

Số chính sách: AP123	Ngày tạo: Không có ngày nào được đặt
Chủ sở hữu tài liệu: Kelsie Davis (Thư ký Hội đồng quản trị/Giám đốc điều hành)	Ngày phê duyệt: 06/06/2025
Người phê duyệt: Hội đồng quản trị (Quản lý), Malinda Tupper (Giám đốc tài chính)	
Chương trình hỗ trợ tài chính Chương trình từ thiện và giảm giá	

Bản in chỉ để tham khảo. Vui lòng tham khảo bản điện tử để biết phiên bản mới nhất.

I. Mục đích: Kaweah Delta Health Care District (Kaweah Health) phục vụ tất cả mọi người

trong phạm vi ranh giới của mình và khu vực xung quanh. Là một nhà cung cấp bệnh viện khu vực, Kaweah Health tận tụy cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe chất lượng cao, hướng đến khách hàng và có tiềm lực tài chính mạnh mẽ, đáp ứng nhu cầu của những người chúng tôi phục vụ. Do đó, việc cung cấp cho bệnh nhân các cơ hội được 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 quyền truy cập vào các chương trình Hỗ trợ tài chính khi bệnh nhân không có bảo hiểm, bảo hiểm không đầy đủ hoặc có thể cần trợ giúp để thanh toán hóa đơn viện phí. Các chương trình này bao gồm các chương trình bảo hiểm do chính phủ tài trợ, chăm sóc từ thiện và chăm sóc giảm giá như được định nghĩa tại đây. Chính sách này định nghĩa 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 cấp cứu của California, phải tuân thủ Mục 127400 trở đi của Bộ luật Y tế và An toàn, bao gồm các yêu cầu về 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 thực hiện của nó, 26 CFR § 1.501(r), et seq., bao gồm các yêu cầu liên quan đến hoạt động thanh toán và thu tiền cho bệnh nhân đủ điều kiện về tài chính.

Chính sách này nhằm đáp ứng các nghĩa vụ pháp lý như vậy và cung cấp dịch vụ chăm sóc từ thiện cho bệnh nhân đủ điều kiện về tài chính theo các điều khoản và điều kiện của Chương trình hỗ trợ tài chính của Kaweah Health.

Kaweah Health khẳng định và duy trì cam kết phục vụ cộng đồng theo cách 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, quốc tịch, khuynh hướng tình dục, bản dạng giới hoặc tình trạng tài chính. Những niềm tin này đã khiến Kaweah Health xây dựng chính sách cung cấp dịch vụ chăm sóc từ thiện cho những người kém may mắn.

II. Định nghĩa:

A. Chăm sóc từ thiện được định nghĩa là các dịch vụ chăm sóc sức khỏe được cung cấp miễn phí cho bệnh nhân không có hoặc không thể có đủ khả năng tài chính nguồn lực hoặc phương tiện khác để chi trả cho việc chăm sóc này và những người đủ điều kiện được miễn phí chăm sóc theo các hướng dẫn đủ điều kiện được nêu trong chính sách này. Chăm sóc từ thiện là ngược lại với nợ xấu, được định nghĩa là các khoản phí không thể thu hồi được Kaweah Health được ghi nhận là doanh thu nhưng đã bị xóa sổ do bệnh nhân hoặc hành động của người bảo lãnh, mặc dù có đủ nguồn tài chính cần thiết để trả tiền cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, chứng tỏ sự không muốn thực hiện nghĩa vụ giải quyết tài khoản.

B. Chăm sóc giảm giá được định nghĩa là các dịch vụ chăm sóc sức khỏe được cung cấp tại giảm giá cho những bệnh nhân không có đủ khả năng tài chính nguồn lực hoặc các phương tiện khác để chi trả cho việc chăm sóc này và những người đủ điều kiện để được thanh toán được giảm giá theo hướng dẫn đủ điều kiện được nêu trong chính sách này.

C. Chi phí sinh hoạt thiết yếu có nghĩa là, cho mục đích của chính sách này, chi phí cho tất cả những điều sau đây, áp dụng cho từng cá nhân bệnh nhân

hoàn cảnh: tiền thuê nhà hoặc tiền nhà và tiền bảo trì, thực phẩm và đồ dùng gia đình, tiện ích và điện thoại, quần áo, chi phí y tế và nha khoa, bảo hiểm, trường học hoặc chăm sóc trẻ em, trợ cấp nuôi con hoặc vợ/chồng, chi phí đi lại và ô tô, bao gồm bảo hiểm, xăng và sửa chữa, trả góp, giặt giũ và dọn dẹp, và các chi phí bất thường khác.

D. Bệnh nhân đủ điều kiện về tài chính đủ điều kiện được hỗ trợ theo chương trình này chính sách chăm sóc được bảo hiểm bởi chính sách mà không cần quan tâm đến việc

bệnh nhân đã nộp đơn xin hỗ trợ theo chính sách² và bao gồm bất kỳ điều nào sau đây:

i) Bệnh nhân tự trả tiền³ là:

- Bệnh nhân không có bảo hiểm của bên thứ ba, Medi-Cal hoặc Medicare và những người không có chương trình tích được bồi thường mục đích bồi thường cho người lao động, bảo hiểm ô tô hoặc bảo hiểm khác được xác định và ghi chép bởi Kaweah Sức khỏe.

ii) Bệnh nhân không được bảo hiểm đầy đủ bao gồm:

- Bệnh nhân có chi phí y tế cao có bảo hiểm hoặc sức khỏe phạm vi bảo hiểm nhưng có số dư trách nhiệm còn lại của bệnh nhân họ không có khả năng chi trả. Số dư trách nhiệm còn lại của bệnh nhân bao gồm chi phí cá nhân, khoản khấu trừ và đồng bảo hiểm tạo nên chi phí y tế cao như được định nghĩa dưới đây.

