

<b>ប្រធានបទ: គោលការណ៍ស្តីពីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់ Providence (ការថែទាំសប្បុរសធម៌) – កាលីហ្វ័រញ៉ា</b>	<b>លេខគោលការណ៍: PSJH RCM 002 CA</b>	
<b>ផ្នែក: ការគ្រប់គ្រងវេជ្ជនៃចំណូល</b>	<input type="checkbox"/> ទទេ <input checked="" type="checkbox"/> បានកែប្រែ <input type="checkbox"/> បានពិនិត្យមើល	<b>កាលបរិច្ឆេទ:</b> 2/16/2023
<b>អ្នកឧបត្ថម្ភប្រតិបត្តិ:</b> អនុប្រធានជាន់ខ្ពស់វេជ្ជនៃចំណូល	<b>ម្ចាស់គោលការណ៍:</b> នាយកប្រតិបត្តិនៃការប្រឹក្សាផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ	
<b>បានយល់ព្រមដោយ: អនុប្រធានជាន់ខ្ពស់វេជ្ជនៃចំណូល</b>	<b>កាលបរិច្ឆេទនៃការអនុវត្ត: 4/1/2023</b>	

Providence គឺជាអង្គការថែទាំសុខភាពមិនស្វែងរកប្រាក់ចំណេញរបស់ភាគល្អិត ដែលដឹកនាំដោយការប្តេជ្ញាចិត្តចំពោះបេសកកម្មរបស់ខ្លួនក្នុងការបម្រើប្រជាពលរដ្ឋទាំងអស់គ្នា ជាពិសេសអ្នកដែលក្រីក្រ និងងាយរងគ្រោះ ដោយគុណភាពម្តែងស្នូលនៃក្តីមេត្តា សេចក្តីថ្លៃថ្នូរ យុត្តិធម៌ ឧត្តមភាព និងសុចរិតភាព និងដោយជឿជាក់ថា ការថែទាំសុខភាពគឺជាសិទ្ធិរបស់មនុស្ស។ វាក៏ជាទស្សនវិជ្ជានិងការអនុវត្តរបស់មន្ទីរពេទ្យ Providence នីមួយៗ ដែលសេវាកម្មថែទាំសុខភាពដែលចាំបាច់សម្រាប់វេជ្ជសាស្ត្រ និងបន្ទាន់គឺអាចរកបានយ៉ាងងាយស្រួលសម្រាប់អ្នកនៅក្នុងសហគមន៍ដែលយើងបម្រើ ដោយមិនគិតពីលទ្ធភាពនៃការទូទាត់របស់ពួកគេ។

**វិសាលភាព:**

គោលការណ៍នេះអនុវត្តចំពោះមន្ទីរពេទ្យ Providence ទាំងអស់នៅរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា (លើកលែងតែមន្ទីរពេទ្យ Healdsburg) និងចំពោះសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ សេវាបន្ទាន់ទាំងអស់ និងសេវាដែលចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងទៀតដែលផ្តល់ដោយមន្ទីរពេទ្យ Providence នៅរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា (លើកលែងតែការថែទាំដោយពិសោធន៍ ឬការស៊ើបអង្កេត)។ បញ្ជីនៃមន្ទីរពេទ្យ Providence ដែលបានធានារ៉ាប់រងដោយគោលការណ៍នេះអាចរកបាននៅក្នុងបញ្ជីស្ថាប័នដែលមានការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ពិព័រណ៍ A។ នៅពេលយើងប្រើពាក្យ “មន្ទីរពេទ្យ” នៅក្នុងគោលការណ៍នេះ វាសំដៅដល់វិសាលភាពនៃគ្រឿងបរិក្ខារដែលបានរៀបរាប់នៅក្នុងពិព័រណ៍ A។

គោលការណ៍នេះនឹងត្រូវបកស្រាយតាមរបៀបដែលស្របតាមផ្នែកទី 501(r) នៃក្រមចំណូលផ្ទៃក្នុងឆ្នាំ 1986 ដូចដែលបានធ្វើវិសោធនកម្ម ហើយពាក់ព័ន្ធនឹងមន្ទីរពេទ្យ Providence នៅរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា គោលការណ៍កំណត់តម្លៃសមធម៌របស់មន្ទីរពេទ្យដែលមានចែងក្នុងក្រមសុខភាព និងសុវត្ថិភាពរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា (ផ្នែក 127400-127446)។ ក្នុងករណីមានភាពមិនត្រូវគ្នារវាងបញ្ញត្តិនៃច្បាប់បែបនេះ និងគោលនយោបាយនេះ ច្បាប់ទាំងនោះនឹងត្រូវគ្រប់គ្រង។

**គោលបំណង:**

គោលបំណងនៃគោលការណ៍នេះគឺដើម្បីធានាបាននូវវិធីត្រឹមត្រូវ មិនរើសអើង មានប្រសិទ្ធភាព និងលក្ខណៈតែមួយសម្រាប់ការផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ (ការថែទាំសប្បុរសធម៌) ដល់បុគ្គលដែលមានសិទ្ធិទទួលបានដែលមិនអាចបង់ប្រាក់ពេញលេញ ឬមួយផ្នែកសម្រាប់សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងសេវាមន្ទីរពេទ្យផ្សេងទៀត ដែលផ្តល់ដោយមន្ទីរពេទ្យ Providence ។

វាក៏ជាចេតនានៃគោលការណ៍នេះ ដើម្បីអនុវត្តតាមច្បាប់សហព័ន្ធ រដ្ឋ និងច្បាប់ក្នុងតំបន់ទាំងអស់។ គោលការណ៍នេះ និងកម្មវិធីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនៅទីនេះបង្កើតជាគោលការណ៍ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុផ្លូវការ (FAP) និងគោលការណ៍ថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់សម្រាប់មន្ទីរពេទ្យនីមួយៗដែលជាកម្មសិទ្ធិ ផ្តល់



ប្រដំណើរការដោយ Providence។

**បុគ្គលដែលទទួលបានសង្គ្រោះ:**

ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រនៃចំណូល: លើសពីនេះ បុគ្គលិកសមស្របទាំងអស់ដែលបំពេញមុខងារទាក់ទងនឹងការចុះឈ្មោះ ការចូលធ្វើការ ការប្រឹក្សាផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ និងជំនួយអតិថិជន នឹងទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាល ជាប្រចាំលើគោលការណ៍នេះ។

