

Tiêu đề Chính sách: Chính sách Hỗ trợ Tài chính

Trang 1 của 13

Ảnh hưởng Ban ngành: Tất cả Các Ban Ngành

I. MỤC ĐÍCH:

Mục đích của Chính sách Hỗ trợ Tài chính này là để xác định các tiêu chí đủ điều kiện và quy trình đăng ký để được hỗ trợ tài chính cho bệnh nhân dùng các dịch vụ chăm sóc y tế tại Stanford Health Care (“SHC”) và không có bảo hiểm hoặc được bảo hiểm dưới mức. Chính sách cũng cố gắng mô tả những loại hỗ trợ tài chính sẵn có và đảm bảo bệnh nhân có quyền truy cập thông tin về những chương trình này.

II. CHÍNH SÁCH:

- A. Đây là chính sách của SHC nhằm cung cấp một quy trình hỗ trợ tài chính. SHC cam kết cung cấp hỗ trợ tài chính dưới hình thức chăm sóc từ thiện (trong Chính sách này còn được gọi là Hỗ trợ Tài chính) cho những người tìm kiếm và dùng các dịch vụ chăm sóc y tế từ SHC nhưng không thể đáp ứng nghĩa vụ thanh toán cho SHC nếu không có hỗ trợ vì không có bảo hiểm hoặc được bảo hiểm dưới mức. SHC mong muốn cung cấp hỗ trợ này theo cách phù hợp với hoàn cảnh tài chính riêng của bệnh nhân, đáp ứng sứ mệnh giảng dạy của bệnh viện và sứ mệnh phi lợi nhuận của hệ thống y tế, cũng như đáp ứng các mục tiêu chiến lược, vận hành và tài chính của bệnh viện.
- B. Hỗ Trợ Tài Chính không được xem là thay thế cho trách nhiệm cá nhân. Bệnh nhân được kỳ vọng hợp tác đáp ứng các yêu cầu về Hỗ Trợ Tài Chính của SHC và đóng góp vào chi phí chăm sóc của họ dựa trên khả năng chi trả của cá nhân họ.
- C. Văn bản Chính sách này:
1. Bao gồm tiêu chí hội đủ điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính
 2. Bao gồm [đường truyền](#) đến danh sách của nhà cung cấp có thể chi trả theo Chính sách và những nơi không thể được.
 3. Mô tả cơ sở tính toán căn bản số tiền được tính cho bệnh nhân đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính theo Chính sách này.
 4. Mô tả phương thức bệnh nhân có thể nộp đơn đăng ký nhận hỗ trợ tài chính.
 5. Thiết lập phương pháp để xác định ‘Giá thường Lập Hoá đơn’ “Amounts Generally Billed” như yêu cầu của luật IRC 501(r).

III. ĐỊNH NGHĨA:

- A. **Chăm sóc Từ thiện:** Miễn 100% nghĩa vụ tài chính cho bệnh nhân đối với các dịch vụ Cần thiết về mặt Y tế do SHC cung cấp và được đưa vào danh sách ưu tiên (Xem Mục IV.D.). Bệnh nhân không có bảo hiểm và bệnh nhân có bảo hiểm dưới mức có thu nhập gia đình hàng năm không vượt quá 400% Quy Định Mức Nghèo của Liên Bang có thể đủ điều kiện nhận dịch vụ chăm sóc được chiết khấu hoàn toàn.
- B. **Thời Gian Thẩm Định Tính Đủ Điều Kiện:** Bệnh nhân được xác định đủ điều kiện sẽ được cấp Hỗ Trợ Tài Chính trong khoảng thời gian mười hai (12) tháng. Hỗ Trợ Tài Chính cũng sẽ được áp dụng cho những tài khoản đủ điều kiện tính tiền đối với dịch vụ nhận được trước ngày nộp đơn đăng ký nhận Hỗ Trợ Tài Chính.
- C. **Tình trạng y tế cấp cứu:** Theo định nghĩa trong mục 1867 của Đạo Luật An Sinh Xã

