

ນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ສໍາລັບບັນດາໂຮງໝໍທີ່ຕັ້ງຢູ່ໃນລັດຮາວາຍ

ຂໍ້ປະຕິເສດຄວາມຮັບຜິດຊອບ

ແຈ້ງການທາງກົດໝາຍກ່ຽວກັບຂໍ້ປະຕິເສດຄວາມຮັບຜິດຊອບສໍາລັບໄຟລ໌ PDF: ໄຟລ໌ PDF ນີ້ໄດ້ຮັບການຮ້ອງຂໍໃນເດືອນ 10/17/2025. ບ່ອນໃຊ້ໄຟລ໌ PDF ເຫຼົ່ານີ້ເປັນເອກະສານທາງການ. ເນື້ອໃນຂອງເອກະສານທາງການອາດມີການປ່ຽນແປງໂດຍບໍ່ມີການແຈ້ງໃຫ້ຊາບລ່ວງໜ້າ. Lucidoc ບໍ່ຮອງຮັບ ຫຼື ຮັບປະກັນໃດໆກ່ຽວກັບຄວາມຄົບຖ້ວນ, ຄວາມຖືກຕ້ອງ, "ຄວາມອັບເດດ" ຫຼື ຄວາມພຽງພໍຂອງຂໍ້ມູນ ຫຼື ເອກະສານທີ່ມີຢູ່ໃນນີ້. ກະລຸນາເບິ່ງ Lucidoc ເປັນບ່ອນອີງສໍາລັບຂໍ້ມູນທີ່ອັບເດດທີ່ສຸດ.

ແຈ້ງການທາງກົດໝາຍກ່ຽວກັບການຮັກສາຄວາມລັບ: ເອກະສານ PDF ນີ້ອາດມີຂໍ້ມູນລັບ ແລະ ມີຈຸດປະສົງສະເພາະສໍາລັບຜູ້ຮັບເທົ່ານັ້ນ. ຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວອາດຈະໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງພິເສດທາງກົດໝາຍອີກດ້ວຍ. ການສົ່ງຂໍ້ມູນນີ້ແມ່ນຖືກສົ່ງດ້ວຍຄວາມໄວ້ວາງໃຈ, ເພື່ອຈຸດປະສົງດຽວໃນການສົ່ງໄປຫາຜູ້ຮັບທີ່ຕັ້ງໃຈໄວ້ເທົ່ານັ້ນ. ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບການສົ່ງຂໍ້ມູນນີ້ດ້ວຍຄວາມຜິດພາດ, ການນໍາໃຊ້, ການສໍາເນົາຊໍ້າ ຫຼື ການເຜີຍແຜ່ຂໍ້ມູນນີ້ຕໍ່ແມ່ນຖືກຫຼົ່ງມຸ່ງເດັດຂາດ. ຖ້າທ່ານບໍ່ແມ່ນຜູ້ຮັບທີ່ຕັ້ງໃຈໄວ້, ກະລຸນາແຈ້ງໃຫ້ຜູ້ສົ່ງຊາບໃນທັນທີ ແລະ ລຶບໄຟລ໌ນີ້ຖິ້ມຢ່າງຖາວອນ.

ການອະນຸມັດ

- ການອະນຸມັດຈາກຄະນະກຳມະການ: ທີມງານທົບທວນນະໂຍບາຍທີ່ບໍ່ແມ່ນທາງດ້ານການແພດ - ວົງຈອນລາຍຮັບ ໄດ້ໃຫ້ການອະນຸມັດໃນເດືອນ 6/30/2025
- ການອະນຸມັດຈາກຄະນະກຳມະການ: ສະພາການເງິນໄດ້ໃຫ້ການອະນຸມັດໃນເດືອນ 9/25/2025

ຂໍ້ມູນເຈາະເລີກກ່ຽວກັບການປັບປຸງແກ້ໄຂ

ລະຫັດເອກະສານ: 14790
ຈຳນວນຄັ້ງໃນການປັບປຸງແກ້ໄຂ: 1
ເຈົ້າຂອງ: Meri Edjhuryan, ຜູ້ອຳນວຍການຫຼາຍສະຖານທີ່,
ພະແນກການເຂົ້າເຖິງຄົນເຈັບ
ວັນທີປັບປຸງແກ້ໄຂຢ່າງເປັນທາງການ: ບໍ່ມີວັນທີປັບປຸງແກ້ໄຂຢ່າງເປັນທາງການ

ໝາຍເຫດສໍາລັບການປັບປຸງແກ້ໄຂ:

ການປ່ຽນການປະກັນໄພຄວາມພິການຂອງປະກັນສັງຄົມໄປເປັນການປະກັນໄພຈາກປະກັນສັງຄົມ. ນອກຈາກນີ້, ກໍຍັງໄດ້ແກ້ໄຂພາກຜະນວກບາງພາກ (ນະໂຍບາຍໄດ້ອ້າງອີງເຖິງພາກຜະນວກ A, B, C ແລະ ອື່ນໆທີ່ຜິດ)

ນະໂຍບາຍມາດຕະຖານ: ນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ສໍາລັບບັນດາໂຮງໝໍທີ່ຕັ້ງຢູ່ໃນລັດຮາວາຍ

ຂໍ້ສະຫຼຸບ/ເຈດຕະນາລົມຂອງນະໂຍບາຍ:

ນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ ອະທິບາຍເຖິງ ນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ (ການດູແລແບບການກຸສົນ ແລະ ແບບໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ) ຂອງ Adventist Health ສໍາລັບບັນດາໂຮງໝໍ ແລະ ຄລີນິກໃນເຄືອໃນລັດຮາວາຍ. Adventist Health ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນແກ່ບັນດາຄົນເຈັບ ແລະ ຄອບຄົວ ເມື່ອພວກເຂົາບໍ່ສາມາດຈ່າຍຄ່າປິ່ນປົວທັງໝົດ ຫຼື ບາງສ່ວນໄດ້, ໂດຍອີງໃສ່ບັນດາມາດຕະຖານຂ້າງລຸ່ມນີ້. ນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ ອະທິບາຍເຖິງວິທີທີ່ Adventist Health ຈະກວດສອບແຫຼ່ງຊັບພະຍາກອນທາງດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບ ເພື່ອກໍານົດວ່າຈະສາມາດໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນໄດ້ ຫຼື ບໍ່. ຈຸດປະສົງຂອງນະໂຍບາຍນີ້ແມ່ນເພື່ອປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍ ແລະ ລະບຽບການຕ່າງໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຂອງລັດຖະບານກາງ, ລັດ ແລະ ທ້ອງຖິ່ນ. Adventist Health ບໍ່ມີການຈໍາແນກ ແລະ ມີຄວາມເປັນທາງໃນການກວດສອບ ແລະ ປະເມີນການມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ສໍາລັບບັນດາສະມາຊິກຊຸມຊົນທີ່ອາດຈະຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ. ນອກເໜືອໄປຈາກການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ໃນນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ແລ້ວ, Adventist Health ກໍຍັງມອບສ່ວນຫຼຸດສໍາລັບຄລີນິກສຸຂະພາບຊົນນະບົດແບບບັດາມລະດັບລາຍຮັບ ໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບຂອງຄລີນິກສຸຂະພາບຊົນນະບົດຂອງຕົນ ຕາມທີ່ໄດ້ກໍານົດໄວ້ໃນ **ພາກຜະນວກ D** ອີກດ້ວຍ.

ພາບລວມ:

Adventist Health ມີຄວາມມຸ່ງໝັ້ນທີ່ຈະໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນແກ່ບັນດາຄົນເຈັບທີ່ມີຄວາມຕ້ອງການການບໍລິການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບທີ່ຈໍາເປັນ ແຕ່ພໍດີມີຂໍ້ຈໍາກັດ ຫຼື ບໍ່ມີກໍາລັງຊັບທີ່ຈະຈ່າຍຄ່າເບິ່ງແຍງດູແລດັ່ງກ່າວ. ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ປະກອບດ້ວຍ ການເບິ່ງແຍງດູແລແບບການກຸສົນ (ການເບິ່ງແຍງດູແລແບບບໍ່ເສຍຄ່າ) ແລະ ການເບິ່ງແຍງດູແລແບບມີສ່ວນຫຼຸດ. ນອກເໜືອໄປຈາກການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນໃນນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ແລ້ວ, Adventist Health ກໍຍັງມອບສ່ວນຫຼຸດສໍາລັບຄລີນິກສຸຂະພາບຊົນນະບົດ ຕາມທີ່ໄດ້ກໍານົດໄວ້ໃນ **D** ອີກດ້ວຍ. Adventist Health ພິຈາລະນາການມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນໂດຍອີງໃສ່:

- (1) ລາຍຮັບ, (2) ປະເພດການບໍລິການທີ່ຮ້ອງຂໍ, (3) ປ່ອນທີ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງການບໍລິການໄດ້ ແລະ
- (4) ຄວາມພ້ອມໃນການຄຸ້ມຄອງ/ການປະກັນສຸຂະພາບອື່ນໆ. ນະໂຍບາຍນີ້ ອະທິບາຍເຖິງການມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະ ລະດັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ຈະມອບໃຫ້ແກ່ບັນດາຄົນເຈັບທີ່ສາມາດບັນລຸໄດ້ຕາມເກນທີ່ລະບຸໄວ້.

ການເບິ່ງແຍງດູແລແບບການກຸສົນ ແລະ ການເບິ່ງແຍງດູແລແບບມີສ່ວນຫຼຸດ ບໍ່ແມ່ນສາມາດທົດແທນຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນຕົວໄດ້. ຄົນເຈັບຈະຕ້ອງໄດ້ປະສານງານກັບສະຖານພະຍາບານ ໃນເວລາມີຄວາມຕ້ອງການການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ. ຄົນເຈັບຕ້ອງຊ່ວຍຈ່າຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການເບິ່ງແຍງດູແລຂອງຕົນໂດຍອີງໃສ່ຄວາມສາມາດໃນການຈ່າຍຂອງຕົນ. ຄົນເຈັບທີ່ມີກໍາລັງຊັບໃນການຊື້ປະກັນສຸຂະພາບ ຈະໄດ້ຮັບການຊຸກຍູ້ໃຫ້ຊື້ປະກັນ ເພາະວ່າການຊື້ປະກັນຈະຊ່ວຍບັບປຸງຄວາມສາມາດໃນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບຂອງຕົນໃຫ້ດີຍິ່ງຂຶ້ນ.

