

សាជីវកម្ម Lifespan និងមន្ទីរពេទ្យសម្ព័ន្ធសាខា

ប្រធានបទ៖

គោលនយោបាយជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ

ឯកសារនៅក្រោម៖

កាលបរិច្ឆេទប្រុងការដើម៖

ថ្ងៃទី 16 ខែ សីហា ឆ្នាំ 1996

កាលបរិច្ឆេទពិនិត្យកែសម្រួលឡើងវិញចុងក្រោយ៖

ថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ឆ្នាំ 2016

ឯកភាពយល់ព្រមដោយ៖



Christine Rawnsley

អនុប្រធានសេវាកម្មហិរញ្ញវត្ថុអ្នកដឹកនាំ



Frank Byrne

អនុប្រធានហិរញ្ញវត្ថុ TMH/RIH

I. គោលបំណងនៃគោលនយោបាយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ

1. ដើម្បីធានាឲ្យបានថាអ្នកជំងឺដែលមិនមានធានារ៉ាប់រង ដែលជាប្រជាពលរដ្ឋដែលរស់នៅក្នុងរដ្ឋ Rhode Island ដូចដែលបានឲ្យនិយមន័យនៅក្នុងផ្នែកទី 1.30 នៃ ច្បាប់ និងបទបញ្ញត្តិទាក់ទងនឹងការផ្លាស់ប្តូរប្លង់មន្ទីរពេទ្យនៃរដ្ឋ Rhode Island (R23-17.14 HCA) ទទួលបានសេវាកម្មវេជ្ជសាស្ត្រសំខាន់ៗចាំបាច់ដែលត្រូវការនៅក្នុងអត្រាតម្លៃកាត់បន្ថយ (ជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុដោយភាគ ឬទាំងស្រុង) ដែលត្រូវបាននិយាយសំដៅចំពោះនៅក្នុងទីនេះថាជាសេវាកម្មឥតគិតថ្លៃសហគមន៍ (“CFS”) ។ ប្រជាពលរដ្ឋមិនមែននៅក្នុងរដ្ឋ Rhode Island និងជនបរទេសដែលកំពុងតែធ្វើទស្សនកិច្ចក្នុងរដ្ឋនេះឬប្រទេសមានសិទ្ធិទទួលបានការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់ (ផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់/ការទទួលបានសម្រាកតែប៉ុណ្ណោះ) ការថែទាំតាមដានបន្តបែបពិគ្រោះជំងឺក្រៅត្រូវបានមិនរាប់បញ្ចូល។ ពួកគេមិនមានសិទ្ធិទទួលបានការបញ្ចុះតម្លៃសម្រាប់សេវាកម្មដែលអាចជ្រើសរើសតាមចិត្តចង់បាននោះឡើយ។

2. មន្ទីរពេទ្យសម្ព័ន្ធសាខា Lifespan តាមរយៈគោលនយោបាយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ (“FAP”) របស់សាជីវកម្ម Lifespan (“Lifespan”) នេះនឹងផ្តល់ជូនដល់គ្រប់អ្នកជំងឺណាមួយនូវការថែទាំ និងការព្យាបាលវេជ្ជសាស្ត្រដែលចាំបាច់មិនថាស្ថានភាពនៃការមានសញ្ញាតិជាពលរដ្ឋ ឬស្ថានភាពអន្តោប្រវេសន៍របស់បុគ្គលនោះយ៉ាងម៉េចនោះឡើយ។ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមិនអាចបង់ថ្លៃសម្រាប់សេវាកម្មថែទាំសុខភាពបានទេ នោះគាត់អាចនឹងមានសិទ្ធិទទួលបានការថែទាំសុខភាពដោយឥតគិតថ្លៃ ឬការថែទាំសុខភាពនៅក្នុងអត្រាបញ្ចុះតម្លៃ។ គោលនយោបាយនេះប្រែប្រួលទៅតាមច្បាប់ និងបទបញ្ញត្តិដែលត្រូវបានប្រកាសពីពេលមួយទៅពេលមួយ ដោយគណៈកម្មាភិបាលនៃមន្ទីរពេទ្យសម្ព័ន្ធសាខា។

3. អ្នកជំងឺទទួលបានសេវាថែទាំថ្លៃឈ្នួលរបស់គ្រូពេទ្យមួយចំនួន (គ្រូពេទ្យមិនមែនរបស់កម្មវិធី Lifespan) ឧទាហរណ៍៖ ការគិតថ្លៃសម្រាប់ការបកប្រែនៃការធ្វើតេស្តវិភាគ/ការថតកាំរស្មីអ៊ីចមួយចំនួន និងរាល់គ្រប់សេវាកម្មដទៃទៀតទាំងអស់ដែលត្រូវបានផ្តល់មកឲ្យដោយអ្នកផ្តល់សេវាកម្មដទៃទៀត។ អ្នកជំងឺក៏ទទួលបានសេវាថែទាំផងដែរចំពោះសេវាកម្មដែលមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដូចជាតម្លៃនៅសេសសល់សម្រាប់បន្ទប់ឯកជនដែលមិនមែនជាសេវាកម្មវេជ្ជសាស្ត្រសំខាន់ៗចាំបាច់។ ទីប្រឹក្សាវេជ្ជសាស្ត្រហិរញ្ញវត្ថុដែលត្រូវបានចាត់តាំងនៅតាមទីតាំងសាខាសម្ព័ន្ធនីមួយៗនឹងផ្តល់ជូននូវការណែនាំតាមដែលត្រូវការចាំបាច់ដើម្បីកំណត់នូវសេវាកម្មវេជ្ជសាស្ត្រសំខាន់ៗចាំបាច់នៃសេវាកម្ម ឬកម្មវិធីជាតំណកម្មមួយចំនួន។ សេវាកម្មមួយចំនួនមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងជូននោះឡើយ៖

មន្ទីរពេទ្យ Rhode Island - សេវាកម្មផ្នែកសម្បទានសេវាកម្មភាព កែវពាក់ក្នុងភ្នែក ការបញ្ជូនអ្នកជំងឺបន្តទៅកាន់ការស្តារនីតិសម្បទាក៏ឡាដោយខ្លួនអ្នកជំងឺផ្ទាល់ ឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់ កម្មវិធីព្យាបាលស្តារនីតិសម្បទាដោយបង្ខំ ការប្រើប្រាស់សរីរាង្គទន់ខ្សោយសម្រាប់កុមារ និងទម្រង់ការទទួលស្គាល់មួយចំនួន - ពុម្ពស្រាបការពារផ្ទៃទំព័រចំពោះអ្នកដែលខាំសង្កត់ធ្មេញ សន្លឹកធ្មេញសម្រាប់ពាសលើធ្មេញពិតផលិតដោយមន្ទីរពិសោធន៍ ធ្មេញតំណាងសម្រាប់ភ្ជាប់ជួស

