

ຊື່ນະໂຍບາຍ	ນະໂຍບາຍສິນເຊື້ອ ແລະ ການຕິດຕາມໜີ້	ລະຫັດນະໂຍບາຍ	4834
ຄຳສຳຄັນ	ສິນເຊື້ອ, ການຕິດຕາມໜີ້ ແລະ ໜີ້ທີ່ສູນເສຍ		

I. ຈຸດປະສົງຂອງນະໂຍບາຍ

ເພື່ອກຳນົດວິທີການທີ່ Conifer Revenue Cycle Solutions ເຮັດການຕິດຕາມ ແລະ ຍອດຄົງເຫຼືອໃນບັນຊີການຈ່າຍໜີ້ຂອງຄົນເຈັບໃນຖານະຂອງຕົວແທນທີ່ມີສັນຍາກັບ Dartmouth-Hitchcock Health.

II. ຂອບເຂດຂອງນະໂຍບາຍ

ນະໂຍບາຍນີ້ແມ່ນບັງຄັບໃຊ້ກັບພະນັກງານທຸກໆຄົນທີ່ຮັບຜິດຊອບຂະບວນການສິນເຊື້ອ ແລະ ການຕິດຕາມໜີ້ ແລະ ຍອດເງິນທັງໝົດທີ່ເກັບຜ່ານ Dartmouth-Hitchcock Health.

III. ຄຳນິຍາມ

ຕົວແທນການຕິດຕາມໜີ້: ບຸກຄົນພາຍນອກຜູ້ຕິດຕາມທວງຍອດເງິນທີ່ໄດ້ພິຈາລະນາວ່າຜິດສັນຍາການຈ່າຍເງິນ

ລູກໜີ້: ຜູ້ທີ່ຕິດໜີ້.

ລະດັບການທວງໜີ້: ລະດັບການສື່ສານກັບຄົນເຈັບທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບບັນຊີຂອງເງິນທີ່ເປັນໜີ້ຂອງຄົນເຈັບ. ລະດັບການທວງໜີ້ຍິ່ງສູງຂຶ້ນເທົ່າໃດ ຍອດຄົງເຫຼືອນັ້ນກໍ່ຍິ່ງໃກ້ທີ່ຈະໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາວ່າຜິດນັດການຈ່າຍເງິນຫຼາຍຂຶ້ນເທົ່ານັ້ນ.

ການບໍ່ຈ່າຍໜີ້: ຍອດຄົງເຫຼືອທີ່ຍິ່ງບໍ່ທັນໄດ້ຈ່າຍຕາມກຳນົດເວລາການຈ່າຍເງິນທີ່ລະບຸໄວ້ໃນໃບແຈ້ງຍອດ ບໍ່ມີການຈ່າຍເງິນຕາມຂໍ້ຕົກລົງທີ່ກຳນົດໄວ້ ແລະ ຖືກຍ້າຍຈາກບັນຊີລູກໜີ້ທີ່ມີການເຄື່ອນໄຫວໄປຫາຕົວແທນຕິດຕາມໜີ້.

ຜູ້ຄ້າປະກັນ: ຄົນເຈັບໃດທີ່ມີອາຍຸ 18 ປີຂຶ້ນໄປແມ່ນຈະຖືກລະບຸວ່າເປັນຜູ້ຄ້າປະກັນໄດ້ໂດຍບໍ່ຄຳນຶງວ່າຜູ້ກ່ຽວນັ້ນໄດ້ຮັບເອົາປະກັນພາຍໃຕ້ຜູ້ໃດ. ສຳລັບຄົນເຈັບໃດທີ່ມີອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 18 ປີຕ້ອງແມ່ນພໍ່ແມ່ ຫຼື ຜູ້ປົກຄອງທີ່ຖືກຕ້ອງຕາມກົດໝາຍມາເປັນຜູ້ຄ້າປະກັນ.

