



Chính sách Hỗ trợ Tài chính

Financial Assistance Policy—Vietnamese

Chính sách RC-05

MỤC ĐÍCH: Mô tả Chính sách Hỗ trợ Tài chính (gọi tắt là “FAP” hoặc “Chính sách”) của các bệnh viện và phòng khám HealthPartners (“HealthPartners”), dành cho bệnh nhân không có bảo hiểm hoặc có bảo hiểm thấp dựa trên khả năng chi trả của bệnh nhân cho dịch vụ cấp cứu và các dịch vụ chăm sóc cần thiết về y tế khác.

ĐỊNH NGHĨA: Không áp dụng

CHÍNH SÁCH: HealthPartners cam kết cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế chất lượng cho bệnh nhân, bao gồm cả những người cần hỗ trợ tài chính. Chính sách này được áp dụng để hỗ trợ theo từng đợt chứ không nhằm mục đích cung cấp dịch vụ chăm sóc miễn phí hoặc giảm giá dài hạn. Đơn xin hỗ trợ tài chính có hiệu lực trong 12 tháng theo lịch trừ khi nộp một đơn khác. Đơn xin hỗ trợ tài chính sẽ có thời hạn xem xét lại là 2 năm đối với các dịch vụ hội đủ điều kiện đã cung cấp. Chính sách của chúng tôi và Phụ lục của Chính sách này nêu rõ và mô tả các tiêu chí hội đủ điều kiện, cách chúng tôi tính toán các mức giảm giá, cách nộp đơn xin hỗ trợ tài chính, các nhà cung cấp đang cung cấp dịch vụ chăm sóc tại bệnh viện của chúng tôi, và chính sách chăm sóc y tế cấp cứu của chúng tôi.

Bệnh nhân có thể đến nhận trực tiếp bản sao miễn phí của Chính sách này, các Phụ lục, và mẫu đơn xin hỗ trợ tài chính tại tất cả các địa điểm đăng ký bệnh nhân. Để biết thêm thông tin hoặc nếu có thắc mắc về quy trình nộp đơn, hoặc để yêu cầu bản sao qua thư, bệnh nhân có thể liên hệ với một trong các Bộ phận Dịch vụ Tài chính cho Bệnh nhân của chúng tôi. Thông tin liên hệ đầy đủ của từng Bộ phận Dịch vụ Tài chính cho Bệnh nhân của chúng tôi có trong Phụ lục 1. Có thể truy cập bản sao miễn phí của Chính sách này, mẫu đơn đăng ký và bản dịch tại www.healthpartners.com/fa

TIÊU CHÍ HỘI ĐỦ ĐIỀU KIỆN

HealthPartners đã thiết lập tiêu chí hội đủ điều kiện sau đây để bệnh nhân nhận hỗ trợ tài chính:

- Bệnh nhân và các thành viên hộ gia đình có thể được yêu cầu cung cấp bằng chứng cho thấy họ đã hoặc sẽ bị từ chối các phúc lợi của chính phủ, chẳng hạn như Medicaid. Có thể yêu cầu cung cấp (các) thư từ chối phúc lợi từ chính phủ.¹
- Bệnh nhân phải sử dụng hết tất cả các chương trình hỗ trợ của chính phủ có sẵn và mọi quyền lợi bảo hiểm y tế có sẵn.²
- Bệnh nhân phải hoàn thành Đơn xin Hỗ trợ Tài chính HealthPartners và cung cấp tất cả giấy tờ được yêu cầu.
- Việc bệnh nhân có hội đủ điều kiện nhận dịch vụ chăm sóc miễn phí hoặc giảm giá sẽ dựa trên thu nhập hộ gia đình, số người trong gia đình, và tài sản.³
 - Bệnh nhân phải cung cấp giấy tờ chứng minh tài sản hộ gia đình như tiền mặt và các tài sản lưu động khác để đơn xin của họ được xem xét.
 - Tài sản lưu động bao gồm tiền mặt và bất động sản có thể dễ dàng chuyển đổi thành tiền mặt, chẳng hạn như tài khoản tiết kiệm và tài khoản vãng lai, cổ phiếu, trái phiếu, chứng chỉ tiền gửi, niên kim nhân thọ và tài khoản thị trường tiền tệ. Các quỹ hưu trí (ví dụ như tài khoản 401K, IRA và niên kim trả chậm) được loại trừ khỏi tài sản lưu động. Có thể yêu cầu cung cấp giấy tờ về tài sản lưu động.
 - Bất kỳ tài sản lưu động nào vượt quá \$20.000 đều được đưa vào để tính toán thu nhập.
- HealthPartners cung cấp hỗ trợ toàn phần hoặc một phần cho tất cả bệnh nhân không có bảo hiểm và có bảo hiểm thấp có thu nhập gia đình thấp hơn hoặc bằng 400% Mức Nghèo Liên bang (FPL). HealthPartners cung cấp kế hoạch thanh toán cho tất cả bệnh nhân không có bảo hiểm và có bảo hiểm thấp có thu nhập gia đình bằng hoặc trên 401% FPL.

