

## Chính Sách Và Thủ Tục Hành Chính

### HỖ TRỢ TÀI CHÍNH

#### CHÍNH SÁCH

Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính này nhằm đảm bảo các bệnh nhân ở mức nghèo hoặc cận nghèo liên bang của chúng tôi nhận được các dịch vụ y tế phù hợp tại bệnh viện và/hoặc các dịch vụ y tế thích hợp không diễn ra tại bệnh viện với chi phí dựa trên khả năng chi trả cho các dịch vụ tối đa và bao gồm cả hoạt động chăm sóc miễn phí. Bất kể loại bảo hiểm (Medicare, Medicaid, Apple Health, Chương Trình Bảo Hiểm Y Tế Cho Trẻ Em, v.v.), Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley đều không phân biệt đối xử khi cung cấp hỗ trợ tài chính. Khoản hỗ trợ tài chính sẽ được cung cấp cho tất cả những người đủ điều kiện bất kể tuổi tác, chủng tộc, màu da, tôn giáo, giới tính, khuynh hướng tính dục hoặc nguồn gốc quốc gia theo Chương 246-453 WAC và Chương 70.170 RCW.

#### TÍNH SẴN CÓ CỦA CHÍNH SÁCH

Để tư vấn cho bệnh nhân rằng Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley cung cấp hỗ trợ tài chính, chúng tôi sẽ dán một tờ thông báo ở các khu vực chính của bệnh viện, bao gồm Khu Tiếp Nhận, Phòng Tư Vấn Tài Chính, Khoa Cấp cứu và Phòng Đăng Ký Ngoại Trú. Việc này sẽ thông báo cho công chúng về Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính.

Bệnh nhân phải đáp ứng được toàn bộ các yêu cầu và kỳ vọng được nêu trong Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính. Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính này, bản tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản, đơn đăng ký và chính sách thu nợ & thanh toán cho Hỗ Trợ Tài Chính được cung cấp bằng bất kỳ ngôn ngữ nào được sử dụng bởi ít nhất năm phần trăm dân số hoặc 1.000 cá nhân trong vùng phục vụ của bệnh viện hiện hành. Ngoài ra, chúng tôi còn cung cấp dịch vụ thông dịch cho các bệnh nhân không nói tiếng Anh hoặc nói tiếng Anh hạn chế khác hoặc bệnh nhân không thể đọc/hiểu các giấy tờ đăng ký dạng văn bản. Chúng tôi cung cấp miễn phí các bản sao trên các trang web của Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley và theo yêu cầu.

#### ĐỊNH NGHĨA

**Hỗ Trợ Tài Chính:** Dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần thiết về mặt y tế được cung cấp cho người nghèo khi bảo hiểm của bên thứ ba, nếu có, đã hết hạn mức, trong phạm vi mà người đó không thể chi trả cho việc chăm sóc hoặc thanh toán các khoản khấu trừ hoặc số tiền đồng bảo hiểm theo yêu cầu của bên thanh toán bên thứ ba dựa trên các tiêu chí trong chính sách này.

**Người Nghèo:** Những bệnh nhân hoặc người bảo lãnh của họ đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính theo chính sách Hỗ Trợ Tài Chính này dựa trên mức nghèo của liên bang, được điều chỉnh theo quy mô gia đình và những người đã sử dụng hết hạn mức bất kỳ bảo hiểm nào của bên thứ ba.

**Bảo Hiểm Của Bên Thứ Ba:** Một nghĩa vụ của công ty bảo hiểm, nhà thầu dịch vụ chăm sóc sức khỏe, tổ chức duy trì sức khỏe, chương trình sức khỏe nhóm, chương trình của chính phủ (Medicare, Medicaid hoặc các chương trình hỗ trợ y tế, bồi thường cho người lao động, phúc lợi cựu chiến binh) hoặc quyền lợi sức khỏe của bộ lạc để chi trả cho việc chăm sóc bệnh nhân và dịch vụ được bảo hiểm, và có thể bao gồm dàn xếp, phán quyết hoặc quyết định thực tế nhận được liên quan đến hành vi cầu thả của người khác (ví dụ: tai nạn xe hơi hoặc thương tích cá nhân) dẫn đến tình trạng y tế mà bệnh nhân đã nhận được các dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley sẽ đánh giá các bảo hiểm khác (ví dụ: bộ y tế) để hoàn trả theo từng trường hợp cụ thể.

