

ការអនុម័តដើម 8/17/2001

ចូលជាធរមាន 1/31/2024

ការពិនិត្យមើល 1/30/2025
ឡើងវិញបន្ទាប់

អ្នកធានាផ្តល់ប្រាក់ Rowena Fish ប្រធាន
គ្រប់គ្រងវដ្តប្រាក់

ចំណូល

ផ្នែកគោលការណ៍ វដ្តប្រាក់ចំណូល

ភាពអាចអនុវត្តបាន FHCC អ្នកជំងឺមិនដេក
ពេទ្យ & Montlake

ឯកសារយោង Org Wide/ស្ថាប័ន



FIN603 ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ - 8173037

វិសាលភាព៖

គោលការណ៍នេះអនុវត្តចំពោះ Fred Hutchinson Cancer Center ("Fred Hutch") កន្លែងថែទាំសុខភាពអ្នកជំងឺមិនដេកពេទ្យ និងផ្នែកអ្នកជំងឺដេកពេទ្យទាំងអស់ និងចំពោះសេវាបន្ទាន់ និងចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងទៀតដែលផ្តល់ជូនដោយ Fred Hutch ។ បញ្ជីនៃទីតាំងដែលគ្របដណ្តប់ដោយគោលការណ៍នេះអាចរកបាននៅក្នុងឧបសម្ព័ន្ធទី 1 - បញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវា និងសេវាកម្ម ដែលមានការគ្របដណ្តប់។

គោលការណ៍នេះនឹងត្រូវបកស្រាយតាមរបៀបដែលស្របតាមផ្នែកទី 501(r) នៃក្រមរដ្ឋករឆ្នាំ 1986 ដូចដែលបានធ្វើវិសោធនកម្ម។ ក្នុងករណីមានវិវាទរវាងបទប្បញ្ញត្តិនៃច្បាប់ និងគោលការណ៍នេះ ច្បាប់ទាំងនោះត្រូវគ្រប់គ្រង។

គោលបំណង៖

គោលបំណងនៃគោលការណ៍នេះ គឺដើម្បីធានាឱ្យអ្នកជំងឺរបស់ Fred Hutch ដែលស្ថិតនៅក្នុង ឬនៅក្បែរកម្រិតនៃភាពក្រីក្ររបស់សហ ព័ន្ធទទួលបានសេវាវេជ្ជសាស្ត្រដែលសមរម្យនៅតាមមន្ទីរពេទ្យក្នុងការចំណាយដោយផ្អែកលើលទ្ធភាពក្នុងការទូទាត់ប្រាក់របស់ពួកគេ។ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ គឺត្រូវបានផ្តល់ជូនដល់អ្នកជំងឺទាំងនេះដោយផ្អែកលើតម្រូវការគ្រួសារ។ ដើម្បីការពារសុចរិតភាពនៃប្រតិបត្តិការរបស់ Fred Hutchinson Cancer Center និងការបំពេញការប្តេជ្ញានេះ Fred Hutchinson Cancer Center បានបង្កើតលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យដូចតទៅសម្រាប់ការផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុស្របតាមលក្ខខណ្ឌតម្រូវនៃជំពូកទី 246-453 WAC ជំពូកទី 70.170 RCW, 26 USC §501(r) និង SHB-1616។ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ នឹងត្រូវបានផ្តល់ជូនដល់អ្នកដែលមានសិទ្ធិទទួលបានទាំងអស់ដោយមិនគិតពីអាយុ ជាតិសាសន៍ ពណ៌ សម្បុរ សាសនា ភេទ យេនឌ័រ ទំនោរផ្លូវភេទ ឬដើមកំណើតជាតិឡើយ។

