

<b>ប្រធានបទ:</b> <b>គោលនយោបាយផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ</b> <b>(ការថែទាំសប្បុរសធម៌) - អាឡាស្កា ម៉ុងតាណា</b> <b>និងអូរីហ្គិន</b>	<b>លេខគោលនយោបាយ:</b> PSJH RCM 002 OR	
<b>ផ្នែក:</b> ការគ្រប់គ្រងវេជ្ជសាស្ត្រ	<input checked="" type="checkbox"/> ថ្មី <input type="checkbox"/> បានកែប្រែ <input type="checkbox"/> បានពិនិត្យ	<b>កាលបរិច្ឆេទ:</b> 1/1/2022
<b>អ្នកឧបត្ថម្ភប្រតិបត្តិ:</b> Kimberly Sullivan, ប្រធានផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ SVP	<b>ម្ចាស់គោលនយោបាយ:</b> ការប្រឹក្សាយោបល់ផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុរបស់នាយកប្រតិបត្តិ	
<b>បានយល់ព្រមដោយ:</b> ក្រុមប្រឹក្សាភិបាល Providence	<b>Implementation Date:</b> 12/1/2021	

Providence គឺជាអង្គការថែទាំសុខភាពកាតូលិកមិនរកប្រាក់ចំណេញ ដែលដឹកនាំដោយការប្តេជ្ញាចិត្តមួយដើម្បីសម្រេច បេសកកម្មក្នុងការបម្រើមនុស្សគ្រប់គ្នាជាពិសេសអ្នកក្រីក្រនិងងាយរងគ្រោះ ដោយមានគុណតម្លៃស្នូលនៃមេត្តាធម៌ សេចក្តីថ្លៃថ្នូរ យុត្តិធម៌ភាព ឧត្តមភាព និងសុចរិតភាព ហើយដោយមានជំនឿថាការថែទាំសុខភាពគឺជាសិទ្ធិមនុស្ស។ វាជានិរន្តរ៍វិស័យ និងជាការអនុវត្តរបស់មន្ទីរពេទ្យ Providence នីមួយៗ ដែលសេវាកម្មផ្នែកថែទាំសុខភាពដែលចាំបាច់ ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងបន្ទាន់ ត្រូវបានជាស្រេចសម្រាប់សហគមន៍ដែលយើងបម្រើ ដោយមិនគិតពីសមត្ថភាពរបស់ពួកគេក្នុង ការបង់ប្រាក់ទេ។

**វិសាលភាព:**

គោលនយោបាយនេះអនុវត្តចំពោះ Providence ទាំងអស់ នៅអាឡាស្កា ម៉ុងតាណា និងអូរីហ្គិន គឺមន្ទីរពេទ្យ (“Providence”) នៅរដ្ឋអាឡាស្កា ម៉ុងតាណា និងអូរីហ្គិន, និងអនុវត្តចំពោះសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ សេវាកម្ម ចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលបន្ទាន់ផ្សេងទៀត ដែលត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយមន្ទីរពេទ្យ Providence ក្នុងអាឡាស្កា ម៉ុងតាណា និងអូរីហ្គិន (ករណីលើកលែងចំពោះការថែទាំដែលត្រូវការការពិសោធន៍ និងការស៊ើបអង្កេត)។ បញ្ជីឈ្មោះមន្ទីរពេទ្យ Providence ដែល គ្របដណ្តប់ដោយគោលនយោបាយនេះអាចត្រូវរកឃើញនៅក្នុងឯកសារភ្ជាប់ ក បញ្ជីឈ្មោះមន្ទីរពេទ្យដែលគ្របដណ្តប់។

គោលនយោបាយនេះត្រូវបកស្រាយតាមរបៀបមួយដែលស្របតាមមាត្រា 501 (r) នៃក្រមថវិកាចំណូលផ្ទៃក្នុង ឆ្នាំ 1986 ដូច ដែលបានកែប្រែ។ ក្នុងករណីមានវិវាទរវាងបទប្បញ្ញត្តិនៃច្បាប់បែបនេះនិងគោលនយោបាយនេះ ច្បាប់បែបនេះត្រូវគ្រប់គ្រង។

