



<b>Tiêu đề:</b>	Hỗ trợ Tài chính				
<b>Đề tài:</b>	Hành chính				
<b>Số Chính sách:</b>	RH-AD-130L				
<b>Đơn vị:</b>	Phục hồi Nội trú				
<b>(Những) người phê duyệt:</b>					
<b>Ngày Tạo:</b>	11/4/19	<b>Ngày Hiệu chỉnh:</b>		<b>Ngày Xem xét:</b>	

## PHẠM VI

Để quản lý nguồn lực có trách nhiệm và tuân thủ luật hiện hành của liên bang và tiểu bang, Bệnh viện Phục hồi Dignity Health đã thiết lập Chính sách Hỗ trợ Tài chính này để cung cấp Hỗ trợ Tài chính, bao gồm chăm sóc từ thiện và chiết khấu cho bệnh nhân hội đủ điều kiện.

Chính sách này quy định:

Quy trình đăng ký nhất quán trong suốt quá trình Tuân thủ Liên tục của Dignity Health với phần 501r của Bộ luật Thuế vụ đối với tình trạng miễn thuế

Tài liệu này áp dụng cho Bệnh viện Phục hồi Dignity Health trong Bộ phận Phục hồi Nội trú Select Medical

## ĐỊNH NGHĨA

### Số tiền Thường được Lập hóa đơn

Khoản phí tối đa có thể được tính cho một bệnh nhân hội đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính theo Chính sách Hỗ trợ Tài chính này được gọi là Số tiền Thường được Lập hóa đơn (AGB). Không bệnh nhân hội đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính nào sẽ bị tính phí nhiều hơn AGB cho (các) Dịch vụ Đủ điều kiện (như định nghĩa bên dưới) được cung cấp cho bệnh nhân. Bệnh viện Phục hồi Dignity Health tính toán cơ sở AGB bằng cách sử dụng phương pháp “nhìn lại” bằng cách nhân “Tổng Phí” (như được định nghĩa bên dưới) cho bất kỳ Dịch vụ Đủ điều kiện nào mà bệnh viện cung cấp với tỷ lệ phần trăm AGB dựa trên yêu cầu hoàn tiền trước đây được cho phép theo Medicare và bảo hiểm tư nhân như quy định trong luật liên bang.

Bệnh nhân của Bệnh viện Phục hồi Dignity Health có thể nhận thêm thông tin về tỷ lệ phần trăm AGB của Bệnh viện Phục hồi Dignity Health và cách tính toán tỷ lệ phần trăm AGB từ Phòng Hành chính và tại: <https://www.DignityHealthRehab.com>.

### Người nộp đơn

Người nộp đơn chính là cá nhân bệnh nhân hoặc người bảo lãnh của bệnh nhân, nếu có, nộp đơn đăng ký Hỗ trợ Tài chính. Một thành viên hộ gia đình, bạn thân hoặc người quen của bệnh nhân có thể yêu cầu bệnh nhân đó được xem xét Hỗ trợ Tài chính. Việc giới thiệu cũng

có thể được bắt đầu bởi bất kỳ thành viên nào của đội ngũ y tế hoặc cơ sở, bao gồm bác sĩ, y tá, cố vấn tài chính, nhân viên xã hội, quản lý trường hợp, điều phối viên tiếp nhận, nhà cung cấp hoặc những người khác có thể biết được nhu cầu tiềm ẩn về Hỗ trợ Tài chính.

### Thời hạn Đăng ký

Thời điểm đến sau trong các mốc sau: (i) 360 ngày kể từ ngày bệnh nhân xuất viện hoặc ngày nhận Dịch vụ Đủ điều kiện của bệnh nhân, hoặc (ii) 240 ngày kể từ ngày trên hóa đơn sau khi xuất viện ban đầu cho Dịch vụ Đủ điều kiện.

### Chăm sóc Từ thiện

Chăm sóc Từ thiện là Hỗ trợ Tài chính toàn phần cho bệnh nhân đủ tiêu chuẩn giúp giảm bớt cho bệnh nhân và người bảo lãnh toàn bộ nghĩa vụ tài chính để thanh toán cho Dịch vụ Đủ điều kiện. Chăm sóc Từ thiện không làm giảm số tiền, nếu có, mà bên thứ ba có thể phải thanh toán cho Dịch vụ Đủ điều kiện được cung cấp cho bệnh nhân.

### Chăm sóc được Chiết khấu

Chăm sóc được Chiết khấu là Hỗ trợ Tài chính bán phần cho bệnh nhân đủ tiêu chuẩn để giảm bớt cho bệnh nhân và người bảo lãnh một phần nghĩa vụ tài chính để thanh toán cho Dịch vụ Đủ điều kiện (như định nghĩa bên dưới). Chăm sóc được chiết khấu không giảm số tiền, nếu có, mà bên thứ ba có thể phải thanh toán cho Dịch vụ Đủ điều kiện được cung cấp cho bệnh nhân.

### Dịch vụ Đủ điều kiện

Dịch vụ Đủ điều kiện bao gồm tất cả dịch vụ Y tế Cấp cứu và Chăm sóc Cần thiết về Y tế do Bệnh viện Phục hồi Dignity Health cung cấp. Dịch vụ đủ điều kiện không bao gồm dịch vụ, điều trị hoặc thủ thuật của bác sĩ trừ khi danh sách nhà cung cấp của Chính sách Hỗ trợ Tài chính có bác sĩ hoặc nhóm bác sĩ liên quan và, nếu có, mô tả về dịch vụ, điều trị hoặc thủ thuật được bác sĩ hoặc nhóm bác sĩ đó cung cấp được chính sách này bao trả cụ thể.