បំពេញចន្លោះឆ្នេញបាត់ដែលមានចំនួន 4 ឯកតា ឬលើសពីនេះ ការដាំបង្គោលឆ្នេញ និងការបន្តឆ្នេញ។ ការព្យាបាលពត៌តម្រង់ឆ្នេញ ការប៉ះឆ្នេញផ្នែកខាងក្រោយដោយសារធាតុអន្តរជាតិណាមួយឆ្នេញ។ ទម្រង់ការទទួលស្គាល់ដូចតទៅនេះនឹងមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការកាត់បន្ថយតម្លៃ CFS (សេវាកម្មឥតគិតថ្លៃសហគមន៍) ចំនួន 50% តែប៉ុណ្ណោះ៖ ការថតកាំរស្មីអ៊ីដ្រូស្តាស្ទិកលើគ្រប់ឆ្នេញទាំងអស់ពេញក្នុងមាត់សម្រាប់ការរៀបចំគម្រោងព្យាបាលដីពេញលេញគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ឆ្នេញសិប្បនិម្មិតពេញក្រាស់ទាំងក្រាស់លើ និងក្រាស់ក្រោម ឆ្នេញសិប្បនិម្មិតដោយភាគសម្រាប់ក្រាស់ឆ្នេញលើ និងខាងក្រោម ការប៉ះបំពេញនូវបណ្តាលឆ្នេញដែលខូច ការបន្តបន្ទុកឆ្នេញសិប្បនិម្មិតធ្វើពីលោហៈវិលាយបញ្ចូលគ្នាជាមួយព័រស៊ីឡែន និងការដាំបង្គោលចន្លោះគ្រឹះឆ្នេញ និងបំពេញប៉ះប៉ូវសាច់គូឆ្នេញសិប្បនិម្មិតដើម្បីពង្រឹងស្ថេរភាព និងភាពរឹងមាំនៃការបន្តបន្ទុកឆ្នេញសិប្បនិម្មិត ការកោសសម្អាតជុំវិញឆ្នេញជុំវិញឬសឆ្នេញ ការវះកាត់ចន្លោះម្តុំជុំវិញឆ្នេញ ការព្យាបាលបង្ការជំងឺ (ការសម្អាត) ការស្តារឲ្យប្រសើរដូចដើមវិញ (ការប៉ះឆ្នេញដោយទឹកអន្តរាលោហៈ និងការប៉ះដោយទឹកអន្តរជ័រដូចសាច់ឆ្នេញ) ការលើកលែង៖ ប្រសិនបើត្រូវបានបញ្ជូនបន្ថែមក្នុងមន្ទីរព្យាបាលជំងឺមហារីក-ដុំសាច់ ផ្សំប្តូរសរីរាង្គ និងលាជីក្បាលមុខ ទម្រង់ការនឹងមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់រហូតដល់ការចុះតម្លៃ 100%។

សល្យសាស្ត្រកែសម្រួលនៃមន្ទីរពេទ្យ Miriam និងកម្មវិធី/ថ្នាក់សិក្សាបង់ថ្លៃខ្លួនឯងបែបសហប្រតិបត្តិការវេជ្ជសាស្ត្ររបស់ស្ត្រី (លំហាត់ប្រាណនាំឲ្យមានសុខភាពល្អ និងការរៀបចំគម្រោងបែបផែនការនៅ ការធ្វើម៉ាស្សា លំហាត់យោគៈ ការកាត់បន្ថយភាពតានតឹងផ្លូវចិត្តដែលមានមូលដ្ឋានបង្អែកលើភាពជឿជាក់លើសតិ។ល។) ហើយសេវាកម្មបាត់មុខវិទ្យាសាស្ត្រ និងធ្វើសរសៃឆ្អឹង-សាច់ដុំមិនមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការកាត់បន្ថយតម្លៃនោះឡើយ។ សេវាកម្មរក្សាការស្តារនីតិសម្បទាបេះដូង និងការគ្រប់គ្រងចាត់ចែងទម្ងន់អាចនឹងត្រូវបានកំណត់ថាជាសេវាកម្មវេជ្ជសាស្ត្រសំខាន់ចាំបាច់ ប្រសិនបើលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យ/គោលការណ៍ណែនាំវេជ្ជសាស្ត្រដែលផ្តួចផ្តើមឡើងហើយត្រូវបានបំពេញតាមបានគ្រប់ជាមួយនឹងឯកសារដែលតម្រូវទាមទារឲ្យមានដែលពិសេសដាក់លាក់ចំពោះកម្មវិធី។

កម្មវិធីរក្សាការស្តារនីតិសម្បទាបេះដូងនៃមន្ទីរពេទ្យ Newport គឺមានសិទ្ធិទទួលបានការកាត់បន្ថយថ្លៃឈ្នួលនៅពេលដែលបំពេញបានគ្រប់តាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យ/គោលការណ៍ណែនាំវេជ្ជសាស្ត្រ។ ការវះកាត់ កែសម្រួលមិនមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការកាត់បន្ថយថ្លៃឈ្នួលនោះឡើយ។

ក្រុមគ្រូពេទ្យ Lifespan - សម្ព័ន្ធវេជ្ជសាស្ត្រ និងគណៈបរិហារវិទ្យា - សេវាកម្មសម្រាប់ការពពោះមានគំនិតឲ្យអ្នកជំងឺ ការព្យាបាលដោយកាំរស្មីឡាស៊ែរ ផលិតផលថែរក្សាស្បែក ការបូមយកឈាមក្នុងសរសៃឈាមទងស្កក និងថ្នាក់អប់រំបណ្តុះបណ្តាលមិនមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការកាត់បន្ថយថ្លៃឈ្នួលនោះឡើយ។

ក្រុមគ្រូពេទ្យ Lifespan - ចក្ខុវិទ្យា - "ការរែកកូនកាត់លែតម្រូវកញ្ចក់ពាក់ក្នុងភ្នែកឲ្យត្រូវតាមអ្នកជំងឺ" មិនមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការបញ្ចុះតម្លៃនោះឡើយ។

4. នៅក្នុងហេតុការណ៍ដែលអ្នកជំងឺសេដ្ឋកិច្ចការពេញពីមន្ទីរពេទ្យប្រកបដោយសុវត្ថិភាពផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងជ័យសម្របហើយមិនបានឈានដល់កិច្ចព្រមព្រៀងគ្នាទេនោះ មន្ទីរពេទ្យនឹងឲ្យអ្នកជំងឺទទួលខុសត្រូវផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់ការសម្រាកស្នាក់នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យបន្ត ហើយនឹងមិនមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់កម្មវិធីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ LCS នោះឡើយ។

5. គោលនយោបាយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ៖
- FAP (គោលនយោបាយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ) របស់ Lifespan គឺមានផ្តល់ជូនដោយផ្អែកទៅលើប្រាក់ចំណូលដុលប៉ាន់ស្មានរបស់គ្រួសារផ្ទាល់ បានមកពីកំរិតប្រភពទាំងអស់មុនកាត់ពន្ធ៖
 - ចំនួនដែលត្រូវបានគិតយកកម្រៃទៅលើអ្នកជំងឺដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន FAP (គោលនយោបាយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ) មិនអាចលើសចំនួនដែលត្រូវបានចេញវិក័យប័ត្រគិតថ្លៃតាមធម្មតាជាទូទៅ (AGB) នោះឡើយសម្រាប់បុគ្គលទាំងឡាយណាដែលមានការធានារ៉ាប់រង។ AGB (ចំនួនដែលត្រូវបានចេញវិក័យប័ត្រគិតថ្លៃតាមធម្មតាជាទូទៅ) ត្រូវបានឲ្យនិយមន័យនៅក្នុងបទបញ្ញត្តិក្នុងក្រោយថាជាចំនួនដែលបុគ្គលម្នាក់ទទួលខុសត្រូវដោយផ្ទាល់ខ្លួនក្នុងការបង់ថ្លៃបន្ទាប់ពីកំរិតគ្រប់ការកាត់បន្ថយ និងការបញ្ចុះតម្លៃទាំងអស់ត្រូវបានបំពេញបានគ្រប់គ្រាន់ ហើយដកចោលចំនួនណាមួយក៏ដោយដែលក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងបង់ថ្លៃ។
 - អ្នកជំងឺដែលគ្មានការធានារ៉ាប់រងទទួលបានការកាត់បន្ថយតម្លៃនៃកម្មវិធីអត្ថប្រយោជន៍សហគមន៍ការថែទាំសប្បុរសជនមួយភាគដោយស្វ័យប្រវត្តិជាការប្តេជ្ញាចិត្តដោយ Lifespan ចំពោះអ្នកជំងឺដែលគ្មានការធានារ៉ាប់រង៖ RHH ជាការកាត់បន្ថយដោយស្វ័យប្រវត្តិចំនួន 78%

