

**DIGNITY HEALTH**  
**CHÍNH SÁCH VÀ THỦ TỤC QUẢN LÝ**

**TỪ:** Ban Giám Đốc Dignity Health

**CHỦ ĐỀ:** Chính sách hỗ trợ tài chính - California

**NGÀY HIỆU LỰC:** Ngày 1 tháng 1 năm 2016

**CHỈNH SỬA:** (4.50) Ngày 14 tháng 11 năm 2006; Ngày 27 tháng 6 năm 2006; Ngày 2 tháng 6 năm 2005; Ngày 18 tháng 5 năm 2004; Ngày 27 tháng 1 năm 2004

**XEM XÉT KHÔNG THAY ĐỔI:** (4.50) Ngày 16 tháng 11 năm 2009

**NGÀY HIỆU LỰC BAN ĐẦU:** (4.50) Ngày 27 tháng 1 năm 2004; 60.4.007  
(Ngày 31 tháng 5 năm 2007)

**THAY THẾ:** Chính Sách Quản Lý 4.50, Chăm Sóc Thiện Nguyện/Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính: Ngày 27 tháng 1 năm 2004  
Chính Sách Quản Lý 4.50, Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính cho Bệnh Nhân: Ngày 18 tháng 5 năm 2004  
Chính Sách Quản Lý 4.50, Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính cho Bệnh Nhân: Ngày 2 tháng 6 năm 2005; Ngày 27 tháng 6 năm 2006; Ngày 14 tháng 11 năm 2006.  
Thay thế Chính Sách Hành Chánh, 60.4.007, Điều Kiện Hội Đủ & Chính Sách về Đơn Xin và Thủ Tục Hỗ Trợ Tài Chính: Ngày 31 tháng 5 năm 2007; Ngày 19 tháng 12 năm 2007; Ngày 17 tháng 2 năm 2009; Ngày 1 tháng 6 năm 2009; Ngày 17 tháng 2 năm 2010; Ngày 8 tháng 2 năm 2011; Ngày 17 tháng 1 năm 2012; Ngày 8 tháng 4 năm 2013

## **I. CHÍNH SÁCH**

Dignity Health nỗ lực cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe đầy lòng trắc ẩn, có chất lượng cao, giá cả hợp lý và ủng hộ những người nghèo và người yếu thế. Trong quá trình đầy mạnh sứ mệnh này, Dignity Health cung cấp dịch vụ chăm sóc thiện nguyện và giảm giá cho bệnh nhân đủ điều kiện có thể không có khả năng tài chính thanh toán dịch vụ chăm sóc sức khỏe và người có thể không có khả năng được nhận các dịch vụ này.

Yêu cầu về điều kiện hội đủ để nhận chăm sóc thiện nguyện và giảm giá theo thu nhập khác được trình bày trong Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính này. Hỗ trợ tài chính không phải là hình thức thay thế trách nhiệm cá nhân. Người nộp đơn xin hỗ trợ tài chính phải hợp tác với các chính sách và thủ tục của Dignity Health để được hỗ trợ tài chính, và nỗ lực xuất hóa đơn và thu tiền của Dignity Health liên quan đến bất kỳ số tiền nào phải trả sau khoản giảm giá thích hợp. (Xem Chính Sách Xuất Hóa Đơn và Thu Tiền của Bệnh Nhân, #9,101) Người nộp đơn có khả năng tài chính mua bảo hiểm y tế sẽ được cung cấp thông tin về các lựa chọn bảo hiểm và được

khuyến khích nộp đơn xin. Ngoài ra, người nộp đơn nào có thể đủ điều kiện tham gia chương trình chăm sóc sức khỏe do chính phủ tài trợ như Chương Trình Medi-Cal hoặc Chương Trình Gia Đình Khỏe Mạnh, sẽ phải nộp đơn xin tham gia các chương trình đó như là một cách thức thanh toán hóa đơn bệnh viện của họ. Việc nộp đơn xin tham gia chương trình chăm sóc sức khỏe do chính phủ tài trợ sẽ không cản trở điều kiện hội đủ được hỗ trợ tài chính của bệnh nhân theo Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính này hoặc điều kiện hội đủ được giảm giá khác như được trình bày trong Chính Sách Giảm Giá Hành Chính của Dignity Health, #70.2.001.

Dignity Health sẽ yêu cầu xác định điều kiện hội đủ được hỗ trợ tài chính trước khi cung cấp dịch vụ bệnh viện và sẽ thực hiện điều đó sau khi dịch vụ được cung cấp khi không thể xác định vào giai đoạn sớm hơn. Ví dụ như đối với tất cả những người có mặt tại bệnh viện để được chăm sóc khẩn cấp, điều kiện hội đủ để được hỗ trợ tài chính sẽ được xem xét sau khi Dignity Health kiểm tra tầm soát y tế và thực hiện bất kỳ điều trị ổn định cần thiết nào cho bệnh nhân theo yêu cầu của pháp luật hiện hành và Chính Sách Chăm Sóc Y Tế Khẩn Cấp / Điều Trị Khẩn Cấp và Luật Lao Động (EMTALA) của Dignity Health, #9.100.

Quy trình xác định điều kiện hội đủ để được hỗ trợ tài chính sẽ phản ánh giá trị về nhân phẩm và khả năng quản lý của Dignity Health. Tương tự như vậy, Dignity Health mong rằng mỗi người nộp đơn xin hỗ trợ tài chính sẽ thực hiện mọi nỗ lực hợp lý để cung cấp cho Dignity Health hồ sơ giấy tờ cần thiết để Dignity Health có quyết định về yêu cầu hỗ trợ tài chính và sẽ theo đuổi mọi nguồn lực khác để thanh toán cho những dịch vụ nhận được từ Dignity Health. Nếu người nộp đơn không cung cấp thông tin và giấy tờ cần thiết hợp lý để Dignity Health có quyết định về điều kiện hội đủ, Dignity Health sẽ xem xét việc không cung cấp thông tin đó khi ra quyết định.

