

CHÍNH SÁCH CỦA MEMORIAL HERMANN SURGICAL HOSPITAL KINGWOOD

TÊN CHÍNH SÁCH: Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính

NGÀY BAN HÀNH: 02/11/2019

PHIÊN BẢN: 3

MỤC ĐÍCH CỦA CHÍNH SÁCH:

Mục đích của Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính (Financial Assistance Policy, “FAP”) này là đưa ra một phương pháp có hệ thống nhằm xác định và cung cấp hỗ trợ tài chính cho các cá nhân mà Memorial Hermann Surgical Hospital Kingwood (“MHSK”) phục vụ tại cộng đồng của mình.

MHSK là một đơn vị liên kết thuộc Memorial Hermann Health System (MHHS), có nhiệm vụ đầy mạnh hơn nữa mục đích miễn giảm của MHHS. MHHS điều hành các bệnh viện được tiểu bang cấp phép theo Bộ Luật Thuế Vụ § 501(c)(3), nhằm đáp ứng các nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại Harris, Montgomery, Fort Bend và các hạt lân cận. MHSK cam kết mang đến phúc lợi cộng đồng dưới dạng hỗ trợ tài chính cho các cá nhân không có bảo hiểm và được bảo hiểm dưới mức, mà không phân biệt đối xử, cần các dịch vụ cấp cứu hoặc cần thiết về mặt y tế bất kể bệnh nhân có khả năng chi trả hay không.

QUY MÔ:

Chính sách FAP này áp dụng cho Memorial Hermann Surgical Hospital Kingwood, một bệnh viện được tiểu bang cấp phép có nhiệm vụ thúc đẩy hơn nữa mục đích miễn giảm của MHHS.

TUYÊN BỐ CHÍNH SÁCH:

1. Đây là chính sách của MHSK nhằm Hỗ Trợ Tài Chính cho các bệnh nhân gặp khó khăn, phù hợp với các giá trị chia sẻ và chăm lo cộng đồng của MHSK. Ngoài ra, chính sách FAP này còn có mục đích tạo ra khung chương trình mà theo đó, bệnh nhân sẽ nhận được Hỗ Trợ Tài Chính cho các dịch vụ cấp cứu hoặc cần thiết về mặt y tế do MHSK cung cấp.
2. FAP này xác định các tiêu chí và quy trình đăng ký cụ thể để theo đó, MHSK sẽ mở rộng Hỗ Trợ Tài Chính cho các cá nhân không thể chi trả toàn bộ cho các dịch vụ được cung cấp.

3. FAP này áp dụng cho tất cả dịch vụ cấp cứu hoặc cần thiết về mặt y tế do MSHK cung cấp. FAP này không ràng buộc các nhà cung cấp dịch vụ y tế bên ngoài bệnh viện và không áp dụng cho các dịch vụ của bác sĩ. Quý vị có thể tìm thấy danh sách nhà cung cấp dịch vụ cấp cứu hoặc cần thiết về mặt y tế khác tại bệnh viện có dịch vụ được bao trả theo FAP này và danh sách các nhà cung cấp có dịch vụ không được bao trả theo FAP này trên trang web của chúng tôi tại địa chỉ: <http://www.memorialhermannkingwood.com/financial-assistance-program/>. Bản in miễn phí cũng được cung cấp theo yêu cầu tại khoa cấp cứu và các khu vực đăng ký của bệnh viện. Quý vị cũng có thể nhận bản in miễn phí qua bưu điện hoặc gọi đến (281) 312-4012 hoặc 281-312-4000, Nhánh số 5.
4. Chính sách FAP mô tả các tiêu chí được MSHK sử dụng để tính toán số tiền giảm giá trong Hồ Trợ Tài Chính, nếu có, các biện pháp MSHK sẽ áp dụng để phổ biến FAP này rộng rãi trong cộng đồng mà MSHK phục vụ, quy trình do MSHK sử dụng để xác định khả năng hội đủ điều kiện nhận Hồ Trợ Tài Chính và quy trình đăng ký Hồ Trợ Tài Chính. Hành động mà MSHK có thể áp dụng trong trường hợp không chi trả được mô tả trong chính sách riêng, Chính Sách Lập Hóa Đơn và Thu Tiền của MSHK. Quý vị có thể tải xuống chính sách này trên trang web của MSHK tại: <http://www.memorialhermannkingwood.com/financial-assistance-program/> hoặc nhận bản in miễn phí tại khoa cấp cứu và các khu vực đăng ký của bệnh viện. Quý vị cũng có thể nhận bản in miễn phí qua bưu điện hoặc gọi đến (281) 312-4012 hoặc 281-312-4000, Nhánh số 5.
5. Để đủ điều kiện nhận Hồ Trợ Tài Chính, bệnh nhân phải điền đầy đủ và nộp đơn đăng ký Hồ Trợ Tài Chính cùng với mọi tài liệu hỗ trợ bắt buộc. Hạn nộp đơn đăng ký Hồ Trợ Tài Chính là không quá 240 ngày kể từ ngày bản kê chi phí đầu tiên được gửi cho các dịch vụ mà quý vị đang yêu cầu Hồ Trợ Tài Chính. Có thể áp dụng các trường hợp ngoại lệ như mô tả trong Quy Trình, Phần 9. Không có nội dung nào trong FAP này được ưu tiên hơn các luật hoặc quy định của liên bang, tiểu bang hoặc địa phương đang có hiệu lực hoặc sẽ có hiệu lực trong tương lai.
6. Bất kỳ khoản tiền nào mà bệnh nhân đã chi trả vượt quá số tiền đến hạn phải trả sau khi áp dụng giảm giá hỗ trợ tài chính hiện hành sẽ được hoàn lại cho tất cả giai đoạn chăm sóc hội đủ điều kiện.
7. Quyền quyết định cuối cùng rằng MSHK đã thực hiện những nỗ lực hợp lý để xác định khả năng hội đủ điều kiện theo FAP hay chưa thuộc về Văn Phòng Dịch Vụ Nghiệp Vụ Bệnh Nhân MSHK. FAP này nhằm mục đích mang lại cho cộng đồng của MSHK những lợi ích phù hợp với các giá trị chia sẻ và chăm lo cộng đồng của MSHK. Việc FAP này tồn tại không cấu thành bất kỳ ưu đãi Hồ Trợ Tài Chính nào cho bất kỳ bệnh nhân nào và không tạo nên bất kỳ quyền lợi hoặc nghĩa vụ hợp đồng nào. FAP này có thể được MSHK cập nhật trong tương lai và được Ban Giám Đốc hoặc người được chỉ định phê duyệt theo quyết định của riêng họ.
8. Các chính sách và thủ tục trình bày trong tài liệu này đều nhằm mục đích tuân thủ các quy định của tiểu bang Texas, I.R.C § 501(r) và hướng dẫn có liên quan.