ទៅលើការគិតកម្រៃផ្នែកពិគ្រោះជំងឺក្រៅដោយមានការលើកលែងចំពោះមជ្ឈមណ្ឌលទទួលស្គាល់ Samuels Sinclair នឹងជាការកាត់បន្ថយដោយស្វ័យប្រវត្តិចំនួន 50% ហើយការកាត់បន្ថយសម្រាប់ផ្នែកពិគ្រោះជំងឺក្នុងនឹងស្មើនឹងអត្រាសំណងរបស់កម្មវិធី Medicare, TMH ជាការកាត់បន្ថយដោយស្វ័យប្រវត្តិចំនួន 80% ទៅលើការគិតកម្រៃផ្នែកពិគ្រោះជំងឺក្រៅ ហើយការកាត់បន្ថយនៅផ្នែកពិគ្រោះជំងឺក្នុងនឹងស្មើនឹងអត្រាសំណងរបស់កម្មវិធី Medicare, មន្ទីរពេទ្យ Newport ជាការកាត់បន្ថយដោយស្វ័យប្រវត្តិចំនួន 79% ទៅលើការគិតកម្រៃផ្នែកពិគ្រោះជំងឺក្រៅ និងការកាត់បន្ថយនៃផ្នែកពិគ្រោះជំងឺក្នុងនឹងស្មើនឹងអត្រាសំណងរបស់កម្មវិធី Medicare មន្ទីរពេទ្យ Bradley ជាការកាត់បន្ថយដោយស្វ័យប្រវត្តិចំនួន 25% នៃការគិតកម្រៃសម្រាប់ទាំងផ្នែកពិគ្រោះជំងឺក្នុង និងពិគ្រោះជំងឺក្រៅ និង LPG ជាការកាត់បន្ថយដោយស្វ័យប្រវត្តិចំនួន 50% នៃការគិតកម្រៃសម្រាប់ផ្នែកពិគ្រោះជំងឺក្រៅ។

យ៉ាងនេះក្តី ការបញ្ចុះតម្លៃនេះអនុវត្តន៍ចំពោះរាល់គ្រប់អ្នកជំងឺដែលគ្មានការធានារ៉ាប់រងទាំងអស់ឲ្យតែអត្ថប្រយោជន៍ការថែទាំសប្បុរសជ័យមិនបានរាំងស្ទាត់សមត្ថភាពរបស់អ្នកជំងឺម្នាក់ៗដើម្បីមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់កម្មវិធី Medicaid របស់រដ្ឋ។ ពលរដ្ឋដែលរស់នៅក្នុងរដ្ឋ Massachusetts បានត្រឹមតែមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការបញ្ចុះតម្លៃជាភាគរយដោយស្វ័យប្រវត្តិរបស់មន្ទីរពេទ្យតែប៉ុណ្ណោះ។

- (ករណីលើកលែង - អ្នកជំងឺរដ្ឋ Massachusetts ដែលត្រូវបានផ្ទេរទៅកាន់ផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ RIH / TMH ឬទៅអង្គភាពថែទាំអ្នកជំងឺបែបពិគ្រោះជំងឺក្នុងតាមរយៈមជ្ឈមណ្ឌលថែទាំសហគមន៍ដាក់ពាក្យសុំដើម្បីទទួលបាន CFS (សេវាកម្មឥតគិតថ្លៃសហគមន៍) សម្រាប់សេវាកម្មទាំងពីរបន្ថែមទៅលើការតាមដានបន្តផ្នែកពិគ្រោះជំងឺក្រៅដែលទាក់ទងទៅនឹងរោគវិនិច្ឆ័យក្នុងការផ្ទេរនេះ។ អ្នកជំងឺដែលអាចនឹងមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់កម្មវិធី Mass Health ត្រូវតែដាក់ពាក្យសុំយកចំណុចនេះជាមុនសិន ហើយប្រសិនបើត្រូវបានគេបដិសេធអាចដាក់ពាក្យសុំដើម្បីទទួលបាន CFS (សេវាកម្មឥតគិតថ្លៃសហគមន៍)។
- កុមារអាយុលើសពី 18 ឆ្នាំដែលត្រូវបានអះអាងថាជាកូនក្នុងបន្ទុកនៅលើពន្ធអាកររបស់ឪពុកម្តាយ/អាណាព្យាបាលរបស់ពួកគេ នោះប្រាក់ចំណូលរបស់ឪពុកម្តាយ/អាណាព្យាបាលត្រូវបានដាក់បញ្ចូលដើម្បីកំណត់ភាពមានសិទ្ធិទទួលបាន CFS (សេវាកម្មឥតគិតថ្លៃសហគមន៍)។
- អ្នកជំងឺដែលមានធានារ៉ាប់រង - អ្នកជំងឺនៃកម្មវិធី Medicare រួមមានការលះបង់ចោលផលិតផលព្រឹទ្ធិវិទ្យាល័យនៃចំនួនទឹកប្រាក់រួមចំណែកបង់ថ្លៃចំណាយសម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍ដែលមានការខ្វះខាតផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុរបស់កម្មវិធី Medicare៖
ការបញ្ចុះតម្លៃដែលបានផ្តល់ជូនទៅឱ្យអត្ថប្រយោជន៍របស់កម្មវិធី Medicare ជាទូទៅស្ថិតនៅក្នុងទម្រង់នៃការលះបង់ចោលទាំងអស់ ឬមួយផ្នែកនៃសហការទូទាត់ ឬថ្លៃចំណាយជាបន្ទុករបស់សាមីជនមុនក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងបង់ថ្លៃជូននៃកម្មវិធី Medicare គឺថា ចំណែកនៃវិក័យប័ត្រដែលអត្ថប្រយោជន៍ត្រូវបានដាក់។ ក្នុងខណៈដែលជាទូទៅហាមឃាត់ការបដិសេធចោលនូវការចូលរួមចំណែកបង់ថ្លៃដែលធ្វើឡើងជាប្រចាំធម្មតាទៅលើការចេញវិក័យប័ត្ររបស់ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងបែបនោះ និងអ្វីដូចៗគ្នាបែបនោះ សភាបានទទួលស្គាល់ថាអត្ថប្រយោជន៍មួយចំនួនប្រហែលនឹងមិនអាចមានលទ្ធភាពចំណាយលើការធានារ៉ាប់រងដោយគ្មានកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងជួយចែករំលែកការចំណាយទាំងនេះបានឡើយ។ Lifespan ធ្វើការលើកលែងទៅលើការលះបង់សិទ្ធិដោយផ្អែកទៅលើមូលដ្ឋានតម្រូវការហិរញ្ញវត្ថុមួយ។ ខណៈពេលដែលការលះបង់សិទ្ធិអាចនឹងត្រូវបានផ្តល់ជូនលក្ខខណ្ឌទាំងបីដូចតទៅនេះនៅតែជាការពិត៖
 - i. ការលះបង់គឺមិនមែនជាទម្លាប់ជាប្រចាំនោះឡើយ
 - ii. ការលះបង់មិនត្រូវបានផ្តល់ជូនជាផ្នែកមួយនៃការផ្សាយពាណិជ្ជកម្ម ឬការទទួលស្នើសុំណាមួយនោះឡើយ
 - iii. ការលះបង់អាចនឹងត្រូវបានធ្វើឡើងតែដោយសុចរិតភាពតែប៉ុណ្ណោះដូចដែលបង្ហាញជាតិកតាងដោយការបំពេញពាក្យសុំការថែទាំឥតគិតថ្លៃជាលក្ខណៈសប្បុរសជ័យ។
- មន្ទីរពេទ្យសម្ព័ន្ធសាខានឹងលើកលែងចោលការបង់ប្រាក់មួយផ្នែក ឬទាំងស្រុងសម្រាប់សេវាកម្មសុខាភិបាលសំខាន់ៗចាំបាច់ដែលត្រូវបានផ្តល់ជូនដល់អ្នកដាក់ពាក្យសុំដែលមានសិទ្ធិនឹងទទួល។
- អ្នកតស៊ូមតិតាមផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុអ្នកជំងឺ (PFA'S) / អ្នកប្រឹក្សាយោបល់ផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺ (PFC'S) នៅមន្ទីរពេទ្យ Lifespan នឹងស្វែងរកប្រភពនៃមូលនិធិពីកម្មវិធីពិសេសដែលអាចនឹងមានដោយផ្អែកលើតម្រូវការអ្នកជំងឺម្នាក់ៗ។
- ភាពមានសិទ្ធិនឹងទទួលបាន CFS (សេវាកម្មឥតគិតថ្លៃសហគមន៍) ខាងលើ និងការបញ្ចុះតម្លៃដោយស្វ័យប្រវត្តិត្រូវបានផ្តល់ជូនដល់អ្នកដាក់ពាក្យសុំដែលប្រាក់ចំណូលរបស់គ្រួសារគឺស្ថិតនៅលើស្មើ ឬនៅក្រោមគោលការណ៍ណែនាំអំពីប្រាក់ចំណូល (សូមមើលឯកសារភ្ជាប់) ដែលមានប្រសិទ្ធភាពនៅត្រង់កាលបរិច្ឆេទដែលអ្នកជំងឺដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ សម្រាប់អ្នកជំងឺដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់

