

LCMC HEALTH - Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson

Chính sách: Hỗ trợ Tài chính, Chính sách Thanh toán và

Thu tiền Số chính sách:

Ngày Có hiệu lực: 2/5/22

Thay thế Chính sách: Không có

Được ủy quyền bởi: Ủy ban Tài chính Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson thuộc Hội đồng Ủy thác

MỤC ĐÍCH:

Mục đích của chính sách này là mô tả các trường hợp mà bệnh nhân đạt chuẩn thu nhập thấp được hỗ trợ tài chính để sử dụng dịch vụ cấp cứu và chăm sóc sức khỏe cần thiết về y tế tại Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson, cũng như chính sách thanh toán và thu tiền tại cơ sở điều trị.

Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson là một thành viên của Hệ thống Trung tâm Chăm sóc Sức khỏe Trẻ em Tiểu bang Louisiana (LCMC) và là một tổ chức bệnh viện được công nhận miễn thuế theo Bộ Luật Thuế Vụ (IRC) §501(c)(3).

CHÍNH SÁCH:

Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson là một tổ chức chăm sóc sức khỏe phi lợi nhuận, hoạt động theo cam kết sứ mệnh và giá trị cốt lõi thông qua việc mang đến dịch vụ tận tâm. Cả triết lý và thực tiễn của Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson đều xác định rằng bệnh nhân sẽ luôn được chăm sóc sức khỏe cần thiết về y tế, đặc biệt là người cần cấp cứu y tế, mà không có bất kỳ sự chậm trễ nào xảy ra do khả năng thanh toán của bệnh nhân.

Bệnh nhân đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính của Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson sẽ được chăm sóc với mức phí ưu đãi. Chính sách hỗ trợ tài chính của Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson tuân thủ các điều luật hiện hành của liên bang và tiểu bang. Hỗ trợ tài chính được cung cấp theo chính sách này được thực hiện với mong muốn rằng bệnh nhân sẽ hợp tác với các quy trình đăng ký của chính sách và thủ tục của các chương trình phúc lợi hoặc bảo hiểm công có thể giúp thanh toán chi phí chăm sóc. Khi xác định hỗ trợ tài chính, Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson sẽ không phân biệt đối xử vì lý do tuổi tác, giới tính, chủng tộc, tín ngưỡng, màu da, khuyết tật, xu hướng tính dục, nguồn gốc quốc gia hoặc tình trạng nhập cư.

Chính sách này được xây dựng theo cách tuân thủ Đạo luật Bảo vệ về Thanh toán và Tiết lộ Thông tin Người Tiêu dùng trong Chăm sóc Sức khỏe Tiểu bang Louisiana (R.S. 22:1871) và Chăm sóc Cấp cứu (R.S. 40:2113.4, R.S. 40:2113.6), Trung tâm Dịch vụ của Medicare và Medicaid (CMS), các yêu cầu về Nợ xấu của Medicare (42 CFR § 413.89), và Hướng dẫn Hoàn trả cho Nhà cung cấp Medicare (Phần 1, Chương 3). Chính sách này cũng tuân thủ các quy định của Bộ Luật Thuế Vụ Mục 501(r) theo yêu cầu của Mục 9007(a) của Đạo luật Bảo vệ Bệnh nhân và Chăm sóc Hợp lý của liên bang (Pub. L. No. 111-148) được ban hành ngày 31 tháng 12 năm 2014.

ĐỊNH NGHĨA:

Các định nghĩa sau đây được áp dụng cho tất cả các phần của chính sách này.

Mức phí Thường Áp dụng: Mức phí thường áp dụng là khoản thanh toán dự kiến của bệnh nhân, hoặc người bảo lãnh của bệnh nhân, đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính. Đối với bệnh nhân không có bảo hiểm, số tiền này sẽ không vượt quá mức thanh toán trung bình do Medicare và các công ty bảo hiểm y tế tư nhân đã thanh toán trước đây, bao gồm tất cả các khoản cần thanh toán của bệnh nhân. Đối với bệnh nhân có bảo hiểm của bên thứ ba, bên thanh toán sẽ xác định số tiền được phép chi trả và trách nhiệm tài chính của bệnh nhân.

Người nộp đơn: là người đăng ký xin giảm giá theo diện hỗ trợ tài chính. Thông thường, người nộp đơn là bệnh nhân, trường hợp bệnh nhân là trẻ vị thành niên hoặc có một người giám hộ hợp pháp thì người nộp đơn là cha mẹ hoặc người giám hộ hợp pháp của bệnh nhân. Nếu bệnh nhân là trẻ em có cha mẹ giám hộ là cư dân Louisiana, hoặc cư trú thuộc diện khác tại Louisiana, thì trẻ đó có thể được xem là cư dân Louisiana.

Tài sản: Một số tài sản nhất định sẽ được xem xét khi xác định điều kiện nhận hỗ trợ tài chính, chẳng hạn như:

- Tiền trong tài khoản vãng lai,
- Tiền trong tài khoản tiết kiệm,
- Tiền trong Chứng chỉ Tiền gửi (CD),
- Tiền mặt trong két sắt ký gửi, két sắt cá nhân và/hoặc tiền mặt có sẵn,
- Cổ phiếu và/hoặc Trái phiếu và/hoặc loại khác.

Các biện pháp thu tiền: Với sự cho phép của cơ quan quản lý Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson, việc sử dụng các đại lý thu nợ bên thứ ba cũng như các hoạt động hợp pháp khác được xem là những nỗ lực thu tiền hợp lý trong Chính sách này, Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson có thể áp dụng khi cần thu phí các dịch vụ y tế đã cung cấp cho bệnh nhân.

Ngày: Tất cả các trường hợp nhắc đến ngày có nghĩa là ngày dương lịch trừ trường hợp được nêu cụ thể trong tài liệu này.

Người phụ thuộc: Vợ/chồng, con tuổi vị thành niên hoặc cha mẹ có thành viên gia đình có trách nhiệm chu cấp cho họ (xem định nghĩa về Gia đình).

Chăm sóc với Mức phí ưu đãi: Hỗ trợ tài chính cung cấp một khoản giảm giá theo phần trăm, dựa trên biểu phí linh động, cho bệnh nhân đủ điều kiện, hoặc người bảo lãnh của bệnh nhân, có thu nhập gia đình hàng năm từ 250-400% Mức nghèo Liên bang.

Ngày có hiệu lực: Ngày tiếp nhận tại quầy, được xác định sau khi bệnh nhân đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính hoặc chăm sóc với mức phí ưu đãi.

Thời gian Xét duyệt Điều kiện: Bệnh nhân được xác định là đủ điều kiện sẽ được nhận hỗ trợ tài chính trong thời gian sáu (6) tháng kể từ ngày đơn đăng ký được duyệt. Hỗ trợ tài chính cũng sẽ áp dụng cho các tài khoản đủ điều kiện phát sinh đối với các dịch vụ đã nhận tối đa 240 ngày trước ngày đơn xin hỗ trợ tài chính được duyệt.

Các dịch vụ cho Bệnh nhân đủ điều kiện: Các dịch vụ sau đây dành cho bệnh nhân đủ điều kiện theo chính sách hỗ trợ tài chính này:

- Các dịch vụ y tế điều trị chấn thương và cấp cứu được cung cấp trong môi trường phòng cấp cứu;
- Các dịch vụ để điều trị một tình trạng mà nếu không được điều trị kịp thời, sẽ dẫn đến sự thay đổi bất lợi cho tình trạng sức khỏe của bệnh nhân;
- Việc điều trị hoặc các dịch vụ được cung cấp để ứng phó với các trường hợp đe dọa tính mạng trong một môi trường không có phòng cấp cứu;
- Các dịch vụ và vật tư y tế hợp lý và cần thiết để chẩn đoán và điều trị bệnh hoặc chấn thương.