**គោលការណ៍:**

Providence នឹងផ្តល់សេវាមន្ទីរពេទ្យឥតគិតថ្លៃ ឬបញ្ឈប់តម្លៃដល់អ្នកជំងឺដែលមានប្រាក់ចំណូលទាប គ្មានការធានារ៉ាប់រង និងមានការធានារ៉ាប់រងមិនពេញលេញដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ និងអ្នកជំងឺដែលមានថ្លៃព្យាបាលខ្ពស់ដែលមាន ឬក្រោម 400% នៃ FPL នៅពេលដែលលទ្ធភាពក្នុង ការទូទាត់សម្រាប់សេវាគ្រួសារសង្គ្រោះបន្ទាន់ចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងការថែទាំនៅមន្ទីរពេទ្យផ្សេងទៀត និងគ្មានប្រភពនៃការធានារ៉ាប់រងជំនួសត្រូវបាន កំណត់អត្តសញ្ញាណនោះទេ។ អ្នកជំងឺត្រូវតែបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌតម្រូវដែលមានសិទ្ធិ ដែលបានពណ៌នា នៅក្នុងគោលការណ៍នេះ ដើម្បីមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់។

មន្ទីរពេទ្យ Providence ដែលមានផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ដាច់ដោយឡែកនឹងផ្តល់ការថែទាំ សម្រាប់លក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់ដោយគ្មានការរើសអើង (ក្នុងអត្ថន័យនៃច្បាប់ស្តីពីការងារ និង ការព្យាបាលផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់) ស្របតាមសមត្ថភាពដែលមាន ដោយមិនគិតពី ថាតើបុគ្គលម្នាក់មានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុនោះទេ។

Providence នឹងមិនមានការរើសអើងដោយផ្អែកលើអាយុ ពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ ជំនឿ ជាតិសាសន៍ សាសនា ដើមកំណើតជាតិ ស្ថានភាពអាពាហ៍ពិពាហ៍ ភេទ និន្នាការផ្លូវភេទ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ ឬការបញ្ចេញមតិ ពិការភាព អតីតយុទ្ធជន ឬឋានៈយោធា ឬមូលដ្ឋានណាមួយផ្សេងទៀត ដែលហាមឃាត់ដោយច្បាប់សហព័ន្ធ រដ្ឋ ឬច្បាប់ក្នុងតំបន់ នៅពេលធ្វើការកំណត់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនោះទេ។

មន្ទីរពេទ្យ Providence ដែលមានផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ដាច់ដោយឡែកនឹងផ្តល់ការពិនិត្យបែបវេជ្ជសាស្ត្រ សង្គ្រោះបន្ទាន់ និងការព្យាបាលបែបស្ថិតភាព ឬបញ្ជូន និងផ្ទេរបុគ្គលណាម្នាក់ ប្រសិនបើការផ្ទេរបែបនេះ សមស្របតាម 42 C.F.R. 482.55។ Providence ហាមឃាត់រាល់សកម្មភាព ការអនុវត្តឱ្យចូលរៀន ឬគោលការណ៍ដែលនឹងរារាំងបុគ្គលមិនឱ្យស្វែងរកការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់ ដូចជាការអនុញ្ញាត ឱ្យមានសកម្មភាពប្រមូលបំណុលដែលរំខានដល់ការផ្តល់ការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់។

**បញ្ជីគ្រូពេទ្យជំនាញដែលអនុលោមតាម Providence FAP:** មន្ទីរពេទ្យ Providence នីមួយៗនឹងកំណត់ យ៉ាងជាក់លាក់នូវបញ្ជីឈ្មោះគ្រូពេទ្យ ក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រ ឬគ្រូពេទ្យជំនាញផ្សេងទៀតដែលផ្តល់សេវាទាំងនោះ ដែលត្រូវបាន និងមិនត្រូវបានរ៉ាប់រងដោយគោលការណ៍នេះ។ គ្រូពេទ្យក្នុងបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ ដែលផ្តល់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់ដល់អ្នកជំងឺនៅមន្ទីរពេទ្យ Providence នៅរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា ត្រូវបានតម្រូវដោយច្បាប់រដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា ដើម្បីផ្តល់ការបញ្ឈប់តម្លៃដល់អ្នកជំងឺដែលគ្មានការធានារ៉ាប់រង ឬអ្នកជំងឺដែលមានថ្លៃព្យាបាលខ្ពស់ (ដូចដែលបានកំណត់ដោយគោលការណ៍កំណត់តម្លៃ សមធម៌របស់មន្ទីរពេទ្យដែលមានចែងក្នុងក្រមសុខភាព និងសុវត្ថិភាពរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា ( ផ្នែក 127400- 127446)) ដែលមានកម្រិត ឬក្រោម 400% នៃកម្រិតភាពក្រីក្រសហព័ន្ធ (FPL)។ មន្ទីរពេទ្យ Providence នីមួយៗនឹងផ្តល់បញ្ជីនេះដល់អ្នកជំងឺណាដែលស្នើសុំច្បាប់ចម្លង។ បញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវា ក៏អាចរកឃើញនៅលើអ៊ីនធឺណិតតាមរយៈគេហទំព័រ Providence ផងដែរ: [www.providence.org/obp](http://www.providence.org/obp)។



**លក្ខខណ្ឌតម្រូវនៃសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ៖** ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុអាចរកបានសម្រាប់អ្នកជំងឺ និងអ្នកធានាដែលមានការធានារ៉ាប់រង និងគ្មានការធានារ៉ាប់រង ដែលជំនួយបែបនេះ គឺស្របតាមគោលការណ៍នេះ និងច្បាប់សហព័ន្ធនិងរដ្ឋដែលគ្រប់គ្រងអត្ថប្រយោជន៍ ដែលអាចអនុញ្ញាតបានដល់អ្នកជំងឺ។ មន្ទីរពេទ្យ Providence និងប្រើប្រាស់ដែលសមហេតុផល ដើម្បីកំណត់ពីអត្ថិភាព ឬនីតិភាពនៃការធានារ៉ាប់រងរបស់ភាគីទីបី ដែលអាចមានទាំងស្រុង ឬមួយផ្នែក សម្រាប់ការថែទាំដែលផ្តល់ដោយមន្ទីរពេទ្យ Providence មុនពេល ដកនាំកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងប្រមូលប្រាក់ណាមួយទៅកាន់អ្នកជំងឺ។ អ្នកជំងឺដែលគ្មានការធានារ៉ាប់រង អាចទទួលបានការបញ្ជូនតម្លៃដែលគ្មានការធានារ៉ាប់រង។ សមតុល្យជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែលមានសិទ្ធិ រួមមានជាអាទិ៍ដូចខាងក្រោម៖ ការទូទាត់ដោយខ្លួនឯង ការគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នកជំងឺដែលមាន ការធានារ៉ាប់រងពីអង្គការដោយគ្មានទំនាក់ទំនងតាមកិច្ចសន្យា ការធានារ៉ាប់រងរួមគ្នា ការកាត់កង និងចំនួនទឹកប្រាក់នៃការបង់ប្រាក់រួមគ្នាទាក់ទងនឹងអ្នកជំងឺដែលមានការធានារ៉ាប់រង។ ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអាចកាត់កង និងការធានារ៉ាប់រងរួមគ្នាដែលអះអាងថាជាបំណុលអាក្រក់របស់ Medicare និងត្រូវបានដកចេញពីការរាយការណ៍អំពីការថែទាំសប្បុរសធម៌។