THUẬT NGỮ & ĐỊNH NGHĨA:

1. *Đơn Đăng Ký*: Là đơn đăng ký Hỗ Trợ Tài Chính mà bệnh nhân cần hoàn thành.
2. *Thời Hạn Đăng Ký*: Trong Thời Hạn Đăng Ký, MSHK sẽ nhận và xử lý đơn đăng ký Hỗ Trợ Tài Chính. Thời Hạn Đăng Ký sẽ bắt đầu vào ngày cá nhân đó nhận được dịch vụ chăm sóc và kết thúc vào ngày thứ 240 sau ngày có bản kê chi phí đầu tiên cho dịch vụ chăm sóc.
3. *Các Khoản Thường Phải Trả (AGB)*: Những bệnh nhân đủ điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính sẽ không bị tính phí nhiều hơn các khoản thường phải trả (AGB) mà bệnh nhân có bảo hiểm phải trả đối với các dịch vụ cấp cứu hoặc cần thiết về mặt y tế.
 - a. Tỷ lệ phần trăm AGB của MSHK được tính dựa trên phương pháp “nhìn lại”, có nghĩa là tổng số tiền chi trả theo mô hình trả tiền cho dịch vụ được phép của Medicare chia cho tổng chi phí của các yêu cầu bảo hiểm trong thời gian 12 tháng trở về trước. Phần giảm giá áp dụng cho bệnh nhân hội đủ điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính sẽ được xem xét dựa trên giới hạn phần trăm AGB để đảm bảo bệnh nhân không phải thanh toán vượt quá AGB.
 - b. Quý vị có thể tìm hiểu về phần trăm AGB trong Phụ Lục A - Cách Tính Số Tiền Tính Phí Thông Thường của FAP.
 - c. Tỷ lệ phần trăm AGB được sửa đổi sẽ được tính toán hàng năm và áp dụng trước ngày thứ 120 sau ngày đầu năm theo lịch.
4. *Tổng Thu Nhập Gia Đình Hàng Năm*: Tổng thu nhập và phúc lợi tiền mặt hàng năm của Gia Đình, thu được từ tất cả các nguồn trước thuế, trừ đi mọi khoản chi trả trợ cấp cho con cái, có thể báo cáo cho Sở Thuế Vụ Hoa Kỳ. Thu nhập gia đình bao gồm, nhưng không giới hạn ở, thu nhập, trợ cấp thất nghiệp, bồi thường lao động, An Sinh Xã Hội, Thu Nhập An Sinh Bổ Sung, trợ cấp công cộng, trợ cấp cựu chiến binh, phúc lợi cho người sống sót, thu nhập hưu trí, lãi suất, cổ tức, cấp dưỡng, phí nuôi dạy trẻ và các nguồn khác.
5. *Dịch Vụ Tự Chọn*: Các dịch vụ để điều trị một tình trạng không cần chú ý ngay lập tức. Các dịch vụ tự chọn bao gồm các thủ thuật thuận lợi cho bệnh nhân nhưng không khẩn cấp và bao gồm các dịch vụ cần thiết về mặt y tế và không cần thiết về mặt y tế, ví dụ như phẫu thuật thẩm mỹ và nha khoa được thực hiện chỉ để cải thiện diện mạo hoặc các thủ thuật tự chọn khác thường không được chương trình bảo hiểm sức khỏe bao trả. Dịch vụ tự chọn không cần thiết về mặt y tế sẽ không được xem xét để Hỗ Trợ Tài Chính.