Tình trạng bệnh cần cấp cứu: Như được định nghĩa trong Mục 1867 của Đạo luật An sinh Xã hội (42 U.S.C. 1395dd), thuật ngữ "tình trạng bệnh cần cấp cứu" có nghĩa là:

- (1) một tình trạng bệnh có biểu hiện là các triệu chứng cấp tính có đủ mức độ nghiêm trọng (bao gồm đau nặng) mà nếu không được chăm sóc y tế ngay lập tức có thể dự kiến một cách hợp lý dẫn đến —
 - Khiến sức khỏe của cá nhân đó (hoặc đối với một thai phụ, sức khỏe của thai phụ hoặc thai nhi) lâm vào tình trạng nguy hiểm nghiêm trọng,
 - Suy giảm nghiêm trọng các chức năng của cơ thể, hoặc
 - Gây rối loạn chức năng nghiêm trọng đối với bất kỳ bộ phận hoặc cơ quan nào trong cơ thể; hoặc
 - Đối với một phụ nữ mang thai có biểu hiện co bóp tử cung—
 - Không có đủ thời gian để tiến hành chuyển viện an toàn đến một bệnh viện khác trước khi sinh, hoặc
 - Việc chuyển viện có thể đe dọa đến sức khỏe hoặc an toàn của bệnh nhân hoặc đứa trẻ chưa sinh.

EMTALA: là Đạo luật Điều trị Y tế Cấp cứu và Chuyển dạ (42 U.S.C. §1395dd) – chăm sóc hoặc điều trị các tình trạng bệnh cần cấp cứu.

Các biện pháp Thu nợ Đặc biệt: được ban hành thông qua Bộ Luật Thuế Vụ Mục 501(r), là các biện pháp yêu cầu một quy trình pháp lý hoặc tư pháp, bao gồm nhưng không giới hạn, quyền lưu giữ đối với nhà ở, lệnh tịch biên, tịch thu tài sản, phong tỏa tài khoản ngân hàng, kiện dân sự chống lại một cá nhân, tịch biên tiền lương, bán nợ và bắt giữ.

Gia đình: Theo định nghĩa của U.S. Census Bureau (Cục Điều tra Dân số Hoa Kỳ), là một nhóm gồm hai người trở lên sống cùng nhau và có quan hệ huyết thống, hôn nhân hoặc nhận nuôi. Nếu một bệnh nhân khai một người là người phụ thuộc trong tờ khai thuế thu nhập, theo các quy định của Sở Thuế Vụ, họ có thể được xem là người phụ thuộc nhằm xác định điều kiện nhận hỗ trợ đối với chính sách này.

Tài sản gia đình: Tài sản gia đình của người nộp đơn là tài sản gộp (như sau) của tất cả thành viên trưởng thành của gia đình sống trong hộ gia đình. Tài sản bao gồm:

- Tài khoản Ngân hàng
- Chứng chỉ Tiền gửi (CD)
- Tài khoản Đầu tư,
- Bất Động sản (trừ nơi cư trú chính)
- Và các tài sản linh tinh khác.

Tài sản quỹ hưu trí không được xem là một phần của tài sản gia đình.

Thu nhập Gia đình: Thu nhập gia đình của người nộp đơn là tổng thu nhập gộp của tất cả thành viên trưởng thành trong gia đình sống trong hộ gia đình và được đưa vào tờ khai thuế liên bang gần nhất. Đối với bệnh nhân dưới 18 tuổi, thu nhập gia đình bao gồm thu nhập của cha mẹ và/hoặc cha mẹ kế hoặc người thân nhận nuôi.

Thu nhập Gia đình/Thu nhập được xác định bằng cách tính toán các nguồn thu nhập sau đây đối với tất cả thành viên gia đình đủ điều kiện:

- Tiền công, tiền lương, tiền bo
- Thu nhập An sinh Xã hội
- Thu nhập Kinh doanh
- Lương hưu hoặc Thu nhập Hưu trí
- Cổ tức và Tiền lãi
- Tiền thuê nhà
- Tiền bản quyền
- Trợ cấp Tàn tật
- Trợ cấp Thất nghiệp
- Chu cấp nuôi con và/hoặc Tiền cấp dưỡng
- Thu nhập từ bất động sản và quỹ tín thác
- Phán quyết Pháp lý
- Vốn góp trong bất động sản

Các khoản sau đây sẽ được loại trừ khỏi thu nhập gia đình:

- Vốn góp ở Nơi cư trú Chính
- Tài khoản Kế hoạch Nghỉ hưu
- Quỹ tín thác Không thể hủy phục vụ Mục đích Tang ma
- Kế hoạch Tiết kiệm học Đại học do Liên bang hoặc Tiểu bang quản lý.

Đối với bệnh nhân dưới 18 tuổi, thu nhập gia đình bao gồm thu nhập của cha mẹ và/hoặc cha mẹ kế, bạn đời không kết hôn hoặc bạn đời sống chung, có thể hoặc không sống với trẻ vị thành niên.

Chỉ dẫn về Mức Nghèo Liên bang: (FPL) được United States Department of Health and Human Services (Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ) cập nhật hàng năm trong Công báo Liên bang theo thẩm quyền của tiểu mục (2) của Mục 9902, Đề mục 42 của Bộ luật Hoa Kỳ. Có thể tham khảo các chỉ dẫn hiện hành tại <http://aspe.hhs.gov/POVERTY/>.

Mức Nghèo Liên bang: Mức Nghèo Liên bang (FPL) sử dụng các ngưỡng thu nhập khác nhau theo số người và thành phần gia đình để xác định ai thuộc diện nghèo ở Hoa Kỳ. Mức nghèo này được United States Department of Health and Human Services (Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ) cập nhật định kỳ trong Công báo Liên bang theo thẩm quyền của tiểu mục (2) của Mục 9902, Đề mục 42 của Bộ luật Hoa Kỳ. Có thể tham khảo các chỉ dẫn FPL hiện hành tại <http://aspe.hhs.gov/POVERTY/>.

Hỗ trợ Tài chính: Hỗ trợ được cung cấp cho những bệnh nhân đủ điều kiện, là những người sẽ gặp khó khăn về tài chính nếu không được hỗ trợ, để giúp họ giảm toàn bộ hoặc một phần nghĩa vụ tài chính khi sử dụng dịch vụ chăm sóc cần thiết về y tế tại Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson. Hỗ trợ Tài chính cũng

áp dụng đối với trách nhiệm của bệnh nhân, bao gồm nhưng giới hạn đối với các khoản khấu trừ, đồng thanh toán và đồng bảo hiểm của bệnh nhân có bảo hiểm.

Chăm sóc Miễn phí: Miễn 100% nghĩa vụ tài chính cho bệnh nhân sử dụng các dịch vụ y tế đủ điều kiện tại Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson khi họ đủ điều kiện được hỗ trợ tài chính do không có bảo hiểm và không đủ mức bảo hiểm, hoặc người bảo lãnh của họ có thu nhập gia đình hàng năm ở mức dưới 250% theo Mức nghèo Liên bang.

Người bảo lãnh: Một người không phải là bệnh nhân chịu trách nhiệm thanh toán hóa đơn cho bệnh nhân.

Tổng chi phí: Tổng các khoản phí ở biểu giá đã được xác lập hoàn chỉnh để cung cấp các dịch vụ chăm sóc cho bệnh nhân trước khi áp dụng các khoản giảm trừ từ doanh thu.

Tổng thu nhập: là tổng tất cả thu nhập không được miễn trừ gồm tiền lương, phúc lợi An sinh Xã hội, lương hưu, tiền thuê nhà, tự kinh doanh hoặc bất kỳ nguồn nào khác có thể áp dụng khi tính thu nhập gia đình. Thu nhập này sẽ được làm tròn đến số hàng đơn vị khi áp dụng vào thang điểm để xác định điều kiện khó khăn về y tế.

