



Allegheny Health Network

MỤC ĐÍCH

Mục đích của chính sách này là mang đến cho bệnh nhân thông tin về Chính sách Hỗ trợ Tài chính của Allegheny Health Network (AHN) (“Chính sách”). Chính sách này thể hiện quy trình xác định điều kiện nhận hỗ trợ tài chính của bệnh nhân liên quan đến hóa đơn y tế của họ tại AHN, các loại hỗ trợ tài chính dành cho bệnh nhân đủ điều kiện, và các dịch vụ được bao gồm và loại trừ theo Chính sách này, cũng như chính sách lập hóa đơn và thu phí liên quan đến những bệnh nhân đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính. Ngoài ra, Chính sách cũng liệt kê một số yếu tố nhất định của quy trình lập hóa đơn và thu phí bệnh nhân có liên quan đến những bệnh nhân tìm kiếm và mong nhận hỗ trợ theo Chính sách này.

PHẠM VI

Sứ mệnh tại AHN là cung cấp cho các cá nhân trong cộng đồng khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc y tế, bao gồm cả những người có thể gặp khó khăn trong việc chi trả cho các dịch vụ do nguồn tài chính và thu nhập hạn chế. AHN sẽ cung cấp dịch vụ chăm sóc đối với các tình trạng y tế khẩn cấp cho các cá nhân, mà không có phân biệt đối xử, bất kể khả năng chi trả của họ và bất kể điều kiện nhận hỗ trợ tài chính của họ theo Chính sách này. AHN sẽ không tham gia vào bất kỳ hành động nào nhằm ngăn cản các cá nhân tìm kiếm dịch vụ chăm sóc cho các tình trạng y tế khẩn cấp. Chính sách này áp dụng cho tất cả các dịch vụ chăm sóc khẩn cấp và các dịch vụ chăm sóc y tế cần thiết khác do các bệnh viện của AHN cung cấp, bao gồm cả dịch vụ chăm sóc được cung cấp tại các bệnh viện đó bởi các thực thể khác có liên quan đáng kể (theo định nghĩa của Sở Thuế vụ).

Các bệnh viện AHN tuân thủ chính sách này bao gồm Bệnh viện Allegheny General, Bệnh viện Allegheny Valley, Bệnh viện Canonsburg, Bệnh viện Forbes, Grove City, Bệnh viện Jefferson, Bệnh viện Saint Vincent, Bệnh viện West Penn, Bệnh viện Wexford, Bệnh viện Khu vực AHN Harmar, Bệnh viện Khu vực AHN McCandless, Bệnh viện Khu vực AHN Brentwood và Bệnh viện Khu vực AHN Hempfield. Xem Phụ lục C để biết danh sách đầy đủ các nhà cung cấp có áp dụng và không áp dụng Chính sách này.

Chính sách này phải được xem xét định kỳ và có thể được sửa đổi bất cứ lúc nào khi hoạt động kinh doanh yêu cầu. Chính sách này đã được Hội đồng Quản trị AHN và Hội đồng Quản trị các bệnh viện của AHN có liên quan thông qua và các Hội đồng này phải phê duyệt mọi thay đổi quan trọng đối với Chính sách này; tuy nhiên, các Hội đồng của AHN và các bệnh viện AHN đã ủy quyền cho Giám đốc Tài chính của AHN thực hiện mọi thay đổi đối với Chính sách theo yêu cầu để Chính sách tuân thủ luật hiện hành và bất kỳ thay đổi không quan trọng nào khác mà các Giám đốc đó xác định là cần thiết hoặc mong muốn.

ĐỊNH NGHĨA

Số tiền thường được lập hóa đơn (AGB): AGB được định nghĩa là số tiền thường được lập hóa đơn cho dịch vụ chăm sóc khẩn cấp hoặc dịch vụ chăm sóc y tế cần thiết khác đối với các cá nhân có bảo hiểm chi trả cho dịch vụ chăm sóc đó, được xác định theo mục 1.501(r)-5(b).

Nhằm nhất quán với các yêu cầu của Mục 501(r) của Bộ luật Thuế vụ, AHN sử dụng phương pháp “Xem xét lại” (Look-Back) để xác định AGB cho dịch vụ chăm sóc khẩn cấp hoặc dịch vụ chăm sóc y tế cần thiết khác, theo 26 C.F.R. Các phần 1, 53 và 602. AGB được tính bằng cách chia tổng số tiền của tất cả các yêu cầu bồi thường của AHN cho dịch vụ chăm sóc khẩn cấp và dịch vụ chăm sóc y tế cần thiết khác đã được các công ty bảo hiểm tư nhân, các công ty thu phí dịch vụ Medicare và Medicaid chấp thuận trong khoảng thời gian 12 tháng trước đó cho tổng các khoản phí gộp liên quan cho các yêu cầu bồi thường đó. Tham khảo Phụ lục D để biết các phương thức tính toán AGB của bệnh viện.

Dựa trên hướng dẫn của Mục 501(r) của Bộ luật Thuế vụ, AHN giới hạn số tiền tính cho dịch vụ chăm sóc khẩn cấp hoặc các dịch vụ chăm sóc y tế cần thiết khác được cung cấp cho các cá nhân đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính. Sau khi được xác định đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính, những cá nhân này sẽ không bị tính phí vượt quá AGB.