**គោលបំណង:**

គោលបំណងនៃគោលនយោបាយនេះ គឺដើម្បីធានានូវវិធីសាស្ត្រដែលយុត្តិធម៌ មិនមានការរើសអើង មានប្រសិទ្ធភាព និង មានលក្ខណៈដូចគ្នា ក្នុងការផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ (ការថែទាំសប្បុរសធម៌) ដល់បុគ្គលដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ ដែល មិនអាចទូទាត់ពេញប្រាក់ណែកសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រនិងសេវាមន្ទីរពេទ្យផ្សេងទៀត ដែល ផ្តល់ដោយមន្ទីរពេទ្យ Providence។

វាគឺជាចេតនានៃគោលនយោបាយនេះដើម្បីអនុលោមតាមច្បាប់សហព័ន្ធ ច្បាប់រដ្ឋ និងច្បាប់ក្នុងតំបន់។ គោលនយោបាយនេះ និងកម្មវិធីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនៅទីនេះបង្កើតគោលនយោបាយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុផ្លូវការ (“Financial

Assistance Policy, FAP”) និងគោលនយោបាយថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់សម្រាប់មន្ទីរពេទ្យនីមួយៗដែលកាន់កាប់ ជួល ឬដំណើរការដោយ Providence។

**គោលនយោបាយ:**

Providence នឹងផ្តល់ជូននូវសេវាមន្ទីរពេទ្យគតិកថ្លៃឬបញ្ឈប់តម្លៃដល់អ្នកមានប្រាក់ចំណូលទាប មិនមានការធានា និង អ្នកជំងឺមិនមានធានារ៉ាប់រងគ្រប់គ្រាន់ នៅពេលដែលសមត្ថភាពបង់ថ្លៃសេវាកម្មគឺជាឧបសគ្គចំពោះការទទួលបាន ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលចាំបាច់និងការថែទាំមន្ទីរពេទ្យផ្សេងទៀត ហើយមិនមានជម្រើសប្រភពនៃការបង់ថ្លៃ ត្រូវបានកំណត់បាន។ អ្នកជំងឺត្រូវមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់តាមការតម្រូវដែលបានពិពណ៌នានៅក្នុងគោលនយោបាយ នេះដើម្បីមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់។

មន្ទីរពេទ្យ Providence ដែលមានផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ស្រាប់ នឹងផ្តល់ការថែទាំ ដោយគ្មានការរើសអើងលើស្ថានភាព វេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់ (យោងតាមអត្ថន័យនៃច្បាប់ស្តីពីការព្យាបាលវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់និងពលកម្ម) ស្របតាម សមត្ថភាពដែលមាន ដោយមិនគិតថាតើបុគ្គលម្នាក់មានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែរឬអត់ឡើយ។ Providence នឹងមិន រើសអើងដោយសារអាយុ ពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ ជំនឿ ជាតិពន្ធុ សាសនា ដើមកំណើតជាតិ ស្ថានភាពរៀបការ ភេទ ទំនោរ ផ្លូវភេទ អត្តសញ្ញាណឬមនោសញ្ចេតនាខាងផ្លូវភេទ ពិការភាព ស្ថានភាពទាហានជើងចាស់ឬយោធា ឬក៏មូលដ្ឋានដទៃ ផ្សេងទៀតដែលសហព័ន្ធ រដ្ឋ ឬច្បាប់ក្នុងស្រុកបានហាមប្រាមឡើយ នៅពេលធ្វើការសម្រេចចិត្តលើជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។

