

Hệ thống Y tế Driscoll

Ban: Bệnh nhân và Dịch vụ Tài chính	Phân ban: Dịch vụ Tài chính Bệnh nhân & Văn phòng Thanh toán Trung tâm Bác sĩ	Ngày Hiệu lực: 04/18/2024
Tiêu đề: Hỗ trợ Tài chính và Chăm sóc Thiện nguyện		

- Driscoll Health System (DHS) (tất cả) Ban: _____ SBO _____
- Driscoll Children's Hospital and clinics (DCH) Driscoll Health Plan (DHP)
- DCH Rio Grande Valley and clinics (DCHRGV) CPSST

MỤC ĐÍCH:

Để thiết lập các quy định hỗ trợ tài chính và chăm sóc thiện nguyện tại DHS và cho Children's Physician Services of South Texas (Dịch vụ Bác sĩ Nhi Nam Texas) (CPSST) (gọi chung là, "Driscoll").

NHỮNG NGƯỜI PHẢI TUÂN THỦ:

Nhân viên Dịch vụ Tiếp cận Bệnh nhân, nhân viên Dịch vụ Tài chính Bệnh nhân và Văn phòng Thanh toán Trung tâm Bác sĩ, và giám sát viên văn phòng y tế của phòng khám

ĐỊNH NGHĨA/THÔNG TIN LIÊN QUAN:

Số tiền Thường Ghi hóa đơn (AGB):

- Driscoll cung cấp hỗ trợ tài chính và chăm sóc thiện nguyện cho các bệnh nhân hội đủ điều kiện, như quy định trong chính sách này.
- Sau khi chi phí của bệnh nhân đã giảm nhờ số tiền hỗ trợ tài chính và chăm sóc thiện nguyện, bệnh nhân có trách nhiệm trả phần còn lại của các khoản phí chưa trả, và số tiền này sẽ không cao hơn mức AGB. AGB có nghĩa là số tiền thường được tính vào hóa đơn đối với dịch vụ cấp cứu hoặc các dịch vụ chăm sóc khác cần thiết về mặt y tế. Driscoll sử dụng phương pháp "hồi lưu" theo định nghĩa trong Mục 501(r) của Bộ luật Thuế Vụ để xác định mức AGB. Phương pháp hồi lưu tính toán mức AGB cho các khoản tiền yêu cầu chi trả hợp lệ dựa trên các khoản thanh toán của Medicare, Medicaid, và các bên chi trả bảo hiểm tư khác (bao gồm cả phần của bệnh nhân) và được tính toán hàng năm.
- AGB sẽ được công bố hàng năm trên trang web Driscoll trong mục "Tóm tắt Thông tin Hỗ trợ Tài chính".
- Driscoll có thể thay đổi cách xác định mức AGB nhưng phải bảo đảm là bản tóm tắt chính sách hỗ trợ tài chính được cập nhật trước khi áp dụng bất kỳ thay đổi nào. Mức phần trăm ấn định sẽ được áp dụng cho toàn bộ các khoản phí tính hóa đơn của bệnh nhân. Bệnh nhân có thể yêu cầu thông tin về cách tính số tiền thường được tính hóa đơn bằng cách gọi đến văn phòng kinh doanh theo số 361-694-5111.

Tính toán Thu nhập:

- Tổng thu nhập hộ gia đình trên bản Tóm tắt Tài chính có nghĩa là tổng thu nhập hàng năm của mỗi bệnh nhân và vợ/chồng của bệnh nhân.
- Nếu bệnh nhân là trẻ vị thành niên, tổng thu nhập hàng năm là thu nhập từ cha mẹ của bệnh nhân hoặc người giám hộ hợp pháp của bệnh nhân.

Chi phí tự trả Tối đa: Có nghĩa là người có hóa đơn y tế hoặc bệnh viện sau khi được bên thứ ba chi trả, nếu có, vượt quá 100% tổng thu nhập hộ gia đình hàng năm của bệnh nhân và người đó không đủ khả năng tài chính để thanh toán phần hóa đơn còn lại.

