

គោលនយោបាយជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុរបស់ NHC.....	៣
អនុវត្តចំពោះ.....	៣
ឯកសារយោង.....	៣
គោលបំណង.....	៣
និយមន័យ.....	៥
លក្ខខណ្ឌជ្រើសរើសសម្រាប់ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់ NHC.....	១២
សេវាកម្មដែលមិនមាននៅក្នុងជំនួយហិរញ្ញវត្ថុពី NHC.....	១២
ជំនួយដែលផ្តល់ជូន.....	១៣
កម្មវិធីជំនួយសាធារណៈ.....	១៤
ជំនួយតាមរយៈបណ្តាញសុវត្ថិភាពសុខភាព.....	១៦
កូនាទិរបស់អ្នកប្រឹក្សាយោបល់ផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ.....	១៩
កាតព្វកិច្ចអ្នកជំងឺ.....	២២
ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់មន្ទីរពេទ្យ.....	២៣
ការបញ្ឈប់ការប្តូរជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ.....	២៦
គោលនយោបាយជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ.....	២៧
ហេតុផលនៃការបដិសេធ.....	២៩
ការសន្មតជាមុនលើលក្ខខណ្ឌជ្រើសរើស.....	៣០
ការបញ្ឈប់ការបង់ប្រាក់ក្លាមៗ.....	៣១
សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់.....	៣២
ឥណទាន និងការប្រមូលប្រាក់.....	៣២
លក្ខខណ្ឌបញ្ញត្តិ.....	៣២
ឧបសម្ព័ន្ធទី 1.....	៣៤
ទម្រង់ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ.....	៣៤
ឧបសម្ព័ន្ធទី 2.....	៣៨
ពាក្យស្នើសុំជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់អ្នកដែលជួបការលំបាកក្នុងការទូទាត់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រ.....	៣៨
ឧបសម្ព័ន្ធទី 3.....	៤២
តារាងបញ្ឈប់ការប្តូរផ្នែកលើកម្រិតចំណូល និងទ្រព្យសម្បត្តិ.....	៤២
ឧបសម្ព័ន្ធទី 4.....	៤៤
ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលត្រូវបានចេញវិក្កបត្រជាទូទៅ (AGB).....	៤៤
ឧបសម្ព័ន្ធទី 5.....	៤៥
អ្នកផ្តល់សេវានិងភ្នាក់ងារ—ស្ថិត និងមិនស្ថិតក្នុងការផ្តល់ជំនួយ.....	៤៥
ឧបសម្ព័ន្ធទី 6.....	៤៦
លទ្ធភាពនៃការទទួលបានឯកសារ.....	៤៦
ប្រវត្តិនៃគោលនយោបាយ.....	៤៨

គោលនយោបាយជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុរបស់ **NHC**

អនុវត្តចំពោះ

គោលនយោបាយអាចអនុវត្តបានចំពោះសាជីវកម្មមន្ទីរពេទ្យ Northeast ដែលរួមមានមន្ទីរពេទ្យ Addison Gilbert មន្ទីរពេទ្យ BayRidge និងមន្ទីរពេទ្យ Beverly (ហៅកាត់ថា "NHC" ឬ "មន្ទីរពេទ្យ") ភ្ជាប់ជាមួយមន្ទីរពេទ្យដែលបើកដំណើរការ និងអង្គភាពដែលជាដៃគូ (ដូចដែលបានកំណត់នៅក្នុងមាត្រាទី ៥០១ (r) នៃនាយកដ្ឋានរតនាគារ) និងអ្នកផ្តល់សេវាដែលផ្តល់ដោយ ឬសហការជាមួយ NHC (សូមមើលឧបសម្ព័ន្ធទី ៥ សម្រាប់បញ្ជីរបស់អ្នកផ្តល់សេវាទាំងអស់ដែលរាប់បញ្ចូលក្នុងគោលនយោបាយនេះ) ។

ឯកសារយោង

EMTALA: ការប្រមូលព័ត៌មានហិរញ្ញវត្ថុ
 គោលនយោបាយឥណទាន និងការប្រមូលប្រាក់
 គោលការណ៍ណែនាំអំពីភាពក្រីក្ររបស់រដ្ឋ, ក្រសួងសេវាសុខាភិបាល និងមនុស្សនៃសហរដ្ឋអាមេរិក
 សេចក្តីជូនដំណឹង IRS 2015-46 និង 29 CFR §§1.501(r)-(4)-(6)
 ឧបសម្ព័ន្ធទី ១: ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់ការព្យាបាលបែបសប្បុរសធម៌
 ឧបសម្ព័ន្ធទី ២: ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់អ្នកដែលជួបការលំបាកក្នុងការទូទាត់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រ
 ឧបសម្ព័ន្ធទី ៣: តារាងបញ្ជីតម្លៃផ្នែកលើកម្រិតចំណូល និងទ្រព្យសម្បត្តិ
 ឧបសម្ព័ន្ធទី ៤: ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលត្រូវបានចេញវិក្កបត្រជាទូទៅ (AGB)
 ឧបសម្ព័ន្ធទី ៥: អ្នកផ្តល់សេវានិងនាយកដ្ឋាន—ស្ថិត និងមិនស្ថិតក្នុងការផ្តល់ជំនួយ
 ឧបសម្ព័ន្ធទី ៦: លទ្ធភាពនៃការទទួលបានឯកសារ

គោលបំណង

បេសកកម្មរបស់យើងគឺ ដើម្បីធ្វើឱ្យប្លែកពីគេតាមរយៈភាពល្អឥតខ្ចោះក្នុងការថែទាំអ្នកជំងឺ ការអប់រំ ការស្រាវជ្រាវ និងតាមរយៈការធ្វើឱ្យសហគមន៍ដែលយើងមានប្រតិបត្តិការមានភាពប្រសើរឡើងផ្នែកសុខភាព។
 NHC ប្តេជ្ញាផ្តល់ជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុដល់អ្នកជំងឺដែលមានតម្រូវការលើការថែទាំសុខភាព ហើយគ្មានធានារ៉ាប់រង ធានារ៉ាប់រងបានតិចតួច មិនមានសិទ្ធិទទួលបានការឧបត្ថម្ភពីកម្មវិធីរបស់រដ្ឋាភិបាល ឬក៏មិនអាចទូទាត់សម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ ការព្យាបាលបន្ទាន់ ឬការព្យាបាលផ្សេងទៀតដែលចាំបាច់ ដោយផ្អែកលើស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុរបស់ពួកគេរៀងៗខ្លួន។ គោលនយោបាយជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុនេះ មានគោលបំណងដើម្បីអនុលោមតាមច្បាប់សហព័ន្ធ និងរដ្ឋ ដែលមានសម្រាប់តំបន់សេវាព្យាបាលរបស់យើង។ អ្នកជំងឺ ដែលមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងទទួលបានការព្យាបាលដោយបញ្ជីតម្លៃពីអ្នកផ្តល់សេវាព្យាបាលរបស់NHC។ អ្នកជំងឺត្រូវបានសន្មតថាមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុពីមន្ទីរពេទ្យដៃគូណាមួយ (រួមទាំងមន្ទីរពេទ្យ Addison Gilbert មន្ទីរពេទ្យ Anna Jaques មន្ទីរពេទ្យ BayRidge មជ្ឈមណ្ឌលវេជ្ជសាស្ត្រ Beth Israel Deaconess មន្ទីរពេទ្យ Beth Israel Deaconess - Milton មន្ទីរពេទ្យ Beth Israel Deaconess - Needham មន្ទីរពេទ្យ Beth Israel Deaconess - Needham មន្ទីរពេទ្យ Beth Israel Deaconess - Plymouth មន្ទីរពេទ្យ Beverly មន្ទីរពេទ្យ និងមជ្ឈមណ្ឌលវេជ្ជសាស្ត្រ Lahey, Burlington, មជ្ឈមណ្ឌលវេជ្ជសា

ស្រុក Lahey, Peabody មន្ទីរពេទ្យ Mount Auburn មន្ទីរពេទ្យ New England Baptist និងមន្ទីរពេទ្យ Winchester) និងមិនតម្រូវឱ្យដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុម្តងទៀតពី NHC ក្នុងកំឡុងពេលដែលការផ្តល់ជំនួយនេះនៅមានសុពលភាពនោះទេ។

ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដែលផ្តល់ជូនក្រោមគោលនយោបាយនេះត្រូវបានធ្វើឡើងដោយមានការរំពឹងទុកថាអ្នកជំងឺនឹងសហការជាមួយដំណើរការដាក់ពាក្យស្នើសុំរបស់គោលនយោបាយ និងអត្ថប្រយោជន៍សាធារណៈ ឬកម្មវិធីដែលមានវិសាលភាព ដែលនឹងអាចគ្របដណ្តប់លើថ្លៃព្យាបាល។

យើងនឹងមិនរើសអើងដោយផ្អែកលើអាយុ ភេទ ពូជសាសន៍ ជំនឿសាសនា ពិការភាព ទំនោរផ្លូវភេទ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ ដើមកំណើតជាតិសាសន៍ ឬស្ថានភាពអន្តោប្រវេសន៍របស់អ្នកជំងឺ នៅពេលកំណត់សិទ្ធិទទួលបានជំនួយនោះឡើយ។

និយមន័យ

និយមន័យខាងក្រោមអាចប្រើប្រាស់បានគ្រប់ផ្នែកទាំងអស់នៃគោលនយោបាយនេះ។

ការចាត់ថ្នាក់នៃសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងមិនបន្ទាន់ គឺផ្អែកលើនិយមន័យទូទៅដូចគ្នានឹងការកំណត់វេជ្ជសាស្ត្ររបស់គ្រូពេទ្យព្យាបាល។ និយមន័យនៃការព្យាបាលបន្ទាន់និងការសង្គ្រោះបន្ទាន់ដែលមានចែងខាងក្រោមត្រូវបានប្រើប្រាស់ដោយមន្ទីរពេទ្យក្នុងគោលបំណងកំណត់វិសាលភាពបំណុលអាសារបង់ ដែលអនុញ្ញាតឱ្យមាន ក្នុងករណីអាសន្ន និងបន្ទាន់ ដែលស្ថិតនៅក្រោមកម្មវិធីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់មន្ទីរពេទ្យរួមទាំងបណ្តាញសុវត្ថិភាពសុខភាព។

ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលត្រូវបានចេញវិក្កបត្រជាទូទៅ (AGB)៖ AGB ត្រូវបានគេកំណត់ថាជាចំនួនទឹកប្រាក់ដែលត្រូវបានគេចេញវិក្កបត្រជាទូទៅ សម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ ការព្យាបាលបន្ទាន់ ឬការព្យាបាលចាំបាច់ផ្សេងៗទៀតដល់អ្នកដែលមានធានារ៉ាប់រងលើការព្យាបាលបែបនេះ។ NHC ប្រើវិធីសាស្ត្រ “ក្រឡេកមើលទៅក្រោយ” ដែលបានពិពណ៌នាក្នុង 29 CFR § 1.501(r)-5(b)(3) ដើម្បីកំណត់ភាគរយ AGB។ ភាគរយ AGB ត្រូវបានគណនាដោយចែកផលបូកចំនួនទឹកប្រាក់ទាំងអស់ក្នុងការទាមទារសំណងរបស់ NHC សម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ ការព្យាបាលបន្ទាន់ និងការព្យាបាលចាំបាច់ផ្សេងៗទៀត ដែលត្រូវបានអនុញ្ញាតដោយក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងឯកជន និងថ្លៃសេវា Medicare ក្នុងឆ្នាំសារពើពន្ធកាលពីមុន (ថ្ងៃទី ១ ខែតុលា - ថ្ងៃទី ៣០ ខែកញ្ញា) (រួមទាំងសហធានារ៉ាប់រង មិនមែនដៃគូធានារ៉ាប់រង និងការកាត់កង) ជាមួយនឹងផលបូកនៃតម្លៃសរុបដែលជាប់ទាក់ទង សម្រាប់ការទូទាត់សងទាំងនោះ។ បន្ទាប់មក AGB ត្រូវបានកំណត់ដោយគុណនឹងភាគរយ AGB ជាមួយនឹងតម្លៃសរុបសម្រាប់ការព្យាបាលដែលបានផ្តល់ជូនដល់អ្នកជំងឺ។ NHC ប្រើភាគរយ AGB តែមួយប្រភេទប៉ុណ្ណោះ ហើយមិនមានការគណនាណាមួយផ្សេងសម្រាប់ប្រភេទព្យាបាលខុសៗគ្នាទេ។ ភាគរយ AGB នឹងត្រូវបានគណនាជារៀងរាល់ឆ្នាំ គិតត្រឹមថ្ងៃទី ៤៥ បន្ទាប់ពីការបិទឆ្នាំសារពើពន្ធមុន ហើយនឹងត្រូវអនុវត្តនៅថ្ងៃទី ១២០ បន្ទាប់ពីការបិទឆ្នាំសារពើពន្ធ។ បន្ទាប់ពីមានការសម្រេចថាបុគ្គលណាម្នាក់ មានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុក្រោមគោលនយោបាយនេះ បុគ្គលនោះនឹងមិនត្រូវបានគិតថ្លៃលើស

ពី AGB សម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ ការព្យាបាលបន្ទាន់ ឬការព្យាបាលចាំបាច់ដទៃទៀតនោះឡើយ។

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមអានឧបសម្ព័ន្ធទីបួន (4).

រយៈពេលនៃការដាក់ពាក្យស្នើសុំ: រយៈពេលដែលពាក្យស្នើសុំនឹងត្រូវបានទទួលយក និងដំណើរការសម្រាប់ជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ។ រយៈពេលដាក់ពាក្យស្នើសុំចាប់ផ្តើមនៅ កាលបរិច្ឆេទដែលរបាយការណ៍នៃវិក្កយបត្រអនុញ្ញាតឱ្យចេញពីមន្ទីរពេទ្យដំបូងត្រូវ បានផ្តល់ឱ្យ ហើយបញ្ចប់នៅ ២៤០ ថ្ងៃក្រោយបន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទនោះ។

ទ្រព្យ រួមមាន:

- គណនីសន្សំ
- គណនីសែក
- គណនីសន្សំសម្រាប់ការថែទាំសុខភាព (HSA)*
- ការរៀបចំសំណងនៃការថែទាំសុខភាព (HRA) *
- គណនីចំណាយដែលអាចបត់បែនបាន (FSA) *

*ប្រសិនបើអ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានាមាន HSA, HRA, FSA ឬមូលនិធិស្រដៀងគ្នា ដែលត្រូវ បានរៀបចំឡើងសម្រាប់ចំណាយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់ក្រុមគ្រួសារ បុគ្គលបែបនេះ មិនមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយក្រោមគោលនយោបាយនេះទេ រហូតដល់ចំណាយទ្រព្យ ទាំងនេះអស់សិន។

ការព្យាបាលបែបសប្បុរសធម៌: អ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានារបស់ពួកគេដែលមានប្រាក់ ចំណូលគ្រួសារប្រចាំឆ្នាំនៅកម្រិត ឬនៅក្រោម ៤០០% របស់កម្រិតនៃភាពក្រីក្ររបស់ សហព័ន្ធ ឬមិនដូច្នោះទេត្រូវនឹងលក្ខខណ្ឌជ្រើសរើសផ្សេងទៀត ដែលមានចែងក្នុង គោលនយោបាយនេះ និងទទួលបានការលើកលែង ១០០% នៃសមតុល្យដែលអ្នក ជំងឺត្រូវទទួលខុសត្រូវលើសេវាព្យាបាលវេជ្ជសាស្ត្រមានលក្ខណៈសមស្របដែលផ្តល់ ដោយ NHC ។

សេវាព្យាបាលបន្ទាប់បន្សំ: សេវាព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ ដែលមិនមានសិទ្ធិទទួល ដូច ជាការសង្គ្រោះបន្ទាន់ ការព្យាបាលបន្ទាន់ ឬការព្យាបាលសុខភាពចាំបាច់ផ្សេងទៀត (ដូចបានកំណត់ខាងក្រោម) ។

ការសង្គ្រោះបន្ទាន់: វត្ត ឬសេវាព្យាបាលដែលត្រូវបានផ្តល់ជូន សម្រាប់គោលបំណង វាយតម្លៃ ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និង/ឬការព្យាបាលជំងឺជាបន្ទាន់។

ស្ថានភាពសង្គ្រោះបន្ទាន់: ដូចដែលបានកំណត់នៅក្នុងផ្នែក ១៨៦៧ នៃច្បាប់សន្តិ សុខសង្គម (៤២ U.S.C. 1395dd) ពាក្យ "ស្ថានភាពសង្គ្រោះបន្ទាន់" មានន័យថា លក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលបង្ហាញចេញដោយរោគសញ្ញាខ្លាំងក្លានៃភាពធ្ងន់ធ្ងរបំផុត ដែលភាពអវត្តមាននៃការព្យាបាលអាចនឹងធ្វើឱ្យ:

1. ធ្វើឱ្យសុខភាពបុគ្គល (ឬស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ សុខភាពរបស់ស្ត្រី ឬកូនដែលមិន ទាន់កើត) ស្ថិតក្នុងគ្រោះថ្នាក់ធ្ងន់ធ្ងរ។
2. រហូសធ្ងន់ធ្ងរដល់មុខងាររបស់រាងកាយ។
3. ខូចធ្ងន់ធ្ងរលើមុខងារ ឬផ្នែកណាមួយនៃសរីរាង្គរាងកាយ។ ឬ
4. ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលកំពុងឈឺពោះសម្រាលៈ

- ក. មិនមានពេលវេលាគ្រប់គ្រាន់ ដែលប៉ះពាល់ដល់ការបញ្ជូនទៅមន្ទីរពេទ្យផ្សេងទៀតដើម្បីសម្រាលដោយសុវត្ថិភាព និង
- ខ. ការបញ្ជូនអាចបង្កការគំរាមកំហែងដល់សុខភាព ឬសុវត្ថិភាពស្ត្រី ឬកូនដែលមិនទាន់កើត។

គ្រួសារ៖ ដូចដែលបានកំណត់ដោយការិយាល័យជំរឿនសហរដ្ឋអាមេរិក ជាក្រុមមួយដែលមានមនុស្សពីរ ឬច្រើននាក់រស់នៅជាមួយគ្នា ហើយដែលមានទំនាក់ទំនងដោយកំណើត ការរៀបការ ឬយកមកចិញ្ចឹម។ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺអះអាងថា នរណាម្នាក់ជាមនុស្សក្នុងបន្តក ក្នុងការប្រកាសពន្ធលើប្រាក់ចំណូលរបស់ពួកគេ យោងទៅតាមបញ្ញត្តិរបស់សេវាកម្មចំណូលផ្ទៃក្នុង ពួកគេអាចត្រូវបានចាត់ទុកថាជាមនុស្សក្នុងបន្តក សម្រាប់គោលបំណងនៃការកំណត់សិទ្ធិទទួលបានក្នុងគោលនយោបាយនេះ។

ប្រាក់ចំណូលគ្រួសារ៖ ប្រាក់ចំណូលគ្រួសាររបស់អ្នកដាក់ពាក្យស្នើសុំ គឺជាប្រាក់ចំណូលដុលសរុបរួមនៃសមាជិកពេញវ័យនៃក្រុមគ្រួសារទាំងអស់ ដែលរស់នៅក្នុងគ្រួសារតែមួយ ហើយត្រូវបានរាប់បញ្ចូលក្នុងការប្រកាសពន្ធសហព័ន្ធចុងក្រោយបំផុត។ សម្រាប់អ្នកជំងឺដែលមានអាយុក្រោម ១៨ ឆ្នាំ ប្រាក់ចំណូលគ្រួសាររួមបញ្ចូលទាំងឪពុកម្តាយ និង/ឬឪពុកម្តាយចុង ឬអាណាព្យាបាល។ ប្រាក់ចំណូលគ្រួសារ ត្រូវបានកំណត់តាមនិយមន័យការិយាល័យជំរឿនដូចខាងក្រោម នៅពេលគណនាលើគោលការណ៍ណែនាំនៃភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធ៖

1. រាប់បញ្ចូលទាំងប្រាក់ចំណូល សំណងភាពគ្មានការងារធ្វើ សំណងរបស់កម្មករសន្តិសុខសង្គម ប្រាក់ចំណូលសន្តិសុខបន្ថែម ជំនួយសាធារណៈ ប្រាក់អតីតយុទ្ធជន អត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់ការរស់រាន ប្រាក់សោធន ឬប្រាក់ចូលនិរត្តន៍ការប្រាក់ ភាគលាភ ការផ្តល់ ប្រាក់ឈ្នួលកម្មសិទ្ធិបញ្ញា ប្រាក់ចំណូលពីអចលនទ្រព្យ មូលនិធិ ប្រាក់ឧបត្ថម្ភការអប់រំ ប្រាក់ឧបត្ថម្ភ និងអាហារកិច្ចកូន
2. អត្ថប្រយោជន៍មិនមែនជាសាច់ប្រាក់ (ដូចជាការឧបត្ថម្ភអាហារ និងជំនួយទ្រទ្រង់គេហដ្ឋាន) មិនត្រូវបានរាប់បញ្ចូលឡើយ
3. ត្រូវបានកំណត់ដោយផ្អែកលើមូលដ្ឋានមុនកាត់ពន្ធ (ដុល)
4. មិនរាប់បញ្ចូលការចំណេញ និងខាតដើមទុន

កម្រិតភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធ៖ កម្រិតភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធ (FPL) ប្រើកម្រិតប្រាក់ចំណូលដែលខុសគ្នាតាមទំហំ និងសមាសភាពគ្រួសារ ដើម្បីកំណត់ថាតើអ្នកណាកំពុងស្ថិតក្នុងភាពក្រីក្រនៅសហរដ្ឋអាមេរិក។ វាត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពជាប្រចាំនៅក្នុងការចុះបញ្ជីរបស់សហព័ន្ធ ដោយក្រសួងសេវាសុខាភិបាល និងមនុស្សនៃសហរដ្ឋអាមេរិក ក្រោមអំណាចនៃផ្នែកទី ២ នៃ មាត្រាទី ៩៩០២ នៃចំណងជើងទី ៤២ នៃក្រមបញ្ញត្តិសហរដ្ឋអាមេរិក។ គោលការណ៍ណែនាំ FPL អាចរកបាននៅក្នុងគេហទំព័រ <https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>។

ជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ៖ ជំនួយរួមមានការព្យាបាលបែបសប្បុរសធម៌ និងភាពលំបាកក្នុងការទូទាត់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលផ្តល់ដល់អ្នកជំងឺដែលមានត្រូវលក្ខខណ្ឌជ្រើសរើសដោយសារជួបការលំបាកផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ ដើម្បីជួយបន្ធូរពួកគេពីភាពព្រួយបារម្ភហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ ការព្យាបាលបន្ទាន់ ឬការព្យាបាលសុខភាពចាំបាច់ផ្សេងទៀតដែលផ្តល់ដោយ NHC។

អ្នកធានា: មនុស្សណាម្នាក់ក្រៅពីអ្នកជំងឺដែលទទួលខុសត្រូវចំពោះថ្លៃព្យាបាលរបស់អ្នកជំងឺ។

ការគិតថ្លៃសរុប: ការគិតថ្លៃសរុបតាមអត្រាដែលបានកំណត់ឡើងសម្រាប់ការផ្តល់សេវាថែទាំអ្នកជំងឺ មុនពេលកាត់ចេញពីចំណូលត្រូវបានយកមកអនុវត្ត។

ជនអនាថា: ដូចដែលបានកំណត់ដោយរដ្ឋាភិបាលសហព័ន្ធ ហើយបានចុះផ្សាយក្នុងការចុះឈ្មោះរបស់សហព័ន្ធដោយ HUD: “បុគ្គល ឬគ្រួសារដែលខ្វះកន្លែងស្នាក់នៅសមរម្យពេលយប់ជាប្រចាំ មានន័យថាបុគ្គល ឬគ្រួសារមានកន្លែងស្នាក់នៅចម្បងពេលយប់ ដែលជាកន្លែងសាធារណៈ ឬឯកជនមិនមែនជាកន្លែងសម្រាប់មនុស្សស្នាក់នៅ ឬកំពុងរស់នៅក្នុងទីជំរកសាធារណៈ ឬឯកជន ដែលត្រូវបានបង្កើតឡើងដើម្បីរៀបចំការរស់នៅបណ្តោះអាសន្ន។ ប្រភេទនេះក៏រាប់បញ្ចូលទាំងបុគ្គលដែលបានចាកចេញពីស្ថាប័នដែលគាត់រស់នៅអស់រយៈពេល ៩០ ថ្ងៃ ឬក៏ជាងនេះ ដែលបានស្នាក់នៅក្នុងជម្រកបន្ទាន់ ឬកន្លែងដែលមិនមែនសម្រាប់ មនុស្សរស់នៅ មុនពេលចូលទៅក្នុងស្ថាប័ននោះ។”

មន្ទីរពេទ្យដៃគូធានារ៉ាប់រង: NHC និងមន្ទីរពេទ្យដៃគូរបស់ខ្លួនត្រូវបានចុះកិច្ចសន្យាជាមួយក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកជំងឺ ដើម្បីទទួលបានសំណងក្នុងអត្រាដែលបានចរចា។

ភាពលំបាកក្នុងការទូទាត់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រ: ជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុផ្តល់ជូនអ្នកជំងឺដែលត្រូវលក្ខខណ្ឌជ្រើសរើស ដែលវិក្កបត្រពេទ្យរបស់ពួកគាត់ជំងឺ ឬស្មើ ២៥% នៃប្រាក់ចំណូលគ្រួសាររបស់ពួកគេ។

ការព្យាបាលចាំបាច់: សម្ភារៈ ឬសេវាព្យាបាលចាំបាច់ ដូចជាការសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ ឬការពិនិត្យសុខភាព ដែលត្រូវបានផ្តល់ជូនក្នុងគោលបំណងរាយការណ៍ ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និង/ឬការព្យាបាលបួស ឬដំណើរ។ លើសពីនេះទៀត ដើម្បីបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌរោគវិនិច្ឆ័យ សម្ភារៈ ឬសេវាព្យាបាល ជាធម្មតាត្រូវបានកំណត់ក្នុងវិសាលភាពធានារ៉ាប់រងដោយថ្លៃសេវារបស់ Medicare ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងសុខភាពឯកជន ឬធានារ៉ាប់រងរបស់ភាគីទីបីផ្សេងទៀត។

Medicare ដែលត្រូវចេញថ្លៃសេវាព្យាបាល: ធានារ៉ាប់រងសុខភាពដែលផ្តល់ជូនតាមកម្មវិធី Medicare ផ្នែក A និងផ្នែក B នៃចំណងជើងទី XVIII នៃច្បាប់សន្តិសុខសង្គម (42 USC 1395c-1395w-5) ។

មន្ទីរពេទ្យមិនមែនដៃគូធានារ៉ាប់រង: NHC និងមន្ទីរពេទ្យដៃគូរបស់ខ្លួនមិនត្រូវបានចុះកិច្ចសន្យាជាមួយក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកជំងឺ ដើម្បីទទួលបានសំណងក្នុងអត្រាដែលបានចរចា ដែលជាធម្មតានាំឱ្យមានការចំណាយខ្ពស់ពីអ្នកជំងឺ។

ផែនការបង់ប្រាក់: ជាផែនការទូទាត់មួយដែលត្រូវបានអនុម័តដោយ NHC ឬអ្នកលក់ភាគីទីបីដែលតំណាងឱ្យ NHC និងអ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានាសម្រាប់ការចេញថ្លៃព្យាបាលដោយខ្លួនឯង។ ផែនការបង់ប្រាក់នឹងគិតគូរពីស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺ ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលជំពាក់ និងការទូទាត់ពីមុន។

ការសន្មតជាមុនពីសិទ្ធិទទួលបានជំនួយ: ក្នុងកាលៈទេសៈជាក់លាក់ណា អ្នកជំងឺដែលមិនមានធានារ៉ាប់រង អាចនឹងត្រូវសន្មតជាមុន ឬចាត់ទុកថាមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ដោយផ្អែកលើការចុះឈ្មោះរបស់ពួកគេនៅក្នុងកម្មវិធីផ្សេងដើម្បីសាកល្បង ឬប្រភពព័ត៌មានផ្សេងទៀត ដែលមិនត្រូវបានផ្តល់ដោយអ្នកជំងឺដោយផ្ទាល់ ដើម្បីធ្វើការវាយតម្លៃផ្ទាល់ខ្លួននៃតម្រូវការហិរញ្ញវត្ថុ។

ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងសុខភាពឯកជន: អង្គការណាដែលមិនមែនជាអង្គការរបស់រដ្ឋាភិបាលដែលផ្តល់ការធានារ៉ាប់រងសុខភាព រួមទាំងអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលដែលគ្រប់គ្រងគំរោងធានារ៉ាប់រងសុខភាពក្រោមកម្មវិធី Medicare Advantage ។

រយៈពេលនៃសុពលភាព: បេក្ខជនដែលបានកំណត់ថាមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុនឹងត្រូវបានផ្តល់ជំនួយក្នុងរយៈពេលប្រាំមួយខែ គិតចាប់ពីថ្ងៃដែលទទួលបានការអនុម័ត។ អ្នកជំងឺដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ទទួលបានជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុអាចត្រូវបញ្ជាក់ថា មិនមានការផ្លាស់ប្តូរស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុរបស់ពួកគេនៅចុងបញ្ចប់នៃប្រាំមួយ (៦) ខែ ដែលមានសុពលភាព ដើម្បីពន្យារជំនួយសម្រាប់រយៈពេលប្រាំមួយ (៦) ខែទៀត។

អ្នកជំងឺដែលមិនមានការធានារ៉ាប់រង: អ្នកជំងឺដែលគ្មានការធានារ៉ាប់រងពិតគឺជនដែលផ្តល់ដោយក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងសុខភាពឯកជន ភ្នាក់ងារធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ និយោជិកចូលនិវត្តន៍ កម្មវិធីសុខាភិបាលសហព័ន្ធ (រាប់បញ្ចូលទាំង Medicare ដែលត្រូវបង់ថ្លៃសេវាព្យាបាល Medicaid, SCHIP, និង CHAMPUS) សំណងរបស់កម្មករ ឬជំនួយរបស់ភាគីទីបីដែលអាចរកបាន ដើម្បីចំណាយលើការចំណាយលើការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកជំងឺ។

អ្នកជំងឺដែលធានារ៉ាប់រងបានតិចតួច: បុគ្គលណាដែលមានការធានារ៉ាប់រងពីឯកជន ឬរដ្ឋាភិបាលសម្រាប់អ្នកណាដែលជួបការលំបាកផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុដើម្បីចំណាយខ្ពង់ចំណាយដោយខ្លួនឯង សម្រាប់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រដែលផ្តល់ដោយ NHC។

ការព្យាបាលបន្ទាន់: ការព្យាបាលចាំបាច់ដែលត្រូវបានផ្តល់ជូន នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យសម្រាកព្យាបាល បន្ទាប់ពីការចាប់ផ្តើមនៃស្ថានភាពព្យាបាលភ្លាមៗ មិនថារាងកាយ ឬផ្លូវចិត្ត ដែលបង្ហាញចេញមកជាភាគសញ្ញាធ្ងន់ធ្ងរខ្លាំង (រួមទាំងការឈឺចាប់ខ្លាំង) ដែលមនុស្សទូទៅជឿថា ការមិនទទួលបានការព្យាបាលក្នុងរយៈពេល ២៤ ម៉ោង អាចបណ្តាលឱ្យសុខភាពអ្នកជំងឺស្ថិតក្នុងគ្រោះថ្នាក់ ពិការភាពនៃមុខងាររាងកាយ ឬភាពមិនដំណើរការនៃសរីរាង្គ ឬផ្នែកណាមួយនៃរាងកាយ។

លក្ខខណ្ឌជ្រើសរើសសម្រាប់ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់ NHC

សេវាកម្មដែលមាននៅក្នុងជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ ត្រូវនៅក្នុងស្តង់ដារនៃការអនុវត្តន៍វេជ្ជសាស្ត្រដែលអាចទទួលយកបាន ដែលរួមមាន៖

1. ការគិតថ្លៃសេវាព្យាបាលរបស់ពេទ្យដៃគូ និងមិនមែនពេទ្យដៃគូ សម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ ដូចដែលបានចែងខាងលើ។
2. ថ្លៃឈ្នួលវិជ្ជាជីវៈរបស់ពេទ្យដៃគូនិងមិនមែនពេទ្យដៃគូសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ដូចបានចែងខាងលើ ដែលត្រូវបានផ្តល់កំណត់ដោយអ្នកផ្តល់សេវាព្យាបាល ដែលបម្រើការឱ្យ NHC និងមន្ទីរពេទ្យដៃគូ ដូចមានចែងក្នុងឧបសម្ព័ន្ធទី ប្រាំ (៥)។

3. ការបង់ថ្លៃសេវាព្យាបាលរបស់ពេទ្យដៃគូ សម្រាប់ការព្យាបាលបន្ទាន់ដូចដែលបានកំណត់ខាងលើ។
4. ការបង់ថ្លៃសេវាព្យាបាលរបស់ពេទ្យដៃគូ សម្រាប់ការព្យាបាលចាំបាច់តាមវេជ្ជសាស្ត្រដូចដែលបានកំណត់ខាងលើ។
5. ថ្លៃឈ្នួលវិជ្ជាជីវៈរបស់ពេទ្យដៃគូ សម្រាប់ការព្យាបាលបន្ទាន់ និងការព្យាបាលចាំបាច់ ដែលត្រូវបានផ្តល់ដោយអ្នកផ្តល់សេវាព្យាបាល ដែលបម្រើការនៅ NHC និងមន្ទីរពេទ្យដៃគូ ដូចមានចែងក្នុងឧបសម្ព័ន្ធទីប្រាំ (៥)។

សេវាកម្មដែលមិនមាននៅក្នុងជំនួយហិរញ្ញវត្ថុពី NHC

- សេវាព្យាបាលដែលមិនមានរាប់បញ្ចូលទៅក្នុងជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុរួមមាន៖
1. ថ្លៃឈ្នួលវិជ្ជាជីវៈ និងថ្លៃព្យាបាល សម្រាប់សេវាព្យាបាលបន្ទាប់បន្សំដូចមានចែងខាងលើ។
 2. ថ្លៃឈ្នួលវិជ្ជាជីវៈ សម្រាប់ការថែទាំដែលផ្តល់ដោយអ្នកផ្តល់សេវា ដែលមិនស្ថិតក្នុងគោលនយោបាយជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ (ឧទាហរណ៍ គ្រូពេទ្យឯកជន អ្នកឯកទេស ឬគ្រូពេទ្យជំនាញមិនមែនជាបុគ្គលិករបស់ NHC ការដឹកជញ្ជូនដោយរថយន្តសង្គ្រោះបន្ទាន់។ ល។) ដូចមានចែងក្នុងឧបសម្ព័ន្ធទីប្រាំ (៥)។ អ្នកជំងឺត្រូវបានលើកទឹកចិត្តឱ្យទាក់ទងអ្នកផ្តល់សេវាទាំងនេះដោយផ្ទាល់ ដើម្បីដឹងថាតើពួកគេផ្តល់ជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ ហើយរៀបចំ បង់ថ្លៃព្យាបាល។ សូមមើលឧបសម្ព័ន្ធទីប្រាំ (៥) នៃបញ្ជីរបស់អ្នកផ្តល់សេវាដែលមិនស្ថិតក្នុងគោលនយោបាយនេះ។
 3. ថ្លៃឈ្នួលវិជ្ជាជីវៈ និងសេវាព្យាបាលរបស់មន្ទីរពេទ្យមិនមែនដៃគូ សម្រាប់ការព្យាបាលបន្ទាន់ និងការព្យាបាលចាំបាច់ផ្សេងទៀត ដែលមិនមែនជាការសង្គ្រោះបន្ទាន់ ដូចដែលបានកំណត់ខាងលើ។

ជំនួយដែលផ្តល់ជូន

NHC ផ្តល់ជំនួយដល់អ្នកជំងឺ ដែលដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយពីកម្មវិធីជំនួយសាធារណៈ និងជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុនៅមន្ទីរពេទ្យដូចដែលបានពិពណ៌នាលម្អិតខាងក្រោម។

NHC នឹងខិតខំប្រឹងប្រែង ដើម្បីដឹងច្បាស់ពីស្ថានភាពធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកជំងឺ និងព័ត៌មានផ្សេងទៀត ដើម្បីបញ្ជាក់ពីវិសាលភាពធានារ៉ាប់រងលើសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ ការសម្រាកព្យាបាល ឬការពិនិត្យសុខភាពដែលផ្តល់ជូនដោយមន្ទីរពេទ្យ។ រាល់ព័ត៌មានទាំងអស់នឹងត្រូវប្រមូល មុនពេលការប្រគល់សម្ភារៈ ឬផ្តល់សេវាព្យាបាលណាមួយ ដែលមិនរួមបញ្ចូលការសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬការព្យាបាលបន្ទាន់។ មន្ទីរពេទ្យនឹងពន្យារពេលព្យាយាមដើម្បីទទួលបានព័ត៌មាននេះ ក្នុងកំឡុងពេលផ្តល់សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬការព្យាបាលបន្ទាន់ ក្នុងច្បាប់ EMTALA ប្រសិនបើដំណើរការ ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មាននេះនឹងពន្យារពេល ឬរំខានដល់ការពិនិត្យ ឬសេវាសុខភាព ដែលធ្វើដើម្បីឱ្យមានស្ថេរភាព ក្នុងលក្ខខណ្ឌសង្គ្រោះបន្ទាន់។

ការព្យាយាមស៊ើបសួរជាមុនដោយសមហេតុផលរបស់មន្ទីរពេទ្យ ក្នុងការស៊ើបអង្កេតថា តើការធានារ៉ាប់រងរបស់ភាគីទីបី ឬធនធានផ្សេងទៀត ដែលអាចទទួលខុសត្រូវចំពោះថ្លៃសេវាព្យាបាលដែលមន្ទីរពេទ្យផ្តល់សេវាជូន រួមមាន ប៉ុន្តែមិនត្រូវបានកំណត់ត្រឹមនេះ ដើម្បីរកឱ្យឃើញថា តើអ្នកជំងឺប្រសិនបើមានការធានារ៉ាប់រងដែលគ្របដណ្តប់លើថ្លៃដែលអាចទាមទារបានរួមមាន៖ (១) ធានារ៉ាប់រងយានយន្ត

ឬគេហដ្ឋាន (២) ធានារ៉ាប់រងលើគ្រោះថ្នាក់ទូទៅ ឬការរងរបួសផ្ទាល់ខ្លួន (៣) ធានារ៉ាប់រងសម្រាប់និយោជិក និង (៤) ធានារ៉ាប់រងសម្រាប់សិស្សនិស្សិត ក្នុងចំណោមធានារ៉ាប់រងផ្សេងៗទៀត។ ប្រសិនបើ មន្ទីរពេទ្យអាចកំណត់អត្តសញ្ញាណភាគីទីបី ដែលមានទំនួលខុសត្រូវ ឬអាចទទួលបានប្រាក់សំណងពីភាគីទីបី ឬប្រភពផ្សេងៗទៀត (រួមទាំងពីក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងឯកជន ឬកម្មវិធីផ្សេងៗទៀត) មន្ទីរពេទ្យនឹងរាយការណ៍ពីការបង់ប្រាក់ទៅកម្មវិធីដែលពាក់ព័ន្ធនោះ ដើម្បីអាចទូទាត់សំណងប្រសិនបើ ត្រឹមត្រូវតាមតម្រូវការនៃដំណើរការទាមទាររបស់កម្មវិធីនោះ ទល់នឹងការទាមទារណាមួយដែលអាចត្រូវបានបង់ដោយភាគីទីបី ឬប្រភពផ្សេងៗទៀត។ សម្រាប់កម្មវិធីជំនួយសាធារណៈរបស់រដ្ឋដែលពិគ្រោះអាចចំណាយទៅលើថ្លៃសេវាព្យាបាល មន្ទីរពេទ្យមិនតម្រូវឱ្យមានទាមទារពីអ្នកជំងឺ លើការធានារ៉ាប់រងរបស់ភាគីទីបីឡើយ។ ក្នុងករណីទាំងនេះអ្នកជំងឺគួរតែដឹងថា កម្មវិធីដែលអាចប្រើប្រាស់បានសម្រាប់ថ្លៃសេវាព្យាបាលដែលផ្តល់ឱ្យអ្នកជំងឺ។

NHC នឹងពិនិត្យមើលតាម ប្រព័ន្ធផ្ទៀងផ្ទាត់ភាពត្រឹមត្រូវនៃសិទ្ធិទទួលបានការធានារ៉ាប់រងMassachusetts (EVS) ដើម្បីប្រាកដថា អ្នកជំងឺមិនមែនជាអ្នកជំងឺដែលមានប្រាក់ចំណូលទាប និងមិនបានដាក់ពាក្យស្នើសុំការធានារ៉ាប់រងពី MassHealth ដែលជាកម្មវិធីទូទាត់ជំនួយបុព្វលាភដែលដំណើរការដោយ Health Connector កម្មវិធីសន្តិសុខវេជ្ជសាស្ត្ររបស់កុមារ ឬបណ្តាញសុវត្ថិភាពសុខភាព មុនពេលបញ្ជូនការស្នើសុំបង់ប្រាក់ ទៅកាន់ការិយាល័យបណ្តាញសុវត្ថិភាពសុខភាព សម្រាប់ការទូទាត់បំណុលមិនអាចទូទាត់បាន។

កម្មវិធីជំនួយសាធារណៈ

សម្រាប់អ្នកជំងឺដែលមិនមានការធានារ៉ាប់រង ឬអ្នកជំងឺដែលមានធានារ៉ាប់រងមិនគ្រប់គ្រាន់ មន្ទីរពេទ្យនឹងធ្វើការជាមួយអ្នកជំងឺបែបនេះ ដើម្បីជួយពួកគេក្នុងការដាក់ពាក្យស្នើសុំកម្មវិធីជំនួយសាធារណៈដែលអាចបង់ប្រាក់លើវិក័យប័ត្រមន្ទីរពេទ្យមួយចំនួន ឬទាំងអស់ដែលមិនបានបង់។ ដើម្បីជួយអ្នកជំងឺដែលគ្មានការធានារ៉ាប់រង និងអ្នកជំងឺដែលមានធានារ៉ាប់រងមិនគ្រប់គ្រាន់ ដាក់ពាក្យលើជម្រើសដែលអាចផ្តល់ជូនបាន និងសមស្រប មន្ទីរពេទ្យនឹងផ្តល់ឱ្យមនុស្សទាំងអស់នូវការជូនដំណឹងជាទូទៅ អំពីលទ្ធភាពនៃកម្មវិធីជំនួយសាធារណៈ ក្នុងអំឡុងពេលការចុះឈ្មោះដោយផ្ទាល់របស់អ្នកជំងឺនៅទីតាំងមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់សេវាព្យាបាល ដោយវិក័យប័ត្រដែលត្រូវបានផ្ញើទៅឱ្យអ្នក ជំងឺ ឬក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង ហើយនៅពេលដែលអ្នកផ្តល់សេវាត្រូវបានជូនដំណឹង ឬតាមរយៈការស៊ើបអង្កេតរបស់ខ្លួន ដឹងអំពីការផ្លាស់ប្តូរស្ថានភាពសិទ្ធិទទួលបានការធានារ៉ាប់រង របស់អ្នកជំងឺសម្រាប់ការធានារ៉ាប់រងសាធារណៈ ឬឯកជន។