ចំនួនតិចជាង 100% នៃកម្មវិធីជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ អ្នកជំងឺអាចត្រូវបានផ្តល់ជូននូវផែនការបង់ប្រាក់មួយ - សូមយោងទៅកាន់ គោលនយោបាយ ការទូទាត់បង់ប្រាក់របស់អ្នកជំងឺនៃមន្ទីរពេទ្យសម្ព័ន្ធសាខា Lifespan។

- អ្នកជំងឺដែលមានការធានារ៉ាប់រងដែលជ្រើសរើសមិនប្រើប្រាស់មិនមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការបញ្ចុះតម្លៃឡើយ។
- សេវាកម្មមិនមានធានារ៉ាប់រងមិនមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការបញ្ចុះតម្លៃឡើយ។

II នីតិវិធីសម្រាប់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ៖

1. **ការដាក់ពាក្យសុំ**៖ ការដាក់ពាក្យសុំចូលរួមកម្មវិធីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុមាននៅក្នុងការិយាល័យទទួលខុសត្រូវមន្ទីរពេទ្យ ផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ ការិយាល័យពាណិជ្ជកម្ម ការិយាល័យអ្នកស៊ូមតិគាំទ្រផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺ ការិយាល័យអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺ សេវាកម្មហិរញ្ញវត្ថុអ្នកជំងឺ និងគ្រប់ការិយាល័យភ្នាក់ងារផ្គត់ផ្គង់សេវាកម្មភាគីទីបី។ ជំនួយដើម្បីបំពេញសំណុំបែបបទនេះគឺអាចរកបានជាមួយនឹងអ្នកស៊ូមតិគាំទ្រផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺ/អ្នកប្រឹក្សាយោបល់ហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺ។ ក្រុមគ្រួសារអ្នកជំងឺអាចនឹងកំណត់ពេលណាត់ជួបជាមួយ ឬដើរចូលដើម្បីជួបអ្នកស៊ូមតិគាំទ្រហិរញ្ញវត្ថុអ្នកជំងឺ/អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាយោបល់ហិរញ្ញវត្ថុអ្នកជំងឺ។ អ្នកជំងឺអាចទទួលបានជំនួយដោយការហៅទូរស័ព្ទទៅសេវាកម្មហិរញ្ញវត្ថុអ្នកជំងឺ ផ្នែកសេវាកម្មអតិថិជននៅពេលពួកគេបានទទួលរំលឹកយប់ត្រូវការការគិតគូរថ្លៃថ្នូលកើតមានឡើងពីមុនមក។ ក្នុងការបំពេញពាក្យសុំនេះ យើងសូមស្នើសុំឲ្យអ្នកជំងឺទាំងអស់ផ្តល់ឱ្យយើងនូវព័ត៌មានច្រើនតាមអាចធ្វើទៅបាន។ បញ្ជីនៃចំណុចនៅក្នុងផ្នែកដូចតទៅនេះនឹងជួយយើងឱ្យវាយតម្លៃ ឬប៉ាន់ប្រមាណបានកាន់តែប្រសើរឡើងថែមទៀតនូវតម្រូវការជំនួយនេះ។ យើងយល់យល់ផងដែរថា មិនមែនគ្រប់អ្នកជំងឺគ្រប់រូបនឹងមានរាល់គ្រប់ចំណុចទាំងអស់រាយនាមជូនគាត់ឡើយ តែទោះយ៉ាងនេះក្តីយើង សូមស្នើសុំក្រុមគ្រួសារអ្នកជំងឺផ្តល់ឱ្យយើងនូវព័ត៌មានទាំងអស់ដែលមាន ឬព័ត៌មានដែលអាចយកមកប្រើប្រាស់បាន។

2. **ពលរដ្ឋរស់នៅក្នុងរដ្ឋ Rhode Island**៖ យើងសូមស្នើសុំឲ្យអ្នកជំងឺផ្តល់ឱ្យយើងនូវកស្តតាងនៃការតាំងលំនៅដ្ឋាននៅក្នុងរដ្ឋ។ ប្រសិនបើមិនមានអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណមានរូបថតដែលចេញដោយរដ្ឋាភិបាលទេនោះ ក៏ចូលរៀបចំជួល រឺក៏យប់ត្រូវប្រើប្រាស់ទឹកភ្លើង ឬទូរស័ព្ទថ្មីៗនេះ ឬឯកសារស្រដៀងគ្នាដែលមានអាសយដ្ឋាននៅក្នុង រដ្ឋ Rhode Island អាចនឹងត្រូវបានដាក់ជូន។ អ្នកដាក់ពាក្យសុំត្រូវបានស្នើសុំឲ្យផ្តល់នូវព័ត៌មានអំពីប្រាក់ចំណូលក្នុងគ្រួសារ ឬ "កស្តតាងនៃប្រាក់ចំណូល" តាមរយៈឯកសារដូចតទៅនេះឲ្យបានច្រើនតាមដែលអាចអនុវត្តបាន ឬតាមដែលមាន៖ ទម្រង់បែបបទ W-2 ទម្រង់បែបបទពន្ធអាករប្រចាំឆ្នាំថ្មីៗបំផុត (សហព័ន្ធ) ចុងកន្ទុយបង្កាន់ដៃ ប្រាក់ខែថ្មីៗបំផុត (យ៉ាងហោចណាស់ពីរ (2) បន្តបន្ទាប់គ្នា) សំណើច្បាប់ចម្លងរបាយការណ៍សម្រង់គណនីសន្សំ និង/ឬគណនីមូលប្បទានបំត្រ សំណើច្បាប់ចម្លងនៃការកំណត់អត្តសញ្ញាណមានបិទបិទចេញដោយរដ្ឋាភិបាលនិងឯកសារប្រាក់ចំណូលដទៃទៀតណាមួយដូចជាសំណើច្បាប់ចម្លងនៃមូលប្បទានបំត្រសម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍អតីតយុទ្ធជន។ យើងក៏ស្នើសុំផងដែរនូវលិខិតបដិសេធណាមួយដែលអាចនឹងត្រូវបានចេញដោយកម្មវិធីជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ ឬកម្មវិធី Rite Care នៃរដ្ឋ Rhode Island។ ជាផ្នែកមួយនៃដំណើរការរបស់យើង យើងនឹងមានអ្នកជំងឺដាក់ពាក្យសុំកម្មវិធីជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ ប្រសិនបើពួកគេមានសិទ្ធិទទួលបាន ហើយមិនបានធ្វើដូច្នេះពីមុនមក។ សូមកត់សម្គាល់ថាភាពគ្មានសិទ្ធិទទួលបានអាចនឹងត្រូវបានកំណត់ជាមុនដោយអ្នកស៊ូមតិគាំទ្រហិរញ្ញវត្ថុអ្នកជំងឺ/អ្នកប្រឹក្សាយោបល់ហិរញ្ញវត្ថុអ្នកជំងឺសម្រាប់អ្នកជំងឺទាំងឡាយណាដែលច្បាស់ជាមិនបានបំពេញគ្រប់តាមលក្ខខណ្ឌទាមទាររបស់កម្មវិធីជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ។ (ករណីលើកលែង៖ នៅក្នុងស្ថានភាពដែលមិនមានប្រាក់ចំណូល ការធ្វើស្វ័យប្រកាស លិខិតដែលមានចុះហត្ថលេខាពីអ្នកជំងឺនោះ ឬបុគ្គលដែលឧបត្ថម្ភគាំទ្រអ្នកជំងឺអាចនឹងត្រូវបានទទួលយក)។

