

DIGNITY HEALTH-ի
ԿԱՌԱՎԱՐՄԱՆ ՔԱՂԱՔԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ԸՆԹԱՑԱԿԱՐԳ

ՈՒՄ ԿՈՂՄԻՑ՝ Dignity Health-ի Տնօրենների խորհուրդ

ԹԵՄԱ՝ Ֆինանսական օգնության քաղաքականությունն Կալիֆորնիա

ՈՒԺԻ ՄԵՋ Է ՄՏՆՈՒՄ՝ հունվարի 1-ից, 2016թ.

ՎԵՐԱՆԱՅՎԱԾ՝ (4.50) նոյեմբերի 14, 2006թ., հունիսի 27, 2006թ., հունիսի 2, 2005թ.,
մայիսի 18, 2004թ., հունվարի 27, 2004թ.

ՎԵՐԱՆԱՅՎԱԾ Է ԱՌԱՆՑ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ՝ (4.50) նոյեմբերի 16, 2009թ.

ՄԿՋԲՆԱՊԵՍ ՈՒԺԻ ՄԵՋ ՄՏՆԵԼՈՒ ԱՄՍԱԹԻՎԸ՝ (4.50) հունվարի 27, 2004թ.,
60.4.007 (մայիսի 31, 2007թ.)

ՓՈԽԱՐԻՆՈՒՄ Է՝ Կառավարման քաղաքականություն 4.50, Բարեգործական
խնամք/Ֆինանսական օգնության քաղաքականությունն՝ հունվարի 27,
2004թ.

Կառավարման քաղաքականություն 4.50, Հիվանդի ֆինանսական
օգնության քաղաքականություն՝ մայիսի 18, 2004թ.

Կառավարման քաղաքականություն 4.50, Հիվանդի վճառման
օգնության քաղաքականություն՝ հունիսի 2, 2005թ., հունիսի 27,
2006թ., նոյեմբերի 14, 2006թ.:

Փոխարինում է Վարչական քաղաքականությունը, 60.4.007,
Ֆինանսական օգնության իրավասության և դիմելու
քաղաքականությունը և ընթացակարգերը՝ մայիսի 31, 2007թ.,
դեկտեմբերի 19, 2007թ., փետրվարի 17, 2009թ., հունիսի 1, 2009թ.,
փետրվարի 17, 2010թ., փետրվարի 8, 2011թ., հունվարի 17, 2012թ.,
ապրիլի 8, 2013թ.

I. ՔԱՂԱՔԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ

Էջ 1՝ 20-ից

Ուժի մեջ է մտնում՝ հունվարի 1-ից, 2016թ.

© Copyright 2004 - 2016 Dignity Health. Միայն ներքին օգտագործման համար:

Dignity Health-ը ձգտում է ապահովել բարձրորակ, մատչելի բժշկական սպասարկում և պաշտպանել աղքատ և անհրավ հիվանդներին: Տվյալ առաքելության իրականացման համար Dignity Health-ն առաջարկում է բարեգործական խնամք և զեղչեր իրավասու հիվանդներին, որոնք չունեն ֆինանսական հնարավորություն բժշկական ծառայությունների համար վճարելու և, որոնք հակառակ դեպքում չեն կարող օգտվել այդ ծառայություններից:

Իրավասության պահանջները բարեգործական խնամքի և եկամուտների հիման վրա կազմված այլ զեղչերի վերաբերյալ նկարագրված են տվյալ Ֆինանսական օգնության քաղաքականության մեջ: Ֆինանսական օգնությունը չի փոխարինում անձնական պատասխանատվությունը: Ֆինանսական օգնություն ստանալու համար՝ ֆինանսական օգնության համար Դիմողները պետք է համագործակցեն Dignity Health-ի քաղաքականության և ընթացակարգերի, և Dignity Health-ի զեղչերից հետո հասանելիք ցանկացած գումարների հաշվեվառման և հավաքագրման ջանքերի համապատասխան: (Տե՛ս Հիվանդի հաշվառման և հավաքագրման քաղաքականությունը, #9.101:) Այն Դիմողները, ովքեր ունեն ֆինանսական հնարավորություն բժշկական ապահովագրություն ձեռք բերելու, կտեղեկացվեն ապահովագրության տարբերակների մասին և կխրախուսվեն դիմելու: Բացի այդ, Դիմողները, որոնք իրավունք ունեն օգտվելու պետական ֆինանսավորվող առողջապահական ծրագրերից, ինչպիսիք են՝ Medi-Cal-ը կամ Առողջ ընտանիքների ծրագիրը (Healthy Families Program), պարտավոր են դիմել նմանատիպ ծրագրերի համար, որպես իրենց հիվանդանոցային հաշիվների վճարման միջոց: Պետական ֆինանսավորվող առողջապահական ծրագրերի համար դիմելը տվյալ Ֆինանսական օգնության քաղաքականության ներքո չի զրկում հիվանդին ֆինանսական օգնություն ստանալու իրավունքից կամ այլ զեղչերից, ինչպես նկարագրված է Dignity Health-ի Վարչական զեղչերի քաղաքականության, #70.2.001 դրույթում:

Dignity Health-ը կձգտի ֆինանսական օգնության իրավունքը որոշել մինչև հիվանդանոցային ծառայություններ մատուցելը, ինչպես նաև ծառայություններ մատուցելուց հետո, եթե իրավունքի սահմանումը հնարավոր չէ որոշել ավելի վաղ փուլում: Օրինակ, բոլոր այն անձանց համար, ովքեր ներկայացել են հիվանդանոց շտապ օգնություն ստանալու համար՝ ֆինանսական օգնության իրավունքը կքննարկվի այն բանից հետո, երբ Dignity Health-ը կտրամադրի հիվանդին բժշկական սկրինինգային զննում և անհրաժեշտ կայունացնող բուժում՝ գործող օրենսդրության և Dignity Health-ի Շտապ օգնության/Անհետաձգելի բուժման և աշխատանքի մասին օրենքի (Emergency Medical Care/ Emergency Treatment and Labor Act, EMTALA) քաղաքականության, #9.100 դրույթի համաձայն:

Իրավասությունը որոշելու գործընթացը պետք է արտացոլի Dignity Health-ի մարդու արժանապատվության և ռազմավարական կառավարման արժեքները: Բացի

Էջ 2՝ 20-ից

Ուժի մեջ է մտնում՝ հունվարի 1-ից, 2016թ.

