

ចំណាំ៖ កំណែទម្រង់ត្រួតពិនិត្យនៃឯកសារនេះគឺជាកំណែចុងក្រោយបំផុត និងជាកំណែតែមួយគត់ដែលអាចទទួលយកបាន។ ប្រសិនបើអ្នកមានឯកសារនេះជាកំណែក្រដាស អ្នកទទួលខុសត្រូវក្នុងការធានាថាវាដូចគ្នាបេះបិទទៅនឹងកំណែទម្រង់ត្រួតពិនិត្យ។ សម្ភារៈបោះពុម្ពត្រូវបានចាត់ទុកថាជាឯកសារដែលមិនអាចគ្រប់គ្រងបាន។



ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ – ការថែទាំសប្បុរសធម៌

ប្រធានបទ៖ គោលនយោបាយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ (ការថែទាំសប្បុរសធម៌) របស់ Swedish	គោលនយោបាយលេខ៖ PSJH RCM 002 - SHS	
ផ្នែក៖ គ្រប់គ្រងវដ្តនៃចំណូល	☐ ថ្មី ☒ បានកែប្រែ ☐ បានពិនិត្យមើល	ក លប្បិចទៈ 12/1/2025
អ្នកឧបត្ថម្ភប្រតិបត្តិ៖ អនុប្រធានជាន់ខ្ពស់វដ្តនៃចំណូល	ម្ចាស់គោលនយោបាយ៖ នាយកប្រតិបត្តិការប្រឹក្សាផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ	
អនុម័តដោយ៖ អនុប្រធានជាន់ខ្ពស់វដ្តនៃចំណូល	ក លប្បិចទៈនៃក រ នូវ៖1/27/2025	

Swedish Health Services និង Swedish Edmonds (“SHS” ឬ “Swedish”) គឺជាស្ថាប័នថែទាំសុខភាពមិនស្វែងរកប្រាក់ចំណេញ ដែលផ្ដោតលើបេសកកម្មរបស់ខ្លួនក្នុងការបម្រើមនុស្សគ្រប់រូប ជាពិសេសជនក្រីក្រ និងជនងាយរងគ្រោះ។ SHS ជឿថា ការទទួលបានការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រគឺជាសិទ្ធិដែលមនុស្សគ្រប់រូបគួរតែទទួលបាន។ SHS ធានាថា សេវាថែទាំសុខភាពបន្ទាន់ និងសេវាចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រមានផ្តល់ជូនប្រជាជនគ្រប់រូបនៅក្នុងសហគមន៍ ទោះបីជាពួកគេមិនមាន លទ្ធភាពបង់ប្រាក់ក៏ដោយ។

វិសាលភាព៖

គោលនយោបាយនេះអនុវត្តចំពោះមន្ទីរពេទ្យ SHS ទាំងអស់នៅក្នុងរដ្ឋវ៉ាស៊ីន តោន។ គោលនយោបាយនេះគ្របដណ្តប់លើសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងសេវាចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រទាំងអស់ (លើកលែងតែការពិសោធន៍ ការស៊ើបអង្កេត ការថែសម្រស់ ឬការថែរក្សាសម្ផស្ស ឬការថែទាំដើម្បីផ្តល់ភាពងាយស្រួលដល់អ្នកជំងឺ ឬគ្រូពេទ្យ) (ដូចដែលបានកំណត់ក្នុងនិយមន័យនៃ “សេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន”)។ បញ្ជីឈ្មោះមន្ទីរពេទ្យ SHS ដែលគ្របដណ្តប់ក្នុងគោលនយោបាយនេះអាចរកឃើញនៅក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ A។ នៅពេលដែលយើងប្រើពាក្យ “មន្ទីរពេទ្យ” ឬ “មណ្ឌល” នៅក្នុងគោលនយោបាយនេះ វាសំដៅទៅលើវិសាលភាពនៃមណ្ឌលដែលបានពណ៌នានៅក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ A។

ចំណាំ៖ កំណែទម្រង់ត្រូវបានកែសម្រួលនេះគឺជាកំណែចុងក្រោយបំផុត និងជាកំណែតែមួយគត់ដែលអាចទទួលយកបាន។ ប្រសិនបើអ្នកមានឯកសារនេះជាកំណែក្រដាស អ្នកទទួលខុសត្រូវក្នុងការធានាថាវាដូចគ្នាបេះបិទទៅនឹងកំណែទម្រង់ត្រូវបានកែ។ សម្ភារៈបោះពុម្ពត្រូវបានចាត់ទុកថាជាឯកសារដែលមិនអាចគ្រប់គ្រងបាន។



គោលនយោបាយនេះនឹងត្រូវបានបកស្រាយឲ្យស្របតាមផ្នែកទី 501(r) នៃច្បាប់ពន្ធដារក្នុងស្រុក ឆ្នាំ 1986 ដែលបានធ្វើវិសោធនកម្ម និងជាមួយនឹងលក្ខខណ្ឌតម្រូវនៃច្បាប់ស្តីពីការថែទាំសប្បុរសធម៌របស់រដ្ឋវ៉ាស៊ីនតោន និងបទប្បញ្ញត្តិអនុវត្តន៍ដែលត្រូវបានរកឃើញនៅ RWC 70.170 និង WAC ជំពូក 246.453 ដូចដែលបានកែប្រែពីពេលមួយទៅពេលមួយ។ ក្នុងករណីដែលគោលនយោបាយ និងច្បាប់នេះមានភាពជាន់គ្នា ច្បាប់នេះនឹងត្រូវបានយកមកអនុវត្ត។

គោលបំណង៖

គោលបំណងនៃគោលនយោបាយនេះគឺដើម្បីធានាថាមានវិធីសាស្ត្រសមស្រប យុត្តិធម៌ និងមិនរើសអើងដែលផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ (ហៅម្យ៉ាងទៀតថា "ការថែទាំសប្បុរសធម៌") ដល់បុគ្គលមានសិទ្ធិដែលមិនមានលទ្ធភាពបង់ថ្លៃពេញ ឬខ្លះសម្រាប់សេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិទទួលបានពីមន្ទីរពេទ្យ SHS។

គោលនយោបាយនេះមានគោលបំណងអនុលោមតាមច្បាប់ជាធរមានទាំងអស់។ នេះគឺជាគោលនយោបាយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុផ្លូវការ (ការថែទាំសប្បុរសធម៌) (FAP) និងគោលនយោបាយថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់សម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ SHS នីមួយៗនៅរដ្ឋវ៉ាស៊ីនតោន។

អ្នកទទួលខុសត្រូវ៖

ផ្នែកវេជ្ជនៃចំណូល លើសពីនេះ បុគ្គលិកសមស្របទាំងអស់ដែលបំពេញមុខងារទាក់ទងនឹងការចុះឈ្មោះ ការទទួលចូលពេទ្យ ការប្រឹក្សាផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ និងការគាំទ្រអតិថិជននឹងទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលជាប្រចាំលើគោលនយោបាយនេះ។

គោលនយោបាយ៖

SHS នឹងផ្តល់សេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិទទួលបានដោយមិនគិតថ្លៃ ឬក្នុងតម្លៃទាបជាង ជូនអ្នកជំងឺដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ដែលដាក់ពាក្យសុំ ឬត្រូវបានចាត់ទុកថាមានសិទ្ធិទទួលបានការថែទាំសប្បុរសធម៌ ដោយស្របតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យដែលមានចែងក្នុងគោលនយោបាយនេះ។ អ្នកជំងឺត្រូវតែបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌតម្រូវនៃការមានសិទ្ធិទទួលបាន ដែលបានពណ៌នានៅក្នុងគោលនយោបាយនេះ ដើម្បីមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់។ សម្រាប់គោលបំណងនៃគោលនយោបាយនេះ ពាក្យ "អ្នកជំងឺ" នឹងត្រូវបានប្រើដើម្បីសំដៅលើអ្នកជំងឺ ក៏ដូចជាបុគ្គលណាម្នាក់ដែលជាអ្នកធានា ឬភាគីអ្នកទទួលខុសត្រូវ (ឧ. បុគ្គលដែលទទួលខុសត្រូវលើការទូទាត់ថ្លៃសេវាមធ្យោបាយតាងនាមឲ្យអ្នកជំងឺដែលមិនត្រូវបានទូទាត់ដោយភាគីទីបី)។

ចំណាំ៖ កំណែទម្រង់ទិន្នន័យនៃឯកសារនេះគឺជាកំណែចុងក្រោយបំផុត និងជាកំណែតែមួយគត់ដែលអាចទទួលយកបាន។ ប្រសិនបើអ្នកមានឯកសារនេះជាកំណែក្រដាស អ្នកទទួលខុសត្រូវក្នុងការធានាថាវាដូចគ្នាបេះបិទទៅនឹងកំណែទម្រង់ទិន្នន័យ។ សម្ភារៈបោះពុម្ពត្រូវបានចាត់ទុកថាជាឯកសារដែលមិនអាចគ្រប់គ្រងបាន។



ផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់របស់មន្ទីរពេទ្យ SHS នឹងផ្តល់ការថែទាំសម្រាប់លក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់ (ក្នុងក្របខ័ណ្ឌអត្ថន័យនៃច្បាប់ស្តីពីការងារ និងការព្យាបាលផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងជំពូក 246-453-010 នៃច្បាប់រដ្ឋបាលវ៉ាស៊ីនតោន) ស្របតាមសមត្ថភាពដែលមានរបស់ផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ ដោយមិនគិតថាតើបុគ្គលណាម្នាក់មានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុឬអត់។ SHS នឹងមិនរើសអើងដោយផ្អែកលើអាយុ ពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ ជំនឿ ជាតិសាសន៍ សាសនា ដើមកំណើតជាតិ ស្ថានភាពអាពាហ៍ពិពាហ៍ ភេទ ពិការភាព ឋានៈជាអតីតយុទ្ធជន ឬយោធា ឬស្ថានភាពរួមបញ្ចូលគ្នាណាមួយ ឬមូលដ្ឋានផ្សេងទៀតដែលត្រូវបានហាមឃាត់ដោយច្បាប់សហព័ន្ធ ច្បាប់រដ្ឋ និងច្បាប់មូលដ្ឋាន នៅពេលធ្វើការសម្រេចផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុឡើយ។ ការរើសអើងផ្នែកលើភេទរួមមានជាអាទិ៍ ៖ លក្ខណៈភេទ រួមទាំងលក្ខណៈអន្តរភេទ ការមានផ្ទៃពោះ ឬលក្ខខណ្ឌពាក់ព័ន្ធ ទំនោរផ្លូវភេទ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ និងផ្នត់គំនិតអំពីភេទ។

ផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់នៃមន្ទីរពេទ្យ SHS នឹងផ្តល់ការពិនិត្យសុខភាពបន្ទាន់ និងការព្យាបាលស្ថិរភាព ឬបើសមស្រប នឹងបញ្ជូននិងផ្ទេរអ្នកជំងឺទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យមួយផ្សេងទៀត។ SHS មិនអនុញ្ញាតកាត់សកម្មភាព ការអនុវត្តឱ្យចូលដេកពេទ្យ ឬគោលនយោបាយដែលនឹងរារាំងបុគ្គលមិនឱ្យស្វែងរកការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់ ដូចជាការអនុញ្ញាតឱ្យមានសកម្មភាពទារបំណុលដែលបង្អាក់ការផ្តល់ការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់។

បញ្ជីឈ្មោះគ្រូពេទ្យជំនាញដែលអនុលោមតាម SHS FAP៖

មន្ទីរពេទ្យ SHS នីមួយៗមានបញ្ជីឈ្មោះគ្រូពេទ្យ ក្រុមគ្រូពេទ្យ ឬអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀតដែលមាន និងអ្នកដែលមិនមានធានារ៉ាប់រងក្រោមគោលនយោបាយនេះ។ មន្ទីរពេទ្យ SHS នីមួយៗនឹងផ្តល់បញ្ជីឈ្មោះនេះដល់អ្នកជំងឺណាដែលស្នើសុំច្បាប់ចម្លង។ បញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាក៏អាចរកឃើញលើអនឡាញនៅគេហទំព័រ SHS ផងដែរ៖

www.swedish.org/obp។

លក្ខខណ្ឌតម្រូវនៃការមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ៖

មានផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់ទាំងអ្នកជំងឺដែលមិនមានប័ណ្ណធានារ៉ាប់រង និងអ្នកជំងឺមានប័ណ្ណធានារ៉ាប់រង ប្រសិនបើពួកគេបំពេញបានតាមលក្ខខណ្ឌតម្រូវនៃគោលនយោបាយនេះ។ ការថែទាំសប្បុរសធម៌ដែលផ្តល់ឱ្យស្របតាមគោលនយោបាយនេះ គឺមានបំណងគោរពតាមច្បាប់ផ្សេងទៀតផងដែរទាក់ទងនឹងអត្ថប្រយោជន៍ដែលអាចអនុញ្ញាតបានដល់អ្នកជំងឺ។ SHS នឹងខិតខំដើម្បីមើលថាមានការធានារ៉ាប់រងផ្សេងទៀតដែលអាចរាប់បញ្ចូលថ្លៃសេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន មុននឹងចេញវិក្កយបត្រជូនអ្នកជំងឺដែរឬទេ។ អ្នកជំងឺនឹងមិនត្រូវបានតម្រូវឱ្យដាក់ពាក្យសុំកម្មវិធីជំនួយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្ររបស់ភាគីទីបីទេ មុនពេលត្រូវបានពិនិត្យរកជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។

ចំណាំ៖ កំណែទម្រង់ទិន្នន័យនៃឯកសារនេះគឺជាកំណែចុងក្រោយបំផុត និងជាកំណែតែមួយគត់ដែលអាចទទួលយកបាន។ ប្រសិនបើអ្នកមានឯកសារនេះជាកំណែក្រដាស អ្នកទទួលខុសត្រូវក្នុងការធានាថាវាដូចគ្នាបេះបិទទៅនឹងកំណែទម្រង់ទិន្នន័យ។ សម្ភារៈបោះពុម្ពត្រូវបានចាត់ទុកថាជាឯកសារដែលមិនអាចគ្រប់គ្រងបាន។



នៅពេលដែលអ្នកជំងឺអាចមានសិទ្ធិទទួលបានការធានារ៉ាប់រងតាមរយៈកម្មវិធីជំនួយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រក្រោមជំពូក 74.09 RCW ឬការផ្លាស់ប្តូរអត្ថប្រយោជន៍សុខភាពនៅរដ្ឋវ៉ាស៊ីនតោន ឬត្រូវបានកំណត់ថាមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការទទួលបានការធានារ៉ាប់រងសុខភាពដែលមានអនុភាពប្រតិសកម្មតាមរយៈកម្មវិធីជំនួយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រក្រោមជំពូក 74.09 RCW, SHS នឹងជួយអ្នកជំងឺក្នុងការដាក់ពាក្យសុំការធានារ៉ាប់រងបែបនេះ។ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុអាចត្រូវបានបដិសេធ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមិនបានខិតខំប្រឹងប្រែងសមស្របក្នុងការសហការជាមួយ និងជួយ SHS ដាក់ពាក្យសុំការធានារ៉ាប់រងបែបនេះ។ SHS នឹងមិនដាក់បន្ទុកមិនសមស្របលើអ្នកជំងឺក្នុងអំឡុងពេលដំណើរការស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងការធានារ៉ាប់រងដែលមានអនុភាពប្រតិសកម្ម ដោយគិតគូរពីបញ្ហារាងកាយ ផ្លូវចិត្ត បញ្ញា ឬសតិអារម្មណ៍ ឬឧបសគ្គផ្នែកភាសាដែលអាចរារាំងដល់សមត្ថភាពរបស់អ្នកជំងឺក្នុងការអនុវត្តតាមនីតិវិធីនៃការដាក់ពាក្យ។ អ្នកជំងឺដែលជាក់ស្តែង ឬមិនមានសិទ្ធិទទួលបានតាមប្រភេទ ឬត្រូវបានចាត់ទុកថាមិនមានសិទ្ធិទទួលបានក្នុងរយៈពេល 12 ខែមុនសម្រាប់កម្មវិធីរដ្ឋ ឬសហព័ន្ធ នឹងមិនតម្រូវឱ្យដាក់ពាក្យស្នើសុំកម្មវិធីបែបនេះដើម្បី ទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុឡើយ។

អ្នកជំងឺដែលមិនមានប័ណ្ណធានារ៉ាប់រងនឹងទទួលបានការបញ្ចុះតម្លៃ។ ប្រភេទនៃវិក្កយបត្រដែលអាចមានសិទ្ធិទទួលបានការកែតម្រូវជំនួយហិរញ្ញវត្ថុមានជាអាទិ៍៖ ការបង់ប្រាក់ដោយខ្លួនឯង ការគិតថ្លៃអ្នកជំងឺដែលមានការធានារ៉ាប់រងក្រៅបណ្តាញ និងសហធានារ៉ាប់រង និងចំនួនទឹកប្រាក់កាត់កង និងការទូទាត់រួមដែលទាក់ទងនឹងអ្នកជំងឺដែលមានប័ណ្ណធានារ៉ាប់រង។

