

DIGNITY HEALTH-ի ԿԱՌԱՎԱՐՄԱՆ ՔԱՂԱՔԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ
ԵՎ ԸՆԹԱՑԱԿԱՐԳ

ՈՒՄ ԿՈՂՄԻՑ՝ Dignity Health-ի Տնօրենների խորհուրդ

ԹԵՄԱ՝ Ֆինանսական օգնության ֆաղափականություն՝ Կալիֆորնիա

ՈՒՃԻ ՄԵՋ Է՝ 2017թ. հունվարի 1-ից

ՎԵՐԱՆԱՅՎԵԼ Է՝ 2016թ. հունվարի 1-ին; (4.50) 2006թ. նոյեմբերի 14-ին; 2006թ. հունիսի 27-ին; 2005թ. հունիսի 2-ին; 2004թ. մայիսի 18-ին; 2004թ. հունվարի 27-ին:

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

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

ՓՈԽԱՐԻՆՈՒՄ Է՝ Կառավարման ֆաղափականություն 4.50, Բարեգործական խնամֆ/Ֆինանսական օգնության ֆաղափականություն: 2004թ. հունվարի 27; Կառավարման ֆաղափականություն 4.50, Հիվանդի ֆինանսական օգնության ֆաղափականություն՝ 2004թ. մայիսի 17; Կառավարման ֆաղափականություն 4.50, Հիվանդի վճարումների օգնության ֆաղափականություն՝ 2005թ. հունիսի 2; 2006թ. հունիսի 27; 2006թ. հունիսի 14:

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

I. ՔԱՂԱՔԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

Dignity Health-ը ձգտում է ապահովել բարձրորակ, մատչելի բժշկական սպասարկում և պատասխանել ազատ և անիրավ 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 ֆադաբանության մեջ: Ֆինանսական օգնությունը չի փոխարինում անձնական պատասխանատվությունը: Ֆինանսական օգնություն ստանալու համար՝ Ֆինանսական օգնության համար դիմողները պետք է համագործակցեն Dignity Health-ի ֆադաբանության և ընթացակարգերի հետ, և Dignity Health-ի զեղչերից հետո հասանելի ցանկացած գումարների հաշվեկառման և հավաքման ջանքերի համապատասխան: (Տե՛ս Հիվանդի հաշվառման և հավաքման ֆադաբանությունը, #9.101:) Այն Դիմողները, ովքեր ունեն ֆինանսական հնարավորություն բժշկական ապահովագրություն ձեռք բերելու, կառավարվող ապահովագրության տարբերակների մասին և կիրառելու 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 ֆադաբանության ներքո չի գրկում հիվանդին Ֆինանսական օգնություն ստանալու իրավունքից կամ այլ զեղչերից, ինչպես նկարագրված է Dignity Health-ի Վարչական զեղչերի ֆադաբանության, #70.2.001 դրույթում:

Dignity Health-ը կձգտի ֆինանսական օգնության իրավունքը որոշել մինչև հիվանդանոցային ծառայություններ մատուցելը, ինչպես նաև ծառայություններ մատուցելուց հետո, եթե իրավունքի

Dignity Health – 9.103 Ֆինանսական օգնության

ֆաղափականություն, Կայիֆորնիա սահմանումը հնարավոր չէ որոշել ավելի վաղ փուլում: Օրինակ, բուր այն անձանց համար, ովքեր ներկայացել են հիվանդանոց շտապ օգնություն ստանալու համար՝ ֆինանսական օգնության իրավունքը կֆինանսիկի 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**) ֆաղափականության, **#9.100** դրույթի համաձայն:

Իրավասությունը որոշելու գործընթացը պետք է արտացոլի **Dignity Health**-ի մարդու արժանապատվության և ռազմավարական կառավարման արժեքները: Բացի 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 գեղջեր, որոնք չեն կազմվում իրավասու հիվանդների եկամուտի հիման վրա: Հիվանդները կարող են կապվել **Dignity Health**-ի ֆինանսական խորհրդատուի հետ՝ լրացուցիչ տեղեկություն ստանալու համար: Այնուամենայնիվ, հիվանդը, որը ստանում է արտոնյալ ֆինանսական օգնություն, իրավունք չունի **Dignity Health**-ի այլ գեղջից օգտվելու, բացառությամբ, եթե **Dignity Health**-ի այլ ֆաղափականություններ թույլ են տալիս մի շարք գեղջերից օգտվելու:

II. ԿՈՍՏԱԿ

Dignity Health-ի ռեսուրսների պարտականությունները կառավարելու և գործող դաշնային և նահանգային օրենքները պահպանելու համար, **Dignity Health**-ը սահմանել է Ֆինանսական օգնության ֆաղափականություն՝ իրավասու հիվանդներին Ֆինանսական օգնություն մատուցելու, ներառյալ՝ բարեգործական խնամք և գեղջերը:

III. ԱՆՏՄԱՆՈՒՄՆԵՐ՝

Կանոնավոր հավաքագրվող գումար

Առավելագույն վճարը, որը կարող է ներկայացվել հիվանդին, որը Ֆինանսական օգնության բաղաձայնությունն ունի Ֆինանսական օգնություն ստանալու, կոչվում է Կանոնավոր հավաքագրվող գումար (**Amount Generally Billed, (AGB)**): Ֆինանսական օգնության իրավունք ունեցող ոչ մի հիվանդ չի վճարում այլևս, քան նախատեսված է կանոնավոր հավաքագրվող գումարով՝ հիվանդին մատուցված համապատասխան ծառայության(ներքի) համար (ինչպես սահմանված է ստորև): **Dignity Health**-ը հաշվարկում է կանոնավոր հավաքագրվող գումարն ըստ հաստատությունների, օգտագործելով «հետադարձ ակնարկի» մեթոդը՝ 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 կորպորացիայի հիվանդները Ֆինանսական խորհրդատուից կարող են ձեռք բերել լրացուցիչ տեղեկատվություն **Dignity Health AGB**-ի, տոկոսների վերաբերյալ, և թե ինչպես են **AGB** տոկոսները հաշվարկվել, դիմելով՝

<http://www.dignityhealth.org/cm/content/pages/billing-help.asp>:

Դիմող

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

Դիմումի ժամանակահատվածը

Ավելի ուշ (i) հիվանդի հիվանդանոցից դուրս գրվելուց, կամ հիվանդի կողմից ծառայությունից օգտվելու

իրավասության ժամկետից 360 օր հետո, կամ (ii) իրավասու-ծառայությունից օգտվելու համար հետ-
դուրսգրման նախնական վճարման հաշվի ամսաթվից 240 օր հետո:

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 երբորդ 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 երբորդ կողմը հնարավոր է պարտավորվի վճարվել հիվանդին մատուցվող համապատասխան ծառայությունների համար:

Համապատասխան ծառայություններ

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, ֆանի դեռ Ֆինանսական օգնության ֆադաբանության 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 արդյունքներ՝

(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 վնար և սպասարկում, սնունդի և կենցաղային ապրանքների, կոմունալ ծառայությունների և հեռախոսի, հագուստի համար վնարներ, բժշկական և ստոմատոլոգիական ապահովագրության վնարներ,

ֆաղափականություն, Կայիֆորնիա դպրոցի կամ մանկապարտեզի վհար, երեխայի վհար կամ ալիմենտ, փախադրման և ավտոմեքենայի ծախսերի, ներառյալ ապահովագրության, գազի և վերանորոգման, ապահիկ վհարում, լվացատան և ֆինմաբան, և այլ ոչ ստանդարտ ծախսերի վհարներ:

Արտահերթ հավաքման գործունեություններ (Extraordinary Collection Actions, ECA) ECA-ները ներառում են հետևյալը՝