© Copyright 2004 - 2016 Dignity Health. Միայն ներքին օգտագործման համար:

այդ, Dignity Health-ն ակնկալում է, որ ֆինանսական օգնության յուրաքանչյուր թեկնածու կգործադրի ողջամիտ ջանքեր Dignity Health-ին անհրաժեշտ փաստաթղթեր ներկայացնելու՝ ֆինանսական օգնության վերաբերյալ որոշումը կայացնելիս, և կհետևի բոլոր մյուս ռեսուրսներին՝ Dignity Health-ի կողմից մատուցված ծառայությունների համար վճարելու համար: Եթե թեկնածուն չի կարողանում տրամադրել տեղեկատվություն և փաստաթղթեր, որոնք անհրաժեշտ են Dignity Health-ի որոշումը ընդունելու համար, ապա Dignity Health-ը կարող է կայացնել մերժման որոշում:

Ի լրումն բարեգործական խնամքի և եկամուտների հիման վրա կազմված ֆինանսական օգնության, Dignity Health-ն առաջարկում է զեղչեր, որոնք չեն կազմվում իրավասու հիվանդների եկամուտի հիման վրա: Հիվանդները կարող են կապվել ֆինանսական խորհրդատուի հետ՝ լրացուցիչ տեղեկություն ստանալու համար: Այնուամենայնիվ, հիվանդը, որը ստանում է արտոնյալ ֆինանսական օգնություն, իրավունք չունի Dignity Health-ի այլ զեղչից օգտվելու, բացառությամբ, եթե Dignity Health-ի այլ քաղաքականություններ թույլ են տալիս մի շարք զեղչերից օգտվելու:

II. ՆՊՍՏԱԿ

Dignity Health-ի ռեսուրսների պարտականությունները կառավարելու և գործող դաշնային և նահանգային օրենքները պահպանելու համար, Dignity Health-ը սահմանել է Ֆինանսական օգնության քաղաքականություն՝ իրավասու հիվանդներին ֆինանսական օգնություն մատուցելու, ներառյալ՝ բարեգործական խնամքը և զեղչերը: Բարեգործական խնամքը և զեղչերը ֆինանսապես որակավորված հիվանդների համար (ինչպես սահմանված է ստորև) նշված են տվյալ քաղաքականության մեջ՝ որպես «ֆինանսական օգնություն»:

III. ՍԱՀՄԱՆՈՒՄՆԵՐ՝

Կանոնավոր հավաքագրվող գումար

Առավելագույն վճարը, որը կարող է ներկայացվել հիվանդին, որը Ֆինանսական օգնության քաղաքականության ներքո իրավունք ունի ֆինանսական օգնություն ստանալու, կոչվում է Կանոնավոր հավաքագրվող գումար (Amount Generally Billed, (AGB): Ֆինանսական օգնության իրավունք ունեցող ոչ մի հիվանդ չի վճարելու ավելին, քան նախատեսված է կանոնավոր հավաքագրվող գումարով՝ հիվանդին մատուցված համապատասխան ծառայության(ների) համար (ինչպես սահմանված է ստորև): Dignity Health-ը հաշվարկում է կանոնավոր հավաքագրվող գումարն ըստ հաստատությունների, օգտագործելով «հետադարձ ակնարկի» մեթոդը՝

Էջ 3՝ 20-ից

Ուժի մեջ է մտնում՝ հունվարի 1-ից, 2016թ.

© Copyright 2004 - 2016 Dignity Health. Միայն ներքին օգտագործման համար:

բազմապատկելով «համախառն ծախսերը» (ինչպես սահմանված է ստորև) ցանկացած համապատասխան ծառայությունների վրա, որն այն մատուցում է կանոնավոր հավաքագրվող գումարի տոկոսի միջոցով՝ հիմնված նախորդ պահանջների վրա, և համաձայն նշված Դաշնային օրենքի Medicare-ի և մասնավոր ապահովագրական ընկերության ներքո լուծում են ստացել: Dignity Health-ի հիվանդները կարող են ստանալ լրացուցիչ տեղեկություն Dignity Health-ի կանոնավոր հավաքագրվող գումարի տոկոսի և կանոնավոր հավաքագրվող գումարների տոկոսների հաշվարկման մասին ֆինանսական խորհրդակցանից և հետևյալ վեբ կայքից՝ <http://www.dignityhealth.org/cm/content/pages/billing-help.asp>.

Դիմող

Դիմողը՝ հիվանդ կամ հիվանդի երաշխավոր անձն է, ինչպես կիրառելի է, որը հավակնում է ֆինանսական օգնությանը: Ընտանիքի անդամ, հիվանդի մտերիմ ընկեր կամ համախոհ կարող է պահանջել, որպեսզի հիվանդը դիտարկվի որպես ֆինանսական օգնության թեկնածու: Ուղղորդում կարող է նաև նախաձեռնվել բուժ-կամ սպասարկող անձնակազմի ցանկացած անդամի կողմից, այդ թվում, բժիշկների, բուժքույրերի, ֆինանսական խորհրդատուների, սոցիալական աշխատողների, գործերի կառավարիչների, քահանաների, կրոնական հովանավորների, մատակարարների կամ այլ անձանց կողմից, ովքեր կարող են տեղեկացված լինել ֆինանսական օգնության պոտենցիալ կարիքների մասին:

Բարեգործական խնամք

Բարեգործական խնամքը՝ դա ամբողջական ֆինանսական օգնություն է որակավորված հիվանդների համար, որը ազատում է հիվանդին և նրա երաշխավորին համապատասխան ծառայությունների վճարման բոլոր ֆինանսական պարտավորություններից: Բարեգործական խնամքը չի նվազեցնում այն գումարը, եթե այդպիսին կա, որը երրորդ կողմը հնարավոր է պարտավորվի վճարվել հիվանդին մատուցվող համապատասխան ծառայությունների համար:

Զեղչված խնամք

Զեղչված խնամքը՝ դա մասնակի ֆինանսական օգնություն է որակավորված հիվանդների համար՝ հիվանդին և նրա երաշխավորին համապատասխան ծառայությունների վճարման մասնակի ֆինանսական պարտավորությունից ազատելու (ինչպես սահմանված է ստորև): Զեղչված խնամքը չի նվազեցնում այն գումարը, եթե այդպիսին կա, որը երրորդ կողմը հնարավոր է պարտավորվի վճարվել հիվանդին մատուցվող համապատասխան ծառայությունների համար:

Համապատասխան ծառայություններ

Էջ 4՝ 20-ից

Ուժի մեջ է մտնում՝ հունվարի 1-ից, 2016թ.

© Copyright 2004 - 2016 Dignity Health. Միայն ներքին օգտագործման համար:

Համապատասխան ծառայությունները ներառում են բոլոր տեսակի շտապ կամ ոչ շտապ բժշկական օգնությունը, անհրաժեշտ բժշկական օգնությունը, որը տրամադրվում է Dignity Health-ի կողմից՝ Dignity Health-ի բժշկական հաստատություններում, այդ թվում, թվարկված բոլոր լիցենզավորված հիմնարկներում: Համապատասխան ծառայությունները չեն ներառում բժշկի ծառայությունները, բուժումները կամ ընթացակարգերը, քանի դեռ Ֆինանսական օգնության քաղաքականության մատակարարի ցանկը չի ներառում համապատասխան բժշկի կամ բժիշկների խմբի ծառայությունները, և եթե կիրառելի է, ծառայությունների, բուժման կամ ընթացակարգերի տեսակների նկարագրությունը, որը տրամադրվում է նման բժշկի կամ բժիշկների խմբի կողմից:

Շտապ բժշկական օգնություն

Շտապ օգնությունը՝ այն օգնությունն է, որը տրամադրվում է ստացիոնար պայմաններում հետևյալ դեպքերում՝

