

## COMMONSPIRIT HEALTH PHỤ LỤC CHÍNH SÁCH QUẢN LÝ

Phụ lục Finance G-003A-3

NGÀY CÓ HIỆU LỰC: Ngày 1 Tháng Mười Một, 2021

**CHỦ ĐỀ:** Hỗ trợ Tài chính - Washington

### CÁC CHÍNH SÁCH LIÊN QUAN

Chính sách Quản lý CommonSpirit

Finance G-003, *Chính sách Hỗ trợ Tài chính*

Chính sách Quản lý CommonSpirit

Finance G-004, *Lập Hóa đơn và Thu tiền*

Phụ lục này của Washington (Phụ lục) bổ sung cho Chính sách Quản lý CommonSpirit G-003, *Hỗ trợ Tài chính* (Chính sách Hỗ trợ Tài chính), khi cần thiết, dựa trên và tuân thủ các luật và quy định của Oregon liên quan đến việc cung cấp Dịch vụ Chăm sóc Thiện nguyện tại Bệnh viện, phù hợp với mục “Phối hợp cùng các Luật Khác” của Chính sách Hỗ trợ Tài chính.

Phụ lục này áp dụng cho tất cả các Công ty Liên kết Trực tiếp của CommonSpirit Health và các Công ty con được Miễn thuế ở tiểu bang Washington, như được định nghĩa trong Chính sách Hỗ trợ Tài chính. Nếu bất kỳ điều khoản nào của Phụ lục này mâu thuẫn hoặc không nhất quán với bất kỳ điều khoản nào của Chính sách Hỗ trợ Tài chính thì Phụ lục này sẽ nắm quyền kiểm soát.

Các nội dung tham chiếu trong Chính sách Hỗ trợ Tài chính cho Chăm sóc Y tế Khẩn cấp và Chăm sóc Y tế Cần thiết (EMCare) phải được giải thích nhất quán với các định nghĩa về “Dịch vụ y tế tại Cơ sở Bệnh viện Thích hợp” và “Dịch vụ chăm sóc khẩn cấp hoặc cấp cứu” tương ứng có trong WAC 246-453- 010(7) và (11).

### ĐỊNH NGHĨA

- A. “Thu nhập Gia đình” có nghĩa là tổng số tiền thu được trước thuế từ tiền lương và tiền công, các khoản thanh toán phúc lợi, các khoản thanh toán An sinh Xã hội, trợ cấp đình công, trợ cấp thất nghiệp hoặc khuyết tật, hỗ trợ nuôi con, cấp dưỡng, và thu nhập ròng từ các hoạt động kinh doanh và đầu tư được trả cho cá nhân, phù hợp với WAC 246-453-010 (17).

### ĐIỀU KIỆN HỢI ĐỦ NHẬN HỖ TRỢ TÀI CHÍNH

- A. Không yêu cầu số dư tài khoản tối thiểu để bệnh nhân đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính.
- B. “Các Tiêu chuẩn Hợp tác với Bệnh nhân,” như được định nghĩa trong Chính sách Hỗ trợ Tài chính, sẽ chỉ áp dụng trong phạm vi mà chúng:
- cho phép Cơ sở Bệnh viện tìm cách nhận khoản hoàn trả từ bất kỳ bảo hiểm của bên thứ ba nào có thể được xác định là dành cho Cơ sở Bệnh viện, phù hợp với WAC 246-453-020(1);

- cho phép Cơ sở Bệnh viện thực hiện mọi nỗ lực hợp lý để xác định sự tồn tại hoặc không tồn tại của khoản tài trợ từ bên thứ ba có thể chi trả toàn bộ hoặc một phần chi phí cho các dịch vụ được cung cấp cho mỗi bệnh nhân, theo WAC 246-453-020(4); và
- không áp đặt các thủ tục đăng ký tài trợ chăm sóc thiện nguyện gây gánh nặng bất hợp lý cho bên chịu trách nhiệm, có tính đến mọi khiếm khuyết về thể chất, tinh thần, trí tuệ hoặc giác quan hoặc rào cản ngôn ngữ có thể cản trở khả năng của bên chịu trách nhiệm trong việc tuân thủ các thủ tục đăng ký, phù hợp với WAC 246-453-020(5).