ບັນດາຄົນເຈັບທຸກຄົນຈະໄດ້ຮັບແຈ້ງກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ແລະ ວິທີການເຂົ້າເຖິງໃບຄໍາຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ. ຄົນເຈັບບາງຄົນຈະມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນລ່ວງໜ້າໂດຍບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງອີງຄໍາຮ້ອງຂໍເພີ່ມເຕີມ. ບັນດາຄົນເຈັບສາມາດຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນໂດຍການຍື່ນໃບຄໍາຮ້ອງຂໍພ້ອມດ້ວຍເອກະສານປະກອບ ຕາມຄວາມເໝາະສົມ. Adventist Health ຈະນໍາໃຊ້ບັນດາມາດຕະຖານໃນນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ ເພື່ອຄົ້ນຄວ້າພິຈາລະນາໃບຄໍາຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນແຕ່ລະສະບັບ

ແລະ ຈະແຈ້ງໃຫ້ຜູ້ຮ້ອງຂໍແຕ່ລະຄົນຮັບຊາບກ່ຽວກັບການຕັດສິນໃຈຂອງຕົນ. ບັນດາຜູ້ຮ້ອງຂໍທີ່ບໍ່ເພິ່ງພໍໃຈກັບຜົນການຕັດສິນ ສາມາດອຸທອນການຕັດສິນດັ່ງກ່າວຕໍ່ Adventist Health ໄດ້. ການທວງເກັບຈຳນວນທີ່ເປັນຄວາມຮັບຜິດຊອບທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບທີ່ຍັງເຫຼືອ ແມ່ນຕ້ອງປະຕິບັດຕາມ ນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຮຽກເກັບເງິນ ແລະ ການທວງເກັບທີ່ຈ່າຍດ້ວຍຕົນເອງ ຂອງ Adventist Health.

Adventist Health ໃຫ້ການເບິ່ງແຍງດູແລແກ່ສະພາວະສຸກເສີນທາງການແພດຕ່າງໆໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບໂດຍບໍ່ມີການຈຳແນກ ບໍ່ວ່າຄົນເຈັບຈະມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍນີ້ ຫຼື ບໍ່ກໍຕາມ, ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດລາຍລະອຽດໄວ້ໃນນະໂຍບາຍຕາມກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປິ່ນປົວທາງການແພດສຸກເສີນ ແລະ ການເຈັບທ້ອງຄອດລູກ (EMTALA) ຂອງໂຮງໝໍ Adventist Health ແຕ່ລະແຫ່ງ ແລະ ພາກຍ່ອຍ G ພາກທີ IV ໃນໝວດ 42 ຂອງປະມວນກົດໝາຍວ່າດ້ວຍລະບຽບການຂອງລັດຖະບານກາງ (ຫຼື ລະບຽບການຕໍ່ຮອງລົງມາໃດໜຶ່ງ).

ຄໍານິຍາມ:

- 1. ຈຳນວນເງິນທີ່ຮຽກເກັບໂດຍທົ່ວໄປ (AGB):** ຈຳນວນເງິນທີ່ຮຽກເກັບໂດຍທົ່ວໄປສໍາລັບການເບິ່ງແຍງດູແລສຸກເສີນ ຫຼື ການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດອື່ນໆ ສໍາລັບບຸກຄົນທີ່ມີປະກັນໄພທີ່ຄຸ້ມຄອງການເບິ່ງແຍງດູແລດັ່ງກ່າວ. ໂດຍປົກກະຕິແລ້ວ ຈຳນວນເງິນນີ້ຈະຖືກລະບຸເປັນເປີເຊັນຈາກຄ່າບໍລິການລວມຍອດ. ຈຳນວນເປີເຊັນ AGB ສໍາລັບສະຖານພະຍາບານແຕ່ລະແຫ່ງແມ່ນຈະໄດ້ຮັບການປັບປຸງໃໝ່ປີລະຄັ້ງ.
- 2. ໃບຄໍາຮ້ອງຂໍ:** ແບບຟອມໃບຄໍາຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງ Adventist Health.
- 3. ໄລຍະເວລາເປີດຮັບຄໍາຮ້ອງຂໍ:** ໄລຍະເວລາທີ່ Adventist Health ຈະຕ້ອງຮັບ ແລະ ຄົ້ນຄວ້າພິຈາລະນາຄໍາຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນສໍາລັບການດູແລທີ່ໄດ້ສະໜອງໃຫ້. ໄລຍະເວລາເປີດຮັບຄໍາຮ້ອງຂໍຈະສິ້ນສຸດລົງພາຍໃນ 240 ວັນ ຫຼັງຈາກວັນທີທີ່ໄດ້ຮັບໃບແຈ້ງຍອດການຮຽກເກັບເງິນຫຼັງອອກຈາກໂຮງໝໍຄັ້ງທໍາອິດສໍາລັບການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ໄດ້ສະໜອງໃຫ້ ຫຼື 30 ວັນ ຫຼັງຈາກ Adventist Health ໄດ້ສົ່ງແຈ້ງການໃຫ້ຄົນເຈັບຊາບເປັນລາຍລັກອັກສອນ ເຊິ່ງໄດ້ກຳນົດເວລາທີ່ຈະເລີ່ມການດໍາເນີນການ ECA, ແລ້ວແຕ່ວ່າກໍລະນີໃດຈະເກີດຂຶ້ນພາຍຫຼັງ.
- 4. ການເບິ່ງແຍງດູແລແບບການກຸສົນ:** ການເບິ່ງແຍງດູແລແບບບໍ່ເສຍຄ່າ ທີ່ສະໜອງໃຫ້ເມື່ອຄາດວ່າຄົນເຈັບຈະບໍ່ສາມາດຈ່າຍຈຳນວນທີ່ຄົນເຈັບມີພັນທະຕ້ອງຈ່າຍ ສໍາລັບສິນຄ້າ ແລະ ການບໍລິການທີ່ Adventist Health ໄດ້ສະໜອງໃຫ້.
- 5. ການເບິ່ງແຍງດູແລແບບໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ:** ການຫຼຸດລາຄາໃຫ້ແກ່ຈຳນວນທີ່ເປັນພັນທະໃນການຈ່າຍສໍາລັບສິນຄ້າ ແລະ ການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບດ້ວຍເງິນສົດ, ການຈ່າຍເງິນທັນທີ ຫຼື ການຈ່າຍເງິນລ່ວງໜ້າ ຫຼື ສໍາລັບຄົນເຈັບບາງປະເພດ ເຊັ່ນ: ຄົນເຈັບທີ່ຈ່າຍດ້ວຍຕົນເອງ.
- 6. ການດູແລທາງການແພດສຸກເສີນ:** ໝາຍເຖິງ ການບໍລິການ ແລະ ການເບິ່ງແຍງດູແລສຸກເສີນ, ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນນະໂຍບາຍຕາມກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປິ່ນປົວທາງການແພດສຸກເສີນ ແລະ ການເຈັບທ້ອງຄອດລູກຂອງ Adventist Health (EMTALA) #AD-06-019-S.
- 7. ຄ່າຄອງຊີບທີ່ຈຳເປັນ:** ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຕ່າງໆ ເຊັ່ນ: ຄ່າເຊົ່າ ຫຼື ຄ່າຜ່ອນເຮືອນ ແລະ ຄ່າບໍາລຸງຮັກສາ, ຄ່າອາຫານ, ຄ່າເຄື່ອງໃຊ້ໃນຄົວເຮືອນ, ຄ່າຊັກລົດ ແລະ ທຳຄວາມສະອາດ, ຄ່າສາທາລະນະປະໂຫຍກ ແລະ ຄ່າໂທລະສັບ, ເຄື່ອງນຸ່ງຫົ່ມ, ຄ່າປິ່ນປົວທາງການແພດ ແລະ ຄ່າປິ່ນປົວແຂ້ວ, ຄ່າປະກັນໄພ, ຄ່າໂຮງຮຽນ ຫຼື ຄ່າສະຖານລ້ຽງເດັກ, ເງິນລ້ຽງດູລູກ ຫຼື ເງິນລ້ຽງດູຄູ່ສົມລົດ, ຄ່າຂົນສົ່ງ ແລະ ຄ່າລົດຍົນ, ລວມທັງຄ່າປະກັນໄພລົດ, ຄ່ານໍ້າມັນ, ຄ່າສ້ອມແປງ ແລະ ຄ່າຜ່ອນລົດ ແລະ ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍພິເສດອື່ນໆ.
- 8. ຄອບຄົວ:** ຄອບຄົວ ແມ່ນໝາຍຄວາມວ່າ:
 - a. ສໍາລັບບຸກຄົນທີ່ມີອາຍຸ 18 ປີຂຶ້ນໄປ ແມ່ນປະກອບດ້ວຍ ຄູ່ສົມລົດ, ຄູ່ຮ່ວມຊີວິດ ແລະ ລູກທີ່ຢູ່ໃນຄວາມອຸປະຖໍາທີ່ມີອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 21 ປີ ຫຼື ທຸກອາຍຸຖ້າພິການ, ບໍ່ວ່າຈະອາໄສຢູ່ເຮືອນ ຫຼື ບໍ່ກໍຕາມ ແລະ