Tiêu đề Chính sách: Chính sách Hỗ trợ Tài chính

Trang 2 của 13

Ảnh hưởng Ban ngành: Tất cả Các Ban Ngành

- Hội (42 U.S.C.1395dd), SHC điều trị cho những người đến từ ngoài khu vực dịch vụ của SHC nếu có tình trạng cấp cứu, khẩn cấp hay đe dọa tính mạng.
- D. **Gia đình:** Đối với bệnh nhân từ 18 tuổi trở lên, gia đình bao gồm vợ/chồng của bệnh nhân, bạn đời sống chung đã đăng ký, và trẻ em phụ thuộc dưới 21 tuổi dù sống trong nhà hay không. Đối với bệnh nhân dưới 18 tuổi, gia đình bao gồm cha/mẹ bệnh nhân, những người thân làm việc chăm sóc, và những trẻ em khác dưới 21 tuổi của cha/mẹ hay người chăm sóc. Nếu bệnh nhân có khai người phụ thuộc trên tờ khai thuế thu nhập, theo quy chế của Sở Thuế Vụ thì cá nhân đó có thể được xem là người phụ thuộc cho mục đích xác định tính đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính. Bất kỳ và tất cả nguồn lực của hộ gia đình được xem xét cùng lúc để xác định tính đủ điều kiện theo Chính Sách này.
- E. **Thu Nhập Gia Đình:** Thu Nhập Gia Đình được xác định bằng cách sử dụng định nghĩa của Cục Thống Kê Dân Số Hoa Kỳ khi xác định tính đủ điều kiện dựa trên Quy Định Mức Nghèo của Liên Bang.
1. Bao gồm thu nhập, trợ cấp thất nghiệp, bồi thường cho người lao động, An Sinh Xã Hội, Thu Nhập An Sinh Bổ Sung, viện trợ của chính phủ, lương của cựu chiến binh, phúc lợi cho người sống sót, trợ cấp của người khuyết tật, lương hưu hay thu nhập hưu trí, tiền lời, cổ tức, tiền cho thuê nhà, tiền bản quyền, thu nhập từ bất động sản và quỹ tín thác, hỗ trợ giáo dục, tiền cấp dưỡng, trợ cấp nuôi con, hỗ trợ tài chính từ bên ngoài hộ gia đình, và các nguồn phụ khác.
 2. Những phúc lợi không bằng tiền, (tức là Medicare, Medicaid, và phúc lợi EBT (Chuyên Tiền Trợ Cấp Qua Phương Thức Điện Tử) qua thẻ Golden State Advantage, hỗ trợ hệ thống sưởi nhiệt, ăn trưa ở trường, hỗ trợ trả tiền thuê nhà ở, hỗ trợ theo nhu cầu từ các tổ chức phi lợi nhuận, thanh toán chăm sóc bảo dưỡng con nuôi, hay cứu trợ thiên tai) không được tính là thu nhập để thực hiện xác nhận tính đủ điều kiện cho hỗ trợ tài chính.
 3. Lãi lỗ từ tư bản được quy định trên cơ sở trước thuế, và
 4. Thu nhập gia đình của một cá nhân bao gồm thu nhập của tất cả các thành viên trưởng thành trong gia đình. 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 chưa kết hôn hay sống chung, hoặc người thân của người chăm sóc.
- F. **Quy Định Mức Nghèo của Liên Bang:** Quy Định Mức Nghèo của Liên Bang được Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ cập nhật hàng năm trong Sổ Đăng Ký Liên Bang của Bộ Y Tế và Dịch Vụ Con Người thuộc thẩm quyền của khoản (2) Mục 9902 Tiêu Đề 42 của Bộ Luật Hoa Kỳ. Quy định hiện hành có thể tham khảo tại địa chỉ <http://aspe.hhs.gov/POVERTY/>
- G. **Hỗ Trợ Tài Chính:** Hỗ trợ được cung cấp cho những bệnh nhân gặp khó khăn về tài chính để thanh toán đầy đủ các chi phí tự chi trả dự kiến cho các dịch vụ Cần thiết về mặt Y tế do SHC cung cấp và đáp ứng các tiêu chí đủ điều kiện để nhận hỗ trợ. Theo Chính sách này, Hỗ trợ Tài chính là chăm sóc từ thiện.
- H. **Người Bảo Lãnh:** Cá nhân không phải bệnh nhân chịu trách nhiệm thanh toán hóa đơn của bệnh nhân.

Tiêu đề Chính sách: Chính sách Hỗ trợ Tài chính

Trang 3 của 13

Ảnh hưởng Ban ngành: Tất cả Các Ban Ngành

- I. Tổng Chi Phí: Tổng chi phí theo mức giá đã thiết lập toàn bộ của tổ chức đối với việc cung cấp dịch vụ chăm sóc cho bệnh nhân trước khi khấu trừ từ doanh thu được áp dụng.
- J. Dịch vụ Y tế: Dịch vụ Cần thiết về mặt Y tế tại bệnh viện và được bác sĩ cung cấp.
- K. Hỗ Trợ Tài Chính trong Trường Hợp Đặc Biệt: Hỗ trợ tài chính cung cấp khoản giảm giá cho những bệnh nhân đủ điều kiện có thu nhập gia đình hàng năm vượt quá 400% Quy Định Mức Nghèo của Liên Bang và nghĩa vụ tài chính xuất phát từ các dịch vụ y tế do bất kỳ thực thể hay nhà cung cấp SHC nào cung cấp vượt quá 10% thu nhập gia đình hàng năm.
- L. Cần Thiết Về Mặt Y Tế: Dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe, bao gồm chăm sóc cấp cứu, theo ý kiến của các bác sỹ trị liệu SHC, là một dịch vụ, hoặc vật dụng, thủ thuật hợp với hạng mục chăm sóc như là:
 1. Cần thiết cho việc điều trị hoặc quản lý thích hợp bệnh tật, thương tật hoặc tàn tật của bệnh nhân; hay
 2. Dự kiến một cách hợp lý để ngăn ngừa sự khởi phát của bệnh tật, tình trạng, thương tật hoặc khuyết tật, hoặc là chăm sóc phòng ngừa thông thường, được chấp nhận chung; hay
 3. Dự kiến một cách hợp lý để làm giảm hoặc cải thiện các tác động về thể chất, tinh thần hoặc sự phát triển của bệnh tật, tình trạng, thương tật hoặc khuyết tật của bệnh nhân; hay
 4. Sẽ hỗ trợ bệnh nhân đạt được hoặc duy trì khả năng chức năng tối đa trong việc thực hiện các hoạt động hàng ngày, có tính đến cả năng lực chức năng của bệnh nhân và những năng lực chức năng phù hợp với tuổi của bệnh nhân.
- M. Từ Thiên Giả Định: Việc xác định tính đủ điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính dựa trên thông tin kinh tế xã hội cụ thể đối với bệnh nhân được thu thập từ các nguồn trên thị trường.
- N. Bảng Chứng Thu Nhập: Vì mục đích xác định tính đủ điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính, SHC sẽ xem xét thu nhập gia đình hàng năm từ hai (2) giai đoạn thanh toán trước đó và/hoặc năm tính thuế trước đó như được chỉ ra trên công lương hay tờ khai thuế thu nhập gần đây và các thông tin khác. Bảng chứng thu nhập có thể được xác định bằng cách tính theo năm thu nhập gia đình từ đầu năm đến ngày hiện tại, có xét đến mức thu nhập hiện tại.
- O. Nhà cung cấp: Stanford Health Care, Đại học Stanford và các nhân viên y tế làm việc cho các Đối tác của Stanford Medicine, Tập đoàn Y tế Đối tác Y khoa Đại học hoặc Menlo Medical Clinic (“Nhà cung cấp trong mạng lưới”).
- P. Kế Hoạch Thanh Toán Hợp Lý: Kế hoạch gia hạn thanh toán không có lãi suất được thương lượng giữa SHC và bệnh nhân đối với bất kỳ phí tự trả nào của bệnh nhân. Kế hoạch thanh toán sẽ tính đến thu nhập, chi phí sinh hoạt thiết yếu, tài sản, số tiền nợ, và bất kỳ khoản thanh toán nào trước đây của bệnh nhân.
- Q. Bệnh nhân không có bảo hiểm: Một người không được bảo hiểm bên thứ ba bởi công ty bảo hiểm thương mại bên thứ ba, chương trình ERISA, Chương trình Chăm sóc Y tế Liên bang (bao gồm nhưng không giới hạn ở Medicare, Medicaid), Chương trình Bảo hiểm Y tế Trẻ em của Tiểu bang (State Children’s Health Insurance

