CHI Franciscan
Rehabilitation Hospital

ផ្នែកបន្ថែម 1 ចំពោះគោលនយោបាយអ្នកបម្រើការងារ No. 15

គោលបំណង

ផ្នែកបន្ថែម 1 នេះ កែតម្រូវ និងបំពេញបន្ថែមគោលនយោបាយ CHI Stewardship Policy 15 – *ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ* ("គោលនយោបាយ 15") ជាការចាំបាច់ ដើម្បីអនុវត្តតាមលក្ខខណ្ឌនិងបទប្បញ្ញត្តិក្រុងវ៉ាស៊ីនតោន ពាក់ព័ន្ធនឹងការផ្តល់ជូនការថែទាំសប្បុរសជននៅមន្ទីរពេទ្យ Hospital Charity Care ដោយអនុលោមតាម "ការសម្របសម្រួលជាមួយនឹងច្បាប់ផ្សេងទៀត" នៃផ្នែកគោលនយោបាយ 15។ ផ្នែកបន្ថែម 1 នេះ អនុវត្តចំពោះគ្រប់សាខាមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់គំនិតផ្តួចផ្តើមថែទាំសុខភាពកាតូលិក (Catholic Health Initiatives Direct Affiliates) ទាំងអស់ និងសាខារងលើកលែងពន្ធនៅរដ្ឋវ៉ាស៊ីនតោន ដែលកំណត់នៅក្នុងគោលនយោបាយ 15។

សម្រាប់ភាពងាយស្រួលនៃឯកសារយោងនោះ ផ្នែកក្បាលឯកសារនៅក្នុងផ្នែកបន្ថែម 1 នេះ ត្រូវគ្នាទៅនឹងផ្នែកក្បាលឯកសារនៃ គោលនយោបាយ 15។ ក្រុមការងារវដ្តនៃការរកប្រាក់ចំណូលអគារ ស្របជាមួយភាពជាអ្នកដឹកនាំនៅអគារមន្ទីរពេទ្យ មានការទទួលខុសត្រូវចំពោះការអនុវត្តផ្នែកបន្ថែម 1 នេះ និងគោលនយោបាយ 15។

គោលនយោបាយ

ឯកសារយោងក្នុងគោលនយោបាយ 15 ចំពោះការសង្គ្រោះបន្ទាន់និងការថែទាំចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងទៀត (EMCare) ត្រូវបានបកស្រាយពន្យល់ស្របតាមនិយមន័យនៃ "សេវាវេជ្ជសាស្ត្រនៅតាមគ្រឹះស្ថានមន្ទីរពេទ្យដ៏សមស្រប" និង "ការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់" ដែលមាននៅក្នុង WAC 246-453-010(7) និង (11)។

និយមន័យ

"ប្រាក់ចំណូលក្រុមគ្រួសារ" មានន័យថា ការទទួលបានសាច់ប្រាក់សរុប មុនពេលបង់ពន្ធដែលបានមកពីប្រាក់ឈ្នួលនិងប្រាក់ខែ ការបង់ប្រាក់សុខមាលភាព ការបង់ប្រាក់ធានារ៉ាប់រងសង្គមកិច្ច ការធានារ៉ាប់រងកូដកម្ម ការធានារ៉ាប់រងភាពគ្មានការងារធ្វើ ឬការធានារ៉ាប់រងពិការភាព អាហារកិច្ចកូន អាហារកិច្ចសហព័ទ្ធ និងចំណូលសុទ្ធពីអាជីវកម្ម និងសកម្មភាពវិនិយោគ ដែលបង់ទៅឱ្យបុគ្គល ដោយអនុលោមតាម WAC 246-453-020 (17) ។

សិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ

1. គ្មានតុល្យភាពគណនីអប្បបរមាត្រូវបានកំណត់សម្រាប់អ្នកជំងឺ ដើម្បីមានសិទ្ធិគ្រប់គ្រាន់ទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុឡើយ។