អ្នកជំងឺដែលស្វែងរកជំនួយហិរញ្ញវត្ថុអាចបំពេញពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុស្តង់ដាររបស់ SHS ហើយសិទ្ធិទទួលបាននឹងផ្អែកលើតម្រូវការហិរញ្ញវត្ថុគិតចាប់ពីថ្ងៃទទួលសេវាកម្ម ឬគិតត្រឹមថ្ងៃដាក់ពាក្យ ណាមួយក៏ដោយដែលបង្ហាញពីចំនួនចំណូលទាបជាង និងតម្រូវការហិរញ្ញវត្ថុច្រើនបំផុត។ អ្នកជំងឺអាចដាក់ពាក្យសុំជំនួយឡើងវិញ ប្រសិនបើស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុរបស់ពួកគេផ្លាស់ប្តូរ ទោះបីជាពាក្យសុំពីមុនត្រូវបានបដិសេធ ឬអនុម័តមួយផ្នែកក៏ដោយ។ ការប្រឹងប្រែងសមស្របនឹងត្រូវបានធ្វើឡើងដើម្បីប្រាប់និងជូនដំណឹងដល់អ្នកជំងឺអំពីលទ្ធភាពទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដោយផ្តល់ព័ត៌មានអំឡុងពេលចូលមន្ទីរពេទ្យ និងចេញពីមន្ទីរពេទ្យ នៅលើរបាយការណ៍ទូទាត់វិក្កយបត្ររបស់អ្នកជំងឺនៅក្នុងផ្នែកទូទាត់វិក្កយបត្រដែលអាចចូលប្រើបានរបស់អ្នកជំងឺ (ដូចជាបញ្ជីចុះឈ្មោះ) នៅលើគេហទំព័ររបស់ SHS តាមរយៈការជូនដំណឹងដោយផ្ទាល់មាត់ អំឡុងពេលពិភាក្សាអំពីការទូទាត់ ព្រមទាំងនៅលើផ្លាកសញ្ញាក្នុងតំបន់អ្នកជំងឺក្នុង និងអ្នកជំងឺក្រៅ រួមទាំងតំបន់ដែលអ្នកជំងឺត្រូវបានអនុញ្ញាតចូលពេទ្យ ឬចុះឈ្មោះ និងនៅក្នុងផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់។ ការបកប្រែនឹងត្រូវបានផ្តល់ជូនជាភាសាណាមួយដែលនិយាយច្រើនជាងប្រាំភាគរយនៃចំនួនប្រជាជននៅក្នុងតំបន់សេវារបស់មន្ទីរពេទ្យ។ SHS នឹងរក្សាកំណត់ត្រានៃព័ត៌មានដែលប្រើដើម្បីកំណត់សិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ SHS នឹងផ្តល់ក្រដាសច្បាប់ចម្លងនៃគោលនយោបាយនេះដល់អ្នកជំងឺតាមការស្នើសុំ។

ចំណាំ៖ កំណែទម្រង់ទិន្នន័យនៃឯកសារនេះគឺជាកំណែចុងក្រោយបំផុត និងជាកំណែតែមួយគត់ដែលអាចទទួលយកបាន។ ប្រសិនបើអ្នកមានឯកសារនេះជាកំណែក្រដាស អ្នកទទួលខុសត្រូវក្នុងការធានាថាវាដូចគ្នាបេះបិទទៅនឹងកំណែទម្រង់ទិន្នន័យ។ សម្ភារៈបោះពុម្ពត្រូវបានចាត់ទុកថាជាឯកសារដែលមិនអាចគ្រប់គ្រងបាន។



SHS ក៏នឹងអនុម័តឲ្យអ្នកជំងឺមួយចំនួនទទួលបានការកែតម្រូវដោយសន្មតចំពោះសមតុល្យគណនីរបស់ពួកគេតាមមធ្យោបាយផ្សេងៗទៀតពីកម្មវិធីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុពេញលេញ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺបំពេញបានតាមលក្ខខណ្ឌតម្រូវដែលរៀបរាប់លម្អិតនៅពេលក្រោយនៅក្នុងគោលនយោបាយនេះ (សូមមើល "ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដោយគ្មានពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ")។

ការពិនិត្យលើកដំបូង៖ SHS នឹងផ្តល់ការពិនិត្យលើកដំបូងដល់អ្នកជំងឺម្នាក់ៗដែលខ្លួនជួបដោយផ្ទាល់ (ឧ. ជួបផ្ទាល់ តាមទូរសព្ទ ឬប្រព័ន្ធឌីជីថល)។ ការពិនិត្យលើកដំបូងនឹងផ្អែកលើតំណាងរបស់អ្នកជំងឺអំពីទំហំគ្រួសារ និងប្រាក់ចំណូលរបស់ពួកគេ។

- ប្រសិនបើអ្នកជំងឺទំនងជាមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដោយផ្អែកលើការពិនិត្យលើកដំបូង SHS នឹងជូនដំណឹងដល់អ្នកជំងឺអំពីលទ្ធភាពដែលអាចមានសិទ្ធិទទួលបាន ហើយនឹងផ្តល់ឱ្យពួកគេនូវការណែនាំអំពីរបៀបដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដោយដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ SHS ក៏នឹងជូនដំណឹងដល់អ្នកជំងឺថាពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែលបានបំពេញត្រូវតែផ្តល់ជូន SHS ក្នុងរយៈពេលដប់បួន (14) ថ្ងៃដើម្បីការពារកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងទារបំណុល។ ប្រសិនបើពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែលបានបំពេញហើយមិនត្រូវបានផ្តល់ឱ្យក្នុងពេលវេលាកំណត់នោះទេ SHS អាចចាប់ផ្តើមកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងទារបំណុល លុះត្រាតែអ្នកជំងឺសុំពេលវេលាបន្ថែម (សូមមើល "ការដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ")។
- ប្រសិនបើអ្នកជំងឺហាក់ដូចជាមិនមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនោះទេ SHS នឹងជូនដំណឹងដល់អ្នកជំងឺអំពីបញ្ហានេះតាមរយៈការជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរអំពីការសម្រេចនោះ។ SHS ក៏នឹងជូនដំណឹងដល់អ្នកជំងឺថា ពួកគេនៅតែអាចដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែលបានបំពេញហើយសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យឱ្យបានហ្មត់ចត់បន្ថែមទៀតអំពីស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុរបស់ពួកគេបាន។

SHS នឹងធ្វើការពិនិត្យលើកដំបូង បើទោះបីជាការប្រើឧបករណ៍វាយតម្លៃហិរញ្ញវត្ថុដែលទទួលស្គាល់ដោយឧស្សាហកម្មដែលវាយតម្លៃសមត្ថភាពក្នុងការបង់ប្រាក់ដោយផ្អែកលើកំណត់ត្រាហិរញ្ញវត្ថុដែលមានផ្សព្វផ្សាយជាសាធារណៈ ឬកំណត់ត្រាផ្សេងទៀត ហើយឧបករណ៍នោះបង្ហាញថាអ្នកជំងឺអាចមិនមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុក៏ដោយ។

ប្រសិនបើ SHS មិនជួបអ្នកជំងឺដោយផ្ទាល់ទេ អ្នកជំងឺមិនអាចចូលរួមក្នុងការពិនិត្យលើកដំបូងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្របាន ឬការពិនិត្យលើកដំបូងមិនអនុវត្តជាក់ស្តែងក្នុងកាលៈទេសៈនោះ SHS នឹងផ្តល់ការពន្យល់ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដល់អ្នកជំងឺអំពីភាពរកបាននៃជំនួយហិរញ្ញវត្ថុជាមួយនឹងការណែនាំអំពីរបៀបដាក់ពាក្យសុំ។ ការពន្យល់ក៏នឹងរួមបញ្ចូលព័ត៌មានទំនាក់ទំនងសម្រាប់បុគ្គលម្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យ SHS ដែលអាចជួយអ្នកជំងឺក្នុងការបំពេញពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ រួមជាមួយនឹងច្បាប់ចម្លងនៃពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។

គោលនយោបាយរដ្ឋបាល៖ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ (ការថែទាំសប្បុរសធម៌)

ចំណាំ៖ កំណែទម្រង់ទិន្នន័យនៃឯកសារនេះគឺជាកំណែចុងក្រោយបំផុត និងជាកំណែតែមួយគត់ដែលអាចទទួលយកបាន។ ប្រសិនបើអ្នកមានឯកសារនេះជាកំណែក្រដាស អ្នកទទួលខុសត្រូវក្នុងការធានាថាវាដូចគ្នាបេះបិទទៅនឹងកំណែទម្រង់ទិន្នន័យ។ សម្ភារៈបោះពុម្ពត្រូវបានចាត់ទុកថាជាឯកសារដែលមិនអាចគ្រប់គ្រងបាន។



ប្រសិនបើអ្នកជំងឺបដិសេធ ឬមិនបានសហការក្នុងការពិនិត្យលើកដំបូង ប៉ុន្តែបង្ហាញចំណាប់អារម្មណ៍ក្នុងការដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ឬបង្ហាញថា ពួកគេអាចជួបប្រទះការលំបាកក្នុងការបង់ប្រាក់នោះ SHS នឹងផ្តល់ឱ្យអ្នកជំងឺនូវការពន្យល់ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរអំពីភាពអាចរកបាននៃជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ រួមជាមួយនឹងការណែនាំអំពីរបៀបដាក់ពាក្យ។

អាស្រ័យលើកាលៈទេសៈ និង/ឬចំណូលចិត្តរបស់អ្នកជំងឺ Providence អាចធ្វើទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកជំងឺតាមរយៈមធ្យោបាយផ្សេងៗ រួមទាំងប៉ុន្តែមិនកំណត់ត្រឹមចំពោះចំណុចប្រទាក់ឌីជីថលជាដើម។

ការដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ៖ អ្នកជំងឺអាចស្នើសុំ និងដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ដែលមិនគិតថ្លៃ និងអាចរកបាននៅមណ្ឌល SHS ឬតាមមធ្យោបាយខាងក្រោម៖ បុគ្គលិកផ្តល់ការណែនាំអំពីសេវាកម្មហិរញ្ញវត្ថុជូនអ្នកជំងឺនៅ ឬមុនពេលចេញពីមន្ទីរពេទ្យ ដែលជំនួយត្រូវបានស្នើសុំតាមប្រៃសណីយ៍ ឬដោយចូលទៅកាន់គេហទំព័រ www.swedish.org/obp។ ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់បុគ្គលម្នាក់នឹងត្រូវបានដំណើរការដើម្បីកំណត់ថាតើពួកគេអាចបំពេញបានតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសម្រាប់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដូចមានចែងក្នុងគោលនយោបាយនេះដែរឬទេ។