ການດຳເນີນການຕິດຕາມໜີ້ແບບພິເສດ: ການດຳເນີນການຕິດຕາມໜີ້ແບບພິເສດ

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.

ນັບຈາກວັນທີ 11 ພຶດສະພາ, 2019, ນະໂຍບາຍນີ້ແມ່ນນຳໃຊ້ກັບ Dartmouth-Hitchcock Clinic, ໂຮງໝໍ Mary Hitchcock Memorial Hospital, ໂຮງໝໍ Alice Peck Day Memorial Hospital, ແລະ ສູນການແພດ Cheshire Medical Center.

ນະໂຍບາຍນີ້ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ກັບໂຮງໝໍ New London ຕັ້ງແຕ່ວັນທີ 10 ເດືອນຕຸລາ ປີ 2020.

IV. ຄຳຖະແຫຼງການນະໂຍບາຍ

- D-HH ພະຍາຍາມເກັບກຳຂໍ້ມູນການປະກັນລ່າສຸດຂອງຜູ້ຄ້າປະກັນຂອງຄົນເຈັບເປັນປະຈຳ ແລະກວດສອບຢືນຢັນການຄຸ້ມຄອງ ແລະຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຕ້ອງຮັບຜິດຊອບຈ່າຍເອງຜ່ານເຄື່ອງມືການປະກັນໄພ ແລະກວດສອບຜົນປະໂຫຍດທີ່ມີຢູ່.
- ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຕ້ອງຈ່າຍເອງເຊັ່ນ ການປະກັນໄພຮ່ວມ ແລະຍອດເຫຼືອຈາກຄ່າປະກັນໄພຈະໄດ້ຮັບການປະເມີນ ແລະກະກຽມການຈ່າຍເງິນທີ່ຈຳເປັນກ່ອນໃຫ້ການບໍລິການ ຫຼືໃນເວລາທີ່ໃຫ້ການບໍລິການ.
 - ຄົນເຈັບອາດມີຕົວເລືອກໃນການຈ່າຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຕ້ອງຈ່າຍເອງໄດ້ຫຼັງຈາກການບໍລິການ.
 - ການບໍລິການບາງຢ່າງອາດຕ້ອງມີການຈ່າຍເງິນລ່ວງໜ້າ (ເຊັ່ນ ເຄື່ອງສຳອາງ, ເຄື່ອງຊ່ວຍການໄດ້ຢືນ ແລະ ອື່ນໆ).
- ສຳລັບຍອດເງິນທີ່ຄ້າງ່າຍອື່ນໆ D-HH ຈະອອກໃບແຈ້ງລາຍການຮຽກເກັບເງິນ ແລະຂໍໃຫ້ມີການຈ່າຍເງິນເຕັມຈຳນວນ.
- ສາມາດຍອມຮັບການຈ່າຍເງິນພຽງແຕ່ບາງສ່ວນໄດ້ເມື່ອໃດທີ່ດຳເນີນການຕາມການຄາດຫວັງໃນການຈ່າຍເງິນຂັ້ນຕ່ຳດັ່ງທີ່ລະບຸໄວ້ໃນຂັ້ນຕອນການວາງແຜນງົບປະມານ. ສາມາດເບິ່ງໄດ້ທີ່ “ການຈ່າຍງົບປະມານ ແລະ ຂັ້ນຕອນການວາງແຜນການດຳເນີນການທົດແທນ: ໜ່ວຍງານບໍລິຫານລາຍໄດ້” (ເບິ່ງຕາມລິ້ງດ້ານລຸ່ມ).
- ລາຍການຍອດຄ້າງ່າຍອາດຈະຖືກຍ້າຍໄປຫາຕົວແທນການຕິດຕາມໜີ້ເມື່ອພິຈາລະນາວ່າມີການຜິດນັດຈ່າຍເງິນຫຼື ບໍ່ດັ່ງນັ້ນຍອດຄ້າງ່າຍອາດຈະຖືກຈຳແນກໄປເປັນໜີ້ສູນເສຍ.