Cư dân Louisiana: một người được xem là cư dân của tiểu bang Louisiana khi họ thực sự sống trong tiểu bang và có thể cung cấp bằng chứng rằng họ có ý định ở lại. Người nộp đơn phải là công dân Hoa Kỳ hoặc người nước ngoài đủ điều kiện.

Khó khăn về y tế: Hỗ trợ tài chính được cung cấp cho các bệnh nhân đủ điều kiện có thu nhập gia đình hàng năm cao hơn 400% theo Mức Nghèo Liên bang và các nghĩa vụ tài chính phát sinh từ các dịch vụ y tế tại Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson và các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác, cao hơn 20% thu nhập gia đình.

Cần thiết về Y tế: Theo định nghĩa của các chương trình Medicaid Tiểu bang, là các dịch vụ hoặc vật tư phù hợp và cần thiết về y tế để đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe cơ bản phù hợp với chẩn đoán tình trạng của bệnh nhân. Việc điều trị phải tuân theo các tiêu chuẩn về thực hành y khoa tốt với giá trị đã được chứng minh và nhất quán về loại, tần suất và thời gian với các hướng dẫn dựa trên khoa học của các tổ chức nghiên cứu y tế hoặc chăm sóc sức khỏe quốc gia hoặc các cơ quan chính phủ. Việc điều trị cần thiết nhằm đáp ứng nhu cầu y tế của bệnh nhân vì những lý do ngoài lý do thuận tiện cho bệnh nhân hoặc cho bác sĩ hoặc người chăm sóc bệnh nhân. Việc điều trị phải được tiến hành theo cách tiết kiệm chi phí nhất và trong môi trường phù hợp để cung cấp dịch vụ được bao trả sao cho cân bằng được về mức độ an toàn, hiệu quả điều trị và chi phí.

Kế hoạch Thanh toán: Một kế hoạch thanh toán gia hạn được cả Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson và bệnh nhân, hoặc người bảo lãnh của bệnh nhân nhất trí đối với các khoản phí xuất túi. Kế hoạch thanh toán này sẽ cân nhắc điều kiện tài chính của bệnh nhân, số tiền còn nợ và bất kỳ khoản thanh toán nào trước đó.

Thời gian Xét duyệt: Người nộp đơn nào được xác định đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính sẽ được hỗ trợ trong thời gian sáu tháng. Việc hỗ trợ tài chính này cũng sẽ được tính cho các hóa đơn chưa thanh toán, phát sinh trước đây từ các dịch vụ đủ điều kiện hỗ trợ tài chính, có hiệu lực trong các khoản phải thu của Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson.

Người nước ngoài hợp pháp đủ điều kiện: Là một người được United States Citizenship and Immigration Services (Cục Công dân và Nhập cư Hoa Kỳ) cho phép nhập cảnh hợp pháp và tiếp tục lưu trú trong nước theo Đạo luật Nhập cư và Quốc tịch. Giấy tờ chứng minh tư cách Người nước ngoài đủ điều kiện gồm Thị thực làm việc/đi học, Thẻ xanh (I-688), Thẻ cư trú (I-551) hoặc Hộ chiếu.

Giảm giá cho Người không có bảo hiểm: Bệnh nhân không đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính và không có bảo hiểm bên thứ ba đối với các dịch vụ cấp cứu hoặc dịch vụ cần thiết về y tế do Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson cung cấp sẽ được giảm giá tương đương với chênh lệch giữa mức phí đối với các dịch vụ thực hiện và mức phí trung bình thường chi trả.

Bệnh nhân Không đủ mức bảo hiểm: Cá nhân nào có bảo hiểm tư nhân hoặc bảo hiểm công sẽ gặp khó khăn về tài chính nếu phải thanh toán đầy đủ các khoản phí xuất túi dự kiến cho các dịch vụ y tế tại Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson.

Bệnh nhân Không có bảo hiểm: Bệnh nhân không được chi trả bởi công ty bảo hiểm thương mại bên thứ ba, chương trình ERISA, một Chương trình Chăm sóc Sức khỏe Liên bang (bao gồm nhưng không giới hạn ở Medicare, Medicaid, SCHIP và Tricare), Bồi thường tai nạn lao động, hoặc hỗ trợ khác của bên thứ ba để giúp chi trả các nghĩa vụ thanh toán của bệnh nhân.

DỊCH VỤ ĐỦ ĐIỀU KIỆN:

Các dịch vụ đủ điều kiện theo chính sách hỗ trợ tài chính này phải phù hợp về mặt lâm sàng và tuân theo các tiêu chuẩn thực hành y khoa được chấp nhận chung. Gồm các dịch vụ sau:

- Các dịch vụ cấp cứu được cung cấp trong môi trường cấp cứu. Dịch vụ chăm sóc được cung cấp trong môi trường cấp cứu sẽ tiếp tục cho đến khi tình trạng của bệnh nhân đã ổn định trước khi xác định bất kỳ lịch sắp xếp thanh toán nào.
- Các dịch vụ để điều trị một tình trạng mà nếu không được điều trị kịp thời, sẽ dẫn đến những thay đổi bất lợi đối với tình trạng sức khỏe của bệnh nhân.
- Các dịch vụ không chọn lọc được cung cấp để đáp ứng các trường hợp đe dọa tính mạng tại một cơ sở không có phòng cấp cứu.
- Các dịch vụ cần thiết về y tế khác, ví dụ như dịch vụ chăm sóc sức khỏe nội trú hoặc ngoại trú nhằm đánh giá, chẩn đoán và/hoặc điều trị chấn thương, bệnh tật hoặc các triệu chứng của bệnh. Ngoài ra, các dịch vụ thường được định nghĩa là “các khoản mục hoặc dịch vụ được bao trả” bởi Medicare hoặc bảo hiểm sức khỏe khác.
- Các dịch vụ của các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe được tuyển dụng và cung cấp tại Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson.

Các dịch vụ không đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính gồm:

- Các Dịch vụ của Cơ sở Điều dưỡng Chuyên môn và Dịch vụ tại Nơi Cư trú do các cơ sở chăm sóc sau cấp tính cung cấp;
- Nhà thuốc bán lẻ;
- Các dịch vụ tại cửa hàng kính mắt;
- Điều dưỡng riêng;
- Các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho công ty;
- Đánh giá khả năng lái xe;

- Điều trị và/hoặc thực hiện các thủ thuật thẩm mỹ không liên quan đến dị tật bẩm sinh nghiêm trọng hoặc biến dạng thể chất do chấn thương hoặc bệnh tật được bác sĩ có giấy phép xác định là không cần thiết về y tế;
- Phẫu thuật điều trị béo phì, tức là phẫu thuật tự chọn được bác sĩ có giấy phép độc lập xác định là không cần thiết về y tế;
- Phẫu thuật chuyển đổi giới tính;
- Chăm cứu;
- Các dịch vụ nha khoa không được Center for Medicare and Medicaid Services (Trung tâm Dịch vụ Medicare và Medicaid (CMS)) và/hoặc các chương trình của;
- Tiểu bang xem là cần thiết về y tế;
- các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc không được Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson lập hóa đơn. Các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc không được Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson lập hóa đơn có thể bao gồm: bác sĩ x-quang, bác sĩ gây mê, bác sĩ phẫu thuật, bác sĩ bệnh viện, bác sĩ phòng khám điều trị vết thương, bác sĩ chuyên khoa sơ sinh, bác sĩ khám nghiệm, các bác sĩ chuyên khoa khác cũng như dịch vụ cứu thương. Bệnh nhân phải liên hệ trực tiếp với các nhà cung cấp dịch vụ để yêu cầu hỗ trợ và thực hiện lịch sắp xếp thanh toán trực tiếp với những người hành nghề này;
- Các nhà cung cấp không được bao gồm trong Chính sách Hỗ trợ Tài chính của Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson được liệt kê trên trang web của Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson tại www.ejgh.org/patients-visitors/bills-payments và trên Phụ lục A đính kèm.

