



ເລື່ອງ: ການຊ່ວຍເຫຼືອ ດ້ານການເງິນແລະ IRS 501(r)	ກະກຽມໂດຍ: Krysten Blanchette, ຜູ້ອຳນວຍການ Revenue Cycle	ວັນທີມີຜົນບັງຄັບໃຊ້: 3 ພຶດສະພາ 2018	ເລກນະໂຍບາຍ: CNE-FIN- 102
ໜ້າ: 1 ຈາກທັງໝົດ 6	ອະນຸມັດໂດຍ: Joseph Iannoni, CFO	ປ່ຽນແທນ: ການເງິນທີ 1	ປ່ຽນແທນ:

**I. ຈຸດປະສົງ.** ຈຸດປະສົງຂອງນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ (FAP) ນີ້ແມ່ນເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ໄດ້ວ່າ Care New England (ຕໍ່ໄປນີ້ເອີ້ນວ່າ CNE) ປະຕິບັດຕາມມາດຕະຖານທີ່ທາງລັດເກາະຮອດ ແລະ ອົງການລັດຖະບານວ່າດ້ວຍການໃຫ້ການເບິ່ງແຍງດູແລເພື່ອການກຸສົນ ແລະ ຂໍ້ທີ §501(r) ຂອງປະມວນກົດໝາຍລາຍຮັບພາຍໃນ. ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນແມ່ນມີຈຸດປະສົງເຮັດໃຫ້ຄົນເຈັບທຸກຄົນໄດ້ຮັບການບໍລິການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບສຸກເສີນ ແລະ ມີຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດອື່ນໆ ທີ່ທາງ CNE ຈັດໃຫ້ ໂດຍບໍ່ຄຳນຶງເຖິງຄວາມສາມາດຂອງເຂົາເຈົ້າວ່າຈະຈ່າຍໄດ້ບໍ່. ດ້ວຍເຫດນັ້ນ, CNE ຈະຊ່ວຍບຸກຄົນຕ່າງໆຜູ້ທີ່ບໍ່ມີຄວາມສາມາດຈ່າຍຄ່າຕ່າງໆຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດພາຍໃຕ້ມາດຕະຖານເງື່ອນໄຂຂອງ CNE ແລະ ພິຈາລະນາຄວາມສາມາດຂອງແຕ່ລະບຸກຄົນທີ່ຈະປະກອບສ່ວນຕໍ່ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍເບິ່ງແຍງດູແລຂອງລາວ ຫຼື ຂອງນາງ. ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງ CNE ບໍ່ມີຈຸດປະສົງທີ່ຈະໃຊ້ເປັນການປ່ຽນແທນສິ່ງທີ່ນາຍຈ້າງສະໜັບສະໜູນ, ການຊື້ສ່ວນຕົວ, ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງບຸກຄົນທີ່ສາມ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ລັດ ຫຼື ລັດຖະບານກາງໃຫ້ເງິນ ຫຼື ໂຄງການປະກັນໄພຕ່າງໆ.

**II. ຂອບເຂດ.** ນະໂຍບາຍນີ້ນຳໃຊ້ກັບ Care New England (CNE) ແລະ ທຸກໂຮງໝໍຂອງ Care New England, ແລະ ໜ່ວຍງານສະເພາະຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ຢູ່ລຸ່ມນີ້ຄື:

- Butler Hospital
- Kent Hospital
- Women & Infants Hospital
- Butler Hospital Allied Medical Services, LLC
- Kent Ancillary Services, LLC
- W&I Ancillary Services, LLC
- W&I Health Care Alliance, LLC
- Affinity Physicians, LLC

ບັນຊີລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເພີ່ມເຕີມ ຜູ້ທີ່ເລືອກປະຕິບັດຕາມແຜນການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງ CNE ພ້ອມທັງບັນດາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເຫຼົ່ານັ້ນ ຜູ້ທີ່ບໍ່ເຂົ້າຮ່ວມ (ເອກະສານຫຼັກຖານທີ 1) ແມ່ນມີໃຫ້ຢູ່ໃນເວັບໄຊທ໌ຂອງ CNE: [www.carenewengland.org](http://www.carenewengland.org).

**III. ນະໂຍບາຍ.** ຄົນເຈັບທຸກຄົນຈະໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວຕໍ່ກັບການບໍລິການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບສຸກເສີນ ແລະ ຈຳເປັນທາງການແພດທຸກອັນ ໂດຍບໍ່ຄຳນຶງເຖິງຄວາມສາມາດຂອງເຂົາເຈົ້າທີ່ຈະຈ່າຍໄດ້ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍຂໍ້ກຳນົດແຮງງານເຮັດວຽກໄດ້ ແລະ ການປິ່ນປົວທາງການແພດຕໍ່ເຫດການສຸກເສີນ (EMTALA) ຂອງ CNE . ສາມາດຂໍເອົານະໂຍບາຍນີ້ໄດ້ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ ໂດຍການໂທຫາພະແນກປະຕິບັດຕາມຂອງ CNE ທີ່ເບີ (401) 277-3660.

