

គោលការណ៍ និងនីតិវិធី	
លេខបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង និងចំណងជើង: ការឆ្លើយតប និងការទប់ស្កាត់ការបំពានលើអនុលោមភាព CMP01	
ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ចម្បង: អនុលោមភាព	លេខបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង: CMP01
ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងដែលរងផលប៉ះពាល់/បន្ទាប់បន្សំ: ជ្រើសរើសផ្នែកដែលទទួលខុសត្រូវចំពោះការអនុលោមតាមគោលការណ៍ ឬនីតិវិធីទាំងអស់ ឬមួយផ្នែកដូចដែលបានរៀបរាប់	
1) ☒ ផ្នែកទាំងអស់ 2) ☐ សុខភាពអាកប្បកិរិយា (BH) 3) ☐ ការគ្រប់គ្រងអត្ថប្រយោជន៍ (BA) 4) ☐ ការគ្រប់គ្រងការថែទាំ (CM)	

- 5) ☐ បណ្តឹងទាមទារសំណង (CLMS)
- 6) ☐ ផ្សារសហគមន៍ និងការចូលរួមរបស់សមាជិក (MAR)
- 7) ☐ អនុលោមភាព (CMP/HPA)
- 8) ☐ ការកំណត់រចនាសម្ព័ន្ធ (CFG)
- 9) ☐ ការចុះកិច្ចសន្យាជាមួយអ្នកផ្តល់សេវា (CONT)
- 10) ☐ វប្បធម៌ និងភាសាវិទ្យា (CL)
- 11) ☐ ផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជន (CS)
- 12) ☐ មណ្ឌល (FAC)
- 13) ☐ ហិរញ្ញវត្ថុ (FIN)
- 14) ☐ ធនធានមនុស្ស (HR)
- 15) ☐ បច្ចេកវិទ្យាព័ត៌មាន / ស្នូលប្រព័ន្ធ (IT)
- 16) ☐ ឱសថស្ថាន (PH)
- 17) ☐ បណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវា (PRO)

18) ☐ សមធម៌សុខភាព QI

(GRV/HE/HEQ/PHM/QM)

19) ☐ ការគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់ (UM)

ប្រភេទផលិតផល:

☒ Medi-Cal

ជំនួសលេខបណ្ណសន្យា

រ៉ាប់រង:

គ្មាន

I. គោលបំណង

ដើម្បីធានាថាគណៈកម្មាធិការសុខភាពខោនធី San Joaquin (គណៈកម្មាធិការ) ដែលដំណើរការ និងធ្វើអាជីវកម្មក្រោមឈ្មោះគម្រោងថែទាំសុខភាព Health Plan of San Joaquin និង Mountain Valley Health Plan ("Health Plan") អនុលោមតាមលក្ខខណ្ឌតម្រូវតាមកិច្ចសន្យាទាំងអស់ ច្បាប់សហព័ន្ធ និងរដ្ឋដែលពាក់ព័ន្ធ និងបទប្បញ្ញត្តិសម្រាប់ការឆ្លើយតប ការទប់ស្កាត់ ការពិនិត្យមើល និងការស៊ើប

អង្កេតលើសកម្មភាពមិនអនុលោមតាមច្បាប់ទាំង
អស់ដែលត្រូវបានរាយការណ៍ និងកំណត់ឃើញ។

II. គោលការណ៍

A. Health Plan មានការប្តេជ្ញាចិត្តចំពោះវប្បធម៌
ដែលលើកកម្ពស់ការអនុលោមតាមកម្មវិធី
អនុលោមភាពនៃសេវាថែទាំសុខភាពរបស់
ការិយាល័យអគ្គរដ្ឋាការ (OIG) នៃសេវាសុខភាព
និងសេវាមនុស្សជាតិ ដែលបញ្ជា និងឧប្បត្តិហេតុ
នៃការមិនអនុលោមតាមច្បាប់ត្រូវបានស៊ើប
អង្កេត និងដោះស្រាយភ្លាមៗ។