- b. ສໍາລັບບຸກຄົນທີ່ມີອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 18 ປີ ຫຼື ສໍາລັບເດັກທີ່ຢູ່ໃນຄວາມອຸປະຖໍາທີ່ມີອາຍຸ 18 ຫາ 20 ປີ ແມ່ນປະກອບດ້ວຍ ພໍ່ແມ່, ຍາດພີ່ນ້ອງຂອງຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລ ແລະ ລູກທີ່ຢູ່ໃນຄວາມອຸປະຖໍາຄົນອື່ນໆຂອງພໍ່ແມ່ ຫຼື ຍາດພີ່ນ້ອງຂອງຜູ້ດູແລທີ່ມີອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 21 ປີ ຫຼື ທຸກອາຍຸຖ້າພໍ້ການ.
9. **ລາຍຮັບຄົວເຮືອນ:** ລາຍຮັບລວມຂອງຄົນເຈັບທີ່ຕ້ອງການການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ແລະ ຄອບຄົວຂອງຜູ້ກ່ຽວ ຕາມທີ່ໄດ້ກໍານົດໄວ້ໃນນະໂຍບາຍສະບັບນີ້. ລາຍຮັບຕາມທີ່ນໍາໃຊ້ຢູ່ໃນນີ້ ຈະລວມເອົາທຸກໆ ຫຼັງລາຍຮັບທີ່ນໍາມາໃຊ້ເພື່ອຄ່ານອນລາຍຮັບລວມຍອດທີ່ຫັກຄ່າຕ່າງໆແລ້ວ, ຕາມທີ່ໄດ້ກໍານົດໄວ້ໃນແຖວທີ 11 ຂອງແບບຟອມ 1040, ການຍື່ນເສຍອາກອນລາຍຮັບສ່ວນບຸກຄົນຂອງສະຫະລັດ.
10. **ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ:** ການເບິ່ງແຍງດູແລແບບການກຸສົນ ແລະ ການເບິ່ງແຍງດູແລແບບໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ.
11. **ເອກະສານເສຍອາກອນລາຍໄດ້ຂອງລັດຖະບານກາງ:** ແບບຟອມຂອງກົມຈັດເກັບລາຍຮັບພາຍໃນ (IRS) ທີ່ໃຊ້ສໍາລັບລາຍງານລາຍໄດ້ທີ່ຕ້ອງເສຍອາກອນ. ແບບຟອມຂອງ IRS ຕ້ອງເປັນສໍາເນົາຂອງແບບຟອມທີ່ໄດ້ລົງລາຍເຊັນ ແລະ ລົງວັນທີໃສ່ແລ້ວ ຊຶ່ງສົ່ງໄປຫາ IRS.
12. **ລະດັບຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ (FPL):** ຄໍາແນະນໍາວ່າດ້ວຍຄວາມທຸກຍາກທີ່ໄດ້ຮັບການບັບປຸງເປັນໄລຍະໃນ Federal Register ໂດຍກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ການບໍລິການມະນຸດແຫ່ງສະຫະລັດ ພາຍໃຕ້ສິດອໍານາດຕາມກົດໝາຍຂອງຕົນ. ລະດັບເຫຼົ່ານີ້ ແມ່ນຖືກກໍານົດໄວ້ໃນ **ພາກຜະນວກ A**.
13. **ການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ:** ການບໍລິການໃດໜຶ່ງຈະມີ "ຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ" ຫຼື "ຈໍາເປັນທາງການແພດ" ເມື່ອການບໍລິການນັ້ນມີຄວາມສົມເຫດສົມຜົນ ແລະ ມີຄວາມຈໍາເປັນເພື່ອ (ກ) ບໍ່ກໍາລັງຊີວິດ, ເພື່ອບໍ່ອົງການເຈັບປ່ວຍທີ່ຮ້າຍແຮງ ຫຼື ຄວາມພິການທີ່ຮ້າຍແຮງ, (ຂ) ເພື່ອບັນເທົາອາການເຈັບປວດຮຸນແຮງ ຫຼື (ຄ) ເພື່ອບໍ່ອົງການ, ບົ່ງມະຕິພະຍາດ ຫຼື ບັນພົວການເຈັບເປັນ, ການບາດເຈັບ, ສະພາວະ ຫຼື ພະຍາດ, ອາການຂອງການເຈັບເປັນ, ການບາດເຈັບ, ສະພາວະ ຫຼື ພະຍາດ ແລະ (ງ) ຕອບສະໜອງມາດຕະຖານທາງການແພດທີ່ຍອມຮັບໄດ້.
14. **ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຈົກຖົງຈ່າຍເອງ:** ແມ່ນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໜຶ່ງສໍາລັບການເບິ່ງແຍງດູແລທາງການແພດ ທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການຊົດເຊີຍຄືນຈາກບໍລິສັດປະກັນໄພ ຫຼື ໂຄງການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບ ເຊັ່ນ: ຄ່າຮ່ວມຈ່າຍຂອງ Medicare ຫຼື ການແບ່ງປັນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງ Medicaid.
15. **ການບໍລິການດ້ານການເງິນສໍາລັບຄົນເຈັບ (PFS):** ແມ່ນພະແນກການໜຶ່ງຂອງ Adventist Health ທີ່ຮັບຜິດຊອບໃນການຮຽກເກັບເງິນ, ການທວງເກັບເງິນ ແລະ ການດໍາເນີນການຈ່າຍເງິນ
16. **ນະໂຍບາຍ:** ນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ຂອງ Adventist Health
17. **ສ່ວນຫຼຸດສໍາລັບຄລີນິກສຸຂະພາບຊົນນະບົດ:** ສ່ວນຫຼຸດແບບບັບຕາມລະດັບລາຍຮັບທີ່ມອບໃຫ້ບັນດາຄົນເຈັບຂອງຄລີນິກສຸຂະພາບຊົນນະບົດ ຕາມທີ່ໄດ້ກໍານົດໄວ້ໃນ **ພາກຜະນວກ D**. ໂຄງການນີ້ແມ່ນໄດ້ຮັບການອອກແບບມາເພື່ອໃຫ້ການເບິ່ງແຍງດູແລແບບບໍ່ເສຍຄ່າ ຫຼື ແບບໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດໃຫ້ແກ່ຜູ້ທີ່ບໍ່ມີກໍາລັງຊັບ ຫຼື ມີກໍາລັງຊັບຈໍາກັດໃນການຈ່າຍຄ່າບໍລິການທາງການແພດຂອງຕົນ (ບໍ່ມີປະກັນໄພ ຫຼື ມີປະກັນໄພບໍ່ພຽງພໍ).
18. **ຄົນເຈັບທີ່ຈ່າຍດ້ວຍຕົນເອງ:** ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີການຄຸ້ມຄອງບຸກຄົນທີ່ສາມຈາກບໍລິສັດປະກັນໄພສຸຂະພາບ, ແຜນການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ, Medicare ຫຼື Medicaid ແລະ ຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບການບາດເຈັບທີ່ບໍ່ແມ່ນການບາດເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບການຊົດເຊີຍ ເພື່ອຈຸດປະສົງໃນການຊົດເຊີຍຜູ້ອອກແຮງງານ, ປະກັນໄພລົດຍົນ ຫຼື ປະກັນໄພອື່ນໆ ຕາມທີ່ໂຮງໝໍໄດ້ພິຈາລະນາຕັດສິນ ແລະ ໄດ້ບຸ້ນທຶກໄວ້. ຄົນເຈັບທີ່ຈ່າຍດ້ວຍຕົນເອງອາດຈະລວມເຖິງຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບການດູແລແບບການກຸສົນ. ຄົນເຈັບທີ່ຈ່າຍດ້ວຍຕົນເອງຖືກພິຈາລະນາວ່າແມ່ນ "ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ" ໃນເອກະສານນີ້.

ພະແນກ/ການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ:

- A. ພະແນກການບໍລິການດ້ານການເງິນສໍາລັບຄົນເຈັບ (PFS)
- B. ພະແນກການເຂົ້າເຖິງຄົນເຈັບ
- C. ພະແນກການປະຕິບັດຕາມກົດລະບຽບ
- D. ພະແນກການເງິນ

ນະໂຍບາຍ: ການປະຕິບັດຕາມກົດລະບຽບ - ອົງປະກອບຫຼັກ

1. ສິ່ງທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້

a. ບັນດາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ

ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຕາມນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ ປະກອບດ້ວຍ ການບໍລິການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ສະໜອງໃຫ້ຢູ່ໃນສະຖານພະຍາບານທີ່ Adventist Health ຕັ້ງຂຶ້ນ ແລະ ດໍາເນີນກິດຈະການ ໃນລັດຮາວາຍ ທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ໃນ **ພາກຜະນວນ B**. ການເບິ່ງແຍງດູແລແບບໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ ແລະ ການເບິ່ງແຍງດູແລແບບການກຸສົນຕາມນະໂຍບາຍນີ້ກໍຍັງລວມເຖິງການບໍລິການທີ່ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບໄດ້ສະໜອງໃຫ້ຕາມທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ເປັນ "ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ" ໃນເອກະສານຈາກ **ພາກຜະນວນ E**. ແພດປະຈຳຫ້ອງສຸກເສີນ ທີ່ໃຫ້ການບໍລິການທາງການແພດສຸກເສີນໃນສະຖານເບິ່ງແຍງດູແລແບບກະທັນຫັນທົ່ວໄປຂອງ Adventist Health ແມ່ນຖືກຄິດເວັ້ນຈາກນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ ເຊັ່ນເສຍແຕ່ຫາກຖືກລະບຸໄວ້ເປັນ "ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ" ໃນເອກະສານຈາກ **ພາກຜະນວນ E** ເທົ່ານັ້ນ.

b. ການບໍລິການທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ

ການບໍລິການຕໍ່ໄປນີ້ຖືກຄິດເວັ້ນວ່າເປັນການບໍລິການທີ່ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍນີ້, ຍົກເວັ້ນໃນກໍລະນີທີ່ກົດໝາຍກຳນົດໄວ້ເທົ່ານັ້ນ ຊຶ່ງໄດ້ແກ່:

- ການບໍລິການ ແລະ ອຸປະກອນເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບທີ່ບໍ່ຈຳເປັນທາງການແພດ.
- ການຊື້ສິນຄ້າຈາກກິດຈະການຄ້າຂາຍຍ່ອຍຂອງໂຮງໝໍ ເຊັ່ນ: ຮ້ານຂາຍຂອງທີ່ລະນຶກ ແລະ ຮ້ານອາຫານ.
- ການບໍລິການນອກໂຮງໝໍ ເຊັ່ນ: ການບໍລິການແພດທີ່ບໍ່ໄດ້ຖືກຮຽກເກັບຄ່າບໍລິການໂດຍໂຮງໝໍ ຍົກເວັ້ນການບໍລິການທີ່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງໄດ້ສະໜອງໃຫ້ໃນເອກະສານຈາກ **ພາກຜະນວນ E** ແລະ
- ການບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນການບໍລິການຂອງໂຮງໝໍທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ.

