

Số chính sách: AP123	Ngày tạo: Chưa đặt
Chủ tài liệu: Cindy Moccio (Thư ký Hội đồng quản trị/Trợ lý Giám đốc điều hành)	Ngày phê duyệt: 10/07/2023
Người phê duyệt: Hội đồng quản trị (Hành chính), Malinda Tupper (Giám đốc tài chính)	
Chương trình Hỗ trợ Tài chính Chương trình Từ thiện Toàn bộ và Giảm giá Một phần	

Các bản in chỉ mang tính chất tham khảo. Vui lòng tham khảo bản sao điện tử để có phiên bản mới nhất.

I. Mục đích: Khu chăm sóc sức khỏe đồng bằng Kaweah (Kaweah Health) phục vụ tất cả những người trong ranh giới của khu vực này và khu vực xung quanh. Với tư cách là nhà cung cấp bệnh viện trong khu vực, Kaweah Health tận tâm cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe chất lượng cao, hướng tới khách hàng và mạnh về tài chính, đáp ứng nhu cầu của những người chúng tôi phục vụ. Do đó, mang đến cho bệnh nhân cơ hội Hỗ trợ Tài chính cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe là một yếu tố thiết yếu để hoàn thành sứ mệnh của Kaweah Health. Kaweah Health cam kết cung cấp khả năng tiếp cận các chương trình Hỗ trợ Tài chính khi bệnh nhân không có bảo hiểm, bảo hiểm dưới mức hoặc có thể cần trợ giúp thanh toán hóa đơn bệnh viện của họ. Các chương trình này bao gồm các chương trình bảo hiểm do chính phủ tài trợ, chăm sóc từ thiện và chăm sóc từ thiện một phần như được định nghĩa ở đây. Chính sách này xác định Chương trình Hỗ trợ Tài chính của Kaweah Health, các tiêu chí, hệ thống và phương pháp của chương trình.

Kaweah Health, giống như tất cả các bệnh viện chăm sóc cấp tính ở California, phải tuân thủ Mục 127400 và tiếp theo của Bộ luật Sức khỏe & An toàn, bao gồm các yêu cầu đối với chính sách bằng văn bản cung cấp dịch vụ chăm sóc từ thiện cho bệnh nhân đủ điều kiện về tài chính. Kaweah Health điều hành một bệnh viện phi lợi nhuận và do đó, Kaweah Health cũng phải tuân thủ 26 USC § 501(r) và các quy định triển khai của nó, 26 CFR § 1.501(r), v.v., bao gồm các yêu cầu liên quan đến thực tiễn lập hóa đơn và thu nợ cho những bệnh nhân đủ điều kiện tài chính. Chính sách này nhằm đáp ứng các nghĩa vụ pháp lý đó và cung cấp dịch vụ chăm sóc từ thiện cho những bệnh nhân đủ điều kiện tài chính theo các điều khoản và điều kiện của Chương trình Hỗ trợ Tài chính Kaweah Health.

Kaweah Health khẳng định và duy trì cam kết phục vụ cộng đồng phù hợp với triết lý của Hội đồng quản trị. Triết lý này nhấn mạnh việc cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tối ưu để hỗ trợ tất cả mọi người bất kể tuổi tác, giới tính, chủng tộc, tín ngưỡng, khuyết tật, nguồn gốc quốc gia, khuynh hướng tình dục, bản dạng giới hoặc tình trạng tài chính. Những niềm tin này đã khiến Kaweah Health phát triển chính sách cung cấp dịch vụ chăm sóc từ thiện cho những người kém may mắn hơn.

II. Các định nghĩa:

A. Chăm sóc từ thiện được định nghĩa là các dịch vụ chăm sóc sức khỏe được cung cấp miễn phí cho những bệnh nhân không có hoặc không thể có đủ nguồn tài chính hoặc các phương tiện khác để thanh toán cho dịch vụ chăm sóc này và những người đủ điều kiện được chăm sóc miễn phí theo hướng dẫn về tính đủ điều kiện được quy định trong chính sách này. Chăm sóc từ thiện trái ngược với nợ xấu, được định nghĩa là bệnh nhân và/hoặc người bảo lãnh, có đủ nguồn tài chính cần thiết để chi trả cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, đã thể hiện bằng hành động của mình việc không sẵn sàng tuân thủ nghĩa vụ giải quyết một vấn đề tài khoản.

B. Chăm sóc từ thiện một phần được định nghĩa là các dịch vụ chăm sóc sức khỏe được cung cấp với mức phí giảm cho những bệnh nhân không có đủ nguồn tài chính hoặc phương tiện khác để thanh toán cho dịch vụ chăm sóc này và những người đủ điều kiện nhận dịch vụ chăm sóc giảm giá theo hướng dẫn về tính đủ điều kiện được quy định trong chính sách này, nhưng không đủ điều kiện được chăm sóc miễn phí .

C. Tỷ lệ chăm sóc cộng đồng có nghĩa là số tiền Kaweah Health sẽ nhận được các dịch vụ theo hợp đồng với Blue Cross.

D. Chi phí sinh hoạt thiết yếu¹ nghĩa là, vì mục đích của chính sách này, chi phí cho tất cả những khoản sau đây, tùy theo hoàn cảnh cá nhân của bệnh nhân: tiền thuê nhà hoặc thanh toán và bảo trì nhà ở, thực phẩm và đồ dùng gia đình, tiện ích và điện thoại, quần áo, thanh toán y tế và nha khoa, bảo hiểm, trường học hoặc chăm sóc trẻ em, hỗ trợ vợ chồng hoặc con cái, chi phí vận chuyển và ô tô, bao gồm bảo hiểm, gas và sửa chữa, trả góp, giặt là và dọn dẹp cũng như các chi phí đặc biệt khác.

E. Bệnh nhân đủ điều kiện tài chính đủ điều kiện nhận hỗ trợ theo chính sách này cho dịch vụ chăm sóc được bảo hiểm theo chính sách này mà không cần quan tâm đến việc bệnh nhân có nộp đơn xin hỗ trợ theo chính sách hay không² và bao gồm bất kỳ điều nào sau đây:

i) Bệnh nhân tự chi trả³ là:

- Những bệnh nhân không có bảo hiểm bên thứ ba, Medi-Cal hoặc Medicare và không có thương tích được bồi thường vì mục đích bồi thường cho người lao động, bảo hiểm ô tô hoặc bảo hiểm khác do Kaweah Health xác định và ghi lại.

ii) Bệnh nhân được bảo hiểm dưới mức bao gồm:

¹ Cal. Bộ luật Sức khỏe & An toàn § 127400(i)

² 26 CFR §§ 1-501(r)-1(b)(15)

Chương trình Hỗ trợ Tài chính Chương trình Từ thiện Toàn bộ và Giảm

³ Cal. Bộ luật Sức khỏe & An toàn § 127400(f)

- Những bệnh nhân có chi phí y tế cao có bảo hiểm hoặc bảo hiểm y tế nhưng họ không có khả năng thanh toán số dư trách nhiệm bệnh nhân còn lại. Số dư trách nhiệm còn lại của bệnh nhân bao gồm các chi phí tự chi trả, các khoản khấu trừ và đồng bảo hiểm cấu thành chi phí y tế cao như được xác định dưới đây.
- Những bệnh nhân đủ điều kiện tham gia Medi-Cal, Medicare, California Children's Services và bất kỳ chương trình hiện hành nào khác của tiểu bang hoặc địa phương dành cho người thu nhập thấp nhưng không nhận được bảo hiểm hoặc khoản thanh toán cho tất cả các dịch vụ hoặc cho toàn bộ thời gian lưu trú.
- Bệnh nhân có bảo hiểm của bên thứ ba đã hết quyền lợi theo bảo hiểm trước khi nhập viện hoặc bị bảo hiểm từ chối lưu trú, từ chối số ngày chăm sóc hoặc từ chối thanh toán cho các dịch vụ cần thiết về mặt y tế.

iii) **Bệnh nhân có chi phí y tế cao**⁴ là bệnh nhân:

- Có thu nhập gia đình bằng hoặc thấp hơn 400% theo Hướng dẫn về Mức Nghèo Liên bang;
- Những người không đủ điều kiện được chăm sóc từ thiện đầy đủ theo chính sách này;
- Người có chi phí y tế cao như được định nghĩa dưới đây.

