

Tiêu Đề: CHÍNH SÁCH HỖ TRỢ TÀI CHÍNH CỦA GEISINGER	
Phần Chương Ủy Ban Liên Hiệp 1.0 Hành chính	Ngày lập chính sách LẦN ĐẦU: 14/05/2009
Chính sách này thuộc về: <i>Phòng Quản Lý Doanh Thu</i>	
(Các) Phê Duyệt của Ủy Ban/Hội Đồng: Ủy Ban Tài Chính Phòng Quản Lý Doanh Thu	Ngày ỦY BAN Phê Duyệt: NN/TT/NNNN

Chính sách này bao gồm một hoặc nhiều **THỦ TỤC** phác thảo các phương pháp và khả năng áp dụng của Chính Sách này.

Chính sách này áp dụng cho Các Tổ Chức Geisinger sau đây:

CÁC TỔ CHỨC LÂM SÀNG (bao gồm các tổ chức của Geisinger có cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, tức là các bệnh viện, phòng khám của nhóm bác sĩ, phòng khám)	
<input checked="" type="checkbox"/> Community Medical Center (CMC hoặc GCMC)	<input checked="" type="checkbox"/> Geisinger Jersey Shore Hospital (GJSH)
<input checked="" type="checkbox"/> Endoscopy Center of Geisinger Lewistown Hospital; một tổ chức của GLH	<input checked="" type="checkbox"/> Geisinger Lewistown Hospital (GLH)
<input checked="" type="checkbox"/> Family Health Associates of GLH (FHA)	<input checked="" type="checkbox"/> Geisinger Medical Center (GMC)
<input checked="" type="checkbox"/> Geisinger Bloomsburg Hospital (GBH)	<input checked="" type="checkbox"/> Geisinger Medical Center Muncy (GMCM)
<input checked="" type="checkbox"/> Geisinger Clinic (GC)	<input checked="" type="checkbox"/> Geisinger Pharmacy, LLC
<input checked="" type="checkbox"/> Geisinger Community Health Services (GCHS)	<input checked="" type="checkbox"/> Geisinger Wyoming Valley Medical Center (GWV)
<input type="checkbox"/> Geisinger Encompass Health, LLC	<input checked="" type="checkbox"/> GMC Outpatient Surgery - Woodbine; một tổ chức của GMC
<input checked="" type="checkbox"/> Geisinger Endoscopy-Montoursville; một tổ chức của G-HM	<input checked="" type="checkbox"/> GWV Outpatient Surgery – CenterPoint; một tổ chức của Geisinger Wyoming Valley Medical Center
<input checked="" type="checkbox"/> Geisinger Gray's Woods Outpatient Surgery and Endoscopy Center; một tổ chức của GC	<input type="checkbox"/> Lewistown Ambulatory Care Corporation (LACC)
<input checked="" type="checkbox"/> Geisinger-HM Joint Venture (G-HM) ¹	<input checked="" type="checkbox"/> Marworth
<input checked="" type="checkbox"/> Trung Tâm Phẫu Thuật Ngoại Trú và Nội Soi Geisinger Healthplex State College (Outpatient Surgery and Endoscopy Center) Geisinger Healthplex State College, một khoa của Geisinger Lewistown Hospital	<input checked="" type="checkbox"/> West Shore Advanced Life Support Services, Inc. (WSALS hoặc Geisinger EMS)

CÁC TỔ CHỨC PHI LÂM SÀNG (bao gồm các tổ chức kinh doanh/doanh nghiệp của Geisinger không cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe)	
<input type="checkbox"/> Trường Y Geisinger Commonwealth (Geisinger Commonwealth School of Medicine) (GCSOM)	<input type="checkbox"/> Geisinger System Services (GSS)
<input type="checkbox"/> Geisinger Health (GH hoặc GHF)	<input type="checkbox"/> GNJ Physicians Group (GNJ)
<input type="checkbox"/> Geisinger Health Plan (GHP)	<input type="checkbox"/> ISS Solutions, Inc. (ISS)
<input type="checkbox"/> Geisinger Quality Options, Inc. (GQO)	<input type="checkbox"/> Keystone Health Information Exchange, Inc. (KeyHIE)

¹ Geisinger-HM Joint Venture là một công ty trách nhiệm hữu hạn đại diện cho sự liên doanh giữa Geisinger Medical Center và Highmark Health.