Phân loại: Driscoll có thể phân loại tất cả bệnh nhân dựa trên mức thu nhập, như được xác định theo Đơn xin Trợ cấp, như sau:

Dạng Miễn trả	Mức Thu nhập	% Miễn trả	Mức Chi phí tự trả Tối đa
Khó khăn Tài chính	0-500% của FPL	100%	0%
Khó khăn về Y tế	501-600% của FPL	75%	100%
Khó khăn về Y tế	601-700% của FPL	65%	100%
Khó khăn về Y tế	701-800% của FPL	55%	100%
Khó khăn về Y tế	801-900% của FPL	45%	100%

Chăm Sóc Cần Thiết về Mắt Y Tế trong trường hợp Cấp Cứu: Do bác sĩ và/hoặc giám đốc y khoa quản lý hồ sơ xác định.

Bệnh nhân đã Qua đời: Bệnh nhân đã qua đời không có tài sản có thể được coi là không có thu nhập cho mục đích tính toán thu nhập của Driscoll. Không cần giấy tờ chứng minh thu nhập đối với bệnh nhân đã qua đời không có tài sản.

Ngưỡng Nghèo Liên bang (FPL): Thước đo về mức thu nhập do Sở Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ (HHS) ban hành hàng năm. Ngưỡng nghèo liên bang được sử dụng để xác định tình trạng hội đủ điều kiện tham gia các chương trình và phúc lợi nhất định. Hướng dẫn về ngưỡng nghèo liên bang được Chính phủ Liên bang công bố hàng năm và có thể tìm thấy tại <https://aspe.hhs.gov/topics/poverty-economic-mobility/poverty-guidelines>.

Quy định về Hỗ trợ Tài chính và Chăm sóc Thiện nguyện:

- a. 1. Một bệnh nhân sẽ được cân nhắc khả năng hưởng trợ giúp tài chính hoặc chăm sóc thiện nguyện bất kỳ khi nào quy mô gia đình và thu nhập thấp hơn 900% chuẩn nghèo liên bang như được công bố trong công báo (Federal Register).
- b. Số tiền hỗ trợ tài chính và chăm sóc thiện nguyện được xác định dựa trên vị trí của bệnh nhân trong bảng (phân loại). Nếu bệnh nhân được miễn trả chưa đến 100%, khả năng chi trả của bệnh nhân được tính tối đa theo mức tự trả tối đa.
- c. Những người hội đủ điều kiện hưởng Medicaid của HHS Texas sẽ hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính và chăm sóc thiện nguyện cho những khoản tiền mà bệnh nhân phải trả và không được chương trình Medicaid bao trả do đã sử dụng hết hạn mức, do không được bao trả, hay là diện khấu trừ chi tiêu (spend down) do có Medicaid là bên trả phụ, v.v...
- d. Những người không thể đáp ứng các yêu cầu về chứng từ để xin hỗ trợ tài chính hoặc chăm sóc thiện nguyện vì lý do chính đáng (ví dụ như qua đời, khuyết tật hoặc không thể xác định được nơi ở như người vô gia cư, tù nhân) có thể được coi như là hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính và chăm sóc thiện nguyện tùy theo từng trường hợp do ban quản lý Driscoll tùy ý quyết định.
- e. Những người hội đủ điều kiện hưởng Medicaid vào bất cứ lúc nào trong giai đoạn ba (3) tháng trước, trong hoặc sau khi điều trị có thể được coi là hội đủ điều kiện hưởng 100% hỗ trợ tài chính và chăm sóc thiện nguyện đối với bất kỳ số tiền nào không được Medicaid bao trả.
- f. Tất cả hỗ trợ tài chính và chăm sóc thiện nguyện phải phù hợp với các điều khoản trong di chúc của bà Clara Driscoll.

Khó khăn Tài chính: Một người không có bảo hiểm hoặc không có bảo hiểm đầy đủ, được chấp nhận điều trị mà không có nghĩa vụ phải trả hoặc được giảm bớt nghĩa vụ phải trả tiền cho các dịch vụ cung cấp dựa trên quyết định về tình trạng hội đủ điều kiện của Driscoll.

- a. Để hội đủ điều kiện được nhận hỗ trợ tài chính và chăm sóc thiện nguyện theo diện bệnh nhân khó khăn về tài chính, thu nhập của hộ gia đình phải bằng hoặc thấp hơn 500% ngưỡng

nghèo liên bang (*Tài liệu đính kèm A*). Driscoll có thể cân nhắc các tài sản và nghĩa vụ tài chính khác của người đó khi xác định tình trạng hội đủ điều kiện.

