ນະໂຍບາຍຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ

ອະນຸມັດໂດຍ:	ວັນທີອະນຸມັດຄັ້ງຫຼ້າສຸດ:	ສະບັບລົງວັນທີ:	ລຸ້ນທີ:
			2019-1

ພົມສຳເນົາເພື່ອເປັນບ່ອນອີງເທົ່ານັ້ນ. ກະລຸນາອ້າງອີງໃສ່ສະບັບສຳເນົາເອເລັກໂທນິກໃນສະບັບຫຼ້າສຸດ.

ນະໂຍບາຍຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ

ນະໂຍບາຍຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງເຄືອຂ່າຍການຟື້ນຟູສຸຂະພາບ SSM ກຳນົດໂອກາດໃນການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ມີຄວາມຂາດແຂີນທາງການເງິນ ຫຼື ການປິ່ນປົວທາງການແພດ ແລະ ສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າ ບໍ່ມີຄວາມສາມາດໃນການຈ່າຍຄ່າບໍລິການໃຫ້ແກ່ພວກເຂົາ ຫຼື ຄົນທີ່ພວກເຂົາຕ້ອງຮັບຜິດຊອບ. ນະໂຍບາຍຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ (FAP) ຈັດຫາ ແລະ ສ້າງຄູ່ມືແນະນຳສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ເພື່ອຮັບປະກັນການປະຕິບັດໃຫ້ສອດຄ່ອງກັບຄູ່ມືຂອງທຸກລັດ, ຣັຖະບານ ກາງ ແລະ ລະບຽບການ.

ເຄືອຂ່າຍການຟື້ນຟູສຸຂະພາບ SSM ແມ່ນມີຈຸດປະສົງທີ່ຈະສະໜອງການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນໃຫ້ແກ່ຜູ້ທີ່ມີຄວາມຕ້ອງການການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການແພດ ແລະ ເປັນຜູ້ທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ ຫຼື ປະກັນໄພ ບໍ່ຄຸ້ມຄອງ. ໂດຍສອດຄ່ອງກັບພາລະກິດຂອງການນຳສົ່ງຄວາມເຫັນອົກເຫັນໃຈ, ມີຄຸນນະພາບສູງ, ການບໍລິການທາງການແພດທີ່ມີລາຄາບໍ່ແພງ ແລະ ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອຄົນທຸກຍາກ ແລະ ບໍ່ມີສິດເລືອກ ຕັ້ງ, ເຄືອຂ່າຍຟື້ນຟູສຸຂະພາບ SSM ໃຊ້ຄວາມພະຍາຍາມ ເພື່ອຮັບປະກັນວ່າຄວາມສາມາດດ້ານ ການເງິນ ຂອງຄົນທີ່ຕ້ອງການການບໍລິການດ້ານການແພດ ບໍ່ປ້ອງກັນພວກເຂົາຈາກການຊອກຫາ ຫຼື ໄດ້ຮັບການດູແລ.

ດັງນັ້ນ, ນະໂຍບາຍນີ້:

- ລວມທັງ ເກນການໄດ້ຮັບສິດການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ
- ອະທິບາຍພື້ນຖານຂອງການຄິດໄລ່ເງິນຈຳນວນທີ່ມີຢູ່ໃນໃບບິນ (AGB) ໃຫ້ຄົນເຈັບຜູ້ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ.
- ອະທິບາຍວິທີການທີ່ຄົນເຈັບອາດຈະສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ
- ຈຳກັດວົງເງິນທີ່ໂຮງໝໍຈະເກັບຄ່າປິ່ນປົວສຸຂະພາບທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນ ທີ່ສະໜອງໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນໃຫ້ແກ່ AGB.
- ລາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ແລະ ການຫຼຸດຄ່າລິການອື່ນໆທີ່ມີໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບ

ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນບໍ່ອະນຸຍາດໃຫ້ທົດແທນສຳລັບຜູ້ທີ່ຮັບຜິດຊອບ. ຄົນເຈັບຄາດຫວັງ ທີ່ຈະ ຮ່ວມມືກັບຂະບວນການຂອງເຄືອຂ່າຍການຟື້ນຟູສຸຂະພາບ SSM ເພື່ອຮັບເອົາປະກັນໄພທີ່ມີໃຫ້ ຫຼື ແບບ ຟອມຂອງການຈ່າຍເງິນອື່ນໆ, ແລະ ເພື່ອໃຫ້ການຈ່າຍເງິນດູແລພວກເຂົາອີງຕາມສິດສະເພາະບຸກຄົນ ໃນການຈ່າຍຂອງພວກເຂົາ. ບຸກຄົນຜູ້ທີ່ມີຄວາມສາມາດດ້ານການເງິນໃນການຊື້ປະກັນສຸຂະພາບຄວນຈະ ໄດ້ຮັບການສົ່ງເສີມໃຫ້ເຮັດແນວນັ້ນ, ເພື່ອຮັບປະກັນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການດູແລສຸຂະພາບ, ເພື່ອສຸຂະ ພາບຂອງພວກເຂົາ, ແລະ ເພື່ອເປັນການປົກປ້ອງຊັບສິນສ່ວນບຸກຄົນຂອງພວກເຂົາ. ເຄືອຂ່າຍຟື້ນຟູສຸຂະ ພາບ SSM ສາມາດກຳນົດ ແລະ ປັບປຸງເງື່ອນໄຂສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນໃນ ເວລາໃດ ກໍ່ໄດ້.

<u>ຂອບເຂດ</u>:

ນະ�โยบายนี้ ສາມາດໃຊ້ໄດ້ກັບໂຮງໝໍຟື້ນຟູສຸຂະພາບບຣິດຕອນ SSM (SSM Bridgeton Rehabilitation Hospital), ໂຮງໝໍຟື້ນຟູສຸຂະພາບໂຮ ລິສມອນ (SSM Richmond Heights Rehabilitation Hospital) ແລະ ສະຖານີເລກ SSM (SSM Lake St.). ໂຮງຟື້ນຟູສຸຂະພາບ ຫຼຸຍສ໌ (Louis Rehabilitation Hospital).

<u>ນິຍາມ</u>:

I. **ໄລຍະຂອງການສະໝັກ**: ແມ່ນການກຳນົດເວລາທີ່ ໂຮງໝໍໃຊ້ເວລາກັບຄົນເຈັບ ເພື່ອໃຫ້ສຳ ເລັດການສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ. ເລີ່ມຈາກມື້ທຳອິດໃນການສະໜອງການປິ່ນ ປົວ ແລະ ສິ້ນສຸດໃນມື້ທີ 240 ພາຍຫຼັງທີ່ໂຮງໝໍໄດ້ສະໜອງໃບຮຽກເກັບເງິນຫຼັງອອກຈາກ ໂຮງໝໍຄັ້ງທຳອິດສຳລັບການການປິ່ນປົວ.