### Chăm sóc Y tế Cấp cứu

Bệnh viện Phục hồi không duy trì hoặc quảng cáo khoa cấp cứu có tổ chức nhưng sẽ cung cấp dịch vụ chăm sóc phù hợp với phạm vi dịch vụ cho những cá nhân có tình trạng mang tính chất cấp cứu (ví dụ như khách thăm, v.v.) theo quy định của tiểu bang/liên bang.

Dịch vụ Y tế Cấp cứu (9-1-1) sẽ được liên hệ đối với các trường hợp cấp cứu y tế liên quan đến bệnh nhân ngoại trú/khách thăm.

Thông tin sẽ được lưu giữ về bệnh nhân ngoại trú/khách thăm nhận dịch vụ cấp cứu tại Bệnh viện Phục hồi.

### Chi phí Sinh hoạt Thiết yếu

Chi phí Sinh hoạt Thiết yếu là chi phí cho bất kỳ khoản nào sau đây: thanh toán tiền thuê hoặc bảo trì nhà, thực phẩm và đồ dùng gia đình, dịch vụ tiện ích và điện thoại, quần áo, thanh toán y tế và nha khoa, bảo hiểm, trường học hoặc chăm sóc trẻ em, cấp dưỡng nuôi con hoặc cho vợ/chồng, chi phí đi lại và ô tô, bao gồm bảo hiểm, xăng và sửa chữa, tiền trả góp, giặt ủi và dọn dẹp, và các chi phí bất thường khác.

### Hành động Thu nợ Đặc biệt (ECA)

ECA bao gồm những việc sau đây:

- (a) Bán khoản nợ của một cá nhân cho một bên khác trừ khi được luật liên bang quy định rõ ràng.
- (b) Báo cáo thông tin bất lợi về cá nhân cho văn phòng tín dụng tiêu dùng.
- (c) Trì hoãn hoặc từ chối, hoặc yêu cầu thanh toán trước khi cung cấp dịch vụ Chăm sóc Cần thiết về Y tế do một cá nhân không thanh toán một hoặc nhiều hóa đơn cho dịch vụ chăm sóc đã cung cấp trước đó được bao trả theo Chính sách Hỗ trợ Tài chính của cơ sở bệnh viện.
- (d) Một số hành động nhất định yêu cầu quy trình pháp lý hoặc tư pháp theo quy định của luật liên bang bao gồm một số quyền sai áp, tịch thu tài sản thế chấp đối với bất động sản, tịch biên / tịch thu, khởi kiện dân sự, khiến một cá nhân bị áp dụng lệnh tịch biên và thu giữ tiền lương của một cá nhân.

ECA không bao gồm bất kỳ quyền sai áp nào mà bệnh viện có quyền đòi theo luật tiểu bang đối với số tiền thu được từ phán quyết, dàn xếp hoặc thỏa hiệp mà một cá nhân (hoặc người đại diện của người đó) được nhận do thương tích cá nhân mà bệnh viện đã cung cấp dịch vụ chăm sóc.

#### Mức Nghèo Liên bang (FPL)

FPL được xác định theo nguyên tắc hướng dẫn về mức nghèo được cập nhật định kỳ trong Sổ đăng ký Liên bang của Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ theo thẩm quyền của tiểu phần (2) của Phần 9902 của Tiêu đề 42 của Bộ luật Hoa Kỳ. Bạn có thể tham khảo nguyên tắc hướng dẫn FPL hiện hành tại <http://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>.

#### Hỗ trợ Tài chính

Chăm sóc Từ thiện hoặc Chăm sóc được Chiết khấu, như được mô tả trong chính sách này.

#### Tổng Phí

Tổng Phí (còn được gọi là “toàn bộ chi phí”) có nghĩa là số tiền được liệt kê trên bảng tính phí của cơ sở Bệnh viện Phục hồi Dignity Health cho mỗi Dịch vụ Đủ điều kiện.

### Thu nhập

Thu nhập Gộp được Chính lý Hiệu chỉnh (MAGI), theo định nghĩa của IRS.

### Chăm sóc Cần thiết về Y tế

Dịch vụ và vật tư và các dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác của bệnh viện cần thiết để chẩn đoán hoặc điều trị ốm đau, thương tích, tình trạng, bệnh hoặc triệu chứng của bệnh và đáp ứng tiêu chuẩn hành nghề được chấp nhận. Chăm sóc cần thiết về y tế không bao gồm chăm sóc liên quan đến thủ thuật thẩm mỹ chỉ nhằm mục đích cải thiện vẻ đẹp thẩm mỹ của một bộ phận cơ thể hoạt động bình thường.

### Gia đình Bệnh nhân

Gia đình Bệnh nhân bao gồm bệnh nhân và:

- (a) Với người từ 18 tuổi trở lên, vợ/chồng, bạn đời sống chung, và con cái phụ thuộc dưới 21 tuổi, dù sống tại nhà hay không.
- (b) Với người dưới 18 tuổi, cha mẹ, người thân chăm sóc, và những người con khác dưới 21 tuổi của cha mẹ hoặc người thân chăm sóc.

### Thu nhập Gia đình của Bệnh nhân

Thu nhập hàng năm mà Gia đình Bệnh nhân kiếm được trong 12 tháng trước ngày cung cấp dịch vụ của Bệnh viện Phục hồi Dignity Health.

### Bệnh nhân có Chi phí Y tế Cao

Bệnh nhân có bảo hiểm y tế, và cũng đáp ứng một trong hai tiêu chí sau:

- (a) Chi phí xuất túi hàng năm do cá nhân làm phát sinh tại bệnh viện vượt quá 10% Thu nhập Gia đình của Bệnh nhân (định nghĩa bên dưới) trong 12 tháng trước đó; hoặc
- (b) Chi phí y tế xuất túi hàng năm vượt quá 10% Thu nhập Gia đình của Bệnh nhân, nếu bệnh nhân cung cấp chứng từ về chi phí y tế của bệnh nhân mà bệnh nhân hoặc Gia đình Bệnh nhân đã thanh toán trong 12 tháng trước đó.

