



គោលការណ៍ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យដែលមានមូលដ្ឋាននៅរដ្ឋ Oregon

សេចក្តីប្រកាសមិនទទួលខុសត្រូវ

សេចក្តីជូនដំណឹងផ្លូវច្បាប់អំពីសេចក្តីប្រកាសមិនទទួលខុសត្រូវឯកសារ PDF៖ ឯកសារ PDF នេះត្រូវបានស្នើសុំនៅថ្ងៃទី 10/17/2025។ ឯកសារ PDF មិនត្រូវបានប្រើជាឯកសារផ្លូវការទេ។ ខ្លឹមសារនៃឯកសារផ្លូវការអាចផ្លាស់ប្តូរដោយគ្មានការជូនដំណឹងជាមុន។ Lucidoc មិនធ្វើការធានា ឬអះអាងណាមួយឡើយ ចំពោះភាពពេញលេញ ភាពសុក្រឹត "បច្ចុប្បន្នភាព" ឬភាពគ្រប់គ្រាន់នៃព័ត៌មាន ឬឯកសារដែលមាននៅក្នុងទីនេះទេ។ សូមយោងទៅតាម Lucidoc សម្រាប់ព័ត៌មានដែលថ្មីបំផុត។

សេចក្តីជូនដំណឹងផ្លូវច្បាប់អំពីការរក្សាការសម្ងាត់៖ ឯកសារ PDF នេះអាចមានផ្ទុកព័ត៌មានសម្ងាត់ និងមានបំណងធ្វើជូនចំពោះតែអ្នកទទួលដែលមានឈ្មោះក្នុងបញ្ជីតែប៉ុណ្ណោះ។ ព័ត៌មាននេះក៏អាចជាឯកសារផ្លូវច្បាប់ផងដែរ។ ការបញ្ជូននេះត្រូវបានធ្វើឡើងដោយមានភាពជឿជាក់ ក្នុងគោលបំណងតែមួយគត់ គឺដើម្បីចែកចាយដល់អ្នកទទួលដែលបានកំណត់។ ប្រសិនបើលោកអ្នកបានទទួលការបញ្ជូននេះដោយកំហុសណាមួយ ការប្រើប្រាស់ ការចម្លង ឬការចែកចាយការបញ្ជូននេះត្រូវបានហាមឃាត់យ៉ាងតឹងរ៉ឹង។ ប្រសិនបើលោកអ្នកមិនមែនជាអ្នកទទួលដែលបានកំណត់ទេ សូមមេត្តាជូនដំណឹងដល់អ្នកធ្វើជាបន្ទាន់ និងលុបឯកសារនេះចោលជាស្ថាពរ។

ការអនុម័ត

- ការអនុម័តដោយគណៈកម្មាធិការ៖ ក្រុមត្រួតពិនិត្យគោលការណ៍មិនមែនផ្នែកព្យាបាល - វដ្តចំណូលអនុម័តនៅថ្ងៃទី 11/7/2024
- ការអនុម័តដោយគណៈកម្មាធិការ៖ ក្រុមប្រឹក្សាភិបាលប្រព័ន្ធ AH អនុម័តនៅថ្ងៃទី 11/14/2024

ព័ត៌មានលម្អិតនៃការកែសម្រួល

លេខសម្គាល់ឯកសារ៖	14738
លេខកែសម្រួល៖	0
ម្ចាស់កម្មសិទ្ធិ៖	Meri Edjhuryan នាយកគ្រប់គ្រងពហុទីតាំង លទ្ធភាពទទួលបានរបស់អ្នកជំងឺ
កាលបរិច្ឆេទកែសម្រួលផ្លូវការ៖	11/14/2024

សម្គាល់ការកែសម្រួល៖

សំណើបន្ថែមទាំងនេះសម្រាប់ការអនុម័តពីក្រុមប្រឹក្សាភិបាល គឺដោយសារតែកត្តាជាច្រើន។

1. ការផ្លាស់ប្តូរចំពោះច្បាប់របស់រដ្ឋ Oregon ដែលបានក្លាយជាច្បាប់នៅថ្ងៃទី 7/1/2024 បានតម្រូវឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូរ។
2. HRSA បានតម្រូវឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូរសម្រាប់ RHC របស់យើង ដែលយើងមិនអាចសម្របសម្រួលបាននៅក្នុងគោលការណ៍ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុធម្មតា ដូច្នេះឯកសារបន្ថែមសម្រាប់ RHC ក្នុងរដ្ឋ CA, OR និង HI ត្រូវបានបង្កើតឡើង។
3. ការដាក់អនុវត្ត AB 1020 របស់ HCAI ចាប់ផ្តើមនៅថ្ងៃទី 1/1/2024។ យើងបានជួបប្រទះបញ្ហាសំខាន់ៗជាច្រើនដែលត្រូវដោះស្រាយសម្រាប់ពួកគេ។
4. ដោយសារតែតម្រូវការជាច្រើនដែលត្រូវបានអនុវត្តដោយទាំងរដ្ឋ Oregon និងរដ្ឋ California យើងយល់ឃើញថា វាចាំបាច់ក្នុងការបំបែកគោលការណ៍ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុតែ 1 របស់យើង ទៅជាគោលការណ៍ដាច់ដោយឡែកពីគ្នា ចំនួន 3 ដែលផ្តោតទៅតាមរដ្ឋនីមួយៗ។ យើងស្នើសុំឱ្យអ្នកអនុម័តលើរដ្ឋ Oregon និងរដ្ឋ California (រួមទាំងឯកសារបន្ថែម RHC ចំនួន 3 ទៀត)។ បច្ចុប្បន្ន គោលការណ៍សម្រាប់រដ្ឋ HI/WA កំពុងត្រូវបានព្រាង។

សម្រាប់ព័ត៌មានដល់អ្នក មានការផ្លាស់ប្តូរច្បាប់បន្ថែមនៅក្នុងរដ្ឋ CA ជាមួយនឹងកាលបរិច្ឆេទអនុវត្តនៃ



☒ គោលការណ៍ស្តង់ដារទូទាំងប្រព័ន្ធ

☐ គោលការណ៍គំរូទូទាំងប្រព័ន្ធ

គោលការណ៍ស្តង់ដារ លេខ 14738

ដំណើរការនៃការអនុម័ត៖ មិនទាក់ទងនឹងផ្នែកព្យាបាល

ផ្នែក៖

វដ្តចំណូល

គោលការណ៍ស្តង់ដារ៖ គោលការណ៍ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ ដែលមានមូលដ្ឋាននៅរដ្ឋ Oregon

សេចក្តីសង្ខេប/គោលបំណងគោលការណ៍៖

គោលការណ៍នេះពណ៌នាអំពីគោលការណ៍ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ (ការថែទាំសប្បុរសធម៌ និងការថែទាំបញ្ចុះតម្លៃ) របស់ Adventist Health សម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ និងគ្លីនិកពាក់ព័ន្ធដែលមានមូលដ្ឋាននៅរដ្ឋ Oregon។ អង្គការ Adventist Health ផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដល់អ្នកជំងឺ និងក្រុមគ្រួសារ នៅពេលដែលពួកគេមិនអាចបង់ វិក្កយបត្រវេជ្ជសាស្ត្ររបស់ពួកគេទាំងអស់ ឬមួយផ្នែក ដោយផ្អែកលើស្តង់ដារខាងក្រោម។ គោលការណ៍នេះ រៀបរាប់អំពីរបៀបដែលមន្ទីរពេទ្យ Adventist Health ពិនិត្យមើលលើធនធានហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺ ដើម្បី កំណត់ថាតើអាចផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុបានដែរឬទេ។ គោលបំណងនៃគោលការណ៍នេះគឺ ដើម្បីអនុវត្តតាម ច្បាប់ និងបទប្បញ្ញត្តិសហព័ន្ធ រដ្ឋ និងមូលដ្ឋានដែលអាចអនុវត្តបាន។ Adventist Health មិនរើសអើងទេ ហើយមានភាពយុត្តិធម៌ក្នុងការពិនិត្យ និងវាយតម្លៃសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់សមាជិកសហគមន៍ដែលអាចត្រូវការជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ Adventist Health ក៏ផ្តល់ជូនការបញ្ចុះតម្លៃលើគ្លីនិកសុខភាពជនបទ តាមកម្រិតប្រាក់ចំណូលដល់អ្នកជំងឺព្យាបាលនៅគ្លីនិកសុខភាពជនបទរបស់ខ្លួន ដូចដែលបានកំណត់នៅក្នុង **ឧបសម្ព័ន្ធ F** បន្ថែមពីលើជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែលបានពណ៌នានៅក្នុងគោលការណ៍នេះ។