¹ Bộ luật Sức khỏe và An toàn California § 127400(i)

² 26 CFR §§ 1-501(r)-1(b)(15)

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

Chương trình hỗ trợ tài chính Chương trình từ thiện và giảm giá

3

- Bệnh nhân đủ điều kiện tham gia Medi-Cal, Medicare, Dịch vụ Trẻ em California và bất kỳ chương trình thu nhập thấp nào khác của tiểu bang hoặc địa phương như không được bảo hiểm hoặc thanh toán cho tất cả các dịch vụ hoặc toàn bộ thời gian lưu trú.
- Bệnh nhân có bảo hiểm của bên thứ ba nhưng quyền lợi bảo hiểm đã hết trước khi nhập viện hoặc bị bảo hiểm từ chối lưu trú, từ chối ngày chăm sóc hoặc từ chối thanh toán cho các dịch vụ y tế cần thiết.

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

iv) Thu nhập gia đình ở mức hoặc dưới 400% Mức nghèo liên bang

Hướng dẫn;

v) Những người không đủ điều kiện để được chăm sóc từ thiện theo chính sách này;

vi) Những người có chi phí y tế cao theo định nghĩa dưới đây.

E. Chi phí y tế cao⁵ được định nghĩa là chi phí y tế tự trả hàng năm phát sinh tại Kaweah Health không được bảo hiểm hoặc chương trình bảo hiểm y tế hoàn trả, chẳng hạn như đồng thanh toán Medicare hoặc chia sẻ chi phí Medi-Cal. Chi phí y tế cao do bệnh nhân phát sinh vượt quá 10 phần trăm Thu nhập gia đình của Bệnh nhân trong 12 tháng trước hoặc chi phí y tế tự trả hàng năm phát sinh trong mười hai (12) tháng trước vượt quá 10% Thu nhập gia đình của Bệnh nhân.

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

1. Đối với những người từ 18 tuổi trở lên, gia đình của bệnh nhân bao gồm vợ/chồng, bạn đời chung sống, con cái phụ thuộc dưới 21 tuổi của bệnh nhân, có sống chung nhà hay không, và con cái phụ thuộc ở mọi lứa tuổi, nếu trẻ em bị khuyết tật.
2. Đối với bệnh nhân dưới 18 tuổi hoặc bệnh nhân từ 18-20 tuổi là con phụ thuộc thì gia đình bao gồm cha, mẹ, người thân nuôi dưỡng bệnh nhân, con khác dưới 21 tuổi của cha, mẹ hoặc người thân nuôi dưỡng bệnh nhân, con phụ thuộc của cha, mẹ hoặc người thân nuôi dưỡng bệnh nhân nếu những trẻ em đó bị khuyết tật.

III. Chính sách và thủ tục:

Kaweah Health nhận ra rằng nhu cầu từ thiện là vấn đề nhạy cảm và rất riêng tư đối với người nhận. Tính bảo mật thông tin và phẩm giá cá nhân sẽ được duy trì cho tất cả những người tìm kiếm dịch vụ từ thiện.

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 dịch vụ chăm sóc từ thiện (hỗ trợ tài chính) cho các gia đình có thu nhập thấp cùng với các

⁴ Bộ luật Sức khỏe và An toàn California § 127400(g)

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

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

dịch vụ phúc lợi cộng đồng là bằng chứng quan trọng về việc hoàn thành sứ mệnh của Kaweah Health. Điều bắt buộc là việc xác định, báo cáo và theo dõi dịch vụ chăm sóc từ thiện phải phù hợp với sứ mệnh phi lợi nhuận và nghĩa vụ cộng đồng của chúng tôi và tuân thủ Dự luật số 774 của Hội đồng, Dự luật số 1020 của Hội đồng, Chính sách định giá công bằng của bệnh viện và Dự luật số 1276 của Thượng viện (Chương 758, luật lệ hoặc 2014) và luật và quy định hiện hành của IRS.

Chăm sóc từ thiện sẽ không bị cắt giảm dựa trên độ tuổi, giới tính, chủng tộc, tín ngưỡng, khuyết tật, quốc tịch, 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, nội trú hoặc ngoại trú, sẽ được cung cấp cho tất cả các cá nhân theo chính sách này. Tính bảo mật thông tin và phẩm giá cá nhân sẽ được duy trì cho tất cả những người tìm kiếm các 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 theo định nghĩa của Hưởng dẫn thu nhập nghèo liên bang <http://aspe.hhs.gov/topics/>

Nghèo đói-di động-kinh tế/hưởng dẫn-nghèo đói.⁸ Kaweah Health cũng sẽ tích cực hỗ trợ một cá nhân trong việc tìm kiếm 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 bảo hiểm theo chính sách này. Những hành động này nhằm mục đích cho phép Kaweah Health cung cấp mức dịch vụ từ thiện cần thiết tối đa trong giới hạn của các nguồn lực tư vấn ứng.

Chăm sóc từ thiện được cung cấp theo chính sách này có sẵn cho các dịch vụ chăm sóc y tế cần thiết.⁸ Chăm sóc từ thiện thường không có sẵn cho các thủ thuật không cần thiết về mặt y tế. Tuy nhiên, trong một số trường hợp, có thể có ngoại lệ. Các trường hợp ngoại lệ cần được sự chấp thuận của ban quản lý.