អ្នកជំងឺនៅមន្ទីរពេទ្យអាចមានសិទ្ធិទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពដោយឥតគិតថ្លៃ ឬការបញ្ចុះតម្លៃ តាមរយៈកម្មវិធីជំនួយសាធារណៈនានារបស់រដ្ឋ (រួមទាំង ដោយមិនកំណត់ចំពោះ MassHealth ដែលជាកម្មវិធីទូទាត់ជំនួយបុព្វលាភដែលដំណើរការដោយ Health Connector កម្មវិធីសន្តិសុខវេជ្ជសាស្ត្ររបស់កុមារ ឬបណ្តាញសុវត្ថិភាពសុខភាព)។ កម្មវិធីបែបនេះ មានគោលបំណងជួយអ្នកជំងឺដែលមានចំណូលទាបដោយគិតគូរពីសមត្ថភាពរបស់បុគ្គលម្នាក់ៗ ក្នុងការចូលរួមចំណែកលើការចំណាយសម្រាប់ថ្លៃសេវាព្យាបាល របស់គាត់។ សម្រាប់អ្នកជំងឺដែលមិនមានការធានារ៉ាប់រង ឬអ្នកជំងឺដែលមានធានារ៉ាប់រងមិនគ្រប់គ្រាន់ មន្ទីរពេទ្យនឹងជួយពួកគេក្នុងការ

ដាក់ពាក្យស្នើសុំការធានារ៉ាប់រងតាមរយៈ កម្មវិធីជំនួយសាធារណៈ ដែលអាចចេញថ្លៃ ព្យាបាលទាំងអស់ ឬមួយចំនួនដល់មន្ទីរពេទ្យ។

មន្ទីរពេទ្យអាចជួយអ្នកជំងឺ ក្នុងការចុះឈ្មោះចូលក្នុងកម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសុខភាព របស់រដ្ឋ។ ដែលរួមមាន MassHealth ដែលជាកម្មវិធីទូទាត់ជំនួយបុព្វលាភដែល ដំណើរការដោយ Health Connector កម្មវិធីសន្តិសុខវេជ្ជសាស្ត្ររបស់កុមារ ឬ បណ្តាញសុវត្ថិភាពសុខភាព។ សម្រាប់កម្មវិធីទាំងនេះ អ្នកដាក់ពាក្យអាចស្នើសុំដាក់ ពាក្យ តាមគេហទំព័រ (ដែលស្ថិតនៅលើគេហទំព័រ Health Connector របស់រដ្ឋ) ពាក្យ សុំជាក្រដាស ឬតាមទូរស័ព្ទជាមួយតំណាងផ្នែកសេវាកម្មអតិថិជន ដែលមានទីតាំង នៅ MassHealth ឬ Health Connector។ បុគ្គលម្នាក់ៗអាចស្នើសុំជំនួយ ពីអ្នក ពិគ្រោះយោបល់ផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ នៅមន្ទីរពេទ្យ (ក៏ត្រូវបានគេហៅផងដែរ ថាអ្នកឯទេស ប្រឹក្សាយោបល់លើពាក្យសុំ) ជាមួយនឹងការដាក់ពាក្យស្នើសុំតាមគេហទំព័រ ឬតាមរយៈ ពាក្យសុំជាក្រដាស។

ជំនួយតាមរយៈ បណ្តាញសុវត្ថិភាពសុខភាព

តាមរយៈការចូលរួមនៅក្នុង បណ្តាញសុវត្ថិភាពសុខភាពរដ្ឋ Massachusetts មន្ទីរ ពេទ្យក៏ផ្តល់ជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ ដល់អ្នកជំងឺដែលមានប្រាក់ចំណូលទាបដែលមិន មានការធានារ៉ាប់រង និងការធានារ៉ាប់រងបានតិចតួច ដែលជាអ្នករស់នៅរដ្ឋ Massachusetts ហើយដែលមានកម្រិតប្រាក់ចំណូលពិតប្រាកដមែន។ បណ្តាញសុវត្ថិ ភាពសុខភាពត្រូវបានបង្កើតឡើង ដើម្បីជួយចេញថ្លៃចំណាយក្នុងការផ្តល់សេវាថែទាំ ដែលផ្តល់ជូនដល់អ្នកជំងឺ ដែលមិនមានការធានារ៉ាប់រង និងអ្នកជំងឺដែលមានការ ធានារ៉ាប់រងទាប តាមរយៈការព្យាបាលដោយបង់ថ្លៃ ឬការបញ្ឈប់តម្លៃនៅតាមមន្ទីរ ពេទ្យផ្សេងៗ ក្នុងរដ្ឋ Massachusetts។ បណ្តាញសុវត្ថិភាពសុខភាព ដាក់បញ្ចូលគ្នានៃការ ថែទាំសុខភាពដែលមិនមានការបង់ប្រាក់ ត្រូវបានធ្វើឡើងតាម រយៈការវាយតម្លៃ លើមន្ទីរពេទ្យនីមួយៗ ដើម្បីរ៉ាប់រងការចំណាយនៃការព្យាបាលសម្រាប់អ្នកជំងឺដែល គ្មានការធានារ៉ាប់រង និងអ្នកជំងឺដែលមានការធានាទាបជាមួយនឹងប្រាក់ចំណូល ក្រោម ៣០០% នៃកម្រិតភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធ។

អ្នកជំងឺដែលមានចំណូលទាបដែលទទួលបានសេវានៅមន្ទីរពេទ្យ អាចមានសិទ្ធិ ទទួលបានជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ តាមរយៈបណ្តាញសុវត្ថិភាពសុខភាព រួមទាំងការថែទាំ គតិកិច្ចថ្លៃ ឬបញ្ឈប់ថ្លៃ សម្រាប់សេវាព្យាបាលដែលមានសិទ្ធិទទួលបានក្នុងបណ្តាញ សុវត្ថិភាព សុខភាព ដូចដែលបានកំណត់ក្នុង 101 CMR 613.00។

(ក) បណ្តាញសុវត្ថិភាពសុខភាព - អាទិភាព

អ្នកជំងឺដែលមិនមានការធានារ៉ាប់រង ដែលជាអ្នករស់នៅរដ្ឋ Massachusetts ជាមួយនឹងប្រាក់ចំណូលដុលប្រចាំគ្រួសារ MassHealth MAGI ឬប្រាក់ចំណូល គ្រួសារដែលមានភាពផលលំបាកសម្រាប់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ដូចដែលបានពិពណ៌នា ក្នុង ១០១ CMR ៦១៣.០៤ (១) ចន្លោះពី ០-៣០០% នៃកម្រិតភាពក្រីក្ររបស់សហ ព័ន្ធ អាចត្រូវបានកំណត់ថា មានសិទ្ធិទទួលបានសេវានៅក្នុង បណ្តាញសុវត្ថិ ភាពសុខភាព។

រយៈពេលសមស្រប និងប្រភេទសេវាព្យាបាលសម្រាប់បណ្តាញសុវត្ថិភាពសុខភាព - អាទិភាព ត្រូវបានកំណត់សម្រាប់អ្នកជំងឺដែលមានសិទ្ធិចុះឈ្មោះចូលក្នុងកម្ម វិធីទូទាត់ជំនួយពិសេស ដែលដំណើរការដោយ Health Connector ដូចដែលបាន

ពិពណ៌នានៅក្នុង 101 CMR 613.04 (5) (a) និង (b) ។ អ្នកជំងឺដែលមានលក្ខខណ្ឌ ត្រូវនឹងកម្មវិធីសុខភាពសិទ្ធិ របស់ M.G.L. c. 15A, § 18 មិនមានសិទ្ធិទទួលបាន បណ្តាញសុវត្ថិភាពសុខភាព - អាទិភាពនោះទេ។

(ខ) បណ្តាញសុវត្ថិភាពសុខភាព - កម្រិតបន្ទាប់

អ្នកជំងឺដែលជាអ្នករស់នៅរដ្ឋ Massachusetts ជាមួយនឹងការធានារ៉ាប់រងសុខភាពបឋម និងប្រាក់ចំណូលគ្រួសារ MassHealth MAGI ឬគ្រួសារដែលមានប្រាក់ចំណូលមិនគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់សេវាសុខាភិបាល ដូចដែលត្រូវបានពិពណ៌នាក្នុង 101 CMR 613.04(1) ចន្លោះពី 0 ទៅ ៣០០% នៃកម្រិតភាពក្រីក្រសហព័ន្ធ អាចត្រូវបានកំណត់ថា មានសិទ្ធិទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពផ្សេងៗ។ រយៈពេលនៃការមានសិទ្ធិ និងប្រភេទសេវាព្យាបាលសម្រាប់បណ្តាញសុវត្ថិភាពសុខភាព - កម្រិតបន្ទាប់ ត្រូវបានកំណត់សម្រាប់អ្នកជំងឺដែលមានសិទ្ធិចុះឈ្មោះក្នុងកម្មវិធីទូទាត់ជំនួយពិសេសដែលដំណើរការដោយបណ្តាញសុវត្ថិភាពសុខភាព - កម្រិតបន្ទាប់ ដូចដែលបានចែងក្នុងលេខ 101 CMR 613.04(5)(a) និង (b) ។ អ្នកជំងឺដែលមានលក្ខខណ្ឌត្រូវនឹងកម្មវិធីសុខភាពសិទ្ធិ របស់ M.G.L. c. 15A, § 18 មិនមានសិទ្ធិទទួលបាន បណ្តាញសុវត្ថិភាពសុខភាព - កម្រិតបន្ទាប់នោះទេ។

(គ) បណ្តាញសុវត្ថិភាពសុខភាព - ដោយផ្នែក

អ្នកជំងឺដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ បណ្តាញសុវត្ថិភាពសុខភាព - អាទិភាព ឬបណ្តាញសុវត្ថិភាពសុខភាព - កម្រិតបន្ទាប់ ជាមួយប្រាក់ចំណូលគ្រួសារដែលអាចរាប់បញ្ចូលក្នុង MassHealth MAGI ថាទទួលបានពី ១៥០,១% ទៅ ៣០០% នៃកម្រិតភាពក្រីក្រសហព័ន្ធ អាចត្រូវបានកាត់កងជារៀងរាល់ឆ្នាំប្រសិនបើសមាជិកទាំងអស់នៃគ្រួសារស្ថិតក្នុងក្រុមបង់ប្រាក់ពិសេស (PBF) មានប្រាក់ចំណូលខ្ពស់ជាង ១៥០,១% នៃកម្រិតភាពក្រីក្រសហព័ន្ធ។ ក្រុមនេះត្រូវបានកំណត់នៅក្នុង 130 CMR 501.0001 ។

ប្រសិនបើសមាជិកនៃ PBF មាន FPL ទាបជាង ១៥០,១% នោះមិនមានការបង់ប្រាក់សម្រាប់សមាជិកណាមួយនៃ PBF ទេ។ ការបង់ប្រាក់ប្រចាំឆ្នាំស្មើនឹងចំនួនធំបំផុតនៃ៖

១. កម្មវិធីទូទាត់ជំនួយបុព្វលាភរ៉ាប់រងចំណាយទាបបំផុតដែលដំណើរការដោយបុព្វលាភរ៉ាប់រងសុខភាពដែលត្រូវបានកែសម្រួលសម្រាប់ទំហំ PBF សមាមាត្រទៅនឹងស្តង់ដារប្រាក់ចំណូលរបស់ MassHealth FPL គិតចាប់ពីដើមឆ្នាំ។ ឬ
២. ៤០% នៃភាពខុសគ្នារវាងប្រាក់ចំណូលគ្រួសារ MassHealth MAGI ទាបបំផុត ឬគ្រួសារដែលមានប្រាក់ចំណូលមិនគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់សេវាសុខាភិបាល ដូចដែលត្រូវបានពិពណ៌នាក្នុង 101 CMR 613.04(1) ក្នុង PBF របស់អ្នកដាក់ពាក្យនឹង ២០០ ភាគរយនៃ FPL។

(ឃ) បណ្តាញសុវត្ថិភាពសុខភាព - ភាពខ្វះខាតដើម្បីទូទាត់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រ

អ្នករស់នៅរដ្ឋ Massachusetts ដែលមានប្រាក់ចំណូលណាមួយ អាចមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ បណ្តាញសុវត្ថិភាពសុខភាព - ភាពខ្វះខាតដើម្បីទូទាត់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រ តាមរយៈបណ្តាញសុវត្ថិភាពសុខភាព ប្រសិនបើការចំណាយលើផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលបានប្រើប្រាស់ ច្រើនជាងប្រាក់ចំណូលរបស់គាត់ ដែលគាត់មិនអាចបង់ថ្លៃសេវាសុខភាពបាន។ ដើម្បីមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការ

ព្យាបាលដែលគ្របដណ្តប់ដោយភាពខ្លះខាតដើម្បីទទួលបានសេវាសុខាភិបាលបាន អ្នកស្នើសុំត្រូវតែបញ្ជាក់ពីថ្ងៃសេវាព្យាបាលលើសពីភាគរយដែលមាននៅក្នុងប្រាក់ចំណូល របស់អ្នកដាក់ពាក្យដូចដែលបានកំណត់ក្នុង 101 CMR 613។

វិភាគទានដែលត្រូវចំណាយដោយអ្នកស្នើសុំត្រូវបានគណនាជាភាគរយដែលបានកំណត់លើប្រាក់ចំណូលដែលអាចរាប់បានក្នុង 101 CMR 613.05(1)(b) ផ្អែកទៅលើ កម្រិតនៃភាពក្រីក្រកំណត់សម្រាប់ការខ្វះខាតសម្រាប់សេវាសុខាភិបាលគុណនឹងប្រាក់ចំណូលជាក់ស្តែងតាមការចំណាយពិតប្រាកដ មិនមានសិទ្ធិទទួលបានការទូទាត់ពីបណ្តាញសុវត្ថិភាពសុខភាព ដែលអ្នកដាក់ពាក្យស្នើសុំនោះទេ។ តែនឹងនៅតែត្រូវបង់ថ្លៃចំណាយ។ សម្រាប់តម្រូវការបន្ថែម សម្រាប់ភាពខ្វះខាតសម្រាប់សេវាសុខាភិបាលត្រូវបានបញ្ជាក់ 101 CMR 613.05 ។

មន្ទីរពេទ្យអាចស្នើសុំប្រាក់តម្កល់ពីអ្នកជំងឺ ដែលមានសិទ្ធិទទួលបានការព្យាបាលក្នុងលក្ខខណ្ឌភាពខ្វះខាតលើការទូទាត់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រ។ ប្រាក់តម្កល់នឹងត្រូវបានកំណត់ត្រឹម ២០% នៃការចូលរួមវិភាគទានលើភាពលំបាកលើការទូទាត់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្ររហូតដល់ ១០០០ ដុល្លារ។ សមតុល្យដែលនៅសល់ទាំងអស់ នឹងត្រូវអនុវត្តតាមលក្ខខណ្ឌផែនការទូទាត់ដែលបានកំណត់ឡើងនៅក្នុង 101 CMR 613.08(1)(g)។

ចំពោះភាពខ្វះខាតលើការទូទាត់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រ មន្ទីរពេទ្យនឹងធ្វើការជាមួយអ្នកជំងឺដើម្បីកំណត់ថា តើកម្មវិធីមួយដូចជាភាពខ្វះខាតលើការទូទាត់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រ សមស្រប ឬអត់ ហើយដាក់ពាក្យស្នើសុំភាពខ្វះខាតលើការទូទាត់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រទៅកាន់បណ្តាញសុវត្ថិភាពសុខភាព។ វាជាកាតព្វកិច្ចរបស់អ្នកជំងឺក្នុងការផ្តល់ព័ត៌មានចាំបាច់ទាំងអស់ តាមការស្នើសុំរបស់មន្ទីរពេទ្យ ក្នុងពេលវេលាសមស្រប ដើម្បីធានាថាមន្ទីរពេទ្យអាចដាក់ពាក្យស្នើសុំឲ្យបានពេញលេញ។

តួនាទីរបស់អ្នកប្រឹក្សាយោបល់ផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ

មន្ទីរពេទ្យនឹងជួយអ្នកជំងឺដែលគ្មានការធានារ៉ាប់រង និងអ្នកជំងឺមានធានារ៉ាប់រងបានតិចតួច ដាក់ពាក្យស្នើសុំការធានារ៉ាប់រងសុខភាពតាមរយៈកម្មវិធីជំនួយសាធារណៈ (រួមទាំង MassHealth ដែលជាកម្មវិធីទូទាត់ជំនួយបុព្វលាភដែលដំណើរការដោយ Health Connector កម្មវិធីសន្តិសុខវេជ្ជសាស្ត្ររបស់កុមារ) ហើយធ្វើការជាមួយបុគ្គលម្នាក់ៗ ដើម្បីចុះឈ្មោះពួកគេតាមការសមរម្យ។ មន្ទីរពេទ្យនឹងជួយអ្នកជំងឺ ដែលមានបំណងស្នើសុំជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុតាមរយៈបណ្តាញសុវត្ថិភាពសុខភាពផងដែរ។

មន្ទីរពេទ្យនឹង៖

- ក) ផ្តល់ព័ត៌មានអំពីកម្មវិធីទាំងអស់ រួមមាន MassHealth ដែលជាកម្មវិធីទូទាត់ជំនួយបុព្វលាភដែលដំណើរការដោយ Health Connector កម្មវិធីសន្តិសុខវេជ្ជសាស្ត្ររបស់កុមារ និងបណ្តាញសុវត្ថិភាពសុខភាព។
- ខ) ជួយបុគ្គលម្នាក់ៗបំពេញពាក្យសុំសម្រាប់ការធានារ៉ាប់រង ឬស្នើសុំបន្តសម្រាប់ការធានារ៉ាប់រងដែលមានស្រាប់។
- គ) ធ្វើការជាមួយបុគ្គលម្នាក់ៗ ដើម្បីទទួលបានឯកសារចាំបាច់ទាំងអស់។
- ឃ) ដាក់ពាក្យស្នើសុំ ឬសុំបន្ត (រួមជាមួយឯកសារចាំបាច់ទាំងអស់)
- ង) ផ្តល់ជំនួយនៅពេលចាំបាច់ ហើយបើត្រូវបានអនុញ្ញាត ក្រោមដែនកំណត់នៃប្រព័ន្ធបច្ចុប្បន្ន ជាមួយកម្មវិធីស្តីពីស្ថានភាពនៃកម្មវិធី និងការបន្តឡើងវិញ។

- ច) ជួយសំរួលដល់ការចុះឈ្មោះបេក្ខជន ឬអ្នកទទួលបានទៅក្នុងកម្មវិធីធានារ៉ាប់រង និង
- ឆ) ជួយ និងផ្តល់ជំនួយក្នុងការចុះឈ្មោះអ្នកបោះឆ្នោត។

មន្ទីរពេទ្យនឹងណែនាំអ្នកជំងឺអំពីកាតព្វកិច្ចរបស់ពួកគេ ក្នុងការផ្តល់ជូនមន្ទីរពេទ្យ និងទីភ្នាក់ងាររដ្ឋដែលពាក់ព័ន្ធនូវព័ត៌មានត្រឹមត្រូវ និងទាន់ពេលវេលា ទាក់ទងនឹង ឈ្មោះពេញ អាសយដ្ឋាន លេខទូរស័ព្ទ ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត លេខសន្តិសុខសង្គម (បើមាន) ជម្រើសនៃការធានារ៉ាប់រងបច្ចុប្បន្ន រាប់បញ្ចូលទាំងគេហដ្ឋាន យានយន្ត និងការ ធានារ៉ាប់រងផ្សេងៗទៀត) ដែលអាចរ៉ាប់រងថ្លៃចំណាយនៃការព្យាបាល ធនធានហិរញ្ញវត្ថុដែលអាចប្រើប្រាស់បាននិងព័ត៌មានអំពីសញ្ជាតិនិងសិទ្ធិអន្តោប្រវេសន៍។ ព័ត៌មាននេះនឹងត្រូវបញ្ជូនទៅរដ្ឋ ដែលជាផ្នែកមួយនៃពាក្យសុំជំនួយកម្មវិធី សាធារណៈ ដើម្បីកំណត់ថា មានការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ថ្លៃសេវាព្យាបាលដែលបានផ្តល់ ជូនបុគ្គលនោះ។

ប្រសិនបើបុគ្គល ឬអ្នកធានាមិនអាចផ្តល់ព័ត៌មានចាំបាច់ មន្ទីរពេទ្យអាច (តាម ការស្នើសុំរបស់បុគ្គល) នឹងខិតខំប្រឹងប្រែងដែលសមហេតុផល ដើម្បីទទួលបាន ព័ត៌មានបន្ថែមពីប្រភពផ្សេងៗទៀត។ កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងនេះ ក៏រួមបញ្ចូលទាំង ការធ្វើការជាមួយបុគ្គលនោះផងដែរ នៅពេលត្រូវបានស្នើសុំដោយបុគ្គលម្នាក់ៗ ដើម្បីកំណត់ថា តើថ្លៃចំណាយលើសេវាព្យាបាល គួរតែត្រូវបានផ្ញើទៅបុគ្គលនោះ ដើម្បី ធ្វើបង់ប្រាក់តែម្តង។ បញ្ហានេះនឹងកើតឡើង នៅពេលដែលបុគ្គលម្នាក់ៗ នឹងទទួល សេវាព្យាបាលរបស់ពួកគេ ក្នុងកំឡុងពេលចុះឈ្មោះជាមុន ខណៈពេលដែលបុគ្គល នោះត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យចូលមន្ទីរពេទ្យ ពេលចេញពីមន្ទីរពេទ្យ ឬសម្រាប់ពេលវេលា មួយរយៈ បន្ទាប់ពីចេញពីមន្ទីរពេទ្យ។ ព័ត៌មានដែលមន្ទីរពេទ្យទទួលបាន នឹងត្រូវ បានរក្សាទុកស្របតាមច្បាប់ស្តីពីភាពឯកជន និងសន្តិសុខរបស់សហព័ន្ធ និងរដ្ឋ។

