



Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính Và Thu Nợ

Được phê duyệt bởi:	Ngày Phê Duyệt Lần Cuối:	Ngày Ban Hành:	Ngày Có Hiệu Lực: 01/01/2024
---------------------	--------------------------	----------------	---------------------------------

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

Yêu Cầu Theo Quy Định/Tham Khảo:

Chính Sách này tuân thủ Bộ Luật Thuế Vụ Phần 501(r) và Các Quy Định Ngân Khố có liên quan.

Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính Và Thu Nợ

Select Specialty Hospital San Diego có chính sách cung cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Cần Thiết Về Mặt Y Tế cho các bệnh nhân, không phân biệt chủng tộc, tín ngưỡng hay khả năng thanh toán. Những bệnh nhân không có phương tiện để thanh toán cho các dịch vụ được cung cấp tại Select Specialty Hospital San Diego có thể xin hỗ trợ tài chính, và việc hỗ trợ tài chính sẽ được cấp theo các điều khoản và điều kiện nêu dưới đây.

I. Thông Tin Cơ Bản

- A. Select Specialty Hospital San Diego là bệnh viện chăm sóc bệnh cấp tính dài hạn được vận hành và quản lý theo cách tuân thủ các yêu cầu của Scripps Health System theo phần 501(c)(3) trong Bộ Luật Thuế Vụ và các tổ chức từ thiện theo luật tiểu bang.
- B. Select Specialty Hospital San Diego cam kết cung cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Cần Thiết Về Mặt Y Tế. “Dịch Vụ Chăm Sóc Cần Thiết Về Mặt Y Tế” được cung cấp cho các bệnh nhân bất kể chủng tộc, tín ngưỡng hay khả năng thanh toán.
- C. Người thụ hưởng chính của Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính và Thu Nợ này là các bệnh nhân không có bảo hiểm hoặc bệnh nhân có chi phí y tế cao cư trú trong phạm vi 50 dặm của Select Specialty Hospital San Diego và những người có Thu Nhập Gia Đình Hàng Năm không vượt quá 400% Mức Thu Nhập Diện Nghèo Đói Liên Bang (FPG) được Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ công bố có hiệu lực vào ngày nhận dịch vụ để được nhận hỗ trợ tài chính theo Chính Sách này. Các bệnh nhân gặp khó khăn về mặt tài chính hay đời sống cá nhân hoặc trường hợp y tế đặc biệt cũng có thể đủ điều kiện để nhận hỗ trợ. Bệnh nhân hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính theo Chính Sách này sẽ không bao giờ bị tính phí nhiều hơn số tiền thường được lập hóa đơn cho dịch vụ chăm sóc đó.

- D. Bệnh nhân cần phải hợp tác trong các thủ tục của Select Specialty Hospital San Diego để được nhận Hỗ Trợ Tài Chính hoặc các hình thức thanh toán khác, và cần đóng góp vào chi phí chăm sóc của họ dựa trên khả năng chi trả của bản thân.

II. Các Định Nghĩa

“Thu Nhập Gia Đình Hàng Năm” được xác định bằng cách sử dụng định nghĩa của Cục Điều Tra Dân Số, trong đó sử dụng các khoản thu nhập sau khi tính toán mức chuẩn nghèo liên bang:

- Bao gồm tiền kiếm được, trợ cấp thất nghiệp, bồi thường cho người lao động, An Sinh Xã Hội, Thu Nhập An Sinh Bổ Sung, trợ cấp công cộng, thanh toán cho cựu chiến binh, phúc lợi dành cho nạn nhân sống sót, lương hưu hoặc thu nhập hưu trí, tiền lãi, cổ tức, tiền cho thuê nhà, tiền bản quyền, thu nhập từ bất động sản, tín thác, hỗ trợ giáo dục, tiền cấp dưỡng cho vợ/chồng, cấp dưỡng nuôi con, hỗ trợ từ bên ngoài hộ gia đình, và các nguồn khác.
- Các phúc lợi không bằng tiền mặt (như tem phiếu thực phẩm và trợ cấp nhà ở) không được tính.
- Thu nhập được xác định là thu nhập trước thuế.
- Nếu một người sống cùng gia đình ruột thịt của họ, phải bao gồm thu nhập của tất cả các thành viên trong gia đình.

“Đăng ký” nghĩa là quy trình nộp hồ sơ theo Chính Sách này, bao gồm (a) việc hoàn tất đơn đăng ký hỗ trợ tài chính của Select Specialty Hospital San Diego trực tiếp, trực tuyến hoặc qua điện thoại với một người đại diện, hoặc (b) gửi qua đường bưu điện hoặc chuyển đến bản sao bằng giấy hồ sơ đăng ký hoàn chỉnh cho Select Specialty Hospital San Diego.

