



OHSU

Hỗ Trợ Tài Chính

Tài liệu #: HC-FSM-112-POL REV. 01082020	Loại: Hướng Dẫn về Dịch Vụ Tài Chính	
Ngày Soạn: 12/2007	Ngày Hiệu Lực: 01/08/2020	Ngày Xem Xét Tiếp Theo: 01/08/2023
Người chỉnh sửa (Chức vụ): Quản Lý Chương Trình RA	Chủ sở hữu (Chức vụ): Giám Đốc, Hỗ Trợ Bệnh Nhân Tiếp Cận Dịch Vụ	

MỤC ĐÍCH:

Chính sách này cung cấp hướng dẫn về quản lý yêu cầu hỗ trợ tài chính của bệnh nhân đang được chăm sóc ở OHSU Health. OHSU Health hiện tại bao gồm bệnh nhân đang được khám tại Oregon Health and University và Hillsboro Medical Center. Cụ thể, chính sách này:

- Bao gồm các lý do hội đủ điều kiện để được Hỗ Trợ Tài Chính, bao gồm cả chăm sóc miễn phí lần giảm giá;
- Mô tả cách thức OHSU Health quyết định số tiền mà bệnh nhân đủ tiêu chuẩn được Hỗ Trợ Tài Chính sẽ chi trả theo chính sách này;
- Mô tả cách thức bệnh nhân làm đơn xin Hỗ Trợ Tài Chính;
- Mô tả cách thức cơ sở sẽ công bố chính sách này trong cộng đồng mà nó phục vụ;
- Mô tả cách thức cơ sở giới hạn số tiền được lập hóa đơn cho bệnh nhân đủ tiêu chuẩn được Hỗ Trợ Tài Chính; và
- Mô tả các thực thi lập hóa đơn và thu tiền của cơ sở.

ĐỐI TƯỢNG BI ẢNH HƯỞNG:

Chính sách này áp dụng cho bệnh nhân của OHSU Health đang được chăm sóc ở cả môi trường nội trú lẫn ngoại trú.

CHÍNH SÁCH:

OHSU Health đáp ứng các nghĩa vụ cộng đồng để cung cấp hỗ trợ tài chính một cách công bằng, nhất quán và khách quan. Căn cứ trên điều kiện tham gia, OHSU Health sẽ hỗ trợ cho những người có nhu cầu tài chính bằng cách cung cấp khoản giảm giá hay bằng cách miễn toàn bộ hay một phần chi phí cho dịch vụ đã cung cấp.

ĐỊNH NGHĨA:

1. **Hỗ Trợ Tài Chính:** Hỗ Trợ Tài Chính được định nghĩa là sự miễn chi phí cho các dịch vụ Cần Thiết Về Mặt Y Tế đã cung cấp cho bệnh nhân nào không thể chi trả dựa trên mức thu nhập, phân tích tài chính hay các chỉ số về nhân khẩu học.
2. **Các Dịch Vụ Cần Thiết Về Mặt Y Tế:** “Cần Thiết Về Mặt Y Tế” là nói về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe nội trú hoặc ngoại trú được cung cấp vì mục đích đánh giá, chẩn đoán và/hoặc điều trị thương tật, bệnh, bệnh tật hoặc các triệu chứng bệnh mà nếu không được điều trị sẽ là mối đe dọa cho tình trạng sức khỏe hiện tại của bệnh nhân; các dịch vụ phải thích hợp về mặt lâm sàng và nằm trong các chuẩn mực thực hành y khoa được chấp nhận rộng rãi. OHSU Health sử dụng Danh Sách Dịch Vụ Y Tế ưu tiên của Department of Medical Assistance Programs (Chương Trình Hỗ Trợ Y Tế của Sở/DMAP) khi xác định xem một dịch vụ có cần thiết về mặt y tế và hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính hay không. Các dịch vụ bao gồm thẩm mỹ, thí nghiệm hoặc một phần của chương trình nghiên cứu lâm sàng không được xem là Các Dịch Vụ Cần Thiết Về Mặt Y Tế vì mục đích của chính sách này.



