

**Ascension Saint Thomas Behavioral Health Hospital**

**ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ**

5/12/21

**ນະໂຍບາຍ/ເຫຼັກການ**

ມັນແມ່ນນະໂຍບາຍຂອງບັນດາອົງການທີ່ມີລາຍຊື່ຢູ່ລຸ່ມວັກນີ້ (ແຕ່ລະຄົນແມ່ນ “ອົງການ”)

ເພື່ອຮັບປະກັນການປະຕິບັດທາງດ້ານສັງຄົມ

ໃນການໃຫ້ການດູແລສຸກເສີນ ແລະ ການປັບປຸງທີ່ຈຳເປັນອື່ນໆໃນສະຖານທີ່ຂອງອົງກອນ. ນະໂຍບາຍນີ້ຖືກອອກແບບສະເພາະເພື່ອແກ້ໄຂຄວາມເໝາະສົມດ້ານການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ຕ້ອງການການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ແລະ ໄດ້ຮັບການເບິ່ງແຍງຈາກອົງການ. ນະໂຍບາຍນີ້ໃຊ້ໄດ້ກັບແຕ່ລະອົງກອນດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້ພາຍໃນ Cumberland Behavioral Health, LLC dba Ascension Saint Thomas Behavioral Health Hospital:

Cumberland Behavioral Health, LLC dba Ascension Saint Thomas Behavioral Health Hospital

1. ທຸກໆການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຈະສະແດງເຖິງຄວາມມຸ່ງໝັ້ນຂອງພວກເຮົາຕໍ່ຄວາມເຄົາລົບ ແລະ ກຽດຕິຍົດຕໍ່ກຽດສັກສີຂອງມະນຸດ ແລະ ຄວາມສາມັກຄີ, ຄວາມເປັນຫ່ວງເປັນໃຍເພີເສດຂອງພວກເຮົາ ແລະ ຄວາມສາມັກຄີກັບຄົນທີ່ມີຄວາມທຸກຍາກ ແລະ ຜູ້ທີ່ມີຄວາມສ່ຽງອື່ນໆ, ແລະ ຄວາມຕັ້ງໃຈຂອງພວກເຮົາໃນການແຈກຢາຍຄວາມຍຸຕິທຳ ແລະ ໜ້າທີ່ຄຸ້ມຄອງດູແລ.
2. ນະໂຍບາຍນີ້ໃຊ້ໄດ້ກັບທຸກໆການດູແລສຸກເສີນ ແລະ ຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດອື່ນໆທີ່ຈັດໂດຍອົງການ, ລວມທັງພະນັກງານ ບໍລິການແພດ ແລະ ສຸຂະພາບການປະພຶດ. ນະໂຍບາຍນີ້ບໍ່ໄດ້ນຳໃຊ້ກັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສຳລັບການດູແລທີ່ບໍ່ແມ່ນເຫດສຸກເສີນ ແລະ ການດູແລທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດອື່ນໆ.
3. ບັນຊີລາຍຊື່ຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ຖືກຄຸ້ມຄອງໂດຍນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນສະໜອງບັນຊີລາຍຊື່ຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ໃຫ້ການດູແລຢູ່ພາຍໃນສະຖານທີ່ຂອງອົງການທີ່ລະບຸວ່າຖືກຄຸ້ມຄອງໂດຍນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ແລະ ອັນໃດທີ່ບໍ່ແມ່ນ.

**ຄຳນິຍາມ**

ສຳລັບຈຸດປະສົງຂອງນະໂຍບາຍນີ້, ຄຳນິຍາມຕໍ່ໄປນີ້ໄດ້ນຳໃຊ້ຄື:

- “501(r)” ຫມາຍເຖິງພາກທີ 501(r) ຂອງປະມວນກົດໝາຍລາຍຮັບພາຍໃນ ແລະ ລະບຽບການທີ່ໄດ້ປະກາດໃຊ້ຕາມນັ້ນ.
- “ຈຳນວນເງິນທົ່ວໄປທີ່ຖືກເອີ້ນເກັບເງິນ” ຫຼື “AGB” ໝາຍຄວາມວ່າ, ກ່ຽວກັບການດູແລສຸກເສີນ ແລະ ການດູແລທີ່ຈຳເປັນທາງ ການແພດອື່ນໆ, ຈຳນວນເງິນທີ່ຈ່າຍໂດຍທົ່ວໄປສຳລັບບຸກຄົນຜູ້ທີ່ມີປະກັນໄພກວມເອົາການດູແລດັ່ງກ່າວ.
- “ຊຸມຊົນ” ໝາຍເຖິງ ສິບສອງ (12) ເຂດປົກຄອງເມືອງຂອງ Middle Tennessee ເຊິ່ງປະກອບມີ: Cannon, Davidson, Dekalb, Hickman, Rutherford, Warren, White, Montgomery, Putnam, Sumner, Williamson, Wilson. ຄົນເຈັບຍັງຈະຖືກຖືວ່າເປັນສະມາຊິກຂອງຊຸມຊົນຂອງອົງການ ຖ້າວ່າການດູແລສຸກເສີນ ແລະ ການປັບປຸງທີ່ຈຳເປັນ ທາງດ້ານການແພດທີ່ຕ້ອງການແມ່ນການສືບຕໍ່ສຸກເສີນ ແລະ ການດູແລທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດທີ່ໄດ້ຮັບຢູ່ສະຖານທີ່ ສາທາລະນະສຸກ Ascension ບ່ອນທີ່ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນສຳລັບການດູແລສຸກເສີນ ແລະ ຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດດັ່ງກ່າວ.

- **“ການດູແລສຸກເສີນ”**

ໝາຍເຖິງການດູແລສຸກສະພາບການທາງການແພດທີ່ສະແດງອອກໂດຍອາການທີ່ກະທັນຫັນຂອງຄວາມຮຸນແຮງທີ່ພຽງພໍ (ລວມທັງຄວາມເຈັບປວດຢ່າງຮຸນແຮງ) ເຊັ່ນວ່າການຂາດການເອົາໃຈໃສ່ດ້ານການປິ່ນປົວທັນທີອາດຈະສົ່ງຜົນກະທົບທີ່ບໍ່ດີຕໍ່ການເຮັດວຽກຂອງຮ່າງກາຍ, ຄວາມຜິດປົກກະຕິຂອງອະໄວຍະວະໃນຮ່າງກາຍ ຫຼື ພາກສ່ວນໃດໜຶ່ງ, ຫຼື ເຮັດໃຫ້ສຸຂະພາບຂອງແຕ່ລະຄົນຕົກຢູ່ໃນອັນຕະລາຍຮ້າຍແຮງ.

- **“ການດູແລທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດ”** ໝາຍເຖິງການດູແລທີ່ (1) ທີ່ເໝາະສົມ ແລະ ສອດຄ່ອງ ແລະ ຈຳເປັນສຳລັບການປ້ອງກັນ, ການບັງມະຕິ, ຫຼື ການປິ່ນປົວສະພາບຂອງຄົນເຈັບ; (2) ການສະໜອງ ຫຼື ລະດັບການບໍລິການທີ່ ເໝາະສົມທີ່ສຸດສຳລັບສະພາບຂອງຄົນເຈັບທີ່ສາມາດສະໜອງໄດ້ຢ່າງປອດໄພ; (3) ບໍ່ໄດ້ສະໜອງໃຫ້ຕົ້ນຕໍເພື່ອຄວາມສະດວກສະບາຍຂອງຄົນເຈັບ, ຄອບຄົວ, ແພດ ຫຼື ຜູ້ດູແລຄົນເຈັບ; ແລະ (4) ມີແນວໂນ້ມທີ່ຈະສົ່ງຜົນປະໂຫຍດໃຫ້ຄົນເຈັບຫຼາຍກວ່າອັນຕະລາຍສຳລັບການດູແລທີ່ກຳນົດ

ໃນອະນາຄົດແມ່ນ "ການດູແລທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດ", ການດູແລ ແລະ ໄລຍະເວລາຂອງການດູແລຕ້ອງໄດ້ຮັບການອະນຸມັດຈາກປະທານຫົວໜ້າແພດຂອງອົງກອນ (ຫຼື ຜູ້ໄດ້ຮັບການແຕ່ງຕັ້ງ).

ການກຳນົດການດູແລທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດຕ້ອງໄດ້ຮັບ

ການປະຕິບັດໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບໃບອະນຸຍາດທີ່ໃຫ້ການດູແລທາງການແພດແກ່ຄົນເຈັບ ແລະ ຕາມການຕັດສິນໃຈຂອງ

ອົງກອນ, ໂດຍແພດທີ່ຮັບເຂົ້າ, ແພດສົ່ງຕໍ່, ແລະ/ຫຼື ປະທານຫົວໜ້າແພດ ຫຼື ແພດກວດກາອື່ນໆ (ຂຶ້ນກັບປະເພດການດູແລທີ່

ຖືກແນະນຳ).