2. "ស្តង់ដារកិច្ចសហប្រតិបត្តិការអ្នកជំងឺ" ដូចដែលបានកំណត់ក្នុងគោលនយោបាយ 15, ត្រូវអនុវត្តចំពោះវិសាលភាពដែលពួកគេនឹង៖

- អនុញ្ញាតឱ្យគ្រឹះស្ថានមន្ទីរពេទ្យផ្តល់សំណងបន្តពីការរ៉ាប់រងលើភាគីទីបីណាមួយ ដែលអាចត្រូវបានកំណត់ចំពោះគ្រឹះស្ថានមន្ទីរពេទ្យ ដោយអនុលោមតាម WAC 246-453-020(1)
- អនុញ្ញាតឱ្យគ្រឹះស្ថានមន្ទីរពេទ្យរៀបចំកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងតាមលទ្ធភាពសមស្រប ដើម្បីកំណត់អំពីអត្ថិភាពឬមិនមានអត្ថិភាពសម្រាប់ការឧបត្ថម្ភរបស់ភាគីទីបី ដែលអាចចេញថ្លៃប្រាក់ឈ្នួលទាំងស្រុងឬផ្នែកខ្លះ សម្រាប់សេវាកម្មនានាដែលបានផ្តល់ជូនអ្នកជំងឺម្នាក់ៗ ដោយអនុលោមតាម WAC 246-453-020(4) និង
- មិនដាក់កំណត់អំពីនីតិវិធីនៃការដាក់ពាក្យសុំសម្រាប់ការឧបត្ថម្ភការថែទាំសប្បុរសជន ដែលដាក់បន្ទុកមិនសមហេតុផលលើភាគីដែលទទួលខុសត្រូវ ដោយគិតពិចារណាអំពីភាពទន់ខ្សោយខាងរាងកាយ ខួរក្បាល សតិបញ្ញា ឬវិញ្ញាណណាមួយ ឬឧបសគ្គភាសាដែលអាចរារាំងសមត្ថភាពរបស់ភាគីដែលទទួលខុសត្រូវក្នុងការប្រតិបត្តិតាមនីតិវិធីនៃការដាក់ពាក្យសុំដោយអនុលោមតាម WAC 246-453-020 (5)។

វិធីសាស្ត្រសម្រាប់ការដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ

1. ដើម្បីឈានដល់ការសម្រេចចិត្តទៅលើស្ថានភាពឧបត្ថម្ភលើកដំបូងនោះ គ្រឹះស្ថានមន្ទីរពេទ្យត្រូវពឹងផ្អែកលើព័ត៌មានដែលផ្តល់ជូនដោយផ្ទាល់មាត់តាមរយៈភាគីដែលទទួលខុសត្រូវ។គ្រឹះស្ថានមន្ទីរពេទ្យអាចនឹងតម្រូវឲ្យភាគីដែលទទួលខុសត្រូវចុះហត្ថលេខាលើរបាយការណ៍ដែលបញ្ជាក់ភាពត្រឹមត្រូវអំពីព័ត៌មានដែលបានផ្តល់ជូនគ្រឹះស្ថានមន្ទីរពេទ្យ សម្រាប់គោលបំណងនៃការសម្រេចទៅលើស្ថានភាពឧបត្ថម្ភលើកដំបូង ដោយអនុលោមតាម WAC 246-453-030 (1) ។

2. អនុលោមតាម WAC 246-453-030 (2) បន្ថែមលើឯកសារនានាដែលរៀបរាប់នៅក្នុងគោលការណ៍ 15 នោះ ឯកសារណាមួយនៃឯកសារដូចខាងក្រោមនេះ ត្រូវចាត់ទុកថាមានភស្តុតាងគ្រប់គ្រាន់ ដែលផ្អែកលើមូលដ្ឋានការសម្រេចចុងក្រោយចំពោះស្ថានភាពឧបត្ថម្ភការថែទាំសប្បុរសជន នៅពេលព័ត៌មានប្រាក់ចំណូលត្រូវបានរៀបចំប្រចាំឆ្នាំ ទៅតាមលទ្ធភាពសមស្រប៖