**Các Dịch Vụ Y Tế Phù Hợp Tại Bệnh Viện:** Dịch vụ y tế phù hợp tại bệnh viện: Các dịch vụ bệnh viện tại Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley được tính toán hợp lý để chẩn đoán, điều chỉnh, chữa khỏi, làm giảm hoặc ngăn ngừa tình trạng xấu đi của các tình trạng gây nguy hiểm đến tính mạng, hoặc gây đau đớn hoặc đau đớn, hoặc dẫn đến bệnh tật hoặc tàn tật, hoặc đe dọa gây ra hoặc làm trầm trọng thêm tình trạng khuyết tật, hoặc gây ra dị tật hoặc trục trặc về thể chất, và không có phương pháp điều trị nào khác có hiệu quả tương đương, bảo tồn hơn hoặc ít tốn kém hơn đáng kể hoặc phù hợp với người yêu cầu dịch vụ. Một quá trình điều trị có thể chỉ bao gồm hoạt động quan sát hoặc, khi thích hợp thì hoàn toàn không điều trị gì cả. Các dịch vụ phù hợp tại bệnh viện không bao gồm việc chăm sóc tại các phòng khám/văn phòng bác sĩ độc lập (Địa Điểm Dịch Vụ 11) ngay cả khi chúng có liên kết với Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley.

**Các Dịch Vụ Y Tế Phù Hợp Không Diễn Ra Tại Bệnh Viện:** Dịch vụ được cung cấp tại các phòng khám/văn phòng bác sĩ độc lập (Địa Điểm Dịch Vụ 11) bởi Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley, được tính toán hợp lý để chẩn đoán, điều chỉnh, chữa khỏi, làm giảm hoặc ngăn ngừa tình trạng xấu đi của các tình trạng gây nguy hiểm đến tính mạng, hoặc gây đau đớn hoặc đau đớn, hoặc dẫn đến bệnh tật hoặc ốm yếu, hoặc đe dọa gây ra hoặc làm trầm trọng thêm tình trạng khuyết tật, hoặc gây ra dị tật hoặc rối loạn chức năng cơ thể, và không có phương pháp điều trị nào khác có hiệu quả tương đương, bảo tồn hơn hoặc ít tổn kém hơn đáng kể hoặc phù hợp với người yêu cầu dịch vụ. Một quá trình điều trị có thể chỉ bao gồm quan sát hoặc, khi thích hợp, không điều trị gì cả. Đối với các mục đích của Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính này, các dịch vụ chăm sóc dự phòng có thể được coi là “dịch vụ y tế phù hợp không diễn ra tại bệnh viện”.

**Tình Trạng Y Tế Khẩn Cấp:** Một tình trạng y tế biểu hiện bằng các triệu chứng cấp tính đủ mức độ nghiêm trọng, bao gồm đau dữ dội, đến mức mà nếu không được chăm sóc y tế ngay lập tức có thể dẫn đến:

1. Việc đặt sức khỏe của cá nhân (hoặc, đối với bệnh nhân mang thai thì là sức khỏe của bệnh nhân hoặc thai nhi của họ) vào tình trạng nguy hiểm nghiêm trọng.
2. Suy giảm nghiêm trọng các chức năng của cơ thể.
3. Rối loạn chức năng nghiêm trọng của cơ quan hoặc bộ phận cơ thể bất kỳ.

Đối với bệnh nhân mang thai đang có các cơn co thắt, thuật ngữ này nghĩa là:

1. Không đủ thời gian để ảnh hưởng đến việc chuyển viện an toàn đến bệnh viện khác trước khi sinh; hoặc
2. Việc chuyển viện có thể đe dọa tới sức khỏe và sự an toàn của bệnh nhân hoặc thai nhi.