A. ຍອດຄົງເຫຼືອທີ່ຈ່າຍດ້ວຍຕົນເອງ

- ຍອດຄົງເຫຼືອທີ່ຈ່າຍດ້ວຍຕົນເອງໝາຍເຖິງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ເປັນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຜູ້ຄ້າປະກັນ.
- ເຊິ່ງລວມເຖິງແຕ່ບໍ່ຈຳກັດສະເພາະ:
 - ຍອດຄົງເຫຼືອໃນບັນຊີສຳລັບບຸກຄົນທີ່ບໍ່ມີການປະກັນ.
 - ຍອດຄົງເຫຼືອຫຼັງການຈ່າຍເງິນຂອງປະກັນຫຼືບຸກຄົນທີ່ສາມລວມທັງ:
 - ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຖືເປັນການບໍລິການທີ່ບໍ່ຄຸ້ມຄອງດັ່ງທີ່ກຳນົດໄວ້ໃນແຜນການປະກັນໄພຂອງຄົນເຈັບ.

- ການຈ່າຍຮ່ວມກັນ
- ການປະກັນຮ່ວມກັນ
- ຈຳນວນຄ່າປະກັນໄພ
- ຜູ້ຄ້າປະກັນ ທີ່ຮຽກເກັບເງິນປະກັນຂອງຕົນເອງ ແລະ ເລືອກທີ່ຈະບໍ່ມອບໝາຍໃຫ້ D-HH ດຳເນີນ
- ລາຍການສິ່ງອ່ານວຍຄວາມສະດວກຄົນເຈັບ

B. ໂອນໄປຫາລາຍການຈ່າຍດ້ວຍຕົນເອງ

- ຍອດຄົງເຫຼືອຈະຖືກຍ້າຍໄປຫາຜູ້ຄ້າປະກັນ ແລະໃບແຈ້ງລາຍການຈະຖືກສົ່ງໄປຫຼັງຈາກທີ່ຄ່າບໍລິການນັ້ນມີການຈ່າຍຈາກຜູ້ຈ່າຍບຸກຄົນທີ່ສາມຄົນເວັ້ນເງື່ອນໄຂດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:
 - D-HH ບໍ່ປະສົບຄວາມສຳເລັດໃນການດຳເນີນການໃຫ້ຜູ້ຈ່າຍເງິນຕັດສິນການຮຽກຮ້ອງຄ່າບັບໄໝແທນ ເຖິງວ່າຈະມີການພະຍາຍາມຕິດຕາມທວງຖາມການຈ່າຍເງິນຊໍາຫຼາຍຄັ້ງແລ້ວ.
 - D-HH ໄດ້ຮັບແຈ້ງຈາກບໍລິສັດຮັບປະກັນບຸກຄົນທີ່ສາມວ່າມີຜູ້ຄ້າປະກັນບໍ່ຕອບຮັບການຮ້ອງຂໍຂໍ້ມູນທີ່ຈຳເປັນໃນການຕັດສິນຄະດີ.
 - ຜູ້ຄ້າປະກັນໃຫ້ຂໍ້ມູນການປະກັນທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງ. ໃບແຈ້ງລາຍການທີ່ຈັດຂຶ້ນຄັ້ງທຳອິດໃຫ້ຄົນເຈັບຈະແຈ້ງໝາຍເລກໂທລະສັບຂອງຝ່າຍການບໍລິການລູກຄ້າ ແລະການຮ້ອງຂໍໃຫ້ອັບເດດຂໍ້ມູນການປະກັນຫາກຂໍ້ມູນການປະກັນບໍ່ຖືກຕ້ອງ.