OHSU

Hỗ Trợ Tài Chính

3. **Khu Vực Dịch Vụ Chính:** Cộng đồng bệnh nhân do OHSU Health phục vụ và hội đủ điều kiện được hỗ trợ tài chính bao gồm tất cả cư dân Bang Oregon và bệnh nhân cư trú trong các quận của Bang Washington tiếp giáp Oregon: Pacific, Lewis, Wahkiakum, Cowlitz, Clark, Skamania, Yakima, Klickitat, Benton, Walla Walla, và Columbia. Bằng chứng cư trú cần xuất trình bao gồm thẻ căn cước Oregon và Washington, hợp đồng thuê nhà hay các giấy tờ thích hợp (ví dụ: sử dụng chỗ trú ngụ, trợ cấp của tiểu bang, v.v.).
4. **Bệnh Nhân Quốc Tế:** Bất kỳ ai cần và/hoặc được chăm sóc y tế tại OHSU Health không có bằng chứng cư trú ở Hoa Kỳ (vd: thẻ căn cước của tiểu bang, hợp đồng thuê nhà hay các giấy tờ thích hợp (ví dụ: sử dụng chỗ tạm trú, trợ cấp của tiểu bang, v.v.)).
5. **Tài Sản Hộ Gia Đình:** Tất cả tài sản tiền mặt hoặc không phải tiền mặt của thành viên hộ gia đình có thể quy đổi thành tiền mặt bao gồm:
 - a. Tiền mặt trong tài khoản tiết kiệm và tài khoản vãng lai.
 - b. Giá trị tiền mặt của cổ phiếu, trái phiếu, tín phiếu kho bạc, chứng chỉ tiền gửi và tài khoản thị trường tiền tệ.
 - c. Giấy nhận tiền trả trọn hay một lần, như thừa kế, trúng số, và tiền bảo hiểm bồi thường.
 - d. Tài sản của hộ gia đình được sử dụng để xác định hội đủ điều kiện tham gia chương trình khác và không được sử dụng để quyết định về hỗ trợ tài chính
6. **Thành Viên Gia Đình/Hộ Gia Đình:** Một hộ gia đình là một cá nhân độc thân 18 tuổi trở lên, hoặc một cá nhân và người phối ngẫu, bạn đời sống chung, và trẻ phụ thuộc dưới 18 tuổi, sống trong cùng hộ gia đình; và bất kỳ người nào khác mà cá nhân đó có trách nhiệm về tài chính, và được kê khai là người phụ thuộc vào thuế của cá nhân đó, sống trong hoặc ngoài hộ gia đình.
7. **Hướng Dẫn về Chuẩn Nghèo Khó Liên Bang:** Mức thu nhập mà chính quyền liên bang dùng để xác định mức nghèo.
8. **Thu Nhập Hộ Gia Đình:** Thu nhập của tất cả thành viên gia đình sống trong cùng hộ gia đình như bệnh nhân, hoặc tại địa chỉ nhà mà bệnh nhân khai trên đơn hoàn thuế hoặc trên các tài liệu khác của chính quyền.
9. **Hỗ Trợ Tài Chính Giả Định:** Khi giả định rằng bệnh nhân sẽ đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính dựa trên thông tin hiện có (vd: tình trạng chương trình Medicaid hiện hành, đánh giá tài chính theo tín dụng, v.v.).
10. **Dịch vụ không được đài thọ DMAP/OHP:** Oregon Health Evidence Review Commission (Ủy Ban Xem Xét Bằng Chứng Y Tế Oregon) duy trì danh sách các cặp bệnh trạng và điều trị được gọi là “Danh Sách Dịch Vụ Y Tế Ưu Tiên”. Những cặp này được Bang xếp hạng về mức độ ưu tiên từ quan trọng nhất đến ít quan trọng nhất và được chỉ định một số hiệu dòng tiếp theo đó. Các dịch vụ được sắp xếp theo độ ưu tiên như quan trọng nhất sẽ được Bang tài trợ như một phần của Oregon Health Plan (Chương Trình Y Tế Oregon). Mức độ tài trợ được xác định tại dòng do Bang chỉ định. Điều này có nghĩa bất kỳ cặp nào nằm phía trên dòng đó sẽ được xem là được tài trợ. Bất kỳ cặp nào nằm phía dưới dòng đó sẽ không được tài trợ. Phía dưới dòng đó các dịch vụ thường được phân loại là các điều trị không đem lại kết quả có lợi, điều trị vì lý do thẩm mỹ, và bệnh trạng sẽ tự hết. Ngoài ra một số dịch vụ y tế bị loại trừ khỏi việc tài trợ bởi quy chế ORS 410-120-1200 “Dịch Vụ Bị Loại Trừ và Hạn Chế”.
11. **Số Tiền Thường Được Lập Hóa Đơn (AGB):** Số tiền trung bình nhận được từ Medicare, Medicaid, người trả tiền khác và thanh toán của bệnh nhân cho dịch vụ, thủ thuật và xét nghiệm. Số tiền này thường được mô tả như phần trăm tổng chi phí.