Các dịch vụ chuyên biệt, chi phí cao (ví dụ: các thủ tục thử nghiệm, v.v.) đòi hỏi sự chăm sóc từ thiện cũng phải tuân theo quy trình quản lý được xem xét trước khi cung cấp dịch vụ.

A. Xác định Người nộp đơn Kaweah

Health nỗ lực hợp lý để xác định một cách có căn cứ xem bệnh nhân có đủ điều kiện nhận Hỗ trợ tài chính hay không dựa trên tình trạng đủ điều kiện nhận Hỗ trợ tài chính trước đó hoặc sử dụng dữ liệu của bên thứ ba để xác định Bệnh nhân đủ điều kiện nhận Hỗ trợ tài chính.⁹

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

⁷ 42 USC § 18116; 45 CFR §§ 92.1 trở đi.

⁸ 26 CFR § 1-501(r)-4(b)(1)(i).

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

B. Cách nộp đơn

Bệnh nhân có thể yêu cầu đơn xin trợ giúp trực tiếp tại Sảnh Acequia ở góc Floral và Acequia, 305 West Acequia Avenue tại Visalia, California 93291, qua điện thoại bằng cách gọi đến Dịch vụ tài chính cho bệnh nhân theo số (559) 470-0016 hoặc (559) 624-4200, chọn nhánh 5, hoặc có thể lấy đơn từ trang web của Kaweah Health tại [kaweahdelta.org/documents/PDFs/FinancialAssistanceApp-\[english\].pdf](http://kaweahdelta.org/documents/PDFs/FinancialAssistanceApp-[english].pdf).

Tài liệu cần thiết để xác định 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 đơn đăng ký.

Mẫu đơn đăng ký chuẩn hóa của Kaweah Health sẽ có sẵn bằng cả tiếng Anh và tiếng Tây Ban Nha, và bất kỳ ngôn ngữ nào khác được coi là cần thiết theo các phương pháp được thảo luận trong Mục VIII bên dưới, và sẽ có sẵn tại bất kỳ khu vực Đăng ký hoặc Kế toán bệnh nhân nào, cũng như trên trang web của Kaweah Health.¹⁰ Đối với những bệnh nhân nói ngôn ngữ khác ngoài tiếng Anh hoặc tiếng Tây Ban Nha, hoặc cần các hỗ trợ tiếp cận khác, Kaweah Health sẽ cung cấp các hỗ trợ phù hợp, dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ và hỗ trợ đăng ký miễn phí.

C. Chăm sóc từ

thiện Việc xóa toàn bộ số dư nợ của bệnh nhân, bất kể bệnh nhân có bảo hiểm, bảo hiểm không đầy đủ hay tự trả, sẽ được áp dụng cho những bệnh nhân đủ điều kiện về tài chính có thu nhập gia đình lên tới 200% theo Hướng dẫn về mức nghèo liên bang mới nhất.

Kaweah Health cho rằng bất kỳ bệnh nhân nào đủ điều kiện được chăm sóc từ thiện đều có thể cung cấp bằng chứng chứng minh rằng họ đủ điều kiện tham gia hoặc hưởng 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.

Bệnh nhân được Medi-Cal bảo hiểm đủ điều kiện được khấu trừ từ thiện.

Bao gồm những bệnh nhân có Medi-Cal với Chia sẻ Chi phí. Bao gồm cả các khoản phí liên quan đến Medi-Cal từ chối lưu trú hoặc từ chối ngày chăm sóc, các dịch vụ Medi-Cal cần thiết về mặt y tế không được bảo hiểm nhận được theo thông báo chuyển tiền Medi-Cal hoặc khi luật pháp yêu cầu.

Việc từ chối Yêu cầu Ủy quyền Điều trị (TAR) và bất kỳ khoản thiếu thanh toán nào cho các dịch vụ không được bảo hiểm cung cấp cho bệnh nhân Medi-Cal đều được phân loại là từ thiện.

D. Chăm sóc giảm giá:

Chăm sóc giảm giá sẽ được cấp cho Bệnh nhân đủ điều kiện về tài chính có thu nhập từ 201% đến 600% Mức nghèo liên bang dựa trên Hướng dẫn về mức nghèo liên bang mới nhất.¹¹ Đối với những bệnh nhân này, dự kiến

¹⁰ 26 CFR § 1-501(r)-4(b)(5)(i)(A).

¹¹ Bộ luật Sức khỏe và An toàn California § 127405(a)(1)(A).

thanh toán cho các dịch vụ sẽ bị giới hạn ở số tiền mà Kaweah Health sẽ nhận được từ Medicare hoặc Medi-Cal, tùy theo số tiền nào lớn hơn.¹²

Khi xác định xem bệnh nhân có được thanh toán hay không, số tiền thanh toán dự kiến sẽ được so sánh với số tiền do bên bảo hiểm thứ ba của họ thanh toán. Nếu số tiền do bên bảo hiểm thứ ba thanh toán lớn hơn số tiền thanh toán dự kiến, bệnh nhân sẽ không được yêu cầu thanh toán. Nếu số tiền thanh toán dự kiến lớn hơn số tiền nhận được từ bên bảo hiểm thứ ba và bệnh nhân vẫn còn số tiền trách nhiệm của bệnh nhân, bệnh nhân sẽ được yêu cầu thanh toán số tiền chênh lệch tùy thuộc vào việc xác định đủ điều kiện để được hỗ trợ tài chính.