6. *Dịch Vụ Cấp Cứu*: Các dịch vụ cung cấp cho bệnh nhân để điều trị tình trạng bệnh lý có các triệu chứng cấp tính đủ nghiêm trọng (kể cả đau nặng), mà nếu không được chăm sóc y tế ngay lập tức có thể dẫn đến sức khỏe của cá nhân đó (hoặc sản phụ hoặc thai nhi trong trường hợp là phụ nữ có thai) rơi vào tình thế cực kỳ hiểm nghèo, hoặc làm chức năng của cơ thể bị suy giảm nghiêm trọng, hoặc chức năng cơ quan hoặc bộ phận cơ thể bị rối loạn nghiêm trọng.
7. *Hoạt Động Thu Tiền Đặc Biệt (ECA)*: Đây là các hoạt động thu tiền cần áp dụng quy trình pháp lý hoặc xét xử và cũng có thể bao gồm các hoạt động khác như bán nợ cho bên khác hoặc báo cáo thông tin bất lợi cho các cơ quan hoặc phòng tín dụng. MSHSK không tham gia vào các ECA và cũng không cho phép các nhà cung cấp dịch vụ thu nợ của mình tham gia vào ECA. Quý vị có thể xem thêm thông tin về các chính sách thu tiền của MSHSK trong Chính Sách Lập Hóa Đơn và Thu Tiền riêng của MSHSK; các bản sao miễn phí của chính sách này được đăng tải trên mạng tại địa chỉ: <http://www.memorialhermannkingwood.com/financial-assistance-program/> hoặc quý vị có thể nhận bản in miễn phí tại khoa cấp cứu và các khu vực đăng ký của bệnh viện hoặc gọi điện đến (281) 312-4012 hoặc 281-312-4000, Nhánh số 5.
8. *Gia Đình*: Bệnh nhân, vợ/chồng hoặc người kết hợp dân sự của bệnh nhân, cha mẹ hoặc người giám hộ của bệnh nhân (trong trường hợp bệnh nhân là trẻ vị thành niên) và bất kỳ người phụ thuộc nào được kê khai trên tờ khai thuế thu nhập của bệnh nhân hoặc cha mẹ của bệnh nhân và sinh sống trong hộ gia đình của bệnh nhân hoặc cha mẹ hoặc người giám hộ của bệnh nhân.
9. *Mức Nghèo Liên Bang (Federal Poverty Level, "FPL")*: Mức thu nhập mà cá nhân được cho là ở ngưỡng nghèo. Mức thu nhập này khác nhau tùy thuộc vào quy mô hộ gia đình. Mức nghèo được Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ cập nhật hàng năm và được công bố trong Tạp Chí Đăng Ký Liên Bang. Theo mục đích của FAP này, mức nghèo được nêu trong các quy định được công bố này thể hiện mức tổng thu nhập. FPL được sử dụng cho các mục đích của FAP này sẽ được cập nhật hàng năm. Quý vị có thể tìm thấy các mức FPL hiện tại trong Phụ Lục B - Quy Định Về Mức Nghèo Của Liên Bang của FAP.
10. *Hỗ Trợ Tài Chính*: Hỗ Trợ Tài Chính là khoản hỗ trợ mà MSHSK cấp cho bệnh nhân đáp ứng một số tiêu chí tài chính và tiêu chí khả năng hội đủ điều kiện khác theo FAP nhằm giúp họ nhận được các nguồn tài chính cần thiết để chi trả cho các dịch vụ cần thiết về mặt y tế hoặc cấp cứu do MSHSK cung cấp. Bệnh nhân hội đủ điều kiện có thể bao gồm bệnh nhân không có bảo hiểm, bệnh nhân có thu nhập thấp và những bệnh nhân được bảo hiểm một phần nhưng không thể chi trả một phần hoặc tất cả phần chi phí y tế còn lại.
11. *Dịch Vụ Cần Thiết Về Mặt Y Tế*: Các dịch vụ hoặc vật tư phục vụ chẩn đoán, chăm sóc trực tiếp và điều trị tình trạng bệnh lý, đáp ứng các tiêu chuẩn về thực hành tốt việc khám chữa bệnh tại địa phương, được bao trả bởi và được các chương trình Medicare và Medicaid xem là cần thiết về mặt y tế, và không nhằm mục đích chủ yếu là mang lại sự tiện lợi cho bệnh nhân hoặc bác sĩ. Các dịch vụ cần thiết về mặt

y tế không bao gồm dịch vụ thẩm mỹ hoặc các dịch vụ phi y tế, chẳng hạn như các dịch vụ xã hội, giáo dục hoặc hướng nghiệp.

12. *Bản Tóm Tắt Bằng Ngôn Ngữ Đơn Giản (“PLS”)*: Một bản tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản về FAP của MSHK, gồm có: (a) mô tả tóm tắt các yêu cầu về khả năng hội đủ điều kiện và hỗ trợ được cung cấp; (b) danh sách trang web và vị trí thực tế nơi có thể nộp đơn đăng ký Hỗ Trợ Tài Chính; (c) hướng dẫn cách xin bản in FAP miễn phí; (d) thông tin liên hệ trợ giúp trong quá trình nộp đơn đăng ký; (e) các bản dịch FAP ra các thứ tiếng sẵn có và tài liệu liên quan; và (f) tuyên bố xác nhận rằng các bệnh nhân được xác định hội đủ điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính sẽ không bị tính phí vượt quá các khoản thường phải trả cho các dịch vụ khẩn cấp hoặc cần thiết về mặt y tế.
13. *Nỗ Lực Hợp Lý*: MSHK sẽ thực hiện các nỗ lực hợp lý để thông báo cho bệnh nhân về FAP của MSHK bằng cách cung cấp Bản Tóm Tắt Bằng Ngôn Ngữ Đơn Giản về FAP cho bệnh nhân trước khi xuất viện. Ngoài ra, MSHK sẽ thực hiện các bước sau để thông báo cho bệnh nhân về FAP của MSHK:
 - a. *Đơn Đăng Ký Chưa Hoàn Chỉnh*: Nếu bệnh nhân và/hoặc Gia Đình nộp đơn đăng ký chưa hoàn chỉnh, MSHK sẽ cung cấp văn bản thông báo nêu rõ thông tin hoặc giấy tờ nào cần bổ sung.
 - b. *Đơn Đăng Ký Hoàn Chỉnh*: Nếu bệnh nhân và/hoặc thành viên gia đình bệnh nhân gửi đơn đăng ký Hỗ Trợ Tài Chính hoàn chỉnh, MSHK sẽ cung cấp văn bản thông báo có ghi việc xác định bệnh nhân có hội đủ điều kiện được Hỗ Trợ Tài Chính hay không về tiêu chí đúng hạn và thông báo bằng văn bản cho bệnh nhân về quyết định này (bao gồm cả khoản hỗ trợ mà bệnh nhân đủ điều kiện được nhận, nếu áp dụng) và căn cứ của quyết định này. Thông báo này cũng sẽ bao gồm số phần trăm Hỗ Trợ Tài Chính (đối với đơn đăng ký được chấp thuận) hoặc lý do từ chối và khoản chi trả mà bệnh nhân và/hoặc Gia Đình dự kiến phải trả, nếu áp dụng. Bệnh nhân và/hoặc Gia Đình sẽ tiếp tục nhận được bản kê trong thời gian đánh giá đơn đăng ký hoàn chỉnh.
 - c. *Bản Kê của Bệnh Nhân*: MSHK sẽ gửi một loạt bản kê mô tả tài khoản và số tiền đến hạn của bệnh nhân. Bản kê của bệnh nhân sẽ bao gồm một yêu cầu về việc bệnh nhân phải có trách nhiệm thông báo cho MSHK về bất kỳ khoản bao trả bảo hiểm y tế nào đang có hiệu lực, thông báo về FAP của MSHK, một số điện thoại để yêu cầu Hỗ Trợ Tài Chính và địa chỉ trang web đăng tải các tài liệu về FAP.
 - d. *Trang Web Của MSHK*: Các trang web của MSHK sẽ đăng thông báo ở vị trí nổi bật rằng hiện đang có Hỗ Trợ Tài Chính, kèm theo giải thích về quy trình nộp đơn đăng ký Hỗ Trợ Tài Chính. MSHK sẽ đăng tải FAP này cùng với danh sách các nhà cung cấp được hỗ trợ và không

được hỗ trợ theo FAP, bản tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản, đơn đăng ký Hỗ Trợ Tài Chính, và Chính Sách Lập Hóa Đơn và Thu Tiền trên trang web của MSHK:

<http://www.memorialhermannkingwood.com/financial-assistance-program/>. MSHK sẽ cung cấp bản in miễn phí của các tài liệu này theo yêu cầu tại khoa cấp cứu và các khu vực đăng ký.

