

ຊື່ນະໂຍບາຍ	ນະໂຍບາຍສິນເຊື້ອ ແລະ ການຕິດຕາມຫົນ	ລະຫັດນະໂຍບາຍ	4834
ຄຳສຳຄັນ	ສິນເຊື້ອ, ການຕິດຕາມຫົນ ແລະ ຫົນທີ່ທວງຍາກ		

I. ຈຸດປະສົງຂອງນະໂຍບາຍ

ເພື່ອກຳນົດວິທີການທີ່ Conifer Revenue Cycle Solutions ຮັດການຕິດຕາມ ແລະ ຍອດຄົງເຫຼືອໃນບັນຊີການຈ່າຍຫຼັງຂອງຄົນເຈັບໃນຖານະຂອງຕົວແທນທີ່ມີສັນຍາກັບ Dartmouth-Hitchcock Health.

II. ຂອບເຂດຂອງນະໂຍບາຍ

ນະໂຍບາຍດັ່ງກ່າວນີ້ແມ່ນມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ກັບພະນັກງານທຸກໆຄົນທີ່ຮັບຜິດຊອບວຽກງານສິນເຊື້ອ ແລະ ການຕິດຕາມຫົນ ແລະ ຍອດເງິນທັງໝົດທີ່ເກັບຜ່ານ Dartmouth-Hitchcock Health.

ນະໂຍບາຍດັ່ງກ່າວນີ້ຈະຖືກນຳມາປະຕິບັດຕໍ່ກັບສາມະຊິກ D-HH ເພື່ອເປັນການເອື້ອອຳນວຍແກ່ການນຳໃຊ້ລະບົບ Epic.

III. ຄຳນິຍາມ

ຕົວແທນການຕິດຕາມຫົນ: ບຸກຄົນພາຍນອກຜູ້ຕິດຕາມທວງຍອດເງິນທີ່ໄດ້ພິຈາລະນາວ່າຜິດສັນຍາການຈ່າຍເງິນ. **ລູກຫຼີ້ນ:** ຜູ້ທີ່ຕິດຫົນ.

ລະດັບການທວງຫົນ: ລະດັບການສື່ສານກັບຄົນເຈັບທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບບັນຊີການເງິນທີ່ເປັນຫົນຂອງຄົນເຈັບ. ລະດັບການທວງຫົນຍິ່ງສູງຂຶ້ນເທົ່າໃດ ຍອດຄົງເຫຼືອນັ້ນກໍ່ຍິ່ງໃກ້ທີ່ຈະໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາວ່າຜິດນັດການຈ່າຍເງິນຫຼາຍຂຶ້ນເທົ່ານັ້ນ.

ຕັ້ງຄ່າເດີມ: ຍອດຄົງເຫຼືອທີ່ຍັງບໍ່ທັນໄດ້ຈ່າຍຕາມກຳນົດເວລາການຈ່າຍເງິນທີ່ລະບຸໄວ້ໃນໃບແຈ້ງຍອດ ບໍ່ມີການຈ່າຍເງິນຕາມຂໍ້ຕົກລົງທີ່ກຳນົດໄວ້ ແລະ ຖືກຍ້າຍຈາກບັນຊີລູກຫຼີ້ນທີ່ມີການເຄື່ອນໄຫວໄປຫາຕົວແທນຕິດຕາມຫົນ.

ຜູ້ຄ້າປະກັນ: ຄົນເຈັບຄົນໃດທີ່ມີອາຍຸເກີນ 18 ປີຂຶ້ນໄປແມ່ນຈະຖືກລະບຸວ່າເປັນຜູ້ຄ້າປະກັນ(ຕ້ອງໄດ້ລະບຸລັດ ແລະ ເມືອງ), ໄດ້ໂດຍບໍ່ຄຳນຶງວ່າຜູ້ກ່ຽວນັ້ນໄດ້ຮັບເອົາການຮັບປະກັນຄົນເຈັບໃນນາມຜູ້ໃດ. ສຳລັບຄົນເຈັບໃດທີ່ມີອາຍຸຕໍ່າກ່ວາ 18 ປີຕ້ອງແມ່ນພໍ່ແມ່ ຫຼື ຜູ້ປົກຄອງທີ່ຖືກຕ້ອງຕາມກົດໝາຍມາເປັນຜູ້ຄ້າປະກັນ.