TỪ KHÓA: Tài chính, Hỗ trợ

TRÁCH NHIỆM:

Nhân viên OHSU Health tham gia xử lý yêu cầu hỗ trợ tài chính của bệnh nhân là người đang hoặc đã được chăm sóc tại OHSU Health có trách nhiệm tìm hiểu và tuân thủ chính sách này.



OHSU

Hỗ Trợ Tài Chính

YÊU CẦU CỦA CHÍNH SÁCH:

1. Truyền Đạt Thông Tin về Hỗ Trợ Tài Chính và Kiến Thức cho Bệnh Nhân

- a. OHSU Health sẽ nỗ lực hết sức để cung cấp thông tin về Hỗ Trợ Tài Chính cho bệnh nhân của chúng tôi bao gồm nhưng không giới hạn:
 - i. Bảng hiệu ở khu vực nhập viện chính của mỗi bệnh viện bằng các ngôn ngữ thường dùng;
 - ii. Tập sách giải thích về Hỗ Trợ Tài Chính sẽ được cung cấp ở tất cả khu vực chăm sóc bệnh nhân;
 - iii. Sao kê hóa đơn sẽ bao gồm thông tin liên quan đến tình trạng có sẵn của Hỗ Trợ Tài Chính;
 - iv. Trang web sẽ có thông tin về tình trạng có sẵn của Hỗ Trợ Tài Chính;
 - v. OHSU Health sẽ cung cấp dịch vụ khách hàng về hỗ trợ tài chính từ thứ Hai đến thứ Sáu bằng thư thoại;
 - vi. Nhân viên Dịch Vụ Tài Chính cho bệnh nhân sẽ có mặt tại mỗi bệnh viện để hỗ trợ bệnh nhân hiểu và nộp đơn nhận các nguồn lực có sẵn, bao gồm Financial Assistance Program (Chương Trình Hỗ Trợ Tài Chính);
 - vii. OHSU Health sẽ cung cấp bản sao của chính sách này trong các khu vực nhập viện của mỗi bệnh viện và địa điểm vệ tinh, theo yêu cầu;
 - viii. OHSU Health sẽ cung cấp Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính, hướng dẫn, và đơn xin hiện có bằng các ngôn ngữ thường dùng;
 - ix. OHSU Health cung cấp dịch vụ phiên dịch để dịch các tài liệu hoặc trợ giúp trong quá trình nộp đơn khi cần;
 - x. OHSU Health sẽ yêu cầu mọi đại lý thu hồi nợ, mà khách hàng được giới thiệu tới, cung cấp số điện thoại mà bệnh nhân có thể gọi để yêu cầu hỗ trợ tài chính. Nhân viên Dịch Vụ Tài Chính cho bệnh nhân sẽ giúp bệnh nhân xác định các tùy chọn tài chính hoặc chương trình hỗ trợ phù hợp qua điện thoại.