F. Chi phí y tế cao⁵ được định nghĩa là chi phí y tế tự chi trả mà bệnh nhân phải chịu vượt quá 10 phần trăm Thu nhập của gia đình bệnh nhân trong 12 tháng trước hoặc chi phí y tế tự chi trả hàng năm phát sinh trong mười hai (12) tháng trước vượt quá 10 % thu nhập của Gia đình Bệnh nhân.

G. Gia đình bệnh nhân⁶ được định nghĩa như sau:

1. Đối với những người từ 18 tuổi trở lên, gia đình bao gồm vợ/chồng của bệnh nhân, bạn đời đã đăng ký và con cái phụ thuộc dưới 21 tuổi, dù có sống ở nhà hay không.
2. Đối với bệnh nhân dưới 18 tuổi, gia đình bao gồm cha mẹ bệnh nhân, người thân chăm sóc và trẻ em khác dưới 21 tuổi của cha mẹ hoặc người thân chăm sóc.

III. Chính sách và thủ tục:

Kaweah Health nhận thấy rằng nhu cầu từ thiện là một vấn đề nhạy cảm và mang tính cá nhân sâu sắc đối với người nhận. Tính bảo mật của thông tin và phẩm giá cá nhân sẽ được duy trì đối với tất cả những ai tìm kiếm các dịch vụ từ thiện. Việc đào tạo nhân viên và lựa chọn nhân sự sẽ thực hiện các chính sách và thủ tục này được hướng dẫn bởi các giá trị này. Cung cấp từ thiện

⁴ Cal. Bộ luật Sức khỏe & An toàn § 127400(g)

Chương trình Hỗ trợ Tài chính Chương trình Từ thiện Toàn bộ và Giảm

⁵ Cal. Bộ luật Sức khỏe & An toàn § 127400(g)(1) & (2)

chăm sóc (hỗ trợ tài chính) cho các gia đình có thu nhập thấp cùng với các dịch vụ phúc lợi cộng đồng khác là bằng chứng quan trọng cho thấy việc hoàn thành sứ mệnh của Kaweah Health. Điều bắt buộc là việc xác định, báo cáo và theo dõi hoạt động chăm sóc từ thiện phải phù hợp với sứ mệnh phi lợi nhuận và nghĩa vụ cộng đồng của chúng ta cũng như tuân thủ Dự luật Hạ viện số 774, Dự luật Hạ viện 1020, Chính sách Định giá Công bằng của Bệnh viện và Dự luật Thượng viện 1276 (Chương 758, đạo luật hoặc năm 2014) cũng như các luật và quy định hiện hành của IRS.

Chăm sóc từ thiện sẽ không bị rút ngắn dựa trên tuổi tác, giới tính, chủng tộc, tín ngưỡng, khuyết tật, nguồn gốc quốc gia, khuynh hướng tình dục, bản dạng giới hoặc tình trạng tài chính.⁷ Các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần thiết về mặt y tế sẵn có, nội trú hoặc ngoại trú, sẽ được cung cấp cho tất cả mọi người cá nhân theo chính sách này. Tính bảo mật của thông tin và phẩm giá cá nhân sẽ được duy trì đối với tất cả những người tìm kiếm dịch vụ từ thiện. Việc xử lý thông tin sức khỏe cá nhân sẽ đáp ứng tất cả các yêu cầu của HIPAA.

Chăm sóc từ thiện sẽ dựa trên thu nhập và quy mô gia đình như được xác định trong Hướng dẫn Thu nhập Nghèo của Liên bang và các thang trượt kèm theo.⁸ Kaweah Health cũng sẽ tích cực hỗ trợ cá nhân theo đuổi các nguồn thanh toán thay thế từ bên thứ ba. Những cá nhân hoặc gia đình đủ điều kiện tham gia các chương trình và dịch vụ thay thế trong cộng đồng nhưng từ chối tận dụng chúng sẽ không được áp dụng chính sách này. Những hành động này nhằm cho phép Kaweah Health cung cấp mức tối đa các dịch vụ từ thiện cần thiết trong giới hạn nguồn lực tương ứng.

Dịch vụ chăm sóc từ thiện do chính sách này cung cấp được cung cấp cho các dịch vụ chăm sóc cần thiết về mặt y tế.⁹ Thông thường, dịch vụ từ thiện không được cung cấp cho các thủ tục không cần thiết về mặt y tế. Tuy nhiên, trong một số trường hợp nhất định có thể có ngoại lệ. Các trường hợp ngoại lệ cần có sự chấp thuận của chính quyền. Các dịch vụ chuyên biệt, chi phí cao (ví dụ: các thủ tục thử nghiệm, v.v.) yêu cầu chăm sóc từ thiện cũng phải được cơ quan quản lý xem xét trước khi cung cấp dịch vụ.

A. Nhận dạng người nộp đơn

Kaweah Health thực hiện những nỗ lực hợp lý để xác định một cách đại khái liệu bệnh nhân có đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính hay không dựa trên khả năng đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính trước đó hoặc việc sử dụng dữ liệu của bên thứ ba để xác định Bệnh nhân Đủ điều kiện về Tài chính.¹⁰

⁶ Cal. Bộ luật Sức khỏe & An toàn § 127400(h)

⁷ 42 USC § 18116; 45 CFR §§ 92.1 và tiếp theo.

⁸ Cal. Bộ luật Sức khỏe & An toàn §§ 127405(a)(1)(A), (b).

⁹ 26 CFR § 1-501(r)-4(b)(1)(i).

¹⁰ 26 CFR §§ 1-501(r)-1(b)(25); 1-501(r)-6(c)(2).

Bất kỳ thành viên nào của nhân viên y tế, bất kỳ nhân viên nào, bệnh nhân hoặc gia đình của họ và bất kỳ bên chịu trách nhiệm nào khác đều có thể yêu cầu chăm sóc từ thiện từ Kaweah Health. Bất kỳ thành viên nào của nhóm Dịch vụ Tài chính cho Bệnh nhân, nhân viên khác của bệnh viện hoặc những người ủng hộ cộng đồng đều có thể xác định những người có thể nhận từ thiện trong bất kỳ giai đoạn nào của chu kỳ kinh doanh.