Người dân có thể dễ dàng nhận thông tin về AGB và cách thức tính toán AGB bằng văn bản và miễn phí bằng cách truy cập trang web sau [<https://www.ahn.org/financial-assistance-ahn-bills>] hoặc gửi yêu cầu bằng văn bản đến địa chỉ sau:

Chính sách Hỗ trợ Từ thiện
Giám đốc Vận động Tài chính
Mạng lưới Y tế Allegheny
2 Allegheny Center, Suite 602
Pittsburgh, PA 15212

Một số Tài sản Không được tính vào quá trình Xem xét Hỗ trợ Tài chính: Các quỹ hưu trí được tách biệt trong các quỹ lương hưu, 401(k) hoặc các tài khoản đầu tư hưu trí tương tự khác, nơi cư trú chính và phương tiện đi lại chính sẽ không được đưa vào các tính toán để xác định tính đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính.

Tình trạng Y tế Khẩn cấp: Được định nghĩa trong mục 1867 của Đạo luật An sinh Xã hội (42 U.S.C. 1395dd). Tình trạng y tế khẩn cấp được định nghĩa là một tình trạng y tế có biểu hiện các triệu chứng cấp tính với mức độ nghiêm trọng đáng kể (bao gồm đau dữ dội, rối loạn tâm thần và/hoặc các triệu chứng lạm dụng chất gây nghiện) đến mức nếu không được chăm sóc y tế ngay lập tức thì có thể dự đoán một cách hợp lý sẽ dẫn đến (1) gây nguy hiểm nghiêm trọng cho sức khỏe của một cá nhân (hoặc

đối với phụ nữ mang thai, sức khỏe của người phụ nữ hoặc thai nhi), (2) suy giảm nghiêm trọng các chức năng cơ thể, hoặc (3) rối loạn chức năng nghiêm trọng của bất kỳ cơ quan hoặc bộ phận cơ thể nào.

Các Hành động Thu hồi Nợ Đặc biệt (ECA): Được định nghĩa bao gồm những hoạt động sau đây theo Mục 501(r) của Bộ luật Thuế vụ:

- Bán nợ cho bên khác, ngoại trừ một số trường hợp ngoại lệ nhất định
- Báo cáo thông tin bất lợi cho các cơ quan báo cáo tín dụng tiêu dùng hoặc các văn phòng tín dụng
- Thực hiện các hành động đòi hỏi quy trình pháp lý hoặc tư pháp, bao gồm nhưng không giới hạn ở những điều sau:
 - Thiết lập quyền cầm giữ tài sản (với một số ngoại lệ nhất định)
 - Tịch thu tài sản bất động sản
 - Phong tỏa hoặc tịch thu tài khoản ngân hàng hoặc bất kỳ tài sản cá nhân nào khác
 - Khởi kiện dân sự
 - Gây ra việc bắt giữ một cá nhân
 - Áp dụng lệnh bắt giữ với một cá nhân
 - Khấu trừ lương

Gia đình: Theo định nghĩa của Cục Thống kê Dân số, gia đình là một nhóm gồm hai người trở lên cùng cư trú và có quan hệ huyết thống, hôn nhân hoặc nhận con nuôi. Theo các quy tắc của Sở Thuế vụ, nếu bệnh nhân khai báo ai đó là người phụ thuộc trong tờ khai thuế thu nhập của họ, người đó có thể được coi là người phụ thuộc cho mục đích cung cấp Hỗ trợ Tài chính theo Chính sách này.

Hướng dẫn về Mức nghèo đói Liên bang: Hướng dẫn về Mức nghèo đói Liên bang là những hướng dẫn được cập nhật hàng năm trong Sổ đăng ký Liên bang bởi Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ theo thẩm quyền của tiểu mục (2) của Mục 9902 thuộc Tiêu đề 42 của Bộ luật Hoa Kỳ.

Hỗ trợ Tài chính: Điều chỉnh toàn bộ hoặc một phần các khoản phí của các dịch vụ cung cấp cho bệnh nhân tại các bệnh viện AHN, của các bác sĩ được thuê, và các bác sĩ không được thuê cùng các tổ chức liên kết khác được liệt kê trong Phụ lục C, được xác định theo tính đủ điều kiện của chương trình, dựa trên các tiêu chí đủ điều kiện của AHN.

Người bảo lãnh: Một cá nhân không phải là bệnh nhân chịu trách nhiệm thanh toán hóa đơn hoặc nợ của anh ta nếu bệnh nhân đó không thể hoặc không thanh toán được hóa đơn hoặc khoản nợ đó.

Tổng phí: Các mức giá và tổng phí được thiết lập đầy đủ của AHN cho việc cung cấp các dịch vụ chăm sóc bệnh nhân trước khi có các khoản phụ cấp theo hợp đồng (bao gồm các khoản chiết khấu đã thỏa thuận), các khoản khấu trừ khác từ doanh thu và các khoản thanh toán được áp dụng.

Thu nhập: Thu nhập gia đình bao gồm tiền lương, tiền công, trợ cấp thất nghiệp, tiền cấp dưỡng nuôi con, bất kỳ nghĩa vụ hỗ trợ y tế nào, tiền cấp dưỡng sau ly hôn, thu nhập an sinh xã hội, các khoản thanh toán trợ cấp khuyết tật, thu nhập hưu trí hoặc lương hưu, tiền thuê nhà, tiền bản quyền, thu nhập từ di

sản và quỹ tín thác, các phán quyết pháp lý, cổ tức và thu nhập từ lãi suất cũng như bất kỳ hình thức thu nhập chịu thuế nào khác trừ khi được loại trừ cụ thể như đã ghi ở đây. Một số hạng mục nhất định sẽ được loại trừ không đưa vào xem xét trong quá trình kiểm tra theo Chính sách này, bao gồm vốn chủ sở hữu trong nơi cư trú chính, các tài khoản của các gói hưu trí, và các quỹ tín thác không thể hủy ngang cho mục đích mai táng, và các kế hoạch tiết kiệm đại học do liên bang hoặc tiểu bang quản lý. 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 hoặc bạn đời chung sống (có thể sống hoặc không sống cùng trẻ vị thành niên).