II. **ຂອບເຂດສິດການໃຫ້ບໍລິການ**:
ຜົນປະ�โยชน์ຕົ້ນຕໍຂອງນະโยบายการช่วยเหลือด้านการเงินแม่นมีจุดประสงค์เพื่อเป็นผู้ป่ว ยที่อาไสยู่พายในไลยะ 50 ไม จากโรงหมํแต่ง่ใดแต่งหนึ่ง พายใต้เคือข่ายฟื้นฟู สุขะพาบ SSM.

III. **ຂະໜາດຂອງຄອບຄົວ**:
ຂະໜາດຂອງຄອບຄົວແມ່ນໄດ້ກຳນົດໂດຍການບໍລິການເກັບລາຍຮັບພາຍໃນ ແລະ ເທົ່າ ກັບຈຳນວນບຸກຄົນທີ່ຜູ້ເສຍອາກອນໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ ໃຫ້ຫັກຄ່າຈ່າຍພາສີຄືນໃຫ້ຣັຖະບານ ກາງຂອງພວກເຂົາ. ຖ້າບໍ່ມີເອກະສານກ່ຽວກັບການຈັດເກັບພາສີຂອງ IRS, ຂະໜາດ ຂອງຄອບຄົວຈະຖືກກຳນົດໂດຍເອກະສານຈຳນວນສະມາຊິກໃນຄອບຄົວທີ່ປະກອບເອກະສາ ນ ແລະ ຖືກຍັ້ງຍືນໃນຄຳຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ.

IV. **ລາຍຮັບຂອງຄອບຄົວ**: ລາຍຮັບຂອງຄອບຄົວ ໄດ້ຖືກກຳນົດໂດຍການໃຊ້ຄຳນິຍາມຂອງ ສຳນັກງານສຳຫຼວດສຳມະໂນ (Census Bureau), ຊຶ່ງນຳໃຊ້ລາຍໄດ້ຕໍ່ໄປນີ້ ເພື່ອຄົດໄລ່ ລະດັບຄວາມທຸກຍາກຂອງຣັຖະບານກາງສະຫະລັດ (FPL):

A. ລວມທັງ ລາຍໄດ້, ການຊົດເຊີຍຄ່າຈ້າງງານ, ການຊົດເຊີຍແຮງງານ, ປະກັນສັງຄົມ, ລາຍໄດ້ເສີມດ້ານຄວາມປອດໄພ, ການຊ່ວຍເຫຼືອສາທາລະນະ, ການຈ່າຍເງິນໃຫ້ນັກຮົບ ເກົ່າ,

ສະຫວັດດີການຂອງຜູ້ລອດຊີວິດ, ເງິນບຳນານ ຫຼື ເງິນກະສຽນອາຍຸ, ດອກເບ້ຍ ທະ ນາຄານ, ເງິນປັນຜົນ, ຄ່າເຊົ່າ, ເງິນສຳປະທານ, ລາຍໄດ້ຈາກການເຊົ່າທີ່ດິນ, ສິນເຊື່ອ, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການສຶກສາ, ເງິນຄ່າລ້ຽງດູພາຍຫຼັງຢ່າຮ້າງ, ການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກການອອກຈາກບ້ານ, ແລະ ເງິນຈາກລາຍໄດ້ອື່ນໆ;

B. ສະຫວັດດີການທີ່ບໍ່ແມ່ນເງິນສົດ (ເຊັ່ນວ່າສະແຕມອາຫານ ແລະ ເງິນອຸດໜູນທີ່ພັກອາໄສ) ບໍ່ນັບ;

C. ຖືກກຳນົດບົນພື້ນຖານກ່ອນການຈ່າຍຄ່າອາກອນ;

D. ບໍ່ລວມເອົາຜົນປະໂຫຍດ ຫຼື ຂາດທຶນ; ແລະ

E. ລວມເຖິງລາຍຮັບຂອງສະມາຊິກທຸກຄົນໃນຄອບຄົວ ຜູ້ທີ່ຢູ່ໃນຄອບຄົວ. (ບໍ່ແມ່ນຍາດພີ່ນ້ອງ, ເຊັ່ນເພື່ອນຮ່ວມຫ້ອງ, ແມ່ນບໍ່ນັບ).

V. **ລະດັບຄວາມທຸກຍາກຂອງຣັຖະບານກາງສະຫະລັດ (FPL)**: ການກຳນົດຂອງຈຳນວນ ລາຍຮັບຂັ້ນຕ່ຳຂອງລາຍໄດ້ລວມຍອດທີ່ຄອບຄົວໜຶ່ງຕ້ອງການສຳລັບອາຫານ, ເສື້ອຜ້າ, ການຂົນ ສົ່ງ, ທີ່ພັກອາໄສ ແລະ ສິ່ງທີ່ຈຳເປັນອື່ນໆ. ມັນຖືກກຳນົດໂດຍພະແນກສາທາລະນະສຸກ ແລະ ການບໍລິການຊັບພະຍາກອນມະນຸດ ແລະ ຖືກປັບປຸງອັດຕາເງິນເຟີ້ ແລະ ການລາຍງານປະຈຳປີໃນຮູບແບບຄູ່ມືຄວາມທຸກຍາກ.

VI. **ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ**:
ຖືກກຳນົດໃຫ້ເປັນການບໍລິການດູແລສຸຂະພາບທີ່ບໍ່ເສຍຄ່າ ຫຼື ການຫຼຸດຄ່າບໍລິການໃຫ້ກັບຄົນທີ່ບໍ່ມີຄວາມສາມາດໃນການຈ່າຍທັງໝົດ ຫຼື ບາງສ່ວນ ຕາມຄວາມສາມາດດ້ານການເງິນໃນການບໍລິການຂອງພວກເຂົາ ແລະ ຜູ້ທີ່ຄົບຕາມເງື່ອນໄຂການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງເຄືອຂ່າຍການຟື້ນຟູສຸຂະພາບ SSM.

VII. **ການເງິນສຳລັບຄົນຍາກຈົນ**: ການເງິນສຳລັບຄົນຍາກຈົນ ລວມມີຜູ້ທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ ແລະ ປະກັນໄພບໍ່ຄຸ້ມຄອງຜູ້ທີ່ຄົບຕາມເງື່ອນໄຂຂອງຜູ້ໄດ້ຮັບສິດໃນການຫຼຸດຄ່າປິ່ນປົວສູງສຸດ ແລະ ລວມມີສ່ວນຫຼຸດການປິ່ນປົວສູງເຖິງ 100%.