14. *Bệnh Nhân Được Bảo Hiểm Dưới Mức*: Bệnh nhân được bảo hiểm toàn bộ hoặc một phần theo hợp đồng bảo hiểm và, do nhận dịch vụ cấp cứu hoặc cần thiết về mặt y tế, chi phí tự trả của họ vượt quá khả năng chi trả phần còn lại cho dịch vụ chăm sóc đã nhận.
15. *Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm*: Bệnh nhân không được bảo hiểm toàn bộ hoặc một phần theo hợp đồng bảo hiểm sức khỏe và không phải là đối tượng thụ hưởng bảo hiểm y tế công hoặc tư nhân, phúc lợi y tế hoặc chương trình bảo hiểm sức khỏe khác (bao gồm nhưng không giới hạn đối với bảo hiểm tư nhân, Medicare hoặc Medicaid hoặc Hỗ Trợ Nạn Nhân của Tội Ác) và bệnh nhân bị thương tích không được bồi thường theo diện được bồi thường cho người lao động, bảo hiểm ô tô hoặc trách nhiệm pháp lý hoặc bảo hiểm bên thứ ba khác theo như MSHK xác định dựa trên các giấy tờ và thông tin do bệnh nhân cung cấp hoặc thu thập được từ các nguồn khác, để chi trả cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe của MSHK.

TIÊU CHÍ XEM XÉT:

1. *Trao Đổi Thông Tin*: Để bệnh nhân, gia đình và cộng đồng rộng lớn biết về Hỗ Trợ Tài Chính sẵn có, MSHK sẽ thực hiện nhiều bước để thông báo cho bệnh nhân và khách đến thăm bệnh viện về việc có FAP và công bố rộng rãi FAP này cho các thành viên trong cộng đồng rộng lớn được phục vụ tại từng bệnh viện. Các biện pháp này bao gồm:
 - a. *Chấp Thuận Của Bệnh Nhân*: Bản chấp thuận dịch vụ chăm sóc sức khỏe được ký khi đăng ký dịch vụ chăm sóc sức khỏe có tuyên bố rằng nếu cần sử dụng dịch vụ từ thiện thì sẽ phải yêu cầu xác định khả năng hội đủ điều kiện khi nhập viện hoặc khi nhận hóa đơn hoặc bản kê chia theo từng mục.
 - b. *Tư Vấn Tài Chính*: Các bệnh nhân của MSHK nên tìm hiểu thông tin từ cố vấn tài chính của bệnh viện nếu lưỡng lự trước được khó khăn trong việc thanh toán phần hóa đơn bệnh viện của mình. Cố vấn tài chính của chúng tôi sẽ hết sức cố gắng hỗ trợ các bệnh nhân không có bảo hiểm, được bảo hiểm dưới mức hoặc phải đối mặt với những khó khăn về tài chính liên quan đến việc chi trả cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe mà chúng tôi cung cấp. Cố vấn tài chính có thể kiểm tra khả năng hội đủ điều kiện của bệnh nhân cho các chương trình được chính phủ tài trợ, hỗ trợ về bồi

thường cho người lao động hoặc yêu cầu bồi thường theo nghĩa vụ pháp lý, lập kế hoạch chi trả có thời hạn kéo dài hoặc trợ giúp bệnh nhân nộp đơn đăng ký Hỗ Trợ Tài Chính.

- c. *Bản Tóm Tắt Bảng Ngôn Ngữ Đơn Giản Và Đơn Đăng Ký*: Bản in tóm tắt bảng ngôn ngữ đơn giản về FAP của MSHK và bản in đơn đăng ký Hỗ Trợ Tài Chính sẽ được cung cấp cho tất cả bệnh nhân sớm nhất có thể khi dịch vụ được cung cấp. MSHK sẽ cung cấp bản in miễn phí của các tài liệu này theo yêu cầu tại khoa cấp cứu và các khu vực đăng ký. Quý vị cũng có thể nhận bản in miễn phí qua bưu điện hoặc gọi đến 281-312-4012 hoặc 281-312-4000, Nhánh số 5.
- d. *Các Bản Dịch Sẵn Có*: MSHK có các bản dịch FAP, Bản Tóm Tắt Bảng Ngôn Ngữ Đơn Giản, đơn đăng ký Hỗ Trợ Tài Chính và Chính Sách Lập Hóa Đơn và Thu Tiền cho các cá nhân có trình độ Tiếng Anh hạn chế, chiếm năm phần trăm (5%) hoặc 1,000 cá nhân trong cộng đồng mà các cơ sở bệnh viện phục vụ, tùy theo giá trị nào nhỏ hơn. MSHK sẽ cung cấp bản sao miễn phí của các tài liệu này trên trang web của MSHK và theo yêu cầu tại khoa cấp cứu và khu vực đăng ký. Quý vị cũng có thể nhận bản in miễn phí qua bưu điện hoặc gọi đến 281-312-4012 hoặc 281-312-4000, Nhánh số 5.
- e. *Bảng Chỉ Dẫn*: Tất cả bảng chỉ dẫn về Hỗ Trợ Tài Chính đều được dán ở các địa điểm một cách rõ ràng và dễ thấy để mọi người đều xem được, bao gồm nhưng không giới hạn ở khoa cấp cứu và các khu vực đăng ký cho bệnh nhân. Bảng chỉ dẫn sẽ ghi rõ rằng hiện đang có Hỗ Trợ Tài Chính và có số điện thoại liên hệ với cố vấn tài chính để tìm hiểu thêm thông tin.
- f. *Trang Web*: Các trang web của MSHK sẽ đăng thông báo ở vị trí nổi bật rằng hiện đang có Hỗ Trợ Tài Chính, kèm theo giải thích về quy trình nộp đơn đăng ký Hỗ Trợ Tài Chính. MSHK sẽ đăng FAP này cùng với danh sách nhà cung cấp thuộc và không thuộc FAP, Bản Tóm Tắt Bảng Ngôn Ngữ Đơn Giản, đơn đăng ký Hỗ Trợ Tài Chính và Chính Sách Lập Hóa Đơn và Thu Tiền trên trang web của MSHK:
<http://www.memorialhermannkingwood.com/financial-assistance-program/>
- g. *Hóa đơn và bản kê của bệnh nhân*: Bản kê của bệnh nhân sẽ bao gồm một yêu cầu về việc bệnh nhân phải có trách nhiệm thông báo cho MSHK về bất kỳ khoản bảo trả bảo hiểm y tế nào đang có hiệu lực; và sẽ bao gồm thông báo về FAP của MSHK, một số điện thoại để yêu cầu Hỗ Trợ Tài Chính và địa chỉ trang web đăng tải các tài liệu về FAP.