B. Làm sao để đăng kí

Bệnh nhân có thể trực tiếp yêu cầu đơn xin hỗ trợ từ Acequia Lobby ở góc Floral và Acequia, 305 West Acequia Avenue ở Visalia, California 93291, qua điện thoại bằng cách gọi tới Dịch vụ Tài chính Bệnh nhân theo số (559) 470-0016 hoặc (559) 624-4200 tùy chọn 5, hoặc có thể lấy MỘT ứng dụng từ Kaweah sức khỏe trang mạng tại [kaweahdelta.org/documents/PDFs/FinancialAssistanceApp-\[tiếng Anh\].pdf](http://kaweahdelta.org/documents/PDFs/FinancialAssistanceApp-[tiếng Anh].pdf). Tài liệu cần thiết để xác định tính đủ điều kiện được bao gồm trong đơn đăng ký. Kaweah Health không yêu cầu bất kỳ tài liệu nào không được liệt kê trong mẫu đơn đăng ký.

Mẫu đơn đăng ký tiêu chuẩn hóa của Kaweah Health sẽ có sẵn bằng cả tiếng Anh và tiếng Tây Ban Nha, cũng như bất kỳ ngôn ngữ nào khác được cho là cần thiết theo các phương pháp được thảo luận trong Phần VIII dưới đây, và sẽ có sẵn ở bất kỳ khu vực Đăng ký hoặc Kế toán Bệnh nhân nào, cũng như trên Kaweah Health. trang web.11 Đối với những bệnh nhân nói ngôn ngữ không phải tiếng Anh hoặc tiếng Tây Ban Nha hoặc những người cần các phương tiện trợ giúp tiếp cận khác, Kaweah Health sẽ cung cấp các phương tiện trợ giúp thích hợp, dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ và hỗ trợ nộp đơn miễn phí.

C. Chăm sóc từ thiện đầy đủ

Việc xóa toàn bộ số dư đến hạn của bệnh nhân, cho dù bệnh nhân có bảo hiểm, bảo hiểm dưới mức hay tự chi trả, sẽ được cấp cho những bệnh nhân đủ điều kiện tài chính có thu nhập gia đình lên tới 200% theo Hướng dẫn về Mức nghèo Liên bang mới nhất.

Kaweah Health coi như đủ điều kiện nhận chăm sóc từ thiện toàn diện cho bất kỳ bệnh nhân nào có thể cung cấp bằng chứng rằng họ đủ điều kiện tham gia hoặc tham gia một chương trình phúc lợi công cộng như CalWORKS, CalFresh, SSI/SSP, Chương trình Tiết kiệm Medicare, WIC hoặc hỗ trợ chung/cứu trợ chung.

Những bệnh nhân được Medi-Cal đòi hỏi đủ điều kiện được miễn trừ từ thiện. Điều này bao gồm những bệnh nhân có Medi-Cal với Chia sẻ Chi phí. Nó cũng bao gồm các chi phí liên quan đến việc Medi-Cal từ chối lưu trú hoặc từ chối số ngày chăm sóc, các dịch vụ Medi-Cal cần thiết về mặt y tế không được bảo hiểm nhận được theo lời khuyên chuyển tiền của Medi-Cal hoặc khi luật pháp yêu cầu khác. Việc từ chối Yêu cầu Ủy quyền Điều trị (TAR) và bất kỳ hành vi thiếu thanh toán nào cho các dịch vụ không được chi trả cung cấp cho bệnh nhân Medi-Cal đều được phân loại là tổ chức từ thiện.

Chương trình Hỗ trợ Tài chính Chương trình Từ thiện Toàn bộ và Giảm giá Một phần

¹¹ 26 CFR § 1-501(r)-4(b)(5)(i)(A).

D. Chăm sóc từ thiện một phần:

Chăm sóc Từ thiện Một phần sẽ được cấp cho những Bệnh nhân Đủ điều kiện về Tài chính có thu nhập từ 201% đến 600% Mức Nghèo Liên bang dựa trên Hướng dẫn về Nghèo Liên bang gần đây nhất.¹² Đối với những bệnh nhân này, khoản thanh toán dự kiến cho các dịch vụ sẽ được giới hạn ở số tiền mà Kaweah Health sẽ có nhận được từ Medicare hoặc Medi-Cal, tùy theo mức nào lớn hơn và sau đó được điều chỉnh theo tỷ lệ phần trăm được xác định trên thang trượt đính kèm.¹³

Khi xác định xem bệnh nhân có bảo hiểm có phải thanh toán hay không, số tiền thanh toán dự kiến, được xác định bằng số tiền bằng tỷ lệ cộng đồng Kaweah Health, sẽ được so sánh với số tiền mà bảo hiểm bên thứ ba của họ thanh toán. Nếu số tiền mà bảo hiểm bên thứ ba thanh toán lớn hơn khoản thanh toán dự kiến thì bệnh nhân sẽ không được yêu cầu thanh toán. Nếu khoản thanh toán dự kiến lớn hơn khoản thanh toán nhận được từ bảo hiểm bên thứ ba và bệnh nhân còn lại số tiền thuộc trách nhiệm của bệnh nhân thì bệnh nhân sẽ yêu cầu phần chênh lệch trong khoản thanh toán tùy theo quyết định về khả năng hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính.

E. Hỗ trợ của Chính phủ

Kaweah Health thực hiện mọi nỗ lực hợp lý để xác định liệu dịch vụ chăm sóc y tế sẽ được thanh toán toàn bộ hay một phần theo bảo hiểm y tế tư nhân hoặc công cộng khác. Việc xem xét sẽ được đưa ra đối với bảo hiểm được cung cấp thông qua bảo hiểm y tế tư nhân, Medi-Cal, Medicare, Dịch vụ Trẻ em California, Sàn giao dịch Phúc lợi Y tế California (Covered California) hoặc các chương trình khác do tiểu bang hoặc quận tài trợ được thiết kế để cung cấp bảo hiểm y tế.¹⁴

Kaweah Health cung cấp đơn đăng ký tham gia chương trình Medi-Cal hoặc các chương trình bảo hiểm y tế khác do tiểu bang hoặc quận tài trợ cho những bệnh nhân được xác định là có khả năng đủ điều kiện nhận Medi-Cal hoặc bất kỳ bảo hiểm nào khác của bên thứ ba. Đơn đăng ký này được cung cấp trước khi xuất viện nếu bệnh nhân đã nhập viện hoặc bệnh nhân đang được chăm sóc cấp cứu hoặc ngoại trú.¹⁵

Nếu bệnh nhân nộp đơn hoặc có đơn đăng ký đang chờ xử lý hoặc khiếu nại liên quan đối với một chương trình bảo hiểm y tế khác hoặc đối với bảo hiểm theo chương trình bảo hiểm sức khỏe của họ tại thời điểm nộp đơn đăng ký nhận dịch vụ chăm sóc từ thiện hoặc giảm giá, thì không đơn đăng ký nào sẽ loại trừ khả năng hội đủ điều kiện tham gia chương trình kia. Kaweah Health sẽ giữ mọi quyết định về khả năng hội đủ điều kiện chăm sóc từ thiện cho đến khi có quyết định cuối cùng về đơn đăng ký hoặc kháng nghị về chương trình bảo hiểm y tế, nếu bệnh nhân có nỗ lực hợp lý

¹² Cal. Bộ luật Sức khỏe & An toàn § 127405(a)(1)(A).

¹³ Cal. Bộ luật Sức khỏe & An toàn § 127405(d).