មន្ទីរពេទ្យ Providence នឹងផ្តល់ការពិនិត្យសុខភាពសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងការព្យាបាលធ្វើឱ្យមានលំនឹង ឬក៏បញ្ជូនឬផ្ទេរបុគ្គល ម្នាក់បន្ត បើការផ្ទេរនោះគឺសមស្រប យោងតាម 42 C.F.R. 482.55។ Providence ហាមឃាត់សកម្មភាពណាមួយ ការអនុវត្តការការទទួល ឬគោលនយោបាយ ដែលនឹងធ្វើឱ្យបុគ្គល មិនស្វែងរកការថែទាំសុខភាពសង្គ្រោះបន្ទាន់ ដូចជាការអនុញ្ញាតសកម្មភាពប្រមូលបំណុល ដែលរារាំងដល់ការផ្តល់ការថែទាំសុខភាពសង្គ្រោះបន្ទាន់។

**បញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាដែលអនុលោមតាម FAP របស់ Providence :** មន្ទីរពេទ្យ Providence នីមួយៗនឹងបញ្ជាក់អ ក្នុងសញ្ញាណបញ្ជីឈ្មោះគ្រូពេទ្យ ក្រុមអ្នកវេជ្ជសាស្ត្រ ឬអ្នកជំនាញផ្សេងទៀតដែលផ្តល់សេវាកម្មដែលមាននិងមិនមានគ្របដណ្ត ប់ដោយគោលនយោបាយនេះ។ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកនីមួយៗនឹងផ្តល់បញ្ជីនេះដល់អ្នកជំងឺដែលស្នើសុំថែទាំម្តង។ បញ្ជីអ្នកផ្តល់សេ វាក៏អាចរកបានតាមប្រព័ន្ធអ៊ីនធឺណែតនៅលើវេបសាយ Providence: [www.providence.org](http://www.providence.org)។

**តម្រូវ ការ សិទ្ធិ ទទួល បាន ជំនួយ ហិរញ្ញ វត្ថុ :** ជំនួយ ហិរញ្ញ វត្ថុ គឺ មាន ទាំង អ្នក ជំងឺ ដែល មិន បាន ធានា រ៉ាប់ រង និង ធានា រ៉ាប់ រង និង អ្នក ធានា រ៉ាប់ រង ដែល ជំនួយ បែប នេះ គឺ ស្រប ទៅ នឹង គោល នយោបាយ នេះ និង ច្បាប់ សហព័ន្ធ និង រដ្ឋ ដែល គ្រប់ គ្រង អត្ថ ប្រយោជន៍ ដែល អាច អនុញ្ញាត បាន ដល់ អ្នក ជំងឺ ។ មន្ទីរ ពេទ្យ ប្រូវីដេន នឹង ខិតខំ ប្រឹងប្រែង សម ហេតុ ផល ដើម្បី កំណត់ ការ មាន ឬ មិន មាន បទ ពិសោធន៍ នៃ ការ គ្រប ដណ្តប់ របស់ ភាគី ទី បី ដែល អាច មាន ទាំង មូល ឬ ផ្នែក មួយ សំរាប់ ការ ថែទាំ ដែល បាន ផ្តល់ ដោយ មន្ទីរ ពេទ្យ ប្រូវីដេន មុន ពេល ដឹក នាំ កិច្ច ខិតខំ ប្រឹងប្រែង ប្រមូល ផ្គុំ ណា មួយ ទៅ អ្នក ជំងឺ ។ អ្នក ជំងឺ ដែល មិន បាន ធានា រ៉ាប់ រង អាច ទទួល បាន ការ ថយ ចុះ ដែល មិន ធានា រ៉ាប់ រង ។ សមតុល្យ ជំនួយ ហិរញ្ញ វត្ថុ ដែល មាន សិទ្ធិ រួម មាន ប៉ុន្តែ មិន ត្រូវ បាន កំណត់ ត្រឹម ចំនួន ដូច ខាង ក្រោម នេះ ទេ ៖ ការ បង់ ប្រាក់ ដោយ ខ្លួន ឯង ការ ចំណាយ សម្រាប់ អ្នក ជំងឺ ដែល មាន ការ គ្រប ដណ្តប់ ពី អង្គ ភាព មួយ ដែល គ្មាន ទំនាក់ទំនង កិច្ច សន្យា ការ ធានា រ៉ាប់ រង ការ កាត់ បន្ថយ និង ចំនួន ការ បង់ ប្រាក់ ដែល ទាក់ ទង ទៅ នឹង អ្នក ជំងឺ ដែល ធានា រ៉ាប់ រង ។ ចំនួន ទឹក ប្រាក់ ដែល អាច កាត់ បន្ថយ បាន និង ថែទាំ ដែល បាន អះអាង ថា ជា បំណុល អាក្រក់ ផ្នែក វេជ្ជ សាស្ត្រ នឹង ត្រូវ ដក ចេញ ពី ការ រាយ ការណ៍ ពី ការ ថែទាំ សប្បុរស ធម៌ ។