   - សំណុំបែបបទដែលអនុម័ត ឬដែលបដិសេធសិទ្ធិទទួលបានចំពោះកម្មវិធី Medicaid និង/ឬ ជំនួយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលឧបត្ថម្ភដោយរដ្ឋ
   - សំណុំបែបបទដែលអនុម័ត ឬដែលបដិសេធសំណងភាពគ្មានការងារធ្វើ ឬ
   - របាយការណ៍ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីនិយោជក ឬភ្នាក់ងារសុខុមាលភាព។

3. ប្រសិនបើមានការបញ្ជាក់ថា ដោយសារតែសមត្ថភាពរាងកាយ ខួរក្បាល ឬសតិបញ្ញារបស់អ្នកជំងឺ ឬដោយសារឧបសគ្គភាសា ទើបការបំពេញនូវផ្នែកនៃការដាក់ពាក្យសុំអាចនឹងដាក់បន្ទុកគ្មានហេតុផលលើអ្នកជំងឺនោះ គ្រឹះស្ថានមន្ទីរពេទ្យនឹងចាត់វិធានការសមហេតុផលដើម្បីជួយសម្រួលដល់ដំណើរការដាក់ពាក្យសុំ ដែលរួមមានការចូលរួមអ្នកបកប្រែភាសាដើម្បីជួយដល់អ្នកជំងឺតាមរយៈដំណើរការដាក់ពាក្យសុំ ប្រសិនបើចាំបាច់។

4. គ្រឹះស្ថានមន្ទីរពេទ្យ ត្រូវរៀបចំកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងសមហេតុផល ដើម្បីឈានដល់ការសម្រេចលើកដំបូង និងចុងក្រោយទៅលើសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុបានទាន់ពេលវេលា។ ទោះជាយ៉ាងណា គ្រឹះស្ថានមន្ទីរពេទ្យត្រូវធ្វើការសម្រេចចិត្តទាំងនោះនៅពេលណាមួយ សម្បីតែបន្ទាប់ពីអំឡុងពេលការដាក់ពាក្យសុំ នៅពេលយល់ដឹងអំពីអង្គហេតុ ឬទទួលបានឯកសារដែលបានរៀបរាប់នៅទីនេះ ដែលបង្ហាញថា ប្រាក់ចំណូលរបស់ភាគីដែលទទួលខុសត្រូវ មានចំនួនស្មើ ឬក្រោមពីររយភាគរយ (200%) នៃគោលការណ៍ណែនាំអំពីភាពក្រីក្ររបស់រដ្ឋាភិបាលសហព័ន្ធ ដោយមានការកែតម្រូវទៅតាមទំហំគ្រួសារ។ ការកំណត់ពេលវេលាឈានដល់ការសម្រេចចុងក្រោយចំពោះសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ មិនត្រូវពាក់ព័ន្ធនឹងការកំណត់អត្តសញ្ញាណនៃការកាត់បន្ថយការថែទាំសប្បុរសធម៌របស់គ្រឹះស្ថានមន្ទីរពេទ្យពីប្រាក់ចំណូលដែលមានលក្ខណៈខុសគ្នាពីបំណុលដែលគ្មានការទូទាត់សងឡើយ។ WAC 246-453-020(10)។

5. ភាគីដែលទទួលខុសត្រូវណាមួយដែលត្រូវបានកំណត់ពីដំបូងដើម្បីបំពេញលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសម្រាប់ការទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ត្រូវបានផ្តល់ជូនយ៉ាងហោចណាស់ដប់បួន (14) ថ្ងៃនៃថ្ងៃប្រតិទិន ឬនៅពេលដែលស្ថានភាពវេជ្ជសាស្ត្របុគ្គលនោះអាចនឹងមានភាពចាំបាច់ ឬនៅពេលណាមួយដែលអាចនឹងមានភាពចាំបាច់សមស្របសម្រាប់ធ្វើការជានា និងបង្ហាញឯកសារដែលបានរៀបរាប់នៅក្នុង WAC 246-453-020(3) មុនពេលទទួលបានការសម្រេចចុងក្រោយចំពោះស្ថានភាពឧបត្ថម្ភ។