3. **ពលរដ្ឋមិនរស់នៅក្នុងរដ្ឋ Rhode Island**៖ អ្នកដាក់ពាក្យសុំត្រូវបានស្នើសុំឲ្យផ្តល់នូវព័ត៌មានអំពីប្រាក់ចំណូលគ្រួសារ ឬ "កស្តតាងនៃប្រាក់ចំណូល" តាមរយៈឯកសារដូចតទៅនេះឲ្យបានច្រើនតាមដែលអាចអនុវត្តបាន ឬតាមដែលមាន៖ ទម្រង់បែបបទ W-2 ទម្រង់បែបបទពន្ធអាករប្រចាំឆ្នាំថ្មីៗបំផុត (សហព័ន្ធ) ចុងកន្ទុយបង្កាន់ដៃ ប្រាក់ខែថ្មីៗបំផុត (យ៉ាងហោចណាស់ពីរ (2) បន្តបន្ទាប់គ្នា) សំណើច្បាប់ចម្លងរបាយការណ៍សម្រង់គណនីសន្សំ និង/ឬគណនីមូលប្បទានបំត្រ សំណើច្បាប់ចម្លងនៃការកំណត់អត្តសញ្ញាណមានបិទបិទចេញដោយរដ្ឋាភិបាល។ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមានលេខបេឡាសន្តិសុខសង្គម/លេខសម្គាល់ពន្ធអាករ (TIN) ហើយអ្នកជំងឺមិនបានដាក់ជូនពន្ធអាករ យើងអាចនឹងស្នើសុំការអនុញ្ញាតដើម្បីទទួលបាននូវរបាយការណ៍ពន្ធទាន។ អ្នកជំងឺដែលគ្មានលេខបេឡាសន្តិសុខសង្គមឬលេខ TIN (លេខសម្គាល់ពន្ធអាករ) គួរផ្តល់នូវលិខិតមួយដែលពន្យល់ពីស្ថានភាពរស់នៅរបស់ពួកគេ និងលិខិតមកពីអ្នកដែលកំពុងឧបត្ថម្ភជ្រោមជ្រែងគេ រួមមានគឺកតាងនៃលំនៅដ្ឋាន។ លិខិតបែបនោះគួរត្រូវបានចុះហត្ថលេខាក្រោមការទទួលទោសដោយសារការផ្តល់ព័ត៌មានមិនពិតបំពានពាក្យសម្បថ។

4. **ជនជាតិបរទេសដែលមកធ្វើទស្សនកិច្ច**៖ អ្នកដាក់ពាក្យសុំត្រូវបានស្នើសុំឲ្យផ្តល់នូវព័ត៌មានអំពីប្រាក់ចំណូលគ្រួសារឬ "កស្តតាងនៃប្រាក់ចំណូល" តាមរយៈឯកសារដូចតទៅនេះឲ្យបានច្រើនតាមដែលអាចអនុវត្តបាន ឬតាមដែលមាន៖ សំណើច្បាប់ចម្លងនៃលិខិតឆ្លងដែន និងទិដ្ឋាការរបស់ខ្លួន (តាមដែលអាចនឹងត្រូវអនុវត្តទៅបាន) និងលិខិតស្វ័យប្រកាសដែលពន្យល់បកស្រាយពីប្រាក់ចំណូលរបស់ខ្លួន ពីប្រទេសប្រភពដើមរបស់ពួកគេ និងលិខិត

ស្វ័យប្រកាសដែលពន្យល់ពីការរៀបចំសម្រាប់ការឧបត្ថម្ភគាំទ្រផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុដែលពួកគេអាចនឹងមានខណៈដែលកំពុងស្នាក់នៅក្នុងសហរដ្ឋអាមេរិក។
លិខិតបែបនោះត្រូវតែត្រូវបានចុះហត្ថលេខាក្រោមការទទួលទោសដោយការផ្តល់ព័ត៌មានមិនពិតបំពានសម្បថ។

5. **អ្នកជំងឺដែលគ្មានផ្ទះសម្បែង៖** អ្នកជំងឺគ្មានផ្ទះសម្បែងដែលត្រូវបានផ្តល់ការថែទាំនៅបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់នឹងត្រូវបំពេញ និងចុះហត្ថលេខាលើ ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ ឯកសារមិនចាំបាច់នោះឡើយនៅពេលដែលការថែទាំត្រូវបានផ្តល់ជូន។ ពាក្យសុំនេះមានសុពលភាពសម្រាប់ការជួបពិគ្រោះនៅផ្នែក សង្គ្រោះបន្ទាន់តែប៉ុណ្ណោះ។ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺនៅផ្នែកពិគ្រោះជំងឺក្នុង ឬនៅផ្នែកពិគ្រោះជំងឺក្រៅគ្មានផ្ទះសម្បែងនោះ អ្នកស្វ័យប្រកាសត្រូវតែបញ្ជាក់ពីអ្នកជំងឺ/ អ្នក ផ្តល់ប្រឹក្សាហិរញ្ញវត្ថុអ្នកជំងឺ និងស្វែងរកប្រភពនៃមូលនិធិពិគ្រោះជំងឺសេសដែលអាចនឹងមានដោយផ្អែកលើមូលដ្ឋានអ្នកជំងឺម្នាក់ៗ។ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមិនមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់កម្មវិធីណាមួយទេ ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនឹងត្រូវបានបំពេញហើយអ្វីដូចតទៅនេះនឹងត្រូវបាន ភ្ជាប់មកជាមួយ៖ សំណើច្បាប់ចម្លងនៃអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណមានបិទបិទតបើមាន (អាចនឹងត្រូវបានចេញដោយរដ្ឋាភិបាល ឬដោយអង្គភាពទីជម្រក) លិខិតពីទីជម្រក ប្រសិនបើមាន លិខិតស្វ័យប្រកាសពីអ្នកជំងឺដែលពន្យល់ពីរបៀបដែលគាត់គាំទ្រខ្លួនគាត់ផ្ទាល់ របាយការណ៍ឥណទានមួយ ប្រសិនបើមាន សំណើច្បាប់ចម្លងនៃសំណុំបែបបទពន្ធអាករសហព័ន្ធដែលត្រូវបានបំពេញថ្មីៗបំផុតរបស់ពួកគេ ប្រសិនបើមាន និងចុងក្នុងបង្គាន់ប្រាក់ខែពីរខែបន្ត បន្ទាប់គ្នាថ្មីៗ ប្រសិនបើមាន។

