



LOẠI CHÍNH SÁCH:	Ban Ngành	
CƠ SỞ:	Viện Phục Hồi Shore	
TỰA ĐỀ CHÍNH SÁCH:	Chính Sách Trợ Giúp Tài Chánh & Chính Sách Gửi Hoá Đơn/Đòi Nợ	
NGÀY HIỆU LỰC:	05/06/2018	NGÀY SỬA ĐỔI: 05/06/2018

Chính Sách Trợ Giúp Tài Chánh

I. MỤC ĐÍCH:

Viện Phục Hồi Shore (Shore Rehabilitation Institute - SRI) cam kết cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe có chất lượng cao nhất cho các cộng đồng của chúng ta và cố gắng đảm bảo rằng tất cả các bệnh nhân đều nhận được các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần thiết về mặt y khoa bất kể đến khả năng trả tiền của họ.

II. CHÍNH SÁCH:

Chính Sách Trợ Giúp Tài Chánh (Financial Assistance Policy - FAP) này sẽ phác hoạ các chính sách và thực thi về trợ giúp tài chánh cho SRI. Chiếu theo FAP này, SRI cam kết hỗ trợ tài chánh cho những cá nhân nào có các nhu cầu về chăm sóc sức khỏe mà không có bảo hiểm, bảo hiểm không đủ, không hội đủ điều kiện, hoặc mặt khác không thể trả cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác cần thiết về mặt y khoa dựa trên tình trạng tài chánh cá nhân của họ.

SRI sẽ chăm sóc, mà không kỳ thị, các tình trạng y khoa cho các cá nhân bất kể đến khả năng trả tiền của họ.

Trợ giúp tài chánh chỉ có sẵn cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần thiết về y khoa. Ngoài ra, không phải tất cả các dịch vụ được cung cấp tại các cơ sở trong bệnh viện của SRI đều được cung cấp bởi các nhân viên SRI và do đó không được đài thọ theo FAP này. Xin xem Phụ lục A để tìm một danh sách các nhà cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần thiết về y khoa trong phạm vi các cơ sở của SRI. Bản phụ lục này cho biết các chuyên khoa không được bao trả theo FAP này. Bảng liệt kê sẽ được duyệt xét mỗi quý ba tháng và được cập nhật, nếu cần.

III. ĐỊNH NGHĨA:

Nhằm mục đích của FAP này, các từ ngữ dưới đây được định nghĩa như sau:

Các Khoản Tiền Thường Được Gửi Hoá Đơn (Amounts Generally Billed - "AGB"): Chiếu Theo Bộ Luật Doanh Thu Nội Bộ Phần 501(r)(5), trong trường hợp chăm sóc cần thiết về y khoa, các bệnh nhân hội đủ điều kiện theo FAP sẽ không bị tính quá số tiền mà một cá nhân có bảo hiểm được đài thọ cho sự chăm sóc đó.

Số Phần Trăm AGB: Số phần trăm về các phí tổn gộp mà một cơ sở của bệnh viện Phục Hồi dùng để xác định AGB cho trường hợp chăm sóc cần thiết về mặt y khoa mà họ cung cấp cho một cá nhân là người hội đủ điều kiện để được trợ giúp theo FAP.



Các Tiêu Chuẩn Hội Đủ Điều Kiện: Các tiêu chuẩn được nêu ra trong FAP này (và được sự hỗ trợ bởi thủ tục) được dùng để xác định xem bệnh nhân có hội đủ để được trợ giúp về tài chính hay không.

Các Hành Động Đòi Nợ Khác Thường ("Extraordinary Collection Actions - ECAs"): Tất cả các thủ tục pháp lý hoặc tư pháp, bao gồm, nhưng không giới hạn tới, khấu trừ lương, sai áp tài sản và báo cáo lên các cơ quan tín dụng. ECA bao gồm bán món nợ của cá nhân cho một bên khác, kiện tụng, sai áp các cư gia, bắt giam, bắt ra hầu tòa, hoặc các thủ tục đòi nợ tương tự khác.

Trợ Giúp Tài Chính: Giúp đỡ chính thức đối với một người hoặc tổ chức dưới dạng tiền bạc, các khoản vay, trừ thuế, v.v. Để phù hợp với FAP này, sự trợ giúp tài chính giảm giá cho bệnh nhân trong trường hợp chăm sóc cần thiết về mặt y khoa nếu họ đáp ứng các tiêu chuẩn đã được thiết lập và được xác định là hội đủ điều kiện.