Có thể yêu cầu các phiên bản chính sách trước ngày 15 tháng 5 năm 2019 bằng cách liên lạc bộ phận Chất Lượng và An Toàn của Geisinger (Geisinger Quality & Safety). Các chính sách, thủ tục, nguyên tắc và quy trình của Geisinger là thông tin **ĐỘC QUYỀN** và **BẢO MẬT**. Không được tiết lộ những thông tin này ra ngoài hệ thống Geisinger.

MỤC ĐÍCH

Geisinger cam kết cung cấp các dịch vụ y tế cho bệnh nhân bất kể khả năng thanh toán của họ, cung cấp các dịch vụ y tế giảm giá hoặc miễn phí cho những bệnh nhân chứng minh được việc họ không có khả năng chi trả. Mục đích của Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính (Financial Assistance Policy, FAP) này là để tuân thủ các yêu cầu của Phần 9007 trong Đạo Luật Bảo Vệ Bệnh Nhân và Chăm Sóc Giá Phải Chăng (Patient Protection and Affordable Care Act) năm 2010 và các Quy Định của Kho Bạc (Treasury Regulations) hiện hành tại 26 C.F.R. § 1.501(r)-4 bằng cách thiết lập các hướng dẫn để xác định ai hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính như vậy. Cho mục đích của chính sách này, Hỗ Trợ Tài Chính được sử dụng thay thế cho Chăm Sóc Từ Thiện. Các hướng dẫn được sử dụng để đưa ra quyết định này dựa trên thu nhập của hộ gia đình bệnh nhân và quy mô hộ gia đình hoặc gia đình. Ngoài ra, các yêu cầu về thu nhập của chính sách này dựa trên công thức sử dụng Hướng Dẫn về Nghèo Đói của Liên Bang (Federal Poverty Guidelines, FPG). Những hướng dẫn này sẽ được cập nhật ít nhất là hàng năm cùng với việc Bộ Trưởng Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ (U.S. Health and Human Services) công bố FPG.

Những bệnh nhân không có đủ phương tiện để thanh toán đầy đủ và đáp ứng các tiêu chí có thể nộp đơn đăng ký Hỗ Trợ Tài Chính theo FAP này. Các lựa chọn Hỗ Trợ Tài Chính bao gồm ghi danh vào Medicaid của Tiểu Bang, nộp đơn để được chấp nhận Chăm Sóc Từ Thiện theo FAP này hoặc đăng ký vào chương trình Trao Đổi Bảo Hiểm Y Tế Pennsylvania (Pennsylvania Health Insurance Exchange). FAP này sẽ:

- Hỗ trợ bệnh nhân hội đủ điều kiện đăng ký bảo hiểm từ các nguồn công khai, và các chương trình có khả năng chi trả bảo hiểm như trợ cấp của chính phủ và hoặc Medicaid của Tiểu Bang;
- Cung cấp thông tin cho bệnh nhân của Geisinger về các Lựa Chọn Chương Trình Y Tế Chất Lượng (Quality Health Plan Options, QHP) và các chương trình có khả năng chi trả bảo hiểm mà họ có thể hội đủ điều kiện;
- Cung cấp và hỗ trợ các bệnh nhân đủ điều kiện nộp Đơn Đăng Ký Hỗ Trợ Tài Chính Từ Geisinger;
- Chính thức hóa các quy trình phê duyệt và báo cáo xóa bỏ Hỗ Trợ Tài Chính;
- Phân loại Hỗ Trợ Tài Chính một cách phù hợp.

NHỮNG NGƯỜI CÓ LIÊN QUAN

Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính (FAP) này áp dụng cho tất cả bệnh nhân của Geisinger đang được chăm sóc tại bất kỳ cơ sở nào của Geisinger ngoại trừ những bệnh nhân được điều trị bởi một nhà cung cấp không được bao hàm trong FAP này (những nhà cung cấp đó được xác định ở cuối FAP này).

Geisinger cam kết cung cấp các dịch vụ y tế cho bệnh nhân bất kể khả năng thanh toán của họ. Tuy nhiên, trong những trường hợp mà các dịch vụ được cung cấp có thể được hoàn trả, Geisinger yêu cầu bệnh nhân tuân thủ việc đảm bảo hoàn trả cho các dịch vụ đó, chẳng hạn như cung cấp thông tin bảo hiểm đầy đủ. Nếu không làm như vậy, bệnh nhân sẽ phải chịu trách nhiệm thanh toán cho các dịch vụ được cung cấp.

