

# CHÍNH SÁCH

## Chính sách về các Điều kiện được Hỗ trợ Tài chính

**Chính sách này áp dụng cho các cơ sở sau đây thuộc Corewell Health:**

Beaumont Corporate Shared Services, Beaumont Dearborn, Beaumont Farmington Hills, Beaumont Grosse Pointe, Beaumont Medical Group, Beaumont Pharmacy Solutions, Beaumont Royal Oak, Beaumont Taylor, Beaumont Trenton, Beaumont Troy, Beaumont Wayne, Big Rapids (Mecosta County Medical Center), Continuing Care, Corewell Health Watervliet Hospital, Corporate (Spectrum Health System), Gerber Memorial (Newaygo County General Hospital Association), Ludington (Memorial Medical Center of West Michigan), Outpatient/Physician Practices, Pennock (Pennock Hospital), Post Acute Care (Beaumont), Reed City (Reed City Hospital Corporation), SH GR Hospitals (Spectrum Health Hospitals), SHMG, Spectrum Health Lakeland (Lakeland Hospitals tại Niles và St. Joseph Inc.; Các địa điểm thích hợp của Corewell Health ở khu vực phía nam), United/Kelsey (Spectrum Health United; Spectrum Health Kelsey Hospital), Zeeland (Zeeland Community Hospital)

<b>Giới hạn áp dụng:</b>	Không có
<b>Số tham chiếu:</b>	2983
<b>Phiên bản số:</b>	11
<b>Ngày có hiệu lực:</b>	Ngày 1 tháng 11 năm 2022
<b>Ban chức năng:</b>	Nhóm tài chính, Chu kỳ Doanh thu
<b>Ban ngành:</b>	Nhóm tài chính, Phòng Hỗ trợ Bệnh nhân Tiếp cận Dịch vụ

**Thông báo cấm phân biệt đối xử:** Chính sách của Corewell Health và tất cả các đơn vị trực thuộc là phải cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe chất lượng cao cho tất cả mọi người. Corewell Health sẽ không phân biệt đối xử dựa trên chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, quốc tịch, giới tính, tôn giáo, tuổi tác, tình trạng khuyết tật, quan điểm chính trị, xu hướng tình dục và tình trạng hôn nhân hay gia đình. Các quyết định về việc nhập viện và điều trị sẽ căn cứ duy nhất vào nhu cầu y tế của bệnh nhân cũng như khả năng và các năng lực của cơ sở để cung cấp sự chăm sóc và điều trị y tế cần thiết. Không ai sẽ bị từ chối nhập viện hay điều trị căn cứ vào sắc tộc, màu da, giới tính xã hội, giới tính sinh học, chủng tộc, nguồn gốc quốc gia, tôn giáo, khuyết tật, tuổi tác, tình trạng nhiễm HIV, tình trạng cựu chiến binh hay phục vụ quân đội, nguồn chi trả dịch vụ hay dựa trên bất kỳ cơ sở nào khác bị cấm bởi luật pháp liên bang, tiểu bang hay địa phương. Bệnh nhân sẽ được đối xử phù hợp với bản dạng giới của mình. Thêm vào đó, các cơ sở được chấp nhận bởi Đoàn Dịch vụ Y tế Quốc gia (NHSC) và Chương trình Hoàn trả Khoản vay Học tập của Tiểu bang Michigan (MSLRP) sẽ không phân biệt đối xử trong việc cung cấp dịch vụ cho bệnh nhân (và không xác định tính hội đủ điều kiện tham gia chương trình) căn cứ vào khả năng thanh toán của cá nhân đó hay việc nguồn thanh toán dịch vụ có phải là Medicare, Medicaid hoặc CHIP hay không; và sẽ không phân biệt đối xử căn cứ vào chủng tộc, màu da, giới tính, nguồn gốc quốc gia, tình trạng khuyết tật, tôn giáo, tuổi tác, xu hướng tình dục hay bản dạng giới của bệnh nhân.