### Xác định Tính hội đủ điều kiện Giả định

Xác định Tính hội đủ điều kiện Giả định là quá trình xác định tính hội đủ điều kiện của bệnh nhân cho Hỗ trợ Tài chính dựa trên thông tin không phải là thông tin do bệnh nhân cung cấp, chẳng hạn như việc đủ tiêu chuẩn trong các chương trình dựa trên phúc lợi khác, tình trạng vô gia cư, hoặc dựa trên xác định tính hội đủ điều kiện cho Hỗ trợ Tài chính trước đó. (Lưu ý rằng tham chiếu đến “Tính hội đủ điều kiện Giả định” trong Chính sách Hỗ trợ Tài chính này đề cập đến Tính hội đủ điều kiện Giả định cho Hỗ trợ Tài chính và không đề cập đến Tính hội đủ điều kiện Giả định Bệnh viện Medicaid trừ khi có quy định khác.) Bệnh viện Phục hồi Dignity Health có thể sử dụng quy trình Xác định Tính hội đủ điều kiện Giả định để cung cấp Chăm sóc Từ thiện hoặc Chăm sóc được Chiết khấu đối với bất kỳ nhóm Hỗ trợ Tài chính nào. Khi Xác định Tính hội đủ điều kiện Giả định, Bệnh viện Phục hồi Dignity Health có thể dựa vào thông tin có trong cơ sở dữ liệu công khai để ước tính liệu một bệnh nhân có được hưởng Hỗ trợ Tài chính hay không. Quy trình sàng lọc này được thiết kế để

mô phỏng Đơn đăng ký Hỗ trợ Tài chính của Bệnh viện Phục hồi Dignity Health và thông tin được trả về qua quy trình sàng lọc sẽ tạo thành chứng từ thích đáng khi không có thêm thông tin từ bệnh nhân. Quy trình này giúp ước tính thu nhập và số người trong hộ gia đình của bệnh nhân, và phân tích các yếu tố khác liên quan đến nhu cầu tài chính của bệnh nhân.

### Bệnh nhân Không có bảo hiểm

Bệnh nhân Không có bảo hiểm là bệnh nhân không có bảo hiểm sức khỏe từ công ty bảo hiểm sức khỏe, chương trình dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc chương trình chăm sóc sức khỏe do chính phủ tài trợ (ví dụ như Medicare hoặc Medicaid) và thương tích của họ không phải là thương tích được nhận bồi thường cho mục đích bồi thường cho người lao động, bảo hiểm ô tô hoặc các bảo hiểm khác được bệnh viện xác định và ghi tài liệu.

## CHÍNH SÁCH

Bệnh viện Phục hồi Dignity Health tìm cách cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe nhân ái, chất lượng cao, giá phải chăng và vận động cho những người nghèo và bị mất quyền. Để thực hiện sứ mệnh này, Bệnh viện Phục hồi Dignity Health cung cấp dịch vụ chăm sóc từ thiện và được chiết khấu cho bệnh nhân đủ điều kiện không có khả năng tài chính thanh toán cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe và có thể không được nhận các dịch vụ này.

Các yêu cầu về tính hội đủ điều kiện cho chăm sóc từ thiện và một số khoản chiết khấu dựa trên thu nhập khác được mô tả trong Chính sách Hỗ trợ Tài chính này. Hỗ trợ Tài chính không thay thế cho trách nhiệm cá nhân. Người nộp đơn đăng ký Hỗ trợ Tài chính phải hợp tác với chính sách và thủ tục của Bệnh viện Phục hồi Dignity Health để xin Hỗ trợ Tài chính, và các hoạt động lập hóa đơn và thu nợ của Bệnh viện Phục hồi Dignity Health liên quan đến bất kỳ khoản tiền nào còn nợ sau khi chiết khấu áp dụng. (Xem Chính sách Lập hóa đơn và Thu nợ cho Bệnh nhân) Người nộp đơn đăng ký có khả năng tài chính mua bảo hiểm sức khỏe sẽ được cung cấp thông tin về các lựa chọn bảo hiểm và được khuyến khích đăng ký. Ngoài ra, người nộp đơn hội đủ điều kiện cho chương trình chăm sóc sức khỏe do chính phủ tài trợ như Medicaid hoặc Chương trình Bảo hiểm Sức khỏe Trẻ em (CHIP) sẽ phải đăng ký các chương trình này như một phương thức thanh toán hóa đơn bệnh viện. Việc nộp đơn đăng ký tham gia chương trình chăm sóc sức khỏe do chính phủ tài trợ sẽ không ảnh hưởng bất lợi đến tính hội đủ điều kiện của bệnh nhân cho Hỗ trợ Tài chính theo Chính sách Hỗ trợ Tài chính này.

Bệnh viện Phục hồi Dignity Health sẽ tìm cách xác định tính hội đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính trước khi dịch vụ của bệnh viện được cung cấp, và sẽ làm như vậy sau khi dịch vụ được cung cấp trong trường hợp không thể xác định vào giai đoạn sớm hơn. Ví dụ như với tất cả những người đến bệnh viện yêu cầu dịch vụ cấp cứu, tính hội đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính sẽ được xem xét sau khi Dignity Health cung cấp cho bệnh nhân dịch vụ khám sàng lọc y tế và mọi biện pháp điều trị ổn định cần thiết theo yêu cầu của luật hiện hành và Luật Lao động (EMTALA).