Adventist Health ອາດຈະຄິດເວັ້ນ ຫຼື ຫຼຸດຜ່ອນຈຳນວນການແບ່ງປັນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ Medicare ໃນນາມເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງການເບິ່ງແຍງດູແລແບບການກຸສົນ ຫຼື ການເບິ່ງແຍງດູແລແບບໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ. ການແບ່ງປັນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງ Medicaid ແມ່ນບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບການເບິ່ງແຍງດູແລແບບການກຸສົນ ຫຼື ການເບິ່ງແຍງດູແລແບບໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ.

2. ການອື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ

a. ການເຂົ້າເຖິງນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ແລະ ໃບຄໍາຮ້ອງຂໍ

Adventist Health ເຜີຍແຜ່ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ແລະ ໃບຄໍາຮ້ອງຂໍຂອງຕົນ ແລະ ນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍສ່ວນຫຼຸດສໍາລັບຄວິນິກສຸຂະພາບຊົນນະບົດ ແລະ ໃບຄໍາຮ້ອງຂໍຂອງຕົນ ຜ່ານຫຼາກຫຼາຍຊ່ອງທາງໂດຍປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍ ແລະ ລະບຽບການຂອງລັດ ແລະ ລັດຖະບານກາງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ. ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍນີ້ແມ່ນມີຢູ່ໃນໜ້າທຳອິດຂອງເວັບໄຊຂອງໂຮງໝໍແຕ່ລະແຫ່ງ ແລະ ໃນທຸກເວັບໄຊທີ່ຄົນເຈັບໃຊ້ຈ່າຍຄ່າໃບບິນ ຫຼື ເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບບັນຊີຂອງຄົນເຈັບ, ຕິດປະກາດໄວ້ຢູ່ໃນຜິນທີ່ໃນໂຮງໝໍທີ່ສາທາລະນະຊົນສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ ເຊັ່ນ: ພະແນກສຸກເສີນ ແລະ ຜິນທີ່ລໍຖ້າຂອງຄວິນິກສຸຂະພາບຊົນນະບົດທຸກແຫ່ງ, ລວມທັງລະບຸໄວ້ຢູ່ໃນ

ນໃບແຈ້ງຍອດການຮຽກເກັບເງິນແຕ່ລະສະບັບ ແລະ ການສະຫຼຸບສັ້ນໆເປັນພາສາທຳມະດາແບບເປັນລາຍລັກອັກສອນໃຫ້ຄົນເຈັບທຸກຄົນ. ພະນັກງານໂຮງໝໍຕ້ອງແນະນຳບັນດາຄົນເຈັບ, ຜູ້ປົກຄອງ ຫຼື ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວທີ່ຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ຫຼື ຂໍມູນກ່ຽວກັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ຫຼື ບຸກຄົນທີ່ພະນັກງານໂຮງໝໍເຊື່ອວ່າອາດຈະມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນໄປຍັງພະແນກລົງທະບຽນປະຈຳໂຮງໝໍໃດກໍໄດ້ ຫຼື ໂດຍການໂທຫາເບີ (844) 827-5047 ເພື່ອຂໍສຳນຳແບບເປັນເຈ້ຍຂອງນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ ແລະ ແບບຟອມຄຳຮ້ອງຂໍ. ຄຳອະທິບາຍກ່ຽວກັບໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ຂອງ Adventist Health ແລະ ໂຄງການສ່ວນຫຼຸດຄວາມຮຸ້ນສຸຂະພາບໃນຊົນນະບົດ ຂອງ Adventist Health ແລະ ແບບຟອມຄຳຮ້ອງຂໍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງແມ່ນມີຢູ່ທີ່ [ສ່ວນ Help Paying Your Bill \(ການຊ່ວຍຈ່າຍຄ່າໃບບິນຂອງທ່ານ\) ຂອງ Adventist Health](#). Adventist Health ຈະຮັບປະກັນໃຫ້ນະໂຍບາຍນີ້ໄດ້ຮັບການແບ່ງປັນແຕ່ລະພາສາທີ່ມີຄົນເວົ້າຢ່າງໜ້ອຍບໍ່ຕ່ຳກວ່າ 1,000 ຄົນ ຫຼື ຫ້າເຊັດຂອງຈຳນວນປະຊາກອນທີ່ອາໄສຢູ່ໃນພື້ນທີ່ໃຫ້ບໍລິການຂອງໂຮງໝໍແຕ່ລະແຫ່ງ ແລະ ເຮັດໃຫ້ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ໂດຍການໃຊ້ນາຍແປພາສາ ຫຼື ຮູບແບບທາງເລືອກຕ່າງໆ ເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ບຸກຄົນທີ່ມີຄວາມສາມາດດ້ານພາສາອັງກິດຈຳກັດ ແລະ ຄົນພິການສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້.

b. ການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບຮູບແບບອື່ນໆ

ສະຖານພະຍາບານແຕ່ລະແຫ່ງທີ່ Adventist Health ເປັນເຈົ້າຂອງ ແລະ ດຳເນີນກິດຈະການ ຈະຕ້ອງພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນໃນການຂໍຂໍ້ມູນຈາກຄົນເຈັບ ຫຼື ຜູ້ຕາງໜ້າຂອງຄົນເຈັບວ່າມີການປະກັນສຸຂະພາບຂອງເອກະຊົນ ຫຼື ຂອງລັດ ຫຼື ການສະໜັບສະໜູນໃດໆທີ່ອາດຈະຄຸ້ມຄອງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທັງໝົດ ຫຼື ບາງສ່ວນສຳລັບການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ໂຮງໝໍໄດ້ສະໜອງໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບ ຫຼື ບໍ່. ຄວາມພະຍາຍາມເຫຼົ່ານີ້ຈະລວມເຖິງການຊ່ວຍເຫຼືອຄົນເຈັບຊອກຫາຕົວເລືອກປະກັນໄພ, ຊຶ່ງລວມທັງ ແຕ່ບໍ່ຈຳກັດພຽງແຕ່ສິ່ງດັ່ງນີ້:

- ການປະກັນສຸຂະພາບເອກະຊົນ
- Medicare
- ໂຄງການ Medicaid ຫຼື ໂຄງການອື່ນໆທີ່ໄດ້ຮັບທຶນຈາກລັດ ທີ່ໄດ້ຮັບການສ້າງຕັ້ງຂຶ້ນມາເພື່ອໃຫ້ການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບ.

ຖ້າຄົນເຈັບໄດ້ຍື່ນຄຳຮ້ອງຂໍ ຫຼື ມີໃບຄຳຮ້ອງຂໍໂຄງການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບອື່ນທີ່ກຳລັງລ່ຽມການພິຈາລະນາໃນເວລາດຽວກັນກັບທີ່ຄົນເຈັບຍື່ນຄຳຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ, ໃບຄຳຮ້ອງຂໍໃດໜຶ່ງນີ້ ຈະບໍ່ເຮັດໃຫ້ການມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການອື່ນຢຸດຕິດລົງ.

ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນບໍ່ໄດ້ຊ່ວຍໃຫ້ຫຼຸດຜົນຈາກຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ຜູ້ຄ້ຳປະກັນ ໃນການຮັບປະກັນການຈ່າຍເງິນສຳລັບການບໍລິການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບ. Adventist Health ຂໍໃຫ້ຄົນເຈັບໃຫ້ຄວາມຮ່ວມມືກັບ Adventist Health ເພື່ອຊອກຫາແຫຼ່ງການຈ່າຍເງິນ ຫຼື ການຄຸ້ມຄອງອື່ນໆ ຈາກບັນດາໂຄງການຊ່ວຍຈ່າຍເງິນຂອງລັດ ແລະ/ຫຼື ເອກະຊົນຕ່າງໆ. ຄົນເຈັບ ຫຼື ຜູ້ຄ້ຳປະກັນມີຄວາມຮັບຜິດຊອບໃນການຕອບສະໜອງເງື່ອນໄຂໃນການຄຸ້ມຄອງຂອງບໍລິສັດປະກັນໄພ ຫຼື ແຜນປະກັນສຸຂະພາບຂອງຕົນ ຖ້າຜູ້ກ່ຽວມີປະກັນໄພ ຫຼື ແຜນປະກັນສຸຂະພາບຈາກບຸກຄົນທີສາມ.

ຄົນເຈັບຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ຈ່າຍເງິນໃຫ້ Adventist Health ຕາມຈຳນວນເງິນທັງໝົດທີ່ຜູ້ຈ່າຍເງິນບຸກຄົນທີສາມຈ່າຍຊົດເຊີຍໂດຍກົງໄປໃຫ້ຄົນເຈັບ ຫຼື ຜູ້ຄ້ຳປະກັນ ສຳລັບການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບຈາກໂຮງໝໍ. ຖ້າຄົນເຈັບໄດ້ຮັບການແກ້ໄຂຕາມກົດໝາຍ, ຄຳຕັດສິນ ຫຼື ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອພາຍໃຕ້ການດຳເນີນຄະດີຂອງບຸກຄົນທີສາມທີ່ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບ ຊຶ່ງປະກອບດ້ວຍການຈ່າຍເງິນສຳລັບການບໍລິການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບ ຫຼື ການເບິ່ງແຍງດູແລທາງການແພດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການບາດເຈັບ, ຄົນເຈັບ ຫຼື ຜູ້ຄ້ຳປະກັນ ຈະຕ້ອງໄດ້ຊົດເຊີຍໃຫ້ Adventist Health ສຳລັບການບໍລິການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບທີ່ກ່ຽວຂ້ອງທີ່ໄດ້ສະໜອງໃຫ້ຈົນເຖິງຈຳນວນເງິນຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ໄດ້ຮັບຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນ ສຳລັບຈຸດປະສົງດັ່ງກ່າວ.

c. ຂະບວນການຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍ

ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາສໍາລັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍສະບັບນີ້, ຄົນເຈັບ ຫຼື ຜູ້ຄ້າປະກັນຕ້ອງຍື່ນໃບຄໍາຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ເປັນຈິງ, ຖືກຕ້ອງ ແລະ ເປັນຄວາມລັບຢ່າງສິ້ນເຊີງ ຜ່ານການສົ່ງທາງອີເມວ, ທາງໄປສະນີ ຫຼື ທາງອອນລາຍພາຍໃນໄລຍະເວລາເປີດຮັບຄໍາຮ້ອງຂໍ. ໃບຄໍາຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຕ້ອງໄດ້ຂຽນເປັນລາຍລັກອັກສອນໃຫ້ຄົບຖ້ວນ ແລະ ສາມາດຈະຕື່ມຂໍ້ມູນໃສ່ໄດ້ໂດຍ ຫຼື ດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກສະມາຊິກພະນັກງານ ຫຼື ຜູ້ບໍລິຫານຂອງພະແນກບໍລິຫານດ້ານການເງິນສໍາລັບຄົນເຈັບໄດ້. ໃບຄໍາຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຕ້ອງໄດ້ຮັບການລົງລາຍເຊັນຈາກຄົນເຈັບ ຫຼື ຜູ້ຕາງໜ້າຕາມກົດໝາຍຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ສົ່ງມາພ້ອມກັບໃບແຈ້ງຍອດ ຫຼື ເອກະສານຕໍ່ໄປນີ້ ຕາມຄວາມເໝາະສົມ ແລະ ຕາມທີ່ຮ້ອງຂໍ:

- ໃບຮັບເງິນເດືອນຫຼ້າສຸດຜ່ານມາບໍ່ເກີນ 6 ເດືອນ ກ່ອນ ຫຼື ຫຼັງຈາກຄົນເຈັບໄດ້ຮັບໃບບິນຄັ້ງທໍາອິດ (ຫຼື ຢູ່ໃນຂັ້ນຕອນກ່ອນການບໍລິຫານ ເມື່ອຍື່ນໃບຄໍາຮ້ອງຂໍແລ້ວ)
- ສໍານຳເອກະສານເສຍອາກອນລາຍໄດ້ຂອງລັດຖະບານກາງ (ແບບຟອມ 1040) ສໍາລັບຄົນເຈັບ ແລະ ຄູ່ສົມລົດ ຫຼື ຄູ່ຮ່ວມຊີວິດຈາກບີທີຄົນເຈັບໄດ້ຮັບໃບບິນຄັ້ງທໍາອິດ ຫຼື 12 ເດືອນກ່ອນທີ່ຄົນເຈັບຈະໄດ້ຮັບໃບບິນຄັ້ງທໍາອິດ

ຖ້າຄົນເຈັບກໍາລັງຕ້ອງການຫຼຸດຜ່ອນສ່ວນແບ່ງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງ Medicare, Adventist Health ອາດຈະຮຽກຮ້ອງໃຫ້ປະກອບເອກະສານກ່ຽວກັບຊັບສິນທີ່ມີມູນຄ່າຂອງຄົນເຈັບຕາມຂອບເຂດທີ່ຈໍາເປັນເພື່ອໃຫ້ Adventist Health ໄດ້ຮັບການຊົດເຊີຍພາຍໃຕ້ໂຄງການ Medicare ສໍາລັບບັນເສຍຂອງ Medicare. Adventist Health ຈະບໍ່ນໍາເອົາຊັບສິນທີ່ມີມູນຄ່າຂອງຄົນເຈັບມາພິຈາລະນາໃນການກໍານົດການມີສິດໄດ້ຮັບການເບິ່ງແຍງດູແລແບບການກຸສົນ ຫຼື ການເບິ່ງແຍງດູແລແບບໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ.

ຄົນເຈັບ ຫຼື ຜູ້ຕາງໜ້າຕາມກົດໝາຍຂອງຄົນເຈັບ ທີ່ຮ້ອງຂໍການເບິ່ງແຍງດູແລແບບໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ, ການເບິ່ງແຍງດູແລແບບການກຸສົນ ຫຼື ການຊ່ວຍເຫຼືອອື່ນໆໃຫ້ສາມາດປະຕິບັດພັນທະທາງດ້ານການເງິນຂອງຕົນຕໍ່ໂຮງໝໍຈະຕ້ອງໃຊ້ທຸກຄວາມພະຍາຍາມທີ່ສົມເຫດສົມຜົນ ເພື່ອປະກອບເອກະສານກ່ຽວກັບລາຍຮັບ ແລະ ການຄຸ້ມຄອງສິດທິປະໂຫຍດດ້ານສະຊະພາບໃຫ້ແກ່ໂຮງໝໍ. Adventist Health ອາດຈະນໍາເອົາການບໍ່ໃຫ້ຂໍ້ມູນນີ້ມາພິຈາລະນາໃນການຕັດສິນໃຈຂອງຕົນ. ບັນດາເອກະສານທີ່ປະກອບມານໍາໃບຄໍາຮ້ອງຂໍເຫຼົ່ານີ້ ຈະຖືກນໍາໄປໃຊ້ເພື່ອການພິຈາລະນາຕັດສິນການມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນເທົ່ານັ້ນ ແລະ ຈະບໍ່ຖືກນໍາໄປໃຊ້ສໍາລັບກົດຈະກຳການເກັບກໍາຂໍ້ມູນ.

ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງຈະຖືກພິຈາລະນາວ່າໄດ້ຍື່ນໃບຄໍາຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ມີຂໍ້ມູນຄົບຖ້ວນ ກໍຕໍ່ເມື່ອຜູ້ກ່ຽວໄດ້ໃຫ້ຂໍ້ມູນ ແລະ ເອກະສານທີ່ພຽງພໍເພື່ອໃຫ້ສະຖານພະຍາບານສາມາດພິຈາລະນາຕັດສິນວ່າບຸກຄົນດັ່ງກ່າວມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ຫຼື ບໍ່. ໃບຄໍາຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຈະຖືກພິຈາລະນາວ່າບໍ່ຄົບຖ້ວນ ຖ້າຜູ້ກ່ຽວໃຫ້ຂໍ້ມູນ ແລະ ເອກະສານບາງຢ່າງ ແຕ່ຍັງບໍ່ພຽງພໍສໍາລັບການພິຈາລະນາຕັດສິນການມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ.

d. ແຈ້ງການກ່ຽວກັບການພິຈາລະນາຕັດສິນການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ

ເມື່ອສະຖານພະຍາບານຂອງ Adventist Health ໄດ້ຄົ້ນຄວ້າພິຈາລະນາໃບຄໍາຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນແລ້ວ ແລະ ໄດ້ພິຈາລະນາຕັດສິນໂດຍອີງໃສ່ຂໍ້ກໍານົດກ່ຽວກັບການມີສິດໄດ້ຮັບທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ຂ້າງລຸ່ມນີ້, ສະຖານພະຍາບານດັ່ງກ່າວຕ້ອງແຈ້ງໃຫ້ບຸກຄົນດັ່ງກ່າວຊາບເປັນລາຍລັກອັກສອນທາງໄປສະນີກ່ຽວກັບການພິຈາລະນາຕັດສິນການມີສິດໄດ້ຮັບນີ້ (ລວມທັງການຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ບຸກຄົນດັ່ງກ່າວມີສິດໄດ້ຮັບ, ຖ້າມີ) ແລະ ບ່ອນອີງສໍາລັບການພິຈາລະນາຕັດສິນນີ້.

e. ຜົນກະທົບຂອງການພິຈາລະນາຕັດສິນການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ

ຖ້າພິຈາລະນາວ່າມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ, ບໍ່ວ່າຈະເປັນການເບິ່ງແຍງດູແລແບບການກຸສົນ ຫຼື ການເບິ່ງແຍງດູແລແບບໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ, ສະຖານພະຍາບານດັ່ງກ່າວຕ້ອງສົ່ງໃບແຈ້ງຍອດການຮຽກເກັບເງິນໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນດັ່ງກ່າວ ທີ່ລະບຸຈໍານວນເງິນທີ່ບຸກຄົນດັ່ງກ່າວຕ້ອງຈ່າຍສໍາລັບການດູແລໃນຕອນນີ້, ວິທີການໃນການກໍານົດຈໍານວນເງິນດັ່ງກ່າວ ແລະ ວິທີທີ່ບຸກຄົນດັ່ງກ່າວຈະສາມາດຂໍຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຈໍານວນເງິນທີ່ຮຽກເກັບໂດຍທົ່ວໄປ (“AGB”) ສໍາລັບການເບິ່ງແຍງດູແລ.

ຖ້າພົບວ່າມີສິດໄດ້ຮັບການເບິ່ງແຍງດູແລແບບໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ, ຄົນເຈັບອາດຈະໄດ້ສ້າງແຜນການຈ່າຍເງິນໄລຍະຍາວ ເພື່ອໃຫ້ສາມາດຈ່າຍເງິນເປັນງອດເປັນໄລຍະເວລາໃດໜຶ່ງໄດ້.

ໂຮງໝໍ ແລະ ຄົນເຈັບຕ້ອງຈະຈາເງື່ອນໄຂຂອງແຜນການຈ່າຍເງິນ ແລະ ພິຈາລະນາເຖິງລາຍຮັບຄົວເຮືອນຂອງຄົນເຈັບ, ຄ່າຄອງຊີວິດທີ່ຈ່າຍເປັນ ແລະ ການມີບັນຊີເງິນຝາກປະຢັດເພື່ອສຸຂະພາບຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ຄອບຄົວຂອງຄົນເຈັບ.