Ngoài chăm sóc thiện nguyện và Hỗ Trợ Tài Chính theo thu nhập, Dignity Health có giảm giá không dựa trên thu nhập cho bệnh nhân đủ điều kiện. Bệnh nhân có thể liên hệ với nhân viên tư vấn tài chính để biết thêm thông tin. Tuy nhiên, bệnh nhân nào được giảm giá Hỗ Trợ Tài Chính sẽ không đủ điều kiện được giảm giá khác của Dignity Health trừ khi các chính sách khác của Dignity Health cho phép rõ ràng việc nộp đơn xin nhiều khoản giảm giá.

## **II. MỤC ĐÍCH**

Để quản lý một cách có trách nhiệm các nguồn tài nguyên của mình và để tuân theo luật pháp hiện hành của tiểu bang và liên bang, Dignity Health đã thiết lập Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính để cung cấp hỗ trợ tài chính, bao gồm chăm sóc thiện nguyện và giảm giá cho bệnh nhân đủ điều kiện. Chăm sóc thiện nguyện và giảm giá cho bệnh nhân đủ điều kiện về mặt tài chính (như được xác định dưới đây) được đề cập trong chính sách này là "Hỗ Trợ Tài Chính".

## **III. ĐỊNH NGHĨA**

### Số tiền thường thanh toán

Khoản phí tối đa có thể được xuất hóa đơn cho bệnh nhân đủ điều kiện được Hỗ Trợ Tài Chính theo Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính này được gọi là Số Tiền Thường Thanh Toán (AGB). Bệnh nhân đủ điều kiện được Hỗ Trợ Tài Chính sẽ không bị tính phí vượt quá AGB cho (những) Dịch Vụ Đủ Điều Kiện (như được xác định dưới đây) được cung cấp cho bệnh nhân. Dignity Health tính toán AGB theo từng cơ sở bằng phương pháp “xem xét lại” bằng cách nhân “các khoản chi phí tổng cộng” (như được xác định dưới đây) cho bất kỳ Dịch Vụ Đủ Điều Kiện nào mà cơ sở

cung cấp với tỷ lệ phần trăm AGB, dựa trên các yêu cầu thanh toán trước đây được phép theo Medicare và bảo hiểm tư nhân như được trình bày trong luật pháp liên bang. Bệnh nhân của Dignity Health có thể có thêm thông tin về tỷ lệ phần trăm AGB của Dignity Health và cách tính tỷ lệ phần trăm AGB từ nhân viên tư vấn tài chính và tại địa chỉ:  
<http://www.dignityhealth.org/cm/content/pages/billing-help.asp>.

### Người nộp đơn

Người nộp đơn là bệnh nhân hoặc người bảo lãnh của bệnh nhân, nếu thích hợp, nộp đơn xin Hỗ Trợ Tài Chính. Người thân, bạn thân hoặc đồng nghiệp của bệnh nhân có thể đề nghị xem xét Hỗ Trợ Tài Chính cho bệnh nhân. Bất kỳ nhân viên y tế hoặc nhân viên trong khoa nào, bao gồm bác sĩ, y tá, nhân viên tư vấn tài chính, nhân viên xã hội, người quản lý hồ sơ, cha tuyên úy, nhà tài trợ tôn giáo, nhà cung cấp, hoặc người khác có thể biết về nhu cầu Hỗ Trợ Tài Chính có thể có cũng có thể thực hiện giới thiệu.

### Chăm sóc thiện nguyện

Chăm Sóc Thiện Nguyện là Hỗ Trợ Tài Chính đầy đủ cho bệnh nhân đủ điều kiện giúp giảm toàn bộ gánh nặng nghĩa vụ tài chính của việc thanh toán cho Dịch Vụ Đủ Điều Kiện cho bệnh nhân và người bảo lãnh của họ. Chăm Sóc Thiện Nguyện 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.

### Chăm sóc giảm giá

Chăm Sóc Giảm Giá là Hỗ Trợ Tài Chính một phần cho bệnh nhân đủ điều kiện giúp giảm bớt một phần gánh nặng nghĩa vụ tài chính của việc thanh toán cho Dịch Vụ Đủ Điều Kiện (như được xác định dưới đây) cho bệnh nhân và người bảo lãnh của họ. Chăm sóc giảm giá 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 mọi dịch vụ Chăm sóc y tế khẩn cấp và không khẩn cấp, Chăm sóc cần thiết về mặt y tế do Dignity Health cung cấp trong các cơ sở bệnh viện mà Dignity Health hoạt động bao gồm mọi cơ sở được liệt kê trong giấy phép của từng bệnh viện. Dịch vụ đủ điều kiện không bao gồm các dịch vụ của bác sĩ, điều trị hoặc thủ thuật trừ khi danh sách nhà cung cấp của Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính bao gồm bác sĩ hoặc nhóm bác sĩ liên quan và mô tả các dịch vụ, điều trị, hoặc thủ thuật, nếu có thể, do bác sĩ hoặc nhóm bác sĩ đó cung cấp.

### Chăm sóc y tế khẩn cấp

Chăm sóc y tế khẩn cấp nghĩa là chăm sóc do cơ sở bệnh viện cung cấp cho:

- (a) Một tình trạng bệnh lý có biểu hiện rõ ràng với những triệu chứng cấp tính về tính nghiêm trọng đầy đủ (bao gồm đau nặng) đến nỗi nếu không được chăm sóc y tế ngay lập tức có cơ sở hợp lý để tin rằng sẽ dẫn đến:
  - (i) Đặt sức khỏe của người đó (hoặc sức khỏe của phụ nữ hoặc trẻ chưa sinh đối với phụ nữ mang thai) vào tình trạng nguy hiểm nghiêm trọng;
  - (ii) Suy giảm nghiêm trọng các chức năng cơ thể, hoặc
  - (iii) Rối loạn nghiêm trọng bất kỳ cơ quan hoặc phần cơ thể nào;hoặc

- (b) Phụ nữ mang thai đang đau đẻ, khi
- (i) Không có đủ thời gian để chuyển sang bệnh viện khác một cách an toàn trước khi sanh, hoặc
  - (ii) Việc chuyển viện có thể đe dọa đến sức khỏe hoặc sự an toàn của phụ nữ hoặc trẻ chưa sinh.