**Địa Điểm Dịch Vụ 11:** Đối với mục đích của chính sách này, thuật ngữ này sẽ chỉ ra tất cả các địa điểm Chăm Sóc Ban Đầu của Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley và bất kỳ phòng khám độc lập nào khác hoặc cơ sở văn phòng bác sĩ không phải bệnh viện nơi chuyên gia chăm sóc sức khỏe cung cấp dịch vụ và lập hóa đơn tính phí chuyên môn.

**Thành Viên Bác Sĩ của Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley:** Đối với mục đích của chính sách này, một bác sĩ hoặc chuyên gia chăm sóc sức khỏe có trình độ khác đã thực hiện thỏa thuận hành nghề với Bác Sĩ của Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley hoặc đã giao lại dịch vụ của mình cho Bác Sĩ của Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley theo thỏa thuận hợp đồng và cung cấp dịch vụ tại các địa điểm khám bệnh của Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley đã được phê duyệt.

## **TIÊU CHÍ ĐỦ ĐIỀU KIỆN**

Những cá nhân muốn nhận Hỗ Trợ Tài Chính phải đáp ứng các yêu cầu về tính đủ điều kiện và hoàn tất quy trình đăng ký, như được mô tả trong giấy tờ này.

### Phạm Vi Dịch Vụ

Điều kiện đủ để được hỗ trợ tài chính là các dịch vụ y tế cần thiết phải là các dịch vụ y tế phù hợp tại bệnh viện, trái ngược với các dịch vụ mang tính chất nghiên cứu, tự chọn hoặc thử nghiệm. Các trường hợp ngoại lệ đối với phạm vi yêu cầu dịch vụ được nêu trong đoạn này chỉ có thể được đưa ra trong những trường hợp đặc biệt và phải được Giám Đốc Tài Chính hoặc người được chỉ định của Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley chấp thuận. Mặc dù không bắt buộc theo luật liên bang hoặc tiểu bang, nhưng điều kiện nhận hỗ trợ tài chính sẽ được mở rộng cho những cá nhân nhận các dịch vụ y tế phù hợp không diễn ra tại bệnh viện và đáp ứng các tiêu chí đủ điều kiện nêu trên theo chính sách này.

### Bảo Hiểm Của Bên Thứ Ba

Hỗ trợ tài chính thường chỉ là hỗ trợ thứ yếu so với các nguồn hỗ trợ của bên thứ ba khác dành cho bệnh nhân.

Hỗ trợ này bao gồm:

1. Chương trình bảo hiểm y tế cho nhóm hoặc cá nhân.
2. Các chương trình bồi thường cho người lao động.
3. Medicare, Medicaid hoặc các chương trình hỗ trợ y tế khác.
4. Các chương trình khác của tiểu bang, liên bang hoặc quân đội.
5. Các tình huống trách nhiệm pháp lý của bên thứ ba. (ví dụ: tai nạn xe hơi hoặc thương tích cá nhân).
6. Phúc lợi sức khỏe của bộ lạc.
7. Các tình huống khác mà người hoặc tổ chức khác có thể có trách nhiệm pháp lý phải thanh toán chi phí dịch vụ y tế.

Những bệnh nhân không thực hiện theo đúng quy định để được hưởng quyền lợi bảo hiểm mà họ có thể được hưởng và đủ điều kiện (ví dụ: Medicaid, Apple Health) sẽ được đánh giá riêng để được hỗ trợ tài chính. Trước khi được xem xét về việc hỗ trợ tài chính, tư cách hội đủ điều kiện của bệnh nhân/người bảo lãnh cho bảo hiểm thanh toán bên thứ ba sẽ được đánh giá và bệnh nhân/người bảo lãnh có thể được yêu cầu đăng ký bảo hiểm theo những chương trình mà họ đủ điều kiện. Bệnh nhân không tuân thủ các yêu cầu về đơn xin hỗ trợ tài chính có thể bị từ chối hỗ trợ tài chính. Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley có thể chọn không cung cấp hỗ trợ tài chính cho bất kỳ bệnh nhân/người bảo lãnh nào đủ điều kiện tham gia chương trình Medicaid hồi tố của tiểu bang Washington và/hoặc các chương trình Apple Health khác nếu bệnh nhân/người bảo lãnh không nỗ lực hợp lý để hợp tác với quy trình nộp đơn xin Medicaid hoặc các chương trình Apple Health khác. Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley sẽ không từ chối hỗ trợ tài chính cho bệnh nhân chỉ vì bệnh nhân từ chối đăng ký chương trình dành cho bệnh nhân trên Sàn Giao Dịch Phúc Lợi Y Tế.