- h. Gửi thư qua bưu điện hoặc fax: Bệnh nhân có thể gửi thư qua bưu điện hoặc fax văn bản yêu cầu nhận bản in miễn phí các tài liệu này tới địa chỉ dưới đây và có ghi rõ họ và tên, địa chỉ phúc đáp thư bưu điện của cá nhân muốn nhận các bản in từ MSHSK.

Memorial Hermann Surgical Hospital Kingwood
 Attn: Financial Assistance
 300 Kingwood Medical Drive
 Suite 100
 Kingwood, Texas 77339
 FAX: 281-358-2461

2. *Xác Định Khả Năng Hội Đủ Điều Kiện:* Hỗ Trợ Tài Chính được xác định theo các thủ tục liên quan đến việc đánh giá nhu cầu tài chính của cá nhân. Các thủ tục này được mô tả dưới đây:

- a) Quy trình đăng ký Hỗ Trợ Tài Chính, trong đó bệnh nhân hoặc người bảo lãnh phải hợp tác trong quá trình sàng lọc và cung cấp thông tin cá nhân hoặc tài chính cũng như tài liệu liên quan để xác định nhu cầu tài chính;
- b) MSHSK sẽ thực hiện các nỗ lực hợp lý để xác định xem cá nhân đó có hội đủ điều kiện theo FAP hay không để thông báo cho bệnh nhân về FAP của MSHSK qua Bản Tóm Tắt Bằng Ngôn Ngữ Đơn Giản trước khi bệnh nhân xuất viện. Ngoài ra, MSHSK sẽ thực hiện các bước sau để thông báo cho bệnh nhân về FAP của MSHSK:
 - i) *Đơn Đăng Ký Chưa Hoàn Chính:* Nếu bệnh nhân và/hoặc gia đình nộp đơn đăng ký chưa hoàn chỉnh, MSHSK sẽ cung cấp văn bản thông báo nêu rõ thông tin hoặc giấy tờ nào cần bổ sung trong vòng bốn mươi lăm (45) ngày kể từ ngày nhận được đơn đăng ký lần đầu.
 - ii) *Bản Kế Của Bệnh Nhân:* Bản kê của bệnh nhân sẽ bao gồm một thông báo về việc bệnh nhân phải có trách nhiệm thông báo cho MSHSK về bất kỳ khoản bao trả bảo hiểm y tế nào đang có hiệu lực và sẽ bao gồm thông báo về FAP của MSHSK, một số điện thoại để yêu cầu Hỗ Trợ Tài Chính và địa chỉ trang web đăng tải các tài liệu về FAP.
 - iii) *Trang Web của MSHSK:* Các trang web của MSHSK sẽ đăng thông báo ở vị trí nổi bật rằng hiện đang có Hỗ Trợ Tài Chính, kèm theo giải thích về quy trình nộp đơn đăng ký Hỗ Trợ Tài Chính. Trên trang web của MSHSK: <http://www.memorialhermannkingwood.com/financial-assistance-program/> MSHSK sẽ đăng FAP này cùng với danh sách nhà cung cấp thuộc và không thuộc FAP, Bản Tóm Tắt Bằng Ngôn Ngữ Đơn Giản, đơn đăng ký Hỗ Trợ Tài Chính và Chính Sách Lập Hóa Đơn và Thu Tiền của MSHSK.
 - iv) *Tài Liệu Được Cung Cấp Theo Yêu Cầu:* MSHSK sẽ đăng FAP này cùng với danh sách nhà cung cấp thuộc và không thuộc FAP, Bản Tóm Tắt Bằng Ngôn Ngữ Đơn Giản, đơn đăng ký Hỗ Trợ Tài Chính và Chính Sách Lập Hóa Đơn và Thu Tiền được cung cấp theo yêu cầu tại phòng cấp cứu và các khu vực đăng ký.

