

ÁP DỤNG CHO: OLHS - Academic Medical Center, OLHS - Monroe Medical Center, OLHS - St. Mary Medical Center

Financial Assistance

I. Mục đích

Chính sách này hướng dẫn về các nguyên tắc Hỗ trợ Tài chính đối với việc cung cấp các dịch vụ Cần thiết về mặt Y tế hội đủ điều kiện, miễn phí hoặc giảm giá, cho những bệnh nhân đáp ứng các tiêu chí hội đủ điều kiện và chứng minh không có khả năng chi trả theo Bộ luật Hoa Kỳ 26 § 501r và các quy định hiện hành khác.

II. Phạm vi

Chính sách này áp dụng cho tất cả các bệnh nhân là công dân Hoa Kỳ và nhận Dịch vụ Chuyên môn hoặc Dịch vụ Kỹ thuật tại Ochsner LSU Health System (OLHS), như được liệt kê trong Tài liệu Đính kèm D, mang tính Cần thiết về mặt Y tế và đáp ứng một số tiêu chí hội đủ điều kiện.

III. Định nghĩa

- A. Ochsner LSU Health System (OLHS): (i) Ochsner LSU Health System của North Louisiana (“OLHS-NL”), và (ii) tất cả các cơ quan thuộc quyền sở hữu hoặc kiểm soát hoàn toàn của OLHS-NL, hoặc chịu sự kiểm soát chung với OLHS-NL.
- B. Tình trạng Y tế Cấp cứu – Theo định nghĩa trong Đạo luật An sinh xã hội §1867.
- C. Dịch vụ Tùy chọn - Dịch vụ có thể bao gồm Dịch vụ Cần thiết về mặt Y tế, không được coi là Dịch vụ Khẩn cấp.
- D. Khoản thanh toán Dự kiến - Tất cả các yêu cầu thanh toán được công ty bảo hiểm chấp nhận.
- E. Thu nhập Gia đình – Theo định nghĩa của Cục điều tra Dân số, bao gồm thu nhập, trợ cấp thất nghiệp, bồi thường cho người lao động, trợ cấp An sinh Xã hội, Thu nhập An sinh Bổ sung, trợ cấp công cộng, khoản thanh toán cho cựu chiến binh, trợ cấp cho người sống sót, lương hưu hoặc thu nhập hưu trí, lãi suất, cổ tức, tiền cho thuê nhà, tiền bản quyền, thu nhập từ bất động sản, quỹ tín thác, hỗ trợ giáo dục, tiền cấp dưỡng, trợ cấp nuôi con, trợ cấp từ bên ngoài hộ gia đình và các nguồn khác trên cơ sở trước thuế. Cục điều tra Dân số loại trừ những khoản sau đây và không đưa vào tính toán Thu nhập Gia đình:
 - 1. Các phúc lợi không bằng tiền mặt (như tem phiếu thực phẩm và trợ cấp nhà ở).
 - 2. Lợi nhuận hoặc thua lỗ; và
 - 3. Tín dụng thuế.

- F. Mức Nghèo Liên bang (FPL) – Mức thu nhập gộp tối thiểu mà một gia đình cần để trang trải chi phí cho thực phẩm, quần áo, đi lại, nhà ở và các nhu cầu thiết yếu khác, thay đổi tùy theo quy mô gia đình theo quy định của Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh.
- G. Hỗ trợ Tài chính – là các dịch vụ chăm sóc sức khỏe do OLHS cung cấp miễn phí hoặc giảm giá cho bệnh nhân đủ điều kiện.
- H. Tổng Chi phí – Tổng chi phí theo mức giá đầy đủ đã thiết lập của cơ sở để cung cấp dịch vụ chăm sóc cho bệnh nhân trước khi khấu trừ doanh thu.
- I. Cần thiết về mặt Y tế – Các dịch vụ hợp lý hoặc cần thiết cho việc chẩn đoán hoặc điều trị bệnh tật hoặc thương tích. Tính Cần thiết về mặt Y tế sẽ được xác định bởi bác sĩ thăm khám.
- J. Phần của Bệnh nhân - Số tiền chi phí y tế mà bệnh nhân chịu trách nhiệm về mặt tài chính sau khi bảo hiểm đã được áp dụng vào hóa đơn cho các dịch vụ được cung cấp.
- K. Dịch vụ Chuyên môn - Dịch vụ do bác sĩ hoặc chuyên gia lâm sàng cung cấp.
- L. Giảm giá Tự trả – Giảm giá áp dụng cho số tiền bệnh nhân phải trả cho các dịch vụ không có bảo hiểm.
- M. Dịch vụ Kỹ thuật - Thiết bị, vật tư hoặc dịch vụ y tế hoặc kỹ thuật.
- N. Bảo hiểm không đủ – Bệnh nhân có một số hình thức hỗ trợ từ bên thứ ba nhưng vẫn phải tự chi trả chi phí vượt quá khả năng chi trả của họ.
- O. Không có bảo hiểm – Bệnh nhân không có bất kỳ hình thức hỗ trợ nào từ bên thứ ba để hỗ trợ về trách nhiệm tài chính đối với các dịch vụ y tế.
- P. Dịch vụ Khẩn cấp – Các dịch vụ mà nếu không được thực hiện kịp thời sẽ gây nguy hiểm đến tính mạng, làm tình trạng của bệnh nhân trở nên trầm trọng hơn hoặc dẫn đến mất chi hoặc mất chức năng không thể phục hồi.