Quy trình xác định tính hội đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính sẽ phản ánh các giá trị của Bệnh viện Phục hồi Dignity Health về phẩm giá con người và tinh thần quản lý. Tương tự như vậy, Bệnh viện Phục hồi Dignity Health kỳ vọng rằng mỗi người nộp đơn đăng ký Hỗ trợ Tài chính sẽ nỗ lực hợp lý để cung cấp cho Bệnh viện Phục hồi Dignity Health chứng từ cần

thiết để Bệnh viện Phục hồi Dignity Health đưa ra quyết định về yêu cầu Hỗ trợ Tài chính và sẽ vận dụng tất cả các nguồn lực khác để thanh toán cho dịch vụ nhận được từ Bệnh viện Phục hồi Dignity Health. Nếu người nộp đơn không cung cấp thông tin và chứng từ cần thiết hợp lý để Bệnh viện Phục hồi Dignity Health đưa ra quyết định liên quan đến tính hội đủ điều kiện, Bệnh viện Phục hồi Dignity Health sẽ cân nhắc việc không thực hiện hành động đó khi đưa ra quyết định.

## THỦ TỤC

### I. CHƯƠNG TRÌNH HỖ TRỢ TÀI CHÍNH

Bệnh nhân hoặc người bảo lãnh của bệnh nhân có thể nộp đơn đăng ký Hỗ trợ Tài chính vào bất kỳ lúc nào trong Thời hạn Đăng ký. Nếu đơn đăng ký được nộp sau khi hết Thời hạn Đăng ký, Bệnh viện phục hồi Dignity có thể từ chối đơn. Tuy nhiên, Bệnh viện Phục hồi Dignity Health sẽ xem xét lý do khiến đơn đăng ký không được nộp trong Thời hạn Đăng ký và có thể xử lý đơn đăng ký nếu xác định rằng Người nộp đơn đã hành động hợp lý mặc dù đơn đăng ký không được nộp đúng hạn.

#### A. CHĂM SÓC TỪ THIỆN (LÊN ĐẾN 200% FPL)

Bệnh nhân có Thu nhập Gia đình của Bệnh nhân bằng và hoặc dưới 200% FPL đủ điều kiện được chiết khấu 100% trên số dư tài khoản của họ cho Dịch vụ Đủ điều kiện mà bệnh nhân nhận sau khi bất kỳ bên thứ ba nào thanh toán, nếu có). Khi xác định tính hội đủ điều kiện cho Chăm sóc Từ thiện, Bệnh viện Phục hồi Dignity Health sẽ xem xét Thu nhập Gia đình của Bệnh nhân và có thể xem xét tài sản tiền tệ của Gia đình Bệnh nhân. Tuy nhiên, vì mục đích của quyết định này, tài sản tiền tệ sẽ không bao gồm kế hoạch hưu trí hoặc phúc lợi trả sau đủ tiêu chuẩn theo Bộ luật Thuế vụ hoặc kế hoạch phúc lợi trả sau không đủ tiêu chuẩn.

#### B. CHIẾT KHẤU CHO BỆNH NHÂN KHÔNG CÓ BẢO HIỂM VÀ BỆNH NHÂN CÓ CHI PHÍ Y TẾ CAO (BẰNG HOẶC DƯỚI 500% FPL) VÀ KẾ HOẠCH THANH TOÁN KÉO DÀI

Bệnh nhân Không có bảo hiểm và Bệnh nhân có Chi phí Y tế Cao không đủ tiêu chuẩn nhận Chăm sóc Từ thiện có Thu nhập Gia đình của Bệnh nhân trên 200% nhưng bằng và hoặc dưới 350% FPL đủ điều kiện nhận chiết khấu cho Dịch vụ Đủ điều kiện mà bệnh nhân nhận. Khoản chiết khấu sẽ giới hạn khoản thanh toán dự kiến cho Dịch vụ Đủ điều kiện ở mức không cao hơn AGB hiện hành. Khi xác định tính hội đủ điều kiện cho khoản chiết khấu này, Bệnh viện Phục hồi Dignity Health sẽ xem xét Thu nhập Gia đình của Bệnh nhân và có thể xem xét tài sản tiền tệ của Gia đình Bệnh nhân.

Khi có yêu cầu, bệnh nhân có Thu nhập Gia đình của Bệnh nhân trên 350% nhưng bằng và hoặc dưới 500% FPL được chiết khấu theo Chính sách Hỗ trợ Tài chính này cũng sẽ được cung cấp một kế hoạch thanh toán kéo dài cho phép thanh toán số tiền được chiết khấu trong khoảng thời gian không quá 30 tháng.

#### C. CHIẾT KHẤU KHÓ KHĂN BỔ SUNG

Bệnh nhân nhận Chiết khấu Hỗ trợ Tài chính, nhưng (1) có khoản phải trả vẫn vượt quá 30% tổng số (a) Thu nhập Gia đình Bệnh nhân của họ, và (b) tài sản tiền tệ của họ, và

(2) không có khả năng thanh toán hóa đơn, được xác định bằng cách xem xét các yếu tố như Thu nhập Gia đình của Bệnh nhân dự kiến cho năm tới và khoản phải trả và khoản nợ chăm sóc sức khỏe hiện tại hoặc dự đoán có thể nhận Chiết khấu Khó khăn Bổ sung. Vì mục đích của việc xác định Chiết khấu Khó khăn này, Bệnh viện Phục hồi Dignity Health sẽ không xem xét tài sản trong kế hoạch hưu trí đủ tiêu chuẩn theo Bộ luật Thuế vụ có hiệu lực vào thời điểm xác định hoặc kế hoạch phúc lợi trả sau.