- (a) Բժշկական պայման, որն արտահայտվում է բավարար սուր ախտանիշներով (ներառյալ՝ սուր ցավ) և, որը անհապաղ բժշկական օգնության բացակայության դեպքում կարող է առաջացնել հետևյալ արդյունքը՝
 - (i) Անհատի առողջությանը (կամ, հղի կնոջ դեպքում՝ նրա և իր ապագա երեխայի առողջությանը) լուրջ վտանգ է սպառնում:
 - (ii) Մարմնի լուրջ վնասի, կամ
 - (iii) Մարմնի որևէ օրգանի կամ մասի լուրջ դիսֆունկցիայի, կամ
- (b) Հղի կինը, որի մոտ սկսվել են երկունքի ցավեր, և
 - (i) Մինչև ծննդաբերելը կա բավարար ժամանակ՝ հիվանդանոց անվտանգ տեղափոխելու համար, կամ
 - (ii) Տվյալ փոխադրումը կարող է վտանգել կնոջ կամ չծնված երեխայի առողջությունը կամ անվտանգությունը:

Շտապ օգնության բժիշկ

Շտապ օգնության բժիշկը՝ լիցենզավորված բժիշկ կամ վիրաբույժ է, որը հավատարմագրված է Dignity Health հիվանդանոցի կամ այլ հիվանդանոցի կողմից աշխատանքային կամ պայմանագրային հիմունքներով (այդ թվում, պայմանագրային բժշկական խումբ)՝ հիվանդանոցի շտապ օգնության բաժանմունքում շտապ օգնություն ցուցաբերելու համար: «Շտապ օգնության բժիշկ» տերմինը չի ներառում բժիշկ-մասնագետին, որին հրավիրում են շտապ օգնության բաժանմունք, կամ որը

անձնակազմի անդամ է, կամ ունի արտոնություններ հիվանդանոցից դուրս շտապ օգնության բաժանմունքում:

Կեցության համար անհրաժեշտ ծախսեր

Կեցության համար անհրաժեշտ ծախսերը ներառում են հետևյալ կետերից ցանկացածը՝ վարձակալություն կամ տան վճար և սպասարկում, սնունդի և կենցաղային ապրանքների, կոմունալ ծառայությունների և հեռախոսի, հագուստի համար վճարներ, բժշկական և ստոմատոլոգիական ապահովագրության վճարներ, դպրոցի կամ մանկապարտեզի վճար, երեխայի վճար կամ ալիմենտ, փոխադրման և ավտոմեքենայի ծախսերի, ներառյալ ապահովագրության, գազի և վերանորոգման, ապառիկ վճարում, լվացքատան և քիմմաքրման, և այլ ոչ ստանդարտ ծախսերի վճարներ:

Արտահերթ հավաքագրման գործունեություն (Extraordinary Collection Actions, ECA)

Արտահերթ հավաքագրման գործունեությունները ներառում են հետևյալը՝

- (a) Վաճառել անհատական պարտքը այլ կողմին, բացառությամբ Դաշնային օրենքով նախատեսված դեպքերի:
- (b) Ջեկուցել անհատի անբարենպաստ տեղեկատվության մասին սպառողական վարկավորման հաստատություններին:
- (c) Հետաձգել կամ մերժել, կամ պահանջել վճարում մինչև անհրաժեշտ բուժօգնություն տրամադրելը՝ անհատին տրամադրված ծառայությունների համար նախկինում չվճարված մեկ կամ ավելի հաշիվներ, որոնք փոխհատուցվում են ֆինանսական օգնության քաղաքականության ներքո հիվանդանոցում մնալու համար:
- (d) Որոշակի գործողություններ, որոնք պահանջում են իրավական կամ դատական ընթացակարգեր և նախատեսված են դաշնային օրենքով, այդ թվում՝ պարտապանի գույքի վրա կալանք դնելու իրավունք, անշարժ գույքի հետզնում, հավելվածներ/գրավումներ, քաղաքացիական հայցի գործընթացի նախաձեռնում, որի արդյունքում անհատը դատում է հանձնարարության հավելվածի սուբյեկտ, ինչպես նաև պահումներ անհատի աշխատավարձից:

Արտահերթ հավաքագրման գործունեությունները չեն ներառում որևէ տեսակի կալանք պարտապանի անշարժ գույքի վրա, որն իրավունք կտա հիվանդանոցին նահանգի օրենսդրության համաձայն՝ կարգավորման կամ փոխզիջման վերաբերյալ անհատին (կամ նրա ներկայացուցչին) հասանելիք դատարանի որոշումը հաստատելու, ստացած մարմնական վնասվածքների արդյունքում հիվանդանոցի կողմից ցուցաբերած օգնության համար:

Էջ 6՝ 20-ից

Ուժի մեջ է մտնում՝ հունվարի 1-ից, 2016թ.

© Copyright 2004 - 2016 Dignity Health. Միայն ներքին օգտագործման համար:

Դաշնային աղքատության սանդղակ (Federal Poverty Level , FPL)

Դաշնային աղքատության սանդղակը որոշվում է աղքատության ուղեցույցներով, որոնք պարբերաբար թարմացվում են Դաշնային ռեգիստրում՝ ԱՄՆ Առողջապահության և սոցիալական ծառայությունների դեպարտամենտի կողմից՝ Միացյալ Նահանգների Օրենսգրքի ենթաբաժին (2), Բաժին 9902, օրենքի 42-րդ Վերնագրի հիման վրա: Դաշնային աղքատության սանդղակի ներկայիս ուղեցույցները կարող եք գտնել՝ <http://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines> կայքում:

Ֆինանսապես որակավորված հիվանդ

Ֆինանսապես որակավորված հիվանդը՝ դա չապահովագրված հիվանդն է (ինչպես սահմանված է ստորև) կամ բարձր բժշկական ծախսերով հիվանդը (ինչպես սահմանված է ստորև) և որի ընտանեկան եկամուտը չի գերազանցում ստորև նկարագրված սահմանները:

Համախառն վճարներ

Համախառն վճարումները (նաև «ամբողջական վճարները»)՝ դա այն գումարն է, որը թվարկված է Dignity Health-ի յուրաքանչյուր բժշկական հաստատության վճարային սանդղակում և նախատեսված է յուրաքանչյուր համապատասխան ծառայության համար::

Եկամուտ

Փոփոխված ճշգրտված համախառն եկամուտ (Modified Adjusted Gross Income, MAGI), ինչպես սահմանված է Հարկային ծառայության (Internal Revenue Services, IRS) կողմից:

Անհրաժեշտ բժշկական օգնություն

Հիվանդանոցային ծառայությունները և պարագաները, և այլ առողջապահական ծառայությունները, Ֆինանսական օգնության քաղաքականությամբ նախատեսված սահմաններում, որոնք անհրաժեշտ են հիվանդությունը, վնասվածքը, վիճակը կամ ախտանիշները ախտորոշելու կամ բուժելու համար և, որոնք համապատասխանում են ընդունված պրակտիկայի ստանդարտներին: Անհրաժեշտ բուժօգնությունը չի ընդգրկում կոամետիկ ծառայություններ, որոնք նախատեսված են մարմնի նորմալ գործող մասում միայն գեղագիտական գրավչությունը բարելավելու:

Հիվանդի ընտանիքը

Հիվանդի ընտանիքը ներառում է հիվանդին և՝

Էջ 7՝ 20-ից

Ուժի մեջ է մտնում՝ հունվարի 1-ից, 2016թ.