ການດຳເນີນການຕິດຕາມຫົນແບບພິເສດ (ECA): ການດຳເນີນການຕິດຕາມຫົນແບບພິເສດ

Dartmouth-Hitchcock Health: ເພື່ອຈຸດປະສົງຂອງນະໂຍບາຍນີ້ ສະມາຊິກ Dartmouth-Hitchcock Health System Members (D-HH) ຄືໂຮງໝໍ Alice Peck Day Memorial Hospital, ສູນການແພດ Cheshire Medical Center, Mt. ໂຮງໝໍ ແລະ ສູນສຸຂະພາບ Ascutney Hospital and Health Center, ໂຮງໝໍ New London Hospital, ພະຍາບານຜູ້ເບິ່ງແຍງຄົນເຈັບທີ່ບ້ານ ແລະ ບ້ານພັກສຳຮອງສຳລັບ Vermont ແລະ New Hampshire (VNH). ໂຮງໝໍອື່ນໆທັງໝົດໃນ New Hampshire ແລະ Vermont ຖືເປັນສະຖານທີ່ບໍລິການສາທາລະນະສຸກທີ່ບໍ່ແມ່ນສະມາຊິກ.

IV. ຄໍາຖະແຫຼງການນະໂຍບາຍ

- D-HH ພະຍາຍາມເກັບກຳຂໍ້ມູນການປະກັນລ່າສຸດຂອງຜູ້ຄ້າປະກັນຂອງຄົນເຈັບເປັນປະຈຳ ແລະກວດສອບ ຢືນຢັນການຄຸ້ມຄອງ ແລະຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຕ້ອງຮັບຜິດຊອບຈ່າຍເອງຜ່ານເຄື່ອງມືການປະກັນໄພ ແລະກວດສອບ ຜົນປະໂຫຍດທີ່ມີຢູ່.
- ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຕ້ອງຈ່າຍເອງເຊັ່ນ ການປະກັນໄພຮ່ວມ ແລະຍອດເຫຼືອຈາກຄ່າປະກັນໄພຈະໄດ້ຮັບການປະເມີນ ແລະກະກຽມການຈ່າຍເງິນທີ່ຈຳເປັນກ່ອນໃຫ້ການບໍລິການ ຫຼືໃນເວລາທີ່ໃຫ້ການບໍລິການ.
 - ຄົນເຈັບອາດມີຕົວເລືອກໃນການຈ່າຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຕ້ອງຈ່າຍເອງໄດ້ຫຼັງຈາກການບໍລິການ.
 - ການບໍລິການບາງຢ່າງອາດຕ້ອງມີການຈ່າຍເງິນລ່ວງໜ້າ (ເຊັ່ນ ເຄື່ອງສ່າອາງ, ເຄື່ອງຊ່ວຍການໄດ້ຍິນ ແລະ ອື່ນໆ).
- ສໍາລັບຍອດເງິນທີ່ຄ້າງຈ່າຍອື່ນໆ D-HH ຈະອອກໃບແຈ້ງລາຍການຮຽກເກັບເງິນ ແລະຂໍໃຫ້ມີການຈ່າຍເງິນເຕັມຈໍານວນ.
- ສາມາດຍອມຮັບການຈ່າຍເງິນພຽງແຕ່ບາງສ່ວນໄດ້ເມື່ອໃດທີ່ດໍາເນີນການຕາມການຄາດຫວັງໃນການຈ່າຍເງິນ ຂັ້ນຕໍ່າດັ່ງທີ່ລະບຸໄວ້ໃນຂັ້ນຕອນການວາງແຜນງົບປະມານ. ສາມາດເບິ່ງໄດ້ທີ່ “ການຈ່າຍງົບປະມານ ແລະ ຂັ້ນ ຕອນການວາງແຜນການດໍາເນີນການທົດແທນ: ໜ່ວຍງານບໍລິຫານລາຍໄດ້” (ເບິ່ງຕາມລິ້ງດ້ານລຸ່ມ).
- ລາຍການຍອດຄ້າງຈ່າຍອາດຈະຖືກຍ້າຍໄປຫາຕົວແທນການຕິດຕາມໜີ້ເມື່ອພິຈາລະນາວ່າມີການຜິດນັດຈ່າຍ ເງິນຫຼື ບໍ່ດັ່ງນັ້ນຍອດຄ້າງຈ່າຍເງິນອາດຈະຖືກຈໍາແນກໄປເປັນໜີ້ສູນເສຍ.