Adventist Health ប្តេជ្ញាផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដល់អ្នកជំងឺដែលស្វែងរកសេវាថែទាំសុខភាពដែលត្រូវការ ប៉ុន្តែ មានមធ្យោបាយមានកំណត់ ឬគ្មានមធ្យោបាយក្នុងការបង់ថ្លៃសេវានោះ។ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរួមមានការថែទាំ សប្បុរសធម៌ (ការថែទាំដោយឥតគិតថ្លៃ) និងការថែទាំដែលមានការបញ្ចុះតម្លៃ។ អង្គការ Adventist Health ក៏ផ្តល់ជូនការបញ្ចុះតម្លៃលើគ្លីនិកសុខភាពជនបទដូចដែលមានចែងក្នុង **ឧបសម្ព័ន្ធ F** បន្ថែមពីលើជំនួយ ហិរញ្ញវត្ថុដែលបានពណ៌នានៅក្នុងគោលការណ៍នេះផងដែរ។ Adventist Health កំណត់សិទ្ធិទទួលបាន

ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដូចដែលបានពណ៌នានៅក្នុងគោលការណ៍នេះដោយផ្អែកលើ៖ (1) ប្រាក់ចំណូល និង (2) ប្រភេទសេវាកម្មដែលបានស្នើសុំ។ គោលការណ៍នេះពណ៌នាអំពីលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យមានសិទ្ធិទទួលបាន និង កម្រិតនៃជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែលនឹងត្រូវផ្តល់ជូនអ្នកជំងឺដែលបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យជាក់លាក់។

ការថែទាំសប្បុរសធម៌ និងការថែទាំដែលមានការបញ្ចុះតម្លៃមិនមែនជាការជំនួសការទទួលខុសត្រូវផ្ទាល់ខ្លួន នោះទេ។ អ្នកជំងឺត្រូវបានរំពឹងថានឹងធ្វើការជាមួយគ្រឹះស្ថាននៅពេលស្វែងរកជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ បុគ្គលទាំង នោះត្រូវតែជួយបង់ថ្លៃថែទាំរបស់ពួកគេដោយផ្អែកលើសមត្ថភាពរបស់ពួកគេក្នុងការបង់ប្រាក់។ អ្នកដែល មានមធ្យោបាយហិរញ្ញវត្ថុដើម្បីទិញធានារ៉ាប់រងសុខភាពនឹងត្រូវបានលើកទឹកចិត្តឱ្យធ្វើដូច្នេះ ព្រោះវាជួយកែ លម្អការទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពរបស់ពួកគេ។

អ្នកជំងឺទាំងអស់នឹងទទួលបានការជូនដំណឹងអំពីគោលការណ៍ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងរបៀបចូលប្រើពាក្យសុំ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ អ្នកជំងឺមួយចំនួននឹងត្រូវបានសន្មតថាមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដោយមិន ចាំបាច់ដាក់ពាក្យសុំបន្ថែមទៀត។ អ្នកជំងឺអាចស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដោយដាក់ពាក្យស្នើសុំជាមួយឯកសារ សំអាង តាមការចាំបាច់។

Adventist Health នឹងអនុវត្តស្តង់ដារនៅក្នុងគោលការណ៍នេះ ដើម្បីធ្វើការសម្រេចចិត្តលើពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញ វត្ថុនីមួយៗ ហើយនឹងជូនដំណឹងដល់បេក្ខជនម្នាក់ៗអំពីការសម្រេចចិត្តរបស់ខ្លួន។

បេក្ខជនដែលមិនពេញចិត្តនឹងការសម្រេចចិត្តអាចប្តឹងតវ៉ាលើការសម្រេចចិត្តនេះទៅ Adventist Health។ ការ ប្រមូលការទទួលខុសត្រូវផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺដែលនៅសេសសល់ នឹងត្រូវស្ថិតនៅក្រោមគោលការណ៍ ស្តីពីការចេញវិក្កយបត្រ និងការប្រមូលប្រាក់សម្រាប់អ្នកជំងឺបង់ប្រាក់ដោយខ្លួនឯងរបស់ Adventist Health។

Adventist Health ផ្តល់ការថែទាំដោយគ្មានការរើសអើងចំពោះស្ថានភាពវេជ្ជសាស្ត្របន្ទាន់ដល់បុគ្គលម្នាក់ៗ ដោយមិនគិតពីថាតើពួកគេមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយក្រោមគោលការណ៍នេះឬអត់នោះទេ ដូចដែលបាន រៀបរាប់លម្អិតនៅក្នុងគោលការណ៍ច្បាប់ស្តីពីការព្យាបាលវេជ្ជសាស្ត្របន្ទាន់ និងការសម្រាលកូន (EMTALA) របស់មន្ទីរពេទ្យ Adventist Health នីមួយៗ និងអនុជំពូក G នៃជំពូក IV នៃចំណងជើង 42 នៃក្រមស្តីពីបទ ប្បញ្ញត្តិសហព័ន្ធ (ឬបទប្បញ្ញត្តិបន្តបន្ទាប់ណាមួយ)។

និយមន័យ៖

1. ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលត្រូវបានគិតប្រាក់ជាទូទៅ (AGB)- ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលត្រូវបានគិតប្រាក់ជាទូទៅ សម្រាប់ការថែទាំបន្ទាន់ ឬការថែទាំចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងទៀតដល់បុគ្គលដែលមានការធានា

រ៉ាប់រងគ្របដណ្តប់លើការថែទាំបែបនេះ។ ជាធម្មតា ចំនួនទឹកប្រាក់នេះត្រូវបានពណ៌នាជាភាគរយនៃថ្លៃសេវាសរុប។ ភាគរយ AGB សម្រាប់គ្រឹះស្ថានមន្ទីរពេទ្យនីមួយៗ ត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពជារៀងរាល់ឆ្នាំ។

2. ពាក្យស្នើសុំ - ទម្រង់បែបបទស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់ Adventist Health។

3. រយៈពេលដាក់ពាក្យ - រយៈពេលដែល Adventist Health ត្រូវតែទទួលយក និងដំណើរការពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុក្រោមគោលការណ៍ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់ខ្លួន ដែលដាក់ដោយបុគ្គលម្នាក់ៗ ដើម្បីឱ្យមានការខិតខំប្រឹងប្រែងសមហេតុផលក្នុងការកំណត់ថាតើបុគ្គលនោះមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុក្រោមគោលការណ៍នេះ ឬអត់។ រយៈពេលដាក់ពាក្យចាប់ផ្តើមនៅថ្ងៃដែលផ្តល់ជូនការថែទាំ ហើយបញ្ចប់នៅថ្ងៃចុងក្រោយនៃថ្ងៃទី 240 បន្ទាប់ពីថ្ងៃផ្តល់ជូនរបាយការណ៍ការណ៍វិក្កយបត្របន្ទាប់ពីការចេញពីមន្ទីរពេទ្យលើកដំបូងសម្រាប់ការថែទាំ 12 ខែបន្ទាប់ពីអ្នកជំងឺបង់ប្រាក់លើសេវាកម្មដែលបានផ្តល់ ឬថ្ងៃទី 30 បន្ទាប់ពី Adventist Health ផ្តល់ជូនបុគ្គលនូវការជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដែលកំណត់ថ្ងៃផុតកំណត់បន្ទាប់ពីនោះសកម្មភាពប្រមូលប្រាក់ជាពិសេសអាចត្រូវបានចាប់ផ្តើម។

4. ការថែទាំសប្បុរសធម៌ - ការថែទាំដោយឥតគិតថ្លៃត្រូវបានផ្តល់ជូននៅពេលដែលអ្នកជំងឺមិនត្រូវបានគេរំពឹងថានឹងបង់កាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់របស់អ្នកជំងឺសម្រាប់ទំនិញ និងសេវាកម្មដែលផ្តល់ដោយ Adventist Health។

5. ការថែទាំដែលមានការបញ្ចុះតម្លៃ - ការកាត់បន្ថយពីកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់សម្រាប់វត្ថុ និងសេវាកម្មដែលត្រូវបានផ្តល់ជូនជាសាច់ប្រាក់ ការទូទាត់ភ្លាមៗ ឬការបង់ប្រាក់ជាមុន ឬចំពោះប្រភេទអ្នកជំងឺជាក់លាក់មួយចំនួន ឧទាហរណ៍ អ្នកជំងឺដែលបង់ប្រាក់ដោយខ្លួនឯង។

6. ការថែទាំសុខភាពក្នុងគ្រាអាសន្ន - សំដៅទៅលើសេវា និងការថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្ន ដូចដែលបានកំណត់នៅក្នុងគោលការណ៍ច្បាប់ស្តីពីការព្យាបាលវេជ្ជសាស្ត្របន្ទាន់ និងការងាររបស់ Adventist Health (EMTALA) #AD-06-019-S។

7. ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ - ការថែទាំសប្បុរសធម៌ និងការថែទាំដែលមានការបញ្ចុះតម្លៃ។

8. ការប្រកាសពន្ធលើប្រាក់ចំណូលសហព័ន្ធ - ទម្រង់បែបបទរបស់សេវាចំណូលផ្ទៃក្នុង (IRS) ដែលប្រើដើម្បីវាយការណ៍អំពីប្រាក់ចំណូលជាប់ពន្ធ។ ទម្រង់បែបបទ IRS ត្រូវតែជាច្បាប់ចម្លងនៃទម្រង់បែបបទដែលបានចុះហត្ថលេខា និងចុះកាលបរិច្ឆេទដែលបានផ្ញើទៅ IRS។

9. កម្រិតភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធ (FPL) - គោលការណ៍ណែនាំអំពីភាពក្រីក្រដែលត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពជាប្រចាំនៅក្នុងបញ្ជីសហព័ន្ធដោយក្រសួងសុខាភិបាល និងសេវាមនុស្សរបស់សហរដ្ឋអាមេរិក ក្រោមសិទ្ធិអំណាចតាមច្បាប់របស់ខ្លួន។ កម្រិតទាំងនេះត្រូវបានកំណត់នៅក្នុង **ឧបសម្ព័ន្ធ C**។

10. គ្រួសារ - (i) បុគ្គលនៅលើ ឬប្តីឬប្រពន្ធ ដៃគូរស់នៅជាមួយគ្នា ឬឪពុកម្តាយ និងកូនអាយុក្រោម 18 ឆ្នាំរស់នៅជាមួយគ្នា និង (ii) បុគ្គលផ្សេងទៀតដែលបុគ្គល ប្តីឬប្រពន្ធ ដៃគូរស់នៅជាមួយគ្នា ឬឪពុកម្តាយទទួលខុសត្រូវផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ។

11. ចំណូលគ្រួសារ - ចំណូលរួមបញ្ចូលគ្នារបស់អ្នកជំងឺដែលស្វែងរកជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងគ្រួសាររបស់គាត់/នាង/ពួកគេ ដូចដែលបានកំណត់ក្រោមគោលការណ៍នេះ។ ប្រាក់ចំណូលដូចដែលបានប្រើប្រាស់នៅទីនេះ ត្រូវតែរួមបញ្ចូលប្រភពណាមួយ (ដូចដែលបានកំណត់នៅក្នុង **ឧបសម្ព័ន្ធ D**) ដែលប្រើដើម្បីគណនាប្រាក់ចំណូលសរុបដែលបានកែតម្រូវ ដូចដែលបានកំណត់នៅលើជួរទី 11 នៃទម្រង់បែបបទ 1040 ការប្រកាសពន្ធលើប្រាក់ចំណូលបុគ្គលរបស់សហរដ្ឋអាមេរិក។

12. ចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ - សេវាកម្មមួយគឺ “ចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ” ឬ “ភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ” នៅពេលដែលវាចាំបាច់ដើម្បីការពារ ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ឬព្យាបាលអាការរោគ រឬស ស្ថានភាព ឬជំងឺណាមួយ ឬរោគសញ្ញានៃជំងឺ រឬស ស្ថានភាព ឬជំងឺណាមួយ និងបំពេញតាមស្តង់ដារវេជ្ជសាស្ត្រដែលទទួលយក។

13. សេវាហិរញ្ញវត្ថុអ្នកជំងឺ (PFS) - ផ្នែក Adventist Health ទទួលខុសត្រូវចំពោះការគិតប្រាក់ ការប្រមូល និងដំណើរការការទូទាត់

14. គោលការណ៍ ឬគោលការណ៍ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ - គោលការណ៍ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់ Adventist Health នេះ

15. ការបញ្ចុះតម្លៃនៅគ្លីនិកសុខភាពជនបទ - ការបញ្ចុះតម្លៃទៅតាមកម្រិតប្រាក់ចំណូលដែលមានសម្រាប់អ្នកជំងឺនៃគ្លីនិកសុខភាពជនបទ ដូចដែលបានកំណត់នៅក្នុង **ឧបសម្ព័ន្ធ F**។ កម្មវិធីនេះត្រូវបានរចនាឡើងដើម្បីផ្តល់ការថែទាំដោយឥតគិតថ្លៃ ឬបញ្ចុះតម្លៃដល់អ្នកដែលគ្មានមធ្យោបាយ ឬមានមធ្យោបាយមានកំណត់ ដើម្បីបង់ថ្លៃសេវាវេជ្ជសាស្ត្ររបស់ពួកគេ (គ្មានធានារ៉ាប់រង ឬមានធានារ៉ាប់រងមិនគ្រប់គ្រាន់)។

ផ្នែក/សេវាកម្មដែលរងផលប៉ះពាល់៖

A. សេវាកម្មហិរញ្ញវត្ថុអ្នកជំងឺ (PFS)

B. លទ្ធភាពទទួលបានរបស់អ្នកជំងឺ

C. ការអនុលោមតាម

D. ហិរញ្ញវត្ថុ

គោលការណ៍៖ ការអនុលោមតាម - ធាតុផ្សំសំខាន់ៗ

1. អ្វីដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងក្រោមគោលការណ៍ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនេះ

a. អ្នកផ្តល់សេវាដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង

ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុស្របតាមគោលការណ៍នេះរួមមានសេវាថែទាំសុខភាពដែលផ្តល់ជូននៅតាមមណ្ឌលសុខភាពដែលគ្រប់គ្រង និងដំណើរការដោយ Adventist Health ក្នុងរដ្ឋ Oregon ដែលមានរាយក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ A។ ចំណុចនេះរួមបញ្ចូលទាំងគ្លីនិកដែលដំណើរការក្រោមការគ្រប់គ្រងរួម ឬភាពជាម្ចាស់កម្មសិទ្ធិរបស់ Adventist Health។ ការថែទាំដែលមានការបញ្ចុះតម្លៃ និងការថែទាំសប្បុរសធម៌ ស្របតាមគោលការណ៍នេះក៏គ្របដណ្តប់លើសេវាកម្មដែលផ្តល់ដោយអ្នកអនុវត្តដែលត្រូវបានចុះបញ្ជីជា “អ្នកផ្តល់សេវាដែលគ្របដណ្តប់” នៅក្នុងឯកសារពី ឧបសម្ព័ន្ធ B។

b. សេវាកម្មដែលអាចមានសិទ្ធិទទួលបាន

សេវាកម្មដូចខាងក្រោមត្រូវបានដកចេញដោយសារមិនមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុក្រោមគោលការណ៍នេះ លើកលែងតែករណីដែលច្បាប់តម្រូវ៖

- សេវាកម្ម និងសម្ភារៈថែទាំសុខភាពដែលមិនចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ
- ការទិញពីប្រតិបត្តិការលក់រាយរបស់មន្ទីរពេទ្យ ដូចជាហាងលក់កាដូ និងហាងបាយ
- សេវាកម្មមិនមែននៅមន្ទីរពេទ្យ ដូចជាសេវាកម្មគ្រូពេទ្យ ដែលមិនត្រូវបានគិតប្រាក់ដោយមន្ទីរពេទ្យទេ លើកលែងតែសេវាកម្មដែលផ្តល់ដោយអ្នកផ្តល់សេវាដែលគ្របដណ្តប់នៅក្នុងឯកសារពី ឧបសម្ព័ន្ធ B និង
- សេវាកម្មដែលមិនមែនជាសេវាកម្មមន្ទីរពេទ្យដែលមានអាជ្ញាបណ្ណ ឬសេវាកម្មគ្លីនិកដែលជាប់ពាក់ព័ន្ធជាមួយមន្ទីរពេទ្យ។

2. ការវាយតម្លៃបឋមសម្រាប់សិទ្ធិទទួលបានដែលសន្មតថាអាចទទួលយកបាន

Adventist Health រក្សាសិទ្ធិក្នុងការផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែលសន្មតសម្រាប់បុគ្គលម្នាក់ៗតាមរយៈដំណើរការត្រួតពិនិត្យជាមុន ប្រសិនបើខ្លួនកំណត់ថាបុគ្គលនោះមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់ការថែទាំដោយផ្អែកលើព័ត៌មានផ្សេងៗក្រៅពីព័ត៌មានដែលផ្តល់ដោយបុគ្គលនោះ ឬផ្អែកលើការកំណត់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុពីមុន។ អ្នកជំងឺដែលត្រូវបានរកឃើញថាមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដោយសន្មតនឹងមិនត្រូវបានតម្រូវឱ្យបំពេញពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងឆ្លងកាត់ការពិនិត្យឡើងវិញនោះទេ។

a. ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុជាមុន

មុនពេលដំណើរការត្រួតពិនិត្យជាមុនណាមួយ Adventist Health នឹងពិនិត្យឡើងវិញថា តើអ្នកជំងឺមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនៅមន្ទីរពេទ្យក្នុងរយៈពេល 12 ខែចុងក្រោយនេះ ឬអត់។ ប្រសិនបើដូច្នោះ អ្នកជំងឺនឹងទទួលបានការកែតម្រូវថ្លៃដើមសមមូលដោយស្វ័យប្រវត្តិទៅក្នុងវិក្កយបត្ររបស់ពួកគេ មុនពេលទទួលបានរបាយការណ៍វិក្កយបត្រ។

b. ដំណើរការនៃការវាយតម្លៃបឋម

ពេលទៅកាន់គ្រឹះស្ថាន Adventist Health ដើម្បីទទួលបានសេវាកម្ម និងមុនពេលទទួលបានវិក្កយបត្រសម្រាប់សេវាកម្ម Adventist Health នឹងធ្វើការវាយតម្លៃបឋមសម្រាប់អ្នកជំងឺចំពោះសិទ្ធិទទួលបានការសន្មតដែលបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យមួយក្នុងចំណោមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យដូចខាងក្រោម៖