© Copyright 2004 - 2016 Dignity Health. Միայն ներքին օգտագործման համար:

- (a) Համաձայն Ընտանեկան օրենսգրքի 297 Բաժնի՝ 18 տարեկան և բարձր տարիքի անձանց, ամուսնու, գուզրնկերոջ և մինչև 21 տարեկան խնամքի տակ գտնվող երեխաների համար, անկախ դրանից, նրանք բնակվում են նույն տանը, թե ոչ:
- (b) Մինչև 18 տարեկան անձանց համար՝ ծնողը, խնամակալները և մինչև 21 տարեկան ծնողի կամ խնամակալի տարիքի մյուս երեխաները:

Հիվանդի ընտանեկան եկամուտ

Հիվանդի ընտանեկան տարեկան եկամուտը ստացված 12 ամսվա ընթացքում մինչև Dignity Health-ի կողմից մատուցված ծառայությունը:

Բարձր բժշկական ծախսերով հիվանդ

Հիվանդը, որի ընտանեկան եկամուտը չի գերազանցում Դաշնային աղքատության սանդղակի 350%-ը և ունի բժշկական ապահովագրություն, և որը նաև համապատասխանում է հետևյալ երկու չափանիշներից մեկին՝

- (a) Նախորդ 12 ամսվա ընթացքում անհատի տարեկան փաստացի ծախսերը հիվանդանոցում մնալու համար գերազանցում են հիվանդի ընտանեկան եկամտի 10%-ը (սահմանված է ստորև), կամ
- (b) Հիվանդի տարեկան փաստացի բժշկական ծախսերը գերազանցում են հիվանդի ընտանեկան եկամտի 10%-ը, եթե հիվանդը ներկայացնում է փաստաթղթեր՝ հիվանդի կամ հիվանդի հարազատների կողմից նախորդ 12 ամիսների ընթացքում ծախսերը վճարելու մասին:

Հաստատագրված վճարներով իրավասության որոշում

Հաստատագրված վճարներով իրավասության որոշումը՝ դա մի գործընթաց է՝ որոշելու հիվանդի իրավասությունը ֆինանսական օգնություն ստանալու, որը հիմնված է հիվանդի կողմից տրամադրված տեղեկության կամ հիվանդի նախկին ֆինանսական օգնություն ստանալու իրավասության որոշման հիման վրա: (Նշենք, որ տվյալ Ֆինանսական օգնության քաղաքականության մեջ «Հաստատագրված վճարներով իրավասության» վրա կատարված հղումները նախատեսված են ֆինանսական օգնության հաստատագրված վճարներով իրավասության համար և չեն տարածվում Medi-Cal-ի հիվանդանոցի հաստատագրված վճարներով իրավասության վրա, եթե այլ բան վերապահված չէ:) Dignity Health-ը իր հայեցողությամբ կարող է հաստատագրված վճարներով իրավունքի որոշում ընդունել՝ բարեգործական խնամք կամ զեղչված խնամք հիվանդին ցուցաբերելու մասին: Իր հաստատագրված վճարներով իրավունքի որոշման մեջ Dignity Health-ը կարող է ապավինել հրապարակայնորեն մատչելի տվյալների բազաների և երրորդ կողմի մատակարարների կողմից տրամադրված տեղեկության վրա, որոնք օգտագործում են Էջ 8՝ 20-ից

Ուժի մեջ է մտնում՝ հունվարի 1-ից, 2016թ.

© Copyright 2004 - 2016 Dignity Health. Միայն ներքին օգտագործման համար:

հրապարակայնորեն մատչելի տվյալների բազաները՝ գնահատելու, արդյո՞ք հիվանդը իրավասու է ֆինանսական օգնություն ստանալու: Օրինակ, Օգնության վճարման դասակարգումը (Payment Assistance Rank Ordering, PARO)՝ դա մի գործընթաց է, որը մուտք է գործում բազմաթիվ հանրամատչելի տվյալների բազաներ և օգտագործում է հիվանդի դեմոգրաֆիկ տվյալները՝ հիվանդների ֆինանսական վիճակը գնահատելու համար: Օգնության վճարման դասակարգումը գնահատում է հիվանդի ընտանեկան եկամտի չափը և թույլ է տալիս Dignity Health-ին գնահատել հիվանդի եկամուտը՝ Դաշնային աղքատության սանդղակի նկատմամբ: Բացի այդ, ֆինանսական օգնության իրավասության որոշման գործընթացում կարող են օգտագործվել Օգնության վճարման դասակարգումը կամ նմանատիպ գործիքներ՝ հիվանդի կողմից տրամադրված ֆինանսական և դեմոգրաֆիկ տեղեկատվությունը հաստատելու համար:

Ողջամիտ վճարման պլան

Ողջամիտ վճարումների պլանը՝ դա վճարումների ընդլայնված պլան է, երբ ամսական վճարումը չի գերազանցում հիվանդի ընտանեկան եկամտի 10%-ը՝ կեցության համար անհրաժեշտ ծախսերի հանելուց հետո (վերևում նշված սահմանված կարգով):

Չապահովագրված հիվանդներ

Չապահովագրված հիվանդը՝ այն հիվանդն է, որը չունի բժշկական ապահովագրություն, չի օգտվում բուժօգնության սպասարկման պլանից, կառավարության կողմից ֆինանսավորվող առողջապահական ծրագրից (*օրինակ*, Medicare կամ Medicaid), և որի վնասվածքը չի համարվում փոխհատուցվող աշխատողների փոխհատուցման տեսանկյունից՝ ապահովագրություն, մեքենայի ապահովագրություն կամ այլ ապահովագրող, ինչպես որոշված և փաստագրված է հիվանդանոցի կողմից:

IV. ՀԻՄՆԱԿԱՆՈՒՄ ՏՈՒԺԱԾ ԴԵՊԱՐՏԱՄԵՆՏՆԵՐ

Dignity Health-ի բոլոր սուբյեկտները, որոնք տրամադրում են համապատասխան ծառայություններ:

V. ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԾՐԱԳԻՐ

Համապատասխան ծառայությունների համար նախնական հետվճարային հաշիվ ստանալու օրվանից 240 օրվա ընթացքում հիվանդը կարող է հավակնել ստորև թվարկված A-C ենթաբաժինների զեղչերից մեկը:

Էջ 9՝ 20-ից

Ուժի մեջ է մտնում՝ հունվարի 1-ից, 2016թ.