A. ຍອດຄົງເຫຼືອທີ່ຈ່າຍດ້ວຍຕົນເອງ

- ຍອດຄົງເຫຼືອທີ່ຈ່າຍດ້ວຍຕົນເອງໝາຍເຖິງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ເປັນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຜູ້ຄ້າປະກັນ.
- ເຊິ່ງລວມເຖິງແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດສະເພາະ:
 - ຍອດຄົງເຫຼືອໃນບັນຊີສໍາລັບບຸກຄົນທີ່ບໍ່ມີການປະກັນ.
 - ຍອດຄົງເຫຼືອຫຼັງການຈ່າຍເງິນຂອງປະກັນຫຼືບຸກຄົນທີ່ສາມລວມທັງ:
 - ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຖືເປັນການບໍລິການທີ່ບໍ່ຄຸ້ມຄອງດັ່ງທີ່ກຳນົດໄວ້ໃນແຜນການປະກັນໄພຂອງຄົນເຈັບ
 - ການຈ່າຍຮ່ວມກັນ
 - ການປະກັນຮ່ວມກັນ
 - ຈໍານວນຄ່າປະກັນໄພ
 - ຜູ້ຄ້າປະກັນ ທີ່ຮຽກເກັບເງິນປະກັນຕົນ ແລະ ເລືອກທີ່ຈະບໍ່ມອບໝາຍໃຫ້ D-HH ດໍາເນີນ
 - ລາຍການສິ່ງອໍານວຍຄວາມສະດວກຄົນເຈັບ

B. ໂອນໄປຫາລາຍການຈ່າຍດ້ວຍຕົນເອງ

- ຍອດຄົງເຫຼືອຈະຖືກຍ້າຍໄປຫາຜູ້ຄ້າປະກັນ ແລະໃບແຈ້ງລາຍການຈະຖືກສົ່ງໄປຫຼັງຈາກທີ່ຄ່າບໍລິການນັ້ນມີ ການຈ່າຍຈາກຜູ້ຈ່າຍບຸກຄົນທີ່ສາມລວມເວັ້ນເຖິງອັນໃດດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:
 - D-HH ບໍ່ປະສົບຄວາມສໍາເລັດໃນການດໍາເນີນການໃຫ້ຜູ້ຈ່າຍເງິນຕັດສິນການຮຽກຮ້ອງຄ່າບັບໄໝແທນ ເຖິງວ່າຈະມີການພະຍາຍາມຕິດຕາມທາງການຈ່າຍເງິນຊໍາຫຼາຍຄັ້ງແລ້ວ.
 - D-HH ໄດ້ຮັບແຈ້ງຈາກບໍລິສັດຮັບປະກັນບຸກຄົນທີ່ສາມລວມວ່າມີຜູ້ຄ້າປະກັນບໍ່ຕອບຮັບການຮ້ອງຂໍຂໍ້ມູນ ທີ່ຈໍາເປັນໃນການຕັດສິນຄະດີ.
 - ຜູ້ຄ້າປະກັນໃຫ້ຂໍ້ມູນການປະກັນທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງ. ໃບແຈ້ງລາຍການທີ່ຈັດຂຶ້ນຄັ້ງທໍາອິດໃຫ້ຄົນເຈັບຈະແຈ້ງ ໝາຍເລກໂທລະສັບຂອງຝ່າຍການບໍລິການລູກຄ້າ ແລະການຮ້ອງຂໍໃຫ້ອັບເດດຂໍ້ມູນການປະກັນຫາກຂໍ້ ມູນການປະກັນບໍ່ຖືກຕ້ອງ.

C. ໃບແຈ້ງລາຍການຮຽກເກັບເງິນຄົນເຈັບ

- ບັດຈຸບັນຜູ້ຄ້າປະກັນໄດ້ຮັບໃບແຈ້ງລາຍການດັ່ງນີ້:
 - ການຮຽກເກັບເງິນຂອງໂຮງໝໍ Resolute