VIII. **ການປິ່ນປົວຄົນຍາກຈົນ**: ຄົນເຈັບທີ່ມາປິ່ນປົວທີ່ເປັນຄົນຍາກຈົນ ລວມທັງຜູ້ທີ່ມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍການປິ່ນປົວດ້ານໄພພິບັດສູງທີ່ຈ່າຍຄ່າປິ່ນປົວນັ້ນອາດຈະກະທົບຕໍ່ທາງດ້ານການເງິນຂອງຄົວເຮືອນ.
ຄຸນສົມບັດຂອງຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວຄົນທຸກຍາກແມ່ນບໍ່ຕ້ອງມີຂໍ້ຈຳກັດໃນການໄດ້ຮັບການເງິນສຳລັບຄົນທຸກຍາກ. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ, ການປິ່ນປົວຄົນທຸກຍາກ ບຸກຄົນທີ່ມີຄຸນສົມບັດໃນການຫຼຸດຜ່ອນໃນພັນທະຂອງພວກເຂົາໃນການຈ່າຍຄ່າບໍລິການປິ່ນປົວສຸຂະພາບ.
ໂຄງການປິ່ນປົວຄົນທຸກຍາກ ພິຈາລະນາຄວາມສາມາດຂອງຄົນເຈັບໃນການຈ່າຍ ໂດຍບໍ່ມີການລົບລ້າງຊັບສິນໃນການດຳລົງຊີວິດ ຫຼື ລາຍຮັບ, ເຊັ່ນ ເຮືອນ, ລົດ, ຊັບສິນສ່ວນຕົວ, ອື່ນໆ. ຄົນເຈັບທຸກຄົນມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບພິຈາລະນາໃນຖານະເປັນຄົນເຈັບທຸກຍາກດ້ວຍການຍອມຮັບກາ

ນເປັນຄົນເຈັບທີ່ມີລາຍໄດ້ຕ່ຳກວ່າ 200% ຂອງລະດັບຄວາມທຸກຍາກຂອງຣັຖະບານກາງ ສະຫະລັດອາເມລິກາ (FPL), ເນື່ອງຈາກວ່າ ຄົນເຈັບເຫຼົ່ານີ້ ໄດ້ຮັບພິຈາລະນາສິດ 100% ໃນການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນພາຍໃຕ້ຂໍ້ກຳນົດດ້ານການເງິນສຳລັບຄົນທຸກຍາກ.

IX. **ການບໍລິການປິ່ນປົວສຸຂະພາບທີ່ຈຳເປັນ**: ຂໍ້ກຳນົດຂອງ Medicare ເປັນການບໍລິການ ຫຼື ລາຍການທີ່ສົມເຫດສົມຜົນ ແລະ ຈຳເປັນໃນການການບົ່ງມະຕິພະຍາດ, ການປ້ອງກັນ ຫຼື ການປິ່ນປົວຄວາມເຈັບປ່ວຍ, ບາດເຈັບ ຫຼື ເປັນພະຍາດ.

X. **ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຄົນເຈັບ**:
ຈຳນວນເງິນທີ່ຄົນເຈັບຮັບຜິດຊອບເປັນສ່ວນຕົວໃນການຈ່າຍ ຫຼັງຈາກໄດ້ຮັບການຫຼຸດລາຄາ ທັງໝົດ, ລວມທັງ ການຫຼຸດຄ່າບໍ່ມີປະກັນໄພ, ການຫຼຸດການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ແລະ ຫຼຸດຄ່າວົງເງິນຈຳກັດໃນການເກັບເງິນນຳຄົນເຈັບຕໍ່ລະບຽບ501 (r).

XI. **ຊຸມຊົນທົ່ວໄປ**: ກຸ່ມທີ່ອີງໃສ່ຄວາມເຊື່ອ ທີ່ມີການເຊື່ອມຕໍ່ດ້ວຍທຸລະກິດ, ວັດທະນາທຳ ທີ່ມີການແລກປ່ຽນກັນ, ແລະ ການໃຊ້ຊີວິດແບບລຽບງ່າຍ (ຕົວຢ່າງ. ອາມິສ (Amish), ເມັນໂນ ໄນທ໌ (Mennonite))

XII. **ປະກັນໄພທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຂັ້ນຕ່ຳ**: ຄົນເຈັບມີລະດັບຂອງການປະກັນໄພ ຫຼື ການຊ່ວຍເຫຼືອບຸກຄົນທີສາມຈຳນວນໜຶ່ງ ແຕ່ຍັງມີລາຍຈ່າຍອື່ນໆທີ່ເກີນຄວາມສາມາດ ດ້ານການເງິນ ຂອງລາວ.

XIII. **ບໍ່ມີປະກັນໄພ**: ຄົນເຈັບບໍ່ມີປະກັນໄພຄຸ້ມຄອງໃນການປິ່ນປົວສຸຂະພາບທີ່ຈຳເປັນ.

<u>ການດຳເນີນການ</u>:

I. **ສິດຂອງການບໍລິການ**: ຈດປະສົງຂອງນະ�โยบายນີ້, ການບໍລິການປິ່ນປົວທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນ ທັງໝົດທີ່ມີຈາກໂຮງໝໍແມ່ນມີສິດໄດ້ຮັບ.

II. **ສິດໃນການໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ**:
ສິດໃນການໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຈະພິຈາລະນາສຳລັບບຸກຄົນຜູ້ທີ່:

A. ມີຈຳກັດ ຫຼື ບໍ່ມີປະກັນສຸຂະພາບ;

B. ການຮ່ວມມືກັບນະ�โยบาย ແລະ ຂະບວນການ ສຳລັບເຄືອຂ່າຍການຟື້ນຟູສຸຂະພາບ SSM;

C. ສະແດງອອກເຖິງຄວາມຕ້ອງການດ້ານການເງິນ;

D. ສະໜອງຂໍ້ມູນທີ່ຈຳເປັນທັງໝົດເພື່ອດຳເນີນການຂໍສະໝັກ; ແລະ

E. ການຮຽກເກັບເງິນຄືນຈາກໂຮງໝໍສຳລັບເງິນຈຳນວນໃດກໍ່ຕາມທີ່ໂຮງໝໍໄດ້ຈ່າຍໃຫ້ກັບຄົນເຈັບໂດຍບໍ່ລວມສັດປະກັນໄພ.

ການໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນແມ່ນອີງໃສ່ຂໍ້ ກຳນົດສະເພາະຂອງຄວາມຕ້ອງການ ດ້ານການເງິນ, ແລະຈະບໍ່ຄຳນຶງເຖິງເຊື້ອຊາດ, ສີຜິວ, ສາສະໜາ, ເພດ, ລັກສະນະຂອງເພດ, ການກຳນົດເພດ, ຄວາມພິການ, ອາຍຸ, ສະຖານະພາບຂອງການແຕ່ງງານ, ເສດຖະກິດ - ສັງຄົມ, ຫລືແຫຼ່ງທີ່ມາຂອງການຈ່າຍເງິນ. ຂໍ້ກຳນົດຂອງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ຈະເລີ່ມ ກຳນົດໃຊ້ເປັນເວລາສູງສຸດເຖິງ 60 ວັນ. ການມີສິດໄດ້ຮັບນີ້ເລີ່ມຕົ້ນໃນ ວັນທີທີ່ໄດ້ຮັບການ ອະນຸມັດ ແລະ ຈະລວມເອົາໃບຮັບເງິນທີ່ຍັງຄ້າງ ລວມທັງຜູ້ທີ່ມີຫນີ້ເສຍ.