2. Chăm Sóc Đủ Điều Kiện Theo Chính Sách này

- a. OHSU Health sử dụng Danh Sách Dịch Vụ Y Tế Ưu Tiên của Department of Medical Assistance Programs (Chương Trình Hỗ Trợ Y Tế của Sở/DMAP) để xác định Dịch Vụ Cần Thiết Về Mặt Y Tế. Các dịch vụ không đủ điều kiện được Hỗ Trợ Tài Chính theo chính sách này bao gồm:
 - i. Dịch vụ được xem là không được đài thọ hoặc không cần thiết về mặt y tế bởi Department of Medical Assistance Programs (Chương Trình Hỗ Trợ Y Tế của Sở/DMAP)/Oregon Health Plan (Chương Trình Y Tế Oregon/OHP);
 - ii. Dịch vụ được cung cấp cho bệnh nhân mà OHSU Health xem là ngoài mạng lưới và theo chương trình bảo hiểm của họ mạng lưới thường không được đài thọ. Có thể có các ngoại lệ khi nhận được sự cho phép ngoài mạng lưới phù hợp và sau khi nhận được số tiền trả của công ty bảo hiểm;
 - iii. Bệnh nhân không chịu trách nhiệm thanh toán hóa đơn (vd: hỗ trợ do Cộng Đồng/Cơ Quan tài trợ);
 - iv. Bệnh nhân có bảo hiểm nhưng chọn không sử dụng tiền bảo hiểm;
 - v. Các thủ thuật phẫu thuật thẩm mỹ có chọn lọc;
 - vi. Các thủ thuật chọn lọc khác (ví dụ: bao gồm, nhưng không giới hạn ở các dịch vụ điều trị vô sinh, các dịch vụ nam khoa, triệt sản trừ thắt ống hai bên sau sinh, đảo ngược triệt sản, cắt bao quy đầu, và khám mắt thường quy);
 - vii. Cấy ghép và trị liệu CAR-T;
 - viii. Mang thuốc theo toa hoặc vật dụng về nhà do Nhà Thuốc cấp;
 - ix. Thiết bị y tế (vd: kính mắt, kính áp tròng, hoặc thiết bị được dùng trong điều trị ngừng thở khi ngủ); và
 - x. Dịch vụ thí nghiệm hoặc dịch vụ nào là một phần của thử nghiệm thí nghiệm.

HC-FSM-112-POL REV. 01082020

Có thể in tài liệu này để sử dụng. Phiên bản in không được kiểm soát về chỉnh sửa và chỉ dùng để tham khảo.



OHSU

Hỗ Trợ Tài Chính

3. Điều kiện hội đủ

- a. Điều kiện để được Hỗ Trợ Tài Chính sẽ được xác định cho bệnh nhân nào có chi phí y tế và không được bảo hiểm, được bảo hiểm dưới mức hoặc ngược lại không thể chi trả chi phí cho việc chăm sóc của họ. Yêu cầu đủ điều kiện như sau:
 - i. Bệnh nhân có thể đủ điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính theo chính sách này nếu thu nhập hộ gia đình/gia đình của họ bằng hoặc dưới 400% so với Federal Poverty Level (Mức Nghèo Khó Liên Bang/FPL). Các mức đủ điều kiện được liệt kê trong mục Financial Assistance Levels (Các Mức Hỗ Trợ Tài Chính) bên dưới.
 - ii. Hỗ trợ tài chính thường đứng sau tất cả các nguồn lực tài chính khác hiện có sẵn cho bệnh nhân, bao gồm bảo hiểm, các chương trình của chính phủ, chương trình chia sẻ chi phí y tế, và trách nhiệm của bên thứ ba.
 - iii. Việc cân nhắc để hỗ trợ bao gồm xem xét thu nhập hộ gia đình của bệnh nhân hoặc bên chịu trách nhiệm (ví dụ: người phối ngẫu, bạn đời sống chung, người giám hộ hợp pháp, v.v.), số người trong hộ gia đình, lịch sử tín dụng và các chỉ số khác về khả năng chi trả của bên đang bàn. Quyết định về trợ cấp khó khăn có thể được đưa ra tách biệt đối với các trường hợp giảm nhẹ khi hộ gia đình của bệnh nhân được kết luận là không đáp ứng các quy định về thu nhập để nhận hỗ trợ tài chính.
 - iv. Mức hỗ trợ tài chính được căn cứ dựa trên quy mô và thu nhập của hộ gia đình. Có thể xem hướng dẫn về chuẩn Nghèo Khó Liên Bang tại <http://aspe.hhs.gov/poverty/>
 - v. OHSU Health sẽ bảo mật tất cả đơn xin và giấy tờ chứng minh. OHSU Health có thể, bằng chi phí của mình, yêu cầu báo cáo tín dụng để xác minh thêm thông tin trên đơn xin.
 - vi. Hỗ trợ tài chính sẽ không được xem xét nếu không có Đơn Xin Hỗ Trợ Tài Chính đã điền đầy đủ hoặc Rà Soát. Nếu việc rà soát có thể thu thập đầy đủ thông tin, điều này giúp đưa ra quyết định cuối cùng thì có thể không cần đơn xin hỗ trợ tài chính.
 - vii. Bệnh nhân cư trú trong Khu Vực Dịch Vụ Chính của bệnh viện.
 1. Đối với các dịch vụ khẩn cấp ngoài kế hoạch, ngoại lệ đối với khu vực dịch vụ đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính có thể được mở rộng để bao gồm cư dân Hoa Kỳ ở bất kỳ bang nào.
 - viii. Hỗ trợ tài chính không dành cho bệnh nhân quốc tế. Đối với các bệnh nhân quốc tế đang được chăm sóc tại Oregon Health and Sciences University, hãy xem Chính Sách Thanh Toán Dành Cho Bệnh Nhân Quốc Tế của OHSU.
 - ix. OHSU Health và các đại lý thu hồi nợ sẽ không cung cấp hỗ trợ sau khi khách hàng đã tham gia thủ tục tố tụng.