¹⁴ Cal. Bộ luật Sức khỏe & An toàn § 127420(a).

¹⁵ Cal. Bộ luật Sức khỏe & An toàn § 127420(b)(4).

để liên lạc với Kaweah Health về tiến trình của mọi kháng nghị đang chờ xử lý.

IV. Đủ tiêu chuẩn:

A. Hướng dẫn chung:

1. Kaweah Health xác định khả năng hội đủ điều kiện của những bệnh nhân đủ điều kiện tài chính theo chính sách này cũng như luật hiện hành của tiểu bang và liên bang.
2. Kaweah Health sẽ không trì hoãn, từ chối hoặc yêu cầu thanh toán trước khi cung cấp dịch vụ chăm sóc cần thiết về mặt y tế do cá nhân không thanh toán một hoặc nhiều hóa đơn cho dịch vụ chăm sóc được cung cấp trước đó được bao trả theo Chính sách Hỗ trợ Tài chính của Kaweah Health.¹⁶
3. Bệnh nhân Đủ điều kiện về Tài chính, như được định nghĩa ở trên, hoặc bất kỳ bệnh nhân nào cho biết không có khả năng tài chính để thanh toán hóa đơn cho dịch vụ cần thiết về mặt y tế đều được sàng lọc để chăm sóc từ thiện.
4. Thông tin thu được trong quá trình đăng ký hỗ trợ tài chính có thể không được sử dụng trong quá trình thu thập bởi Kaweah Health hoặc bất kỳ cơ quan thu phí nào do Kaweah Health thuê, ngoại trừ thông tin đó, nếu được thu thập độc lập, có thể được sử dụng bởi Kaweah Health hoặc bất kỳ cơ quan thu nợ do Kaweah Health tham gia độc lập với quy trình đủ điều kiện nhận dịch vụ chăm sóc từ thiện.¹⁷
5. Tình trạng hoặc các khiếu nại của bệnh nhân liên quan đến bồi thường cho người lao động, bảo hiểm ô tô hoặc bảo hiểm khác, bao gồm các khoản thanh toán tiềm năng từ vụ kiện tụng đang chờ xử lý hoặc quyền lưu giữ của bên thứ ba liên quan đến sự cố chăm sóc, có thể được xem xét khi đánh giá khả năng hội đủ điều kiện của bệnh nhân để được chăm sóc từ thiện hoặc thanh toán chiết khấu.
6. Các bác sĩ cấp cứu cung cấp dịch vụ cấp cứu tại Kaweah Health phải giảm giá cho những bệnh nhân đủ điều kiện tài chính có thu nhập gia đình bằng hoặc dưới 400% Hướng dẫn về Mức nghèo Liên bang.¹⁸ Theo yêu cầu của bệnh nhân, Kaweah Health sẽ tư vấn cho bệnh nhân đăng ký dịch vụ chăm sóc từ thiện với công ty thanh toán của bác sĩ sau khi bệnh nhân nhận được hóa đơn dịch vụ từ công ty thanh toán đó. Tuyên bố này sẽ không được hiểu là áp đặt bất kỳ trách nhiệm bổ sung nào đối với Kaweah Health.

B. Nguyên tắc đủ điều kiện

Các yếu tố sau đây được sử dụng để xác định người nhận đủ điều kiện tài chính và số tiền từ thiện được mở rộng.

1. Thu nhập của bệnh nhân

Hướng dẫn về Mức nghèo Liên bang do Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh thiết lập sẽ được sử dụng để xác định các hướng dẫn và giới hạn thu nhập hàng năm.¹⁹

¹⁶ 26 CFR § 1.501(r)-6(b)(1)(iii).

¹⁷ Cal. Bộ luật Sức khỏe & An toàn § 127405(e)(3).

Chương trình Hỗ trợ Tài chính Chương trình Từ thiện Toàn bộ và Giảm giá Một phần

¹⁸ Cal. Bộ luật Sức khỏe & An toàn § 127452(a)

¹⁹ Cal. Bộ luật Sức khỏe & An toàn § 127405(b).

Để xác định khả năng hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính của bệnh nhân, Kaweah Health xem xét quy mô gia đình và thu nhập gia đình của bệnh nhân. Kaweah Health xem xét thu nhập hàng năm của gia đình và trợ cấp tiền mặt từ tất cả các nguồn trước thuế, trừ đi các khoản thanh toán cấp dưỡng và hỗ trợ nuôi con.

Thu nhập nhằm mục đích xác định khả năng hội đủ điều kiện sẽ dựa trên mức thu nhập dự kiến hàng năm của gia đình bệnh nhân hoặc mức thu nhập hiện tại của gia đình bệnh nhân tại thời điểm nộp đơn xin hỗ trợ tài chính.²⁰

Người nộp đơn có thể được yêu cầu cung cấp xác minh thu nhập có thể chấp nhận được, chẳng hạn như cuống phiếu lương gần đây, tờ khai thuế hoặc các mục khác hoặc xác minh.²¹ Nếu bệnh nhân thất nghiệp hoặc không nhận được cuống phiếu lương, bệnh nhân phải cung cấp văn bản tuyên bố về nhu cầu hoặc đại diện của bệnh nhân chứng thực thu nhập và tình trạng việc làm của họ như một phần trong đơn xin hỗ trợ tài chính của họ.

2. Tài sản của bệnh nhân

Chỉ một số tài sản và nguồn lực nhất định mới có thể được xem xét khi xác định khả năng hội đủ điều kiện nhận dịch vụ chăm sóc từ thiện. Các chương trình ưu trí hoặc bồi thường trả chậm đủ điều kiện theo Bộ luật Thuế vụ hoặc các chương trình bồi thường trả chậm không đủ tiêu chuẩn sẽ không được coi là nguồn lực sẵn có để thanh toán các hóa đơn của Kaweah Health.²² Hơn nữa, mười nghìn đô la đầu tiên (\$10.000) tài sản tiền tệ của bệnh nhân sẽ không được tính khi xác định khả năng hội đủ điều kiện, 50 phần trăm tài sản tiền tệ của bệnh nhân trên mười nghìn đô la đầu tiên (\$10.000) cũng không được tính khi xác định khả năng hội đủ điều kiện.²³

3. Các nguồn thanh toán khác cho dịch vụ được cung cấp

Số tiền chăm sóc từ thiện thích hợp được xác định liên quan đến số tiền phải trả sau khi áp dụng tất cả các nguồn thanh toán khác. Kaweah Health cung cấp đơn đăng ký cho các nguồn thanh toán khác, chẳng hạn như Medi-Cal, nếu bệnh nhân yêu cầu hoặc nếu bệnh nhân không cho biết được bên thanh toán thứ ba bảo hiểm hoặc yêu cầu mức giá chiết khấu hoặc dịch vụ chăm sóc từ thiện.²⁴

C. Bệnh nhân không có nhà ở

Những bệnh nhân không có nơi cư trú, nguồn thu nhập của gia đình và địa chỉ gửi thư sẽ được phân loại là đủ điều kiện chăm sóc từ thiện. Xem xét cho

²⁰ CFCal. Welf. & Inst. Mã § 14005.65.

²¹ Cal. Bộ luật Sức khỏe & An toàn § 127405(e)(1).

²² Cal. Bộ luật Sức khỏe & An toàn §§ 127405(c), (e)(2)

²³ Cal. Bộ luật Sức khỏe & An toàn § 127405(c).