និយមន័យ៖

- “**ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលចេញវិក្កយបត្រជាទូទៅ (Amounts generally billed, AGB)**” មានន័យថា អ្នកជំងឺដែលមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនឹងមិនត្រូវបានគិតថ្លៃច្រើនជាងចំនួនទឹកប្រាក់ដែលចេញវិក្កយបត្រជាទូទៅសម្រាប់ការថែទាំដល់បុគ្គលដែលមានការគ្របដណ្តប់ធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំបែបនេះទេ។
- “**អ្នកដាក់ពាក្យ**” មានន័យថា អ្នកជំងឺ ឬភាគីដែលទទួលខុសត្រូវក្នុងការបង់ប្រាក់។
- “**សេវាវេជ្ជសាស្ត្រនៅតាមមន្ទីរពេទ្យសមរម្យ**” មានន័យថា សេវាមន្ទីរពេទ្យទាំងនោះដែលត្រូវបានគណនាជាចាំបាច់ដើម្បីធ្វើធាតុវិនិច្ឆ័យ កែតម្រូវ ព្យាបាល សម្រាល ឬបង្ការស្ថានភាពកាន់តែអាក្រក់ទៅៗដែលបង្កគ្រោះថ្នាក់ដល់អាយុជីវិត ឬបណ្តាលឱ្យមានការឈឺចាប់ ឬរបួស ឬបណ្តាលឱ្យមានជំងឺ ឬពិការភាព ឬគំរាមកំហែងដើម្បីបង្ក ឬធ្វើឱ្យមានពិការភាពកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរឡើង ឬបណ្តាលឱ្យខូចទ្រង់ទ្រាយរាងកាយ ឬដំណើរការមិនប្រក្រតី និងមិនមានរយៈពេលនៃការព្យាបាលមានប្រសិទ្ធភាពដូចគ្នាតែមានតម្លៃធ្ងន់ធ្ងរជាង ឬការចំណាយតិចដែលមានប្រសិទ្ធភាពដូចគ្នាផ្សេងទៀត ឬសមរម្យសម្រាប់អ្នកស្នើសុំសេវានោះ។ សម្រាប់គោលបំណងនៃនិយមន័យនេះ “រយៈពេលនៃការព្យាបាល” អាចនឹងរួមមានដូចជា ការសង្កេតមើលតិចតួច ឬមិនមានការព្យាបាលទាល់តែសោះ ប្រសិនបើអាច។
- “**គ្រួសារ**” មានន័យថា ក្រុមមនុស្សចាប់ពីពីរនាក់ឡើងទៅដែលមានទំនាក់ទំនងដោយកំណើត អាពាហ៍ពិពាហ៍ ឬការស្តុកស្តម្ភ ដែលរស់នៅជាមួយគ្នា ហើយបុគ្គលដែលមានទំនាក់ទំនងដូចទាំងអស់នេះ គឺត្រូវបានចាត់ទុកថាជាសមាជិកនៃគ្រួសារតែមួយ។
- “**ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ (ការថែទាំសប្បុរសធម៌)**” មានន័យថា សេវាវេជ្ជសាស្ត្រនៅតាមមន្ទីរពេទ្យសមរម្យដែលបានផ្តល់ជូនដល់អ្នកទីទាល់ក្រ។
- “**ប្រាក់ចំណូល**” មានន័យថា សាច់ប្រាក់ដែលទទួលបាននៅមុនពេលបង់ពន្ធ ដែលបានមកពីប្រាក់ចំណូល និងប្រាក់ខែប្រាក់សុខុមាលភាព ប្រាក់សន្តិសុខសង្គម អត្ថប្រយោជន៍ពីកូដកម្ម អត្ថប្រយោជន៍ពេលគ្មានការងារធ្វើ និងពិការភាពប្រាក់អាហារកិច្ចចិញ្ចឹមកូន សោធនអាហារកិច្ច និងប្រាក់ចំណូលសុទ្ធពីអាជីវកម្ម និងសកម្មភាពវិនិយោគដែលបានបង់ឱ្យបុគ្គលនោះ។
- “**អ្នកទីទាល់ក្រ**” មានន័យថា អ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានាទាំងឡាយណាដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការថែទាំសប្បុរសធម៌ ដោយផ្អែកលើកម្រិតភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធ ដែលបានកែតម្រូវសម្រាប់ទំហំគ្រួសារ និងអ្នកដែលអស់ការគ្របដណ្តប់របស់ភាគីទីបីណាមួយ។
- “**ការគ្របដណ្តប់របស់ភាគីទីបី**” - កាតព្វកិច្ចនៅក្នុងផ្នែកនៃក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង អ្នកម៉ៅការសេវាថែទាំសុខភាព អង្គការថែទាំសុខភាព គម្រោងសុខភាពក្រុម កម្មវិធីរដ្ឋាភិបាល អត្ថប្រយោជន៍សុខភាពកុលសម្ព័ន្ធ ឬក្រសួងថែទាំសុខភាព ដូចដែលបានកំណត់នៅក្នុងផ្នែកទី 26 U.S.C 5000ក ដើម្បីបង់ប្រាក់សម្រាប់ការថែទាំអ្នកជំងឺ និងសេវាកម្មដែលមានការគ្របដណ្តប់ ហើយអាចមានការទូទាត់ ការថ្លឹងថ្លែង ឬការផ្តល់ឱ្យដែលបានទទួលជាក់ស្តែងពាក់ព័ន្ធនឹងការ

ធ្វេសប្រហែសរបស់អ្នកដទៃដែលបានបណ្តាលឱ្យមានជំងឺសម្រាប់អ្នកជំងឺដែលបានទទួលសេវាថែទាំសុខភាពនៅមន្ទីរពេទ្យ។ ការរង់ចាំនៃការទូទាត់ ការថ្លឹងថ្លែង ឬការផ្តល់ឱ្យបែបនេះ មិនត្រូវស្ថិតក្នុងកាតព្វកិច្ចមន្ទីរពេទ្យដើម្បីចាត់ទុកអ្នកជំងឺដែលមានសិទ្ធិទទួលបានការថែទាំសុខភាពនោះទេ។