IV. Tuyên bố Chính sách

- A. OLHS cam kết cung cấp Hỗ trợ Tài chính cho dịch vụ Chăm sóc Cần thiết về mặt Y tế cho những người Không có bảo hiểm, bảo hiểm không đủ, không hội đủ điều kiện tham gia chương trình của chính phủ hoặc không có khả năng thanh toán và được xác định là hội đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính theo chính sách này. OLHS sẽ cung cấp dịch vụ chăm sóc cho các Tình trạng Y tế Khẩn cấp cho các cá nhân mà không phân biệt đối xử, bất kể họ có hội đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính hoặc hỗ trợ của chính phủ hay không.

V. Thực thi Chính sách

- A. Điều kiện Hội đủ để nhận Hỗ trợ Tài chính
 - 1. Việc cấp Hỗ trợ Tài chính sẽ dựa trên việc xác định nhu cầu tài chính của từng cá nhân và không xét đến tuổi tác, giới tính, chủng tộc, tình trạng xã hội hoặc tình trạng nhập cư, khuynh hướng tình dục hoặc tôn giáo.

2. Bệnh nhân được yêu cầu hợp tác với các quy trình của OLHS để nhận Hỗ trợ Tài chính hoặc các hình thức thanh toán khác và đóng góp chi phí chăm sóc dựa trên khả năng chi trả của từng cá nhân.
 - a. Việc không tuân thủ quy trình sàng lọc Hỗ trợ Tài chính của OLHS, bao gồm nhưng không chỉ gồm việc xác định phạm vi bảo hiểm Medicaid, sẽ khiến bệnh nhân không đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính.
 3. Hỗ trợ Tài chính không phải là giải pháp thay thế cho bảo hiểm. Bệnh nhân có bảo hiểm được coi là nằm ngoài mạng lưới tại OLHS, được xác định thông qua quy trình nộp đơn, sẽ được xác định là không hội đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính.
 4. Hỗ trợ Tài chính chỉ áp dụng cho trách nhiệm của bệnh nhân, bao gồm nhưng không chỉ gồm khoản khấu trừ, đồng thanh toán và đồng bảo hiểm. Điều kiện Hội đủ để nhận Hỗ trợ Tài chính được xác định dựa trên Thu nhập Gia đình, tài sản và quy mô gia đình của bệnh nhân.
 5. OLHS sẽ cung cấp mức giảm giá Hỗ trợ Tài chính 100% cho các dịch vụ đủ điều kiện dành cho bệnh nhân có Thu nhập Gia đình thấp hơn hoặc bằng 200% Hướng dẫn FPL.
 6. Bệnh nhân có Thu nhập Gia đình vượt quá 200% FPL có thể đủ điều kiện được giảm giá dựa trên hoàn cảnh cụ thể, chẳng hạn như bệnh hiểm nghèo hoặc sự thiếu thốn về mặt y tế, tùy theo quyết định của OLHS. Trong một số trường hợp ngoại lệ, quý vị có thể cần cung cấp giấy tờ để có thể đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính. Các trường hợp ngoại lệ bao gồm nhưng không chỉ gồm:
 - a. Thuốc và hóa đơn bệnh viện/bác sĩ có giá đắt đỏ;
 - b. Bệnh nan y; hoặc
 - c. Nhập viện nhiều lần.
 7. Việc không tuân thủ quy trình sàng lọc Hỗ trợ Tài chính và bảo hiểm Medicaid của OLHS sẽ khiến bệnh nhân không đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính.
 8. Các khoản giảm giá đã được cấp trước đó sẽ được điều chỉnh nếu thông tin theo sau cho thấy thông tin đã cung cấp cho OLHS là không chính xác.
 9. Những bệnh nhân được xác định là hội đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính sẽ không bị trì hoãn việc nhận dịch vụ chăm sóc Cần thiết về mặt Y tế.
- B. Các Dịch vụ được Cung cấp theo Chính sách Đây**
1. Hỗ trợ Tài chính được cung cấp cho tất cả các Dịch vụ Chuyên môn và Dịch vụ Kỹ thuật, ngoại trừ những dịch vụ sau:
 - a. Dịch vụ trả trước, giá cố định;
 - b. Dịch vụ Tùy chọn; và

- c. Phí cho các Dịch vụ Chuyên môn do nhà cung cấp thực hiện, như được liệt kê trong Tài liệu Đính kèm A.
- 2. OLHS có toàn quyền quyết định việc cung cấp Hỗ trợ Tài chính cho các dịch vụ bị loại trừ theo từng trường hợp cụ thể.