- ການຕັດສິນທີ່ຈະຕໍ່ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນແມ່ນຈະອີງຕາມສະຖານະການເງິນຂອງຜູ້ຮ້ອງຂໍ ທັງໝົດດັ່ງທີ່ບອກໄວ້ຕາມເງື່ອນໄຂກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບທີ່ກຳນົດມາກ່ອນ ແລະ ຈະຈັດໃຫ້ກັບຄົນເຈັບທີ່ມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບທຸກຄົນ, ໂດຍບໍ່ຄຳນຶງເຖິງເຊື້ອຊາດ, ສີຜິວ, ສາສະໜາ, ອາຍຸ, ຊາດກຳເນີດ, ສະຖານະການແຕ່ງງານ ຫຼື ສະຖານະທີ່ໄດ້ຮັບການປົກປ້ອງຕາກົດໝາຍ. ນະໂຍບາຍນີ້ຈະຖືກນຳໄປໃຊ້ກັບຄົນເຈັບທຸກຄົນທີ່ບໍ່ມີປະກັນ ຫຼື ມີປະກັນໄພສຸຂະພາບບໍ່ພຽງພໍຢ່າງສະເໝີ ພາບ.
- ຄົນປ່ວຍມີສິດສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນສຳລັບການບໍລິການດູແລສຸຂະພາບໃນຍາມສຸກເສີນ ແລະ ທີ່ຈຳເປັນທາງດ້ານການແພດ. ການບໍລິການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດໄດ້ຮັບການກຳນົດຕາມການບໍລິການຂອງໂຮງໝໍ ທີ່ຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ເຮັດການບົ່ງມະຕິພະຍາດຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນ, ເພື່ອແກ້ໄຂໃຫ້ຖືກຕ້ອງ, ປິ່ນປົວ, ບັນເທົາ, ຫຼື ປ້ອງກັນຄວາມຮຸນແຮງຂອງສະພາບທີ່ເຮັດໃຫ້ເປັນອັນຕະລາຍຕໍ່ຊີວິດ ຫຼື ເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມທໍລະມານ ຫຼື ຄວາມເຈັບປວດ, ຫຼື ເຮັດໃຫ້ເຈັບປ່ວຍ ຫຼື ຄວາມບໍ່ສະບາຍ, ເປັນໄພເຮັດໃຫ້ເກີດ ຫຼື ກໍ່ໃຫ້ເກີດຄວາມພິການ, ຫຼື ເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມຜິດປົກກະຕິຕໍ່ຮ່າງກາຍ ຫຼື ຮ່າງກາຍໃຊ້ງານບໍ່ໄດ້, ແລະ ບໍ່ມີວິທີການປິ່ນປົວອື່ນທີ່ມີປະສິດທິພາບເທົ່າກັນ, ຮັກສາໄດ້ດີຂຶ້ນ, ຫຼື ມີລາຄາຖືກກວ່າ ຫຼື ເໝາະສົມໃຫ້ກັບຄົນທີ່ຂໍການບໍລິການນັ້ນ.
- ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບການເບິ່ງແຍງດູແລເປັນການກຸສົນຂອງ CNE ມີສິດໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງການສັ່ງຢາໃຫ້ຟຣີ ຫຼື ໃນລາຄາຫຼຸດ. ການສັ່ງຢາໃຫ້ຕ້ອງໄດ້ເປັນໄປຕາມ ແລະ ກ່ຽວຂ້ອງກັບການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ໜ້ວຍງານໃຫ້ການຄຸ້ມຄອງຂອງ CNE 340B ຈັດໃຫ້ (Acute Care Hospitals ຢູ່ພາຍໃນລະບົບຂອງ Care New England). ເມື່ອອົງປະກອບຂອງຄຳນິຍາມຄົນເຈັບ 340B ມີຄົບຖ້ວນ (ຕາມທີ່ກຳນົດໂດຍ HRSA), ການປິ່ນປົວດ້ວຍ 340B ອາດຈະຖືກນຳມາໃຊ້.

**IV. ນິຍາມ.** ຄຳສັບທີ່ຂຶ້ນຕົ້ນດ້ວຍຕົວອັກສອນໃຫຍ່ທີ່ບໍ່ໄດ້ກຳນົດຢູ່ລຸ່ມນີ້ ແຕ່ໃຊ້ຢູ່ໃນນະໂຍບາຍນີ້ແມ່ນຈະມີຄວາມໝາຍທີ່ກຳນົດໃຫ້ຢູ່ໃນນະໂຍບາຍນີ້.

- *ຈຳນວນເງິນທີ່ຮຽກເກັບທົ່ວໄປ (AGB):* ອີງຕາມປະມວນກົດໝາຍລາຍຮັບພາຍໃນ (“IRC”) §501(r)(5), ໃນກໍລະນີສຸກເສີນ ຫຼື ການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດອື່ນ, ຈຳນວນໄດ້ສົ່ງໃບບິນທົ່ວໄປສຳລັບເຫດການສຸກເສີນ ຫຼື ການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດອື່ນໃຫ້ກັບບຸກຄົນຜູ້ທີ່ມີປະກັນໄພຄຸ້ມຄອງການເບິ່ງແຍງດູແລດັ່ງກ່າວ.