អ្នកជំងឺដែលស្វែងរកជំនួយហិរញ្ញវត្ថុត្រូវតែបំពេញពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុស្តង់ដាររបស់ Providence ហើយសិទ្ធិទទួលបាននឹងត្រូវផ្អែកលើតម្រូវការហិរញ្ញវត្ថុនៅពេលនោះ ឬនៅពេលណាដែល Providence ស្ថិតនៅក្នុងការទទួលបានព័ត៌មានទាក់ទងនឹងប្រាក់ចំណូលរបស់អ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានារបស់ពួកគេ ដែលអាចបង្ហាញពីតម្រូវការហិរញ្ញវត្ថុ។ ការប្រឹងប្រែងដែលសមហេតុផលនឹងត្រូវបានធ្វើឡើង ដើម្បីប្រាប់ និងជូនដំណឹងដល់អ្នកជំងឺអំពីលទ្ធភាពទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដោយផ្តល់ព័ត៌មាន អំឡុងពេលចូលរៀន និងចេញពីមន្ទីរពេទ្យ នៅលើរបាយការណ៍វិក្កយបត្ររបស់អ្នកជំងឺ នៅក្នុងផ្នែក ទូទាត់វិក្កយបត្រដែលអាចចូលប្រើបានរបស់អ្នកជំងឺ នៅលើគេហទំព័ររបស់មន្ទីរពេទ្យ Providence តាមរយៈការជូនដំណឹងដោយផ្ទាល់មាត់ អំឡុងពេលពិភាក្សាអំពីការទូទាត់ ព្រមទាំងនៅលើផ្លាកសញ្ញា ក្នុងផ្នែកអ្នកជំងឺដែលស្នាក់នៅ និងអ្នកជំងឺដែលមិនស្នាក់នៅ រួមទាំងផ្នែកដែលអ្នកជំងឺត្រូវ បានអនុញ្ញាត ឬចុះឈ្មោះ និងនៅក្នុងផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់។ លើសពីនេះ Providence នឹងជូនដំណឹង ដល់អ្នកជំងឺថាមានស្ថាប័នដែលអាចជួយអ្នកជំងឺឱ្យយល់អំពីដំណើរការទូទាត់វិក្កយបត្រ និងការទូទាត់ ព្រមទាំងព័ត៌មានទាក់ទងនឹងសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុសន្តត់ ហើយ Providence នឹងរួមបញ្ចូល អាសយដ្ឋានអ៊ិនធឺណិតសម្រាប់ស្ថាប័នទាំងនេះនៅលើទម្រង់បែបបទចូលរៀនជាប្រចាំរបស់ខ្លួនដែល បានបង្ហាញដល់អ្នកជំងឺ។ Providence នឹងរក្សាព័ត៌មានដែលប្រើដើម្បីកំណត់សិទ្ធិទទួលបាន ដោយអនុលោមតាមគោលការណ៍រក្សាកំណត់ត្រារបស់ខ្លួន។

**ការដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ៖** អ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានាអាចស្នើសុំ និងដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ដែលមិនគិតថ្លៃ និងមាននៅក្រសួងProvidence ឬតាមមធ្យោបាយដូចខាងក្រោម៖ បុគ្គលិក ផ្តល់ការណែនាំអំពីសេវាកម្មហិរញ្ញវត្ថុដល់អ្នកជំងឺតាមរយៈ ឬមុនពេលចេញពីមន្ទីរពេទ្យ ដែលជំនួយត្រូវបានស្នើសុំ និងដាក់បញ្ជូនដោយមានឯកសារពេញលេញ តាមរយៈសំបុត្រ ឬដោយចូល ទៅកាន់ [www.providence.org/obp](http://www.providence.org/obp) ការទាញយក និងការដាក់បញ្ជូនពាក្យស្នើសុំពេញលេញ ដែលមានឯកសារ។ បុគ្គលដែលស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនឹងត្រូវបានផ្តល់ការពិនិត្យបឋម ដែលនឹងរួមបញ្ចូល ការពិនិត្យមើលថាតើអ្នកជំងឺបានប្រើសេវាកម្មអស់ ឬមិនមានសិទ្ធិទទួលបានប្រភពបង់ប្រាក់ របស់ភាគីទីបីណាមួយ ហើយថាតើពួកគេអាចបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌតម្រូវសម្រាប់ការថែទាំ សប្បុរសធម៌ឬអត់។

មន្ទីរពេទ្យ Providence នីមួយៗនឹងធ្វើឱ្យបុគ្គលិកដែលត្រូវបានចាត់តាំងអាចជួយអ្នកជំងឺ ក្នុងការបំពេញពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងកំណត់សិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់ Providence ។ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុពីកម្មវិធីធានារ៉ាប់រងដែលផ្តល់មូលនិធិដោយរដ្ឋាភិបាល ប្រសិនបើមាន។ មានផ្តល់ជូន សេវាកម្មបកប្រែ ដើម្បីដោះស្រាយរាល់សំណួរ ឬកង្វល់នានា និងដើម្បីជួយក្នុងការបំពេញពាក្យស្នើសុំ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។

អ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានាដែលអាចមានសិទ្ធិស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុអាចផ្តល់ឯកសារគ្រប់គ្រាន់ដល់ Providence