- ການບໍລິການຂອງໂຮງໝໍທັງໝົດ ແລະ ການກວດສອບໃນຫ້ອງແພດໃນໂຮງໝໍທຸກຄັ້ງທີ່ພົບແພດ.
- ແກ້ໄຂໃບບິນແບບມືອາຊີບ
 - ຄ່າທຳນຽມວິຊາອາຊີບສຳລັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ (ບໍ່ລວມເຖິງການບໍລິການຄົນເຈັບບອກໂຮງໝໍສຳລັບໂຮງໝໍລວມເຖິງບໍລິການແຂ້ວ).
- ຄ່າແນະນຳທີ່ໄປສຳລັບການເຮັດໃບແຈ້ງລາຍການສຳລັບໂຮງໝໍ ແລະ ບໍລິການຄລິນິກມີດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:
 1. ໃບແຈ້ງລາຍການຈະເຮັດເປັນລາຍເດືອນຕາມປົກກະຕິ.
 2. ໃບແຈ້ງລາຍການທັງໝົດໄດ້ເຮັດຂຶ້ນໃນລະດັບຜູ້ຄ້າປະກັນໜາຍຄວາມວ່າມີການເຂົ້າຮັບການກວດຫຼາຍຄັ້ງ ຫຼືໃບຮຽກເກັບເງິນຫຼາຍລາຍການໄດ້ລົງລາຍການໄວ້ໃນໃບແຈ້ງລາຍການໃບດຽວ.
 3. ວັນທີໃບແຈ້ງລາຍການຖັດໄປ ແລະລະດັບການທວງໜີ້ຈະຖືກກຳນົດຂຶ້ນກ່ອນໃບແຈ້ງລາຍການຈາກການຈ່າຍເງິນທີ່ສົ່ງໄປ.
 4. ເພື່ອລະັບການທວງໜີ້ຈະຕ້ອງຈ່າຍເງິນຂຶ້ນຕໍ່າເຊິ່ງກ່ຽວຂ້ອງກັບແຜນງົບປະມານທີ່ກຳນົດໄວ້.
 5. ຜູ້ຄ້າປະກັນທີ່ມີເງື່ອນໄຂຖືກຕາມຂໍ້ກຳນົດການຈ່າຍຂຶ້ນຕໍ່າພາຍໃນກຳນົດເວລາຈະບໍ່ຖືກຄຸກລະດັບການທວງໜີ້ໃຫ້ເປັນລະດັບຖັດໄປ.

D. ການສົ່ງເລື່ອງໄປຫາຕົວແທນການຕິດຕາມໜີ້

- D-HH ຈະບໍ່ໃຊ້ການດຳເນີນການຕິດຕາມໜີ້ແບບບໍ່ປົກກະຕິ (ECAs) ເຊັ່ນ ການລາຍງານໄປໜ່ວຍງານລາຍງານສິນເລື່ອກ່ອນທີ່ຈະດຳເນີນການຕາມສົມຄວນເພື່ອພິຈາລະນາວ່າຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນຫຼືບໍ່. ຄົນເຈັບຈະຖືກສົ່ງໄປຫາຕົວແທນການຕິດຕາມໜີ້ສະເພາະຫຼັງຈາກທີ່ດຳເນີນການຕາມສົມຄວນເພື່ອກວດສອບວ່າຄົນເຈັບນັ້ນມີສິດໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ ຫຼື(ເຊິ່ງລວມເຖິງການເງື່ອນໄຂເໝາະສົມທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້). ຂໍ້ຍົກເວັ້ນອື່ນໆຈະຕ້ອງໄດ້ຮັບການອະນຸມັດຈາກຜູ້ບໍລິຫານສູງສຸດຝ່າຍການເງິນ. ສຳລັບຂໍ້ມູນການດຳເນີນການເລື່ອງການມີສິດໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ ກະລຸນາເບິ່ງທີ່ “ນະໂຍບາຍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການບໍລິການດ້ານການດູແລຮັກສາສຸຂະພາບ” ຂອງພວກເຮົາ (ເບິ່ງລິ້ງທີ່ດ້ານລຸ່ມ). ມີສຳເນົາບໍລິການໃຫ້ທາງອອນລາຍ ຫຼືສາມາດຈັດສົ່ງທາງໄປສະນີໃຫ້ທ່ານໂດຍໂທຫາໝາຍເລກ 844-808-0730.
- D-HH ຈະຍັງບໍ່ໃຫ້ມີການບໍລິການດຳເນີນການຂອງຕົວແທນຕິດຕາມໜີ້ຢ່າງໜ້ອຍ 120 ມື້ຫຼັງຈາກມີການສົ່ງໃບແຈ້ງລາຍການຮຽກເກັບເງິນສະບັບທຳອິດ ແລະ D-HH ຈະສົ່ງໜັງສືແຈ້ງໃຫ້ຊາບລ່ວງໜ້າຢ່າງໜ້ອຍ 30 ມື້ກ່ອນສົ່ງໄປດຳເນີນການຕິດຕາມໜີ້.

E. ເງິນບໍລິຈາກທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້

D-HH ອາດຈະໃຊ້ບຸກຄົນທີ່ສາມເພື່ອກວດສອບຂໍ້ມູນຂອງຄົນເຈັບເພື່ອປະເມີນຄວາມຈຳເປັນທາງການເງິນ. ການກວດສອບນີ້ໃຊ້ແບບຈຳລອງການຄາດຄະເນທີ່ເປັນທີ່ຍອມຮັບໃນອຸດສາຫະກຳດ້ານການດູແລສຸຂະພາບທີ່ອີງຈາກຖານຂໍ້ມູນສາທາລະນະ. ແບບຈຳລອງນີ້ລວມຂໍ້ມູນບັນທຶກສາທາລະນະເພື່ອຄິດໄລ່ຄະແນນຄວາມສາມາດທາງເສດຖະກິດສັງຄົມ ແລະ ການເງິນເຊິ່ງລວມເຖິງການປະເມີນລາຍໄດ້ ຊັບພະຍາກອນ ແລະຄວາມຄ່ອງຕົວ. ທີ່
 ຊຸດກົດຂອງແບບຈຳລອງໄດ້ຮັບການອອກແບບມາເພື່ອປະເມີນຄົນເຈັບແຕ່ລະຄົນໃຫ້ໄດ້ມາດຕະຖານດຽວກັນ ແລະໄດ້ຮັບການບັບທຽບກັບການອະນຸມັດຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນໃນອະດີດຂອງລະບົບ Dartmouth-Hitchcock Health.
 ຂໍ້ມູນຈາກແບບຈຳລອງການຄາດຄະເນອາດຖືກນຳໃຊ້ໂດຍ D-HH ເພື່ອອະນຸມັດການມີເງື່ອນໄຂທີ່ເປັນໄປຕາມຄວາມເໝາະສົມ ໃນກໍລະນີທີ່ບໍ່ມີຂໍ້ມູນທີ່ຄົນເຈັບໃຫ້ໂດຍກົງ. ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນແມ່ນບໍ່ສາມາດຫັກເປັນຍອດເຫຼືອຫຼັງຈາກ Medicare.

ການຄັດກອງໂດຍສັນນິຖານແມ່ນຖືກນຳໃຊ້, ໂດຍບໍ່ຂຶ້ນກັບຍອດຄ່າງຈ່າຍ, ໃນບັນຊີທີ່ມີເງື່ອນໄຂເຊິ່ງເກີນ 120 ວັນຫຼັງຈາກການສົ່ງໃບແຈ້ງລາຍການ, ຫຼັງສົ່ງໜັງສືແຈ້ງການຕິດຕາມໜີ້ ແລະກ່ອນທີ່ຈະສົ່ງຕໍ່ບັນຊີໄປຍັງຕົວແທນຕິດຕາມໜີ້ທາງນອກເພື່ອໃຫ້ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນແກ່ ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ຕອບໜັງສືແຈ້ງທາງເລືອກໃນການປະກອບໃບສະໝັກຂໍຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ. ບັນຊີທົດລອງທີ່ເກີນກຳນົດເວລາຈະມີສິດໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາຄັດກອງທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້.

ບໍ່ສາມາດທົດແທນຂະບວນການ FAP ແບບດັ້ງເດີມດ້ວຍເງິນບໍລິຈາກເປັນໄປໄດ້ຫາກແຕ່ວ່າໃຊ້ເພື່ອເພີ່ມ ເຕີມຄວາມພະຍາຍາມເຫຼົ່ານີ້ ແລະມີເຈດຕະນາເພື່ອໃຊ້ສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ຕອບຮັບຕໍ່ຂະບວນການ FAP ແບບດັ້ງເດີມ. ເພື່ອກຳຈັດອຸປະສັກສຳລັບຄົນເຈັບເຫຼົ່ານີ້ ແລະບັບປຸງຜົນປະໂຫຍດຕໍ່ຄົນເຈັບຂອງພວກເຮົາ ໂຮງໝໍຈະໃຊ້ຂັ້ນຕອນການຄັດກອງດ້ວຍລະບົບອີເລັກໂທຣນິກກ່ອນການຈັດການໜີ້ສູນເສຍ. ຄົນເຈັບທີ່ພົບ ວ່າມີຄຸນສົມບັດໃນການຮັບບໍລິຈາກທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້ຈະບໍ່ຖືກສົ່ງໄປຫາຕົວແທນການຕິດຕາມໜີ້ສູນເສຍ.