- b. Driscoll sẽ sử dụng quy định về thu nhập nghèo đói mới nhất do HHS Hoa Kỳ ban hành làm căn cứ để xác định tình trạng hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính và chăm sóc thiện nguyện của một cá nhân theo diện bệnh nhân có khó khăn tài chính. Các quy định về nghèo đói được công bố trong công báo (federal register) vào tháng 1 hoặc tháng 2 hàng năm và, vì các mục đích của chính sách này, sẽ bắt đầu có hiệu lực kể từ ngày đầu tiên của tháng sau tháng công bố.
- c. Driscoll sẽ không bao giờ đề ra các tiêu chuẩn điều kiện đối với các bệnh nhân khó khăn tài chính trong đó ấn định mức thu nhập được hưởng hỗ trợ tài chính và chăm sóc thiện nguyện thấp hơn mức yêu cầu đối với các quận thuộc quy định của Đạo Luật Điều Trị và Chăm Sóc Sức Khỏe cho Người Nghèo Texas, hoặc không cao hơn 900% mức quy định về thu nhập hộ gia đình nghèo của liên bang. Driscoll, đôi khi, có thể điều chỉnh các tiêu chuẩn hội đủ điều kiện dựa trên các nguồn tài chính của Driscoll và khi cần để đáp ứng các nhu cầu thiện nguyện của cộng đồng.

Tổng Thu nhập Hộ gia đình Hàng năm: Tất cả thu nhập (trước thuế) từ tất cả các nguồn của tất cả những người được coi là thành viên hộ gia đình.

Hộ gia đình: Một đơn vị gia đình bao gồm cha mẹ và con đẻ hoặc con nuôi chưa đến hai mươi một (21) tuổi. Cũng bao gồm các hộ gia đình cha/mẹ đơn thân. Cha mẹ hoặc ông bà phụ thuộc cũng có thể được tính vào, dựa trên các hoàn cảnh đặc biệt và sự cân nhắc của cơ sở y tế.

Khó khăn về Y tế: Một người có hóa đơn y tế hoặc bệnh viện sau khi được bên thứ ba thanh toán, nếu có, vượt quá một tỷ lệ phần trăm nhất định trong tổng thu nhập hộ gia đình hàng năm của bệnh nhân, theo hệ thống xác định tình trạng hội đủ điều kiện của bệnh viện, và người đó không đủ khả năng tài chính để trả phần còn lại của hóa đơn.

- a. Để đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính và chăm sóc thiện nguyện theo diện bệnh nhân khó khăn về y tế, thu nhập của hộ gia đình phải nằm trong khoảng từ 501% đến 900% mức quy định nghèo đói liên bang (*Tài liệu đính kèm A*) và bệnh nhân phải không có khả năng thanh toán phần hóa đơn còn lại. Driscoll có thể xem xét các tài sản và nghĩa vụ tài chính khác của người đó khi xác định khả năng thanh toán.

Tình trạng Hội đủ điều kiện Giả định trước: Do nhiều hoàn cảnh khác nhau, tất cả các chứng từ/thông tin có thể không có sẵn cho một khoản chi phí để xác định việc hưởng chăm sóc thiện nguyện. Tuy nhiên, có yếu tố cho thấy bệnh nhân/người bảo trợ không có khả năng trả toàn bộ hay một phần chi phí. Lời chứng thực bằng miệng và/hoặc bằng văn bản có thể được xem xét. Những khoản chi phí này có thể được coi là diện chăm sóc thiện nguyện tùy theo quyết định của ban quản lý. Driscoll cũng sẽ sử dụng thông tin này cho các đợt chăm sóc sức khỏe.

Tái xét::

- a. Nếu xác định được rằng bệnh nhân có khả năng thanh toán phần còn lại của hóa đơn, quyết định đó sẽ không gây trở ngại cho việc đánh giá lại khả năng chi trả của of the bệnh nhân sau này.
- b. Nếu thấy rằng một bệnh nhân không có khả năng chi trả, phần hóa đơn còn lại có thể được xem xét để sang diện chăm sóc thiện nguyện. Thu nhập tiềm năng trong tương lai có thể được xem xét.