Phí Gộp: Giá cả đã được thiết lập trọn vẹn của Viện Phục Hồi Shore về chăm sóc y khoa được tính cho các bệnh nhân một cách nhất quán và đồng nhất trước khi áp dụng bất cứ khoản trợ cấp, giảm giá hoặc khấu trừ nào theo hợp đồng.

Các dịch vụ cần thiết về y khoa: Các dịch vụ chăm sóc sức khỏe mà một bác sĩ, khi thi hành sự phán đoán thận trọng về lâm sàng, sẽ cung cấp cho một bệnh nhân nhằm mục đích lượng định, chẩn đoán hoặc điều trị cho sự đau ốm, thương tích, bệnh hoạn hoặc các triệu chứng của nó, và: (a) chiếu theo các tiêu chuẩn thường được chấp nhận về hành nghề y khoa; (b) thích hợp về lâm sàng; (c) không chủ yếu nhắm vào sự tiện lợi của bệnh nhân.

Thời Kỳ Thông Báo: Thời kỳ 120 ngày, bắt đầu vào ngày có kết toán hóa đơn sau lần xuất viện đầu tiên, theo đó không một ECA nào có thể được khởi xướng để chống lại bệnh nhân.

Tóm Lược Bằng Ngôn Ngữ Giản Đơn ("Plain Language Summary - PLS"): Một bản phát biểu báo cho một cá nhân biết rằng SRI có sự trợ giúp tài chính chiếu theo FAP này và cung cấp thêm thông tin một cách rõ ràng, ngắn gọn và dễ hiểu.

Không Có Bảo Hiểm: Bệnh nhân không có mức độ bảo hiểm hoặc sự trợ giúp của nhóm thứ ba nào để giúp đáp ứng các nghĩa vụ trả tiền của họ.

IV. CÁC TIÊU CHUẨN HỘI ĐỦ ĐIỀU KIỆN ĐỂ ĐƯỢC TRỢ GIÚP TÀI CHÍNH:

SRI có các chương trình trợ giúp tài chính để giúp cho các bệnh nhân không có bảo hiểm. Các chương trình trợ giúp tài chính được bao gồm dưới đây giảm giá cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần thiết về mặt y khoa cho các cá nhân nếu họ đáp ứng các tiêu chuẩn và được xác định là hội đủ điều kiện.



Chương Trình Chăm Sóc Thương Cảm

Chương Trình Chăm Sóc Thương Cảm của SRI hiện có cho các cá nhân nào cần được chăm sóc sức khỏe mà không có bảo hiểm, hoặc mặt khác không thể trả cho sự chăm sóc sức khỏe cần thiết về y khoa. Chương Trình Chăm Sóc Thương Cảm.

V. Các Thủ Tục

Nếu bệnh nhân nói là mình không có bảo hiểm, họ sẽ được yêu cầu ký tên vào bản “xác nhận là không có bảo hiểm”. Ngoài ra, sẽ có giải thích là nếu sau này họ cung cấp bảo hiểm thì sẽ không được gửi hoá đơn cho những ngày dịch vụ đã diễn ra theo Chăm Sóc Thương Cảm vì đã không lấy được giấy giới thiệu và/hoặc xác nhận trước và/hoặc các giới hạn về thời hạn nộp có thể đã qua. Các ngày dịch vụ sau này sẽ cần đáp ứng tất cả các đòi hỏi của bảo hiểm về việc phải có giấy giới thiệu và/hoặc xác nhận trước khi tiếp tục điều trị.

Khi bệnh nhân cho biết là được bảo hiểm trả tuy nhiên sau khi xác nhận điều này thì thấy là đã kiệt quỹ phúc lợi hoặc không còn phúc lợi nào để trả cho (các) dịch vụ, họ sẽ được yêu cầu ký vào một bản “thông báo về việc không đòi thọ”, cho biết lý do của việc không đòi thọ và chấp nhận tự mình chịu trách nhiệm. Các bệnh nhân sau đó sẽ được đề nghị vào Chương Trình Chăm Sóc Thương Cảm cho các dịch vụ không được đòi thọ.

Nếu bệnh nhân yêu cầu gửi hoá đơn cho bảo hiểm, trong khi biết rằng dịch vụ không được đòi thọ theo gói quyền lợi hiện nay của họ, thì sẽ có giải thích rằng mặc dù Giải Thích Về việc từ chối Các Quyền Lợi cho thấy rằng bệnh nhân không chịu trách nhiệm, họ sẽ đích thân chịu trách nhiệm do đã có thông báo trước về việc không được đòi thọ.