មន្ទីរពេទ្យនឹងជូនដំណឹងដល់អ្នកជំងឺ ក្នុងកំឡុងពេលដាក់ពាក្យស្នើសុំ ពីការទទួល ខុសត្រូវរបស់ពួកគេ ដើម្បីរាយការណ៍ទៅមន្ទីរពេទ្យ និងទីភ្នាក់ងាររដ្ឋ ដែលផ្តល់ការ ធានារ៉ាប់រងលើសេវាព្យាបាលសុខភាពរបស់ភាគីទីបី ដែលអាចទទួលខុសត្រូវក្នុងការ ទូទាត់ប្រាក់សំណង រួមមានផ្ទះ រថយន្ត ឬការធានារ៉ាប់រងផ្សេងៗទៀត។ ប្រសិនបើ អ្នកជំងឺបានដាក់ពាក្យសុំសំណងទៅកាន់តតិយជន ឬដាក់ពាក្យបណ្តឹងប្រឆាំងនឹង តតិយជន នោះមន្ទីរពេទ្យនឹងជូនដំណឹងដល់អ្នកជំងឺ អំពីតម្រូវការក្នុងការជូន ដំណឹងដល់អ្នកផ្តល់សេវា និងកម្មវិធីរដ្ឋ ក្នុងរយៈពេល 10 ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីសកម្មភាព បែបនេះ។ អ្នកជំងឺនឹងត្រូវបានជូនដំណឹងផងដែរថា ពួកគេត្រូវតែទូទាត់សងទី ភ្នាក់ងាររដ្ឋ ដែលសមស្របទៅនឹងចំនួនទឹកប្រាក់នៃការថែទាំសុខភាព ដែលផ្តល់ ដោយកម្មវិធីរបស់រដ្ឋ ប្រសិនបើមានការទទួលបានមកវិញលើបណ្តឹងទាមទារសំណង ឬប្រគល់សិទ្ធិឱ្យរដ្ឋ ដើម្បីអនុញ្ញាតឱ្យទទួលបានមកវិញ នូវចំនួនទឹកប្រាក់ដែល បានចំណាយ។

នៅពេលបុគ្គលម្នាក់ៗទាក់ទងមន្ទីរពេទ្យ នោះមន្ទីរពេទ្យនឹងព្យាយាមកំណត់ថា តើ បុគ្គលម្នាក់នោះ មានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់កម្មវិធីជំនួយសាធារណៈ ឬ សម្រាប់ជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុពីមន្ទីរពេទ្យ។ បុគ្គលដែលបានចុះឈ្មោះហើយនៅក្នុងកម្ម វិធីជំនួយសាធារណៈអាចមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ សម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍ជាក់ លាក់។ បុគ្គលម្នាក់ក៏អាចមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់ សម្រាប់ជំនួយបន្ថែមដោយផ្អែក លើកម្មវិធីជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុរបស់មន្ទីរពេទ្យ ដោយផ្អែកលើប្រាក់ចំណូលដែលបាន

កត់ត្រាជាឯកត្តជន ទ្រព្យសម្បត្តិ និងការចំណាយខាងវេជ្ជសាស្ត្រដែលអាចធ្វើទៅបាន។

**កាតព្វកិច្ច
អ្នកជំងឺ**

មុនពេលមកទទួលសេវាថែទាំសុខភាពណាមួយ (លើកលែងតែ សេវាព្យាបាលដែលត្រូវបានផ្តល់ឱ្យ ដើម្បីកំណត់ថា តើអ្នកជំងឺមានស្ថានភាពដែលបានកំណត់ថា ជាស្ថានភាពសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬត្រូវការការព្យាបាលបន្ទាន់) អ្នកជំងឺត្រូវបានគេរំពឹងថា នឹងផ្តល់ព័ត៌មានទាន់ពេលវេលា និងត្រឹមត្រូវអំពីស្ថានភាពធានារ៉ាប់រងបច្ចុប្បន្នរបស់ពួកគេ ព័ត៌មាន ប្រជាសាស្ត្រ ព័ត៌មានការផ្លាស់ប្តូរប្រាក់ចំណូលគ្រួសារ ឬការធានារ៉ាប់រងជាក្រុម (ប្រសិនបើមាន) ហើយប្រសិនបើ ដឹងព័ត៌មានអំពីការកាត់ចេញពីធានារ៉ាប់រង និងការចំណាយរួម ដែលតម្រូវដោយកម្មវិធីធានារ៉ាប់រង ឬកម្មវិធីហិរញ្ញវត្ថុរួម ដែលអាចប្រើប្រាស់បាន។ ព័ត៌មានលម្អិតសម្រាប់ធាតុនីមួយៗ ដែលគួរតែរួមបញ្ចូលប៉ុន្តែមិនត្រូវបានកំណត់ត្រឹម៖

- ឈ្មោះពេញ អាសយដ្ឋាន លេខទូរស័ព្ទ ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត លេខសន្តិសុខសង្គម (បើមាន) ជម្រើសវិសាលភាពធានារ៉ាប់រងសុខភាពបច្ចុប្បន្ន ព័ត៌មានសញ្ជាតិ និងស្ថានភាពអន្តោប្រវេសន៍ និងធនធានហិរញ្ញវត្ថុដែលអាចពាក់ព័ន្ធនឹងអ្នកជំងឺដែលអាចត្រូវបានប្រើ ដើម្បីទូទាត់ថ្លៃចំណាយរបស់ពួកគេ។
- ប្រសិនបើពាក់ព័ន្ធ ត្រូវមានឈ្មោះអ្នកធានារបស់អ្នកជំងឺ អាសយដ្ឋាន លេខទូរស័ព្ទ ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត លេខសន្តិសុខសង្គម (បើមាន) ជម្រើសសេវាធានារ៉ាប់រងសុខភាពបច្ចុប្បន្ន និងធនធានហិរញ្ញវត្ថុដែលអាចប្រើ ដើម្បីទូទាត់ប្រាក់សម្រាប់អ្នកជំងឺ ថ្លៃព្យាបាល និង
- ធនធានផ្សេងទៀតដែលអាចត្រូវបានប្រើ ដើម្បីទូទាត់ថ្លៃព្យាបាលរបស់ពួកគេ រួមទាំងកម្មវិធីធានារ៉ាប់រងយានយន្ត ឬផ្ទះ ប្រសិនបើ ការព្យាបាលគឺដោយសារតែគ្រោះថ្នាក់ កម្មវិធីធានារ៉ាប់រងបុគ្គលិក គោលនយោបាយធានារ៉ាប់រងរបស់សិស្ស និងប្រាក់ចំណូលគ្រួសារផ្សេងទៀតដូចជាមរតក អំណោយ ឬការបែងចែកពីមូលនិធិ ដែលអាចរកបានប្រសិនបើមាន។

អ្នកជំងឺទទួលខុសត្រូវក្នុងការតាមដានវិក្កយបត្រមន្ទីរពេទ្យដែលមិនបានបង់ប្រាក់របស់ពួកគេ រួមទាំងការចំណាយរួមដែលមានស្រាប់ការបង់ប្រាក់រួមគ្នា សហធានារ៉ាប់រង និងការកាត់កង ហើយទាក់ទងទៅមន្ទីរពេទ្យ ប្រសិនបើពួកគេត្រូវការជំនួយក្នុងការបង់ថ្លៃព្យាបាលរបស់ពួកគេ។ អ្នកជំងឺត្រូវបានគេតម្រូវឱ្យជូនដំណឹងបន្ថែមដល់ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងសុខភាពបច្ចុប្បន្ន (ប្រសិនបើពួកគេមាន) ឬទីភ្នាក់ងាររដ្ឋដែលកំណត់ស្ថានភាពសិទ្ធិរបស់អ្នកជំងឺនៅក្នុងកម្មវិធីសាធារណៈ នៃការផ្លាស់ប្តូរណាមួយនៅក្នុងប្រាក់ចំណូលគ្រួសារ ឬស្ថានភាពធានារ៉ាប់រង។ មន្ទីរពេទ្យអាចជួយអ្នកជំងឺ ក្នុងការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនូវសិទ្ធិទទួលបានរបស់ពួកគេ នៅក្នុងកម្មវិធីសាធារណៈនៅពេលមានការផ្លាស់ប្តូរណាមួយ នៃប្រាក់ចំណូលគ្រួសារ ឬស្ថានភាពធានារ៉ាប់រងដែលបានផ្តល់ឱ្យអ្នកជំងឺ ត្រូវជូនដំណឹងដល់មន្ទីរពេទ្យអំពីការផ្លាស់ប្តូរបែបនេះ នៅក្នុងស្ថានភាពរបស់អ្នកជំងឺ។

អ្នកជំងឺក៏ត្រូវជូនដំណឹងដល់មន្ទីរពេទ្យ និងកម្មវិធីពាក់ព័ន្ធរបស់ដែលពួកគេកំពុងទទួលបានជំនួយ (ឧទាហរណ៍ MassHealth Health Connector ឬបណ្តាញសុវត្ថិភាពសុខភាព) អំពីព័ត៌មានទាក់ទងនឹងការផ្លាស់ប្តូរប្រាក់ចំណូលគ្រួសារ ឬប្រសិនបើ ពួកគេជាផ្នែកនៃធានារ៉ាប់រង ដែលបង់ថ្លៃសំណងលើការចំណាយលើថ្លៃសេវាព្យាបាលដែលផ្តល់ដោយមន្ទីរពេទ្យ។ ប្រសិនបើមានភាគីទីបី (ដូចជា ការធានារ៉ាប់រង

គេហដ្ឋាន ឬរថយន្ត) ដែលទទួលខុសត្រូវក្នុងការចំណាយលើការព្យាបាលដោយសារតែគ្រោះថ្នាក់ ឬឧប្បត្តិហេតុផ្សេងទៀត អ្នកជំងឺនឹងធ្វើការជាមួយមន្ទីរពេទ្យ ឬកម្មវិធីដែលពាក់ព័ន្ធ (រួមមាន MassHealth Health Connector ឬបណ្តាញសុវត្ថិភាពសុខភាព) ដើម្បីផ្តល់សិទ្ធិក្នុងការទទួលបានមកវិញនូវចំនួនទឹកប្រាក់ដែលបានបង់ ឬមិនបានបង់សម្រាប់សេវាព្យាបាលនេះ។

**ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ
របស់មន្ទីរពេទ្យ**

ជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុនឹងត្រូវបានផ្តល់ជូនដល់អ្នកជំងឺដែលគ្មានការធានារ៉ាប់រង អ្នកដែលមានការធានារ៉ាប់រងបានកិច្ចកិច្ច និងអ្នកធានាផ្សេងទៀត ដែលអាចបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យជាក់លាក់ដូចបានកំណត់ខាងក្រោម។ លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យទាំងនេះនឹងធានាឱ្យបានថាគោលនយោបាយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនេះ ត្រូវបានអនុវត្តជាប់លាប់នៅទូទាំង NHC។ NHC រក្សាសិទ្ធិក្នុងការកែប្រែ កែសម្រួល ឬផ្លាស់ប្តូរគោលនយោបាយនេះបើចាំបាច់ ឬបើសមស្រប។ NHC នឹងជួយបុគ្គលម្នាក់ៗដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ នៅតាមមន្ទីរពេទ្យដោយបំពេញពាក្យស្នើសុំ (សូមមើលឧបសម្ព័ន្ធទី ១ និងឧបសម្ព័ន្ធទី ២) ។

ប្រភពនៃការទូទាត់ (ការធានារ៉ាប់រងដែលអាចរកបាន តាមរយៈការងារ Medicaid មូលនិធិសម្រាប់ទុរគុណជន ជនរងគ្រោះនៃឧក្រិដ្ឋកម្មហិង្សា ជាដើម) ត្រូវតែពិនិត្យនិងវាយតម្លៃមុនពេលដែលអ្នកជំងឺត្រូវបានគេជ្រើសរើសសម្រាប់ជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ។ ប្រសិនបើបង្ហាញថា អ្នកជំងឺអាចមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយផ្សេងទៀត NHC នឹងបញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅទីភ្នាក់ងារសមស្រប សម្រាប់ជំនួយក្នុងការបំពេញពាក្យសុំ និងទម្រង់បែបបទ ឬជួយអ្នកជំងឺជាមួយពាក្យសុំទាំងនោះ។ អ្នកដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយចាំបាច់ត្រូវប្រើជម្រើសបង់ប្រាក់ផ្សេងទៀត ដែលជាលក្ខខណ្ឌនៃការយល់ព្រមរបស់ពួកគេសម្រាប់ស្នើសុំជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុនៅមន្ទីរពេទ្យ រួមទាំងការដាក់ពាក្យស្នើសុំកម្មវិធីជំនួយសាធារណៈនិងបណ្តាញសុវត្ថិភាពសុខភាពដូចដែលបានរៀបរាប់ខាងលើ។

អ្នកដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុត្រូវទទួលខុស ក្នុងការដាក់ពាក្យសុំចូលកម្មវិធីសាធារណៈ និងបន្តការធានារ៉ាប់រងសុខភាពឯកជន។ អ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានាដែលជ្រើសរើសមិនចូលរួម ក្នុងការដាក់ពាក្យស្នើសុំកម្មវិធីដែលបានកំណត់ដោយ NHC ដែលជាប្រភពនៃការទូទាត់ដែលអាចទទួលបាន អាចនឹងត្រូវបានបដិសេធជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ។ អ្នកដាក់ពាក្យស្នើសុំត្រូវបានគេរំពឹងថា នឹងចូលរួមចំណែកផ្តល់ការលើការព្យាបាលរបស់ពួកគេ ដោយផ្អែកលើលទ្ធភាពរបស់ពួកគេ ក្នុងការបង់ប្រាក់ដូចដែលបានចែងនៅក្នុងគោលនយោបាយនេះ។

អ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានាដែលអាចមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់ សម្រាប់ការធានារ៉ាប់រងសុខភាព Medicaid ឬការធានារ៉ាប់រងសុខភាពផ្សេងទៀត ត្រូវតែដាក់ពាក្យស្នើសុំការធានារ៉ាប់រង Medicaid ឬបង្ហាញភស្តុតាងថា គាត់បានដាក់ពាក្យស្នើសុំ Medicaid ឬធានារ៉ាប់រង សុខភាពផ្សេងទៀត តាមរយៈទីផ្សារធានារ៉ាប់រងសុខភាពសហព័ន្ធក្នុងរយៈពេលប្រាំមួយ (៦) ខែមុន នៃការដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់ NHC។ អ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានាត្រូវតែសហការនៅក្នុងដំណើរការដាក់ពាក្យស្នើសុំដែលមានចែងនៅក្នុងគោលនយោបាយនេះ ដើម្បីឱ្យមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់ ដើម្បីទទួលបានជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ។

លក្ខខណ្ឌវិនិច្ឆ័យដែលត្រូវពិចារណាដោយ NHC នៅពេលវាយតម្លៃភាពសមស្របរបស់អ្នកជំងឺសម្រាប់ជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុនៅមន្ទីរពេទ្យរួមមាន៖

- ប្រាក់ចំណូលគ្រួសារ
- ទ្រព្យសម្បត្តិ
- កាតព្វកិច្ចវេជ្ជសាស្ត្រ
- ចំណាយអស់លទ្ធភាពតាមជំនួយសាធារណៈនិងឯកជនដែលមានទាំងអស់

កម្មវិធីជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ NHC ផ្តល់ជូនសម្រាប់អ្នកជំងឺទាំងអស់ដែលឆ្លើយតបនឹងតម្រូវការដែលមានចែងក្នុងគោលនយោបាយនេះ ដោយមិនគិតពីទីតាំងភូមិសាស្ត្រ ឬស្ថានភាពរស់នៅ។ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនឹងត្រូវបានផ្តល់ជូនអ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានាដោយផ្អែកលើតម្រូវការហិរញ្ញវត្ថុ ហើយស្របតាមច្បាប់រដ្ឋ និងសហព័ន្ធ។

ជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុនឹងត្រូវបានផ្តល់ជូនអ្នកជំងឺដែលមិនមានការធានារ៉ាប់រង ការផ្តល់ជំនួយបែបនេះគឺស្របតាមកិច្ចព្រមព្រៀងនៃកិច្ចសន្យារបស់ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង។ ជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុជាទូទៅ មិនប្រើប្រាស់បានសម្រាប់ការទូទាត់ប្រាក់សំណងរួមរបស់អ្នកជំងឺ ឬក្នុងចំនួនណាដែលអ្នកជំងឺខកខានមិនបានអនុវត្តតាមតម្រូវការធានារ៉ាប់រង។

អ្នកជំងឺដែលមានគណនីសន្សំសុខភាព (HSA) គណនីសំណងសុខភាព (HRA) ឬគណនីចំណាយដែលអាចបត់បែនបាន នឹងត្រូវគេរំពឹងថា នឹងប្រើប្រាស់មូលនិធិគណនីទាំងនេះ មុនពេលត្រូវយកមកពិចារណា ដើម្បីទទួលបានសិទ្ធិនៃជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុនៅមន្ទីរពេទ្យ។ NHC រក្សាសិទ្ធិក្នុងការកែប្រែ ការបញ្ចុះតម្លៃដែលបានពិពណ៌នានៅក្នុងគោលនយោបាយនេះ ក្នុងករណីដែលកំណត់បាចា មានករណីនៃការរំលោភលើកាតព្វកិច្ចច្បាប់ ឬកិច្ចសន្យាណាមួយរបស់ NHC ។

ការបញ្ចុះតម្លៃជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ

ការបញ្ចុះតម្លៃជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុនឹងត្រូវផ្តល់ជូន ដោយផ្អែកលើការវាយតម្លៃលើប្រាក់ចំណូលគ្រួសារ ទ្រព្យសម្បត្តិ និងកាតព្វកិច្ចវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកដាក់ពាក្យស្នើសុំអ្នកជំងឺអាចទទួលបានការបញ្ចុះតម្លៃណាមួយដូចមានរៀបរាប់ខាងក្រោម។ រាល់ការបញ្ចុះតម្លៃដែលមានចែង គឺអាស្រ័យលើការចំណាយរបស់អ្នកជំងឺ។ ការចំណាយពិក្រ ហ៊ុនធានារ៉ាប់រងមិនមែនដៃគូ សហធានារ៉ាប់រង និងការកាត់កង គឺមិនមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុនេះទេ។ ដូចគ្នានេះដែរ អ្នកជំងឺដែលមានធានារ៉ាប់រងដែលជ្រើសរើសមិនប្រើប្រាស់ការធានារ៉ាប់រងរបស់ភាគីទីបីដែលខ្លួនមាន (“ការបង់ប្រាក់ដោយខ្លួនឯងតាមការស្ម័គ្រចិត្ត”) ក៏មិនមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ សម្រាប់ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលត្រូវបង់ តាមរយៈគណនីណាមួយ ដែលបានចុះឈ្មោះជាការបង់ប្រាក់ដោយខ្លួនឯងតាមការស្ម័គ្រចិត្ត។ ទោះយ៉ាងណាក៏ដោយ ក្នុងករណីណាដែលអ្នកជំងឺនឹងសម្រេចថា នៅចុងទទួលបានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុនៅមន្ទីរពេទ្យត្រូវបានគិតថ្លៃច្រើនជាង AGB។

ការព្យាបាលបែបសប្បុរសធម៌៖ NHC នឹងផ្តល់ការព្យាបាលដោយបញ្ចុះតម្លៃ ១០០% សម្រាប់ សម្រាប់អ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានាដែលស្ថិតក្នុងគោលនយោបាយនេះ ដែលមានប្រាក់ចំណូលគ្រួសារមានកម្រិត ឬទាបជាង ៤០០ % នៃ FPL បច្ចុប្បន្ន ឬបើមិនដូច្នោះទេ ឆ្លើយតបនឹងលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យផ្សេងទៀត ដែលមានចែងក្នុងគោលនយោបាយនេះ។

ភាពលំបាកក្នុងការទូទាត់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រ៖ ការបញ្ចុះតម្លៃ ១០០% នឹងត្រូវផ្តល់ជូនសម្រាប់អ្នកជំងឺដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ ដោយមានបំណុលវេជ្ជសាស្ត្រធំជាង ឬស្មើ ២៥% នៃប្រាក់ចំណូលគ្រួសាររបស់ពួកគេ ឬបើមិនដូច្នោះទេ ត្រូវនឹងលក្ខខណ្ឌ វិនិច្ឆ័យផ្សេងទៀតដែលមានចែងក្នុងគោលនយោបាយនេះ។

គោលនយោបាយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ

ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងគោលនយោបាយជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ ការសង្ខេបជាភាសាសម្រាយ និងការដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ របស់ NHC អាចរកបានដោយឥតគិតថ្លៃនៅលើគេហទំព័ររបស់ NHC ព្រឹត្តិបត្តិព័ត៌មាននៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ និងគ្លីនិកផ្សេងៗ ហើយនឹងត្រូវបកប្រែជាភាសាចម្បងដែលប្រើប្រាស់ដោយមនុស្សភិចជាង ១.០០០នាក់ ឬ៥%នៃប្រជាជនក្នុងសហគមន៍ដែលមានទីតាំងរបស់ NHC។

លើសពីនេះ NHC បានប្រកាសគោលនយោបាយទូទាត់ និងជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុលើរាល់ការបោះពុម្ពរបាយការណ៍បង់ប្រាក់ របស់អ្នកជំងឺ និងលិខិតប្រមូលប្រាក់ប្រចាំខែ។ ព័ត៌មានអំពីគោលនយោបាយជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុអាចរកបានគ្រប់ពេលតាមការស្នើសុំ។