© Copyright 2004 - 2016 Dignity Health. Միայն ներքին օգտագործման համար:

A. Բարեգործական խնամք (Ըստ Դաշնային աղքատության սանդղակի՝ մինչև 200%)

Ֆինանսապես որակավորված հիվանդներ, որոնց ընտանեկան եկամուտն, ըստ Դաշնային աղքատության սանդղակի հավասար է կամ ցածր է 200%-ից, իրավունք ունեն հիվանդի կողմից ստացած համապատասխան ծառայությունների համար հաշվի մնացորդից 100% զեղչ ստանալու՝ երրորդ անձի(անց) կողմից վճարում ստանալուց հետո: Բարեգործական խնամք ստանալու իրավունքը որոշելիս, Dignity Health-ը կդիտարկի հիվանդի ընտանեկան եկամուտը և կարող է հաշվի առնել հիվանդի ընտանեկան դրամական ակտիվները: Սակայն այս որոշումը կայացնելու համար, դրամական ակտիվները չեն ներառում կենսաթոշակը կամ Հարկային օրենսգրքի համապատասխան որակավորված հետաձգված փոխհատուցման պլանները, կամ չորակավորված հետաձգված փոխհատուցման պլանները: Բացի այդ, իրավունքի որոշման հարցում հիվանդի ընտանեկան դրամական միջոցների առաջին տասը հազար դոլար (\$10,000) հաշվի չեն առնվելու, ինչպես նաև հիվանդի ընտանեկան դրամական միջոցների առաջին \$10,000-ի 50%-ը:

B. Ձեռչ չապահովագրված հիվանդների և բարձր բժշկական ծախսերով հիվանդների համար (Ըստ Դաշնային աղքատության սանդղակի՝ 200%-ից բարձր և ցածր կամ հավասար է 350%-ին) և ընդլայնված վճարման պլան

Ֆինանսապես որակավորված հիվանդներ, որոնց ընտանեկան եկամուտն ըստ Դաշնային աղքատության սանդղակի 200%-ից բարձր է, սակայն հավասար կամ ցածր է 350%-ից, իրավունք ունեն համապատասխան ծառայությունների համար զեղչ ստանալու և ընդլայնված վճարման պլանից օգտվելու: Ձեռչը կսահմանափակի համապատասխան ծառայությունների համար ակնկալվող վճարումը հետևյալ գումարի չափով. (i) ոչ ավելի, քան վճարումը հիվանդանոցին՝ Medicare, Medicaid (Medi-Cal, ինչպես կիրառելի է) պլանների, Առողջ ընտանիք ծրագրի (Healthy Families Program), պետական ֆինանսավորվող կամ այլ առողջապահական ծրագրերի կողմից մատուցված ծառայությունների, որին հիվանդանոցը մասնակցում է և որն ավելի մեծ է, և (ii) բոլոր դեպքերում ոչ ավելին, քան հիվանդին մատուցվող համապատասխան ծառայությունների համար կանոնավոր հավաքագրվող գումարը:

Ըստ պահանջի, ֆինանսապես որակավորված հիվանդները կկարողանան օգտվել ընդլայնված վճարման պլանից, որը թույլ կտա զեղչված գնով վճարումը կատարել ժամանակի ընթացքում: Dignity Health-ը և հիվանդը պետք է համաձայնեցնեն վճարման պլանի պայմանները, հաշվի առնելով հիվանդի ընտանեկան եկամուտները և կեցության համար անհրաժեշտ ծախսերը: Եթե հիվանդանոցը և հիվանդը չեն կարողանում համաձայնության հասնել վճարման

պլանի վերաբերյալ, ապա հիվանդանոցը պետք է կիրառի վճարումների ողջամիտ պլան:

C. Լրացուցիչ չապահովագրված զեղչ (Ըստ Դաշնային աղքատության սանդղակի՝ 350%-ից բարձր և ցածր կամ հավասար է 500%-ին)

Ֆինանսապես որակավորված հիվանդները, որոնց հիվանդի ընտանեկան եկամուտները՝ ըստ Դաշնային աղքատության սանդղակի, 350%-ից բարձր են, սակայն ցածր կամ հավասար են 500%-ին, իրավունք ունեն հիվանդին մատուցված համապատասխան ծառայությունների համար զեղչ ստանալու: Չեղչը կսահմանափակի հիվանդի վճարվելիք գումարը, այսինքն՝ ոչ ավելի, քան հասանելիք կանոնավոր հավաքագրվող գումարը:

Ըստ պահանջի, այն հիվանդները, որոնց ընտանեկան եկամուտը՝ ըստ Դաշնային աղքատության սանդղակի, բարձր է 350%-ից, սակայն ցածր կամ հավասար է 500%-ին, և որոնք Ֆինանսական օգնության քաղաքականության ներքո ստանում են զեղչ, կօգտվեն նաև ընդլայնված վճարման պլանից, որը ենթադրում է զեղչված գումարի վճարումը ոչ ուշ, քան 30-ամսյա ժամանակահատվածում:

D. Համախառն վճարումների վրա կիրառվող սահմանափակումներ

Ֆինանսական օգնության քաղաքականության ներքո փոխհատուցվող ցանկացած բուժօգնության գումար (շտապ կամ ոչ շտապ, անհրաժեշտ բուժօգնության), որը Dignity Health-ը ստանում է հիվանդից հիվանդանոցի համար՝ Ֆինանսական օգնության քաղաքականության ներքո, պետք է լինի համախառն վճարումից ցածր: Dignity Health խնամքի հաստատության հաշվառման հայտարարությունը, որը ներառված է ֆինանսական օգնության քաղաքականությունում, կարող է առաջացնել այսպիսի խնամքի համախառն ծախսեր և կիրառել պայմանագրային նպաստներ, զեղչեր կամ նվազեցումներ իրականացված համախառն ծախսերի համար, պայմանով, որ փաստացի գումարը, որի համար ֆիզիկական անձն անձամբ պատասխանատու է վճարել ավելի քիչ է, քան նման խնամքի համախառն ծախսերը:

VI. ՈՒՂԵՑՈՒՅՑՆԵՐ

A. Ծանուցում հիվանդներին՝ ֆինանսական օգնության վերաբերյալ

1. Պարզ լեզվով գրված ամփոփագրի թղթային պատճենը: Dignity Health-ը կձանուցի և կտեղեկացնի հիվանդներին ֆինանսական օգնության

Էջ 11՝ 20-ից

Ուժի մեջ է մտնում՝ հունվարի 1-ից, 2016թ.

© Copyright 2004 - 2016 Dignity Health. Միայն ներքին օգտագործման համար:

քաղաքականության մասին՝ հիվանդներին առաջարկելով ֆինանսական օգնության քաղաքականության պարզ լեզվով գրված ամփոփագրի թղթային պատճեն, որպես մուտքի կամ ելքի գործընթաց:

2. Ծանուցում Ֆինանսական օգնության քաղաքականության մասին հաշվառման գործընթացի ժամանակ: Որպես հետվճարային կատարողականի բլինգային հայտարարությունների մաս, Dignity Health-ը յուրաքանչյուր հիվանդի պետք է տրամադրի տեսանելի գրավոր ծանուցում, որը պետք է պարունակի տեղեկատվություն Dignity Health-ի ֆինանսական օգնության քաղաքականության առկայության վերաբերյալ: (Տրամադրած հաշվառման հայտարարությունների ծանուցումների վերաբերյալ լրացուցիչ տեղեկությունների համար, խնդրում ենք նայել Dignity Health-ի Հաշվառման և հավաքագրման քաղաքականության, #9.101 կետը:)

3. Ֆինանսական օգնության քաղաքականության ծանուցման գետեղում: Dignity Health-ի ֆինանսական օգնության ծրագրի մասին ծանուցումը պետք է նաև լինի հստակ և հանրության համար տեսանելի վայրերում փակցված, այդ թվում՝