E. Hỗ trợ của Chính phủ Kaweah Health

nỗ lực hợp lý để xác định xem dịch vụ chăm sóc y tế có được thanh toán toàn bộ hay một phần theo bảo hiểm y tế tư nhân hoặc công cộng khác hay không. Sẽ xem xét đến phạm vi bảo hiểm được cung cấp thông qua bảo hiểm y tế tư nhân, Medi-Cal, Medicare, California Children's Services, California Health Benefit Exchange (Covered California) hoặc các chương trình do tiểu bang hoặc quận tài trợ khác được thiết kế để cung cấp phạm vi bảo hiểm y tế.¹³

Kaweah Health cung cấp đơn đăng ký chương trình Medi-Cal hoặc các chương trình bảo hiểm y tế do tiểu bang hoặc quận tài trợ khác cho những bệnh nhân được xác định là có khả năng đủ điều kiện tham gia Medi-Cal hoặc bất kỳ phạm vi bảo hiểm của bên thứ ba nào khác. Đơn đăng ký này được cung cấp trước khi xuất viện nếu bệnh nhân đã được nhập viện hoặc cho những bệnh nhân đang được chăm sóc cấp cứu hoặc ngoại trú.¹⁴

Nếu bệnh nhân nộp đơn hoặc có đơn đang chờ xử lý hoặc kháng cáo liên quan cho một chương trình bảo hiểm y tế khác, hoặc để được bảo hiểm theo chương trình bảo hiểm y tế của họ tại thời điểm nộp đơn xin từ thiện hoặc chăm sóc giảm giá, thì cả hai đơn đều không loại trừ khả năng đủ điều kiện tham gia chương trình khác.

Kaweah Health sẽ giữ lại bất kỳ quyết định nào về điều kiện đủ điều kiện chăm sóc từ thiện cho đến khi có quyết định cuối cùng về đơn đăng ký hoặc kháng cáo của chương trình bảo hiểm y tế, nếu bệnh nhân nỗ lực hợp lý để liên lạc với Kaweah Health về tiến độ giải quyết bất kỳ đơn kháng cáo nào đang chờ xử lý.

IV. Tiêu chuẩn đủ điều kiện:

A. Hướng dẫn chung:

1. Kaweah Health xác định điều kiện đủ cho bệnh nhân đủ điều kiện tài chính theo chính sách này và luật tiểu bang và liên bang hiện hành.
2. Kaweah Health sẽ không trì hoãn, từ chối hoặc yêu cầu thanh toán trước khi cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế cần thiết vì lý do cá nhân

¹² Bộ luật Sức khỏe và An toàn California § 127405(d).

¹³ Cal. Bộ luật Sức khỏe và An toàn § 127420(a).

¹⁴ Bộ luật Sức khỏe và An toàn California § 127420(b)(4).

không thanh toán một hoặc nhiều hóa đơn cho dịch vụ chăm sóc trước đây được bảo hiểm theo Chính sách hỗ trợ tài chính của Kaweah Health.¹⁵

3. Bệnh nhân đủ điều kiện tài chính, theo 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 y tế cần thiết sẽ được sàng lọc để được chăm sóc từ thiện.

4. Thông tin thu được trong quá trình nộp đơn xin hỗ trợ tài chính không được sử dụng trong quá trình thu thập, bởi Kaweah Health hoặc bất kỳ cơ quan thu thập nào do Kaweah Health thuê, ngoại trừ thông tin đó, nếu thu thập được một cách độc lập, có thể được Kaweah Health hoặc bất kỳ cơ quan thu thập nào do Kaweah Health thuê sử dụng độc lập với quá trình đủ điều kiện để được chăm sóc từ thiện.¹⁶

5. Tình trạng hoặc khiếu nại của bệnh nhân liên quan đến bồi thường của người lao động, bảo hiểm ô tô hoặc bảo hiểm khác, bao gồm các khoản thanh toán tiềm năng từ vụ kiện đang chờ xử lý hoặc quyền thế chấp của bên thứ ba liên quan đến sự cố chăm sóc, có thể được xem xét khi đánh giá tính 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 được yêu cầu giảm giá cho những bệnh nhân đủ điều kiện về tài chính có thu nhập gia đình ở mức hoặc thấp hơn 400 phần trăm của Hư ớng dẫn về Nghèo đói của Liên bang.¹⁷ Theo yêu cầu của bệnh

nhân, Kaweah Health sẽ khuyên bệnh nhân nộp đơn xin chăm sóc từ thiện cho công ty thanh toán của bác sĩ khi bệnh nhân nhận được hóa đơn dịch vụ từ công ty thanh toán đó.

Tuyên bố này không được hiểu là áp đặt bất kỳ trách nhiệm bổ sung nào cho Kaweah Health.

B. Hư ớng dẫn về điều kiện

đủ 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

Hư ớng dẫn về mức nghèo liên bang do Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh thiết lập sẽ được sử dụng để xác định hư ớng dẫn và giới hạn thu nhập hàng năm.

18

Để xác định xem bệnh nhân có đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính hay không, Kaweah Health sẽ 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 các khoản trợ cấp tiền mặt từ mọi nguồn trước thuế, trừ đi các khoản thanh toán cho tiền cấp dưỡng và trợ cấp nuôi con.

Thu nhập dùng để xác định điều kiện đủ sẽ dựa trên thu nhập của bệnh nhân tại thời điểm bệnh nhân được lập hóa đơn lần đầu. 19

¹⁵ 26 CFR § 1.501(r)-6(b)(1)(iii).

¹⁶ Cal. Bộ luật Sức khỏe và An toàn § 127405(e)(3).

¹⁷ Cal. Bộ luật Sức khỏe & An toàn § 127452(a)

¹⁸ Cal. Bộ luật Sức khỏe và An toàn § 127405(b).

¹⁹ Cal. Bộ luật Sức khỏe và An toàn § 124345(c).

