

## ASCENSION VIA CHRISTI

---

Manual Name:	Ascension Via Christi Policy Manual
Section Name:	Financial
Policy Number:	F-22
Title of Policy:	Patient Financial Assistance
Original Effective Date:	March 30, 2006
Board Approval Date:	March 30, 2006
Review Date:	June 15, 2020
Revision Date:	July 1, 2019
Revision Number:	2016(09)
Responsible Senior Leader:	Chief Financial Officer

---

### 1. CHÍNH SÁCH/NGUYÊN TẮC

Chính sách của Ascension Via Christi Health (“Cơ quan”) là đảm bảo sự thực thi công bằng trong xã hội trong việc cung cấp sự chăm sóc khẩn cấp hoặc cần thiết khác về y khoa tại các cơ sở của Cơ quan. Chính sách này được thiết kế cụ thể để giải quyết cho khả năng hội đủ điều kiện về trợ giúp tài chính cho các bệnh nhân có nhu cầu cần được trợ giúp tài chính và nhận sự chăm sóc của Cơ quan.

- a. Mọi trợ giúp tài chính sẽ phản ánh sự quyết tâm và tôn trọng của chúng tôi đối với phẩm giá của từng cá nhân và ích lợi chung, sự quan tâm đặc biệt của chúng tôi cho và cùng đoàn đoàn kết với những người sống trong nghèo khó và những người dễ bị tổn thương khác, và cam kết của chúng tôi đối với công lý và sự coi sóc đối với mọi người.
- b. Chính sách này áp dụng cho mọi dịch vụ khẩn cấp và cần thiết khác về y khoa mà Cơ quan cung cấp, bao gồm việc sử dụng các dịch vụ của bác sĩ và sức khỏe hành vi. Chính sách này không áp dụng để sắp xếp thanh toán cho các thủ tục tùy chọn hoặc sự chăm sóc khác không phải là sự chăm sóc khẩn cấp hoặc mặt khác cần thiết về y khoa.
- c. Danh sách các nhà cung cấp được bao trả bởi chính sách trợ giúp về tài chính cung cấp một danh sách bất cứ các nhà cung cấp dịch vụ nào chăm sóc trong các cơ sở của Cơ quan có nêu rõ là sự chăm sóc nào được bao trả bởi chính sách trợ giúp tài chính và sự chăm sóc nào thì không.

### 2. PHẠM VI

Chính sách này áp dụng cho tất cả Ascension Via Christi Bộ, kể cả Ascension Via Christi Health, Inc., và nó hoàn toàn thuộc sở hữu hoặc kiểm soát công ty con.

### 3. CÁC ĐỊNH NGHĨA

Nhằm mục đích của Chính sách này, các định nghĩa sau đây áp dụng:

- a. **501(r)** có nghĩa là Phần 501(r) của Bộ Luật Thuế Vụ và được công bố trong đó.
- b. **“Số Tiền Thường Được Gửi Hoá Đơn”** hoặc **“AGB”** có nghĩa là, đối với sự chăm sóc trong trường hợp khẩn cấp hoặc cần thiết khác về y khoa, số tiền thường được gửi hoá đơn cho các cá nhân có bảo hiểm bao trả cho sự chăm sóc đó.
- c. **Cộng đồng** có nghĩa là Quận Sedgwick là một phần của Wichita, Kansas Vùng Thống Kê Đô Thị (Metropolitan Statistical Area - MSA), đã được xác định bởi Văn Phòng Quản Lý và Ngân Sách Hoa Kỳ. MSA là một vùng gồm có năm quận ở phía nam miền trung thuộc Kansas, đóng trụ bởi thành phố Wichita. Năm quận bao gồm Butler, Sedgwick, Harvey, Sumner và Kingman và có một số dân tổng hợp là 637, 989 theo cuộc Thăm Dò Cộng Đồng Người Mỹ vào năm 2013. Qua cộng đồng Trung Tâm Sức Khỏe Manhattan và Wamego thuộc Christi Hospital được xác định là các quận Riley, Pottawatomie và Geary. Qua cộng đồng Pittsburg thuộc Christi Hospital được xác định là quận Crawford, Bourbon và Cherokee.
- d. **“Chăm Sóc Khẩn Cấp”** có nghĩa là chăm sóc để điều trị cho một tình trạng y khoa tự biểu lộ qua các triệu chứng cấp tính nặng đủ (bao gồm đau nghiêm trọng) để có thể gây ra một sự tổn hại nghiêm trọng đến chức năng của cơ thể, rối loạn nghiêm trọng của bất cứ bộ phận cơ thể nào, hoặc đặt sức khỏe của một cá nhân vào tình trạng hiểm nghèo nếu không được chăm sóc y khoa tức thời.
- e. **“Chăm Sóc Cần Thiết Về Y Khoa”** có nghĩa là sự chăm sóc được xác định là cần thiết về y khoa sau một quyết định là có lợi về lâm sàng bởi một bác sĩ có giấy phép hành nghề. Trong trường hợp sự chăm sóc được yêu cầu bởi một Bệnh nhân được bao trả theo chính sách này xác định là không cần thiết về y khoa bởi một bác sĩ duyệt xét, quyết định đó cũng phải được xác nhận bởi một bác sĩ thu nhận hoặc giới thiệu.
- f. **“Cơ quan”** có nghĩa là Ascension Via Christi.
- g. **“Bệnh nhân”** có nghĩa là những người nào nhận sự chăm sóc khẩn cấp hoặc cần thiết về y khoa tại Cơ quan và người đó chịu trách nhiệm về tài chánh cho việc chăm sóc của bệnh nhân.
- h. **Khu Vực Tập Trung** - xác định các cộng đồng thuộc phạm vi Đánh Giá Nhu Cầu Sức Khỏe Cộng Đồng (CHNA, Community Health Needs Assessment) và do đó hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính, nếu đáp ứng các tiêu chuẩn của quy trình nộp đơn đăng ký và hướng dẫn về chính sách

### 4. Thủ tục

#### a. **Sự Trợ Giúp Tài Chánh Được Cung Cấp:**

- (1) Các bệnh nhân có thu nhập dưới hoặc bằng 250% mức Nghèo Khó do Liên Bang Quy Định (“FPL”), sẽ hội đủ điều kiện để được chăm sóc từ thiện hết 100% về khoản phí cho các dịch vụ mà Bệnh nhân chịu trách nhiệm sau khi hãng bảo hiểm trả, nếu có.
- (2) Tối thiểu là, Bệnh nhân có mức thu nhập trên 250% của FPL nhưng không được quá

400% của FPL, sẽ được giảm giá theo một thang có đối chiếu về phần phí tổn cho các dịch vụ đã cung cấp mà Bệnh nhân phải chịu trách nhiệm sau khi hãng bảo hiểm thanh toán, nếu có. Một Bệnh nhân hội đủ điều kiện để được giảm giá theo thang đo đối chiếu sẽ không bị tính phí quá các mức phí AGB đã được tính toán. Mức giảm giá theo thang đo đối chiếu là như sau:

251% - 300% Trên căn bản FPL = 85% bao trả  
301% - 350% Trên căn bản FPL = 80% bao trả  
351% - 399% Trên căn bản FPL = 75% bao trả

- (3) Các bệnh nhân có nhu cầu về tài chánh đã được minh chứng với số thu nhập lớn hơn 400% của FPL có thể hội đủ điều kiện để được xét theo "Thử nghiệm bình quân" cho một số giảm giá về các phí tổn nhận các dịch vụ của họ từ Cơ quan dựa theo sự đánh giá có chứng cứ về khả năng thanh toán của họ. Ascension Via Christi Health sẽ xét đến sự tủng

Thiếu về Y Khoa cho những đương đơn quá mức 400% của FPL. Khi tổng số nợ y tế còn nợ vượt quá mức lợi tức gộp của gia đình trong năm qua bệnh nhân sẽ hội đủ điều kiện được trợ giúp tài chánh không được trả cho quá 80%. Một Bệnh nhân hội đủ điều kiện để được giảm giá "Thử Nghiệm Mức Bình Quân" sẽ không bị tính phí quá các mức phí AGB đã được tính toán.