“CBO” nghĩa là Văn Phòng Lập Hóa Đơn Và Thu Nợ Trung Tâm.

“Số Tiền Hỗ Trợ Tài Chính Được Giảm” có nghĩa là tỷ lệ phần trăm các khoản phí được lập hóa đơn được giảm từ số tiền phải trả của bệnh nhân nếu hỗ trợ tài chính được chấp thuận.

“Gia đình” nghĩa là bệnh nhân, vợ/chồng của bệnh nhân (bất kể vợ/chồng sống ở đâu) và tất cả con cái ruột hoặc nhận nuôi dưới mười tám tuổi của bệnh nhân và sống cùng bệnh nhân. Nếu bệnh nhân dưới mười tám tuổi, gia đình phải bao gồm bệnh nhân, cha (mẹ) ruột hoặc cha (mẹ) nuôi của bệnh nhân (bất kể cha mẹ sống ở đâu) và tất cả con ruột hoặc con nuôi dưới 18 tuổi của cha (mẹ) sống tại nhà của bệnh nhân.

“FPG” nghĩa là Mức Thu Nhập Diện Nghèo Đói Liên Bang do Sở Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ ban hành tùy từng thời điểm và có hiệu lực vào ngày nhận dịch vụ.

“Bệnh Nhân Có Chi Phí Y Tế Cao” được định nghĩa như sau:

- i. Không Tự Thanh Toán (có bảo hiểm bên thứ ba)
- ii. Thu Nhập Gia Đình của Bệnh Nhân bằng hoặc dưới 400% Mức Chuẩn Nghèo Liên Bang (FPL)
- iii. Chi phí y tế tự chi trả trong mười hai (12) tháng trước đó (dù phát sinh trong hay ngoài bất kỳ bệnh viện nào) vượt quá 10% Thu Nhập Gia Đình của Bệnh Nhân

“Bệnh Nhân Có Bảo Hiểm” là những cá nhân có bảo hiểm y tế tư nhân hoặc của chính phủ.

“Chăm Sóc Cần Thiết Về Mặt Y Tế” có nghĩa là các dịch vụ đó, theo định nghĩa của Medicare, hợp lý và cần thiết để chẩn đoán và cung cấp việc điều trị phòng ngừa, giảm nhẹ, chữa bệnh hoặc phục hồi cho các bệnh trạng về thể chất hoặc tâm thần phù hợp với các tiêu chuẩn chăm sóc sức khỏe được công nhận chuyên nghiệp thường được chấp nhận tại thời điểm dịch vụ được cung cấp. Chăm sóc cần thiết về mặt y tế không bao gồm thuốc theo toa dành cho bệnh nhân ngoại trú.

“Chính Sách” có nghĩa là Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính Và Thu Nợ đang có hiệu lực này.

“Kế hoạch thanh toán hợp lý” bao gồm các khoản thanh toán hàng tháng mà không quá 10 phần trăm Thu Nhập Gia Đình của bệnh nhân trong một tháng, không bao gồm các khoản khấu trừ cho các chi phí sinh hoạt thiết yếu. “Chi phí sinh hoạt thiết yếu”, theo mục đích của tiểu phần này, có nghĩa là chi phí cho bất kỳ khoản nào sau đây: tiền thuê nhà hoặc tiền thanh toán và bảo trì nhà, thực phẩm và vật dụng hộ gia đình, dịch vụ tiện ích và điện thoại, quần áo, tiền thanh toán y tế và nha khoa, bảo hiểm, tiền học hoặc nhà trẻ, hỗ trợ cho vợ/chồng hoặc con cái, chi phí ô tô và phương tiện đi lại, bao gồm bảo hiểm, xăng xe, và sửa chữa, thanh toán trả góp, giặt giũ và làm sạch, và các chi phí bất thường khác.

“Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm” là các cá nhân: (i) không có bảo hiểm y tế tư nhân hoặc của chính phủ; (ii) đã hết quyền lợi bảo hiểm; hoặc (iii) quyền lợi bảo hiểm của họ không đài thọ cho Chăm Sóc Cần Thiết Về Mặt Y Tế mà bệnh nhân đang tìm kiếm.

“Bệnh Nhân Chăm Sóc Từ Thiện” – Bệnh Nhân Chăm Sóc Từ Thiện là Bệnh Nhân Tự Thanh Toán đủ điều kiện về mặt tài chính hoặc Bệnh Nhân Có Chi Phí Y Tế Cao.

III. Quan Hệ với Các Chính Sách Khác

- A. Chính Sách Liên Quan Đến Các Dịch Vụ Y Tế Cấp Cứu - Select Specialty Hospital San Diego không cung cấp các dịch vụ cấp cứu.
- B. Bảo Hiểm Thuốc Theo Toa - Bệnh nhân cần được hỗ trợ về chi phí thuốc theo toa có thể đủ tiêu chuẩn tham gia một trong những chương trình hỗ trợ bệnh nhân mà các công ty dược cung cấp.