Người nộp đơn có thể được yêu cầu cung cấp bằng chứng xác minh thu nhập có thể chấp nhận được, chẳng hạn như bảng lương gần đây, tờ khai thuế hoặc các mục hoặc bằng chứng xác minh khác. 20 Nếu bệnh nhân thất nghiệp hoặc không nhận được bảng lương, bệnh nhân hoặc người đại diện của bệnh nhân phải cung cấp một tuyên bố nhu cầu bằng văn bản chứng thực tình trạng thu nhập và việc làm của họ như một phần trong đơn xin hỗ trợ tài chính của họ.

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

Số tiền chăm sóc từ thiện phù 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 các đơn đăng ký cho các nguồn thanh toán khác, chẳng hạn như Medi-Cal, nếu bệnh nhân yêu cầu hoặc nếu bệnh nhân không chỉ định phạm vi bảo hiểm của bên thứ ba thanh toán hoặc yêu cầu giá chiết khấu hoặc chăm sóc từ thiện.²¹

C. Bệnh nhân không có nhà ở Bệnh nhân

không có nơi cư trú, nguồn thu nhập gia đình và địa chỉ gửi thư sẽ được phân loại là đủ điều kiện nhận chăm sóc từ thiện. Việc xem xét chăm sóc từ thiện cũng phải được dành cho những bệnh nhân khoa cấp cứu không cung cấp đủ thông tin về tình hình 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. Hoàn cảnh đặc biệt Chăm sóc từ

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

- (1) Bệnh nhân đã chết không có tài sản thừa kế hoặc bảo hiểm bên thứ ba.
- (2) Bệnh nhân đang trong tình trạng phá sản hoặc mới hoàn tất phá sản.
- (3) Trong những trường hợp hiếm hoi, hoàn cảnh cá nhân của bệnh nhân có thể là như vậy, mặc dù họ không đáp ứng các tiêu chí chăm sóc từ thiện thông thường trong chính sách này, 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 xóa bỏ như từ thiện chăm sóc.

V. Dòng thời gian

E. Thời hạn đủ điều kiện

Thời hạn đủ điều kiện để được chăm sóc từ thiện có thể được xác định bất cứ lúc nào Kaweah Health nhận được thông tin về thu nhập gia đình và tình hình tài chính của bệnh nhân. 22 Mặc dù việc sàng lọc những bệnh nhân như vậy được ưu tiên

²⁰ Cal. Bộ luật Sức khỏe và An toàn § 127405(e)(1).
²¹ Bộ luật Sức khỏe và An toàn California § 127420(b)(4).
²² Bộ luật Sức khỏe và An toàn California § 127405(e)(4).

khi nhập viện, họ có thể được sàng lọc bất cứ lúc nào, bao gồm trong suốt 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 thời hạn 6 tháng sau khi được chấp thuận cũng sẽ vẫn đủ điều kiện để được chăm sóc từ thiện như vậy. Tuy nhiên, nếu trong suốt thời hạn 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 để được chăm sóc miễn phí hoặc giảm giá, bệnh nhân có nghĩa vụ báo cáo những thay đổi đó cho Kaweah Health. Các dịch vụ tiếp theo như vậy sẽ yêu cầu một đơn xin chăm sóc từ thiện mới. Bất kỳ bệnh nhân nào cũng có thể được yêu cầu nộp lại đơn xin chăm sóc từ thiện sau khi thời hạn đủ điều kiện 6 tháng của họ đã hết hạn. Không có gì hạn chế số lần một người có thể yêu cầu chăm sóc từ thiện hoặc thanh toán giảm giá.

B. Yêu cầu về thời gian để xác định đủ điều kiện chăm sóc từ thiện Mọi nỗ lực

lực đều được thực hiện để xác định đủ điều kiện của bệnh nhân đối với dịch vụ 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 càng gần thời điểm dịch vụ càng tốt, nhưng không có giới hạn về thời gian khi đơn đăng ký hoặc xác định đủ điều kiện được thực hiện. Việc xác 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 gia hạn nếu bệnh nhân có đơn kháng cáo đang chờ xử lý về quyền được bảo hiểm các dịch vụ, cho đến khi có quyết định cuối cùng về đơn kháng cáo đó.²³ Bệnh nhân phải nỗ lực hợp lý để liên lạc với Kaweah Health về tiến độ giải quyết bất kỳ đơn kháng cáo đang chờ xử lý nào.

Đối với mục đích của phần này, “kháng cáo đang chờ xử lý” bao gồm bất kỳ điều nào sau đây:²⁴

- (1) Khiếu nại hoặc kháng cáo về một chương trình chăm sóc sức khỏe;
- (2) Đánh giá y khoa độc lập;
- (3) Một phiên điều trần công bằng để xem xét lại quyền lợi hoặc yêu cầu của Medi-Cal; hoặc
- (4) Một kháng cáo liên quan đến phạm vi bảo hiểm Medicare phù hợp với luật và quy định của liên bang.

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

²³ Cal. Bộ luật Sức khỏe và An toàn § 127426(a).

²⁴ Bộ luật Sức khỏe và An toàn California § 127426(c).

Trong một số trường hợp, bệnh nhân đủ điều kiện được 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 phải tuân thủ đầy đủ mọi luật và quy định của tiểu bang và liên bang có liên quan, chính sách này về chăm sóc từ thiện và Chính sách tín dụng và thu nợ của Kaweah Health. 25 Điều này sẽ cho phép cơ quan báo cáo các khoản mà họ xác định là không thể thu nợ do không có khả năng thanh toán theo hướng dẫn về điều kiện đủ tư cách chăm sóc từ thiện của Kaweah Health.