TIÊU CHÍ VỀ ĐIỀU KIỆN NHÂN HỖ TRỢ TÀI CHÍNH:

Theo chính sách của Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson, hỗ trợ tài chính sẽ được áp dụng mở rộng cho các bệnh nhân không có bảo hiểm và không đủ mức bảo hiểm hoặc người bảo lãnh của bệnh nhân. Điều kiện tham gia chương trình sẽ được xem xét đối với những cá nhân không có khả năng chi trả viện phí; việc này sẽ dựa trên thông tin tổng hợp về thu nhập gia đình, tài sản và nghĩa vụ y tế.

Hỗ trợ tài chính sẽ được áp dụng mở rộng cho bệnh nhân hoặc người bảo lãnh của bệnh nhân, dựa trên nhu cầu tài chính và tuân theo luật liên bang và tiểu bang. Người nộp đơn xin hỗ trợ tài chính sẽ chịu trách nhiệm đăng ký tham gia các chương trình công và mua bảo hiểm y tế tư nhân. Bệnh nhân, hoặc người bảo lãnh của bệnh nhân không muốn hợp tác đăng ký tham gia các chương trình được Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson xác định là các nguồn thanh toán có thể có cho dịch vụ chăm sóc, có thể bị từ chối hỗ trợ tài chính.

Theo các quy định của ĐẠO LUẬT ĐIỀU TRỊ Y TẾ CẤP CỨU VÀ CHUYỂN DẠ (EMTALA), sẽ không có bệnh nhân nào bị kiểm tra thông tin về hỗ trợ tài chính hoặc thông tin thanh toán trước khi được cung cấp dịch vụ trong tình huống khẩn cấp.

Bệnh nhân, hoặc người bảo lãnh của bệnh nhân, phải hợp tác với quy trình đăng ký được mô tả trong chính sách này để xin hỗ trợ tài chính. Họ phải đóng góp vào chi phí chăm sóc của mình dựa trên khả năng thanh toán của họ, như được mô tả trong chính sách này.

Hỗ trợ tài chính thường không được cung cấp để đóng khoản đồng thanh toán hoặc số dư của bệnh nhân sau bảo hiểm khi bệnh nhân không tuân thủ các yêu cầu bảo hiểm một cách hợp lý như lấy giấy

giới thiệu hoặc giấy ủy quyền thích hợp. Hỗ trợ tài chính sẽ được cung cấp cho các bệnh nhân không đủ mức bảo hiểm miễn là sự hỗ trợ đó tuân theo các nghĩa vụ hợp đồng của công ty bảo hiểm.

HỖ TRỢ TÀI CHÍNH:

Loại hỗ trợ được cung cấp sẽ dựa trên thông tin tổng hợp về thu nhập gia đình, tài sản gia đình và nghĩa vụ y tế. Mức nghèo liên bang sẽ được sử dụng để xác định xem người nộp đơn có đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính không. Người nộp đơn đủ điều kiện sẽ nhận được sự hỗ trợ sau đây.

Giảm giá cho Người không có bảo hiểm: Bệnh nhân nào không có bảo hiểm bên thứ ba sẽ được giảm giá đối với các hóa đơn của Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson tương đương giảm giá của mức phí thường áp dụng.

Chăm sóc Hoàn toàn Miễn phí: Toàn bộ chi phí tại Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson sẽ được xác định là được hỗ trợ theo chính sách hỗ trợ tài chính này đối với bất kỳ bệnh nhân nào không có bảo hiểm hoặc không đủ mức bảo hiểm hoặc người bảo lãnh của bệnh nhân, có tổng thu nhập gia đình ở mức dưới 250% theo mức nghèo liên bang hiện hành và không có tài sản để thanh toán số tiền đến hạn.

Chăm sóc y tế với Mức phí ưu đãi: Biểu phí linh hoạt của Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson sẽ được sử dụng để xác định số tiền đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính đối với bất kỳ bệnh nhân nào không có bảo hiểm hoặc không đủ mức bảo hiểm, hoặc người bảo lãnh của bệnh nhân, có tổng thu nhập gia đình cao hơn 250% nhưng thấp hơn 400% theo mức nghèo liên bang hiện hành sau khi tất cả các khả năng thanh toán của bên thứ ba dành cho người nộp đơn đã sử dụng hết hoặc bị từ chối và các nguồn tài chính cá nhân đã được xem xét và tài sản cá nhân không đủ để thanh toán các chi phí trong hóa đơn. Các khoản giảm giá sẽ được cung cấp dựa trên thu nhập gia đình của bệnh nhân hoặc người bảo lãnh, theo bảng sau đây:

Thu nhập Gia đình hàng năm dựa trên Nguyên tắc/Giới hạn FPL hiện hành của Hoa Kỳ	Giảm Mức phí Thường Áp dụng (Các khoản phí)	Bệnh nhân hoặc Người bảo lãnh Nợ
Dưới 250% theo FPL	100%	0%
251%-400% theo FPL	75%	25%

Ví dụ 1: Một bệnh nhân có tổng thu nhập gia đình là \$28.000 và FPL đối với số người trong gia đình đó là \$24.600. Chia thu nhập gia đình là \$28.000 cho FPL là \$24.600, sẽ được 114%. Bệnh nhân sẽ đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính 100% vì FPL của họ dưới 250% theo quy định FPL.

Ví dụ 2: Một bệnh nhân có tổng thu nhập gia đình là \$58.000 và FPL đối với số người trong gia đình đó là \$20.420. Chia thu nhập gia đình là \$58.000 cho FPL là \$20.420, sẽ được 284%. Bệnh nhân sẽ đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính 75%.

Khó khăn Y tế: Các khoản phí của Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson có thể đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính đối với bệnh nhân hoặc người bảo lãnh có thu nhập gia đình cao hơn 400% theo mức nghèo liên bang khi hoàn cảnh cho thấy có khó khăn tài chính nghiêm trọng. Bệnh nhân, hoặc người bảo lãnh của bệnh nhân, có thể đủ điều kiện nhận hỗ trợ khó khăn y tế nếu họ đã phải chịu trách nhiệm tự trả

tiền vượt quá 20% tổng thu nhập hoặc 50% tổng tài sản, trừ nơi ở chính của họ, một chiếc xe, quỹ học đại học và quỹ hưu trí. Các bệnh nhân tự thanh toán có thể được xác định đủ điều kiện khó khăn y tế bằng cách trình bày các khoản chi phí y tế đủ điều kiện trước đây đã chịu trong mười hai (12) tháng trước khi điều trị từ bất kỳ nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe nào, tương đương hoặc cao hơn hai mươi phần trăm (20%) tổng thu nhập của gia đình. Chỉ có các khoản chi phí y tế hợp lệ được duyệt mới giúp bệnh nhân đủ điều kiện được điều trị y tế không tính thêm phí cho gia đình trong mười hai tháng tiếp theo kể từ ngày bắt đầu dịch vụ.

Kế hoạch Thanh toán: Dự kiến phải thanh toán đầy đủ, đối với các khoản đến hạn, trong vòng 30 ngày sau khi có hóa đơn ban đầu. Nếu bệnh nhân hoặc người bảo lãnh không thể thanh toán đầy đủ trong thời hạn này, kế hoạch thanh toán sẽ được gia hạn tối đa ba tháng. Phải lập thỏa thuận về kế hoạch thanh toán với East Jefferson General Hospital Customer Service (Phòng Dịch vụ Khách hàng của Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson) hoặc Cố vấn Tài chính của Bệnh nhân. Nếu được duyệt, kế hoạch thanh toán sẽ không bị tính lãi. Chỉ lập các kế hoạch thanh toán sau khi đã xác định đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính.