IV. Tiêu Chí Điều Kiện Hội Đủ nhận Hỗ Trợ Tài Chính

Những bệnh nhân muốn được chăm sóc tại Select Specialty Hospital San Diego và đáp ứng các tiêu chuẩn dưới đây sẽ hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ như được mô tả trong Phần VII của Chính Sách này.

A. Hỗ Trợ Tài Chính Dựa Trên Thu Nhập

1. Bệnh nhân là Bệnh nhân Không có Bảo hiểm và có Thu nhập Gia đình Hàng năm không vượt quá 400% FPG hoặc có các tình huống giảm nhẹ như sự kiện y tế tai ương hoặc các tình huống đặc biệt khác,
2. Những người muốn nhận Dịch Vụ Chăm Sóc Cần Thiết Về Mặt Y Tế cho các dịch vụ nội trú tại bệnh viện, và
3. Đáp ứng ít nhất một trong những yêu cầu sau
 - a. Là công dân Hoa Kỳ; hoặc
 - b. Có Thẻ Thường Trú Nhân Hoa Kỳ (USCIS Biểu Mẫu I-551); hoặc
 - c. Sống trong khu vực dịch vụ của Select Specialty Hospital San Diego (tức là nằm trong phạm vi bán kính 50 dặm quanh cơ sở).

B. Các Cách Khác Để Đủ Tiêu Chuẩn Nhận Hỗ Trợ - Bệnh nhân không đủ tiêu chuẩn nhận hỗ trợ tài chính theo Chính Sách này nhưng không có khả năng thanh toán chi phí của Dịch Vụ Chăm Sóc Cần Thiết Về Mặt Y Tế có thể tìm kiếm hỗ trợ nếu thuộc những trường hợp sau:

1. Các Trường Hợp Đặc Biệt - Bệnh nhân cho biết rằng mình đang gặp khó khăn nghiêm trọng về đời sống cá nhân hay tài chính (bao gồm bệnh nan y hay bệnh trạng hiểm nghèo khác).
2. Các Trường Hợp Y Tế Đặc Biệt - Bệnh nhân muốn nhận biện pháp điều trị chỉ có thể được cung cấp bởi nhân viên y tế của Select Specialty Hospital San Diego hoặc bệnh nhân sẽ được hưởng lợi khi tiếp tục các dịch vụ y tế do Select Specialty Hospital San Diego cung cấp để quá trình chăm sóc không bị gián đoạn.

Các yêu cầu hỗ trợ do Các Trường Hợp Đặc Biệt hoặc Các Trường Hợp Y Tế Đặc Biệt sẽ được đánh giá tùy theo từng trường hợp và do Cán Bộ Quản Lý thuộc CBO đưa ra quyết định.

C. Duyệt Xét Medicaid - Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm muốn được chăm sóc tại Select Specialty Hospital San Diego có thể được một người đại diện liên hệ để xác định liệu bệnh nhân đó đủ tiêu chuẩn cho Medicaid hoặc các chương trình chăm sóc sức khỏe khác của tiểu bang hay không. Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm phải hợp tác trong quy trình xác định điều kiện hội đủ Medicaid để đủ tiêu chuẩn nhận hỗ trợ tài chính theo Chính Sách này.

V. **Phương Pháp Nộp Hồ Sơ Đăng Ký**

A. Hỗ Trợ Tài Chính Dựa Trên Thu Nhập

1. Bất kỳ bệnh nhân nào đang tìm kiếm hỗ trợ tài chính dựa trên thu nhập vào bất kỳ thời điểm nào trong quá trình lên lịch hoặc lập hóa đơn đều có thể hoàn

thành đơn đăng ký hỗ trợ tài chính và sẽ được yêu cầu cung cấp thông tin về Thu Nhập Gia Đình Hàng năm trong khoảng thời gian ba tháng hoặc mười hai tháng ngay trước ngày xem xét hội đủ điều kiện. Có thể sử dụng các dịch vụ xác minh thu nhập từ bên thứ ba làm bằng chứng cho Thu Nhập Gia Đình Hàng Năm. Đơn đăng ký hỗ trợ tài chính có thể được tìm thấy trong các khu vực Tiếp nhận của cơ sở chúng tôi tại 555 Washington Street, San Diego, CA 92103; trực tuyến tại <https://www.selectspecialtyhospitals.com/locations-and-tours/ca/san-diego/san-diego/>; hoặc bằng cách gọi cho bộ phận tiếp nhận của chúng tôi theo số 619-686-4525. Quý vị cũng có thể nhận được trợ giúp để hoàn tất đơn đăng ký hỗ trợ tài chính bằng cách liên hệ với Trụ Sở Kinh Doanh Chính của chúng tôi theo số 888.868.1103.