VI. Các Kế hoạch Thanh toán Chăm sóc Giảm giá

Kaweah Health sẽ cung cấp các kế hoạch thanh toán hợp lý, không tính lãi cho những bệnh nhân đủ điều kiện được Chăm sóc Giảm giá theo chính sách này.²⁷ Kế hoạch sẽ được tự động lưu riêng giữa bệnh nhân và Kaweah Health dựa trên các mức giá được nêu trong Mục III.D.

(“Chăm sóc giảm giá”), ở trên.²⁶ Một kế hoạch thanh toán hợp lý có nghĩa là các khoản thanh toán hàng tháng không được vượt quá mười phần trăm thu nhập gia đình của bệnh nhân trong một tháng sau khi đã khấu trừ các chi phí sinh hoạt thiết yếu, như được định nghĩa trong Mục II ở trên²⁷ .

Trong trường hợp Bệnh nhân đủ điều kiện về tài chính vẫn còn số dư sau khi đã 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 bị giới hạn ở số tiền mà Kaweah Health sẽ nhận được từ Medicare hoặc Medi-Cal, tùy theo số tiền nào lớn hơn.

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

Nếu bệnh nhân không thực hiện thanh toán tự nguyện xuyên, Kaweah Health sẽ nỗ lực hợp lý để liên hệ với bệnh nhân qua điện thoại và bằng văn bản, thông báo rằng kế hoạch thanh toán gia hạn có thể không còn hiệu lực.²⁸ Một nỗ lực đàm phán lại kế hoạch thanh toán sẽ được thực hiện theo yêu cầu của bệnh nhân hoặc người bảo lãnh của họ. Kaweah Health chỉ bắt đầu các nỗ lực thu nợ sau khi các nỗ lực hợp lý để liên hệ với bệnh nhân không thành công và sau 90 ngày không thanh toán. Kaweah Health không báo cáo thông tin bất lợi cho cơ quan báo cáo tín dụng.

25 Cal. Bộ luật Sức khỏe và An toàn § 127425(b).
26 Cal. Bộ luật Sức khỏe và An toàn § 127405(b).
27 Cal. Bộ luật Sức khỏe và An toàn § 127400(i).
28 Cal. Bộ luật Sức khỏe và An toàn § 127425(i).

VII. Quy trình tài chính của bệnh nhân

A. Ai có thể cấp Quyền được chăm sóc từ thiện

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

Quyết định Hỗ trợ Tài chính sẽ chỉ được đưa ra bởi nhân viên được Kaweah Health chấp thuận theo các cấp thẩm quyền sau: • Chuyên gia Tài khoản, Dịch vụ Tài chính Bệnh

nhân: Tài khoản dư ới 5.000 đô la

- Giám sát viên, Dịch vụ tài chính cho bệnh nhân: Tài khoản dư ới 25.000 đô la
- Quản lý, Dịch vụ tài chính cho bệnh nhân: Tài khoản dư ới 50.000 đô la
- Giám đốc Dịch vụ Tài chính Bằng sáng chế: Tài khoản dư ới 100.000 đô la
- Giám đốc tài chính: Tài khoản lớn hơn 100.000 đô la

B. Xem xét quyết định Sau

khi có quyết định, Kaweah Health sẽ gửi thư thông báo cho từng người nộp đơn để thông báo về quyết định của Kaweah Health.

Trong trường hợp có tranh chấp trước khi xác định đủ điều kiện, bệnh nhân có thể yêu cầu Giám sát viên kế toán bệnh nhân, Quản lý chu kỳ doanh thu hoặc Giám đốc chu kỳ doanh thu xem xét.²⁹

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 lại 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 để xem xét lại. Bệnh nhân cũng phải kèm theo bất kỳ tài liệu liên quan bổ sung nào để hỗ trợ cho đơn kháng cáo của mình.

Quá trình đánh giá sẽ bao gồm các cấp quản lý sau: 1. Cấp độ đầu tiên: Quản lý chu kỳ doanh thu
2. Cấp độ thứ hai: Giám đốc chu kỳ 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 nộp đơn xin 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 đi để thu nợ chậm nhất là 180 ngày sau khi lập hóa đơn ban đầu. Trước khi gửi tài khoản đến cơ quan thu nợ, bệnh nhân phải được thông báo theo quy định trong Chính sách tín dụng và thu nợ của Kaweah Health.

Kaweah Health sẽ chỉ gửi tài khoản bệnh nhân đến cơ quan thu nợ khi cơ quan thu nợ đồng ý tuân thủ mọi luật tiểu bang và liên bang liên quan đến việc thu nợ công bằng, cũng như các luật liên quan đến từ thiện và chăm sóc giảm giá.³⁰ Bao gồm Chính sách hỗ trợ tài chính của Kaweah Health, 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 của Rosenthal, Đạo luật thực hành thu nợ công bằng của liên bang và các quy định về thuế tại 26 CFR §§ 1.501©-1, v.v.

