

Tên Chính sách: Chính sách Hỗ trợ Tài chính Inova	Mã số Phiên bản: 10
Từ tìm kiếm:	
Ngày Phát hành Chính sách Đầu tiên: 31/12/15	(Các) Ngày chỉnh sửa: 1/5/2018, 1/5/2019, 29/5/2020, 28/5/2021, 30/9/2021, 26/5/2022, 23/5/2023, 20/6/2024, 26/6/2025, 25/6/2026
Được phê chuẩn bởi Người có chữ ký Dưới đây:	
<hr/> Ricardo Talento, CFO	

I. Mục đích

Sứ mệnh của Inova là mang lại sự chăm sóc sức khỏe đẳng cấp thế giới – mọi lúc, mọi cơ hội – cho từng cá nhân trong mỗi cộng đồng mà chúng tôi có vinh hạnh được phục vụ. Do có sứ mệnh như vậy và là một tổ chức y tế được miễn thuế, Inova cung cấp dịch vụ cấp cứu và các dịch vụ cần thiết về mặt y tế khác cho mọi cá nhân, bất kể họ có khả năng chi trả hay không.

II. Chính sách

Inova đã xây dựng Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính (*Financial Assistance Policy (FAP)*) này để quản lý tài nguyên của mình một cách có trách nhiệm và cho phép Inova đưa ra mức hỗ trợ phù hợp cho nhiều người cần hỗ trợ nhất. Chính sách này cũng được thiết kế để tuân thủ toàn diện với các thỏa thuận ràng buộc với chính quyền địa phương và các bộ luật và quy định hiện hành của tiểu bang và liên bang, bao gồm cả Đoạn 501(r) của Bộ luật Thuế vụ.

Theo chính sách này, Hỗ trợ Tài chính được cung cấp cho những cá nhân đủ điều kiện đã sử dụng dịch vụ cấp cứu và những dịch vụ cần thiết về mặt y tế khác tại một trong các cơ sở bệnh viện của Inova và những Nhà cung cấp được Bảo hiểm và Thực thể được Bảo hiểm khác.

Chính sách bao gồm:

- Định nghĩa của nhiều thuật ngữ được sử dụng xuyên suốt chính sách này;
- Mô tả:
 - Hỗ trợ Tài chính cho những dịch vụ được bảo hiểm theo chính sách này,
 - Tiêu chí về tư cách hội đủ điều kiện mà cá nhân phải đáp ứng để nhận mỗi loại/mức Hỗ trợ Tài chính,
 - Cá nhân có thể đăng ký Hỗ trợ Tài chính như thế nào,
 - Thông tin mà Inova có thể sử dụng để xác lập tư cách hội đủ điều kiện được lấy từ các nguồn khác không phải là cá nhân xin Hỗ trợ Tài chính,
 - Các hành động mà Inova có thể thực hiện trong trường hợp không thanh toán,
 - Inova sẽ phổ biến rộng rãi chính sách trong các cộng đồng được phục vụ bởi mỗi cơ sở bệnh viện và những Thực thể được Bảo hiểm khác như thế nào,
 - Inova xác định Số tiền Thường được Lập hóa đơn (*Amounts Generally Billed (AGB)*), và
 - Cơ sở tính toán số tiền được tính đối với bệnh nhân hội đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính theo chính sách này.

Có ba Phụ lục trong chính sách này:

- Phụ lục A cung cấp Chuẩn nghèo Liên bang hiện hành
- Phụ lục B nêu rõ các nhà cung cấp và cơ sở Inova không được bảo hiểm theo chính sách này; và
- Phụ lục C nêu rõ danh sách đầy đủ các tài liệu được chấp nhận về thu nhập và nơi cư trú.

Không có bệnh viện, thực thể hay nhà cung cấp nào của Inova được bảo hiểm theo chính sách này có thể thu phí của cá nhân hội đủ điều kiện hưởng Hỗ trợ Tài chính nhiều hơn mức Amounts Generally Billed (Số tiền Thường được Lập hóa đơn).

Quản lý

Chính sách này đã được các cơ quan thẩm quyền phê duyệt cho các cơ sở và thực thể mà nó được áp dụng.