ដើម្បីគាំទ្រដល់ការកំណត់សិទ្ធិទទួលបាន នៅពេលណាក៏បាន នៅពេលដឹងថាប្រាក់ចំណូលរបស់ភាគីណាមួយធ្លាក់ចុះក្រោម FPL អប្បបរមា តាមបទប្បញ្ញត្តិរបស់សហព័ន្ធ និងរដ្ឋដែលពាក់ព័ន្ធ។ Providence នឹងផ្អាកសកម្មភាពប្រមូលណាមួយដោយរង់ចាំការកំណត់ដំបូងនៃសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ លុះត្រាតែអ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានារបស់ពួកគេបានសហការជាមួយនឹងការប្រឹងប្រែងដែលសមហេតុផលរបស់ Providence ដើម្បីឈានដល់ការសម្រេចដំបូង។

Providence ទទួលស្គាល់ថាការសម្រេចលើសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ឬការបញ្ចុះតម្លៃអាចធ្វើឡើងនៅពេលណាក៏បាន ពេលដែលដឹងថាប្រាក់ចំណូលរបស់ភាគីណាមួយក៏ទាបជាង 400% នៃស្តង់ដារភាពក្រីក្រសហព័ន្ធ ដែលបានកែតម្រូវសម្រាប់ទំហំគ្រួសារ។ លើសពីនេះ Providence អាចជ្រើសរើសផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដោយផ្អែកលើការសម្រេចដំបូងនៃស្ថានភាពរបស់អ្នកជំងឺជាជនពិការ។ ក្នុងករណីទាំងនេះ ឯកសារអាចនឹងមិនត្រូវបានតម្រូវទេ។

**ស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុលក្ខណៈបុគ្គល៖** ប្រាក់ចំណូល ទ្រព្យជាក់លាក់ និងការចំណាយរបស់អ្នកជំងឺនឹងត្រូវបានប្រើក្នុងការវាយតម្លៃស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុលក្ខណៈបុគ្គលរបស់អ្នកជំងឺ។ Providence នឹងពិចារណា និងប្រមូលព័ត៌មានទាក់ទងនឹងទ្រព្យ ដូចដែលតម្រូវដោយមជ្ឈមណ្ឌលសម្រាប់សេវា Medicare និង Medicaid (CMS) សម្រាប់របាយការណ៍តម្លៃ Medicare។ ទ្រព្យដែលត្រូវបានពិចារណានៅពេលធ្វើការសម្រេចអំពីសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ មិនត្រូវរួមបញ្ចូល៖ (A) សម្រាប់បុគ្គលម្នាក់ ទ្រព្យតម្លៃ \$100,000 ដំបូងនៃទ្រព្យរូបិយវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺ និង 50% នៃទ្រព្យរូបិយវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺលើសពី \$100,000 ដំបូង។ (B) សម្រាប់គ្រួសារដែលមានគ្នាពីរនាក់ ឬច្រើនជាងនេះ ទ្រព្យតម្លៃ \$100,000 ដំបូងនៃទ្រព្យរូបិយវត្ថុរបស់គ្រួសារ និង 50% នៃទ្រព្យរូបិយវត្ថុរបស់គ្រួសារលើសពី \$100,000 ដំបូង។ (C) សមធម៌ណាមួយនៅក្នុងលំនៅឋានចម្បង (D) ការចូលនិវត្តន៍ ឬផែនការសំណងពន្យារដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ក្រោមក្រមប្រាក់ចំណូលផ្ទៃក្នុង ឬផែនការសំណងពន្យារដែលមិនមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់។ (E) ធានាជំនិះមួយគ្រឿង និងធានាជំនិះទីពីរ ប្រសិនបើចាំបាច់សម្រាប់ការងារ ឬគោលបំណងព្យាបាល។ (F) កិច្ចសន្យាបញ្ចុះសពដែលបង់ប្រាក់ជាមុន ឬផែនការបញ្ចុះសព និង (G) គោលការណ៍ធានារ៉ាប់រងអាយុជីវិតណាមួយដែលមានតម្លៃចំពោះមុខ \$10,000 ឬតិចជាងនេះ។ តម្លៃនៃទ្រព្យណាមួយដែលមានការពិន័យសម្រាប់ការដកប្រាក់មុនត្រូវតែជាតម្លៃនៃទ្រព្យ បន្ទាប់ពីការពិន័យត្រូវបានបង់។ សំណើសុំព័ត៌មានពី Providence ទៅកាន់ភាគីដែលទទួលខុសត្រូវដើម្បីផ្ទៀងផ្ទាត់ទ្រព្យនឹងត្រូវបានកំណត់ចំពោះអ្វីដែលចាំបាច់ប្រកបដោយហេតុផល និងងាយស្រួលអាចរកបាន ដើម្បីកំណត់អត្តិភាព ភាពអាចរកបាន និងតម្លៃនៃទ្រព្យរបស់បុគ្គល ហើយនឹងមិនត្រូវបានប្រើ ដើម្បីរារាំងការដាក់ពាក្យស្នើសុំការថែទាំដោយឥតគិតថ្លៃ ឬបញ្ចុះតម្លៃនោះទេ។ ទម្រង់បែបបទនៃការផ្ទៀងផ្ទាត់ស្ថាននឹងមិនត្រូវបានស្នើសុំទេ។ មានតែរបាយការណ៍គណនីបច្ចុប្បន្នមួយប៉ុណ្ណោះដែលនឹងត្រូវបានទាមទារ ដើម្បីផ្ទៀងផ្ទាត់ទ្រព្យរូបិយវត្ថុ។ ប្រសិនបើមិនមានឯកសារណាមួយទេ Providence នឹងពឹងផ្អែកលើរបាយការណ៍ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ និងដែលបានចុះហត្ថលេខាពីភាគីទទួលខុសត្រូវ។ ព័ត៌មានអំពីទ្រព្យដែលទទួលបានដោយមន្ទីរពេទ្យក្នុងការវាយតម្លៃអ្នកជំងឺសម្រាប់ការថែទាំសប្បុរសធម៌នឹងមិនត្រូវបានប្រើសម្រាប់សកម្មភាពប្រមូលទេ។

**លក្ខណសម្បត្តិនៃប្រាក់ចំណូល៖** ផ្អែកលើ FPL លក្ខខណ្ឌតម្រូវនៃប្រាក់ចំណូលអាចត្រូវបានប្រើដើម្បីកំណត់សិទ្ធិទទួលបានសម្រាប់ការថែទាំឥតគិតថ្លៃ ឬបញ្ចុះតម្លៃ។ សូមមើលពិព័រណ៍ B សម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិត។