គោលការណ៍៖

លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យភាពមានសិទ្ធិទទួលបានសម្រាប់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ៖

អ្នកជំងឺដូចតទៅនេះអាចនឹងមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុស្របតាមគោលការណ៍នេះ៖

1. អ្នកជំងឺដែលស្នើសុំសេវាវេជ្ជសាស្ត្រនៅតាមមន្ទីរពេទ្យសមរម្យ និង
2. អ្នកជំងឺដែលមិនស្នើសុំទម្រង់នៃការព្យាបាលបែបជ្រើសរើស ស៊ើបអង្កេត ឬពិសោធន៍។

ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុជាទូទៅជាជំនួយបន្ទាប់បន្សំចំពោះធនធានគ្របដណ្តប់របស់ភាគីទីបីផ្សេងទៀតទាំងអស់ដែលមានសម្រាប់អ្នកជំងឺ។ វារួមមាន៖

1. គម្រោងវេជ្ជសាស្ត្រជាក្រុម ឬបុគ្គល
2. កម្មវិធីសំណងរបស់បុគ្គលិក។
3. Medicare, Medicaid ឬកម្មវិធីជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងទៀត។
4. កម្មវិធីរបស់រដ្ឋ សហព័ន្ធ ឬយោធា។
5. ស្ថានភាពទទួលខុសត្រូវរបស់ភាគីទីបី។ (ឧទា. គ្រោះថ្នាក់រថយន្ត ឬការងាររបស់រាងកាយ)។
6. អត្ថប្រយោជន៍សុខភាពកុលសម្ព័ន្ធ។
7. ក្រសួងចែករំលែកការថែទាំសុខភាព ដូចដែលបានកំណត់នៅក្នុងផ្នែកទី 26 U.S.C 5000ក
8. ស្ថានភាពផ្សេងទៀតដែលបុគ្គលដទៃ អង្គការ ទីភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាល ឬស្ថានទូត អាចនឹងមានការទទួលខុសត្រូវស្របច្បាប់ក្នុងការបង់ប្រាក់សម្រាប់ថ្លៃសេវាវេជ្ជសាស្ត្រ។

បុគ្គលិករបស់ Fred Hutchinson Cancer Center ក៏ធ្វើការជាមួយអ្នកជំងឺ/ក្រុមគ្រួសារដែលមិនមានការគ្របដណ្តប់របស់ភាគីទីបីដែលអាចប្រើបានផងដែរ ដើម្បីវាយតម្លៃថាតើអ្នកជំងឺ/ក្រុមគ្រួសារអាចមានសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធីជំនួយវេជ្ជសាស្ត្ររដ្ឋវ៉ាស៊ីនតោន (ឧទា. Apple Health) និង/ឬការគ្របដណ្តប់ការថែទាំសុខភាពតាមរយៈការផ្លាស់ប្តូរអត្ថប្រយោជន៍សុខភាពរបស់រដ្ឋវ៉ាស៊ីនតោន (RCW 43.71) ឬកម្មវិធី Medicaid របស់រដ្ឋផ្សេងទៀតដែរឬអត់។

ក្នុងនាមជាផ្នែកមួយនៃដំណើរការដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដើម្បីកំណត់សិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ Fred Hutchinson Cancer Center នឹងសួរថាតើអ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានារបស់ពួកគេត្រូវតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសម្រាប់ការគ្របដណ្តប់សុខភាពស្របតាមកម្មវិធីជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រតាមជំពូកទី 74.09 RCW ឬការផ្លាស់ប្តូរអត្ថប្រយោជន៍សុខភាពរដ្ឋវ៉ាស៊ីនតោនដែរឬអត់។

ប្រសិនបើព័ត៌មាននៅក្នុងពាក្យសុំបង្ហាញថា អ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានារបស់ពួកគេ គឺមានសិទ្ធិទទួលបានការគ្របដណ្តប់ នោះយើងនឹងជួយ អ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានារបស់ពួកគេដាក់ពាក្យ ដោយផ្តល់ព័ត៌មានដល់អ្នកជំងឺ/គ្រួសារអំពីដំណើរការដាក់ពាក្យ ដោយជួយអ្នកជំងឺតាម រយៈដំណើរការដាក់ពាក្យ ដោយផ្តល់ទម្រង់ចាំបាច់ដែលត្រូវតែបំពេញ និង/ឬភ្ជាប់អ្នកជំងឺ/គ្រួសារជាមួយទីភ្នាក់ងារ ឬធនធានផ្សេង ទៀត ដែលអាចជួយអ្នកជំងឺ/គ្រួសារក្នុងការបំពេញពាក្យសុំបែបនេះ។ ក្នុងការផ្តល់ជំនួយដល់ដំណើរការដាក់ពាក្យ យើងនឹងគិតគូរពី បញ្ហាផ្លូវកាយ ផ្លូវចិត្ត បញ្ហា ភាពទន់ខ្សោយខាងសតិអារម្មណ៍ ឬឧបសគ្គភាសាដែលអាចរារាំងអ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានារបស់ពួកគេពីការ គោរពតាមនីតិវិធីនៃការដាក់ពាក្យ ហើយនឹងមិនដាក់នីតិវិធីលើអ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានា ដែលនឹងបង្កើតជាបន្ទុកមិនសមហេតុផលឡើយ។