ໃນກໍລະນີທີ່ການເບິ່ງແຍງດູແລນັ້ນແມ່ນທາງຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງໂດຍນະໂຍບາຍນີ້ໄດ້ຖືກກຳນົດວ່າບໍ່ມີຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດໂດຍແພດຜູ້ໃຫ້ການທົບທວນ,

ການກຳນົດນັ້ນຍັງຕ້ອງໄດ້ຮັບການຢືນຢັນໂດຍແພດຮັບເຂົ້າ ຫຼື ແພດສົ່ງຕໍ່ນຳອີກ.

- **“ອົງການຈັດຕັ້ງ”** ໝາຍເຖິງ Ascension Saint Thomas Behavioral Health Hospital.

- **“ຄົນເຈັບ”** ໝາຍເຖິງ ຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບການດູແລສຸກເສີນ ແລະ ມີຄວາມຕ້ອງການທາງການແພດອື່ນໆຢູ່ທີ່ອົງການ ແລະ ຜູ້ທີ່ຮັບຜິດຊອບດ້ານການເງິນສຳລັບການເບິ່ງແຍງຄົນເຈັບ.

**ໃຫ້ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ**

ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ອະທິບາຍໄວ້ຢູ່ໃນຂໍ້ນີ້ຈຳກັດໃຫ້ແຕ່ສະເພາະຄົນເຈັບທີ່ອາໄສຢູ່ໃນຊຸມຊົນຄື:

1. ອົງຕາມຂໍ້ກຳນົດອື່ນໆຂອງນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້, ຄົນເຈັບທີ່ມີລາຍໄດ້ຕ່ຳກວ່າ ຫຼື ເທົ່າກັບ 250% ຂອງລາຍໄດ້ລະດັບຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ ("FPL"), ຈະມີສິດໄດ້ຮັບການດູແລຈາກການກຸສົນ 100% ໃນສ່ວນນັ້ນສຳລັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍການບໍລິການທີ່ຄົນເຈັບມີຄວາມຮັບຜິດຊອບຕໍ່ການຈ່າຍເງິນຕໍ່ໄປນີ້ໂດຍຜູ້ປະກັນຕົນ, ຖ້າມີ, ຖ້າຄົນເຈັບດັ່ງກ່າວຕັດສິນໃຈວ່າຈະມີສິດໄດ້ຮັບການໃຫ້ຄະແນນແບບສັນນິຖານ (ອະທິບາຍໃນວັກ 5 ຂ້າງລຸ່ມນີ້) ຫຼື ອັນໃບສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ ("ໃບສະໝັກ") ໃນ ຫຼື ກ່ອນມື້ທີ 240 ຫຼັງຈາກການອອກໃບບິນຄັ້ງທຳອິດຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ໃບສະໝັກໄດ້ຮັບການອະນຸມັດຈາກອົງການ. ຄົນເຈັບຈະມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສູງເຖິງ 100% ຖ້າຄົນເຈັບອັນໃບສະໝັກຫຼັງຈາກ ມື້ທີ 240 ຫຼັງຈາກການອອກໃບບິນຄັ້ງທຳອິດຂອງຄົນເຈັບ, ແຕ່ວ່າຈຳນວນການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ມີໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບໃນໝວດນີ້ ແມ່ນຈຳກັດຕໍ່ຍອດຄ່າງຊ່ວຍເຫຼືອຂອງຄົນເຈັບຫຼັງຈາກການພິຈາລະນາການຈ່າຍເງິນໃດໆໃນບັນຊີຂອງຄົນເຈັບ. ຜູ້ປ່ວຍທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນປະເພດນີ້ຈະບໍ່ຖືກຄິດຄ່າທຳນຽມ ຫຼາຍກວ່າຄ່າບໍລິການຂອງ AGB ທີ່ຄິດໄລ່.