មណ្ឌល SHS បានចាត់តាំងបុគ្គលិកត្រៀមរួចជាស្រេចដើម្បីជួយអ្នកជំងឺបំពេញពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងមើលថាតើអ្នកជំងឺមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុពីមន្ទីរពេទ្យ SHS នេះឯង ឬពិការភាពវិធានារ៉ាប់រងដែលផ្តល់មូលនិធិដោយរដ្ឋាភិបាលដែរឬទេ។ ជំនួយក្នុងការបកប្រែភាសាក៏មានផ្តល់ជូនផងដែរ ដើម្បីឆ្លើយសំណួរណាមួយ និងជួយបំពេញពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។

អ្នកជំងឺអាចផ្តល់នូវពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែលបានបំពេញរួច រួមទាំងឯកសារជំនួយដែលបានស្នើសុំទាំងអស់នៅពេលណាមួយ។ SHS នឹងផ្អាកសកម្មភាពទារប្រាក់ណាមួយដោយរង់ចាំការសម្រេចលើកដំបូងអំពីសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុលុះត្រាតែអ្នកជំងឺសហការក្នុងកិច្ចប្រឹងប្រែងសមស្របរបស់មន្ទីរពេទ្យ SHS ដើម្បីឈានដល់ការសម្រេចដំបូង។ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺទាក់ទង SHS ដើម្បីស្នើសុំពេលវេលាបន្ថែមដើម្បីបំពេញពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់ពួកគេ SHS នឹងមិនចាប់ផ្តើមកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងទារប្រាក់យ៉ាងហោចណាស់ដប់បួន (14) ថ្ងៃទៀតគិតចាប់ពីថ្ងៃស្នើសុំរបស់អ្នកជំងឺ។

ការសម្រេចលើសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុអាចត្រូវបានធ្វើឡើងដោយយោងតាមលក្ខណៈសម្បត្តិនៃការមានប្រាក់ចំណូលដែលបានរៀបរាប់លម្អិតនៅក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ B។ ប្រសិនបើមន្ទីរពេទ្យ SHS អនុម័តលើពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺ មន្ទីរពេទ្យនឹងចាត់ទុកសេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន ដែលអ្នកជំងឺទទួលបានដូចជាមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុយ៉ាងហោចណាស់ប្រាំបួន (9) ខែ លុះត្រាតែអ្នកជំងឺជូនដំណឹងដល់ SHS ថាពួកគេលែងត្រូវការ និង/ឬចង់បានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុទៀតហើយ។

គោលនយោបាយរដ្ឋបាល៖ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ (ការថែទាំសប្បុរសធម៌)

ចំណាំ៖ កំណែទម្រង់ទិន្នន័យនៃឯកសារនេះគឺជាកំណែចុងក្រោយបំផុត និងជាកំណែតែមួយគត់ដែលអាចទទួលយកបាន។ ប្រសិនបើអ្នកមានឯកសារនេះជាកំណែក្រដាស អ្នកទទួលខុសត្រូវក្នុងការធានាថាវាដូចគ្នាបេះបិទទៅនឹងកំណែទម្រង់ទិន្នន័យ។ សម្ភារៈបោះពុម្ពត្រូវបានចាត់ទុកថាជាឯកសារដែលមិនអាចគ្រប់គ្រងបាន។



ស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុបុគ្គល៖ ប្រាក់ចំណូល ទ្រព្យសកម្ម និងការចំណាយរបស់អ្នកជំងឺនឹងត្រូវបានប្រើដើម្បីវាយតម្លៃស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុបុគ្គលរបស់អ្នកជំងឺ។ បន្ថែមពីនេះ SHS នឹងពិចារណា និងប្រមូលព័ត៌មានទាក់ទងនឹងទ្រព្យសកម្ម ដូចដែលតម្រូវដោយមជ្ឈមណ្ឌលសម្រាប់សេវាកម្ម Medicare និង Medicaid (CMS) ដើម្បីធ្វើរបាយការណ៍តម្លៃថែទាំនៃកម្មវិធី Medicare ដែលអនុវត្តចំពោះអ្នកជំងឺរបស់កម្មវិធី Medicare ដែលមិនមានការធានារ៉ាប់រងពីកម្មវិធី Medicaid ផងដែរ។ ខណៈពេលដែល SHS ប្រមូលព័ត៌មានទ្រព្យសកម្មពីបុគ្គលដូច្នេះ ដែលអាចរួមមានរបាយការណ៍ធនាគារ និងព័ត៌មានផ្សេងទៀតដែលអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាហិរញ្ញវត្ថុរបស់ SHS ជឿថាជាតម្រូវការចាំបាច់ ដោយនឹងមិនគិតចំនួនទ្រព្យសកម្មទាំងអស់ចូលក្នុងចំនួនទឹកប្រាក់ចុងក្រោយដែលទទួលបាននោះទេ។ ជាឧទាហរណ៍ ការគណនាប្រាក់ដែលទទួលបាននឹងមិនពិចារណាទេ៖ (A) តម្លៃ \$100,000 ដំបូងនៃទ្រព្យសកម្មរូបិយវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺ (រួមទាំងទ្រព្យសកម្មរបស់គ្រួសារពួកគេ ប្រសិនបើមាន) និង 50% នៃទ្រព្យសកម្មរូបិយវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺលើសពី \$100,000 ដំបូង (រួមទាំងទ្រព្យសកម្មរបស់គ្រួសារពួកគេប្រសិនបើមាន) (B) ភាគហ៊ុនណាមួយនៅក្នុងលំនៅឋានទីមួយ (C) ការចូលនិវត្តន៍ ឬផែនការសំណងពន្យារដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ក្រោមច្បាប់ពន្ធដារក្នុងស្រុក ឬផែនការសំណងពន្យារដែលមិនមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ (D) ឃានជំនិះមួយគ្រឿង និងឃានជំនិះទីពីរ ប្រសិនបើចាំបាច់សម្រាប់ការងារ ឬគោលបំណងវេជ្ជសាស្ត្រ (E) កិច្ចសន្យាបញ្ចុះសពដែលបង់ប្រាក់ជាមុន ឬដីបញ្ចុះសពណាមួយ និង (F) គោលនយោបាយធានារ៉ាប់រងអាយុជីវិតណាមួយដែលមានតម្លៃចុះលើប័ណ្ណ \$10,000 ឬតិចជាងនេះ។ តម្លៃនៃទ្រព្យសកម្មណាមួយដែលត្រូវបង់ប្រាក់ពិន័យសម្រាប់ការដកប្រាក់មុនកាលកំណត់ត្រូវតែជាតម្លៃនៃទ្រព្យសកម្ម បន្ទាប់ពីបានបង់ប្រាក់ពិន័យ។ សំណើសុំព័ត៌មានពី SHS ទៅកាន់ភាគីអ្នកទទួលខុសត្រូវ ដើម្បីផ្ទៀងផ្ទាត់ទ្រព្យសកម្មនឹងកំណត់ត្រឹមចំពោះអ្វីដែលចាំបាច់សមហេតុសមផល និងងាយស្រួលអាចរកបាន ដើម្បីកំណត់អត្ថិភាព ភាពអាចរកបាន និងតម្លៃនៃទ្រព្យសកម្មរបស់បុគ្គល ហើយនឹងមិនត្រូវបានប្រើដើម្បីរារាំងការដាក់ពាក្យសុំការថែទាំដោយឥតគិតថ្លៃ ឬបញ្ចុះតម្លៃនោះទេ។ ច្បាប់ចម្លងនៃទម្រង់បែបបទផ្ទៀងផ្ទាត់នឹងមិនត្រូវបានស្នើសុំទេ។ មានតែរបាយការណ៍គណនីបច្ចុប្បន្នមួយប៉ុណ្ណោះដែលនឹងត្រូវបានទាមទារដើម្បីផ្ទៀងផ្ទាត់ទ្រព្យសកម្មរូបិយវត្ថុ។ ប្រសិនបើមិនមានឯកសារណាមួយទេ SHS នឹងពឹងផ្អែកលើរបាយការណ៍ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ និងដែលបានចុះហត្ថលេខាពីអ្នកជំងឺ។ ព័ត៌មានអំពីទ្រព្យសកម្មណាមួយដែលទទួលបានដោយមន្ទីរពេទ្យក្នុងការវាយតម្លៃអ្នកជំងឺសម្រាប់ការថែទាំសប្បុរសធម៌នឹងមិនត្រូវបានប្រើសម្រាប់សកម្មភាពទារបំណុលទេ។ ដូចគ្នានេះផងដែរ ទ្រព្យសកម្មនឹងមិនត្រូវបានពិចារណាសម្រាប់គ្រួសារដែលស្ថិតនៅក្រោម 300% នៃកម្រិតភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធទេ លើកលែងតែសម្រាប់អ្នកជំងឺកម្មវិធី Medicare ដែលមិនមានធានារ៉ាប់រងពីកម្មវិធី Medicaid ផងដែរ ដូចដែលតម្រូវដោយ CMS ដើម្បីវាយការណ៍ពីការចំណាយរបស់កម្មវិធី Medicare។