1. អ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានាអាចដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុគ្រប់ពេល ក្នុងកំឡុងពេលដាក់ពាក្យស្នើសុំ។
2. ដើម្បីទទួលបានការពិចារណាលើជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុអ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានា ត្រូវសហការ និងផ្គត់ផ្គង់ឯកសារហិរញ្ញវត្ថុផ្ទាល់ខ្លួន ឬឯកសារផ្សេងទៀតដែលពាក់ព័ន្ធនឹងដើម្បីប្រាកដថាមានតម្រូវការជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ ទម្រង់ពាក្យស្នើសុំជំនួយ ផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុអាចរកបានតាមមធ្យោបាយដូចខាងក្រោម៖
 - a. នៅលើគេហទំព័រសាធារណៈ NHC៖
<https://www.beverlyhospital.org/locations--services/patients--visitors'-guide/billing--patient-accounts>
 - b. ដោយផ្ទាល់នៅការិយាល័យពិគ្រោះយោបល់ផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ
 41 Mall Road
 Burlington, MA 01803
 (781) 744-8815
 - c. ទូរស័ព្ទទៅលេខខាងលើ ដើម្បីសុំច្បាប់ចម្លងមួយតាមប្រៃសនីយ៍
 - d. ទូរស័ព្ទទៅលេខខាងលើ ដើម្បីស្នើសុំច្បាប់ចម្លងអេឡិចត្រូនិក
3. អ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានាត្រូវផ្តល់របាយការណ៍ហិរញ្ញវត្ថុដែលមាន សម្រាប់អ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានា។
 ប្រាក់ចំណូលគ្រួសារ អាចត្រូវបានផ្ទៀងផ្ទាត់ ដោយប្រើទម្រង់មួយ ឬទាំងអស់ដូចមានខាងក្រោម៖
 - a. របាយការណ៍ប្រកាសពន្ធលើប្រាក់ចំណូលចុងក្រោយបង្អស់
 - b. ទម្រង់ W2 និង/ឬទម្រង់ 1099 ចុងក្រោយបង្អស់
 - c. ចុងសន្លឹកប័ណ្ណបើកប្រាក់ខែ ៤ខែចុងក្រោយ
 - d. របាយការណ៍គណនីសែក និង/ឬគណនីសន្សំ ៤ខែចុងក្រោយ
 - e. គណនីសន្សំសម្រាប់ការថែទាំសុខភាព
 - f. ការរៀបចំសំណងនៃការថែទាំសុខភាព

g. គណនីចំណាយដែលអាចបត់បែនបាន

4. មុនពេលវាយតម្លៃពីសិទ្ធិទទួលបានជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ អ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានា ត្រូវតែបង្ហាញភស្តុតាងថាគាត់បានដាក់ពាក្យស្នើសុំ Medicaid ឬធានារ៉ាប់រងសុខភាពផ្សេងទៀត តាមរយៈទីផ្សារធានារ៉ាប់រងសុខភាពសហព័ន្ធ ហើយត្រូវផ្តល់ឯកសារអំពីការធានារ៉ាប់រងរបស់ភាគីទីបីដែលមានស្រាប់។
 - a. អ្នកប្រឹក្សាផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុរបស់ NHC នឹងជួយអ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានាក្នុងការដាក់ពាក្យស្នើសុំកម្មវិធី Medicaid ហើយនឹងជួយដល់បុគ្គលដែលនោះដោយដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ។
 - b. ប្រសិនបើបុគ្គលម្នាក់ដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ក្នុងកំឡុងពេលនៃការបើកការចុះឈ្មោះសម្រាប់ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពសហព័ន្ធ បុគ្គលនោះត្រូវស្វែងរកការធានារ៉ាប់រងមុនពេលការវាយតម្លៃរបស់ NHC ចំពោះពាក្យសុំជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុណាមួយ។
5. NHC មិនអាចបដិសេធជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុក្រោមគោលនយោបាយនេះ ដោយផ្អែកលើការខកខានរបស់បុគ្គល ក្នុងការផ្តល់ព័ត៌មាន ឬឯកសារដែលមិនបានពិពណ៌នាច្បាស់លាស់ នៅក្នុងគោលនយោបាយ ឬពាក្យសុំជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុនេះ។
6. NHC នឹងកំណត់លទ្ធផលចុងក្រោយសិទ្ធិទទួលបានជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ ក្នុងរយៈពេលសាមសិប (៣០) ថ្ងៃ ក្នុងម៉ោងធ្វើការ បន្ទាប់ពីទទួលបានពាក្យសុំដែលបានបំពេញរួចរាល់។
7. ការចងក្រងឯកសារស្តីពីកំណត់លទ្ធផលចុងក្រោយសិទ្ធិទទួលបាន នឹងត្រូវបានធ្វើទៅលើគណនីចរន្តរបស់អ្នកជំងឺ (ចំនួនដែលមាននៅពេលបើក) ដែលមានដំណើរការ ៦ ខែគិតចាប់ពីពេលដាក់ពាក្យស្នើសុំ។ លិខិតប្រកាសនឹងត្រូវធ្វើទៅអ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានា។
8. ប្រសិនបើអ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានាដាក់ពាក្យស្នើសុំមិនពេញលេញ ការជូនដំណឹងនឹងត្រូវធ្វើទៅអ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានា ដោយពន្យល់ពីព័ត៌មានដែលខ្វះខាត។ អ្នកធានា ឬ អ្នកធានានឹងមានពេលសាមសិប (៣០) ថ្ងៃ ដើម្បីបន្ត និងផ្តល់ព័ត៌មានដែលបានស្នើសុំ។ ការខកខានមិនបានបំពេញពាក្យសុំ នឹងធ្វើឱ្យមានការបដិសេធជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ។
9. ការសម្រេចចិត្តអំពីសិទ្ធិទទួលបានជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ ដោយផ្អែកលើការដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ នឹងនៅតែមានសុពលភាពសម្រាប់រយៈពេលដែលអ្នកស្ថិតក្នុងជំនួយនេះ សម្រាប់សេវាព្យាបាលវេជ្ជសាស្ត្រដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ ដែលអាចផ្តល់ជូន ហើយនឹងរួមបញ្ចូលនូវរាល់ថ្លៃសេវាព្យាបាល ដែលមានសម្រាប់រយៈពេលប្រាំមួយខែមុននេះ រាប់បញ្ចូលទាំងថ្លៃសេវាដែលអ្នកមិនអាចទូទាត់បាន។ អ្នកជំងឺដែលត្រូវបានគេជ្រើសរើសថា មានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុពី NHC ឬមន្ទីរពេទ្យដៃគូ នៅក្នុងកំឡុងពេលដែលកំពុងទទួលបានជំនួយ នឹងត្រូវបានជ្រើសរើសដោយស្វ័យប្រវត្តិសម្រាប់ជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុនៅមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់រយៈពេល ៦ ខែ គិតចាប់ពីថ្ងៃដែលបានជ្រើសរើសនោះ។ វាគឺជាការទទួលខុសត្រូវរបស់អ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានា ដើម្បីជូនដំណឹងដល់ NHC អំពីការផ្លាស់ប្តូរហិរញ្ញវត្ថុណាមួយ ក្នុងកំឡុងពេលដែលគេទទួលបានជំនួយ។ ការខកខានមិនបានធ្វើដូច្នោះ អាចបណ្តាលឱ្យបាត់បង់សិទ្ធិ។
10. អ្នកជំងឺ ដែលមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុនឹងទទួលបានប្រាក់សំណងសម្រាប់ការទូទាត់ណាមួយ ដែលលើសពីចំនួនទឹកប្រាក់ដែលបុគ្គលនោះត្រូវទទួលខុសត្រូវបង់ថ្លៃសេវាព្យាបាល។

ហេតុផលនៃការបដិសេធ

NHC អាចបដិសេធការស្នើសុំជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ ដោយសារហេតុផលជាច្រើន រួមមាន ប៉ុន្តែមិនមានកំណត់ត្រឹម៖

- ប្រាក់ចំណូលគ្រួសារគ្រប់គ្រាន់
- កម្រិតធនធានគ្រប់គ្រាន់
- ការមិនសហការ ឬមិនឆ្លើយតបរបស់អ្នកជំងឺនឹងការសាកសួរ ដើម្បីធ្វើការជាមួយអ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានា
- ពាក្យសុំជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុមិនពេញលេញ ទោះបីមាន ការព្យាយាមជួយ ដើម្បីធ្វើការជាមួយអ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានាក៏ដោយ
- ការទាមទារសំណងពីធានារ៉ាប់រងមិនទាន់ទទួលបានលទ្ធផល
- ការដកទុករាល់ការទូទាត់ធានារ៉ាប់រង ឬមូលនិធិទូទាត់ពីធានារ៉ាប់រង រួមទាំងការបង់ប្រាក់ដែលបានធ្វើទៅអ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានា ដើម្បីចេញថ្លៃសេវាព្យាបាលដែលផ្តល់ដោយ NHC និងការរងរបួសផ្ទាល់ខ្លួន ឬការទាមទារសំណងទាក់ទងនឹងគ្រោះថ្នាក់ផ្សេងៗ។

ការសន្មតជាមុនលើលក្ខខណ្ឌជ្រើសរើស

NHC ដឹងច្បាស់ថា មិនមែនអ្នកជំងឺទាំងអស់សុទ្ធតែអាចបំពេញពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ឬអនុលោមតាមការស្នើសុំឯកសារផ្សេងៗបាន។ មានករណីខ្លះ ដែលសិទ្ធិទទួលបាន ជំនួយរបស់អ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានាសម្រាប់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុត្រូវបានកំណត់ឡើងដោយមិនចាំបាច់បំពេញពាក្យសុំ។ ព័ត៌មានផ្សេងទៀត អាចត្រូវបានប្រើដោយ NHC ដើម្បីកំណត់ថា តើគណនីរបស់អ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានាមិនអាចបង់ថ្លៃបាន ហើយព័ត៌មាននេះនឹងត្រូវបានប្រើដើម្បីកំណត់សិទ្ធិដោយសន្មតជាមុន។

សិទ្ធិទទួលបានដោយសន្មតជាមុនអាចត្រូវបានផ្តល់ជូនអ្នកជំងឺ ដោយផ្អែកលើសិទ្ធិទទួលបានជំនួយ សម្រាប់កម្មវិធីផ្សេងទៀត ឬស្ថានភាពផ្សេងៗទៀតដូចជា៖

- អ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានាដែលបានប្រកាសក្ស័យធន។ ក្នុងករណីពាក់ព័ន្ធនឹងការក្ស័យធនមានតែសមតុល្យគណនីគិតចាប់ពីថ្ងៃដែលក្ស័យធន ត្រូវបានរំសាយ។
- អ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានាដែលបានស្លាប់ដោយគ្មានទ្រព្យសម្បត្តិជាមរតក។
- អ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានា ដែលត្រូវបានកំណត់ថាជាទុរគុណ។
- ការបង់ប្រាក់ ដែលត្រូវបានប្រមូលដោយទីភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់ ហើយមិនអាចទូទាត់បាន ដោយសារហេតុផលណាមួយខាងលើ ហើយគ្មានការទូទាត់ណាមួយដែលអាចធ្វើទៅបាន។
- អ្នកជំងឺឬអ្នកធានាដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់កម្មវិធី Medicaid របស់រដ្ឋនឹងមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ សម្រាប់កាតព្វកិច្ចថ្លៃព្យាបាលណាមួយដែលកម្មវិធី ឬសេវាព្យាបាលដែលមិនមានការធានារ៉ាប់រង។

គណនីអ្នកជំងឺដែលទទួលបានសិទ្ធិសន្មតជាមុននឹងត្រូវបានធ្វើចំណាត់ថ្នាក់ឡើងវិញ ក្រោមគោលនយោបាយជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ។ ពួកគេនឹងមិនត្រូវបានតម្រូវឱ្យបង់ប្រាក់ ហើយក៏មិនត្រូវទាមទារការបង់ប្រាក់បន្ថែមផ្សេងទៀតផងដែរ។

ការបញ្ជូនមន្ត្រី អ្នកជំងឺដែលមិនមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ជំនួយសាធារណៈ ឬជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុនឹងត្រូវបានផ្តល់ជូននូវការបញ្ជូនមន្ត្រី ៣០ ភាគរយ លើការទូទាត់ភ្លាមៗនៃថ្លៃសេវាព្យាបាលរបស់ពួកគេ លើការព្យាបាលទាំងអស់ ដែលបានផ្តល់ជូនរួមទាំងការព្យាបាលបន្ទាន់ ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ ការព្យាបាលចាំបាច់តាមផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងសេវាព្យាបាលបន្ទាប់បន្សំ។ ការទូទាត់ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលបានចរចា ត្រូវតែធ្វើឡើងក្នុងរយៈពេលដប់ប្រាំថ្ងៃ បន្ទាប់ពីទទួលបានរបាយការណ៍ចំណាយដំបូង របស់អ្នកជំងឺ។ ការបញ្ជូនមន្ត្រីនេះ នឹងមិនត្រូវបានផ្តល់ជូនសម្រាប់សេវាព្យាបាលណាមួយ ដែលកាលវិភាគបង់ថ្លៃដោយខ្លួនឯងត្រូវបានកំណត់។ លើសពីនេះទៀត ការចំណាយតាមក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងដៃគូ និងមិនមែនដៃគូ ការធានារ៉ាប់រង និងការចំណាយប្រាក់រួម គឺមិនមានសិទ្ធិទទួលបានការបញ្ជូនមន្ត្រីនេះទេ។ ដើម្បីជៀសវាងភាពមិនច្បាស់លាស់ ការបញ្ជូនមន្ត្រីនេះក៏នឹងមិនត្រូវបានផ្តល់ជូនដល់អតិថិជនណាម្នាក់ដែលបង់ប្រាក់ជាមុន សម្រាប់សេវាព្យាបាលស្រប តាមផែនការបង់ប្រាក់ផងដែរ។

សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ អនុលោមតាមបទបញ្ញត្តិស្តីពីការព្យាបាលវេជ្ជសាស្ត្របន្ទាន់ និងការងាររបស់សហព័ន្ធ (EMTALA) គ្មានអ្នកជំងឺណាម្នាក់ត្រូវបានពិនិត្យរកជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ ឬព័ត៌មានបង់ប្រាក់មុនពេលផ្តល់សេវាព្យាបាលក្នុងស្ថានភាពអាសន្ននោះទេ។ NHC អាចស្នើសុំឱ្យមានការចំណាយលើរូបចំណែកលើថ្លៃព្យាបាលរបស់អ្នកជំងឺ (ឧទាហរណ៍ ការចំណាយរួមគ្នា) ត្រូវធ្វើឡើងនៅពេលទទួលសេវាព្យាបាល ប្រសិនបើ ការស្នើសុំបែបនេះមិនបណ្តាលឱ្យមានការពន្យារពេលក្នុងការពិនិត្យរោគ ឬការព្យាបាលចាំបាច់ដើម្បីធ្វើឱ្យអ្នកជំងឺមានប្រសើរឡើង ក្នុងស្ថានភាពអាសន្ន។ NHC នឹងផ្តល់ការព្យាបាល ដោយមិនរើសអើងពី ចំពោះការព្យាបាលបន្ទាន់ដល់បុគ្គលម្នាក់ៗ ដោយមិនគិតថាពួកគេមានសិទ្ធិទទួលបានក្រោមគោលនយោបាយនេះឬអត់។ NHC នឹងមិនចូលរួមក្នុងសកម្មភាពដែលរារាំងបុគ្គលពីការស្វែងរកការសង្គ្រោះបន្ទាន់។

ឥណទាន និងការប្រមូលប្រាក់ សកម្មភាពដែលអាចត្រូវបានអនុវត្តដោយ NHC ក្នុងករណីនៃការមិនទូទាត់ដូចដែលត្រូវបានពិពណ៌នានៅក្នុងគោលនយោបាយឥណទាន និងការប្រមូលប្រាក់មួយផ្សេងទៀត។
 ប្រជានជនទូទៅអាចទទួលបានច្បាប់ចម្លងដោយឥតគិតថ្លៃមួយតាមរយៈ៖

- ចូលទៅកាន់គេហទំព័រសាធារណៈរបស់ NHC៖
<https://www.beverlyhospital.org/locations--services/patients--visitors'-guide/billing--patient-accounts>
- ទៅកាន់ផ្នែកពិគ្រោះយោបល់ផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុដែលមានទីតាំងនៅ៖
 41 Mall Road
 Burlington, MA 01803
 (781) 744-8815
- ហៅទៅលេខខាងលើ ដើម្បីស្នើសុំច្បាប់ចម្លងតាមប្រៃសណីយ៍
- ហៅទៅលេខខាងលើ ដើម្បីស្នើសុំច្បាប់ចម្លងអេឡិចត្រូនិក

លក្ខខណ្ឌ បញ្ញត្តិ NHC នឹងអនុវត្តតាមច្បាប់សហព័ន្ធ រដ្ឋ និងមូលដ្ឋាន និងបទបញ្ញត្តិធានា និងតម្រូវការនៃរបាយការណ៍ដែលអាចពាក់ព័ន្ធ ចំពោះសកម្មភាពនានា ដោយអនុលោមតាម

គោលនយោបាយនេះ។ គោលនយោបាយនេះ តម្រូវឱ្យ NHC កាត់ត្រាជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុដែលត្រូវបានផ្តល់ ដើម្បីធានាបាននូវរបាយការណ៍ត្រឹមត្រូវ។ ព័ត៌មានស្តីពីជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ ដែលផ្តល់ជូនក្រោមគោលនយោបាយនេះ នឹងត្រូវបានរាយការណ៍ជារៀងរាល់ឆ្នាំតាមទម្រង់បែបបទ IRS 990 Schedule H។

NHC នឹងចងក្រងឯកសារជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុទាំងអស់ ដើម្បីរក្សាការគ្រប់គ្រងឱ្យបានត្រឹមត្រូវ និងឆ្លើយតបរាល់លក្ខន្តិកៈ ដែលមានចែងសម្រាប់បញ្ញត្តិផ្ទៃក្នុង និងក្រៅ។

**ឧបសម្ព័ន្ធទី 1
 ពាក្យស្នើសុំជំនួយ
 ហិរញ្ញវត្ថុ សម្រាប់
 ការព្យាបាលបែប
 សប្បុរសធម៌**

ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ សម្រាប់ការព្យាបាលបែបសប្បុរសធម៌

សូមបោះពុម្ព

កាលបរិច្ឆេទថ្ងៃនេះ៖ _____ លេខរបបសន្តិសុខសង្គម (SSN)៖ _____

លេខកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្រ៖ _____

ឈ្មោះអ្នកជំងឺ៖ _____

អាសយដ្ឋាន៖ _____

ផ្លូវ

លេខផ្ទះ

ក្រុង

រដ្ឋ

លេខកូដតំបន់ (Zip Code)

ថ្ងៃមកទទួលសេវាមន្ទីរពេទ្យ៖ _____ ថ្ងៃកំណើតអ្នកជំងឺ៖ _____

តើអ្នកជំងឺមានសេវាធានារ៉ាប់រងសុខភាព ឬ Medicaid** ដែរឬទេនៅពេលប្រើប្រាស់សេវា
 មន្ទីរពេទ្យ? មាន មិនមាន
 ប្រសិនបើ "មាន" សូមភ្ជាប់ច្បាប់ចម្លងនៃប័ណ្ណធានារ៉ាប់រង (ផ្នែកខាងមុខ និងខាងក្រោយ)
 និងបំពេញព័ត៌មានដូចខាងក្រោម៖

ឈ្មោះក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង៖ _____ លេខប័ណ្ណសន្យារ៉ាប់រង៖ _____

កាលបរិច្ឆេទសុពលភាព៖ _____ លេខទូរស័ព្ទក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង៖ _____

**មុនពេលដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ អ្នកត្រូវតែធ្លាប់បានដាក់ពាក្យស្នើសុំក្នុងកម្មវិធី
 Medicaid ក្នុងរយៈពេល ៦ ខែចុងក្រោយនេះ ហើយនឹងត្រូវបង្ហាញភស្តុតាងនៃការបដិសេធមិនឲ្យចូលរួម។

សំគាល់៖ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុមិនអាចផ្តល់ជូនបានទេ ប្រសិនបើមាន គណនីសន្សំសុខភាព (HSA)
 គណនីសំណងសុខភាព (HRA) គណនីចំណាយដែលអាចបត់បែនបាន (FSA) ឬមូលនិធិស្រ
 ដៀងគ្នា ដែលត្រូវបានរៀបចំឡើងសម្រាប់ការចំណាយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់ក្រុមគ្រួសារ។
 ការទូទាត់ប្រាក់ពីមូលនិធិទាំងនេះ ត្រូវទូទាត់ជាមុន គឺមុនពេលជំនួយត្រូវបានផ្តល់ឲ្យ។

ដើម្បីដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ សូមបំពេញព័ត៌មានខាងក្រោម៖
 រាយឈ្មោះសមាជិកគ្រួសារទាំងអស់ រួមទាំងអ្នកជំងឺ ឪពុកម្តាយ កូន និង/ឬបងប្អូនបង្កើត
 ឬបងប្អូនចិញ្ចឹមដែលមានអាយុក្រោម ១៨ ឆ្នាំ ដែលកំពុងរស់នៅក្នុងផ្ទះ។

សមាជិកគ្រួសារ	អាយុ	ទំនាក់ទំនងជា មួយអ្នកជំងឺ	ប្រភពចំណូល ឬ ឈ្មោះនិយោជក	ប្រាក់ចំណូល ដុលប្រចាំខែ
1.				
2.				
3.				
4.				