Quý vị có thể lấy bản sao Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính, Bản Tóm Tắt Bằng Ngôn Ngữ Đơn Giản, Mẫu Đơn Đăng Ký miễn phí. Bản sao Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính, Biểu Mẫu Đăng Ký và Bản Tóm Tắt Bằng Ngôn Ngữ Đơn Giản có sẵn bằng tiếng Anh, tiếng Việt và tiếng Tây Ban Nha.

2. Nếu có sự sai lệch giữa hai nguồn thông tin, người đại diện của Select Specialty Hospital San Diego có thể yêu cầu thông tin bổ sung để hỗ trợ Thu Nhập Gia Đình Hàng Năm.
3. Nếu sau khi cá nhân đã thanh toán dịch vụ chăm sóc, cá nhân nộp đơn đăng ký hỗ trợ tài chính hoàn chỉnh và/hoặc được xác định là hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính, thì cá nhân đó sẽ được hoàn trả số tiền vượt quá số tiền mà họ được xác định là phải chịu trách nhiệm thanh toán, trừ khi số tiền đó ít hơn \$5.

B. Các Trường Hợp Đặc Biệt

Nhân viên của Select Specialty Hospital San Diego sẽ cấp Đơn Đăng Ký cho bất kỳ bệnh nhân nào được xác định là đã phát sinh hoặc có nguy cơ phải chịu số dư cao hay đã báo cáo là gặp khó khăn cá nhân hoặc tài chính lớn. Nhân viên của Select Specialty Hospital San Diego sẽ thu thập thông tin về tình hình tài chính và khó khăn cá nhân từ bệnh nhân. Cán Bộ Quản Lý thuộc CBO sẽ đưa ra quyết định dưới sự hướng dẫn của CFO hoặc người được chỉ định. Bệnh nhân sẽ được thông báo về quyết định cuối cùng.

C. Các Trường Hợp Y Tế Đặc Biệt

Nhân viên của Select Specialty Hospital San Diego sẽ cấp Đơn Đăng Ký cho bất kỳ bệnh nhân nào được xác định là có khả năng thuộc trường hợp y tế đặc biệt trong quy trình xếp lịch hoặc tiếp nhận và người đại diện sẽ xin ý kiến từ bác sĩ đang hoặc sẽ điều trị hay cung cấp dịch vụ chăm sóc để biết liệu bệnh nhân có cần dịch vụ chỉ có thể được cung cấp bởi nhân viên y tế của Select Specialty Hospital San Diego hay không, hoặc có được hưởng lợi khi tiếp tục các dịch vụ y tế do Select Specialty Hospital San Diego cung cấp để quá trình chăm sóc không bị gián đoạn hay không. Các quyết định về trường hợp y tế đặc biệt sẽ do bác sĩ điều trị đưa ra. Bệnh nhân sẽ được thông báo bằng văn bản liệu họ có đủ tiêu chuẩn nhận hỗ trợ tài chính do trường hợp y tế đặc biệt hay không.

D. Đơn Đăng Ký Chưa Hoàn Chính hoặc Thiếu Thông Tin

Bệnh nhân sẽ được thông báo về thông tin còn thiếu trong Đơn Đăng Ký và được cung cấp cơ hội hợp lý để bổ sung thông tin.

VI. Quy Trình Xác Định Hội Đủ Điều Kiện

A. Phỏng Vấn về Tài Chính

Một người đại diện của Select Specialty Hospital San Diego sẽ cố gắng liên hệ qua điện thoại với tất cả Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm đăng ký hỗ trợ tài chính vào thời điểm xếp lịch để phỏng vấn về tài chính. Người đại diện sẽ hỏi các thông tin, bao gồm số lượng người trong gia đình, các nguồn thu nhập của gia đình và bất kỳ trường hợp tài chính hay trường hợp giảm nhẹ nào khác chứng minh điều kiện hội đủ theo Chính Sách này và sẽ trợ giúp việc hoàn tất Đơn Đăng Ký. Vào thời điểm diễn ra cuộc hẹn hay sau khi tiếp nhận, bệnh nhân sẽ được yêu cầu đến gặp người đại diện của Select Specialty Hospital San Diego và ký Đơn Đăng Ký.

B. Tiếp Nhận Đơn Đăng Ký

Bất kỳ Đơn Đăng Ký nào, cho dù được hoàn thành trực tiếp, trực tuyến, hay gửi thư qua đường bưu điện, sẽ được chuyển tiếp đến người đại diện của Select Specialty Hospital San Diego để đánh giá và xử lý.

C. Quyết Định về Hội Đủ Điều Kiện

Người đại diện của Select Specialty Hospital San Diego sẽ đánh giá và xử lý tất cả Đơn Đăng Ký Hỗ Trợ Tài Chính. Bệnh nhân sẽ được thông báo về quyết định điều kiện hội đủ qua thư. Các bệnh nhân đủ tiêu chuẩn hưởng hỗ trợ tài chính dưới 100% sẽ nhận được ước tính số tiền phải nộp và được yêu cầu thiết lập kế hoạch thanh toán.