1. ອີງຕາມຂໍ້ກຳນົດອື່ນໆຂອງນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້, ຜູ້ປ່ວຍທີ່ມີລາຍໄດ້ສູງກວ່າ 250% ຂອງ FPL ແຕ່ບໍ່ເກີນ 400% ຂອງ FPL, ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດທີ່ບັບຕາມລະດັບຕາມອັດຕາສ່ວນໜຶ່ງ ຂອງຄ່າບໍລິການສຳລັບການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ຄົນເຈັບທີ່ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບຕໍ່ການຈ່າຍເງິນຕໍ່ໄປນີ້ໂດຍຜູ້ປະກັນຕົນ, ຖ້າມີ, ຖ້າຄົນເຈັບດັ່ງກ່າວຍື່ນໃບສະໝັກໃນ ຫຼື ກ່ອນມີທີ 240 ຫຼັງຈາກການອອກໃບເກັບເງິນຄັ້ງທຳອິດຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ໃບສະໝັກໄດ້ຮັບການອະນຸມັດຈາກອົງການ. ຄົນເຈັບຈະມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຫຼຸດທີ່ບັບຕາມລະດັບຖ້າຄົນເຈັບຍື່ນໃບສະໝັກພາຍຫຼັງ 240 ວັນຫຼັງຈາກການອອກໃບບິນຈ່າຍຄັ້ງທຳອິດຂອງຄົນເຈັບ, ແຕ່ວ່າຈຳນວນການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ມີໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບໃນໝວດນີ້ແມ່ນຈຳກັດຕໍ່ຍອດເງິນທີ່ຄ້າງຊ່າລະຂອງຄົນເຈັບຫຼັງການພິຈາລະນາການຈ່າຍເງິນໃດໆໃນບັນຊີຂອງຄົນເຈັບ. ຜູ້ປ່ວຍທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນປະເພດນີ້ ຈະບໍ່ຖືກຄິດຄ່າທຳນຽມຫຼາຍກວ່າຄ່າບໍລິການຂອງ AGB ທີ່ຄິດໄລ່. ສ່ວນຫຼຸດທີ່ບັບຕາມລະດັບມີຄືດັ່ງນີ້:

ASTBHH ນຳໃຊ້ແບບຈຳລອງຄວາມຄາດຫວັງສຳລັບການຄິດໄລ່ AGB. ເບິ່ງເອກະສານຄິດໄລ່ AGB ເພື່ອຄວາມເຂົ້າໃຈຕື່ມ.
2. ອີງຕາມຂໍ້ກຳນົດອື່ນໆຂອງນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້, ຄົນເຈັບທີ່ມີລາຍໄດ້ສູງກວ່າ 400% ຂອງ FPL ອາດຈະມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນພາຍໃຕ້ "ການທົດສອບສິດ" ສຳລັບການຫຼຸດຜ່ອນຄ່າບໍລິການຂອງຄົນເຈັບສຳລັບການບໍລິການຈາກອົງກອນທີ່ອີງໃສ່ກ່ຽວກັບໜັ້ນສິນທາງການແພດທັງໝົດຂອງຄົນເຈັບ. ຄົນເຈັບຈະມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນໂດຍອີງຕາມ ການທົດສອບສິດ ຖ້າຄົນເຈັບມີໜັ້ນສິນທາງການແພດຫຼາຍເກີນໄປ, ເຊິ່ງລວມທັງໜັ້ນສິນທາງການແພດກັບ Ascension ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບອື່ນໆ, ສຳລັບການດູແລສຸກເສີນ ແລະ ຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດອື່ນໆ, ເຊິ່ງເທົ່າກັບ ຫຼື ຫຼາຍກວ່າ ລາຍໄດ້ລວມຍອດຂອງຄອບຄົວຄົນເຈັບດັ່ງກ່າວ. ລະດັບຂອງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍອີງຕາມ ການທົດສອບສິດ ແມ່ນຄືກັນກັບທີ່ໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຄົນເຈັບທີ່ມີລາຍໄດ້ຍູ່ທີ່ 400<sup>10</sup>% ຂອງ FPL ພາຍໃຕ້ວັກ 2 ຂ້າງເທິງ, ຖ້າຄົນເຈັບດັ່ງກ່າວສົ່ງໃບສະໝັກໃນ ຫຼື ກ່ອນມີທີ 240. ຫຼັງຈາກການອອກໃບເກັບເງິນຄັ້ງທຳອິດຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ໃບສະໝັກໄດ້ຮັບການອະນຸມັດຈາກອົງການ. ຄົນເຈັບຈະມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນໃນການທົດສອບສິດສ່ວນຫຼຸດ ຖ້າຜູ້ປ່ວຍດັ່ງກ່າວຍື່ນໃບສະໝັກຫຼັງຈາກມີທີ 240 ຫຼັງຈາກການອອກໃບເກັບເງິນຄັ້ງທຳອິດຂອງຄົນເຈັບ, ແຕ່ວ່າຈຳນວນການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ມີໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບໃນໝວດນີ້ແມ່ນຈຳກັດຕໍ່ຍອດເງິນທີ່ຄ້າງຊ່າລະຂອງຄົນເຈັບຫຼັງຈາກການພິຈາລະນາການຈ່າຍເງິນໃດໆໃນບັນຊີຂອງຄົນເຈັບ. ຜູ້ປ່ວຍທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນປະເພດນີ້ ຈະບໍ່ຖືກຄິດຄ່າທຳນຽມຫຼາຍກວ່າຄ່າບໍລິການຂອງ AGB ທີ່ຄິດໄລ່.
3. ຄົນເຈັບອາດຈະບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ໃນວັກ 1 ເຖິງ 3 ຂ້າງເທິງນີ້ ຖ້າຄົນເຈັບດັ່ງກ່າວຖືວ່າມີຊັບສິນພຽງພໍທີ່ຈະຈ່າຍຕາມ "ການທົດສອບຊັບສິນ."