ចំណាំ៖ កំណែទម្រង់ត្រួតពិនិត្យនៃឯកសារនេះគឺជាកំណែចុងក្រោយបំផុត និងជាកំណែតែមួយគត់ដែលអាចទទួលយកបាន។ ប្រសិនបើអ្នកមានឯកសារនេះជាកំណែក្រដាស អ្នកទទួលខុសត្រូវក្នុងការធានាថាវាដូចគ្នាបេះបិទទៅនឹងកំណែទម្រង់ត្រួតពិនិត្យ។ សម្ភារៈបោះពុម្ពត្រូវបានចាត់ទុកថាជាឯកសារដែលមិនអាចគ្រប់គ្រងបាន។



លក្ខណៈសម្បត្តិនៃការមានប្រាក់ចំណូល៖

ប្រាក់ចំណូលរបស់អ្នកជំងឺ ដោយផ្អែកលើ FPL អាចត្រូវបានប្រើប្រាស់ដើម្បីកំណត់សិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ សូមមើលឧបសម្ព័ន្ធ B សម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិត។

ការសម្រេចលើសិទ្ធិទទួលបាន៖

អ្នកជំងឺនឹងទទួលបានការជូនដំណឹងអំពីការសម្រេចលើសិទ្ធិទទួលបាន FAP ក្នុងរយៈពេល 14 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីបានដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែលបានបំពេញរួចហើយ និងឯកសារចាំបាច់។ ការជូនដំណឹងនឹងរួមបញ្ចូលជាពិសេសនូវការពន្យល់អំពីមូលដ្ឋានសម្រាប់ការសម្រេច។ នៅពេលទទួលបានពាក្យសុំ ការប្រឹងប្រែងទាញប្រាក់នឹងត្រូវរង់ចាំរហូតទាល់តែការសម្រេចជាលាយលក្ខណ៍អក្សរអំពីសិទ្ធិទទួលបានត្រូវបានធ្វើឲ្យអ្នកជំងឺ។ SHS នឹងមិនធ្វើការសម្រេចលើសិទ្ធិទទួលបានជំនួយដោយផ្អែកលើព័ត៌មានដែលមន្ទីរពេទ្យជឿជាក់ដោយហេតុផលថាមិនត្រឹមត្រូវ ឬមិនគួរឱ្យទុកចិត្តនោះទេ។

ការដោះស្រាយវិវាទ៖

អ្នកជំងឺដែលបានបំពេញពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុហើយអាចប្តឹងដំទាស់នឹងការសម្រេចលើការមិនមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដោយផ្តល់ឯកសារបន្ថែមដែលពាក់ព័ន្ធដល់ SHS ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីទទួលបានសេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការបដិសេធ។ អ្នកជំងឺប្រហែលជាត្រូវផ្តល់ឯកសារបន្ថែមដែលពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីគាំទ្រដល់ការប្តឹងដំទាស់របស់ពួកគេ។ SHS នឹងផ្អាកសកម្មភាពទារបំណុលណាមួយដែលកំពុងរង់ចាំការពិនិត្យមើលបណ្តឹងដំទាស់។ រាល់បណ្តឹងដំទាស់ទាំងអស់នឹងត្រូវបានពិនិត្យមើល ហើយប្រសិនបើការពិនិត្យមើលបញ្ជាក់ពីការបដិសេធ ការជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរនឹងត្រូវធ្វើឲ្យអ្នកជំងឺ និងក្រសួងសុខាភិបាលរដ្ឋ តាមការតម្រូវ និងយោងតាមច្បាប់។ ដំណើរការបណ្តឹងដំទាស់ចុងក្រោយនឹងបញ្ចប់ក្នុងរយៈពេល 10 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីបានទទួលលិខិតបដិសេធម្ទីរពេទ្យ SHS។ បណ្តឹងដំទាស់អាចត្រូវបានផ្ញើទៅ Swedish Medical Center, c/o Providence Regional Business Office P.O. Box 31001-3422 Pasadena CA 91110-3422 សហរដ្ឋអាមេរិក។

ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែលគ្មានពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ៖

SHS អាចអនុម័តឲ្យអ្នកជំងឺទទួលបានការកែតម្រូវដោយសន្មតចំពោះសមតុល្យគណនីរបស់ពួកគេដោយមិនចាំបាច់ដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុពេញលេញ ដូចដែលបានរៀបរាប់ក្នុងកាលៈទេសៈខាងក្រោម៖

- ការសម្រេចដោយសន្មត៖ ការសម្រេចបែបនេះនឹងត្រូវបានធ្វើឡើងដោយផ្អែកលើមូលដ្ឋានដោយសន្មតដោយប្រើឧបករណ៍វាយតម្លៃហិរញ្ញវត្ថុដែលទទួលស្គាល់ដោយឧស្សាហកម្មដែលវាយតម្លៃលទ្ធភាពបង់ប្រាក់ដោយផ្អែកលើកំណត់ត្រាហិរញ្ញវត្ថុដែលមានជាសាធារណៈ ឬកំណត់ត្រាផ្សេងទៀត រួមទាំងប៉ុន្តែមិនកំណត់ត្រឹមចំពោះប្រាក់

ចំណាំ៖ កំណែទម្រង់ត្រូវបានកែសម្រួលនេះគឺជាកំណែចុងក្រោយបំផុត និងជាកំណែតែមួយគត់ដែលអាចទទួលយកបាន។ ប្រសិនបើអ្នកមានឯកសារនេះជាកំណែក្រដាស អ្នកទទួលខុសត្រូវក្នុងការធានាថាវាដូចគ្នាបេះបិទទៅនឹងកំណែទម្រង់ត្រូវបានកែ។ សម្ភារៈបោះពុម្ពត្រូវបានចាត់ទុកថាជាឯកសារដែលមិនអាចគ្រប់គ្រងបាន។



ចំណូលគ្រួសារប្រហាក់ប្រហែល និងទំហំគ្រួសារយោងទៅតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសិទ្ធិទទួលបានដែលមានចែងក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ B។ សម្រាប់អ្នកជំងឺដែល ត្រូវបានសម្រេចដោយសន្មតថាមានសិទ្ធិទទួលបានការលុបចោលបំណុលដោយផ្អែកលើការពិនិត្យនេះ ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលមានសិទ្ធិទទួលបាននឹងត្រូវបានលុបចោលដូចដែលបានបង្ហាញក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ B។ អ្នកជំងឺដែលបានទូទាត់មុនពេលមន្ទីរពេទ្យ SHS សម្រេចកំណត់អ្នកជំងឺថា មានសិទ្ធិទទួលបានដោយសន្មតនូវជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែលអាចតម្រូវឱ្យដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុពេញលេញ ដើម្បីឱ្យគេវាយតម្លៃសម្រាប់សិទ្ធិទទួលបានការសងវិញនូវចំនួនទឹកប្រាក់ដែលបានបង់ពីមុន។

- **កម្មវិធីជំនួយសាធារណៈ៖** អ្នកជំងឺដែលកំពុងចូលរួមក្នុងកម្មវិធី Medicaid របស់រដ្ឋមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយដោយសន្មត។ សមតុល្យគណនីអ្នកជំងឺដែលកើតចេញពីថ្លៃសេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន ដែលមិនអាចសងវិញបានដោយកម្មវិធី Medicaid ឬកម្មវិធីជំនួយអ្នក មានប្រាក់ចំណូលទាបដែលឧបត្ថម្ភដោយរដ្ឋាភិបាលផ្សេងទៀត អាចមានសិទ្ធិទទួលបានការលុបចោលដោយសន្មតពេញលេញ រួមបញ្ចូលទាំង ប៉ុន្តែមិនកំណត់ត្រឹមចំពោះថ្លៃសេវាដែលមិនអាចសងវិញបានសម្រាប់សេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិទទួលបានដែលទាក់ទងនឹងចំណុចខាងក្រោម៖
 - ការបដិសេធការស្នាក់នៅរបស់អ្នកជំងឺក្នុង
 - ការបដិសេធចំនួនថ្ងៃថែទាំរបស់អ្នកជំងឺក្នុង
 - សេវាកម្មដែលមិនមានការធានារ៉ាប់រង
 - ការបដិសេធសំណើសុំការអនុញ្ញាតជាមុន
 - ការបដិសេធដោយសារការធានារ៉ាប់រងដែលបានដាក់កំហិត

សម្រាប់អ្នកជំងឺដែលចូលរួមក្នុងកម្មវិធីជំនួយសាធារណៈដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់របស់ FPL ដែលផ្តល់មូលនិធិដោយរដ្ឋ (ឧ. កម្មវិធីជំនួយអាហារូបត្ថម្ភមូលដ្ឋានបន្ថែម និងកម្មវិធីជំនួយស្បៀងអាហារ (SNAP) ជំនួយបណ្តោះអាសន្នសម្រាប់គ្រួសារខ្វះខាត (TANF) កម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសុខភាពកុមារ (CHIP) កម្មវិធីអាហារូបត្ថម្ភស្ត្រី ទារក និងកុមារ (WIC) កម្មវិធីអាហារថ្ងៃត្រង់ ឬអាហារពេលព្រឹកឥតគិតថ្លៃ និងកម្មវិធីជំនួយថាមពលផ្ទះគ្រួសារមានប្រាក់ចំណូលទាប) SHS អាចពិចារណាការចូលរួមបែបនេះជាកត្តា FPL ឬប្រាក់ចំណូលគ្រួសារប្រចាំឆ្នាំ ដើម្បីកំណត់សិទ្ធិទទួលបានជំនួយដោយសន្មតដោយយោងតាមឧបសម្ព័ន្ធ B។

ការចំណាយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដោយសារគ្រោះមហន្តរាយ៖

SHS នឹងអាចផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុតាមឆន្ទានុសិទ្ធិរបស់ខ្លួនក្នុងការផ្តល់ជំនួយបន្ថែមដោយផ្អែកលើកាលៈទេសៈរបស់អ្នកជំងឺឬក្នុងករណីចំណាយលើវេជ្ជសាស្ត្រដោយសារគ្រោះមហន្តរាយដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ ប្រសិនបើប្រាក់ចំណូល

ចំណាំ៖ កំណែទម្រង់ទិន្នន័យនៃឯកសារនេះគឺជាកំណែចុងក្រោយបំផុត និងជាកំណែតែមួយគត់ដែលអាចទទួលយកបាន។ ប្រសិនបើអ្នកមានឯកសារនេះជាកំណែក្រដាស អ្នកទទួលខុសត្រូវក្នុងការធានាថាវាដូចគ្នាបេះបិទទៅនឹងកំណែទម្រង់ទិន្នន័យ។ សម្ភារៈបោះពុម្ពត្រូវបានចាត់ទុកថាជាឯកសារដែលមិនអាចគ្រប់គ្រងបាន។



គ្រួសារប្រចាំឆ្នាំរបស់អ្នកជំងឺ និងការចំណាយលើវេជ្ជសាស្ត្រសរុបនៅមណ្ឌល SHS ក្នុងរយៈពេល 12 ខែមុនបំពេញបានតាមលក្ខខណ្ឌតម្រូវដែលបានបញ្ជាក់នៅក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ B។ ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុពេញលេញគឺត្រូវបានទាមទារដើម្បីត្រូវបានវាយតម្លៃសម្រាប់សិទ្ធិទទួលបានការចំណាយលើវេជ្ជសាស្ត្រដោយសារគ្រោះមហន្តរាយ

គ្រាមានអាសន្ន៖

ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុអាចមានផ្តល់ជូនក្នុងគ្រាមានអាសន្នទូទាំងប្រទេស ឬរដ្ឋ ដោយមិនគិតពីជំនួយសម្រាប់ការចំណាយដោយសារគ្រោះមហន្តរាយ។ លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃសិទ្ធិទទួលបាន និងចំនួនបញ្ចុះតម្លៃនឹងត្រូវបានកំណត់តាមឆន្ទានុសិទ្ធិរបស់ SHS នៅពេលមានអាសន្នបែបនេះ។ ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុពេញលេញគឺត្រូវបានទាមទារដើម្បីវាយតម្លៃសម្រាប់សិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុក្នុងអំឡុងពេលគ្រាអាសន្ន។

លក្ខខណ្ឌតម្រូវនៃសិទ្ធិទទួលបាន៖ SHS អាចបដិសេធពាក្យសុំជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺ នៅពេលដែលអ្នកជំងឺមិនបានបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌតម្រូវដែលមានចែងក្នុងគោលនយោបាយនេះ។ យោងតាមច្បាប់រដ្ឋ SHS អាចដាក់លក្ខខណ្ឌតម្រូវនៃសិទ្ធិទទួលបានការសម្រេចផ្តល់ជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ ដោយមិនដាក់ពាក្យសុំជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ រួមទាំងប៉ុន្តែមិនកំណត់ត្រឹមចំពោះលក្ខខណ្ឌតម្រូវដែលអ្នកជំងឺឆ្លើយតបទៅនឹងសំណើដែលចាំបាច់ដើម្បីជួយសម្រួលដល់ការដាក់ពាក្យសុំធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំសុខភាពដែលមានអនុភាពប្រតិសកម្មតាមរយៈកម្មវិធីជំនួយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រក្រោមជំពូក 74.09 RCW។ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមិនមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុដោយផ្អែកលើព័ត៌មានដែលត្រូវបានពិចារណាដោយមិនមានពាក្យសុំជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុពេញលេញទេ អ្នកជំងឺអាចនៅតែផ្តល់ព័ត៌មានចាំបាច់ស្របតាមពាក្យសុំជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ ហើយត្រូវបានពិចារណាក្រោមសិទ្ធិទទួលបានជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ និងដំណើរការពាក្យសុំដែលមានចែងនៅក្នុងគោលនយោបាយនេះ

ដែនកំណត់លើថ្លៃសេវាសម្រាប់អ្នកជំងឺទាំងអស់ដែលមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ៖

គ្មានអ្នកជំងឺណាដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការទទួលបានជំនួយប្រភេទណាមួយដែលបានកត់សម្គាល់ខាងលើ នឹងត្រូវបានគិតប្រាក់ច្រើនជាងចំនួនភាគរយដែលចេញវិក្កយបត្រទូទៅ (AGB) នៃថ្លៃសរុបសម្រាប់សេវាដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន ដូចជាកំណត់ខាងក្រោមឡើយ។

គម្រោងទូទាត់ប្រាក់សមស្រប៖

រាល់អ្នកជំងឺទាំងអស់អាចស្នើសុំគម្រោងទូទាត់ ដោយមិនគិតពីការសម្រេច ឬពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុបាន។ គម្រោងទូទាត់នេះនឹងរួមបញ្ចូលការទូទាត់ប្រចាំខែ (ដោយមិនគិតការប្រាក់ ឬប្រាក់ពិន័យយឺតយ៉ាវ) ដែលមិនលើសពី 10% នៃ

ចំណាំ៖ កំណែទម្រង់ត្រូវបានកែសម្រួលនេះគឺជាកំណែចុងក្រោយបំផុត និងជាកំណែតែមួយគត់ដែលអាចទទួលយកបាន។ ប្រសិនបើអ្នកមានឯកសារនេះជាកំណែក្រដាស អ្នកទទួលខុសត្រូវក្នុងការធានាថាវាដូចគ្នាបេះបិទទៅនឹងកំណែទម្រង់ត្រូវបានកែ។ សម្ភារៈបោះពុម្ពត្រូវបានចាត់ទុកថាជាឯកសារដែលមិនអាចគ្រប់គ្រងបាន។



ប្រាក់ចំណូលប្រចាំខែរបស់អ្នកជំងឺ ឬគ្រួសាររបស់ពួកគេ ដកការចំណាយលើការរស់នៅធម្មតារបស់អ្នកជំងឺ ដូចដែលបានរៀបរាប់ក្នុងពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺ។

ការទូទាត់វិក្កយបត្រ និងការទាញប្រាក់៖

ប្រសិនបើមានចំនួនទឹកប្រាក់ណាមួយដែលត្រូវបង់បន្ទាប់ពីការដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន ចំនួនទឹកប្រាក់នោះអាចបង្វែរទៅទីភ្នាក់ងារទាញប្រាក់ លើកលែងថា SHS នឹងមិនបង្វែរចំនួនទឹកប្រាក់សម្រាប់សេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន ដែលផ្តល់ជូនដល់អ្នកជំងឺកម្មវិធី Medicaid ទៅទីភ្នាក់ងារទាញប្រាក់។ មុននឹងបង្វែរថ្លៃសេវាជំពាក់ទៅទីភ្នាក់ងារទាញប្រាក់ដើម្បីទាញប្រាក់ SHS នឹងធ្វើការពិនិត្យដើម្បីសម្រេចថាតើអ្នកជំងឺមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដូចដែលបានរៀបរាប់នៅក្នុងគោលនយោបាយនេះដែរឬទេ។ កិច្ចប្រឹងប្រែងទាញប្រាក់ជំពាក់នឹងបញ្ឈប់ដោយត្រូវរង់ចាំការសម្រេចចុងក្រោយលើសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ ក្នុងករណីដែលបុគ្គលម្នាក់មិនទាន់បានដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ SHS នឹងពិនិត្យបុគ្គលបែបនេះរកមើលសិទ្ធិទទួលបានការសម្រេចដោយសន្មតនៅក្នុងក្របខ័ណ្ឌពេលវេលាដែលស្របតាមច្បាប់រដ្ឋជាធរមាន និងការអនុវត្តការទូទាត់វិក្កយបត្រ និងការទាញប្រាក់របស់មន្ទីរពេទ្យ SHS។ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដោយផ្អែកលើការសម្រេចដោយសន្មតនឹងត្រូវបានផ្តល់ជូនដូចមានចែងក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ B។ ប្រសិនបើបុគ្គលម្នាក់ចង់បានការសម្រេចជាមុនអំពីសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ពួកគេអាចដាក់សំណើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនៅពេលណាក៏បាន។ SHS នឹងមិនទទួលយក ឬអនុញ្ញាតឱ្យទីភ្នាក់ងារទាញប្រាក់អនុវត្តសកម្មភាពទាញប្រាក់វិសាមញ្ញណាមួយ ដូចដែលបានកំណត់ខាងក្រោមឡើយ។ ចំពោះព័ត៌មានស្តីពីការអនុវត្តការទូទាត់វិក្កយបត្រ និងការទាញប្រាក់របស់ SHS សម្រាប់ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកជំងឺជំពាក់ សូមមើលគោលនយោបាយរបស់ SHS ដែលអាចរកបានដោយឥតគិតថ្លៃនៅតុចុះឈ្មោះនីមួយៗរបស់មន្ទីរពេទ្យ SHS ឬនៅគេហទំព័រ៖ www.swedish.org/obp។