**ការសម្រេច និងការយល់ព្រម៖** អ្នកជំងឺនឹងទទួលបានការជូនដំណឹងអំពីការសម្រេចលើសិទ្ធិទទួលបាន FAP ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីការដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែលបានបញ្ចប់ និងឯកសារចាំបាច់។ ការសម្រេចណាមួយនៃសិទ្ធិមិនទទួលបាននឹងរួមបញ្ចូលការពន្យល់អំពីមូលដ្ឋានសម្រាប់ការបដិសេធ។ នៅពេលទទួលបានពាក្យស្នើសុំ ការប្រឹងប្រែងប្រមូលប្រាក់ពិសេសនឹងត្រូវរង់ចាំរហូតទាល់តែការសម្រេចជាលាយលក្ខណ៍អក្សរនៃសិទ្ធិទទួលបានត្រូវបានបញ្ជូនទៅអ្នកជំងឺ។ មន្ទីរពេទ្យនឹងមិនធ្វើការសម្រេចលើសិទ្ធិទទួលបានជំនួយ ដោយផ្អែកលើព័ត៌មានដែលមន្ទីរពេទ្យជឿជាក់ថាមិនត្រឹមត្រូវ ឬមិនគួរឱ្យទុកចិត្តនោះទេ។





**ដំណោះស្រាយវិវាទ៖** អ្នកជំងឺអាចប្តឹងតវ៉ាលើការសម្រេចលើសិទ្ធិមិនទទួលបានសម្រាប់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ដោយផ្តល់ឯកសារបន្ថែមដែលពាក់ព័ន្ធនឹង Providence ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីការទទួលបាន សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការបដិសេធ។ អ្នកជំងឺប្រហែលជាត្រូវផ្តល់ឯកសារបន្ថែមដែលពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីកាត់បន្ថយការប្តឹងតវ៉ារបស់ពួកគេ។ Providence នឹងផ្អាកសកម្មភាពប្រមូល ណាមួយដែលកំពុងរង់ចាំការពិនិត្យមើលលើបណ្តឹងតវ៉ា។ បណ្តឹងតវ៉ាទាំងអស់នឹងត្រូវបានពិនិត្យមើល ហើយប្រសិនបើការពិនិត្យមើលបញ្ជាក់ពីការបដិសេធនោះ ការជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរនឹង ត្រូវផ្ញើទៅកាន់អ្នកធានា និងក្រសួងសុខាភិបាលរដ្ឋ តាមការតម្រូវ និងស្របតាមច្បាប់។ ដំណើរការបណ្តឹងតវ៉ាចុងក្រោយនឹងបញ្ចប់ក្នុងរយៈពេល 10 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីការទទួលបានការបដិសេធដោយ Providence។ បណ្តឹងតវ៉ាអាចត្រូវបានផ្ញើទៅការិយាល័យអាជីវកម្មក្នុងតំបន់របស់ Providence, P.O. ប្រអប់លេខ 3268, ទីក្រុង Portland, OR 97208-3395។

**សប្បុរសធម៌សន្តិភ័យ៖** Providence អាចយល់ព្រមឱ្យអ្នកជំងឺទទួលបានការកែតម្រូវសប្បុរសធម៌ ចំពោះសមតុល្យគណនីរបស់ពួកគេតាមមធ្យោបាយផ្សេងៗក្រៅពីការដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ពេញលេញ។ ការសម្រេចបែបនេះនឹងត្រូវបានធ្វើឡើងដោយផ្អែកលើមូលដ្ឋានសន្តិភ័យដោយប្រើឧបករណ៍ វាយតម្លៃហិរញ្ញវត្ថុដែលទទួលបានស្គាល់ដោយឧស្សាហកម្មដែលវាយតម្លៃលទ្ធភាពក្នុងការទូទាត់ ដោយផ្អែកលើកំណត់ត្រាហិរញ្ញវត្ថុដែលមានជាសាធារណៈ ឬផ្សេងទៀត រួមមានជាអាទិ៍ ប្រាក់ចំណូលគ្រួសារ ទំហំគ្រួសារ និងឥណទាន និងប្រវត្តិការទូទាត់។

**កាលៈទេសៈពិសេសផ្សេងទៀត៖** អ្នកជំងឺដែលមានសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធីដែលមានលក្ខណសម្បត្តិ FPL គ្រប់គ្រាន់ ដូចជា Medicaid, Medi-Cal និងកម្មវិធីជំនួយដែលមានចំណូលទាបដែលឧបត្ថម្ភដោយ រដ្ឋាភិបាលផ្សេងទៀតក៏អាចមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុផងដែរ។ សមតុល្យគណនី អ្នកជំងឺដែលកើតចេញពីការគិតថ្លៃដែលមិនអាចសងវិញបានដោយ Medicaid, Medi-Cal ឬកម្មវិធីជំនួយដែលមានប្រាក់ចំណូលទាបដែលឧបត្ថម្ភដោយរដ្ឋាភិបាលផ្សេងទៀត អាចមានសិទ្ធិទទួលបានការបិទគណនីសប្បុរសធម៌ពេញលេញ ឬដោយផ្អែក រួមមានជាអាទិ៍ ការគិតថ្លៃដែលមិនអាចសងវិញបានសម្រាប់សេវាកម្មចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលទាក់ទងនឹង ចំណុចខាងក្រោម៖

- ការស្នាក់នៅរបស់អ្នកជំងឺដែលបានបដិសេធ
- ចំនួនថ្ងៃថែទាំរបស់អ្នកជំងឺដែលស្នាក់នៅដែលបានបដិសេធ
- សេវាកម្មដែលគ្មានការធានារ៉ាប់រង
- ការបដិសេធសំណើសុំផ្តល់ការព្យាបាល (TAR)
- ការបដិសេធដោយសារការធានារ៉ាប់រងដែលបានដាក់កំហិត

**ការចំណាយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រមហន្តរាយ៖** តាមឆន្ទានុសិទ្ធិរបស់ខ្លួន Providence អាចផ្តល់សប្បុរសធម៌ ក្នុងករណីមានការចំណាយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រមហន្តរាយ។ អ្នកជំងឺទាំងនេះនឹងត្រូវបានចាត់ចែង ផ្អែកលើមូលដ្ឋានបុគ្គល។

**គ្រាមានអាសន្ន៖** ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុអាចមានផ្តល់ជូនតាមឆន្ទានុសិទ្ធិរបស់ Providence ក្នុងគ្រាមានអាសន្នថ្នាក់ជាតិ ឬរដ្ឋ ដោយមិនគិតពីជំនួយសម្រាប់ការចំណាយមហន្តរាយ។

