
Hỗ trợ Tài chính

I. Mục đích

Chính sách này đưa ra nguyên tắc chỉ đạo hỗ trợ tài chính về việc cung cấp các dịch vụ Cần thiết về Y tế, miễn phí hoặc được chiết khấu cho các bệnh nhân đáp ứng các tiêu chí hợp lệ nhất định và chứng minh được rằng họ không có khả năng thanh toán.

II. Phạm vi

Chính sách này áp dụng cho bệnh nhân là cư dân tại tiểu bang Louisiana, Texas, Arkansas hoặc Mississippi và nhận Dịch vụ Chuyên khoa hoặc Dịch vụ Kỹ thuật Cần thiết về Y tế tại Hệ thống Y tế Ochsner LSU (OLHS) và áp dụng cho những cá nhân đáp ứng các tiêu chí hợp lệ nhất định.

III. Định nghĩa

- A. Tình trạng Y tế Khẩn cấp – Được định nghĩa như quy định tại phần 1867 trong Đạo luật An sinh Xã hội.
- B. Khoản thanh toán Dự kiến – Tất cả các yêu cầu thanh toán được công ty bảo hiểm chấp nhận.
- C. Thu nhập Hộ gia đình – Do Cục Điều tra dân số định nghĩa, bao gồm các khoản thu nhập, trợ cấp thất nghiệp, thù lao lao động, An sinh Xã hội, Thu nhập An sinh Bổ sung, hỗ trợ công, khoản thanh toán cho cựu chiến binh, phúc lợi của người còn sống, thu nhập hưu trí hoặc lương hưu, lãi, cổ tức, tiền thuê, tiền bản quyền, thu nhập từ bất động sản, quỹ tín thác, hỗ trợ giáo dục, cấp dưỡng, hỗ trợ trẻ em, hỗ trợ từ bên ngoài hộ gia đình và các nguồn khác trên cơ sở chưa tính thuế. Các khoản sau đây không được tính gộp vào khi Cục Điều tra dân số tính Thu nhập Hộ gia đình:
 - 1. Phúc lợi phi tiền mặt (ví dụ như tem thực phẩm và trợ cấp nhà ở);
 - 2. Lợi nhuận đầu tư vốn hoặc lỗ đầu tư vốn; và
 - 3. Người không phải là họ hàng, ví dụ như người sống cùng nhà.
- D. Ngưỡng Nghèo Liên bang (FPL) – Số tiền tổng thu nhập tối thiểu định trước mà một gia đình cần để trang trải chi phí thực phẩm, quần áo, đi lại, nơi ở và các nhu cầu khác, khoản tiền này thay đổi theo quy mô gia đình do Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh quy định.
- E. Hỗ trợ Tài chính – tham khảo các dịch vụ chăm sóc y tế do OLHS cung cấp miễn phí hoặc được chiết khấu cho các bệnh nhân đủ điều kiện.
- F. Tổng Phí – Tổng phí ở mức giá quy định đầy đủ của cơ sở chăm sóc khi cung cấp các dịch vụ chăm sóc bệnh nhân trước khi áp dụng khấu trừ trong doanh thu.
- G. Cần thiết về Y tế - Các dịch vụ hợp lý hoặc cần thiết để chẩn đoán hoặc điều trị bệnh hay chấn thương. Cần thiết về Y tế sẽ do bác sỹ khám bệnh quyết định.

Hỗ trợ Tài chính

- H. Phần Bệnh nhân chi trả - Khoản tiền bệnh nhân chi trả sau khi áp dụng bảo hiểm trên hóa đơn cho các dịch vụ được cung cấp.
- I. Dịch vụ Chuyên khoa – các dịch vụ do bác sĩ hoặc chuyên gia lâm sàng cung cấp.
- J. Dịch vụ Kỹ thuật – thiết bị, vật tư hoặc dịch vụ y tế hay kỹ thuật.
- K. Mức bảo hiểm thấp – Bệnh nhân nhận được sự hỗ trợ từ bên thứ ba theo một vài hình thức nhưng vẫn phải trả khoản tiền xuất túi mà khoản tiền này vượt quá khả năng chi trả của bệnh nhân.
- L. Không được bảo hiểm – Bệnh nhân không nhận được hỗ trợ của bên thứ ba dưới bất kỳ hình thức nào để hỗ trợ chi trả cho các dịch vụ y tế.