Nếu bệnh nhân đáp ứng tất cả tiêu chí về tính hội đủ điều kiện, bệnh nhân sẽ được nhận Chiết khấu Khó khăn, khoản này sẽ làm giảm khoản phải trả còn lại của bệnh nhân xuống không quá 30% tổng số (1) Thu nhập Gia đình của Bệnh nhân, và (2) tài sản tiền tệ.

#### **D. HẠN CHẾ ÁP DỤNG TỔNG PHÍ**

Với bất kỳ dịch vụ chăm sóc nào được áp dụng Chính sách Hỗ trợ Tài chính này (dù là Chăm sóc Y tế Cấp cứu hay Chăm sóc Cần thiết về Y tế không khẩn cấp), số tiền mà Bệnh viện Phục hồi Dignity Health tính phí cho một bệnh nhân được bệnh viện xác định là hội đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính theo Chính sách Hỗ trợ Tài chính này sẽ ít hơn tổng phí cho dịch vụ chăm sóc đó. Bảng kê hóa đơn do Bệnh viện Phục hồi Dignity Health cấp cho dịch vụ chăm sóc được áp dụng Chính sách Hỗ trợ Tài chính có thể trình bày tổng phí cho dịch vụ chăm sóc đó và áp dụng các khoản trợ cấp, chiết khấu hoặc khấu trừ theo hợp đồng cho tổng phí, với điều kiện là số tiền thực tế mà người đó chịu trách nhiệm cá nhân thanh toán ít hơn tổng phí cho dịch vụ chăm sóc đó.

## **II. NGUYÊN TẮC HƯỚNG DẪN**

### **A. Thông báo cho Bệnh nhân về Hỗ trợ Tài chính**

1. **Bản sao Giấy Tóm tắt bằng Ngôn ngữ Đơn giản.** Bệnh viện Phục hồi Dignity Health sẽ thông báo và báo tin cho bệnh nhân về Chính sách Hỗ trợ Tài chính bằng cách cung cấp một bản sao giấy tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản của Chính sách Hỗ trợ Tài chính cho bệnh nhân trong quá trình tiếp nhận hoặc xuất viện.
2. **Thông báo về Chính sách Hỗ trợ Tài chính Trong Quá trình Lập hóa đơn.** Là một phần của bảng kê hóa đơn sau khi xuất viện, Dignity Health sẽ cung cấp cho mỗi bệnh nhân một văn bản thông báo để chú ý có chứa thông tin về sự sẵn có của Chính sách Hỗ trợ Tài chính của Bệnh viện Phục hồi Dignity Health. Để biết thêm chi tiết về thông báo được cung cấp liên quan đến bảng kê hóa đơn, vui lòng tham khảo Chính sách Lập hóa đơn và Thu nợ của Bệnh viện Phục hồi Dignity Health.
3. **Thông báo về Chính sách Hỗ trợ Tài chính đã được Đăng.** Thông báo về chương trình Hỗ trợ Tài chính của Bệnh viện Phục hồi Dignity Health cũng sẽ được đăng rõ ràng và dễ chú ý ở địa điểm mà công chúng có thể nhìn thấy, bao gồm tất cả những nơi sau đây:
  - (a) Văn phòng tiếp nhận;
  - (b) Ở một số khu vực và môi trường khác được tính toán hợp lý sao cho đến được với những thành viên có nhiều khả năng cần hỗ trợ tài chính nhất từ cơ sở bệnh viện
4. **Đăng lên Trang web và Cung cấp Bản sao theo Yêu cầu.** Bệnh viện Phục

hội Dignity Health sẽ cung cấp Chính sách Hỗ trợ Tài chính này, biểu mẫu Đơn đăng ký Hỗ trợ Tài chính, và tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản của Chính sách Hỗ trợ Tài chính này trên một trang web và sẽ cung cấp miễn phí bản sao giấy của từng tài liệu khi có yêu cầu, cả qua bưu điện và tại địa điểm công cộng trong cơ sở bệnh viện, bao gồm, và ở mức tối thiểu, khoa cấp cứu (nếu có) và khu tiếp nhận.

5. Yêu cầu về Ngôn ngữ. Bệnh viện Phục hồi Dignity Health sẽ đảm bảo rằng tất cả văn bản thông báo, và biển báo được in bằng ngôn ngữ thích hợp và được cung cấp cho bệnh nhân theo yêu cầu của luật tiểu bang và liên bang hiện hành.

6. Danh sách Nhà cung cấp áp dụng Chính sách Hỗ trợ Tài chính. Bệnh viện Phục hồi Dignity Health sẽ công bố danh sách nhà cung cấp dịch vụ Chăm sóc Y tế Cấp cứu và Chăm sóc Cần thiết về Y tế, trong đó sẽ ghi rõ nhà cung cấp nào được áp dụng Chính sách Hỗ trợ Tài chính này và nhà cung cấp nào không được áp dụng. Danh sách này có sẵn tại <https://www.dignityhealthrehab.com> và có thể nhận bản giấy tại khu tiếp tân của Bệnh viện.