Trong phạm vi chính sách này, Thu nhập Hàng năm là Thu nhập được xác định trên cơ sở hàng năm bằng cách sử dụng thông tin Thu nhập do bệnh nhân cung cấp. Thông thường, Thu nhập Hàng năm sẽ được xác định bằng cách xem xét bảng tổng hợp chính thức mới nhất của các khoản tiền đó thông qua rà soát tờ khai thuế, mẫu W-2, phiếu lương và/hoặc các tài liệu hỗ trợ và thông tin liên quan khác được cung cấp cho AHN trong quá trình nộp đơn. Nếu được áp dụng, AHN có thể áp dụng một phương pháp hợp lý cho thông tin Thu nhập đó để đưa ra ước tính về Thu nhập Hàng năm khi thông tin Thu nhập không có sẵn cho một năm đầy đủ gần đây hoặc khi những thay đổi gần đây về thu nhập của bệnh nhân cần được xem xét.

Các tình huống gần đây như mất việc làm, có việc làm, thay đổi công việc, v.v. cùng với đánh giá hợp lý của AHN, theo quyết định riêng của AHN, có thể được cân nhắc khi tính toán Thu nhập Hàng năm và xác định tính đủ điều kiện cho Hỗ trợ Tài chính theo Chính sách này.

Tài sản Lưu động: Tài sản lưu động gồm tiền mặt, tài khoản séc, tiết kiệm và thị trường tiền tệ, chứng chỉ tiền gửi, quỹ tương hỗ, trái phiếu và các công cụ tài chính tương tự khác do bệnh nhân hoặc người bảo lãnh nắm giữ. Tài sản lưu động vượt quá số tiền được hiển thị trong Phụ lục E phải được áp dụng cho mọi hóa đơn hoặc khoản nợ nào còn nợ AHN trước khi xem xét Hỗ trợ Tài chính.

Khó khăn về Chi phí Y tế: Theo Chính sách này, một cá nhân sẽ được xem là rơi vào tình trạng Khó khăn về Chi phí y tế nếu số tiền còn lại bệnh nhân phải tự chi trả sau khi đã sử dụng hết tài sản thanh khoản, bảo hiểm và các quyền lợi chi trả từ bên thứ ba khác, bằng hoặc vượt quá 25% Thu nhập Hàng năm của cá nhân đó.

Tình cần thiết về Y tế: Được Trung tâm Dịch vụ Medicare và Medicaid định nghĩa là các dịch vụ hoặc hạng mục hợp lý và cần thiết cho việc chẩn đoán hoặc điều trị bệnh tật hoặc thương tích.

TIÊU CHÍ ĐỦ ĐIỀU KIỆN (VÀ QUY TRÌNH ĐỂ ĐẠT ĐƯỢC) HỖ TRỢ TÀI CHÍNH

1. Tổng quan về Quy trình

Bệnh nhân tìm kiếm Hỗ trợ Tài chính sẽ tham gia vào một loạt các bước quan trọng thường được phân loại dưới đây.

- A. Bệnh nhân Hiểu rõ các Tiêu chí của Tính Đủ điều kiện và Mức Hỗ trợ Tài chính Có sẵn theo Chính sách
- B. Bệnh nhân Hoàn tất Quy trình Đăng ký
- C. AHN Hoàn tất việc Quyết định Hỗ trợ Tài chính

D. Nếu được Phê duyệt, chính sách Hỗ trợ Tài chính sẽ được Áp dụng vào Tài khoản Bệnh nhân

2. Tiêu chí Đủ điều kiện và chương trình Hỗ trợ Tài chính Hiện có

Cư trú: Bệnh nhân phải là công dân của Hợp chủng quốc Hoa Kỳ hoặc thường trú nhân hợp pháp của Hợp chủng quốc Hoa Kỳ, và là cư dân của Khối thịnh vượng chung Pennsylvania. Bệnh nhân quốc tế có thể đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính nếu họ đủ điều kiện hưởng Medicaid. Có thể có những trường hợp đặc biệt đối với bệnh nhân ngoài tiểu bang và quốc tế (ví dụ: tai nạn xe hơi, bệnh cấp tính) mà theo quyết định riêng của AHN, những cá nhân đó có thể được xem xét đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính theo Chính sách này.

Bệnh nhân Cần Tìm kiếm các Nguồn Tài trợ Khác trước: Bệnh nhân phải có khả năng chứng minh nỗ lực nộp đơn và tuân thủ các lựa chọn thay thế về phúc lợi chăm sóc sức khỏe sẵn có và giá cả phải chăng (ví dụ: điều kiện hưởng Medicaid và các chương trình phúc lợi chăm sóc sức khỏe được trợ cấp theo Đạo luật Chăm sóc Sức khỏe Giá cả phải chăng khác), hoặc cung cấp bằng chứng/giấy tờ chứng minh rằng bệnh nhân sẽ không đáp ứng các yêu cầu về điều kiện hưởng Medicaid hoặc các chương trình khác.

- **Từ chối Tìm kiếm các Nguồn Tài trợ Khác:** Hỗ trợ Tài chính sẽ không áp dụng cho những bệnh nhân từ chối sử dụng các phương án bảo hiểm sẵn có và cho những bệnh nhân chưa sử dụng hết tất cả các nguồn thanh toán bảo hiểm (ví dụ: ngày dự trữ trọn đời của Medicare).