Vui lòng xem các chính sách [Các Quyền và Trách nhiệm của Bệnh nhân](#) (Corewell Health Southeast Michigan), [Các Quyền và Trách nhiệm của Bệnh nhân](#) (Corewell Health Southwest Michigan) hoặc [Các Quyền và Trách nhiệm của Bệnh nhân](#) (Corewell Health West Michigan) để biết thêm chi tiết.

Chính sách về chương trình giảm giá theo thu nhập chỉ được áp dụng cho các cơ sở được NHSC và MSLRP chấp thuận. Xem [Phụ lục B](#).

Xem [Phụ lục C](#) để đọc thông báo đầy đủ về việc không phân biệt đối xử cũng như các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ có sẵn.

## 1. Mục đích

Đặt ra quy trình để xác định một cách hợp lý những người nào hội đủ điều kiện được hỗ trợ tài chính tại Corewell Health. Thông báo cho bệnh nhân và công chúng biết là có sẵn một chương trình hỗ trợ tài chính và đảm bảo rằng mỗi đơn xin hỗ trợ tài chính được áp dụng các quy tắc hướng dẫn nhất quán bất kể dịch vụ được cung cấp cho bệnh nhân tại địa điểm nào của Corewell Health.

Chính sách này nhằm mục đích đáp ứng các yêu cầu của Phần 501(r), Bộ luật Thuế vụ năm 1986 được sửa đổi, trong đó có một số quy định đối với bệnh viện liên quan đến việc hỗ trợ tài chính, các giới hạn về mức phí tính cho bệnh nhân và các hoạt động tính toán và thu hồi nợ. Các bệnh nhân mà không có khả năng thanh toán cho các dịch vụ đã nhận được tại một địa điểm của Corewell Health có quyền yêu cầu sự hỗ trợ tài chính và có thể được chấp thuận cho hưởng hỗ trợ tài chính phù hợp với các điều khoản, điều kiện của chính sách này.

Chính sách này cũng nhằm mục đích đáp ứng một số quy tắc của Medicare về việc báo cáo chi phí.

## 2. Trách nhiệm

Chính sách về các Điều kiện được Hỗ trợ Tài chính của Corewell Health (sau đây được gọi tắt là “Chính sách”) sẽ được thi hành bởi các nhân viên Corewell Health được chỉ định đúng cách theo quy định trong các quy trình và hướng dẫn tương ứng của từng bộ phận về các điều kiện được hỗ trợ tài chính.

## 3. Nội dung Chính sách

Corewell Health sẽ cho bệnh nhân được miễn trách nhiệm tài chính đối với các dịch vụ Khẩn cấp hay Cần thiết về Mặt y tế trong trường hợp bệnh nhân/người bảo lãnh hội đủ điều kiện chiếu theo các hướng dẫn về người gặp khó khăn tài chính được ghi trong Mục 6.6 dưới đây và hợp tác với Corewell Health trong việc thực hiện quy trình xác định điều kiện được hỗ trợ tài chính. Nhu cầu tài chính cần được xác nhận là chính đáng trước khi bất kỳ chi phí nào có thể được miễn trừ.

## 4. Các nguyên tắc hướng dẫn

Các dịch vụ điều trị sẽ được cung cấp dựa trên nhu cầu được chăm sóc Khẩn cấp hay Cần thiết về Mặt y tế chứ không dựa trên trách nhiệm tài chính. Quy trình xác định điều kiện được hỗ trợ tài chính sẽ căn cứ vào nhu cầu tài chính chứng minh được, và việc cung cấp hỗ trợ tài chính sẽ được thực hiện với sự hợp tác của bệnh nhân/người bảo lãnh nếu có thể được. Cùng một quy trình xác định điều kiện được hỗ trợ tài chính sẽ áp dụng cho tất cả các bệnh nhân/người bảo lãnh nộp đơn xin được hỗ trợ bất kể người chịu trách nhiệm trả tiền chính là ai.