- *ເປີເຊັນຂອງຈຳນວນເງິນທີ່ຮຽກເກັບທົ່ວໄປ:* ເປີເຊັນຂອງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍລວມທັງໝົດເຊິ່ງສະຖານໂຮງໝໍໃຊ້ໃນການກຳນົດ AGB  
ສຳລັບການດູແລສຸຂະພາບຍາມສຸກເສີນແລະທີ່ຈຳເປັນດ້ານແພດອື່ນໆທີ່ສະໜອງໃຫ້ບຸກຄົນທີ່ມີສິດສຳລັບ ການຊ່ວຍເຫຼືອພາຍໃຕ້ FAP ນີ້.
- *ໄລຍະການຮ້ອງຂໍ:* ໄລຍະນີ້ ເຊິ່ງເປັນໄລຍະທີ່ບຸກຄົນນຶ່ງອາດຈະຂໍສະໝັກສຳລັບ ການຊ່ວຍເຫຼືອ ດ້ານການເງິນ. ເພື່ອຜ່ານເກນທີ່ກຳນົດໃນ IRC §501(r)(6), CNE ອະນຸມັດບຸກຄົນໜຶ່ງມີເວລາເຖິງ 240 ວັນນັບຈາກວັນທີ່ບຸກຄົນນັ້ນໄດ້ຮັບໃບແຈ້ງບັນຫລັງຈາກການອອກໂຮງໝໍທຳອິດ ເພື່ອຂໍສະໝັກສຳລັບ ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ.
- *ເກນການມີສິດໄດ້ຮັບ:* ເກນແມ່ນອະທິບາຍໃນ FAP ນີ້ (ແລະຮັບຮອງໂດຍຂັ້ນຕອນລະບຽບການ) ໃຊ້ໃນການກຳນົດວ່າ ຄົນປ່ວຍມີຄຸນສົມບັດເໝາະສົມສຳລັບ ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຫລືບໍ່.
- ສະພາບການປົ່ນປົວສຸກເສີນ: ຖືກກຳນົດພາຍໃນຄວາມຫມາຍຂອງມາດຕາ 1867 ຂອງກົດໝາຍວ່າດ້ວຍ ການປະກັນສັງຄົມ Social Security Act (42 U.S.C. 1395dd)
- *ການດຳເນີນການເກັບເງິນພິເສດ (Extraordinary Collection Actions) (“ECAs”):* ລວມມີການດຳເນີນການໃດໜຶ່ງທີ່ໄປນີ້ທີ່ທາງ CNE ດຳເນີນການຕໍ່ກັບບຸກຄົນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ເພື່ອຮັບເອົາການຊຳລະໃບບິນສຳລັບການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ FAP ນີ້. ບໍ່ຈຳກັດແຕ່ຕໍ່ໄປນີ້, ECAs ລວມເອົາການດຳເນີນການທີ່ຕ້ອງມີຂະບວນການທາງກົດໝາຍ ຫຼື ຕຸລາການ, ການລາຍງານຂໍ້ມູນທີ່ເປັນຜົນເສຍໃຫ້ແກ່ໜ່ວຍງານລາຍງານສິນເຊື້ອຜູ້ຊົມໃຊ້ ຫຼື ສຳນັກງານສິນເຊື້ອ, ການເຂົ້າຄອບຄອງຊັບສິນ ແລະ/ຫຼື ການຍຶດອະສັງຫາລິມະຊັບ, ການເພີ່ມໃສ່ ຫຼື ການຍຶດບັນຊີທະນາຄານ ຫຼື ການເສີມແຕ່ງຄ່າແຮງງານ, ແລະ ການເລື່ອນ, ການປະຕິເສດ, ຫຼື ການຮຽກຮ້ອງການຊຳລະກ່ອນໃຫ້ການເບິ່ງແຍງດູແລທາງການແພດບໍ່ສຸກເສີນເນື່ອງຈາກການບໍ່ຊຳລະໜີ້ສຳລັບການເບິ່ງແຍງດູແລຜ່ານມາທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ.
- *ຄອບຄົວ:* ດ້ວຍການໃຊ້ຄຳນິຍາມຂອງສຳນັກງານສຳມະໂນຄົວ, ກຸ່ມຄົນສອງຄົນ ຫຼື ຫຼາຍຄົນ ຜູ້ທີ່ຢູ່ຮ່ວມກັນ ແລະ ຜູ້ທີ່ມີສ່ວນພົວພັນໂດຍການເກີດ, ການແຕ່ງງານ, ພົນລະເຮືອນ ຫຼື ການຮັບເປັນລູກບຸນທຳ.
- *ລາຍໄດ້ຄອບຄົວ:* ລາຍໄດ້ຂອງຄອບຄົວຖືກກຳນົດດ້ວຍການໃຊ້ຄຳນິຍາມຂອງສຳນັກງານສຳມະໂນຄົວ, ເຊິ່ງຜູ້ລາຍໄດ້ຕໍ່ໄປນີ້ ເມື່ອຄິດໄລ່ຂໍ້ແນະນຳຄວາມທຸກຍາກ:
  - ລາຍໄດ້, ການຊົດເຊີຍສຳລັບການໄຮ້ວຽກເຮັດ, ການຊົດເຊີຍຄົນງານ, ການປະກັນສັງຄົມ, ລາຍຮັບເພື່ອຄວາມໝັ້ນຄົງເສີມ, ການຊ່ວຍເຫຼືອສາທາລະນະ, ເງິນຊຳລະຂອງນັກຮິບເກົາ, ຜົນປະໂຫຍດສຳລັບຜູ້ລອດຊີວິດ, ລາຍຮັບຈາກເງິນບຳນານ, ດອກເບ້ຍ, ເງິນເປັນຜົນ, ການເຊົ່າ, ຄ່າລິຂະສິດ, ລາຍຮັບຈາກອະສັງຫາລິມະຊັບ, ການເຊື່ອໝັ້ນ, ການຊ່ວຍເຫຼືອສຳລັບການສຶກສາ, ຄ່າລ້ຽງດູ, ການຊ່ວຍເຫຼືອເດັກ, ການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກກນອກຄອບຄົວ, ລະແຫລ່ງອື່ນໆ.