Tiêu đề Chính sách: Chính sách Hỗ trợ Tài chính

Trang 4 của 13

Ảnh hưởng Ban ngành: Tất cả Các Ban Ngành

Program, SCHIP), TriCare/ChampVA, Bồi thường Tai nạn Lao động, hoặc hỗ trợ khác của bên thứ ba để hỗ trợ thực hiện nghĩa vụ thanh toán của người đó. Danh sách này cũng bao gồm những bệnh nhân có bảo hiểm của bên thứ ba nhưng đã vượt quá giới hạn phúc lợi hoặc bảo hiểm bên thứ ba không cung cấp bảo hiểm cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe Cần thiết về mặt Y tế đặc biệt mà bệnh nhân đang muốn được điều trị tại SHC.

- R. Bệnh nhân được bảo hiểm dưới mức: Một người, có bảo hiểm tư nhân hoặc nhà nước, gặp khó khăn về tài chính để thanh toán đầy đủ các chi phí tự chi trả dự kiến cho các dịch vụ Cần thiết về mặt Y tế do SHC cung cấp.

IV. HƯỚNG DẪN CHUNG:

A. Các Dịch vụ Đủ Điều kiện:

- Hỗ trợ Tài chính theo Chính sách này sẽ áp dụng cho các dịch vụ Cần thiết về mặt Y tế tại cơ sở bệnh viện được cấp phép và các phòng khám liên kết cũng như cho các dịch vụ chuyên môn/bác sĩ Cần thiết về mặt Y tế được cung cấp bởi các Nhà cung cấp trong Mạng lưới. Có thể tìm thấy danh sách các Nhà cung cấp trong Mạng lưới tại <https://stanfordhealthcare.org/for-patients-visitors/billing/financial-assistance.html>
- Trong trường hợp không chắc chắn về việc liệu một dịch vụ cụ thể có Cần thiết về mặt Y tế hay không, Y tá trưởng hoặc người được chỉ định của SHC sẽ đưa ra quyết định.

B. Các Dịch vụ KHÔNG Đủ Điều kiện:

- Các dịch vụ thường không được coi là Cần thiết về mặt Y tế và do đó không đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính bao gồm nhưng không giới hạn ở:
 - Dịch vụ Nội Tiết Sinh Sản và Điều Trị Vô Sinh
 - Dịch vụ thẩm mỹ hoặc phẫu thuật thẩm mỹ
 - Máy Trợ Thính và Thiết bị hỗ trợ thính giác
 - Dịch vụ hiệu chỉnh thị lực bao gồm LASEK, PRK, Phẫu Thuật chữa Viễn Thị, phân đoạn vòng giác mạc chữa mắt người già, C-CAP tạo hình tùy chỉnh, và kính áp tròng nội nhãn
 - Trong các trường hợp hiếm gặp khi bác sĩ coi một trong những dịch vụ được đề cập ở trên là Cần thiết về mặt Y tế thì những dịch vụ đó có thể đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính sau khi được Y tá trưởng hoặc người được chỉ định của SHC xem xét và phê duyệt.
- Các dịch vụ chuyên môn/bác sĩ được cung cấp bởi một nhà cung cấp không phải là Nhà cung cấp trong Mạng lưới. Có thể tìm thấy danh sách các nhà cung cấp dịch vụ cộng đồng không nằm trong chính sách này tại <https://stanfordhealthcare.org/for-patients-visitors/billing/financial-assistance.html>.
- SHC có quyền thay đổi danh sách dịch vụ bị xem là không đủ điều kiện theo quyết định của SHC.