ຖ້າເໝາະສົມ, ສະຖານພະຍາບານຈະຕ້ອງສົ່ງເງິນຄືນໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນດັ່ງກ່າວຕາມຈຳນວນທີ່ຜູ້ກ່ຽວໄດ້ຈ່າຍໄປສຳລັບການເບິ່ງແຍງດູແລ (ບໍ່ວ່າຈະເປັນການຈ່າຍໃຫ້ແກ່ສະຖານພະຍາບານ ຫຼື ພາກສ່ວນອື່ນໆທີ່ສະຖານພະຍາບານໄດ້ສົ່ງຕໍ່ ຫຼື ຂາຍໜີ້ສິນສຳລັບການເບິ່ງແຍງດູແລຂອງບຸກຄົນດັ່ງກ່າວໃຫ້) ທີ່ເກີນຈຳນວນທີ່ພິຈາລະນາຕັດສິນໃຫ້ຜູ້ກ່ຽວຕ້ອງຮັບຜິດຊອບຈ່າຍດ້ວຍຕົນເອງ ຫຼັງຈາກໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນແລ້ວ. ເຖິງແນວໃດກໍຕາມ, Adventist Health ອາດຈະເລືອກທີ່ຈະບໍ່ຊົດເຊີຍຄືນໃຫ້ຄົນເຈັບ ຖ້າ Adventist Health ພິຈາລະນາວ່າຄົນເຈັບຄວນຈະມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນໃນເວລາທີ່ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບໃບບິນຮຽກເກັບເງິນຄັ້ງທຳອິດ ແລະ ເປັນເວລາທີ່ບໍ່ມີຂັ້ນໄປແລ້ວນັບຕັ້ງແຕ່ການຈ່າຍເງິນຄັ້ງສຸດທ້າຍໃຫ້ໂຮງໝໍ, ຜູ້ຮັບສິດໂອນໜີ້ ຫຼື ຜູ້ຮັບຊື້ໜີ້.

ການອະນຸມັດແກ່ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນແມ່ນມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ເປັນເວລາ 180 ວັນ ຫຼັງຈາກໄດ້ຮັບການອະນຸມັດ. ການປັບປ່ຽນດັ່ງກ່າວຈະມີຜົນນຳໃຊ້ກັບຍອດເງິນໃນບັນຊີຂອງຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບທັງໝົດ, ລວມທັງຍອດເງິນທີ່ໄດ້ຮັບກ່ອນວັນທີທີ່ໃຫ້ການອະນຸມັດແກ່ໃບຄຳຮ້ອງຂໍ. ສຳລັບໃບບິນທີ່ໄດ້ຮັບຫຼັງຈາກ 180 ວັນ ນັບຈາກເວລາທີ່ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນໄດ້ຮັບການອະນຸມັດ, ກໍຈະຕ້ອງໄດ້ປະກອບໃບຄຳຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນສະບັບໃໝ່ ຖ້າຄົນເຈັບກຳລັງຕ້ອງການການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນສຳລັບໃບບິນເຫຼົ່ານັ້ນ.

f. ການອຸທອນການພິຈາລະນາຕັດສິນການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ

ບັນດາຄົນເຈັບສາມາດອື່ນຄຳຮ້ອງຂໍເປັນລາຍລັກອັກສອນເພື່ອໃຫ້ພິຈາລະນາຄືນໃໝ່ຕໍ່ເຈົ້າໜ້າທີ່ການເງິນປະຈຳສະຖານພະຍາບານຂອງ Adventist Health ທີ່ພວກເຂົາເຂົ້າຮັບການບໍລິການ. ການອຸທອນດັ່ງກ່າວຄວນສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າບຸກຄົນດັ່ງກ່າວ:

- i. ເຊື່ອວ່າໃບຄຳຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງພວກເຂົາບໍ່ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດຕາມນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ ຫຼື
 - ii. ບໍ່ເຫັນດີກັບວິທີການນຳໃຊ້ນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ກັບກໍລະນີຂອງຕົນ
- ການອຸທອນຕ້ອງໄດ້ອື່ນບໍ່ໃຫ້ກາຍ 30 ວັນ ນັບຈາກວັນທີອອກໜັງສືຄຳຕັດສິນ. ເຈົ້າໜ້າທີ່ການເງິນຈະເປັນຂັ້ນສຸດທ້າຍຂອງການອຸທອນ.

g. ການປ່ຽນແປງສະຖານະການ

ຖ້າຂໍ້ມູນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການມີສິດໄດ້ຮັບຂອງຄົນເຈັບມີການປ່ຽນແປງເມື່ອໃດກໍຕາມໃນໄລຍະເວລາເປີດຮັບຄຳຮ້ອງຂໍ, ຄົນເຈັບສາມາດຈະອັບເດດເອກະສານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບລາຍຮັບ ແລະ ໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ອັບເດດໃຫ້ແກ່ສະຖານພະຍາບານທີ່ Adventist Health ເປັນເຈົ້າຂອງ ແລະ ດຳເນີນກິດຈະການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ. ສະຖານພະຍາບານແຕ່ລະແຫ່ງທີ່ Adventist Health ເປັນເຈົ້າຂອງ ແລະ ດຳເນີນກິດຈະການ ຈະພິຈາລະນາສະຖານະການທີ່ມີການປ່ຽນແປງຂອງຄົນເຈັບໃນການກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ.

ສະຖານພະຍາບານແຕ່ລະແຫ່ງທີ່ Adventist Health ເປັນເຈົ້າຂອງ ແລະ ດຳເນີນກິດຈະການ ສາມາດຈະປະຕິເສດຄຳຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ແລະ/ຫຼື ສາມາດຈະຍົກເລີກສ່ວນຫຼຸດທີ່ເຄີຍນຳໃຊ້ມາໃນກ່ອນໜ້ານີ້ໄດ້ ຖ້າພົບເຫັນຂໍ້ມູນທີ່ຕົນເຊື່ອວ່າສາມາດສະໜັບສະໜູນຂໍສະຫຼຸບວ່າຂໍ້ມູນທີ່ເຄີຍໃຫ້ໄວ້ໃນກ່ອນໜ້ານີ້ບໍ່ຖືກຕ້ອງ. ນອກຈາກນັ້ນ, ສະຖານພະຍາບານແຕ່ລະແຫ່ງທີ່ Adventist Health ເປັນເຈົ້າຂອງ ແລະ ດຳເນີນກິດຈະການ ກໍສາມາດເລືອກທີ່ຈະດຳເນີນຄະດີຕາມກົດໝາຍຕໍ່ບຸກຄົນທີ່ເຊື່ອວ່າໄດ້ໃຫ້ຂໍ້ມູນບິດເບືອນກ່ຽວກັບສະພາບທາງການເງິນຂອງຕົນ, ລວມທັງຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ຫຼັງຈາກທີ່ສະຖານະການທາງການເງິນຂອງຜູ້ກ່ຽວຕິດຂຶ້ນແລ້ວ ແຕ່ພັດບໍ່ໄດ້ແຈ້ງໃຫ້ສະຖານພະຍາບານແຕ່ລະແຫ່ງຂອງ Adventist Health ຮັບຮູ້.

h. ວິທີການຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ

ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ແລະ ສະບັບສໍາເນົາແບບເປັນເຈ້ຍຂອງນະໂຍບາຍ ແລະ ໃບຄໍາຮ້ອງຂໍມີແມ່ນມີໃຫ້ຢູ່ທີ່ພະແນກລົງທະບຽນໂຮງໝໍທຸກແຫ່ງ ຫຼື ຜ່ານທາງໂທລະສັບ ທີ່ເບີ (844) 827-5047.

3. ການມີສິດໄດ້ຮັບ

a. ການມີສິດໄດ້ຮັບແບບສົມມຸດຕິຖານ

ສະຖານພະຍາບານແຕ່ລະແຫ່ງຂອງ Adventist Health ສະຫງວນສິດໃນການຕັດສິນໃຈໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນແບບສົມມຸດຕິຖານສໍາລັບບຸກຄົນຕ່າງໆ ຖ້າພິຈາລະນາຕັດສິນວ່າບຸກຄົນດັ່ງກ່າວມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນສໍາລັບການເບິ່ງແຍງດູແລ ໂດຍອີງໃສ່ຂໍ້ມູນອື່ນໆເໝືອນຈາກຂໍ້ມູນທີ່ບຸກຄົນນັ້ນໃຫ້ມາ ຫຼື ອີງຕາມການພິຈາລະນາຕັດສິນການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນໃນກ່ອນໜ້ານີ້.

ຖ້າຄົນເຈັບ ຫຼື ບໍ່ສາມາດຕອບສະໜອງຕໍ່ຂະບວນການຮ້ອງຂໍໄດ້, Adventist Health ຈະຄັດກູ້ຂາດຄົນເຈັບເພື່ອຊອກຫາບັນດາບັດໃຈທາງດ້ານເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ ຫຼື ການເງິນບາງຢ່າງທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ຂ້າງລຸ່ມນີ້ ພ້ອມທັງໃຊ້ເຄື່ອງມືການປະເມີນທາງດ້ານການເງິນທີ່ອີງໃສ່ສິນເຊື້ອເອກະລາດ ເພື່ອປະເມີນລາຍຮັບ ແລະ ຄວາມສາມາດທາງດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບ. ການກວດສອບການມີສິດໄດ້ຮັບທາງເອເລັກໂຕນິກຈາກບຸກຄົນທີ່ສາມ ຈະໃຊ້ຮູບແບບທີ່ໄດ້ຮັບການຍອມຮັບຈາກອຸດສາຫະກຳການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບ ໂດຍອີງໃສ່ຖານຂໍ້ມູນບັນທຶກສາທາລະນະ. ຂໍ້ມູນການກວດສອບການມີສິດໄດ້ຮັບທາງເອເລັກໂຕນິກທີ່ສະໜັບສະໜູນການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນສໍາລັບຄົນເຮືອນທີ່ມີລາຍຮັບໂດຍປະມານຢູ່ທີ່ 200% ຂອງ FPL ຫຼື ຕໍ່າກວ່າ ຈະຖືກນໍາມາໃຊ້ກັບຍອດເງິນຄ້າງຊໍາລະຂອງຄົນເຈັບໃນທີ່ຜ່ານມາເທົ່ານັ້ນ. ຂໍ້ມູນຂ້າງເທິງນີ້ຊ່ວຍໃຫ້ Adventist Health ສາມາດຕັດສິນໃຈແບບມີຂໍ້ມູນ ແລະ ສຸດຈະຫຼືດໃຈກ່ຽວກັບຄວາມຕ້ອງການທາງດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບ ໂດຍການນໍາໃຊ້ການຄາດຄະເນທີ່ດີທີ່ສຸດທີ່ມີຢູ່ ຖ້າຄົນເຈັບ ຫຼື ບໍ່ສາມາດໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍໄດ້.