## PHƯƠNG THỨC ĐĂNG KÝ HỖ TRỢ TÀI CHÍNH

- A.** Với mục đích đạt được quyết định ban đầu về trạng thái tài trợ, Cơ sở Bệnh viện sẽ dựa trên thông tin do bên chịu trách nhiệm cung cấp bằng lời. Cơ sở Bệnh viện có thể yêu cầu bên chịu trách nhiệm ký một tuyên bố chứng thực tính chính xác của thông tin được cung cấp cho Cơ sở Bệnh viện nhằm mục đích đưa ra quyết định ban đầu về trạng thái tài trợ, theo WAC 246-453-030(1). Theo WAC 246-453-020(1), nếu quyết định ban đầu về tình trạng tài trợ cho thấy rằng bên chịu trách nhiệm có thể đáp ứng các tiêu chí để được phân loại là người nghèo khó, thì các nỗ lực thu nợ đối với bên chịu trách nhiệm sẽ bị loại trừ trong khi chờ quyết định cuối cùng về việc phân loại đó, với điều kiện là bên chịu trách nhiệm hợp tác với những nỗ lực hợp lý từ Cơ sở Bệnh viện để đạt được quyết định cuối cùng về tình trạng tài trợ.
- B.** Theo WAC 246-453-030(2), ngoài các tài liệu được liệt kê trong Chính sách Hỗ trợ Tài chính, bất kỳ tài liệu nào sau đây sẽ được coi là bằng chứng đủ để làm cơ sở đưa ra quyết định cuối cùng về trạng thái tài trợ chăm sóc thiện nguyện, khi thông tin thu nhập được tính theo năm khi phù hợp:
- Các mẫu đơn chấp thuận hoặc từ chối khả năng đủ điều kiện nhận Medicaid hoặc hỗ trợ y tế do tiểu bang tài trợ;
  - Các mẫu đơn chấp thuận hoặc từ chối trợ cấp thất nghiệp; hoặc
  - Tuyên bố bằng văn bản của chủ lao động hoặc cơ quan phúc lợi.
- C.** Nếu có dấu hiệu cho thấy do năng lực tinh thần, thể chất hoặc trí tuệ của bệnh nhân hoặc do bất đồng ngôn ngữ, việc hoàn thành thủ tục đăng ký sẽ tạo ra gánh nặng không đáng có cho bệnh nhân, Cơ sở Bệnh viện sẽ thực hiện các biện pháp hợp lý để tạo điều kiện thuận lợi cho quá trình đăng ký, bao gồm cả việc sử dụng một thông dịch viên để hỗ trợ bệnh nhân trong quá trình nộp đơn nếu cần thiết.
- D.** Các Cơ sở Bệnh viện sẽ thực hiện những nỗ lực hợp lý để đạt được các quyết định ban đầu và cuối cùng về khả năng đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính một cách kịp thời. Tuy nhiên, các Cơ sở Bệnh viện sẽ đưa ra các quyết định đó vào bất kỳ lúc nào, ngay cả sau Thời gian Đăng ký, sau khi tìm hiểu thực tế hoặc nhận được tài liệu được trình bày trong đây, cho thấy rằng thu nhập của bên chịu trách nhiệm bằng hoặc thấp hơn hai trăm phần trăm (200%) chỉ dẫn về mức chuẩn nghèo liên bang khi đã được điều chỉnh theo quy mô gia đình. Thời điểm đạt được quyết định cuối cùng về khả năng đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính sẽ không liên quan đến việc Cơ sở Bệnh viện xác định các khoản khấu trừ chăm sóc thiện nguyện từ doanh thu là khác với các khoản nợ khó đòi. WAC 246-453-020(10).