- *FAP-ທີ່ມີສິດ*: ບຸກຄົນຜູ້ທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນເຕັມ ຫຼື ບາງສ່ວນພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍນີ້.
- *ຄຳແນະນຳກ່ຽວກັບລະດັບຄວາມທຸກຍາກລັດຖະບານກາງ* ຂໍ້ແນະນຳລະດັບຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ (“FPL”) ກຳນົດຂຶ້ນມາໂດຍກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ການບໍລິການມະນຸດຂອງສະຫະລັດບົນພື້ນຖານການກຳນົດເປັນປີ ແລະ ຖືກນຳໃຊ້ຢູ່ພາຍໃນ FAP ນີ້ເພື່ອກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບດ້ານການເງິນ.
- *ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ*: ຄ່າທຳນຽມ ຫລື ການບໍລິການດູແລສຸຂະພາບທີ່ຫລຸດລາຄາພິເສດທີ່ສະໜອງໃຫ້ ບັນດາບຸກຄົນທີ່ບໍ່ສາມາດຊຳລະສຳລັບສ່ວນນຶ່ງ ຫລື ທັງໝົດຂອງການບໍລິການທາງການແພດຂອງເຂົາເຈົ້າ.
- *ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍລວມ*: ລາຄາຄິດໄລ່ເຕັມສຳລັບການເບິ່ງແຍງດູແລທາງການແພດ ທີ່ເກັບນຳຄົນເຈັບຕາມປົກກະຕິ ແລະ ສະໝໍ່າສະເໝີກ່ອນນຳໃຊ້ການຫຼຸດລາຄາຕາມສັນຍາ, ການຫຼຸດລາຄາ ຫຼື ການຫັກເອົາຕ່າງໆ.
- *ການສັງລວມເປັນພາສາແບບຫົວໄປ (“PLS”)*: ໃບແຈ້ງເປັນລາຍລັກອັກສອນທີ່ແຈ້ງໃຫ້ບຸກຄົນຮູ້ວ່າ CNE ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນພາຍໃຕ້ FAP ນີ້ ແລະ ໃຫ້ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມໃນຮູບແບບທີ່ຈະແຈ້ງ, ລະອຽດ ແລະ ເຂົ້າໃຈງ່າຍ.
- *ມີປະກັນໄພ*: ບຸກຄົນຜູ້ທີ່ມີປະກັນໄພບາງລະດັບ ຫຼື ການຄຸ້ມຄອງຂອງບຸກຄົນທິສາມ ແຕ່ຍັງມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບທີ່ຕ້ອງຈ່າຍເອິກຄວາມສາມາດທາງດ້ານການເງິນຂອງເຂົາເຈົ້າ. ການມີປະກັນໄພບໍ່ພຽງພໍລວມມີບໍ່ຈຳກັດແຕ່ຂີດຈຳກັດສ່ວນເກີນ, ປະກັນໄພຮ່ວມ, ການຈ່າຍຮ່ວມ, ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອໃຊ້ໝົດໄປ ແລະ ສະຫວັດດີການຕະຫຼອດຊີວິດ.
- *ບໍ່ມີປະກັນໄພ*: ບຸກຄົນຜູ້ທີ່ບໍ່ມີລະດັບການປະກັນໄພ ຫຼື ການຄຸ້ມຄອງຂອງບຸກຄົນທິສາມ, ລວມທັງ Medicare, Medicaid, ຫຼື ໂຄງການປະກັນໄພຂອງລັດຖະບານ ຫຼື ທາງການຄ້າອື່ນໆໃດໜຶ່ງ ເພື່ອຊ່ວຍຈ່າຍຄ່າການບໍລິການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບ.
- *ການບໍລິການທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ*: ບັນດາການບໍລິການທີ່ບໍ່ຖືກຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ຜົນປະໂຫຍດ/ແຜນປະກັນໄພຂອງຄົນປ່ວຍ, ສະນັ້ນຈະບໍ່ຖືກຈ່າຍໂດຍແຜນປະກັນໄພຂອງຄົນປ່ວຍ.

**V. ຂັ້ນຕອນລະບຽບການ**

1. ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພສຸຂະພາບ ຫຼື ມີການຄຸ້ມຄອງປະກັນໄພສຸຂະພາບບໍ່ພຽງພໍກໍ່ມີສິດສະໝັກຂໍໂຄງການໄດ້. ເພື່ອທີ່ຈະໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ຄົນປ່ວຍແລະຕາງໜ້າທີ່ຖືກຕ້ອງຕາມ ກົດໝາຍຕ້ອງສົ່ງຄຳຮ້ອງ ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ສົມບູນ (ລວມເຖິງເອກະສານ/ຂໍ້ມູນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ) (Exhibit 2) ແລະຕ້ອງຮ່ວມມືກັບ CNE ໂດຍການສະໜອງຂໍ້ມູນແລະການປະກອບ ເອກະສານທີ່ຈຳເປັນໃນການຂໍສະໝັກ ສຳລັບແຫລ່ງການເງິນອື່ນໆທີ່ມີຢູ່ແລ້ວ ເຊິ່ງອາດຈະມີໃຫ້ເພື່ອຊຳລະ

ຄ່າການດູແລສຸຂະພາບຂອງລາວ ເຊັ່ນ: Medicare, Medicaid, Ritecare, ຜູ້ທີ່ມີຄວາມຮັບ  
ຊອບພາກສ່ວນທີສາມ ແລະພາກສ່ວນອື່ນໆ.