Tiêu đề Chính sách: Chính sách Hỗ trợ Tài chính

Trang 5 của 13

Ảnh hưởng Ban ngành: Tất cả Các Ban Ngành

4. Các dịch vụ nằm trong chương trình thanh toán bằng tiền mặt đặc biệt hoặc giảm giá đặc biệt của SHC sẽ không đủ điều kiện. Các trường hợp ngoại lệ là một phần hoặc liên quan trực tiếp đến trường hợp loại trừ này cần được Lãnh đạo Cấp cao xem xét và phê duyệt.
- C. **Tính Đủ Điều Kiện Nhận Hỗ Trợ Tài Chính của Bệnh Nhân – Quy Định Chung:**
1. Tất cả các bệnh nhân nhận Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe tại SHC có thể nộp đơn đăng ký nhận Hỗ Trợ Tài Chính.
 2. Tất cả các cá nhân nộp đơn đăng ký nhận Hỗ Trợ Tài Chính cần phải tuân theo thủ tục ở Mục V dưới đây.
 3. SHC sẽ xác định tính đủ điều kiện nhận dịch vụ chăm sóc từ thiện dựa trên việc xác định từng trường hợp riêng biệt về nhu cầu tài chính theo Chính sách này và sẽ không tính đến độ tuổi, giới tính, chủng tộc, tình trạng nhập cư, khuynh hướng tình dục hoặc liên kết tôn giáo của bệnh nhân.
 4. Người nộp đơn đăng ký nhận Hỗ Trợ Tài Chính chịu trách nhiệm nộp đơn cho các chương trình công cộng để nhận khoản bao trả sẵn có. Họ cũng cần phải theo đuổi các chọn lựa thanh toán bảo hiểm y tế công hay tư nhân đối với Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe do SHC cung cấp. Bệnh nhân, hay Người Bảo Lãnh của bệnh nhân, cần phải hợp tác trong việc nộp đơn đăng ký tham gia các chương trình áp dụng và nguồn tài trợ có thể xác định được, bao gồm khoản bao trả COBRA (luật của liên bang cho phép gia hạn các phúc lợi chăm sóc sức khỏe trong thời gian giới hạn).
 5. Những bệnh nhân có bảo hiểm ngoài mạng lưới nên tìm kiếm dịch vụ chăm sóc trong mạng lưới của họ. Nếu bệnh nhân không thể nhận được các dịch vụ Cần thiết về mặt Y tế trong mạng lưới của họ thì tính đủ điều kiện để nhận chăm sóc từ thiện sẽ chỉ được đánh giá cho các dịch vụ đã dùng. Bệnh nhân ngoài mạng lưới phải đảm bảo được bảo hiểm của họ cho phép/phê duyệt khoản bồi hoàn trong mạng lưới cho các dịch vụ trong tương lai tại SHC để đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính. Các trường hợp ngoại lệ đối với điều này được chi phối theo chính sách Hỗ trợ Tài chính cho các Trường hợp Đặc biệt.
 6. Bệnh nhân, hay Người Bảo Lãnh của bệnh nhân, không hợp tác trong việc nộp đơn đăng ký tham gia các chương trình có thể giúp thanh toán Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe, sẽ bị từ chối Hỗ Trợ Tài Chính. SHC sẽ luôn nỗ lực giúp đỡ bệnh nhân hay Người Bảo Lãnh của bệnh nhân nộp đơn đăng ký tham gia các chương trình công và tư nhân.
 7. Theo quy định của Đạo luật Lao động và Điều trị Y tế Khẩn cấp Liên bang (EMTALA), không bệnh nhân nào sẽ được sàng lọc về Hỗ trợ Tài chính hoặc thông tin thanh toán trước khi cung cấp dịch vụ trong các tình huống khẩn cấp.
 8. Sở Thuế vụ yêu cầu SHC thiết lập một phương pháp mà theo đó những bệnh nhân đủ điều kiện được Hỗ trợ Tài chính sẽ không bị tính phí nhiều hơn Số tiền Thường được Lập hóa đơn (AGB) cho các Dịch vụ Cấp cứu và Y tế Cần thiết khác cho những cá nhân có bảo hiểm chi trả cho dịch vụ chăm sóc đó. Đối với các mục đích của yêu cầu này, SHC sẽ sử dụng một phương pháp tương lai dựa trên giá Medicare. Tuy nhiên, theo các điều khoản của Chính sách này, không có

Tiêu đề Chính sách: Chính sách Hỗ trợ Tài chính

Trang 6 của 13

Ảnh hưởng Ban ngành: Tất cả Các Ban Ngành

bệnh nhân nào được tìm thấy đủ điều kiện để được Hỗ trợ Tài chính sẽ được lập hóa đơn bất kỳ khoản phí nào cho Dịch vụ Đủ điều kiện khi được bảo hiểm theo Chính sách này.

9. Hướng dẫn về Nghèo đói của Liên bang sẽ được sử dụng để xác định tính đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính của bệnh nhân. Tính đủ điều kiện để được Hỗ trợ Tài chính sẽ dựa trên Thu nhập Gia đình.
10. SHC có thể sử dụng các nỗ lực thu phí hợp lý để nhận được khoản thanh toán từ bệnh nhân. Các hoạt động thu thập thông thường có thể bao gồm phát hành bản sao kê bệnh nhân, gọi điện thoại và giới thiệu bản sao kê đã được gửi cho bệnh nhân hoặc người bảo lãnh. SHC hoặc các cơ quan thu nợ sẽ không tham gia vào bất kỳ hoạt động đòi nợ bất thường nào (theo định nghĩa của Chính sách Thu hồi Nợ SHC). Bản sao của Chính sách Thu hồi Nợ SHC có thể nhận được miễn phí trên trang web thanh toán của Stanford Health Care tại <https://stanfordhealthcare.org/for-patients-visitors/billing/financial-assistance.html>, bằng cách gọi (800) 549-3720 hay trong các văn phòng Đăng ký Bệnh nhân của Bệnh viện, Tư vấn Tài chính và khoa cấp cứu.