C. Cách thức để Bệnh nhân Nộp Đơn xin Hỗ trợ Tài chính

- 1. Quý vị có thể yêu cầu Hỗ trợ Tài chính bằng cách liên hệ với bộ phận Dịch vụ Khách hàng của Tài khoản Bệnh nhân qua điện thoại, email, fax hoặc thư từ hoặc đến Phòng Tư vấn Tài chính tại các cơ sở của OLHS.
- 2. Nhu cầu tài chính sẽ được xác định bằng cách đánh giá nhu cầu tài chính của từng cá nhân và có thể:
 - a. Bao gồm quy trình nộp đơn (“Tài liệu Đính kèm B”), trong đó bệnh nhân hoặc người bảo lãnh của bệnh nhân được yêu cầu hợp tác và cung cấp thông tin và tài liệu cá nhân, tài chính cũng như các thông tin và tài liệu khác có liên quan để xác định nhu cầu tài chính.
 - i. Bắt buộc cần có đơn xin Hỗ trợ Tài chính để cung cấp thêm thông tin nhằm đánh giá sâu rộng hơn đối với các phê duyệt cận biên, trường hợp khó khăn và số dư lớn.
 - b. Bao gồm việc sử dụng các nguồn dữ liệu công khai bên ngoài để cung cấp thông tin về khả năng chi trả của bệnh nhân hoặc người bảo lãnh của bệnh nhân (ví dụ: điểm tín dụng);
 - c. Sử dụng công cụ của bên thứ ba khi bệnh nhân không cung cấp đủ thông tin, có thể sử dụng công cụ này làm nguồn tài liệu duy nhất để đưa ra quyết định về Hỗ trợ Tài chính;
 - d. Bao gồm những nỗ lực hợp lý của OLHS nhằm tìm hiểu các nguồn thanh toán và bảo hiểm thay thế phù hợp từ các chương trình thanh toán công và tư, cũng như hỗ trợ bệnh nhân đăng ký các chương trình đó; hoặc
 - e. Bao gồm việc đánh giá các khoản phải thu chưa thanh toán của bệnh nhân đối với các dịch vụ đã cung cấp trước đó và lịch sử thanh toán của bệnh nhân.
- 3. Việc phê duyệt hỗ trợ tài chính được coi là có hiệu lực trong 90 ngày và số dư trong vòng 90 ngày sẽ được tự động điều chỉnh. Bệnh nhân có 240 ngày kể từ ngày ghi trên hóa đơn xuất viện đầu tiên cho một đợt chăm sóc để nộp đơn xin Hỗ trợ tài chính cho đợt chăm sóc đó.

D. Số tiền được Tính cho Bệnh nhân

- 1. Bệnh nhân nhận Hỗ trợ Tài chính không phải trả thêm phí cho các dịch vụ tương tự thường được tính cho bệnh nhân có bảo hiểm. Các khoản giảm giá Hỗ trợ Tài chính được tính riêng cho từng cơ sở và thể hiện lợi nhuận trung bình của bên thanh toán bằng cách xem xét các Khoản thanh toán thương mại và của Medicare theo Thực tế và Dự kiến (bao gồm Phần của Bệnh nhân) trong mười hai tháng trước đó, như được trình bày đầy đủ hơn trong Tài liệu Đính kèm C - Giảm giá Số tiền Thường được Tính - Chính sách Hỗ trợ Tài chính

OHS.REV.042. Số tiền thường được tính (AGB) được tính bằng phương pháp nhìn lại theo quy định hiện hành của IRS. Mô tả chi tiết về cách tính AGB, bao gồm tỷ lệ phần trăm và phương pháp cụ thể của từng cơ sở, có trong tài liệu đính kèm riêng của chính sách này.

2. Bệnh nhân không có bảo hiểm và không đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính vẫn đủ điều kiện được hưởng mức giảm giá cho người không có bảo hiểm được tính cho từng cơ sở (tài liệu đính kèm C) và thể hiện lợi nhuận trung bình của bên thanh toán bằng cách xem xét các khoản thanh toán thương mại và của Medicare theo thực tế và dự kiến (bao gồm cả Phần của Bệnh nhân) trong mười hai tháng trước đó.