**ដែនកំណត់លើការគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នកជំងឺទាំងអស់ដែលមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ៖** គ្មានអ្នកជំងឺណាដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ប្រភេទជំនួយដែលបានកកសម្គាល់ ខាងលើណាមួយនឹងទទួលខុសត្រូវផ្ទាល់ចំពោះចំនួនច្រើនជាងភាគរយដែលបានចេញវិក្កយបត្រជាទូទៅ (AGB) នៃការគិតថ្លៃសរុប ដូចដែលបានកំណត់ខាងក្រោម។

**គម្រោងទូទាត់ដែលសមហេតុផល៖** នៅពេលដែលអ្នកជំងឺទទួលបានការយល់ព្រមសម្រាប់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ



មួយផ្នែក ប៉ុន្តែនៅតែមានសមតុល្យដល់កំណត់នោះ Providence នឹងចរចាលើការរៀបចំគម្រោង ការទូទាត់។ គម្រោងទូទាត់ដែលសមហេតុផលត្រូវមានការទូទាត់ប្រចាំខែ (ដោយមិនគិតការប្រាក់ ឬថ្លៃសេវាយីតយ៉ាវ) ដែលមិនលើសពី 10 ភាគរយនៃប្រាក់ចំណូលប្រចាំខែរបស់អ្នកជំងឺ ឬក្រុមសា ដោយមិនរាប់បញ្ចូលការកាត់កងសម្រាប់ការចំណាយលើការរស់នៅសំខាន់ៗ ដែលអ្នកជំងឺបានរាយបញ្ជី នៅក្នុងពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់ពួកគេ។ គម្រោងទូទាត់ប្រាក់នឹងមិនមានការប្រាក់ទេ។ បន្ទាត់ពេលវេលានៃគម្រោងទូទាត់ប្រាក់នឹងត្រូវបានពន្យារពេលសម្រាប់អ្នកជំងឺដែលមាន បណ្តឹងតវ៉ាអំពីការធានារ៉ាប់រងមិនទាន់សម្រេច។

**ការទូទាត់វិក្កយបត្រ និងការប្រមូលប្រាក់:** សមតុល្យដែលមិនទាន់ទូទាត់ណាមួយដែលជំពាក់ ដោយអ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានា បន្ទាប់ពីការដាក់ពាក្យស្នើសុំការបញ្ឈប់តម្លៃដែលមានអាច នឹងត្រូវបានបញ្ជូនទៅការប្រមូលប្រាក់ ប្រសិនបើមាន។ Providence នឹងផ្តល់ ឬតម្រូវឱ្យភ្នាក់ងារប្រមូល ដែលជាភាគីទីបីផ្តល់ការជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដែលតម្រូវឱ្យមាននៅក្រោម HSC § 127430 អំពីសិទ្ធិរបស់អ្នកជំងឺនៅក្រោមច្បាប់ស្តីពីការអនុវត្តការប្រមូលបំណុលដោយយុត្តិធម៌ មុនពេលធ្វើ សកម្មភាពប្រមូល។ ការប្រឹងប្រែងប្រមូលលើសមតុល្យដែលមិនបានទូទាត់នឹងឈប់រង់ចាំ ការសម្រេចចុងក្រោយនៃសិទ្ធិទទួលបាន FAP។ ការប្រឹងប្រែងប្រមូលលើសមតុល្យដែលមិនបានទូទាត់ នឹងឈប់រង់ចាំការសម្រេចចុងក្រោយនៃសិទ្ធិទទួលបាន FAP។ Providence មិនអនុវត្ត អនុញ្ញាត ឬអនុញ្ញាតឱ្យភ្នាក់ងារប្រមូលអនុវត្តសកម្មភាពប្រមូលខុសប្រក្រតីណាមួយឡើយ។ សម្រាប់ព័ត៌មាន ស្តីពីការអនុវត្តការទូទាត់វិក្កយបត្រ និងប្រមូលប្រាក់របស់ Providence សម្រាប់ចំនួនទឹកប្រាក់ ដែលជំពាក់ដោយអ្នកជំងឺ សូមមើលគោលការណ៍របស់មន្ទីរពេទ្យ Providence ដែលអាចរកបាន ដោយគិតគិតថ្លៃនៅតុចុះឈ្មោះនីមួយៗរបស់មន្ទីរពេទ្យ Providence ឬតាមរយៈ៖

[www.providence.org/obp](http://www.providence.org/obp)

**ការបង្វិលសងរបស់អ្នកជំងឺ:** ក្នុងករណីដែលអ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានាបានធ្វើការបង់ប្រាក់សម្រាប់សេវាកម្ម ហើយក្រោយមកត្រូវបានកំណត់ថាមានសិទ្ធិទទួលបានការថែទាំដោយឥតគិតថ្លៃ ឬការបញ្ឈប់តម្លៃ នោះការទូទាត់ណាមួយដែលបានធ្វើឡើងទាក់ទងនឹងសេវាកម្មទាំងនោះក្នុងអំឡុងពេល ដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន FAP ដែលលើសពីកាតព្វកិច្ចទូទាត់នឹងត្រូវបានបង្វិលសង ដោយអនុលោមតាមបទប្បញ្ញត្តិរបស់រដ្ឋ។

**ការពិនិត្យមើលប្រចាំឆ្នាំ:** គោលការណ៍ផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ (ការថែទាំសប្បុរសធម៌) នេះនឹងត្រូវបានពិនិត្យ ជារៀងរាល់ប្រចាំឆ្នាំដោយភាពជាអ្នកដឹកនាំនៃវេជ្ជប្រាក់ចំណូលដែលបានកំណត់។