Các Loại Dịch vụ được Hỗ trợ Tài chính Chi trả: Hỗ trợ Tài chính sẽ chỉ áp dụng cho các dịch vụ cấp cứu và các dịch vụ y tế cần thiết khác. Một số dịch vụ nhất định không được chương trình Hỗ trợ Tài chính chi trả theo Chính sách này được nêu trong Phụ lục A. Hỗ trợ Tài chính sẽ không áp dụng cho các nghĩa vụ phát sinh khi bệnh nhân từ chối xuất viện và phát sinh thêm các chi phí được coi là không cần thiết về mặt y tế. Liên quan đến chi phí dược phẩm, các khoản giảm giá trong Hỗ trợ Tài chính chỉ áp dụng cho các loại thuốc do AHN cấp trong thời gian nằm viện nội trú hoặc dịch vụ ngoại trú. Các khoản giảm giá này không áp dụng cho bất kỳ loại thuốc nào khác hoặc đơn thuốc đặt hàng qua thư. Hỗ trợ Tài chính không áp dụng cho các dịch vụ được bảo hiểm bởi một hãng bảo hiểm đã từ chối dịch vụ do tranh chấp pháp lý, thiếu sự hợp tác từ bệnh nhân, hoặc do nhận được (hoặc dựa vào) thông tin sai lệch do bệnh nhân cung cấp.

Tiêu chí Ngưỡng Yêu cầu Tài chính và Cách tính: Có ba tiêu chí tài chính chính được áp dụng như sau để xác định xem bệnh nhân có đủ khả năng kinh tế để chi trả hay không và liệu bệnh nhân đó có đáp ứng đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính theo Chính sách này hay không, với giả định rằng các tiêu chí khác trong Chính sách (chẳng hạn như nơi cư trú) cũng được đáp ứng.

1. Đầu tiên, tài sản lưu động của bệnh nhân sẽ được xác định (xem định nghĩa trước đó về tài sản lưu động). Nếu tài sản lưu động vượt quá mức ngưỡng được tính toán theo chỉ dẫn trong Phụ lục E, thì tất cả tài sản lưu động vượt trên mức ngưỡng đó trước tiên phải được sử dụng để thanh toán bất kỳ số dư nợ nào mà bệnh nhân còn nợ AHN.

2. Sau khi bước một đã hoàn tất, nếu bệnh nhân vẫn còn dư nợ, thì bệnh nhân sẽ được đánh giá dựa trên thu nhập. Nếu thu nhập hộ gia đình của bệnh nhân và/hoặc người bảo lãnh bằng hoặc thấp hơn 200% theo mức trong Hướng dẫn Mức Nghèo đói Liên bang (FPL), thì 100% số dư mà bệnh nhân vẫn phải chịu trách nhiệm và số dư đó đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính theo Chính sách này, sẽ được AHN xóa nợ. Không có Hỗ trợ Tài chính dành cho bệnh nhân hoặc người bảo lãnh có Thu nhập Hàng năm lớn hơn 200% theo mức trong FPL trừ khi họ đủ điều kiện theo diện Khó khăn về Y tế như được mô tả dưới đây. Xem Phụ lục B để biết các hướng dẫn hiện hành và bảng FPL.
3. Bệnh nhân có thể chứng minh Khó khăn về Chi phí Y tế Như một giải pháp thay thế cho bước 2. Bệnh nhân đáp ứng các tiêu chí Khó khăn về Chi phí Y tế sẽ đủ điều kiện nhận cùng mức phúc lợi Hỗ trợ Tài chính như các cá nhân có thu nhập bằng hoặc dưới 200% theo Hướng dẫn FPL.

Thông thường, AHN không cung cấp Hỗ trợ Tài chính cho những bệnh nhân có thu nhập vượt quá 200% mức theo FPL trừ khi họ đáp ứng các tiêu chí xét Khó khăn về Chi phí Y tế.

AHN không sử dụng bất kỳ các quyết định nào trước đó đã đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính để mặc định phê duyệt Hỗ trợ Tài chính cho bệnh nhân. Khi chương trình Hỗ trợ Tài chính của bệnh nhân đó kết thúc, bệnh nhân phải nộp đơn lại để được Hỗ trợ Tài chính. Thông thường, một khi đủ điều kiện thì cá nhân đó sẽ đủ điều kiện và vẫn được hưởng Hỗ trợ Tài chính trong thời hạn sáu tháng trước khi cần phải đánh giá lại điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính theo Chính sách. Ngoài ra, đơn xin Hỗ trợ Tài chính được nộp và phê duyệt tại bất kỳ bệnh viện AHN nào cũng sẽ được áp dụng cho tất cả các bệnh viện AHN ngoại trừ Bệnh viện Westfield Memorial.

3. Quy trình Nộp đơn

Bệnh nhân thường phải hoàn thành mẫu đơn xin Hỗ trợ Tài chính của AHN để được xem xét theo Chính sách.