Một cá nhân được coi là hội đủ điều kiện để được trợ giúp tài chính sẽ được thông báo trên văn bản về một quyết định thuận lợi. Chiếu theo IRC §501(r) SRI cũng sẽ:

- Cung cấp một tờ kết toán hóa đơn cho biết số tiền mà cá nhân hội đủ điều kiện theo FAP còn nợ, số tiền đó đã được xác định như thế nào và thông tin có liên quan tới AGB có thể được lấy như thế nào, nếu áp dụng;
- Hoàn lại bất cứ số tiền nào mà cá nhân đã trả quá lỗ; và
- Làm việc với các nhóm thứ ba hành động thay mặt cho JFK để đảm nhận tất cả các biện pháp hợp lý hiện có để đảo ngược lại bất cứ ECA nào trước đó đã được đảm nhận để đòi nợ bệnh nhân.



VI. Nền Tảng cho Việc Tính Toán Các Số Tiền Đã Được Tính

Việc Phục Hồi Shore – Chương Trình Chăm Sóc Thương Cảm

Các bệnh nhân của Việc Phục Hồi Shore hội đủ điều kiện cho Chương Trình Chăm Sóc Thương Cảm sẽ được giảm cho số tiền khoản mà họ phải tự trả xuống mức thấp hơn 115% mức giá bồi hoàn của Medicare dựa trên CMG cho các dịch vụ bệnh nhân nội trú và APC hoặc các biểu phí làm liệu pháp cho các dịch vụ bệnh nhân ngoại trú được SRI hoặc AGB gửi hoá đơn (như đã được phác hoạ dưới đây).

AGB

Chiếu theo IRC §501(r)(5) SRI dùng Phương Pháp Nhìn Trở Lại để tính toán AGB. Số % AGB % được tính toán hàng năm và dựa trên tất cả các đơn đòi được cho phép bởi Phí Cho Dịch Vụ của Medicare + tất cả các Bảo Hiểm Sức Khỏe Tư Nhân trong một thời kỳ 12 tháng, chia cho các khoản phí gộp có liên quan tới các đơn đòi đó. AGB % hiện hành được áp dụng cho các phí tổn gộp để xác định AGB. Số phần trăm AGB cho Viện Phục Hồi Shore là như sau:

Viện Phục Hồi Shore: 69%

Bất cứ cá nhân nào được xác định là hội đủ điều kiện để được trợ giúp về tài chính theo FAP này sẽ không được tính quá mức AGB cho bất cứ dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần thiết về mặt y khoa nào. Bất cứ cá nhân nào hội đủ điều kiện theo FAP sẽ luôn luôn được tính ở mức thấp hơn so với AGB hoặc bất cứ giá giảm nào hiện có theo chính sách này.

VI. Công Bố Rộng Rãi

FAP, Yêu Cầu vào Chương Trình Chăm Sóc Thương Cảm và PLS tất cả đều có sẵn trên mạng tại trang mạng sau đây:

<https://www.meridianhealth.com/location/shore-rehabilitation-institute/index.aspx>

Các bản sao trên giấy của FAP, Đơn xin vào Chương Trình Chăm Sóc Thương Cảm và PLS hiện có theo yêu cầu được gửi qua thư miễn phí và hiện có tại các vùng khác nhau trên toàn thể của các cơ sở SRI. Các khu vực này bao gồm, nhưng không giới hạn tới, các vùng ghi danh đăng ký bệnh nhân và Văn Phòng Doanh Nghiệp.

Tất cả các bệnh nhân của SRI sẽ được đưa cho một bản sao của PLS như một phần trong thủ tục thu nhận.

Các bảng hiệu hoặc trưng bày báo cho bệnh nhân biết sự sẵn có về trợ giúp tài chính sẽ được đăng tải rõ rệt ở các địa điểm công cộng.

SRI cố gắng trong vòng hợp lý để báo cho các thành viên cộng đồng biết là có sự trợ giúp tài chính qua việc nói chuyện với các thành viên cộng đồng về sự sẵn có trợ giúp tài chính trong thời gian tổ chức các sự kiện cộng đồng cả năm (thí dụ các chợ phiên về sức khỏe, buổi khám sàng lọc, các buổi giáo dục, v.v.).

FAP của SRI, Đơn xin và PLS hiện có bằng tiếng Anh và bằng ngôn ngữ chính của những người có khả năng Anh ngữ hạn hẹp (“LEP”) với số người ít hơn 1,000 người hoặc 5% của cộng đồng được phục vụ trong phạm vi vùng dịch vụ chính của SRI.