- (a) Շտապ օգնության բաժանմունք,
- (b) Հաշվառման գրասենյակ,
- (c) Ընդունարան,
- (d) Այլ ամբուլատոր պայմաններում, և
- (e) Այլ ոլորտներում և պայմաններում ողջամտորեն հաշվարկված, որպեսզի հասանելի լինի այն անդամների համար, ովքեր, ամենայն հավանականությամբ, կղիմեն բժշկական հաստատությունից ֆինանսական օգնություն ստանալու համար

4. Բրոշյուրներ: Dignity Health-ը պետք է նաև տրամադրի բրոշյուրներ՝ բացատրելով իր ֆինանսական օգնության ծրագրին գրանցումը, ընդունումը, շտապ օգնության և հրատապ խնամքի տարածքները և հիվանդի ֆինանսական ծառայություններ մատուցող գրասենյակները, որոնք տեղակայված են Dignity Health հիվանդանոցային մասնաճյուղերում:

5. Զետեղում կայքում և պատճենների տրամադրում քստ պահանջի: Dignity Health-ը կիրականացնի այս ֆինանսական օգնության քաղաքականությունը, ֆինանսական օգնության դիմումի ձևը և ֆինանսական օգնության քաղաքականության ամփոփագիրը պարզ լեզվով հասանելի կլինի կայքում և

Էջ 12՝ 20-ից

Ուժի մեջ է մտնում՝ հունվարի 1-ից, 2016թ.

© Copyright 2004 - 2016 Dignity Health. Միայն ներքին օգտագործման համար:

կկազմվեն թղթե պատճեններ ըստ պահանջի և առանց վճարի և՛ էլեկտրոնային, և՛ հիվանդանոցների հանրային վայրերում, ներառյալ շտապ օգնության բաժանմունքները (եթե կան այդպիսիք) և ընդունարանները:

6. Լեզվի վերաբերյալ պահանջներ: Dignity Health-ը պետք է ապահովի, որ բոլոր գրված ծանուցումները, տեղադրված նշանները և բրոշյուրները տպագրվեն համապատասխան լեզուներով և տրամադրվեն հիվանդներին՝ ինչպես պահանջվում է կիրառվող նահանգային և դաշնային օրենքով:

7. Ֆինանսական օգնության քաղաքականության մատակարարների ցանկ: Dignity Health-ը կհրապարակի շտապ օգնության և անհրաժեշտ բժշկական խնամք մատուցող մատակարարների ցուցակը իր հիվանդանոցային հաստատություններում, որի շնորհիվ կտարբերվի, թե որ մատակարարներն են ներառված սույն ֆինանսական օգնության քաղաքականության ծրագրում և որոնք՝ ոչ: Այն հասանելի է <http://www.dignityhealth.org/cm/content/pages/billing-help.asp> վեբ կայքում, իսկ տպագիր պատճենները կարող էք ստանալ Dignity Health-ի ցանկացած գրանցակետում:

B. Իրական սկրինինգի գործընթացի ապահովագրական և կառավարական ծրագիր:

Dignity Health-ը պարտավոր է հնարավոր բոլոր ջանքերը գործադրել հիվանդից կամ նրա ներկայացուցչից տեղեկատվություն ստանալու համար այն մասին, թե արդյոք անձնական ապահովագրության կամ պետական ֆինանսավորվող առողջապահական ծրագրի ծածկույթը կարող է ամբողջովին կամ մասամբ ծածկել հիվանդանոցում հիվանդին մատուցված խնամքի վճարները, այդ թվում, սակայն չի սահմանափակվում, հետևյալ բնութագրերից որևէ մեկը.

1. Մասնավոր առողջության ապահովագրությունը, այդ թվում, նահանգային կամ դաշնային առողջապահության նպաստի բորսայի միջոցով առաջարկվող ապահովագրական կամ առողջապահության սակագնային պլանի ծածկույթը,
2. Medicare և
3. Medicaid (Medi-Cal, ինչպես կիրառելի է), որ Healthy Families ծրագիրը, Կալիֆորնիայի մանկական ծառայությունների ծրագիրը, կամ այլ պետական ֆինանսավորվող ծրագրերը նախատեսված են առողջության ապահովագրման համար:

Dignity Health-ն ակնկալում է, որ բոլոր չապահովագրված հիվանդները կամ բարձր բժշկական ծախսերով հիվանդները լիովին համապատասխանեն իրական սկրինինգի գործընթացին:

C. Ֆինանսական օգնություն ստանալու համար դիմումի ընթացակարգ

1. Եթե հիվանդը չի նշում մասնավոր ապահովագրության ծածկույթը կամ պետական ֆինանսավորվող առողջապահական ծրագիրը, հիվանդը պահանջում է ֆինանսական օգնություն, կամ Dignity Health-ի ներկայացուցիչը որոշում է, որ հիվանդը կարող է արժանանալ Ֆինանսական օգնության, ապա Dignity Health-ը պետք է կատարի նաև հետևյալը՝

- (a) Բոլոր հնարավոր ջանքերը գործադրի, որպեսզի բացատրի Medicaid-ի (Medi-Cal- ի, ինչպես կիրառելի է) և մի շարք այլ հանրային և մասնավոր առողջապահական ապահովագրական կամ հովանավորության ծրագրերի, այդ թվում, նահանգային կամ դաշնային առողջապահության նպաստի բորսայի միջոցով առաջարկվող ծածկույթի օգուտները բոլոր հիվանդներին, որոնք գրանցման պահին ապահովագրված չեն: Dignity Health-ը կխնդրի պոտենցիալ իրավասու հիվանդներին դիմել այդպիսի ծրագրերի, կտրամադրի դիմումները և կաջակցի դրանց լրացման հարցում: Դիմումները և օգնությունը կտրամադրվի նախքան հիվանդներին բաց թողնելը, և ողջամիտ ժամանակետում հիվանդները կստանան շտապ կամ ամբուլատոր օգնություն:
- (b) Ողջամիտ ջանքեր գործադրել բացատրելու Dignity Health-ի ֆինանսական օգնության քաղաքականության և այլ զեղչերի մասին, այդ թվում՝ իրավասության պահանջները հիվանդներին, ովքեր կարող են որակավորվել ֆինանսական օգնության համար, խնդրել պոտենցիալ Դիմողներին տրամադրել ֆինանսական օգնության դիմումը ցանկացած շահագրգիռ անձի, ով կարող է բավարարել ֆինանսական օգնություն ստացողի չափանիշին ծառայության տեսանկյունից կամ հաշիվների ներկայացման ընթացքում, հավաքագրման գործընթացի ժամանակ և աջակցել դիմումի լրացման հարցում:

2. Հիվանդի դիմումը կառավարության հովանավորությամբ առողջապահական ծրագրին չի խոչընդոտում Dignity Health-ի կողմից ֆինանսական օգնության բավարարմանը: Հիվանդի դիմումը պետական ֆինանսավորվող առողջապահական ծրագրին չի խոչընդոտում Dignity Health-ի կողմից ֆինանսական աջակցության բավարարմանը:

3. Հիվանդի կողմից ամբողջական ֆինանսական օգնության դիմումը ստանալուց հետո, ով Dignity Health-ի կարծիքով կարող է իրավասու լինել պետական ֆինանսավորվող առողջապահական ծրագրերի համար (*օրինակ*, Medicaid, CHIP), Dignity Health-ը կարող է հետաձգել որոշումը, պարզելու համար թե արդյոք հիվանդը իրավասու է ֆինանսական օգնության համար, թե՛ ոչ, մինչև հիվանդի, պետական ֆինանսավորվող առողջապահական խնամքի ծրագրի, դիմումի լրացնելը և ներկայացնելը, և այդպիսի ծրագրի համար հիվանդի իրավասության որոշման ընդունումը:

4. Եթե հիվանդը չի լրացրել և ներկայացրել ֆինանսական օգնության դիմումը առաջին հաշվի ծանուցումից հետո 120 օրվա ընթացքում, ապա Dignity Health-ը կարող է զբաղվել հավաքագրման հետագա գործունեություններով, այդ թվում՝ արտահերթ հավաքագրման գործունեությունը, ենթակա համապատասխանության Dignity Health-ի Հաշվառման և հավաքագրման քաղաքականության, #9.101 դրույթների:

5. Անմիջապես ներքևի կետեր 6-ում և 7-ում, Dignity Health-ը կխնդրի՝ յուրաքանչյուր Դիմողի փաստաթղթեր տրամադրել, որոնք անհրաժեշտ և ողջամիտ են՝ որոշելու յուրաքանչյուր Դիմողի ֆինանսական օգնության իրավասությունը: Այն դեպքում, երբ Դիմողը չի կարողանում տրամադրել որևէ կամ բոլոր այդ փաստաթղթերը, Dignity Health-ը կդիտարկի դա համապատասխան որոշում կայացնելիս: Համաձայն համապատասխան հանգամանքների, Dignity Health-ը կարող է նաև հրաժարվել որոշ կամ բոլոր փաստաթղթերի պահանջներից: Այդ մերժման հիմնավորումը պետք է փաստագրված լինի գրավոր տեսքով:

6. Բարեգործական խնամք ստանալու հիվանդի իրավասությունը որոշելու նպատակով, հիվանդից պահանջված փաստաթղթերը պետք է սահմանափակվեն եկամտահարկի հայտարարագրերով, կամ, եթե եկամտահարկի հայտարարագրեր չկան, վերջին վճարման անդորրագրերով և ողջամիտ ակտիվների փաստաթղթերով, բայց ոչ այդ թվում, կենսաթոշակային ակտիվներով կամ հետաձգված փոխհատուցումների ծրագրերով, որոնք որակավորված են Հարկային օրենսգրքում (Internal Revenue Code) կամ չորակավորված հետաձգված փոխհատուցման ծրագրերում: Dignity Health-ը կարող է Դիմողից պահանջել հրաժարական կամ հաղորդագրություն, և հիվանդի ընտանիքը լիազորում է Dignity

Էջ 15՝ 20-ից

Ուժի մեջ է մտնում՝ հունվարի 1-ից, 2016թ.

© Copyright 2004 - 2016 Dignity Health. Միայն ներքին օգտագործման համար:

Health-ին ֆինանսական կամ առևտրային կազմակերպություններից կամ այլ հաստատություններից հաշիվների վերաբերյալ տեղեկատվություն ստանալ, որոնք պահում կամ սպասարկում են դրամական ակտիվները՝ դրանց արժեքը ստուգելու համար:

7. Որոշելու նպատակով, թե արդյոք հիվանդը իրավասու է զեղչ ստանալ, քանի որ հիվանդը ֆինանսապես որակավորված է, եկամտի փաստաթղթերը պետք է սահմանափակվեն եկամտահարկի հայտարարագրերով, կամ, եթե եկամտահարկի հայտարարագրերը չկան՝ վճարման անդորրագրերով: Բացի այդ, Դիմողից կպահանջվի տրամադրել հիմնական կենցաղային ծախսերի փաստաթղթերն այն դեպքում, երբ Դիմողը ընդլայնված վճարման ծրագիր է պահանջում:

8. Ձեռչերով վճարումների իրավասությունը կամ ֆինանսապես որակավորված հիվանդների համար բարեգործական խնամքը կարող է որոշվել ցանկացած ժամանակ Dignity Health-ի տեղեկատվություն ստանալուն պես՝ ինչպես նկարագրված է այս քաղաքականությունում: Ինչնից, Dignity Health-ն իրավասություն ունի մերժելու բարեգործական խնամքի կամ ֆինանսական օգնության դիմումը, եթե, առաջին հետվճարման ծանուցագրից ավելի քան 240 օր է անցել:

9. Հիվանդից, հիվանդի ընտանիքից, կամ հիվանդի օրինական ներկայացուցչից ստացված տեղեկատվությունը կապված որոշման հետ, թե արդյոք հիվանդը համապատասխանում է ֆինանսապես որակավորված հիվանդ լինելու պահանջներին, ինչպես նկարագրված է այս քաղաքականությունում, չպետք է օգտագործվի հավաքագրման գործունեության համար:

10. Դաշնային աղքատության սանդղակի ուղեցույցները, տպագրված Դաշնային ռեզիստրում, այն ժամանակ, երբ ֆինանսական օգնության դիմումը ներկայացվել է Dignity Health, կօգտագործվեն, երբ հիվանդի ընտանեկան եկամտի չափումը կլինի Դաշնային աղքատության սանդղակին հակառակ: Ներկայիս ուղեցույցները կարող եք գտնել՝ <http://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines> կայքում:

11. Եթե հիվանդը դիմում է և իրավասու է ստանալ ավելի քան մեկ զեղչ, հիվանդն իրավունք ունի ստանալ ամենամեծ միասնական զեղչը, որի համար նա որակավորված է, եթե միայն բազմաթիվ զեղչերի համադրությունը հստակորեն թույլատրված է այլ Dignity Health-ի քաղաքականություններում:

D. Հաստատագրված վճարներով իրավասության որոշումներ

Էջ 16՝ 20-ից

Ուժի մեջ է մտնում՝ հունվարի 1-ից, 2016թ.

© Copyright 2004 - 2016 Dignity Health. Միայն ներքին օգտագործման համար:

1. Dignity Health-ը հասկանում է, որ որոշ հիվանդներ չեն ավարտում ֆինանսական օգնության դիմումը՝ կապված փաստաթղթերի պահանջների հետ կամ այլ կերպ են արձագանքում դիմումի գործընթացին: Արդյունքում, կարող են լինել հանգամանքներ, որտեղ հիվանդի ֆինանսական օգնության որակավորումը որոշվում է առանց պաշտոնական ֆինանսական օգնության դիմումն ավարտելու: Նման պայմաններում, Dignity Health-ը կարող է հաստատագրված վճարներով իրավասության որոշում կայացնել: Dignity Health-ն իրավունք է վերապահում հաստատագրված վճարներով իրավասության որոշումներ ընդունել, բայց պարտավոր չէ դա անել:

2. Այն դեպքում, երբ Dignity Health-ը հաստատագրված վճարներով իրավասության որոշում է կատարում, Dignity Health-ն այդ որոշման գրավոր ծանուցումը կուղարկի հիվանդին:

3. Եթե որոշվում է, որ հիվանդն իրավասու է օգտվել զեղչված խնամքից (ի տարբերություն բարեգործական խնամքի), Dignity Health-ը կանի հետևյալը.