III. Định nghĩa

Cho mục đích của chính sách này, các thuật ngữ dưới đây được định nghĩa như sau:

- **Số tiền Thường được Lập hóa đơn (*Amounts Generally Billed (AGB)*):** Theo 501(r), bệnh viện có thể xác định AGB bằng cách nhân tổng phí dịch vụ chăm sóc của bệnh viện với một hoặc nhiều hơn một phần trăm tổng phí dịch vụ (tỷ lệ phần trăm AGB). Cơ sở bệnh viện phải tính toán (các) tỷ lệ phần trăm AGB tối thiểu là hàng năm bằng cách chia tổng bồi khoản cho dịch vụ cấp cứu và dịch vụ cần thiết về mặt y tế khác cho tổng chi phí cho tổng bồi khoản đó. Để biết thêm thông tin về cách tính AGB của Inova, hãy xem trang 8 của chính sách này hoặc truy cập <https://www.inova.org/patient-and-visitor-information/financial-assistance>.
- **Các Thực thể được Bảo hiểm:** Các cơ sở Inova cung cấp dịch vụ chăm sóc cấp cứu và/hoặc chăm sóc cần thiết về mặt y tế khác có áp dụng Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính này bao gồm:
 - Các Cơ sở Bệnh viện của Inova:
 - Inova Alexandria Hospital
 - Inova Fair Oaks Hospital
 - Inova Fairfax Medical Campus
 - Inova Loudoun Hospital
 - Inova Mount Vernon Hospital
 - Inova Loudoun Ambulatory Surgery Center
 - Inova Ambulatory Surgery Center at Lorton
 - Inova McLean Ambulatory Surgery Center
 - Inova Northern Virginia Surgery Center
 - Inova Franconia-Springfield Surgery Center
 - Các Cơ sở Ngoại trú Inova khác:
 - Inova Cares Clinic for Children
 - Inova Cares Clinic for Women
 - Inova Cares Clinic for Families
 - Inova Cares Clinic for Community Bridging
 - Inova Cares Clinic for Behavioral Health
 - Inova Juniper Program
 - Inova Kellar Center
 - Inova Emergency Care Centers
 - Các Phòng khám Bác sĩ thuộc Tập đoàn Y khoa Inova được chọn (Xem Phụ lục B)
- **Nhà cung cấp được Bảo hiểm:** Một bộ phận bác sĩ liên kết với Inova và những nhà cung cấp khác được áp dụng Chính sách Hỗ trợ Tài chính này. Xem Phụ lục B để biết danh sách đầy đủ về các Thực thể được Bảo hiểm.
- **Dịch vụ Hợp lệ:** Dịch vụ do các Cơ Sở Dịch Vụ Y Tế và Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Y Tế của Inova cung cấp và đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính, bao gồm: (1) dịch vụ y tế cấp cứu được cung cấp trong phòng

cấp cứu; (2) dịch vụ được cung cấp để ứng phó với các tình huống nguy hiểm đến tính mạng ngoài phòng cấp cứu; và (3) các dịch vụ Cần thiết về mặt Y tế khác.