C. ໃບແຈ້ງລາຍການຮຽກເກັບເງິນຄົນເຈັບ

- ບັດຈຸບັນຜູ້ຄ້າປະກັນໄດ້ຮັບໃບແຈ້ງລາຍການດັ່ງນີ້:
 - ການຮຽກເກັບເງິນຂອງໂຮງໝໍ Resolute
 - ການບໍລິການຂອງໂຮງໝໍທັງໝົດ ແລະ ການກວດສອບໃນຫ້ອງແພດໃນໂຮງໝໍທຸກຄັ້ງທີ່ພົບແພດ.
 - ການຮຽກເກັບເງິນຂອງໂຮງໝໍ Resolute
 - ຄ່າທຳນຽມວິຊາອາຊີບສຳລັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ (ບໍ່ລວມເຖິງການບໍລິການຄົນເຈັບນອກໂຮງໝໍສຳລັບໂຮງໝໍລວມເຖິງບໍລິການແຂ້ວ).
- ຄຳແນະນຳທົ່ວໄປສຳລັບການເຮັດໃບແຈ້ງລາຍການສຳລັບໂຮງໝໍ ແລະ ບໍລິການຄລີນິກມີດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:
 1. ໃບແຈ້ງລາຍການຈະເຮັດເປັນລາຍເດືອນຕາມປົກກະຕິ.
 2. ໃບແຈ້ງລາຍການທັງໝົດໄດ້ເຮັດຂຶ້ນໃນລະດັບຜູ້ຄ້າປະກັນໝາຍຄວາມວ່າມີການເຂົ້າຮັບການກວດຫຼາຍຄັ້ງ ຫຼືໃບຮຽກເກັບເງິນຫຼາຍລາຍການໄດ້ລົງລາຍການໄວ້ໃນໃບແຈ້ງລາຍການໃບດຽວ.
 3. ວັນທີໃບແຈ້ງລາຍການຖັດໄປ ແລະລະດັບການທວງໜີ້ຈະຖືກກຳນົດຂຶ້ນກ່ອນໃບແຈ້ງລາຍການຈາກການຈ່າຍເງິນທີ່ສົ່ງໄປ.
 4. ເພື່ອລະງັບການທວງໜີ້ຈະຕ້ອງຈ່າຍເງິນຂຶ້ນຕໍ່າເລິ່ງກ່ຽວຂ້ອງກັບແຜນງົບປະມານທີ່ກຳນົດໄວ້.
 5. ຜູ້ຄ້າປະກັນທີ່ມີເງື່ອນໄຂຖືກຕາມຂໍ້ກຳນົດການຈ່າຍຂຶ້ນຕໍ່າພາຍໃນກຳນົດເວລາຈະບໍ່ຖືກຍົກລະດັບ

ການທວງໜີ້ໃຫ້ເປັນລະດັບຖັດໄປ.