²⁴ Cal. Bộ luật Sức khỏe & An toàn § 127420(b)(4).

chăm sóc từ thiện cũng phải được cung cấp cho những bệnh nhân ở khoa cấp cứu không cung cấp đầy đủ thông tin về tình trạng tài chính của họ. Trong nhiều trường hợp, những bệnh nhân này là người vô gia cư và có ít nguồn lực để trang trải chi phí chăm sóc.

D. Trường hợp đặc biệt

Chăm sóc từ thiện có thể được cấp trong những trường hợp đặc biệt cho những người không đủ điều kiện nhận hỗ trợ theo chính sách này. Kaweah Health sẽ ghi lại lý do đưa ra quyết định và lý do bệnh nhân không đáp ứng các tiêu chí thông thường. Các trường hợp đặc biệt có thể bao gồm:

- (1) Bệnh nhân đã qua đời không có di sản hoặc bảo hiểm của bên thứ ba.
- (2) Bệnh nhân đang trong tình trạng phá sản hoặc vừa mới phá sản xong.
- (3) Trong một số trường hợp hiếm hoi, hoàn cảnh cá nhân của bệnh nhân có thể khiến họ không đáp ứng được các tiêu chí chăm sóc từ thiện thường xuyên trong chính sách này nhưng họ không có khả năng thanh toán hóa đơn Kaweah Health của mình. Trong những trường hợp này, với sự chấp thuận của ban quản lý (xem tiểu mục VII bên dưới), một phần hoặc toàn bộ chi phí chăm sóc của họ có thể được coi là chăm sóc từ thiện.

V. Dòng thời gian

A. Thời gian đủ điều kiện

Khả năng hội đủ điều kiện nhận dịch vụ chăm sóc từ thiện có thể được xác định bất cứ lúc nào Kaweah Health nhận được thông tin liên quan đến thu nhập gia đình và tình hình tài chính của bệnh nhân.²⁵ Mặc dù ưu tiên những bệnh nhân như vậy được sàng lọc khi nhập viện nhưng họ có thể được sàng lọc bất kỳ lúc nào, kể cả trong suốt quá trình điều trị, quá trình thu thập của bên thứ ba.

Sau khi được cấp dịch vụ chăm sóc từ thiện, các dịch vụ mà bệnh nhân nhận được trong khoảng thời gian 6 tháng sau khi được phê duyệt đó cũng sẽ vẫn đủ điều kiện nhận dịch vụ chăm sóc từ thiện đó. Tuy nhiên, nếu trong khoảng thời gian 6 tháng đó, thu nhập gia đình hoặc tình trạng bảo hiểm của bệnh nhân thay đổi đến mức bệnh nhân có thể không đủ điều kiện được chăm sóc miễn phí hoặc giảm giá, thì bệnh nhân có nghĩa vụ báo cáo những thay đổi đó cho Kaweah Health. Những dịch vụ tiếp theo như vậy sẽ yêu cầu một đơn đăng ký chăm sóc từ thiện mới. Bất kỳ bệnh nhân nào cũng có thể được yêu cầu đăng ký lại dịch vụ chăm sóc từ thiện sau khi hết thời gian đủ điều kiện 6 tháng. Không có gì giới hạn số lần một người có thể yêu cầu chăm sóc từ thiện hoặc thanh toán chiết khấu.

B. Yêu cầu về thời gian để xác định tính đủ điều kiện nhận dịch vụ chăm sóc từ thiện

Mọi nỗ lực được thực hiện để xác định khả năng hội đủ điều kiện của bệnh nhân được chăm sóc từ thiện càng sớm càng tốt. Mặc dù mong muốn xác định số tiền chăm sóc từ thiện mà bệnh nhân đủ điều kiện nhận càng gần thời điểm nhận dịch vụ càng tốt, nhưng không có giới hạn về thời gian nộp đơn hoặc

²⁵ Cal. Bộ luật Sức khỏe & An toàn § 127405(e)(4).

việc xác định tính đủ điều kiện được thực hiện. Quyết định sẽ bị hoãn lại trong khi bảo hiểm hoặc các nguồn thanh toán khác vẫn đang chờ xử lý.

Khung thời gian để đưa ra quyết định về đơn đăng ký sẽ được kéo dài nếu bệnh nhân có kháng nghị đang chờ xử lý về việc đòi thọ dịch vụ cho đến khi có quyết định cuối cùng về kháng nghị đó.²⁶ Bệnh nhân phải nỗ lực hợp lý để liên lạc với Kaweah Health về tiến độ của bất kỳ khiếu nại đang chờ xử lý nào.

Vì mục đích của phần này, “kháng cáo đang chờ xử lý” bao gồm bất kỳ điều nào sau đây:²⁷

- (1) Khiếu nại hoặc kháng cáo đối với chương trình sức khỏe;
- (2) Đánh giá y tế độc lập;
- (3) Một buổi điều trần công bằng để xem xét khả năng hội đủ điều kiện hoặc yêu cầu bồi thường Medi-Cal; hoặc
- (4) Một kháng cáo liên quan đến Bảo hiểm Medicare phù hợp với luật pháp và quy định của liên bang.

Khung thời gian để đưa ra quyết định về đơn đăng ký cũng có thể được kéo dài nếu bệnh nhân đang cố gắng đủ điều kiện nhận bảo hiểm theo bất kỳ bảo hiểm bên thứ ba nào, Medi-Cal hoặc Medicare hoặc nếu bệnh nhân có yêu cầu bồi thường đang chờ giải quyết liên quan đến bồi thường cho người lao động, bảo hiểm ô tô hoặc bảo hiểm khác, bao gồm các khoản thanh toán tiềm năng từ vụ kiện tụng đang chờ xử lý hoặc quyền lưu giữ của bên thứ ba liên quan đến sự cố chăm sóc.

Trong một số trường hợp, bệnh nhân đủ điều kiện nhận chăm sóc từ thiện có thể chưa được xác định trước khi bắt đầu hành động thu nợ bên ngoài. Theo đó, Kaweah Health yêu cầu các cơ quan thu nợ của mình phải tuân thủ đầy đủ tất cả các luật và quy định thích hợp của tiểu bang và liên bang, với chính sách về chăm sóc từ thiện này cũng như Chính sách Tín dụng và Thu nợ của Kaweah Health.²⁸ Điều này sẽ cho phép cơ quan này báo cáo số tiền mà họ đã xác định không thể thu hồi được do không có khả năng thanh toán theo nguyên tắc đủ điều kiện chăm sóc từ thiện của Kaweah Health.

VI. Kế hoạch thanh toán giảm giá chăm sóc từ thiện một phần

Kaweah Health sẽ cung cấp các kế hoạch thanh toán hợp lý, không lãi suất cho những bệnh nhân đủ điều kiện nhận Chăm sóc Từ thiện Một phần theo chính sách này.²⁹ Kế hoạch này sẽ được thương lượng riêng giữa bệnh nhân và Kaweah Health dựa trên mức giá được nêu trong Phần III.D. (“Chăm sóc Từ thiện Một phần”), ở trên.³⁰ Kế hoạch thanh toán hợp lý có nghĩa là các khoản thanh toán hàng tháng không thể vượt quá mười phần trăm thu nhập gia đình của bệnh nhân cho một

²⁶ Cal. Bộ luật Sức khỏe & An toàn § 127426(a).