- **Tình trạng Y tế Cấp cứu:** Các bệnh viện tham gia Medicare phải đáp ứng các yêu cầu của Đạo Luật Lao Động Và Điều Trị Y Tế Khẩn Cấp (*Emergency Medical Treatment and Labor Act (EMTALA)*) được quy định trong đoạn 1867 của Đạo Luật An Sinh Xã Hội (42 U.S.C. 1395dd). Trong mọi trường hợp, không được từ chối chăm sóc y tế cấp cứu cho bất kỳ bệnh nhân nào đến để nhận dịch vụ chăm sóc và không nội dung nào trong chính sách này có thể hiểu là cho phép từ chối dịch vụ chăm sóc như vậy, cho dù bệnh nhân hoặc người bảo lãnh có tình trạng hỗ trợ tài chính, tình trạng bảo hiểm, khả năng chi trả, tình trạng thu nợ ở hiện tại hoặc trong quá khứ hay tình trạng quá hạn trả nợ như thế nào.
- **Gia đình:** Để áp dụng các điều khoản của chính sách này, những người phụ thuộc được kê khai trên tờ khai thuế thu nhập liên bang gần đây nhất của bệnh nhân hoặc các cá nhân khác được bảo hiểm theo (các) chương trình bảo hiểm y tế hiện tại của bệnh nhân được xem là thành viên gia đình của bệnh nhân. Bất kỳ người nào được liệt kê là người hỗ trợ tài chính của bệnh nhân cũng sẽ được yêu cầu xác minh thu nhập để xác định thu nhập đủ điều kiện nhận FAP.
- **Thu Nhập Đủ Điều Kiện Theo FAP:** Thu nhập Gia đình được xác định như sau:
 - Được xác định dựa trên thu nhập trước thuế;
 - Bao gồm các khoản tiền kiếm được, trợ cấp thất nghiệp, lương bổng của người lao động, An sinh Xã hội, Thu nhập An ninh Bồi trợ, hỗ trợ công cộng, trợ cấp cựu chiến binh, trợ cấp cho người sống sót, thu nhập từ hưu trí, lãi suất, cổ phần, tiền cho thuê, tiền nhuận bút, thu nhập từ bất động sản, quỹ tín thác, hỗ trợ giáo dục, cấp dưỡng, hỗ trợ trẻ em, hỗ trợ từ bên ngoài gia đình và những nguồn khác;
 - Không bao gồm tổn thất về vốn; và
 - Theo hướng dẫn của IRS, nếu một thành viên gia đình đã kê khai bệnh nhân đó trên tờ khai thuế thu nhập của họ thì phải tính cả thu nhập của thành viên gia đình/người bảo lãnh đó.Danh sách đầy đủ tài liệu được chấp nhận có trong Phụ Lục C.
- **Cá nhân Hội đủ điều kiện hưởng FAP:** Bệnh nhân và/hoặc người bảo lãnh (cá nhân hoặc tổ chức chịu trách nhiệm thanh toán chi phí chăm sóc y tế của bệnh nhân) mà Inova đã xác định là đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính theo Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính này.
- **Chuẩn Nghèo Liên bang (*Federal Poverty Guidelines (FPG)*):** Chuẩn nghèo liên bang được Bộ Dịch vụ Nhân sinh và Y tế Hoa Kỳ cập nhật định kỳ trong Sổ đăng ký Liên bang (Xem Phụ lục A).
- **Hỗ trợ Tài chính:** Hỗ trợ Tài chính bao gồm các dịch vụ y tế miễn phí hoặc được chiết khấu dành cho những người thỏa mãn tiêu chí hưởng Hỗ trợ Tài chính của Inova và không thể chi trả tất cả hay một phần chi phí của các dịch vụ được cung cấp. Hỗ trợ tài chính không bao gồm những điều sau đây:
 - nợ xấu hay phí không thể thu hồi mà Inova đã nhận là doanh thu nhưng sau đó ghi nhận lại là chi phí do bệnh nhân không thể chi trả;
 - mức chênh lệch giữa chi phí dịch vụ chăm sóc được cung cấp theo Medicaid hoặc các chương trình chính phủ dựa trên thẩm tra tài chính hoặc theo Medicare và doanh thu có được từ đó;
 - chiết khấu tự trả; hoặc
 - điều chỉnh theo hợp đồng với người thanh toán là bên thứ ba.
- **Tổng chi phí:** Tổng chi phí được tính dựa trên mức giá được niêm yết đầy đủ của tổ chức cho việc cung cấp các dịch vụ chăm sóc bệnh nhân trước khi áp dụng các loại chiết khấu thu nhập.
- **Tài liệu Thu nhập:** Tài liệu chứng minh thu nhập đủ điều kiện nhận FAP được chấp nhận phải bao gồm ít nhất một (1) trong các tài liệu sau:
 - Bản sao tờ khai thuế thu nhập liên bang gần đây nhất của bệnh nhân và/hoặc người bảo lãnh;
 - Bản sao 2 bảng lương gần đây nhất;
 - Một hình thức xác minh thu nhập của bên thứ ba khác được Inova chấp nhận như được liệt kê trong Phụ Lục C.

- **Cần thiết về Y tế:** Các dịch vụ được cung cấp cho một tình trạng mà nếu không được chữa trị kịp thời có thể dẫn đến thay đổi bất lợi cho điều kiện sức khỏe của bệnh nhân. Dịch vụ giảm cân, thủ thuật thẩm mỹ và một số dịch vụ nhất định khác không được bảo hiểm theo Chính sách Hỗ trợ Tài chính.
- **Không có bảo hiểm:** Bệnh nhân không có mức bảo hiểm nào hoặc không có nguồn lực bên thứ ba hỗ trợ thực hiện nghĩa vụ thanh toán.
- **Bảo hiểm không đầy đủ:** Bệnh nhân có một số mức bảo hiểm hoặc nguồn lực bên thứ ba nhưng vẫn có những khoản chi phí tự chi trả vượt quá khả năng chi trả của bệnh nhân.