4. Các Mức Hỗ Trợ Tài Chính

- a. Hỗ trợ tài chính toàn bộ thường sẽ được cung cấp cho bên chịu trách nhiệm có tổng thu nhập gia đình bằng hoặc dưới 300% so với Mức Nghèo Khó Liên Bang (FPL). Xem Phụ Lục A để biết thu nhập ở Mức Nghèo Khó Liên Bang hiện hành.
- b. Hỗ trợ 65% thường sẽ được cung cấp cho bên chịu trách nhiệm có tổng thu nhập hộ gia đình từ 300% đến 400% so với Mức Nghèo Khó Liên Bang. Giảm giá 65% được áp dụng cho các khoản phí trừ 35% giảm giá tự trả để đảm bảo bệnh nhân không bị lập hóa đơn cao hơn số tiền thường được lập hóa đơn của chúng tôi. Xem Phụ Lục B để biết số tiền thường được lập hóa đơn được tính toán như thế nào.



OHSU

Hỗ Trợ Tài Chính

Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm - Chăm Sóc Khẩn Cấp và Cần Thiết Về Mặt Y Tế	
Thu Nhập Gia Đình	Số Tiền Phải Trả
Từ 300% trở xuống so với Mức Nghèo Khó Liên Bang	0
>300% đến 400% so với Mức Nghèo Khó Liên Bang	35% chi phí trừ đi khoản giảm giá tự chi trả 35% của chúng tôi

Bệnh nhân có bảo hiểm thương mại - Chăm Sóc Khẩn Cấp và Cần Thiết Về Mặt Y Tế	
Thu Nhập Gia Đình	Số Tiền Phải Trả
Từ 300% trở xuống so với Mức Nghèo Khó Liên Bang	0
>300% đến 400% so với Mức Nghèo Khó Liên Bang	35% số dư sau khi được bảo hiểm

5. Cách Làm Đơn Xin Hỗ Trợ Tài Chính

- Có thể yêu cầu hỗ trợ tài chính bằng lời hoặc bằng văn bản vào bất cứ thời điểm nào trước, trong hoặc sau khi được cung cấp dịch vụ chăm sóc.
- Có thể nhận miễn phí thông tin về chính sách hỗ trợ tài chính qua điện thoại, trực tiếp, hoặc bằng văn bản. Xem Phụ Lục D để biết thông tin liên hệ.
- Yêu cầu hỗ trợ tài chính có thể được đưa ra bởi những người ngoài bệnh nhân, chẳng hạn như bác sĩ của bệnh nhân, thành viên gia đình, cộng đồng hoặc nhóm tôn giáo, dịch vụ xã hội hay nhân viên bệnh viện. Ban nhân viên sẽ liên lạc với bệnh nhân/người chịu trách nhiệm để hoàn tất việc rà soát.
- Bất kỳ ai yêu cầu hỗ trợ tài chính từ OHSU Health đều sẽ được rà soát cho các chương trình y tế đủ điều kiện trước khi được phát Đơn Xin Hỗ Trợ Tài Chính, đơn này có thông tin hướng dẫn cách nộp.
- Việc xem xét hỗ trợ tài chính sẽ được tiến hành sau khi được đơn hoàn tất Rà Soát Hỗ Trợ Tài Chính và/hoặc cung cấp Đơn Xin Hỗ Trợ Tài Chính đã điền đầy đủ cùng với giấy tờ chứng minh, bao gồm xác minh thu nhập. Xác minh thu nhập chấp nhận được bao gồm như sau:
 - Ba cùi lương của ba tháng gần đây nhất;
 - Bản sao giấy hoàn thuế IRS của năm hiện hành mới nhất;
 - Xác Minh An Sinh Xã Hội hoặc quyền lợi thất nghiệp;
 - Xác minh tài sản, bao gồm sao kê ngân hàng mới nhất;Trong trường hợp không có thu nhập, chúng tôi sẽ chấp nhận thư hỗ trợ từ những cá nhân trợ giúp nhu cầu đời sống cơ bản của bệnh nhân. OHSU Health có thể yêu cầu xác minh thêm về thu nhập.
- OHSU Health sẽ nỗ lực hết mức để đưa ra quyết định hỗ trợ trong vòng 21 ngày sau khi nhận được Đơn Xin Hỗ Trợ Tài Chính đã điền đầy đủ.
- Đơn xin hỗ trợ tài chính chưa hoàn chỉnh sẽ được lưu giữ trong thời hạn 90 ngày. Nếu không nhận được giấy tờ thích hợp trong vòng 90 ngày đó thì cần phải nộp đơn mới.
- Thông báo về quyết định hỗ trợ tài chính sẽ được qua thư đến bên có trách nhiệm. Khi bệnh nhân được chăm sóc giảm giá (thay vì chăm sóc miễn phí), các thỏa thuận thanh toán hợp lý tương ứng với khả năng thanh toán của bên có trách nhiệm sẽ được mở rộng cho số tiền mà bệnh nhân phải thanh toán.