អ្នកជំងឺដែលស្វែងរកជំនួយហិរញ្ញវត្ថុត្រូវតែបំពេញនូវពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ Providence ស្តង់ដារ ហើយមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ នឹងត្រូវផ្អែកលើតម្រូវការហិរញ្ញវត្ថុនៅគ្រានោះ។ ការខិតខំប្រឹងប្រែងសមហេតុផលនឹងត្រូវបានធ្វើឡើងដើម្បីជូនដំណឹងនិងផ្តល់ព័ត៌មានដល់អ្នកជំងឺអំពីភាពអាចរកបាននៃជំនួយហិរញ្ញវត្ថុតាមរយៈការផ្តល់ព័ត៌មានក្នុងអំឡុងពេលចូល និងចេញ នៅលើរបាយការណ៍វិក័យប័ត្ររបស់អ្នកជំងឺ នៅក្នុងតំបន់វិក័យប័ត្រដែលអាចចូលដល់អ្នកជំងឺ នៅលើវេបសាយមន្ទីរពេទ្យ Providence តាមរយៈការជូនដំណឹងផ្ទាល់មាត់ក្នុងកំឡុងពេលការពិភាក្សាទូទាត់ ក៏ដូចនៅលើផ្លាកសញ្ញានៅកន្លែង



ដែលមានអ្នកជំងឺច្រើនទោះសម្រាកនិងមិនសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យ ដូចជាផ្នែកទទួលអ្នកជំងឺ និងផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់។ Providence នឹងរក្សាទុកព័ត៌មានដែលត្រូវបានប្រើដើម្បីកំណត់លក្ខណៈសម្បត្តិស្របតាមគោលនយោបាយកំណត់ត្រារបស់ខ្លួន។

**ការស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ៖**

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

មន្ទីរពេទ្យ Providence នីមួយៗត្រូវរៀបចំ

បុគ្គលិកដែលត្រូវបានជ្រើសរើសដើម្បីជួយដល់អ្នកជំងឺក្នុងការបំពេញពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនិងកំណត់ការមានសិទ្ធិទទួល ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុឬជំនួយហិរញ្ញវត្ថុពីកម្មវិធីធានារ៉ាប់រងដែលផ្តល់ដោយរដ្ឋាភិបាល ប្រសិនបើមាន។ សេវាកម្មការបកប្រែអាចរកបានដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាឬកង្វល់ណាមួយនិងដើម្បីជួយក្នុងការបំពេញពាក្យ ស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។

អ្នកជំងឺឬអ្នកធានាដែលអាចមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ អាចផ្តល់ឯកសារគ្រប់គ្រាន់ដល់ Providence ដើម្បីគាំទ្រដល់ការកំណត់លក្ខណៈសម្បត្តិ នៅពេលណាដែលបានដឹងថាប្រាក់ចំណូលរបស់ភាគី មួយមានចំនួនទាបជាង FPL តាមបទប្បញ្ញត្តិដែលពាក់ព័ន្ធរបស់សហព័ន្ធ និងរបស់រដ្ឋ។

**ស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុឯកជន៖** ចំណូល និងការចំណាយរបស់អ្នកជំងឺនឹងត្រូវប្រើប្រាស់ក្នុង ការ វាយ តម្លៃ ស្ថានភាព ហិរញ្ញវត្ថុ បុគ្គល របស់ អ្នកជំងឺ។