IV. Tuyên bố về Chính sách

- A. OLHS cam kết cung cấp Hỗ trợ Tài chính cho Dịch vụ chăm sóc Cần thiết về Y tế cho các bệnh nhân Không được bảo hiểm, Mức bảo hiểm thấp, không đủ điều kiện tham gia chương trình của chính phủ hoặc không có khả năng chi trả và những người được xác định là đủ điều kiện được Hỗ trợ Tài chính theo chính sách này. Trên cơ sở không phân biệt đối xử, OLHS sẽ cung cấp dịch vụ chăm sóc Tình trạng Y tế Khẩn cấp cho các cá nhân bất kể họ có đủ điều kiện được nhận Hỗ trợ Tài chính hoặc hỗ trợ của chính phủ hay không.
- B. Bệnh nhân được xác định là đủ điều kiện được hưởng Hỗ trợ Tài chính sẽ không bị trì hoãn dịch vụ chăm sóc Y tế Cần thiết.
- C. Chúng tôi hy vọng bệnh nhân hợp tác với quy trình của OLHS để được nhận Hỗ trợ Tài chính hoặc các hình thức thanh toán khác và góp phần trang trải chi phí cho dịch vụ chăm sóc dựa trên khả năng thanh toán của cá nhân họ.
- D. Quá trình cấp Hỗ trợ Tài chính sẽ dựa vào xác định nhu cầu tài chính của cá nhân và sẽ không xét đến tuổi tác, giới tính, chủng tộc, tình trạng xã hội hay tình trạng di cư, xu hướng tình dục hay liên minh tôn giáo.

V. Quy trình/Tiêu chuẩn và Vai trò & Trách nhiệm

- A. Đủ điều kiện được hưởng Hỗ trợ Tài chính
 - 1. Hỗ trợ Tài chính chỉ áp dụng đối với trách nhiệm của bệnh nhân, bao gồm nhưng không giới hạn các khoản khấu trừ, đồng thanh toán, đồng bảo hiểm và dành cho các cư dân tại tiểu bang Louisiana và Mississippi. Tư cách đủ điều kiện được hưởng Hỗ trợ Tài chính được quyết định dựa trên Thu nhập Hộ gia đình, tài sản và quy mô gia đình của bệnh nhân.
 - 2. OLHS sẽ cung cấp khoản chiết khấu Hỗ trợ Tài chính 100% đối với các dịch vụ hợp lệ cho các bệnh nhân có Thu nhập Hộ gia đình ở mức 250% theo Nguyên tắc chỉ đạo FPL hoặc ít hơn.

Hỗ trợ Tài chính

3. Các bệnh nhân có Thu nhập Hộ gia đình vượt quá 250% theo FPL có thể đủ điều kiện nhận các mức giá chiết khấu tùy từng trường hợp dựa trên tình huống cụ thể của họ, ví dụ như bệnh nặng hay không đủ tiêu chuẩn để có bảo hiểm y tế, theo quyền tùy ý quyết định của OLHS. Đối với các trường hợp ngoại lệ có thể cần chứng từ để đủ điều kiện được nhận Hỗ trợ Tài chính. Các trường hợp ngoại lệ bao gồm nhưng không giới hạn:
 - a. Dược phẩm đắt tiền;
 - b. Bệnh giai đoạn cuối; hoặc
 - c. Nhập viện nhiều lần.
 4. Nếu không tuân thủ quy trình sàng lọc đối với bảo hiểm Medicaid và Hỗ trợ Tài chính của OLHS thì bệnh nhân sẽ bị mất tư cách đủ điều kiện được hưởng Hỗ trợ Tài chính.
 5. Các khoản chiết khấu đã cấp trước đó sẽ được điều chỉnh nếu thông tin sau này cho thấy thông tin đã cung cấp cho OLHS không chính xác.
- B. Dịch vụ Có hiệu lực Theo Chính sách này
1. Hỗ trợ Tài chính có hiệu lực với tất cả Dịch vụ Chuyên khoa hoặc Dịch vụ Kỹ thuật Cần thiết về Y tế , ngoại trừ các dịch vụ trả trước và có giá cố định.
- C. Các Phương pháp Qua đó Bệnh nhân Có thể Đăng ký Hỗ trợ Tài chính
1. Có thể yêu cầu Hỗ trợ Tài chính bằng điện thoại, email, fax, thư hoặc trực tiếp bằng cách tới phòng Tư vấn Tài chính đặt tại các cơ sở của OLHS.
 2. Nhu cầu tài chính sẽ được xác định bằng cách đánh giá nhu cầu tài chính cá nhân và có thể:
 - a. Bao gồm quy trình đăng ký (“Phụ lục A”), trong đó bệnh nhân hoặc người bảo lãnh của bệnh nhân được yêu cầu hợp tác và cung cấp thông tin cá nhân, tài chính cũng như thông tin và chứng từ khác có liên quan đến việc xác định nhu cầu tài chính;
 - i. Đơn đăng ký Hỗ trợ Tài chính cần cung cấp thêm thông tin để xem xét phê duyệt ranh giới, các trường hợp khó khăn và có số dư lớn.
 - b. Bao gồm việc sử dụng các nguồn dữ liệu sẵn có công khai bên ngoài, 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 bên thứ ba nếu bệnh nhân cung cấp thông tin không đầy đủ và có thể được sử dụng là nguồn chứng từ duy nhất để quyết định Hỗ trợ Tài chính;