D. Chăm sóc Từ thiện

1. SHC sẽ cấp *Chăm Sóc Từ Thiện* cho những bệnh nhân nộp đơn đăng ký nhận Hỗ trợ Tài Chính và những bệnh nhân được SHC xác định là đủ điều kiện. SHC sẽ đưa ra quyết định đó tùy theo những ưu tiên sau:
 - a. Ưu tiên Đầu tiên: Bệnh nhân nhận được dịch vụ cấp cứu là ưu tiên đầu tiên của SHC đối với Chăm Sóc Từ Thiện. (Tuân theo EMTALA, SHC không thể đưa ra quyết định về tính đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài Chính cho đến khi bệnh nhân nhận được dịch vụ khám sàng lọc theo yêu cầu của pháp luật và bất kỳ biện pháp điều trị ổn định cần thiết nào.)
 - b. Ưu tiên Thứ Hai: Bệnh nhân đã hoặc sẽ có dịch vụ Cần Thiết Về Mặt Y Tế và có nhà hoặc nơi làm việc gần nhất với bệnh viện SHC. (Nhìn chung, nếu có bệnh viện thuộc quận hạt trong quận hạt mà bệnh nhân sống hay làm việc, và bệnh viện quận có thể cung cấp dịch vụ không cấp cứu mà bệnh nhân cần, bệnh nhân sẽ được chuyển tới bệnh viện quận đó.)
 - c. Ưu tiên Thứ Ba: Bệnh nhân đã hoặc sẽ nhận dịch vụ Cần Thiết Về Mặt Y Tế và không có nhà hay nơi làm việc gần nhất với bệnh viện SHC, nhưng có một hay nhiều yếu tố sau đây là ưu tiên thứ ba của SHC đối với Chăm Sóc Từ Thiện:
 - i. Bệnh nhân có một bệnh trạng đặc biệt hoặc bất thường cần được điều trị tại SHC theo quyết định của Y tá trưởng hoặc người được chỉ định của SHC; hoặc
 - ii. Bệnh nhân mang lại một cơ hội giảng dạy hay nghiên cứu mà sẽ nâng cao sứ mệnh giảng dạy của SHC, theo quyết định của Giám Đốc Điều Dưỡng.
2. Trong các trường hợp hiếm gặp khi bác sĩ coi một trong những dịch vụ được đề cập ở trên là Cần thiết về mặt Y tế thì những dịch vụ đó có thể đủ điều kiện

Tiêu đề Chính sách: Chính sách Hỗ trợ Tài chính

Trang 7 của 13

Ảnh hưởng Ban ngành: Tất cả Các Ban Ngành

nhận Hỗ trợ Tài chính sau khi được Y tá trưởng hoặc người được chỉ định của SHC xem xét và phê duyệt.

3. SHC có quyền thay đổi danh sách các dịch vụ được coi là không đủ điều kiện theo quyết định của mình.

V. **THỦ TỤC:**

A. Thủ Tục Nộp Đơn Đăng Ký nhận Hỗ Trợ Tài Chính

1. Bất kỳ bệnh nhân nào cho biết không có khả năng thanh toán hóa đơn SHC cho Dịch vụ Chăm sóc Y tế sẽ được đánh giá để nhận dịch vụ chăm sóc từ thiện hoặc các nguồn tài trợ khác bởi Cố vấn Tài chính SHC và Các tổ chức Bệnh vực Quyền lợi Tài chính cho Bệnh nhân.
2. Bất kỳ nhân viên SHC nào xác định một bệnh nhân mà nhân viên đó cho rằng không có khả năng thanh toán Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe phải thông báo cho bệnh nhân rằng Hỗ Trợ Tài Chính có thể cung cấp và đơn đăng ký sẵn có tại Dịch Vụ Tài Chính Cho Bệnh Nhân, Dịch Vụ Nhập Viện cho Bệnh Nhân, Khoa Cấp Cứu, tất cả các phòng khám, Dịch Vụ Khách Hàng, Biện Hộ cho Bệnh Nhân, Quan Hệ Bệnh Nhân và Dịch Vụ Xã Hội bằng ngôn ngữ chính của từ 5% bệnh nhân trong bệnh viện trở lên.
3. Bệnh nhân có thể được Tư Vấn Tài Chính của SHC sàng lọc ban đầu trước khi nhận dịch vụ không cấp cứu để xác định xem liệu bệnh nhân hay Gia Đình có thể có liên kết với nguồn thanh toán công hay tư nào không. Nếu dịch vụ chăm sóc sức khỏe chưa được cung cấp và không phải là trường hợp cấp cứu, Tư Vấn Tài Chính cũng sẽ giúp đỡ bệnh nhân xác định xem liệu có một bệnh viện quận hạt trong quận hạt mà bệnh nhân làm việc hoặc cư trú mà có thể cung cấp dịch vụ hay không.
4. SHC kỳ vọng bệnh nhân hợp tác hoàn toàn trong việc cung cấp thông tin cần thiết để nộp đơn đăng ký các chương trình của chính phủ như là Medicare hay Medi-Cal, hay thông qua Trao Đổi Phúc Lợi Y Tế California mà bệnh nhân có thể đủ điều kiện. Ngoài ra, bệnh nhân sẽ được yêu cầu điền vào Đơn Đăng Ký Nhận Hỗ Trợ Tài Chính.
5. Bất kỳ bệnh nhân nào nộp đơn đăng ký nhận Chăm Sóc Từ Thiện phải thực hiện mọi nỗ lực hợp lý để cung cấp Bằng Chứng Thu Nhập và khoản bao trả phúc lợi y tế cho SHC. Nếu bệnh nhân nộp đơn đăng ký mà không cung cấp thông tin hợp lý và cần thiết cho SHC để đưa ra quyết định về tính đủ điều kiện nhận Chăm Sóc Từ Thiện, SHC có thể xem xét việc không cung cấp đó khi đưa ra quyết định của mình. Bộ Phận Bệnh Vực Quyền Lợi cho Bệnh Nhân của SHC sẽ thông báo cho bệnh nhân về hậu quả của việc không cung cấp thông tin hoàn chỉnh kịp thời.
6. Trong trường hợp SHC từ chối cung cấp Chăm Sóc Từ Thiện hay Giảm Giá do Tài Chính Khó Khăn cho bệnh nhân đã đáp ứng các yêu cầu về đơn đăng ký được nêu trong Chính Sách này, bệnh nhân có thể yêu cầu xem xét quyết định đó bằng cách liên hệ với phòng Dịch Vụ Tài Chính Cho Bệnh Nhân.