- គ្មានធានារ៉ាប់រង
- បានចុះឈ្មោះក្នុងកម្មវិធី Medicaid, CHIP, Healthier Oregon, Bridge Program ឬកម្មវិធីជំនួយវេជ្ជសាស្ត្ររបស់រដ្ឋផ្សេងទៀត
- នឹងជំពាក់មន្ទីរពេទ្យចំនួន \$500 ឬច្រើនជាងនេះ បន្ទាប់ពីការកែតម្រូវពីក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង ឬអ្នកបង់ប្រាក់ភាគីទីបីផ្សេងទៀត
- គ្មានផ្ទះសម្បែង ដូចដែលបានកត់ត្រាទុកក្នុងកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្ររបស់ពួកគេ ឬ
- មានសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធីអត្ថប្រយោជន៍សាធារណៈ រួមទាំងសន្តិសុខសង្គម អត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រងអ្នកអត់ការងារធ្វើ Medicaid សុខភាពជនក្រីក្រខោនធី TANF តែមអាហារ WIC ឬកម្មវិធីអត្ថប្រយោជន៍ផ្សេងៗទៀត

ប្រយោជន៍សាធារណៈផ្សេងទៀតដែលមានតម្រូវការស្រដៀងគ្នាទៅនឹងស្តង់ដារសិទ្ធិទទួលបាននៅក្នុងគោលការណ៍នេះ

Adventist Health អាចប្រើប្រាស់ទិន្នន័យដែលមានស្រាប់នៅក្នុងប្រព័ន្ធរបស់ខ្លួន ដែលរួមមានជាអាទិ៍ កំណត់ត្រាអ្នកជំងឺ ព័ត៌មានដែលប្រមូលបានជាប្រចាំក្នុងអំឡុងពេលចុះឈ្មោះអ្នកជំងឺ ព័ត៌មានដែលអ្នកជំងឺស្ម័គ្រចិត្តផ្តល់ឱ្យ ការកែតម្រូវជំនួយហិរញ្ញវត្ថុពីមុន និងភាពមានសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធីជំនួយដែលផ្អែកលើការវាយតម្លៃធនធានហិរញ្ញវត្ថុយ៉ាងសមហេតុផលអំពីប្រាក់ចំណូលប្រហែលនៃគ្រួសាររបស់អ្នកជំងឺ ដូចជា Medicaid, SNAP ឬ TANF។ អ្នកជំងឺនឹងមិនតម្រូវឱ្យបង្ហាញឯកសារណាមួយទាក់ទងនឹងលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃភាពមានសិទ្ធិទទួលបាននោះទេ ប៉ុន្តែ Adventist Health នឹងទទួលយកការដាក់ស្នើឯកសារដោយស្ម័គ្រចិត្តពីអ្នកជំងឺដែលនឹងជួយដល់ Adventist Health នៅក្នុងដំណើរការវាយតម្លៃបឋម។

លើសពីនេះ Adventist Health អាចប្រើប្រាស់អ្នកផ្គត់ផ្គង់សេវាផ្ទៀងផ្ទាត់ប្រាក់ចំណូលភាគីទីបី គឺ MedeAnalytics ដើម្បីប៉ាន់ស្មានប្រាក់ចំណូលគ្រួសារសម្រាប់គោលបំណងវាយតម្លៃបឋម។ ដំណើរការនេះនឹងមិនបង្កឱ្យមានផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមានណាមួយដល់ពិន្ទុឥណទានរបស់អ្នកជំងឺឡើយ។

ប្រសិនបើវិធីសាស្ត្រវាយតម្លៃបឋមរបស់ Adventist Health ដែលបានរាយខាងលើរកមិនឃើញព័ត៌មានអំពីអ្នកជំងឺទេ នោះ Adventist Health នឹងខិតខំប្រឹងប្រែងដោយស្មោះត្រង់អស់ពីចិត្ត ដើម្បីកំណត់ស្ថានភាពនៃការសន្មតថាមានសិទ្ធិទទួលបានរបស់អ្នកជំងឺដោយផ្អែកលើព័ត៌មានផ្សេងទៀតដែល Adventist Health មាន។

c. ការកំណត់អំពីភាពមានសិទ្ធិទទួលបានដោយការសន្មត

ដោយប្រើប្រាស់ទិន្នន័យពីដំណើរការវាយតម្លៃបឋម ខាង Adventist Health នឹងកំណត់ស្ថានភាពនៃការសន្មតថាមានសិទ្ធិទទួលបានរបស់អ្នកជំងឺ ដោយប្រើលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃភាពមានសិទ្ធិទទួលបានដូចគ្នាដែលបានពណ៌នាខាងក្រោម។

Adventist Health នឹងជូនដំណឹងដល់អ្នកជំងឺជាលាយលក្ខណ៍អក្សរអំពីលទ្ធផលនៃដំណើរការវាយតម្លៃបឋមនេះក្នុងលក្ខណៈមួយដែលបញ្ជាក់យ៉ាងច្បាស់ថា តើអ្នកជំងឺមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដោយការសន្មតដែរឬទេ ហើយទទួលបានក្នុងកម្រិតណា។ ដំណើរការវាយតម្លៃបឋម និងការកំណត់នេះមិនត្រូវបានចាត់ទុកថាជាការដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនោះទេ ហើយវាក៏មិនធ្វើឱ្យអ្នកជំងឺបាត់បង់សិទ្ធិក្នុងការស្វែងរកជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនោះដែរ។

ប្រសិនបើអ្នកជំងឺត្រូវបានរកឃើញថាមិនមានសិទ្ធិទទួលបានដោយការសន្មត ឬមានសិទ្ធិទទួលបានដោយការសន្មតសម្រាប់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុតិចជាងកម្រិតដែលខ្ពស់បំផុតដែលមាន នោះអ្នកជំងឺនៅតែត្រូវបានលើក

ទឹកចិត្តឱ្យដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ដោយប្រើដំណើរការដែលបានពណ៌នាខាងក្រោម។ Adventist Health នឹងផ្តល់ឱ្យអ្នកជំងឺនូវព័ត៌មានបន្ថែមអំពីដំណើរការដែលបានពណ៌នាខាងក្រោម នៅក្នុងការជូនដំណឹងអំពីភាពមានសិទ្ធិទទួលបានដោយការសន្មតទៅកាន់អ្នកជំងឺ។ អ្នកជំងឺមានសិទ្ធិដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុពេញមួយ “រយៈពេលដាក់ពាក្យស្នើសុំ” ដែលស្ថិតក្នុងរយៈពេល 240 ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីរបាយការណ៍វិក្កយបត្រដំបូងសម្រាប់សេវាកម្មដែលបានផ្តល់ជូន 12 ខែបន្ទាប់ពីអ្នកជំងឺបង់ប្រាក់សម្រាប់សេវាកម្មដែលបានផ្តល់ជូន ឬយ៉ាងហោចណាស់ 30 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីខាង Adventist Health ផ្តល់ជូនអ្នកជំងឺនូវសេចក្តីជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដែលកំណត់កាលបរិច្ឆេទផុតកំណត់ ដែលបន្ទាប់ពីនោះវិធានការប្រមូលប្រាក់ជាពិសេសអាចនឹងត្រូវបានចាប់ផ្តើម (ឬសម្រាប់ពេលវេលាបន្ថែមណាមួយតាមដែលច្បាប់ និងបទប្បញ្ញត្តិរបស់រដ្ឋ និងសហព័ន្ធតម្រូវ)។

3. ការដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ

a. ការចូលមើលគោលការណ៍ និងពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ

Adventist Health នឹងធ្វើឱ្យព័ត៌មានអំពីគោលការណ៍ និងពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់ខ្លួន ព្រមទាំងគោលការណ៍ និងពាក្យស្នើសុំការបញ្ចុះតម្លៃរបស់គ្លីនិកសុខភាពជនបទមានជូនតាមរយៈមធ្យោបាយជាច្រើន ដោយអនុលោមតាមច្បាប់ និងបទប្បញ្ញត្តិជាធរមានរបស់រដ្ឋ និងសហព័ន្ធ។ ព័ត៌មានអំពីគោលការណ៍នេះមាននៅលើទំព័រដើមនៃគេហទំព័ររបស់មន្ទីរពេទ្យនីមួយៗ និងនៅលើគេហទំព័រណាមួយដែលអ្នកជំងឺបង់វិក្កយបត្រ ឬចូលមើលព័ត៌មានអំពីគណនីរបស់អ្នកជំងឺ ដែលបានបិទផ្សាយនៅក្នុងតំបន់មន្ទីរពេទ្យដែលសាធារណជនអាចចូលមើលបាន ដូចជាផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ កន្លែងរង់ចាំសម្រាប់អ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាល និងតំបន់ណាមួយដែលដំណើរការការទទួលអ្នកជំងឺសម្រាកពេទ្យ នៅលើរបាយការណ៍វិក្កយបត្រនីមួយៗ និងតាមរយៈសេចក្តីសង្ខេបជាភាសាសាមញ្ញដែលមានសម្រាប់អ្នកជំងឺទាំងអស់។ បុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យត្រូវតែណែនាំអ្នកជំងឺ អាណាព្យាបាល ឬសមាជិកគ្រួសារ ដែលស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ឬព័ត៌មានអំពីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ឬអ្នកដែលបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យជឿថាអាចមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ឱ្យទៅកាន់កន្លែងចុះឈ្មោះណាមួយរបស់មន្ទីរពេទ្យ ឬទូរសព្ទទៅលេខ (844) 827-5047 ដើម្បីទទួលបានច្បាប់ចម្លងជាក្រដាសស្នាមនៃគោលការណ៍នេះ និងទម្រង់ពាក្យស្នើសុំ។

ការពន្យល់អំពីកម្មវិធីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់មន្ទីរពេទ្យ Adventist Health និងកម្មវិធីបញ្ចុះតម្លៃរបស់គ្លីនិកសុខភាពជនបទនៃមន្ទីរពេទ្យ Adventist Health ព្រមទាំងទម្រង់ពាក្យស្នើសុំដែលពាក់ព័ន្ធ មានផ្តល់ជូននៅ [Adventist Health Help Paying Your Bill](#)។ មន្ទីរពេទ្យ Adventist Health ត្រូវធានាថា គោលការណ៍នេះត្រូវបានបកប្រែជាភាសានីមួយៗ ដែលនិយាយដោយចំនួនណាមួយដែលតិចជាងគេ រវាងមនុស្ស 1,000 នាក់ ឬ

ប្រាំភាគរយនៃចំនួនប្រជាជនដែលរស់នៅក្នុងតំបន់សេវាកម្មរបស់មន្ទីរពេទ្យនីមួយៗ ត្រូវបានបកប្រែផ្ទាល់ មាត់សម្រាប់ភាសាផ្សេងទៀត និងធ្វើឱ្យមានភាពងាយស្រួលចូលប្រើប្រាស់ ក្នុងទម្រង់ជាជម្រើសផ្សេង សម្រាប់ជនមានពិការភាព។

b. ទម្រង់ផ្សេងទៀតនៃការធានារ៉ាប់រងសុខភាព

គ្រឹះស្ថាននីមួយៗដែលស្ថិតក្រោមកម្មសិទ្ធិ និងប្រតិបត្តិការដោយ Adventist Health ត្រូវធ្វើការខិតខំប្រឹងប្រែង ឱ្យអស់ពីលទ្ធភាព ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានពីអ្នកជំងឺ ឬតំណាងរបស់អ្នកជំងឺ អំពីថាតើធានារ៉ាប់រងសុខភាព ឯកជន ឬសាធារណៈ ឬការឧបត្ថម្ភ អាចគ្របដណ្តប់ពេញលេញ ឬមួយផ្នែកលើថ្លៃចំណាយសម្រាប់ការថែទាំ ដែលផ្តល់ដោយមន្ទីរពេទ្យដល់អ្នកជំងឺដែរឬទេ។ ការខិតខំប្រឹងប្រែងទាំងនេះនឹងរួមបញ្ចូលទាំងការជួយអ្នក ជំងឺក្នុងការស្វែងរកជម្រើសធានារ៉ាប់រង រួមមានជាអាទិ៍ ជម្រើសណាមួយដូចខាងក្រោម៖

- ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពឯកជន
- Medicare
- កម្មវិធី Medicaid កម្មវិធី CHIP ឬកម្មវិធីដែលផ្តល់មូលនិធិដោយរដ្ឋផ្សេងទៀតដែលត្រូវបានបង្កើត ឡើងដើម្បីផ្តល់ការធានារ៉ាប់រងសុខភាព។

ប្រសិនបើអ្នកជំងឺបានដាក់ពាក្យ ឬកំពុងរង់ចាំលទ្ធផលពាក្យស្នើសុំសម្រាប់កម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសុខភាពផ្សេង ទៀត ក្នុងពេលដំណាលគ្នាដែលអ្នកជំងឺដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ នោះពាក្យស្នើសុំណាមួយ ក៏នឹងមិន បញ្ឈប់សិទ្ធិទទួលបានសម្រាប់កម្មវិធីផ្សេងទៀតឡើយ។

ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុមិនបន្ថយចំពោះទំនួលខុសត្រូវរបស់អ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានាខុសត្រូវក្នុងការធ្វើឱ្យប្រាកដថា មានការបង់ប្រាក់សម្រាប់សេវាថែទាំសុខភាពនោះទេ។ Adventist Health រំពឹងថាអ្នកជំងឺនឹងសហការជាមួយ Adventist Health ដើម្បីស្វែងរកប្រភពផ្សេងទៀតនៃការបង់ប្រាក់ ឬការធានារ៉ាប់រង ពីកម្មវិធីបង់ប្រាក់សាធារ ណៈ និង/ឬឯកជន។ អ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានាខុសត្រូវមានទំនួលខុសត្រូវក្នុងការបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌនៃការធានា រ៉ាប់រង ឬគម្រោងសុខភាពរបស់ពួកគេ ប្រសិនបើពួកគេមានធានារ៉ាប់រងភាគីទីបី ឬគម្រោងសុខភាព។ ការ ខកខានមិនបានអនុវត្តតាម អាចបណ្តាលឱ្យមានការបដិសេធមិនផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។

c. ដំណើរការនៃការដាក់ពាក្យស្នើសុំ

ដើម្បីទទួលបានការពិចារណាលើជំនួយហិរញ្ញវត្ថុក្រោមគោលការណ៍នេះ អ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានាខុសត្រូវ ត្រូវតែ ដាក់ស្នើពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុជាសម្ងាត់ដែលពិតប្រាកដ ត្រឹមត្រូវ និងពេញលេញ តាមរយៈ

[ADVENTISTHEALTH:INTERNAL]

ប្រៃសណីយ៍ ឬការដាក់ស្នើតាមប្រព័ន្ធអនឡាញ ក្នុងអំឡុងពេលនៃការដាក់ពាក្យស្នើសុំ។ ពាក្យស្នើសុំជំនួយ ហិរញ្ញវត្ថុត្រូវតែបំពេញជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ហើយអាចបំពេញដោយផ្ទាល់ ឬដោយមានការជួយ ជ្រោមជ្រែងពីបុគ្គលិក ឬសមាជិកថ្នាក់គ្រប់គ្រងនៃផ្នែកសេវាកម្មហិរញ្ញវត្ថុអ្នកជំងឺ។ ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញ វត្ថុត្រូវតែត្រូវបានចុះហត្ថលេខាដោយអ្នកជំងឺ ឬតំណាងស្របច្បាប់របស់អ្នកជំងឺ។ ឯកសារបញ្ជាក់ប្រាក់ ចំណូលមិនត្រូវទាមទារលើសពីឯកសារដូចខាងក្រោមនេះឡើយ៖