IV. Tư cách hội đủ điều kiện

Tiêu chí Hội đủ điều kiện và Hỗ trợ Tài chính Sẵn có

Inova hỗ trợ tài chính cho các cá nhân dựa trên đánh giá về thu nhập đủ điều kiện nhận FAP, tài sản sẵn có và tư cách đủ điều kiện tham gia các chương trình bảo hiểm y tế được chính phủ tài trợ hoặc trợ cấp. Hỗ trợ Tài chính cho người không có bảo hiểm hoặc có bảo hiểm không đầy đủ đối với các Dịch vụ Hội đủ điều kiện được cung cấp bởi một cơ sở bệnh viện Inova, Thực thể được Bảo hiểm hay Nhà cung cấp được Bảo hiểm được xác định dựa trên tiêu chí dưới đây.

1. Hỗ trợ Tài chính cho Tình trạng Y tế Khẩn cấp hoặc Dịch vụ Cần thiết về Y tế, Không Khẩn cấp

Chương trình hỗ trợ tài chính của Inova được xem là lựa chọn cuối cùng cho những người không có khả năng chi trả dịch vụ chăm sóc cấp cứu và chăm sóc cần thiết về mặt y tế. Do đó, người đăng ký Hỗ trợ Tài chính phải tuân thủ quy trình đăng ký và sàng lọc của các chương trình địa phương, tiểu bang hoặc liên bang bù đắp chi phí cho cùng một dịch vụ chăm sóc y tế, bao gồm các chương trình y tế du khách hoặc các chương trình thuộc tổ chức khác, ví dụ như những chương trình thuộc quản lý của chính quyền nước ngoài hoặc tổ chức/công ty quốc tế dành cho những người liên quan.

- A. Yêu cầu về Cư trú:** Hỗ trợ tài chính cho tình trạng y tế khẩn cấp hoặc dịch vụ không khẩn cấp, cần thiết về mặt y tế được cung cấp cho những cá nhân sống ở Virginia và đã cư trú từ ba mươi (30) ngày trở lên trước ngày cung cấp dịch vụ hợp lệ lần đầu tiên. Yêu cầu về cư trú sẽ không áp dụng cho Chăm Sóc Inova Dành Cho Phụ Nữ, Trẻ Em Và Gia Đình. Cả người không phải công dân và thường trú nhân đều đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính. Tuy nhiên, bệnh nhân ở Hoa Kỳ theo diện thị thực du lịch sẽ chỉ được xem xét nhập viện để chăm sóc cấp cứu. Danh sách đầy đủ tài liệu được chấp nhận có trong Phụ Lục C.

- B.** Ba loại Hỗ trợ Tài chính có sẵn dành cho những cá nhân thỏa mãn Yêu cầu về Cư trú nói trên và tiêu chí thu nhập bên dưới.

1. **Cá nhân Không có bảo hiểm:** Chiết khấu hỗ trợ tài chính 100% (chăm sóc miễn phí) dành cho bệnh nhân không có bảo hiểm và có thu nhập đủ điều kiện nhận FAP bằng hoặc dưới 400% Hướng Dẫn Về Diện Nghèo Khó Của Liên Bang (*Federal Poverty Guidelines (FPG)*) hiện hành.
2. **Cá nhân có Bảo hiểm không đầy đủ:** Chiết khấu hỗ trợ tài chính 100% (chăm sóc miễn phí) cũng dành cho các cá nhân được bảo hiểm có Thu Nhập Đủ Điều Kiện Nhận FAP bằng hoặc dưới 400% FPG hiện hành và có bảo hiểm một phần (VD: các cá nhân có bảo hiểm không đầy đủ vẫn phải thanh toán một khoản ngoài khả năng chi trả sau khi được điều trị), những người đáp ứng tiêu chí hội đủ điều kiện được mô tả trong chính sách này và công ty bảo hiểm của họ cho phép Inova cấp khoản chiết khấu hỗ trợ tài chính cho phần còn lại sau khi bảo hiểm. Inova không có khả năng miễn các khoản khấu trừ, đồng bảo hiểm và/hoặc những nghĩa vụ khác của bệnh nhân cho những cá nhân có gói bảo hiểm mà Inova không phải là một nhà cung cấp thành viên.