CHÍNH SÁCH

CÁC ĐỊNH NGHĨA

Có thể yêu cầu các phiên bản chính sách trước ngày 15 tháng 5 năm 2019 bằng cách liên lạc bộ phận Chất Lượng và An Toàn của Geisinger (Geisinger Quality & Safety).

Các chính sách, thủ tục, nguyên tắc và quy trình của Geisinger là thông tin **ĐỘC QUYỀN** và **BẢO MẬT**. Không được tiết lộ những thông tin này ra ngoài hệ thống Geisinger.

- **Chương Trình Medicaid của Tiểu Bang:** Các sáng kiến y tế do chính quyền tiểu bang quản lý kết hợp với chương trình Medicaid liên bang giúp các cá nhân và gia đình có thu nhập thấp đủ tiêu chuẩn thanh toán chi phí liên quan đến chăm sóc sức khỏe. Các chương trình Medicaid của Tiểu Bang sử dụng nguồn tài trợ của liên bang cùng với nguồn tài trợ của chính tiểu bang để cung cấp các dịch vụ y tế cần thiết cho những cá nhân hội đủ điều kiện, trong đó tính hội đủ điều kiện dựa trên nhiều yếu tố, bao gồm thu nhập, tình trạng khuyết tật và quyền công dân.
- **ACA:** Đạo Luật Chăm Sóc Giá Cả Phải Chăng (Affordable Care Act) là cải cách về chăm sóc sức khỏe liên bang cho Luật Công Cộng (Public Law) 111-148. Đạo luật này bảo đảm rằng nhiều người được nhận bảo hiểm y tế giá cả phải chăng hơn, mở rộng chương trình Medicaid và hỗ trợ các biện pháp cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế sáng tạo để giảm chi phí.
- **HIX:** Trao Đổi Bảo Hiểm Y Tế (Health Insurance Exchange), một dịch vụ có sẵn ở mọi tiểu bang giúp các cá nhân, gia đình và doanh nghiệp nhỏ mua và đăng ký bảo hiểm y tế giá cả phải chăng.
- **Trao Đổi Bảo Hiểm Y Tế Pennsylvania:** Vào năm 2020, Pennsylvania chính thức chuyển đổi thành một nền tảng trao đổi liên bang dựa trên tiểu bang (state-based exchange-federal platform, SBE-FP). Có hiệu lực từ giai đoạn ghi danh mở năm 2021, Pennsylvania sẽ là một Cơ Sở Trao Đổi dựa trên Tiểu bang (State-Based Exchange, SBE) được chuyển đổi hoàn toàn và sẽ không còn hoàn thành các đơn đăng ký thông qua Thị Trường Do Liên Bang Tài Trợ (Federally Funded Marketplace, FFM) để cung cấp bảo hiểm chăm sóc sức khỏe giá cả phải chăng nữa.
- **FFM:** Thị Trường Do Liên Bang Tài Trợ (Federally Funded Marketplace)
- **FPG:** Hướng Dẫn về Nghèo Đói của Liên Bang (Federal Poverty Guideline), một thước đo thu nhập được chính phủ Hoa Kỳ sử dụng để xác định ai hội đủ điều kiện cho chương trình trợ cấp và phúc lợi.
- **Trợ Cấp ACA:** ACA cung cấp các khoản trợ cấp để giảm phí bảo hiểm hàng tháng và chi phí tự chi trả để mở rộng khả năng tiếp cận bảo hiểm y tế giá cả phải chăng cho những người có thu nhập trung bình và thấp, đặc biệt là những người không được tiếp cận với bảo hiểm giá cả phải chăng thông qua chủ lao động của họ, Medicaid hoặc Medicare.
- **Các Dịch Vụ Cần Thiết Về Mặt Y Tế:** Liên quan đến các hoạt động có thể được chứng minh là hợp lý, cần thiết và/hoặc thích hợp, dựa trên các tiêu chuẩn chăm sóc lâm sàng qua các bằng chứng. Ngược lại, dịch vụ chăm sóc sức khỏe không cần thiết không thể chứng minh được như vậy.
- **Các Dịch Vụ Tự Chọn:** Thủ thuật tự chọn là thủ thuật do bệnh nhân hoặc bác sĩ chọn (lựa chọn), có lợi cho bệnh nhân nhưng không khẩn cấp. Phẫu thuật tự chọn do bệnh nhân hoặc bác sĩ của họ quyết định. Ví dụ: các dịch vụ phẫu thuật thẩm mỹ, thụ tinh trong ống nghiệm, cấy ghép tạng đặc, cấy ghép tủy xương và/hoặc tái tạo răng thẩm mỹ.
- **EMTALA:** Geisinger tuân thủ yêu cầu của Đạo Luật về Điều Trị Y Tế Cấp Cứu và Chuyển Dạ (Emergency Medical Treatment and Active Labor Act, EMTALA) và không có nội dung nào trong chính sách này ngăn cản việc tuân thủ đó. Đây là luật liên bang yêu cầu rằng tất cả những người đến phòng cấp cứu phải được chăm sóc ổn định và điều trị, bất kể tình trạng bảo hiểm hoặc khả năng chi trả của họ.
- **FAP:** Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính (Financial Assistance Policy), giúp cung cấp các dịch vụ y tế miễn phí cho những bệnh nhân đáp ứng một số tiêu chuẩn hội đủ điều kiện nhất định và không có khả năng chi trả cho việc điều trị y tế của họ.
- **PFC:** Cố Vấn Tài Chính Cho Bệnh Nhân (Patient Financial Counselor) cung cấp tư vấn tài chính và hỗ trợ bệnh nhân với các hóa đơn y tế.
- **ADC:** Hỗ Trợ cho Trẻ Phụ Thuộc (Aid to Dependent Children), chương trình cung cấp hỗ trợ tài chính cho trẻ trong gia đình có thu nhập thấp hoặc không có thu nhập.
- **Hộ Gia Đình:** Geisinger định nghĩa Hộ Gia Đình là bệnh nhân, vợ/chồng/bạn đời cùng chung sống của bệnh nhân, cha mẹ hoặc người giám hộ của bệnh nhân (trong trường hợp bệnh nhân là trẻ vị thành niên) và bất kỳ người phụ thuộc nào được khai trên tờ khai thuế thu nhập của bệnh nhân hoặc cha mẹ và sống tại hộ gia đình của bệnh nhân hoặc cha mẹ hay người giám hộ của bệnh nhân.