## **B. QUY TRÌNH SÀNG LỌC TÍNH HỘI ĐỦ ĐIỀU KIỆN CHO BẢO HIỂM VÀ CHƯƠNG TRÌNH CHÍNH PHỦ.**

Bệnh viện Phục hồi Dignity Health sẽ có mọi hành động hợp lý để thu thập thông tin từ bệnh nhân hoặc người đại diện của bệnh nhân về việc bảo hiểm tư nhân hoặc bảo hiểm chương trình chăm sóc sức khỏe do chính phủ tài trợ có thể bao trả toàn bộ hoặc một phần chi phí chăm sóc mà bệnh viện cung cấp cho bệnh nhân, bao gồm nhưng không giới hạn ở bất kỳ chương trình nào sau đây:

1. Bảo hiểm y tế tư nhân, bao gồm bảo hiểm hoặc bảo hiểm chương trình dịch vụ chăm sóc sức khỏe được cung cấp thông qua Sàn giao dịch Quyền lợi Y tế Tiểu bang hoặc Liên bang;
2. Medicare; và
3. Medicaid, CHIP, hoặc các chương trình được tiểu bang tài trợ khác được thiết kế để cung cấp bảo hiểm y tế.

Bệnh viện Phục hồi Dignity Health kỳ vọng tất cả Bệnh nhân Không có bảo hiểm hoặc Bệnh nhân có Chi phí Y tế Cao tuân thủ hoàn toàn quy trình sàng lọc tính hội đủ điều kiện của mình.

## **C. QUY TRÌNH ĐĂNG KÝ HỖ TRỢ TÀI CHÍNH**

1. Nếu bệnh nhân không cho biết được bảo hiểm của bảo hiểm tư nhân hoặc chương trình chăm sóc sức khỏe do chính phủ tài trợ, bệnh nhân yêu cầu Hỗ trợ Tài chính hoặc đại diện của Bệnh viện Phục hồi Dignity Health xác định rằng bệnh nhân đó có thể đủ tiêu chuẩn nhận Hỗ trợ Tài chính, thì Bệnh viện Phục hồi Dignity Health sẽ cũng làm như sau:

- (a) Thực hiện mọi hành động hợp lý để giải thích lợi ích của Medicaid, và các chương trình tài trợ hoặc bảo hiểm y tế công và tư khác, bao gồm bảo hiểm được cung cấp thông qua Sàn giao dịch Quyền lợi Y tế Tiểu bang hoặc Liên bang, cho tất cả bệnh



nhân không có bảo hiểm tại thời điểm đăng ký. Bệnh viện Phục hồi Dignity Health sẽ yêu cầu bệnh nhân đủ điều kiện tiềm năng đăng ký các chương trình như vậy, và sẽ cung cấp đơn đăng ký và hỗ trợ điền đơn. Đơn đăng ký và hỗ trợ sẽ được cung cấp trước khi xuất viện cho bệnh nhân nội trú và trong thời gian hợp lý cho bệnh nhân được chăm sóc cấp cứu hoặc ngoại trú.

- (b) Thực hiện hành động hợp lý để giải thích Chính sách Hỗ trợ Tài chính của Bệnh viện Phục hồi Dignity Health và chiết khấu khác, bao gồm yêu cầu về tính hội đủ điều kiện, cho bệnh nhân có thể đủ tiêu chuẩn nhận Hỗ trợ Tài chính, yêu cầu những người có khả năng đủ điều kiện đăng ký, cung cấp Đơn đăng ký Hỗ trợ Tài chính cho bất kỳ người quan tâm nào có thể đáp ứng tiêu chí nhận Hỗ trợ Tài chính tại điểm dịch vụ hoặc trong quá trình thanh toán và thu nợ, và hỗ trợ điền đơn đăng ký.

2. Nếu bệnh nhân hội đủ điều kiện được đăng ký bảo hiểm theo chương trình chăm sóc sức khỏe do chính phủ tài trợ cho Dịch vụ Đủ điều kiện mà bệnh nhân nhận, bệnh nhân sẽ không được cấp Hỗ trợ Tài chính trừ khi bệnh nhân đăng ký và bị từ chối bảo hiểm theo một chương trình chăm sóc sức khỏe do chính phủ tài trợ. Đơn đăng ký bảo hiểm của bệnh nhân theo chương trình chăm sóc sức khỏe do chính phủ tài trợ như vậy sẽ không loại trừ tính hội đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính từ Bệnh viện Phục hồi Dignity Health.

3. Sau khi nhận Đơn đăng ký Hỗ trợ Tài chính đã hoàn thành từ một bệnh nhân mà Bệnh viện Phục hồi Dignity Health tin rằng có thể đủ điều kiện tham gia chương trình chăm sóc sức khỏe do chính phủ tài trợ (ví dụ như Medicaid, CHIP), Bệnh viện Phục hồi Dignity Health có thể hoãn xác định liệu bệnh nhân có đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính cho đến khi đơn đăng ký chương trình chăm sóc sức khỏe do chính phủ tài trợ của bệnh nhân được hoàn thành và nộp, và có quyết định về tính hội đủ điều kiện của bệnh nhân đối với chương trình đó.

4. Nếu một bệnh nhân chưa hoàn thành và nộp Đơn đăng ký Hỗ trợ Tài chính trong vòng 120 ngày sau có thông báo đầu tiên về thanh toán sau khi xuất viện thì Bệnh viện Phục hồi Dignity Health có thể tham gia vào hoạt động thu nợ tiếp theo, bao gồm ECA, tùy thuộc vào việc tuân thủ các quy định của Chính sách Thanh toán và Thu nợ của Bệnh viện Phục hồi Dignity Health.

5. Theo các đoạn 6 và 7, ngay bên dưới, Bệnh viện Phục hồi Dignity Health sẽ yêu cầu từng Người nộp đơn cung cấp chứng từ cần thiết và hợp lý để xác định Tính hội đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính của mỗi Người nộp đơn. Trong trường hợp Người nộp đơn không thể cung cấp bất kỳ hoặc tất cả các tài liệu này, Bệnh viện Phục hồi Dignity Health sẽ xem xét không đưa ra quyết định về tính hội đủ điều kiện. Trong những trường hợp thích hợp, Bệnh viện Phục hồi Dignity Health cũng có thể miễn một số hoặc tất cả các yêu cầu về chứng từ. Lý do cho trường hợp được miễn này phải được ghi lại bằng văn bản.