**ស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុបុគ្គល៖** ប្រាក់ចំណូល ទ្រព្យសម្បត្តិជារូបិយវត្ថុ និងការចំណាយរបស់អ្នកជំងឺ

នឹងត្រូវបានប្រើដើម្បីវាយតម្លៃស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុបុគ្គលរបស់អ្នកជំងឺ។ ទ្រព្យសម្បត្តិជារូបិយវត្ថុមិនត្រូវបានរាប់បញ្ចូលការចូលនិវត្តន៍ឬផែនការសំណងពន្យា ដែលមានមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់ គ្រាន់ក្រោមក្រមថវិកាចំណូលផ្ទៃក្នុងឬ ផែនការសងពន្យា ដែលមិនមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ឡើយ។ ទ្រព្យសម្បត្តិជា រូបិយវត្ថុនិង មិនត្រូវបានប្រើសម្រាប់ការកំណត់អំពីសិទ្ធិទទួលបានទេ ប្រសិនបើប្រាក់ចំណូលរបស់អ្នកជំងឺឬអ្នកធានាគឺ នៅត្រឹមឬក៏ចជាង 200% នៃស្តង់ដារនៃភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធ។

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

**ការកំណត់និងការអនុញ្ញាត៖** អ្នកជំងឺនឹងទទួលបានការជូនដំណឹងអំពីការកំណត់សិទ្ធិស្របច្បាប់របស់ FAP ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីការដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែលពេញលេញនិងឯកសារចាំបាច់។ នៅពេលដែលពាក្យសុំត្រូវបានទទួល កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងប្រមូលវិសាមញ្ញនឹងត្រូវបានព្យួររហូតដល់ការកំណត់ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរនៃសិទ្ធិទទួលបានធ្វើទៅឱ្យ អ្នកជំងឺ។ មន្ទីរពេទ្យ Providence មិនធ្វើឡើងការកំណត់ភាពត្រូវនឹងលក្ខខណ្ឌតម្រូវដោយផ្អែកលើព័ត៌មានដែលមន្ទីរពេទ្យ យើងខ្ញុំជឿថាមិនត្រឹមត្រូវឬមិនអាចទុកចិត្តបាន។

**ការដោះស្រាយជម្លោះ៖** អ្នកជំងឺអាចប្តឹងការសម្រេចពីលក្ខណៈសម្បត្តិដើម្បីទទួលជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដោយផ្តល់ឯកសារបន្ថែម ពាក់ព័ន្ធនៅកាន់ Providence នៅក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីទទួលបានសេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការបដិសេធ។ រាល់ការប្តឹង ដកវាទាំងអស់នឹងត្រូវបានពិនិត្យឡើងវិញហើយប្រសិនបើការពិនិត្យឡើងវិញបញ្ជាក់គាំទ្រពីការបដិសេធ នោះការជូនដំណឹង



ដល់ការបញ្ជូនទៅអ្នកធានានិងក្រសួងសុខាភិបាលរបស់រដ្ឋ ដែលត្រូវបានតម្រូវ និងស្របតាមច្បាប់។ ដំណើរការបណ្តឹងតវ៉ាចុងក្រោយនឹងបញ្ចប់នៅក្នុងរយៈពេល 10 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីទទួលបានការបដិសេធដោយអង្គការ Providence ។ បណ្តឹងតវ៉ាមួយអាចត្រូវបានផ្ញើទៅកាន់ Providence Regional Business Office, P.O. Box 3268, Portland, ឬ 97208-3395 ។

