

Chính sách và Thủ tục

Tiêu đề Chính sách: Chương trình Hỗ trợ Tài chính (FAP) Cone Health			
Phòng Chịu Trách nhiệm: Kế toán Bệnh nhân	Mã Chính sách: OP-PAC-2014-204	Ngày Hiệu lực: Ngày 12 tháng 6 năm 2017	Ngày Xem xét /Duyệt lại Tiếp theo: Tháng 6 năm 2020
Chức vụ của Người Chịu Trách nhiệm: Phó Chủ tịch, Chu kỳ Doanh thu	Hội đồng Phê duyệt: Ủy ban Tài chính, Hội đồng Quản trị		Ngày Hội đồng Phê duyệt: Ngày 27 tháng 4 năm 2017

MỤC ĐÍCH:

Chính sách của Chương trình Hỗ trợ Tài chính (FAP) Cone Health hỗ trợ mục tiêu của Cone Health trong việc cung cấp mức chăm sóc từ thiện phù hợp, tương xứng với nguồn lực của cơ sở và nhu cầu của cộng đồng. Mục tiêu của chương trình bao gồm:

- Nêu gương các giá trị cốt lõi của Cone Health về chăm sóc mọi lúc.
- Đảm bảo bệnh nhân tận dụng được hết các cơ hội bảo hiểm thích hợp khác trước khi đủ điều kiện để được nhận hỗ trợ tài chính Cone Health.
- Cung cấp hỗ trợ tài chính dựa trên khả năng thanh toán của bệnh nhân.
- Đảm bảo Cone Health tuân thủ bất kỳ quy định nào liên quan đến hỗ trợ tài chính của liên bang hoặc tiểu bang.
- Thiết lập một quy trình để giảm thiểu gánh nặng cho bệnh nhân và để quản lý một cách tiết kiệm.

ĐỊNH NGHĨA:

Các thuật ngữ sử dụng trong chính sách này được hiểu như sau:

- **Số tiền thường được xuất hóa đơn (AGB):** Số tiền trung bình được cho phép tính do Cone Health xuất hóa đơn cho các công ty bảo hiểm chăm sóc có quản lý thương mại và Medicare cho các dịch vụ phải trả tiền được cung cấp cho bệnh nhân.
- **Nợ xấu:** Các tài khoản đã được phân loại là không thể thu được vì bệnh nhân không thể giải quyết nợ y tế chưa trả.
- **Các dịch vụ chọn lọc:** Những dịch vụ mà theo ý kiến của bác sĩ là không cần thiết về mặt y tế hoặc có thể được hoãn lại một cách an toàn mà không gây nguy hiểm cho sức khỏe và trạng thái khỏe mạnh của bệnh nhân.
- **Chăm sóc khẩn cấp:** Theo ý kiến của bác sĩ là chăm sóc cần thiết do mối đe dọa trực tiếp đến mạng sống hoặc sức khỏe của bệnh nhân, yêu cầu ưu tiên cao nhất.
- **Thiện chí:** Về mặt pháp luật, cụm từ “thiện chí” có nghĩa là yêu cầu phải hành động một cách trung thực và giữ lời hứa mà không lợi dụng người khác hoặc ảnh hưởng tới người khác theo một tiêu chuẩn vô lý. Trong trường hợp của FAP, người bảo lãnh tôn trọng thỏa thuận thanh toán của mình, cung cấp thông tin được yêu cầu, tham dự phiên điều trần Medicaid, đáp ứng các yêu cầu, v.v...