Hỗ trợ Tài chính

- d. Bao gồm nỗ lực hợp lý của OLHS để khai thác các nguồn thanh toán và bảo hiểm phù hợp khác từ các chương trình thanh toán của khu vực công và khu vực tư nhân, đồng thời hỗ trợ bệnh nhân đăng ký các chương trình đó; hoặc
 - e. Bao gồm việc xem xét các tài khoản chưa trả của bệnh nhân phải thu cho các dịch vụ đã cung cấp trước đó và tiền sử thanh toán của bệnh nhân.
3. Bệnh nhân có thể đăng ký Hỗ trợ Tài chính cho một giai đoạn chăm sóc trong vòng 240 ngày kể từ ngày có hóa đơn sau khi xuất viện cho giai đoạn chăm sóc đó. Quyết định về Hỗ trợ Tài chính vẫn có hiệu lực trong mười hai (12) tháng tiếp theo (kể từ lần chăm sóc đầu tiên).
 4. Sau khi hết mười hai (12) tháng của kỳ Hỗ trợ Tài chính, bệnh nhân phải nộp lại đơn xin hưởng Hỗ trợ Tài chính.
- D. Khoản tiền Tính cho Bệnh nhân
1. Các bệnh nhân được nhận hỗ trợ tài chính có thể không bị tính tiền thêm cho cùng dịch vụ thường được tính tiền cho bệnh nhân không được bảo hiểm.
- E. Đủ điều kiện được hưởng Hỗ trợ Tài chính Giả định
1. Ngoài quy trình đăng ký Hỗ trợ Tài chính chính thức, các bệnh nhân Không được bảo hiểm cũng có thể được giả định là đủ điều kiện được hưởng Hỗ trợ Tài chính cho các chi phí dịch vụ dựa trên bằng chứng được cung cấp qua việc sử dụng công cụ sàng lọc của bên thứ ba, có thể được sử dụng là nguồn chứng từ duy nhất để ra quyết định Hỗ trợ Tài chính.
 2. Phí Cần thiết về Y tế không được Medicaid hoặc các chương trình chăm sóc cho bệnh nhân không có và không đủ điều kiện có bảo hiểm y tế bảo hiểm có thể được giả định là đủ điều kiện được hưởng Hỗ trợ Tài chính.
 3. Số dư tài khoản với các khoản thanh toán được thực hiện trước đó có thể được coi là Hỗ trợ Tài chính nếu được yêu cầu thông qua Dịch vụ Khách hàng cho Tài khoản Bệnh nhân; tuy nhiên số dư này sẽ không được cân nhắc thông qua quy trình Hỗ trợ Tài chính giả định.
- F. Phát hành hóa đơn và Nỗ lực Thu phí
1. Có thể xem Chính sách Phát hành hóa đơn và Thu phí tại:
 - a. trực tuyến tại www.ochsnerlsuhs.org hoặc
 - b. theo văn bản yêu cầu tại OLHS Financial Counseling Department 1541 Kings Highway, Shreveport, LA 71103.
 2. OLHS sẽ không áp đặt các nỗ lực thu phí bất thường, ví dụ như khấu trừ từ tiền lương, quyền nắm giữ nơi ở chính hoặc các hành động pháp lý khác đối với bất kỳ bệnh nhân nào mà không nỗ lực hợp lý để xác định liệu bệnh nhân đó có đủ điều kiện được hưởng Hỗ trợ Tài chính theo chính sách này hay không.

Hỗ trợ Tài chính

- G. Tuyên truyền Chương trình Hỗ trợ Tài chính cho các Bệnh nhân và Trong Cộng đồng
1. Có thể tìm thấy thông tin về chương trình Hỗ trợ Tài chính tại bản kê hóa đơn của bệnh nhân, trang web OLHS hoặc tới phòng Tư vấn Tài chính được đặt tại các cơ sở của OLHS.

VI. Thực thi và Ngoại lệ

- A. Việc không tuân thủ chính sách này có thể dẫn đến kỷ luật lũy tiến, lên đến và bao gồm chấm dứt tuyển dụng đối với nhân viên hoặc chấm dứt hợp đồng hay dịch vụ đối với nhân sự bên thứ ba, sinh viên hoặc tình nguyện viên.

VII. Tài liệu tham khảo Nội bộ

OLHS.REV.02 Quy trình Phát hành hóa đơn và Thu phí (Tháng 01/2019)

VIII. Tài liệu tham khảo Bên ngoài

IX. Tiền sử của Chính sách

UH. 1.6-C Hỗ trợ Tài chính (Tháng 02/2014)

X. Được phê duyệt

Chuck Daigle, Giám đốc Điều hành
Dr. Davis Lewis, Giám đốc Y tế
Vernon Moore, Giám đốc Tài chính

Người xét duyệt

William Thacker, Trợ lý Phó chủ tịch: Chu kỳ Doanh thu
Elizabeth Roos, Trợ lý Phó chủ tịch: Chu kỳ Doanh thu
Ủy ban Quản lý Liên kết, 29/11/2018
Ủy ban Xét duyệt Chính sách, 25/10/2019