Sự chăm sóc Cần thiết về Mặt y tế được định nghĩa là các dịch vụ cần thiết để chẩn đoán hay điều trị một căn bệnh hoặc chấn thương mà, sau khi xem xét đến mức chăm sóc phù hợp nhất, được xác nhận hoặc có lý do hợp lý để tin rằng các dịch vụ đó là Cần thiết về Mặt y tế. Tùy thuộc vào tình trạng y tế của bệnh nhân, nơi cung cấp dịch vụ chăm sóc phù hợp nhất có thể là tại nhà, tại văn phòng bác sĩ, một cơ sở chăm sóc ngoại trú, cơ sở chăm sóc dài hạn, cơ sở phục hồi hoặc bệnh viện. Để được coi là Cần thiết về Mặt y tế, một dịch vụ phải:

- Cần thiết để điều trị một căn bệnh hay chấn thương;
- Phù hợp với chẩn đoán và phương pháp điều trị cho bệnh nhân;
- Phù hợp với các tiêu chuẩn về thực hành y tế tốt;
- Không phải chỉ để tạo sự tiện lợi cho bệnh nhân hay bác sĩ của bệnh nhân; và
- Được cung cấp ở mức phù hợp nhất cho bệnh nhân căn cứ vào tình trạng y tế chứ không phải tình trạng tài chính hay gia cảnh của bệnh nhân

Các dịch vụ Khẩn cấp luôn được coi là “Cần thiết về Mặt y tế”.

## 5. Chính sách chăm sóc y tế khẩn cấp

Corewell Health sẽ cung cấp dịch vụ chăm sóc một cách không phân biệt đối xử cho các cá nhân có tình trạng y tế khẩn cấp bất kể họ có khả năng thanh toán hoặc có hội đủ điều kiện được hỗ trợ tài

Nếu thích hợp, các tổ chức sẽ tham khảo những tài liệu liên quan trong văn bản này

Các bản in của văn bản này có thể chứa nội dung cũ và nên được coi là tài liệu không được kiểm soát.

chính hay không. Tình trạng y tế khẩn cấp có thể xảy ra khi bệnh nhân đột ngột gặp một vấn đề sức khỏe có các triệu chứng cấp tính mà nếu không được điều trị y tế ngay lập tức thì có khả năng hợp lý sẽ gây nguy hiểm trầm trọng cho sức khỏe bệnh nhân hay dẫn đến sự rối loạn nghiêm trọng cho bất kỳ cơ quan nội tạng hay bộ phận cơ thể nào. Corewell Health cam kết sẽ không có hành động nào gây trở ngại cho các cá nhân cần tìm đến sự chăm sóc y tế khẩn cấp và, để đảm bảo điều này, sẽ cung cấp dịch vụ chăm sóc Khẩn cấp một cách không bị ảnh hưởng bởi việc truy đòi nợ hay đòi thanh toán chi phí dịch vụ trước khi điều trị, như được giải thích chi tiết hơn trong [Chính sách về Dịch vụ Y tế Khẩn cấp và Chăm sóc Thai phụ Chuyển dạ \(EMTALA\)](#) (Corewell Health Southeast Michigan) hoặc [Chính sách về Tình trạng Y tế / Điều trị / Chuyển viện Khẩn cấp \(CHÍNH SÁCH VỀ DỊCH VỤ Y TẾ KHẨN CẤP VÀ CHĂM SÓC THAI PHỤ CHUYỂN DẠ - EMTALA\)](#) (Corewell Health Southwest Michigan và West Michigan).

## 6. Chính sách

### 6.1. Yêu cầu cư trú

Để hỗ trợ cho sứ mệnh của chúng tôi là cải thiện sức khỏe, lan tỏa tình người và truyền hy vọng, Corewell Health sẽ chỉ xem xét đơn xin hỗ trợ tài chính từ những người có thể chứng minh là họ đã cư trú ít nhất sáu tháng ở Tiểu bang Michigan hoặc ở một cộng đồng được xác nhận là một “cộng đồng” cần được phục vụ theo đánh giá của bệnh viện về các nhu cầu y tế cộng đồng. Một trường hợp ngoại lệ đối với điều kiện này là các bệnh nhân cần được chăm sóc Khẩn cấp hay đang tìm một dịch vụ chăm sóc Cần thiết về Mặt y tế mà nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của họ không có sẵn ở khu vực dịch vụ.