Có thể yêu cầu các phiên bản chính sách trước ngày 15 tháng 5 năm 2019 bằng cách liên lạc bộ phận Chất Lượng và An Toàn của Geisinger (Geisinger Quality & Safety).

Các chính sách, thủ tục, nguyên tắc và quy trình của Geisinger là thông tin ĐỘC QUYỀN và BẢO MẬT. Không được tiết lộ những thông tin này ra ngoài hệ thống Geisinger.

- **Quyền Lợi Ngoài Mạng Lưới:** Bác sĩ hoặc tổ chức chăm sóc sức khỏe không có hợp đồng với nhà cung cấp chương trình bảo hiểm sức khỏe của bệnh nhân.

TRÁCH NHIỆM

Phòng Quản Lý Doanh Thu sẽ quản lý chính sách này.

THIẾT BỊ/VẬT TƯ

Không áp dụng

THỦ TỤC

A. Thủ Tục Nộp Đơn Đăng Ký Hỗ Trợ Tài Chính

- Trẻ em từ 6–18 tuổi không có bảo hiểm và bệnh nhân người lớn hoặc người bảo lãnh có thu nhập bằng hoặc dưới 138% FPG được yêu cầu hoàn thành đơn xin Medicaid của Tiểu Bang (Phụ Lục C).
- Trẻ em từ 1–5 tuổi không có bảo hiểm thuộc hộ gia đình có thu nhập bằng hoặc dưới 157% FPG được yêu cầu hoàn thành đơn xin Medicaid của Tiểu Bang (Phụ Lục C).
- Phụ nữ mang thai không có bảo hiểm và trẻ em dưới 1 tuổi thuộc hộ gia đình có thu nhập bằng hoặc dưới 215% FPG được yêu cầu hoàn thành đơn xin Medicaid của Tiểu Bang (Phụ Lục C).
- Bệnh nhân hoặc người bảo lãnh hoàn thành Đơn Đăng Ký Hỗ Trợ Tài Chính được yêu cầu.
- Ngoài việc hoàn thành Đơn Đăng Ký Hỗ Trợ Tài Chính được yêu cầu, bệnh nhân còn cần cung cấp thư từ chối của Medicaid và tài liệu về thu nhập (Xem Phụ Lục A).
- Những bệnh nhân từng được phê duyệt nhận chăm sóc thiện nguyện có thể được yêu cầu hoàn thành biểu mẫu Đơn Đăng Ký Hỗ Trợ Tài Chính để được cân nhắc nhận các dịch vụ tiếp theo sau phê duyệt ban đầu.
- Để được xem xét nhận 100% chi phí dịch vụ chăm sóc thiện nguyện, tổng thu nhập của bệnh nhân không được vượt quá 300% Hướng Dẫn về Nghèo Đói của Liên Bang do Bộ Y Tế Và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ (U.S. Department of Health and Human Services) công bố hàng năm trong Sổ Đăng Ký Liên Bang (Xem Phụ Lục B).
 - Đối với các trường hợp ngoại lệ, có thể cần phải có tài liệu về “Khó Khăn” (Hardship) (tức là các trường hợp dùng quá nhiều thuốc, bệnh giai đoạn cuối hoặc nhập viện nhiều lần)