D. ການສົ່ງເລື່ອງໄປຫາຕົວແທນການຕິດຕາມໜີ້

- D-HH ຈະບໍ່ໃຊ້ການດຳເນີນການຕິດຕາມໜີ້ແບບບໍ່ປົກກະຕິ (ECAs) ເຊັ່ນ ການລາຍງານໄປໜ່ວຍງານລາຍງານສິນເຊື້ອກ່ອນທີ່ຈະດຳເນີນການຕາມສົມຄວນເພື່ອພິຈາລະນາວ່າຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນຫຼືບໍ່. ຄົນເຈັບຈະຖືກສົ່ງໄປຫາຕົວແທນການຕິດຕາມໜີ້ສະເພາະຫຼັງຈາກທີ່ດຳເນີນການຕາມສົມຄວນເພື່ອກວດສອບວ່າຄົນເຈັບນັ້ນມີສິດໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ ຫຼື(ເຊິ່ງລວມເຖິງການເງື່ອນໄຂເໝາະສົມທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້).
ຂໍ້ຄົກເວັ້ນອື່ນໆຈະຕ້ອງໄດ້ຮັບການອະນຸມັດຈາກຜູ້ບໍລິຫານສູງສຸດຝ່າຍການເງິນ. ສຳລັບຂໍ້ມູນການດຳເນີນການເລື່ອງການມີສິດໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ ກະລຸນາເບິ່ງທີ່ “ນະໂຍບາຍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການບໍລິການດ້ານການດູແລສຸຂະພາບ” ຂອງພວກເຮົາ (ເບິ່ງລິ້ງທີ່ດ້ານລຸ່ມ). ມີສຳເນົາບໍລິການໃຫ້ທາງອອນລາຍ ຫຼື ສາມາດຈັດສົ່ງທາງໄປສະນີໃຫ້ທ່ານໂດຍໂທຫາໝາຍເລກ 844-808-0730.
- D-HH ຈະຍັງບໍ່ໃຫ້ມີການບໍລິການດຳເນີນການຂອງຕົວແທນຕິດຕາມໜີ້ຢ່າງໜ້ອຍ 120 ມື້ຫຼັງຈາກມີການສົ່ງໃບແຈ້ງລາຍການຮຽກເກັບເງິນສະບັບທຳອິດ ແລະ D-HH ຈະສົ່ງໜັງສືແຈ້ງໃຫ້ຊາບລ່ວງໜ້າຢ່າງໜ້ອຍ 30 ມື້ກ່ອນສົ່ງໄປດຳເນີນການຕິດຕາມໜີ້.

E. ເງິນບໍລິຈາກທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້

D-HH ອາດຈະໃຊ້ບຸກຄົນທີ່ສາມເພື່ອກວດສອບຂໍ້ມູນຂອງຄົນເຈັບເພື່ອປະເມີນຄວາມຈຳເປັນທາງການເງິນ. ການກວດສອບນີ້ໃຊ້ແບບຈຳລອງການຄາດຄະເນທີ່ເປັນທີ່ຍອມຮັບໃນອຸດສາຫະກຳດ້ານການດູແລສຸຂະພາບທີ່ອີງຈາກຖານຂໍ້ມູນສາ ທາລະນະ. ແບບຈຳລອງນີ້ລວມຂໍ້ມູນບັນທຶກສາທາລະນະເພື່ອຄິດໄລ່ຄະແນນຄວາມສາມາດທາງເສດຖະກິດສັງຄົມ ແລະ ການເງິນເຊິ່ງລວມເຖິງການປະເມີນລາຍໄດ້ ຊັບພະຍາກອນ ແລະຄວາມຄ່ອງຕົວ. ຊຸດກົດຂອງແບບຈຳລອງໄດ້ຮັບການອອກແບບ ມາເພື່ອປະເມີນຄົນເຈັບແຕ່ລະຄົນໃຫ້ໄດ້ມາດຕະຖານດຽວກັນ ແລະ ໄດ້ຮັບການປັບທຽບກັບການອະນຸມັດຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ ທາງການເງິນໃນອະດີດຂອງລະບົບ Dartmouth-Hitchcock Health.

ຂໍ້ມູນຈາກແບບຈຳລອງການຄາດຄະເນອາດຖືກນຳໃຊ້ໂດຍ D-HH ເພື່ອອະນຸມັດການມີເງື່ອນໄຂທີ່ເປັນໄປຕາມຄວາມ ເໝາະສົມ ໃນກໍລະນີທີ່ບໍ່ມີຂໍ້ມູນທີ່ຄົນເຈັບໃຫ້ໂດຍກົງ. ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນແມ່ນບໍ່ສາມາດຫັກເປັນຍອດເຫຼືອ ຫຼັງຈາກ Medicare.