III. ຄວາມຕ້ອງການດ້ານການເງິນ ແລະ ການມີສິດໄດ້ຮັບຈະຖືກກຳນົດ ໂດຍອີງຕາມຂັ້ນຕອນ ດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

A. **ແບບຟອມຂໍສະຫັນກ** - ເພື່ອໃຫ້ມີສິດໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ, ຄົນເຈັບ ຫຼືຜູ້ຄ້ຳປະກັນ ຕ້ອງປະກອບແບບຟອມຄຳຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອ ດ້ານການເງິນ ຂອງຄົນເຈັບ ພ້ອມທັງເອກະສານກ່ຽວຂ້ອງ ເພື່ອຢັ້ງຢືນລາຍຮັບ ແລະ ລາຍຈ່າຍ ທີ່ໄດ້ ລາຍງານໄປ. ແບບຟອມຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ຄວນຈະຂຽນໃຫ້ສຳເລັດ ແລະ ຖືກຕ້ອງຊັດເຈນ ແລະປະກອບດ້ວຍຫຼັກຖານຢັ້ງຢືນລາຍໄດ້ ແລະ/ຫຼື ຊັບສິນພ້ອມທັງ ລາຍຈ່າຍອື່ນໆ.

ຄົນເຈັບຍັງສາມາດສົ່ງແບບຟອມຂໍສະຫັນກ ຜ່ານທາງຄຳເວົ້າ, ບໍ່ວ່າຈະເປັນທາງໂທລະ ສັບ ຫຼື ສົນທະນາຫນ້າຕໍ່ຫນ້າ. ຕົວແທນຫ້ອງການບໍລິຫານຈະຂຽນເອກະສານຕອບຮັບ ຄົນເຈັບໃສ່ໃນແບບຟອມສະຫັນກ ແລະ ຄົນເຈັບຈະກວດສອບ ແລະຢັ້ງຢືນຂໍ້ມູນທັງຫມົດ. ເອກະສານສະຫັນບສະຫນູນທັງຫມົດ ຕ້ອງໄດ້ສະຫນອງໃຫ້ຄົບຖ້ວນ ໃນຟອມສະຫັນກ ຈຶ່ງຈະ ຖືວ່າສຳເລັດສົມບູນ.

ມູນຄ່າທີ່ມີຂອງເຄືອຂ່າຍການຟື້ນຟູສຸຂະພາບ SSM ແລະ ອາຊີບໃນການໃຫ້ຄຳ ແນະນຳ ຈະມີຄວາມສອດຄ່ອງໃນຂັ້ນຕອນການສະຫັນກ, ການກຳນົດຄວາມຕ້ອງການ ດ້ານການເງິນ ແລະການໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ. ການຮ້ອງຂໍຄວາມຊ່ວຍ ເຫຼືອດ້ານການເງິນຈະຕ້ອງ ໄດ້ດຳເນີນການໂດຍໄວ ແລະ ເຄືອຂ່າຍຂອງການຟື້ນຟູ ສຸຂະພາບ SSM ຈະແຈ້ງໃຫ້ຜູ້ປ່ວຍ, ຫຼືຜູ້ສະຫັນກ ພາຍໃນຂອບເຂດເວລາທີ່ເຫມາະ ສົມທີ່ຈະໄດ້ຮັບໃບສະຫັນກ ທີ່ເຮັດສຳເລັດແລ້ວ. ຄົນເຈັບແຕ່ລະຄົນມີໂອກາດ ໃນການ ສະຫັນກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນກ່ອນການປິ່ນປົວ, ແລະ ຕະຫຼອດໄລຍະເວລາ ການສະຫັນກ.

ຄຳຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ຕ້ອງມີເອກະສານຕໍ່ໄປນີ້ (ກະລຸນາຮັບຊາບວ່າ ເອກະສານຈະບໍ່ຖືກຍອມຮັບ ຖ້າມີການປ່ຽນແປງ):

1. ຄຳຮ້ອງທີ່ຂຽນເປັນລາຍລັກອັກສອນ/ຄຳເວົ້າ ທີ່ສຳເລັດ
2. ໃບຢັ້ງຢືນດ້ານການເງິນ ຈາກທະນາຄານ/ເງິນຝາກປະຢັດ ໃນໄລຍະສາມເດືອນ

ທີຜ່ານມາ

a) ຄຳອະທິບາຍກ່ຽວກັບເງິນຜາກ/ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຜິດປົກກະຕິກ່ຽວກັບໃບລາຍງານຂອງທະນາຄານ/ເງິນຜາກປະຢັດ

b) ເອກະສານຕ້ອງສອດຄ່ອງກັບເງິນຜາກທັງໝົດ.

3. ການຍັ້ງຢືນລາຍໄດ້ ສຳລັບຜູ້ສະໝັກ.

a) ການຍັ້ງຢືນລາຍໄດ້ ສາມາດປະກອບມີ (ບໍ່ແມ່ນລາຍການລວມ): ໃບຮັບເງິນຄ່າແຮງງານ, ແຊັກເງິນສຳລັບການຫວ່າງງານ, ໃບຍັ້ງຢືນ/ແຊັກປະກັນສັງຄົມ, ໃບຍັ້ງຢືນອຸດໜຸນຄົນພິການ, ເອກະສານຈຸກຍູ້ລ້ຽງດູເດັກ, ແລະ ຍັ້ງຢືນເງິນບຳນານ.

b) ຖ້າຜູ້ຮັບປະກັນຍື່ນເອກະສານແຕ່ງງານ, ຍື່ນເອກະສານກ່ຽວກັບພາສີ, ຜູ້ຮັບປະກັນຕ້ອງສົ່ງໃບຍັ້ງຢືນລາຍໄດ້ ສຳລັບຄູ່ສົມລົດເຊັ່ນດຽວກັນ.

4. ເອກະສານການຄືນພາສີ

a) ໃບແຈ້ງເສຍພາສີລ້າສຸດ ຫຼື ຈົດໝາຍທີ່ບໍ່ມີການປະກອບ ເອກະສານ ຈາກ IRS. ອາກອນຕ່າງໆ ຕ້ອງມາພ້ອມກັບຕາຕະລາງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ທັງໝົດ (A-F) ແລະ ເອກະສານ (W2s, 1099s) ຈຶ່ງໄດ້ຮັບການ ພິຈາລະນາວ່າ ສຳເລັດ.

5. ໜັງສືການອະນຸມັດ/ການປະຕິເສດ Medicaid

a) ນີ້ເປັນພຽງແຕ່ເງື່ອນໄຂໜຶ່ງເທົ່ານັ້ນ ຖ້າໂຮງໝໍໄດ້ມີການກວດສອບການການມີສິດໄດ້ຮັບ Medicaid ຂອງຄົນ ເຈັບ.

b) ຖ້າຄົນເຈັບໄດ້ມີການກວດສອບກ່ອນການມີສິດໄດ້ຮັບ, ພວກເຂົາຕ້ອງເຂົ້າຮ່ວມຂັ້ນຕອນການສະໝັກ Medicaid ໃນການຮັບສິດການຊ່ວຍເຫຼືອ ດ້ານການເງິນກັບເຄືອຂ່າຍຟື້ນຟູສຸຂະພາບ SSM.

