែលមានការព្យាបាលបណ្តឹងតវ៉ាពីការគ្របដណ្តប់។

**ការទូទាត់និងការប្រមូលប្រាក់:** រាល់បរិមាណប្រាក់ដែលមិនបានបង់ណាមួយដែលជំពាក់ដោយអ្នកជំងឺឬអ្នកធានាបន្ទាប់ពីការស្នើសុំការបញ្ឈប់តម្លៃ ប្រសិនបើមាន អាចត្រូវបានចាត់ទុកថាការប្រមូលប្រាក់។ កិច្ចការប្រមូលប្រាក់មិនទាន់បានទូទាត់នឹងបញ្ឈប់ការរង់ចាំការសម្រេចចុងក្រោយនៃការមានសិទ្ធិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ FAP។ Providence នឹងមិនប្រតិបត្តិ អនុញ្ញាត ឬអនុញ្ញាតឱ្យភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់ប្រតិបត្តិការប្រមូលប្រាក់ពិសេសណាមួយនិង: (ក) បានធ្វើការព្យាយាមកំណត់ថាតើអ្នកជំងឺមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុឬយ៉ាងណា។ ឬ (ខ) 120 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីសេចក្តីថ្លែងការណ៍ដំបូងរបស់អ្នកជំងឺត្រូវបានផ្ញើចេញ។ សំរាប់ព័ត៌មានស្តីពីការទូទាត់និងការប្រមូលប្រាក់របស់មន្ទីរពេទ្យ Providence សូមមើលគោលនយោបាយរបស់មន្ទីរពេទ្យ Providence បន្ថែមដែលអាចរកបានដោយគតគិតថ្លៃនៅកន្លែងទទួលភ្ញៀវរបស់មន្ទីរពេទ្យ Providence នីមួយៗ ឬតាមរយៈ: [www.providence.org](http://www.providence.org)។

**ការសងប្រាក់ទៅអ្នកជំងឺ:** ក្នុងករណីដែលអ្នកជំងឺឬអ្នកធានាបានធ្វើការទូទាត់ប្រាក់សម្រាប់ការព្យាបាលហើយក្រោយមកត្រូវបានកំណត់ថាមានសិទ្ធិទទួលបានការថែទាំដោយគតគិតថ្លៃឬការបញ្ឈប់តម្លៃ ការបង់ប្រាក់ទាក់ទងនឹងការព្យាបាលទាំងនោះក្នុងអំឡុងពេលទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុលើសពីកាតព្វកិច្ចទូទាត់

ត្រូវបានសងប្រាក់វិញដោយស្របទៅនឹងច្បាប់របស់រដ្ឋ។

**ការពិនិត្យឡើងវិញប្រចាំឆ្នាំ៖** គោលនយោបាយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ (ការថែទាំដោយសប្បុរសធម៌)នេះ នឹងត្រូវបានពិនិត្យឡើងវិញជារៀងរាល់ឆ្នាំដោយថ្នាក់ដឹកនាំផ្នែកប្រាក់គ្រប់គ្រងវដ្តចំណូល។

**ការលើកលែង៖**

សូមមើលវិសាលភាពខាងលើ។

**និយមន័យ៖**

សម្រាប់គោលបំណងនៃគោលនយោបាយនេះ និយមន័យនិងលក្ខខណ្ឌតម្រូវការដូចខាងក្រោមត្រូវបានអនុវត្ត៖