### Thu nhập

Theo luật pháp và chính sách, những người có thu nhập nằm trong hướng dẫn về mức nghèo của liên bang dựa trên ngày cung cấp dịch vụ có thể đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính. Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley sẽ xem xét mọi nguồn thu nhập trong việc xác định thu nhập đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính. Thu nhập bao gồm tổng các khoản thu tiền mặt trước thuế từ tiền lương, tiền công; tiền phúc lợi; Các khoản thanh toán An Sinh Xã Hội; trợ cấp đình công; trợ cấp thất nghiệp hoặc trợ cấp khuyết tật; hỗ trợ nuôi con; tiền cấp dưỡng; và thu nhập ròng từ hoạt động kinh doanh và đầu tư trả cho cá nhân bệnh nhân/người bảo lãnh.

### **ĐƠN ĐĂNG KÝ**

Khi bệnh nhân muốn nộp đơn xin hỗ trợ tài chính, bệnh nhân phải hoàn thành Mẫu Thông Tin Tài Chính Bí Mật (CFI), đồng thời cung cấp các giấy tờ tài chính bổ sung cần thiết và hợp lý để hỗ trợ cho các mục nhập trên Mẫu CFI. Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley sẽ đưa ra quyết định ban đầu về tình trạng hỗ trợ tài chính của bệnh nhân tại thời điểm nhập viện hoặc càng sớm càng tốt sau khi bắt đầu cung cấp dịch vụ cho bệnh nhân. Các thủ tục nộp đơn đăng ký nhận hỗ trợ tài chính sẽ không đặt gánh nặng bất hợp lý lên bệnh nhân, có tính đến mọi rào cản có thể cản trở khả năng tuân thủ các thủ tục đăng ký của bệnh nhân. Việc sàng lọc đủ điều kiện hưởng Medicaid của tiểu bang Washington hoặc các phúc lợi hỗ trợ công cộng có liên quan khác sẽ được phối hợp thông qua Phòng Tiếp Cận Bệnh Nhân, Kế Hoạch Xuất Viện/Quản Lý Kết Quả (nếu không phải là nơi điều trị tại viện dưỡng lão) hoặc thông qua Dịch Vụ Tài Chính Bệnh Nhân. Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley có thể hỗ trợ bệnh nhân ngoài tiểu bang và/hoặc người bảo lãnh của họ xác định nơi đăng ký các chương trình Medicaid và Sàn Giao Dịch phúc lợi của họ.

- Mọi giấy tờ sau đây đều được coi là bằng chứng đủ để đưa ra quyết định cuối cùng về điều kiện nhận hỗ trợ tài chính:
  - Tờ khai thuế "W-2";
  - Cuống phiếu lương hiện tại (3 tháng);
  - Sao kê ngân hàng (3 tháng);
  - Tờ khai thuế thu nhập năm trước, bao gồm các phụ lục, nếu có;
  - Các tuyên bố bằng văn bản và có chữ ký từ người sử dụng lao động hoặc người khác (thư hỗ trợ) nêu rõ tình hình tài chính và hoàn cảnh hiện tại của quý vị nếu quý vị không có bằng chứng về thu nhập;
  - Biểu mẫu chấp thuận hoặc từ chối đủ điều kiện nhận Medicaid và/hoặc hỗ trợ y tế do nhà nước tài trợ;
  - Các biểu mẫu chấp thuận hoặc từ chối trợ cấp thất nghiệp; hoặc tuyên bố bằng văn bản từ chủ dụng lao động hoặc cơ quan phúc lợi.
- Ngoài ra, trong trường hợp bệnh nhân không thể cung cấp bất kỳ giấy tờ nào được mô tả ở trên, Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley sẽ dựa vào các tuyên bố bằng văn bản và có chữ ký của bên có trách nhiệm hoặc một bên khác mô tả thu nhập của người nộp đơn. Nếu không có giấy tờ nào trong số các giấy tờ nêu trên, Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley có thể đưa ra quyết định dựa trên thông tin về một lần cấp hỗ trợ tài chính trước đây của Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley hoặc dựa trên lời khai bằng lời nói.
- Tất cả các thông tin liên quan đến đơn đăng ký sẽ được giữ bí mật. Bản sao của các giấy tờ hỗ trợ đơn đăng ký sẽ được lưu giữ cùng với mẫu đơn xin hỗ trợ tài chính và được lưu giữ trong bảy năm.

Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley có thể miễn trừ các yêu cầu về thu nhập, giấy tờ và xác minh nếu rõ ràng nhận thấy hội đủ điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính. Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley sẽ thực hiện quyền tùy nghi trong những trường hợp có các yếu tố như vấn đề xã hội hoặc sức khỏe. Trong những trường hợp như vậy, Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley sẽ dựa vào các tuyên bố bằng văn bản và có chữ ký của bên chịu trách nhiệm để đưa ra quyết định cuối cùng về tính đủ điều kiện.

Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley sẽ thông báo cho những người nộp đơn xin hỗ trợ tài chính về việc xác định tính đủ điều kiện trong vòng 14 ngày kể từ ngày người nhận hoàn thành đơn đăng ký và giấy tờ hỗ trợ. Việc phê duyệt, yêu cầu cung cấp thêm thông tin hoặc từ chối hỗ trợ tài chính phải được lập thành văn bản và bao gồm hướng dẫn khiếu nại hoặc xem xét lại. Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley từ chối hỗ trợ tài chính, Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley sẽ thông báo cho người nộp đơn về lý do từ chối. Nếu bị từ chối, bệnh nhân/người bảo lãnh có thể cung cấp giấy tờ bổ sung cho Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley hoặc yêu cầu xem xét trong vòng 30 ngày kể từ ngày nhận được thông báo từ chối. Nếu đánh giá này xác nhận việc từ chối hỗ trợ tài chính trước đó, thông báo bằng văn bản sẽ được gửi đến bệnh nhân/người bảo lãnh và Bộ Y Tế theo luật của tiểu bang.

Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley không xem xét tài sản để xác định điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính. Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley có thể xem xét tài sản và thu thập thông tin liên quan đến tài sản để xác định điều kiện đủ nhận hỗ trợ Khó khăn.

## TIÊU CHÍ TÀI CHÍNH

Trong trường hợp một bên chịu trách nhiệm thanh toán một phần hoặc tất cả các khoản phí liên quan đến các dịch vụ y tế phù hợp tại bệnh viện hoặc không diễn ra tại bệnh viện đã được cung cấp thì toàn bộ khoản thanh toán đó sẽ được hoàn trả cho bên chịu trách nhiệm trong vòng 30 ngày kể từ ngày Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley xác định rằng bệnh nhân đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính. Nếu Hỗ Trợ Tài Chính một phần được phê duyệt thì khoản tiền hoàn lại sẽ được cấp sau khi áp dụng thanh toán trước cho bệnh nhân. Quý vị có thể tìm thấy thông tin bổ sung trong chính sách Thanh Toán và Thu Tiền của bệnh viện áp dụng.