- Việc không tuân thủ quy trình duyệt xét Bảo Hiểm Medicaid và Hỗ Trợ Tài Chính của Select Specialty Hospital San Diego sẽ khiến bệnh nhân không hội đủ điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính.
- Có thể thực hiện điều chỉnh với các khoản chiết khấu đã được cấp trước đó nếu sau đó xác định thấy các thông tin đã cung cấp cho Select Specialty Hospital San Diego là không chính xác.

Như được sử dụng trong tài liệu này, “số tiền thường được lập hóa đơn” (“amount generally billed”) có nghĩa như được quy định trong IRC §501(r)(5) và bất kỳ quy định hoặc hướng dẫn nào khác được ban hành bởi Bộ Tài Chính Hoa Kỳ hoặc Sở Thuế Vụ để xác định thuật ngữ đó. Xem Phụ Lục A để biết giải thích chi tiết về cách tính toán “số tiền thường được lập hóa đơn”.

Phụ Lục A được cập nhật hàng năm và có sẵn trực tuyến tại

<https://www.selectspecialtyhospitals.com/locations-and-tours/ca/san->

[diego/san-diego/](#) trong khu vực tiếp nhận của chúng tôi và theo yêu cầu bằng cách hỏi người đại diện của Select Specialty Hospital San Diego.

Select Specialty Hospital San Diego đưa ra quyết định rằng bệnh nhân hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính dựa trên thu nhập, thì quyết định đó có giá trị trong chín mươi (90) ngày kể từ ngày xem xét điều kiện hội đủ. Sau chín mươi (90) ngày, bệnh nhân có thể hoàn thành Đơn Đăng Ký mới để tìm hỗ trợ tài chính bổ sung.

VII. Nguyên Tắc Cơ Bản Để Tính Toán Số Tiền Tính Phí Cho Bệnh Nhân, Phạm Vi và Thời Gian Hỗ Trợ Tài Chính

Các bệnh nhân hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính dựa trên thu nhập theo Chính Sách này sẽ nhận được hỗ trợ theo các tiêu chí về thu nhập sau đây:

Hội Đủ Điều Kiện Nhận Chiết Khấu Chăm Sóc Từ Thiện 100% cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm Bên Thứ Ba

- A. Nếu thu nhập gia đình hàng năm của bệnh nhân lên đến 200% FPG, quý vị sẽ nhận được chăm sóc miễn phí hoặc được miễn 100% trách nhiệm của bệnh nhân cho các dịch vụ được cung cấp. Các tiêu chí và quy trình để xác định điều kiện hội đủ của bệnh nhân nhận chăm sóc từ thiện như sau:
1. Thu Nhập Gia Đình của Bệnh Nhân được xác minh không vượt quá 200% FPL thông qua tờ khai thuế Liên Bang được nộp gần đây nhất hoặc cuống phiếu lương gần đây nhất.
 2. \$10,000 đầu tiên của tài sản tiền tệ (tài sản lưu động) không được tính vào việc xác định điều kiện hội đủ.
 3. Chỉ 50% tài sản tiền tệ (tài sản lưu động) của bệnh nhân trên \$10,000 đầu tiên mới được tính vào việc xác định điều kiện hội đủ.
 4. Các tài khoản hưu trí và các chương trình phúc lợi trả sau do IRS xác định (cả đủ điều kiện và không đủ điều kiện) không được coi là tài sản tiền tệ và bị loại trừ khỏi việc xem xét.
 5. Tài sản vượt quá số tiền được loại trừ theo luật định sẽ bị coi là vượt quá tài sản cho phép và có thể dẫn đến quyết định từ chối chiết khấu chăm sóc từ thiện.
 6. Bệnh Nhân Có Chi Phí Y Tế Cao không có bảo hiểm bên thứ ba có Thu Nhập Gia Đình của bệnh nhân bằng hoặc dưới 200% FPL sẽ đủ điều kiện nhận 100% dịch vụ chăm sóc từ thiện.
 7. Bệnh Nhân Có Chi Phí Y Tế Cao sẽ được đánh giá hàng tháng để xác định điều kiện hội đủ và trạng thái của họ sẽ có hiệu lực trong tháng hiện tại hoặc hầu hết tháng dịch vụ hiện tại có hiệu lực hồi tố mười hai tháng dịch vụ.