ຕົວຢ່າງກ່ຽວກັບບັນດາບັດໃຈທາງດ້ານເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ ຫຼື ດ້ານການເງິນທີ່ Adventist Health ນໍາມາພິຈາລະນາສໍາລັບການມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນແບບສົມມຸດຕິຖານ ແມ່ນລວມທັງ ແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດພຽງແຕ່:

- i. ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນພາຍໃນ 180 ວັນຜ່ານມາ.
- ii. ບັນທຶກທາງການແພດຂອງຄົນເຈັບທີ່ຍັງຢືນຢັນວ່າຜູ້ກ່ຽວເປັນຄົນບໍ່ມີທີ່ຢູ່ອາໄສ;
- iii. ຄົນເຈັບໄດ້ເສຍຊີວິດໂດຍບໍ່ຮັບຊາບເຖິງຂໍ້ມູນຊັບສິນ ຫຼື ຄູ່ສົມລົດ;
- iv. ຄົນເຈັບຖືກຄຸມຂັງຢູ່ໃນຂະນະນີ້;
- v. ຄົນເຈັບມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບໂຄງການເງິນສົ່ງເຄາະສາທາລະນະ ລວມທັງເງິນສົ່ງເຄາະຈາກປະກັນສັງຄົມ, ເງິນສົ່ງເຄາະຫວ່າງງານ, Medicaid, ໂຄງການສຸຂະພາບສໍາລັບຜູ້ທຸກຍາກຂອງຄາວຕິ, TANF, Food Stamps, WIC ແລະ ອື່ນໆ ຫຼື
- vi. ຄົນເຈັບບັນລຸໄດ້ຕາມຂໍ້ກຳນົດຂອງໂຄງການເງິນສົ່ງເຄາະສາທາລະນະອື່ນໆທີ່ມີຄວາມຄ້າຍຄືກັນກັບມາດຕະຖານວ່າດ້ວຍການມີສິດໄດ້ຮັບໃນນະໂຍບາຍສະບັບນີ້.

Adventist Health ຈະນໍາໃຊ້ການພິຈາລະນາຕັດສິນໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອ 100% ແບບສົມມຸດຕິຖານໃຫ້ແກ່ການເບິ່ງແຍງດູແລແບບການກຸສົນ ໃນບັນດາສະຖານະການຕ່າງໆດັ່ງນີ້:

- i. ຄົນເຈັບມີແຜນປະກັນ Medicaid ທີ່ຍັງມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ຢູ່.
- ii. ຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບ Medicaid ຫຼື
- iii. ຄົນເຈັບທີ່ມີການຄຸ້ມຄອງ Medicaid ຢູ່ໃນຂະນະນີ້, ເຖິງແມ່ນວ່າພວກເຂົາບໍ່ມີການຄຸ້ມຄອງ Medicaid ໃນວັນທີທີ່ເຂົາຮັບການບໍລິການກໍຕາມ

ຖ້າ Adventist Health ພິຈາລະນາຕັດສິນວ່າຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບການເບິ່ງແຍງດູແລແບບກຸສົນຕາມການສົມມຸດຕິຖານ, ຄົນເຈັບຈະບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ດຳເນີນການໃດໆຕື່ມອີກ ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອນີ້ຈະຖືກນຳມາໃຊ້ກັບຄ່າໃບບິນທີ່ຜ່ານມາຂອງຄົນເຈັບ.

ຖ້າ Adventist Health ພິຈາລະນາຕັດສິນວ່າຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບການເບິ່ງແຍງດູແລແບບໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ, Adventist Health ຈະແຈ້ງໃຫ້ບຸກຄົນດັ່ງກ່າວຊາບກ່ຽວກັບຜົນຖານສໍາລັບການພິຈາລະນາຕັດສິນການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນແບບສົມມຸດຕິຖານ ແລະ ວິທີການຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ເອື້ອອຳນວຍຍິ່ງຂຶ້ນທີ່ມີຢູ່ພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້. Adventist Health ຈະໃຫ້ໄລຍະເວລາທີ່ເໝາະສົມແກ່ຄົນເຈັບໃນການຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ເອື້ອອຳນວຍຍິ່ງຂຶ້ນ ກ່ອນທີ່ຈະເລີ່ມການດຳເນີນການທວງເກັບເງິນແບບຮຸນແຮງພິເສດ ເພື່ອທວງເກັບຈຳນວນເງິນສ່ວນຫຼຸດທີ່ຍັງຄ້າງຊໍາລະສໍາລັບການເບິ່ງແຍງດູແລ.

b. ການມີສິດໄດ້ຮັບແບບມາດຕະຖານ

ລະດັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ເຊັ່ນ: ການເບິ່ງແຍງດູແລແບບການກຸສົນ (ຄົນເຈັບບໍ່ໄດ້ເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ) ຫຼື ການເບິ່ງແຍງດູແລແບບໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ (ການຫຼຸດລາຄາໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບ) ແມ່ນອີງໃສ່ຫຼາຍປັດໄຈ ຄື: ລາຍຮັບຄົວເຮືອນ ແລະ ການຄຸ້ມຄອງປະກັນໄພຂອງຄົນເຈັບ. ຈະມີການນຳໃຊ້ນະໂຍບາຍສ່ວນຫຼຸດທີ່ແຕກຕ່າງກັນໄປ ໂດຍອີງໃສ່ລະດັບລາຍຮັບຄົວເຮືອນ, ສະຖານະການປະກັນໄພຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ອີງໃສ່ວ່າການບໍລິການດັ່ງກ່າວແມ່ນສະໜອງໃຫ້ໂດຍຄລິນິກສຸຂະພາບຊົນນະບົດ ຫຼື ບໍ່.

Adventist Health ໃຫ້ການອະນຸຍາດແກ່ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນນະໂຍບາຍສະບັບນີ້. ສ່ວນຫຼຸດໃນໂຮງໝໍແມ່ນອີງໃສ່ເກນ AGB ທີ່ກຳນົດໄວ້ໃນ **ພາກຜະນວກ C**.

ການບໍລິການທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ ແລະ ຖືກປະຕິເສດ ແລະ ການບໍລິການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ທີ່ໄດ້ສະໜອງໃຫ້ແກ່ຜູ້ໄດ້ຮັບສິດທິປະໂຫຍດທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ Medicaid ແມ່ນຖືວ່າເປັນຮູບແບບໜຶ່ງຂອງການເບິ່ງແຍງດູແລແບບການກຸສົນ. ຜູ້ໄດ້ຮັບສິດທິປະໂຫຍດ Medicaid ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບຜິດຊອບຕໍ່ພັນທະທາງດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບທຸກປະການ ນອກເໜືອໄປຈາກການແບ່ງປັນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ. ຕົວຢ່າງກ່ຽວກັບສິ່ງນີ້ແມ່ນລວມທັງ ແຕ່ບໍ່ຈຳກັດພຽງແຕ່ການບໍລິການທີ່ໄດ້ສະໜອງໃຫ້ແກ່ຜູ້ໄດ້ຮັບສິດທິປະໂຫຍດ Medicaid ທີ່ມີ Medicaid ທີ່ຖືກຈຳກັດ, ບັນຊີ Medicaid ທີ່ຍັງກຳລັງລໍຖ້າການພິຈາລະນາ, Medicaid ຈາກການຖືກປະຕິເສດໂຄງການເບິ່ງແຍງດູແລຜູ້ທຸກຍາກອື່ນໆ, ຄ່າບໍລິການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຈຳນວນມື້ທີ່ຢູ່ເກີນໄລຍະເວລາເຂົ້າອາໄສໂຮງໝໍ, ການຮຽກທວງເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຈາກ Medicaid (ລວມທັງການຮຽກທວງເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຈາກ Medicaid ຢູ່ນອກລັດ) ທີ່ “ບໍ່ມີການຈ່າຍເງິນ” ແລະ ການບໍລິການໃດກໍຕາມທີ່ໄດ້ສະໜອງໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ Medicaid ທີ່ບໍ່ມີການຄຸ້ມຄອງ ແລະ ບໍ່ມີແຫຼ່ງຊ່ວຍຈ່າຍເງິນ.

ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ອາດຈະຖືກນຳມາໃຊ້ກັບຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ, ພ້ອມທັງພັນທະຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຄົນເຈັບສໍາລັບບັນດາຄົນເຈັບທີ່ມີປະກັນໄພ, ລວມທັງຄ່າທຳນຽມທີ່ພິຈາລະນາວ່າບໍ່ມີການປະກັນໄພສໍາລັບການເຂົ້າພັກຢູ່ໃນໂຮງໝໍ, ການປະກັນໄພຮ່ວມ, ການຮ່ວມຈ່າຍ, ຈຳນວນທີ່ເປັນຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນທຳອິດ ແລະ ພັນທະອື່ນໆ ສໍາລັບການບໍລິການໃນໂຮງໝໍທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດ.