6. ເອກະສານເພີ່ມເຕີມທີ່ອາດຈະຂໍໃຫ້ສະໜອງໃຫ້ (ໃນການເບິ່ງຄຸນສົມບັດ ຂອງຄົນເຈັບສຳລັບການປິ່ນປົວຄົນທຸກຍາກ) ລວມມີ:

a) ການຍັ້ງຢືນລາຍຈ່າຍປະຈຳເດືອນ

b) ບິນຄ່າປິ່ນປົວທັງໝົດ, ຄ່າເຮືອນ, ແລະ ໃບຮັບເງິນອື່ນໆ ທີ່ຈຳເປັນໃນການ ໃຊ້ຈ່າຍຂັ້ນພື້ນຖານໃນການດຳລົງຊີວິດ.

c) ໃບແຈ້ງລາຍໄດ້/ຜູ້ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອ.

B. **ການພິຈາລະນາຊັບສິນຂອງຄົນເຈັບ**: ຊັບສິນທີ່ມີຢູ່ໃນຈຳນວນສູງເຖິງ $5,000, ມີຂໍ້ຍົກເວັ້ນ ຊັບສິນທີ່ໄດ້ຮັບການປ້ອງກັນ ດັ່ງມີລາຍຊື່ລຸ່ມນີ້, ຈະຖືກລວມເຂົ້າໄປໃນລາຍຮັບປະຈຳປີ ໃນປັດຈຸບັນ ໃນການສ້າງລະດັບຂອງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ສະເໜີໃຫ້ກັບຄົນເຈັບ.

ຊັບສິນທີ່ໄດ້ຮັບການປ້ອງກັນ ລວມມີ:

1. 50% ຂອງທຶນໃນທີ່ພັກຫຼັກ ທີ່ສູງເຖິງ $50,000;
2. ພາຫະນະຮັບໃຊ້ໃນທຸລະກິດ;
3. ອຸປະກອນ ຫຼື ເຄື່ອງມືທີ່ນຳໃຊ້ສຳລັບທຸລະກິດ; ອຸປະກອນທີ່ສົມເຫດສົມຜົນທີ່ຈຳເປັນຕ້ອງມີໃນການດຳເນີນທຸລະກິດ
4. ການນຳໃຊ້ຊັບສິນສ່ວນຕົວ (ເຄື່ອງນຸ່ງ, ເຄື່ອງໃຊ້ຄົວເຮືອນ, ເຟີນິເຈີ້);
5. IRAs, 401K, ແຜນການບຳນານມູນຄ່າເງິນສົດ;
6. ເງິນລາງວັນທີ່ໄດ້ຮັບຈາກເຫດການສຸກເສີນດ້ານໄພພິບັດທີ່ບໍ່ແມ່ນການປິ່ນປົວດ້ານການແພດ;
7. ຄວາມໄວ້ວາງใจທີ່ປ່ຽນແປງບໍ່ໄດ້ ສຳລັບຈຸດປະສົງເພື່ອການຝັງສົບ, ແຜນການກະກຽມພິທີສົ່ງສະການ; ແລະ/ຫຼື;
8. ແຜນການປະຢັດເງິນຂອງວິທະຍາໄລ ທີ່ຄຸ້ມຄອງໂດຍຣັຖະບານກາງ/ລັດຖະບານສະຫະລັດອາເມລິກາ.

C. **ໃບສະໝັກທີ່ບໍ່ຄົບຖ້ວນ**: ທຸກໃບສະໝັກທີ່ບໍ່ຄົບຖ້ວນຈະໄດ້ຮັບຈົດໝາຍ ແຈ້ງໃຫ້ຊາບວ່າຈະມີລາຍລະອຽດຂໍ້ມູນທີ່ຈຳເປັນ ເພື່ອປະຕິບັດຕາມເງື່ອນໄຂຂອງເອກະສານສຳລັບການໄດ້ຮັບສິດ. ຖ້າຜູ້ສະໝັກ ສົ່ງເອກະສານທີ່ບໍ່ຄົບຖ້ວນເປັນຄັ້ງທີສອງ, ຜູ້ສະໝັກຈະໄດ້ ຮັບ ຈົດໝາຍ ແລະ ໂທລະສັບ ເພື່ອແຈ້ງໃຫ້ຄົນເຈັບຊາບວ່າໃບສະໝັກຂອງເຂົາເຈົ້າ ບໍ່ຄົບ ຖ້ວນ.

ໃບສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນສາມາດສົ່ງຄືນໃຫ້ຫ້ອງການບໍລິຫານທີ່ໂຮງໝໍທີ່ໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວ.

ຄຳຖາມກ່ຽວກັບນະ�โยบายການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນອາດຈະໄດ້ຮັບການຊີ້ນຳໃຫ້ໄປຫ້ອງການບໍລິຫານຢູ່ໂຮງໝໍ ບ່ອນທີ່ໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວ ຫຼືຫ້ອງການອອກໃບບິນຂອງສູນກາງທີ່ເບີໂທ 888-868-1103.

IV. **ເຂດບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບສິດ**:

ການມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນອາດຈະຖືກຈຳກັດຕໍ່ຜູ້ທີ່ຢູ່ອາໄສພາຍໃນໄລຍະ 50 ໄມ ຂອງສະຖານທີ່ໃດໜຶ່ງ ໃນຫນ່ວຍປະຕິບັດງານຂອງເຄືອຂ່າຍຟື້ນຟູສຸຂະພາບ SSM.

V. **ການຮ່ວມມືເພື່ອສ້າງການຄຸ້ມຄອງ**: ເຄືອຂ່າຍຟື້ນຟູສຸຂະພາບ SSM, ຈະຊ່ວຍຄົນເຈັບຢ່າງຈິງຈັງໃນການສະໝັກເອົາໂຄງການຂອງລັດ ແລະເອກະຊົນ ເພື່ອສ້າງຕັ້ງການຄຸ້ມຄອງການບໍລິການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ. ເຄືອຂ່າຍຟື້ນຟູສຸຂະພາບ SSM ອາດຈະປະຕິເສດການສະຫນັບສະຫນູນດ້ານການເງິນແກ່ບຸກຄົນຜູ້ທີ່ບໍ່ໃຫ້ຄວາມຮ່ວມມືໃນການສະໝັກເອົາບັນດາໂຄງການເຫຼົ່ານັ້ນ (ຕົວຢ່າງ: Medicaid, COBRA, Ticket to Work) ເຊິ່ງອາດຈະຈ່າຍຄ່າ ບໍລິການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບຂອງພວກເຂົາ.

VI. **ການບໍລິການນອກເຄືອຂ່າຍ**: ໂຮງໝໍເຄືອຂ່າຍຟື້ນຟູສຸຂະພາບ SSM ບໍ່ແມ່ນຢູ່ໃນເຄືອຂ່າຍ ສຳລັບແຜນປະກັນບາງຢ່າງ. ໃນຖານະເປັນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການນອກເຄືອຂ່າຍ, ເຄືອຂ່າຍການຟື້ນຟູ ສຸຂະພາບ SSM ອາດຈະບໍ່ໄດ້ຮັບເງິນຊົດເຊີຍຈາກຜູ້ປະກັນໄພ. ຄົນເຈັບທີ່ຊອກຫາການ ບໍລິການຢູ່ໂຮງໝໍເຄືອຂ່າຍຟື້ນຟູສຸຂະພາບ SSM, ນອກເຄືອຂ່າຍຂອງແຜນປະກັນໄພຂອງ ພວກເຂົາ, ແມ່ນບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ.

VII. **ຄົນເຈັບຕ່າງປະເທດ/ຄົນເຈັບທີ່ເດີນທາງ**: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ຈະບໍ່ມີໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບ ຕ່າງປະເທດ/ຄົນເຈັບທີ່ເດີນທາງ.

VIII. **ຄົນເຈັບຈາກຊຸມຊົນທຳມະດາ**:
ເນື່ອງຈາກຄວາມບໍ່ສາມາດຂອງຄົນເຈັບໃນການຮ່ວມມືກັບການສະໝັກຂໍການຄຸ້ມຄອງປະກັນໄ ພແລະ ສາມາດປະກອບເອກະສານທີ່ຈຳເປັນໄດ້, ຄົນເຈັບເຫຼົ່ານີ້ຈະບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍ ເຫຼືອທາງການເງິນ. ມີການຫລຸດລາຄາໃຫ້ຄົນເຈັບຈາກຊຸມຊົນທຳມະດາ.

IX. **ສ່ວນຫຼຸດສຳລັບຄົນເຈັບ**:

A. **ສ່ວນຫຼຸດເພື່ອການກຸສົນ**: ເຄືອຂ່າຍຟື້ນຟູສຸຂະພາບ SSM ໃຫ້ສ່ວນຫຼຸດດ້ານການກຸສົນ ສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ມີເງື່ອນໄຂ ຕາມຄຳແນະນຳ ໃນການກຳນົດລະດັບຄວາມທຸກຍາກຂອງ ຣັຖະບານກາງ. ສ່ວນຫຼຸດດ້ານການກຸສົນແມ່ນໃຊ້ກັບຫນີ້ສິນທີ່ຍັງເຫຼືອຂອງຄົນເຈັບ ຫຼັງຈາກ ປະກັນໄພ ສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບປະກັນໄພ. ຂ້າງລຸ່ມນີ້ແມ່ນສ່ວນຫຼຸດທີ່ຈະນຳໃຊ້:

ອັດຕາການໄດ້ຮັບສິດທີ່ຫຼຸດລົງ ໂດຍອີງໃສ່ລະດັບຄວາມທຸກຍາກຂອງຣັຖະບານກາງ

ລະດັບຄວາມທຸກຍາກຂອງ ຣັຖະບານກາງ	ສ່ວນຫຼຸດການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານກາ ນເງິນ
0% – 200%	100%
201% - 250%	80%
251% - 300%	60%
301% - 350%	50% ຂອງ ຈຳນວນເງິນທີ່ຫຼາຍກວ່າ $2,000
351% - 400%	20% ຂອງ ຈຳນວນເງິນທີ່ຫຼາຍກວ່າ $2,000
ຫລາຍກ່ວາ 400%	0%

B. **ສ່ວນຫຼຸດຂອງຊຸມຊົນທຳມະດາ**:
ສະມາຊິກຂອງຊຸມຊົນທຳມະດາທີ່ຖືກສ້າງຕັ້ງຂຶ້ນຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດໃນລະດັບສະເລ່ຍຂອງ ຄ່າບໍລິການ Medicare ແລະ ຄ່າປະກັນສຸຂະພາບເອກະຊົນເຖິງ 10 ເປີເຊັນຕ່ຳກວ່າ ຄ່າສະເລ່ຍ.

C. **ສ່ວນຫຼຸດຈາກໄພພິບັດ**: ຄົນເຈັບອາດຈະມີສິດໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດຕາມແຕ່ລະກໍລະນີໂດຍ ອີງໃສ່ ສະພາບການສະເພາະຂອງພວກເຂົາ, ເຊັ່ນວ່າເຈັບປ່ວຍຈາກໄພພິບັດ ຫຼື ການປິ່ນປົວ ຄົນທຸກຍາກ, ຕາມການຕັດສິນໃຈຂອງເຄືອຂ່າຍຟື້ນຟູສຸຂະພາບ SSM. ອາດຈະມີການຮ້ອງ

ຂໍ້ມູນດ້ານການເງິນເພີ່ມເຕີມ.

X. **ຈຳນວນເງິນທົ່ວໄປທີ່ອອກໃບບິນ (AGB)/ຂໍ້ຈຳກັດຄ່າບໍລິການ**: ເຄືອຂ່າຍຟື້ນຟູສຸຂະພາບ SSM ຈຳກັດຈຳນວນເງິນທີ່ຖືກຮຽກເກັບສຳລັບການປິ່ນປົວ ທີ່ຈຳເປັນໃຫ້ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ມີ ສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນພາຍໃຕ້ນະ�โยบายນີ້ ບໍ່ໃຫ້ເກີນຍອດຄ່າບໍລິການ ສຳລັບການດູແລຄຸນດ້ວຍອັດຕາສ່ວນ AGB. ອັດຕາສ່ວນ AGB ແມ່ນຖືກກຳນົດຂຶ້ນ ໂດຍໃຊ້ວິທີການເບິ່ງຄືນຍ້ອນຫຼັງ. (ເບິ່ງເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ A).

XI. **ຄວາມສຳພັນກັບນະ�โยบายການເກັບເງິນ**:

ຄົນເຈັບ/ຜູ້ຮັບປະກັນຄາດວ່າຈະຈ່າຍຈຳນວນຂອງບັນຊີຂອງພວກເຂົາທີ່ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອພາຍໃຕ້ນະ�โยบายນີ້. ຄົນເຈັບ/ຜູ້ຮັບປະກັນ ຜູ້ທີ່ບໍ່ຈ່າຍຄ່າດຸ່ນດ່ຽງ ຫຼັງຈາກການຫຼຸດລາຄາທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຈະຖືກປະຕິບັດຕາມຂັ້ນຕອນການເກັບຕາມປົກກະຕິ.