E. Điều kiện hội đủ để nhận Hỗ trợ Tài chính theo Giả định

1. Ngoài quy trình đăng ký Hỗ trợ Tài chính chính thức, bệnh nhân Không có bảo hiểm cũng có thể được giả định là hội đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính cho các khoản phí Dịch vụ Kỹ thuật và Dịch vụ Chuyên môn dựa trên bằng chứng được cung cấp thông qua việc sử dụng công cụ sàng lọc của bên thứ ba, có thể được sử dụng làm nguồn tài liệu duy nhất để đưa ra quyết định về Hỗ trợ Tài chính.
2. Dịch vụ Kỹ thuật và Dịch vụ Chuyên môn sẽ được xem xét riêng theo quy trình giả định.
3. Các chi phí Cần thiết về mặt Y tế không được Medicaid hoặc các chương trình chăm sóc người nghèo đài thọ có thể được coi là hội đủ điều kiện hưởng Hỗ trợ Tài chính.
4. Hỗ trợ Tài chính không phải là giải pháp thay thế cho bảo hiểm. Ngoại trừ trường hợp liên quan đến các Bệnh trạng Cần thiết về mặt Y tế, các bệnh nhân có bảo hiểm nhưng được xác định qua quy trình đăng ký Hỗ trợ Tài chính là ngoài mạng lưới để cung cấp các dịch vụ đó tại OLHS thì không đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính. Tuy nhiên, bệnh nhân có bảo hiểm có thể hội đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính nếu công ty bảo hiểm thông báo sau khi OLHS cung cấp dịch vụ để cho biết rằng bệnh nhân đó không nằm ngoài mạng lưới của OLHS, với điều kiện là cá nhân đó đáp ứng mọi tiêu chí khác của Hỗ trợ Tài chính.
5. Số dư tài khoản Kỹ thuật và Chuyên môn với các khoản thanh toán đã thực hiện trước đó có thể được xem xét để hưởng Hỗ trợ Tài chính nếu được yêu cầu thông qua bộ phận Tư vấn Tài chính hoặc Dịch vụ Khách hàng Tài khoản Bệnh nhân; tuy nhiên, các khoản thanh toán đó sẽ không được xem xét thông qua quy trình Hỗ trợ Tài chính theo giả định.
6. Các phê duyệt theo Hỗ trợ Tài chính giả định chỉ có hiệu lực đối với tình huống được xem xét và không có hiệu lực trong vòng 90 ngày.

F. Hoạt động Lập hóa đơn và Thu nợ

1. Chính sách Lập hóa đơn và Thu nợ cùng với bản dịch có tại:
 - a. trực tuyến tại [Hỗ trợ Tài chính | Ochsner LSU Health](#) hoặc
 - b. theo yêu cầu bằng văn bản tại OLHS Financial Counseling Department 1541 Kings Highway, Shreveport, LA 71103
2. OLHS sẽ không áp dụng bất kỳ biện pháp thu nợ đặc biệt nào đối với bệnh nhân như khấu trừ tiền lương, thế chấp nhà ở chính hoặc thực hiện các hoạt động pháp lý khác.

G. Thông báo về Chương trình Hỗ trợ Tài chính cho Bệnh nhân và Trong Cộng đồng

1. Thông tin về chương trình Hỗ trợ tài chính có tại:

- a. Trên bảng sao kê thanh toán của bệnh nhân,
- b. Trực tuyến qua trang web của OLHS, hoặc
- c. Bằng cách đến các phòng Tư vấn Tài chính tại các cơ sở của OLHS

VI. Tài liệu Đính kèm

Tài liệu Đính kèm A – Các Dịch vụ Chuyên môn Không nằm trong Chính sách Hỗ trợ Tài chính

Tài liệu Đính kèm B – Đơn xin Hỗ trợ Tài chính

Tài liệu Đính kèm C – Giảm giá Số tiền Thường được Tính

Tài liệu Đính kèm D – Các cơ sở thuộc Chính sách Hỗ trợ Tài chính

VII. Tài liệu tham khảo

Quy trình Lập hóa đơn và Thu tiền đối với Bệnh nhân

Chính sách và Quy trình Chăm sóc Từ thiện tại Bệnh viện HFMA 501(c)(3)

Thước đo Nghèo đói của Cục Điều tra Dân số

42.U.S.C. 1395dd

26 U.S.C 501, xem thêm 26 CFR Phần 1, 53 và 602, Yêu cầu Bổ sung đối với Bệnh viện Từ thiện;
Quy tắc Cuối cùng

<https://www.census.gov/topics/income-poverty.html>

Tài liệu Đính kèm D Các Cơ sở được Đàm thọ theo Chính sách Hỗ trợ Tài chính

Ngày Chính sửa: 01/2025

Ochsner LSU Health – Academic Medical Center

Ochsner LSU Health – St. Mary Medical Center

Ochsner LSU Health – Monroe Medical Center