ប្រសិនបើអ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានាមិនបានធ្វើកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងដែលសមហេតុផលដើម្បីសហការជាមួយ Fred Hutchinson Cancer Center នៅក្នុងការដាក់ពាក្យសុំការគ្របដណ្តប់ស្របតាមជំពូកទី 74.09 RCW ឬការផ្លាស់ប្តូរអត្ថប្រយោជន៍សុខភាពរដ្ឋវ៉ាស៊ីន តោនទេ នោះយើងនឹងមានកាតព្វកិច្ចផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុដល់អ្នកជំងឺបែបនេះឡើយ។

ប្រសិនបើអ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានារបស់ពួកគេ មិនមានសិទ្ធិទទួលបានជាក់ស្តែង ឬតាមប្រភេទ ឬត្រូវបានចាត់ទុកថាមិនមានសិទ្ធិ ទទួលបាននូវការគ្របដណ្តប់តាមរយៈកម្មវិធីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុវេជ្ជសាស្ត្រស្របតាមជំពូកទី 74.09 RCW ឬការផ្លាស់ប្តូរអត្ថ ប្រយោជន៍សុខភាពរដ្ឋវ៉ាស៊ីនមុនរយៈពេល 12 ខែទេ នោះ Fred Hutchinson Cancer Center នឹងមិនតម្រូវឱ្យអ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានា របស់ពួកគេដាក់ពាក្យសុំការគ្របដណ្តប់បែបនេះឡើយ។

ប្រសិនបើភាពមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺ គឺមើលឃើញជាក់ស្តែង នោះ Fred Hutchinson Cancer Center អាចនឹងជ្រើសរើសការបោះបង់ឯកសារ និងលក្ខខណ្ឌតម្រូវផ្សេងៗផ្ទាត់មួយចំនួន ឬទាំងអស់តាមឆន្ទានុសិទ្ធិរបស់ខ្លួន។ គំរូឧទាហរណ៍នៃស្ថានភាពដែលភាពមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺអាចបង្ហាញឱ្យឃើញច្បាស់រួម មានដូចខាងក្រោម៖

- 1. អ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានាដែលបានប្រកាសក្ស័យធន ហើយបានរួមបញ្ចូលបំណុល Fred Hutchinson Cancer Center ក្នុងការក្ស័យធននោះ។
- 2. អ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានាដែលទទួលបានមរណភាពដោយគ្មានទ្រព្យសម្បត្តិសម្ភារ
- 3. អ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានាដែលត្រូវបានកំណត់ថាគ្មានផ្ទះសំបែង ឬ
- 4. គណនីដែលបានប្រគល់មកវិញដោយទីភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់ដែលមិនអាចប្រមូលបានដោយសារហេតុផលខាងលើ។

ឆន្ទានុសិទ្ធិរបស់បុគ្គលិករបស់ Fred Hutchinson Cancer Center នឹងត្រូវបានអនុវត្តនៅក្នុងស្ថានភាពដែលមានកត្តាដូចជា បញ្ហាសង្គម ឬសុខភាព។ បញ្ហាបែបនេះនឹងត្រូវបានចងក្រងទុកជាឯកសារដើម្បីគាំទ្រដល់ការពិចារណាអំពីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។

លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យហិរញ្ញវត្ថុ៖

ដោយអនុលោមតាម WAC 246-453-040 ទំហំគ្រួសារ និងប្រាក់ចំណូលរបស់អ្នកដាក់ពាក្យនឹងត្រូវបានពិនិត្យមើល ហើយនឹង កំណត់ភាគរយនៃកម្រិតភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធ (Federal Poverty Level, FPL) ភាគរយនេះនឹងកំណត់កម្រិតជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ ដែលត្រូវផ្តល់ឱ្យដោយផ្អែកលើកាលបរិច្ឆេទនៃសេវាកម្ម។ លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសម្រាប់ការផ្តល់ជូនជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ អាចរកបាននៅក្នុង