Bệnh nhân có trách nhiệm liên lạc với phòng dịch vụ khách hàng bất cứ lúc nào không thể đáp ứng kế hoạch thanh toán đã thỏa thuận. Việc bệnh nhân không liên lạc có thể dẫn đến việc khoản nợ được chuyển cho một đơn vị thu nợ.

DỊCH VỤ Y TẾ CẤP CỨU:

Tuân theo EMTALA, chính sách của Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson yêu cầu tiến hành sàng lọc y tế thích hợp đối với bất kỳ cá nhân nào yêu cầu điều trị đối với một tình trạng bệnh có khả năng cần cấp cứu – không cần biết có khả năng thanh toán hay không. Nếu, sau khi sàng lọc y tế thích hợp, nhân viên của cơ sở xác định rằng người đó có tình trạng y tế cần cấp cứu, cơ sở sẽ cung cấp các dịch vụ cần thiết, trong khả năng của cơ sở để ổn định tình trạng bệnh cần cấp cứu của người đó hoặc sẽ tạo điều kiện chuyển viện thích hợp theo quy định của EMTALA. Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson nghiêm cấm bất kỳ hành động nào, chẳng hạn như yêu cầu thanh toán trước khi nhận điều trị các tình trạng bệnh cần cấp cứu hoặc tiến hành các hoạt động thu nợ có thể cản trở hoặc trì hoãn việc cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế cấp cứu, không phân biệt đối xử (§1.501(r) – 4(c)2, xem 79FR79007). Chính sách về EMTALA của Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson có tại www.ejghc.org/patients-visitors/bills-payments và được đính kèm trong Phụ lục C của Chính sách này.

MỨC PHÍ ÁP DỤNG CHO BỆNH NHÂN ĐỦ ĐIỀU KIỆN NHẬN HỖ TRỢ TÀI CHÍNH:

Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson đã chọn sử dụng phương pháp xét lại các khoản phí đã tính trước đây khi xác định mức phí thường áp dụng (AGB). Theo phương pháp này, Hệ thống Y tế LCMC tính toán phần trăm giảm giá hàng năm theo các yêu cầu trợ cấp đối với dịch vụ cấp cứu và các dịch vụ cần thiết về y tế khác cho các bệnh nhân có bảo hiểm Medicare và bảo hiểm y tế tư nhân bao gồm tất cả các khoản bệnh nhân phải trả trong thời gian mười hai tháng. Những bệnh nhân được xác định là đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính sẽ không phải thanh toán tổng chi phí đối với các dịch vụ đủ điều kiện hỗ trợ tài chính trong khi họ được chi trả theo chính sách hỗ trợ tài chính của Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson.

Nếu có thắc mắc về mức phí thường áp dụng, vui lòng gọi Phòng Dịch vụ Khách hàng của Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson theo số 504-503-4040, Thứ Hai - Thứ Sáu, từ 8:30 sáng đến 4:30 chiều.

Để biết thêm thông tin về phần trăm mức phí thường áp dụng (AGB), vui lòng liên hệ:

Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson
Người Quản lý Hỗ trợ Tài chính
4200 Houma Boulevard
Metairie, LA 70006
504-503-4040

Ví dụ:

Tổng chi phí phát sinh từ điều trị tại Emergency Department (Khoa Cấp cứu):	\$200,00
Giảm mức phí thường áp dụng (AGB)	(\$100,00)
Số tiền thực bệnh nhân phải thanh toán, đối với nghĩa vụ của bệnh nhân	\$100,00
Giảm giá theo hỗ trợ tài chính 75% (thu nhập ở mức @ 300% FPL)	<u>(\$75,00)</u>
Bệnh nhân phải thanh toán	\$25,00

ĐĂNG KÝ XIN HỖ TRỢ TÀI CHÍNH:

Việc xác định điều kiện nhận hỗ trợ tài chính sẽ dựa trên chính sách của Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson và đánh giá về hoàn cảnh và nhu cầu tài chính của người nộp đơn. Bệnh nhân sẽ được thông báo về chính sách hỗ trợ tài chính và quy trình nộp đơn. Có thể nộp đơn xin hỗ trợ tài chính tối đa 240 ngày sau ngày có báo cáo sau xuất viện đầu tiên.

Bệnh nhân, hoặc người bảo lãnh của bệnh nhân, có trách nhiệm hợp tác trong quá trình làm đơn xin hỗ trợ tài chính bằng cách cung cấp thông tin về số người trong gia đình và giấy tờ về thu nhập và tài sản.

Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson sẽ nỗ lực một cách hợp lý để giải thích về các phúc lợi Medicaid và các chương trình bảo hiểm công và tư nhân sẵn có khác cho bệnh nhân hoặc người bảo lãnh của bệnh nhân. Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson sẽ nỗ lực giúp bệnh nhân hoặc người bảo lãnh của bệnh nhân đăng ký tham gia các chương trình có thể hỗ trợ họ nhận và thanh toán chi phí các dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Bệnh nhân được xác định là có khả năng đủ điều kiện sẽ cần đăng ký tham gia những chương trình đó; bệnh nhân không muốn hợp tác đăng ký tham gia các chương trình có thể bị từ chối hỗ trợ tài chính.

Trong trường hợp đơn đăng ký không đầy đủ, người nộp đơn sẽ được thông báo bằng văn bản về mọi thông tin hoặc giấy tờ cần thiết để hoàn thành đơn đăng ký. Người nộp đơn sẽ được thông báo rằng bệnh viện phải nhận thông tin này trong vòng 30 ngày kể từ ngày có dấu bưu điện trên thông báo. Nếu người nộp đơn không phản hồi với thông tin cần thiết để hoàn thành đơn đăng ký trong khung thời gian 30 ngày, yêu cầu hỗ trợ sẽ bị từ chối.

Thông tin về chính sách hỗ trợ tài chính của Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson sẽ được truyền đạt cho bệnh nhân bằng ngôn ngữ dễ hiểu, phù hợp về văn hóa và bằng ngôn ngữ chính được nói bởi số người ít hơn trong hai trường hợp là 1.000 người hoặc 5% cư dân trong các cộng đồng tạo thành khu vực dịch vụ của Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson.

Giấy tờ:

Điều kiện nhận hỗ trợ tài chính phải dựa trên nhu cầu tài chính tại thời điểm đăng ký. Nói chung, cần có giấy tờ bổ trợ cho đơn xin hỗ trợ tài chính. Nếu không cung cấp đầy đủ giấy tờ, Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson có thể yêu cầu thêm thông tin.

Giấy tờ về Thu nhập & Tài sản:

Người nộp đơn cũng sẽ được yêu cầu cung cấp thông tin về thu nhập và tài sản bằng tiền được liệt kê trong định nghĩa thu nhập và tài sản. Trong trường hợp người nộp đơn không được duyệt hỗ trợ tài chính chỉ dựa trên việc xem xét thu nhập và tài sản, Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson có thể tùy ý mở rộng việc xem xét đơn của người nộp đơn bao gồm các chi phí và nghĩa vụ của người nộp đơn để xác định xem người nộp đơn có được giảm nhẹ chi phí hay không.

Người nộp đơn phải hoàn thành mẫu đơn xin hỗ trợ tài chính và cung cấp giấy tờ để xác định xem có đủ điều kiện được nhận hỗ trợ không. Nếu đơn đăng ký không hoàn chỉnh, hoặc đã có yêu cầu bổ sung thông tin, đơn sẽ vẫn có hiệu lực trong vòng 30 ngày kể từ ngày thư yêu cầu thông tin này được gửi cho người nộp đơn. Nếu người nộp đơn không trả lời trong vòng 30 ngày, đơn sẽ bị từ chối.