3. **Hỗ trợ Tài chính Nghiêm trọng:** Hỗ trợ tài chính trong trường hợp thảm khốc dành cho những bệnh nhân có Thu nhập đủ điều kiện theo FAP trên 400% FPL (như được định nghĩa trong Phụ Lục A), và, do bản chất và phạm vi của các dịch vụ được cung cấp, có nghĩa vụ tài chính đáng kể liên quan đến dịch vụ chăm sóc của Inova với số dư còn lại hơn 15% Thu nhập đủ điều kiện theo FAP của họ sau khi tất cả các bên thứ ba đã thanh toán hoặc sau khi đã áp dụng chiết khấu tự trả. Trong những trường hợp như vậy, trách nhiệm của bệnh nhân sẽ được giới hạn ở mức thấp hơn trong Số Tiền Thường Tính Hóa Đơn hoặc bằng 15% Thu Nhập Đủ Điều Kiện Nhận FAP.

2. Mức phí đàm phán trước

Bệnh nhân được chiết khấu theo mức đàm phán trước (giá theo gói) cho các dịch vụ sẽ không đủ điều kiện hưởng Hỗ trợ Tài chính.

3. Không phân biệt đối xử

Hỗ trợ tài chính được cấp dựa trên quyết định về nhu cầu tài chính của từng cá nhân và không dựa trên tuổi tác, giới tính, bản dạng giới, chủng tộc, nguồn gốc quốc gia, tình trạng xã hội hoặc nhập cư, xu hướng tính dục hay trường phái tôn giáo. Inova cũng không phân biệt đối xử khi cung cấp dịch vụ chăm sóc tình trạng y tế khẩn cấp cho các cá nhân, cho dù họ có hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính hay không.

4. Yêu cầu đối với việc Đăng ký Bảo hiểm Tư nhân hoặc Bảo hiểm được Chính phủ Tài trợ hay Trợ cấp

Chính sách hỗ trợ tài chính của Inova không phải là chính sách bảo hiểm. Inova yêu cầu các cá nhân không có bảo hiểm đăng ký bảo hiểm tư nhân hoặc bảo hiểm y tế do chính phủ tài trợ (ví dụ: Medicaid) hay trợ cấp nếu Inova tin rằng những cá nhân đó có thể hội đủ điều kiện hưởng các chương trình/gói bảo hiểm đó, bao gồm các chương trình y tế du khách hoặc bất kỳ chương trình thuộc tổ chức nào khác, ví dụ như những chương trình được điều hành bởi chính phủ ngoài nước hoặc tổ chức/công ty quốc tế dành cho những người liên quan. Những cá nhân có khả năng mua bảo hiểm y tế thông qua chương trình được chính phủ tài trợ hay chương trình do chủ sử dụng lao động hỗ trợ đều sẽ phải mua bảo hiểm như một phương thức để bảo đảm quyền sử dụng các dịch vụ chăm sóc y tế của họ, từ đó bảo vệ sức khỏe cá nhân cũng như tài sản của chính họ. Có bảo hiểm sẽ giúp mọi người có đủ khả năng chi trả dịch vụ chăm sóc sức khỏe, cả các dịch vụ ngắn hạn và dài hạn, có thể do Inova cung cấp hoặc không.

5. Hỗ trợ Tài chính Giả định

- A. Inova hiểu rằng không phải mỗi bệnh nhân hoặc người bảo lãnh của bệnh nhân đều có khả năng hoàn thành đăng ký hỗ trợ tài chính hay cung cấp tài liệu cần thiết. Trong những trường hợp đó, Inova có thể giả định là bệnh nhân hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính bằng cách đánh giá thông tin của bệnh nhân và/hoặc người bảo lãnh để đánh giá tư cách hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính thông qua một bên thứ ba. Các tiêu chí này có thể bao gồm nhưng không giới hạn ở thu nhập gộp đã điều chỉnh hàng năm, giá trị tài sản và nhà ở tại khu vực nghèo đói.
- B. Sau khi bệnh nhân được coi là hội đủ điều kiện thông qua quy trình Chăm sóc Tài chính Giả định, số tiền mà bệnh nhân cần thanh toán sẽ được chiết khấu 100% nhờ hỗ trợ tài chính.
- C. Inova có thể giả định là các cá nhân đủ điều kiện nếu những cá nhân này chứng minh được tình trạng hoặc tư cách hội đủ điều kiện trong các chương trình dựa trên thẩm định tài chính sau đây, bao gồm nhưng không giới hạn ở:
 1. Vô gia cư;
 2. Qua đời mà không có di sản;
 3. Chương trình Hỗ trợ Dinh dưỡng Bổ sung (*Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP)*);
 4. Bệnh nhân đủ điều kiện nhận Medicaid sẽ hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ liên quan đến các dịch vụ cấp cứu hoặc dịch vụ cần thiết về mặt y tế không được bao trả theo chương trình Medicaid;
 5. Bệnh nhân hội đủ điều kiện hưởng Chương trình Người nghèo Quận Địa phương sẽ hội đủ điều kiện hưởng hỗ trợ liên quan đến các dịch vụ cấp cứu hoặc các dịch vụ cần thiết về mặt y tế khác không được bảo hiểm theo chương trình đó.
- D. Một số đối tác cộng đồng được xác định có các yêu cầu về điều kiện và quy trình chặt chẽ hơn Inova có thể sắp xếp để bệnh nhân của họ được miễn cung cấp giấy tờ theo yêu cầu trong chính sách này và các phụ lục của chính sách này.