2. ນະໂຍບາຍ ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງ CNE, ການສັງລວມເປັນພາສາແບບທົ່ວໄປ  
(PLS), ພອມຄໍາຮ້ອງ ແລະເອກະສານທີ່ຈໍາເປັນແມ່ນມີໃຫ້ໃນເວັບໄຊຂອງ CNE:  
[www.carenewengland.org](http://www.carenewengland.org). ນອກຈາກນັ້ນ, ແຕ່ລະບຸກຄົນອາດ ຮ້ອງຂໍເອກະສານ ຕ່າງໆທີ່ບໍ່  
ຕ້ອງເສຍຄ່າໃດໆໂດຍຜ່ານໄປສະນີ, ໂດຍການໂທຫາ (401) 921-7200, ຫລື ມາດ້ວຍຕົນເອງທີ່  
ໂຮງໝໍ CNE: ນອກນັ້ນ CNE ຈະເສີຍແພ່ FAP ແລະ PLS ນີ້ໃນສິ່ງສະເພາະທີ່ເຮົາໃຫ້ບໍລິການ.
  - Butler Hospital: 345 Blackstone Boulevard, Providence RI 02906
    - ຫ້ອງການໃຫ້ບໍລິການເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຄົນປ່ວຍ (Patient Financial Services Office), Sawyer Building, 1st
    - ຊົ່ວໂມງເຮັດວຽກຫ້ອງການ: ວັນຈັນ-ວັນສຸກ 8:00ໂມງເຊົ້າ – 4:30ໂມງແລງ
    - ໂທລະສັບ: (401) 455-6240
  - Kent Hospital: 455 Tollgate Road, Warwick, RI 02886
    - ຫ້ອງການທຸລະກິດຊັ້ນສອງ (Business Office, 2nd Floor)
    - ຊົ່ວໂມງເຮັດວຽກ: ຈັນເຖິງສຸກ 8:00 ໂມງເຊົ້າ – 4:30 ໂມງແລງ
    - ໂທລະສັບ: (401)921-7200
  - Women & Infants Hospital: 101 Dudley Street, Providence RI 02905
    - ຫ້ອງການທຸລະກິດຊັ້ນນຶ່ງ (Business Office, 1st Floor)
    - ຊົ່ວໂມງເຮັດວຽກ: ຈັນເຖິງສຸກ 8:00 ໂມງເຊົ້າ – 4:30 ໂມງແລງ
    - ໂທລະສັບ: (401)921-7200
  - ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນແມ່ນອາດຈະເຂົ້າຫາໄດ້ດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:
    - ຄົນເຈັບ ຫຼື ຜູ້ຕາງໜ້າຂອງເຂົາເຈົ້າອາດຈະຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ
    - ພະນັກງານ CNE ອາດຈະສົ່ງຕໍ່ຄົນເຈັບ ຫຼື ຜູ້ຕາງໜ້າຂອງເຂົາເຈົ້າ
    - ແພດສິ່ງຕໍ່ອາດຈະສົ່ງຕໍ່ຄົນເຈັບ ຫຼື ຜູ້ຕາງໜ້າຂອງເຂົາເຈົ້າ
3. ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນເຕັມຈະໃຫ້ຄົນປ່ວຍຜູ້ທີ່ມີລາຍໄດ້ຄອບຄົວລວມນ້ອຍກວ່າ ຫລື  
ເທົ່າກັບ 200% ຂອງ ລະດັບຄວາມທຸກຍາກລັດຖະບານກາງ (FPL), ທີ່ໄດ້ປັບສໍາລັບ  
ຂະໜາດຄອບຄົວ, ຫາກໃຫ້ຄົນປ່ວຍດັ່ງກ່າວບໍ່ມີຄຸນສົມບັດ ຄົບຖ້ວນສໍາລັບການຄຸ້ມຄອງ  
ສຸຂະພາບສາທາລະນະຫລື ເອກະສານ ແລະບໍ່ເກີນຈຸດຈໍາກັດ ການປົກປ້ອງຊັບສິນ. ໃນກໍລະນີທີ່ຄົນ  
ເຈັບ/ຜູ້ຄໍາປະກັນມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນພາຍໃຕ້ມາດຖານລາຍຮັບ ແຕ່ບໍ່ໄດ້  
ຕາມມາດຖານຊັບສິນ, CNE ຈະໃຫ້ການຫຼຸດລາຄາສູງສຸດທີ່ສະເໜີໃຫ້ພາຍໃຕ້ອັດຕາຕາມຕາຕະ  
ລາງກໍານົດ. ຄວາມຮັບຜິດຊອບທາງກົດໝາຍ ສູງສຸດຂອງຄົນປ່ວຍ /ຜູ້ຮັບປະກັນ  
ຈະເປັນຊັບສິນແທ້ຈິງທີ່ນ້ອຍກວ່າຈຸດຈໍາກັດຊັບສິນທີ່ນໍາໃຊ້ ຫລືຈໍານວນເງິນທີ່ຈໍາກັດສູງສຸດ.  
ການຈໍາກັດຖືກກໍານົດໂດຍ Rhode Island ແລະຂໍ້ກົດລະບຽບລັດຖະບານກາງ, ລວມທັງ IRS  
§501(r), ໂຕໃດກໍໄດ້ທີ່ນ້ອຍກວ່າ (ກະລຸນາເບິ່ງລາຍການ 6 ລຸ່ມນີ້).

4. ຄົນປ່ວຍທີ່ມີລາຍຮັບລວມລະຫວ່າງ 201% ແລະ 300% ຂອງ FPL ແລະຜູ້ທີ່ບໍ່ເກີນຈຸດຈຳກັດການປົກປ້ອງຊັບສິນ ແມ່ນກໍ່ມີສິດສຳລັບ ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນເຊັ່ນກັນ ສຳລັບໃບບິນການແພດບາງສ່ວນ, ອີງຕາມມາດຕາສ່ວນຄ່າຜັນປ່ຽນຕາມມາດຕະຖານ (**Exhibit 3**). ຄວາມຮັບຜິດຊອບດ້ານການເງິນຂອງຄົນປ່ວຍແມ່ນຂຶ້ນກັບການຈຳກັດຈຳນວນເງິນທີ່ຈຳກັດສູງສຸດທີ່ກຳນົດໂດຍຂໍ້ລະບຽບລັດ Rhode Island ແລະຂໍ້ກົດລະບຽບລັດຖະບານກາງ ລວມເຖິງ IRS §501(r) ຫລື ຕາມທີ່ກຳນົດເປັນໄລຍະໂດຍ CNE. ຄວາມຮັບຜິດຊອບສູງສຸດທີ່ເກັບກັບຄົນເຈັບ/ຜູ້ຄຳປະກັນຈະບໍ່ເກີນສ່ວນໜ້ອຍຂອງ AGB, ກົດໝາຍຂອງລັດ ຫຼື ມາດຖານອື່ນໆທີ່ທາງ CNE ກຳນົດ. ຂໍ້ມູນກ່ຽວຂ້ອງກັບຂໍ້ຈຳກັດທີ່ທາງ CNE ກຳນົດ ພ້ອມທັງອັດຕາຕາມຕາຕະລາງກຳນົດແມ່ນອາດຈະຂໍ້ໄດ້ຟຣີ ໂດຍການໂທຫາຝ່າຍບໍລິການລູກຄ້າ CNE ທີ່ເບີ (401) 921-7200.
  