### 6.2. Tổng quan

- 6.2.1.** Trước khi nộp đơn xin hỗ trợ tài chính, bệnh nhân/người bảo lãnh và Corewell Health sẽ cố gắng làm thủ tục yêu cầu tất cả các hình thức thanh toán hợp lý từ các bên thứ ba như được giải thích chi tiết hơn ở Mục 6.3.
- 6.2.2.** Theo chính sách của Corewell Health, các dịch vụ chăm sóc không Khẩn cấp hay không Cần thiết về Mặt y tế, bao gồm nhưng không giới hạn ở các cuộc nghiên cứu/thử nghiệm, dịch vụ thẩm mỹ tùy chọn và phẫu thuật giảm cân, cần được giải quyết việc thanh toán *trước khi* dịch vụ được cung cấp hoặc ngay khi hóa đơn được phát hành, trừ phi hai bên đã có thỏa thuận được chấp nhận khác về việc thanh toán chi phí. Corewell Health cũng sẽ yêu cầu giải quyết việc thanh toán cho các dịch vụ chăm sóc không Khẩn cấp mà không được bảo hiểm chấp thuận hay bao trả.
- 6.2.3.** Các bệnh nhân/người bảo lãnh nào mà cho biết rằng họ không có khả năng trả tiền, hoặc được Corewell Health xác định là có thể thiếu khả năng trả tiền, sẽ được giới thiệu đến một nhân viên được chỉ định đúng cách của Corewell Health để được thẩm định nếu thích hợp. Sau đó nhân viên của Corewell Health có thể thực hiện quy trình yêu cầu hỗ trợ tài chính để xác nhận xem người đó có thực sự thiếu khả năng trả tiền hay không. Họ có thể yêu cầu bệnh nhân/người bảo lãnh hoàn tất một đơn xin hỗ trợ tài chính. Nhân viên cũng có thể kiểm tra báo cáo tín dụng để xác nhận thông tin được cung cấp trên đơn xin, nhưng báo cáo này không phải là yếu tố duy nhất được sử dụng để quyết định về tính hội đủ điều kiện được hỗ trợ tài chính. Một số bệnh nhân/người bảo lãnh có thể được cho miễn việc điền một phần hay toàn bộ đơn xin hỗ trợ tài chính nếu họ được dự đoán là sẽ hội đủ điều kiện được hỗ trợ tài chính và sau đó được xác nhận hội đủ điều kiện phù hợp với các chính sách và quy trình của Corewell Health. Trong quy trình sàng lọc những người được dự đoán hội đủ điều kiện, Corewell Health có thể ước tính thu nhập của gia hộ bệnh nhân bằng cách sử dụng một mô hình tính toán của một bên thứ ba mà sử dụng các thông tin từ báo cáo tín dụng, thông tin do bệnh nhân tự báo cáo, các nguồn dữ liệu tiếp thị và mức thu nhập trung bình của các gia hộ gần địa chỉ được biết của bệnh nhân. Các nhóm người khác mà có thể được dự đoán hội đủ điều kiện bao gồm những cá nhân được cho là người vô gia cư.
- 6.2.4.** Nếu theo kết quả của quy trình yêu cầu hỗ trợ tài chính, bệnh nhân/người bảo lãnh

Nếu thích hợp, các tổ chức sẽ tham khảo những tài liệu liên quan trong văn bản này  
Các bản in của văn bản này có thể chứa nội dung cũ và nên được coi là tài liệu không được kiểm soát.

không hội đủ điều kiện hưởng sự hỗ trợ thì họ sẽ được đề nghị thu xếp việc thanh toán theo [Chính sách Tính toán và Thu hồi nợ](#) (Corewell Health Southeast Michigan) hoặc [Chính sách Tính toán và Thu hồi Phần nợ thuộc Trách nhiệm Bệnh nhân](#) (Corewell Health Southwest Michigan và West Michigan) và các quy trình liên quan, theo đó các bệnh nhân/người bảo lãnh có thể hội đủ điều kiện được giảm giá và/hoặc sử dụng các phương án thanh toán khác như được chiết khấu khi trả trước hạn, trả góp, v.v.