- (a) Վահանել անհատական պարտքը այլ կողմին, բացառությամբ Դաշնային օրենքով նախատեսված դեպքերի:
- (b) Զեկուցել անհատի անբարենպաստ տեղեկատվության մասին սպառողական վարկավորման հաստատություններին:
- (c) Հետաձգել կամ մերժել, կամ պահանջել վհարում մինչև անհրաժեշտ բուժօգնություն տրամադրելը՝ անհատին տրամադրված ծառայությունների համար նախկինում չվճարված մեկ կամ ավելի հաշիվներ, որոնք փոխհատուցվում են ֆինանսական օգնության ֆաղափականության 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 հետգնում, հավելվածներ/գրավումներ, ֆաղափացիական հայցի գործընթացի նախաձեռնում, որի արդյունքում անհատը դառնում է հանձնարարության հավելվածի սուբյեկտ, ինչպես նաև պահումներ անհատի աշխատավարձից:

Արտահերթ հավաքման 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) հասանելի դատարանի որոշումը հաստատելու, ստացած մարմնական վնասվածքների արդյունքում հիվանդանոցի կողմից ցուցաբերած օգնության համար:

Դաճնային աղքատության սանդղակ (Federal Poverty Level , FPL)

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

Ֆինանսական օգնություն

Բարեգործական խնամք և Ձեռնարկ խնամք . նկարագրությունը սույն ֆաղափականության մեջ:

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 հեզբրոված 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 ֆաղափականությամբ 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 կոսմետիկ ծառայություններ, որոնք նախատեսված են մարմնի նորմալ գործող մասում միայն գեղագիտական գրավչությունը բարելավելու:

Հիվանդի ընտանիք

Հիվանդի ընտանիքը ներառում է հիվանդին և՝

էջ՝ 8 14-ից

Ուժի մեջ է մտնում՝ 2017թ. հունվարի

1-ից

- (a) Համաձայն Կալիֆորնիայի Ընտանեկան օրենսգրքի 297 Բաժնի՝ 18 տարեկան և բարձր տարիքի անձանց, ամուսնու, գուզընկերոջ և մինչև 21 տարեկան խնամֆի 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

Հիվանդն, որն ընդգրկված է առողջապահական պլանում, և նաև բավարարում է հետևյալ երկու չափանիշներից մեկին՝

- (a) Նախորդ 12 ամիսների 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 վնարելու մասին:

Հաստատագրված վնարներով իրավասության որոշում

Հաստատագրված վնարներով իրավասության որոշումը՝ դա մի գործընթաց է՝ որոշելու հիվանդի իրավասությունը ֆինանսական օգնություն ստանալու, որը հիմնված է հիվանդի կողմից տրամադրված սեղեկության հիման վրա, օրինակ՝ այլ սոցիալական ծրագրերի մասնակցելու որակավորում, անօթևանի կարգավիճակը, կամ հիվանդի նախկին ֆինանսական օգնություն ստանալու իրավասության որոշման հիման վրա: (Նշենք, որ սույն Ֆինանսական օգնության ֆադաֆականության մեջ «Հաստատագրված վնարներով իրավասության» վրա կատարված հղումները նախատեսված են ֆինանսական օգնության հաստատագրված վնարներով իրավասության համար և չեն տարածվում Medi-Cal-ի հիվանդանոցի հաստատագրված վնարներով իրավասության վրա, եթե այլ բան վերապահված չէ:) Ֆինանսական աջակցության ցանկացած կատեգորիայի առնչվող Բարեգործական խնամֆ կամ Զեղչված խնամֆ տրամադրելու նպատակով Dignity