**សប្បុរសធម៌ដែលអាចសន្មតបាន:** Providence អាចនឹងអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកជំងឺធ្វើការសម្របសម្រួលតាមសមតុល្យគុណនិងបស្ចឹមភាពដោយមធ្យោបាយផ្សេងៗគ្នាដើម្បីការពារការដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុពេញលេញ។ ការកំណត់បែបនេះនឹងត្រូវបានធ្វើឡើងតាមមូលដ្ឋានសន្មតដោយប្រើឧបករណ៍វាយតម្លៃហិរញ្ញវត្ថុដែលទទួលស្គាល់ដោយឧស្សាហកម្ម ដែលវាយតម្លៃសមតុល្យភាពក្នុងការបង់ប្រាក់ ដោយផ្អែកលើទិន្នន័យហិរញ្ញវត្ថុឯកសារផ្សេងទៀតដែលអាចរកបានជាសាធារណៈ ដោយរួមបញ្ចូលប៉ុន្តែមិនកំណត់ត្រឹមតែប្រាក់ចំណូលគ្រួសារ ទំហំគ្រួសារ ហើយនឹងប្រវត្តិគុណទាន និងការទូទាត់។

**កាលៈទេសៈ ពិសេស ផ្សេង ទៀត :** អ្នក ជំងឺ ដែល មាន សិទ្ធិ ទទួល បាន កម្ម វិធី FPL ដែល មាន គុណ សម្បត្តិ គ្រប់ គ្រាន់ ដូច ជា វេជ្ជ សាស្ត្រ និង កម្ម វិធី ជំនួយ ចំណូល ទាប ដែល ឧបត្ថម្ភ ដោយ រដ្ឋាភិបាល ផ្សេង ទៀត ត្រូវ បាន ចាត់ ទុក ថា ជា ជន ជាតិ ដើម ។ ដូច្នោះ អ្នក ជំងឺ បែប នេះ មាន សិទ្ធិ ទទួល បាន ជំនួយ ហិរញ្ញវត្ថុ នៅ ពេល ដែល កម្ម វិធី នេះ បដិសេធ ការ បង់ ប្រាក់ ហើយ បន្ទាប់ មក ចាត់ ទុក ការ ចោទ ប្រកាន់ នេះ អាច បង់ ថ្លៃ ដល់ អ្នក ជំងឺ ។ តុល្យ ភាព គណនី អ្នក ជំងឺ ដែល ជា លទ្ធផល នៃ ការ ចោទ ប្រកាន់ ដែល មិន បាន សង វិញ មាន សិទ្ធិ លុប ចោល សប្បុរស ធម៌ ពេញលេញ ។ រួម ទាំង ប៉ុន្តែ មិន មាន កម្រិត សេវា ដែល ចាំបាច់ ខាង វេជ្ជសាស្ត្រ ទាក់ទង នឹង ការ ធ្វើ ដូច ខាង ក្រោម នេះ ទេ ៖

1. ការ ស្នាក់ នៅ របស់ អ្នក ជំងឺ ដែល ត្រូវ បាន បដិសេធ
2. បាន បដិសេធ ថ្លៃ ថែទាំ អ្នក ជំងឺ
3. សេវាកម្មមិនគ្របដណ្តប់
4. សំណើសុំការអនុញ្ញាតជាមុន Denials
5. ការ បដិសេធ ដោយសារ តែ ការ គ្រប ដណ្តប់ ដែល បាន រឹត បន្តឹង

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

**ពេលវេលាសម្រេចសន្តិសុខ:** ជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុអាចនឹងមាននៅការវិនិច្ឆ័យរបស់Providence នៅពេលមានអាសន្នជាតិឬរដ្ឋ ដោយឯករាជ្យពីជំនួយសម្រាប់ការចំណាយដ៏មហន្តរាយ។

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

**ផែនការទូទាត់សមល្មម:** នៅពេលអ្នកជំងឺត្រូវបានផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុផ្នែកខ្លះប៉ុន្តែនៅតែមានសមតុល្យដែលត្រូវបង់ Providence នឹងចរចាការរៀបចំផែនការទូទាត់។ ផែនការទូទាត់សមល្មមនឹងរួមមានការបង់ប្រាក់ប្រចាំខែដែលមិនច្រើនជាង 10% នៃប្រាក់ចំណូលប្រចាំខែរបស់អ្នកជំងឺឬគ្រួសាររបស់គេ ដោយមិនរាប់បញ្ចូលការកាត់ថ្លៃចំណាយជីវភាពចំបងដែលអ្នកជំងឺបានរៀបរាប់ក្នុងពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់ពួកគេឡើយ។