ឧបសម្ព័ន្ធទី II – លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសម្រាប់ការផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុមានកម្រិត។ អ្នកដាក់ពាក្យ (អ្នកជំងឺ ឬអ្នកធានារបស់ពួកគេ) នឹងមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់ចំណែកទទួលបានខុសត្រូវរបស់អ្នកជំងឺលើការគិតថ្លៃរបស់មន្ទីរពេទ្យស្មើនឹងប្រាក់នៅខ្លះមិនទាន់បង់ដែលនៅសល់ ក្រោយពេលអស់ប្រភពនៃការគ្របដណ្តប់ និងការឧបត្ថម្ភរបស់ភាគីទីបីទាំងអស់។

ការកំណត់ភាពមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ នឹងអាចប្រើបានសម្រាប់វគ្គនៃការថែទាំដែលបានកំណត់អត្តសញ្ញាណនៅចំណុចនៃការកំណត់។ ការផ្តល់ជូនជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ គឺមានសុពលភាពរយៈពេលប្រាំមួយខែ។ ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុបន្ថែមនឹងតម្រូវឱ្យអ្នកដាក់ពាក្យធ្វើការដាក់ពាក្យឡើងវិញម្តងទៀត។

ដំណើរការដាក់ពាក្យ៖

ដើម្បីធានាការគ្រប់គ្រងគណនីរបស់អ្នកជំងឺប្រកបដោយភាពត្រឹមត្រូវ ពាក្យសុំសម្រាប់កម្មវិធីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុត្រូវបានស្នើសុំពីផ្នែកសេវាកម្មហិរញ្ញវត្ថុអ្នកជំងឺ (Patient Financial Services) ឬបុគ្គលិកគណនេយ្យអ្នកជំងឺ (Patient Accounting)។ ទម្រង់ និងការណែនាំដើម្បីបំពេញការកំណត់ចុងក្រោយនឹងត្រូវផ្តល់ជូនទៅដល់អ្នកដាក់ពាក្យ នៅពេលដែលជំនួយហិរញ្ញវត្ថុត្រូវបានស្នើសុំ ឬនៅពេលដែលការត្រួតពិនិត្យហិរញ្ញវត្ថុបង្ហាញពីតម្រូវការដែលមានសក្តានុពល។ អ្នកដាក់ពាក្យអាចដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុបានគ្រប់ពេលវេលា រហូតទាល់តែតុលាការចេញសាលក្រមប្រឆាំងនឹងអ្នកដាក់ពាក្យសម្រាប់ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលជំពាក់។

អ្នកដាក់ពាក្យដែលដាក់ពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ និងអ្នកដែលទទួលបានការកំណត់ជាដំបូងថាមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនឹងទទួលបានការអនុញ្ញាតរយៈពេល 14 ថ្ងៃតាមប្រតិទិនដើម្បីបំពេញដំណើរការដាក់ពាក្យ។ ពាក្យសុំនេះ រួមជាមួយនឹងការបញ្ចេញស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកដាក់ពាក្យពេញលេញដោយមានសំណុំឯកសារគាំទ្រ នឹងត្រូវបានពិចារណានៅក្នុងការកំណត់ពីភាពមានសិទ្ធិទទួលបានចុងក្រោយ។

Fred Hutchinson Cancer Center នឹងផ្អាកសកម្មភាពប្រមូលប្រាក់ នៅពេលដែលពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុកំពុងស្ថិតនៅក្នុងដំណើរការ។ ក្នុងករណីដែលអ្នកដាក់ពាក្យបង់ការគិតថ្លៃរបស់ Fred Hutchinson Cancer Center មួយចំណែក ឬទាំងអស់ទាក់ទងនឹងសេវាវេជ្ជសាស្ត្រនៅតាមមន្ទីរពេទ្យសមរម្យ ហើយក្រោយមករកឃើញថាត្រូវតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃជំនួយហិរញ្ញវត្ថុក្នុងពេលដែល Fred Hutchinson Cancer Center ផ្តល់សេវាកម្ម នោះយើងនឹងសងចំនួនទឹកប្រាក់នោះវិញដល់អ្នកដាក់ពាក្យនៅក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីមានសេចក្តីសម្រេចដែលអនុម័តលើពាក្យសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។