- 6.2.5.** Nếu trường hợp của bệnh nhân/người bảo lãnh có vẻ phù hợp với các hướng dẫn về người gặp khó khăn tài chính thì họ có thể được yêu cầu cung cấp các bằng chứng hỗ trợ được nêu trong đơn xin để sử dụng vào việc xử lý đơn xin.
- 6.2.6.** Kết quả của quy trình xác nhận điều kiện được hỗ trợ tài chính sẽ được lưu vào hồ sơ của bệnh nhân. Chúng tôi sẽ thực hiện các nỗ lực hợp lý để thông báo bằng văn bản cho bệnh nhân/người bảo lãnh biết về kết quả này (bao gồm mức hỗ trợ mà người đó được hưởng, nếu có) cũng như cho biết cơ sở vì sao đưa ra quyết định này.
- 6.2.7.** Tất cả các tài liệu liên quan được nộp để hỗ trợ cho đơn xin sẽ được lưu giữ chiếu theo [Chính sách và Quy trình Lưu giữ Hồ sơ](#) (Corewell Health Southeast Michigan) hoặc [Chính sách Quản lý, Lưu giữ và Hủy bỏ Hồ sơ](#) (Corewell Health Southwest Michigan và West Michigan).

### **6.3. Các nguồn thanh toán từ bên thứ ba**

Trước khi nộp đơn xin hỗ trợ tài chính, bệnh nhân/người bảo lãnh và Corewell Health sẽ nỗ lực yêu cầu tất cả các hình thức thanh toán hợp lý từ các bên thứ ba, bao gồm nhưng không giới hạn ở việc ghi danh vào Medicaid và bảo hiểm trên Trung tâm Giao dịch Bảo hiểm Y tế.

Corewell Health dành quyền điều tra, xác nhận, phỏng vấn và yêu cầu được chuyển nhượng:

- Tất cả các quyền lợi bảo hiểm từ bất kỳ nguồn thứ ba nào;
- Tất cả các quyền lợi từ những chương trình trợ cấp của tiểu bang hay liên bang mà bệnh nhân/người bảo lãnh có thể hội đủ điều kiện được hưởng;
- Tất cả các quyền lợi từ bất kỳ tổ chức từ thiện nào; và/hoặc
- Các khoản bồi thường trong một vụ kiện tụng đang chờ xử.

Phải coi chương trình hỗ trợ tài chính là nguồn chi trả tài khoản cuối cùng. Do đó, bệnh nhân/người bảo lãnh phải thực hiện tất cả các trách nhiệm theo yêu cầu của các chương trình áp dụng nêu trên, hoặc phải sử dụng hết các nguồn tiền cá nhân có sẵn trước khi có thể hội đủ điều kiện tham gia chương trình hỗ trợ tài chính. Nếu bệnh nhân/người bảo lãnh không cung cấp các thông tin được yêu cầu hoặc không chịu tham gia vào một trong những chương trình kể trên thì họ có thể bị từ chối sự hỗ trợ tài chính.

### **6.4. Sự sẵn có của chương trình hỗ trợ tài chính**

Corewell Health đã thực hiện các biện pháp nhằm phổ biến rộng rãi thông tin về chương trình hỗ trợ tài chính cho bệnh nhân và công chúng. Các biện pháp phổ biến thông tin bao gồm nhưng không giới hạn ở việc treo bảng ở phòng cấp cứu, khu vực đăng ký của mỗi bệnh viện và các nơi công cộng khác cũng như đăng thông tin trên trang web của Corewell Health (như được đề cập ở Mục 6.5). Ngoài ra, Corewell Health sẽ cung cấp một bản tóm tắt thông tin về Chính sách về các Điều kiện được Hỗ trợ Tài chính bằng ngôn ngữ đơn giản trong quá trình nhập và/hoặc xuất viện và cũng sẽ trợ giúp các cá nhân muốn làm quy trình nộp đơn.