6. Đối với mục đích xác định xem một bệnh nhân có đủ điều kiện nhận Chăm sóc Từ thiện hay không, chứng từ được yêu cầu từ bệnh nhân sẽ chỉ giới hạn ở tờ khai thuế thu nhập hoặc cuống phiếu lương gần đây và chứng từ hợp lý về tài sản (nếu không có tờ khai thuế thu nhập) nhưng không bao gồm tài sản trong kế hoạch hưu trí hoặc phúc lợi trả sau đủ tiêu chuẩn theo Bộ luật Thuế vụ hoặc trong kế hoạch phúc lợi trả sau không đủ tiêu

chuẩn. Bệnh viện Phục hồi Dignity Health có thể yêu cầu Người nộp đơn và Gia đình của Bệnh nhân miễn trừ hoặc miễn trách nhiệm để cho phép Bệnh viện Phục hồi Dignity Health lấy thông tin tài khoản từ tổ chức tài chính hoặc thương mại hoặc các tổ chức khác nắm giữ hoặc duy trì tài sản tiền tệ để xác minh giá trị tài sản.

7. Nhằm mục đích xác định xem một bệnh nhân có đủ điều kiện nhận chiết khấu Hỗ trợ Tài chính hay không, chứng từ về thu nhập sẽ được giới hạn trong tờ khai thuế thu nhập hoặc cuống phiếu lương nếu không có tờ khai thuế thu nhập. Ngoài ra, Người nộp đơn sẽ được yêu cầu cung cấp chứng từ về Chi phí Sinh hoạt Thiết yếu, trong trường hợp Người nộp đơn yêu cầu một kế hoạch thanh toán kéo dài.

8. Nhằm mục đích xác định xem một bệnh nhân có đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính hay không, ngoài Thu nhập Gia đình của Bệnh nhân, Bệnh viện Phục hồi Dignity Health cũng có thể xem xét hoàn cảnh tài chính bất lợi sau ngày bệnh nhân xuất viện hoặc nhận dịch vụ, chẳng hạn như tình trạng khuyết tật, mất việc làm hoặc các hoàn cảnh khác ảnh hưởng đến khả năng bệnh nhân thanh toán cho Dịch vụ Đủ điều kiện.

9. Tính hội đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính có thể được xác định vào bất cứ lúc nào Bệnh viện Phục hồi Dignity Health nhận thông tin được mô tả trong Chính sách này. Tuy nhiên, Bệnh viện Phục hồi Dignity Health có toàn quyền từ chối đơn đăng ký Hỗ trợ Tài chính nếu đơn đó không được nộp trong Thời hạn Đăng ký.

10. Thông tin thu được từ bệnh nhân, gia đình của bệnh nhân hoặc người đại diện pháp lý của bệnh nhân liên quan đến việc xác định xem bệnh nhân có đáp ứng các yêu cầu về tính hội đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính như được mô tả trong chính sách này hay không sẽ không được sử dụng cho hoạt động thu nợ.

11. Nguyên tắc hướng dẫn FPL được công bố trên Công báo Liên bang vào thời điểm Bệnh viện Phục hồi Dignity Health xử lý đơn đăng ký Hỗ trợ Tài chính sẽ được sử dụng khi đối chiếu Thu nhập Gia đình của Bệnh nhân với FPL. Bạn có thể xem nguyên tắc hướng dẫn hiện thời tại <http://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>.

12. Nếu một bệnh nhân đăng ký và đủ điều kiện nhận nhiều hơn một khoản chiết khấu, thì bệnh nhân đó sẽ có quyền nhận khoản chiết khấu lớn nhất mà bệnh nhân đó đủ tiêu chuẩn trừ khi kết hợp nhiều khoản chiết khấu được cho phép rõ ràng theo chính sách của Bệnh viện Phục hồi Dignity Health.

#### **D. XÁC ĐỊNH TÍNH HỘI ĐỦ ĐIỀU KIỆN GIẢ ĐỊNH**

1. Bệnh viện Phục hồi Dignity Health hiểu rằng một số bệnh nhân có thể không hoàn thành đơn đăng ký Hỗ trợ Tài chính, tuân thủ yêu cầu về chứng từ, hoặc phản hồi về quy trình đăng ký. Do đó, có thể có trường hợp trong đó điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính của bệnh nhân được xác định mà không cần hoàn thành đơn đăng ký Hỗ trợ Tài chính chính thức. Trong những trường hợp này, Bệnh viện Phục hồi Dignity Health có thể ra Quyết định về Tính hội đủ điều kiện Giả định. Bệnh viện Phục hồi Dignity Health có quyền đưa ra Quyết định về Tiêu chí hội đủ điều kiện Giả định, nhưng không bắt buộc phải làm như vậy.

2. Trong trường hợp Bệnh viện Phục hồi Dignity Health đưa ra

Quyết định về Tính hội đủ điều kiện Giả định, Bệnh viện Phục hồi Dignity Health sẽ gửi văn bản thông báo về quyết định đó cho bệnh nhân.