ການລວບລວມເຂົ້າໃນໂບຣແກມນີ້ຈະຂຶ້ນຢູ່ກັບວິທີການແກ້ໄຂບັນຫາເລກເປັນຂຶ້ນງທີ່ໃຫ້ຄະແນນໂດຍໃຊ້ຂໍ້ມູນ ບັນທຶກແບບສາທາລະນະ ແລະໂດຍທົ່ວໄປຈະບໍ່ໃຊ້ອັດຕາເລື່ອນຄ່າທຳນຽມ. ບໍ່ອະນຸຍາດການໃຫ້ສ່ວນຫຼຸດບາງ ສ່ວນກັບເງິນບໍລິຈາກທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້. ຈຸດມຸ່ງໝາຍໃນການລວມປະຊາກອນສາດໂດຍສະເພາະນັ້ນມີດັ່ງນີ້:

- ການເສຍຊີວິດໂດຍບໍ່ມີມໍລະດົກ ຫຼືຄອບຄົວທີ່ຮູ້ດີ
- ບຸກຄົນທີ່ບໍ່ມີທີ່ຢູ່ຖາວອນ, ບໍ່ທີ່ຢູ່ອາໄສ
- ບຸກຄົນທີ່ຫ່າງເຫີນຈາກຄອບຄົວເຊິ່ງບໍ່ມີກຸ່ມໃຫ້ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ
- ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ຕອບສະໜອງ ຫຼືບໍ່ສາມາດດຳເນີນການຕາມຂັ້ນຕອນແບບດັ້ງເດີມໃຫ້ສຳເລັດໄດ້

ການໃຫ້ຄະແນນເງິນບໍລິຈາກທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້ ຈະລວມທັງບັດໄຈທາງເສດຖະກິດສັງຄົມ. ຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ແມ່ນສິນ ເຊື່ອໃຊ້ຖານຂໍ້ມູນສາທາລະນະໃນຂັ້ນຕອນການຄັດກອງທີ່ມີຂໍ້ມູນຕໍ່ໄປນີ້:

- ທຸລະກຳຂອງຜູ້ບໍລິໂພກ
- ບັນທຶກຂອງສານ
- ກຳມະສິດໃນຊັບສິນ
- ຄວາມເປັນເຈົ້າຂອງບ້ານ ກັບຜູ້ເຊົ່າ
- ປະຊາກອນເສດຖະສາດ ເສດຖະກິດຂອງພາກພື້ນ
- ສະຖານະພາບຂອງການຈ້າງງານ
- ພາຍຂໍ້ມູນທີ່ມີປະໂຫຍດຕ່າງໆ
- ພາກລັດ
- ພາຍຂໍ້ມູນ (ລົ້ມລະລາຍ, ໝາຍເລກປະກັນສັງຄົມ (SSN), ຜູ້ເສຍຊີວິດ

ເງິນບໍລິຈາກທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້ ບໍ່ກ່ຽວກັບຂໍ້ມູນການລາຍງານຂອງສຳນັກສິນເຊື່ອ ແລະ ບໍ່ມີຜົນກະທົບຕໍ່ ການລາຍງານສິນເຊື່ອ. ຂໍ້ມູນທີ່ໄດ້ຮັບປະກອບດ້ວຍຄະແນນເງິນບໍລິຈາກທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້ ຈາກ 0 (ຜູ້ທີ່ ຂາດເຂີນຫຼາຍທີ່ສຸດ) ເຖິງ 1000 (ຜູ້ທີ່ຂາດເຂີນໜ້ອຍທີ່ສຸດ). ຂໍ້ມູນຄາດຄະເນຄວາມຈຳເປັນຂອງຜູ້ຄ້າປະ ກັນຕາມບັດໄຈທີ່ຮູ້ລວມເຖິງແຕ່ບໍ່ຈຳກັດສະເພາະລາຍໄດ້ ສິນຊັບ ແລະສະພາບຄ່ອງຕົວ.