Các giá trị về phẩm giá con người và sự quản lý của Inova sẽ được phản ánh trong quy trình đăng ký, xác định nhu cầu tài chính và cung cấp hỗ trợ tài chính. Yêu cầu hỗ trợ tài chính sẽ được xử lý kịp thời và Inova sẽ cố gắng hợp lý để thông báo bằng văn bản cho bệnh nhân hoặc người đăng ký về quyết định hội đủ điều kiện trong vòng 30 ngày kể từ ngày nhận được đơn đăng ký hoàn chỉnh.

Đối với các Hỗ trợ Tài chính được Inova cung cấp, các cá nhân phải hợp tác bằng cách cung cấp thông tin được yêu cầu một cách kịp thời, bằng cách đăng ký bảo hiểm y tế do chính phủ tài trợ hoặc trợ cấp hoặc các chương trình bảo hiểm khác mà họ có thể hội đủ điều kiện, và bằng cách chi trả bất kỳ khoản tiền nào đến hạn theo yêu cầu của kế hoạch thanh toán được xây dựng giữa bệnh nhân và Inova.

Sử dụng Thông tin từ Nguồn khác Không phải là Cá nhân Xin Hỗ trợ Tài chính

Để xác định tư cách hội đủ điều kiện, Inova có thể sử dụng thông tin được lấy từ các nguồn khác không phải là cá nhân xin Hỗ trợ Tài chính. Những thông tin này bao gồm dữ liệu từ các hệ thống:

- Giúp Inova xác định những cá nhân có thể cần hỗ trợ tài chính và do đó cần liên hệ với những người nào để nhận Đơn đăng ký;
- Giúp Inova xác thực tính chính xác của thông tin do các cá nhân gửi trong Ứng dụng của họ;
- Giúp Inova xác định xem một số bệnh nhân nhất định được cho là không có bảo hiểm đã được nhận định là hội đủ điều kiện hưởng Medicaid hoặc các bảo hiểm của bên thứ ba khác chưa; và/hoặc
- Xác định các cá nhân là bệnh nhân của một tổ chức mạng lưới an toàn (ví dụ: Federally Qualified Health Center) đã có thu nhập hoặc tài liệu khác mà Inova có thể chấp nhận cho các mục đích xác định tư cách hội đủ điều kiện hưởng Hỗ trợ Tài chính.

Các Quy trình trong Trường hợp Không thanh toán

Bệnh nhân chưa đăng ký Hỗ trợ Tài chính theo chính sách này sẽ được áp dụng các quy trình thu nợ và thanh toán bình thường của Inova.

Tất cả các phân trách nhiệm của bệnh nhân trong các tài khoản của Inova sẽ được xử lý thông qua hệ thống thanh toán và thu nợ của Inova để thu nợ hiệu quả trong phạm vi hướng dẫn của liên bang và tiểu bang. Các phân trách nhiệm của bệnh nhân sẽ được xử lý thông qua các giai đoạn trước khi lập hóa đơn, báo cáo và theo dõi trong các bước tự động và có hệ thống. Tất cả các hành động thu nợ sẽ tuân thủ Đạo Luật Thực Hành Thu Nợ Công Bằng, hướng dẫn 501r và Bộ Quy Tắc Đạo Đức Và Trách Nhiệm Nghề Nghiệp của ACA International.