B. Đơn Đăng Ký Hỗ Trợ Tài Chính

- Các bệnh nhân của Geisinger muốn xin Hỗ Trợ Tài Chính theo quy định của FAP này có thể nộp đơn xin hỗ trợ đó bằng cách hoàn thành và nộp biểu mẫu Đơn Đăng Ký Hỗ Trợ Tài Chính (bản sao của biểu mẫu Đơn Đăng Ký Hỗ Trợ Tài Chính được cung cấp bên dưới trong Phụ Lục A). Đơn đăng ký bao trả theo FAP này, với tài liệu đầy đủ và kèm theo, sẽ được gửi đến Phòng Tài Chính (Finance Department) của Geisinger để xem xét và phê duyệt.

C. Tiêu Chí Hội Đủ Điều Kiện

- Việc bệnh nhân không có khả năng chi trả có thể được xác định bất kỳ lúc nào trong suốt quá trình chăm sóc và cấp tài trợ liên tục. FAP chỉ bao trả cho các dịch vụ y tế cơ bản. FAP sẽ không bao trả cho bất kỳ lần nhập viện

hoặc thủ tục nào được xem là không cần thiết về mặt y tế (ví dụ: dịch vụ thẩm mỹ nhằm mục đích cải thiện ngoại hình cá nhân hoặc các vật dụng cá nhân).