6. **ការប្រកបមុខរបរដោយខ្លួនឯង៖** អ្នកដាក់ពាក្យសុំត្រូវបានស្នើសុំឲ្យផ្តល់នូវព័ត៌មានអំពីប្រាក់ចំណូលក្នុងគ្រួសារឬ "កស្ថាននៃប្រាក់ចំណូល" តាមរយៈឯកសារដូចតទៅនេះឲ្យបានច្រើនតាមដែលអាចអនុវត្តបាន ឬតាមដែលមាន៖ ទម្រង់បែបបទប្រកាសពន្ធប្រចាំឆ្នាំដែលថ្មីៗបំផុត របាយការណ៍ ឥណទាន លិខិតស្វ័យប្រកាសដែលមានការចំណាយប្រចាំខែ និងកស្ថាននៃការចំណាយ (សំណើច្បាប់ចម្លងនៃវិក័យប័ត្រប្រចាំខែ) ដែលត្រូវបាន ចុះហត្ថលេខាក្រោមការទទួលទោសដោយការផ្តល់ព័ត៌មានមិនពិតបំពានសម្បថ។

7. **ការចាត់ចែងដំណើរការ៖**

- a) រាល់គ្រប់ការដាក់ពាក្យសុំដែលបំពេញចប់សព្វគ្រប់ទាំងអស់រួមជាមួយនឹងឯកសារគាំទ្រនឹងត្រូវបានបញ្ជូនទៅកាន់ផ្នែកសេវាកម្មបម្រើ អតិថិជននៃសេវាកម្មហិរញ្ញវត្ថុអ្នកជំងឺ (PFS) ដើម្បីរៀបចំទុកដាក់ជាឯកសារ លើកលែងតែមន្ទីរពេទ្យសម្ព័ន្ធសាខាមានសមត្ថភាពក្នុងការស្តែង នោះការដាក់ពាក្យសុំនឹងត្រូវបានស្តែងដោយបុគ្គលិកដែលត្រូវបានចាត់តាំងរបស់សម្ព័ន្ធសាខានេះ ហើយមិនមានសំណើច្បាប់ចម្លងជាសន្លឹក ក្រដាសនឹងត្រូវបានផ្ញើទៅកាន់ផ្នែកសេវាកម្មអតិថិជននៃ PFS (សេវាកម្មហិរញ្ញវត្ថុអ្នកជំងឺ)នោះឡើយ។
- b) រាល់ពាក្យសុំដែលត្រូវបានឯកភាពយល់ព្រម ឬបដិសេធប្រានចោលទាំងអស់ត្រូវបានកត់ត្រាទុកជាឯកសារនៅក្នុងផ្នែកកំណត់សម្គាល់ គណនី LifeChart ។ ប្រសិនបើការដាក់ពាក្យសុំត្រូវបានឯកភាពយល់ព្រមទាំងស្រុង ដោយផ្អែកបន្ថែមទៀត ឬបដិសេធប្រានចោល នោះតារាង FPL ត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពដើម្បីឆ្លុះបញ្ចាំងឱ្យឃើញពីលទ្ធផល CFS និងកាលបរិច្ឆេទចូលជាធរមានដែលត្រូវបានបន្ថែមសម្រាប់រយៈកាលធានា រ៉ាប់រងដែលត្រូវបានឯកភាពយល់ព្រមរបស់ CFS (សេវាកម្មឥតគិតថ្លៃសហគមន៍)។ សេចក្តីកត់សម្គាល់អំពី "ប្រវត្តិសាស្ត្រ" នឹងត្រូវបានបន្ថែម ដោយបុគ្គលិកផ្នែកសេវាកម្មបម្រើអតិថិជននៃ PFS (សេវាកម្មហិរញ្ញវត្ថុអ្នកជំងឺ)នៅលើគ្រប់គណនីទាំងអស់ដែលចង្អុលបង្ហាញពីកាលបរិច្ឆេទ ចូលជាធរមាននៃ CFS (សេវាកម្មឥតគិតថ្លៃសហគមន៍)និងដែលបានរៀបរាប់រាយនាមភាគរយដែលប្រកបដោយលក្ខណៈសម្បត្តិ ដែលត្រូវបាន អនុញ្ញាតសម្រាប់រយៈកាលនៃពេលវេលានោះ។ អ្នកស្វ័យប្រកាសត្រូវតែបញ្ជាក់ពីអ្នកជំងឺ/ អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាយោបល់ហិរញ្ញវត្ថុអ្នកជំងឺ និងបុគ្គលិក បម្រើសេវាកម្មអតិថិជននៃសេវាកម្មហិរញ្ញវត្ថុអ្នកជំងឺទទួលខុសត្រូវក្នុងការជម្រាបជូនដំណឹងដល់ភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់តាមរបៀបទន់ភ្លន់ និង ភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់ (បំណុល)របស់សេវាកម្មសាជីវកម្ម Lifespan អំពីការឯកភាពយល់ព្រមរបស់ CFS (សេវាកម្មឥតគិតថ្លៃសហគមន៍) ចំពោះការធានារ៉ាប់រងពេញលេញទាំងស្រុង ឬដោយភាគ។

8. **អ្នកជំងឺផ្នែកពិគ្រោះជំងឺក្នុង៖** អ្នកជំងឺផ្នែកពិគ្រោះជំងឺក្នុងដែលមានកម្មវិធី Medicaid នៅមិនទាន់សម្រេចដាច់ស្រេច PFA/PFC នឹងបំពេញពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ហើយបុគ្គលិកនឹងផ្តល់នូវពាក្យសុំនេះទៅដល់អ្នកឯកទេស Medicaid ។ ប្រសិនបើកម្មវិធី Medicaid ត្រូវបានប្រានចោល ហើយអ្នកជំងឺមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ នោះគណនីនេះត្រូវបានពិនិត្យកែសម្រួលឡើងវិញជាមួយនឹងតារាងកម្រិតភាពក្រីក្រសហ ព័ន្ធ ("FPL")នៃ LifeChart ដ៏សមស្រប។ ការលើកលែង៖ មន្ទីរពេទ្យ Bradley – កម្មវិធី Medicaid ដែលនៅមិនទាន់សម្រេចដាច់ស្រេច ការដាក់ពាក្យសុំ CFS ត្រូវបានធ្វើតាមប្រែសំណុំទៅកាន់អ្នកជំងឺដោយ PFS ប្រសិនបើអ្នកជំងឺត្រូវបានបដិសេធប្រានចោលកម្មវិធី Medicaid។