- វិក្កយបត្រទទួលប្រាក់បៀវត្សរ៍ថ្មីៗបំផុត ក្នុងអំឡុងពេល 6 ខែ មុន ឬក្រោយពេលដែលអ្នកជំងឺទទួល បានវិក្កយបត្រលើកដំបូង (ឬក្នុងដំណាក់កាលមុនពេលទទួលសេវា នៅពេលដែលពាក្យស្នើសុំត្រូវ បានដាក់ស្នើ)
- ច្បាប់ចម្លងនៃលិខិតប្រកាសពន្ធលើប្រាក់ចំណូលសហព័ន្ធ (ទម្រង់បែបបទ 1040) សម្រាប់អ្នកជំងឺ និងសហព័ទ្ធ ឬដៃគូរួមរស់ ពីឆ្នាំដែលអ្នកជំងឺទទួលបានវិក្កយបត្រលើកដំបូង ឬ 12 ខែ មុនពេលអ្នក ជំងឺទទួលបានវិក្កយបត្រលើកដំបូង
- របាយការណ៍កាត់ទុក "W-2" ឬទម្រង់បែបបទ 4506-T (ប្រសិនបើមិនបានដាក់ស្នើ W-2)
- សេចក្តីថ្លែងការណ៍ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ និងមានចុះហត្ថលេខាពីនិយោជក ឬបុគ្គលផ្សេងទៀត ដែលរៀបរាប់អំពីប្រាក់ចំណូលគ្រួសារ

អ្នកជំងឺ ឬតំណាងស្របច្បាប់របស់អ្នកជំងឺ ដែលស្នើសុំការថែទាំដោយមានការបញ្ចុះតម្លៃ ការថែទាំសប្បុរស ធម៌ ឬជំនួយផ្សេងទៀតក្នុងការបំពេញកាតព្វកិច្ចហិរញ្ញវត្ថុរបស់ពួកគេចំពោះមន្ទីរពេទ្យ ត្រូវតែខិតខំប្រឹងប្រែង ឱ្យអស់ពីសមត្ថភាពដើម្បីផ្តល់ជូនមន្ទីរពេទ្យនូវឯកសារបញ្ជាក់ប្រាក់ចំណូល និងការធានារ៉ាប់រងអត្ថប្រយោជន៍ សុខភាព។ ឯកសារទាំងនេះដែលបានផ្តល់ជូនសម្រាប់ពាក្យស្នើសុំ នឹងត្រូវបានប្រើប្រាស់សម្រាប់តែការ ឈានដល់ការសម្រេចផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុប៉ុណ្ណោះ ហើយនឹងមិនត្រូវបានប្រើប្រាស់សម្រាប់សកម្មភាព ប្រមូលប្រាក់ឡើយ។

បុគ្គលម្នាក់ត្រូវបានចាត់ទុកថាបានដាក់ស្នើពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុពេញលេញ ប្រសិនបើគាត់ផ្តល់ព័ត៌មាន និងឯកសារគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់គ្រឹះស្ថានមន្ទីរពេទ្យ ក្នុងការកំណត់ថាតើបុគ្គលនោះមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយ ហិរញ្ញវត្ថុដែរឬទេ។ ពាក្យស្នើសុំមួយត្រូវបានចាត់ទុកថាមិនពេញលេញ ប្រសិនបើគាត់ឬក៏នាងបានផ្តល់នូវ ព័ត៌មាន និងឯកសារតែមួយចំនួន ប៉ុន្តែមិនគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីកំណត់ពីភាពមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។

d. ការជូនដំណឹងអំពីការសម្រេចលើជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ/ការកែតម្រូវពាក្យស្នើសុំ

នៅពេលដែលគ្រឹះស្ថានមន្ទីរពេទ្យ Adventist Health បានពិនិត្យលើពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងបានធ្វើការសម្រេចដោយផ្អែកលើតម្រូវការនៃភាពមានសិទ្ធិទទួលបានដែលមានចែងខាងក្រោម គ្រឹះស្ថានត្រូវជូនដំណឹងដល់បុគ្គលនោះជាលាយលក្ខណ៍អក្សរតាមរយៈប្រៃសណីយ៍អំពីការសម្រេចនេះ (រួមទាំង ជំនួយដែលបុគ្គលនោះមានសិទ្ធិទទួលបាន ប្រសិនបើមាន) និងមូលដ្ឋាននៃការសម្រេចនេះ។

រាល់ការជូនដំណឹងអំពីការសម្រេចលើជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ដោយផ្អែកលើពាក្យស្នើសុំមិនពេញលេញ ខ្វះឯកសារ ឬមានកំហុស នឹងរៀបរាប់យ៉ាងច្បាស់អំពីចំណុចខ្វះខាតទាំងនោះ និងសកម្មភាពដែលអ្នកជំងឺអាចធ្វើបានដើម្បីបំពេញពាក្យស្នើសុំឱ្យបានពេញលេញតាមរយៈការកែតម្រូវចំណុចខ្វះខាតទាំងនោះ។ សេចក្តីជូនដំណឹងនេះនឹងរួមបញ្ចូលនូវការរៀបរាប់យ៉ាងច្បាស់អំពីរបៀបដែលអ្នកជំងឺអាចដាក់ស្នើការកែតម្រូវ ឬឯកសារបន្ថែម និងរបៀបដែលអ្នកជំងឺអាចស្នើសុំបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍មិនថាតាមរយៈការដាក់ស្នើសេចក្តីថ្លែងការណ៍ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ឬឯកសារសំអាងផ្សេងទៀត ឬតាមរយៈការស្នើសុំឱ្យមានការត្រួតពិនិត្យឡើងវិញដោយមន្ត្រីហិរញ្ញវត្ថុរបស់មន្ទីរពេទ្យ ឬអ្នកតំណាងដែលត្រូវបានចាត់តាំងរបស់គាត់ឡើយ។ បុគ្គលម្នាក់អាចដាក់ស្នើការកែតម្រូវ ឬឯកសារបន្ថែម ឬស្នើសុំបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ក្នុងចន្លោះកាលបរិច្ឆេទមួយណាចុងក្រោយគេរវាង៖ (1) 240 ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទនៃវិក្កយបត្រលើកដំបូងក្រោយពេលចេញពីមន្ទីរពេទ្យ ឬ (2) 45 ថ្ងៃ គិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទដែលអ្នកជំងឺត្រូវបានជូនដំណឹងអំពីការសម្រេចលើជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។

Adventist Health អាចអនុវត្តនីតិវិធីទារប្រាក់តាមស្តង់ដារ ប្រសិនបើមិនមានបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ដែលកំពុងរង់ចាំការដោះស្រាយទេ ប៉ុន្តែនីតិវិធីនេះត្រូវតែផ្អាកសិន ប្រសិនបើមានការដាក់ស្នើបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍។

e. លទ្ធផលនៃការកំណត់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ

ប្រសិនបើត្រូវបានរកឃើញថាមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ មិនថាជាការថែទាំដោយសប្បុរសធម៌ ឬការថែទាំដោយមានការបញ្ចុះតម្លៃទេ គ្រឹះស្ថានត្រូវផ្តល់ជូនបុគ្គលនោះនូវរបាយការណ៍វិក្កយបត្រដែលបញ្ជាក់ពីចំនួនប្រាក់ដែលបុគ្គលនោះត្រូវជំពាក់សម្រាប់ការថែទាំ របៀបដែលចំនួនប្រាក់នោះត្រូវបានកំណត់ និងរបៀបដែលបុគ្គលនោះអាចទទួលបានព័ត៌មានទាក់ទងនឹងចំនួនប្រាក់ដែលត្រូវបានគិតជាទូទៅ (“AGB”) សម្រាប់ការថែទាំនោះ។ ប្រសិនបើត្រូវបានរកឃើញថាមានសិទ្ធិទទួលបានការថែទាំដោយមានការបញ្ចុះតម្លៃ អ្នកជំងឺអាចចូលរួមក្នុងគម្រោងបង់ប្រាក់ជាដំណាក់កាល ដើម្បីអនុញ្ញាតឱ្យមានការបង់ប្រាក់បណ្តើរៗក្នុងរយៈពេលយូរ។ មន្ទីរពេទ្យ និងអ្នកជំងឺត្រូវចរចាលើលក្ខខណ្ឌនៃគម្រោងបង់ប្រាក់ និងត្រូវយកប្រាក់ចំណូលគ្រួសារ ព្រមទាំងការចំណាយលើការរស់នៅរបស់អ្នកជំងឺមកពិចារណា។

ក្នុងករណីសមស្រប គ្រឹះស្ថានត្រូវបង្វិលសងប្រាក់ត្រលប់ទៅបុគ្គលនោះវិញនូវចំនួនទឹកប្រាក់ណាមួយដែលគាត់បានបង់សម្រាប់ការថែទាំ (មិនថាបង់ទៅឱ្យគ្រឹះស្ថានមន្ទីរពេទ្យ ឬភាគីផ្សេងទៀតដែលគ្រឹះស្ថានមន្ទីរពេទ្យបានបញ្ជូន ឬលក់បំណុលសម្រាប់ការថែទាំរបស់បុគ្គលនោះទៅឱ្យនោះទេ) ដែលលើសពីចំនួនទឹកប្រាក់ដែលគាត់ត្រូវបានកំណត់ថាត្រូវទទួលខុសត្រូវបង់ដោយផ្ទាល់ បន្ទាប់ពីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុត្រូវបានអនុវត្តរួចរាល់។