1. កម្រិតភាពក្រីក្រសហព័ន្ធ (Federal Poverty Level, FPL)៖ កម្រិតភាពក្រីក្រសហព័ន្ធ មានន័យថាគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីភាពក្រីក្រត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពជាទៀងទាត់ក្នុងបញ្ជីសហព័ន្ធដោយក្រសួងសុខាភិបាលនិងសេវា មនុស្សនៅសហរដ្ឋអាមេរិក។
2. បរិមាណចំណាយដែលបានចេញវិក្កយបត្រជាទូទៅ (Amounts Generally Billed, AGB)៖ បរិមាណចំណាយសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់និងការថែទាំសុខភាពចាំបាច់ដទៃទៀតជាទូទៅ ចំពោះអ្នកជំងឺដែលមានការធានារ៉ាប់រងសុខភាពត្រូវបានហៅថា បរិមាណចំណាយដែលបានចេញវិក្កយបត្រជាទូទៅ ក្នុង ក្នុងគោលនយោបាយនេះ ។ មន្ទីរពេទ្យ Providence កំណត់ចំនួនភាគរយ បរិមាណចំណាយដែលបានចេញវិក្កយបត្រជាទូទៅ ដែលអាចអនុវត្តបានសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យនីមួយៗ ដោយគុណនឹងការគិតថ្លៃសរុបរបស់មន្ទីរពេទ្យសម្រាប់ការថែទាំបន្ទាន់ឬការថែទាំចាំបាច់តាមវេជ្ជសាស្ត្រជាមួយភាគរយថែមួយដែលផ្អែកលើបរិមាណសំណងដែលត្រូវបានអនុញ្ញាតនៅក្រោមកម្មវិធី Medicare ។ ព័ត៌មានលំអិតពីភាគរយនៃបរិមាណចំណាយដែលបានចេញវិក្កយបត្រជាទូទៅដោយមន្ទីរពេទ្យ Providence នីមួយៗនិងរបៀបគណនា អាចរកបានតាមរយៈគេហទំព័រ៖ [www.providence.org](http://www.providence.org) ឬទូរសព្ទទៅលេខ 1-866-747-2455 ដើម្បីស្នើសុំក្រដាសព័ត៌មាននេះ។

ការប្រមូលប្រាក់ពិសេស (Extraordinary Collection Action, ECA)៖ ការប្រមូលប្រាក់ពិសេស គឺជាសកម្មភាពដែលតម្រូវឱ្យមានដំណើរការច្បាប់ឬតុលាការរួមបញ្ចូលការលក់បំណុលទៅឱ្យភាគីផ្សេងទៀត ឬរាយការណ៍ពីតំបន់អវិជ្ជមានដល់ភ្នាក់ងារឥណទានផ្សេងៗ ។

សកម្មភាពដែលទាមទារដំណើរការច្បាប់ឬតុលាការសម្រាប់គោលបំណងនេះរួមបញ្ចូលទាំងច្បាប់ចម្លងមួយ ការរឹបអូសអចលនទ្រព្យ ដកហូតឬរឹបអូសគណនីធនាគារ ឬទ្រព្យសម្បត្តិផ្ទាល់ខ្លួនផ្សេងទៀត ការចាត់វិធានការរដ្ឋប្បវេណី សកម្មភាពដែលបណ្តាលអោយមានការចាប់ខ្លួន សកម្មភាពដែលបណ្តាលអោយមានការឃុំខ្លួន និងការកាត់ប្រាក់បៀវត្ស។

3. ចំណាយវេជ្ជសាស្ត្រដែលមានកំរិតខ្ពស់៖ ចំណាយវេជ្ជសាស្ត្រដែលមានកំរិតខ្ពស់គឺត្រូវបានកំណត់ដោយគោលនយោបាយកំណត់តម្លៃត្រឹមត្រូវរបស់មន្ទីរពេទ្យ - ច្បាប់សុខភាពនិងសុវត្ថិភាពនៃរដ្ឋ California (ផ្នែកទី 127400-127446) ដែលជា៖ (1) ចំណាយចេញពីហោប៉ៅប្រចាំឆ្នាំរបស់មនុស្សម្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យ Providence ដែលលើសពី 10% នៃប្រាក់ចំណូលសរុបរបស់គ្រួសារអ្នកជំងឺក្នុងរយៈពេល 12 ខែមុន (2) ការចំណាយ ប្រចាំឆ្នាំលើសពី 10% នៃ ប្រាក់ចំណូលរបស់គ្រួសារអ្នកជំងឺប្រសិនបើអ្នកជំងឺផ្តល់នូវការឯកសារចំណាយវេជ្ជសាស្ត្រដោយបានទូទាត់ដោយអ្នកជំងឺឬគ្រួសាររបស់គេក្នុងរយៈពេល 12 ខែមុនឬ (3) កំរិតទាបជាងមួយដែលត្រូវបានកំណត់ដោយមន្ទីរពេទ្យ Providence ស្របតាមគោលនយោបាយថែទាំសប្បុរសធម៌របស់មន្ទីរពេទ្យ Providence ។