¹ Bệnh nhân đang được chăm sóc tại Trung tâm Y tế Khu vực Amery và Hutchinson Health **không** bắt buộc phải nộp đơn xin hoặc bị từ chối quyền lợi theo các chương trình hỗ trợ của chính phủ trước khi họ có thể hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính.

² Bệnh nhân đang được chăm sóc tại Trung tâm Y tế Khu vực Amery và Hutchinson Health **không** bắt buộc phải nộp đơn xin hoặc bị từ chối quyền lợi theo các chương trình hỗ trợ của chính phủ trước khi họ có thể hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính.

³ Việc xác minh và rà soát tài sản **không** áp dụng cho bệnh nhân đang được chăm sóc tại Trung tâm Y tế Khu vực Amery và Hutchinson Health.

CÁCH NỘP ĐƠN XIN HỖ TRỢ TÀI CHÍNH

Để biết thông tin về cách nộp đơn xin hỗ trợ tài chính, vui lòng xem Phụ lục 1.

CÁCH TÍNH TOÁN HỖ TRỢ TÀI CHÍNH

HealthPartners tính toán mức hỗ trợ tài chính của bệnh nhân như sau:

Cách Tính toán Giảm giá Hỗ trợ Tài chính của HealthPartners:

1. Thông tin số người trong hộ gia đình và thu nhập hộ gia đình của bệnh nhân được thu thập trên đơn xin hỗ trợ tài chính và các thông tin khác được cung cấp.
2. Số dư trách nhiệm của bệnh nhân trong tài khoản bệnh viện của họ được thu thập từ hệ thống hồ sơ sức khỏe điện tử của chúng tôi.
3. Sử dụng số người trong hộ gia đình và thu nhập hộ gia đình, chúng tôi tính toán bệnh nhân ở đâu trên Mức Nghèo Liên bang.
4. Nếu bệnh nhân ở mức bằng hoặc dưới 200% Mức Nghèo Liên bang, họ sẽ được giảm giá toàn phần (100%).
5. Bệnh nhân có tổng thu nhập và số người trong gia đình ở mức trên 200% Mức Nghèo Liên bang (FPL) sẽ được hỗ trợ tài chính một phần như sau:

Điểm FPL	Giảm giá
200% hoặc thấp hơn	Giảm giá 100%
201-300%	Giảm giá 75%
301-400%	Giảm giá 50%

Cách tính toán Khoản giảm giá theo Số tiền Thường được Tính hóa đơn (“AGB”):

“Số tiền Thường được Tính hóa đơn” (AGB) là thuật ngữ dùng để chỉ số tiền thường được lập hóa đơn cho những cá nhân có bảo hiểm bao trả cho dịch vụ chăm sóc cấp cứu hoặc các dịch vụ chăm sóc cần thiết về y tế khác. Có thể xem cách tính AGB cho từng bệnh viện HealthPartners trong Phụ lục 2. Sau khi xác định bệnh nhân có hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính theo chính sách này không, bệnh nhân hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính sẽ không bị địa điểm cung cấp dịch vụ chăm sóc của HealthPartners tính phí cao hơn AGB cho bệnh nhân có bảo hiểm cho dịch vụ chăm sóc cấp cứu hoặc các dịch vụ chăm sóc cần thiết về y tế khác.