Chăm sóc Thiện nguyện, Không được bồi hoàn chi phí: Phần không được bồi hoàn/không được chi trả của hóa đơn của bệnh nhân mà:

- a. Bệnh nhân/người bảo trợ có trách nhiệm phải trả
- b. Bệnh nhân/người bảo trợ không có khả năng chi trả
- c. Hiện không có nguồn ngân quỹ thay thế nào khác

CHÍNH SÁCH:

1. Chính sách này hiện chỉ áp dụng cho các dịch vụ cần thiết về mặt y tế mà Driscoll lập hóa đơn. Có thể tìm danh sách đầy đủ các bác sĩ tham gia tại Driscoll theo liên kết sau: <http://www.driscollchildrens.org/find-a-physician>. Danh sách này được cập nhật ít nhất theo quý. Bản in sẽ được cung cấp theo yêu cầu cho những người không có truy cập máy tính.
2. Hỗ trợ tài chính và chăm sóc thiện nguyện sẽ được cung cấp cho những bệnh nhân bệnh nhân đến khám chữa bệnh cấp cứu và cần thiết về mặt y tế tại Driscoll, đã được chứng minh là không có khả năng trả chi phí chăm sóc cấp cứu và điều trị cần thiết về mặt y tế, như xác định qua đánh giá của Cố vấn Tài chính ban Dịch vụ Tiếp cận Bệnh nhân.
3. Quyết định cuối cùng về việc miễn trả bất kỳ khoản chi phí nào để chuyển sang diện hỗ trợ tài chính và chăm sóc thiện nguyện hoàn toàn tùy thuộc ở ban quản lý Driscoll. Chính sách này hoàn toàn không có nghĩa là Driscoll phải miễn trả bất kỳ khoản chi phí nào để chuyển sang hỗ trợ tài chính và thiện nguyện. Mỗi khoản chi phí đều được xem xét riêng. Việc miễn trả chuyển sang diện thiện nguyện và hỗ trợ tài chính đối với một khoản chi phí cụ thể không khiến bệnh viện phải có nghĩa vụ miễn trả chuyển sang diện thiện nguyện và hỗ trợ tài chính cho bất kỳ khoản chi phí nào khác của cùng một bệnh nhân hoặc bất kỳ bệnh nhân nào khác.

QUY TRÌNH:

1. Driscoll sẽ sử dụng hệ thống xác định tình trạng hội đủ điều kiện tự động nội bộ để xác định việc hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính và chăm sóc thiện nguyện.
2. Bệnh nhân đến khám dịch vụ cấp cứu có thể hiện không có khả năng thanh toán sẽ được sàng lọc để được hỗ trợ tài chính.
 - a. Sàng lọc sẽ xem xét tình trạng hội đủ điều kiện nhận trợ cấp, chẳng hạn như Medicaid và các chương trình khác hỗ trợ chi trả hóa đơn bệnh viện/hóa đơn y tế.
 - b. Việc sàng lọc cần đến sự hợp tác của bệnh nhân với việc cung cấp bằng chứng về thu nhập qua sao kê ngân hàng trong 3 tháng và/hoặc bản khai thuế thu nhập của năm trước đó, sao kê lương, v.v.
 - c. Sàng lọc sẽ yêu cầu trả lời các câu hỏi cụ thể liên quan đến tài chính của bệnh nhân, bao gồm cả số người trong hộ gia đình.
 - Người lớn thành niên: Khi tính số người trong hộ gia đình bệnh nhân là người lớn thành niên, Driscoll sẽ tính cả bệnh nhân, vợ/chồng và bất kỳ người phụ thuộc nào.
 - Trẻ vị thành niên: Khi tính số người trong hộ gia đình của bệnh nhân là trẻ vị thành niên, Driscoll sẽ tính cả bệnh nhân, mẹ của bệnh nhân và bất kỳ người phụ thuộc nào khác của người mẹ bệnh nhân, cha của bệnh nhân và bất kỳ người phụ thuộc nào khác của người cha bệnh nhân.
3. Bệnh nhân phải nộp đơn xin hỗ trợ tài chính bằng cách điền vào Đơn xin Trợ cấp Tài chính. Các đơn này sẽ được nhận miễn phí tại bệnh viện, in từ trang web hoặc gửi về gia đình để điền. Các gia đình có thể liên hệ với Cố vấn Tài chính theo số 361-694-4758 để lấy mẫu đơn.
4. Xác minh Thu nhập: Driscoll sẽ yêu cầu bệnh nhân/phụ huynh/người giám hộ hợp pháp xác minh thu nhập được ghi trong Đơn xin Trợ cấp Tài chính.
 - a. Chứng từ Xác minh Thu nhập: Thu nhập có thể được xác minh qua bất kỳ phương thức nào sau đây: Mẫu điền IRS, sao kê thu nhập W-2, giấy chuyển khoản ngân phiếu lương, thư thông báo được nhận an sinh xã hội, bồi thường tai nạn lao động, hoặc trợ cấp thất