- (4) Đối với một Bệnh nhân có tham gia trong một số chương trình bảo hiểm cho rằng Tổ chức ở "ngoài hệ thống," Tổ chức có thể giảm bớt hoặc từ chối sự trợ giúp tài chánh mặt khác hiện có cho Bệnh nhân dựa trên việc duyệt xét thông tin bảo hiểm của Bệnh nhân và các sự kiện và cảnh ngộ có liên quan khác.
- (5) Khả năng hội đủ điều kiện để được trợ giúp về tài chánh có thể được xác định vào bất cứ thời điểm nào trong chu kỳ thu nhập và có thể bao gồm việc sử dụng cách ghi điểm giả định để xác định khả năng hội đủ điều kiện kể đến việc đương đơn không điền đơn xin trợ giúp về tài chánh ("Đơn Xin FAP").
- (6) Khả năng hội đủ điều kiện để được trợ giúp về tài chánh có thể được xác định cho bất cứ số tồn khoản nào mà bệnh nhân có nhu cầu về tài chánh chịu trách nhiệm.
- (7) Tiến trình cho các Bệnh nhân và gia đình để kháng cáo về các quyết định của một Cơ quan về khả năng hội đủ điều kiện để được trợ giúp về tài chánh là như sau:
- (a) Bệnh nhân hoặc gia đình có thể kháng cáo quyết định của Tổ chức về khả năng hội đủ điều kiện được chăm sóc từ thiện hoặc trợ giúp tài chánh, bằng cách cung cấp một thư kháng cáo cho ban cố vấn tài chánh. Lý do cho sự kháng cáo cần được ghi lại trong yêu cầu. Mọi yêu cầu cần được gửi đến: Financial Counseling/Appeals tại P.O. Box 3870, Wichita, KS 67201. Các tài liệu khác có thể được yêu cầu trong thời gian có tiến trình kháng cáo.
- (b) Mọi kháng cáo sẽ được xem xét bởi Ascension Via Christi Health Ủy ban kháng cáo về chăm sóc từ thiện 100% và trợ giúp tài chánh, các quyết định của ủy ban sẽ được gửi trên văn bản tới cho Bệnh nhân hoặc gia đình là bên đã nộp kháng cáo.
- (8) Bắt buộc phải trả các khoản đồng thanh toán tự chi trả mỗi lần thăm khám mỗi lần gặp.

Các Khoản Đồng Thanh Toán Tự Chi Trả Tiêu Chuẩn:

- ED (Khoa Cấp Cứu): \$100/lần thăm khám
- Ở Lại Để Theo Dõi: \$100/lần thăm khám
- Nằm Viện Nội Trú: \$100/lần thăm khám

**LƯU Ý:** Khoản đồng thanh toán nằm viện nội trú bao gồm tất cả các lần thăm khám mà bệnh nhân có trong một lần nằm viện nội trú.

- Thăm Khám Ngoại Trú Tại Bệnh Viện: \$25/lần thăm khám
- Các Phòng Khám Lưu Động: \$25/lần thăm khám
- Phòng Khám Khu Dân Cư Wichita: \$15/lần thăm khám
  - VC Psych Clinic
  - S Clifton Family Medicine
  - Chang Family Medicine

(9) Nếu bệnh nhân sống bên ngoài khu vực tập trung được xác định mà họ đang muốn nhận dịch vụ, họ không hội đủ điều kiện nộp đơn đăng ký nhận hỗ trợ tài chính và cần sắp xếp các hình thức thanh toán khác nếu bệnh nhân chọn nhận điều trị tại cơ sở Ascension Via Christi. Ngoài ra, sẽ cần kiểm tra các cơ sở khác trong cộng đồng tại nơi ở của bệnh nhân, những cơ sở cũng cung cấp các dịch vụ tương tự.