- “Ma Trận Hướng Dẫn Thu Nhập” (Income Guideline Matrix) được sử dụng để xét duyệt và xác định xem bệnh nhân có thể nhận chăm sóc thiện nguyện hay không. (Bản sao của ma trận này được đính kèm dưới dạng Phụ Lục B).
- Những bệnh nhân có thu nhập hộ gia đình và quy mô gia đình dưới 138% Hướng Dẫn về Nghèo Đói của Liên Bang (FPG) sẽ được giới thiệu đến gặp Cố Vấn Tài Chính cho Bệnh Nhân của Geisinger, Nhà Cung Cấp chương trình Medicaid của Geisinger hoặc văn phòng Medicaid địa phương để nộp đơn xin Medicaid.
- Bệnh nhân phải cung cấp thư từ chối của Medicaid để xin hỗ trợ tài chính thông qua Geisinger.
- Những bệnh nhân đã được phê duyệt và có thu nhập hộ gia đình và quy mô gia đình không vượt quá 300% FPG sẽ được chiết khấu 100% tổng chi phí phát sinh cho các dịch vụ y tế cơ bản.
- Thu nhập hộ gia đình được tính bằng cách sử dụng thu nhập từ tất cả các khoản tiền có được, bao gồm trợ cấp thất nghiệp, bồi thường cho người lao động, thanh toán An Sinh Xã Hội, lương hưu hoặc thu nhập hưu trí, cổ tức, tiền thuê nhà, tiền bản quyền, cấp dưỡng cho vợ/chồng, cấp dưỡng nuôi con, hỗ trợ từ bên ngoài hộ gia đình và các nguồn khác. Thu nhập được tính dựa trên thu nhập trước thuế.
- Vì mục đích của đơn đăng ký này, Geisinger định nghĩa hộ gia đình là bệnh nhân, vợ/chồng/bạn đời cùng chung sống của bệnh nhân, cha mẹ hoặc người giám hộ của bệnh nhân (trong trường hợp bệnh nhân là trẻ vị thành niên) và bất kỳ người phụ thuộc nào được khai trên tờ khai thuế thu nhập của bệnh nhân hoặc cha mẹ và sống tại hộ gia đình của bệnh nhân hoặc cha mẹ hay người giám hộ của bệnh nhân.
- Những bệnh nhân có thu nhập hộ gia đình và quy mô gia đình vượt quá 300% FPG không hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính theo chính sách này. Ngoài việc xem xét các tùy chọn thanh toán như kế hoạch thanh toán của Geisinger và/hoặc các khoản chiết khấu có sẵn, bệnh nhân sẽ được giới thiệu đến gặp Cố Vấn Tài Chính cho Bệnh Nhân của Geisinger để xem xét các lựa chọn chăm sóc sức khỏe thông qua chương trình Trao Đổi Bảo Hiểm Y Tế Pennsylvania.
- Geisinger sẽ không hạn chế các tài khoản ngân hàng, thi hành quyền sai áp tài sản có được trước đó hoặc cắt giảm tiền lương của bệnh nhân và/hoặc thành viên gia đình bệnh nhân.
- Việc xóa bỏ nợ xấu theo FAP này chỉ áp dụng cho số tiền bệnh nhân có trách nhiệm đóng góp. Số tiền được phê duyệt có thể là kết quả của những điều sau:
 - Bệnh nhân không có bảo hiểm và đã bị từ chối Medicaid hoặc bất kỳ phúc lợi Hỗ Trợ Y Tế (Medical Assistance) nào khác.
 - Bệnh nhân có phúc lợi Medicaid hoặc Hỗ Trợ Y Tế với một khoản chia sẻ chi phí.
 - Bệnh nhân đã hết quyền lợi bảo hiểm của họ (vượt quá số ngày được bảo hiểm tối đa hoặc đối với Medicare, số ngày dự trữ suốt đời).
 - Bảo hiểm của bệnh nhân đã thực hiện thanh toán, nhưng số dư sau khi bảo hiểm thanh toán gây khó khăn tài chính cho bệnh nhân.
 - Số dư trong kế hoạch thanh toán cho bệnh nhân còn lại sau khi FAP phê duyệt
- Việc xóa bỏ nợ xấu theo FAP này sẽ không áp dụng cho các dịch vụ mà quyền lợi bảo hiểm mà Geisinger được nhận đã được chi trả trực tiếp cho bệnh nhân.
 - Bệnh nhân phải đăng ký và tuân thủ tất cả các yêu cầu về bao trả bảo hiểm và/hoặc các chương trình hỗ trợ khác trước khi hội đủ điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính.
 - Số dư phát sinh từ việc người nộp đơn không tuân thủ các quy tắc bảo hiểm và/hoặc mạng lưới của họ sẽ không được bao trả theo FAP này, ngay cả với các điều khoản về ngoài mạng lưới:

Có thể yêu cầu các phiên bản chính sách trước ngày 15 tháng 5 năm 2019 bằng cách liên lạc bộ phận Chất Lượng và An Toàn của Geisinger (Geisinger Quality & Safety).

Các chính sách, thủ tục, nguyên tắc và quy trình của Geisinger là thông tin ĐỘC QUYỀN và BẢO MẬT. Không được tiết lộ những thông tin này ra ngoài hệ thống Geisinger.