ការអនុម័តផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុមានសុពលភាពរយៈពេល 12 ខែ បន្ទាប់ពីការអនុម័តត្រូវបានផ្តល់ជូន។ ការកែតម្រូវនេះនឹងត្រូវបានអនុវត្តចំពោះសមតុល្យគណនីរបស់អ្នកជំងឺដែលមានសិទ្ធិទទួលបានទាំងអស់ រួមទាំងសមតុល្យដែលទទួលបានមុនកាលបរិច្ឆេទនៃការអនុម័តពាក្យស្នើសុំផងដែរ។ សម្រាប់វិក្កយបត្រដែលទទួលបានក្រោយរយៈពេល 12 ខែ គិតចាប់ពីពេលដែលជំនួយហិរញ្ញវត្ថុត្រូវបានអនុម័ត អ្នកជំងឺនឹងត្រូវបំពេញពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុថ្មី ប្រសិនបើអ្នកជំងឺកំពុងស្វែងរកជំនួយហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់វិក្កយបត្រទាំងនោះ។

f. បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍លើការកំណត់សម្រេចជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ

អ្នកជំងឺអាចដាក់សំណើជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដើម្បីសុំការពិចារណាឡើងវិញ តាមរយៈការដាក់ស្នើសេចក្តីថ្លែងការណ៍ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ឬឯកសារសំអាងផ្សេងទៀត ឬតាមរយៈការស្នើសុំឱ្យមានការត្រួតពិនិត្យឡើងវិញដោយមន្ត្រីហិរញ្ញវត្ថុនៃកន្លែងផ្តល់សេវាថែទាំរបស់មន្ទីរពេទ្យ Adventist Health ដែលពួកគេបានទទួលសេវា។ បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍បែបនេះគួរតែបង្ហាញថា បុគ្គលនោះមានករណីណាមួយដូចខាងក្រោម៖

- ជឿជាក់ថាពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់ពួកគេ មិនត្រូវបានអនុម័តស្របតាមគោលការណ៍នេះទេ ឬ
- មិនយល់ស្របនឹងរបៀបដែលគោលការណ៍នេះត្រូវបានយកមកអនុវត្តចំពោះករណីរបស់ពួកគេ

បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ត្រូវតែដាក់ស្នើក្នុងចន្លោះកាលបរិច្ឆេទមួយណាចុងក្រោយគេរវាង៖ (1) 240 ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទនៃវិក្កយបត្រលើកដំបូងក្រោយពេលចេញពីមន្ទីរពេទ្យ ឬ (2) 45 ថ្ងៃ គិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទដែលអ្នកជំងឺត្រូវបានជូនដំណឹងអំពីការសម្រេចលើជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ នៅពេលមានការដាក់ស្នើបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ នឹងផ្អាករាល់សកម្មភាពប្រមូលប្រាក់ទាំងអស់ក្នុងអំឡុងពេលរង់ចាំបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកជំងឺទាក់ទងនឹងការសម្រេចផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ ហើយនឹងជូនដំណឹងទៅកាន់ភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់ ប្រសិនបើមាន។ នឹងជូនដំណឹងដល់អ្នកជំងឺជាលាយលក្ខណ៍អក្សរអំពីលទ្ធផលនៃដំណើរការវាយតម្លៃបឋមនេះក្នុងលក្ខណៈមួយដែលបញ្ជាក់យ៉ាងច្បាស់ថា រួមទាំងការជូនដំណឹងអំពីការផ្អាកសកម្មភាពប្រមូលប្រាក់ដោយមន្ទីរពេទ្យ ឬភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់ណាមួយ និងព័ត៌មានអំពីសកម្មភាពដែលអ្នកជំងឺអាចអនុវត្ត។

ប្រសិនបើមន្ត្រីហិរញ្ញវត្ថុ ឬអ្នកតំណាងរបស់គាត់/នាងត្រូវការព័ត៌មានបន្ថែម មន្ទីរពេទ្យនឹងផ្តល់រយៈពេល 45 ថ្ងៃ បន្ថែមទៀតដល់អ្នកជំងឺ បន្ទាប់ពីការជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ដើម្បីដាក់ស្នើព័ត៌មានដែលបានស្នើសុំ។

Adventist Health នឹងចេញសេចក្តីសម្រេចជាលាយលក្ខណ៍អក្សរលើបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ គិតចាប់ពីថ្ងៃប្រជុំអំពីពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ចុងក្រោយ ឬថ្ងៃទទួលបានការកែតម្រូវទាក់ទងនឹងចំណុចខ្វះខាត ក្នុងពាក្យសុំស្នើ អាស្រ័យលើថ្ងៃណាដែលយឺតជាង។ ប្រសិនបើជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនៅតែទទួលបានការ បដិសេធ ការជូនដំណឹងនឹងរួមបញ្ចូលកាលបរិច្ឆេទដែលសកម្មភាពប្រមូលប្រាក់ដែលត្រូវបានផ្អាក ប្រសិនបើមាន នឹងចាប់ផ្តើមឡើងវិញ។ ប្រសិនបើ Adventist Health ត្រូវរកឃើញថាបានកំណត់អ្នកជំងឺមាន សិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដោយមិនត្រឹមត្រូវ ដោយផ្អែកលើព័ត៌មានដែលផ្តល់ដោយអ្នកជំងឺនៅពេល កំណត់មិនត្រឹមត្រូវ ហើយអ្នកជំងឺបានបង់ប្រាក់លើសវាកម្មរួចហើយ Adventist Health នឹងបង់ការប្រាក់ ដល់អ្នកជំងឺលើចំនួនទឹកប្រាក់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុតាមអត្រាដែលកំណត់ដោយ Federal Reserve និងការ ចំណាយសមហេតុផលផ្សេងទៀតដែលកើតឡើងដោយអ្នកជំងឺក្នុងការទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។

មន្ត្រីហិរញ្ញវត្ថុនឹងក្លាយជាកម្រិតបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ចុងក្រោយ។

a. ការផ្លាស់ប្តូរកាលៈទេសៈ

ប្រសិនបើនៅពេលណាមួយព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធនឹងសិទ្ធិទទួលបានរបស់អ្នកជំងឺមានការផ្លាស់ប្តូរ អ្នកជំងឺអាចធ្វើ បច្ចុប្បន្នភាពឯកសារទាក់ទងនឹងប្រាក់ចំណូល និងផ្តល់ទៅមជ្ឈមណ្ឌលរបស់ ឬគ្រប់គ្រងដោយ Adventist Health នូវពាក់ព័ន្ធនូវព័ត៌មានដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព។ គ្រឹះស្ថាននីមួយៗដែលស្ថិតក្រោមកម្មសិទ្ធិ និង ប្រតិបត្តិការដោយ Adventist Health នឹងពិចារណាលើការផ្លាស់ប្តូរស្ថានភាពរបស់អ្នកជំងឺ ក្នុងការកំណត់ សិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។

គ្រឹះស្ថាននីមួយៗដែលស្ថិតក្រោមកម្មសិទ្ធិ និងប្រតិបត្តិការដោយ Adventist Health អាចបដិសេធពាក្យសុំ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និង/ឬ អាចលុបចោលការបញ្ចុះតម្លៃដែលបានអនុវត្តពីមុន ប្រសិនបើទទួលបានព័ត៌មានដែល ជឿជាក់បានថា ព័ត៌មានដែលបានផ្តល់ឱ្យពីមុនគឺមិនត្រឹមត្រូវ។ លើសពីនេះ គ្រឹះស្ថាននីមួយៗដែលស្ថិត ក្រោមកម្មសិទ្ធិ និងប្រតិបត្តិការដោយ Adventist Health អាចជ្រើសរើសចាត់វិធានការតាមផ្លូវច្បាប់ប្រឆាំងនឹង បុគ្គលដែលខ្លួនជឿថាបានភូតភរអំពីស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុដោយដឹងខ្លួន រួមទាំងបុគ្គលដែលទទួលយកជំនួយ ហិរញ្ញវត្ថុ បន្ទាប់ពីមានការប្រសើរឡើងនូវស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុរបស់ពួកគេ ដែលមិនបានជូនដំណឹងដល់ គ្រឹះស្ថាននីមួយៗដែលស្ថិតក្រោមកម្មសិទ្ធិ និងប្រតិបត្តិការដោយ Adventist Health ឱ្យបានជ្រាប។

b. របៀបស្នើសុំជំនួយ

ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងច្បាប់ចម្លងជាក្រដាសនៃគោលការណ៍ និងពាក្យស្នើសុំនេះ អាចរកបានពីតំបន់ចុះឈ្មោះមន្ទីរពេទ្យណាមួយ ឬតាមទូរសព្ទលេខ (844) 827-5047។