6. Đủ điều kiện đối với các chương trình khác

- Hỗ trợ tài chính đứng sau tất cả các nguồn lực tài chính khác mà bệnh nhân có, bao gồm bảo hiểm, các chương trình của chính phủ, trách nhiệm của bên thứ ba và khoản thanh toán của chương trình chia sẻ chi phí y tế.
- Trong quy trình sàng lọc hỗ trợ tài chính, bệnh nhân sẽ được giới thiệu để đăng ký nhận chương trình bảo hiểm khác mà họ có thể hội đủ điều kiện. Bệnh nhân được khuyến khích đăng ký bất kỳ chương trình bảo hiểm sẵn có nào khác. Điều này bao gồm, nhưng không giới hạn ở các chương trình tài trợ bởi Tiểu Bang hoặc liên bang, như Medicaid và Medicare.



OHSU

Hỗ Trợ Tài Chính

7. Đủ Điều Kiện Hỗ Trợ Tài Chính Giả Định

- a. Hỗ trợ tài chính có thể được cấp khi thiếu đơn đã điền đầy đủ trong những tình huống mà bệnh nhân không nộp đơn nhưng các thông tin có sẵn khác chứng minh tình trạng khó khăn tài chính khiến cho món nợ hầu như không thể thu hồi được. Ví dụ về những ngoại lệ này trong đó các yêu cầu về giấy tờ được miễn bao gồm, nhưng không giới hạn:
 - i. Đánh giá tài chính theo tín dụng độc lập cho thấy tình trạng nghèo khó;
 - ii. Quyết định trợ cấp tài chính tự động cho trợ cấp 100% sẽ được áp dụng trong các trường hợp sau miễn là các tiêu chí đủ điều kiện khác được đáp ứng:
 1. Bệnh nhân hiện tham gia chương trình Medicaid hạn chế, bao gồm bảo hiểm Y Tế Cấp Cứu dành cho Công Dân Ngoại Kiều (CAWEM), hoặc Chương Trình Tiết Kiệm Medicare như SMF, SMB, hoặc QI-1; hoặc
 - iii. Bệnh nhân hiện tham gia bảo hiểm Medicaid sẽ nhận được hỗ trợ áp dụng cho ngày dịch vụ trước đây.

8. Thời Gian Đủ Điều Kiện

- a. Thông báo về hỗ trợ tài chính sẽ cho biết khoảng thời gian nhận Hỗ Trợ Tài Chính được chấp thuận. Nhìn chung, thời gian phê duyệt Hỗ Trợ Tài Chính sẽ áp dụng cho số dư hiện tại của bệnh nhân kể từ ngày chấp thuận và bao gồm bất kỳ dịch vụ đủ điều kiện nào được OHSU Health cung cấp trong vòng sáu tháng (180 ngày) kể từ ngày chấp thuận có hiệu lực.
- b. khoảng thời gian được chấp thuận có thể bị rút ngắn nếu bệnh nhân đủ điều kiện được bảo hiểm khác.
- c. Bệnh nhân sẽ cần nộp đơn xin Hỗ Trợ Tài Chính lại nếu cần các dịch vụ bổ sung sau khi hết hạn chấp thuận.