- Ngoại lệ duy nhất là dành cho trường hợp điều trị y tế cấp cứu.
- Do đó, bệnh nhân sẽ phải chịu một phần đáng kể hoặc tất cả các chi phí chăm sóc.
- Đối với các chương trình không có điều khoản về ngoài mạng lưới, bệnh nhân sẽ chịu trách nhiệm thanh toán toàn bộ chi phí dịch vụ.
- Một số chương trình có điều khoản về ngoài mạng lưới, nhưng điều đó thường có nghĩa là bệnh nhân có trách nhiệm tài chính tự chi trả cao hơn.
- Sau khi được phê duyệt, mọi số dư hiện tại của bệnh nhân cũng như bất kỳ số dư nào trước đó, bao gồm cả những khoản nợ quá hạn, sẽ hội đủ điều kiện để được giảm giá 100%.
- Geisinger phải hoàn tiền cho (những) bệnh nhân hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính và đã thực hiện thanh toán số dư của họ, dựa trên ngày nhận được thông báo
- Geisinger có thể sử dụng các công cụ phân tích giả định để đánh giá điều kiện hội đủ nhận hỗ trợ tài chính của quý vị. Số dư của bệnh nhân không thể thu hồi được bị trả lại vào cuối giai đoạn xử lý thu tiền sẽ được đánh giá để Hỗ Trợ Tài Chính.
- Số dư được chuyển sang các cơ quan thu nợ có thể được phân loại lại thành chăm sóc từ thiện bất cứ khi nào bệnh nhân cung cấp đầy đủ giấy tờ liên quan đến nhu cầu tài chính.
- Nếu một bệnh nhân đã nộp đơn đăng ký Medicaid do bị khuyết tật nhưng bị từ chối hội đủ điều kiện theo chương trình Người Khuyết Tật Medicaid (Medicaid Disability), thì bệnh nhân đó sẽ được đánh giá để nhận Hỗ Trợ Tài Chính theo FAP này. (các trường hợp ngoại lệ được ghi chú bên dưới). Tài liệu từ đơn đăng ký Medicaid và/hoặc thư từ chối hội đủ điều kiện khuyết tật sau đó sẽ được sử dụng để đáp ứng các yêu cầu về tài liệu liên quan đến chính sách này.
- Mọi bệnh nhân đã nộp đơn đăng ký Medicaid nhưng bị từ chối vì bất kỳ lý do nào sau đây sẽ được đánh giá cho Hỗ Trợ Tài Chính.
 - Vô gia cư
 - Bị giam giữ
 - Qua đời mà không có tài sản
 - Không hội đủ điều kiện chương trình cho bệnh nhân
 - Bệnh nhân vượt quá giới hạn nguồn lực (thu nhập thấp)
 - Số dư thứ cấp của Medicaid

D. Tài Liệu Hỗ Trợ

- Tài liệu hỗ trợ để đủ tiêu chuẩn liên quan đến chương trình này gồm có thông tin thu nhập, bao gồm nhưng không giới hạn ở: Biểu Mẫu Thuế Thu Nhập Liên Bang 1040 từ năm trước, bản sao phiếu lương, văn bản xác nhận bất kỳ thu nhập nào khác nhận được (tức là An Sinh Xã Hội, ADC, cấp dưỡng nuôi con, cấp dưỡng cho vợ/chồng, v.v.), và các báo cáo tín dụng hiện tại.
- Geisinger có thể sử dụng các công cụ phân tích bên ngoài đã được thử nghiệm trong ngành để giúp bệnh nhân đủ tiêu chuẩn nhận Hỗ Trợ Tài Chính (hay còn gọi là Từ Thiện Giả Định).
- “Biểu Mẫu Đánh Giá” đơn đăng ký Hỗ Trợ Tài Chính: Thông tin bổ sung được cung cấp trên biểu mẫu này sẽ cho phép xem xét kỹ hơn các phê duyệt có vấn đề hoặc ranh giới, các trường hợp khó khăn và số dư lớn.
- Bệnh nhân sẽ được thông báo bằng văn bản cho dù họ được phê duyệt hay bị từ chối theo FAP này.

- Các mã giao dịch riêng biệt sẽ được sử dụng để theo dõi các khoản giảm giá Hỗ Trợ Tài Chính từ các loại khấu trừ doanh thu khác.

E. Danh Sách Nhà Cung Cấp:

- Nhà Cung Cấp Tham Gia của Geisinger: Danh sách các nhà cung cấp thực hiện Chăm Sóc Cần Thiết về Mắt Y Tế trong một cơ sở của Geisinger có bệnh nhân hội đủ điều kiện đăng ký Hỗ Trợ Tài Chính theo FAP này. (Phụ Lục D)
- Nhà Cung Cấp Không Tham Gia của Geisinger: Danh sách các nhà cung cấp thực hiện Chăm Sóc Cần Thiết về Mắt Y Tế trong một cơ sở của Geisinger có bệnh nhân không hội đủ điều kiện đăng ký Chương Trình Hỗ Trợ Tài Chính theo FAP này. (Phụ Lục E)

o Danh sách các Nhà Cung Cấp Không Tham Gia do Điều Phối Viên 501(r) duy trì và công bố trên trang web Geisinger.org. Đây là thủ tục để Geisinger xem xét danh sách loại trừ, việc duy trì danh sách đó sẽ được xem xét hàng quý và tất cả các tài liệu về bệnh nhân sẽ được cập nhật.