ការបង្វិលប្រាក់សងអ្នកជំងឺ៖ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺបង់ថ្លៃសេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន ហើយក្រោយមកត្រូវបានរកឃើញថាមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុផ្អែកលើពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ការទូទាត់ណាមួយដែលបានធ្វើឡើងសម្រាប់សេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិទទួលបានក្នុងអំឡុងពេលមានសិទ្ធិទទួលបាន FAP លើសពីកាតព្វកិច្ចទូទាត់ប្រាក់នឹងត្រូវបង្វិលប្រាក់សងវិញ យោងទៅតាមបទប្បញ្ញត្តិរដ្ឋ និងសហព័ន្ធ។ ដើម្បីភាពច្បាស់លាស់ Providence Swedish នឹងមិនសងប្រាក់វិញដោយស្វ័យប្រវត្តិនូវចំនួនទឹកប្រាក់ដែលបានបង់ពីមុន ដោយផ្អែកលើការសម្រេចលើសិទ្ធិទទួលបានដោយសន្មតនោះទេ។

ការពិនិត្យស៊ើបប្រចាំឆ្នាំ៖

គោលនយោបាយនេះនឹងត្រូវបានពិនិត្យស៊ើបជាមធ្យោបាយផ្ទៃក្នុងដោយថ្នាក់ដឹកនាំនៃរដ្ឋប្រាក់ចំណូលដែលបានជ្រើសតាំង។

ចំណាំ៖ កំណែទម្រង់ត្រួតពិនិត្យនៃឯកសារនេះគឺជាកំណែចុងក្រោយបំផុត និងជាកំណែតែមួយគត់ដែលអាចទទួលយកបាន។ ប្រសិនបើអ្នកមានឯកសារនេះជាកំណែក្រដាស អ្នកទទួលខុសត្រូវក្នុងការធានាថាវាដូចគ្នាបេះបិទទៅនឹងកំណែទម្រង់ត្រួតពិនិត្យ។ សម្ភារៈបោះពុម្ពត្រូវបានចាត់ទុកថាជាឯកសារដែលមិនអាចគ្រប់គ្រងបាន។



ករណីលើកលែង៖

មើលវិសាលភាពខាងលើ។

និយមន័យ

និយមន័យ និងលក្ខខណ្ឌតម្រូវខាងក្រោមអនុវត្តចំពោះគោលនយោបាយនេះ៖

1. កម្រិតភាពក្រីក្រសហព័ន្ធ (FPL)៖ FPL គឺជាគោលការណ៍ណែនាំអំពីភាពក្រីក្រដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពជាទៀងទាត់នៅក្នុងបញ្ជីឈ្មោះសហព័ន្ធដោយក្រសួងសុខាភិបាល និងសេវាមនុស្សសហរដ្ឋអាមេរិក។
2. ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលបានទូទាត់វិក្កយបត្រជាទូទៅ (AGB)៖ ចំនួនទឹកប្រាក់ ដែលបានទូទាត់វិក្កយបត្រជាទូទៅសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងការថែទាំចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងទៀតចំពោះអ្នកជំងឺដែលមានការធានារ៉ាប់រងសុខភាពត្រូវបានណែនាំក្នុងគោលនយោបាយនេះជា AGB។ SHS កំណត់ភាគរយ AGB ដែលអាចអនុវត្តបានសម្រាប់មណ្ឌល SHS នីមួយៗដោយគុណនឹងថ្លៃសរុបរបស់មណ្ឌលសម្រាប់សេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិទទួលបានគិតជាភាគរយថេរដោយផ្អែកលើការទាមទារសំណងដែលត្រូវបានអនុញ្ញាតនៅក្រោម Medicare ឬក្រុមហ៊ុនផ្តល់សេវាទូទាត់។ បញ្ជីព័ត៌មានដែលលម្អិតអំពីភាគរយ AGB ដែលបានប្រើដោយមណ្ឌល SHS នីមួយៗ និងរបៀបដែលគណនាភាគរយ អាចទទួលបានដោយចូលទៅកាន់គេហទំព័រខាងក្រោម៖ www.swedish.org ឬដោយហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-866-747-2455 ដើម្បីស្នើសុំច្បាប់ចម្លង។
3. សេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន៖ សេវាដែលមានសិទ្ធិទទួលបានគឺជាសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលផ្តល់ដោយមណ្ឌល SHS ដែលមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ សេវាចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់គោលបំណងនៃគោលនយោបាយនេះ រួមមានសេវាបង្ការ ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ឬព្យាបាលជំងឺ របួស ស្ថានភាព ឬជំងឺ ឬរោគសញ្ញានៃជំងឺ របួស កាយសម្បទា ឬជំងឺ ហើយដែលបំពេញស្តង់ដារឱសថដែលទទួលយកបាន។ សេវាកម្មដែលកែសម្រួល គ្រឿងសម្លាប់ ការពិសោធន៍ ការស៊ើបអង្កេត ឬជាផ្នែកនៃកម្មវិធីស្រាវជ្រាវគ្លីនិក ឬសេវាកម្មដែលផ្តល់ភាពងាយស្រួលដល់អ្នកជំងឺ ឬគ្រូពេទ្យ មិនត្រូវបានចាត់ទុកថាជាសេវាចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រនោះទេ។
4. សកម្មភាពទាញប្រាក់វិសាមញ្ញ (ECA)៖ ECA ត្រូវបានកំណត់ថាជាចំណាត់ការដែលទាមទារនីតិវិធីបណ្តឹងផ្លូវច្បាប់

គោលនយោបាយរដ្ឋបាល៖ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ (ការថែទាំសប្បុរសធម៌)

ចំណាំ៖ កំណែទម្រង់ច្បាប់នៃកសាងនេះគឺជាកំណែចុងក្រោយបំផុត និងជាកំណែតែមួយគត់ដែលអាចទទួលយកបាន។ ប្រសិនបើអ្នកមានឯកសារនេះជាកំណែក្រដាស អ្នកទទួលខុសត្រូវក្នុងការធានាថាវាដូចគ្នាបេះបិទទៅនឹងកំណែទម្រង់ច្បាប់។ សម្ភារៈបោះពុម្ពត្រូវបានចាត់ទុកថាជាឯកសារដែលមិនអាចគ្រប់គ្រងបាន។



បុគ្គលិក ពាក់ព័ន្ធនឹងការលក់បំណុលទៅឱ្យភាគីផ្សេងទៀត ឬពាក់ព័ន្ធការរាយការណ៍ព័ត៌មានមិនល្អទៅកាន់ទីភ្នាក់ងារឥណទាន ឬការិយាល័យឥណទាន។ ចំណាត់ការដែលតម្រូវឱ្យមាននីតិវិធីបណ្តឹងផ្លូវច្បាប់ ឬតុលាការសម្រាប់គោលបំណងនេះរួមមានសិទ្ធិឃាត់ទុក ការរឹបអូសយកអចលនទ្រព្យ អំណាច ឬការរឹបអូសគណនីធនាគារ ឬទ្រព្យសម្បត្តិផ្ទាល់ខ្លួនផ្សេងទៀត ការចាប់ផ្តើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណីប្រឆាំងនឹងបុគ្គល ចំណាត់ការដែលបណ្តាលឱ្យមានការចាប់ខ្លួនបុគ្គល ចំណាត់ការដែលបណ្តាលឱ្យបុគ្គលម្នាក់ត្រូវមកបង្ហាញខ្លួនផ្ទាល់ និងការរឹបអូសយកប្រាក់ឈ្នួល។

- រយៈពេលដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន FAP៖ រយៈពេលនៃពេលវេលាដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន FAP សម្រាប់ (i) សេវាមន្ទីរពេទ្យមានរយៈពេល 240 ថ្ងៃ និង (ii) សេវាគ្លីនិក មានរយៈពេល 90 ថ្ងៃ ក្នុងករណីនីមួយៗដែលអ្នកជំងឺត្រូវដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុទៅកាន់ SHS។ ពេលវេលាចាប់ផ្តើមនៅលើកាលបរិច្ឆេទរបាយការណ៍ទូទាត់វិក្កយបត្រក្រោយពេលចេញពីមន្ទីរពេទ្យដំបូងគឺត្រូវបានផ្តល់ជូនអ្នកជំងឺ។ របាយការណ៍ទូទាត់វិក្កយបត្រត្រូវបានពិចារណា "ក្រោយពេលចេញពីមន្ទីរពេទ្យ" ប្រសិនបើវាត្រូវបានផ្តល់ជូនអ្នកជំងឺបន្ទាប់ពីអ្នកជំងឺបានទទួលការថែទាំមិនថាអ្នកជំងឺក្នុង ឬអ្នកជំងឺក្រៅ ហើយបុគ្គលនោះបានចាកចេញពីមណ្ឌល។ រយៈពេលដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន FAP ដាច់ដោយឡែកចាប់ផ្តើមតាមដំណាក់កាលនីមួយៗនៃការថែទាំ ហើយរយៈពេល 240 ថ្ងៃសម្រាប់សេវាមន្ទីរពេទ្យ ឬរយៈពេល 90 ថ្ងៃសម្រាប់សេវាគ្លីនិក តាមដែលអាចធ្វើបាន នឹងត្រូវបានគណនាពីវិក្កយបត្រក្រោយការចេញពីមន្ទីរពេទ្យដំបូងសម្រាប់ដំណាក់កាលចុងក្រោយបំផុតនៃការថែទាំ។ ទោះជាយ៉ាងណា SHS មានឆន្ទានុសិទ្ធិក្នុងការទទួលយក និងដំណើរការពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុពីអ្នកជំងឺគ្រប់ពេល។