- (a) Nếu bệnh nhân được điều trị tại Khoa Cấp Cứu cho một dịch vụ cấp cứu, được nhập viện từ Khoa Cấp Cứu hay Nhập Viện Trực Tiếp (Direct Admit), thì quy định về khu vực tập trung cho riêng ngày nhận dịch vụ đó sẽ được miễn trừ.
- (b) Nếu bệnh nhân sống bên ngoài khu vực tập trung được xác định có giấy giới thiệu đến một cơ sở Ascension Via Christi và có chỉ định từ bác sĩ giới thiệu cho một dịch vụ không có sẵn trong cộng đồng tại nơi ở của bệnh nhân và dịch vụ đó là cần thiết về mặt y tế. Ascension Via Christi sẽ xem xét các dịch vụ đủ tiêu chuẩn nhận trợ giúp tài chính có đơn đăng ký hoàn chỉnh và các giấy tờ hỗ trợ đầy đủ. Bệnh nhân phải tuân thủ toàn bộ quy trình nộp đơn đăng ký và các hướng dẫn về chính sách.

#### **b. Trợ Giúp Khác Cho Các Bệnh Nhân Không Hội Đủ Điều Kiện Để Được Trợ Giúp Tài Chánh**

(1) Các bệnh nhân nào hội đủ điều kiện để được trợ giúp về tài chánh, như đã nêu trên, vẫn có thể hội đủ điều kiện cho các loại trợ giúp khác mà Cơ quan cung cấp. Để cho được đầy đủ, các loại trợ giúp khác này được nêu ở đây, mặc dù chúng không được dựa trên nhu cầu và không có ý định chiếu theo 501(r) mà được bao gồm ở đây cho sự thuận tiện của cộng đồng được phục vụ bởi Ascension Via Christi Health.

(2) Các Bệnh nhân không có bảo hiểm nào không hội đủ điều kiện để được trợ giúp tài chánh sẽ được cho giảm giá dựa trên mức giảm giá dành cho bên trả tiền trả ở mức cao nhất cho Cơ quan đó. Bên trả tiền ở mức cao nhất phải làm thành ít nhất 3% trong số người của Cơ quan được đo đạc theo số lượng hoặc doanh thu gộp của bệnh nhân. Nếu người thanh toán đơn độc không đạt được mức độ tối thiểu về số lượng này, nhiều hơn một hợp đồng của bên trả sẽ được tính trung bình để các điều khoản về chi trả được sử dụng cho tính trung bình số tài khoản cho ít nhất 3% số lượng giao dịch của Cơ quan trong năm nhất định.

#### **c. Các Giới Hạn Về Phí Tồn Cho Các Bệnh Nhân Hội Đủ Điều Kiện Được Sự Trợ Giúp Tài Chánh**

Bệnh nhân hội đủ điều kiện được Trợ Giúp Tài Chánh sẽ không bị tính riêng lẻ quá mức AGB cho sự chăm sóc khẩn cấp hoặc cần thiết khác về y khoa và không quá số phí tồn gộp cho tất cả các chăm sóc y khoa khác. Tổ chức sẽ tính toán tỷ lệ phần trăm hai AGB - một cho bệnh nhân nội trú dịch vụ và một cho các dịch vụ ngoại trú - đều sử dụng "nhìn lại" phương pháp và bao gồm Medicare phí cho dịch vụ và tất cả các công ty bảo hiểm y tế tư để trả tiền bảo hiểm cho các tổ chức, tất cả theo 501 ( r ) Một bản sao miễn phí của việc tính toán AGB và tỷ lệ có thể thu được bằng cách liên hệ Cục trợ giúp tài chính tại 316-268-5178, từ

chọn # 2.