Các bệnh nhân sẽ được thông báo về Chính sách về các Điều kiện được Hỗ trợ Tài chính trong khoảng thời gian ít nhất 120 ngày kể từ ngày ghi trên hóa đơn đầu tiên sau khi được xuất viện. Bệnh nhân có thể được xem xét điều kiện được hỗ trợ tài chính đối với các khoản tiền còn nợ trong khoảng thời gian ít nhất 240 ngày kể từ ngày ghi trên hóa đơn đầu tiên sau khi được xuất viện ("Thời hạn Nộp đơn"). Nếu Corewell Health nhận đơn xin sự hỗ trợ tài chính

Nếu thích hợp, các tổ chức sẽ tham khảo những tài liệu liên quan trong văn bản này  
Các bản in của văn bản này có thể chứa nội dung cũ và nên được coi là tài liệu không được kiểm soát.

trong Thời hạn Nộp đơn, bất kể đơn xin đó được điền đầy đủ hay còn thiếu thông tin, họ cũng sẽ ngừng tất cả các nỗ lực thu nợ cho đến khi đưa ra quyết định về việc hỗ trợ tài chính.

Một số dịch vụ mà bệnh nhân nhận được tại Corewell Health có thể được cung cấp bởi những người cung cấp dịch vụ không sử dụng quy trình và Chính sách về các Điều kiện được Hỗ trợ Tài chính của Corewell Health. Để có danh sách liệt kê những người cung cấp dịch vụ này, vui lòng tham khảo phiên bản gần đây nhất của [Phụ lục A](#). Phụ lục này sẽ được cập nhật định kỳ khi thông tin thay đổi qua thời gian.

## 6.5. Quy trình nộp đơn và xác định điều kiện được hỗ trợ tài chính

Mục đích của quy trình xác định điều kiện được hỗ trợ tài chính là tìm hiểu về khả năng thanh toán của bệnh nhân/người bảo lãnh.

Quý vị có thể nhận được một bản sao miễn phí của Chính sách về các Điều kiện được Hỗ trợ Tài chính cũng như mẫu đơn xin hỗ trợ tài chính hiện tại và bản tóm tắt chính sách bằng ngôn ngữ đơn giản tại tất cả các địa điểm của Corewell Health. Ngoài ra, quý vị cũng có thể lấy bản sao miễn phí bằng cách:

- Đối với Corewell Health Southeast Michigan:
  - truy cập <https://www.beaumont.org/patients-families/billing/financial-assistance>
  - gọi số (877) 687.7309
  - hoặc gửi email đến [EastFinancialCounseling@corewellhealth.org](mailto:EastFinancialCounseling@corewellhealth.org)
- Đối với Corewell Health Southwest Michigan:
  - truy cập <https://www.spectrumhealthlakeland.org/patient-visitor-guide/patient/billing/financial-assistance>
  - gọi số (844) 408.4103
  - hoặc gửi email đến [SHLFinancialCounseling@corewellhealth.org](mailto:SHLFinancialCounseling@corewellhealth.org)
- Đối với Corewell Health West Michigan:
  - truy cập <https://www.spectrumhealth.org/billing/financial-assistance>
  - gọi số (844) 838.3115
  - hoặc gửi email đến [FinancialCounseling@corewellhealth.org](mailto:FinancialCounseling@corewellhealth.org)

Mỗi cá nhân có thể được yêu cầu hoàn tất đơn xin hỗ trợ tài chính và cung cấp thông tin cần thiết để Corewell Health có thể xử lý đơn xin. Corewell Health sẽ xác nhận mức hỗ trợ tài chính căn cứ vào các hướng dẫn về người gặp khó khăn tài chính được ghi trong Mục 6.6. Corewell Health có thể yêu cầu được cung cấp bản sao của các chứng séc lương, mẫu khai thuế liên bang và bất kỳ tài liệu nào khác được quy định trong đơn xin để chứng minh cho thu nhập và tài sản của quý vị. Chúng tôi có thể sử dụng các phương pháp công nghệ và hồ sơ công khai khác, ví dụ như hồ sơ xin phá sản, giấy chứng tử và hồ sơ tòa án về thừa kế di sản để giúp xác định một cách chủ động và nhanh chóng các bệnh nhân hội đủ điều kiện được hỗ trợ khi họ không có khả năng cung cấp thông tin đầy đủ cho đơn xin, hoặc để tự động hóa quy trình thu thập thông tin cần thiết và phân tích khả năng trả nợ trong một số trường hợp đặc biệt. Nếu được sử dụng để giúp dự đoán tính hội đủ điều kiện thì các phương pháp công nghệ sẽ được dùng để thu thập thông tin được yêu cầu trong đơn xin. Những người mà đã được tòa án chấp nhận cho hưởng sự bảo hộ theo luật phá sản hoặc được coi là người vô gia cư căn cứ vào hồ sơ nơi tạm trú hay các nguồn thông tin được chấp nhận khác đều sẽ được coi là hội đủ điều kiện được hỗ trợ tài chính. Những người nộp đơn có thể được yêu cầu giúp đỡ và hợp tác trong việc nộp đơn xin quyền lợi từ các chương trình bên thứ ba của bảo hiểm, tiểu bang, liên bang hay các tổ chức từ thiện khác như được đề cập trên đây ở Mục 6.3.