9. Kháng Nghị Về Việc Áp Dụng Chính Sách

- a. Bệnh nhân có thể nộp yêu cầu bằng văn bản để tái xem xét cho Quản Lý Dịch Vụ Tài Chính dành cho Bệnh Nhân nếu họ tin rằng đơn xin Hỗ Trợ Tài Chính của họ không được chấp thuận theo chính sách này.

10. Nhà Cung Cấp Có Đàm Thò

- a. Đơn xin và quyết định Hỗ Trợ Tài Chính chỉ áp dụng cho số dư của OHSU Health. Xem Phụ Lục C để biết danh sách nhà cung cấp không đàm thò.

11. Giảm Giá cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm

- a. OHSU Health cung cấp giảm giá cho bệnh nhân là người không có bảo hiểm y tế. Khoản giảm giá này giúp giảm số tiền nợ xuống còn 65% (giảm giá 35%). Khoản giảm giá này không áp dụng cho Bệnh Nhân Quốc Tế.
- b. Tỷ lệ giảm giá đã được thiết lập bằng cách tính Số Tiền Thường Được Lập Hóa Đơn trung bình cho Medicare sử dụng phương pháp nhìn lại (Xem Phụ Lục B).

12. Thông Lệ Lập Hóa Đơn/Thu Tiền

- a. OHSU Health sẽ gửi tối thiểu ba (3) sao kê cho bệnh nhân, thông báo cho bệnh nhân biết số tiền đến hạn và cơ hội của bệnh nhân để điền Đơn Xin Hỗ Trợ Tài Chính. OHSU cũng sẽ cố gắng liên lạc bệnh nhân qua điện thoại theo số mà bệnh nhân đã cung cấp (nếu có) để thông báo cho bệnh nhân biết số tiền đến hạn và cơ hội của bệnh nhân để điền Đơn Xin Hỗ Trợ Tài Chính, và cho biết rằng việc hoàn tất đơn xin này có thể đủ để nhận chăm sóc miễn phí hoặc giảm giá.
- b. Bệnh nhân nào đang thanh toán đúng hạn cho tất cả thỏa thuận trả góp nội bộ đã nhất trí để thanh toán cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sẽ không bị tính lãi đối với số tiền quá hạn thanh toán. Lãi trên số tiền còn nợ sẽ không vượt quá lợi suất trái phiếu kho bạc kỳ hạn 1 năm trung bình hàng tuần như được công bố bởi Hội Đồng Thống Đốc Cục Dự Trữ Liên Bang, cho tuần lễ trước ngày mà bệnh



OHSU

Hỗ Trợ Tài Chính

nhân được lập hóa đơn đầu tiên, ngoại trừ rằng lãi có thể thấp hơn hai phần trăm mỗi năm hoặc trên năm phần trăm mỗi năm.

- c. Nếu có số dư còn nợ sau khi có quyết định hỗ trợ tài chính và bệnh nhân không tuân thủ thỏa thuận thanh toán đã nhất trí, OHSU Health sẽ cố gắng cung cấp cho bệnh nhân thông báo qua thư 2 lần. Nếu tình trạng tài chính của bệnh nhân thay đổi, bệnh nhân sẽ có cơ hội dàn xếp thỏa thuận thanh toán mới.
- d. Nếu bệnh nhân không đáp ứng thỏa thuận thanh toán, hoặc nếu bệnh nhân không tuân thủ bất kỳ thỏa thuận thanh toán nào, OHSU Health có thể đưa số dư tài khoản còn nợ cho đại lý thu hồi nợ. Trước khi gửi thông tin bệnh nhân cho bên thu hồi nợ, OHSU Health sẽ hoàn tất rà soát hỗ trợ tài chính giả định cho bệnh nhân đó.
- e. OHSU Health có thể chọn phân loại khách hàng không trả đúng kỳ hạn như “từ thiện giả định” khi kết quả độc lập cho thấy không có khả năng chi trả; sử dụng rà soát nhà cung ứng thu tiền trước/loại sớm.