Một tài khoản đã được giao cho một công ty thu nợ bên ngoài có thể được xem xét để chăm sóc từ thiện bất kỳ 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 trả nợ, đã không thực hiện các khoản thanh toán gia hạn đã thỏa thuận trước đó hoặc được công ty thu nợ xác định là đáp ứng các tiêu chí đủ điều kiện chăm sóc từ thiện của Kaweah Health, công ty thu nợ sẽ chuyển tài khoản đó cho Kaweah Health để sàng lọc đủ điều kiện chăm sóc từ thiện. Kaweah Health sẽ thực hiện các nỗ lực hợp lý để thu thập thông tin đủ điều kiện từ bệnh nhân. Nếu, sau những nỗ lực hợp lý đó, bệnh nhân không cung cấp hoặc từ chối cung cấp thông tin bắt buộc, tài khoản đó sẽ được chuyển lại cho công ty 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 hành động thay mặt cho Kaweah Health sẽ đánh giá tình hình tài chính của bệnh nhân trong 8 tháng trước đó để xác định đủ điều kiện nhận dịch vụ chăm sóc từ thiện. Kaweah Health sẽ hoàn trả cho bệnh nhân đủ điều kiện về mặt tài chính số tiền thực tế đã thanh toán vượt quá 5,00 đô la, nếu có, vượt quá số tiền phải trả cho khoản nợ liên quan đến dịch vụ chăm sóc nhận được từ Kaweah Health. Lãi suất sẽ được áp dụng cho các khoản hoàn trả quá 30 ngày. Bất kỳ khoản thanh toán nào được thực hiện trong 8 tháng trước đó khi bệnh nhân đủ điều kiện về mặt tài chính để được chăm sóc từ thiện sẽ được coi là khoản thanh toán "vượt quá số tiền phải trả" và sẽ được hoàn trả. Nếu bệnh nhân đủ điều kiện được hưởng dịch vụ chăm sóc giảm giá, bất kỳ số dư nợ nào mà bệnh nhân nợ sẽ được giảm theo dịch vụ chăm sóc giảm giá. Bất kỳ khoản thanh toán nào mà bệnh nhân đã thực hiện trong khi đủ điều kiện được hưởng dịch vụ chăm sóc giảm giá sẽ được áp dụng cho bất kỳ số tiền nào mà bệnh nhân phải trả; bất kỳ số tiền nào mà bệnh nhân đã thanh toán vượt quá số tiền chăm sóc giảm giá phải trả trong tháng đó sẽ được hoàn trả.

Các khoản thanh toán cho khoản nợ liên quan đến việc chăm sóc nhận được từ Kaweah Health tại thời điểm bệnh nhân không đủ điều kiện nhận Hỗ trợ tài chính sẽ không được hoàn trả.

Kaweah Health và bất kỳ cơ quan thu nợ nào hành động thay mặt cho Kaweah Health sẽ thực hiện mọi biện pháp hợp lý có thể để đảm bảo mọi hành động thu nợ bắt đầu được thực hiện đối với cá nhân đối với khoản nợ là 1)

³⁰ 26 CFR § 1-501(r)-6(c)(10).

phát sinh cho việc chăm sóc nhận được từ Kaweah Health trong 8 tháng trước đó; và 2) phát sinh tại bất kỳ thời điểm nào mà bệnh nhân đủ điều kiện được Hỗ trợ tài chính theo chính sách này. Các biện pháp có sẵn hợp lý này bao gồm nhưng không giới hạn ở việc hủy bỏ bất kỳ phán quyết nào, dỡ bỏ bất kỳ khoản thuế hoặc quyền thế chấp nào đối với tài sản của bệnh nhân và xóa bất kỳ thông tin bất lợi nào 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 hoạt động thu nợ nội bộ và bên ngoài của Kaweah Health, bao gồm thông tin về các hành động có thể được thực hiện để thu tiền trước và sau khi chuyển đến các đơn vị thu nợ bên ngoài, khi nào và theo thẩm quyền của ai thì khoản nợ của bệnh nhân được ứng trước để thu nợ, các chính sách và hoạt động thu nợ, thời hạn báo cáo nợ cho các cơ quan báo cáo tín dụng tiêu dùng và quyền và trách nhiệm của bệnh nhân, Kaweah Health và các đơn vị thu nợ bên ngoài do Kaweah Health thuê, hãy xem Chính sách tín dụng và thu nợ của Kaweah Health.

D. Lưu trữ hồ sơ Kaweah

Health lưu trữ hồ sơ trong 10 năm liên quan đến các bệnh nhân có khả năng được chăm sóc từ thiện và có thể dễ dàng lấy 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 tùy chọn chăm sóc từ thiện và thanh toán giảm giá có thể hoặc không có sẵn thông qua các nhóm bác sĩ không làm việc. Theo yêu cầu của bệnh nhân, Kaweah Health sẽ tư vấn cho bệnh nhân nộp đơn xin chăm sóc từ thiện cho công ty thanh toán của bác sĩ khi bệnh nhân nhận được hóa đơn dịch vụ từ công ty thanh toán đó.

VIII. Thông báo và niêm yết 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. 31

Kaweah Health hỗ trợ tất cả các nhóm dân số quan trọng có trình độ tiếng Anh hạn chế (LEP)³² bằng cách dịch chính sách này, mẫu đơn đăng ký và bản tóm tắt bằng ngôn ngữ dễ hiểu³³ của chính sách này sang ngôn ngữ chính được sử dụng bởi mỗi nhóm ngôn ngữ LEP, chiếm ít hơn 1.000 cá nhân hoặc năm phần trăm cộng đồng được Kaweah Health phục vụ hoặc nhóm dân số có khả năng bị ảnh hưởng hoặc gặp phải bởi Kaweah Health. Kaweah Health sẽ thực hiện

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

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

³³ 26 CFR § 1-501(r)-1(b)(24).

những nỗ lực tiếp theo để công bố chính sách này bằng các ngôn ngữ khác ngoài tiếng Anh khi phù hợp và tuân thủ các yêu cầu theo luật định. 34

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

Tính khả dụng của Chính sách và Ứng dụng

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

2. Kaweah Health cung cấp bản sao giấy của chính sách này, đơn xin hỗ trợ theo chính sách này và bản tóm tắt bằng ngôn ngữ dễ hiểu của chính sách theo yêu cầu và miễn phí, qua thư và tại các địa điểm công cộng trong cơ sở bệnh viện, bao gồm ít nhất là tại khoa cấp cứu, khu vực tiếp nhận và phòng thanh toán.