Chương trình Hỗ trợ Tài chính Chương trình Từ thiện Toàn bộ và Giảm giá Một phần

- ²⁷ Cal. Bộ luật Sức khỏe & An toàn § 127426(c).
- ²⁸ Cal. Bộ luật Sức khỏe & An toàn § 127425(b).
- ²⁹ Cal. Bộ luật Sức khỏe & An toàn § 127425(i).
- ³⁰ Cal. Bộ luật Sức khỏe & An toàn § 127405(b).

Chương trình Hỗ trợ Tài chính Chương trình Từ thiện Toàn bộ và Giảm giá Một phần

tháng sau khi khấu trừ các chi phí sinh hoạt thiết yếu, như quy định tại Mục II ở trên³¹.

Trong trường hợp Bệnh nhân Đủ điều kiện về Tài chính vẫn còn số dư sau khi nhận được khoản thanh toán từ bên thứ ba và đơn xin hỗ trợ tài chính đã được xử lý, khoản thanh toán dự kiến cho các dịch vụ sẽ dựa trên thang trượt đính kèm.

Bất kỳ bệnh nhân nào hỏi về kế hoạch thanh toán cho số dư chưa thanh toán chưa nộp đơn xin hỗ trợ sẽ được thông báo về sự sẵn có của hỗ trợ tài chính và được sàng lọc để xem có đủ điều kiện theo chính sách này hay không.

Nếu bệnh nhân không thể thanh toán định kỳ, Kaweah Health sẽ nỗ lực hợp lý để liên hệ với bệnh nhân qua điện thoại và bằng văn bản, đưa ra thông báo rằng kế hoạch thanh toán gia hạn có thể không còn hiệu lực.³² Nỗ lực đàm phán lại kế hoạch thanh toán sẽ được thực hiện theo yêu cầu của bệnh nhân, bệnh nhân hoặc người bảo lãnh của họ. Kaweah Health chỉ bắt đầu nỗ lực thu nợ sau khi những nỗ lực hợp lý để liên hệ với bệnh nhân không thành công và sau khi 90 ngày không thanh toán. Kaweah Health không báo cáo thông tin bất lợi cho văn phòng báo cáo tín dụng cho đến khi kế hoạch thanh toán gia hạn được tuyên bố là không hiệu quả.

VII. Quy trình tài chính cho bệnh nhân

E. Ai có thể cho phép đủ điều kiện nhận Chăm sóc Từ thiện

Kaweah Health cung cấp nhân sự đã được đào tạo để xem xét đơn đăng ký Hỗ trợ Tài chính về tính đầy đủ và chính xác. Việc xem xét đơn đăng ký được hoàn thành nhanh nhất có thể khi xét đến nhu cầu phản hồi kịp thời của bệnh nhân.

Việc xác định Hỗ trợ Tài chính sẽ chỉ được thực hiện bởi nhân viên Kaweah Health được phê duyệt theo các cấp thẩm quyền sau:

- Chuyên gia Tài khoản, Dịch vụ Tài chính Bệnh nhân: Tài khoản ít hơn 5.000 USD
- Người giám sát, Dịch vụ tài chính cho bệnh nhân: Tài khoản dưới 25.000 USD
- Người quản lý, Dịch vụ Tài chính Bệnh nhân: Tài khoản dưới 50.000 USD
- Giám đốc Dịch vụ Tài chính Bằng sáng chế: Tài khoản dưới 100.000 USD
- Giám đốc tài chính: Tài khoản lớn hơn 100.000 USD

³¹ Cal. Bộ luật Sức khỏe & An toàn § 127400(i).

³² Cal. Bộ luật Sức khỏe & An toàn § 127425(i).

B. Xem xét Quyết định

Sau khi đã đưa ra quyết định, thư thông báo sẽ được gửi đến từng người nộp đơn để thông báo cho họ về quyết định của Kaweah Health.

Trong trường hợp có tranh chấp trước khi xác định tính đủ điều kiện, bệnh nhân có thể yêu cầu Giám sát Kế toán Bệnh nhân, Người quản lý Chu trình Doanh thu hoặc Giám đốc Chu trình Doanh thu xem xét.³³

Nếu đơn xin hỗ trợ của bệnh nhân bị từ chối, bệnh nhân có quyền kháng cáo và xem xét lại quyết định đó. Bệnh nhân có thể yêu cầu xem xét thêm bằng cách liên hệ với Phòng Kế toán Bệnh nhân. Bệnh nhân phải kèm theo đơn kháng cáo lời giải thích về tranh chấp và lý do căn bản để xem xét lại. Bệnh nhân cũng phải gửi kèm mọi tài liệu liên quan bổ sung để hỗ trợ kháng cáo của bệnh nhân.

Quá trình xem xét phải bao gồm các cấp quản lý sau:

1. Cấp độ đầu tiên: Người quản lý chu trình doanh thu
2. Cấp độ thứ hai: Giám đốc chu trình doanh thu

C. Bộ sưu tập bên ngoài

Tài khoản sẽ không được gửi đến cơ quan thu nợ nếu bệnh nhân đang trong quá trình đăng ký nhận dịch vụ chăm sóc từ thiện hoặc thanh toán giảm giá. Nếu bệnh nhân không tuân thủ các yêu cầu cung cấp thông tin hoặc từ chối cung cấp thông tin cho Kaweah Health, tài khoản có thể được gửi để thu nợ không sớm hơn 180 ngày sau lần thanh toán đầu tiên. Trước khi gửi tài khoản để thu nợ, bệnh nhân phải gửi thông báo như được quy định trong Chính sách Tín dụng và Thu nợ của Kaweah Health.

Kaweah Health sẽ chỉ gửi tài khoản của bệnh nhân đến cơ quan thu nợ khi cơ quan thu nợ đồng ý tuân thủ tất cả các luật của tiểu bang và liên bang liên quan đến việc thu nợ công bằng, cũng như các luật liên quan đến chăm sóc từ thiện và giảm giá.³⁴ Điều đó bao gồm cả Kaweah Health Financial Chính sách Hỗ trợ, Chính sách Tín dụng và Thu nợ của Kaweah Health, Đạo luật Định giá Công bằng của Bệnh viện California, Đạo luật Thực hành Thu nợ Công bằng Rosenthal, Đạo luật Thực hành Thu nợ Công bằng của liên bang và các quy định về thuế tại 26 CFR §§ 1.501®-1, et seq .

Tài khoản đã được đặt với cơ quan thu nợ bên ngoài có thể được xem xét để chăm sóc từ thiện bất cứ lúc nào theo chính sách chăm sóc từ thiện của Kaweah Health. Khi, trong quá trình thu nợ, bệnh nhân khẳng định rằng họ không đủ khả năng thanh toán khoản nợ, đã không thực hiện các khoản thanh toán gia hạn đã thỏa thuận trước đó hoặc được xác định theo cách khác bởi

³³ Cal. Bộ luật Sức khỏe & An toàn § 127405(a)(1)(A).

³⁴ 26 CFR § 1-501(r)-6(c)(10).