OHSU

Hỗ Trợ Tài Chính

Phụ Lục A

Bảng 2021 Federal Poverty Levels (Mức Nghèo Khó Liên Bang 2021/FPL)

<u>Người trong gia đình</u>	<u>48 Bang Tiếp Giáp và District of Columbia</u>
<u>1</u>	<u>\$13,590</u>
<u>2</u>	<u>\$18,310</u>
<u>3</u>	<u>\$23,030</u>
<u>4</u>	<u>\$27,750</u>
<u>5</u>	<u>\$32,470</u>
<u>6</u>	<u>\$37,190</u>
<u>7</u>	<u>\$41,910</u>
<u>8</u>	<u>\$46,630</u>
<u>Với mỗi người thêm vào, cộng thêm</u>	<u>\$4,720</u>



OHSU

Hỗ Trợ Tài Chính

Phụ Lục B

Bảng & tính toán AGB

Phương pháp được sử dụng để tính AGB là phương pháp nhìn lại lịch sử dựa trên yêu cầu thanh toán thực tế cho dịch vụ trả phí Medicare, bao gồm các phần đã thanh toán bởi cá nhân có bảo hiểm. Phần trăm trung bình riêng lẻ của tổng chi phí hoặc nhiều phần trăm đối với nhiều phân loại tách biệt về chăm sóc hoặc các mục hoặc dịch vụ tách biệt. Tỷ lệ AGB sẽ được cập nhật hàng năm vào ngày 1 tháng 1 mỗi năm và được tiến hành với 120 ngày của bất kỳ thay đổi tỷ lệ AGB nào.

<u>Cơ sở</u>	<u>Dịch vụ</u>	<u>Hiệu lực</u>	<u>Tỷ lệ AGB</u>
Phòng Khám & Bệnh Viện OHSU	Tất cả Dịch Vụ	<u>1/1/2021</u>	<u>28.23%</u>
Hillsboro Medical Center	Tất cả Dịch Vụ	<u>1/1/2021</u>	<u>27.75%</u>



OHSU

Hỗ Trợ Tài Chính

Phụ Lục C

Bên dưới là danh sách các thực thể có liên kết với OHSU Hospital hoặc Hillsboro Medical Center, nhưng người đưa ra quyết định hỗ trợ tài chính thì độc lập với OHSU Health và có thể có hoặc có thể không tuân theo thư quyết định được cung cấp trước đây cho bệnh nhân bởi OHSU Health:

- Medical Imaging Group of Hillsboro (phí phiên dịch cho bác sĩ quang tuyến)
- Washington County Pathologists (phí phiên dịch cho bác sĩ bệnh lý)
- North West Emergency Physicians (phí cho bác sĩ phòng cấp cứu)
- Sound Inpatient Physicians (phí cho bác sĩ nội trú)
- Anesthesia Business Associates (phí cho bác sĩ gây mê)
- Richmond Family Medicine

TÀI LIỆU THAM KHẢO LIÊN QUAN: Không áp dụng

TÀI LIỆU LIÊN QUAN/LIÊN KẾT BÊN NGOÀI:

- Đơn Xin Hỗ Trợ Tài Chính
- Chính Sách Giảm Giá Tự Trả của OHSU
- Chính Sách Thanh Toán của Bệnh Nhân Quốc Tế của OHSU

(CÁC) ỦY BAN PHÊ DUYỆT:

- Ủy Ban Tuân Thủ về Lập Hóa Đơn của OHSU
- Lực Lượng Đặc Nhiệm về Hỗ Trợ Tài Chính của OHSU

LỊCH SỬ CHỈNH SỬA (Lịch sử chỉnh sửa – mô tả ngắn về thay đổi, xem xét ba năm một lần, cập nhật quy định, báo cáo chính sách được thay thế, v.v.)

Bảng Lịch Sử Chỉnh Sửa

Số Tài Liệu và Nhãn Chỉnh Sửa	Phê Duyệt Cuối Cùng bởi	Ngày	Mô tả ngắn gọn về thay đổi/chỉnh sửa
HC-FSM-112-POL Rev. 010820	Các Dịch Vụ Tài Chính	01/08/2020	Mô tả chi tiết hơn về quy trình hỗ trợ tài chính và các thành phần. Cập nhật nội dung đối với những thay đổi về quy định/tuân thủ
HC-FSM-112-POL Rev. 032920	Các Dịch Vụ Tài Chính	3/31/2020	Cập nhật bảng thu nhập FPL, cập nhật nội dung
HC-FSM-112-POL Rev.060221	Các Dịch Vụ Tài Chính	8/06/2021	Cập nhật thông tin về tuân thủ, Cập nhật bảng thu nhập FPL
HC-FSM-112-POL Rev.030922	Các Dịch Vụ Tài Chính	3/08/2022	Cập nhật thông tin về tuân thủ, cập nhật bảng thu nhập FPL