លក្ខខណ្ឌតម្រូវផ្នែកបទបញ្ញត្តិ

ច្បាប់ពន្ធដារក្នុងស្រុក ត្រង់ផ្នែក 501(r); 26 C.F.R. 1.501(r)(1) – 1.501(r)(7)
ច្បាប់រដ្ឋបាលវ៉ាស៊ីនតោន (WAC) ជំពូក 246-453
ច្បាប់ដែលបានកែប្រែនៃរដ្ឋវ៉ាស៊ីនតោន (RCW) ជំពូក 70.170
ច្បាប់ស្តីពីការងារ និងការព្យាបាលផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់ (EMTALA), 42 U.S.C. 1395dd
42 C.F.R. 482.55 និង 413.89

ចំណាំ៖ កំណែទម្រង់ត្រួតពិនិត្យនៃឯកសារនេះគឺជាកំណែចុងក្រោយបំផុត និងជាកំណែតែមួយគត់ដែលអាចទទួលយកបាន។ ប្រសិនបើអ្នកមានឯកសារ
នេះជាកំណែក្រដាស អ្នកទទួលខុសត្រូវក្នុងការធានាថាវាដូចគ្នាបេះបិទទៅនឹងកំណែទម្រង់ត្រួតពិនិត្យ។ សម្ភារៈបោះពុម្ពត្រូវបានចាត់ទុកថាជាឯកសារ
ដែលមិនអាចគ្រប់គ្រងបាន។



ឯកសារយោង

គោលការណ៍ណែនាំអំពីសប្បុរសធម៌នៃសមាគមមន្ទីរពេទ្យសហរដ្ឋអាមេរិក
ការប្តេជ្ញាចិត្តរបស់ Providence ចំពោះគោលការណ៍ណែនាំដែលគ្មានការធានារ៉ាប់រង
សៀវភៅណែនាំអំពីការទូទាត់សំណងរបស់ក្រុមហ៊ុនផ្តល់សេវា, ភាគទី 1 ជំពូកទី 3 ផ្នែកទី 312

ចំណាំ៖ កំណែទម្រង់ត្រួតពិនិត្យនៃឯកសារនេះគឺជាកំណែចុងក្រោយបំផុត និងជាកំណែតែមួយគត់ដែលអាចទទួលយកបាន។ ប្រសិនបើអ្នកមានឯកសារនេះជាកំណែក្រដាស អ្នកទទួលខុសត្រូវក្នុងការធានាថាវាដូចគ្នាបេះបិទទៅនឹងកំណែទម្រង់ត្រួតពិនិត្យ។ សម្ភារៈបោះពុម្ពត្រូវបានចាត់ទុកថាជាឯកសារដែលមិនអាចគ្រប់គ្រងបាន។



ឧបសម្ព័ន្ធ A
បញ្ជីឈ្មោះមណ្ឌលដែលមានការធានារ៉ាប់រង

មន្ទីរពេទ្យ SHS នៅរដ្ឋវ៉ាស៊ីនតោន	
Swedish Medical Center First Hill/Ballard	Swedish Medical Center Cherry Hill
Swedish Issaquah	Swedish Edmonds

ដើម្បីភាពច្បាស់លាស់ គោលនយោបាយនេះក៏អនុវត្តចំពោះគ្លីនិក និងមន្ទីរសម្រាប់អ្នកជំងឺក្នុង និងអ្នកជំងឺក្រៅទាំងអស់ដែលមានការធានារ៉ាប់រងផងដែរ។ លើសពីនេះ គោលនយោបាយនេះអនុវត្តចំពោះបុគ្គលិកនៃមណ្ឌលដែលមានការរ៉ាប់រងក៏ដូចជាអង្គភាពមិនស្វែងរកប្រាក់ចំណេញ ឬមិនសម្រាប់តែប្រាក់ចំណេញ ដែលភាគច្រើនជាកម្មសិទ្ធិ ឬគ្រប់គ្រងដោយ Swedish និងមានឈ្មោះថា Swedish និងបុគ្គលិករៀងៗខ្លួន។

ចំណាំ៖ កំណែទម្រង់ត្រួតពិនិត្យនៃឯកសារនេះគឺជាកំណែចុងក្រោយបំផុត និងជាកំណែតែមួយគត់ដែលអាចទទួលយកបាន។ ប្រសិនបើអ្នកមានឯកសារនេះជាកំណែក្រដាស អ្នកទទួលខុសត្រូវក្នុងការធានាថាវាដូចគ្នាបេះបិទទៅនឹងកំណែទម្រង់ត្រួតពិនិត្យ។ សម្ភារៈបោះពុម្ពត្រូវបានចាត់ទុកថាជាឯកសារដែលមិនអាចគ្រប់គ្រងបាន។



ឧបសម្ព័ន្ធ B
ការមានសិទ្ធិចំពោះប្រាក់ចំណូលសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ SHS

ប្រសិនបើ...	នោះ...
ប្រាក់ចំណូលគ្រួសារប្រចាំឆ្នាំ ដែលបានកែតម្រូវសម្រាប់ទំហំគ្រួសារ ស្មើនឹង ឬក្រោម 300% នៃគោលការណ៍ណែនាំបច្ចុប្បន្នរបស់ FPL	អ្នកជំងឺត្រូវបានកំណត់ថាមានភាពខ្វះខាតថវិកា និងមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ 100% ដោយដកចេញនូវចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកជំងឺត្រូវចំណាយសម្រាប់សេវាដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន។
ប្រាក់ចំណូលគ្រួសារប្រចាំឆ្នាំ ដែលបានកែតម្រូវសម្រាប់ទំហំគ្រួសារ គឺនៅចន្លោះ 301% និង 400% នៃគោលការណ៍ណែនាំបច្ចុប្បន្នរបស់ FPL	អ្នកជំងឺមានសិទ្ធិទទួលបានការបញ្ចុះតម្លៃ 80% ពីថ្លៃសេវាពីមុនចំពោះចំនួនប្រាក់ដែលអ្នកជំងឺទទួលខុសត្រូវទូទាត់សម្រាប់សេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន ហើយក្នុងករណីណាក៏ដោយនឹងមិនត្រូវបានគិតប្រាក់លើសពី AGB ឡើយ។
ប្រាក់ចំណូលប្រចាំឆ្នាំរបស់គ្រួសារដែលត្រូវបានកែតម្រូវសម្រាប់ទំហំគ្រួសារ ស្មើនឹង ឬក្រោម 400%, FPL និងអ្នកជំងឺបានចំណាយថ្លៃព្យាបាលសរុបនៅមន្ទីរពេទ្យ SHS ក្នុង 12 ខែមុនលើសពី 20% នៃប្រាក់ចំណូលគ្រួសារប្រចាំឆ្នាំរបស់ខ្លួន ដែលត្រូវបានកែតម្រូវសម្រាប់ទំហំគ្រួសារ សម្រាប់សេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន	អ្នកជំងឺមានសិទ្ធិទទួលបានការអនុម័តតែម្តងសម្រាប់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុចំណាយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដោយសារគ្រោះមហន្តរាយ 100% ដោយដកចេញនូវចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកជំងឺត្រូវទូទាត់សម្រាប់សេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន ដែលត្រូវបង់ចាប់ពីថ្ងៃដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។
ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមិនទាន់បានដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុពេញលេញដូចដែលបានរៀបរាប់នៅក្នុងគោលនយោបាយនេះទេ ប៉ុន្តែការវិភាគដោយឧបករណ៍វាយតម្លៃហិរញ្ញវត្ថុដែលទទួលស្គាល់ដោយឧស្សាហកម្មបានប្រមាណថាប្រាក់ចំណូលគ្រួសារប្រហាក់ប្រហែលដែលកែតម្រូវតាមទំហំគ្រួសារ ស្មើនឹង ឬក្រោម 300% នៃគោលការណ៍ណែនាំបច្ចុប្បន្នរបស់ FPL	អ្នកជំងឺមានសិទ្ធិទទួលបានដោយសន្មតនូវជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ដែលលុបចោល 100% លើចំនួនទឹកប្រាក់ទទួលខុសត្រូវរបស់អ្នកជំងឺសម្រាប់សេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន។

គោលនយោបាយរដ្ឋបាល៖ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ (ការថែទាំសប្បុរសធម៌)