A. **ການພິຈາລະນາສິດທີ່ໄດ້ຮັບ**: ເຄືອຂ່າຍຟື້ນຟູສຸຂະພາບ SSM ພະຍາຍາມກຳນົດວ່າ ຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອພາຍໃຕ້ນະ�โยบายນີ້ກ່ອນ ຫຼືໃນເວລາເຂົ້າໂຮງໝໍ ຫຼືຮັບບໍລິການ. ຖ້າຄົນເຈັບບໍ່ຖືກພິຈາລະນາວ່າ ໄດ້ຮັບສິດການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນກ່ອນການອອກໂຮງໝໍ ຫຼືການບໍລິການ, ເຄືອຂ່າຍຟື້ນຟູສຸຂະພາບ SSM ຈະອອກໃບບິນເກັບເງິນຄ່າປິ່ນປົວ. ຖ້າຄົນເຈັບໄດ້ຮັບປະກັນໄພ, ເຄືອຂ່າຍຟື້ນຟູສຸຂະພາບ SSM ຈະອອກໃບເກັບເງິນໃຫ້ຜູ້ປະກັນຕົນໃນບັນທຶກສຳລັບຄ່າບໍລິການທີ່ເກີດຂຶ້ນ. ພາຍຫຼັງການຕັດສິນຈາກຜູ້ປະກັນຕົນຂອງຄົນເຈັບ, ຫນີ້ສິນຂອງຄົນເຈັບທີ່ຍັງເຫຼືອຈະຖືກຮຽກເກັບໂດຍກົງກັບຄົນເຈັບ. ຖ້າຄົນເຈັບບໍ່ມີປະກັນໄພ, ຄືອຂ່າຍຟື້ນຟູສຸຂະພາບ SSM ຈະອອກໃບບິນໃຫ້ຄົນເຈັບໂດຍກົງ ເພື່ອເກັບຄ່າບໍລິການທີ່ເກີດຂຶ້ນ. ຄົນເຈັບຈະໄດ້ຮັບໃບແຈ້ງການຮຽກເກັບເງິນ ເຖິງສີ່ຈຸດໃນໄລຍະ ເວລາ 120 ວັນ ຫຼັງຈາກຄົນເຈັບໄດ້ ອອກໂຮງໝໍ, ໂດຍຈະສົ່ງໃຫ້ຕາມທີ່ຢູ່ທີ່ບັນທຶກ ໄວ້ສຳລັບ ຄົນເຈັບ. ພຽງແຕ່ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ໄດ້ຈ່າຍສ່ວນຕ່າງ ຈະໄດ້ຮັບໃບເກັບເງິນ. ໃບແຈ້ງການຮຽກ ເກັບເງິນ ປະກອບມີ ສັງລວມຫຍໍ້ກ່ຽວກັບນະ�โยบายນີ້ ແລະວິທີການສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ. ຄວາມພະຍາຍາມທີ່ສົມເຫດສົມຜົນໃນການກຳນົດສິດໄດ້ຮັບ ລວມມີ: ແຈ້ງການຕໍ່ຄົນເຈັບກ່ຽວກັບນະ�โยบายໃນເວລາລົງທະບຽນ ແລະ ມີເປັນລາຍລັກອັກສອນ ແລະ ຄຳເວົ້າໃຫ້ຄົນເຈັບກ່ຽວກັບໃບບິນຂອງຄົນເຈັບ, ຄວາມພະຍາຍາມທີ່ຈະແຈ້ງໃຫ້ບຸກຄົນຜ່ານທາງໂທລະສັບກ່ຽວກັບນະ�โยบาย ແລະ ຂັ້ນຕອນການສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອຢ່າງຫນ້ອຍ 30 ວັນກ່ອນທີ່ຈະດຳເນີນການ ເພື່ອລິເລີ່ມດຳເນີນການດ້ານກົດໝາຍ, ແລະ ຄຳຕອບທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນຕໍ່ໃບສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອພາຍໃຕ້ນະ�โยบายນີ້ທີ່ສົ່ງພາຍໃນ 240 ວັນນັບຈາກການອອກໃບເກັບເງິນຄັ້ງທຳອິດ ກ່ຽວກັບຈຳນວນເງິນທີ່ບໍ່ໄດ້ຈ່າຍ ຫຼື, ຖ້າວ່າພາຍຫຼັງ, ວັນທີທີ່ຫນ່ວຍເກັບເງິນ ເຮັດວຽກໃນນາມຂອງ ເຄືອຂ່າຍຟື້ນຟູສຸຂະພາບ SSM ສົ່ງຄືນຍອດທີ່ບໍ່ໄດ້ຈ່າຍໃຫ້ໂຮງໝໍ.

B. **ການເກັບເງິນສຳລັບຍອດເງິນທີ່ຍັງບໍ່ທັນໄດ້ຈ່າຍ**:

ຖ້າຄົນເຈັບມີຍອດເງິນຄ້າງຈ່າຍຫຼັງຈາກສົ່ງໃບແຈ້ງເກັບເງິນເຖິງ 4 ຄັ້ງພາຍໃນໄລຍະເວລາ 120 ວັນ, ຍອດເງິນຂອງຄົນເຈັບຈະຖືກສົ່ງໄປຫາຫນ່ວຍເກັບເງິນ ທີ່ເປັນຕົວແທນຂອງ ເຄືອຂ່າຍຟື້ນຟູສຸຂະພາບ SSM ຊຶ່ງຈະເປັນຜູ້ດຳເນີນການຈ່າຍເງິນ. ບັນດາຕົວແທນເກັບເງິນທີ່ເປັນຕົວແທນຂອງເຄືອຂ່າຍຟື້ນຟູສຸຂະພາບ SSM ມີຄວາມສາມາດໃນການເກັບກຳ

ເງິນໄດ້ເຖິງ 18 ເດືອນນັບຈາກເວລາທີ່ຍອດເງິນຍັງເຫຼືອ ຖືກສົ່ງໄປຫາຫນ່ວຍງານເກັບກຳ ເງິນ. ຄົນເຈັບອາດຈະສະຫມັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍນີ້ ເຖິງແມ່ນ ວ່າຫຼັງຈາກຍອດຄ້າງຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບໄດ້ຖືກສົ່ງໄປໃຫ້ຫນ່ວຍເກັບເງິນ. ຫຼັງຈາກພົ້ນໄລະຍະ 120 ວັນນັບ ຈາກໃບແຈ້ງອອກໃບບິນຄັ້ງທຳອິດຫຼັງຈາກການອອກຈາກໂຮງຫມໍ ທີ່ສະແດງ ໃຫ້ເຫັນ ຄ່າບໍລິການທີ່ຍັງບໍ່ທັນໄດ້ຈ່າຍ, ແລະຕາມແຕ່ລະກໍລະນີ, ເຄືອຂ່າຍຟື້ນຟູສຸຂະພາບ SSM ອາດຈະດຳເນີນການເກັບເງິນຜ່ານການ ເອກະສານດ້ານກົດຫມາຍ ເມື່ອຄົນເຈັບມີ ຍອດເງິນຄົງຄ້າງທີ່ບໍ່ໄດ້ຈ່າຍ ແລະຈະບໍ່ຮ່ວມມືຂໍ້ມູນ ຫຼືການຊຳລະເງິນຈາກເຄືອຂ່າຍຟື້ນຟູ ສຸຂະພາບ SSM ຫຼື ຫນ່ວຍເກັບເງິນທີ່ເຮັດວຽກໃນນາມຂອງຕົນ.