Nộp đơn đăng ký hỗ trợ tài chính tới văn phòng sau:

Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson
Người Quản lý Hỗ trợ Tài chính
4200 Houma Boulevard
Metairie, LA 70006
504-503-4040

Xác định Hỗ trợ Tài chính:

Các yếu tố sau sẽ được xem xét khi xác định số tiền hỗ trợ tài chính mà một bệnh nhân đủ điều kiện nhận dựa trên các nguồn lực:

- Bệnh nhân phải yêu cầu hỗ trợ bằng cách nộp đơn xin hỗ trợ tài chính hoặc được xem là đủ điều kiện như được mô tả trong phần đủ điều kiện giả định trong tài liệu này;
- Nếu một cư dân Louisiana đã được xem là gặp khó khăn về y tế và nhận phúc lợi từ Medicaid hoặc chương trình hỗ trợ của tiểu bang chẳng hạn như SNAP, WIC, TANF thì đương nhiên họ sẽ đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính;
- Thu nhập cá nhân hoặc gia đình, tình trạng việc làm, số người trong gia đình, nghĩa vụ tài chính bao gồm chi phí sinh hoạt và các hạng mục khác có bản chất hợp lý và cần thiết;
- Tất cả các nguồn lực khác phải được áp dụng trước tiên, bao gồm nhưng không giới hạn, các bên thanh toán thứ ba, chương trình Victims of Crime (Nạn nhân của Tội phạm) (một chương trình cấp tiểu bang dành cho nạn nhân của tội phạm để thu hồi một số chi phí bệnh viện) và Medicaid;
- Nếu bệnh nhân không có Medicaid, nhưng đủ điều kiện, họ phải hợp tác với quy trình đăng ký Medicaid trước khi đăng ký xin hỗ trợ tài chính;
- Những người không phải là cư dân Louisiana cũng có thể được nhận hỗ trợ tài chính nếu họ gặp phải tình trạng bệnh cần cấp cứu ở Louisiana và cần được điều trị y tế ngay lập tức, bao gồm các dịch vụ theo dõi liên quan đến điều trị y tế cấp cứu;
- Những bệnh nhân có thể đủ điều kiện nhận các chương trình Medicaid ngoài tiểu bang, trừ Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson hoặc các nhà cung cấp của bệnh viện không đăng ký với chương trình Medicaid ngoài tiểu bang, sẽ đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính.
- Đối với tiêu chí thu nhập đủ điều kiện, bệnh nhân sẽ được giảm giá theo mức chi phí dịch vụ thực tế ước tính bằng cách sử dụng các thỏa thuận theo hợp đồng thương mại/HMO dưới dạng ủy nhiệm.

Quy trình Đăng ký:

Bệnh nhân có thể yêu cầu hỗ trợ tài chính bằng cách liên hệ với Cố vấn Tài chính theo số (504) 503-4040 hoặc sử dụng các nguồn trực tuyến trên trang web của Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson tại www.ejgh.org/patients-visitors/bills-payments. Ngoài đơn xin hỗ trợ tài chính, bệnh nhân phải cung cấp thông tin về bất kỳ nguồn lực nào dành cho họ. Danh sách các mục bắt buộc đã được đề cập trong Danh sách giấy tờ được duyệt có trên trang web và được đính kèm trong Phụ lục B của Chính sách này.

Các yếu tố sau đây sẽ được xem xét khi xác định điều kiện nhận hỗ trợ tài chính của người bảo lãnh:

- Giấy tờ chứng minh nơi cư trú tại Louisiana.

- Bản sao thư từ chối của Medicaid (bao gồm các chương trình miễn trừ Medicaid). Nếu bệnh nhân đã nhập cư trong vòng năm (5) năm qua và không đủ điều kiện nhận bảo hiểm Medicaid, cần phải cung cấp giấy tờ hoặc giải thích về hoàn cảnh.
- Bản sao hoàn chỉnh của hầu hết tờ khai thuế hiện hành bao gồm tất cả phụ lục, nếu đã nộp; hoặc bản khai không nộp nếu không nộp tờ khai thuế trong năm tính thuế gần nhất.
- Báo cáo Lãi và Lỗ mới nhất (ít nhất hai quý) đối với chủ doanh nghiệp.
- Thuế Thu nhập Doanh nghiệp gần nhất nếu người nộp đơn sở hữu trên năm phần trăm (5%) Công ty hợp danh hoặc Tập đoàn.
- Cuống phiếu lương của ba mươi (30) ngày liên tiếp hoặc một tháng của từng người có thu nhập trong gia đình. (Nếu có nhiều chủ doanh nghiệp trong một năm dương lịch, thì cần phải nộp giấy tờ chứng minh tổng thu nhập đã kiểm được từ mỗi chủ doanh nghiệp, với ngày làm việc tương ứng).
- Nếu là thu nhập an sinh xã hội: bản sao chi phiếu hoặc bản sao kê tài khoản ngân hàng cho thấy số tiền gửi an sinh xã hội gần nhất.
- Nếu thất nghiệp: xác minh đã nhận bất kỳ khoản bồi thường nào. Ví dụ: bồi thường thất nghiệp, bồi thường tai nạn lao động.
- Nếu không có thu nhập: thư thông báo hỗ trợ do cá nhân hoặc các cá nhân cung cấp hỗ trợ tài chính viết.
- Bảng sao kê gần nhất cho từng tài khoản vãng lai, tài khoản tiết kiệm, tài khoản quỹ tương hỗ/thị trường chứng khoán, tài khoản Chứng chỉ Tiền gửi (CD) và bất kỳ tài khoản chứng khoán hoặc tài khoản đầu tư nào khác.
- Sao kê tài sản gần nhất (hoặc hàng quý).
- Giấy tờ thẩm định của giáo xứ đối với tất cả bất động sản trừ Nhà cửa. Giấy tờ tài chính có số dư khoản vay hoặc thế chấp để xác định giá trị vốn chủ sở hữu.
- Thông tin về tất cả xe cơ giới, bao gồm ô tô, xe tải, RV, xe máy, tàu thuyền, xe địa hình và máy bay trong hộ gia đình quý vị.
- Nếu thu nhập từ các dự án đặc biệt và không phải là từ một chủ doanh nghiệp (Không thể chứng minh thu nhập), cần tự khẳng định để xác nhận 30 ngày có thu nhập gần nhất.
- Nếu không nhận được tất cả giấy tờ cần thiết (có nghĩa là đơn đăng ký chưa đầy đủ), người nộp đơn sẽ được cung cấp thông tin liên quan đến việc hoàn thành đơn cùng với một bản tóm tắt chính sách hỗ trợ tài chính này.
- Điều kiện tham gia chương trình cho những người tự kinh doanh sẽ dựa trên thu nhập của người bảo lãnh như phản ánh trong tờ khai thuế thu nhập liên bang năm gần nhất. Người chịu trách nhiệm sẽ được thông báo về các trách nhiệm của mình trong việc báo cáo bất kỳ thay đổi nào về thu nhập, việc làm, thành phần gia đình, v.v.

Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson có thể cấp hỗ trợ tài chính dựa trên bằng chứng khác với bằng chứng được mô tả trong FAP hoặc mẫu đơn đăng ký FAP hoặc dựa trên chứng thực của người nộp đơn, ngay cả khi FAP hoặc mẫu đơn đăng ký FAP không mô tả bằng chứng hoặc chứng thực như vậy.