B. Health Plan មានគោលការណ៍គ្មានការអត់ឱន
ដាច់ខាតចំពោះឧប្បត្តិហេតុនៃការសងសឹក ឬការ
ដាក់ទោសទណ្ឌគ្រប់ប្រភេទដូចដែលបានរៀបរាប់
នៅក្នុងគោលការណ៍ CMP12 – ការដែលមិនសង
សឹកចំពោះការរាយការណ៍អំពីការបំពាន។ ដូចដែល
បានបញ្ជាក់នៅក្នុងក្រមប្រតិបត្តិ និងសីលធម៌

របស់ Health Plan និយោជិត សមាជិក អ្នកម៉ៅ
ការបន្ត អ្នកម៉ៅការបន្តបន្ទាប់ អ្នកផ្តល់សេវា
អ្នកផ្គត់ផ្គង់ និងភ្នាក់ងារតំណាងនឹងរាយការណ៍
អំពីសកម្មភាពប្រព្រឹត្តខុសឆ្គង ឬការបំពានដែល
គួរឱ្យសង្ស័យដោយស្មោះត្រង់ ដោយគ្មានការភ័យ
ខ្លាចចំពោះការសងសឹក។

C. Health Plan រកឃើញ រារាំង និងកែតម្រូវ
សកម្មភាពបំពានច្បាប់ និងបទប្បញ្ញត្តិរបស់រដ្ឋ
និងសហព័ន្ធដែលពាក់ព័ន្ធភ្លាមៗ រួមទាំងការ
បំពានគោលការណ៍ និងនីតិវិធីផ្ទៃក្នុងរបស់
Health Plan។

D. Health Plan រាយការណ៍ទៅកាន់ទីភ្នាក់ងារបទ
ប្បញ្ញត្តិសមស្រប ដោយអនុលោមតាមបទប្បញ្ញត្តិ
តាមកិច្ចសន្យា ច្បាប់រដ្ឋ និងសហព័ន្ធនូវរាល់ករណី
នៃការក្លែងបន្លំ ការខ្វះខាត និងការបំពានដែល
គួរឱ្យសង្ស័យ (FWA) ទាំងអស់។

E. Health Plan រាយការណ៍អំពីហានិភ័យអនុលោម
ភាពទៅកាន់គណៈកម្មការ និងគណៈកម្មាធិការ
ផ្នែកអនុលោមភាពរបស់ Plan Health។

III. នីតិវិធី

A. ប្រធានផ្នែកអនុលោមភាព (CCO) ឬតំណាង
ដែលគាត់បានជ្រើសតាំង នឹងធានាឱ្យមានការ
យល់ដឹងអំពីវិធានការអនុលោមភាពដូចខាង
ក្រោម៖

1. ការរក្សាបណ្តាញទំនាក់ទំនងបើកចំហ និង
មានប្រសិទ្ធភាពរវាងនិយោជិត និងគណៈ
គ្រប់គ្រងរបស់ Health Plan ដើម្បីរាយការណ៍
ឬសួរសំណួរទាក់ទងនឹងបញ្ហា ឬក្តីកង្វល់អំពី
អនុលោមភាព។
2. ការរាយការណ៍ភ្លាមៗ ដោយដោយស្មោះត្រង់
ដោយនិយោជិត សមាជិក អ្នកម៉ៅការបន្ត
អ្នកម៉ៅការបន្តបន្ទាប់ អ្នកផ្តល់សេវា

អ្នកផ្គត់ផ្គង់ និងភ្នាក់ងារតំណាងរបស់
Health Plan អំពីសកម្មភាពបំពានដែលគួរឱ្យ
សង្ស័យចំពោះលក្ខន្តិកៈ បទប្បញ្ញត្តិ គោល
ការណ៍ណែនាំ ច្បាប់ គោលការណ៍ និងនីតិវិធី
ណាមួយរបស់ Health Plan និង/ឬករណីនៃការ
ប្រព្រឹត្តខុសឆ្គងផ្សេងទៀត។