Tiêu đề Chính sách: Chính sách Hỗ trợ Tài chính

Trang 8 của 13

Ảnh hưởng Ban ngành: Tất cả Các Ban Ngành

7. Trừ khi bệnh nhân được thông báo khác, Hỗ Trợ Tài Chính được cung cấp theo Chính sách này sẽ có hiệu lực trong Thời Gian Thẩm Định Tính Đủ Điều Kiện theo định nghĩa trên. Tuy nhiên, SHC có quyền đánh giá lại tính đủ điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính của bệnh nhân trong suốt khoảng thời gian một năm nếu có bất kỳ thay đổi nào về tình trạng tài chính của bệnh nhân.
 8. Bệnh nhân có thể có thêm thông tin về Hỗ trợ Tài chính hoặc yêu cầu hỗ trợ trong quá trình đăng ký tại 500 Pasteur Drive, Palo Alto, CA bằng cách gọi đến bộ phận Thanh toán Dịch vụ Khách hàng hoặc tại bất kỳ địa điểm nào của Stanford Health Care.
- B. Tính Đủ điều kiện giả định để được chăm sóc từ thiện:
1. SHC ghi nhận rằng không phải tất cả bệnh nhân, hoặc Người bảo lãnh của bệnh nhân, đều có thể hoàn thành đơn xin Hỗ trợ Tài chính hoặc cung cấp tài liệu cần thiết.
 2. Đối với bệnh nhân hoặc Người bảo lãnh của bệnh nhân, những người không thể cung cấp tài liệu bắt buộc nhưng đáp ứng các tiêu chí về nhu cầu tài chính nhất định, SHC vẫn có thể cấp Hỗ trợ Tài chính. Đặc biệt, khả năng hội đủ điều kiện giả định có thể được xác định trên cơ sở hoàn cảnh cuộc sống cá nhân có thể bao gồm:
 - a. Chương trình thuốc theo toa do tiêu bang tài trợ
 - b. Người vô gia cư hoặc dịch vụ chăm sóc nhận từ phòng khám dành cho người vô gia cư
 - c. Tham gia những chương trình dành cho Phụ Nữ, Trẻ Sơ Sinh và Trẻ em (WIC)
 - d. Chương trình Hỗ trợ Dinh dưỡng Bổ sung (Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP) (ví dụ: đủ điều kiện nhận tem phiếu thực phẩm)
 - e. Đủ điều kiện tham gia chương trình trợ cấp ăn trưa ở trường
 - f. Đủ điều kiện tham gia chương trình hỗ trợ khác ở địa phương hoặc tiêu bang mà không được tài trợ (ví dụ, cắt giảm chi tiêu của Medicaid)
 - g. Nhà ở cho người lợi tức thấp được trợ giúp tiền thuê được cho là địa chỉ hợp lệ; và/hay
 - h. Bệnh nhân qua đời mà không có bất động sản được biết đến.
 3. Đối với bệnh nhân, hay Người Bảo Lãnh của bệnh nhân không theo quy trình nộp đơn đăng ký của SHC, các nguồn thông tin khác, theo mô tả dưới đây, có thể được sử dụng để thực hiện đánh giá nhu cầu tài chính cá nhân. Những thông tin này sẽ giúp SHC đưa ra quyết định sáng suốt về nhu cầu tài chính của những bệnh nhân không trả lời.
 4. Với mục đích hỗ trợ bệnh nhân thông báo về khó khăn tài chính, SHC có thể sử dụng 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.
 5. Đánh giá này sử dụng mô hình dự đoán và được ngành chăm sóc sức khỏe công nhận dựa trên cơ sở dữ liệu của hồ sơ công. Mô hình này kết hợp dữ liệu của hồ sơ công để tính điểm số năng lực kinh tế xã hội và tài chính. Bộ quy tắc của mô hình được thiết kế để đánh giá mỗi bệnh nhân theo cùng một tiêu chuẩn và được

Tiêu đề Chính sách: Chính sách Hỗ trợ Tài chính

Trang 9 của 13

Ảnh hưởng Ban ngành: Tất cả Các Ban Ngành

hiệu chỉnh theo lịch sử phê duyệt Hỗ Trợ Tài Chính đối với SHC. Mô hình dự đoán cho phép SHC đánh giá liệu một bệnh nhân có đặc điểm của những bệnh nhân khác trước đây đã đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính theo quy trình đăng ký truyền thống hay không.