Hội Đủ Điều Kiện Nhận Chiết Khấu Chăm Sóc Từ Thiện Một Phần cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm Bên Thứ Ba

1. Nếu bệnh nhân không có bảo hiểm, và thu nhập gia đình hàng năm của bệnh nhân trên 200% nhưng dưới 400% FPG, thì có thể được miễn một phần các khoản phí được lập hóa đơn đủ điều kiện. Bệnh nhân cũng có thể hội đủ điều kiện nhận chiết khấu theo từng trường hợp dựa trên các tình hình cụ thể, như bệnh hiểm nghèo hoặc khó khăn về y tế, theo quyết định của Select Specialty Hospital San Diego.
2. Tất cả bệnh nhân yêu cầu chiết khấu chăm sóc từ thiện phải hoàn thành bản Tiết Lộ Hoàn Cảnh Khó Khăn Của Bệnh Nhân.
3. Thu Nhập Gia Đình của Bệnh nhân sẽ được xác minh bằng tờ khai thuế Liên Bang được nộp gần đây nhất hoặc cuống phiếu lương gần đây nhất.
4. Sau khi xác định được rằng Thu Nhập Gia Đình của bệnh nhân nằm trong khoảng từ 201% đến 400% FPL, tài sản tiền tệ (tài sản có thể dễ dàng chuyển đổi thành tiền mặt, chẳng hạn như tài khoản ngân hàng và cổ phiếu giao dịch công khai) sẽ được xem xét trong việc xác định điều kiện hội đủ nhận chiết khấu chăm sóc từ thiện.
5. Các khoản thanh toán được chiết khấu sẽ được giới hạn ở mức cao nhất của Medicare hoặc Medi-Cal.

Hội Đủ Điều Kiện Nhận Chiết Khấu Chăm Sóc Từ Thiện Một Phần cho Bệnh Nhân Có Chi Phí Y Tế Cao có Bảo Hiểm Bên Thứ Ba

Bệnh Nhân Có Chi Phí Y Tế Cao có bảo hiểm bên thứ ba có Thu Nhập Gia Đình của bệnh nhân nằm trong khoảng từ 201% đến 400% FPL.

Bệnh nhân phải cung cấp bằng chứng về thanh toán chi phí y tế. Bằng chứng về thanh toán có thể phải được xác minh.

Tất cả bệnh nhân yêu cầu chiết khấu chăm sóc từ thiện phải hoàn thành Biểu Mẫu Thông Tin Tài Chính Của Bệnh Nhân. Bệnh Nhân Có Chi Phí Y Tế Cao cần được đánh giá hàng tháng để tính toán chính xác các chi phí y tế trong mười hai (12) tháng gần nhất.

Thu Nhập Gia Đình của Bệnh Nhân sẽ được xác minh bằng tờ khai thuế Liên Bang được nộp gần đây nhất hoặc cuống phiếu lương gần đây nhất để xác nhận rằng Thu Nhập Gia Đình của Bệnh Nhân nằm trong khoảng từ 201% đến 400% FPL.

Sau khi xác định được rằng thu nhập nằm trong khoảng từ 201% đến 400% FPL, sẽ không cần xem xét tài sản để quyết định việc nhận chiết khấu chăm sóc từ thiện. Điều kiện hội đủ sẽ chỉ dựa trên tiêu chí Thu Nhập Gia Đình của Bệnh Nhân.

Các khoản thanh toán được chiết khấu sẽ được giới hạn ở mức cao nhất của Medicare hoặc Medi-Cal.

Select Specialty Hospital San Diego và bệnh nhân sẽ thương lượng về kế hoạch thanh toán, đồng thời sẽ cân nhắc Thu Nhập Gia Đình của Bệnh Nhân và các chi phí sinh hoạt thiết yếu. Nếu Select Specialty Hospital San Diego và bệnh nhân không thể đồng ý về kế hoạch thanh toán, Select Specialty Hospital San Diego sẽ sử dụng công thức được mô tả trong định nghĩa về “Kế hoạch Thanh toán Hợp lý”, Phần II(J). Bệnh nhân có thể sẽ được đề nghị cung cấp một kế hoạch gia hạn thanh toán. Các kế hoạch gia hạn thanh toán sẽ được miễn lãi. Thời hạn của kế hoạch thanh toán tiêu chuẩn sẽ là mười hai (12) tháng. Các kế hoạch thanh toán dài hơn có thể được cung cấp cho trường hợp ngoại lệ.