**ករណីលើកលែង:**  
មើលវិសាលភាពខាងលើ។

**និយមន័យ:**  
សម្រាប់គោលបំណងនៃគោលការណ៍នេះ និយមន័យ និងលក្ខខណ្ឌតម្រូវខាងក្រោមត្រូវបានអនុវត្ត៖

1. កម្រិតភាពក្រីក្រសហព័ន្ធ (FPL): FPL មានន័យថាគោលការណ៍ណែនាំអំពីភាពក្រីក្រ ដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពជាទៀងទាត់នៅក្នុងការចុះឈ្មោះសហព័ន្ធដោយនាយកដ្ឋានសុខភាព និងសេវាមនុស្សរបស់សហរដ្ឋអាមេរិក។
2. ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលបានទូទាត់វិក្កយបត្រទៅ (AGB): ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលបានទូទាត់ វិក្កយបត្រទៅសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងការថែទាំចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងទៀត ចំពោះអ្នកជំងឺដើម្បីឱ្យមានការធានារ៉ាប់រងសុខភាពត្រូវបានណែនាំក្នុងគោលការណ៍នេះថាជា AGB។ Providence Southern California និង Providence Northern California លើកលែងតែ Healdsburg ប្រើ AGB កាលពីមុនដែលត្រូវបានកំណត់ដោយគុណនឹងតម្លៃសរុបរបស់មន្ទីរពេទ្យសម្រាប់ការថែទាំ

សង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬការថែទាំចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដោយភាគរយថេរដែលផ្អែកលើការទាមទារដែលត្រូវបានអនុញ្ញាតនៅក្រោម Medicare ឬ Medi-Cal ដែលមានទំហំធំជាង។ បញ្ជីព័ត៌មានដែលលម្អិតអំពីភាគរយ AGB ដែលបានប្រើដោយមន្ទីរពេទ្យ Providence នីមួយៗ និងរបៀបដែលភាគរយទាំងនោះត្រូវបានគណនា អាចទទួលបានដោយចូលទៅកាន់គេហទំព័រខាងក្រោម៖ [www.providence.org/obp](http://www.providence.org/obp) ឬតាមរយៈការហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-866-747-2455 ដើម្បីស្នើសុំច្បាប់ចម្លង។

3. សកម្មភាពនៃការប្រមូលប្រាក់ពិសេស (ECA)៖ ECA ត្រូវបានកំណត់ថាជាសកម្មភាពដែលទាមទារដំណើរការផ្លូវច្បាប់ ឬតុលាការ ពាក់ព័ន្ធនឹងការលក់បំណុលទៅឱ្យភាគីផ្សេងទៀត ឬរាយការណ៍អំពីព័ត៌មានមិនល្អទៅកាន់ភ្នាក់ងារ ឬការិយាល័យឥណទាន។ សកម្មភាពដែលតម្រូវឱ្យមានដំណើរការផ្លូវច្បាប់ ឬតុលាការសម្រាប់គោលបំណងនេះរួមមានការកុហកការរឹបអូសទ្រព្យលើអចលនទ្រព្យ ឯកសារភ្ជាប់ ឬការរឹបអូសគណនីធនាគារ ឬទ្រព្យសម្បត្តិផ្ទាល់ខ្លួនផ្សេងទៀត ការចាប់ផ្តើមនៃបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណីប្រឆាំងនឹងបុគ្គល; សកម្មភាពដែលបណ្តាលឱ្យមានការចាប់ខ្លួនបុគ្គល; សកម្មភាពដែលបណ្តាលឱ្យបុគ្គលម្នាក់ត្រូវមកបង្ហាញខ្លួនផ្ទាល់ និងការរឹបអូសយកប្រាក់ឈ្នួល។
  
4. ការចំណាយលើវេជ្ជសាស្ត្រខ្ពស់៖ ការចំណាយលើវេជ្ជសាស្ត្រខ្ពស់គឺជាការចំណាយដែលបានកំណត់ដោយគោលការណ៍កំណត់តម្លៃសមធម៌របស់មន្ទីរពេទ្យ - ក្រុមសុខភាព និងសុវត្ថិភាពរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា (ផ្នែក 127400-127446) ដែលជា៖ (1) ការចំណាយក្រៅហោប៉ៅប្រចាំឆ្នាំដែលកើតឡើងដោយបុគ្គលនៅមន្ទីរពេទ្យ Providence ដែលលើសពី 10 ភាគរយនៃប្រាក់ចំណូលគ្រួសាររបស់អ្នកជំងឺនៅក្នុងរយៈពេល 12 ខែមុន  
 (2) ការចំណាយក្រៅហោប៉ៅប្រចាំឆ្នាំដែលលើសពី 10 ភាគរយនៃប្រាក់ចំណូលគ្រួសាររបស់អ្នកជំងឺប្រសិនបើអ្នកជំងឺផ្តល់ឯកសារនៃថ្លៃព្យាបាលរបស់អ្នកជំងឺដែលបង់ដោយអ្នកជំងឺ ឬគ្រួសាររបស់អ្នកជំងឺក្នុងរយៈពេល 12 ខែមុន ឬ (3) កម្រិតទាបជាងនេះដែលបានកំណត់ដោយមន្ទីរពេទ្យ Providence អនុលោមតាមគោលការណ៍ថែទាំសប្បុរសធម៌របស់មន្ទីរពេទ្យ Providence។

**ឯកសារយោង៖**

ផ្នែកក្រុមនៃប្រាក់ចំណូលផ្ទៃក្នុង 501(r); 26 C.F.R. 1.501(r)(1) – 1.501(r)(7)
ក្រុមសុខភាព និងសុវត្ថិភាពរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា ផ្នែក 127000 -127446
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   ជំពូកទី 3 ផ្នែកទី 312



**ព័ត៌មាន A – បញ្ជីស្ថាប័នដែលមានការធានារ៉ាប់រង**

សម្រាប់ភាពច្បាស់លាស់ គោលការណ៍នេះក៏អនុវត្តចំពោះគ្លីនិក និងមន្ទីរសម្រាប់អ្នកជំងឺដែលស្នាក់នៅ និងអ្នកជំងឺដែលមិនស្នាក់នៅទាំងអស់ដែលមានការធានារ៉ាប់រងផងដែរ។ លើសពីនេះ គោលការណ៍នេះ អនុវត្តចំពោះនិយោជិតនៃស្ថាប័នដែលមានការរ៉ាប់រង ក៏ដូចជាអង្គការមិនស្វែងរកប្រាក់ចំណេញ ឬមិនសម្រាប់តែប្រាក់ចំណេញ ដែលភាគច្រើនជាកម្មសិទ្ធិ ឬគ្រប់គ្រងដោយក្រុមហ៊ុន Providence និងមានឈ្មោះថា Providence និងនិយោជិតរៀងៗខ្លួន។