5. CNE ຈະປະຕິບັດຕາມຂັ້ນຕອນລະບຽບການການເກັບເງິນທີ່ໃຊ້ທົ່ວໄປເພື່ອຮັບການຊຳລະຈາກແຕ່ລະບຸກຄົນທີ່ມີ ພັນທະດ້ານການເງິນຫລັງການນຳໃຊ້ຕາຕະລາງລາຄາ ທີ່ຜັນປ່ຽນຕາມທີ່ໄດ້ລະບຸໃນ ການຮຽກເກັບເງິນ ແລະ ນະໂຍບາຍ ການເກັບເງິນຂອງ CNE. ຄົນປ່ວຍ ທີ່ໄຮ້ປະກັນໄພຈະໄດ້ຮັບການແຈ້ງເຕືອນກ່ຽວກັບ ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ໃນເວລາການອອກໂຮງໝໍ. ຄົນເຈັບທຸກຄົນທີ່ມີປະກັນໄພ ແລະ ບໍ່ມີປະກັນໄພຈະໄດ້ຮັບແຈ້ງເລື່ອງ FAP ຜ່ານຂະບວນການດຳເນີນໃບແຈ້ງສິ່ງໃບເກັບເງິນຄົນເຈັບເປັນເວລາ 120 ຫຼັງຈາກໃບແຈ້ງເກັບເງິນຫຼັງການໃຫ້ອອກໂຮງໝໍໃບທຳອິດສຳລັບການເບິ່ງແຍງດູແລ (“ໄລຍະການແຈ້ງ”). ນອກຈາກນັ້ນ, ແຕ່ລະບຸກຄົນອາດຮ້ອງຂໍເອກະສານ ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ໂດຍຜ່ານ ໄປສະນີ, ໂດຍການໂທຫາ (401) 921-7200, ຫລື ມາດ້ວຍຕົນເອງທີ່ໂຮງໝໍ CNE (ເບິ່ງລາຍການ 2).
  
6. ເພື່ອມີຄຸນສົມບັດຄົບຖ້ວນສຳລັບ ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ 100% ຫລື ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນສ່ວນໜຶ່ງ, ຊັບສິນທີ່ແລກປ່ຽນເປັນເງິນສົດໄດ້ສູງສຸດ (ຍົກເວັ້ນທີ່ພັກຫລັກ ແລະລົດຍົນສ່ວນຕົວ) ຈະບໍ່ເກີນຈຸດຈຳກັດທີ່ຊັບອກ ໃນມາດຕາສ່ວນ ຄ່າທີ່ຜັນປ່ຽນ ສຳລັບແຕ່ລະຄົນແລະຫົວໜ່ວຍຄອບຄົວ ແລະການເພີ່ມຂຶ້ນ ແຕ່ລະປີອີງຕາມ ດັດຊະນີລາຄາຜູ້ຊົມໃຊ້ຫລ້າສຸດ. ໃນກໍລະນີທີ່ລະດັບເຫຼົ່ານີ້ປ້ອງກັນຄວາມສາມາດຂອງບຸກຄົນ ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການແພດຂອງເກາະຮອດ, CNE ຈະປ່ຽນແທນລະດັບເຫຼົ່ານັ້ນດ້ວຍບັນດາລະດັບທີ່ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການແພດຂອງເກາະຮອດນຳໃຊ້. ລະດັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການແພດຂອງເກາະຮອດແມ່ນສາມາດເບິ່ງໄດ້ຢູ່ທີ່: <http://medicaid4you.com/eligibility-requirements>.
  - ດ້ວຍການໃຊ້ຄຳນິຍາມຂອງສຳນັກງານສຳມະໂນຄົວ, ຄອບຄົວແມ່ນກຸ່ມຄົນສອງຄົນ ຫຼື ຫຼາຍຄົນ ຜູ້ທີ່ຢູ່ຮ່ວມກັນ ແລະ ຜູ້ທີ່ມີສ່ວນພົວພັນໂດຍການເກີດ, ການແຕ່ງງານ, ພົນລະເຮືອນ ຫຼື ການຮັບເປັນລູກບຸນທຳ.