Những bệnh nhân có số dư chưa thanh toán sẽ nhận được sao kê trong 120 ngày. Sau 120 ngày, nếu không có liên lạc từ bệnh nhân và thời gian thanh toán được chấp nhận không được xác lập, các khoản mục sẽ được chuyển giao cho công ty thu nợ chuyên nghiệp. Nếu tình trạng không thanh toán vẫn tiếp tục và vượt quá một khoảng thời gian hợp lý, Inova có thể thực hiện các hành động bổ sung đối với trương mục.

Nếu bệnh nhân muốn sắp xếp thanh toán và không đủ tài chính để thanh toán đầy đủ, bệnh nhân nên cho Inova biết về điều này và Inova sẽ đưa ra các kế hoạch thanh toán.

Không cơ sở Inova hoặc cơ quan thu nợ bên thứ ba nào được tiến hành hành động thu nợ đặc biệt (*Extraordinary Collections Actions ("ECA")*), chẳng hạn như các hành động pháp lý hoặc báo cáo tín dụng tiêu cực, đối với bất kỳ bệnh nhân nào nếu chưa thực hiện những nỗ lực hợp lý đầu tiên để xác định xem bệnh nhân đó có hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính theo chính sách này hay không. Các nỗ lực này bao gồm:

- Bảo đảm rằng không ECA nào được thực hiện trong tối thiểu 120 ngày kể từ ngày báo cáo hóa đơn đầu tiên.
- Đưa ra thông báo bằng văn bản ít nhất 30 ngày trước khi tiến hành ECA đối với một cá nhân, trong đó nêu thông tin về Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính của Inova và ECA dự định thực hiện trong trường hợp không thanh toán.
- Cung cấp bản sao Bản Tóm Tắt Bằng Ngôn Ngữ Đơn Giản về Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính của Inova cho cá nhân ít nhất 30 ngày trước khi tiến hành các ECA đó.
- Thông báo bằng miệng cho cá nhân về ECA dự định áp dụng trong trường hợp không thanh toán ít nhất 30 ngày trước khi tiến hành các ECA đó.

- Nếu bệnh nhân được xác định là hội đủ điều kiện hưởng Hỗ trợ Tài chính sau khi đã thanh toán xong hoặc sau khi ECA đã được thực hiện, khoản mục sẽ được điều chỉnh và hành động thu nợ sẽ được hủy bỏ.
- Phó Chủ Tịch Bộ Phận Chu Kỳ Doanh Thu hoặc người được chỉ định của Phó Chủ Tịch có trách nhiệm xác định xem Inova đã thực hiện nỗ lực hợp lý để xác định tư cách hội đủ điều kiện nhận FAP của một cá nhân hay chưa và liệu một hay nhiều ECA có thể được tiến hành hay không.

VI. Truyền thông liên quan đến chính sách

Inova sẽ Phổ biến Rộng rãi Chính sách này như thế nào?

Inova, cùng với mỗi thực thể của Inova, sẽ phổ biến rộng rãi Chính sách Hỗ trợ Tài chính này thông qua các phương tiện sau.

- Inova sẽ tạo đường liên kết đến toàn bộ Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính này, Đơn Đăng Ký Hỗ Trợ Tài Chính và Bản Tóm Tắt Bằng Ngôn Ngữ Đơn Giản về Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính trên các trang web dành cho từng cơ sở bệnh viện và Cơ Sở Dịch Vụ Y Tế.
- Các bản sao của chính sách này, Đơn đăng ký Hỗ trợ Tài chính và/hoặc Tóm tắt Đơn giản sẽ được cung cấp miễn phí theo yêu cầu ở các địa điểm công cộng và qua thư.
- Bản Tóm Tắt Bằng Ngôn Ngữ Đơn Giản về Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính sẽ được cung cấp dưới dạng một phần trong quy trình nhập viện hoặc xuất viện để tất cả bệnh nhân, kể cả những bệnh nhân không có bảo hiểm, có bảo hiểm không đầy đủ hoặc được phân loại là tự chi trả đều được thông báo về chính sách.
- Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính, Đơn Đăng Ký Hỗ Trợ Tài Chính và Bản Tóm Tắt Bằng Ngôn Ngữ Đơn Giản về Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính sẽ được dịch cho các nhóm bệnh nhân chiếm quan trọng (chiếm số lượng ít hơn trong 1000 người hoặc 5% cộng đồng mà mỗi cơ sở bệnh viện Inova đang phục vụ) có trình độ tiếng Anh hạn chế.
- Bảng sao kê thanh toán và mẫu đơn Tình Trạng Nhập Viện sẽ có văn bản thông báo rõ ràng về Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính (bao gồm số điện thoại của bộ phận Inova có thể cung cấp thông tin về hỗ trợ tài chính).
- Giải thích bằng lời nói và văn bản về chính sách cũng sẽ được cung cấp cho những người có dấu hiệu không đủ khả năng chi trả dịch vụ.
- Inova sẽ đảm bảo rằng Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính được trình bày rõ ràng, công khai ở các địa điểm công cộng trong mỗi cơ sở bệnh viện Inova và Cơ Sở Dịch Vụ Y Tế, bao gồm phòng cấp cứu và các khu vực nhập viện và đăng ký.
- Inova sẽ cung cấp bản sao Tóm tắt Đơn giản cho các tổ chức hoạt động tại cộng đồng (ví dụ: các Federally Qualified Health Centers và những phòng khám thuộc mạng lưới an toàn khác) chuyên phục vụ những người có khả năng cần hỗ trợ tài chính nhất.
- Thông tin về Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính này sẽ thường xuyên được cung cấp khi tiếp thị và truyền thông về lợi ích cộng đồng cho các cộng đồng được Inova phục vụ.