Bệnh nhân phải nộp một hoặc nhiều mẫu hồ sơ chứng minh được liệt kê dưới đây làm bằng chứng về thu nhập và/hoặc tài sản:

- Mẫu Tờ khai Thuế Thu nhập Liên bang 1040 hoặc (các) Mẫu Liên bang khác được sử dụng để báo cáo thuế cho năm trước (kèm theo giải trình về bất kỳ thay đổi lớn nào về thu nhập)
- Bản sao phiếu lương (trong 30 ngày qua)
- Trong quá trình nộp đơn, cần có xác nhận bằng văn bản về mọi khoản thu nhập khác nhận được (ví dụ: tiền cấp dưỡng, tiền hỗ trợ nuôi con, bồi thường khuyết tật, lương hưu, thu nhập từ cho thuê, xác nhận thu nhập tự doanh (báo cáo lãi lỗ cho tháng gần nhất), an sinh xã hội, trợ cấp thất nghiệp, phúc lợi VA, bồi thường cho người lao động)
- Sao kê ngân hàng từ tháng gần đây nhất trước ngày nộp đơn xin Hỗ trợ Tài chính
- Các thông báo phá sản dẫn đến việc các ngày sử dụng dịch vụ cần được đưa vào xem xét trong quá trình phá sản

- Bản khai có tuyên thệ chính thức hỗ trợ thông tin về thu nhập/tài sản của bệnh nhân/người bảo lãnh để đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính
- Bằng chứng cư trú tại nơi tạm trú cho người vô gia cư hoặc dấu hiệu vô gia cư (nếu có)

Đơn đăng ký phải được gửi đi trong vòng 240 ngày kể từ ngày AHN gửi bảng kê thanh toán sau xuất viện đầu tiên cho bệnh nhân (“thời hạn nộp đơn”). Việc bệnh nhân không nộp đơn hoàn chỉnh hoặc không gửi lại đơn bao gồm tất cả các hồ sơ hỗ trợ bắt buộc trong thời hạn nộp đơn đó có thể dẫn đến việc bị từ chối Hỗ trợ Tài chính.

- Thời hạn thông báo là khoảng thời gian mà AHN phải thông báo cho cá nhân về Chính sách này. Thời hạn này bắt đầu vào ngày cung cấp dịch vụ chăm sóc cho cá nhân và kết thúc vào ngày thứ 120th sau khi AHN cung cấp cho cá nhân bảng kê thanh toán sau lần xuất viện đầu tiên. Nếu bệnh nhân không nộp đơn xin Hỗ trợ Tài chính trước khi kết thúc thời hạn thông báo, AHN có thể thực hiện các Hành động Thu nợ Đặc biệt (ECA) nhằm mục đích thu hồi khoản nợ trong tài khoản của bệnh nhân.
- AHN sẽ tiếp nhận và xử lý các đơn đăng ký nộp trong suốt thời hạn đăng ký, kết thúc vào ngày thứ 240th kể từ khi AHN cung cấp cho bệnh nhân hóa đơn thanh toán đầu tiên sau khi xuất viện.
- Nếu đơn đăng ký cần thêm thông tin, bệnh nhân sẽ được liên hệ và yêu cầu cung cấp thông tin bổ sung. Ngoài ra, người nộp cũng có thể nhận được một cuộc gọi điện thoại để được thông báo về các thông tin cần thiết bổ sung. Nếu tất cả thông tin cần thiết để xác định tính đủ điều kiện của bệnh nhân không được gửi trong thời hạn 240 ngày nộp đơn, đơn xin Hỗ trợ Tài chính có thể bị AHN từ chối.
- Các đơn xin Hỗ trợ Tài chính hoàn chỉnh cùng với hồ sơ đính kèm đầy đủ phải được gửi đến địa chỉ sau. Bộ phận Vận động Tài chính có thể cung cấp thông tin liên quan đến Chính sách này và chịu trách nhiệm làm việc với bệnh nhân để xác định tính đủ điều kiện của họ để được nhận Hỗ trợ Tài chính.

Bộ phận Điều hành Chu kỳ Doanh thu AHN
Vận động Tài chính
2 Allegheny Center, Suite 602
Pittsburgh, Pa 15212

Bệnh nhân cần thông tin về Chính sách này hoặc cần hỗ trợ liên quan đến việc hoàn thành đơn đăng ký vui lòng liên hệ với Bộ phận Vận động Tài chính của AHN theo số 1-855-493-2500.

4. Quyết định Hỗ trợ Tài chính

Sau khi hồ sơ xin hỗ trợ của bệnh nhân được chấp thuận, Hỗ trợ Tài chính sẽ được cấp trong thời hạn sáu tháng kể từ ngày được phê duyệt. AHN sẽ áp dụng các điều chỉnh Hỗ trợ Tài chính cho các tài khoản trước đó mà đang trong kỳ 240 ngày kể từ ngày xuất hóa đơn thanh toán đầu tiên cho bệnh nhân sau khi xuất viện. Hóa đơn này chính là căn cứ để nộp đơn xin Hỗ trợ Tài chính. Tuy nhiên, AHN bảo lưu quyền giới hạn áp dụng Hỗ trợ Tài chính hồi tố cho các khoảng thời gian vượt quá mức quy định chung

theo mục 501(r). Thông thường, giới hạn này chỉ áp dụng khi có sự khác biệt bất thường giữa tình trạng tài chính hiện tại của bệnh nhân và tình trạng tài chính của họ trong khoảng thời gian sáu tháng trước khi đã được phê duyệt, đồng thời khi những khác biệt đó đi kèm với dấu hiệu rõ ràng cho thấy bệnh nhân có đủ tiền hoặc thu nhập trong giai đoạn trước đó để thanh toán các hóa đơn y tế còn tồn đọng.