- E. Bất kỳ bên có trách nhiệm nào đã được quyết định ban đầu là đáp ứng các tiêu chí để nhận hỗ trợ tài chính sẽ được cung cấp ít nhất mười bốn (14) ngày theo lịch hoặc khoảng thời gian mà tình trạng sức khỏe của người đó có thể cần đến, hoặc khoảng thời gian có thể cần thiết một cách hợp lý để có và xuất trình được tài liệu được trình bày trong WAC 246-453-030 trước khi nhận được quyết định cuối cùng về tình trạng tài trợ.
- F. Theo WAC 246-453-030(4), trong trường hợp bên chịu trách nhiệm không thể cung cấp bất kỳ tài liệu nào được mô tả ở trên, Cơ sở Bệnh viện sẽ dựa vào tuyên bố bằng văn bản và có chữ ký của bên chịu trách nhiệm để đưa ra quyết định cuối cùng về khả năng đủ điều kiện để phân loại là một người nghèo khó.
- G. Theo WAC 245-453-030(5), các yêu cầu cung cấp thông tin từ Cơ sở Bệnh viện tới bên chịu trách nhiệm nhằm xác minh thu nhập và quy mô gia đình sẽ được giới hạn ở những tài liệu cần thiết một cách hợp lý và sẵn có để chứng minh tư cách nhận tài trợ thiện nguyện của bên chịu trách nhiệm, và không được dùng để không khuyến khích các đơn xin tài trợ như vậy. Chỉ những dữ kiện liên quan đến tình trạng hội đủ điều kiện mới có thể được xác minh, và các hình thức xác minh trùng lặp sẽ không được yêu cầu.
- H. Cơ sở Bệnh viện sẽ thông báo cho những người nộp đơn xin hỗ trợ tài chính quyết định cuối cùng về trạng thái tài trợ dành cho họ trong vòng mười bốn (14) ngày lịch kể từ khi nhận được thông tin theo WAC 246-453-020(7); thông báo đó sẽ bao gồm quyết định về số tiền mà bên chịu trách nhiệm sẽ phải chịu trách nhiệm về tài chính.
- I. Trong trường hợp Cơ sở Bệnh viện từ chối đơn xin hỗ trợ tài chính của bên chịu trách nhiệm, Cơ sở Bệnh viện sẽ thông báo cho bên chịu trách nhiệm về việc từ chối và cơ sở của các tiêu chí từ chối tại thời điểm dịch vụ được cung cấp, bất kỳ khoản thanh toán nào vượt quá số tiền được xác định là phù hợp sẽ được hoàn trả cho bệnh nhân trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ khi có chỉ định chăm sóc thiện nguyện. WAC 246-453-020(11).
- J. Trong trường hợp một bên chịu trách nhiệm thanh toán một phần hoặc tất cả các khoản phí liên quan đến dịch vụ EMCare thích hợp và sau đó được nhận ra là đã đáp ứng các tiêu chí hỗ trợ tài chính tại thời điểm dịch vụ được cung cấp, bất kỳ khoản thanh toán nào vượt quá số tiền được xác định là phù hợp sẽ được hoàn trả cho bệnh nhân trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ khi có chỉ định chăm sóc thiện nguyện. WAC 246-453-020(11).
- K. Theo WAC 246-453-020(6), Cơ sở Bệnh viện sẽ không yêu cầu đặt cọc từ những bên chịu trách nhiệm có thu nhập bằng hoặc thấp hơn hai trăm phần trăm (200%) chỉ dẫn chuẩn nghèo liên bang đã được điều chỉnh theo quy mô gia đình, như đã được cho biết thông qua quyết định ban đầu về tình trạng tài trợ

## **ĐIỀU KIỆN HỘI ĐỦ HỢP LÝ**

Trong trường hợp nhân viên Cơ sở Bệnh viện xác định được bên chịu trách nhiệm là người có hoàn cảnh nghèo khó và nhân viên Cơ sở Bệnh viện có thể định vị được mức thu nhập theo các tiêu chí chung được mô tả trong WAC 246-453-040, dựa trên hoàn cảnh cuộc sống cá nhân được đưa ra trong Chính sách Hỗ trợ Tài chính hoặc theo cách khác, Cơ sở Bệnh viện không có nghĩa

vụ đưa ra mức thu nhập chính xác hoặc yêu cầu tài liệu từ bên chịu trách nhiệm, trừ khi bên chịu trách nhiệm yêu cầu xem xét thêm.

## **KHÁNG NGHỊ**

- A.** Tất cả các bên chịu trách nhiệm bị từ chối hỗ trợ tài chính sẽ được cung cấp và nhận được thông báo về thủ tục kháng nghị cho phép họ sửa chữa bất kỳ thiếu sót nào trong tài liệu hoặc yêu cầu xem xét lại quyết định từ chối và giám đốc tài chính của Cơ sở Bệnh viện sẽ xem xét lại quyết định.
- B.** Các bên chịu trách nhiệm sẽ được thông báo rằng họ có ba mươi (30) ngày lịch để yêu cầu kháng nghị quyết định cuối cùng về khả năng đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính của họ. Trong vòng mười bốn (14) ngày đầu tiên của giai đoạn này, Cơ sở Bệnh viện sẽ không chuyển tài khoản được đề cập đến một cơ quan thu nợ bên ngoài. Nếu Cơ sở Bệnh viện đã bắt đầu các hoạt động thu tiền và nhận ra đơn kháng nghị đã được nộp, Cơ sở sẽ ngừng những nỗ lực thu tiền cho đến khi đơn kháng nghị được giải quyết. Sau thời hạn mười bốn (14) ngày, nếu không có đơn kháng nghị nào được nộp, bệnh viện có thể bắt đầu các hoạt động thu tiền.
- C.** Nếu quyết định cuối cùng đối với kháng nghị khẳng định quyết định từ chối hỗ trợ tài chính trước đó, Cơ sở Bệnh viện sẽ gửi thông báo bằng văn bản cho bên chịu trách nhiệm và Sở Y tế theo quy định của pháp luật tiểu bang.

Tất cả các điều khoản khác được quy định trong Chính sách Quản lý CommonSpirit Finance G-003, *Hỗ trợ Tài chính*, giữ nguyên không đổi.