ຈະບໍ່ມີກໍລະນີທີ່ ການເບິ່ງແຍງທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນດ້ານການແພດ (Medically Necessary Care) ຈະມີຄວາມຊັກຊ້າ ຫຼື ຖືກປະຕິເສດຕໍ່ຄົນເຈັບກ່ອນຈະມີຄວາມພະຍາຍາມທີ່ສົມເຫດ ສົມຜົນ ເພື່ອພິຈາລະນາວ່າ ຄົນເຈັບອາດຈະມີຄຸນສົມບັດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ. ຢູ່ ເຄືອຂ່າຍຟື້ນຟູສຸຂະພາບ SSM , ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພຜູ້ທີ່ສອບຖາມຕາຕະລາງ ບໍລິ ການໃຫມ່ ແລະ ບໍ່ໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາວ່າມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ຈະຖືກ ຕິດຕໍ່ໂດຍຕົວແທນ ຜູ້ທີ່ຈະແຈ້ງໃຫ້ຄົນເຈັບຊາບກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍ ແລະຊ່ວຍຄົນເຈັບ ສະຫມັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຖ້າມີການຮ້ອງຂໍ.

c. ການທົບທວນ ແລະ ການອະນຸມັດ
ຜູ້ຕາງຫນ້າຂອງເຄືອຂ່າຍຟື້ນຟູສຸຂະພາບ SSM ມີອຳນາດໃນການທົບທວນ ແລະ ພິຈາລະ ນາຄວາມພະຍາຍາມທີ່ສົມເຫດສົມຜົນໃນການປະເມີນວ່າຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອພາ ຍໃຕ້ນະໂຍບາຍດັ່ງກ່າວບໍ່ວ່າການປະຕິບັດການເກັບກຳທີ່ພິເສດອາດຈະເລີ່ມຕົ້ນ ສຳລັບຍອດ ຄົງຄ້າງທີ່ບໍ່ໄດ້ຈ່າຍ.

XII. **ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ**:
ການບໍລິການບາງຢ່າງແມ່ນດຳເນີນການໂດຍຜູ້ຊ່ຽວຊານຜູ້ທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງໂດຍນະໂຍບາຍ ຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງເຄືອຂ່າຍຟື້ນຟູສຸຂະພາບ SSM. ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ ອາດຈະ ຖືກຄຸ້ມຄອງໂດຍນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງລະບົບເຄືອຂ່າຍຟື້ນຟູສຸຂະພາບ SSM ຜ່ານທາງອອນລາຍທີ່ www.ssmhealth.com. ທ່ານຫມໍທີ່ເຮັດວຽກໃນເຄືອຂ່າຍຟື້ນຟູ ສຸຂະພາບ SSM ຜູ້ທີ່ *ບໍ່* ____ ຖືກຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍນີ້ຖືກລະບຸຢູ່ໃນ **ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ B, ລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ** ,ຕາມຊື່. ບັນຊີລາຍຊື່ດັ່ງກ່າວໄດ້ຖືກປັບປຸງທຸກໄຕມາດ ແລະ ຍັງ ສາມາດເບິ່ງໄດ້ຜ່ານທາງອອນລາຍທີ່ www.ssm-rehab.com, ໃນເຂດທີ່ຮັບຄົນເຈັບຂອງ ພວກເຮົາ, ແລະຕາມການຮ້ອງຂໍໂດຍການສອບຖາມຜູ້ຕາງຫນ້າເຄືອຂ່າຍຟື້ນຟູສຸຂະພາບ SSM.

XIII. **ເງື່ອນໄຂດ້ານກົດລະບຽບ**: ໃນການປະຕິບັດນະໂຍບາຍນີ້, ການຄຸ້ມຄອງເຄືອຂ່າຍຟື້ນຟູສຸຂະ ພາບ SSM ແລະ ສູນບໍລິການ ຈະຕ້ອງປະຕິບັດຕາມກົດຫມາຍ, ຫຼັກການ ແລະ ກົດລະບຽບ ຂອງຣັຖບານກາງ, ຂອງລັດ ແລະ ຂອງທ້ອງຖິ່ນອື່ນໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບກິດຈະກຳ ເພື່ອປະຕິບັດ ຕາມນະໂຍບາຍນີ້.

XIV. **ເອກະສານ**: ການບໍລິການທຸລະກິດຂອງຄົນເຈັບຈະຍັງບັນທຶກ ໃບສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ, ການພິຈາລະນາການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ແລະແຈ້ງການໃຫ້ຄົນເຈັບເພື່ອບັນທຶກໃບສະໝັກທີ່ຖືກຕ້ອງ ແລະສອດຄ່ອງກັບນະ�โยบายຂອງພວກເຮົາກ່ຽວກັບການເກັບຮັກສາ ແລະການທຳລາຍ

XV. **ລາຍງານປະຈຳປີ**:

ໂຮງໝໍແຕ່ລະແຫ່ງຈະຕ້ອງໄດ້ລາຍງານຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ແລະ ການບໍລິການທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ ສຳລັບ Medicaid ແລະໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອສາທາລະນະອື່ນໆ ສຳລັບຜູ້ທຸກຍາກໃນຈຸດເອກະສານການຂໍ້ມູນປະຈຳປີ ແລະ ໃນໂປຣແກຣມຊ້ອບແອ໊ ລາຍການຜົນປະ�โຫຍດຂອງຊຸມຊົນ ສຳລັບຄວາມຮັບຜິດຊອບທາງສັງຄົມ (CBISA).

ຂໍ້ມູນທີ່ຈະເກັບກຳຕ້ອງປະກອບມີ:

1. ຈຳນວນຄົນທັງໝົດທີ່ໄດ້ຮັບໃຊ້;
2. ຄ່າບໍລິການທັງໝົດທີ່ຖືກຍົກເວັ້ນ;
3. ມູນຄ່າທັງໝົດຂອງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນນະ�โยบายນີ້ແລະ;
4. ລາຍຈ່າຍທີ່ເກີດຂຶ້ນໂດຍການສະໜອງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ

ພາສີຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ, ການປະເມີນຜົນ ຫຼືຄ່າທຳນຽມ ຫຼືທຶນຂອງ Medicaid DSH ໃນລັດທີ່ເໝາະສົມ, ຖືກນຳໃຊ້ທັງໝົດ ຫຼື ບາງສ່ວນ ເພື່ອຊົດເຊີຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ.

XVI. **ຄຳຖາມກ່ຽວກັບນະ�โยบาย**:

ຖ້າຄຳຖາມກ່ຽວກັບການດຳເນີນງານເກີດຂຶ້ນກ່ຽວກັບການນຳໃຊ້ຄູ່ມືແນະນຳ ສະເພາະໃດໜຶ່ງທີ່ມີຢູ່ໃນນະ�โยบายນີ້, ພວກມັນ ຄວນຈະຖືກສົ່ງໄປທີ່ຫ້ອງການວົງທະບຽນຄົນເຈັບທີ່ໂຮງໝໍ ບ່ອນທີ່ມີການບໍລິການ ຫຼືສົ່ງໄປທີ່ຫ້ອງການອອກໃບບິນສ່ວນກາງທີ່ 888-868-1103.