3. ការរាយការណ៍បែបអនាមិក និងសម្ងាត់អាច
ត្រូវបានបញ្ចប់ដោយប្រើខ្សែទូរសព្ទប្រចាំការ
ខាងក្រមសីលធម៌ និងអនុលោមភាព។

B. ប្រធានផ្នែកអនុលោមភាព ឬតំណាងដែលគាត់
បានជ្រើសតាំង អនុវត្ត និងផ្សព្វផ្សាយវិធាន
ការអនុលោមភាពក្នុងទម្រង់ក្រមប្រតិបត្តិ
និងសីលធម៌។

C. ការរាយការណ៍អំពីសកម្មភាពបំពានដែលគួរ
ឱ្យសង្ស័យ

1. រាយការណ៍ទៅកាន់អ្នកគ្រប់គ្រងថ្នាក់លើ
ឬសមាជិកផ្នែកគ្រប់គ្រងណាម្នាក់។

2. ប្រើប្រអប់ទទួលបានការណ៍អនុលោមភាព
ដែលមានទីតាំងនៅក្នុងបន្ទប់សម្រាកសម្រាប់
បុគ្គលិករបស់ Health Plan។
3. រាយការណ៍តាមរយៈខ្សែទូរសព្ទប្រចាំការខាង
ក្រមសីលធម៌ និងអនុលោមភាពអនាមិក
(855) 400-6002។
4. រាយការណ៍តាមរយៈប៊ូតុង "រាយការណ៍ឧប្បត្តិ
ហេតុ" នៅលើគេហទំព័រ SharePoint របស់ក្រុម
ផ្នែកអនុលោមភាព។
5. រាយការណ៍ដោយផ្ទាល់ទៅកាន់សមាជិកផ្នែក
អនុលោមភាពណាម្នាក់។
6. សកម្មភាពបំពានក៏អាចត្រូវបានដាក់បញ្ជូន
ទៅកាន់ OIG តាមរយៈ៖
 - a. ទូរសព្ទ៖ 1-800-HHS-TIPS
(1-800-447-8477), TTY 1-800-377-4950

- b. សំបុត្រប្រៃសណីយ៍៖ U.S. Department of
Health and Human Services Office
of Inspector General
ATTN: OIG HOTLINE OPERATIONS
P.O. Box 23489
Washington, DC 20026
- c. ទូរសារ៖ 1-800-223-8164
- d. គេហទំព័រ HHS-OIG៖
[https://oig.hhs.gov/fraud/
report-fraud/](https://oig.hhs.gov/fraud/report-fraud/)

IV. ឯកសារភ្ជាប់

- A. និយមន័យគម្រោងថែទាំដែលស្ថិតក្រោមការ
គ្រប់គ្រងរបស់ DHCS Medi – Cal (ឧបសម្ព័ន្ធ A
ឯកសារភ្ជាប់ | និយមន័យ 1.0)
- B. [តំណនៃសទ្ទានុក្រមពាក្យវាក្យសព្ទ](#)