ການລະບຸບັນຊີທີ່ມີສິດ

- ຈະເພີ່ມຄ່າສະຖານະການຮຽກເກັບເງິນໄປຫາບັນຊີທີ່ມີສິດ
- ຈະບໍ່ລວມເຖິງເງື່ອນໄຂດ້ານ Medicare
- ຖ້າຫາກໄດ້ຮັບອະນຸມັດ ລະຫັດການປັບຕັ້ງ EPIC ຈະນຳມາໃຊ້ເພື່ອລະບຸບັນຊີທີ່ມີສິດ
 - 5027 ການເບິ່ງແຍງຮັກສາໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າທີ່ເປັນໄປໄດ້ຫຼັງຈາກການປະກັນ ແລະຫຼັກປະຕິບັດ
 - 5026 ການເບິ່ງແຍງຮັກສາໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້

F. ນະໂຍບາຍສິນເຊື້ອຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ

- D-HH ມີບັນຊີລູກຄ້າ/ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການສາມປະເພດດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:
 - ບັນຊີການສຶກສາວິໄຈ
 - ບັນຊີເຄື່ອນໄຫວທາງການຄ້າຂອງລູກຄ້າ (ຕົວຢ່າງ ເຮືອນພັກຮັບຮອງ, SNF, ບັນຊີເມືອງ, ຫ້ອງປະຕິບັດການ ແລະອື່ນໆ).
 - ບັນຊີສຸຂະພາບອາຊີບທີ່ມີສັນຍາການໃຫ້ບໍລິການທີ່ນາຍຈ້າງຕ້ອງການໂດຍເປັນເງື່ອນໄຂສໍາລັບການຈ້າງງານຈະໄດ້ຮັບການຈ່າຍເງິນຈາກນາຍຈ້າງ.
- ໃບແຈ້ງລາຍການປະຈໍາເດືອນຈະຈັດ ແລະມີການກຳນົດການຈ່າຍເງິນເຕັມຈໍານວນພາຍໃນ 30 ມື້ນັບຈາກວັນທີ່ໃບແຈ້ງລາຍການ.
- ຈະບໍ່ມີການຈັດງົບປະມານກັບບັນຊີເຫຼົ່ານີ້.
- ບັນຊີທີ່ມີອາຍຸເກີນ 30 ມື້ຈະຖືກສົ່ງຈົດໝາຍລະບຸຈໍານວນເງິນທີ່ການກຳນົດຈ່າຍ ແລະໜັງສືແຈ້ງວ່າການບໍ່ຈ່າຍເງິນຕໍ່ໄປອາດສົ່ງຜົນໃຫ້ມີການຄິດອອກເບ້ຍໃນອັດຕາ 1.5% ຕໍ່ເດືອນສໍາລັບຍອດຄ່າຈ່າຍທັງໝົດ.
- D-HH ສະຫງວນສິດໃນການສົ່ງບັນຊີທີ່ຜິດນັດຈ່າຍໄປຫາໜ່ວຍງານຕິດຕາມໜີ້.

G. ບັນຊີລົ້ມລະລາຍ

- ສານລົ້ມລະລາຍສິ່ງຄ່າສິ່ງສານລົ້ມລະລາຍທັງສອງປະເພດ:
 - ໜັງສືແຈ້ງເຕືອນກ່ຽວກັບການເລີ່ມການຍື່ນຄໍາຮ້ອງ
 - ໜັງສືແຈ້ງບົດ/ປະກາດການບໍ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດຂອງລູກໜີ້
- ເມື່ອ D-HH ໄດ້ຮັບແຈ້ງເຖິງການລົ້ມລະລາຍຈະຕ້ອງຢຸດຄວາມພະຍາຍາມທັງໝົດໃນການຕິດຕາມໜີ້.
- D-HH ໄດ້ຮັບໜັງສືແຈ້ງເຕືອນການເລີ່ມຕົ້ນ.
 - ການຍື່ນຄໍາຮ້ອງສາມາດເປັນໄດ້ທັງການຍື່ນສ່ວນບຸກຄົນ ຫຼືການຍື່ນຮ່ວມກັນ ແລະ ຈະຕ້ອງບໍ່ລວມລູກຢູ່ໃນລາຍການນັ້ນ.
 - ຕ້ອງລະບຸສະມາຊິກຄອບຄົວທຸກຄົນໃນຄອບຄົວ ແລະໃນແຕ່ລະບັນຊີຈະຕ້ອງບັນທຶກວ່າເລີ່ມການດໍາເນີນຄະດີລົ້ມລະລາຍແລ້ວ ແລະ ວັນທີໃດທີ່ຈະຍື່ນຄໍາຮ້ອງ.
 - ຖ້າຫາກບັນຊີໃດຖືກສົ່ງໄປຫາຕົວແທນພາຍນອກເພື່ອການຕິດຕາມໜີ້ຈະຕ້ອງມີການແຈ້ງໄປຫາບັນຊີແຈ້ງໄປຫາຕົວແທນ ແລະສົ່ງສໍາເນົາຂອງການຍື່ນຄໍາຮ້ອງໄປຫາສານລົ້ມລະລາຍເພື່ອການບັນທຶກ ບັນທຶກ.
 - ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທັງໝົດທີ່ລະບຸໄວ້ໃນປະກາດຈະຖືກລວມໄວ້ເພື່ອລົ້ມລະລາຍ.
 - ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທັງໝົດຄວນປັບເປັນລະດັບລົ້ມລະລາຍທາງການເງິນ.
- ເມື່ອການລົ້ມລະລາຍສິ້ນສຸດ ສານຈະສົ່ງປະກາດການບໍ່ອະນຸຍາດ ຫຼືໜັງສືແຈ້ງບົດລູກໜີ້.