VII. Thông tin Quy định Bổ sung

Số tiền Thường được Lập hóa đơn (*Amounts Generally Billed (AGB)*)

Inova Health System đảm bảo rằng các cá nhân hội đủ điều kiện hưởng Hỗ trợ Tài chính được lập hóa đơn không vượt quá Amounts Generally Billed (Số tiền Thường được Lập hóa đơn) đối với những cá nhân có bảo hiểm. Inova Health System tính toán các mức chiết khấu tối thiểu theo Chính sách Hỗ trợ Tài chính này bằng phương pháp “nhìn lại” được trình bày trong đoạn 501(r), Bộ luật Thuế vụ. Theo phương pháp đó, mức chiết khấu tối thiểu phải được cung cấp cho các cá nhân hội đủ điều kiện hưởng FAP được tính toán cho mỗi Thực thể được Bảo hiểm và cơ sở bệnh viện trong Inova Health System như sau:

- Inova Health System xác định số tiền thường được lập hóa đơn (*Amount Generally Billed (AGB)*) bằng phương pháp nhìn lại.
- AGB được tính toán cho mỗi cơ sở bệnh viện Inova và chiết khấu AGB lớn nhất được tính toán sau đó sẽ được áp dụng trong toàn hệ thống.

- AGB được tính toán bằng cách sử dụng tất cả các bồi khoản được cho phép bởi các công ty bảo hiểm tư nhân (bao gồm Medicare HMO) và Medicare (truyền thống và dịch vụ thu phí) đối với cả dịch vụ nội trú và ngoại trú. Người thanh toán được loại trừ khỏi phép tính bao gồm Medicaid, Medicaid Pending (Chờ Medicaid), từ thiện và tự chi trả.
- Kết quả của phép tính AGB cho biết tỷ lệ tối đa của tổng chi phí mà cá nhân hội đủ điều kiện hưởng FAP sẽ phải chi trả (với số ngược lại thể hiện chiết khấu hỗ trợ tài chính tối đa được cung cấp).
- AGB được tính toán từ ngày 1 tháng 4 hàng năm cho năm tài khóa 12 tháng trước kết thúc vào ngày 31 tháng 12. Bất kỳ thay đổi nào đối với phép tính AGB dẫn đến việc cần thay đổi phép tính này sẽ được thực hiện trong vòng 120 ngày kể từ ngày đó.

Để biết thêm thông tin về AGB và/hoặc cách tính (có sẵn miễn phí), vui lòng (1) gọi đến Phòng Hỗ Trợ Tài Chính của Inova theo số được liệt kê trong Bản Tóm Tắt Bằng Ngôn Ngữ Đơn Giản, (2) gửi yêu cầu bằng văn bản đến địa chỉ trong Bản Tóm Tắt Bằng Ngôn Ngữ Đơn Giản hoặc (3) truy cập địa chỉ <https://www.inova.org/patient-and-visitor-information/financial-assistance>.

Yêu cầu Luật định

Tất cả các cơ sở bệnh viện Inova, Cơ Sở Dịch Vụ Y Tế và Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Y Tế sẽ tuân thủ tất cả các luật, quy tắc, thỏa thuận và quy định ràng buộc hiện hành của liên bang, tiểu bang và địa phương khi triển khai hoặc tiến hành các hoạt động theo chính sách này.