C. បញ្ជីអក្សរកាត់នៃកិច្ចសន្យាថែទាំដែលស្ថិតក្រោម
ការគ្រប់គ្រង Medi-Cal (ឧបសម្ព័ន្ធ A, ឯកសារ
ភ្ជាប់ I, អក្សរកាត់ 2.0)

V. ឯកសារយោង

- A. ការគ្រប់គ្រង និងការរក្សាទុកកំណត់ត្រា CMP02
- B. ក្រមប្រតិបត្តិ និងសីលធម៌ CMP03
- C. ការរាយការណ៍អំពីការក្លែងបន្លំ ការខ្ទះខ្មាយ
និងការបំពាន CMP05
- D. កម្មវិធីអនុលោមភាព CMP08
- E. ការដែលមិនសងសឹកចំពោះការរាយការណ៍អំពី
សកម្មភាពបំពាន CMP12
- F. ការបណ្តុះបណ្តាល និងការអប់រំអំពីកម្មវិធី
អនុលោមភាព CMP24
- G. កិច្ចសន្យា DHCS ឧបសម្ព័ន្ធ A, ឯកសារភ្ជាប់ III,
មាត្រា 1.3.2 កម្មវិធីរប់ស្កាត់ការក្លែងបន្លំ

H. [Exhibit C The Health Plan Code of Conduct and Business Ethics.docx \(sharepoint.com\)](#)

- I. HPA09 ចំណាត់ការវិន័យចំពោះនិយោជិតពាក់ព័ន្ធ
នឹងការបំពានច្បាប់ឯកជនភាព និងសន្តិសុខ
- J. ច្បាប់ Knox-Keene §1348 គម្រោងប្រឆាំងនឹង
ការក្លែងបន្លំ

VI. ប្រតិកិច្ចការណែនាំ

*កំណែ 001 គិតត្រឹម 01/01/2023

កំណែ*	សេចក្តីសង្ខេបអំពីកំណែ	កាលបរិច្ឆេទ
001	បានផ្លាស់ប្តូរ CMP01 ទៅនៃប្រុងកម្ម P&P ថ្មីឆ្នាំ 2023 ការកែតិចតួច ការផ្លាស់ប្តូរ វេយ្យាករណ៍ និងនៃប្រុង បាន	10/31/2023

កំណែ*	សេចក្តីសង្ខេបអំពីកំណែ	កាលបរិច្ឆេទ
	ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពផ្នែកឯកសារ យោង និងឯកសារភ្ជាប់។	
002		
កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាពដំបូង៖ 5/1/2015		

VII. ការត្រួតពិនិត្យ និងអនុម័តរបស់គណៈកម្មការ

ឈ្មោះគណៈកម្មការ	កំណែ	កាលបរិច្ឆេទ
គណៈកម្មការអនុលោមភាព	001	12/7/2023
គណៈកម្មការត្រួតពិនិត្យឯកជនភាព និងសុវត្ថិភាព (PSOC)		
គណៈកម្មការសុចរិតភាពកម្មវិធី		

ឈ្មោះគណៈកម្មការ	កំណែ	កាលបរិច្ឆេទ
គណៈកម្មការសវនកម្ម និងត្រួតពិនិត្យ		
ការត្រួតពិនិត្យគោលការណ៍	001	11/15/2023
ការគ្រប់គ្រងគុណភាព និងការប្រើប្រាស់		
គណៈកម្មការប្រតិបត្តិការគុណភាព		
បណ្តឹងសាទុក្ខ		

VIII. ការអនុម័តរបស់ទីភ្នាក់ងារនិយតកម្ម

ផ្នែក	អ្នកត្រួតពិនិត្យ	កំណែ	កាលបរិច្ឆេទ
ក្រសួងសេវាសុខាភិបាល (DHCS)	គ្មាន	គ្មាន	គ្មាន
ក្រសួងសេវាថែទាំដែលស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រង (DMHC)	គ្មាន	គ្មាន	គ្មាន

IX. ហត្ថលេខាអនុម័ត*

ហត្ថលេខា	ឈ្មោះ ឋានៈ	កាលបរិច្ឆេទ
	ប្រធាន PRC	
	ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង	

ហត្ថលេខា	ឈ្មោះ ឋានៈ	កាលបរិច្ឆេទ
	ប្រធានផ្នែក	
	នាយកប្រតិបត្តិ	

*ហត្ថលេខាដែលមាននៅលើឯកសារ នឹងមិនមាននៅលើច្បាប់ចម្លងដែលបានបោះផ្សាយទេ