ការកំណត់ភាពមានសិទ្ធិទទួលបាន៖

សំណុំឯកសារប្រាក់ចំណូលដែលផ្ទៀងផ្ទាត់ព័ត៌មានស្តីពីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ/ទម្រង់ពាក្យសុំការថែទាំសប្បុរសធម៌អាចនឹងត្រូវបានស្នើសុំ។ នៅពេលដែលមានការស្នើសុំ សំណុំឯកសារផ្ទៀងផ្ទាត់អាចនឹងរួមបញ្ចូលនូវបង្កាន់ដៃបង់ប្រាក់ (ពីខែចុងក្រោយបំផុត)។ ក្នុងករណីដែលអ្នកដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់ការគិតថ្លៃរបស់ Fred Hutchinson Cancer Center ដែលមិនទាន់សង យើងអាចនឹងស្នើសុំសំណុំឯកសារស្របតាមផ្នែកនេះ ដើម្បីផ្ទៀងផ្ទាត់ប្រាក់ចំណូលរបស់អ្នកដាក់ពាក្យនៅពេលដែល Fred Hutchinson Cancer Center ផ្តល់សេវា។ ឯកសារណាមួយក្នុងចំណោមឯកសារខាងក្រោមនឹងត្រូវចាត់ទុកថាជាភស្តុតាងគ្រប់គ្រាន់ដែលផ្អែកលើការកំណត់ចុងក្រោយនៃភាពមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។

1. របាយការណ៍ពន្ធកាត់ទុក “W-2”
2. បង្កាន់ដៃបង់ប្រាក់
3. ទម្រង់ប្រកាសពន្ធលើប្រាក់ចំណូលពីឆ្នាំប្រតិទិនដែលបានបង់ពន្ធច្រើបំផុត
4. ទម្រង់អនុម័ត ឬបដិសេធភាពមានសិទ្ធិទទួលបាន Medicaid និង/ឬជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រដែលផ្តល់មូលនិធិដោយរដ្ឋ។
5. ទម្រង់អនុម័ត ឬបដិសេធសំណងគ្មានការងារធ្វើ
6. របាយការណ៍ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីនិយោជក ឬទីភ្នាក់ងារសុខុមាលភាព

ប្រសិនបើអ្នកដាក់ពាក្យមិនអាចផ្តល់សំណុំឯកសារណាមួយដែលបានរៀបរាប់នៅខាងលើទេ នោះប្រហែលជាត្រូវពិនិត្យលើលិខិតបញ្ជាក់ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ និងចុះហត្ថលេខាពីអ្នកដាក់ពាក្យដែលបញ្ជាក់ពីប្រាក់ចំណូលរបស់ខ្លួន។

Fred Hutchinson Cancer Center មិនគិតគូរដល់អត្ថិភាព ភាពអាចរកបាន ឬតម្លៃនៃទ្រព្យសម្បត្តិអ្នកជំងឺ ឬភាគីអ្នកទទួលខុសត្រូវក្នុងគោលបំណងកំណត់ភាពមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុនោះទេ។

ច្បាប់ចម្លងនៃឯកសារដែលគាំទ្រពាក្យសុំនឹងត្រូវបានរក្សាទុកជាមួយនឹងទម្រង់ពាក្យសុំ។ ការកំណត់ភាពមានសិទ្ធិទទួលបាននឹងត្រូវធ្វើឡើងដោយផ្នែកគណនេយ្យអ្នកជំងឺ (Patient Accounting Department) និង/ឬផ្នែកសេវាកម្មហិរញ្ញវត្ថុអ្នកជំងឺ (Patient Financial Services Department)។

Fred Hutchinson Cancer Center នឹងផ្តល់ការកំណត់ចុងក្រោយជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ រួមទាំងចំនួនទឹកប្រាក់សម្រាប់អ្នកដាក់ពាក្យដែលនឹងទទួលខុសត្រូវខាងហិរញ្ញវត្ថុក្នុងរយៈពេល 14 ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីទទួលបានឯកសារពាក្យសុំ និងសំណុំឯកសារទាំងអស់។ ការបដិសេធ រួមទាំងមូលដ្ឋានសម្រាប់ការបដិសេធ នឹងត្រូវបានសរសេរឡើង ហើយនឹងរួមបញ្ចូលការណែនាំដូចខាងក្រោមសម្រាប់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ ឬការពិចារណាឡើងវិញ។

អ្នកដាក់ពាក្យអាចដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍លើការកំណត់ភាពមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុបានដោយផ្តល់ការផ្ទៀងផ្ទាត់បន្ថែមចំពោះប្រាក់ចំណូល ឬទំហំគ្រួសារ ដល់មន្ត្រីប្រធានហិរញ្ញវត្ថុក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីទទួលបានការជូនដំណឹង។ រាល់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ទាំងអស់នឹងត្រូវបានត្រួតពិនិត្យដោយគណៈកម្មការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់ Fred Hutchinson Cancer Center សម្រាប់ការកំណត់ចុងក្រោយ។ ប្រសិនបើការកំណត់នេះបញ្ជាក់ពីការបដិសេធជំនួយហិរញ្ញវត្ថុពីមុន ការជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរនឹងត្រូវបានផ្ញើទៅភាគីទទួលខុសត្រូវ និងក្រសួងសុខាភិបាល (Department of Health) ស្របតាមច្បាប់រដ្ឋ។