6. ដោយអនុលោមតាម WAC 246-453-030(4) ក្នុងករណីភាគីដែលទទួលខុសត្រូវ មិនអាចផ្តល់ជូនឯកសារណាមួយដែលបានរៀបរាប់ខាងលើនោះ គ្រឹះស្ថានមន្ទីរពេទ្យត្រូវពឹងផ្អែកលើរបាយការណ៍ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ និងបានចុះហត្ថលេខាពីភាគីដែលទទួលខុសត្រូវសម្រាប់ការសម្រេចចុងក្រោយចំពោះភាពមានសិទ្ធស្របច្បាប់សម្រាប់ការចាត់ថ្នាក់ជាបុគ្គលទីទាល់ក្រ។

7. ដោយអនុលោមតាម WAC 245-453-030(5) ព័ត៌មានដែលស្នើសុំពីគ្រឹះស្ថានមន្ទីរពេទ្យជូនទៅភាគីដែលទទួលខុសត្រូវសម្រាប់ការផ្ទៀងផ្ទាត់ប្រាក់ចំណូលនិងទំហំគ្រួសារ ត្រូវកំណត់ថាមានការចាំបាច់សមហេតុផល និងអាចប្រើបានងាយស្រួល ដើម្បីបញ្ជាក់លក្ខណៈសម្បត្តិ

គ្របគ្រានរបសភាគដែលទទួលខសត្រូវសម្រាបការឧបត្ថម្ភសប្បរសជន នងមនអាចត្រូវបានប្រេធេឱ្យខចទកចត្តការដាកពាក្យសការឧបតម្ភបែបនេះឡេយ។ មានពតមានពត ដែលពាកពន្ធនងការទទួលបានសទ អាចនងត្រូវបានផ្ទៀងផាត ចំណែកឯសណបែបបទថតចម្លង នៃការផ្ទៀងផាតមនត្រវបានទាមទារឡេយ។

8. គ្រះសានមនរពេទ្យ ត្រូវជនដណងដលបុគ្គលនានាដែលដាកពាក្យសជនយហរញវត អំពការសម្រេចលេសានភាពឧបត្ថម្ភចងក្រោយរបសពួកគេ កងរយៈពេលដប់បន (14) ថៃ តាមថ្ងៃតាមប្រតទននៃការទទួលបានពតមានដោយអនលោមតាម WAC 246-453-020(7) ការជនដណងបែបនេះ ត្រូវរមបពាលទាងការសម្រេចលេចំនួនទកប្រាក ដែលកងនោះភាគដែលទទួលខសត្រូវ នងរាបរងលេលេបនកហរញវតនេះ។

9. នៅកងករណដែលគ្រះសានមនរពេទ្យ បដសេធការដាកពាក្យសរបសភាគដែលទទួលខសត្រូវចំពោះជនួយហរញវតនោះ គ្រះសាន មនរពេទ្យត្រូវជនដណងដលភាគដែលទទួលខសត្រូវចំពោះការបដសេធ នងចំណាចសខានចំពោះការបដសេធនេះ។

10. នៅកងករណភាគដែលទទួលខសត្រូវបងប្រាកថ្លៃឈលទាងស្រុងឬផ្នែកខ្លះទាកទងទៅនងកម្មវធ EMCare សមរម្យ ហេយនៅពេលក្រោយមកទៀតត្រូវបានគេរកឃេញថា បានបំពេញលកណៈវនចយជនយផ្នែកហរញវតនៅពេលដែលសេវាកម្មនានាត្រូវបានផ្តលជននោះ ការចំណាយណាមយដែលលេសពចំនួនទកប្រាកដែលបានកណតថាសមរម្យនោះ ត្រូវបងលសង ជនទៅអ្នកជងកងរយៈពេលសាមសប (30) ថ្ងៃ បនាបពទទួលបានការកំណត់យកការថែទាសខភាពសប្បរសជននោះ។ WAC 246-453-020(11)។