- nghiệp, xác minh qua điện thoại với công ty về mức thu nhập hàng năm trước thuế của bệnh nhân. Nếu bệnh nhân không cung cấp chứng từ này, Driscoll sẽ gửi thư cho bệnh nhân yêu cầu cung cấp loại chứng từ được ban Dịch vụ Tiếp Cận Bệnh Nhân chấp thuận.
- b. Không có sẵn Chứng từ: Trong trường hợp bệnh nhân không thể cung cấp chứng từ xác minh thu nhập, Driscoll sẽ xác minh thu nhập của bệnh nhân bằng cách yêu cầu bệnh nhân ký vào bản tóm tắt tài chính chứng thực tính xác thực của thông tin thu nhập được cung cấp, hoặc qua văn bản chứng thực của nhân viên Driscoll điền Đơn xin Trợ cấp rằng bệnh nhân đã xác nhận bằng miệng kết quả tính thu nhập của Driscoll. Trong trường hợp bệnh nhân không thể cung cấp tài liệu được yêu cầu để xác minh thu nhập, Driscoll sẽ yêu cầu phải giải thích lý do bệnh nhân không thể cung cấp chứng từ được yêu cầu đó.
- c. Xếp loại Trong khi chờ Xác minh: Trong quá trình xác minh, trong khi Driscoll thu thập thông tin cần thiết để xác định thu nhập của bệnh nhân, bệnh nhân sẽ được coi là cá nhân tự trả tiền theo các chính sách của Driscoll.
5. Không Cung cấp Thông tin: Việc không cung cấp thông tin cần thiết để hoàn thành đánh giá tài chính sẽ dẫn đến quyết định từ chối, nhưng khoản chi phí đó sẽ được tái xét sau khi nhận được thông tin được yêu cầu.
- a. Việc xác định tình trạng hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính và chăm sóc thiện nguyện sẽ được quyết định mà không cần bản đánh giá đã điền nếu bệnh nhân hoặc thông tin đó không có sẵn vì lý do chính đáng và được coi là hội đủ điều kiện trong trường hợp đó. Ví dụ như một người vô gia cư.
6. Khai man Thông tin: Khai man thông tin sẽ dẫn đến việc từ chối Đơn xin Trợ cấp Tài chính. Nếu sau khi bệnh nhân được cấp hỗ trợ tài chính theo diện Khó khăn Tài chính hoặc Khó khăn về Y tế và Driscoll nhận thấy (các) điều khoản quan trọng của Đơn xin Hỗ trợ Tài chính là không đúng sự thật thì hỗ trợ tài chính sẽ bị thu hồi.
7. Yếu tố cần Cân nhắc để Xác định diện Chăm sóc Thiện nguyện:
- a. Tổng thu nhập.
- b. Quy mô gia đình.
- c. Tình trạng việc làm và khả năng kiếm tiền trong tương lai.
- d. Nơi cư trú.
- e. Các nguồn tài chính khác có thể bị giảm:
- Giá trị bất động sản khác.
 - Giá trị xe cộ khác.
 - Số tiền dành cho giáo dục.
 - Số tiền thu được trong bảo chứng pháp định.
 - Số lượng hoặc giá trị các nguồn tài sản khác.
- f. Các nghĩa vụ tài chính khác có thể giảm:
- Số tiền và tàn suất của tất cả các hóa đơn bệnh viện/y tế.
 - Số nợ.
 - Các nghĩa vụ tài chính khác không phải là nợ.
8. Thủ tục Phê duyệt: Driscoll sẽ điền mẫu phê duyệt hỗ trợ tài chính (“Mẫu Phê duyệt”) cho mỗi bệnh nhân được hưởng diện Khó khăn Tài chính hoặc Khó khăn về Y tế. Mẫu Phê duyệt là chứng từ ghi lại quy trình xem xét và phê duyệt hành chính được bệnh viện sử dụng để cấp hỗ trợ tài chính. Bất kỳ thay đổi nào trong Mẫu Phê duyệt đều phải được Giám đốc tài chính (CFO) phê duyệt. Bệnh nhân sẽ nhận được thư thông báo về việc có hoặc không hội đủ điều

kiện qua thư bưu điện sau khi đã có sự phê duyệt trong nội bộ. Mẫu thư này có chữ ký của Cố vấn Tài chính.