6. Thông tin từ mô hình dự đoán có thể được SHC sử dụng để cung cấp tính đủ điều kiện giả định cho, hay đáp ứng yêu cầu về tài liệu đối với bệnh nhân hoặc Người Bảo Lãnh của bệnh nhân. Trong những trường hợp không có thông tin do bệnh nhân cung cấp trực tiếp, và sau khi cố gắng xác nhận tính sẵn có của khoản bao trả, mô hình dự đoán cung cấp phương thức có hệ thống để cung cấp tính đủ điều kiện giả định cho bệnh nhân có nhu cầu tài chính.
7. Trong trường hợp bệnh nhân không đủ tiêu chuẩn theo bộ quy tắc giả định, bệnh nhân vẫn có thể cung cấp thông tin cần thiết và được xem xét theo quy trình nộp đơn đăng ký Hỗ Trợ Tài Chính truyền thống nêu ở trên trong Mục V.
8. Tài khoản của bệnh nhân được cấp tình trạng đủ điều kiện giả định sẽ được điều chỉnh cho phù hợp. Những tài khoản này sẽ được phân loại lại theo Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính. Khoản giảm giá được cung cấp sẽ không được gửi để thu nợ và sẽ không được đưa vào chi phí nợ xấu của SHC.
9. Sàng lọc giả định mang lại lợi ích cho cộng đồng bằng cách cho phép SHC xác định một cách có hệ thống những bệnh nhân có nhu cầu tài chính, giảm gánh nặng hành chính và cung cấp hỗ trợ tài chính cho bệnh nhân và Người bảo lãnh, một số người trong số này chưa phản hồi quy trình đăng ký hỗ trợ tài chính.

VI. THÔNG BÁO VỀ HỖ TRỢ TÀI CHÍNH:

A. Để cung cấp thông tin về Chính sách và chương trình Hỗ trợ Tài chính của mình, SHC sẽ thực hiện những việc sau:

1. Đăng chính sách này, bản tóm tắt và Đơn xin Hỗ trợ Tài chính SHC trên trang mạng SHC.
2. Đăng thông báo một cách rõ ràng về sự sẵn có của Hỗ trợ Tài chính tại các khoa cấp cứu, trung tâm chăm sóc khẩn cấp, bộ phận tiếp nhận và đăng ký, Dịch vụ Tài chính cho Bệnh nhân và tại các địa điểm khác mà SHC cho là thích hợp.
3. Tạo bản sao của chính sách ra giấy, mẫu đơn đăng ký chính sách và bản tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản của chính sách có sẵn theo yêu cầu và không tính phí qua hai đường bưu điện và tại các địa điểm công cộng.
4. Thông báo cho bệnh nhân bằng cách cung cấp một bản tóm tắt bằng giấy như một phần của quy trình nhập viện hay xuất viện.
5. Đưa thông báo bằng văn bản rõ ràng vào bảng kê thanh toán về chương trình Hỗ trợ Tài chính có sẵn, bao gồm số điện thoại của văn phòng bệnh viện có thể cung cấp thông tin về chính sách và quy trình đăng ký cũng như địa chỉ trang web nơi đăng thông tin về chính sách.
6. Cung cấp thông báo và thông tin khác về Hỗ trợ Tài chính cho tất cả bệnh nhân bằng ngôn ngữ chính của họ cho 1.000 bệnh nhân hoặc từ 5 phần trăm trở lên cộng đồng chính được bệnh viện phục vụ, tùy theo số nào nhỏ hơn.

Tiêu đề Chính sách: Chính sách Hỗ trợ Tài chínhTrang 10 của
13**Ảnh hưởng Ban ngành:** Tất cả Các Ban Ngành

7. Cung cấp Chính sách Hỗ trợ Tài chính hoặc bản tóm tắt chương trình cho các cơ quan dịch vụ nhân sinh và sức khỏe cộng đồng thích hợp và các tổ chức khác hỗ trợ những người có nhu cầu tài chính.
8. Bao gồm thông tin về Hỗ trợ Tài chính, bao gồm số điện thoại liên lạc, trong hóa đơn của bệnh nhân và thông qua giao tiếp bằng miệng với những bệnh nhân không có bảo hiểm và có khả năng không được bảo hiểm.
9. Cung cấp tư vấn tài chính cho bệnh nhân về các hóa đơn SHC của họ và thông báo về tính sẵn có của việc tư vấn đó. (Lưu ý: bệnh nhân hoặc Người bảo lãnh của bệnh nhân có trách nhiệm lên lịch hỗ trợ với nhân viên tư vấn tài chính.)
10. Cung cấp thông tin và giáo dục về các chính sách và thực hành Hỗ trợ Tài chính và thu tiền có sẵn cho các nhân viên hành chính và lâm sàng thích hợp.
11. Khuyến khích giới thiệu bệnh nhân đến Hỗ trợ Tài chính bởi đại diện SHC hoặc nhân viên y tế, bao gồm bác sĩ, y tá, cố vấn tài chính, nhân viên xã hội, quản lý hồ sơ, tuyên úy và nhà tài trợ tôn giáo.
12. Khuyến khích và hỗ trợ các yêu cầu Hỗ trợ Tài chính của bệnh nhân, Người bảo lãnh của bệnh nhân, thành viên gia đình, bạn thân hoặc cộng sự của bệnh nhân, tuân theo luật hiện hành về quyền riêng tư.
13. Trả lời bất kỳ yêu cầu bằng lời nói hoặc văn bản nào để biết thêm thông tin về Chính sách Hỗ trợ Tài chính do bệnh nhân hoặc bất kỳ bên quan tâm nào đưa ra.

VII. TUÂN THỦ:

- A. Tất cả thành viên lực lượng lao động bao gồm nhân viên, nhân viên hợp đồng, sinh viên, tình nguyện viên, nhân viên y tế được chứng nhận và các cá nhân đại diện hoặc tham gia hành nghề tại Stanford Medicine Health Care (SHC) đều có trách nhiệm đảm bảo rằng các cá nhân tuân thủ chính sách này.
- B. Các hành vi vi phạm chính sách này sẽ được báo cáo cho người Quản lý Bộ phận và bất kỳ Bộ phận nào khác thích hợp theo quyết định của người Quản lý Bộ phận hoặc theo chính sách của SHC. Người Quản lý Bộ phận sẽ báo cáo các vi phạm cho Bộ phận Tuân thủ và điều tra để xác định tính chất, mức độ và rủi ro tiềm ẩn đối với SHC. Những thành viên trong lực lượng lao động vi phạm chính sách này sẽ phải chịu hình thức kỷ luật thích hợp, lên đến và bao gồm bị sa thải.