### Bác sĩ chăm sóc khẩn cấp

Bác sĩ chăm sóc khẩn cấp là bác sĩ hoặc bác sĩ phẫu thuật có giấy phép được bệnh viện Dignity Health chứng nhận và được bệnh viện tuyển dụng hoặc ký hợp đồng (bao gồm thông qua nhóm y tế có ký hợp đồng) để cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế khẩn cấp trong phòng cấp cứu của bệnh viện. Thuật ngữ “Bác sĩ chăm sóc khẩn cấp” không bao gồm chuyên gia bác sĩ được gọi đến phòng cấp cứu hoặc là người trong đội ngũ nhân viên của bệnh viện hoặc có đặc quyền tại bệnh viện bên ngoài phòng cấp cứu.

### Chi phí sinh hoạt cần thiết

Chi phí sinh hoạt cần thiết là các khoản chi phí cho bất kỳ mục nào sau đây: tiền thuê nhà hoặc tiền mua nhà trả góp và tiền bảo trì nhà cửa, thức ăn và vật dụng gia đình, các tiện ích và điện thoại, áo quần, các khoản thanh toán y tế và nha khoa, bảo hiểm, trường học hoặc trung tâm giữ trẻ, trợ cấp nuôi con hoặc trợ cấp cho vợ/chồng, chi phí đi lại và xe hơi, bao gồm bảo hiểm, xăng dầu và sửa chữa, các khoản tiền trả góp, giặt giũ và vệ sinh, và các khoản chi phí đặc biệt khác.

### Hành động thu nợ đặc biệt (ECA)

ECA bao gồm những điều sau đây:

- (a) Bán nợ của cá nhân cho một bên khác trừ khi được luật pháp liên bang quy định rõ ràng.
- (b) Báo cáo thông tin bất lợi về cá nhân cho văn phòng tín dụng khách hàng.
- (c) Trì hoãn hoặc từ chối, hoặc yêu cầu thanh toán trước khi cung cấp, dịch vụ Chăm Sóc Cần Thiết về mặt Y Tế vì cá nhân chưa thanh toán một hoặc nhiều hóa đơn của dịch vụ chăm sóc đã được cung cấp trước đó được bao trả theo Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính của cơ sở bệnh viện.
- (d) Những hành động nhất định đòi hỏi phải thực hiện quy trình pháp lý hoặc tòa án do luật pháp liên bang quy định, bao gồm một số quyền giữ thế chấp, tịch thu tài sản bất động sản, tịch biên / tịch thu, tiến hành khởi kiện dân sự, khiến cá nhân phải chịu trách nhiệm tịch thu tài sản, và khấu trừ nợ từ tiền lương của cá nhân.

ECA không bao gồm bất kỳ quyền giữ thế chấp nào mà theo luật pháp tiểu bang bệnh viện được quyền đòi hỏi với số tiền thu được từ phán quyết, thanh toán hoặc thỏa hiệp phải trả cho cá nhân (hoặc đại diện của người đó) do thương tích cá nhân mà bệnh viện chăm sóc.

### Mức nghèo khó liên bang (FPL)

FPL được xác định theo quy tắc hướng dẫn về mức nghèo khó được cập nhật định kỳ trong Sổ Đăng Ký Liên Bang của Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ căn cứ vào phần phụ (2) trong Phần 9902 Đề mục 42 của Bộ Luật Hoa Kỳ. Quý vị có thể tham khảo thêm các quy tắc hướng dẫn FPL hiện tại trên trang <http://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>.

### Bệnh nhân đủ điều kiện về mặt tài chính

Bệnh nhân đủ điều kiện về mặt tài chính là bệnh nhân không có bảo hiểm (như được xác định dưới đây) hoặc bệnh nhân có khoản chi phí y tế cao (như được xác định dưới đây) và có thu nhập gia đình không vượt quá các giới hạn được mô tả dưới đây.

### Chi phí tổng cộng

Chi phí tổng cộng (hay còn gọi là "chi phí đầy đủ") nghĩa là số tiền được liệt kê trong danh sách chi phí của từng cơ sở bệnh viện Dignity Health cho từng Dịch vụ đủ điều kiện.

### Thu nhập

Tổng Thu Nhập Điều Chỉnh Đã Sửa Đổi (MAGI), như được định nghĩa bởi IRS.

### Chăm sóc cần thiết về mặt y tế

Các dịch vụ bệnh viện và nguồn tiếp liệu cũng như các dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác cần thiết để chẩn đoán hoặc điều trị một căn bệnh, thương tổn, chứng bệnh, bệnh lý hoặc các triệu chứng, đáp ứng các tiêu chuẩn thực hành được chấp nhận. Chăm sóc cần thiết về mặt y tế không bao gồm chăm sóc liên quan đến các thủ thuật thẩm mỹ chỉ nhằm mục đích cải thiện vẻ thẩm mỹ bên ngoài của một bộ phận chức năng cơ thể thông thường.

### Gia đình của bệnh nhân

Gia đình của bệnh nhân bao gồm bệnh nhân và:

- (a) Đối với người từ 18 tuổi trở lên, vợ/chồng, bạn tình như được định nghĩa trong Phần 297 Đạo Luật Gia Đình, và trẻ phụ thuộc dưới 21 tuổi, dù sống ở nhà hay không.
- (b) Đối với người dưới 18 tuổi, cha/mẹ, người thân chăm sóc, và trẻ khác dưới 21 tuổi là con của cha/mẹ hoặc người thân chăm sóc.

### Thu nhập gia đình bệnh nhân

Thu nhập hàng năm của Gia đình bệnh nhân trong 12 tháng trước ngày dịch vụ Dignity Health được cung cấp.