ការទទលបានសទដោយផែកលេការយលឃេញ

1. នៅកងករណការកំណតអតសញាណរបសភាគដែលទទលខសត្រូវជាជនក្រក្រ ដែលអាចមេលឃេញជាកស្តែងពបុគលកគ្រះសាន មនរពេទ្យ ហេយបុគ្គលកគ្រះសានមនរពេទ្យអាចបងេតសានភាពកម្រតប្រាក់ចំណលតាមលក្ខណៈវនច័យទលទលាយដែលបានរៀបរាប់កង WAC 246-453-040 ដោយផ្អែកលេសានភាពជវតរសនៅរបសបុគ្គលដែលមាននៅកងគោលនយោបាយ 15 ឬតាមរបៀបផ្សេងទៀត គ្រះសានមនរពេទ្យមនមានកាតព្វកច្ចបងេតកម្រតប្រាកចំណលពតប្រាកដ ឬស្នេសឯកសារពភាគទទលខសត្រូវឡេយ លេះត្រាតែភាគទទួលខសត្រូវស្នេសការពនត្យឡេងវញបន្ថែមទៀត។

បទបពាតបនែម - បណងឧទរណ

1. ភាគដែលទទួលខសត្រូវទាងអសដែលត្រូវបានគេបដសេធការផ្តលជនួយផ្នែកហរពាវតនោះ គប្បទទួលបាន ឬផ្តលដណងអំពនតវធបណងឧទ្ទរណដែលអាចធេឱ្យពួកគេកែតម្រូវភាពខ្វះចនោះណាមយនៅកងឯកសារ ឬស្នេសការពនត្យឡេងវញចំពោះការបដសេធនងលទ្ធផលកងការពនត្យឡេងវញចំពោះការសម្រេចណាមយ ដែលធេឡេងដោយប្រធានភាក់ងារហរពាវតរបសគ្រះសានមនរពេទ្យ។

2. ភាគដែលទទួលខសត្រូវគប្បទទួលបានដណងថា ពួកគេមានរយៈពេលសាមសប (30) ថ្ងៃនៃថៃប្រតទន ដេម្បស្នេសបង ឧទ្ទរណចំពោះការសម្រេចចងក្រោយទៅលេសទទទួលបានជនយហរពាវត។ កងរយៈពេលដបបន (14) ថ្ងៃដបូងបនាបព អំឡុងពេលនេះ គ្រះសានមនរពេទ្យមនត្រូវបពានបពាប្រាកចំណលចំណាយគណនដែលមានបពា ទៅកានភាកងារប្រមូលប្រាកខាងក្រៅឡេយ។ ប្រសនបេគ្រះសានមនរពេទ្យបានផចផេមសកម្មភាពប្រមូលប្រាក ហេយរកឃេញថា បណងឧទ្ទរណមយត្រូវបានគេដាកបងនោះ គ្រះសានមនរពេទ្យត្រូវបញ្ឈបកច្ចខតខំប្រងប្រែងប្រមលប្រាកនេះ រហតទាលតែបណងឧទ្ទរណត្រូវបានបពាប់។ បនាបពរយៈពេលដបបន (14) ថ្ងៃ ប្រសនបេគានបណងឧទ្ទរណត្រូវបានដាកបងទេ មនរពេទ្យនេះអាចផចផេមសកម្មភាពប្រមូលប្រាកបាន។

3. ប្រសនបេការសម្រេចចងក្រោយនៃបណងឧទ្ទរណបពាកអំពការបដសេធពមុនចំពោះការផ្តលជនយហរពាវតនោះ គ្រះសាន មនរពេទ្យត្រូវផេសេចកជនដណងជាលាយលកណអក្សរទៅភាគដែលទទលខសត្រូវ នងក្រសងសខាភបាលដោយអនលោមតាមច្បាប់រដ្ឋ។