- a. Những người có bảo hiểm thuộc một tổ chức/công ty bảo hiểm không có mối quan hệ hợp đồng với Driscoll sẽ hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính và chăm sóc thiện nguyện, ngoại trừ bất kỳ khoản phí hoặc phần tổng phí mà bệnh nhân được bảo hiểm có trách nhiệm chi trả.
 - b. Người có bảo hiểm được xác định là không được bảo hiểm toàn bộ thời gian nằm viện (tức là đã hết hạn mức chi trả khi nhập viện) sẽ hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính và chăm sóc thiện nguyện.
9. Quy trình Lưu giữ Tài liệu: Driscoll sẽ lưu giữ chứng từ qua hệ thống quản lý chăm sóc thiện nguyện để nhận diện từng bệnh nhân được hưởng diện Khó khăn Tài chính hoặc Khó khăn về Y tế, thu nhập của bệnh nhân, phương pháp được sử dụng để xác minh thu nhập của bệnh nhân, số tiền bệnh nhân phải trả và người đã phê duyệt cho bệnh nhân hưởng diện Khó khăn tài chính hoặc Khó khăn về Y tế.
10. Chu kỳ Thời gian Hội đủ điều kiện: Các quyết định được thực hiện theo từng đợt điều trị. Driscoll sẽ sử dụng các quyết định được đưa trong ba (3) tháng gần nhất để tạm xác định tình trạng hội đủ điều kiện cho đợt điều trị hiện tại.
11. Điều chỉnh hoặc Thay đổi Chính sách: Giám đốc Điều hành (CEO) và/hoặc Giám đốc Tài chính (CFO), Giám đốc Dịch vụ Tài chính Bệnh nhân và Văn phòng Kinh doanh Trung tâm của Bác sĩ, và Giám đốc Dịch vụ Tiếp cận Bệnh nhân phải phê duyệt bất kỳ điều chỉnh về các tiêu chuẩn được đặt ra trong chính sách này trước khi Driscoll triển khai.
12. Dịch vụ Không Thuộc Quy định của chính sách: Driscoll có quyền loại trừ các dịch vụ không cần thiết về mặt y tế ra khỏi chính sách hỗ trợ tài chính và chăm sóc thiện nguyện của mình.
13. Không Ảnh hưởng đến Chính sách Khác của Driscoll: Chính sách hỗ trợ tài chính và chăm sóc thiện nguyện này sẽ không thay đổi hoặc sửa đổi các chính sách khác liên quan đến nỗ lực truy thu từ các bên chi trả, chuyên viện hoặc chăm sóc cấp cứu của bệnh nhân.
14. Biện pháp Áp dụng trong Trường hợp Không Chi trả: Trong trường hợp không chi trả, Driscoll sẽ áp dụng các biện pháp đề ra trong chính sách riêng về lập hóa đơn và thu nợ. Có thể nhận miễn phí bản sao chính sách lập hóa đơn và thu nợ bằng cách truy cập danh mục trên trang web Children’s Hospital (Bệnh viện Nhi đồng) Driscoll và chọn liên kết “Patient and Family Services” (Dịch vụ Gia đình và Bệnh nhân) rồi “Financial Assistance” (Hỗ trợ Tài chính) hoặc bằng cách liên hệ với Giám đốc Dịch vụ Tài chính Bệnh nhân và Văn phòng Kinh doanh Trung tâm của Bác sĩ theo số 361-694-5111, chọn số năm (5). Trong mọi trường hợp, Driscoll sẽ không tiến hành bất kỳ hoạt động truy thu nợ đặc biệt nào trước khi thực hiện nỗ lực hợp lý để xác định xem bệnh nhân có hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ theo chính sách này hay không.
15. Báo cáo Hỗ trợ Tài chính và Chăm sóc Thiện nguyện: Thông tin về số tiền chăm sóc thiện nguyện do bệnh viện cung cấp trong năm tài chính sẽ được tổng hợp và đưa vào báo cáo hàng năm của bệnh viện, được nộp cho cơ quan dữ liệu sức khỏe và phân tích chính sách tiêu bang thuộc HHS Texas. Báo cáo này cũng bao gồm thông tin liên quan đến việc cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho người nghèo và các lợi ích cộng đồng khác do chính phủ tài trợ.