ສໍາລັບບັນດາຄົນເຈັບທີ່ມີປະກັນໄພ, ສ່ວນຫຼຸດທຸກຢ່າງຈະຖືກນຳໃຊ້ໂດຍກົງກັບຈຳນວນທີ່ຕ້ອງຈົກຖົງຈ່າຍເອງຂອງຄົນເຈັບ. ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນແມ່ນມີຈຸດປະສົງເພື່ອຜັນປະໂຫຍດຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ຈະບໍ່ຖືກນຳມາໃຊ້ເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນພັນທະໃນການຈ່າຍຂອງບໍລິສັດທີ່ຈະຈ່າຍຄ່າປະກັນໄພໃດໆ.

ຕາຕະລາງທີໜຶ່ງ: ການມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບ

ລາຍຮັບຄົວເຮືອນ	ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຄົນເຈັບ
300% ລົງໄປ ຈາກລະດັບຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ	ສູນ (ການກຸສົນເຕັມຈຳນວນ)
301% - 400% ຈາກລະດັບຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ	75% ຂອງ AGB, ຫັກຄ່າປະກັນໄພ/ການຈ່າຍເງິນຈາກພາກສ່ວນທີສາມ (ຖ້າມີ) (ສ່ວນຫຼຸດ)
> 400% ຈາກລະດັບຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ	ບໍ່ມີການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ

4. ການເຂົ້າເຖິງເອກະສານຕ່າງໆ

- a. ບັນດາຄົນເຈັບສາມາດຂໍສຳນືກແບບເປັນເຈ້ຍຂອງ “ບັນຊີລາຍຊື່ແພດທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ ແລະ ບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຈາກການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ” ໄດ້ແບບບໍ່ເສຍຄ່າ ຕາມທີ່ຢູ່ຂອງສະຖານພະຍາບານທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ໃນ **ພາກຜະນວນ E**.

5. ຫຼາກຫຼາຍສິ່ງອື່ນໆ

- a. ບັນດາຄຳຮ້ອງຂໍ ແລະ ຂໍ້ມູນທັງໝົດທີ່ເກັບກຳມາໄດ້ກ່ຽວກັບໃບຄຳຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ແມ່ນຂຶ້ນຢູ່ກັບກົດໝາຍວ່າດ້ວຍຄວາມເປັນສ່ວນຕົວທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ.

ຄູມີ:	
ເອກະສານຄົດຕິດ: (ອ້າງອີງໄດຍເອກະສານນີ້)	ຕາຕະລາງອ້າງອີງສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ພາກຜະນວກ A-E ການຊ່ວຍຈ່າຍຄ່າໃບບິນຂອງທ່ານຂອງ Adventist Health
ເອກະສານອື່ນໆ: (ຊົງອ້າງອີງໃສ່ເອກະສານນີ້)	
ລະບຽບການຂອງລັດຖະບານກາງ:	
ການສັບຮອງ:	
ລັດຄາວິໄຟເຕມ:	ບໍ່ມີການລະບຸຂໍ້ກຳນົດສະເພາະຂອງລັດໄດ້. ນະໂຍບາຍຂອງບໍລິສັດມີຜົນນຳໃຊ້ຕາມທີ່ຂຽນໄດ້.
ລັດຮາວາຍ:	ບໍ່ມີການລະບຸຂໍ້ກຳນົດສະເພາະຂອງລັດໄດ້. ນະໂຍບາຍຂອງບໍລິສັດມີຜົນນຳໃຊ້ຕາມທີ່ຂຽນໄດ້.
ລັດອໍຣິກອນ:	ບໍ່ມີການລະບຸຂໍ້ກຳນົດສະເພາະຂອງລັດໄດ້. ນະໂຍບາຍຂອງບໍລິສັດມີຜົນນຳໃຊ້ຕາມທີ່ຂຽນໄດ້.
ລັດອໍຊິງຕັນ:	ບໍ່ມີການລະບຸຂໍ້ກຳນົດສະເພາະຂອງລັດໄດ້. ນະໂຍບາຍຂອງບໍລິສັດມີຜົນນຳໃຊ້ຕາມທີ່ຂຽນໄດ້.
ການອ້າງອີງ:	
ເຈົ້າຂອງນະໂຍບາຍຂອງ ADVENTIST HEALTH SYSTEM/WEST:	Edjhunyan, Meri - ຜູ້ອຳນວຍການຫຼາຍສະຖານທີ່, ພະແນກການເຂົ້າເຖິງຄົນເຈັບ
ເຈົ້າຂອງນະໂຍບາຍຂອງນິຕິບຸກຄົນ:	ບໍ່ກ່ຽວຂ້ອງ
ການສັ່ງມື:	Esquivel, Lori - ຜູ້ອຳນວຍການ, ພະແນກການເຂົ້າເຖິງຄົນເຈັບ Mnatsakanyan, Elvina - ຜູ້ອຳນວຍການຫຼາຍສະຖານທີ່, ພະແນກດູແລສອາໄຫຼ່ຖືກຕ້ອງຂອງວາຍສັບ Johansen, Erik - ຜູ້ອຳນວຍການ, ພະແນກບໍລິການດ້ານການເງິນສຳລັບຄົນເຈັບ Pham, Megan T - ຜູ້ອຳນວຍການຝ່າຍບໍລິຫານ, ພະແນກດູແລສອາໄຫຼ່ຖືກຕ້ອງຂອງວາຍສັບ/ການຮຽກຕັ້ງບວາຍສັບສິນ Miller, Amy K - ຜູ້ອຳນວຍການ, ພະແນກປະຕິບັດຕາມຕົວຈິງຈອນວາຍສັບ Tomer, Kyle - ນັກວິເຄາະ ປັດຈຸບັນທຸກໆ ແລະ ຂໍ້ມູນອາດຸໄສ Fiore, Colleen A - ນັກວິເຄາະ ອຳຄ້ອງຂໍອາດຸໄສ Marquez, Jessica - ຜູ້ຈັດການລະບົບ, ພະແນກດູແລສອາໄຫຼ່ຖືກຕ້ອງຂອງວາຍສັບ - CDM ແລະ ມາດຕະຖານຕ່າງໆ Romero, Patricia C - ຜູ້ຈັດການຫຼາຍສະຖານທີ່, ພະແນກດູແລສອາໄຫຼ່ຖືກຕ້ອງຂອງວາຍສັບ Rojas, Luz Isabel I - ຜູ້ຈັດການຫຼາຍສະຖານທີ່, ພະແນກດູແລສອາໄຫຼ່ຖືກຕ້ອງຂອງວາຍສັບ Brooksher, Cheryl A - ຜູ້ອຳນວຍການ ອາດຸໄສ, ພະແນກການການສຶກສາຮອບວາຍສັບ, ການດູແລສອາໄຫຼ່ຖືກຕ້ອງ ແລະ ໂຄງການຕ່າງໆ Chowdhury, Cecilia - ຜູ້ຈັດການຫຼາຍສະຖານທີ່, ພະແນກດູແລສອາໄຫຼ່ຖືກຕ້ອງຂອງວາຍສັບ Sanchez-Schinina, Elizabeth - ຜູ້ຊ່ວຍຊານດ້ານອຳຄ້ອງຂໍ Milligan, Tammie S - ຜູ້ຈັດການຫຼາຍສະຖານທີ່, ພະແນກດູແລສອາໄຫຼ່ຖືກຕ້ອງຂອງວາຍສັບ Brasel, Dina M - ຜູ້ຈັດການຫຼາຍສະຖານທີ່, ພະແນກດູແລສອາໄຫຼ່ຖືກຕ້ອງຂອງວາຍສັບ Cantyne, Michael W - ຜູ້ຈັດການລະບົບ, ພະແນກດູແລສອາໄຫຼ່ຖືກຕ້ອງຂອງວາຍສັບ - CDM ແລະ ມາດຕະຖານຕ່າງໆ McCammon, Katie N - ຜູ້ອຳນວຍການຫຼາຍສະຖານທີ່, ພະແນກການເຂົ້າເຖິງຄົນເຈັບ Sharp, Brett W - ຜູ້ຈັດການຫຼາຍສະຖານທີ່, ພະແນກດູແລສອາໄຫຼ່ຖືກຕ້ອງຂອງວາຍສັບ Luis, Victoria Y - ຜູ້ຈັດການຫຼາຍສະຖານທີ່, ພະແນກດູແລສອາໄຫຼ່ຖືກຕ້ອງຂອງວາຍສັບ Hancock, Christine D - ຜູ້ອຳນວຍການ, ພະແນກດູແລສອາໄຫຼ່ຖືກຕ້ອງຂອງວາຍສັບ
ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດໂດຍ:	
ADVENTIST HEALTH SYSTEM/WEST:	(06/30/2025) ຫຼືມາງານກວດສອບນະໂຍບາຍທີ່ບໍ່ແມ່ນທາງການແພດ - ພະແນກວົງຈອນວາຍສັບ, (09/25/2025) ສະພາການເງິນ, (ອັງກິດທີ່ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດ) ສະພາບໍລິຫານຂອງ AH System
ADVENTIST HEALTH SYSTEM/WEST ບຸກຄົນ:	
ນິຕິບຸກຄົນ:	ບໍ່ກ່ຽວຂ້ອງ
ບຸກຄົນນິຕິບຸກຄົນ:	ບໍ່ກ່ຽວຂ້ອງ
ວັນທີທົບທວນ:	
ວັນທີປັບປຸງແກ້ໄຂ:	04/24/2025
ວັນທີທົບທວນອ້າງຕໍ່ໄປ:	
ຊ່ອງທາງການອະນຸມັດ:	ບໍ່ມີ

ລຳດັບນີ້ແບບເປັນເຈ້ຍຂອງເອກະສານສະບັບນີ້ອາດຈະບໍ່ອັບເດດ ແລະ ບໍ່ຄວນໃຊ້ເປັນບ່ອນອີງເພື່ອຈຸດປະສົງທາງການ.
ສະບັບອັບເດດແມ່ນມີຢູ່ໃນ Lucidoc ທີ່

<https://www.lucidoc.com/api/auth/login?org=10528&returnto=%2Fcgi%2Fdoc-gw.pl%3Fref%3Dahrsvl%3A14790%241>.