- ຈຳນວນເງິນ ຫລື ເປີເຊັນຂອງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທັງໝົດທີ່ເກັບເອົາໃນສ່ວນຈ່າຍສ່ວນຕົວ ຈະເທົ່າກັນກັບ ຫລື ນ້ອຍກວ່າ ຈຳນວນເງິນທີ່ຮຽກເກັບທົ່ວໄປ (AGB) (**Exhibit 4**) ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດ: ອີງຕາມປະມວນກົດໝາຍລາຍຮັບພາຍໃນ (“IRC”) §501(r)(5), ໃນກໍລະນີສຸກເສີນ ຫຼື ການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດອື່ນ, ຈຳນວນໄດ້ສົ່ງໃບບິນທົ່ວໄປສຳລັບເຫດການສຸກເສີນ ຫຼື ການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດອື່ນໃຫ້ກັບບຸກຄົນຜູ້ທີ່ມີປະກັນໄພຄຸ້ມຄອງການເບິ່ງແຍງດູແລດັ່ງກ່າວ.
  - ການສັງລວມ (PLS), ແລະອະນຸຍາດແຕ່ລະຄົນມີ ເວລາ 30 ວັນໃນການໃຫ້ຂໍ້ມູນ. CNE ຍັງຈະງົດ ECA’s ເພື່ອຮັບເອົາການຊຳລະເປັນຄ່າເບິ່ງແຍງດູແລໃນລະຫວ່າງເວລານີ້. ບຸກຄົນຕ່າງໆຈະໄດ້ຮັບເປີໂທລະສັບໃຫ້ໂທຫາ ຖ້າມີຄຳຖາມກ່ຽວກັບຂໍ້ມູນ ຫຼື ເອກະສານເພີ່ມເຕີມທີ່ຕ້ອງການ.
  - ການຍົກເວັ້ນເກີນເງິນຊ່ວຍເຫຼືອນະໂຍບາຍມາດຕະຖານຕ້ອງໄດ້ຮັບການອະນຸມັດໂດຍຮອງປະທານຮອບວຽນລາຍຮັບ ຫຼື ຜູ້ທີ່ລາວ/ນາງມອບວຽກໃຫ້.
  - ຖ້າໄດ້ຮັບ ຄຳຮ້ອງ FAP ບໍລິມບູນ, CNE ຈະໃຫ້ການແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນ ແກ່ບຸກຄົນກ່ຽວຂ້ອງ ເຊິ່ງຈະອະທິບາຍຂໍ້ມູນແລະເອກະສານເພີ່ມເຕີມທີ່ຈຳເປັນ ໃນການເຮັດການຕັດສິນໃຈສຳລັບການມີສິດ FAP, ພ້ອມກັບ ພາສາທີ່ໃຊ້ທົ່ວໄປ.
7. ຄົນເຈັບ/ຜູ້ຄຳປະກັນອາດຈະອຸທອນການປະຕິເສດການມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນໄດ້ໂດຍການໃຫ້ການກວດສອບຢັ້ງຢືນລາຍຮັບ ຫຼື ຂະໜາດຄອບຄົວເພີ່ມເຕີມພາຍໃນສາມສິບ (30) ວັນນັບຈາກວັນທີ່ໄດ້ຮັບແຈ້ງການປະຕິເສດ. ທຸກການອຸທອນແມ່ນຈະໄດ້ຮັບການທົບທວນຄືນໂດຍຮອງປະທານຮອບວຽນລາຍຮັບ ຫຼື ຜູ້ທີ່ລາວ/ນາງມອບວຽກໃຫ້ ເພື່ອທຳການກຳນົດສຸດທ້າຍ. ຕາມຄຳນິຍາມຂອງ CNE, ຄຳອຸທອນຕ້ອງມີການທົບທວນໂດຍລະດັບບໍລິຫານຢ່າງໜ້ອຍໜຶ່ງລະດັບສູງກວ່າຂອງຜູ້ທົບທວນຄືນເບື້ອງຕົ້ນ. ໃບຄຳຮ້ອງຂໍອຸທອນຕ້ອງໄດ້ຮັບການດຳເນີນການພາຍໃນ 30 ວັນນັບຈາກທີ່ໄດ້ຮັບການຂໍອຸທອນ. ຕ້ອງໄດ້ອອກໃບແຈ້ງຜົນການອຸທອນເປັນລາຍລັກອັກສອນໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບ/ຜູ້ຄຳປະກັນ.
  8. ຈຳນວນເງິນທີ່ເກັບໄດ້: ຈຳນວນເງິນ ຫຼື ເປີເຊັນຂອງການເກັບຄ່າທັງໝົດທີ່ເກັບໄດ້ຢູ່ໃນສ່ວນການຈ່າຍສ່ວນຕົວຈະບໍ່ຫຼາຍກວ່າຈຳນວນໄດ້ສົ່ງໃບບິນທົ່ວໄປ (AGB) ຕາມທີ່ໄດ້ກ່າວໄວ້ຢູ່ໃນກົດລະບຽບ IRS 501(r) (5).
  9. ຖ້າຄົນເຈັບບໍ່ມີປະກັນໄພ ແລະ ບັນລຸໄດ້ຕາມມາດຕະຖານ ເພື່ອມີສິດໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດລາຄາບໍ່ມີປະກັນໄພຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍສິນເຊື່ອຂອງ CNE, ຄວາມຮັບຜິດຊອບສູງສຸດທີ່ເກັບກັບຄົນເຈັບ/ຜູ້ຄຳປະກັນຈະບໍ່ເກີນສ່ວນໜ້ອຍຂອງ AGB, ກົດໝາຍຂອງລັດ ຫຼື ມາດຕະຖານອື່ນໆທີ່ທາງ CNE ກຳນົດ.
    - ໂປຣແກຣມການຫຼຸດລາຄາ:
      - ການຫຼຸດລາຄາ ຜົນປະໂຫຍດຊຸມຊົນ: ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພທຸກຄົນໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ 30% ໃນຄ່າການບໍລິການທາງການທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດ ໂດຍບໍ່ຄຳນຶງເຖິງຄວາມສາມາດຈ່າຍໄດ້ຂອງເຂົາເຈົ້າ.