Chương trình Hỗ trợ Tài chính Chương trình Từ thiện Toàn bộ và Giảm giá Một phần

cơ quan thu nợ đáp ứng các tiêu chí đủ điều kiện chăm sóc từ thiện của Kaweah Health, cơ quan thu nợ sẽ chuyển tài khoản đến Kaweah Health để sàng lọc khả năng hội đủ điều kiện chăm sóc từ thiện. Kaweah Health sẽ thực hiện những nỗ lực hợp lý để thu thập thông tin về tính đủ điều kiện từ bệnh nhân. Nếu sau những nỗ lực hợp lý như vậy, bệnh nhân không thành công hoặc từ chối cung cấp thông tin cần thiết thì tài khoản sẽ được chuyển trở lại cơ quan thu nợ.

Nếu bệnh nhân được chấp thuận Hỗ trợ Tài chính theo chính sách này, Kaweah Health và bất kỳ cơ quan thu nợ nào thay mặt Kaweah Health sẽ đánh giá tình trạng tài chính của bệnh nhân trong 8 tháng trước đó để xác định khả năng hội đủ điều kiện nhận chăm sóc từ thiện. Kaweah Health sẽ hoàn trả cho những bệnh nhân đủ điều kiện tài chính số tiền thực tế đã thanh toán, nếu có, vượt quá số tiền nợ liên quan đến dịch vụ chăm sóc nhận được từ Kaweah Health. Bất kỳ khoản thanh toán nào được thực hiện trong 8 tháng trước đó khi bệnh nhân đủ điều kiện tài chính để được chăm sóc từ thiện đầy đủ sẽ được coi là "vượt quá số tiền" của người thanh toán và sẽ được hoàn trả. Nếu bệnh nhân đủ điều kiện nhận chăm sóc từ thiện một phần, mọi số dư chưa thanh toán mà bệnh nhân nợ sẽ được giảm theo các điều khoản thang trượt của chăm sóc từ thiện một phần. Bất kỳ khoản thanh toán nào mà bệnh nhân đã thực hiện khi đủ điều kiện nhận chăm sóc từ thiện một phần sẽ được đánh giá lại bằng cách sử dụng cùng số tiền theo thang trượt; bất kỳ số tiền nào bệnh nhân đã thanh toán vượt quá một phần số tiền chăm sóc từ thiện đến hạn trong tháng đó sẽ được hoàn trả. Các khoản thanh toán cho khoản nợ liên quan đến dịch vụ chăm sóc nhận được từ Kaweah Health vào thời điểm bệnh nhân không đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính sẽ không được hoàn trả.

Kaweah Health và mọi cơ quan thu nợ thay mặt Kaweah Health sẽ thực hiện mọi biện pháp hợp lý sẵn có để đảo ngược mọi hành động thu nợ đặc biệt được thực hiện đối với cá nhân đối với khoản nợ 1) phát sinh đối với dịch vụ chăm sóc nhận được từ Kaweah Health trong 8 tháng trước đó; và 2) phát sinh vào bất kỳ thời điểm nào mà bệnh nhân đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính theo chính sách này. Các biện pháp hợp lý sẵn có này bao gồm nhưng không giới hạn ở việc hủy bỏ bất kỳ phán quyết nào, dỡ bỏ mọi khoản thuế hoặc quyền lưu giữ đối với tài sản của bệnh nhân và xóa mọi thông tin bất lợi được báo cáo cho bất kỳ cơ quan báo cáo người tiêu dùng nào khỏi báo cáo tín dụng của cá nhân.

Để biết thêm thông tin về các chính sách và thông lệ thu nợ nội bộ và bên ngoài của Kaweah Health, bao gồm thông tin về các hành động có thể được thực hiện để nhận được khoản thanh toán trước và sau khi chuyển sang cơ quan thu nợ bên ngoài, thời điểm và theo thẩm quyền của người mà khoản nợ của bệnh nhân được tạm ứng để thu nợ, các chính sách và thông lệ cho thu nợ, thời hạn báo cáo nợ cho cơ quan báo cáo tín dụng tiêu dùng cũng như quyền và trách nhiệm của bệnh nhân, Kaweah Health và thu nợ bên ngoài

các đại lý được Kaweah Health thuê, hãy xem Chính sách Tín dụng và Thu nợ của Kaweah Health.

D. Lưu trữ hồ sơ

Kaweah Health lưu giữ hồ sơ trong 10 năm liên quan đến những bệnh nhân có thể được chăm sóc từ thiện tiềm năng và có thể dễ dàng tiếp cận được.

E. Áp dụng chính sách

Chính sách này chỉ áp dụng cho các khoản phí hoặc dịch vụ do Kaweah Health cung cấp và được bao gồm trong hóa đơn của Kaweah Health cho các dịch vụ đó. Các lựa chọn chăm sóc từ thiện và thanh toán chiết khấu có thể được cung cấp hoặc không thông qua các nhóm bác sĩ không có việc làm. Theo yêu cầu của bệnh nhân, Kaweah Health sẽ tư vấn cho bệnh nhân đăng ký dịch vụ chăm sóc từ thiện với công ty thanh toán của bác sĩ sau khi bệnh nhân nhận được hóa đơn dịch vụ từ công ty thanh toán đó.

VIII. Thông báo và đăng tải công khai

Kaweah Health công bố rộng rãi chính sách này theo cách được tính toán hợp lý để tiếp cận, thông báo và cung cấp thông tin cho những bệnh nhân trong cộng đồng của chúng tôi, những người có nhiều khả năng cần hỗ trợ tài chính nhất.³⁵

Kaweah Health hỗ trợ tất cả các nhóm dân cư đáng kể có trình độ tiếng Anh hạn chế (LEP)³⁶ bằng cách dịch chính sách này, mẫu đơn đăng ký và bản tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản³⁷ của chính sách này sang (các) ngôn ngữ chính được sử dụng bởi mỗi nhóm ngôn ngữ LEP cấu thành ngôn ngữ ít hơn 1.000 cá nhân hoặc năm phần trăm cộng đồng được Kaweah Health phục vụ hoặc dân số có khả năng bị ảnh hưởng hoặc gặp phải bởi Kaweah Health. Kaweah Health sẽ nỗ lực hơn nữa để công bố chính sách này bằng các ngôn ngữ khác ngoài tiếng Anh khi phù hợp và nhất quán với các yêu cầu của pháp luật.³⁸

Thông báo công khai về sự sẵn có của hỗ trợ thông qua chính sách này sẽ được thực hiện thông qua các phương tiện sau:

Tính sẵn có của Chính sách và Ứng dụng

1. Kaweah Health công bố rộng rãi chính sách này, đơn xin hỗ trợ và bản tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản của chính sách này cũng như các thông tin quan trọng khác về khả năng sẵn có của hỗ trợ tài chính trên trang web của Kaweah Health.

2. Kaweah Health cung cấp các bản sao bằng giấy của chính sách này, đơn đăng ký hỗ trợ theo chính sách này và bản tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản của chính sách này theo yêu cầu và miễn phí, cả qua đường bưu điện và qua đường bưu điện.

³⁵ 26 CFR §§ 1-501(r)-4(b)(5) - (b)(6).

³⁶ 26 CFR § 1-501(r)-4(b)(5)(i)(D)(3)(ii).

³⁷ 26 CFR § 1-501(r)-1(b)(24).

³⁸ Cal. Bộ luật Sức khỏe & An toàn § 127410(a).

các địa điểm công cộng trong cơ sở bệnh viện, bao gồm, ít nhất, ở khoa cấp cứu, khu vực tiếp nhận và bộ phận thanh toán.