THỜI GIAN XÉT DUYỆT:

Các yêu cầu hỗ trợ tài chính hoàn chỉnh sẽ được xử lý nhanh chóng và người nộp đơn sẽ được thông báo trong vòng 30 ngày kể từ ngày nhận đơn đăng ký hoàn chỉnh. Nếu điều kiện nhận hỗ trợ tài chính được phê duyệt, Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson sẽ cấp hỗ trợ tài chính trong thời gian sáu tháng áp dụng cho các hóa đơn phát sinh chưa được thanh toán cho các dịch vụ đủ điều kiện tại tất cả các cơ sở của

LCMC trong vòng 240 ngày kể từ ngày có báo cáo sau xuất viện đầu tiên. Không bệnh nhân nào bị từ chối hỗ trợ do không cung cấp thông tin hoặc giấy tờ không được yêu cầu trong đơn.

Nếu bị từ chối hỗ trợ tài chính, bệnh nhân hoặc người bảo lãnh của bệnh nhân có thể nộp lại đơn bất kỳ lúc nào khi có thay đổi về thu nhập hoặc tình trạng.

ĐỦ ĐIỀU KIỆN GIẢ ĐỊNH:

Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson hiểu rằng không phải tất cả bệnh nhân đều có thể hoàn thành đơn xin hỗ trợ tài chính hoặc tuân thủ các yêu cầu về giấy tờ. Có thể có những trường hợp trong đó điều kiện nhận hỗ trợ tài chính của bệnh nhân được thiết lập mà không cần hoàn thành đơn xin hỗ trợ tài chính chính thức. Các thông tin khác mà Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson có thể sử dụng để xác định xem tài khoản của bệnh nhân có phải là không thể thu nợ được hay không và thông tin này sẽ được sử dụng để xác định đủ điều kiện giả định.

Đủ điều kiện giả định có thể được thiết lập cho bệnh nhân dựa trên đủ điều kiện của họ đối với các chương trình hoặc hoàn cảnh sống khác như:

- Vô gia cư hoặc được chăm sóc bởi một phòng khám dành cho người vô gia cư;
- Tham gia các chương trình dành cho Phụ nữ, Trẻ sơ sinh và Trẻ em (WIC);
- Nhận quyền lợi SNAP (Chương trình Hỗ trợ Dinh dưỡng Bổ sung);
- Nhận quyền lợi TANF (Hỗ trợ Tạm thời dành cho Gia đình Khó khăn);
- Bệnh nhân qua đời không có di sản;
- Người nhận bảo hiểm Medicaid đối với các dịch vụ y tế được bao trả và tuân thủ các yêu cầu của Chương trình Medicaid.

Thông tin này sẽ giúp Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson đưa ra quyết định khi đã biết đầy đủ thông tin về nhu cầu tài chính của bệnh nhân bằng cách sử dụng ước tính gần nhất trong trường hợp không có thông tin do bệnh nhân trực tiếp cung cấp.

Ngoài ra, vì mục đích tuân thủ các quy định của CMS về báo cáo dịch vụ chăm sóc không chi trả hàng năm, các giao dịch sau sẽ được Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson xem là hỗ trợ tài chính:

- Giảm giá không có bảo hiểm cho bệnh nhân không có bảo hiểm;
- Các khoản phí đối với bệnh nhân được bảo hiểm từ một tổ chức không có quan hệ hợp đồng với Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson;
- Các khoản phí cho các dịch vụ cần thiết về y tế, không được bao trả được cung cấp cho những bệnh nhân đủ điều kiện nhận Medicaid hoặc các chương trình chăm sóc người nghèo khác;
- Các khoản phí cho những bệnh nhân đã vượt quá thời gian lưu trú đã được phê duyệt nhận Medicaid hoặc các chương trình chăm sóc người nghèo khác;
- Các khoản phí cho những bệnh nhân được bảo hiểm khác đã sử dụng hết quyền lợi của họ và chịu trách nhiệm thanh toán cho bất kỳ số tiền còn lại nào.

Đủ Điều kiện Giả định nhận Hỗ trợ Tài chính Khác:

Đối với bệnh nhân hoặc Người bảo lãnh của bệnh nhân không phản hồi trong quá trình nộp đơn của Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson, có thể sử dụng các nguồn thông tin khác để đánh giá nhu cầu tài chính cá nhân. Thông tin này sẽ giúp Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson đưa ra quyết định khi đã biết

đầy đủ thông tin về nhu cầu tài chính của bệnh nhân không phản hồi bằng cách sử dụng ước tính gần nhất trong trường hợp không có thông tin do bệnh nhân trực tiếp cung cấp.

Để giúp đỡ các bệnh nhân gặp khó khăn về tài chính, Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson có thể thuê một bên thứ ba để xem xét thông tin của bệnh nhân hoặc Người bảo lãnh của bệnh nhân để đánh giá nhu cầu tài chính. Quy trình xem xét này sử dụng một mô hình dự đoán, được công nhận trong ngành chăm sóc sức khỏe dựa trên cơ sở dữ liệu hồ sơ công khai. Mô hình này kết hợp dữ liệu hồ sơ công khai để tính điểm kinh tế-xã hội và năng lực tài chính. Bộ quy tắc của mô hình này được thiết kế để đánh giá từng bệnh nhân dựa trên các tiêu chuẩn giống nhau và được điều chỉnh dựa trên sự phê duyệt Hỗ trợ Tài chính trước đây của Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson. Điều này giúp Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson đánh giá xem bệnh nhân có đặc điểm của các bệnh nhân khác mà trước đây đã đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính theo quy trình đăng ký truyền thống hay không.

Khi mô hình này được sử dụng, nó sẽ được triển khai trước khi chuyển khoản nợ cho đơn vị thu nợ xấu, sau khi đã sử dụng tất cả các nguồn hỗ trợ cho người đủ điều kiện cũng như các nguồn thanh toán khác. Điều này giúp Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson sàng lọc tất cả bệnh nhân có Hỗ trợ Tài chính trước khi thực hiện bất kỳ biện pháp thu nợ đặc biệt nào. Dữ liệu có được từ quy trình xem xét này sẽ cấu thành giấy tờ thích hợp về nhu cầu tài chính theo Chính sách này.

Trong trường hợp bệnh nhân không đủ điều kiện giả định dựa trên mô hình này, bệnh nhân vẫn có thể cung cấp thông tin cần thiết và được xem xét theo quy trình làm đơn FAA truyền thống.

Tài khoản của bệnh nhân được xác định đủ điều kiện giả định dựa trên mô hình dự đoán này sẽ được tái phân loại là hỗ trợ tài chính và bất kỳ khoản thanh toán đến hạn nào còn lại sẽ được miễn.

Tài khoản của bệnh nhân được xác định đủ điều kiện giả định sẽ được miễn phí các dịch vụ chăm sóc cho người đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính chỉ đối với những ngày sử dụng dịch vụ từ trước đây. Quyết định này sẽ không thể tạo ra quyền lợi chăm sóc miễn phí như quy trình đăng ký truyền thống. Các tài khoản này sẽ được xem là đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính theo Chính sách này. Chúng sẽ không được chuyển cho đơn vị thu nợ, sẽ không chịu biện pháp thu nợ khác, và sẽ không được đưa vào chi phí nợ xấu của Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson. Bệnh nhân sẽ không được thông báo về quyết định này.

Quá trình sàng lọc giả định mang lại lợi ích chung là giúp Tổ chức Bệnh viện xác định một cách có hệ thống các bệnh nhân cần hỗ trợ tài chính, giảm gánh nặng hành chính và cung cấp Hỗ trợ Tài chính cho bệnh nhân và người bảo lãnh của bệnh nhân, một số trường hợp có thể đã không phản hồi lại trong quá trình nộp đơn xin hỗ trợ tài chính.

KHÁNG NGHỊ VÀ GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP:

Người nộp đơn bị từ chối hỗ trợ tài chính có thể kháng nghị quyết định đó bằng văn bản trình bày thông tin về lý do kháng nghị và bất kỳ thông tin nào liên quan. Thư kháng nghị phải được gửi đi trong vòng 30 ngày kể từ ngày có thông báo quyết định.