Các khoản giảm trừ trong Hỗ trợ Tài chính chỉ áp dụng cho các khoản tiền mà bệnh nhân chịu trách nhiệm; không bao gồm các khoản tiền phải trả từ các đơn vị bảo hiểm. Việc quyết định xem một cá nhân có đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính hay không có thể bao gồm một số trường hợp khác nhau, bao gồm các trường hợp sau:

- Bệnh nhân không có Hỗ trợ Y tế hoặc không có bảo hiểm y tế đầy đủ
- Bệnh nhân đã sử dụng hết quyền lợi bảo hiểm
- Bảo hiểm chính đã thanh toán nhưng vẫn còn khoản nợ phụ
- Bệnh nhân được coi là người nghèo khó do có khó khăn về chi phí y tế
- Di sản của bệnh nhân đã qua đời sẽ cạn (bị tiêu hao) dựa trên các khoản nợ phải trả
- Bệnh nhân đã nộp phán quyết phá sản chính thức mà có ảnh hưởng đến nghĩa vụ thanh toán của bệnh nhân cho các dịch vụ được cung cấp vào những ngày được đề cập
- Bệnh nhân vô gia cư hoặc đã chứng minh nơi ở tập trung cho người vô gia cư

AHN sẽ xử lý kịp thời tất cả các yêu cầu Hỗ trợ Tài chính và gửi thông báo quyết định liên quan đến tính đủ điều kiện của bệnh nhân hoặc người nộp đơn xin Hỗ trợ Tài chính cho bệnh nhân hoặc người nộp đơn bằng văn bản trong vòng 14 ngày kể từ ngày nhận được đơn đăng ký **đã hoàn thiện**.

AHN sẽ không từ chối đơn đăng ký nếu người nộp đơn không cung cấp thông tin hoặc hồ sơ, ngoài thông tin hoặc hồ sơ được mô tả trong Chính sách này hoặc mẫu đơn đăng ký Hỗ trợ Tài chính.

Bệnh nhân có thể yêu cầu xem xét lại bất kỳ quyết định nào của AHN về việc từ chối Hỗ trợ Tài chính. Bệnh nhân phải gửi yêu cầu xem xét lại bằng lời hoặc bằng văn bản trong vòng 30 ngày kể từ ngày nhận được thông báo từ chối Hỗ trợ Tài chính. Sau khi AHN nhận được yêu cầu xem xét lại, quá trình xem xét sẽ do một thành viên của ban quản lý Bộ phận Vận động Tài chính thực hiện hoặc bởi một người họ chỉ định trong vòng 30 ngày, gồm thời gian chờ nhận và xác minh bất kỳ thông tin bổ sung nào cần thiết để hoàn tất việc xem xét lại theo yêu cầu.

Nếu việc phê duyệt Hỗ trợ Tài chính tạo ra dư nợ có trên tài khoản bệnh nhân (một khoản tín dụng phát sinh trực tiếp từ khoản thanh toán trước đó do bệnh nhân thực hiện hoặc thay mặt bệnh nhân cho phần hóa đơn mà bệnh nhân chịu trách nhiệm), thì bệnh nhân hoặc người thụ hưởng liên quan (tùy từng trường hợp) sẽ được hoàn lại tất cả các khoản thanh toán liên quan của bệnh nhân mà phát sinh từ quá trình chăm sóc trong thời gian được phê duyệt Hỗ trợ Tài chính nhưng chỉ đối với các tài khoản hoặc ngày dịch vụ mà Hỗ trợ Tài chính được áp dụng cụ thể.

Mọi điều chỉnh tài khoản của bệnh nhân phát sinh từ việc phê duyệt Hỗ trợ Tài chính phải được nhân viên có thẩm quyền phù hợp tại AHN phê duyệt. Các điều chỉnh tài khoản của bệnh nhân (dựa trên tổng phí) được đề xuất theo Chính sách này phải có các cấp phê duyệt sau:

Người được chỉ định Vận động Tài chính	\$0-\$10,000
Giám đốc Vận động Tài chính	\$10,001 đến \$50,000
Phó Chủ tịch Bộ phận Điều hành Chu kỳ Doanh thu	\$50,001 đến \$100,000
Giám đốc Điều hành Chu kỳ Doanh thu	\$100,001 đến \$250,000

Giám đốc Tài chính của AHN hoặc người được chỉ định sẽ xem xét và phê duyệt tất cả các khoản điều chỉnh tài khoản của bệnh nhân vượt quá \$250,000 có liên quan đến Hỗ trợ Tài chính.

5. Xác định tính đủ điều kiện giả định

AHN hiểu rằng một số bệnh nhân có thể không có khả năng hoàn thành đơn đăng ký Hỗ trợ Tài chính, tuân thủ các yêu cầu về hồ sơ chứng minh hoặc không phản hồi quy trình đăng ký. Do đó sẽ có những trường hợp mà tính đáp ứng của bệnh nhân đối với Hỗ trợ Tài chính được xác lập mà không cần hoàn thành đơn đăng ký Hỗ trợ Tài chính chính thức. Trong những trường hợp này, các bệnh viện AHN có thể sử dụng các nguồn thông tin khác để đánh giá nhu cầu tài chính của từng cá nhân. Thông tin này có thể cho phép AHN đưa ra quyết định sáng suốt về nhu cầu tài chính của những bệnh nhân không phản hồi bằng cách sử dụng các ước tính tốt nhất hiện có khi không có thông tin do bệnh nhân cung cấp trực tiếp.

AHN có thể sử dụng bên thứ ba để tiến hành xem xét thông tin bệnh nhân nhằm đánh giá nhu cầu tài chính. Việc xem xét này sử dụng một mô hình được ngành chăm sóc sức khỏe công nhận dựa trên các cơ sở dữ liệu hồ sơ công khai. Mô hình dự đoán này kết hợp với dữ liệu hồ sơ công khai để tính toán điểm năng lực tài chính và kinh tế xã hội bao gồm các ước tính về thu nhập, tài sản và tính thanh khoản. Công nghệ này được thiết kế để đánh giá từng bệnh nhân bằng cách sử dụng các tiêu chuẩn mà chúng tôi thường áp dụng theo Chính sách này và được sử dụng khi không có thông tin cụ thể từ bệnh nhân.