Thông báo đã đăng³⁹

1. Kaweah Health đăng thông báo một cách dễ thấy ở những địa điểm có lượng tiếp nhận/đăng ký bệnh nhân nội trú hoặc ngoại trú cao, chẳng hạn như khoa cấp cứu, văn phòng thanh toán, văn phòng tiếp nhận và cơ sở dịch vụ ngoại trú của bệnh viện.
2. Các thông báo được đăng bằng tiếng Anh và tiếng Tây Ban Nha và theo cách phù hợp với tất cả các luật và quy định hiện hành của liên bang và tiểu bang.
3. Thông báo được đăng có chứa các thông tin sau:
 - a. Một tuyên bố bằng ngôn ngữ đơn giản chỉ ra rằng Kaweah Health có chính sách hỗ trợ tài chính dành cho những bệnh nhân có thu nhập thấp không có bảo hiểm hoặc bảo hiểm thấp, những người có thể không có khả năng thanh toán hóa đơn của họ và chính sách này cung cấp kế hoạch xóa nợ toàn bộ hoặc một phần chăm sóc từ thiện hoặc kế hoạch thanh toán chiết khấu.
 - b. Số điện thoại liên hệ của Kaweah Health mà bệnh nhân có thể gọi để biết thêm thông tin về chính sách và cách đăng ký hỗ trợ.
 - c. Địa chỉ internet của Liên minh người tiêu dùng sức khỏe (<https://healthconsumer.org>) và tuyên bố có những tổ chức sẽ giúp bệnh nhân hiểu rõ về quy trình lập hóa đơn và thanh toán.
 - d. Tuyên bố giải thích rằng đối với những bệnh nhân nói ngôn ngữ không phải tiếng Anh hoặc tiếng Tây Ban Nha hoặc những người có nhu cầu tiếp cận khác, Kaweah Health sẽ cung cấp miễn phí các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ và điều chỉnh hỗ trợ tiếp cận.
4. Kaweah Health thiết lập các màn hình công cộng dễ thấy⁴⁰(hoặc các biện pháp khác được tính toán hợp lý để thu hút sự chú ý của bệnh nhân) thông báo và thông báo cho bệnh nhân về chính sách tại các địa điểm công cộng trong các cơ sở của Kaweah Health, bao gồm, tối thiểu, khoa cấp cứu, khu vực tiếp nhận, văn phòng thanh toán và các cơ sở ngoại trú khác.

Thông báo bằng văn bản⁴¹

1. Kaweah Health cung cấp tất cả các thông báo bằng văn bản bằng ngôn ngữ mà bệnh nhân nói, theo yêu cầu của luật hiện hành của tiểu bang và liên bang.
2. Khi nhập viện hoặc xuất viện, Kaweah Health cung cấp cho mọi bệnh nhân một bản tóm tắt bằng ngôn ngữ dễ hiểu về Kaweah Health

³⁹ Cal. Bộ luật Sức khỏe & An toàn § 127410(b).

⁴⁰ 26 CFR § 1-501(r)-4(b)(5)(i)(D)(3).

⁴¹ Cal. Bộ luật Sức khỏe & An toàn § 127410(a).

Chính sách Hỗ trợ Tài chính có chứa thông tin về chính sách chăm sóc từ thiện của Kaweah Health, tiêu chí đủ điều kiện và thông tin liên hệ của nhân viên hoặc văn phòng Kaweah Health nơi bệnh nhân có thể đăng ký hoặc lấy thêm thông tin về chính sách. Nếu bất kỳ bệnh nhân nào không được tiếp nhận, thông báo bằng văn bản sẽ được cung cấp khi bệnh nhân rời khỏi cơ sở. Nếu bệnh nhân rời khỏi cơ sở mà không nhận được thông báo bằng văn bản, Kaweah Health sẽ gửi thông báo đó qua đường bưu điện cho bệnh nhân trong vòng 72 giờ kể từ khi cung cấp dịch vụ.⁴²

3. Kaweah Health bao gồm một thông báo bằng văn bản dễ thấy trên tất cả các báo cáo thanh toán nhằm thông báo và thông báo cho bệnh nhân về sự sẵn có của hỗ trợ tài chính theo chính sách này và bao gồm số điện thoại của văn phòng hoặc bộ phận có thể cung cấp thông tin về chính sách và quy trình đăng ký cũng như trang Web trực tiếp. địa chỉ trang web (hoặc URL)⁴³ nơi có thể lấy bản sao của chính sách này, mẫu đơn đăng ký và bản tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản của chính sách này.⁴⁴

4. Với mỗi bảng kê thanh toán được gửi cho bệnh nhân không có bảo hiểm, Kaweah Health cung cấp thông báo rõ ràng và dễ thấy bao gồm tất cả những nội dung sau:⁴⁵

- a. Bản kê khai chi phí cho các dịch vụ do Kaweah Health cung cấp.
- b. Yêu cầu bệnh nhân thông báo cho Kaweah Health nếu bệnh nhân có bảo hiểm y tế, Medicare, Medi-Cal hoặc bảo hiểm khác.
- c. Tuyên bố rằng, nếu bệnh nhân không có bảo hiểm y tế, bệnh nhân có thể đủ điều kiện nhận Medicare, Chương trình Gia đình Khỏe mạnh, Medi-Cal, bảo hiểm được cung cấp thông qua California Health Benefit Exchange, chương trình Dịch vụ Trẻ em California, tiểu bang hoặc quận khác- bảo hiểm y tế được tài trợ hoặc chăm sóc từ thiện.
- d. Một tuyên bố chỉ ra cách bệnh nhân có thể nhận được đơn đăng ký tham gia các chương trình được xác định trong đoạn (c) ở trên.
- e. Giấy giới thiệu đến một trung tâm hỗ trợ người tiêu dùng địa phương đặt tại các văn phòng dịch vụ pháp lý.⁴⁶
- f. Thông tin liên quan đến đơn xin hỗ trợ theo chính sách này, bao gồm những thông tin sau:
 - i. Tuyên bố chỉ ra rằng nếu bệnh nhân thiếu hoặc không có đủ bảo hiểm và đáp ứng một số yêu cầu về thu nhập thấp và trung bình, bệnh nhân có thể đủ điều kiện được giảm giá thanh toán hoặc chăm sóc từ thiện.
 - ii. Tên và số điện thoại của nhân viên bệnh viện hoặc văn phòng mà bệnh nhân có thể lấy thông tin về chính sách thanh toán giảm giá và chăm sóc từ thiện của bệnh viện cũng như cách đăng ký hỗ trợ đó.⁴⁷

⁴² 26 CFR § 1-501(r)-4(b)(5)(i)(D)(1), Cal. Bộ luật Sức khỏe & An toàn § 127410(b)

⁴³ 26 CFR § 1-501(r)-4(b)(5).

⁴⁴ 26 CFR § 1-501(r)-4(b)(5)(i)(D)(2).

⁴⁵ 26 CFR § 1-501(r)-4(b)(5)(i)(D)(2).

⁴⁶ Bộ luật An toàn & Sức khỏe Cal § 127420(b)(4).

⁴⁷ Bộ luật An toàn & Sức khỏe Cal § 127420(b)(5).

Chương trình Hỗ trợ Tài chính Chương trình Từ thiện Toàn bộ và Giảm giá Một phần