Có thể nộp các tranh chấp và kháng nghị bằng cách liên hệ:

Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson
Người Quản lý Hỗ trợ Tài chính
4200 Houma Boulevard
Metairie, LA 70006
504-503-4040

Kháng nghị sẽ được xem xét và quyết định bằng văn bản được gửi cho bệnh nhân trong vòng 30 ngày kể từ ngày nhận đơn kháng nghị bằng văn bản đã điền đầy đủ thông tin.

THÔNG BÁO VỀ HỖ TRỢ TÀI CHÍNH:

Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson sẽ cung cấp thông tin về hỗ trợ tài chính cho bệnh nhân và cộng đồng. Chính sách hỗ trợ tài chính của Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson, đơn đăng ký và một bản tóm tắt chính sách này bằng ngôn ngữ đơn giản sẽ có trên trang web của hệ thống.

Thông tin hỗ trợ tài chính cũng sẽ được cung cấp trong gói thông tin nhập viện của bệnh nhân. Thông tin về chính sách hỗ trợ tài chính của Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson và hướng dẫn cách liên hệ với Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson để được hỗ trợ và thông tin bổ sung sẽ được công bố tại các địa điểm tiếp nhận và đăng ký của bệnh viện và phòng khám bác sĩ, cũng như các khoa cấp cứu của các bệnh viện. Thông tin hỗ trợ tài chính cũng sẽ được cung cấp trong bản kê của bệnh nhân.

Thông tin về hỗ trợ tài chính và thông báo được đăng tại các địa điểm trong bệnh viện và phòng khám bác sĩ sẽ bằng tiếng Anh, tiếng Tây Ban Nha và bất kỳ ngôn ngữ nào khác là ngôn ngữ chính của số người ít hơn trong hai trường hợp sau đây: 1.000 hoặc 5% cư dân trong khu vực dịch vụ.

Bệnh nhân, người bảo lãnh của bệnh nhân, thành viên gia đình, bạn thân hoặc người có quan hệ với bệnh nhân có thể làm đơn xin hỗ trợ tài chính tuân theo các điều luật hiện hành về quyền riêng tư. Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson sẽ trả lời các yêu cầu bằng lời hoặc văn bản về thông tin bổ sung liên quan đến chính sách hỗ trợ tài chính của bệnh nhân hoặc bất kỳ bên liên quan nào. Bất kỳ nhân viên nào của Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson đều có thể lập giấy giới thiệu cho bệnh nhân đến với một cố vấn tài chính để xem xét có đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính không.

QUY TRÌNH THANH TOÁN VÀ THU TIỀN:

Các chính sách thanh toán và thu tiền của Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson sẽ tuân thủ các quy định và điều luật của liên bang và tiểu bang quản lý hoạt động thanh toán và thu tiền trong chăm sóc sức khỏe. Các khoản tiền cần thu từ những bệnh nhân không có bảo hiểm đối với dịch vụ cấp cứu hoặc chăm sóc cần thiết về y tế khác sẽ không vượt quá Mức phí thường áp dụng (AGB) như đã xác định theo mức giá trung bình mà các công ty bảo hiểm thương mại và Medicare trả cho các dịch vụ.

Chúng tôi sẽ không có bất kỳ biện pháp thu tiền đặc biệt nào đối với bất kỳ bệnh nhân nào trong vòng 240 ngày kể từ ngày phát hành hóa đơn ban đầu mà trước tiên không có nỗ lực hợp lý để xác định xem Bệnh nhân có đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính không. Các nỗ lực hợp lý sẽ bao gồm, nhưng không giới hạn ở:

- 1) Xác nhận rằng bệnh nhân còn nợ các hóa đơn chưa thanh toán và Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson đã xác định và gửi hóa đơn cho tất cả các nguồn thanh toán của bên thứ ba;

- 2) Đặt ra một quy định cấm thực hiện các biện pháp thu nợ đối với một bệnh nhân không có bảo hiểm (hoặc bệnh nhân có khả năng không đủ mức bảo hiểm) cho đến khi bệnh nhân được cung cấp thông tin về chính sách hỗ trợ tài chính của Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson và đã có cơ hội đăng ký xin hỗ trợ;
- 3) Thông báo bằng văn bản cho bệnh nhân về bất kỳ thông tin hoặc giấy tờ bổ sung nào phải nộp để xác định hỗ trợ tài chính;
- 4) Xác nhận xem bệnh nhân đã nộp đơn đăng ký bảo hiểm chăm sóc sức khỏe theo Medicaid hoặc các chương trình chăm sóc sức khỏe công khác hay không và nhận giấy tờ chứng minh về việc nộp đơn đó. Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson sẽ không tiến hành các biện pháp thu nợ trong khi đơn đăng ký bao trả chăm sóc sức khỏe đang chờ giải quyết, nhưng khi việc bao trả được quyết định, các biện pháp thu nợ bình thường sẽ bắt đầu; và/hoặc,
- 5) Gửi thông báo bằng văn bản cho bệnh nhân về các nỗ lực thu nợ đặc biệt mà Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson có thể bắt đầu hoặc tiếp tục nếu bệnh nhân không hoàn thành đơn xin hỗ trợ tài chính hoặc thanh toán số tiền đến hạn muộn hơn 30 ngày sau khi có thông báo bằng văn bản hoặc 30 ngày để chờ bệnh nhân hoàn thành đơn xin hỗ trợ tài chính.

Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson có thể tiến hành các biện pháp thu nợ bình thường đối với bệnh nhân nào không đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính, hoặc bệnh nhân nào không còn thiện chí hợp tác để thanh toán số tiền còn lại.

Không có đơn vị thu nợ, công ty luật hoặc cá nhân nào có thể khởi kiện bệnh nhân vì không thanh toán hóa đơn của Bệnh viện Đa khoa East Jefferson mà không có sự phê duyệt bằng văn bản của một nhân viên được ủy quyền của Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson.

YÊU CẦU QUY ĐỊNH:

Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson sẽ tuân thủ mọi điều luật, quy tắc và quy định của liên bang, tiểu bang và địa phương và các yêu cầu báo cáo có thể áp dụng cho các hoạt động được thực hiện theo chính sách này. Chính sách này yêu cầu Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson phải theo dõi hỗ trợ tài chính đã cung cấp để đảm bảo báo cáo chính xác. Thông tin về hỗ trợ tài chính được cung cấp theo chính sách này sẽ được báo cáo hàng năm trên Mẫu 990 Biểu H của IRS.

LƯU TRỮ HỒ SƠ:

Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson sẽ lưu trữ tất cả hồ sơ hỗ trợ tài chính để duy trì các biện pháp kiểm soát thích hợp và đáp ứng mọi yêu cầu tuân thủ nội bộ và bên ngoài.

PHÊ DUYỆT CHÍNH SÁCH:

Chính sách này đã được Ủy ban Tài chính Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson thuộc Hội đồng Ủy thác xem xét và phê duyệt lần cuối vào tháng 2 năm 2022. Chính sách hỗ trợ tài chính của Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson sẽ được xem xét định kỳ. Những thay đổi quan trọng đối với chính sách phải được Hội đồng Thụ ủy Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson (hoặc ủy ban được chỉ định) phê duyệt.

Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson có quyền sửa đổi hoặc thay đổi Chính sách này bất kỳ lúc nào với sự phê duyệt của cơ quan quản lý Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson.

	Người duyệt:	Ngày duyệt
Chính sách được duyệt	Ủy ban Tài chính Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson thuộc Hội đồng Quản trị ()	Tháng 2 năm 2022

Phụ lục A - Bác sĩ hoặc Nhóm Bác sĩ được Bao gồm và Không được Bao gồm Trong
Chính sách

Phụ lục B - Danh sách Giấy tờ được Duyệt

Phụ lục C - Chính sách EMTALA của Bệnh viện Đa khoa Đông Jefferson