Thông báo đã đăng³⁵

1. Kaweah Health đăng thông báo ở những nơi dễ thấy có nhiều bệnh nhân nội trú hoặc ngoại trú tiếp nhận/đăng ký, chẳng hạn như khoa cấp cứu, phòng thanh toán, phòng tiếp nhận và các 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 thức phù hợp với mọi 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 dễ hiểu cho biết Kaweah Health có chính sách hỗ trợ tài chính cho những bệnh nhân có thu nhập thấp không có bảo hiểm hoặc bảo hiểm không đầy đủ, những người có thể không thanh toán được hóa đơn của mình và chính sách này quy định về việc từ thiện hoặc giảm giá dịch vụ chăm sóc hoặc một kế hoạch thanh toán.

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 nộp đơn xin trợ giúp.

c. Địa chỉ internet của Health Consumer Alliance (<https://healthconsumer.org>) và tuyên bố có những tổ chức sẽ giúp bệnh nhân hiểu về việc thanh toán và quy trình thanh toán.

d. Một tuyên bố giải thích rằng đối với những bệnh nhân nói ngôn ngữ khác ngoài tiếng Anh hoặc tiếng Tây Ban Nha hoặc có nhu cầu tiếp cận khác, Kaweah Health sẽ cung cấp dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ và chỗ ở tiếp cận miễn phí.

34 Cal. Bộ luật Sức khỏe và An toàn § 127410(a).

35 Cal. Bộ luật Sức khỏe và An toàn § 127410(b).

4. Kaweah Health thiết lập các màn hình công cộng dễ thấy³⁶ (hoặc các biện pháp khác được tính toán hợp lý để thu hút sự chú ý của bệnh nhân) để thông báo và cung cấp thông tin cho bệnh nhân về chính sách tại các địa điểm công cộng trong các cơ sở của Kaweah Health, một nhất là khoa cấp cứu, khu vực tiếp nhận, phòng thanh toán và các cơ sở ngoại trú khác.

Thông báo bằng văn bản³⁷

1. Kaweah Health cung cấp mọi thông báo bằng văn bản bằng ngôn ngữ mà bệnh nhân nói, theo yêu cầu của luật tiểu bang và liên bang hiện hành.

2. Khi nhập viện hoặc xuất viện, Kaweah Health cung cấp cho mọi bệnh nhân một bản tóm tắt bằng văn bản, ngôn ngữ dễ hiểu về Chính sách hỗ trợ tài chính của Kaweah Health, trong đó có thông tin về tính khả dụng của 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 nộp đơn hoặc tìm hiểu thêm thông tin về chính sách. Nếu bất kỳ bệnh nhân nào không được nhập viện, 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 qua thư cho bệnh nhân trong vòng 72 giờ sau khi cung cấp dịch vụ.³⁸

3. Kaweah Health bao gồm một thông báo bằng văn bản rõ ràng trên tất cả các báo cáo thanh toán để 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 phòng ban có thể cung cấp thông tin về chính sách và quy trình nộp đơn, và địa chỉ trang web trực tiếp (hoặc URL)³⁹ nơi có thể lấy các bản sao của chính sách này, biểu mẫu đơn và bản tóm tắt bằng ngôn ngữ dễ hiểu của chính sách này. ⁴⁰ 4.

Với mỗi báo cáo thanh toán được gửi cho bệnh nhân không có bảo hiểm, Kaweah Health cung cấp một thông báo rõ ràng và dễ thấy có chứa tất cả các nội dung sau:⁴¹

- a. Bảng báo giá 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 các loại bảo hiểm khác.
- c. Một tuyên bố rằng nếu bệnh nhân không có bảo hiểm y tế, bệnh nhân có thể đủ điều kiện tham gia 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, bảo hiểm y tế khác do tiểu bang hoặc quận tài trợ hoặc chăm sóc từ thiện.
- d. Một tuyên bố chỉ ra cách bệnh nhân có thể nhận được đơn đăng ký cho các chương trình được xác định trong đoạn (c) ở trên.

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

³⁷ Cal. Bộ luật Sức khỏe và An toàn § 127410(a).

³⁸ 26 CFR § 1-501(r)-4(b)(5)(i)(D)(1), Bộ luật Sức khỏe và An toàn California § 127410(b)

³⁹ 26 CFR § 1-501(r)-4(b)(5).

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

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

e. Giới thiệu đến trung tâm hỗ trợ người tiêu dùng địa phương đặt tại các văn phòng dịch vụ pháp lý. 42 f.

Thông tin liên quan đến các đơn xin hỗ trợ theo chính sách này, bao gồm những thông tin sau:

i. Một tuyên bố chỉ ra rằng nếu bệnh nhân thiếu hoặc có

không đủ điều kiện, có 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 hoặc được chăm sóc từ thiện.

ii. Tên và số điện thoại của nhân viên bệnh viện hoặc văn phòng

bệnh nhân có thể lấy thông tin về chính sách giảm giá và chăm sóc từ thiện của bệnh viện từ ai hoặc từ đâu, và cách thức nộp đơn xin hỗ trợ đó.⁴³

⁴² Bộ luật An toàn và Sức khỏe Cal § 127420(b)(4).

⁴³ Bộ luật Sức khỏe và An toàn California § 127420(b)(5)