ប្រសិនបើការស្នើសុំត្រូវបានបដិសេធ នោះនឹងមិនមានសកម្មភាពប្រមូលប្រាក់ចាប់ផ្តើមក្នុងរយៈពេល 14 ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីមានការប្រាស្រ័យទាក់ទងប្រាប់ពីការបដិសេធនោះឡើយ។ ប្រសិនបើបានដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ សកម្មភាពប្រមូលប្រាក់នឹងត្រូវឈប់រហូតដល់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ចូលជាស្ថាពរ។

Fred Hutchinson Cancer Center មិនគិតថ្លៃពីអ្នកដាក់ពាក្យណាម្នាក់ដែលទទួលសេវាកម្មគ្របដណ្តប់ដោយគោលការណ៍ស្តីពីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ (Financial Assistance Policy) នេះច្រើនជាងអត្រាគិតថ្លៃសរុបរបស់យើង ឬច្រើនជាងចំនួនទឹកប្រាក់ដែលចេញវិក្កយ

បត្រជាទូទៅ (AGB) ចំពោះបុគ្គលដែលមានការគ្របដណ្តប់ធានារ៉ាប់រងលើសេវាកម្មបែបនេះ ដោយប្រើប្រាស់វិធីសាស្ត្របែរមើល ក្រោយដែលបានរៀបរាប់នៅក្នុងផ្នែកទី 501(r)(5)(b)(4) នៃក្រមរដ្ឋករឡើយ។ អ្នកដាក់ពាក្យអាចទទួលបានច្បាប់ចម្លងនៃសាលកប ត្រព័ត៌មានគណនា AGB របស់ Fred Hutchinson Cancer Center (ឧបសម្ព័ន្ធទី III) ដោយទាក់ទងមកផ្នែកសេវាកម្មហិរញ្ញវត្ថុអ្នក ជំងឺ ឬចូលមើលគេហទំព័រ។

សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីសេវាកម្មដែលផ្តល់ជូនដោយគោលការណ៍ស្តីពីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់ Fred Hutchinson Cancer Center សូមមើលបញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវា និងសេវាកម្មដែលមានការគ្របដណ្តប់ (ឧបសម្ព័ន្ធទី I) ឬទាក់ទងមកផ្នែកសេវាកម្មហិរញ្ញវត្ថុអ្នកជំងឺ ដើម្បីទទួលបានច្បាប់ចម្លង។

ការអនុវត្តវិក្កយបត្រ និងការប្រមូលប្រាក់របស់យើងសម្រាប់ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលមិនគ្របដណ្តប់ដោយការផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ គឺ មាន រៀបរាប់នៅក្នុងគោលការណ៍ប្រមូលប្រាក់របស់ Fred Hutchinson Cancer Center។

ការចូលប្រើការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់នឹងមិនទទួលបានការពន្យារពេល ឬបដិសេធដោយផ្អែកលើលទ្ធភាពបង់ថ្លៃសេវាកម្មរបស់អ្នកជំងឺ ឬការកំណត់ពីស្ថានភាពឧបត្ថម្ភរបស់បុគ្គលឡើយ។

ការជូនដំណឹង និងការចូលប្រើភាសា:

គោលការណ៍ស្តីពីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់ Fred Hutchinson Cancer Center សេចក្តីសង្ខេបដោយប្រើភាសាសាមញ្ញអំពីគោល ការណ៍ស្តីពីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ បញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវា និងសេវាកម្មដែលមានការគ្របដណ្តប់ (ឧបសម្ព័ន្ធទី I) លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសម្រាប់ការ ផ្តល់ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុមានកម្រិត (ឧបសម្ព័ន្ធទី II) សាលកបត្រព័ត៌មានគណនា AGB (ឧបសម្ព័ន្ធទី III) របស់ យើង ពាក្យសុំជំនួយ ហិរញ្ញវត្ថុ និងគោលការណ៍ប្រមូលប្រាក់របស់ Fred Hutchinson Cancer Center គឺមានជាភាសាអង់គ្លេស អេស្ប៉ាញ វៀត ណាម ចិន កូរ៉េ និងរុស្ស៊ី។ អ្នកអាចទទួលបានច្បាប់ចម្លងនៃឯកសារទាំងនេះណាមួយដោយទៅផ្នែកការប្រឹក្សាហិរញ្ញវត្ថុរបស់យើងនៅ Fred Hutchinson Cancer Center's Lake Union Clinic ដែលមានទីតាំងស្ថិតនៅ 825 Eastlake Ave. East, Seattle, Washington, 98109។ អ្នកក៏អាចស្នើសុំឱ្យផ្ញើច្បាប់ចម្លងនោះតាមសំបុត្រ ឬអ៊ីមែលទៅអ្នកដោយឥតគិតថ្លៃបានផងដែរ ដោយទូរសព្ទមកផ្នែកសេវា កម្មហិរញ្ញវត្ថុអ្នកជំងឺរបស់យើងតាមលេខ (206) 606-6226 ឬទូរសព្ទដោយឥតគិតថ្លៃតាមលេខ 1 (800) 304-1763 ឬអ៊ីមែលស្នើសុំ ទៅ fincounsel@fredhutch.org។ ការស្នើសុំជាលាយលក្ខណ៍អក្សរអាចផ្ញើទៅផ្នែកការប្រឹក្សាហិរញ្ញវត្ថុបានតាម 825 Eastlake Ave East, Mailstop: G3-650, Seattle, Washington 98109។ អ្នកក៏អាចទាញយកច្បាប់ចម្លងនៃឯកសារទាំងនេះបានផងដែរពីគេ ហទំព័ររបស់យើងតាម <https://www.seattlecca.org/patients/financial-assistance>។ យើងនឹងផ្តល់សេចក្តីសង្ខេបដោយប្រើភាសា សាមញ្ញអំពីគោលការណ៍នេះដល់បុគ្គលម្នាក់ៗដែលស្វែងរកសេវាកម្មអ្នកជំងឺដេកពេទ្យ ឬអ្នកជំងឺមិនដេកពេទ្យក្នុងនាមខ្លួនគេផ្ទាល់។ Fred Hutchinson Cancer Center នឹងរួមបញ្ចូលការជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរស្តីពីរបាយការណ៍វិក្កយបត្ររបស់យើងអំពី ភាពអាចរកបាននៃជំនួយហិរញ្ញវត្ថុស្របតាមគោលការណ៍នេះ។ Fred Hutchinson Cancer Center នឹងផ្សាយផ្លាកសញ្ញានៅតាម ទីសាធារណៈដែលសមរម្យក្នុងមន្ទីរពេទ្យដោយជូនដំណឹងដល់សាធារណជនអំពីគោលការណ៍ស្តីពីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ។ ប្រសិនបើអាច Fred Hutchinson Cancer Center នឹងធ្វើការជាមួយក្រុមសហគមន៍ និងអង្គការនានា ដើម្បីផ្តល់ច្បាប់ចម្លងនៃសេចក្តីសង្ខេបគោល ការណ៍ស្តីពីជំនួយហិរញ្ញវត្ថុរបស់ខ្លួនដល់អ្នករស់នៅក្នុងសហគមន៍។

លក្ខខណ្ឌតម្រូវ៖

គ្មាន

ឯកសារយោង៖

- 26 USC §501(r)
- ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ/ទម្រង់ពាក្យសុំការថែទាំសប្បុរសធម៌
- ក្រមរដ្ឋករផ្នែកទី 501(r)(5)(b)(4)
- គោលការណ៍ប្រមូលប្រាក់របស់ Fred Hutchinson Cancer Center
- Medicare (ចំណាងជើងទី XVIII)
- Medicaid (ចំណាងជើងទី XIX) (Washington Apple Health)
- RCW ជំពូកទី 70.170
- WAC ជំពូកទី 246-453-040
- បញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវាដែលមានការគ្របដណ្តប់_ឧបសម្ព័ន្ធ FAP ទី I
- លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសម្រាប់ការផ្តល់ FA មានកម្រិត_ឧបសម្ព័ន្ធ FAP ទី II
- សាលកបត្រព័ត៌មានគណនា AGB_ឧបសម្ព័ន្ធ FAP ទី III

ឯកសារភ្ជាប់

[1610146570-image1.jpeg](#)

[សាលកបត្រព័ត៌មានគណនា AGB ឧបសម្ព័ន្ធ FAP ទី III.docx](#)

[បញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវាដែលមានការគ្របដណ្តប់ ឧបសម្ព័ន្ធ FAP ទី I.docx](#)

[លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសម្រាប់ការផ្តល់ FA មានកម្រិត ឧបសម្ព័ន្ធ FAP ទី II.docx](#)

ហត្ថលេខាអនុម័ត

ការពណ៌នាជាជំហាន	អ្នកអនុម័ត	កាលបរិច្ឆេទ
	Natalie Simpson៖ អ្នកគ្រប់គ្រងគោលការណ៍ និងការអនុវត្ត	1/31/2024
	Jen Griffin៖ អ្នកឯកទេសផ្នែកកិច្ចការទទួលស្គាល់ជា ផ្លូវការ និងបទប្បញ្ញត្តិ	1/31/2024
	Rowena Fish៖ ប្រធានគ្រប់គ្រងវដ្តប្រាក់ចំណូល	1/31/2024
	Rowena Fish៖ ប្រធានគ្រប់គ្រងវដ្តប្រាក់ចំណូល	1/31/2024

ភាពអាចអនុវត្តបាន

គោលការណ៍ Montlake របស់ FHCC គោលការណ៍អ្នកជំងឺមិនដេកពេទ្យរបស់ FHCC