<b>មន្ទីរពេទ្យ Providence នៅរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ាកាតខាងត្បូង</b>	
មជ្ឈមណ្ឌលវេជ្ជសាស្ត្រ Providence Saint Joseph ក្រុមហ៊ុនតូច Providence នៃមជ្ឈមណ្ឌល វេជ្ជសាស្ត្រ Mary San Pedro	មជ្ឈមណ្ឌលវេជ្ជសាស្ត្រ Providence Holy Cross មជ្ឈមណ្ឌលសុខភាព Providence របស់ Saint John
មជ្ឈមណ្ឌលវេជ្ជសាស្ត្រ Providence Cedars-Sinai Tarzana	ក្រុមហ៊ុនតូច Providence នៃមជ្ឈមណ្ឌល វេជ្ជសាស្ត្រ Mary Torrance
Providence St. Joseph Hospital Orange មជ្ឈមណ្ឌលវេជ្ជសាស្ត្រ Providence St. Mary	មជ្ឈមណ្ឌលវេជ្ជសាស្ត្រ Providence St. Jude មន្ទីរពេទ្យបេសកកម្ម Laguna Beach របស់ Providence
មន្ទីរពេទ្យបេសកកម្ម Mission Viejo របស់ Providence	

<b>មន្ទីរពេទ្យ Providence នៅរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ាកាតខាងជើង</b>	
មន្ទីរពេទ្យ Providence St. Joseph	មន្ទីរពេទ្យ Providence Redwood Memorial
មន្ទីរពេទ្យ Providence Santa Rosa Memorial	មជ្ឈមណ្ឌលវេជ្ជសាស្ត្រ Providence Queen of the Valley

<b>មន្ទីរពេទ្យ NorCal Health Connect</b>	
មន្ទីរពេទ្យ Petaluma Valley	មន្ទីរពេទ្យ Healdsburg



**ព័ត៌មាន B - លក្ខណសម្បត្តិនៃប្រាក់ចំណូលសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ Providence នៅរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា ភាគខាងត្បូង**

ប្រសិនបើ...	នោះ...
ប្រាក់ចំណូលគ្រួសារប្រចាំឆ្នាំ ដែលបានកែតម្រូវសម្រាប់ ទំហំគ្រួសារ គឺនៅឬក្រោម 300% នៃគោលការណ៍ណែនាំរបស់ FPL បច្ចុប្បន្ន	អ្នកជំងឺត្រូវបានកំណត់ថាខ្វះខាតហិរញ្ញវត្ថុ និងមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ 100% ការបិទគណនីលើចំនួនទឹកប្រាក់ទទួលខុសត្រូវរបស់អ្នកជំងឺ។
ប្រាក់ចំណូលគ្រួសារប្រចាំឆ្នាំ ដែលបានកែតម្រូវសម្រាប់ ទំហំគ្រួសារ គឺនៅចន្លោះ 301% និង 400% នៃគោលការណ៍ណែនាំរបស់ FP បច្ចុប្បន្ន	អ្នកជំងឺមានសិទ្ធិទទួលបានការបញ្ចុះតម្លៃ 86% ពីការគិតថ្លៃដើមលើចំនួនទឹកប្រាក់ទទួលខុសត្រូវ របស់អ្នកជំងឺ។
ប្រសិនបើប្រាក់ចំណូល ប្រចាំឆ្នាំរបស់គ្រួសារ ដែលត្រូវបានកែតម្រូវ សម្រាប់ទំហំគ្រួសារគឺនៅឬក្រោម 400% នោះ FPL និងអ្នកជំងឺ បានចំណាយផ្លែព្យាបាលសរុប នៅមន្ទីរពេទ្យ Providence ក្នុងរយៈពេល 12 ខែមុន លើសពី 20% នៃប្រាក់ចំណូល ប្រចាំឆ្នាំរបស់គ្រួសារពួកគេ ដែលបានកែតម្រូវសម្រាប់ ទំហំគ្រួសារសម្រាប់សេវាកម្ម ដែលស្ថិតនៅក្រោមគោលការណ៍នេះ	អ្នកជំងឺមានសិទ្ធិទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍សប្បុរសធម៌ 100% លើចំនួនទឹកប្រាក់ទទួលខុសត្រូវរបស់អ្នកជំងឺ។

**លក្ខណសម្បត្តិនៃប្រាក់ចំណូលសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ Providence នៅរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា ភាគខាងជើង និងមន្ទីរពេទ្យ NorCal Health Connect នៅរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា ភាគខាងជើង**

ប្រសិនបើ...	នោះ...
ប្រាក់ចំណូលគ្រួសារប្រចាំឆ្នាំ ដែលបានកែតម្រូវសម្រាប់ ទំហំគ្រួសារ គឺនៅឬក្រោម 300% នៃគោលការណ៍ណែនាំរបស់ FPL បច្ចុប្បន្ន	អ្នកជំងឺត្រូវបានកំណត់ថាខ្វះខាតហិរញ្ញវត្ថុ និងមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ 100% ការបិទគណនីលើចំនួនទឹកប្រាក់ទទួលខុសត្រូវរបស់អ្នកជំងឺ។
ប្រាក់ចំណូលគ្រួសារប្រចាំឆ្នាំ ដែលបានកែតម្រូវសម្រាប់ ទំហំគ្រួសារ គឺនៅចន្លោះ 301% និង 400% នៃគោលការណ៍ណែនាំរបស់ FP បច្ចុប្បន្ន	អ្នកជំងឺមានសិទ្ធិទទួលបានការបញ្ចុះតម្លៃ 88% ពីការគិតថ្លៃដើមលើចំនួនទឹកប្រាក់ទទួលខុសត្រូវ របស់អ្នកជំងឺ។

<p>ប្រសិនបើប្រាក់ចំណូល ប្រចាំឆ្នាំរបស់គ្រួសារ ដែលត្រូវបានកែតម្រូវ សម្រាប់ទំហំគ្រួសារគឺនៅឬក្រោម 400% នោះ FPL និងអ្នកជំងឺ បានចំណាយផ្លែព្យាបាលសរុប នៅមន្ទីរពេទ្យ Providence ក្នុងរយៈពេល 12 ខែមុន លើសពី 20% នៃប្រាក់ចំណូល ប្រចាំឆ្នាំរបស់គ្រួសារពួកគេ ដែលបានកែតម្រូវសម្រាប់ ទំហំគ្រួសារសម្រាប់សេវាកម្ម ដែលស្ថិតនៅក្រោមគោលការណ៍នេះ</p>	<p>អ្នកជំងឺមានសិទ្ធិទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍សប្បុរសធម៌ 100% លើចំនួនទឹកប្រាក់ទទួលខុសត្រូវរបស់អ្នកជំងឺ។</p>
---	--