ການຄັດກອງໂດຍສັນນິຖານແມ່ນຖືກນຳໃຊ້ ໂດຍບໍ່ຂຶ້ນກັບຍອດຄ້າງຈ່າຍ, ໃນບັນຊີທີ່ມີເງື່ອນໄຂເຊິ່ງເກີນ 120 ວັນຫຼັງຈາກການສົ່ງໃບແຈ້ງລາຍການ, ຫຼັງສົ່ງໜັງສືແຈ້ງການຕິດຕາມໜີ້ ແລະ ກ່ອນທີ່ຈະສົ່ງຕໍ່ບັນຊີໄປຍັງຕົວແທນຕິດຕາມ

ຫນ້າທາງນອກເພື່ອໃຫ້ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນແກ່ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ຕອບໜັງສືແຈ້ງທາງເລືອກໃນການປະກອບໃບສະໝັກຂໍຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ.

ບັນຊີທົດລອງທີ່ເກີນກຳນົດເວລາຈະມີສິດໄດ້ຮັບການເພີ່ມຈາລະນາຄັດກອງທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້.

ບໍ່ສາມາດທົດແທນຂະບວນການ FAP ແບບດັ້ງເດີມດ້ວຍເງິນບໍລິຈາກເປັນໄປໄດ້ຫາກແຕ່ວ່າໃຊ້ເພື່ອເພີ່ມເຕີມຄວາມພະຍາຍາມເຫຼົ່ານີ້ ແລະມີເຈດຕະນາເພື່ອໃຊ້ສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ຕອບຮັບຕໍ່ຂະບວນການ FAP ແບບດັ້ງເດີມ. ເພື່ອກຳຈັດອຸປະສັກສຳລັບຄົນເຈັບເຫຼົ່ານີ້ ແລະບັບບຸງຜົນປະໂຫຍດຕໍ່ຄົນເຈັບຂອງພວກເຮົາ ໂຮງໝໍຈະໃຊ້ຂັ້ນຕອນການຄັດກອງດ້ວຍລະບົບອີເລັກໂທຣນິກກ່ອນການຈັດການຫນ້າສູນເສຍ. ຄົນເຈັບທີ່ພົບວ່າມີຄຸນສົມບັດໃນການຮັບບໍລິຈາກທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້ຈະບໍ່ຖືກສົ່ງໄປຫາຕົວແທນການຕິດຕາມຫນ້າສູນເສຍ.

ການລວບລວມເຂົ້າໃນໂບຣແກມນີ້ຈະຂຶ້ນຢູ່ກັບວິທີການແກ້ໄຂບັນຫາເລກເປັນຂຶ້ນໆທີ່ໃຫ້ຄະແນນໂດຍໃຊ້ຂໍ້ມູນບັນທຶກແບບສາທາລະນະ ແລະໂດຍທົ່ວໄປຈະບໍ່ໃຊ້ອັດຕາເລື່ອນຄ່າທຳນຽມ. ບໍ່ອະນຸຍາດການໃຫ້ສ່ວນຫຼຸດບາງສ່ວນກັບເງິນບໍລິຈາກທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້. ຈຸດມຸ່ງໝາຍໃນການລວມປະຊາກອນສາດໂດຍສະເພາະນັ້ນມີດັ່ງນີ້:

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

ການໃຫ້ຄະແນນເງິນບໍລິຈາກທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້ ຈະລວມທັງບັດໄຈທາງເສດຖະກິດສັງຄົມ ຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ແມ່ນສິນເຊື້ອໃຊ້ຖານຂໍ້ມູນສາທາລະນະໃນຂັ້ນຕອນການຄັດກອງທີ່ມີຂໍ້ມູນຕໍ່ໄປນີ້:

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

ເງິນບໍລິຈາກທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້ ບໍ່ກ່ຽວກັບຂໍ້ມູນການລາຍງານຂອງສຳນັກສິນເຊື້ອ ແລະ ບໍ່ມີຜົນກະທົບຕໍ່ການລາຍງານສິນເຊື້ອ. ຂໍ້ມູນທີ່ໄດ້ຮັບປະກອບດ້ວຍຄະແນນເງິນບໍລິຈາກທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້ ຈາກ0 (ຜູ້ທີ່ຂາດເຂີນຫຼາຍທີ່ສຸດ) ເຖິງ 1000 (ຜູ້ທີ່ຂາດເຂີນໜ້ອຍທີ່ສຸດ) ຂໍ້ມູນຄາດຄະເນຄວາມຈຳເປັນຂອງຜູ້ຮ້າຍປະກັນຕາມບັດໄຈທີ່ຮູ້ວ່າມາເຖິງແຕ່ບໍ່ຈຳກັດສະເພາະລາຍໄດ້ ສິນຊັບ ແລະສະພາບຄ່ອງຕົວ.