F. Cơ Sở cho Việc Tính Số Tiền Thu Phí Bệnh Nhân

- Các khoản phí cho dịch vụ cấp cứu tại bệnh viện hoặc các dịch vụ chăm sóc tại bệnh viện cần thiết về mắt y tế khác được cung cấp cho những cá nhân hội đủ điều kiện được hỗ trợ theo chính sách này sẽ không bị tính nhiều hơn số tiền phí theo dịch vụ cho phép của Medicare đối với dịch vụ chăm sóc đó. Những người hội đủ điều kiện được Hỗ Trợ Tài Chính theo FAP này được chăm sóc miễn phí và các khoản phí áp dụng cho dịch vụ chăm sóc do Geisinger cung cấp được giảm 100%.

G. Chính Sách Giảm Giá Tự Trả

- Không phụ thuộc vào FAP này, Geisinger sẽ chủ động giảm 30% số tiền phải trả nếu biết trước một cá nhân không có bảo hiểm có thể đủ tiêu chuẩn nhận hỗ trợ tài chính. Sau đó, cá nhân được lập hóa đơn cho 70% chi phí còn lại, cho đến thời điểm chúng tôi xác định họ đủ tiêu chuẩn nhận Hỗ Trợ Tài Chính. (Xem Phụ Lục F)
- Nếu họ được xác định là đủ tiêu chuẩn nhận Hỗ Trợ Tài Chính, thì toàn bộ số dư sẽ được xóa theo chương trình FAP của chúng tôi. Ví dụ: Các khoản phí ban đầu được lập hóa đơn cho một cá nhân là \$1,000. Cá nhân không có bảo hiểm, vì vậy số tiền được giảm 30% hay \$300 và số tiền lập hóa đơn mới là \$700. Sau nhiều tháng lập hóa đơn và tương tác với cá nhân, cá nhân đó được xác định là đủ tiêu chuẩn cho FAP của chúng tôi, khoản xóa nợ \$300 ban đầu được hoàn lại và toàn bộ \$1,000 được xóa thành từ thiện.

H. Các Hành Động có thể Được Thực Hiện trong Trường Hợp Không Thanh Toán

- Các hành động mà Geisinger có thể thực hiện trong trường hợp bệnh nhân không thanh toán được mô tả trong Chính Sách Tín Dụng Bệnh Nhân của Geisinger (Phụ Lục G). Có thể tìm hiểu về Chính Sách Tín Dụng Bệnh Nhân của Geisinger:
 - Qua điện thoại: 800-640-4206
 - Trực tuyến: geisinger.org
 - Trực tiếp: Bằng cách đến khu vực nhập viện hoặc phòng cấp cứu của bệnh viện Geisinger

Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính Của Geisinger

Hỗ Trợ Tài Chính của Geisinger

Trang 8 / 8



TÀI LIỆU ĐÍNH KÈM

Phụ lục	A:	Đơn Đăng Ký Hỗ Trợ Tài Chính
Phụ lục	B:	Hướng Dẫn Về Nghèo Đói của Liên Bang Năm 2022
Phụ lục	C:	Giới Hạn Thu Nhập Medicaid Năm 2022
Phụ lục	D:	Danh Sách Nhà Cung Cấp Tham Gia của Geisinger
Phụ lục	E:	Danh Sách Nhà Cung Cấp Không Tham Gia của Geisinger
Phụ lục	F:	Chính Sách Giảm Giá Tự Trả
Phụ lục	G:	Chính Sách Tín Dụng Bệnh Nhân
Phụ lục	H:	Đạo Luật về Điều Trị Y Tế Cấp Cứu và Chuyển Dạ (EMTALA)

THAM KHẢO

Lập	Sửa đổi/Duyệt xét*	Nguồn	Duyệt bởi & Ngày duyệt
	14/5/2009		
	8/2/2011		
	18/4/2018		
	26/3/2020		
	25/1/2021		
18/08/2004	20/4/2022	Bộ Phận Giám Sát	Phó Chủ Tịch, Quản Lý Doanh Thu

Có thể yêu cầu các phiên bản chính sách trước ngày 15 tháng 5 năm 2019 bằng cách liên lạc bộ phận Chất Lượng và An Toàn của Geisinger (Geisinger Quality & Safety). Các chính sách, thủ tục, nguyên tắc và quy trình của Geisinger là thông tin ĐỘC QUYỀN và BẢO MẬT. Không được tiết lộ những thông tin này ra ngoài hệ thống Geisinger.

phiên bản mẫu 22.02 (16/05/2022)