- c) Sử dụng các nguồn dữ liệu sẵn có được công khai bên ngoài cung cấp thông tin về khả năng chi trả của bệnh nhân hoặc người bảo lãnh, bao gồm cả điểm tín dụng qua TransUnion hoặc Experian;
 - d) Xem xét các tài khoản phải thu còn lại cho các dịch vụ trước đây đã được thực hiện tại MSHSK và việc thanh toán của bệnh nhân hoặc lịch sử nợ xấu;
 - e) Các mức Hỗ Trợ Tài Chính được MSHSK đưa ra được dựa trên thu nhập, quy mô hộ gia đình và FPL. Cả bệnh nhân không có bảo hiểm và có bảo hiểm đều có thể đăng ký Hỗ Trợ Tài Chính; và
 - f) Khả năng hội đủ điều kiện của bệnh nhân đối với Hỗ Trợ Tài Chính sẽ được xác định dựa trên các tiêu chí bên dưới và có thể thay đổi tùy theo tình trạng tài chính của bệnh nhân, các tình huống gây suy giảm tài chính và sự sẵn có của phúc lợi chăm sóc sức khỏe bên thứ ba. Quy định về khả năng đủ điều kiện sẽ được sửa đổi hàng năm sau khi quy định FPL được chính quyền liên bang công bố. Các gia đình có thu nhập vượt quá quy định nêu dưới đây có thể được sàng lọc để xem xét kế hoạch thanh toán.
3. *Khả Năng Hội Đủ Điều Kiện Nhận Hỗ Trợ Tài Chính Của Bệnh Nhân:* Dựa trên FPL, các tiêu chí sau sẽ được áp dụng để xác định mức chiết khấu dành cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm và Có Bảo Hiểm Dưới Mức hội đủ điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính. Bảo hiểm của Bệnh Nhân Được Bảo Hiểm Dưới Mức phải được thanh toán trước khi họ đủ điều kiện nhận hỗ trợ. Phần giảm giá áp dụng cho bệnh nhân hội đủ điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính sẽ được xem xét dựa trên giới hạn phần trăm AGB để đảm bảo bệnh nhân không phải thanh toán vượt quá AGB.

a. Chăm Sóc Miễn Phí:

- i. Nếu Tổng Thu Nhập Hàng Năm Của Gia Đình của bệnh nhân không có bảo hiểm bằng hoặc nhỏ hơn hai trăm phần trăm (200%) so với Quy Định Về Mức Nghèo Của Liên Bang hiện hành, như trình bày trong Bảng Điều Kiện Nhận Hỗ Trợ Tài Chính Dựa Trên Tổng Thu Nhập (Phụ Lục A - Cách Tính Số Tiền Tính Phí Thông Thường), bệnh nhân (hoặc bên chịu trách nhiệm khác) sẽ được quyền nhận dịch vụ chăm sóc miễn phí (chiết khấu 100%) và sẽ không nợ bất kỳ phần nào trong số dư nợ của tài khoản.
- ii. Bệnh nhân có bảo hiểm y tế chính thông qua Medicare và hội đủ điều kiện nhận bảo hiểm phụ thông qua Medicaid sẽ nhận được giảm giá một trăm phần trăm (100%) cho mọi khoản tiền dư còn lại sau khi thanh toán Medicaid và nhận được yêu cầu bảo hiểm đã được phân xử từ THMP hoặc bên thanh toán Medicaid Có Quản Lý.

b. Chăm Sóc Giảm Giá:

- i. Bệnh nhân/cá nhân có Tổng Thu Nhập Gia Đình Hàng Năm vượt quá hai trăm phần trăm (200%) nhưng không quá bốn trăm phần trăm (400%) Quy Định Mức Nghèo Liên Bang hiện tại có thể hội đủ điều kiện được giảm Khoản Thường Phải Trả (AGB) của bệnh nhân có bảo hiểm.
- ii. Bệnh nhân có số dư tài khoản chưa thanh toán trong các hóa đơn bệnh viện có thể hội đủ điều kiện được giảm giá nếu đáp ứng tất cả các tiêu chí sau: 1) số dư vượt quá mười phần trăm (10%) Tổng Thu Nhập Gia Đình Hàng Năm của người đó; 2) họ không thể thanh toán tất cả hoặc một phần số dư hóa đơn còn lại; và 3) số dư hóa đơn là ít nhất \$5,000. Trong những trường hợp này, bệnh nhân hoặc người bảo lãnh dự kiến sẽ hợp tác với quy trình của FAP và cung cấp thông tin cá nhân hoặc tài chính và tài liệu liên quan đến việc quyết định khả năng hội đủ điều kiện. Nếu được phê duyệt, bệnh nhân sẽ chịu trách nhiệm thanh toán không quá mười phần trăm (10%) Tổng Thu Nhập Gia Đình Hàng Năm đối với số dư tài khoản chưa thanh toán còn lại hoặc giảm giá AGB sẽ được áp dụng, tùy theo số tiền nào ít hơn và có lợi nhất cho tình hình tài chính của bệnh nhân.

4. Lịch Trình Xem Xét Khả Năng Hội Đủ Điều Kiện:

- a. Đối với bệnh nhân không có bảo hiểm, việc quyết định Hỗ Trợ Tài Chính và Khả Năng Hội Đủ Điều Kiện Giảm Định sẽ có hiệu lực trở về trước đối với tất cả số dư nợ tự trả còn dang dở và giai đoạn chăm sóc hiện tại. Khả năng hội đủ điều kiện của bệnh nhân sẽ được quyết định dựa vào các yếu tố được nêu trong Quy Trình Phần 3 và sẽ không gây bất lợi cho việc thanh toán nhanh chóng và kịp thời. Ngoài ra, bệnh nhân hoàn thành Đơn Đăng Ký Hỗ Trợ Tài Chính sẽ được cấp hỗ trợ tài chính bổ sung sắp tới trong sáu tháng mà không cần thêm hành động của bệnh nhân. Bệnh nhân cần thông báo cho MSHSK về mọi thay đổi quan trọng liên quan đến tình hình tài chính của bệnh nhân xảy ra trong vòng sáu (6) tháng mà có thể ảnh hưởng đến việc xác định khả năng hội đủ điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ ngày có thay đổi. Nếu không thông báo về mức cải thiện thu nhập gia đình đáng kể, bệnh nhân có thể mất quyền nhận Hỗ Trợ Tài Chính từ MSHSK sau khi thu nhập gia đình có sự cải thiện.
5. *Dịch Vụ Cấp Cứu hoặc Cần Thiết Về Mặt Y Tế*: Hỗ trợ tài chính chỉ giới hạn cho các dịch vụ cấp cứu hoặc cần thiết về mặt y tế mà một cơ sở bệnh viện cung cấp. Không có nội dung nào trong phần này nhằm mục đích thay đổi các nghĩa vụ hoặc thông lệ của MSHSK theo luật liên bang hoặc tiểu bang đối với việc điều trị tình trạng y tế cấp cứu mà không xét đến khả năng thanh toán của bệnh nhân.