**សេចក្តីយោង៖**

គោលការណ៍ចំណូលផ្ទៃក្នុង ផ្នែក 501 (r); 26 C.F.R 1.501 (r) (1) - 1.501 (r) (7)
ច្បាប់សុខភាពនិងសុវត្ថិភាពនៃរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា ផ្នែក 127000 -127446
ច្បាប់ស្តីពីព្យាបាលវេជ្ជសាស្ត្របន្ទាន់និងពលកម្ម (EMTALA), 42 U.S.C. 1395dd
42 C.F.R. 482.55 និង 413.89
គោលការណ៍ណែនាំសប្បុរសធម៌របស់សមាគមមន្ទីរពេទ្យអាមេរិច
គោលការណ៍ណែនាំសប្បុរសធម៌របស់សមាគមមន្ទីរពេទ្យកាលីហ្វ័រញ៉ា
គោលការណ៍ណែនាំរបស់សម្ព័ន្ធកាលីហ្វ័រញ៉ាដើម្បីសេវាសប្បុរសធម៌ថែទាំសុខភាពកាតូលិក
ការប្តេជ្ញាចិត្តផ្នែកសុខាភិបាលរបស់មន្ទីរពេទ្យ Providence St. Joseph Health ចំពោះគោលការណ៍ណែនាំលើការមិនបានធានារ៉ាប់រង
សៀវភៅមគ្គុទ្ទេសក៍ស្តីពីការទូទាត់សងវិញ ផ្នែកទី / ជំពូក 3 ចំនុចទី 312

**ឯកសារភ្ជាប់ ក - បញ្ជីឈ្មោះមន្ទីរពេទ្យដែលគ្របដណ្តប់**

<b>មន្ទីរពេទ្យ Providence នៅរដ្ឋកាលីហ្វ័រនីញ៉ាខាងត្បូង</b>	
មន្ទីរព្យាបាល Providence Saint Joseph	មន្ទីរព្យាបាល Providence Holy Cross
មន្ទីរព្យាបាល Providence Little Company of Mary San នៅតំបន់ Pedro	មណ្ឌលសុខភាព Providence Saint John's
មន្ទីរព្យាបាល Cedars-Sinai Tarzana Medical Center	មន្ទីរព្យាបាល Providence Little Company of Mary នៅតំបន់ Torrance



**ឯកសារភ្ជាប់ ខ - តារាងប្រាក់ចំណូលសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ Providence កាលីហ្វ័រនីញ៉ាខាងត្បូង**

ប្រើសិនជា ...	បន្ទាប់មក ...
ប្រាក់ចំណូលគ្រួសារប្រចាំឆ្នាំដែលត្រូវបានកែតម្រូវសម្រាប់ទំហំគ្រួសារគឺស្មើឬតិចជាង 300% នៃគោលការណ៍ណែនាំ FPL	អ្នកជំងឺត្រូវបានកំណត់ថាមានជីវភាពខ្វះខាតហើយមានលក្ខខណ្ឌតម្រូវការត្រូវនឹងជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ 100% ដែលត្រូវលើកលែងកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់ព្យាបាល ។
ប្រាក់ចំណូលគ្រួសារប្រចាំឆ្នាំដែលត្រូវបានកែតម្រូវសម្រាប់ទំហំគ្រួសារដែលមានចន្លោះរវាង 301% និង 350% នៃគោលការណ៍ណែនាំ FP	អ្នកជំងឺអាចទទួលបានការបញ្ឈប់តម្លៃ 75% នៃការបង់សរុបដើមកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់ព្យាបាល។
ប្រសិនបើប្រាក់ចំណូលប្រចាំឆ្នាំរបស់គ្រួសារដែលត្រូវបានកែតម្រូវសម្រាប់ទំហំគ្រួសារគឺលើសពី 350% នៃ គោលការណ៍ណែនាំ FPL ហើយអ្នកជំងឺបានចំណាយលើការព្យាបាលសរុបនៅមន្ទីរពេទ្យ Providence ក្នុងអំឡុងពេល 12 ខែមុន ច្រើនជាង 20% នៃប្រាក់ចំណូលប្រចាំឆ្នាំរបស់គ្រួសារគេ (ដែលត្រូវបានកែតម្រូវសម្រាប់ទំហំគ្រួសារ) សំរាប់សេវាកម្មដែលស្ថិតនៅក្រោមគោលនយោបាយនេះ	អ្នកជំងឺអាចទទួលបានការបញ្ឈប់តម្លៃ 100% នៃកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់ព្យាបាល។