SRI cung cấp các dịch vụ thông dịch, chuyển ngữ và ngôn ngữ ra dấu miễn phí cho những người thuộc diện LEP và các bệnh nhân bị điếc. Các dịch vụ này hiện có cho các bệnh nhân 24 giờ một ngày 7 ngày một tuần.

Chúng tôi khuyến khích bệnh nhân dùng các dịch vụ thông dịch hiện có cho các cuộc bàn luận y khoa quan trọng. Điều trị chăm sóc cho bệnh nhân có dính líu tới những từ ngữ y khoa có thể là phức tạp cho bất cứ ngôn ngữ nào. Các dịch vụ thông dịch hiện có qua Viện Phục Hồi Shore bao gồm thông dịch qua điện thoại cho đa số ngôn ngữ. Cũng có phiên dịch các tài liệu trọng yếu và tài liệu hướng dẫn bệnh nhân cho các tình trạng thông thường của bệnh nhân.

Nếu quý vị cần có một thông dịch viên, thông dịch viên ngôn ngữ ra dấu hoặc một biên dịch viên, xin liên lạc với bất cứ thành viên trong nhóm nào của SRI để được giúp đỡ.

Chính Sách Gửi Hoá Đơn & Đòi Nợ

I. Mục đích

Để đảm bảo mọi thực thi gửi hoá đơn, tín dụng và đòi nợ tuân thủ theo mọi luật pháp, các quy định, hướng dẫn và chính sách của Liên Bang và Tiểu Bang.

II. Chính Sách

SRI có chính sách tuân thủ và chính xác về các hoạt động gửi hoá đơn và đòi nợ. Mục tiêu của việc đáp ứng mọi tiêu chuẩn trong chính sách này có thể được hoàn thành qua việc theo các thủ tục được nêu ra trong tài liệu này. Sự hợp tác hoàn toàn và tinh thần đồng đội của Phòng Doanh Nghiệp, Tài Chánh, các Hệ Thống Thông Tin và Quản Lý Người Bán là điều bắt buộc cho mục tiêu của chúng tôi.

III. Các Thủ Tục

Một khi đơn đòi của bệnh nhân được bảo hiểm của họ xử lý, SRI sẽ gửi một hóa đơn cho bệnh nhân cho biết trách nhiệm của bệnh nhân. Ngoài ra, nếu một bệnh nhân không được bao trả bởi một nhóm thứ ba họ sẽ nhận được một hoá đơn cho biết về trách nhiệm với tư cách bệnh nhân của họ. Đây sẽ là tờ kết toán hóa đơn sau khi xuất viện lần đầu của bệnh nhân. Ngày ghi trên tờ kết toán này sẽ bắt đầu Thời Kỳ Làm Đơn Xin và Thông Báo (được định nghĩa ở trên)

Sau khi bệnh nhân nhận được tờ kết toán hoá đơn sau lần xuất viện đầu tiên của họ, SRI sẽ gửi thêm 3 tờ kết toán khác (tổng cộng là 4 tờ kết toán hoá đơn, gửi cách khoảng 28 ngày) và 2 lá thư.

Nếu không nhận được tiền trả sau 4 tờ kết toán gửi hoá đơn, SRI sẽ gửi đi một lá thư báo cho bệnh nhân biết trên văn bản rằng tài khoản sẽ được gửi cho bên đòi nợ nếu không nhận được tiền trả trong vòng 30 ngày. Ngoài ra, trong thư cũng có ECA (được định nghĩa ở trên) có thể diễn ra sau khi tài khoản của bệnh nhân đã được đưa cho bên đòi nợ. Bản thông báo cũng bao gồm một bản sao của PLS.

Khi các hóa đơn bị gửi trả lại có nêu rõ là bệnh nhân đã qua đời hoặc không thể chuyển giao được và không còn có địa chỉ nào khác thì tài khoản được đưa trở lại tình trạng trước khi đòi nợ để theo dõi và hiệu lực hóa.

Đòi Nợ



Trong chu kỳ gửi hoá đơn SRI có thể gửi các tài khoản đi để đòi nợ trước. Trong khoảng thời gian này, các bên thứ ba hành động thay mặt cho SRI có thể liên lạc với bệnh nhân qua điện thoại để đòi trả tiền. Không ECA nào sẽ được dùng để chống lại bệnh nhân trong thời gian tài khoản ở trong chu kỳ đòi nợ trước.