9. **ដែនកំណត់ពេលវេលាសម្រាប់ការដាក់ពាក្យ៖** ការដាក់ពាក្យនឹងមិនត្រូវបានទទួលឡើយសម្រាប់ការដាក់ពាក្យសុំដែលមានចុះកាលបរិច្ឆេទ លើសពី 90 ថ្ងៃកន្លងទៅចាប់ពីសេចក្តីថ្លែងអំណរអំណាចរបស់អ្នកជំងឺដ៏បង្កើតត្រូវបានបង្កើតឡើង។ ការលើកលែងគឺជាគណនីដែលត្រូវបានចាត់ចំណាត់ថ្នាក់ នៅក្រោមគណនី "ភ្នាក់ងារសេវាកម្មដំណាក់កាលមុនប្រមូលប្រាក់បំណុល"។ ការដាក់ពាក្យទាំងនេះនឹងមិនត្រូវបានទទួលយកនោះឡើយសម្រាប់ការដាក់ ពាក្យសុំដែលមានចុះកាលបរិច្ឆេទមានរយៈពេល 90 ថ្ងៃពីស្ថានភាពការផ្ទេរមុនការប្រមូលប្រាក់បំណុល លើកលែងតែមានបញ្ហាជាមួយនឹងការធានារ៉ាប់រង ដោយភាគីទីបីរបស់អ្នកដាក់ពាក្យសុំ បំណុល និងការធានារ៉ាប់រងរបស់ភាគីទីបីដែលនៅមិនទាន់សម្រេចដាច់ស្រេច ឬប្រសិនបើស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុរបស់

ភាគីទីបីបានផ្លាស់ប្តូរ (អ្នកជំងឺដែលមិនគោរពបានត្រឹមត្រូវទាក់ទងនឹងឯកសារ និងបន្ទាប់ពី 90 ថ្ងៃពួកគេផ្តល់នូវឯកសារគិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទដើមដំបូងនៃការដាក់ពាក្យសុំនឹងត្រូវបានទទួលយក) ។

10. **ដែនកំណត់ពេលវេលាសម្រាប់ការឯកភាពយល់ព្រម៖** ពាក្យសុំដែលត្រូវបានឯកភាពយល់ព្រមមានសុពលភាពយកជាការបានក្នុងរយៈកាល **ដប់បី ថ្ងៃ** ខែដោយរាប់ទៅមុខចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទនៃការដាក់ពាក្យ និងរយៈកាលប្រាំមួយ (6) ខែមុនកាលបរិច្ឆេទដែលត្រូវបានឯកភាពយល់ព្រម។ ការលើកលែង៖ ការដាក់ពាក្យសុំដែលមានសមតុល្យបន្ទាប់ពីជំនួយកម្មវិធី Medicare និង Medical និងមន្ទីរព្យាបាលផ្នែកភាពស៊ាំនៅ TMH ករណីកាលៈទេសៈពិសេស គឺថាភាពគ្មានផ្ទះសម្បែងយូរអង្វែង នោះការឯកភាពយល់ព្រមសម្រាប់ការលើកលែងទាំងនេះមានសុពលភាពយកជាការបានក្នុងរយៈពេលមួយឆ្នាំបន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទនៃការដាក់ពាក្យសុំ។ **ពលរដ្ឋមិនមែននៅក្នុងរដ្ឋ Rhode Island៖** ការដាក់ពាក្យមានសុពលភាពយកជាការបានសម្រាប់ការទៅជួបពិគ្រោះនៅផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់មួយដង ការទទួលបាននៅផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ចំនួនមួយដង និងសម្រាប់ការថែទាំតាមដានបន្តដែលទាក់ទងនឹងការទៅជួបពិគ្រោះនៅផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬការទទួលបាននៅផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់។

11. **គោលការណ៍ណែនាំទ្រព្យសកម្ម៖** គណនីមូលប្បទានប៉ត្រ គណនីបញ្ញើសន្សំ គោលនយោបាយធានារ៉ាប់រង (តម្លៃសាច់ប្រាក់) ហ៊ុន គណនីបញ្ញើមានកាលកំណត់និងសង្គមធន នឹងត្រូវតែស្ថិតនៅក្នុងរង្វង់នៃគោលការណ៍ណែនាំប្រាក់សន្សំដែលត្រូវបានផ្តួចផ្តើមឡើងសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យសម្ព័ន្ធសាខា។ ប្រសិនបើគណនីបញ្ញើសន្សំ មានចំនួនលើសគោលការណ៍ណែនាំដែលបានផ្តួចផ្តើមរួចហើយនោះ អ្នកជំងឺត្រូវតែចំណាយការសន្សំឲ្យអស់រហូតដល់ចំនួននៃវិក័យប័ត្ររបស់មន្ទីរពេទ្យសម្ព័ន្ធសាខារហូតទាល់តែការសន្សំរបស់ពួកគេស្ថិតនៅក្នុងរង្វង់នៃគោលការណ៍ណែនាំ។

12. **បំណុលអាក្រក់៖** គណនីដែលត្រូវបានចាត់តាំងសម្រាប់បំណុលអាក្រក់ ហើយត្រូវបានរកឃើញថាមានសិទ្ធិទទួល CFS (សេវាកម្មឥតគិតថ្លៃសហគមន៍) គណនីនោះនឹងត្រូវបានបើកឲ្យមានសកម្មភាពវិញពីស្ថានភាពបំណុលអាក្រក់ និងត្រូវបានដកចោលទៅជាភាគរយដ៏សមស្របរបស់ CFS (សេវាកម្មឥតគិតថ្លៃសហគមន៍) ។

13. **CFS (សេវាកម្មឥតគិតថ្លៃសហគមន៍) ពិសេសដោយមានការកត់ត្រាជាឯកសារមានកម្រិត៖**

ការឯកភាពយល់ព្រមទៅលើពាក្យសុំដែលមានកាលៈទេសៈសម្រាលបន្តបន្ថយ៖

- a) អ្នកជំងឺដែលត្រូវបានទទួលបានពេទ្យ ប៉ុន្តែមិនអាចផ្តល់នូវឯកសារដោយសារតែបញ្ហាសុខភាពរបស់ពួកគេ គឺថា៖ ការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀនធ្ងន់ធ្ងរ និងបញ្ហាផ្ទះសម្បែងដែលពួកគាត់មិនទាក់ទងជាមួយនឹងទីលំនៅរបស់អ្នកគ្មានផ្ទះសម្បែង
- b) ប្រជាពលរដ្ឋរស់នៅក្នុងរដ្ឋ Massachusetts ដែលត្រូវបានទទួលបានមន្ទីរពេទ្យ ប៉ុន្តែបានផុតកាលកំណត់មានសុពលភាពនៅមុនពេលការដាក់ពាក្យសុំទទួលបានកម្មវិធី Mass Health ត្រូវបានដាក់ (Mass Health នឹងមិនពិចារណាលើការដាក់ពាក្យសុំទាំងនេះឡើយ)
- c) អ្នកជំងឺដែលត្រូវបានរកឃើញថាមានសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធី Medicaid ឬ GPA មាន CFS (សេវាកម្មឥតគិតថ្លៃសហគមន៍) ដែលរំលែកគ្រលប់ក្រោយ 6 ខែគិតពីកាលបរិច្ឆេទនៃភាពមានសិទ្ធិទទួលបាន ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមិនគោរពអនុវត្តតាមត្រឹមត្រូវទៅនឹងការផ្តល់ឯកសារសម្រាប់ CFS (សេវាកម្មឥតគិតថ្លៃសហគមន៍) ។
- d) អ្នកជំងឺដែលជាប្រជាពលរដ្ឋរស់នៅ RI បានផុតកាលបរិច្ឆេទមានសុពលភាព ហើយក្រុមគ្រួសារនឹងមិនដាក់ពាក្យសុំកម្មវិធី RI Medicaid
- e) អ្នកជំងឺដែលត្រូវបានទទួលបានសម្រាកក្នុងលក្ខណៈបង់ថ្លៃដោយខ្លួនឯង ប៉ុន្តែត្រូវបានយកចូលក្នុងអាណាព្យាបាលកិច្ចរបស់រដ្ឋនៅក្នុងអំឡុងពេលការទទួលបានរបស់ពួកគេ នោះរដ្ឋ (ACI) នឹងបង់ថ្លៃចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទនៃអាណាព្យាបាលកិច្ច គណនីរយៈពេល 6 ខែមុនដែលត្រូវកែតម្រូវទៅជា CFS។