បន្ថែមពីលើពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ យើងក៏ត្រូវការឯកសារដូចខាងក្រោមដែលត្រូវភ្ជាប់មកជាមួយពាក្យស្នើសុំនេះ៖

- របាយការណ៍ប្រកាសពន្ធលើប្រាក់ចំណូលចុងក្រោយបង្អស់
- ទម្រង់ W2 និង/ឬទម្រង់ 1099 ចុងក្រោយបង្អស់
- ចុងសន្លឹកប័ណ្ណបើកប្រាក់ខែ ៤ខែចុងក្រោយ
- របាយការណ៍គណនីសែក និង/ឬគណនីសន្សំ ៤ខែចុងក្រោយ
- គណនីសន្សំសម្រាប់ការថែទាំសុខភាព
- ការរៀបចំសំណងនៃការថែទាំសុខភាព
- គណនីចំណាយដែលអាចបត់បែនបាន

ប្រសិនបើមិនមានឯកសារទាំងនេះ សូមទូរស័ព្ទមកផ្នែកពិគ្រោះយោបល់ហិរញ្ញវត្ថុ ដើម្បីពិភាក្សាអំពីឯកសារផ្សេងទៀតដែលពួកគេអាចផ្តល់ឱ្យ។

តាមរយៈការចុះហត្ថលេខារបស់ខ្ញុំខាងក្រោម ខ្ញុំសូមអះអាងថា ខ្ញុំបានអានដោយយកចិត្តទុកដាក់នូវគោលនយោបាយ និងពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ហើយរាល់អ្វីដែលខ្ញុំបានបំពេញឬឯកសារទាំងឡាយ ដែលខ្ញុំបានភ្ជាប់មកគឺសុទ្ធតែជាការពិត និងត្រឹមត្រូវបំផុត។ ខ្ញុំដឹងថាវាជាការខុសច្បាប់ក្នុងការផ្តល់ព័ត៌មានមិនពិត ដើម្បីទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។

ហត្ថលេខាអ្នកស្នើសុំ៖ _____

ទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកជំងឺ៖ _____

កាលបរិច្ឆេទ៖ _____

ប្រសិនបើ ប្រាក់ចំណូលរបស់អ្នកត្រូវបានបន្ថែមតាមមធ្យោបាយណាមួយ ឬអ្នកបានរាយការណ៍ថាប្រាក់ចំណូលរបស់អ្នកមានចំនួន \$ 0.00 នៅលើពាក្យស្នើសុំនេះ សូមភ្ជាប់មកជាមួយនូវអំណះអំណាងដែលបំពេញដោយបុគ្គលដែលផ្តល់ជំនួយដល់អ្នក និងគ្រួសាររបស់អ្នក។

អំណះអំណាងនៃការផ្តល់ជំនួយ

ខ្ញុំត្រូវបានជ្រើសរើសដោយអ្នកជំងឺ ឬភាគីដែលទទួលខុសត្រូវ ជាអ្នកផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ ខាងក្រោមនេះជាបញ្ជីសេវាកម្ម និងការផ្តល់ជំនួយដែលខ្ញុំផ្តល់ជូន។

ខ្ញុំសូមបញ្ជាក់ និងអះអាងថា រាល់ព័ត៌មានដែលបានផ្តល់ឱ្យ គឺជាការពិត និងត្រឹមត្រូវ។ ខ្ញុំដឹងថា ហត្ថលេខារបស់ខ្ញុំនឹងមិនធ្វើឱ្យខ្ញុំក្លាយជាអ្នកទទួលខុសត្រូវផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់ថ្លៃព្យាបាលរបស់អ្នកជំងឺទេ។

ហត្ថលេខា៖ _____ កាលបរិច្ឆេទ៖ _____

សូមទុកពេល ៣០ ថ្ងៃចាប់ពីថ្ងៃនៃការដាក់ពាក្យស្នើសុំ សម្រាប់ការពិចារណាលើលក្ខខណ្ឌជ្រើសរើស។

ប្រសិនបើត្រូវបានជ្រើសរើស ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនឹងត្រូវបានផ្តល់សម្រាប់រយៈពេលប្រាំមួយខែ គិតចាប់ពីថ្ងៃនៃការអនុម័ត ហើយមានសុពលភាពសម្រាប់គ្រប់មន្ទីរពេទ្យដៃគូ Beth Israel Lahey Health ដែលមានចែងក្នុងឧបសម្ព័ន្ធទី ៥ នៃគោលនយោបាយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនីមួយៗ ៖

- មន្ទីរពេទ្យ Anna Jaques
- មន្ទីរពេទ្យ Addison Gilbert
- មន្ទីរពេទ្យ BayRidge
- មជ្ឈមណ្ឌលវេជ្ជសាស្ត្រ Beth Israel Deaconess-Boston
- មន្ទីរពេទ្យ Beth Israel Deaconess Milton
- មន្ទីរពេទ្យ Beth Israel Deaconess Needham
- មន្ទីរពេទ្យ Beth Israel Deaconess Plymouth
- មន្ទីរពេទ្យ Beverly
- មន្ទីរពេទ្យ និងមជ្ឈមណ្ឌលវេជ្ជសាស្ត្រ Lahey, Burlington
- មជ្ឈមណ្ឌលវេជ្ជសាស្ត្រ Lahey, Peabody
- មន្ទីរពេទ្យ Mount Auburn
- មន្ទីរពេទ្យ New England Baptist
- មន្ទីរពេទ្យ Winchester

សម្រាប់បុគ្គលិក។	
ពាក្យស្នើសុំទទួលដោយ៖	
NHC	<input type="checkbox"/>
AGH	<input type="checkbox"/>
BayRidge	<input type="checkbox"/>
BIDMC	<input type="checkbox"/>
BID Milton	<input type="checkbox"/>
BID Needham	<input type="checkbox"/>
BID Plymouth	<input type="checkbox"/>
Beverly	<input type="checkbox"/>
NHC	<input type="checkbox"/>
LMC Peabody	<input type="checkbox"/>
MAH	<input type="checkbox"/>
NEBH	<input type="checkbox"/>
WH	<input type="checkbox"/>
ថ្ងៃទទួលពាក្យ៖	

**ឧបសម្ព័ន្ធទី 2
 ពាក្យស្នើសុំជំនួយ
 ហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់
 ការលំបាកទូទាត់
 ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ**

ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់ការលំបាកទូទាត់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ
 សូមបោះពុម្ព

កាលបរិច្ឆេទថ្ងៃនេះ៖ _____ លេខរបបសន្តិសុខសង្គម (SSN)៖ _____

លេខកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្រ៖ _____

ឈ្មោះអ្នកជំងឺ៖ _____

ថ្ងៃកំណើតអ្នកជំងឺ៖ _____

អាសយដ្ឋាន៖ _____

ផ្លូវ _____ លេខផ្ទះ _____

ក្រុង _____ រដ្ឋ _____ លេខកូដតំបន់ (Zip Code) _____

តើអ្នកជំងឺមានសេវាធានារ៉ាប់រងសុខភាព ឬ Medicaid** ដែរឬទេនៅពេលប្រើប្រាស់សេវា
 មន្ទីរពេទ្យ? មាន មិនមាន
 ប្រសិនបើ "មាន" សូមភ្ជាប់ច្បាប់ចម្លងនៃប័ណ្ណធានារ៉ាប់រង (ផ្នែកខាងមុខ និងខាងក្រោយ)
 និងបំពេញព័ត៌មានដូចខាងក្រោម៖

ឈ្មោះក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង៖ _____ លេខប័ណ្ណសន្យារ៉ាប់រង៖ _____

កាលបរិច្ឆេទសុពលភាព៖ _____ លេខទូរស័ព្ទក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង៖ _____

សំគាល់៖ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដោយសារការលំបាកក្នុងការទូទាត់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រមិនអាចផ្តល់ជូន
 បានទេ ប្រសិនបើមាន គណនីសន្សំសុខភាព (HSA) គណនីសំណងសុខភាព (HRA) គណនី
 ចំណាយដែលអាចបត់បែនបាន (FSA) ឬមូលនិធិស្រដៀងគ្នា ដែលត្រូវបានរៀបចំឡើង
 សម្រាប់ការចំណាយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់ក្រុមគ្រួសារ។ ការទូទាត់ប្រាក់ពីមូលនិធិទាំងនេះ
 ត្រូវទូទាត់ជាមុន គឺមុនពេលជំនួយត្រូវបានផ្តល់ឱ្យ។

ដើម្បីដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយការលំបាកទូទាត់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ សូមបំពេញព័ត៌មានខាងក្រោម

រាយឈ្មោះសមាជិកគ្រួសារទាំងអស់ រួមទាំងអ្នកជំងឺ ឪពុកម្តាយ កូន និង/ឬបងប្អូនបង្កើត
 ឬបងប្អូនចិញ្ចឹមដែលមានអាយុក្រោម ១៨ ឆ្នាំ ដែលកំពុងរស់នៅក្នុងផ្ទះ។

សមាជិកគ្រួសារ	អាយុ	ទំនាក់ទំនងជាមួយ អ្នកជំងឺ	ប្រភពចំណូល ឬ ឈ្មោះនិយោជក	ប្រាក់ចំណូល ដុល្លារប្រចាំខែ
1.				
2.				
3.				
4.				

បន្ថែមពីលើពាក្យស្នើសុំជំនួយការលំបាកទូទាត់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ យើងក៏ត្រូវការឯកសារដូច
 ខាងក្រោមដែលត្រូវភ្ជាប់មកជាមួយពាក្យស្នើសុំនេះ៖

- របាយការណ៍ប្រកាសពន្ធលើប្រាក់ចំណូលចុងក្រោយបង្អស់
- ទម្រង់ W2 និង/ឬទម្រង់ 1099 ចុងក្រោយបង្អស់
- ចុងសន្លឹកប័ណ្ណបើកប្រាក់ខែ ៤ខែចុងក្រោយ
- របាយការណ៍គណនីសែក និង/ឬគណនីសន្សំ ៤ខែចុងក្រោយ
- គណនីសន្សំសម្រាប់ការថែទាំសុខភាព
- ការរៀបចំសំណងនៃការថែទាំសុខភាព
- គណនីចំណាយដែលអាចបត់បែនបាន
- ច្បាប់ចម្លងនៃរាល់វិក្កយបត្រផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ

ប្រសិនបើមិនមានឯកសារទាំងនេះ សូមទូរស័ព្ទមកផ្នែកពិគ្រោះយោបល់ហិរញ្ញវត្ថុ ដើម្បី
 ពិភាក្សាអំពីឯកសារផ្សេងទៀតដែលពួកគេអាចផ្តល់ឱ្យ។

រៀបរាប់បំណុលសេវាវេជ្ជសាស្ត្រ និងផ្តល់ច្បាប់ចម្លងវិក្កយបត្រទាំងអស់ ដែលបង្ករក្នុង រយៈ
 ពេលដប់ពីរខែចុងក្រោយ៖

កាលបរិច្ឆេទសេវា	កន្លែងទទួលសេវា	ចំនួនជំពាក់
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

សូមផ្តល់ការពន្យល់ខ្លីៗអំពីមូលហេតុដែលការទូទាត់វិក្កយបត្រសេវាវេជ្ជសាស្ត្រទាំងនេះគឺជា
 ការលំបាក៖

តាមរយៈហត្ថលេខារបស់ខ្ញុំខាងក្រោម ខ្ញុំសូមបញ្ជាក់ថារាល់ព័ត៌មានដែលបានបំពេញក្នុង
 ពាក្យស្នើសុំ គឺពិតជាត្រឹមត្រូវបំផុត។

ហត្ថលេខាអ្នកស្នើសុំ: _____

ទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកជំងឺ: _____

កាលបរិច្ឆេទ: _____

សូមទុកពេល ៣០ ថ្ងៃចាប់ពីថ្ងៃនៃការដាក់ពាក្យស្នើសុំ សម្រាប់ការពិចារណាលើលក្ខខណ្ឌជ្រើសរើស។

ប្រសិនបើត្រូវបានជ្រើសរើស ជំនួយនឹងត្រូវបានផ្តល់សម្រាប់រយៈពេលប្រាំមួយខែ គិតចាប់ពីថ្ងៃនៃការអនុម័ត ហើយមានសុពលភាពសម្រាប់គ្រប់មន្ទីរពេទ្យដៃគូ Beth Israel Lahey Health ដែលមានចែងក្នុងឧបសម្ព័ន្ធទី ៥ នៃគោលនយោបាយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនីមួយៗ:

- មន្ទីរពេទ្យ Anna Jaques
- មន្ទីរពេទ្យ Addison Gilbert
- មន្ទីរពេទ្យ BayRidge
- មជ្ឈមណ្ឌលវេជ្ជសាស្ត្រ Beth Israel Deaconess-Boston
- មន្ទីរពេទ្យ Beth Israel Deaconess Milton
- មន្ទីរពេទ្យ Beth Israel Deaconess Needham
- មន្ទីរពេទ្យ Beth Israel Deaconess Plymouth
- មន្ទីរពេទ្យ Beverly
- មន្ទីរពេទ្យ និងមជ្ឈមណ្ឌលវេជ្ជសាស្ត្រ Lahey, Burlington
- មជ្ឈមណ្ឌលវេជ្ជសាស្ត្រ Lahey, Peabody
- មន្ទីរពេទ្យ Mount Auburn
- មន្ទីរពេទ្យ New England Baptist
- មន្ទីរពេទ្យ Winchester

សម្រាប់បុគ្គលិក។	
ពាក្យស្នើសុំទទួលដោយ:	
NHC	<input type="checkbox"/>
AGH	<input type="checkbox"/>
BayRidge	<input type="checkbox"/>
BIDMC	<input type="checkbox"/>
BID Milton	<input type="checkbox"/>
BID Needham	<input type="checkbox"/>
BID Plymouth	<input type="checkbox"/>
Beverly	<input type="checkbox"/>
NHC	<input type="checkbox"/>
LMC Peabody	<input type="checkbox"/>
MAH	<input type="checkbox"/>
NEBH	<input type="checkbox"/>
WH	<input type="checkbox"/>
ថ្ងៃទទួលពាក្យ:	

**ឧបសម្ព័ន្ធទី 3
 តារាងបញ្ជីតម្លៃ
 ផ្នែកលើកម្រិត
 ចំណូល និង
 ទ្រព្យសម្បត្តិ**

ការបញ្ជីតម្លៃសម្រាប់បងប្រាក់ភ្លាមៗ: អ្នកជំងឺដែលមិនមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ជំនួយសាធារណៈ ឬជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុនឹងត្រូវបានផ្តល់ជូននូវការបញ្ជីតម្លៃ ៣០ ភាគរយ លើការទូទាត់ភ្លាមៗ នៃថ្លៃសេវាព្យាបាលរបស់ពួកគេ លើការព្យាបាលទាំងអស់ ដែលបានផ្តល់ជូនរួមទាំងការព្យាបាលបន្ទាន់ ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ ការព្យាបាលចាំបាច់តាមផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងសេវាព្យាបាលបន្ទាប់បន្សំ។ ការទូទាត់ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលបានចរចា ត្រូវតែធ្វើឡើងក្នុងរយៈពេលដប់ប្រាំថ្ងៃ បន្ទាប់ពីទទួលបានរបាយការណ៍ចំណាយដំបូង របស់អ្នកជំងឺ។ ការបញ្ជីតម្លៃនេះ នឹងមិនត្រូវបានផ្តល់ជូនសម្រាប់សេវាព្យាបាលណាមួយ ដែលកាលវិភាគបង់ថ្លៃសេវាដោយខ្លួនឯងត្រូវបានកំណត់។ លើសពីនេះទៀត សហគ្រាសរ៉ាប់រងតាមក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងដៃគូ នឹងមិនមែនដៃគូ និងការកាត់កង គឺមិនមានសិទ្ធិទទួលបានការបញ្ជីតម្លៃនេះទេ។ ដើម្បីជៀសវាងភាពមិនច្បាស់លាស់ ការបញ្ជីតម្លៃនេះក៏នឹងមិនត្រូវបានផ្តល់ជូនដល់អតិថិជនណាម្នាក់ដែលបង់ប្រាក់ជាមុន សម្រាប់សេវាព្យាបាលស្រប តាមផែនការបង់ប្រាក់ផងដែរ។

ការបញ្ចុះតម្លៃសម្រាប់ ជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ និងការខ្វះខាតដើម្បីទទួលបានសេវា វេជ្ជសាស្ត្រត្រូវបានកាត់ចេញ ពីការចំណាយរបស់អ្នកជំងឺ សម្រាប់សេវាព្យាបាល វេជ្ជសាស្ត្រដូចដែលបានពិពណ៌នានៅក្នុងគោលនយោបាយនេះ។

ការបញ្ចុះតម្លៃផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់អ្នកជំងឺ ដែលស្ថិតក្នុងកម្មវិធី៖

ការព្យាបាលបែបសប្បុរសធម៌

កម្រិតប្រាក់ចំណូល	ការបញ្ចុះតម្លៃ
ទាបជាង ឬស្មើនឹង 400% នៃ FPL	100%

ការខ្វះខាតដើម្បីទទួលបានសេវាវេជ្ជសាស្ត្រ

អ្នកជំងឺនឹងត្រូវបានកំណត់ថាមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយពីកម្មវិធីការខ្វះខាតដើម្បីទទួលបានសេវាវេជ្ជសាស្ត្រ ប្រសិនបើ ការចំណាយលើសេវាព្យាបាលធំជាង ឬស្មើ ២៥% នៃប្រាក់ចំណូលគ្រួសារហើយនឹងទទួលបានការបញ្ចុះតម្លៃ ១០០% ។

**ឧបសម្ព័ន្ធទី 4
ចំនួនទឹកប្រាក់
ដែលត្រូវបាន
ចេញវិក្កបត្រជា
ទូទៅ (AGB)**

សូមអាននិយមន័យនៃចំនួនទឹកប្រាក់ដែលត្រូវបានគេទូទាត់ជាទូទៅ ដែលមានចែងក្នុងគោលនយោបាយខាងលើ សម្រាប់ការពន្យល់អំពីវិធីដែល AGB ត្រូវបានគណនាដោយប្រើវិធីសាស្ត្រ “ក្រឡេកមើលទៅក្រោយ” ។

ភាគរយ AGB បច្ចុប្បន្នរបស់ NHC ផ្អែកលើការទាមទារសំណង សម្រាប់ឆ្នាំសារពើពន្ធ ២០១៩ 2022 equals 39.76%

- AGB អាចមានការផ្លាស់ប្តូរនៅពេលណាមួយ ដោយសារហេតុផលដូចខាងក្រោម៖
- ការផ្លាស់ប្តូរកិច្ចសន្យាធានារ៉ាប់រងសុខភាពឯកជន និងធានារ៉ាប់រង Medicare ដែលត្រូវចេញថ្លៃសេវា
 - ការទូទាត់ដែលទទួលបានពីផែនការធានារ៉ាប់រងសុខភាពឯកជន និងការធានារ៉ាប់រង Medicare ដែលត្រូវចេញថ្លៃសេវា

ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព ខែ01/2023

**ឧបសម្ព័ន្ធទី 5
 អ្នកផ្តល់សេវា
 គ្លីនិក—ស្ថិត
 ក្នុងមន្ទីរពេទ្យ
 ការផ្តល់ជំនួយ**

**គោលការណ៍ជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុនេះ គ្របដណ្តប់រាល់ការចំណាយរបស់មន្ទីរពេទ្យ នៅ
 តាមទីតាំងដូចខាងក្រោម៖**

- មន្ទីរពេទ្យ Beverly 85 Herrick Street, Beverly, MA
- មន្ទីរពេទ្យ Addison Gilbert 298 Washington Street, Gloucester, MA
- មន្ទីរពេទ្យ BayRidge 60 Granite Street, Lynn, MA
- មជ្ឈមណ្ឌលពិនិត្យ Lahey Danvers, 480 Maple Street, Danvers, MA
- មជ្ឈមណ្ឌល Wound, 500 Cummings Center, Beverly, MA
- មជ្ឈមណ្ឌលស្ព័រតិសម្បទា Sports Medicine, 77 Herrick Street, Beverly, MA
- គ្លីនិកវិទ្យាល័យ Gloucester 32 Leslie O Johnson Way, Gloucester, MA
- មជ្ឈមណ្ឌលវិទ្យាសាស្ត្រ Manchester 195 School Street, Manchester, MA

**គោលនយោបាយជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុនេះ ការរ៉ាប់រងលើថ្លៃព្យាបាលពីបុគ្គល និង អង្គ
 ភាពដែលមានចុះបញ្ជីក្នុងផ្នែកខាងក្រោមនេះ សម្រាប់សេវាព្យាបាលដែលផ្តល់ជូននៅ
 ក្នុងមន្ទីរពេទ្យដែលបានរៀបរាប់ខាងលើ៖**

LastName	FirstName	MiddleName	Title
Abou-Ezzi	Pierre	D.	MD
Adams	Emily	A.	PA
Adler	Christopher	K.	PA
Agrawal	Nikhil		MD
Ahmed	Meher	A	MD
Alghareeb	Rifqa	Kamil Faisal	MD
Alhariri	Ahmad		MD

Al-Husami	Wael	F	MD
Ali	Fatima		DO
Alikhan	Rashad	S.	MD
Arathuzik	Gillian		RD
Arcikowski	Lisa	M.	NP
Argento	Vivian	S.	MD
Arif	Maham		MD
Arnett	Daniel		MD
Arsenian	Michael	A.	MD
Atwood	Jill	L	RD
Bagla	Ritu		MD
Balaguera	Henri		MD
Barouch	Fina	C.	MD
Bassil	Ribal		MD
Baveja	Tarun		MD
Beck	Meredith	G.	MD
Beilin	George	I.	EdD
Birkett	Tanya	M	MD
Blaha	Gregory	R.	MD
Blander	Daniel	S.	MD
Bochman	Marisa	M.	MD
Bogardus	Christina		RD
Bouthot	Beth	A.	MD
Bowman	David	R.	MD
Brabeck	David	M.	MD
Brams	David	M	MD
Brand	Thomas	M.	MD
Brown	Megan	D.	DO
Bub	Andreas	W.	MD
Buddaraju	Sunil		MD
Buhaescu	Irina		MD
Burke	Sarah		PA
Burke	Chris	S.	MD
Burns	Joseph	D.	MD
Calder	Rebecca	R.	DPM
Calnan	Kelly	Ann	NP
Campagna	Anthony	C.	MD
Carabba	Victor	H.	MD
Cargill	Julianne		PA
Celestin	Nathalie	M	MD
Chahal	Karenjeet		MD
Chamberlain	Benjamin		PA
Chang	Jeffrey		MD
Cherry	Kayla		PA
Chi	Amy	K.	MD
Chin	Emily	K.	MD
Choe	Susan	M	DO
Choi	Melanie		PA