- **ການຫລຸດລາຄາ ການຊຳລະລ່ວງໜ້າ:** ຄົນປ່ວຍທີ່ມີປະກັນ ຫລື ບໍ່ມີປະກັນໄພ ແລະ ກຳລັງຊອກຫາການບໍລິການການແພດທີ່ຈຳເປັນ ເຊິ່ງບໍ່ນອນໃນຜົນປະໂຫຍດພາຍໃຕ້ ແຜນປະກັນໄພຂອງເຂົາເຈົ້າ ແມ່ນສິດສຳລັບ ການຫລຸດລາຄາ ຫລື ອາດຍື່ນ ຄຳຮ້ອງ ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ. ຄົນປ່ວຍທັງໝົດທີ່ບໍ່ມີປະກັນແມ່ນມີສິດໃນການຮັບ ສ່ວນ ຫລຸດ 44% ສຳລັບການຊຳລະໜີ້ສິນທີ່ຄາດໄວ້ ກ່ອນ ຫລື ໃນວັນທີ່ຮັບການບໍລິການ. ການ ຫຼຸດລາຄານີ້ຈະນຳໃຊ້ກັບໜີ້ສິນທີ່ຄາດຄິດເພີ່ມເຕີມໃດໜຶ່ງ ໂດຍມີເງື່ອນໄຂວ່າ ຄົນເຈັບຕ້ອງໄດ້ ໂອນເງິນຊຳລະໃຫ້ຄົບພາຍໃນສາມສິບ (30) ວັນທີ່ໄດ້ຮັບໃບບິນສຸດທ້າຍ. ຈະບໍ່ມີການຍົກ ເວັ້ນອື່ນໆສຳລັບສ່ວນຫລຸດ ຫລັງຈາກໃຫ້ການບໍລິການແລ້ວ. ການບໍລິການ IVF ແມ່ນການ ຍົກເວັ້ນຕໍ່ກັບ ນະໂຍບາຍນີ້ ແລະບັນດາ ຄົນປ່ວຍສາມາດໄດ້ຮັບ ການຫລຸດລາຄາ ຫາກ ຜົນປະໂຫຍດບໍ່ໄດ້ນອນຢູ່ພາຍໃຕ້ ນະໂຍບາຍ ປະກັນໄພຂອງຄົນປ່ວຍ. ໃນກໍລະນີທີ່ ການຊຳລະຂອງໜີ້ສິນທີ່ຄາດໄວ້ ເກີນ ຂໍ້ກຳນົດ 44%, CNE ຈະອອກການຄືນເງິນໃຫ້ ຄົນປ່ວຍບໍ່ກາຍເວລາ 30 ວັນ ຫລັງ ຈາກ ຂັ້ນຕອນສຸດທ້າຍຂອງຄຳບໍລິການ.
- **ການຫລຸດການຊຳລະທີ່ທັນທີ** ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພທຸກຄົນທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ ຈາກການຫຼຸດລາຄາຈ່າຍລ່ວງໜ້າເທື່ອແມ່ນມີສິດໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ 10% ຢູ່ໃນຍອດເຫຼືອຂອງ ເຂົາເຈົ້າ, ໂດຍມີເງື່ອນໄຂວ່າ ຄົນເຈັບຕ້ອງໄດ້ໂອນເງິນຊຳລະໃຫ້ຄົບພາຍໃນສາມສິບ (30) ວັນທີ່ໄດ້ຮັບໃບບິນສຸດທ້າຍ.

10. CNE ສະຫງວນສິດຖອນການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຄືນ ຖ້າມີການກຳນົດວ່າ ຄົນເຈັບສະເໜີ ເງື່ອນໄຂດ້ານການເງິນ, ຈຳນວນຜູ້ຂຶ້ນກັບ ຫຼື ຂໍ້ມູນອື່ນທີ່ຈຳເປັນໃດໜຶ່ງຂອງເຂົາເຈົ້າຜິດໂດຍທີ່ຮູ້ ຈັກ ເພື່ອກຳນົດສະຖານະດ້ານການເງິນ ເພື່ອຈຸດປະສົງຂອງນະໂຍບາຍນີ້.
11. ‘ແຈ້ງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງໂຮງໝໍ’ ຈະມີໃຫ້ຢູ່ໃນເວັບໄຊທ໌ CNE, ໃບບິນຂອງຄົນ ເຈັບ ແລະ ຕາມການຂໍ. ມັນຍັງຈະຖືກນຳມາຕິດໄວ້ຢູ່ໃນພະແນກສຸກເສີນ, ຫ້ອງໂຖງໃຫຍ່, ຫ້ອງ ການຕ່າງໆ ແລະ ຢູ່ບ່ອນຮັບຕ້ອນ/ລົງທະບຽນໃນທົ່ວ CNE.
12. ມາດຖານການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຕ້ອງມີໃຫ້ເປັນພາສາອື່ນຕາມ “ມາດຕະຖານການບໍລິ ການທີ່ເໝາະສົມທາງວັດທະນະທຳ ແລະ ພາສາຢູ່ໃນການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບ” (ມາດຕະ ຖານ 4 ແລະ 7, ອີງຕາມ Title VI ຂອງກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສິດທິພົນລະເມືອງປີ 1964). ຜູ້ອຳນວຍ ການຕ້ອງເປັນຜູ້ອະນຸມັດ ແລະ ເຮັດໃຫ້ມີພ້ອມໃຫ້ກັບທຸກຄົນຕາມການຂໍ. CNE ຈະໃຊ້ທຸກ ຄວາມພະຍາຍາມ ເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ບັນດານະໂຍບາຍໄດ້ຮັບການເຜີຍແຜ່ ແລະ ສື່ສານ ຈຳນວນຈະແຈ້ງຫາຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ມີພາສາຕົ້ນຕໍເປັນພາສາອື່ນນອກເໜືອຈາກທີ່ໄດ້ຈັດໃຫ້. ອາດຈະມີ ການຈັດການແປພາສາໃຫ້ຕາມການຂໍ.

ອະນຸມັດແລ້ວ [5/3/18]  
 ດັດແກ້ແລ້ວ [11/20/18]