- **Thu nhập tài chính của hộ gia đình:** "Thu nhập của hộ gia đình là thu nhập gộp được điều chỉnh của cả chồng và vợ nếu được nộp cùng nhau cộng với thu nhập gộp đã được điều chỉnh của mỗi cá nhân trong gia đình nộp thuế của quý vị mà quý vị có thể khai là người phụ thuộc và người phải nộp tờ khai thuế thu nhập vì thu nhập của người đó đáp ứng ngưỡng nộp thuế thu nhập." Theo đánh giá so sánh với Hướng dẫn Chuẩn Nghèo Liên bang hàng năm, điều này bao gồm, nhưng không giới hạn trong các vấn đề sau:
 - Thu nhập gộp đã được điều chỉnh của hộ gia đình hàng năm
 - Trợ cấp thất nghiệp
 - Bồi thường cho người lao động
 - Thu nhập An sinh Xã hội và Trợ cấp An sinh Bổ sung
 - Chi trả cho cựu chiến binh
 - Tiền lương hưu hoặc thu nhập hưu trí
 - Thu nhập được áp dụng khác bao gồm, nhưng không giới hạn trong, tiền hỗ trợ thuê nhà, tiền cấp dưỡng cho vợ, tiền nuôi dưỡng con cái, và bất kỳ nguồn nào khác
- **Các dịch vụ cần thiết về mặt y tế:** Các dịch vụ của bệnh viện cung cấp cho bệnh nhân để chẩn đoán, làm giảm nhẹ, điều chỉnh, điều trị, hoặc ngăn ngừa các điều kiện khởi phát hoặc xấu đi gây nguy hiểm đến tính mạng, gây đau đớn, dị dạng hoặc làm hỏng chức năng cơ thể, đe dọa gây ra hoặc làm nặng thêm khuyết tật, hoặc gây ra bệnh tật hay tàn tật toàn thân.
- **Các lựa chọn bao trả khác:** Các lựa chọn có thể đem lại khoản thanh toán của bên thứ ba vào (các) tài khoản bao gồm, nhưng không giới hạn trong, bồi thường cho người lao động, các chương trình bảo hiểm của chính phủ như Medicare và Medicaid, các chương trình bảo hiểm của cơ quan tiểu bang/liên bang, hỗ trợ cho nạn nhân, chứng khoán bảo hiểm, v.v..., hoặc trách nhiệm của bên thứ ba do tai nạn xe cộ và/hoặc các tai nạn khác.
- **Sự kiện quan trọng trong đời đủ điều kiện:** Các sự kiện quan trọng trong đời được định nghĩa là những trải nghiệm riêng biệt làm gián đoạn các hoạt động thông thường của một cá nhân, gây ra một sự thay đổi và điều chỉnh đáng kể (ví dụ như ly hôn, vợ/chồng tử vong, mất việc làm, sinh con, v.v...).

CHÍNH SÁCH:

Cone Health sẽ cung cấp các mức chăm sóc từ thiện phù hợp, tương xứng với nguồn lực của cơ sở và nhu cầu của cộng đồng. Cone Health cam kết hỗ trợ bệnh nhân trong việc nhận được bao trả từ các chương trình bảo hiểm khác nhau cũng như hỗ trợ tài chính (FA) cho mọi cá nhân cần điều trị tại bệnh viện cần thiết về mặt y tế. Cone Health sẽ luôn cung cấp chăm sóc khẩn cấp cần thiết về mặt y tế bất kể khả năng chi trả của bệnh nhân. Tương tự, bệnh nhân có khả năng chi trả có nghĩa vụ phải thanh toán và các nhà cung cấp có nghĩa vụ thu tiền thanh toán từ những người này.

Hướng dẫn Hỗ trợ Tài chính

Phạm vi Hội đủ điều kiện

- Chăm sóc từ thiện toàn bộ sẽ được cung cấp cho các bệnh nhân không có bảo hiểm có thu nhập 200 phần trăm hoặc thấp hơn hơn hướng dẫn chuẩn nghèo liên bang (FPG).
- Đối với những bệnh nhân cần hỗ trợ tài chính có thu nhập từ 201 đến 400 phần trăm FPG, các mức giảm giá sẽ được cung cấp nhằm giới hạn nghĩa vụ thanh toán của bệnh nhân ở mức số dư tài khoản bệnh nhân sau khi trừ số phần trăm giảm giá áp dụng cho thu nhập hộ gia đình FPG của bệnh nhân như trong bảng sau:

Giảm giá	Hướng dẫn Chuẩn Nghèo Liên bang theo Quy mô Hộ Gia đình Năm nay
100%	Thu nhập của hộ gia đình thấp hơn hoặc bằng 200% FPG
75%	Thu nhập của hộ gia đình từ 201% đến 300% FPG
50%	Thu nhập của hộ gia đình từ 301% đến 400% FPG

Yêu cầu về Giấy tờ

Bắt buộc có giấy tờ về quy mô hộ gia đình và thu nhập: Các giấy tờ được chấp nhận có thể bao gồm:

- Biểu mẫu IRS 1040 gần đây nhất
- Phiếu chi tiết trả lương của tất cả các cá nhân đang làm việc trong “hộ gia đình” (như được đề cập trong phần định nghĩa) trong ba (3) tháng gần đây nhất.
- Các bản sao kê ngân hàng trong ba (3) tháng gần đây nhất.
- Báo cáo tiền môi giới chứng khoán trong ba (3) tháng gần đây nhất.

Nếu bệnh nhân không hoặc không thể nộp các thông tin nêu trên, Cone Health có thể sử dụng các bằng chứng khác chứng minh tính hội đủ điều kiện.

Nếu cần thêm thông tin từ bệnh nhân để hoàn thành đơn đăng ký, Cone Health sẽ thông báo cho cá nhân bằng văn bản về các thông tin còn thiếu và dành cho bệnh nhân một khoảng thời gian hợp lý để cung cấp thông tin bổ sung. Nếu không nhận được thông tin trong khoảng thời gian hợp lý, đơn đăng ký có thể bị từ chối.

Bệnh nhân có số dư không được bảo hiểm nhiều hơn \$10,000 phải hoàn thành hồ sơ xin trợ cấp tài chính và cung cấp tài liệu hỗ trợ để được xem xét hỗ trợ tài chính.

Tính hội đủ điều kiện có cơ sở:

Những bệnh nhân hội đủ điều kiện và đang nhận trợ cấp từ các chương trình sau đây có thể được coi là hội đủ điều kiện nhận 100% hỗ trợ tài chính:

- **Tem thực phẩm.** Chương trình Hỗ trợ Dinh dưỡng Bổ sung của Bộ Nông nghiệp Hoa Kỳ (SNAP hay "tem thực phẩm").
- **Các chương trình cứu trợ của hạt và tiểu bang.** Một số hạt có chương trình hỗ trợ tài chính được thiết kế để cung cấp hỗ trợ ngắn hạn khẩn cấp cho những người thiếu nguồn lực nhằm đáp ứng các nhu cầu cơ bản của họ về thực phẩm, chỗ ở, nhiên liệu, tiện ích sinh hoạt, quần áo, y tế, nha khoa, chăm sóc bệnh viện và chôn cất. Tiểu bang cũng cung cấp các chương trình hỗ trợ năng lượng cho những người nộp đơn đủ điều kiện. Các chương trình được chấp thuận cũng bao gồm trợ cấp dinh dưỡng WIC (Chương trình Dinh dưỡng Bổ sung cho Phụ nữ, Trẻ Sơ sinh và Trẻ em).

Tính hội đủ điều kiện có cơ sở khác:

- **Vô gia cư.**
- **Bệnh nhân đã qua đời.** Số dư chưa thanh toán của bệnh nhân đã qua đời không có tài sản để lại hoặc người còn sống có trách nhiệm chi trả đủ điều kiện để được hỗ trợ.
- **Điểm hội đủ điều kiện có cơ sở.** Bệnh nhân được một nhà cung cấp bên thứ ba xác định là hội đủ điều kiện, bằng cách sử dụng một cơ chế chấm điểm, cung cấp hồ sơ tài chính bệnh nhân.