- (a) Կարգավորել հաշիվը՝ պարզելու համար հիվանդից հասանելի գումարի չափը:
- (b) Հիվանդին գրավոր ծանուցում տալ հաստատագրված վճարներով իրավասության որոշման հիմքի վերաբերյալ և ուղղություն՝ ֆինանսական օգնության քաղաքականության ներքո ավելի առատաձեռն օգնության դիմելու համար:
- (c) Հիվանդին ողջամիտ ժամանակահատված տրամադրի ավելի առատաձեռն օգնության դիմելու համար՝ նախքան հիվանդանոցը արտահերթ հավաքագրման գործունեություն կնախաձեռնի՝ խնամքի զեղչված գումարը ստանալու համար:
- (d) Որոշել, թե արդյոք հիվանդն իրավասու է ավելի առատաձեռն ֆինանսական օգնություն ստանալ՝ ֆինանսական օգնության քաղաքականությանը դիմելուց հետո ավելի առատաձեռն ֆինանսական օգնություն խնդրելով:

E. Հիվանդի ֆինանսական օգնության դիմումի վերանայման գործընթաց

1. Եթե հիվանդը ներկայացնում է լրացված ֆինանսական օգնության դիմումը (կամ ի սկզբանե, թերի դիմումում ողջամիտ ժամկետում փոփոխություններ

կատարելուց հետո, ինչպես նկարագրված է ստորև), Dignity Health-ը կդադարեցնի ցանկացած արտահերթ հավաքագրման գործունեություն (բացառությամբ արտահերթ հավաքագրման գործունեության հետ կապված նախկին ծառայության համար չվճարման պատճառով ծառայության հետաձգման կամ ժխտման հետ) մինչև Dignity Health-ը որոշում ընդունի, թե արդյոք հիվանդը իրավասու է ֆինանսական օգնություն ստանալ խնամքի համար և գրավոր ծանուցում տրամադրի այս իրավասության համար (ներառյալ, եթե կիրառելի է, օգնություն, որի համար հիվանդը իրավասու է) և այս որոշումը հիմք հանսխասնա հիվանդի համար:

2. Եթե Dignity Health-ը որոշի, որ հիվանդն իրավասու է ֆինանսական օգնություն ստանալ ֆինանսական օգնության քաղաքականության ներքո, դա կլինի.

- (a) Հիվանդին տրամադրել հաշվառման հայտարարություն, որում նշվում է իրավասու հիվանդի ֆինանսական օգնության գումարը, թե ինչպես է այդ գումարը որոշվել, թե ինչպես կարող է հիվանդը տեղեկատվություն ստանալ կանոնավոր հավաքագրվող գումար,
- (b) Փոխհատուցել ցանկացած գումար, որը հիվանդը վճարել է խնամքի համար, և որը գերազանցում է այն գումարը, որի համար նա անձամբ պատասխանատու է վճարել որպես ֆինանսական օգնության իրավասու հիվանդ (եթե նման գումարը \$5-ից քիչ է կամ այլ գումար, որը սահմանված է Հարկային տեղեկագրով (Internal Revenue Bulletin), և
- (c) Ձեռնարկել բոլոր հիմնավորված մատչելի միջոցները, հակադարձելու ցանկացած արտահերթ հավաքագրման գործունեության (բացառությամբ նախկին ծառայության համար չվճարման պատճառով հետաձգված կամ մերժված ծառայության արտահերթ հավաքագրման գործունեությունը), բացի հիվանդի խնամքի առնչությամբ հարցի:

3. Ավարտված ֆինանսական օգնության դիմումի տեղեկատվության մատակարարումը ցանկացած այլ տեղեկատվության հետ միասին, որը Dignity Health-ը ձեռք է բերել դիմելու գործընթացում, կօգտագործվի Dignity Health-ի լիազորված ներկայացուցիչների կողմից գնահատելու, թե արդյոք հիվանդը իրավասու է Dignity Health-ի քաղաքականության ներքո ֆինանսական օգնություն ստանալ:

4. Ֆինանսական օգնության իրավասության վերաբերյալ որոշումը պետք է ընդունվի հիմնվելով Dignity Health-ին հասանելի տեղեկատվության վրա, այդ թվում, ֆինանսական օգնության դիմումը և հիմնավորող փաստաթղթերը, ինչպես նաև այս ֆինանսական օգնության քաղաքականությունում նկարագրված համապատասխան չափանիշների վրա: Այս որոշումը կարող է հանգեցնել բարեգործական խնամքի կամ հիվանդանոցի համախառն վճարների գեղչի:

5. Դիմողը, ինչպես կարգն է, գրավոր կտեղեկացվի Dignity Health-ի ֆինանսական օգնության պահանջի հաստատման կամ մերժման մասին:

6. Եթե Դիմողը գտնում է, որ ֆինանսական օգնությունը սխալմամբ է մերժվել, Դիմողը կարող է խնդրել Dignity Health-ին վերանայել իր որոշումը և կարող է Dignity Health-ին լրացուցիչ տեղեկատվություն տրամադրել՝ վերանայման գործընթացին աջակցելու համար:

7. Անհամաձայնության դեպքում Դիմողը նաև կարող է դիմել, որ Dignity Health-ի որոշումը վերանայի հիվանդանոցային հաստատությունը սպասարկող Հաճախորդների սպասարկման կառավարիչը, որը կայացնում է նախնական որոշումը:

8. Եթե հիվանդը դիմումի գործընթացի ժամանակ անավարտ ֆինանսական օգնության դիմում է ներկայացնում, Dignity Health-ը կիրականացնի հետևյալ գործողությունները՝

- (a) Հիվանդին գրավոր ծանուցագիր կտրամադրի՝ բացատրելով, թե ինչ տեղեկատվություն է հարկավոր ֆինանսական օգնության դիմումն ավարտելու համար, ներառյալ՝ կոնտակտային տվյալները հիվանդանոցի կամ հաշվապահական գրասենյակների համար, որպեսզի նրանք կարողանան տեղեկություն տրամադրել ֆինանսական օգնության քաղաքականության վերաբերյալ և կոնտակտային տվյալներ հիվանդանոցային գրասենյակին, շահույթ չհետապնդող կազմակերպություններին կամ կառավարության գործակալությանը, որոնք կարող են աջակցել ֆինանսական օգնության դիմումների հարցում, և
- (b) Կասեցնել ցանկացած արտահերթ հավաքագրման գործունեություն, քանի դեռ հիվանդը չի արձագանքել հարցումներին լրացուցիչ տեղեկությունների

համար/փաստաթղթերի տրամադրում ողջամիտ
ժամկետում:

VII. ՀՂՈՒՄՆԵՐ

- A. Dignity Health Governance Policy #9.101, *Patient Billing and Collections Policy*
- B. Dignity Health Governance Policy #9.100, *Emergency Medical Care / Emergency Medical Treatment and Labor Act (EMTALA) Policy*
- C. Dignity Health Administrative Policy #70.2.001, *Administrative Discounts Policy*