### Bệnh nhân có chi phí y tế cao

Bệnh nhân nào có thu nhập gia đình bệnh nhân không vượt quá 350% FPL và có bảo hiểm y tế, và cũng đáp ứng một trong hai tiêu chuẩn sau:

- (a) Chi phí xuất túi hàng năm mà bệnh nhân phải chịu tại cơ sở bệnh viện vượt quá 10% Thu nhập gia đình bệnh nhân (được xác định như trên) trong 12 tháng trước; hoặc
- (b) Chi phí y tế xuất túi hàng năm vượt quá 10% Thu nhập gia đình bệnh nhân, nếu bệnh nhân cung cấp giấy tờ về chi phí y tế của bệnh nhân mà bệnh nhân hoặc Gia đình của bệnh nhân đã thanh toán trong 12 tháng trước.

### Xác định điều kiện hội đủ hợp lý

Việc Xác định điều kiện hội đủ hợp lý là quy trình xác định điều kiện hội đủ của bệnh nhân để được Hỗ Trợ Tài Chính dựa trên thông tin khác ngoài thông tin mà bệnh nhân đã cung cấp hoặc dựa trên việc xác định điều kiện hội đủ được Hỗ Trợ Tài Chính trước đó. (Lưu ý rằng việc đề cập đến “Điều kiện hội đủ hợp lý” trong Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính này nghĩa là Điều kiện hội đủ hợp lý để được Hỗ Trợ Tài Chính và không có nghĩa là Điều kiện hội đủ hợp lý Bệnh viện Medi-Cal trừ khi được xác định khác.) Dignity Health có thể tùy ý xác định điều kiện hội đủ hợp lý để cung cấp dịch vụ Chăm sóc thiện nguyện hoặc Chăm sóc giảm giá cho bệnh nhân. Khi Xác định điều kiện hội đủ hợp lý, Dignity Health có thể căn cứ vào thông tin có trong cơ sở dữ liệu hiện có công khai và thông tin do nhà cung cấp bên thứ ba cung cấp, họ sử dụng cơ sở dữ liệu hiện có công khai để đánh giá xem bệnh nhân có đủ điều kiện được Hỗ Trợ Tài Chính không. Ví dụ như Thứ Tự Phân Loại Hỗ Trợ Thanh Toán (PARO) là một quy trình sử dụng dữ liệu nhân khẩu của bệnh nhân để đánh giá tình trạng tài chính của bệnh nhân bằng cách truy cập nhiều cơ sở dữ liệu hiện có công khai. PARO đánh giá thu nhập và quy mô hộ gia đình của bệnh nhân, cho phép Dignity Health đánh giá thu nhập của bệnh nhân trong tương quan với FPL. Ngoài ra, PARO hoặc các công cụ tương tự có thể được sử dụng để xác nhận thông tin tài chính và nhân khẩu do bệnh nhân cung cấp trong quy trình điều kiện hội đủ Hỗ Trợ Tài Chính.

### Kế hoạch thanh toán hợp lý

Kế hoạch thanh toán hợp lý là kế hoạch thanh toán kéo dài, trong đó các khoản thanh toán hàng tháng không quá 10% Thu nhập gia đình bệnh nhân trong một tháng, không bao gồm khoản khấu trừ đối với Chi phí sinh hoạt cần thiết (như được xác định ở trên).

### Bệnh nhân không có bảo hiểm

Bệnh nhân không có bảo hiểm là bệnh nhân không có khoản bao trả sức khỏe từ công ty bảo hiểm y tế, chương trình dịch vụ chăm sóc sức khỏe, chương trình chăm sóc sức khỏe do chính phủ tài trợ (ví dụ như Medicare hoặc Medicaid), và thương tổn không phải là thương tổn đủ tiêu chuẩn bồi thường để bồi thường công nhân, bảo hiểm xe hơi, hoặc bảo hiểm khác hoặc người thanh toán bên thứ ba như được bệnh viện xác định và ghi hồ sơ.

## **IV. CÁC PHÒNG BAN CHỊU ẢNH HƯỞNG CHÍNH**

Tất cả các cơ sở Dignity Health cung cấp Dịch vụ đủ điều kiện.

## **V. CHƯƠNG TRÌNH HỖ TRỢ TÀI CHÍNH**

Trong vòng 240 ngày kể từ ngày hóa đơn sau xuất viện ban đầu cho Dịch Vụ Đủ Điều Kiện, bệnh nhân có thể nộp đơn xin một trong những khoản giảm giá được liệt kê trong các mục phụ A-C dưới đây.

### **A. Chăm Sóc Thiện Nguyện (Lên đến 200% FPL)**

Bệnh nhân đủ điều kiện về mặt tài chính có Thu nhập gia đình bệnh nhân ở mức hoặc dưới 200% FPL đủ điều kiện được giảm giá 100% số tiền còn lại của họ cho Dịch Vụ Đủ Điều Kiện mà bệnh nhân nhận được sau khi bắt kỳ bên thứ ba nào thanh toán. Khi xác định điều kiện

hội đủ để được Chăm Sóc Thiện Nguyện, 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, để xác định, tài sản tiền tệ sẽ không bao gồm chương trình hưu trí hoặc chương tình phúc lợi trả sau đủ điều kiện theo Bộ Luật Thuế Vụ hoặc chương trình phúc lợi trả sau không đủ điều kiện. Ngoài ra, mười ngàn đô la (\$10,000) đầu tiên tài sản tiền tệ của Gia Đình Bệnh Nhân sẽ không được tính khi xác định điều kiện hội đủ, cũng như 50% tài sản tiền tệ của Gia Đình Bệnh nhân trên \$10,000 đầu tiên sẽ không được tính khi xác định điều kiện hội đủ.