6. Quy Trình Đăng Ký

- a. *Cách Đăng Ký*: Người đăng ký phải hoàn thành đơn đăng ký Hỗ Trợ Tài Chính và gửi cùng tài liệu hỗ trợ. Quý vị có thể tải xuống các bản sao miễn phí của đơn đăng ký trên trang web của MSHK tại: <http://www.memorialhermannkingwood.com/financial-assistance-program>. Các bản in miễn phí cũng được cung cấp ở khoa cấp cứu và các khu vực đăng ký của bệnh viện. Quý vị cũng có thể nhận bản in miễn phí qua bưu điện hoặc gọi đến 281-312-4012 hoặc 281-312-4000, Nhánh số 5.
- b. Người đăng ký có thể gửi đơn đăng ký đã hoàn thành và các tài liệu hỗ trợ cho cố vấn tài chính của bệnh viện hoặc gửi cho họ qua bưu điện đến địa chỉ được liệt kê bên dưới. Bệnh nhân có thể tìm cố vấn tài chính của bệnh viện bằng cách ghé thăm quầy thông tin và yêu cầu trao đổi với một cố vấn tài chính. Để được giải đáp các câu hỏi về quy trình đăng ký, hỗ trợ điền vào đơn đăng ký hoặc kiểm tra tình trạng của đơn đăng ký đã nộp, các cố vấn tài chính của bệnh viện sẵn sàng hỗ trợ trực tiếp tại bệnh viện hoặc quý vị có thể gọi số 281-312-4012 hoặc 281-312-4000, Nhánh số 5.
- c. Nơi gửi đơn đăng ký đã hoàn thành:

Memorial Hermann Surgical Hospital Kingwood
Attn: Financial Assistance
300 Kingwood Medical Drive
Suite 100
Kingwood, Texas 77339

-HOẶC-

FAX: 281-358-2461

- d. Yêu cầu xem xét Hỗ Trợ Tài Chính hoặc Khả Năng Hội Đủ Điều Kiện Giả Định có thể được đưa ra bởi bất kỳ cá nhân nào sau đây trong Thời Hạn Đăng Ký: (i) bệnh nhân hoặc người bảo lãnh; (ii) đại diện của bệnh nhân hoặc người bảo lãnh; (iii) đại diện của MSHK thay mặt cho bệnh nhân/người nộp đơn; hoặc (iv) bác sĩ điều trị của bệnh nhân.
- e. Bất kể những xem xét được nêu ở nơi khác trong FAP này, trách nhiệm của bệnh nhân là phải hợp tác và tham gia đầy đủ vào quy trình đăng ký Hỗ Trợ Tài Chính. Điều này bao gồm cung cấp thông tin về tất cả bảo hiểm y tế bên thứ ba có sẵn; cung cấp kịp thời và nhanh chóng tất cả tài liệu và chứng nhận cần thiết để đăng ký trợ cấp thông qua chính quyền hoặc các chương trình khác (ví dụ: Medicare, Medicaid, trách nhiệm bên thứ ba, trợ cấp cho Nạn Nhân Của Tội Ác, v.v) hoặc để quyết định khả

năng hội đủ điều kiện của bệnh nhân đối với Hồ Trợ Tài Chính khác. Việc không hoàn thành những điều trên có thể gây ảnh hưởng xấu đến việc xem xét đơn đăng ký Hồ Trợ Tài Chính của bệnh nhân. Bệnh nhân cần cung cấp thông tin, giấy chứng nhận và tài liệu trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ ngày MSHK đưa ra yêu cầu trừ khi có thông báo với MSHK về các tình huống hợp lý dẫn đến việc chậm trễ. Bệnh nhân (hoặc người bảo lãnh/đại diện) phải điền đầy đủ và ký vào đơn đăng ký Hồ Trợ Tài Chính.

- f. Có vấn đề tài chính có thể hỗ trợ người đăng ký trong quy trình đăng ký Hồ Trợ Tài Chính. Nếu bệnh nhân qua đời và không xác định được bên chịu trách nhiệm, đại diện của MSHK có thể tạo yêu cầu và hoàn thành đơn đăng ký bằng thông tin và tài liệu có sẵn.

8. Thu Nhập Gia Đình:

- a. Bệnh nhân có thể cung cấp một hoặc nhiều tài liệu sau đây để chứng minh thu nhập gia đình, nếu có các tài liệu đó. Nếu có nhiều người có việc làm trong Gia Đình của bệnh nhân, mỗi người phải nộp một hoặc nhiều tài liệu trong số các tài liệu bên dưới:
 - i. Tờ khai thuế thu nhập liên bang đã nộp gần đây nhất;
 - ii. Mẫu W-2 và mẫu 1099 gần đây nhất;
 - iii. Phiếu lương gần đây nhất (hoặc, nếu áp dụng, bản sao báo cáo thất nghiệp, thư của sở an sinh xã hội, v.v.);
 - iv. Bản kê từ chủ lao động nếu được trả lương bằng tiền mặt; hoặc
 - v. Bất kỳ xác minh nào khác từ bên thứ ba về thu nhập Gia Đình.
- b. Đơn đăng ký Hồ Trợ Tài Chính sẽ không bị xem là chưa hoàn chỉnh dựa trên việc không cung cấp tài liệu, nếu bệnh nhân đã cung cấp ít nhất một trong các tài liệu phản ánh thu nhập cho mỗi thành viên Gia Đình (bao gồm cả bệnh nhân) được liệt kê ở trên và đã ký chứng nhận, hoặc trong trường hợp bệnh nhân, người đã ký chứng nhận, không thể cung cấp các tài liệu đó.
- c. Người nộp đơn phải ký vào giấy chứng nhận nộp đơn. MSHK có thể hủy bỏ hoặc sửa đổi quyết định nếu sau đó có bằng chứng cho thấy người đăng ký đã cung cấp thông tin sai lệch nghiêm trọng.

Tài Liệu Bổ Sung: FAP của MSHK không yêu cầu tài liệu về tài sản hoặc chi phí. Tuy nhiên, Người Đăng Ký có thể chọn cung cấp tài liệu bổ sung về tài sản, chi phí, thu nhập, nợ chưa thanh toán hoặc hoàn cảnh khác cho thấy khó khăn về tài chính để hỗ trợ cho yêu cầu Hồ Trợ Tài Chính bằng hoặc lớn hơn số tiền họ hội đủ điều kiện nhận được theo FAP này.