VIII. TÀI LIỆU LIÊN QUAN/ THỦ TỤC:

- A. Đăng ký Hỗ trợ Tài chính
- B. Hướng dẫn về Quy định Mức Nghèo của Liên bang
- C. Chính sách Giảm giá cho Bệnh nhân không có Bảo hiểm
- D. Chính sách Thu nợ
- E. EMTALA: Tuân thủ theo Đạo luật về Điều trị Y tế Khẩn cấp và Hỗ trợ Sinh sản cho Bệnh nhân Chuyển dạ

IX. THÔNG TIN TÀI LIỆU:

Tiêu đề Chính sách: Chính sách Hỗ trợ Tài chínhTrang 11 của
13**Ảnh hưởng Ban ngành:** Tất cả Các Ban Ngành

- A. Tham chiếu Pháp lý/ Quy định Yêu cầu:
1. Bộ Luật Sức Khỏe và An Toàn California Phần 127400 đến 127446, như đã sửa đổi.
 2. Bộ Luật Quy Chế Tiểu Bang California, Tiêu Đề 22
 3. Đạo luật Bảo vệ Bệnh nhân và Chăm sóc Sức khỏe Giá phải chăng của Liên bang, Mục 501(r) của Bộ luật Thuế vụ.
 4. Hướng dẫn Lập hóa đơn cho Bệnh nhân của Hiệp hội Bệnh viện Hoa Kỳ
 5. Đạo luật Hòa giải Omnibus Hợp nhất (Consolidated Omnibus Reconciliation Act, COBRA), Mục 9121 (EMTALA)
- B. Tài Liệu Gốc:
1. Tác giả và Ngày Tháng: Tháng Mười 2004, David Haray, Phó Chủ tịch, Dịch vụ Tài chính Bệnh nhân
- C. Lưu giữ trong: Cẩm nang Hướng dẫn Hành chính-Ban ngành
- D. Yêu cầu Tái phê duyệt và Gia hạn:
1. Chính sách này sẽ được xem xét và/hoặc sửa đổi hai năm một lần hoặc khi cần thiết nếu có sự thay đổi về mặt luật pháp hoặc thực hành.
- E. Quá trình Đánh giá và Sửa đổi:
1. Tháng Giêng 2010, David Haray, Phó Chủ tịch, Dịch vụ Tài chính Bệnh nhân
 2. Tháng Ba 2011, Sarah DiBoise, Giám đốc Tư vấn Bệnh viện
 3. Tháng Mười Một 2014, Andrea Fish, Văn phòng Tổng Tư vấn, Terri Meier, Giám đốc Dịch vụ Tài chính Bệnh nhân, Michael Honeyman, Phụ tá Giám đốc Dịch vụ Tài chính Bệnh nhân
 4. Tháng Ba 2015, Andrea Fish, Văn phòng Tổng Tư vấn, Michael Honeyman Phụ tá Giám đốc Dịch vụ Tài chính Bệnh nhân
 5. Tháng Mười Hai 2016, Andrea Fish, Văn phòng Tổng Tư vấn, Michael Honeyman, Giám đốc Văn phòng Quản lý Tụ trả
 6. Tháng Hai 2020, Andrea Fish, Văn phòng Tổng Tư vấn, Kristine Grajo, Giám đốc Văn phòng Quản lý Tụ chi trả
 7. Tháng 4, 2023, Sarah J. DiBoise, Văn phòng Tổng Tư vấn, Sondra Hornsey, Giám đốc Tạm thời, Văn phòng Quyền riêng tư và Tuân thủ, Noel Juare, Giám đốc Điều hành, Dịch vụ Tài chính Bệnh nhân, Kristine Grajo, Giám đốc Dịch vụ Tài chính Bệnh nhân – Văn phòng Quản lý Tụ chi trả
- F. Phê duyệt:
1. Tháng Chín 2007, Phê duyệt bởi Ban Giám đốc SHC
 2. Tháng Tám 2010, Nhóm Điều hành của SHC
 3. Tháng Năm 2011, Nhóm Điều hành của SHC
 4. Tháng Bảy 2015, James Hereford, Giám đốc Điều hành
 5. Tháng Tám 2015, Ủy Ban Phụ Trách Ủy Nhiệm, Chính Sách & Thủ Tục của Hội Đồng Quản Trị SHC
 6. Tháng Ba 2020, Ban Chỉ đạo Chính sách và Thủ tục
 7. Tháng Tư 2020, Ban Lãnh đạo Hành động; Hội đồng Chứng nhận và Ủy ban P&P SHC

 Stanford MEDICINE Health Care	Ngày Chấp nhận Cuối cùng: Tháng 6, 2023
Tiêu đề Chính sách: Chính sách Hỗ trợ Tài chính	
Ảnh hưởng Ban ngành: Tất cả Các Ban Ngành	Trang 12 của 13

8. Tháng 5, 2023, Noel Juare, Giám đốc Điều hành, Dịch vụ Tài chính Bệnh nhân Bệnh viện và Chuyên môn; Ban Chính sách & Thủ tục
9. Tháng 6, 2023 Ban Lãnh Đạo Hành Động; Hội đồng Chứng nhận và Ủy ban P&P của SHC

*“Tài liệu này dành cho nhân viên Bệnh Viện & Phòng Khám Stanford sử dụng.
Không được tuyên bố hoặc đảm bảo cho việc sử dụng bên ngoài. Không được tái bản hay xuất
bản bên ngoài mà không có sự cho phép” V05.17.*