**B. Giảm giá cho Bệnh nhân không có bảo hiểm và bệnh nhân có chi phí y tế cao (Cao hơn 200% và thấp hơn hoặc bằng 350% FPL) và Kế Hoạch Thanh Toán Kéo Dài**

Bệnh nhân đủ điều kiện về mặt tài chính mà Thu nhập gia đình bệnh nhân trên 200% nhưng ở mức hoặc dưới 350% FPL đủ điều kiện được giảm giá đối với các Dịch vụ đủ điều kiện mà bệnh nhân nhận được. Khoản giảm giá sẽ giới hạn khoản thanh toán dự kiến cho các Dịch vụ đủ điều kiện đến số tiền (i) không quá số tiền thanh toán mà bệnh viện mong đợi nhận, trên tinh thần thiện ý, đối với các dịch vụ cung cấp từ Medicare, Medicaid (Medi-Cal, nếu thích hợp), Chương Trình Gia Đình Khỏe Mạnh, hoặc chương trình chăm sóc sức khỏe khác do chính phủ tài trợ mà bệnh viện có tham gia, nếu chương trình nào cao nhất, và (ii) trong mọi trường hợp, không cao hơn AGB đối với Dịch vụ đủ điều kiện được cung cấp cho bệnh nhân.

Khi có yêu cầu, Bệnh nhân đủ điều kiện về mặt tài chính sẽ được cung cấp một kế hoạch thanh toán kéo dài, cho phép thanh toán dần phần đã giảm giá. Dignity Health và bệnh nhân sẽ thương thuyết về các điều khoản của kế hoạch thanh toán, và xem xét Thu Nhập Gia Đình của Bệnh Nhân và Chi Phí Sinh Hoạt Cần Thiết. Nếu bệnh viện và bệnh nhân không thể thống nhất về kế hoạch thanh toán, thì bệnh viện sẽ thực hiện một Kế Hoạch Thanh Toán Hợp Lý.

**C. Giảm giá thêm cho người không có bảo hiểm (Cao hơn 350% và thấp hơn hoặc bằng 500% FPL)**

Bệnh nhân đủ điều kiện về mặt tài chính có Thu nhập gia đình bệnh nhân trên 350% nhưng ở mức hoặc dưới 500% FPL đủ điều kiện được giảm giá đối với các Dịch vụ đủ điều kiện mà bệnh nhân nhận được. Khoản giảm giá sẽ giới hạn số tiền mà bệnh nhân được yêu cầu thanh toán đến mức không cao hơn AGB thích hợp.

Theo yêu cầu, bệnh nhân có Thu nhập gia đình bệnh nhân trên 350% nhưng ở mức hoặc dưới 500% FPL được giảm giá 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 giảm giá không quá 30 tháng.

**D. Giới hạn về việc áp dụng chi phí tổng cộng**

Đối với bất kỳ dịch vụ chăm sóc nào được bao trả theo Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính này (dù là Chăm sóc y tế khẩn cấp hoặc không khẩn cấp, Chăm sóc cần thiết về mặt y tế), số tiền mà Dignity Health tính phí bệnh nhân do bệnh viện xác định đủ điều kiện được Hỗ Trợ Tài Chính theo Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính này sẽ thấp hơn chi phí tổng cộng cho dịch vụ chăm sóc đó. Một bản kê hóa đơn do cơ sở Dignity Health lập cho dịch vụ chăm sóc được bao trả theo Chính

Sách Hỗ Trợ Tài Chính có thể trình bày chi phí tổng cộng cho dịch vụ chăm sóc đó và áp dụng các khoản trợ cấp theo hợp đồng, giảm giá, hoặc chiết khấu đối với chi phí tổng cộng, với điều kiện là số tiền thực tế mà cá nhân chịu trách nhiệm thanh toán một mình thấp hơn chi phí tổng cộng cho dịch vụ chăm sóc đó.

## VI. QUY TẮC HƯỚNG DẪN

### A. Thông báo gửi Bệnh nhân về Hỗ Trợ Tài Chính

1. Bản tóm tắt ngôn ngữ đơn giản. Dignity Health sẽ thông báo và thông tin cho bệnh nhân biết về Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính với bản tóm tắt ngôn ngữ đơn giản về Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính cho bệnh nhân như là một phần của quy trình tiếp nhận hoặc xuất viện.

2. Thông báo về Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính trong quá trình xuất hóa đơn. Như là một phần trong bản kê hóa đơn sau xuất viện, Dignity Health sẽ cung cấp cho từng bệnh nhân một thông báo được viết ra để thấy có các thông tin về việc hiện có Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính của Dignity Health. (Để biết thêm chi tiết về thông báo được cung cấp liên kết với bản kê hóa đơn, vui lòng tham khảo Chính Sách Xuất Hóa Đơn & Thu Tiền của Dignity Health #9.101.)

3. Thông báo về Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính được đăng tải. Thông báo về chương trình Hỗ Trợ Tài Chính của Dignity Health cũng sẽ được đăng tải rõ ràng và dễ thấy ở những nơi công cộng, bao gồm tất cả những khu vực sau đây:

- (a) Phòng cấp cứu;
- (b) Văn phòng xuất hóa đơn;
- (c) Phòng tiếp nhận;
- (d) Môi trường ngoại trú khác; và
- (e) Ở những khu vực và môi trường khác được tính toán hợp lý để tiếp cận những thành viên có nhiều khả năng đề nghị hỗ trợ tài chính nhiều nhất từ cơ sở bệnh viện

4. Tập sách giới thiệu. Dignity Health cũng cung cấp tập sách giới thiệu giải thích về chương trình Hỗ Trợ Tài Chính trong khu vực đăng ký, tiếp nhận, chăm sóc cấp cứu và khẩn cấp và văn phòng dịch vụ tài chính bệnh nhân nằm trong khu vực bệnh viện Dignity Health.

5. Đăng tải trên trang web và cung cấp bản sao theo yêu cầu. Dignity Health sẽ chuẩn bị sẵn Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính, mẫu Đơn xin Hỗ Trợ Tài Chính, và tóm tắt ngôn ngữ dễ hiểu về Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính trên trang web và sẽ chuẩn bị sẵn các bản giấy của từng tài liệu theo yêu cầu và miễn phí, cả bằng hình thức qua đường bưu điện và ở những nơi công cộng trong cơ sở bệnh viện, bao gồm, ít nhất, là trong phòng cấp cứu (nếu có) và khu vực tiếp nhận.