9. *Thông Tin Sai hoặc Gây Hiểu Nhầm*: Nếu xác định được rằng người đăng ký đã cố ý cung cấp thông tin sai hoặc gây hiểu nhầm đáng kể về khả năng thanh toán chi phí y tế của họ, MSHSK có thể từ chối đơn đăng ký hiện tại hoặc tương lai của người đăng ký. Trong trường hợp người đăng ký không cố ý cung cấp thông tin sai, MSHSK sẽ đưa ra quyết định dựa vào thông tin đã chỉnh sửa. Nếu Hỗ Trợ Tài Chính đã được cấp dựa trên thông tin sai lệch nghiêm trọng mà bệnh nhân cố ý cung cấp, MSHSK có thể hủy bỏ việc cấp Hỗ Trợ Tài Chính trước đó và trong trường hợp này, MSHSK sẽ có mọi quyền pháp lý trong việc yêu cầu bệnh nhân thanh toán mọi số tiền phải trả. Nếu bệnh nhân không cố ý cung cấp thông tin sai lệch nghiêm trọng, MSHSK sẽ sửa đổi quyết định dựa trên thông tin đã chỉnh sửa.

TÀI LIỆU THAM KHẢO CHÉO:

Chính Sách Chuyển Bệnh Nhân (EMTALA và Tuân Thủ Đạo Luật Chuyển Của Texas)
Bản Tóm Tắt Hỗ Trợ Tài Chính Bằng Ngôn Ngữ Đơn Giản
Đơn Đăng Ký Hỗ Trợ Tài Chính
Chính Sách Lập Hóa Đơn và Thu Tiền

PHỤ MỤC:

Phụ Mục A - Tính Toán Các Khoản Thường Phải Trả

Phụ Mục B - Quy Định Mức Nghèo Liên Bang

Tiếp tục ở trang sau.

Phu Muc A - Tính Toán Các Khoản Thường Phải Trả

Các Khoản Thường Phải Trả được tính dựa trên quy trình lập hóa đơn và mã hóa mà MHSK sử dụng cho mô hình trả tiền theo dịch vụ của Medicare cho các dịch vụ cấp cứu hoặc cần thiết về mặt y tế. Tổng khoản thanh toán được phép từ Medicare sẽ được chia cho tổng chi phí phải trả của các yêu cầu bảo hiểm và số đó sẽ được trừ đi 1 để tính tỷ lệ AGB.

AGB % cho IP (Nội Trú) = Khoản Thanh Toán Được Phép IP Medicare / Tổng Chi Phí IP Medicare

AGB % cho OP (Ngoại Trú) = Khoản Thanh Toán Được Phép OP Medicare / Tổng Chi Phí OP Medicare

Cơ Sở	Nội Trú	Ngoại Trú
Memorial Hermann Surgical Hospital - Kingwood	30%	14%

Năm Tài Chính 2019 (Tháng 7/2018 – Tháng 6/2019) Số tiền AGB như sau:

Các Khoản Thường Phải Trả OP: 14%

Các Khoản Thường Phải Trả IP: 30%

Tiếp tục ở trang sau.

Phu Lục B – Quy Định Về Mức Nghèo Của Liên Bang

Bảng Khả Năng Hội Đủ Điều Kiện Nhận Hỗ Trợ Tài Chính Dựa Vào Tổng Thu Nhập Hàng Tháng được sửa đổi khi có thay đổi đối với Quy Định Mức Nghèo Liên Bang. Bảng này được cập nhật hàng năm.

Bảng Khả Năng Hội Đủ Điều Kiện Nhận Hỗ Trợ Tài Chính Dựa Vào Tổng Thu Nhập Hàng Tháng là bảng thu nhập hiện tại mà MSHK sử dụng để xác định khả năng hội đủ điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính theo FAP này.

Bảng Khả Năng Hội Đủ Điều Kiện Nhận Hỗ Trợ Tài Chính Dựa Vào Tổng Thu Nhập Gia Đình Hàng Tháng được dựa trên Quy Định Mức Nghèo Liên Bang và Bảng Khả Năng Hội Đủ Điều Kiện của Hệ Thống Bệnh Viện Hạng Harris, theo bản sửa đổi bổ sung không thường xuyên do các cơ quan chính phủ tương ứng thực hiện và trong điều kiện bảng trên có sẵn để xem xét.

Vui lòng xem bảng bên dưới:

Memorial Hermann Surgical Hospital Kingwood						
Bảng Khả Năng Hội Đủ Điều Kiện Nhận Hỗ Trợ Tài Chính Dựa Vào Tổng Thu Nhập						
Quy Định Mức Nghèo Liên Bang 2019 (FPG)						
Tổng thu nhập hàng năm hoặc hàng tháng để hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính được dựa trên quy mô Gia Đình.						
	100% FPG		200% FPG		400% FPG	
Quy Mô Gia Đình	Thu Nhập Hàng Năm	Thu Nhập Hàng Tháng	Thu Nhập Hàng Năm	Thu Nhập Hàng Tháng	Thu Nhập Hàng Năm	Thu Nhập Hàng Tháng
1	\$12,490	\$1,041	\$24,980	\$2,082	\$49,960	\$4,163
2	\$16,910	\$1,409	\$33,820	\$2,818	\$67,640	\$5,637
3	\$21,330	\$1,778	\$42,660	\$3,555	\$85,320	\$7,110
4	\$25,750	\$2,146	\$51,500	\$4,292	\$103,000	\$8,583
5	\$30,170	\$2,514	\$60,340	\$5,028	\$120,680	\$10,057
6	\$34,590	\$2,883	\$69,180	\$5,765	\$138,360	\$11,530
7	\$39,010	\$3,251	\$78,020	\$6,502	\$156,040	\$13,003
8	\$43,430	\$3,619	\$86,860	\$7,238	\$173,720	\$14,477

Đối với các hộ gia đình có hơn 8 người, thêm \$4.420 cho mỗi người bổ sung để xác định theo Quy Định Về Mức Nghèo Của Liên Bang.