1. សិទ្ធិទទួលបាន

កម្រិតជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ដូចជាការថែទាំសប្បុរសធម៌ (មិនគិតថ្លៃដល់អ្នកជំងឺ) ឬការថែទាំបញ្ចុះតម្លៃ (ការបញ្ចុះតម្លៃដល់អ្នកជំងឺ) គឺផ្អែកលើកត្តាជាច្រើន៖ ប្រាក់ចំណូលគ្រួសារ និងប្រភេទសេវាកម្មដែលអ្នកជំងឺបានទទួល។

Adventist Health អនុញ្ញាតឱ្យមានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដូចដែលមានចែងក្នុងគោលការណ៍នេះ។ ការបញ្ចុះតម្លៃមន្ទីរពេទ្យគឺផ្អែកលើកម្រិត AGB ដែលមានចែងក្នុង **ឧបសម្ព័ន្ធ E**។

ការបញ្ចុះតម្លៃណាមួយនឹងត្រូវអនុវត្តដោយផ្ទាល់ទៅលើចំណែកចំណាយចេញពីហោប៉ៅដែលជាការទទួលខុសត្រូវរបស់អ្នកជំងឺ។ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុត្រូវបានបម្រុងទុកសម្រាប់ផលប្រយោជន៍របស់អ្នកជំងឺ ហើយមិនត្រូវប្រើប្រាស់ដើម្បីកាត់បន្ថយកាតព្វកិច្ចបង់ប្រាក់របស់អ្នកបង់ប្រាក់ធានារ៉ាប់រងណាមួយឡើយ។

សេវាដែលមិនត្រូវបានរ៉ាប់រង និងសេវាដែលត្រូវបានបដិសេធ ព្រមទាំងសេវាដែលពាក់ព័ន្ធ ដែលផ្តល់ជូនអ្នកទទួលបានផលដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន Medicaid ត្រូវបានចាត់ទុកថាជាទម្រង់មួយនៃការថែទាំសប្បុរសធម៌។ ឧទាហរណ៍រួមមានជាអាទិ៍ សេវាកម្មដែលផ្តល់ជូនអ្នកទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ Medicaid ដែលមាន Medicaid មានដែនកំណត់ គណនី Medicaid ដែលកំពុងរង់ចាំ Medicaid ការបដិសេធកម្មវិធីថែទាំជនក្រីក្រ ផ្សេងទៀតរបស់ Medicaid ការគិតថ្លៃទាក់ទងនឹងថ្ងៃដែលលើសពីដែនកំណត់រយៈពេលស្នាក់នៅ ការទាមទារ Medicaid (រួមទាំងការទាមទារ Medicaid ក្រៅរដ្ឋ) ដោយគ្មានការទូទាត់ និងសេវាកម្មណាមួយដែលផ្តល់ជូនអ្នកជំងឺដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន Medicaid ដោយគ្មានការធានារ៉ាប់រង និងគ្មានការទូទាត់។

តារាងទី 1៖ សិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺ

ការថែទាំសុខភាពបន្ទាន់ និងការថែទាំចាំបាច់តាមវេជ្ជសាស្ត្រ

ប្រាក់ចំណូលគ្រួសារ	ការទទួលខុសត្រូវរបស់អ្នកជំងឺ
300% ឬទាបជាងកម្រិតភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធ	សូន្យ (សប្បុរសធម៌ពេញលេញ)

301% ដល់ 400% នៃកម្រិតភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធ	75% នៃ AGB ដកចេញនូវការធានារ៉ាប់រង/ការទូទាត់ភាគីទីបី (ប្រសិនបើមាន) (បញ្ចុះតម្លៃ)
> 400% នៃកម្រិតភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធ	គ្មានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ

2. លទ្ធភាពទទួលបានឯកសារ

អ្នកដឹកនាំអាចទទួលបានច្បាប់ចម្លងជាក្រដាសដោយឥតគិតថ្លៃរបស់ឯកសារ “បញ្ជីគ្រូពេទ្យដែលជំនួយហិរញ្ញវត្ថុមានការធានារ៉ាប់រង និងមិនមានការធានារ៉ាប់រង PFS-112” កំណត់សិទ្ធិទទួលបានសម្រាប់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដូចដែលបានពណ៌នានៅក្នុងគោលការណ៍នេះដោយផ្អែកលើ៖ **ឧបសម្ព័ន្ធ B 1**

3. ឯកសារផ្សេងៗទៀត

សំណើ និងព័ត៌មានទាំងអស់ដែលប្រមូលបានទាក់ទងនឹងការដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ គឺស្ថិតនៅក្រោមច្បាប់ស្តីពីភាពឯកជនដែលអាចអនុវត្តបាន។

សៀវភៅណែនាំ៖	
ឯកសារភ្ជាប់៖ (បានគាំទ្រដោយឯកសារនេះ)	Adventist Health ជួយបង់វិក្កយបត្ររបស់អ្នក ឧបសម្ព័ន្ធ A-E តាមរយៈយោងជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ
ឯកសារផ្សេងៗទៀត៖ (ដែលគាំទ្រឯកសារនេះ)	
បទប្បញ្ញត្តិសហព័ន្ធ៖	
ការទទួលស្គាល់គុណភាព៖	
រដ្ឋ CALIFORNIA៖	គ្មានលក្ខខណ្ឌតម្រូវដាក់លាក់របស់រដ្ឋណាត្រូវបានកត់ត្រាទេ។ គោលការណ៍របស់ក្រុមហ៊ុនត្រូវបានអនុវត្តដូចដែលបានសរសេរ។
រដ្ឋ HAWAII៖	គ្មានលក្ខខណ្ឌតម្រូវដាក់លាក់របស់រដ្ឋណាត្រូវបានកត់ត្រាទេ។ គោលការណ៍របស់ក្រុមហ៊ុនត្រូវបានអនុវត្តដូចដែលបានសរសេរ។
រដ្ឋ OREGON៖	គ្មានលក្ខខណ្ឌតម្រូវដាក់លាក់របស់រដ្ឋណាត្រូវបានកត់ត្រាទេ។ គោលការណ៍របស់ក្រុមហ៊ុនត្រូវបានអនុវត្តដូចដែលបានសរសេរ។
រដ្ឋ WASHINGTON៖	គ្មានលក្ខខណ្ឌតម្រូវដាក់លាក់របស់រដ្ឋណាត្រូវបានកត់ត្រាទេ។ គោលការណ៍របស់ក្រុមហ៊ុនត្រូវបានអនុវត្តដូចដែលបានសរសេរ។
ឯកសារយោង៖	

ADVENTIST HEALTH SYSTEM/WEST Amy K Miller - នាយក Revenue Cycle Compliance

POLICY OWNER:

ម្ចាស់គោលនយោបាយសម្រាប់អង្គភាព៖ មិនអាចអនុវត្តបាន

កិច្ចសហការ៖

Cheryl A Brooksher - នាយកផ្នែក Business Intelligence

Colleen A Fiore - Sr. អ្នកវិភាគកម្មវិធី

Lori Esquivel -នាយកក្រុមហ៊ុន Patient Access

អនុម័តដោយ៖

ADVENTIST HEALTH

(11/07/2024) ក្រុមពិនិត្យគោលការណ៍មិនមែនទាក់ទងនឹងផ្នែកព្យាបាល - វដ្តចំណូល, (11/14/2024) AH System Board

SYSTEM/WEST:

ADVENTIST HEALTH

SYSTEM/WEST INDIVIDUAL:

អង្គភាព៖ មិនអាចអនុវត្តបាន

អង្គភាពនីមួយៗ៖ មិនអាចអនុវត្តបាន

កាលបរិច្ឆេទត្រួតពិនិត្យ៖

កាលបរិច្ឆេទកែសម្រួល៖ 11/14/2024

កាលបរិច្ឆេទត្រួតពិនិត្យបន្ទាប់ទៀត៖ 11/14/2027

ដំណើរការនៃការអនុម័ត៖ មិនទាក់ទងនឹងផ្នែកព្យាបាល

ច្បាប់ចម្លងជាក្រដាសរបស់ឯកសារនេះអាចមិនទាន់ស្មើ និងមិនគួរពឹងផ្អែកលើសម្រាប់គោលបំណងផ្លូវការ
ឡើយ។

កំណែបច្ចុប្បន្នគឺនៅក្នុង Lucidoc នៅគេហទំព័រ

<https://www.lucidoc.com/api/auth/login?org=10528&returnto=%2Fcgi%2Fdoc->

[gw.pl%3Fref%3Dahrsvl%3A14738%240](https://www.lucidoc.com/api/auth/login?org=10528&returnto=%2Fcgi%2Fdoc-gw.pl%3Fref%3Dahrsvl%3A14738%240)។