Những bệnh nhân đáp ứng các tiêu chuẩn hội đủ điều kiện có cơ sở có thể được hỗ trợ tài chính mà không cần hoàn thành đơn xin trợ cấp tài chính. Tài liệu hỗ trợ tiêu chuẩn đủ điều kiện của bệnh nhân đối với hoặc tham gia vào một chương trình phải được thu thập và lưu giữ trong hồ sơ. Trừ khi có ghi chú khác, một cá nhân được coi là hội đủ điều kiện theo các tiêu chuẩn có cơ sở này sẽ tiếp tục hội đủ điều kiện cho giai đoạn hội đủ điều kiện nêu dưới đây, trừ khi nhân viên Cone Health có lý do để tin rằng bệnh nhân không còn đáp ứng các tiêu chí có cơ sở. Tính hội đủ điều kiện có cơ sở sẽ được xác định bằng cách sử dụng một nhà cung cấp bên thứ ba cung cấp hồ sơ tài chính của bệnh nhân.

Quy trình Đánh giá Tính Hội đủ Điều kiện

Để xác định mức hỗ trợ tài chính thích hợp áp dụng cho tài khoản của bệnh nhân, Cone Health sẽ:

- Yêu cầu bệnh nhân hoàn thành đơn xin hỗ trợ tài chính cho bất kỳ số dư nào lớn hơn \$10,000.
- Xác định tính hội đủ điều kiện sử dụng điểm số từ một nhà cung cấp bên thứ ba cho các bệnh nhân có tổng chi phí dưới \$10,000. Nếu bệnh nhân không được coi là hội đủ điều kiện khi sử dụng công cụ chấm điểm, bệnh nhân có thể yêu cầu hoàn thành đơn xin hỗ trợ tài chính để xem xét.
- Cân nhắc thu nhập của hộ gia đình, như được định nghĩa ở trên, để xác định liệu một bệnh nhân có hội đủ điều kiện để được hỗ trợ tài chính hay không. Thu nhập của hộ gia đình bao gồm thu nhập của tất cả các thành viên trong gia đình theo hướng dẫn thuế liên bang.
- Thu thập và lưu giữ hồ sơ trong hồ sơ tài liệu hỗ trợ điều kiện hội đủ của bệnh nhân đối với hoặc tham gia vào một chương trình.

Giai đoạn Hội đủ Điều kiện

- Một cá nhân được coi là hội đủ điều kiện có cơ sở theo các tiêu chuẩn này sẽ tiếp tục hội đủ điều kiện trong sáu tháng sau ngày được phê duyệt đầu tiên, trừ khi thông tin được xác định cho thấy rằng tình trạng của bệnh nhân đã thay đổi và sẽ khiến bệnh nhân không hội đủ điều kiện.
- Bệnh nhân bị từ chối có thể không được nộp đơn xin lại trong sáu (6) tháng trừ khi họ có một sự kiện quan trọng trong đời đủ điều kiện.
- Khi được phê duyệt lần đầu tiên, Cone Health cũng sẽ bao gồm các tài khoản hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính nếu báo cáo sau xuất viện đầu tiên được gửi 240 ngày hoặc sớm hơn kể từ ngày hội đủ điều kiện.
- Các khoản thanh toán được thực hiện trên cơ sở thanh toán cá nhân (tức là do bệnh nhân hoặc một cá nhân khác thay mặt cho bệnh nhân) trên một tài khoản đủ điều kiện sẽ được hoàn trả cho người thanh toán. Các khoản thanh toán từ bất kỳ nguồn nào khác (bao gồm bảo hiểm, chương trình hỗ trợ nghèo khó, chương trình giảm giá thuốc, hoặc các chương trình tương tự hay liên quan khác) sẽ không được hoàn trả.