Thu nhập gia đình hàng năm của người nộp đơn sẽ được xác định kể từ thời điểm cung cấp các dịch vụ y tế phù hợp tại bệnh viện hoặc các dịch vụ y tế phù hợp không diễn ra tại bệnh viện, hoặc tại thời điểm nộp đơn xin hỗ trợ tài chính nếu đơn đăng ký được thực hiện trong vòng hai năm kể từ thời điểm cung cấp dịch vụ, bệnh nhân đã có những nỗ lực thiện chí đối với việc thanh toán cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe được cung cấp và bệnh nhân chứng minh đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính. Thông tin bổ sung có thể được tìm thấy trong Hướng Dẫn Về Mức Nghèo Của Liên Bang: <https://www.valleymed.org/patients--visitors/billing-and-insurance/financial-help--options/federal-poverty-guidelines>

Đối với cơ sở và/hoặc dịch vụ chuyên môn tại Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley:

- 0% - 300% Mức Nghèo Liên bang (FPL) để được giảm giá hỗ trợ tài chính 100%

Riêng đối với các dịch vụ của cơ sở có ngày xuất viện vào hoặc sau ngày 01/07/2022 tại Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley:

- 301% - 350% Mức Nghèo Liên Bang (FPL) cho khoản giảm giá hỗ trợ tài chính 75%
- 351% - 400% Mức Nghèo Liên Bang (FPL) cho khoản giảm giá hỗ trợ tài chính 50%

## GIỚI HẠN VỀ PHÍ

Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley giới hạn số tiền tính cho dịch vụ chăm sóc khẩn cấp hoặc dịch vụ chăm sóc y tế cần thiết khác đối với những cá nhân đủ điều kiện được hỗ trợ theo chính sách Hỗ Trợ Tài Chính này không quá số tiền thường được tính (AGB) cho những cá nhân có bảo hiểm chi trả cho dịch vụ chăm sóc đó và không được thu “phí gộp” từ những cá nhân đó. Xem 26 USC §501(r)(5)(A) và (B). Tham khảo phụ lục để biết thêm thông tin.

## THỦ TỤC

### Bên Chịu Trách Nhiệm: Tư Vấn Tài Chính hoặc Dịch Vụ Tài Chính Cho Bệnh Nhân

#### A. Hướng Dẫn/Các Bước

Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley cung cấp dịch vụ sàng lọc bệnh nhân toàn diện và nhận thức về hỗ trợ tài chính. Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley sẽ thực hiện mọi nỗ lực hợp lý để đưa ra quyết định về bất kỳ bảo hiểm nào của bên thứ ba cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần thiết về mặt y tế. Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley sẽ truy vấn xem bệnh nhân hoặc người bảo lãnh của họ có đáp ứng các tiêu chí về bảo hiểm chăm sóc sức khỏe theo các chương trình hỗ trợ y tế của Chương 74.09 RCW hoặc Sàn Giao Dịch Phúc Lợi Y Tế Washington hay không. Nếu thông tin trong đơn đăng ký Hỗ Trợ Tài Chính cho thấy bệnh nhân hoặc người bảo lãnh của họ đủ điều kiện nhận bảo hiểm, Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley sẽ hỗ trợ bệnh nhân hoặc người bảo lãnh của họ nộp đơn. Ngoài ra, các điều phối viên được đào tạo cũng luôn sẵn sàng hỗ trợ về:

- Các câu hỏi chung
- Tiếp Cận Dịch Vụ Thông Dịch
- Đăng ký Medicaid, Medicare và Sàn Giao Dịch Phúc Lợi Y Tế của Tiểu bang Washington

Bệnh nhân/Người bảo lãnh được xác định để sàng lọc Hỗ Trợ Tài Chính tại nhiều thời điểm khác nhau như trước khi cung cấp dịch vụ/lên lịch, trong quá trình đến khám/đăng ký, cũng như sau khi nhận dịch vụ/thanh toán.

Nhận thức về Hỗ Trợ Tài Chính bao gồm:

- Biển báo được đặt các khu vực công cộng chính của bệnh viện, khoa cấp cứu và phòng khám bằng ngôn ngữ được sử dụng bởi tối thiểu năm phần trăm (5%) dân số hoặc 1.000 cá nhân trong khu vực dịch vụ của bệnh viện hiện hành. Bảng hiệu ảo được cung cấp trong MyChart cho bệnh nhân đặt lịch điện tử.
- Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley cung cấp các giấy tờ về Hỗ Trợ Tài Chính tại: [valleymed.org/financialassistance](http://valleymed.org/financialassistance).
- Nhân viên được đào tạo để truyền đạt thông tin về tính sẵn có của dịch vụ hỗ trợ tài chính và giới thiệu bệnh nhân cần hỗ trợ.
- Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley đã thiết lập một chương trình đào tạo tiêu chuẩn hàng năm về Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính và việc sử dụng các dịch vụ thông dịch để hỗ trợ những người có trình độ tiếng Anh hạn chế và những người không nói tiếng Anh có thể hiểu thông tin về Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính. Chương trình đào tạo này phù hợp cho nhân viên tuyển đầu làm việc trong lĩnh vực đăng ký, nhập viện, khoa cấp cứu, thanh toán và bất kỳ nhân viên phù hợp nào khác, có thể trả lời kịp thời các câu hỏi về hỗ trợ tài chính, nhận được bất kỳ dịch vụ thông dịch cần thiết nào và gửi thắc mắc trực tiếp đến bộ phận thích hợp một cách kịp thời.
- Các thông báo thanh toán cho bệnh nhân cung cấp thông tin về khả năng hỗ trợ tài chính bằng tiếng Anh và tiếng Tây Ban Nha (ngôn ngữ phổ biến thứ hai được sử dụng).

Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley sẽ không bắt đầu các nỗ lực thu nợ cho đến khi có quyết định ban đầu về tình trạng đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính. Trường hợp Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley ban đầu xác định rằng bệnh nhân có thể hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính, bất kỳ và tất cả các hành động thu nợ bất thường (bao gồm vụ kiện dân sự, khiếu nại và báo cáo cho các cơ quan thu nợ hoặc cơ quan tín dụng) sẽ chấm dứt trong khi chờ quyết định chính thức về tính đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính.

Tuy nhiên, như được quy định trong WAC 246-453-020 (5), việc bệnh nhân hoặc bên chịu trách nhiệm không hoàn thành hợp lý các thủ tục đăng ký nhận Hỗ Trợ Tài Chính theo chính sách này sẽ đủ cơ sở để Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley bắt đầu các nỗ lực thu nợ nhắm vào bệnh nhân. Theo đó, vì mục đích của chính sách này, bệnh nhân hoặc bên chịu trách nhiệm đã không hoàn thành hợp lý các thủ tục nộp đơn đăng ký nhận Hỗ Trợ Tài Chính khi bệnh nhân hoặc bên chịu trách nhiệm không nộp giấy tờ đăng ký trong vòng 15 ngày làm việc kể từ ngày bệnh nhân hoặc bên chịu trách nhiệm nhận được giấy tờ. Mọi nỗ lực thu nợ sẽ được dừng lại nếu bệnh nhân hoặc bên chịu trách nhiệm tham gia trở lại vào quá trình đăng ký.

Các tài khoản được chỉ định cho đơn vị thu hồi nợ và có phán quyết được cấp thông qua hệ thống tòa án không còn đủ điều kiện để xem xét hỗ trợ tài chính. Bệnh nhân có thể nộp đơn xin hỗ trợ tài chính bất kỳ lúc nào trước khi tòa án ra phán quyết.

**NGÀY XEM XÉT/SỬA ĐỔI:**

2/3/2015, 23/3/2016, 18/4/2016, 2/10/2017, 1/10/2018, 29/5/2019, 1/1/2020, 12/1/2022, 01/07/2022, 15/02/2024, 17/06/2024, 01/10/2024 / 23/04/2025 / 25/08/2026

**PHỤ LỤC:**

Hướng dẫn về Số Tiền Thường Được Lập Hóa Đơn (AGB)

## Phụ lục Hướng dẫn về Số Tiền Thường Được Lập Hóa Đơn (AGB)

Nếu quý vị nhận được hỗ trợ theo Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính của Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley, Tại Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley sẽ không được tính phí nhiều hơn số tiền thường được lập hóa đơn (AGB) cho những cá nhân có bảo hiểm chi trả các dịch vụ tương tự. Mục 501(r)(5) của IRS yêu cầu các bệnh viện thuộc 501(c)(3) phải giới hạn số tiền tính cho những cá nhân đủ điều kiện hưởng Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính ở mức thấp hơn tổng chi phí cho dịch vụ chăm sóc đó. Bệnh nhân/người bảo lãnh đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính sẽ chỉ được “tính” một phần chi phí bệnh nhân phải trả trong hóa đơn, sau khi đã áp dụng tất cả các điều chỉnh và thanh toán bảo hiểm (nếu có).

Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley xác định AGB dựa trên “phương pháp nhìn lại” bằng cách nhân tổng chi phí cho dịch vụ chăm sóc đó với một hoặc nhiều phần trăm tổng chi phí, được gọi là “phần trăm AGB”. Tỷ lệ phần trăm AGB được tính hàng năm bằng cách chia toàn bộ số tiền của tất cả các yêu cầu bồi thường từ Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley đã được các công ty bảo hiểm y tế cho phép trong khoảng thời gian 12 tháng trước đó cho tổng các chi phí liên quan cho các yêu cầu đó. Vì những mục đích này, số tiền đầy đủ mà công ty bảo hiểm y tế cho phép bao gồm cả số tiền mà công ty bảo hiểm phải hoàn trả và số tiền (nếu có) mà bệnh nhân/người bảo lãnh có trách nhiệm thanh toán dưới hình thức đồng thanh toán, đồng bảo hiểm hoặc khấu trừ.

Việc tính toán AGB được thực hiện hàng năm. Sau khi đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính được chấp thuận, Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley sẽ áp dụng các điều chỉnh hỗ trợ tài chính hiện hành dựa trên Hướng Dẫn về Mức Nghèo Liên Bang. Nếu số dư đến hạn cao hơn số tiền cho phép AGB, một khoản điều chỉnh bổ sung sẽ được áp dụng cho số dư để giảm số dư đó xuống bằng tỷ lệ phần trăm AGB.

| Tổ chức                            | Tỷ Lệ AGB Kết Hợp Cho Dịch Vụ Bệnh Viện & Chuyên Môn (có hiệu lực từ 01/07/2022) | Câu hỏi      |
|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley | 31%                                                                              | 425.690.3578 |

Phù hợp với Đạo Luật Bảo Vệ Bệnh Nhân và Chăm Sóc Giá Cả Phải Chăng, các bệnh viện phi lợi nhuận và được công nhận là tổ chức 501(c)(3) (bao gồm **Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley**) phải giới hạn số tiền tính phí cho dịch vụ cấp cứu hoặc chăm sóc cần thiết về mặt y tế khác được cung cấp cho các cá nhân đủ điều kiện nhận hỗ trợ theo Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính này không nhiều hơn số tiền thường được lập hóa đơn cho các cá nhân có bảo hiểm chi trả cho dịch vụ chăm sóc đó và không được thu “tổng phí” từ những cá nhân đó. Xem 26 USC §501(r)(5)(A) và (B).

Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley đáp ứng yêu cầu này bằng cách xóa mọi khoản phí cho những cá nhân đủ

điều kiện nhận hỗ trợ tài chính theo chính sách này. Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley cung cấp thông tin liên quan đến chính sách này cho các cơ quan công cộng và phi lợi nhuận địa phương giải quyết nhu cầu sức khỏe của dân số có thu nhập thấp trong cộng đồng tương ứng của họ.

Ngoài ra, Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley duy trì các bản tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản về chính sách này, có sẵn bằng các ngôn ngữ được sử dụng bởi ít nhất 5% dân số hoặc 1.000 cá nhân trong khu vực dịch vụ của bệnh viện hiện hành. Trung Tâm Y Tế & Phòng Khám Valley sẽ cung cấp các bản sao của chính sách này, bản tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản và ứng dụng miễn phí trên trang web của họ, theo yêu cầu tại nơi các dịch vụ y tế được thực hiện và qua Thư Tín Hoa Kỳ tại địa chỉ:

Valley Medical Center Financial Counseling, 400 South 43rd St., Renton, WA 98055 -5010; (425) 690-3578; (mở từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30 sáng đến 5:00 chiều).