ການທົດສອບຊັບສິນກ່ຽວຂ້ອງກັບການປະເມີນຜົນຢ່າງ  
ຫຼວງຫຼາຍກ່ຽວກັບຄວາມສາມາດໃນການຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ  
ໂດຍອີງຕາມປະເພດຂອງຊັບສິນທີ່ຖືກວັດແທກໃນໃບສະໝັກ FAP. ຄົນເຈັບທີ່ມີຊັບສິນດັ່ງກ່າວເກີນ 250%  
ຂອງຈຳນວນເງິນ FPL ຂອງຄົນເຈັບດັ່ງກ່າວອາດຈະບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບການ  
ຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ.

4. ການມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນອາດຈະຖືກກຳນົດໃນຈຸດເວລາໃດ ໜຶ່ງຂອງວົງຈອນລາຍໄດ້ ແລະ  
ອາດຈະວອມທັງການນຳໃຊ້ຄະແນນແບບສັນນິຖານ ສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ມີຍອດຄ່າງຊະລະທີ່ພຽງພໍພາຍໃນ 240 ວັນທຳ  
ອິດຫຼັງຈາກການອອກໃບເກັບເງິນຄັ້ງທຳອິດຂອງຄົນເຈັບ ເພື່ອກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບການດູແລຈາກການກຸສົນ  
100% ເຖິງແມ່ນວ່າບໍ່ມີ ຄວາມລົ້ມເຫຼວຂອງຄົນເຈັບໃນການປະກອບໃບສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ  
("ໃບສະໝັກ FAP"). ຖ້າຄົນເຈັບໄດ້ຮັບການດູແລຈາກການກຸສົນ 100% ໂດຍບໍ່ສົ່ງໃບສະໝັກ FAP  
ທີ່ເຮັດສຳເລັດແລ້ວ ແລະ ຜ່ານການໃຫ້  
ຄະແນນແບບສັນນິຖານເທົ່ານັ້ນ,  
ຈຳນວນການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບແມ່ນຈຳກັດຕໍ່ຍອດເງິນທີ່  
ຄ່າງຊ່າລະຂອງຄົນເຈັບຫຼັງຈາກການພິຈາລະນາການຈ່າຍເງິນໃດໆໃນບັນຊີຂອງຄົນເຈັບ.  
ການກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບໂດຍຂຶ້ນຢູ່  
ກັບການໃຫ້ຄະແນນແບບສັນນິຖານ  
ໃຊ້ສະເພາະກັບຕອນການເບິ່ງແຍງທີ່ຖືກດຳເນີນການໃຫ້ຄະແນນແບບສັນນິຖານ.
5. ສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ເຂົ້າຮ່ວມໃນແຜນປະກັນໄພສະເພາະໃດໜຶ່ງທີ່ຖືວ່າອົງການດັ່ງກ່າວແມ່ນ "ນອກເຄືອຂ່າຍ",  
ອົງການອາດຈະ  
ຫຼຸດຜ່ອນ ຫຼື ປະຕິເສດການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ຖ້າບໍ່ດັ່ງນັ້ນ  
ມີໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບໂດຍອີງຕາມການທົບທວນຄືນຂໍ້ມູນ  
ການປະກັນໄພຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ຂໍ້ເທັດຈິງ ແລະ ສະພາບການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງອື່ນໆ.