Người Hội đủ Điều kiện

Chính sách này áp dụng cho các bệnh nhân không có bảo hiểm:

- Nhập viện chăm sóc y tế cần thiết và là cư dân của bất kỳ khu vực nào sau đây:
 - Tiểu bang North Carolina;
 - Thành phố Danville Virginia; hoặc
 - Pittsylvania, Henry, hoặc Hạt Halifax của Virginia.
- Những bệnh nhân có bao trả bảo hiểm của bên thứ ba (bao gồm cả người trả tiền thuộc chính phủ) không hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính cho số dư sau bảo hiểm. Tuy nhiên, bệnh nhân có bảo hiểm có thể yêu cầu hỗ trợ cho số dư lớn hơn thông qua chính sách [Giải quyết Khó khăn](#).

Thông báo Hội đủ Điều kiện

Sau khi nhận được yêu cầu hỗ trợ tài chính của bệnh nhân và bất kỳ thông tin tài chính hoặc các tài liệu khác cần thiết để xác định tính hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính, Cone Health sẽ thông báo cho bệnh nhân về việc xác định tình trạng hội đủ điều kiện của bệnh nhân trong khoảng thời gian hợp lý.

Các Dịch vụ Không được Bao trả:

Các dịch vụ sau đây không hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính thông qua Cone Health:

- Các thủ thuật là các dịch vụ thẩm mỹ, mở lại vòi trứng, hoặc điều trị rối loạn cương dương. Thủ thuật thẩm mỹ tự chọn không liên quan đến các điều kiện y tế khác không được hỗ trợ tài chính bao trả. Chính sửa dị tật bẩm sinh không được coi là một thủ thuật thẩm mỹ tự chọn.
- Các dịch vụ cho chứng béo phì.

- Những người nộp đơn hiện đang bị giam giữ không được nhận hỗ trợ tài chính. Những phạm nhân bị giam giữ vì các vấn đề án dân sự hoặc án gia đình có trách nhiệm tài chính đối với các hóa đơn bệnh viện của họ.

Truyền đạt Thông tin Chính sách Hỗ trợ Tài chính

Cone Health truyền đạt thông tin về sự sẵn có của chính sách hỗ trợ tài chính cho tất cả các bệnh nhân thông qua các phương tiện bao gồm, nhưng không giới hạn ở:

- Trên trang web của cơ sở www.conehealth.com
- Trên tất cả các báo cáo hóa đơn thanh toán
- Thông tin được đăng ở các vị trí dễ thấy trong các cơ sở Cone Health
- Được cung cấp khi đăng ký và trong các buổi phỏng vấn bệnh nhân tư vấn tài chính
- Có sẵn tại bất kỳ quầy thu ngân/khu vực xuất viện của cơ sở
- Bản sao của chính sách này có sẵn miễn phí theo yêu cầu gửi qua đường bưu điện hoặc đến nhận trực tiếp tại các địa chỉ sau:

Địa chỉ gửi thư:

Cone Health
Customer Service Department
1200 North Elm Street
Greensboro, N.C. 27401-1020

Địa chỉ nhận trực tiếp:

Moses Cone Hospital
Financial Counseling Department
1200 North Elm Street
Greensboro, NC 27401
336-832-8014

Chính sách hỗ trợ tài chính và đơn đăng ký có sẵn bằng tiếng Anh, tiếng Tây Ban Nha, tiếng Việt và tiếng Ả Rập. Dịch thuật các ngôn ngữ khác có sẵn thông qua dịch vụ thông dịch.

Sự Tham gia của Các Bác sĩ Làm việc tại Cone Health

Danh sách các bác sĩ bao gồm trong Chính sách Hỗ trợ Tài chính này sẽ được cập nhật 6 tháng một lần và có sẵn bằng cách liên hệ với:

Cone Health
Customer Service Department
1200 N. Elm Street
Greensboro, N. C. 27401-1020
336-832-8014

Trách nhiệm của Bệnh nhân Liên quan đến Hỗ trợ Tài chính

Nếu được áp dụng, trước khi được xem xét hỗ trợ tài chính, bệnh nhân/gia đình phải hợp tác với nhà cung cấp để cung cấp thông tin và tài liệu để nộp đơn xin các nguồn tài chính hiện có sẵn để chi trả cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe của bệnh nhân, như Medicaid, Medicare, trách nhiệm của bên thứ ba, v.v... Điều này bao gồm việc nộp đơn đăng ký trao đổi bảo hiểm.