Dignity Health – 9.103 Ֆինանսական օգնություն

բաղաձայնություն, Կայիֆորնիա

Health-ը կարող է կիրառել Հավանական իրավասության որոշման գործընթաց: Իր հաստատագրված վնասներով իրավունքի որոշման մեջ **Dignity Health**-ը կարող է ապավինել հրապարակայնորեն մատչելի տվյալների բազաների և երրորդ կողմի մատակարարների կողմից տրամադրված տեղեկության վրա, որոնք օգտագործում են հրապարակայնորեն մատչելի տվյալների բազաները՝ գնահատելու, արդյո՞ք հիվանդը իրավասու է ֆինանսական օգնություն ստանալու: Բուժզննման գործընթացը նախատեսված է մոդելավորելու **Dignity Health**-ի ֆինանսական աջակցության համար ներկայացվող դիմումը, իսկ բուժզննման միջոցով ստացված տեղեկատվությամբ կազմվում է համարժեք փաստաթղթավորում՝ հիվանդի վերաբերյալ լրացուցիչ տեղեկատվության բացակայության դեպքում: Գործընթացը ապահովում է հիվանդի սնային սնուստության եկամտի և չափի գնահատում և իրականացում այլ գործոնների վերլուծություն՝ կապված հիվանդի ֆինանսական կարիքների հետ:

Ողջամիտ վնասման պլան

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

Ձապահովագրված հիվանդներ

Ձապահովագրված 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. ՆՅՈՒԹԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԾՐԱԳԻՐ

Հիվանդը կամ հիվանդի երաշխավորը կարող է դիմել ֆինանսական օգնության համար ցանկացած

էջ՝ 10 14-ից

Ուժի մեջ է մտնում՝ 2017թ. հունվարի

1-ից

ժամանակ Դիմումների ընդունման ժամկետում: Եթե դիմում հայտը ներկայացվել է դիմումների ընդունման ժամկետի ավարտից հետո, ապա Dignity Health-ը կարող է մերժել այն: Սակայն, Dignity Health-ը դիտարկում է պատճառները, որ դիմումը չի ներկայացվել դիմումների ընդունման ժամկետում, և կարող է ընթացք տալ դիմումին, եթե որոշում է կայացվում, որ դիմողը գործել է ողջամիտ՝ չնայած որ դիմումը չի ներկայացվել ժամանակին:

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

Ֆինանսապես որակավորված հիվանդներ, որոնց ընտանեկան եկամուտն, ըստ Դաշնային ազգատության սանդղակի հավասար է կամ ցածր է 200%-ից, իրավունք ունեն հիվանդի կողմից ստացած համապատասխան ծառայությունների համար հաշվի մնացորդից 100% գեղջ ստանալու՝ երբորդ անձի(անց) կողմից վճարում ստանալուց հետո, եթե արվել է:

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 կենսաբուժական 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. Ապահովագրություն չունեցող և բժշկական մեծ ծախսեր ունեցող հիվանդների համար գեղջեր (ֆիջ ֆան կամ հավասար FPL 350%-ի) և երկարաձգվող վնասման պլաններ:

Չապահովագրված հիվանդները և մեծ բժշկական ծախսեր ունեցող հիվանդները, որոնք չեն որակավորվում Բարեգործական խնամք ստանալու համար, և որոնց ընտանեկան եկամուտները՝ ըստ Դաշնային ազգատության սանդղակի, ցածր կամ հավասար են 500%-ին, իրավունք ունեն հիվանդին մատուցված համապատասխան ծառայությունների և ընդլայնված վնասման պլանի համար գեղջ ստանալու: Այս գեղջը կապահովափակի համապատասխան ծառայությունների համար ակնկալվող վճարումը հետևյալ գումարի չափով. (i) ոչ ավելի, քան վճարումը հիվանդանոցին՝ Medicare, Medi-Cal, կառավարության

Dignity Health – 9.103 Ֆինանսական օգնություն

հաղափականություն, Կայիֆորնիա

կողմից ֆինանսավորվող կամ այլ առողջապահական ծրագրերի կողմից մատուցված ծառայությունների, որին հիվանդանոցը մասնակցում է, և որն ավելի մեծ է, և (ii) բուրդ դեպքերում ոչ ավելին, քան հիվանդին մատուցվող համապատասխան ծառայությունների համար կանոնավոր հավաքագրվող գումարը:

Ըստ պահանջի, այն հիվանդները, ովքեր ստանում են գեղջ, կկարողանան օգտվել ընդլայնված վնասման պլանից, որը թույլ կտա գեղջված գնով վնասումը կատարել ժամանակի ընթացքում: **Dignity Health**-ը և հիվանդը պետք է համաձայնեցնեն վնասման պլանի պայմանները, հաշվի առնելով հիվանդի ընտանեկան եկամուտները և կեցության համար անհրաժեշտ ծախսերը: Եթե հիվանդանոցը և հիվանդը չեն կարողանում համաձայնության հասնել վնասման պլանի վերաբերյալ, ապա հիվանդանոցը պետք է կիրառի վնասումների ողջամիտ պլան՝ թույլ տալ կատարել գեղջված գինը ժամանակին:

C. Լրացուցիչ չափահովագրված գեղջ (Ըստ Դաշնային աղբատության սանդղակի՝ 350%-ից բարձր և ցածր կամ հավասար է 500%-ին)

Չափահովագրված հիվանդները և մեծ բժշկական ծախսեր ունեցող հիվանդները, որոնց ընտանեկան եկամուտները՝ ըստ Դաշնային աղբատության սանդղակի, 200%-ից բարձր են, սակայն ցածր կամ հավասար են 500%-ին, իրավունք ունեն հիվանդին մատուցված համապատասխան ծառայությունների համար գեղջ և ընդլայնված վնասման պլան ստանալու: Զեղչը կսահմանավիակի հիվանդի վնասվելիք գումարը, այսինքն՝ ոչ ավելի, քան հասանելի կանոնավոր հավաքագրվող գումարը:

Ըստ պահանջի, այն հիվանդները, որոնք ստանում են այս գեղջը, կօգտվեն նաև ընդլայնված վնասման պլանից, որը ենթադրում է գեղջված գումարի վնասումը ոչ ուժ, քան 30-ամսյա ժամանակահատվածում:

D. Կենսական դժվարությունների հաղթահարման Լրացուցիչ գեղջ

Այն հիվանդները, ովքեր ստանում են ֆինանսական օգնության գեղջ, սակայն (1) նրանց պարտականությունը դեռևս գերազանցում է (ա) հիվանդի ընտանիքի ընդհանուր եկամտի, և (բ) նրանց դրամական ակտիվների 30%-ը, և (2) նրանք, ովքեր չեն կարող վնասել իրենց ծախսերի հաշիվները, ինչպես սահմանված է գործոնների դիտարկմամբ, ինչպիսիք են՝ ներկա և գալիք տարիների համար հիվանդի ընտանիքի կանխատեսվող եկամուտը, կամ ակնկալվող առողջապահական խնամքի

էջ՝ 12 14-ից

Ուժի մեջ է մտնում՝ 2017թ. հունվարի

1-ից

Dignity Health – 9.103 Ֆինանսական օգնության

ֆաղափականություն, Կայիֆորնիա

պարտականությունների հետ կապված պարտքերը, հնարավոր է տրամադրվի լրացուցիչ գեղջ՝ կենսական դժվարությունների հաղթահարման համար: Կենսական դժվարությունների հաղթահարման համար տրամադրվող գեղջի որոշման նպատակով, Dignity Health-ը չի դիտարկում Ներքին եկամուտների գործող օրենսդրության ներքո կենսաբուժական պլաններում առկա ակտիվները՝ պլանների որոշման կամ փոխհատուցման հետաձգման ժամանակ:

Եթե հիվանդը բավարարում է իրավասության բոլոր չափանիշներին, ապա նրան տրամադրվում է կենսական դժվարությունների հաղթահարման գեղջ, որը նվազեցնում է հիվանդի մնացած պարտավորությունները (1) հիվանդի ընտանիքի ընդհանուր եկամտի և (2) դրամական ակտիվների ոչ ավելի քան 30%-ի չափով:

E. Համախառն վնասումների վրա կիրառվող սահմանափակումներ

Ֆինանսական օգնության ֆաղափականության ներքո փոխհատուցվող ցանկացած բուժօգնության գույտ գումար (շտապ կամ ոչ շտապ, անհրաժեշտ բուժօգնության), որը Dignity Health-ը ստանում է հիվանդից հիվանդանոցի համար՝ Ֆինանսական օգնության ֆաղափականության ներքո, պետք է լինի համախառն վնասումից ցածր: Dignity Health խնամքի հաստատության հաշվառման հայտարարությունը, որը ներառված է ֆինանսական օգնության ֆաղափականությունում, կարող է առաջացնել այսպիսի խնամքի համախառն ծախսեր և կիրառել պայմանագրային նպաստներ, գեղջեր կամ նվազեցումներ իրականացված համախառն ծախսերի համար, պայմանով, որ փաստացի գումարը, որի համար ֆիզիկական անձն անձամբ պատասխանատու է վնասել ավելի քան 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 ֆաղափականության մասին՝ հիվանդներին առաջարկելով ֆինանսական օգնության ֆաղափականության պարզ լեզվով գրված ամփոփագրի թղթային պատճեն, որպես մուտքի կամ ելքի գործընթաց:

2. Ծանուցում Ֆինանսական օգնության ֆաղափականության 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 ֆաղափականության առկայության վերաբերյալ: (Տրամադրած հաշվառման հայտարարությունների ծանուցումների վերաբերյալ լրացուցիչ տեղեկությունների համար, խնդրում ենք նայել Dignity Health-ի Հաշվառման և հավաքագրման ֆաղափականության, #9.101 կետը:)

3. Ֆինանսական օգնության ֆաղափականության ծանուցման գետեղում: Dignity

Health-ի ֆինանսական օգնության ծրագրի մասին ծանուցումը պետք է նաև լինի հստակ և հանրության համար տեսանելի վայրերում փակցված, այդ թվում՝

- (a) Ծառայ 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, կլինեն բժշկական հաստատությունից ֆինանսական օգնություն ստանալու համար

4. Բրոշյուրներ: Dignity Health-ը պետք է նաև տրամադրի բրոշյուրներ՝

բացատրելով իր ֆինանսական օգնության ծրագրի 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 պատհենների տրամադրում ըստ պահանջի: Dignity

Health-ը կիրականացնի այս ֆինանսական օգնության ֆաղափականությունը, ֆինանսական օգնության դիմումի ձևը և ֆինանսական օգնության ֆաղափականության ամփոփագիրը պարզ լեզվով հասանելի կլինի

Dignity Health – 9.103 Ֆինանսական օգնության

ֆաղափականություն, Կալիֆորնիա

կայքում և կկազմվեն քոթե 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 ֆաղափականության մատակարարների ցանկ: Dignity Health-ը կիրառարակի շտապ օգնության և անհրաժեշտ բժշկական խնամք մատուցող մատակարարների ցուցակը իր հիվանդանոցային հաստատություններում, որի շնորհիվ կտարբերվի, թե որ մատակարարներն են ներառված սույն ֆինանսական օգնության ֆաղափականության ծրագրում և որոնք՝ ոչ: Այն հասանելի է <http://www.dignityhealth.org/cm/content/pages/billing-help.asp> վեբ կայքում, իսկ տպագիր պատճենները կարող եք 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 բարսայի միջոցով առաջարկվող ապահովագրական կամ առողջապահության սակագնային պլանի ծածկույթը,
2. Medicare և
3. Medicaid (Medi-Cal, ինչպես կիրառելի է), որ Կալիֆորնիայի երեխաների ծառայությունների ծրագիրը, կամ այլ պետական ֆինանսավորվող ծրագրերը նախատեսված են առողջության ապահովագրման համար:

Dignity Health-ն ակնկալում է, որ բոլոր չապահովագրված հիվանդները կամ բարձր բժշկական

էջ՝ 15 14-ից

Ուժի մեջ է մտնում՝ 2017թ. հունվարի

1-ից

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 պատեցիալ 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 ֆաղափականության և այլ զեղչերի մասին, այդ թվում՝ իրավասության պահանջները հիվանդներին, ովքեր կարող են որակավորվել Ֆինանսական օգնության համար, խնդրել պատեցիալ Դիմողներին տրամադրել ֆինանսական օգնության դիմումը ցանկացած շահագրգիռ անձի, ով կարող է բավարարել ֆինանսական օգնության ստացողի չափանիշին ծառայության տեսանկյունից կամ հաշիվների ներկայացման ընթացքում, հավաքագրման գործընթացի ժամանակ և աջակցել դիմումի լրացման հարցում:

2. Հիվանդի դիմումը կառավարության հովանավորությամբ առողջապահական

Dignity Health – 9.103 Ֆինանսական օգնություն

Ֆադախականություն, Կալիֆորնիա

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 հաշիվի 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 ֆադախականության, #9.101 դրույթների:

5. Անմիջապես ներքևի կետեր 6-ում և 7-ում, Dignity Health-ը կիսնդրի 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 կգիտարկի 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 պահանջած փաստաթղթերը պետք է սահմանափակվեն եկամտահարկի հայտարարագրերով, կամ, եթե եկամտահարկի հայտարարագրեր չկան, 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

էջ՝ 17 14-ից

Ուժի մեջ է մտնում՝ 2017թ. հունվարի

1-ից

կարող է Դիմողից պահանջել հրաժարական կամ հաղորդագրություն, և հիվանդի ընտանիքը լիազորում է Dignity 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 Ֆինանսական օգնության գեղջ ստանալ, 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. Որոշում կայացնելու նպատակով, թե արդյոք հիվանդը իրավասու է ստանալ ֆինանսական աջակցություն, ի լրումն հիվանդի ընտանեկան եկամտի, Dignity Health կորպորացիան կարող է նաև դիտարկել ոչ պատշաճ ֆինանսական պայմանները, հիվանդի դուրսգրման կամ ծառայության տրամադրման օրվան հաջորդիվ, ինչպեսիք են՝ հաշմանդամություն, աշխատանքի կորուստ, կամ այլ հանգամանքներ, որոնք ազդում են հիվանդի վճարունակության վրա՝ վճարելու իրավասու ծառայությունների համար:

9. Ֆինանսական օգնության իրավասությունը կարող է որոշվել ցանկացած ժամանակ Dignity Health-ի տեղեկատվություն ստանալուն պես՝ ինչպես նկարագրված է սույն բաղադրականության մեջ: Այնուամենայնիվ, Dignity Health-ն իրավունք ունի, իր հայեցողությամբ, մերժել դիմումը, եթե այն չի ներկայացվել դիմումների ընդունման ժամկետում:

10. Հիվանդից, հիվանդի ընտանիքից, կամ հիվանդի օրինական ներկայացուցչից ստացված տեղեկատվությունը կապված որոշման հետ, թե արդյոք հիվանդը համապատասխանում է ֆինանսական օգնության պահանջներին, ինչպես նկարագրված է սույն բաղադրականության մեջ, չպետք է օգտագործվի հավաքագրման գործունեության համար:

11. Դաշնային աղբատության սանդղակի ուղեցույցները, որոնք տպագրվել են դաշնային ռեգիստրում, կօգտագործվեն հիվանդի ընտանեկան եկամտի չափման համար Դաշնային աղբատության սանդղակին հակառակ, ֆինանսական օգնության դիմումը Dignity Health-ի կողմից