Chou	Shinn-Te		MD
Chow	Urey		DO
Colancecco	Michael		DO
Collins	Meaghan	M	MD
Come	Carolyn	E.	MD, MPH
Coppinger	Shauna	Ann	PA
Courville	Edward	J.	MD
Craig	Anna	J.	PA
Crowley	Conor		NP
Culbertson	Collin	J.	MD
Damico	Karen	E	DO
Dar	Abdul Qadir		MD
Deck	Gina	M.	MD
Deeba	Farah		MD
Dendi	Udayasena	R.	MD
Dennis	Julie	O.	MD
DeRubeis	Nichole	A.	DO
Desai	Dhruv	B.	MD, MBBS
Dobрева- Yakimova	Violeta	B.	MD
Donnelly	Andrew	Dallahan	NP
Dor	Alon		MD
Dore	Cortney	A.	LMHC
Doumas	Alexander		MD
Draper	Timothy	S.	DO
Drinis	Sophia		MD
Driscoll	David	M.	DO
Drown	Michelle	Barbara	CRNA
D'Silva	Karl	J.	MD
Duran	Kelly		PA
Dynkin	Anna		NP
Echavarria	Luciana		LICSW
Eissa	Khaled	E.	MD
El Bakkar	Hassan	A.	MD
Ellis	Gail	L.	MD
Eurich	Laura	S	MD
Evans	Christina	R.	MD
Fang	Jack	J	MD
Farinelli	Erica		NP
Feldman	Rachel	E.	MD
Ferm	Bhavna		MD
Fernandes	Justin	R.	MD
Fikry	Karim	S.	MD
Finocchiaro	Darci	L.	MD
Fiorito	Maggie	Elizabeth	PA
Fitelson	Daniel	S.	MD
Ford	Heather	A.	MD
Formica	Philip		MD
Frankel	Joshua	S.	MD

Franzoni-Kleeman	Suzanne	Nicole	NP, DNP
Frendling	Andrea	M	PA
Freniere	Brian	B.	MD
Fryling	Brent	A.	MD
Fu	Yining		MD
Gabriel	Alis	G.	MD
Gadey	Gautam		MD
Ganapathy	Soumya		MD
Gauthier	Melissa	Ann	NP
Gazourian	Lee		MD
Gelinas	Michael	S	MD
Geva	Tamar	S.	MD
Ghogawala	Zoher		MD
Giaccotto	Joshua	A.	MD
Gibson	Whitney	Marie	NP
Gillespie	Steven	A.	MD
Gilman	Matthew	P.	MD
Ginsberg	Barry	I	MD
Gipstein	Linda		NP
Gladstein	Jaclyn		PA
Gordon	Michael	S.	MD
Gray	Anthony	W.	MD
Gross	Joseph	W	MD
Gross	Daniel	R.	NP
Gross	Paul	T.	MD
Grossman	Nicole	L.	MD
Guaragna	Jessica	C.	NP
Guarracino	Kara	Ann	NP
Guo	Lifei		MD, PhD
Gupta	Aanchal		MD
Guryanova	Irina	A	MD
Haessler	Karen	T.	PA
Hallac	Alexander		MD
Han	Gena		DO
Hansen	Christopher	K.	MD
Harnish	Paul	Raynes	MD
Hassan	Syed	Moin	MD
Hehir	Kristin		PA
Heit	Jeffrey		MD
Helenius	Johanna	A.	MD, MPH
Henriques	Robert	S.	NP
Hoddinott	Margaret	J.	PhD
Hollett	Kathryn	J.	MD
Hosseini	Seyedeh	S.	MD
Houle	Brian	P.	NP
Hsu	Howard	C.	MD
Huang	Chunmei		MD
Hunter	Klaudia	U.	MD

Hutchinson	Helene		NP
Jackson	Kristina	Gavelis	MD
Jakobi	Hezi		MD
Jamal	Omar		MD
Jarmusik	Ellen	M.	LMHC, MEd
Jean	Hendy	B.	MD
Jellison	Angela	L.	MD
Jett	Laura	L.	MD
Jiang	Naomi	Y.	MD
Jiang	Shaolay	X.	MD
Jilani	Osman		MD
Johnson	Meredith	T.	PA
Jordow	Rechele	L.	NP
Kalonia	Harender	K	MD
Kane	Alexandra	Nicole	PA
Kane	Louise	A.	MD
Kanyi	Emmanuel	F.	MD
Karpinski	Sylwia		MD
Kassab	Christina		DO
Katz	Sharon	Carol	MD
Kaufman	Michael	D.	MD
Kausar	Humera		MD
Keating	Joseph	M	MD
Kelley	Michele	Lynn	NP
Kempinski	Sharon	E	LICSW
Kennedy	Erin	Alida	NP
Khan	Sahoor		MD
Khan	Samad	S.	MD
Khoory	Joseph	A.	DO
Klenz	Jeffrey	Thomas	MD
Kochhar	Gagandeep	S.	MD
Kolesar	Carla	Ann	NP
Ku	Thomas		DO
Kulbak	Guy		MD
Kumar	Vivek		MD
Kundi-Sharma	Meenakshi		MD
Lamb	Carla	R.	MD
Lapine	Nina	Michaud	NP
Larkin	Timothy	J.	MD
Larsen	Lance	Arthur	MD
Larsen	Tory	Leif	NP
Lazzaro	Alicia	M.	RD
Leavitt	Jennifer	L.	MD
Lebowitz	Jessica		PA
Lee	Kristofferson	M.	MD
Legner	Margaret	A.	MD
Lemons	Jeffrey	Michael	MD
Lemos	Mark	J.	MD

Lenhardt	Andrew	S.	MD
Levy	Michael	S.	MD
Levy	Alison	C.	MD
Liesching	Timothy	N.	MD
Lim	Alan	A.	MD
Lin	Juwen		MD
Liu	Zhao		MD
Lombardi	Daniel	A	MD
Long	Jennifer	C.	LICSW, MSW
Lopez	Denise		NP
Loughran	Timothy	M.	MD
Lu	Hairong		MD
Luck	Kathryn	Courtney	PA
Ludvigson	Adam	Eric	MD
Lungu	Oana	M	MD
Lynch	Jessica	A.	MD
Maan	Mohender	S	MD
Mackay	Fraser	C.	MD
Maduakor	Emmanuel	C.	MD
Mageid	Razaz	H	MD
Magge	Subu	N.	MD
Mahajan	Neeraj		MD
Mahoney	Laura	E.	PA
Majithia	Arjun	R	MD
Makogonov	Alexey	A.	MD
Malik	Raeva	S.	MD
Marnoy	Zachary	R.	MD
Martinez	Miguel	A.	MD
Massaquoi	Steve	G	MD, PhD
Massoud	Elias	F.	MD
Mattingly	Peter	J.	MD
McCaffrey	Mary	Hayes	MD, PhD
McCasland	Andrew		MD
McDermott	Victoria	Lee	NP
McDermott	Jennifer	L.	NP
McKee	Andrea	B.	MD
Medina			
Gutierrez	Ruth	E.	MD
Meller	Rafael	A.	MD
Mercurio	Joseph		NP
Messiner	Ryan	V.	DO
Michaud Finch	Jennifer	A.	DO
Miller	Ezra	R.	MD
Minor	Michael	E.	MD
Miozzo	Ruben	A.	MD
Misuraca	Jacqueline		NP
Mohebi	Reza		MD
Molgaard	Andrew	F	PA

Morin	Scott	J	DO
Morra	Rachel	Marie	PA
Morris	Jennifer	C.	MD, MPH
Mouchantaf	Fares	G	MD
Muehlberger	Ashley	A.	MD
Murdoch	Melissa	Ann	NP
Murphy	Kristen	M.	DO
Nadir	Randolph	James	PA
Nair	Nisha	G.	PA
Nazir	Amer		MD
Nelson	Evan		PA
Nepomnayshy	Dmitry		MD
Neumeyer	David	Alexander	MD
Neville	Cassidy	Ann	PA
Nghiem	Luan	M.	MD
Nguyen	Hong		NP
Nixon	Asa	J.	MD
Noland	Timothy	L.	PA
Nzugang	Edwige		
Noutonsi	Christelle		MD
O'Connor	Ashling		MD
Pandya	Sonal	N.	MD
Papagni	Haley	Suzanne	PA
Parikh	Gaurav		MD
Parker	Annie	L.	MD
Passer	Joel	Z.	MD
Patel	Avignat	S.	MD
Patel	Janki	Pradip	PA, MHC
Peppe	Joseph		MD
Perkins	James	L.	MD
Perry	Kelly	E.	LICSW
Pescatore	Leigh	A.	NP
Petrova	Rositsa	D.	MD
Phinney	Blessing	A.	MD, MBBS
Pilla	Jennifer	Ashley	NP
Plourde	Michael	A.	PA
Plourde	Joseph	R.	PA
Popelka	Andrew		MD
Prato	Marie	D.	MD
Price	Melyssa	Abby	PA
Price	Jacqueline		PA
Prieur	Heidi	Beth	NP
Rabidou	Spencer	J.	PA
Raferly	Kevin	Barry	MD
Ramineni	Anil		MD
Ramsey	David	J.	MD
Ratchkova	Maria		MD
Redmond	Barbara	Ann	PCNS
Rehman	Urrooj	H	MD, MBA

Resnic	Frederic	S.	MD, MS
Rezapour	Seyed		MD
Riley	Rachel	A.	NP
Rojas-Velasquez	Danilo	A.	MD
Rosa	Sara	Elizabeth	PA
Roy	Melanie		NP
Rulli	Natalie	Reynolds	RD
Salami	Rama		MD
Salman	Tayyaba		MD
Samad	Kashif		MD
Samuelsen	Brian	T.	MD
Santos	Eric	Chandler	NP
Sarwar	Akmal		MD
Sciascia	Sara	E.	NP
Scott	Ashley	Marie	MD
Scott Iriarte	Ariadne	S.	MD
Sehgal	Siddharth		MD
Servais	Elliot	L.	MD
Sfeir	Cynthia	P.	MD
Shaban	Eman	E	MD
Shadchehr	Sara		DO
Shah	Kushal	A	MD
Shah	Jay	N	MD
Shahriar	Jimsheed		MD
Shanker	Vidushi		MD
Shea	Amy	L.	NP
Shekar	Prem	S.	MD
Shih	Deborah	P.	MD
Silver	Jonathan	S.	MD
Singh	Shailendra	K.	MD
Smith	Adam	J.	MD
Soccorso	Elizabeth	Ann	PCNS
Solorza	Andres	J.	MD
Somalaraju	Sandeep	R.	MD
Sood	Esha		MD
Sorour	Khaled	A.	MD
Stempek	Susan	B.	PA
Stock	Cameron	T.	MD
Stutzman	Mackenzie	Nicole	NP
Suarez Meneses	Cindy	J.	MD
Sullivan	Patrick	B.	LMHC
Summerhill	Eleanor	Marie	MD
Suski	Joanna	L.	MD
Tabiri	Collins	A.	MD
Tadevosyan	Aleksey		MD
Taher	Majdi	M.	MD
Tarragona	Nestor	G.	MD
Tautkus	Michelle	L.	PA

Teabo	Melanie		NP
Tilem	Matthew	E.	MD
Tobin	Timothy	J.	DPM
Tolebeyan	Amir Soheil		MD
Tolokh	Illya		MD
Tortorici	Sara	Jean	NP, MS
Tshiamala	Magali	N.	MD
Udom	Chieke	O.	MD
Varai	Gyorgy	L.	MD, MPH
Vattamala	Sheba	G.	MD
Veno	Daniel	Arthur	MD
Vernadakis	Adam	J.	MD
Vidal-Farino	Zorayda	T	MD
Vinnakota	Shravya		MD
Vlahakes	Alexandra	L	PsyD
Vohra	Parag		MD
Votipka	Rhea		NP
Vu	Canh	P.	MD
Vytopil	Michal		MD
Walsh	Dallas	Marie	NP
Walton	Kaitlin	Elyse	NP
Wang	Xuan		DO
Wang	En-Haw		MD
Ward	Lauren		PA
Warren	Robert	S	MD
Watkins	Ammara	A.	MD
Welch	Harold	J.	MD
Whaley	Marc	A	MD
White	Melissa	Ann	NP
Whitmore	Robert	G.	MD
Wilcox	Susan	R.	MD
Willis	Kimberly		NP
Wolf	Lucas	E.	MD
Woods	Laurie	E.	NP
Wozniak	Joanne	M.	PA, MS
Wright	Christopher	M.	MD
Yang	Katelyn	Enwright	NP
Yavarovich	Ekaterina	R.	DO
Yeh	Zeyar	M.	MD
Yeo	Justine		PA
Yew	Andrew	Y.	MD
Zacharias	Rajesh	Roy	MD
Zaman	Taufiq		MD

សម្រាប់គ្រូពេលដែលមានរាយនៅខាងក្រោម គោលនយោបាយស្តីពីជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុនេះ រ៉ាប់រងលើការគិតថ្លៃសេវាមន្ទីរពេទ្យតែប៉ុណ្ណោះ។ វាមិនរ៉ាប់រងលើការគិតតម្លៃពីគ្រូពេទ្យ និងអង្គភាពដូចដែលបានរៀបរាប់ខាងក្រោម។ អ្នកជំងឺត្រូវបានណែនាំឱ្យ

ទាក់ទងទៅគ្រូពេទ្យទាំងនេះដោយផ្ទាល់ ដើម្បីបញ្ជាក់មើលថា តើពួកគេអាចផ្តល់
 ជំនួយណាមួយ ហើយរៀបចំការទូទាត់ប្រាក់។

Non-Covered Provider			
LastName	FirstName	MiddleName	Title
Ahson	Imran	M.	DMD, MD
Akbar	Syed	A	MD
Alden-St. Pierre	David	M.	PA
Allara	Mark	E.	MD
Amaravadi	Raghu	R	MD
Amesbury	Spencer	R.	MD
Ansari	Eman		MD
Antonell	Michael	Robert Francis	MD
Aquino	Suzanne	Lei	MD
Archibald	Jason	D.	MD
August	Betsy	S.	MD
Avgerinos	Nicholas	G.	MD
Ayers	Andrew	W.	MD
Bader	Walid	G.	DO
Badri	Omar		MD
Baer	Sideris	D.	MD
Bahng	Edward		MD
Baker	Daniel	Mark	MD
Balekian	Diana	S	MD
Balesh	Elie	R	MD
Banville	Paul	Jean	CRNA
Baraban	Inna		PA
Barchuk	Oleksandr	V.	NP
Barker	Jennifer	L.	PA
Barrand	Stephen	Ayers	MD
Barthelmess	Julie		PA
Basile	Charlene		CRNA
Basile	Matthew	P	CRNA
Basler	Sally	A.	RNFA
Bauer	Laurel	Ann	MD
Baxter	Victoria	Lynn	NP
Beam	Kristyn	S	MD
Becker	Theresa	M.	DO
Belle	Troy	Allyn	MD
Berger	Kyan	J.	MD
Bernard	Kevin	K	MD
Bernstein	Megan	L.	MD
Berven	Michael	D	MD
Bhathena	Jasmin	F.	MD, MBBS
Bhattacharya	Subroto		MD
Bial	Erica	J.	MD
Birkett	Richard	T.	MD
Bis	Sabina	G.	MD

Bjorlie	Cynthia	Choate	MD
Blair	Shelby	Elizabeth	CRNA
Blinderman	Raechel	L.	LICSW
Blumenthal	Scott	Evan	DO
Boardman	John	W.	MD
Bogorad	Ilya	V	MD
Bolus	Christopher	C.	MD
Borus	Joshua	S.	MD
Bosman	Mitchell	John	MD
Bouley	Michelle	J.	PA
Bovenschen	Chelsey	B.	DO
Boyd	Mary	C.	MD
Boyd	William	F.	MD
Braimon	Jennifer	C.	MD
Branton	Kenneth	R	MD
Breckwoldt	William	Lawrence	MD
Breslin	Fiona	M.	MD
Brickley	Tess	Alexandra	CNM
Brightney	Nancy	Burnett	CRNA
Brooks	Katherine		PA
Broughton	Adam	T.	PA
Brown	Tanner	William	MD
Brown	Daniel	E.	DPM
Brull	James		DO
Bruns	Margaret	Dennin	MD
Bui	Rosa	T	MD
Bulczynski	Wojciech		MD, BS
Burke	Patrick	J.	MD
Burke	Paul	F.	MD
Burrows	Barry	W.	MD
Burzinski	Shiloe	S.	MD
Butler	Matthew	P.	DPM
Campagnolo	Elise	M.	MD
Campbell	Clovene	P.	MD
Cancelliere	Alessandro		MD, PhD
Capozzi	Matthew	V.	DPM
Carney	Caitlin	K.	MD
Carritte	Amanda	L.	CNM
Carter	Debbie	Lee	CRNA
Carter	Katherine	Maria	CRNA
Cassidy	Elizabeth	F.	PA
Cataldi-Betcher	Emma	Louise	MD
Cataldo	Lauren	Elizabeth	DO
Chan	Vivian	S.	MD
Chandrasekaran	Soumya		MD
Chaoui	Alain	Albert	MD
Charbonneau	Quinn	T.	DPM
Chase	Meghan	McCarthy	NP

Chatson	Kimberlee	E	MD
Chegireddy	Nina	P	MD
Chen	Christopher		MD
Cheng	Lauren- Anne		MD
Chhaged	Gautam	P.	MD
Chin	Benjamin		DO
Choice	Tanishia	D	MD
Chon	Anna	H.	MD
Chrzanowski	David	S.	MD
Chuderewicz	Cara	L.	MD
Cipolle	Robert	F.	MD
Clapp	John	C.	MD
Clark	Monina	T.	CRNA
Clemenzi	Joseph	Paul	CRNA
Cohen	Saul	L	MD
Cohen	Mauri	R.	MD
Conlon	Leanne		NP
Copeland	Maura	Pepose	MD
Corrales	Carleton	E	MD
Courtney	Michael	W.	DMD, MD
Crognale	Janice	Elaine	MD
Crowe	Jenna	M.	DO
Crown	Benjamin	D	PA
Culic	Ivana		MD
Cummins	Jordan	M.	MD
Cummins	Deborah	L	MD
Cuneo	Richard	K	MD
Cunningham	Mary	E.	DO
Curatolo	Peter	W.	MD
Danis	David	O.	MD
Davis	Marguerite	Lee	MD
Davis	Frances	S	MD
Dean	John	C	MD
Decker	Tamara	K.	PA
Defossez	Steven	M.	MD
DeMarkles	Michael	P.	MD
Demeter	Bradley	L.	MD
Demetroulakos	James	L.	MD
Deming	Rachel	S.	MD
Denbow	Neil		MD
Deno	Ceara	C.	MD
Deshmukh	Uma	S.	MD
Devlin	Elizabeth	Cramer	MD
Diamond	Jill	F.	MD
DiChiara	David	P.	MD
DiPirro	Mary	Elizabeth	DDS
Dirks	Susan	L. Mcgowan	NP
Do	Daihung	V	MD

Doran	Janet	E.	MD
Dording	Christina	M	MD
Douglas	David	W.	MD
Doyschen	Jennifer	L	PA
Dresens	Peter	H.	MD
D'Souza	Cheryl	M.	MD, MPH
Duby	Joanna	R.	MD
Duclos	Sarah	K	PA
Duffy	Daniel	John	CRNA
Duffy	Catherine	M.	NP
Duffy	Kristina	E.	MD
Dufresne	Shannon	Lee	MD
Dunau	Miriam	C.	MD
Dupont	Stefan	A	MD, PhD
Dupuis	Jessica	L.	PA
Duva-Frissora	Audrey	Diana	MD
Ecker	Christian	Paul	MD
Edgar	Kenneth	A.	MD
Edwards	Lucas	J.	MD
Edwards	Michael	A.	MD
Eisenberg	Matthew	A.	MD
Elkhider	Hisham	G.	MD
Ellis	Christie	Ann	CRNA
Elvanides	Harry	S	MD
Emery	Sherry	T.	MD
Emmerson	Danison		MD
Enkhtaivan	Baigalmaa		MD
Enneguess	Jeanne	M.	DO
Enos	Laura	Anne	NP
Erhahon	Jonadab	Ekuase	NP
Esdale	Amy	Bonner	MD
Evans	Ira	Kenneth	MD
Everett	Margaret	F.	MD
Fallon	Paul	A.	MD
Farrell	Caitlin	A.	MD
Fast	Marissa	A	MD
Feeley	Raymond		PA
Fehnel	David	J	MD
Feldman	Galina		DO
Feng	Allen	L	MD
Ferres	Millie	A.	MD
Florie	Erycka	E.	DO
Foss	Cara	J.	NP
Fox	Justin	W.	MD
Fox	Courtney	R.	MD
Francis	Amy		DO
Frey	Timothy	E	MD
Friend	Theresa	M.	CNM

Frissora	Henry	A.	MD
Froio	Erin	Marie	NP
Fu	Eric	C	MD
Gandhi	Jaipal	S.	MD
Ganim	Donald	G.	MD, MS
Ganim	JoAnn	S.	MD
Garcia-Rivera	Ricardo		MD
Garibaldi	Dominick		DPM
Garibyan	Lilit		MD
Genadry	Katia	C.	MD
Gendreau	Mark	A.	MD
Gianakakos	Georgia		MD
Gibson	Donna		PhD
Gill	Peter	S.	MD
Gillies	Lindsey	Anne	CNM, NP
Giordani	Julie		PA
Giordano	Anthony	Victor	MD
Giorgio	Louis	A	MD
Girouard	Derek	Michael	PA
Glavas	Ioannis	P.	MD
Goldberg	Howard	S.	MD
Goldstein	Justin	R	MD
Goldstein	Erica	Norkin	MD
Goodman	Lance	R.	MD
Goradia	Dhawal	Arun	MD
Gordon	Laurence	A.	MD
Gorfinkel	Lev		MD
Gosbee	Beth	L.	CNM
Gould	Karen	M.	CNM
Grafmiller	Kevin	Timothy	MD
Granot	Amit		MD
Gravel	Cynthia	A.	MD
Graves	Suzanne	F.	MD
Greenstein	David	S	MD
Grossman	Shamai	A.	MD, MS
Gruskin	Karen	Dale	MD
Gualtieri	Anthony	P.	MD
Guarino	Joseph	Thomas	PA
Guarino	Dana	T	PA
Guenther	Geoffrey	M.	MD, MPH
Gupta	Munish		MD
Gurley	John	M.	MD
Hadaegh	Anoush		MD
Halverson	Matthew	D	NP
Hande	Rashmi		MD
Handler	Alyssa	S.	MD
Harper	April	A.	MD
Hart	Margaret	Leigh Inners	MD