- Bệnh nhân đủ tiêu chuẩn được giảm giá một phần phải hợp tác với nhà cung cấp để lập kế hoạch thanh toán hợp lý có tính đến thu nhập và tài sản sẵn có, số tiền của (các) hóa đơn đã được giảm giá, và bất kỳ khoản thanh toán trước nào.
- Bệnh nhân đủ điều kiện được giảm giá một phần phải cố gắng một cách có thiện chí tôn trọng các kế hoạch thanh toán cho các hóa đơn chăm sóc sức khỏe đã được giảm giá của họ. Họ có trách nhiệm truyền đạt thông tin với nhà cung cấp bất kỳ thay đổi nào về tình hình tài chính của họ có thể ảnh hưởng đến khả năng thanh toán hóa đơn chăm sóc sức khỏe đã được giảm giá của họ hoặc để tôn trọng các điều khoản trong kế hoạch thanh toán của họ.
- Bệnh nhân không hợp tác trong việc cung cấp thông tin hoặc tài liệu sẽ không hội đủ điều kiện để tham gia vào chương trình hỗ trợ tài chính.

Số tiền Thường Được Xuất Hóa đơn (AGB):

AGB được xác định thông qua “phương pháp xem xét lại,” được tính như sau:

- AGB trong trường hợp khẩn cấp hoặc chăm sóc cần thiết về mặt y tế cung cấp cho một cá nhân hội đủ điều kiện được hỗ trợ tài chính được xác định bằng cách chia tổng các khoản thanh toán được Medicare và các hãng bảo hiểm tư nhân khác chi trả cho các dịch vụ chăm sóc khẩn cấp và chăm sóc y tế khác cho các khoản phí gộp chung cho những yêu cầu thanh toán đó. Tỷ lệ phần trăm được tính ít nhất hàng năm bằng cách chia tổng số tiền yêu cầu thanh toán cho cơ sở bệnh viện cho tổng các khoản phí gộp chung cho những yêu cầu thanh toán đó.
- Tỷ lệ phần trăm được đánh giá sau ngày kết thúc năm tài chính (ngày 30 tháng 9) cho 12 tháng trước đó. Bất kỳ thay đổi nào cũng có hiệu lực trong vòng 60 ngày. Thông tin về AGB có sẵn và có thể nhận mà không mất thêm chi phí bằng cách gửi yêu cầu đến:

Cone Health
Customer Service Department
1200 N. Elm St.
Greensboro, N.C. 27401-1020
336-832-8014

Thông Tin Bổ Sung

Cone Health đã thiết lập chính sách [Thanh toán và Thu thập](#) riêng biệt, mà chính sách này đề ra các hành động có thể được thực hiện trên số dư quá hạn của bệnh nhân. Bệnh nhân có thể nhận được bản sao chính sách này miễn phí bằng cách gửi yêu cầu đến:

Cone Health
Customer Service Department
1200 N. Elm St.
Greensboro, N.C. 27401-1020
336-832-8014

TÀI LIỆU/LIÊN KẾT THAM KHẢO:

[Summary of Hospital Financial Assistance and Discount Programs](#)

(Tóm tắt Chương trình Giảm giá và Hỗ trợ Tài chính của Bệnh viện)

[Financial Assistance Program Application](#)

(Đơn Đăng ký Chương trình Hỗ trợ Tài chính)

NGÀY XEM XÉT LẠI/PHÊ DUYỆT TRƯỚC ĐÂY:

<i>Ngày</i>	<i>Xem xét lại</i>	<i>Phê duyệt</i>	<i>Ghi chú</i>
Ngày 1 tháng 7 năm 2014			Ngày khởi đầu.
Ngày 25 tháng 1 năm 2016		X	Phê duyệt bởi Hội đồng Quản trị Ủy ban Tài chính.
Ngày 12 tháng 6 năm 2017		X	