16. Quy định Phê duyệt Chăm sóc Thiện nguyện:

- a. Các trường hợp miễn trả chuyển sang diện chăm sóc thiện nguyện sẽ được lưu hồ sơ theo định dạng thích hợp và được nhập vào trong hệ thống chăm sóc thiện nguyện.
- b. Các mức phê duyệt sau sẽ được tuân thủ:

0 đến \$10,000.00	Giám đốc Dịch vụ Tiếp cận Bệnh nhân
\$10,001.00 - \$50,000.00	Dịch vụ Tài chính Bệnh nhân và Văn phòng Thanh toán Trung tâm Bác sĩ
> \$50,0001.00	CFO

TÀI LIỆU THAM KHẢO CHÉO NỘI BỘ:

Hướng dẫn về đói nghèo – Tài liệu đính kèm A

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. Đạo luật Bảo vệ Bệnh nhân và Giá cả Chăm sóc phải chăng năm 2010.
2. Bộ luật Thuế vụ Mục 501(r).
3. Có thể tìm thấy bản cập nhật hàng năm về Hướng dẫn Nghèo đói HHS trực tuyến tại đây: [Hướng dẫn Nghèo đói | ASPE \(hhs.gov\)](#). Truy xuất vào 04/18/2024

HƯỚNG DẪN NGHÈO ĐỐI NĂM 2024 NHƯ SAU

SỐ NGƯỜI TRONG GIA ĐÌNH	HƯỚNG DẪN ĐỐI NGHÈO
1	\$ 15,060.00
2	\$ 20,440.00
3	\$ 25,820.00
4	\$ 31,200.00
5	\$ 36,580.00
6	\$ 41,960.00
7	\$ 47,340.00
8	\$ 52,720.00

Đối với các gia đình có trên tám (8) thành viên, thêm \$6,190.00 cho mỗi cá nhân.

Hướng dẫn nghèo đói có thể thay đổi mỗi năm theo các bản cập nhật trong Công Báo được công bố vào quý đầu trong năm. Giám đốc ban Dịch vụ Đăng ký-Nhập viện chịu trách nhiệm đảm bảo cập nhật quy trình như được chỉ rõ trong ấn phẩm mới.

Experian (Tìm kiếm Chính thức ở Mỹ):

Được phép sử dụng dữ liệu Experian thay cho tài liệu do bệnh nhân cung cấp đối với các khoản phí có giá trị thấp hoặc bệnh nhân đã qua đời.

Thời gian Thông báo và Nộp đơn:

Bệnh nhân sẽ có tổng cộng một trăm hai mươi (120) ngày kể từ khi nhận được bảng kê hóa đơn đầu tiên sau khi xuất viện để nộp đơn xin hỗ trợ trước khi bệnh viện tiến hành thêm các biện pháp truy thu khác, trong đó bao gồm cả việc chuyển hồ sơ cho một cơ quan truy thu ở bên ngoài và có thể báo cáo cho hồ sơ tín dụng của họ.

Khi kết thúc thời hạn thông báo một trăm hai mươi (120) ngày, bệnh nhân sẽ có thêm một trăm hai mươi (120) ngày nữa để nộp đơn xin đã điền để có quyết định cuối cùng về nhận trợ giúp.

Bệnh viện sẽ ngừng truy thu nếu nhận được đơn xin trợ giúp vào bất kỳ lúc nào trong khoảng thời gian hai trăm bốn mươi (240) ngày này và thông tin đơn xin đã điền trước khi kết thúc thời hạn đăng ký, tổng cộng là hai trăm bốn mươi (240) ngày kể từ ngày nhận hóa đơn đầu tiên sau khi bệnh nhân xuất viện.

Đơn xin Trợ cấp Tài chính sẽ không được chấp nhận hoặc giải quyết sau khi tất cả các yêu cầu về thông báo và đơn xin đã được thực hiện và đã hết 240 ngày kể từ ngày nhận được hóa đơn đầu tiên sau ngày bệnh nhân xuất viện.