6. Yêu cầu ngôn ngữ. Dignity Health sẽ đảm bảo rằng mọi văn bản thông báo, biên hiệu và tập sách giới thiệu được in bằng ngôn ngữ thích hợp và được cung cấp cho bệnh nhân theo yêu cầu theo luật pháp hiện hành của tiểu bang và liên bang.

7. Danh sách các nhà cung cấp Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính. Dignity Health sẽ công bố một danh sách các nhà cung cấp dịch vụ Chăm sóc y tế khẩn cấp và Chăm sóc cần thiết về mặt y tế trong các cơ sở bệnh viện, nêu cụ thể nhà cung cấp nào được bao gồm và không được bao gồm trong Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính này. Danh sách này có trên trang <http://www.dignityhealth.org/cm/content/pages/billing-help.asp> và bản giấy có thể được yêu cầu tại khu vực đăng ký trong từng cơ sở Dignity Health.

### **B. Bảo Hiểm và Quy Trình Kiểm Tra Điều Kiện Hội Đủ Tham Gia Chương Trình Chính Phủ.**

Dignity Health sẽ thực hiện mọi nỗ lực hợp lý để thu thập thông tin từ bệnh nhân hoặc người đại diện của họ về việc có hay không bảo hiểm tư nhân hoặc bảo hiểm của chương trình chăm sóc sức khỏe do chính phủ tài trợ có thể bao trả đầy đủ hoặc một phần các khoản chi phí chăm sóc mà bệnh viện cung cấp cho bệnh nhân, bao gồm, nhưng không giới hạn, bất kỳ điều nào sau đây:

1. Bảo hiểm y tế tư nhân, bao gồm khoản bao trả chương trình bảo hiểm hoặc dịch vụ chăm sóc sức khỏe được cung cấp thông qua thị trường Trao Đổi Bảo Hiểm Sức Khỏe của Tiểu Bang hoặc Liên Bang;
2. Medicare; và
3. Medicaid (Medi-Cal, nếu thích hợp), Chương Trình Gia Đình Khỏe Mạnh, Chương Trình Dịch Vụ Trẻ Em California, hoặc các chương trình khác do tiểu bang tài trợ được thiết kế để cung cấp khoản bao trả sức khỏe.

Dignity Health mong đợi mọi bệnh nhân không có bảo hiểm hoặc bệnh nhân có chi phí y tế cao tuân theo đầy đủ quy trình kiểm tra điều kiện hội đủ của mình.

### **C. Quy trình nộp đơn xin Hỗ Trợ Tài Chính**

1. Nếu bệnh nhân không cho biết có khoản bao trả bởi bảo hiểm tư nhân hoặc chương trình chăm sóc sức khỏe do chính phủ tài trợ, bệnh nhân đề nghị Hỗ Trợ Tài Chính hoặc nhân viên Dignity Health quyết định rằng bệnh nhân có thể đủ điều kiện được Hỗ Trợ Tài Chính, thì Dignity Health cũng sẽ thực hiện những điều sau đây:

- (a) Thực hiện mọi nỗ lực hợp lý để giải thích về các quyền lợi của Medicaid (Medi-Cal, nếu thích hợp), và các chương trình bảo hiểm y tế hoặc tài trợ công cộng và tư nhân khác, bao gồm khoản bao trả được cung cấp thông qua thị trường Trao Đổi Bảo Hiểm Sức Khỏe của Tiểu Bang hoặc Liên Bang, cho tất cả những bệnh nhân không có bảo hiểm khi đăng ký. Dignity Health sẽ có thể đề nghị bệnh nhân đủ điều kiện nộp đơn xin tham gia những chương trình đó, và sẽ cung cấp mẫu đơn xin cũng như hỗ trợ họ hoàn tất. Bệnh nhân nội trú sẽ được cung cấp mẫu đơn xin và được hỗ trợ trước khi xuất viện và trong thời gian hợp lý đối với bệnh nhân được chăm sóc khẩn cấp hoặc ngoại trú.

- (b) Thực hiện mọi nỗ lực hợp lý để giải thích về Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính của Dignity Health và các khoản giảm giá khác, bao gồm các yêu cầu về điều kiện hội đủ, cho bệnh nhân nào có thể đủ điều kiện được Hỗ Trợ Tài Chính, đề nghị những người có khả năng đủ điều kiện nộp đơn, cung cấp mẫu Đơn xin Hỗ Trợ Tài Chính cho bất kỳ người nào quan tâm có thể đáp ứng các tiêu chuẩn để được Hỗ Trợ Tài Chính vào thời điểm cung cấp dịch vụ hoặc trong quy trình xuất hóa đơn và thu tiền, và hỗ trợ hoàn tất đơn xin.

2. Nếu bệnh nhân đủ điều kiện nộp đơn xin bảo hiểm theo chương trình chăm sóc sức khỏe do chính phủ tài trợ cho các Dịch Vụ Đủ Điều kiện mà bệnh nhân nhận được, bệnh nhân sẽ không được Hỗ Trợ Tài Chính trừ khi bệnh nhân nộp đơn xin và bị từ chối bảo hiểm theo chương trình chăm sóc sức khỏe do chính phủ tài trợ. Đơn xin bao trả theo chương trình chăm sóc sức khỏe do chính phủ tài trợ của bệnh nhân sẽ không cản trở điều kiện hội đủ được Hỗ Trợ Tài Chính từ Dignity Health.

3. Khi nhận được Đơn xin Hỗ Trợ Tài Chính hoàn chỉnh từ bệnh nhân mà Dignity Health tin rằng có thể đủ điều kiện được nhận chương trình chăm sóc sức khỏe do chính phủ tài trợ (ví dụ như Medicaid, CHIP), Dignity Health có thể hoãn quyết định bệnh nhân có hay không đủ điều kiện được Hỗ Trợ Tài Chính cho đến khi đơn xin chương trình chăm sóc sức khỏe do chính phủ tài trợ của bệnh nhân hoàn chỉnh và được nộp, và việc quyết định về điều kiện hội đủ của bệnh nhân cho chương trình đó được thực hiện.