ໃນກໍລະນີການບໍ່ອະນຸຍາດ D-HH ສາມາດກັບມາເຮັດການຕິດຕາມໜີ້ຕໍ່ໄປໄດ້.

- ຖ້າຫາກ D-HH ໄດ້ຮັບໜັງສືແຈ້ງການບົດໜີ້ ເຮົາຈະຕ້ອງປັບຄວາມສົມດຸນໃນລະບົບ Epic.
- ຕ້ອງບັນທຶກບັນຊີທັງໝົດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການລົ້ມລະລາຍໄວ້ໃນຜົນສຸດທ້າຍ.
- ຕົວແທນການຕິດຕາມໜີ້ຈະໄດ້ຮັບການແຈ້ງເຕືອນ ແລະສົ່ງເອກະສານສະໜັບສະໜູນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງໄປໃຫ້.

H. ການຮ້ອງຟ້ອງດໍາເນີນຄະດີ

- ເມື່ອໄດ້ຮັບຈົດໝາຍຄຸ້ມຄອງ (LOP) ທີ່ທະນາຍຄວາມ ເຊິ່ງເປັນຕົວແທນຂອງຄົນເຈັບໃນການຈັດສົ່ງໄປໃຫ້ໂດຍລະບຸວ່າຄູ່ຄວາມຈະປົກປ້ອງຜົນປະໂຫຍດ D-HH ໃນການເຈລະຈາຕົກລົງໃດໆ D-HH ຈະຫຼຸດການຕິດຕາມຍອດຄົງເຫຼືອທີ່ຕ້ອງຈ່າຍດ້ວຍຕົນເອງ ຫຼືຮຽກຮ້ອງຍອດຄົງເຫຼືອໃນການລະງັບບັນຊີສໍາລັບບັນຊີທີ່ຖືກຮ້ອງຟ້ອງດໍາເນີນຄະດີ.
- ຖ້າຫາກມີການປະຕິເສດການຈ່າຍເງິນຍອດຄົງເຫຼືອຈະກັບຄືນສູ່ຜູ້ຄ້າປະກັນ ແລະມີການນັດໝາຍເພື່ອຈ່າຍເງິນ.
- D-HH ຂໍສະຫງວນສິດໃນການຍື່ນຟ້ອງພາລະຮັບຜິດຊອບໃນກໍລະນີຄວາມຮັບຜິດຊອບເພື່ອຜົນປະໂຫຍດຂອງໂຮງໝໍ.

V. ເອກະສານອ້າງອີງ - ບໍ່ມີຂໍ້ມູນ

ເຈົ້າຂອງກໍລະນີຜູ້ຮັບຜິດຊອບ:	ໜ່ວຍງານບໍລິຫານລາຍໄດ້	ຜູ້ຕິດຕໍ່:	Kimberly Mender
ອະນຸມັດໂດຍ:	ຄະນະຜູ້ຮັກສາການ; ຫ້ອງການຄຸ້ມຄອງນະໂຍບາຍ (OPS); Jantzen, Daniel; ສາມະຊິກ, Kimberly; Naimie, Tina	ເວີຊັນ #	9
ວັນທີອະນຸມັດບັດຈຸບັນ:	03/30/2022	ລະຫັດເອກະສານເກົ່າ:	RMD.0025
ວັນທີທຶນະໂຍບາຍມີຜົນບັງຄັບໃຊ້:	03/30/2022		
ນະໂຍບາຍ & ຂັ້ນຕອນການດໍາເນີນການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ:	ນະໂຍບາຍການຈ່າຍເງິນງົບປະມານ - ໜ່ວຍງານບໍລິຫານລາຍໄດ້: ໜ່ວຍງານບໍລິຫານລາຍໄດ້ ນະໂຍບາຍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການບໍລິການສຸຂະພາບ		
ເຄື່ອງມືຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ:			