Hội đủ điều kiện Giả định:

HealthPartners có thể xác định một cách giả định rằng bệnh nhân hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính dựa trên xác định hội đủ điều kiện trước đó hoặc việc đáp ứng một số hoàn cảnh nhất định để được hỗ trợ tài chính, bao gồm:

- Vô gia cư;
- Các dịch vụ cần thiết về y tế không được bao trả hoặc thanh toán theo chương trình Medicaid hoặc trợ cấp liên bang dành cho người nhận đủ điều kiện;
- Ngày đủ điều kiện và ngày có hiệu lực nhận Medicaid đến sau ngày nhận dịch vụ; hoặc
- Đã qua đời.

Các dịch vụ bị loại trừ bao gồm dịch vụ tự chọn (dịch vụ thẩm mỹ hoặc các dịch vụ không cần thiết về y tế khác), cũng như số dư phải trả bằng bảo hiểm, chẳng hạn như Medicare, Medicaid, bảo hiểm ô tô, bảo hiểm tai nạn lao động hoặc bảo hiểm trách nhiệm. HealthPartners cũng có thể sử dụng ước tính của bên thứ ba, do nhà cung cấp đưa ra về số người trong gia đình và thu nhập gia đình của bệnh nhân để chỉ định mức FPL sử dụng trong bảng giảm giá ở trên. HealthPartners cũng có thể chọn cho phép hội đủ điều kiện giả định trong các trường hợp bệnh nhân hiếm gặp hoặc bất thường không được nêu cụ thể trong FAP này. Khi xác định hội đủ điều kiện giả định, nếu mức giảm giá giả định không phải là mức giảm giá lớn nhất có sẵn, HealthPartners sẽ thông báo cho bệnh nhân và cung cấp một khoảng thời gian hợp lý để bệnh nhân tự nộp đơn xin thêm hỗ trợ tài chính.

DANH SÁCH NHÀ CUNG CẤP TRONG BỆNH VIỆN

Các bệnh viện HealthPartners được yêu cầu liệt kê tất cả các nhà cung cấp, không tính chính bệnh viện, đang cung cấp dịch vụ chăm sóc cấp cứu hoặc các dịch vụ chăm sóc cần thiết về y tế khác trong bệnh viện và nêu rõ nhà cung cấp nào được Chính sách này bao trả và nhà cung cấp nào không được Chính sách này bao trả. Danh sách nhà cung cấp này được ghi trong một tài liệu riêng. Bệnh nhân có thể yêu cầu bản sao giấy bằng cách liên hệ với địa điểm Dịch vụ Tài chính cho Bệnh nhân nơi họ đã được chăm sóc hoặc bằng cách nhấp vào đây: www.healthpartners.com/fa. Thông tin liên hệ đầy đủ của từng bộ phận Dịch vụ Tài chính cho Bệnh nhân của chúng tôi có trong Phụ lục 1.

CHÍNH SÁCH CHĂM SÓC Y TẾ CẤP CỨU

HealthPartners cung cấp dịch vụ chăm sóc, không phân biệt đối xử, cho các tình trạng y tế cấp cứu cho bệnh nhân bất kể khả năng chi trả của họ hoặc việc họ có hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính hay không. HealthPartners cấm mọi hành vi ngăn cản bệnh nhân tìm kiếm dịch vụ chăm sóc y tế cấp cứu. Ví dụ về các hành vi bị cấm bao gồm: nhân viên hoặc đại diện của bệnh viện HealthPartners yêu cầu bệnh nhân khoa cấp cứu thanh toán trước khi được điều trị chăm sóc y tế cấp cứu hoặc cho phép các hoạt động thu nợ gây trở ngại cho việc cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế cấp cứu. Các bệnh viện HealthPartners tuân thủ tất cả các quy định hiện hành của Đạo luật Điều trị Y tế Khẩn cấp và Chuyển dạ (EMTALA), bao gồm việc cung cấp các xét nghiệm sàng lọc y tế, điều trị ổn định và giới thiệu hoặc chuyển bệnh nhân đến cơ sở khác khi thích hợp. Các bệnh viện HealthPartners cung cấp tất cả các dịch vụ cấp cứu theo các điều kiện tham gia CMS.