Sau khi hết hạn thời kỳ thông báo, SRI sẽ gửi tài khoản của bệnh nhân sang bên đòi nợ. Các kỹ thuật của cơ quan đòi nợ để đòi trả tiền sẽ bao gồm các cuộc gọi điện thoại, gửi thư và một số ECA. Tất cả các hoạt động của họ sẽ được ghi lại hoàn toàn trong hệ thống gửi hóa đơn và sẽ theo tất cả các hướng dẫn thuộc các quy định của tiểu bang chi phối các cơ quan đòi nợ.

Nếu các cơ quan đòi nợ sau đó không thành công (cho một thời kỳ không quá 180 ngày) tài khoản của bệnh nhân sẽ được gửi lại cho SRI. Vào lúc tài khoản được gửi trả lại, cơ quan đòi nợ sẽ bao gồm tài liệu cho biết đầy đủ về các hoạt động của họ và các phát hiện khi liên lạc với bệnh nhân cũng như ngày mà tài khoản được gửi trả lại cho SRI.

IV. Tuân thủ với IRC §501(r)(6)

Chiếu theo IRC §501(r)(6), SRI không can dự vào bất cứ ECA nào trước khi hết hạn Thời Kỳ Thông Báo.

Tiếp theo sau thời kỳ thông báo SRI, hoặc bất cứ các bên thứ ba nào hành động thay mặt cho họ, có thể khởi xướng ECA tiếp theo sau để chống lại một bệnh nhân về một tài khoản chưa được thanh toán nếu quyết định về khả năng hội đủ điều kiện theo FAP chưa được thực hiện hoặc nếu cá nhân không hội đủ điều kiện để được trợ giúp về tài chính.

- Báo cáo thông tin bất lợi về cá nhân cho các cơ quan báo cáo tín dụng khách hàng hoặc phòng tín dụng;
- Áp đặt sự cầm cố đối với tài sản của cá nhân;
- Tịch biên tài sản thực sự của cá nhân;
- Đính kèm hoặc thu tóm tài khoản ngân hàng của cá nhân hoặc tài sản cá nhân khác;
- Bắt đầu một vụ kiện dân sự chống lại cá nhân; và
- Khấu trừ lương bổng của cá nhân.

SRI có thể cho phép các nhóm thứ ba khởi xướng ECA trên các tài khoản còn nợ của bệnh nhân sau Thời Kỳ Thông Báo. Họ sẽ đảm bảo là các nỗ lực hợp lý đã được đảm nhận để xác định xem một cá nhân có hội đủ điều kiện để được trợ giúp về tài chính theo FAP này hay không và sẽ đảm nhận các hành động sau đây ít nhất 30 ngày trước khi khởi xướng bất cứ ECA nào:

1. Bệnh nhân sẽ được đưa cho một bản thông báo trong đó:
 - (a) Cho biết hiện có sự trợ giúp về tài chính cho các bệnh nhân hội đủ điều kiện;
 - (b) Cho biết (các) ECA mà SRI có ý định khởi xướng để đòi trả cho sự chăm sóc; và
 - (c) Cho biết hạn chót sau khi các ECA đó có thể được khởi xướng.
2. Bệnh nhân đã nhận được một bản sao của PLS với bản thông báo này; và
3. Các nỗ lực hợp lý đã được thực hiện để thông báo bằng lời nói cho cá nhân biết về FAP và cách cá nhân có thể xin được giúp đỡ về quy trình làm Đơn xin trợ giúp tài chính.

SRI, và những người bán thuộc nhóm thứ ba hành động thay mặt cho họ, sẽ nhận và xử lý mọi Đơn xin để được trợ giúp về tài chính hiện có theo chính sách này đã được nộp lên trong Thời Kỳ Làm Đơn Xin.



**Phụ lục A:
Danh Sách Nhà Cung Cấp Dịch Vụ của Viện Phục Hồi Shore**

Chính Sách Trợ Giúp Tài Chánh của SRI áp dụng cho Viện Phục Hồi Shore. Một số bác sĩ và các nhà cung cấp dịch vụ y tế khác cung cấp dịch vụ trong phạm vi Viện Phục Hồi Shore mặt khác không bắt buộc phải theo Chính Sách Trợ Giúp Tài Chánh này.

Sau đây là danh sách các nhà cung cấp dịch vụ, theo từng hàng dịch vụ, cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần thiết về y khoa trong phạm vi Viện Phục Hồi Shore.

Danh sách các Nhà Cung Cấp Dịch Vụ được bao trả theo Chính Sách Trợ Giúp Tài Chánh này:

- Sẽ được cung cấp khi có yêu cầu

Danh Sách các Dịch Vụ không được bao trả theo Chính Sách Trợ Giúp Tài Chánh này:

- Sẽ được cung cấp khi có yêu cầu