14. **ដំណើរការនៃការដាក់ពាក្យសុំដែលមានការកែសម្រួល៖** អ្នកជំងឺដែលកំពុងទទួលបានប័ណ្ណអាហារ និងមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ដំណើរការដាក់ពាក្យសុំដែលមានការកែសម្រួល ប្រសិនបើពួកគេមានលិខិតប័ណ្ណ អាហារ ហើយចំណូល/ទ្រព្យសម្បត្តិសកម្មរបស់ពួកគេស្ថិតនៅក្នុងរង្វង់នៃគោលការណ៍ណែនាំហិរញ្ញវត្ថុ។

15. **ដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍៖** អ្នកជំងឺមានសិទ្ធិប្តឹងឧទ្ធរណ៍ចំពោះការបដិសេធចំពោះការដាក់ពាក្យសុំ CFS (សេវាកម្មឥតគិតថ្លៃសហគមន៍)។ អ្នកជំងឺ/អ្នកធានាត្រូវតែដាក់បញ្ជូនសំណើរពួកគេជាលាយលក្ខណ៍អក្សរទាក់ទងនឹងមូលហេតុដែលអ្នកជំងឺ/អ្នកធានាចង់ប្តឹងឧទ្ធរណ៍ទៅនឹងការសម្រេចចិត្ត។ ពាក្យសុំដែលបំពេញចប់ និងឯកសារគាំទ្រដោយមានសំណើសុំរបស់អ្នកជំងឺក្នុងការប្តឹងឧទ្ធរណ៍ចំពោះការសម្រេចចិត្តនឹងត្រូវបានបញ្ជូនបន្តទៅកាន់ អ្នកគ្រប់គ្រង ឬនាយកនៃផ្នែកស៊ូមតិគាំទ្រហិរញ្ញវត្ថុអ្នកជំងឺ។ អ្នកគ្រប់គ្រង/នាយកនឹងត្រួតពិនិត្យមើលឡើងវិញនូវលិខិតបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ ការដាក់ពាក្យសុំ ច្បាប់ដើម និងឯកសារគាំទ្រសម្រាប់ការគោរពទៅតាមគោលការណ៍ណែនាំរបស់ Lifespan។ ប្រសិនបើព័ត៌មានហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺបានផ្លាស់ប្តូរពីការដាក់ ពាក្យសុំច្បាប់ដើម ពាក្យសុំថ្មីនឹងត្រូវបានបំពេញជាមួយនឹងឯកសារគាំទ្រ។ អ្នកគ្រប់គ្រង/នាយកនឹងជូនដំណឹងដល់អ្នកជំងឺអំពីការសម្រេចចិត្តរបស់ពួកគេ នៅក្នុងរង្វង់រយៈពេលដប់ថ្ងៃនៃការទទួលបានលិខិតបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍។ ប្រសិនបើបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍នោះត្រូវបានទាត់ចោល អ្នកជំងឺ/អ្នកធានាអាចស្នើសុំបណ្តឹង ឧទ្ធរណ៍ទីពីរទៅកាន់អនុប្រធានផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុបាន។ អ្នកជំងឺ/អ្នកធានានឹងត្រូវបានជម្រាបជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរនូវសេចក្តីសម្រេចចិត្តរបស់ អនុប្រធានក្នុងរង្វង់រយៈពេលដប់ថ្ងៃនៃការទទួលបានលិខិតបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ទីពីរ។ ប្រសិនបើមានការតម្រូវទាមទារឲ្យមានឯកសារបន្ថែមទៀត អ្នកជំងឺនឹង ទទួលបាននូវសេចក្តីសម្រេចចិត្តរបស់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍នៅក្នុងរង្វង់រយៈពេលដប់ថ្ងៃបន្ទាប់ពីការទទួលបានឯកសារនោះ។

16. **ក្របខណ្ឌវិសាលភាពនៃការដាក់ពាក្យសុំ៖** អ្នកស៊ូមតិគាំទ្រហិរញ្ញវត្ថុអ្នកជំងឺ អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាហិរញ្ញវត្ថុអ្នកជំងឺ ផ្នែកសេវាកម្មអតិថិជន និងរដ្ឋបាល របស់ PFS (សេវាកម្មហិរញ្ញវត្ថុអ្នកជំងឺ) តាមដែលចាត់ទុកថាចាំបាច់។ រាល់គ្រប់បុគ្គលិកចុះឈ្មោះទាំងអស់នៅមន្ទីរពេទ្យសម្ព័ន្ធសាខា និងភ្នាក់ងារផ្គត់ផ្គង់ សេវាកម្មភាគីទីបីទទួលខុសត្រូវក្នុងការចែកចាយការដាក់ពាក្យ និងក្នុងការបញ្ជូនបន្តអ្នកជំងឺទៅកាន់ PFA (អ្នកស៊ូមតិគាំទ្រហិរញ្ញវត្ថុអ្នកជំងឺ) PFS (សេវាកម្មហិរញ្ញវត្ថុអ្នកជំងឺ) និងបុគ្គលិកសេវាកម្មអតិថិជនដើម្បីផ្តល់ជំនួយជាមួយនឹងការដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។

17. **ការប្រាស្រ័យទាក់ទងផ្ទះប្តូរព័ត៌មានអំពីកម្មវិធីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុទៅកាន់អ្នកជំងឺ និងសាធារណជន៖** Lifespan បង្កើតគោលនយោបាយនេះ ពាក្យសុំ និងសេចក្តីសង្ខេបជាភាសាសាមញ្ញនៃគោលនយោបាយនេះឲ្យអាចអានបាននៅលើគេហទំព័ររបស់ខ្លួន និងនៅក្នុងទីតាំងសាធារណៈផ្សេងៗនៅ ទូទាំងស្ថាប័នរបស់ខ្លួន (ដូចជាបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ និងតំបន់ទទួលទូរស័ព្ទជំងឺចូលស្នាក់នៅ)។ ច្បាប់សំណៅនៃសេចក្តីសង្ខេបជាភាសាសាមញ្ញនៃគោលន យោបាយនេះត្រូវបានផ្តល់ជូនទៅដល់អ្នកជំងឺជាផ្នែកមួយនៃដំណើរការទទួលយកចូល ឬចេញពីមន្ទីរពេទ្យហើយ Lifespan ក៏បានបូកបញ្ចូលផងដែរនូវ សេចក្តីជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរនៅលើសេចក្តីថ្លែងអំណរអំណាចក្នុងការចេញវិក័យប័ត្រដើម្បីជម្រាបជូនដំណឹងអ្នកទទួលអំពីភាពមាននៃជំនួយផ្នែក ហិរញ្ញវត្ថុ។

Lifespan សម្របសម្រួលដល់រាល់គ្រប់ប្រជាជនដែលមានលក្ខណៈសំខាន់ៗទាំងអស់ដែលមានសមត្ថភាពផ្នែកភាសាអង់គ្លេសមានកម្រិតដោយបកប្រែគោល នយោបាយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនេះ ពាក្យសុំ និងសេចក្តីសង្ខេបជាភាសាសាមញ្ញអំពីគោលនយោបាយឲ្យទៅជាភាសាបឋមដែលត្រូវបាននិយាយដោយប្រជាជន បែបនេះ។