3. Nếu một bệnh nhân được xác định theo cách giả định là hội đủ điều kiện nhận Chăm sóc được Chiết khấu (thay vì Chăm sóc Từ thiện), Bệnh viện Phục hồi Dignity Health sẽ làm các điều sau:

- (a) Điều chỉnh tài khoản để làm rõ số tiền bệnh nhân phải trả.
- (b) Thông báo bằng văn bản cho bệnh nhân về cơ sở của Quyết định về Tính hội đủ điều kiện Giả định và cách đăng ký để được hỗ trợ rộng rãi hơn theo Chính sách Hỗ trợ Tài chính.
- (c) Cho bệnh nhân một khoảng thời gian hợp lý để đăng ký hỗ trợ rộng rãi hơn trước khi bệnh viện bắt đầu ECA để nhận số tiền được chiết khấu phải trả cho dịch vụ chăm sóc.
- (d) Xác định xem bệnh nhân có đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính rộng rãi hơn hay không khi nhận được đơn đăng ký Chính sách Hỗ trợ Tài chính yêu cầu Hỗ trợ Tài chính rộng rãi hơn.

#### **E. QUY TRÌNH XEM XÉT ĐƠN ĐĂNG KÝ HỖ TRỢ TÀI CHÍNH CỦA BỆNH NHÂN**

1. Nếu một bệnh nhân nộp đơn đăng ký Hỗ trợ Tài chính đã hoàn thành (ban đầu hoặc bằng cách sửa đổi đơn đăng ký chưa hoàn thành trong thời gian hợp lý như được mô tả bên dưới), Bệnh viện Phục hồi Dignity Health sẽ đình chỉ mọi ECA (ngoại trừ ECA liên quan đến việc trì hoãn hoặc từ chối dịch vụ do không thanh toán cho dịch vụ trước đây) cho đến khi Bệnh viện Phục hồi Dignity Health xác định liệu bệnh nhân có đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính cho dịch vụ chăm sóc hay không và cung cấp văn bản thông báo về xác định tính hội đủ điều kiện (bao gồm, nếu có, hỗ trợ mà bệnh nhân đủ tiêu chuẩn) và căn cứ để xác định như vậy cho bệnh nhân.

2. Nếu Bệnh viện Phục hồi Dignity Health xác định bệnh nhân đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính theo Chính sách Hỗ trợ Tài chính thì Bệnh viện sẽ:

- (a) Cung cấp cho bệnh nhân sao kê hóa đơn cho biết số tiền còn thiếu với tư cách là bệnh nhân đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính, cách xác định số tiền đó, và cách bệnh nhân có thể lấy thông tin liên quan đến AGB cho dịch vụ chăm sóc;
- (b) Thực hiện tất cả các biện pháp hợp lý hiện có để đảo ngược bất kỳ ECA nào (ngoại trừ các ECA liên quan đến việc trì hoãn hoặc từ chối dịch vụ do không thanh toán cho dịch vụ trước đây) được thực hiện đối với bệnh nhân về dịch vụ chăm sóc đang bàn đến.

3. Thông tin được cung cấp trong đơn đăng ký Hỗ trợ Tài chính đã hoàn thành cùng với bất kỳ thông tin nào khác mà Bệnh viện Phục hồi Dignity Health có được trong quá trình đăng ký sẽ được đại diện ủy quyền của Bệnh viện Phục hồi

Dignity Health sử dụng để đánh giá liệu một bệnh nhân có đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính theo Chính sách Bệnh viện Phục hồi Dignity Health không.

4. Quyết định sẽ được đưa ra liên quan đến tính hội đủ điều kiện cho Hỗ trợ Tài chính dựa trên thông tin hợp lý có sẵn cho Bệnh viện Phục hồi Dignity Health, bao gồm Đơn đăng ký Hỗ trợ Tài chính và chứng từ hỗ trợ cũng như tiêu chí về tính hội đủ điều kiện được mô tả trong Chính sách Hỗ trợ Tài chính này. Quyết định này có thể dẫn đến Chăm sóc Từ thiện hoặc chiết khấu từ Tổng Phí của bệnh viện.

5. Người nộp đơn sẽ được thông báo bằng văn bản về việc Bệnh viện Phục hồi Dignity Health phê duyệt hoặc từ chối yêu cầu Hỗ trợ Tài chính, nếu thích hợp.

6. Nếu Người nộp đơn tin rằng việc từ chối Hỗ trợ Tài chính là do nhầm lẫn, Người nộp đơn có thể yêu cầu Bệnh viện Phục hồi Dignity Health xem xét lại quyết định và có thể cung cấp thêm thông tin cho Bệnh viện Phục hồi Dignity Health để hỗ trợ yêu cầu xem xét lại.

7. Trong trường hợp có tranh chấp, Người nộp đơn cũng có thể yêu cầu Phòng Hành chính xem xét quyết định của Bệnh viện Phục hồi Dignity Health.

8. Nếu một bệnh nhân nộp đơn đăng ký Hỗ trợ Tài chính chưa hoàn thành trong thời hạn đăng ký, Bệnh viện Phục hồi Dignity Health sẽ thực hiện các hành động sau:

- (a) Cung cấp cho bệnh nhân văn bản thông báo mô tả thông tin cần thiết để hoàn thành đơn đăng ký Hỗ trợ Tài chính, bao gồm thông tin liên hệ của bệnh viện hoặc văn phòng thanh toán có thể cung cấp thông tin về Chính sách Hỗ trợ Tài chính và thông tin liên hệ của văn phòng bệnh viện, một tổ chức phi lợi nhuận hoặc cơ quan chính phủ có thể hỗ trợ làm đơn đăng ký Hỗ trợ Tài chính, và
- (b) Đình chỉ bất kỳ ECA nào cho đến khi bệnh nhân không phản hồi yêu cầu cung cấp thêm thông tin/tài liệu trong thời gian hợp lý.

## TÀI LIỆU ĐÍNH KÈM

Tóm tắt bằng Ngôn ngữ Đơn giản  
Đơn đăng ký Hỗ trợ Tài chính

## TÀI LIỆU LIÊN QUAN

Không có

## THAM CHIẾU