AHN sẽ thực hiện các biện pháp để xem xét quy trình giả định này theo thời gian và cân nhắc xem liệu quy trình này có dẫn đến các quyết định áp dụng Hỗ trợ Tài chính mà AHN chấp nhận được hay không trong trường hợp bệnh nhân không thể hoàn thành quy trình đăng ký truyền thống.

Khi công nghệ của bên thứ ba như vậy được sử dụng làm cơ sở cho việc xác định tính đủ điều kiện giả định, khoản giảm trừ được cung cấp theo Chính sách này sẽ chỉ được cấp cho các dịch vụ đủ điều kiện cho một ngày dịch vụ cụ thể. Bệnh nhân sẽ được thông báo về quyết định và quyền lợi đó trong các trường hợp mà việc liên lạc như vậy là bắt buộc theo quy định.

6. Một số khía cạnh của việc lập hóa đơn và thu nợ liên quan đến Hỗ trợ Tài chính

AHN nỗ lực đạt được tất cả các khoản hoàn trả phù hợp từ bên thứ ba cho các dịch vụ đã cung cấp nhằm giảm bớt gánh nặng tài chính cho bệnh nhân và AHN. Khi bảo hiểm của bên thứ ba không chi trả cho các dịch vụ đã cung cấp, hoặc không có bảo hiểm của bên thứ ba nào có hiệu lực, AHN mong rằng bệnh nhân có thể thanh toán một khoản phù hợp cho các dịch vụ đã cung cấp trừ khi bệnh nhân nhận được Hỗ trợ Tài chính theo Chính sách này. Các chính sách lập hóa đơn và thu nợ của AHN phải tuân thủ các quy định và luật pháp của liên bang và tiểu bang về việc lập hóa đơn và thu nợ trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe.

AHN có thể thực hiện các hành động thu nợ thông thường (cũng như các ECA) đối với những bệnh nhân được xác định là không đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính, hoặc những bệnh nhân không còn hợp tác thiện chí để thanh toán các khoản nợ.

AHN thường áp dụng quy trình thu nợ thông thường đối với phần bệnh nhân cần chịu trách nhiệm cho một tài khoản. Nếu phần trách nhiệm thanh toán của bệnh nhân vẫn chưa được thanh toán sau các nỗ lực thu nợ thông thường, Văn phòng Điều hành Chu kỳ Doanh thu AHN sẽ chỉ định hoặc đề xuất chỉ định số dư chưa thanh toán sang trạng thái nợ xấu theo các chính sách và quy trình đã thiết lập của mình.

Sau khi một tài khoản được phân loại là nợ xấu, AHN có thể thực hiện các bước khác nhau để tiếp tục quy trình thu nợ. AHN có thể sử dụng một hoặc nhiều ECA để thu hồi tài khoản. Tuy nhiên, AHN, theo quyết định riêng của mình, có thể chọn sử dụng các kỹ thuật xác định tính điều kiện giả định để xác định điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính trước khi thực hiện bất kỳ ECA nào liên quan đến các tài khoản mà bệnh nhân chưa nộp đơn xin Hỗ trợ Tài chính. Nếu bệnh nhân đáp ứng các yêu cầu về điều kiện giả định để nhận Hỗ trợ Tài chính thì sẽ không cần thực hiện ECA và các nỗ lực thu hồi nợ đối với tài khoản đó sẽ bị chấm dứt.

Các tài khoản bệnh nhân được cấp theo tính đủ điều kiện giả định cuối cùng sẽ được phân loại là chăm sóc từ thiện theo Chính sách này. Các tài khoản như vậy sẽ không được gửi đến bộ phận thu hồi nợ, sẽ không thuộc diện chịu các hành động thu hồi nợ tiếp theo và sẽ không được tính vào nợ xấu của bệnh viện.

Chính sách của AHN về việc chăm sóc các bệnh nhân có tình trạng y tế khẩn cấp nghiêm cấm việc thu tiền trước khi cung cấp dịch vụ hoặc các hoạt động thu tiền có thể gây cản trở việc cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế khẩn cấp.

Sẽ không áp dụng ECA đối với bất kỳ bệnh nhân nào trong vòng 120 ngày kể từ ngày gửi bảng kê thanh toán đầu tiên sau khi xuất viện và nếu chưa nỗ lực hết sức để xác định xem bệnh nhân đó có đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính hay không. Bộ phận Vận động Tài chính của AHN chịu trách nhiệm xác định rằng đã thực hiện các nỗ lực hợp lý để xác định xem bệnh nhân có đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính hay không trước khi bắt đầu bất kỳ ECA nào. Các nỗ lực hợp lý bao gồm, nhưng không giới hạn ở:

- Xác nhận rằng bệnh nhân nợ các hóa đơn chưa thanh toán và tất cả các nguồn thanh toán của bên thứ ba đã được AHN xác định và lập hóa đơn
- Thiết lập lệnh cấm các hành động thu hồi nợ đối với bệnh nhân không có bảo hiểm cho đến khi bệnh nhân được thông báo về Chính sách này và có cơ hội nộp đơn xin Hỗ trợ Tài chính
- Thông báo bằng văn bản cho bệnh nhân về bất kỳ thông tin hoặc hồ sơ bổ sung nào cần được nộp để xác định điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính
- Xác nhận xem bệnh nhân đã nộp đơn xin bảo hiểm y tế theo chương trình Medicaid hoặc các chương trình chăm sóc sức khỏe khác được tài trợ hay chưa và thu hồ sơ chứng minh về việc nộp đơn đó.
- AHN sẽ không thực hiện các ECA trong khi đơn xin bảo hiểm chăm sóc sức khỏe này đang chờ xử lý, Nhưng khi đã xác định được phạm vi bảo hiểm, các hành động thu

hồi nợ thông thường sẽ được thực hiện với điều kiện là không có quyền lợi nào khác theo Chính sách này dành cho bệnh nhân