CHÍNH SÁCH THANH TOÁN VÀ THU NỢ RIÊNG

Các hành động mà HealthPartners có thể thực hiện trong trường hợp không thanh toán được mô tả trong Chính sách Thanh toán và Thu nợ riêng. Có thể xem và tải xuống bản sao miễn phí của Chính sách Thanh toán và Thu nợ của các bệnh viện và phòng khám HealthPartners trên trang web của chúng tôi tại www.healthpartners.com/fa



Phụ lục 1 Chính sách Hỗ trợ Tài chính

Chính sách RC-05

MỤC ĐÍCH: Phụ lục này mô tả cách nộp đơn xin hỗ trợ tài chính.

ĐỊNH NGHĨA: Không áp dụng

CHÍNH SÁCH: CÁCH NỘP ĐƠN XIN HỖ TRỢ TÀI CHÍNH

1. Bệnh nhân của HealthPartners có thể hoàn tất đơn xin hỗ trợ tài chính bằng cách đăng nhập vào tài khoản trực tuyến của họ, in đơn từ trang web của chúng tôi tại www.healthpartners.com/fa hoặc gọi điện hoặc đến trực tiếp Bộ phận Dịch vụ Tài chính cho Bệnh nhân tại địa điểm họ được chăm sóc để lấy bản sao. Các địa điểm Dịch vụ cho Bệnh nhân tiếp nhận cuộc gọi từ thứ Hai đến thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 4 giờ 30 chiều.

Amery Hospital and Clinic

Dịch vụ Tài chính cho Bệnh nhân
265 Griffin Street East
Amery, WI 54001
715-268-8000

HealthPartners Clinic – Stillwater

Văn phòng Kinh doanh (Thứ Ba - Thứ Sáu)
1500 Curve Crest Blvd
Stillwater, MN 55082
651-439-6528

HealthPartners Medical Group Clinics

651-265-1999

Hudson Hospital and Clinic

Dịch vụ Tài chính cho Bệnh nhân
405 Stageline Road
Hudson, WI 54016
715-531-6200

Hutchinson Health

Dịch vụ Tài chính cho Bệnh nhân
1095 MN-15
Hutchinson, MN 55350
320-484-4493

Lakeview Homecare & Hospice

651-430-8709

Lakeview Hospital

Dịch vụ Tài chính cho Bệnh nhân
927 West Churchill Street
Stillwater, MN 55082
651-430-4533

Park Nicollet Health Services (bao gồm Methodist Hospital)

Dịch vụ Tài chính cho Bệnh nhân
3800 Park Nicollet Blvd
St. Louis Park, MN 55416
952-993-7672

Olivia Hospital and Clinic

Văn phòng Kinh doanh
100 Healthy Way
Olivia, MN 56277
320-523-8300

Regions Hospital

Dịch vụ Tài chính cho Bệnh nhân
Mail Stop 11102S
640 Jackson St
Saint Paul, MN 55101
651-254-4791

TRIA Orthopaedic Centers and Clinics

952-993-5463

Westfields Hospital and Clinic

Dịch vụ Tài chính cho Bệnh nhân
535 Hospital Road
New Richmond, WI 54017
715-243-2600