VIII. Xác Định Điều Kiện Hội Đủ Nhận Hỗ Trợ Tài Chính Trước Khi Thực Hiện Hành Động Đối Với Trường Hợp Không Thanh Toán

A. Lập Hóa Đơn và Các Nỗ Lực Hợp Lý Để Xác Định Điều Kiện Hội Đủ Nhận Hỗ Trợ Tài Chính

Select Specialty Hospital San Diego sẽ xác định liệu bệnh nhân có hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ theo Chính Sách này hay không trước hoặc vào thời điểm tiếp nhận hay cung cấp dịch vụ. Nếu bệnh nhân không được xác định là hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính trước khi xuất viện hoặc nhận dịch vụ, Select Specialty Hospital San Diego sẽ lập hóa đơn cho dịch vụ chăm sóc. Nếu bệnh nhân có bảo hiểm, Select Specialty Hospital San Diego sẽ lập hóa đơn các chi phí phát sinh cho hãng bảo hiểm trong hồ sơ của bệnh nhân. Sau khi công ty bảo hiểm của bệnh nhân xử lý yêu cầu, số tiền còn lại thuộc trách nhiệm của bệnh nhân sẽ được lập hóa đơn trực tiếp cho bệnh nhân. Nếu bệnh nhân không có bảo hiểm, Select Specialty Hospital San Diego sẽ lập hóa đơn các chi phí phát sinh trực tiếp cho bệnh nhân. Bệnh nhân sẽ nhận được một loạt gồm tối đa bốn bản sao kê hóa đơn trong khoảng thời gian 120 ngày bắt đầu sau khi bệnh nhân xuất viện và được giao đến địa chỉ ghi trong hồ sơ của bệnh nhân. Chỉ những bệnh nhân có số dư chưa thanh toán mới nhận được bản sao kê hóa đơn. Các bản sao kê hóa đơn sẽ bao gồm một bản tóm tắt Chính Sách này bằng ngôn ngữ đơn giản và cách để nộp hồ sơ đăng ký hỗ trợ tài chính. Các nỗ lực hợp lý để xác định điều kiện hội đủ bao gồm: thông báo cho bệnh nhân về Chính Sách này khi bệnh nhân nhập viện và thông báo bằng văn bản và bằng lời cho bệnh nhân về hóa đơn của bệnh nhân, nỗ lực thông báo cho cá nhân qua điện thoại về Chính Sách này và quy trình nộp đơn đăng ký hỗ trợ ít nhất 30 ngày trước khi bắt đầu hành động khởi kiện và phản hồi bằng văn bản với bất kỳ hồ sơ đăng ký hỗ trợ tài chính nào theo Chính Sách này được gửi trong vòng 240 ngày kể từ ngày lập bản kê thanh toán đầu tiên đối với số tiền nợ chưa được thanh toán hoặc, nếu muộn hơn, ngày mà cơ quan thu nợ thay mặt cho Select Specialty Hospital San Diego trả lại tiền nợ chưa được thanh toán cho Bệnh Viện.

B. Hành Động Thu Nợ Đối Với Các Số Dư Chưa Thanh Toán

Nếu một bệnh nhân đang cố gắng để hội đủ điều kiện theo chính sách chăm sóc từ thiện của bệnh viện, và đang cố gắng một cách thiện chí để giải quyết hóa đơn chưa thanh toán, thì bệnh viện sẽ không gửi hóa đơn chưa thanh toán cho bất kỳ cơ quan thu nợ nào hoặc người được chỉ định khác trừ khi thực thể đó đã đồng ý tuân thủ chính sách này.

Nếu bệnh nhân chưa thanh toán tiền phí sau khi bốn bản kê thanh toán đã được gửi đi trong giai đoạn 120 ngày, tiền phí của bệnh nhân sẽ được chuyển đến cơ quan thu phí đại diện cho Select Specialty Hospital San Diego để yêu cầu thanh toán. Các cơ quan hỗ trợ bệnh viện:

- a. Không được sử dụng thông tin có được từ quy trình nộp đơn đăng ký chăm sóc từ thiện cho các hoạt động thu nợ.
- b. Không báo cáo thông tin bất lợi đến cơ quan báo cáo tín dụng người tiêu dùng hoặc khởi kiện dân sự đối với bệnh nhân vì lý do không thanh toán vào bất kỳ thời điểm nào trước 180 ngày sau ngày lập hóa đơn đầu tiên.
- c. Không sử dụng biện pháp thu giữ tiền lương, trừ trường hợp theo lệnh của tòa án theo kiến nghị được thông báo, được hỗ trợ bởi hồ sơ khai báo của người khởi kiện nêu ra được cơ sở mà qua đó cho rằng bệnh nhân có khả năng thanh toán theo phán quyết bằng biện pháp thu giữ tiền lương, mà tòa án sẽ cân nhắc dựa trên mức độ phán quyết và thông tin bổ sung do bệnh nhân cung cấp trước, hoặc tại thời điểm phiên điều trần về khả năng thanh toán của bệnh nhân, bao gồm thông tin về các chi phí y tế có thể phát sinh trong tương lai dựa trên bệnh trạng hiện tại của bệnh nhân và các nghĩa vụ khác của bệnh nhân.
- d. Không được áp đặt quyền cầm giữ đối với nơi cư trú chính.
- e. Tuân thủ định nghĩa và việc áp dụng Kế Hoạch Thanh Toán Hợp Lý, như được định nghĩa trong Phần II.