ການລະບຸບັນຊີທີ່ມີສິດ

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

F. ນະໂຍບາຍສິນເຊື້ອຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ

- D-HH ມີບັນຊີລູກຄ້າ/ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການສາມປະເພດດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:
 - ບັນຊີການສຶກສາອົໄຈ
 - ບັນຊີເຄື່ອນໄຫວທາງການຄ້າຂອງລູກຄ້າ (ຕົວຢ່າງ ເຮືອນພັກຮັບຮອງ, SNF, ບັນຊີເມືອງ, ຫ້ອງປະຕິບັດການ ແລະ ອື່ນໆ).
 - ບັນຊີສຸຂະພາບອາຊີບທີ່ມີສັນຍາການໃຫ້ບໍລິການທີ່ນາຍຈ້າງຕ້ອງການໂດຍເປັນເງື່ອນໄຂສຳລັບການຈ້າງງານຈະໄດ້ຮັບການຈ່າຍເງິນຈາກນາຍຈ້າງ.
- ໃບແຈ້ງລາຍການປະຈຳເດືອນຈະຈັດ ແລະມີການກຳນົດການຈ່າຍເງິນຕັ້ງແຕ່ຈຳນວນພາຍໃນ 30 ມື້ນັບຈາກວັນທີ່ໃບແຈ້ງລາຍການ.
- ຈະບໍ່ມີການຈັດງົບປະມານກັບບັນຊີເຫຼົ່ານີ້.
- ບັນຊີທີ່ມີອາຍຸເກີນ 30 ມື້ຈະຖືກສົ່ງຈົດໝາຍລະບຸຈຳນວນເງິນທີ່ການກຳນົດຈ່າຍ ແລະໜັງສືແຈ້ງວ່າການບໍ່ຈ່າຍເງິນຕໍ່ໄປອາດສົ່ງຜົນໃຫ້ມີການຄິດດອກເບ້ຍໃນອັດຕາ 1.5% ຕໍ່ເດືອນສຳລັບຍອດຄ້າງຈ່າຍທັງໝົດ.
- D-HH ສະຫງວນສິດໃນການສົ່ງບັນຊີທີ່ຜິດນັດຈ່າຍໄປຫາໜ່ວຍງານຕິດຕາມໜີ້.

G. ບັນຊີລົ້ມລະລາຍ

- ສານລົ້ມລະລາຍສິ່ງຄ່າສິ່ງສານລົ້ມລະລາຍທັງສອງປະເພດ:
 - ໜັງສືແຈ້ງເຕືອນກ່ຽວກັບການເລີ່ມການຍື່ນຄຳຮ້ອງ
 - ໜັງສືແຈ້ງປິດ/ປະກາດການບໍ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດຂອງລູກໜີ້.
- ເມື່ອ D-HH ໄດ້ຮັບແຈ້ງເຖິງການລົ້ມລະລາຍຈະຕ້ອງຢຸດຄວາມພະຍາຍາມທັງໝົດໃນການຕິດຕາມໜີ້.
- D-HH ໄດ້ຮັບໜັງສືແຈ້ງເຕືອນການເລີ່ມຕົ້ນ.
 - ການຍື່ນຄຳຮ້ອງສາມາດເປັນໄດ້ທັງການຍື່ນສ່ວນບຸກຄົນ ຫຼືການຍື່ນຮ່ວມກັນ ແລະ ຈະຕ້ອງບໍ່ລວມລູກງຢູ່ໃນລາຍການນັ້ນ.
 - ຕ້ອງລະບຸສະມາຊິກຄອບຄົວທຸກຄົນໃນຄອບຄົວ ແລະໃນແຕ່ລະບັນຊີຈະຕ້ອງບັນທຶກວ່າເລີ່ມການດຳເນີນຄະດີລົ້ມລະລາຍແລ້ວ ແລະ ວັນທີໃດທີ່ຈະຍື່ນຄຳຮ້ອງ.
 - ຖ້າຫາກບັນຊີໃດຖືກສົ່ງໄປຫາຕົວແທນພາຍນອກເພື່ອການຕິດຕາມໜີ້ຈະຕ້ອງມີການແຈ້ງໄປຫາບັນຊີແຈ້ງໄປຫາຕົວແທນ ແລະສົ່ງສຳເນົາຂອງການຍື່ນຄຳຮ້ອງໄປຫາສານລົ້ມລະລາຍເພື່ອການບັນທຶກ.

- ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທັງໝົດທີ່ລະບຸໄວ້ໃນປະກາດຈະຖືກລວມໄວ້ເພື່ອລົ້ມລະລາຍ.
- ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທັງໝົດຄວນປັບເປັນລະດັບລົ້ມລະລາຍທາງການເງິນ.
- ເມື່ອການລົ້ມລະລາຍສິ້ນສຸດ ສານຈະສົ່ງປະກາດການບໍ່ອະນຸຍາດ ຫຼື ຫ້າງສື່ແຈ້ງບົດລູກຫີ້.

ໃນກໍລະນີການບໍ່ອະນຸຍາດ D-HH ສາມາດກັບມາເຮັດການຕິດຕາມໜີ້ຕໍ່ໄປໄດ້.

- ຖ້າຫາກ D-HH ໄດ້ຮັບຫ້າງສື່ແຈ້ງການບົດຫີ້ ເຮົາຈະຕ້ອງປັບຄວາມສົມດຸນໃນລະບົບ Epic.
- ຕ້ອງບັນທຶກບັນລືທັງໝົດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການລົ້ມລະລາຍໄວ້ໃນຜົນສຸດທ້າຍ.
- ຕົວແທນການຕິດຕາມໜີ້ຈະໄດ້ຮັບການແຈ້ງເຕືອນ ແລະ ສົ່ງເອກະສານສະໜັບສະໜູນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງໄປໃຫ້.

H. ການຮ້ອງຟ້ອງດຳເນີນຄະດີ

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

V. ເອກະສານອ້າງອີງ - ບໍ່ມີຂໍ້ມູນ

ເຈົ້າຂອງກໍລະນີຜູ້ຮັບຜິດຊອບ:	ໜ່ວຍງານບໍລິຫານລາຍໄດ້	ຜູ້ຕິດຕໍ່:	Kimberly Mender
ອະນຸມັດໂດຍ:	ຄະນະກຳມະການມູນິທິ; ຫົວໜ້າໜ່ວຍງານ - ການເງິນ; ຫ້ອງການສະໜັບສະໜູນນະໂຍບາຍ (COPS); Kays, Kieran; Naimie, Tina	ເວີຊັນ #	8
ວັນທີອະນຸມັດປັດຈຸບັນ:	11/03/2020	ລະຫັດເອກະສານເກົ່າ:	RMD.0025
ວັນທີທີ່ນະໂຍບາຍມີຜົນບັງຄັບໃຊ້:	11/03/2020		
ນະໂຍບາຍ & ຂັ້ນຕອນການດຳເນີນການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ	ນະໂຍບາຍການຈ່າຍເງິນງົບປະມານ - ໜ່ວຍງານບໍລິຫານລາຍໄດ້; ໜ່ວຍງານບໍລິຫານລາຍໄດ້ ນະໂຍບາຍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສຳລັບການບໍລິການສຸຂະພາບ		
ເຄື່ອງມືຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ:			