- Gửi thông báo bằng văn bản cho bệnh nhân về các ECA mà AHN có thể bắt đầu hoặc tiếp tục thực hiện nếu bệnh nhân không hoàn thành đơn xin Hỗ trợ Tài chính
- Gửi thông báo bằng văn bản cho bệnh nhân về các ECA mà AHN có thể bắt đầu hoặc tiếp tục áp dụng nếu không nhận được khoản thanh toán đến hạn trong vòng 30 ngày sau thông báo bằng văn bản

Theo các hướng dẫn của liên bang, AHN được phép thực hiện các ECA sau thời hạn thông báo 120 ngày kể từ ngày gửi bảng kê thanh toán đầu tiên sau khi xuất viện cho bệnh nhân. Tuy nhiên, vào bất kỳ thời điểm nào trong vòng 120 ngày sau thời hạn thông báo 120 ngày ban đầu, AHN sẽ chấp nhận và xử lý đơn xin Hỗ trợ Tài chính từ bệnh nhân, và các nỗ lực ECA sẽ tạm dừng trong thời gian đó cho đến khi xác định được liệu bệnh nhân có đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính hay không. Theo đó, tổng thời gian mà AHN sẽ chấp nhận và xử lý các đơn xin Hỗ trợ Tài chính là 240 ngày kể từ ngày gửi bảng kê thanh toán đầu tiên sau khi xuất viện cho bệnh nhân.

Không cơ quan thu hồi nợ, công ty luật hoặc cá nhân nào được phép khởi kiện bệnh nhân vì không thanh toán hóa đơn của AHN nếu không có sự chấp thuận bằng văn bản của Giám đốc Điều hành Chu kỳ Doanh thu hoặc của người do AHN chỉ định.

Trong trường hợp bệnh nhân phá sản, ngay khi AHN nhận được bằng chứng về việc nộp đơn phá sản, các hoạt động thu nợ sẽ ngay lập tức chấm dứt đối với các khoản dư nợ phát sinh cho tất cả các dịch vụ được cung cấp trước và cho đến ngày nộp đơn phá sản.

BÁO CÁO HỖ TRỢ TÀI CHÍNH

AHN phải tuân thủ tất cả các luật, quy tắc, quy định và yêu cầu báo cáo của liên bang, tiểu bang và địa phương áp dụng cho các hoạt động được thực hiện theo Chính sách này.

Các quy trình và thủ tục Hỗ trợ Tài chính sẽ được xem xét định kỳ để đảm bảo rằng Chính sách này đang được thực hiện theo quy định tại đây.

Quản lý Bộ phận Vận động Tài chính là bộ phận nội bộ chính chịu trách nhiệm thu thập, tài liệu hóa và báo cáo liên quan đến Hỗ trợ Tài chính, dưới sự giám sát của Giám đốc Điều hành Chu kỳ Doanh thu và phối hợp với kiểm soát viên của AHN.

CÔNG BỐ CHÍNH SÁCH

Chính sách này sẽ có sẵn bằng các ngôn ngữ chính tại khu vực dịch vụ có bảo hiểm ở của mỗi bệnh viện AHN. Các bản sao giấy của Chính sách này, đơn đăng ký và bản tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản của Chính sách này sẽ được cung cấp theo yêu cầu và miễn phí tại các địa điểm công cộng được chỉ định trong các cơ sở bệnh viện, ít nhất là cần có ở tại phòng cấp cứu (nếu có) và các khu vực tiếp nhận, và qua đường bưu điện. AHN sẽ sử dụng các biển báo và tài liệu quảng cáo tiêu chuẩn để thông báo cho bệnh nhân và khách thăm bệnh viện rằng chúng tôi sẵn sàng chính sách theo cách được kỳ vọng hợp lý để tiếp cận những thành viên trong cộng đồng có nhiều khả năng cần Hỗ trợ Tài chính nhất. Ngoài ra,

Chính sách này, cùng với đơn đăng ký và bản tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản, có sẵn trên trang web của AHN (<https://www.ahn.org/financial-assistance-ahn-bills>).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Mục 501(r) của Bộ luật Thuế vụ

26 Bộ luật Quy định Liên bang 1.501(r)-1 đến 1.501(r)-7

Chính sách về Đạo luật Lao động và Điều trị Y tế Khẩn cấp của AHN (ID trạng thái chính sách 2538428).

TÀI LIỆU ĐÍNH KÈM

Phụ lục A: Các dịch vụ không được Chính sách Hỗ trợ Tài chính chi trả

Phụ lục B: Hướng dẫn về Mức nghèo khổ Liên bang

Phụ lục C: Danh sách các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc khẩn cấp hoặc các dịch vụ y tế cần thiết khác

Phụ lục D: Tính toán AGB của Cơ sở Mạng lưới Y tế Allegheny

Phụ lục E: Giá trị tài sản lưu động

Chữ ký/ Ngày tháng
Giám đốc Tài chính

Chữ ký/ Ngày tháng
Giám đốc Điều hành Chu kỳ Doanh thu