Cơ quan thu phí đại diện cho Select Specialty Hospital San Diego có khả năng yêu cầu thanh toán trong tối đa 18 tháng kể từ thời điểm tiền phí được gửi đến cơ quan thu phí. Bệnh nhân có thể nộp hồ sơ đăng ký hỗ trợ tài chính theo Chính Sách này kể cả sau khi số dư chưa được thanh toán của bệnh nhân đã được gửi đến cơ quan thu nợ. Sau ít nhất 180 ngày kể từ ngày bản kê thanh toán sau xuất viện đầu tiên cho thấy các khoản phí vẫn chưa được thanh toán, và tùy theo từng trường hợp, Select Specialty Hospital San Diego có thể theo đuổi việc thu phí thông qua khởi kiện khi bệnh nhân chưa thanh toán tiền phí và không hợp tác với yêu cầu cung cấp thông tin hay thanh toán từ Select Specialty Hospital San Diego hoặc cơ quan thu phí thay mặt Select Specialty Hospital San Diego.

Chăm Sóc Cần Thiết Về Mặt Y Tế sẽ không bao giờ bị trì hoãn hay từ chối trước khi các nỗ lực hợp lý được thực hiện để xác định liệu bệnh nhân có thể đủ tiêu chuẩn nhận hỗ trợ tài chính hay không. Tại Select Specialty Hospital San Diego, bệnh nhân không có bảo hiểm muốn xếp lịch nhận dịch vụ mới và chưa được coi là hội đủ điều

kiện nhận hỗ trợ tài chính sẽ được người đại diện liên hệ và thông báo về Chính Sách này và giúp bệnh nhân bắt đầu Đơn Đăng Ký hỗ trợ tài chính nếu được yêu cầu.

C. Bán Nợ Cho Người Mua Nợ

Bệnh viện sẽ không bán nợ của bệnh nhân cho người mua nợ, như được định nghĩa trong Phần 1788.50 Bộ Luật Dân Sự, trừ khi tất cả các điều sau là đúng:

- a. Bệnh viện đã nhận thấy bệnh nhân không hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính hoặc bệnh nhân đã không phản hồi các nỗ lực lập hóa đơn hoặc đề nghị hỗ trợ tài chính trong 180 ngày.
- b. Bệnh viện đưa nội dung hợp đồng vào trong thỏa thuận bán trong đó người mua nợ đồng ý trả lại, và bệnh viện đồng ý chấp nhận, bất kỳ tài khoản nào trong đó số dư được xác định là không chính xác do có bên thứ ba thanh toán, bao gồm cả chương trình sức khỏe hoặc chương trình bảo hiểm sức khỏe của chính phủ, hoặc bệnh nhân đủ điều kiện nhận chăm sóc từ thiện hoặc hỗ trợ tài chính.
- c. Người mua nợ đồng ý không bán lại hoặc chuyển nợ của bệnh nhân, ngoại trừ cho bệnh viện ban đầu hoặc tổ chức được miễn thuế được trình bày trong Phần 127444, hoặc nếu người mua nợ được bán hoặc sáp nhập với một thực thể khác.
- d. Người mua nợ đồng ý không tính lãi hoặc phí đối với nợ của bệnh nhân.
- e. Người mua nợ được Sở Đổi Mới Và Bảo Vệ Tài Chính cấp phép làm đơn vị thu nợ.

D. Xem Xét và Phê Duyệt

Người đại diện của Select Specialty Hospital San Diego có thẩm quyền xem xét và xác định liệu các nỗ lực hợp lý đã được thực hiện để đánh giá điều kiện hội đủ nhận hỗ trợ theo Chính Sách này hay chưa để các hành động thu phí đặc biệt có thể được bắt đầu với tiền phí chưa thanh toán.

IX. Các dịch vụ của bác sĩ không nằm trong Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính và Thu Nợ của Select Specialty Hospital San Diego

Một số dịch vụ cụ thể được cung cấp bởi những bác sĩ không được bao gồm trong Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính và Thu Nợ của Select Specialty Hospital San Diego. Các dịch vụ này có thể được đài thọ theo chính sách hỗ trợ tài chính của Scripps Health System có sẵn trực tuyến tại [Scripps.org/FAP](https://www.scripps.org/FAP).

Các bác sĩ làm việc tại Select Specialty Hospital San Diego và *không* được bao gồm trong Chính Sách này được liệt kê trong **Phụ Lục B, Danh Sách Nhà Cung Cấp**. Phụ Lục A được cập nhật hàng quý và có sẵn trực tuyến tại <https://www.selectspecialtyhospitals.com/locations-and-tours/ca/san-diego/san-diego/>, trong khu vực tiếp nhận của chúng tôi và theo yêu cầu bằng cách hỏi người đại diện của Select Specialty Hospital San Diego.