4. Nếu bệnh nhân không hoàn tất và nộp Đơn xin Hỗ Trợ Tài Chính trong vòng 120 ngày sau ngày thông báo hóa đơn sau xuất viện đầu tiên, thì Dignity Health có thể tiến hành các hoạt động thu tiền khác, bao gồm ECA, tuân theo các quy định trong Chính Sách Xuất Hóa Đơn & Thu Tiền của Dignity Health, #9.101.

5. Theo đoạn 6 và 7 dưới đây, Dignity Health sẽ yêu cầu từng Người nộp đơn cung cấp hồ sơ cần thiết và hợp lý để xác định điều kiện hội đủ của từng Người nộp đơn để được Hỗ Trợ Tài Chính. Trong trường hợp Người nộp đơn không thể cung cấp bất kỳ hoặc tất cả những hồ sơ này, Dignity Health sẽ xem xét việc không nộp này khi có quyết định về điều kiện hội đủ. Trong các trường hợp thích hợp, Dignity Health cũng có thể miễn một số hoặc tất cả các yêu cầu hồ sơ. Lý do cơ bản cho việc miễn này phải được ghi chép văn bản.

6. Nhằm mục đích quyết định xem bệnh nhân có đủ điều kiện được Chăm Sóc Thiện Nguyện không, hồ sơ yêu cầu từ bệnh nhân sẽ được giới hạn ở tờ khai thuế thu nhập hoặc, nếu tờ khai thuế thu nhập không có, thì cuống tiền lương hiện tại và hồ sơ tài chính hợp lý, nhưng không bao gồm tài sản trong chương trình hưu trí hoặc phúc lợi trả sau đủ điều kiện theo Bộ Luật Thuế Vụ hoặc chương trình phúc lợi trả sau không đủ điều kiện. Dignity Health có thể yêu cầu miễn hoặc cho phép tiết lộ thông tin từ Người nộp đơn và Gia đình của Bệnh nhân ủy quyền cho Dignity Health thu thập thông tin tài khoản từ cơ quan tài chính hoặc cơ quan thương mại hoặc các đơn vị khác nắm giữ hoặc duy trì tài sản tiền tệ để xác minh giá trị.

7. Nhằm mục đích xác định xem bệnh nhân có đủ điều kiện được giảm giá vì bệnh nhân là bệnh nhân đủ điều kiện về mặt tài chính, hồ sơ thu nhập sẽ được giới hạn ở tờ khai thuế thu nhập, hoặc cuống phiếu lương nếu không có tờ khai thuế thu nhập. Ngoài ra, Người nộp đơn sẽ phải cung cấp hồ sơ về Chi Phí Sinh Hoạt Cần Thiết trong trường hợp Người nộp đơn yêu cầu kế hoạch thanh toán kéo dài.

8. Điều kiện hội đủ để được thanh toán giảm giá hoặc Chăm Sóc Thiện Nguyện cho những bệnh nhân đủ điều kiện về mặt tài chính có thể được quyết định vào bất kỳ lúc nào mà Dignity Health nhận được thông tin như trình bày trong Chính Sách này. Tuy nhiên, Dignity Health có toàn quyền từ chối đơn xin Chăm Sóc Thiện Nguyện hoặc Hỗ Trợ Tài Chính nếu đã quá 240 ngày kể từ ngày có thông báo hóa đơn sau xuất viện đầu tiên.

9. Thông tin thu được từ bệnh nhân, Gia đình của bệnh nhân, hoặc người đại diện hợp pháp của bệnh nhân về việc quyết định xem bệnh nhân có đáp ứng các yêu cầu là Bệnh nhân đủ điều kiện về mặt tài chính hay không như được trình bày trong chính sách này sẽ không được sử dụng cho các hoạt động thu tiền.

10. Quy tắc hướng dẫn FPL được công bố trong Sổ Đăng Ký Liên Bang khi nộp đơn xin Hỗ Trợ Tài Chính cho Dignity Health sẽ được sử dụng khi tính toán Thu Nhập Gia Đình Bệnh Nhân trong tương quan với FPL. Quý vị có thể tham khảo thêm các quy tắc hướng dẫn hiện tại trên trang <http://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>.

11. Nếu bệnh nhân nộp đơn xin và đủ điều kiện được nhận nhiều khoản giảm giá, bệnh nhân sẽ đủ điều kiện được nhận một khoản giảm giá cao nhất mà bệnh nhân đủ điều kiện trừ khi việc kết hợp nhiều khoản giảm giá được cho phép rõ ràng trong các chính sách khác của Dignity Health.

#### **D. Xác định điều kiện hội đủ hợp lý**

1. Dignity Health hiểu rằng một số bệnh nhân có thể không hoàn tất đơn xin Hỗ Trợ Tài Chính, tuân theo các yêu cầu về hồ sơ, hoặc đáp lại quy trình nộp đơn. Kết quả là có thể có những trường hợp mà điều kiện được Hỗ Trợ Tài Chính của bệnh nhân được xác định mà không hoàn tất đơn xin Hỗ Trợ Tài Chính chính thức. Trong những trường hợp này, Dignity Health có thể có Quyết định điều kiện hội đủ hợp lý. Dignity Health có quyền có Quyết định điều kiện hội đủ hợp lý, nhưng không có nghĩa vụ phải làm như vậy.

2. Trong trường hợp Dignity Health có Quyết định điều kiện hội đủ hợp lý, Dignity Health sẽ gửi một văn bản thông báo về quyết định đó cho bệnh nhân.

3. Nếu bệnh nhân được quyết định hợp lý là đủ điều kiện được Chăm Sóc Giảm Giá (thay vì Chăm Sóc Thiện Nguyện), Dignity Health sẽ thực hiện những điều sau đây:

- (a) Điều chỉnh tài khoản để làm rõ số tiền phải trả từ bệnh nhân.
- (b) Gửi văn bản thông báo cho bệnh nhân về cơ sở Xác định điều kiện hội đủ hợp lý và cách nộp đơn xin hỗ trợ nhiều hơn theo Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính.