**ការទូទាត់និងការប្រមូលប្រាក់:** រាល់បរិមាណប្រាក់ដែលមិនបានបង់ណាមួយដែលជំពាក់ដោយអ្នកជំងឺឬអ្នកធានា បន្ទាប់ពីការស្នើសុំការបញ្ជូនតម្លៃ ប្រសិនបើមាន អាចត្រូវបានចាត់ទុកថាការប្រមូលប្រាក់។ កិច្ចការប្រមូលប្រាក់មិនទាន់បានទូទាត់នឹងបញ្ឈប់ការដាច់ការសម្រេចចុងក្រោយនៃការមានសិទ្ធិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ FAP។ Providence នឹងមិនប្រតិបត្តិ អ

នព្វកត ឬអនុញ្ញាតឱ្យភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់ ប្រតិបត្តិការប្រមូលប្រាក់ពិសេសណាមួយមុននឹង: (ក) បានធ្វើការព្យាយាមកំណត់ថា តើអ្នកជំងឺមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុឬយ៉ាងណា។ ឬ (ខ) 120 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីសេចក្តីថ្លែងការណ៍ដំបូងរបស់អ្នកជំងឺត្រូវបានផ្ញើចេញ។ សំរាប់ព័ត៌មានស្តីពីការទូទាត់ និងការប្រមូលប្រាក់របស់មន្ទីរពេទ្យ Providence សូមមើលគោលនយោបាយរបស់មន្ទីរពេទ្យ Providence បន្ថែមដែលអាចរកបានដោយឥតគិតថ្លៃនៅកន្លែងទទួលភ្ញៀវរបស់មន្ទីរពេទ្យ Providence នីមួយៗ ឬតាមរយៈ: [www.providence.org](http://www.providence.org)។

**ការសងប្រាក់ទៅអ្នកជំងឺ:** ក្នុងករណីដែលអ្នកជំងឺឬអ្នកធានាបានធ្វើការទូទាត់ប្រាក់សម្រាប់ការព្យាបាលហើយក្រោយមកត្រូវបានកំណត់ថាមានសិទ្ធិទទួលបានការថែទាំដោយឥតគិតថ្លៃឬការបញ្ឈប់ការបង់ប្រាក់ទាក់ទងនឹងការព្យាបាលទាំងនោះក្នុងអំឡុងពេលទទួលជំនួយហិរញ្ញវត្ថុលើសពីកាតព្វកិច្ចទូទាត់ ត្រូវបានសងប្រាក់វិញដោយស្របទៅនឹងច្បាប់របស់រដ្ឋ។

**ការពិនិត្យឡើងវិញប្រចាំឆ្នាំ:** គោលនយោបាយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ (ការថែទាំដោយសប្បុរសធម៌)នេះ នឹងត្រូវបានពិនិត្យឡើងវិញជារៀងរាល់ឆ្នាំដោយថ្នាក់ដឹកនាំផ្នែកប្រាក់គ្រប់គ្រងរដ្ឋចំណូល។