**d. Làm Đơn Xin Trợ Giúp Tài Chánh và Trợ Giúp Khác**

(1) Bệnh nhân có thể hội đủ điều kiện để được trợ giúp tài chánh qua việc ghi điểm theo giả định về khả năng hội đủ điều kiện hoặc bằng cách làm đơn xin trợ giúp tài chánh qua việc nộp lên một đơn xin FAP đã điền. Một Bệnh nhân có thể bị từ chối sự trợ giúp về tài chánh nếu bệnh nhân đưa ra thông tin sai trên đơn xin FAP hoặc có liên kết với việc ghi điểm có chứng cứ cho tiến trình khả năng hội đủ điều kiện. Đơn xin FAP và các Chỉ Dẫn làm đơn xin FAP hiện có sẵn mọi người tìm kiếm các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại Bộ AVCH . thông tin bằng văn bản về Chương trình hỗ trợ tài chính AVCH và làm thế nào để áp dụng cho hỗ trợ tài chính được cung cấp như một phần của quá trình nhập học. Thông báo bằng văn bản , in trong bất kỳ ngôn ngữ thường được dùng trong cộng đồng chúng ta phục vụ , cũng được đăng tải trong khu vực nói chung chờ đợi, khoa cấp cứu của Bộ và tại các địa điểm khác như Bộ xét thấy có khả năng thông báo cho bệnh nhân về sự tồn tại của Chương trình Hỗ trợ tài chính AVCH . Ngoài ra, một bản sao của chính sách này được đăng tải trên trang web của AVCH thuộc Bệnh nhân và truy cập tab bằng cách làm theo các liên kết Thanh toán và bộ sưu tập . Bệnh nhân có thể truy cập cả các chính sách và các ứng dụng Hỗ trợ tài chính AVCH . AVCH báo cáo bệnh nhân bao gồm một tuyên bố liên quan đến hỗ trợ tài chính . thu nhập bổ sung và thông tin chi phí , chẳng hạn như tài liệu hướng dẫn đầu tư , báo cáo ngân hàng , giấy chứng minh có nguồn thu nhập , đánh giá tài sản, bảo hiểm trọn đời , các chính sách an táng và bằng chứng về bất kỳ khoản chi phí có thể được yêu cầu khi xem xét lại các ứng dụng hỗ trợ tài chính hoàn thành.

(2) Bệnh nhân hoặc gia đình của bệnh nhân cũng có thể liên hệ với các địa điểm sau đây để biết thông tin và hỗ trợ với các chương trình hỗ trợ tài chính

- Ascension Via Christi Hospitals in Wichita, 929 N. St. Francis Wichita KS 67214, 316-268-5178, option #2
- Ascension Via Christi Hospitals in Pittsburg, One Mt. Carmel Way Pittsburg KS 66762, 620-232-0198, option #2
- Ascension Via Christi Hospitals in Manhattan, 1823 College Avenue Manhattan KS 66502, 785-565-4794, option #2
- Wamego Health Center, 711 Genn Drive Wamego KS 66547, 785-458-7000, option #2

**e. Gửi Hoá Đơn và Đòi Nợ**

Các hành động mà Cơ quan có thể đảm nhận trong trường hợp không trả tiền được nêu trong chính sách gửi hoá đơn và đòi tiền riêng biệt. Một bản sao miễn phí về chính sách gửi hoá đơn và đòi nợ có thể lấy bởi website AVCH ( viachristi.org ) thuộc Bệnh nhân và Khách thăm tab bằng cách làm theo các liên kết Thanh toán và bộ sưu tập .

**f. Diễn giải**

Chính sách này nhằm tuân thủ theo 501(r), ngoại trừ nơi nào đã được nêu cụ thể. Chính sách này, cùng với tất cả các thủ tục hiện hành, sẽ được diễn giải và áp dụng chiếu theo 501(r) ngoại trừ nơi nào đã được nêu cụ thể.

**5. Tài liệu tham khảo**

Biểu hiện B - danh sách nhà cung cấp

Biểu hiện C - Số tiền tính toán chung Được xem

(Chú thích: Hợp đồng Giám Sr. Access Bệnh nhân cho hầu hết các bản hiện tại của tài liệu tham khảo)

\_\_\_\_\_  
Responsible Executive – Signature

\_\_\_\_\_  
Board Committee Chairperson –Signature (if required)

\_\_\_\_\_  
Title