Harte	Francis	Michael	MD
Harvey	Laura	J.	MD
Heith	Agnieszka	M.	MD
Hemme	Kellie	A.	MD
Higham	Catherine	M.	MD
Hill	Joseph	A.	MD
Ho	Charles	C	MD
Hoffman	Jennifer	L,	MD
Hogan	Mary Kate		MD
Holden	Emily	N	MD
Hollis	Steven	C.	MD
Horowitz	Leonard	M.	MD
Hotchkiss	Laura	A.	MD
Hulkower	Miriam	B.	MD
Humphreys	Elizabeth	H.	MD, MPH
Ierardi	Michael	D	PA
Indelicato	Michael	G	DO
Inestroza	Moises	Aaron	CRNA
Inouye	Lila	Naomi	MD
Inz	Jonathan	M	PhD
Irshaid	Lina		MD
Isaac	Jay	J.	MD
Ivanis	Jelena		MD
Izgur	Vitaly	Z	MD
Jacobs	Karen		NP
Jacques	Angela	M.	MD
Jahanmir	Jay		MD
Jalali	Mazda		MD
Janisar	Muhammad		MD
Jaques	Jonathan	G.	MD
Jeppesen	Hans	C.	MD
Jewett	Frederic	C.	DPM
Jha	Amalanshu		MD
Jhaveri	Deepa		DPM
Jin	Seonggeun		CRNA, MS
Johnson	Carl	Erik	MD
Johnson	Ellen	Dairinn	MD
Jones	Elaine	Celeste	MD
Jorgensen	Selena		MD
Joseph	Luc	F.	MD
Jurgens	Lori		DDS
Kachan-Liu	Svetlana	S.	MD
Kacoyanis	George	P.	MD
Kahan	Steven	E.	MD
Kahane	Caroline	G.	MD
Kakazu	Rafael		MD
Kaminski	Justin	P.	DPM
Kanarek	Stephen	D.	MD

Kannler	Christine		MD
Karbassi	John	A	MD
Katcheves	Alexander	Steve	MD
Katzin	Roy	C.	MD
Keating	Patrick	John	CRNA
Kelley	Leroy	J.	DPM
Kelliher	Timothy	Raymond	MD
Kemp	Jacqueline	M.	MD
Khani	Shahrokh	C.	MD
Kiefer	Nicholas	M	MD
Kim	Yonwook	J.	MD
Kim	Connie	T	MD
Kita	Filza	Kaukab	DO
Kleeman	Linda	C.	MD
Ko	Ashley		NP
Kobrosky	Neil	D.	MD
Konduri	Srivalli		MD
Kontamwar	Mridul	A.	MD
Korik	Deborah	L.	MD
Krendel	Steven	I	MD
Kubic	Leslie	A.	PA
Kumar	Rajat		MD
Kunz	Sarah	N.	MD
Kurtz Phelan	Dorothy	H.	DPM
Lacy	Kyle	W	MD
Landman	Jarett	S	PA
Lane	Jeffrey	P.	MD
Le	James	D.	MD
Leathe	Jennifer	L.	MD
Ledoux	Danielle	M	MD
Lee	Jennifer	W.	MD
Levin	Adriane	A.	MD
Lewis	Mark	A.	MD
Liebmann	James	E.	MD
Lin	Denis	Y.	MD
Lincoln	Kyle	J.	LMFT
Lipof	Tamar		MD
Lloyd	Daniel		LMHC
Lomonaco	Anthony	P	DO
Lonshteyn	Maria		MD
Lopez	Marisa	P	MD
LoPorto	Katelyn	E.	MD
Loughery	Edward	J.	MD
Lundquist	Brian		PA
Luther	Daniel	J.	MD
MacDonald	David	B.	MD
Machain	Joanna	Beth	NP
Maciag	Michelle	C	MD

MacLean	James	A	MD
Maczynski	Dawn	Marie	MD
Maguire	James	M.	MD
Maisonet	Laddy	M.	MD
Malolepszy	John		MD
Malsnee	Kirsten	A.	MD
Mandel	Yuliya		MD
Mandell	Mark	H.	MD
Mann	Dana Ann	D	MD
Mannan	Mredula	A.	MD
Manzano	Ramiro	J.	DPM
Marchione	Robb	J	MD
Markarian	Mark	K	MD
Markarian	Andre	B.	MD
Markuns	Kimberly	A.	MD
Marron	Jonathan	M.	MD, MPH
Martin	Nicholas	H	MD
Mason	Holly	R	MD, PhD
Massicotte	Emma	C.	MD
Masterpol	Katherine	S.	MD
Mastrangelo	Ashley	N.	DPM
Mathew	Jacob	S.	MD
Mathews	Maureen	M.	MD
Mattheos	Steven		MD
Mayers	William	F.	MD
Mazzarino	Erin	L.	PA
Mazzoni	Cynthia	Lynn	MD
McAuliffe	Donald	T	MD
McCabe	O'Ine		MD
McClintock	Marissa		PA
McCullough	Daniel	J.	MD, MPH
McGinness	Lawrence	E.	DPM
McGovern	Alexandria	Danielle	PA
McGrane	Maura	F.	MD
McIntyre	Angus	P.	MD
McKeen	Elizabeth	C.	MD
McLarney	Richard	M.	MD
McLaughlin	Thomas	J.	MD
McLaughlin II	Robert	E	MD
McNeilly	Amy	Elizabeth	PA
Medwid	William	J.	MD
Mendese	Gary	W.	MD
Meoli	Vincent	P.	MD
Merlin	Gabriel	E.	MD
Messenger	Mark	J.	MD
Miller	Kelsey	A.	MD, MEd
Miller	Clay	David	MD
Millet	Susan	K.	DO

Mitchell	Suzanne	E.	MD
Miura	Katherine	Kimi	MD
Moak-Blest	Hayley	C	DO
Mooney-McNulty	Kimberly	J.	MD
Morgan	Stephen	J	MD
Morrison	Kristy	Anne	NP
Morrison	Elizabeth	Wynne	NP
Morton	Sarah	Uhler	MD, PhD
Mostone	Alex	Christopher	NP
Moussouttas	Michael	M.	MD
Mugge	Richard	E.	MD
Murgia	Robert	D	DO
Murphy	Erinn	Michelle	DO
Murphy	Christiina	M.	PA
Murphy	Lawrence	J.	MD
Murzic	William	J.	MD
Napoli	David	C.	MD
Narra	Vinod		MD
Nasser	Samer	S	MD
Natale	Thomas	S.	MD
Newton	Jeffrey	B.	MD
Niescierenko	Michelle	L.	MD
Nishitani	Miki		MD
Nwankwo	John	I.	MD
O'Brien	Karen	E.	MD
O'Brien	Jean	L	MD
O'Brien	Robert	Joseph	MD
Oettinger	Jana	T.	MD
O'Flynn	Hugh	Matthew	MD
O'Holleran	James	D.	MD
Okurowski	Lee		MD, MPH
Oliver	Matthew		CRNA
Ollington	Kevin	F.	MD
Olsen	Gwenivere	Stanton	CNM
Omari	Dorina		MD
O'Neil	Shane	R.	MD
O'Neill	Mary	J.	MD
O'Reilly	Edward		PA
Oren	Eyal		MD
Orenberg	William	B.	MD
Orenberg	Andrew	L.	MD
Oriel	Brad	S.	MD
Orr	Brian	Gerard	MD
Osa	Etin-Osa	O.	MD
Ozuna	Richard	M	MD
Pakett	Joel	Daniel	MD
Palumbo	Cristina	Mazzoni	MD
Panda	Alexander		MD, MPH

Parent	Kaylen	Janine	CRNA
Pasquarello	Donald	A.	MD
Pasquariello	Vanessa	Maria	CRNA
Patel	Pritika	Arvind	NP
Patel	Minesh	S	MD
Pawson	Shawn	R.	MD
Pearce	Lindsay	F.	MD
Pearce	Thomas	S.	MD
Pearlman	Scott	M	DO
Peicott	Paul		DPM
Peinert	Richard	A	MD
Peloquin	Marie	M	MD
Peltz	Susan		MD
Pergament	Stuart		MD
Perryman	Jonathan	R.	MD
Peterson	Douglas	E	DO
Petropoulos Weissleder	Anna	E.	MD
Pham	Lien		MD
Phillips	William	E	MD
Phillips	Emilia		MD
Piacentini	Michael	A.	MD
Pieper	Connie	L.	MD
Pilika	Asti		MD
Plante	Beth	J.	MD
Plosker	Matthew	C.	MD
Podstrelova	Marina		MD
Polansky	Jared	J.	PA
Poole	Jennifer	Marlene	RD
Poorvu	Eli	C.	MD
Popov	Veljko	M.	MD
Porter	John	A	MD
Post-Anderle	Janine	L.	NP
Pound	Kerry	E.	MD
Powers	Jamie	L	NP
Prentiss	Jennifer	Ruth	CNM
Prokopis	Peter		MD
Raghavan	Vidya	R.	MD
Rahaghi	Farbod	N.	MD
Raho	Vittorio	J.	MD
Raizin	Mark	D.	MD
Ramirez	Anthony	J.	MD
Randall	Daniel	C.	MD
Ratushny	Vladimir		MD
Ravi	Revathi		MD
Rea	Emily	Anne	PA
Reddy	Prathima	V.	MD
Reines	Eric	J.	MD
Rene	Daniel	G	MD

Reynders	Claudia	S.	MD
Richio	Laura		MD
Rindner	Sarah	A	PA
Rizvi	Avez	Ali	MD
Rodde	Laetitia	A.	LMHC
Roderick	Sarah	S.	MD
Rodman	Richard	C	MD
Rodriguez	Elizabeth	M.	MD
Rogers	Gary	S.	MD
Roggero	Chad	Michael	PA
Rong	Katie		MD
Rose	Marrina	Lee	CNM
Rosenfield-Darling	Marla	L.	MD
Rosenzweig	Todd	A	MD
Rosman	Samantha	L	MD, MPH
Rossin	Richard	D	MD
Roy	Jeffrey		PA
Rubel	Jeff	R.	MD
Rubenstein	William	J.	MD
Ruleman	Vicky	E.	MD
Rusnak	William	J.	MD
Rutteman	Dominique	A.	PMHCNS
Sadri Tafazoli	Faranak		MD
Safa	Ahmed	M	MD
Salvador	Gary	B	PA
Sanders	Katrina	L.	MD
Saxton	Amanda	Mae	PA
Scannell	Elizabeth	C.	MD
Schaefer	Susan	A.	MD
Schillinger	Stephen	A.	DO
Schleibaum	Jeremy	J.	PA
Schleyer	Edward	G.	MD
Schneider	Elyssa	Brooke	NP
Schwartz	Benjamin	J	MD
Seaward	Kimberly	A.	NP
Selby	Ariana		PA
Seman	Thomas	Matthew	MD
Sepehr	Alireza		MD
Servais	Andrew	B.	MD
Sever	Nicholas	A	PA
Shah	Anushree	A.	LMHC
Shah	Shree	J.	MD
Shah	Nirav	S.	MD, MBA
Shah	Kaya	Y	MD
Shalhoub	Joseph	Francis	MD
Shastri	Priya	S	MD
Sheehy	Brendan	T.	MD
Sherman	Melissa	J.	MD

Sheth	Manju		MD
Shieh	Kenneth		MD
Shin	Reuben	D	MD
Shnider	Marc	R	MD
Shofner	Joshua	D	MD
Shore	Jeremy	M	MD
Shuman	Elizabeth		NP
Shvets	Irina		NP
Sicat	Jocelyn		MD
Sierra Velez	Desiree	A.	MD
Silva	Sheryl	R.	MD
Sinclair	Linda		MD
Sklaver	Ian	Fredric	MD
Sleeper	Eric	J.	MD
Sleeper	Kristin	M.	MD
Slocum	Robert	E	DO
Smail	David	F.	MD
Smith	Timothy	M.	MD
Smith	Bruce	W.	MD
Smith	Benjamin	L	PA
Smoot	Sanford	M.	MD
Snadecki	Haley	A	MD
Sneeringer	Rita	M.	MD
Snow	Kathleen	D.	MD
Snyder	Candice	M.	MD
Soderman	Jeffrey	T.	MD
Solky	Benjamin	A.	MD
Sonawala	Anuj	Bharat	MD
Sorkin	Jeffrey	A	MD
Souza	Leticia Maria	B.	MD
Spagnuolo	Eric	D.	PA
Spang	Robert	C	MD
Spiel	Melissa	H.	DO
St. Pierre	David	P.	MD
St. Pierre	Stephanie	A.	MD
Stanton	Christopher	P	PA
Starkie	Roderick	V.	DO
Ste. Marie	Allison	R.	MD
Ste. Marie	Ronald	W.	MD
Stephen	Priya	C.	MD
Stockman	Jeffrey	Marc	MD
Strauss	Tyler		PA
Streimish	Iris	G.	MD
Suh	Youngun		PA
Sullivan	Marguerite	Elizabeth	MD
Syed	Khalid	Mazhar	MD
Tan	Weizhen		MD
Taylor	Kenneth	J.	CRNA

Taylor	Kristin	M	NP
Taylor	Hugh	M.	MD
Tee	Saw		MD
Teoh	Siew	Koon	MD
Thomas	Brian	Andrew	CRNA
Thompson	Cheryl	A.	NP
Thompson	Candace	L.	DO
Todd	Matthew	P	PA
Torregrossa	Jessica		PA
Touma	Jeffrey	M.	DO
Tramontozzi	Meghan	L.	MD
Tramontozzi	Louis	A.	MD
Traugher	Sarah	Grace	DNP, CRNA
Tryzelaar	Joan	F.	MD
Tudi	Savitha	R	MD
Twomey	Andrea		PA
Tzur	Lihi		MD
Uroskie	Jonathan	A.	MD
Valeras	Demetrios	C.	PA
Vanasse	Emily	Mae	PA
Venter	Jacob	J.	MD, MBA
Verdugo	Gonzalo	H.	MD
Vitiello	Danielle		MD
Volf	Eva	M.	MD
Voskoboynik	Berenika		MD
Wages	David	J.	MD
Wallace	Erika	R	MD
Walsh	Kathleen	A	MD
Wang	Miaoyuan	M.	MD
Ward	Emine	Nalan	MD
Waugh	Tina	R	MD
Webster	Myles	D.	MD
Weinschenk	Nancy	P.	MD
Weinstein-Zanger	Matthew	W.	MD
Weir	Meghan	M.	MD
Weiss	Robert	M.	MD
Westin	Charles	William	MD
Williams	Kyle	D	PA
Willis	Anthony	Joseph	MD
Witkin	Andre	J.	MD
Woodward	Timothy	A	MD
Wren	Donna	K.	MD
Wright	Stacy	Veitch	MD
Wu	Katherine	A	MD
Yapundich	Robert	A	MD
Yegian	Courtney	C.	MD
Yegian	Patrick	M.	MD
Yin	Yuming		MD

Yoon	Michael	Y	MD
Yunus	Shakeeb	A	MD
Zabar	Julie	Ann	PA
Zachareas	Michael	J	MD
Zera	Chloe	A.	MD
Zhang	Qiwei		MD
Zhao	Yu Cheng		MD
Zoric	Bojan	B.	MD
Zupancic	John	A.F.	MD

ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព ខែ 10/2023

**ឧបសម្ព័ន្ធទី 6
 លទ្ធភាពនៃការ
 ទទួលបានឯក
 សារ**

ព័ត៌មានស្តីពីគោលនយោបាយជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុរបស់ NHC សេចក្តីសង្ខេបជាភាសាសម្រាយ ពាក្យស្នើសុំជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ ពាក្យស្នើសុំជំនួយលើការខ្វះខាតនៃការទូទាត់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រ និងគោលនយោបាយឥណទាន និងការប្រមូលប្រាក់របស់ NHC អាចរកបានសម្រាប់អ្នកជំងឺ និងសហគមន៍ដែលបម្រើដោយ NHC តាមរយៈប្រភពជាច្រើនដោយមិនគិតថ្លៃដូចជា៖

1. អ្នកជំងឺ និងអ្នកធានាអាចស្នើសុំច្បាប់ថតចម្លងឯកសារទាំងអស់ទាក់ទងនឹងជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ និងឥណទាន និងការប្រមូលប្រាក់ ហើយអាចស្នើសុំ

ជំនួយក្នុងការបំពេញទាំងជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ និងដាក់ពាក្យសុំភាពខ្វះខាត ដើម្បីទទួលបានសេវាវេជ្ជសាស្ត្រ តាមរយៈទូរស័ព្ទ ប្រអប់សំបុត្រ ឬដោយផ្ទាល់ នៅ៖

មន្ទីរពេទ្យ និងមជ្ឈមណ្ឌលវេជ្ជសាស្ត្រ Lahey ផ្នែកប្រឹក្សាយោបល់ហិរញ្ញវត្ថុ
41 irlington Mall Road
Burlington, MA 01803

មន្ទីរពេទ្យ Beverly 85 Herrick Street, Beverly, MA
មន្ទីរពេទ្យ Addison Gilbert 298 Washington Street, Gloucester, MA
មន្ទីរពេទ្យ BayRidge 60 Granite Street, Lynn, MA

2. អ្នកជំងឺ និងអ្នកធានាអាចទាញយកឯកសារទាំងអស់ដែលពាក់ព័ន្ធនឹង គោលនយោបាយជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ និងឥណទាន និងការប្រមូលប្រាក់ពី គេហទំព័រសាធារណៈ NHC៖ <https://www.beverlyhospital.org/locations--services/patients--visitors'-guide/billing--patient-accounts>

គោលនយោបាយជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ សេចក្តីសង្ខេបជាភាសាសម្រាយ ពាក្យស្នើសុំជំនួយ ហិរញ្ញវត្ថុ ពាក្យស្នើសុំជំនួយភាពខ្វះខាតក្នុងការទូទាត់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រ និងគោល នយោបាយប្រមូលប្រាក់ និងឥណទាន នឹងត្រូវបកប្រែជាភាសាចម្បង ដែលប្រើ ប្រាស់ដោយមនុស្សភិចជាង ១.០០០ នាក់ ឬ ៥% នៃប្រជាជនក្នុងសហគមន៍ដែល មានទីតាំងរបស់ NHC ។

NHC បិតប្រកាសសេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការផ្តល់ជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ ដូចដែលមាន ចែងនៅក្នុងគោលនយោបាយនេះនៅក្នុងទីតាំងដូចខាងក្រោម៖

1. ទីតាំងខាងមុខ ទីតាំងសម្រាប់អ្នកជំងឺ កន្លែងទទួលភ្ញៀវ ឬកន្លែង ផ្សេងទៀត រួមទាំង នាយកដ្ឋានសង្គ្រោះបន្ទាន់ ដើម្បីបង្ការការមន្ទិល សង្ស័យ
2. កន្លែងទទួលភ្ញៀវ ឬកន្លែងផ្សេងទៀត នៅទីតាំងដែលទទួលបានការ អនុញ្ញាតពីមន្ទីរពេទ្យ និង
3. ផ្នែកផ្តល់ការប្រឹក្សាផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុដល់អ្នកជំងឺ

ប័ណ្ណប្រកាសដែលបានបិទផ្សាយ គឺអាចមើលឃើញយ៉ាងច្បាស់ (ទំហំ ៨.៥ x ១១ អ៊ីញ) និងអាចមើលឃើញ ចំពោះអ្នកជំងឺដែលមកមើលតំបន់ទាំងនេះ។ ប័ណ្ណប្រកាសចែង ថា៖

សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ

មន្ទីរពេទ្យផ្តល់ជូននូវកម្មវិធីជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុជាច្រើនប្រភេទដល់អ្នកជំងឺដែល មានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់។ ដើម្បីដឹងថា តើអ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយលើ សេវាព្យាបាលពីមន្ទីរពេទ្យរបស់អ្នកដែរឬទេ សូមទៅកាន់ការិយាល័យប្រឹក្សាយោបល់ ផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុរបស់យើង នៅមន្ទីរពេទ្យ និងមជ្ឈមណ្ឌលវេជ្ជសាស្ត្រ Lahey ដែលស្ថិត នៅ 41 Burlington Mall Road in Burlington មន្ទីរពេទ្យ Beverly ដែលស្ថិតនៅ 85 Herrick Street in Beverly នៅក្នុងសាលារបស់មន្ទីរពេទ្យ ឬនៅមន្ទីរពេទ្យ Addison

Gilbert ដែលស្ថិតនៅ 298 Washington Street in Gloucester នៅក្នុងអាគារ Rabb ឬទំនាក់ទំនងតាមទូរស័ព្ទលេខ 617-667-5661 នៅពេលដែលអ្នកមកដល់ផ្លូវចូល Washington Street ឬនៅមន្ទីរពេទ្យ BayRidge ដែលស្ថិតនៅ 60 Granite Street in Lynn នៅក្នុងគ្រឹះស្ថានពិភពលោក ឬទំនាក់ទំនងតាមលេខទូរស័ព្ទ 781-744-8815 ចាប់ពីថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ម៉ោង 8:30 am – 5:00 សម្រាប់ព័ត៌មានផ្សេងៗស្តីអំពី កម្មវិធី និងសេវាកម្មរបស់វា។

ប្រវត្តិនៃគោលនយោបាយ

កាលបរិច្ឆេទ	សកម្មភាព
កញ្ញា ២០១៦	គោលនយោបាយត្រូវបានអនុម័តពីក្រុមប្រឹក្សាភិបាលផ្នែកច្បាប់
កក្កដា 2020	ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពបញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវា
សីហា 2020	កែប្រែគោលនយោបាយ ដោយមានការអនុម័តពី BILH EVP/CFO និងក្រុមប្រឹក្សាភិបាលផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ NHC ដែលមានអំណាចក្នុងការកែប្រែនេះ