**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 ។ ព័ត៌មានលម្អិតពីភាគរយនៃបរិមាណចំណាយដែលបានចេញវិក្កយបត្រជាទូទៅដោយមន្ទីរពេទ្យ Providence នីមួយៗនិងរបៀបគណនា អាចរកបានតាមរយៈគេហទំព័រ: [www.providence.org](http://www.providence.org) ឬទូរសព្ទទៅលេខ 1-866-747-2455 ដើម្បីស្នើសុំក្រដាសព័ត៌មាននេះ។
3. ការប្រមូលប្រាក់ពិសេស (Extraordinary Collection Action, ECA): ការប្រមូលប្រាក់ពិសេស គឺជា សកម្មភាពដែលតម្រូវឱ្យមានដំណើរការច្បាប់ឬកុលការរួមបញ្ចូលការលក់បំណុលទៅឱ្យភាគីផ្សេងទៀត ឬរាយការណ៍ព័ត៌មានអវិជ្ជមានដល់ភ្នាក់ងារឥណទានផ្សេងៗ ។ សកម្មភាពដែលទាមទារដំណើរការច្បាប់ឬកុលការសម្រាប់គោលបំណងនេះរួមបញ្ចូលទាំងច្បាប់ចម្លងមួយ ការរឹបអូសអចលនទ្រព្យ ដកហូតឬរឹបអូសគណនីធនាគារ ឬទ្រព្យសម្បត្តិផ្ទាល់ខ្លួនផ្សេងទៀត ការចាត់វិធានការរដ្ឋប្បវេណី សកម្មភាពដែលបណ្តាលអោយមានការចាប់ខ្លួន សកម្មភាពដែលបណ្តាលអោយមានការឃុំខ្លួន និងការកាត់ប្រាក់បៀវត្ស។

**សេចក្តីយោង:**

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

**ឯកសារភ្ជាប់ ក - បញ្ជីឈ្មោះមន្ទីរពេទ្យដែលគ្របដណ្តប់**

<b>មន្ទីរពេទ្យ Providence ក្នុងរដ្ឋ Oregon</b>	
មន្ទីរពេទ្យនៃការចងចាំ Providence Hood River	មន្ទីរព្យាបាល Providence Medford
មន្ទីរព្យាបាល Providence Milwaukie	មន្ទីរព្យាបាល Providence Newberg
មន្ទីរព្យាបាល Providence Willamette Falls	មន្ទីរព្យាបាល Providence Portland
មន្ទីរព្យាបាល Providence St. Vincent	មន្ទីរពេទ្យ Providence Seaside

**ឯកសារភ្ជាប់ ខ - តារាងប្រាក់ចំណូលសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ Providence នៅក្នុងរដ្ឋអាឡាស្កា ម៉ុងតាណា និងអូរីហ្គិន**

បើសិនជា ...	បន្ទាប់មក ...
ប្រាក់ចំណូលគ្រួសារប្រចាំឆ្នាំដែលត្រូវបានកែតម្រូវសម្រាប់ទំហំគ្រួសារគឺស្មើឬតិចជាង 300% នៃគោលការណ៍ណែនាំ FPL	អ្នកជំងឺត្រូវបានកំណត់ថាមានជីវភាពខ្វះខាតហើយមានលក្ខខណ្ឌតម្រូវការត្រូវនឹងជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ 100% ដែលត្រូវលើកលែងកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់ព្យាបាល ។
ប្រាក់ចំណូលគ្រួសារប្រចាំឆ្នាំដែលត្រូវបានកែតម្រូវសម្រាប់ទំហំគ្រួសារដែលមានចន្លោះរវាង 301% និង 400%នៃគោលការណ៍ណែនាំ FP	អ្នកជំងឺអាចទទួលបានការបញ្ឈប់តម្លៃ 75% នៃការបង់សរុបដើមកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់ព្យាបាល។
ប្រសិនបើប្រាក់ចំណូលប្រចាំឆ្នាំរបស់គ្រួសារដែលត្រូវបានកែតម្រូវសម្រាប់ទំហំគ្រួសារគឺលើសពី 400% នៃ គោលការណ៍ណែនាំFPL ហើយអ្នកជំងឺបានចំណាយលើការព្យាបាលសរុបនៅមន្ទីរពេទ្យ Providence ក្នុងអំឡុងពេល 12 ខែមុន ច្រើនជាង 20% នៃប្រាក់ចំណូលប្រចាំឆ្នាំរបស់គ្រួសារគេ (ដែលត្រូវបានកែតម្រូវសម្រាប់ទំហំគ្រួសារ) សំរាប់សេវាកម្មដែលស្ថិតនៅក្រោមគោលនយោបាយនេះ	អ្នកជំងឺអាចទទួលបានការបញ្ឈប់តម្លៃ 100% នៃកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់ព្យាបាល។