- (c) Cho bệnh nhân có thời gian hợp lý để nộp đơn xin hỗ trợ nhiều hơn trước khi bệnh viện bắt đầu ECA để lấy lại số tiền giảm giá phải trả cho dịch vụ chăm sóc.
- (d) Xác định xem bệnh nhân có đủ điều kiện được Hỗ Trợ Tài Chính nhiều hơn không khi nhận được đơn xin Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính đề nghị Hỗ Trợ Tài Chính nhiều hơn.

#### **E. Quy trình xem xét Đơn xin Hỗ Trợ Tài Chính của bệnh nhân**

1. Nếu bệnh nhân nộp đơn xin Hỗ Trợ Tài Chính đầy đủ (dù là ban đầu, hay chỉnh sửa đơn xin không hoàn chỉnh trong thời gian hợp lý như được trình bày dưới đây), Dignity Health sẽ tạm ngưng bất kỳ ECA nào (trừ trường hợp ECA liên quan đến việc trì hoãn hoặc từ chối dịch vụ do không thanh toán dịch vụ trước đây) cho đến khi Dignity Health xác định bệnh nhân có đủ điều kiện được Hỗ Trợ Tài Chính hay không cho dịch vụ chăm sóc và gửi văn bản thông báo đến bệnh nhân về việc xác định điều kiện hội đủ này (bao gồm hỗ trợ cho bệnh nhân đủ điều kiện, nếu thích hợp) và cơ sở cho quyết định này.

2. Nếu Dignity Health xác định rằng bệnh nhân đủ điều kiện được Hỗ Trợ Tài Chính theo Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính, họ sẽ:

- (a) Cung cấp cho bệnh nhân bảng kê hóa đơn nêu rõ số tiền phải trả với tư cách là bệnh nhân đủ điều kiện Hỗ Trợ Tài Chính, cách xác định số tiền đó, và cách bệnh nhân có thể tìm hiểu thông tin về AGB cho dịch vụ chăm sóc;
- (b) Hoàn trả bất kỳ khoản tiền nào mà bệnh nhân đã thanh toán cho dịch vụ chăm sóc vượt quá số tiền mà bản thân người đó chịu trách nhiệm thanh toán với tư cách là bệnh nhân đủ điều kiện Hỗ Trợ Tài Chính (trừ khi số tiền đó dưới \$5 hoặc số tiền khác do quy tắc hướng dẫn ấn định được công bố trên Bản Tin Doanh Thu Nội Bộ); và
- (c) Vận dụng mọi phương thức có sẵn hợp lý để đảo ngược bất kỳ ECA nào (trừ khi ECA liên quan đến việc trì hoãn hoặc từ chối dịch vụ do không thanh toán dịch vụ trước đó) đã thực hiện đối với bệnh nhân cho dịch vụ chăm sóc đang tranh cãi.

3. Thông tin được cung cấp trong đơn xin Hỗ Trợ Tài Chính hoàn chỉnh cùng với bất kỳ thông tin nào khác mà Dignity Health thu thập được trong quá trình nộp đơn sẽ do nhân viên được ủy quyền của Dignity Health sử dụng để đánh giá xem bệnh nhân có đủ điều kiện được Hỗ Trợ Tài Chính theo Chính Sách của Dignity Health không.

4. Sẽ có quyết định về điều kiện hội đủ Hỗ Trợ Tài Chính dựa trên những thông tin có sẵn hợp lý cho Dignity Health, bao gồm Đơn Xin Hỗ Trợ Tài Chính và hồ sơ hỗ trợ cũng như tiêu chuẩn về điều kiện hội đủ như được trình bày trong Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính này. Quyết định này có thể là Chăm Sóc Thiện Nguyện hoặc giảm giá trong Tổng chi phí của bệnh viện.

5. Người nộp đơn sẽ được thông báo bằng văn bản về ý kiến chấp thuận hoặc từ chối yêu cầu Hỗ Trợ Tài Chính của Dignity Health, nếu thích hợp.

6. Nếu Người nộp đơn tin rằng việc từ chối Hỗ Trợ Tài Chính là sự nhầm lẫn, thì Người nộp đơn có thể đề nghị Dignity Health xem xét lại quyết định của mình và có thể cung cấp thêm thông tin cho Dignity Health để hỗ trợ việc cân nhắc lại đó.

7. Trong trường hợp tranh cãi, Người nộp đơn cũng có thể đề nghị Giám Đốc Dịch Vụ Khách Hàng làm việc tại cơ sở bệnh viện đã có quyết định ban đầu xem xét lại quyết định của Dignity Health.

8. Nếu bệnh nhân nộp đơn xin Hỗ Trợ Tài Chính không hoàn chỉnh trong thời hạn nộp đơn, thì Dignity Health sẽ thực hiện những hành động sau đây:

- (a) Gửi cho bệnh nhân một văn bản thông báo trình bày những thông tin cần thiết để hoàn chỉnh đơn xin Hỗ Trợ Tài Chính, bao gồm thông tin liên lạc của bệnh viện hoặc văn phòng xuất hóa đơn có thể cung cấp thông tin về Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính và thông tin liên lạc của văn phòng bệnh viện, một tổ chức phi lợi nhuận hoặc cơ quan chính phủ có thể hỗ trợ với đơn xin Hỗ Trợ Tài Chính, và
- (b) Tạm ngưng bất kỳ ECA nào cho đến khi bệnh nhân không hồi âm yêu cầu bổ sung thêm thông tin / hồ sơ trong thời gian hợp lý.

## VII. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- A. Chính Sách Quản Lý của Dignity Health #9.101, *Chính Sách Xuất Hóa Đơn và Thu Tiền Bệnh Nhân*
- B. Chính Sách Quản Lý của Dignity Health #9.100, *Chính Sách Chăm Sóc Y Tế Khẩn Cấp / Điều Trị Y Tế Khẩn Cấp và Luật Lao Động (EMTALA)*
- C. Chính Sách Hành Chánh của Dignity Health #70.2.001, *Chính Sách Giảm Giá Hành Chánh*