2. Bệnh nhân phải hoàn thành Đơn xin Hỗ trợ Tài chính và cung cấp giấy tờ xác minh thu nhập và tài sản thích hợp theo một trong các cách sau:
 - a. Qua thư:
PO BOX 773217
Detroit, MI 48277-3217
 - b. Qua Email: hpfinancialassistance@healthpartners.com
 - c. Qua Fax: Patient Financial Services, 952-993-7672
 - d. Trực tuyến: Bằng cách đăng nhập vào tài khoản trực tuyến của bệnh nhân
3. Các giấy tờ xác minh thu nhập hộ gia đình thích hợp bao gồm: bản sao tờ khai thuế Liên bang 1040 gần nhất, thư phúc lợi An sinh Xã hội, trợ cấp thất nghiệp hoặc trợ cấp khuyết tật, và giấy tờ thỏa thuận cấp dưỡng. Nếu bệnh nhân không nộp thuế hoặc thu nhập của bệnh nhân đã giảm kể từ lần khai thuế gần nhất, bệnh nhân cũng có thể cung cấp bảng lương 60 ngày gần nhất.
4. Bệnh nhân có thể liên hệ với Dịch vụ Tài chính cho Bệnh nhân theo số điện thoại được liệt kê cho đơn vị HealthPartners nơi họ đã được chăm sóc ở mục #1 ở trên nếu có thắc mắc về đơn đăng ký hoặc để sắp xếp/đặt lịch hẹn với Tư vấn viên Tài chính.
5. Nhân viên được chỉ định của Dịch vụ Tài chính cho Bệnh nhân sẽ hỗ trợ bệnh nhân qua điện thoại hoặc trực tiếp để hoàn thành đơn đăng ký.
6. Chúng tôi cũng hỗ trợ trực tiếp khi đăng ký chương trình chính phủ như Hỗ trợ Y tế. Bệnh nhân cũng có thể liên hệ với ban Dịch vụ Nhân sinh tại quận nơi họ cư trú hoặc cư dân Minnesota có thể gọi cho MNsure theo số 1-855-366-7873 và cư dân Wisconsin có thể gọi cho Hỗ trợ Y tế Wisconsin theo số 608-266-1865. Bệnh nhân có thể liên hệ với Dịch vụ Tài chính cho Bệnh nhân theo số điện thoại được liệt kê của đơn vị HealthPartners nơi họ đã được chăm sóc ở mục #1 ở trên nếu có thắc mắc về đơn đăng ký chương trình chính phủ hoặc để tìm địa điểm có đại diện có thể gặp trực tiếp.



Phụ lục 2 Chính sách Hỗ trợ Tài chính

Chính sách RC-05

MỤC ĐÍCH: Phụ lục này mô tả cách tính toán AGB cho từng bệnh viện HealthPartners.

ĐỊNH NGHĨA: Không áp dụng

CHÍNH SÁCH: CÁCH TÍNH TOÁN KHOẢN GIẢM GIÁ THEO SỐ TIỀN THƯỜNG ĐƯỢC TÍNH HÓA ĐƠN (“AGB”)

“Số tiền Thường được Tính hóa đơn” (AGB) là thuật ngữ dùng để chỉ số tiền thường được lập hóa đơn cho những cá nhân có bảo hiểm bao trả cho dịch vụ chăm sóc cấp cứu hoặc các dịch vụ chăm sóc cần thiết về y tế khác. Quý vị có thể xem cách tính toán AGB cho từng bệnh viện HealthPartners trong bảng bên dưới. Sau khi xác định bệnh nhân có hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính theo chính sách này không, bệnh nhân hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính sẽ không bị địa điểm cung cấp dịch vụ chăm sóc của HealthPartners tính phí cao hơn AGB cho bệnh nhân có bảo hiểm cho dịch vụ chăm sóc cấp cứu hoặc các dịch vụ chăm sóc cần thiết về y tế khác.

Tỷ lệ phần trăm AGB được tính bằng cách chia tổng số tiền yêu cầu hoàn tiền của tất cả các bệnh viện hoặc địa điểm ngoại trú bệnh viện của HealthPartners cho dịch vụ chăm sóc cần thiết về y tế được các hãng bảo hiểm y tế cho phép trong khoảng thời gian 12 tháng trước đó cho tổng chi phí gộp liên quan cho các yêu cầu hoàn tiền đó. Phép tính này, còn được gọi là "Phương pháp Nhìn lại", được HealthPartners tính toán hàng năm.

Amery Hospital and Clinic	47,86%
Hudson Hospital and Clinic	54,89%
Hutchinson Health	53,00%
Lakeview Hospital	61,32%
Methodist Hospital	68,21%
Olivia Hospital	36,30%
Regions Hospital	65,63%
Westfields Hospital	47,40%