վերանայելու ժամանակ: Ներկայիս ուղեցույցները կարող եմ գտնել կայքում՝

<http://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>:

12. Եթե հիվանդը դիմում է և իրավասու է ստանալ ավելի քան մեկ գեղջ, հիվանդն իրավունք ունի ստանալ ամենամեծ միասնական գեղջը, որի համար նա որակավորված է, եթե միայն բազմաթիվ գեղջերի համադրությունը հստակորեն թույլատրված է այլ Dignity Health-ի այլ ֆաղափականություններով:

D. Հաստատագրված վնարներով իրավասության որոշում

1. Dignity Health-ը հասկանում է, որ որոշ հիվանդներ չեն ավարտում ֆինանսական օգնության դիմումը՝ կապված վաստաթղթերի 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 վնարներով իրավասության որոշում կայացնել: Dignity Health-ն իրավունք է վերապահում հաստատագրված վնարներով իրավասության որոշումներ ընդունել, բայց պարտավոր չէ դա անել:

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

3. Եթե որոշվում է, որ հիվանդն իրավասու է օգտվել գեղջված խնամփյց (ի սարքերություն բարեգործական խնամփյց), Dignity Health-ը կանի հետևյալը.

- (a) Կարգավորել հաշիվը՝ պարզելու համար հիվանդից հասանելի գումարի չափը:
- (b) Հիվանդին գրավոր ծանուցում տալ հաստատագրված վնարներով իրավասության որոշման հիմքի վերաբերյալ և ուղղություն՝ ֆինանսական աջակցության ֆաղափականության շրջանակներում ավելի առատաձեռն աջակցության դիմելու համար:
- (c) Հիվանդին ողջամիտ ժամանակահատված տրամադրի ավելի առատաձեռն

Dignity Health – 9.103 Ֆինանսական օգնության

ֆաղափականություն, Կալիֆորնիա օգնության դիմելու համար՝ նախֆան հիվանդանոցը արտահերթ հավաքագրման գործունեություն կնախածենի՝ խնամֆի գեղչված գումարը ստանալու համար:

- (d) Որոշել, թե արդյոք հիվանդն իրավասու է ավելի առատածենն ֆինանսական օգնություն ստանալ՝ ֆինանսական օգնության ֆաղափականությանը դիմելուց հետո ավելի առատածենն 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 խնամֆի համար և գրավոր ծանուցում տրամադրի այս իրավասության համար (ներառյալ, եթե կիրառելի է, օգնություն, որի համար հիվանդը իրավասու է) և այս որոշումը հիմն հանսխանա հիվանդի համար:

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

- (a) Հիվանդին տրամադրել հաշտարարություն, որում նշվում է իրավասու հիվանդի ֆինանսական օգնության գուտ գումարը, թե ինչպես է այդ գումարը որոշվել, թե ինչպես կարող է հիվանդը տեղեկատվություն ստանալ կանոնավոր հավաքագրվող գումար,
- (b) Փոխհատուցել ցանկացած գուտ գումար, որը հիվանդը վճարել է խնամֆի 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 խնամֆի 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 ֆաղափականության 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 ֆաղափականությունում նկարագրված համապատասխան չափանիշների վրա: Այս որոշումը կարող է հանգեցնել բարեգործական խնամֆի կամ հիվանդանոցի համախառն վճարների գեղջի:

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՝ նրանց հայտադիմումի վերանայման գործընթացին աջակցելու համար:

7. Անհամաձայնության դեպքում Դիմողը նաև կարող է դիմել, որ Dignity Health-ի որոշումը վերանայի հիվանդանոցային հաստատությունը սպասարկող Հանախորդների 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 հաղափականության 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 հավաքման գործունեություն, քանի դեռ հիվանդը չի արձագանքել հարցումներին լրացուցիչ տեղեկությունների համար/վիսուալիզացիայի 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*