6. [ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນອາດຈະຖືກຄິດຄ່າທຳນຽມສູງເຖິງ \$20 ໂດລາ ສຳລັບການບໍລິການ.  
ຄ່າບໍລິການຄັ້ງທີ່ເລີກກັບອະບໍ່ເກີນຄ່າບໍລິການ AGB ສຳລັບການບໍລິການ.]<sup>9</sup>
7. ຄົນເຈັບສາມາດອຸທອນການປະຕິເສດໃດໆຂອງການມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນໂດຍການສະໜອງຂໍ້  
ມູນເພີ່ມເຕີມໃຫ້ແກ່ອົງການພາຍໃນສືບສີ່ (14) ວັນນັບແຕ່ມີໄດ້ຮັບແຈ້ງການປະຕິເສດ.  
ການອຸທອນທັງໝົດຈະໄດ້ຮັບການທົບ  
ທວນຄືນໂດຍອີງການຈັດຕັ້ງສຳລັບການກຳນົດສຸດທ້າຍ.  
ຖ້າການຕັດສິນສຸດທ້າຍຍັງຢືນການປະຕິເສດກ່ອນໜ້າຂອງ ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ,  
ການແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນຈະຖືກສົ່ງໄປຫາຄົນເຈັບ. ຂັ້ນຕອນສຳລັບຄົນເຈັບ ແລະ  
ຄອບຄົວເພື່ອອຸທອນການຕັດສິນໃຈຂອງອົງການກ່ຽວກັບການມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນແມ່ນມີດັ່ງ  
ນີ້:
  - a. ຄົນເຈັບສາມາດສົ່ງຄຳອະທິບາຍສຳລັບການອຸທອນດ້ວຍເອກະສານສະໜັບສະໜູນໃຫ້  
[kami.morgan@saintthomasbehavioralhealth.com](mailto:kami.morgan@saintthomasbehavioralhealth.com), ໂທ 629-216-2163, ຫຼື ຂຽນຫາ Ascension Saint  
Thomas Behavioral Health Hospital, ATTN: Business Office, 300 Great Circle Road, Nashville TN  
37228.
  - b. ການອຸທອນທັງໝົດຈະຖືກພິຈາລະນາໂດຍຄະນະກຳມະການອຸທອນການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງອົງການ,  
ແລະ ການຕັດສິນໃຈຂອງຄະນະກຳມະການຈະຖືກສົ່ງເປັນລາຍລັກອັກສອນຫາຄົນເຈັບ ຫຼື  
ຄອບຄົວທີ່ຍື່ນການອຸທອນ.

**ການຊ່ວຍເຫຼືອອື່ນໆສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ**

ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ, ດັ່ງທີ່ໄດ້ອະທິບາຍມາຂ້າງເທິງນັ້ນ, ອາດຈະຍັງມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບການ  
ຊ່ວຍເຫຼືອປະເພດອື່ນໆທີ່ອົງການສະໜອງໃຫ້. ໃນຄວາມສົນໃຈຂອງຄວາມສົມບູນ,  
ການຊ່ວຍເຫຼືອປະເພດອື່ນໆເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນໄດ້ລະບຸຢູ່ທີ່ນີ້, ເຖິງແມ່ນວ່າພວກເຂົາບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງອີງໃສ່ ແລະ  
ບໍ່ມີຈຸດປະສົງທີ່ຈະຂຶ້ນກັບພາກທີ 501(r) ແຕ່ຖືກລວມຢູ່ທີ່ນີ້ເພື່ອຄວາມສະດວກ

ສະບາຍຂອງຊຸມຊົນທີ່ໄດ້ຮັບຜົດຊອບໂດຍອົງການ.

1. ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ ຜູ້ທີ່ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນຈະ ໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ ໂດຍອີງໃສ່ສ່ວນຫຼຸດ ທີ່ສະຫນອງໃຫ້ແກ່ຜູ້ຈ່າຍຄ່າທີ່ສູງທີ່ສຸດແກ່ອົງການນັ້ນ. ຜູ້ຈ່າຍຄ່າທີ່ສູງທີ່ສຸດ ຈະຕ້ອງມີສ່ວນຮັບຜົດຊອບຢ່າງໜ້ອຍ 3% ຂອງປະຊາກອນຂອງອົງການຕາມທີ່ວັດແທກໂດຍປະລິມານ ຫຼື ລາຍໄດ້ຂອງຄົນເຈັບລວມ. ຖ້າຜູ້ຈ່າຍເງິນພຽງຜູ້ດຽວ ບໍ່ມີສ່ວນຮັບຜົດຊອບໄດ້ໃນລະດັບທີ່ຕ່ຳສຸດນີ້, ສັນຍາຜູ້ຈ່າຍເງິນ ຫຼາຍກວ່າຫນຶ່ງຄົນຈະໄດ້ຮັບການສະເລ່ຍ ເພື່ອໃຫ້ຂໍ້ກຳນົດ ການຊໍາລະຖືກນໍາໃຊ້ສໍາລັບການສະເລ່ຍທີ່ມີສ່ວນຮັບຜົດຊອບຢ່າງໜ້ອຍ 3% ຂອງປະລິມານ ທຸລະກິດຂອງອົງການ ສໍາລັບປີທີ່ໄດ້ໃຫ້ນັ້ນ.
2. ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ ແລະ ຜູ້ມີປະກັນໄພທີ່ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ອາດຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດທັນທີ. ສ່ວນຫຼຸດຄ່າຕອບແທນທັນທີອາດຈະຖືກສະເໜີໃຫ້ນັ້ນອາດຈະສ່ວນຫຼຸດທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ໃນ ວັກກອນໜ້ານີ້.

**ຂໍ້ຈຳກັດກ່ຽວກັບຄ່າບໍລິການສໍາລັບຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ**

ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນຈະບໍ່ຖືກເກັບຄ່າເປັນລາຍບຸກຄົນຫຼາຍກວ່າ AGB ສໍາລັບການເບິ່ງແຍງດູແລສຸກເສີນ ແລະ ການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ຈໍາເປັນດ້ານການປິ່ນປົວອື່ນໆ ແລະ ບໍ່ຫຼາຍກວ່າຄ່າບໍລິການລວມສໍາລັບການເບິ່ງແຍງດູແລທາງການແພດອື່ນໆ ທັງຫມົດ. ອົງການຄິດໄລ່ອັດຕາສ່ວນຮ້ອຍ AGB ໜຶ່ງ ຫຼື ຫຼາຍກວ່ານັ້ນໂດຍໃຊ້ວິທີ "ເບິ່ງ-ຄົນ" ແລະ ລວມທັງ ຄ່າບໍລິການ Medicare ແລະ ຜູ້ປະກັນສຸຂະພາບເອກະຊົນທັງໝົດທີ່ຈ່າຍຄ່າການຮຽກຮ້ອງຫາອົງການ, ທັງໝົດອີງຕາມພາກທີ 501(r). ສໍາເນົາຄໍາອະທິບາຍກ່ຽວກັບ ການຄິດໄລ່ ແລະ ເປີເຊັນຂອງ AGB ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າອາດຈະໄດ້ຮັບໃນເວບໄຊທ໌ຂອງອົງກອນ ຫຼື ໂດຍການສົ່ງອີເມວ [clay.bowker@acadiahealthcare.com](mailto:clay.bowker@acadiahealthcare.com) ຫຼື ໂດຍການຂຽນຫາ Ascension Saint Thomas Behavioral Health Hospital, ATTN: CFO, 300 Great Circle Road, Nashville TN 37228.

**ການຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອອື່ນໆ**

ຄົນເຈັບອາດຈະມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນໂດຍຜ່ານການມີສິດໄດ້ຮັບການໃຫ້ຄະແນນແບບສັນນິຖານ ຫຼື ໂດຍການສະໝັກຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນໂດຍການສົ່ງໃບສະໝັກ FAP ທີ່ປະກອບສໍາເລັດ. ຄໍາແນະນໍາກ່ຽວກັບການສະໝັກ FAP ແລະ ຄໍາແນະນໍາກ່ຽວກັບການສະໝັກ FAP ແມ່ນມີຢູ່ໃນເວັບໄຊທ໌ຂອງອົງກອນ ຫຼື ໂດຍການສົ່ງອີເມວ [kami.morgan@saintthomasbehavioral.com](mailto:kami.morgan@saintthomasbehavioral.com) ຫຼື ໂດຍການຂຽນຫາ Ascension Saint Thomas Behavioral Health Hospital, ATTN: Business Office, 300 Great Circle Road, Nashville TN 37228. ອົງການດັ່ງກ່າວຈະຮຽກຮ້ອງ ໃຫ້ຜູ້ທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພເຮັດວຽກກັບທີ່ປຶກສາດ້ານການເງິນ ເພື່ອສະໝັກເອົາໂຄງການ Medicaid ຫຼື ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອສາທາລະນະ ອື່ນໆທີ່ຄົນເຈັບຖືວ່າມີຄວາມສາມາດໃນການໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ (ຍົກເວັ້ນບ່ອນທີ່ມີສິດ ແລະ ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດຜ່ານ ການໃຫ້ຄະແນນແບບສັນນິຖານ). ຄົນເຈັບອາດຈະຖືກປະຕິເສດການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ຖ້າຜູ້ປ່ວຍໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງໃນໃບສະໝັກ FAP ຫຼື ກ່ຽວຂ້ອງກັບຂະບວນການມີສິດໄດ້ຮັບຄະແນນແບບສັນນິຖານ, ຖ້າຄົນເຈັບປະຕິເສດທີ່ຈະມອບໝາຍການດໍາເນີນປະກັນໄພ ຫຼື ສິດທິໄດ້ຮັບການຈ່າຍໂດຍກົງຈາກບໍລິສັດປະກັນໄພ ເຊິ່ງອາດຈະມີຜ່ານໃນການຈ່າຍຄ່າດູແລທີ່ສະໜອງໃຫ້, ຫຼື ຖ້າຄົນເຈັບປະຕິເສດທີ່ ຈະເຮັດວຽກກັບທີ່ປຶກສາດ້ານການເງິນ ເພື່ອສະໝັກເອົາໂຄງການ Medicaid ຫຼື ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອອື່ນໆທີ່ຄົນເຈັບຖືວ່າມີສິດໄດ້ຮັບ ເພື່ອໃຫ້ມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ (ຍົກເວັ້ນໃນກໍລະນີທີ່ມີເງື່ອນໄຂ ແລະ ອະນຸມັດຜ່ານການ

ໃຫ້ຄະແນນແບບສັນນິຖານ). ອົງການອາດຈະພິຈາລະນາໃບສະໝັກ FAP ທີ່ເຮັດສໍາເລັດພາຍໃນເວລາບໍ່ເກີນ 6 ເດືອນກ່ອນ ວັນທີ່ກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບໃນການຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບ ການມີສິດໄດ້ຮັບສໍາລັບການດູແລໃນຕອນປະຈຸບັນນີ້. ອົງການຈະບໍ່ພິຈາລະນາໃບສະໝັກ FAP ທີ່ເຮັດສໍາເລັດເກີນ 6 ເດືອນກ່ອນວັນຕັດສິນການມີສິດໄດ້ຮັບ.

**ການສົ່ງໃບບິນ ແລະ ການເກັບເງິນ**

ການດໍາເນີນການທີ່ອົງການອາດຈະນໍາໃຊ້ໃນກໍລະນີທີ່ບໍ່ມີການຊໍາລະໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ຢູ່ໃນນະໂຍບາຍການສົ່ງໃບບິນເກັບເງິນ ແລະ ການເກັບເງິນທີ່ແຍກຕ່າງຫາກ. ສໍາເນົານະໂຍບາຍການຮຽກເກັບເງິນ ແລະ ການເກັບໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າອາດຈະໄດ້ຮັບໃນເວບໄຊທ໌ຂອງອົງກອນ ຫຼື ໂດຍການສົ່ງອີເມວ [kami.morgan@saintthomasbehavioral.com](mailto:kami.morgan@saintthomasbehavioral.com) ຫຼື ໂດຍຂຽນຫາ Ascension Saint Thomas Behavioral Health Hospital, ATTN: Business Office, 300 Great Circle Road, Nashville TN 37228.

**ການຕີຄວາມໝາຍ**

ນະໂຍບາຍນີ້, ພ້ອມດ້ວຍທຸກຂັ້ນຕອນການໃຊ້ງານທີ່ເໝາະສົມ, ມີຈຸດປະສົງປະຕິບັດຕາມ ແລະ ຈະຖືກຕີຄວາມໝາຍ ແລະ ນໍາໃຊ້ໂດຍສອດຄ່ອງກັບພາກທີ 501(r) ຍົກເວັ້ນບ່ອນທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ໂດຍສະເພາະ.