Các bệnh nhân hưởng Medicaid sẽ được tự động cho là hội đủ điều kiện được hỗ trợ tài chính 100% theo hình thức xóa nợ vì lý do chăm sóc nhân đạo.

Để tránh có nhiều nỗ lực trùng lặp, Corewell Health có thể phân công trách nhiệm xác nhận điều kiện được hỗ trợ tài chính cho các tổ chức đối tác. Các tổ chức đối tác sẽ căn cứ vào

Nếu thích hợp, các tổ chức sẽ tham khảo những tài liệu liên quan trong văn bản này  
Các bản in của văn bản này có thể chứa nội dung cũ và nên được coi là tài liệu không được kiểm soát.



quy định của chính sách này khi đưa ra quyết định về việc hội đủ điều kiện, hoặc có thể nhóm người mà họ phục vụ sẽ đáp ứng các điều kiện tối thiểu của đơn xin chúng tôi chỉ vì bản chất của nhóm người đó. Nếu phân công trách nhiệm như vậy, Corewell Health sẽ kiểm tra định kỳ các hồ sơ của tổ chức được phân công để đảm bảo họ đang tuân thủ chính sách này.

#### **6.6. Các hướng dẫn xác định người gặp khó khăn tài chính**

Ngoại trừ các bệnh nhân được điều trị tại các cơ sở dịch vụ y tế được chấp nhận bởi Đoàn Dịch vụ Y tế Quốc gia (NHSC) hay Chương trình Hoàn trả Khoản vay Học tập của Tiểu bang Michigan (MSLRP), Corewell Health sẽ xác nhận điều kiện được hưởng sự hỗ trợ tài chính bằng cách thẩm định khả năng của bệnh nhân/người bảo lãnh để thanh toán cho Corewell Health chi phí của các dịch vụ được yêu cầu hay đã nhận.

Khi thẩm định khả năng thanh toán, Corewell Health sẽ xem xét các thông tin như sau:

- Mức thu nhập
- Tổng giá trị thực của tài sản
- Tình trạng việc làm
- Các trách nhiệm tài chính khác
- Số tiền nợ và lịch trả của các hóa đơn y tế

Chúng tôi có thể kiểm tra báo cáo tín dụng để xác minh thông tin này. Corewell Health sẽ sử dụng Chuẩn nghèo Liên Bang (Federal Poverty Guidelines hay FPG) hiện tại của Mỹ làm cơ sở cho mức thu nhập hội đủ điều kiện. Mức thu nhập hội đủ điều kiện để được hoàn toàn miễn trừ trách nhiệm tài chính đối với khoản nợ (được chăm sóc miễn phí) là 250 phần trăm chuẩn nghèo như được định nghĩa trong tiêu chuẩn FPG hiện tại được Bộ Dịch vụ Y tế và Nhân sinh công bố hàng năm (truy cập trang web <https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines> để xem tiêu chuẩn hiện tại).

Các hồ sơ tài chính liên quan đến thu nhập gia hộ của bệnh nhân/người bảo lãnh cũng có thể được yêu cầu, nhưng sẽ chỉ được sử dụng để xác định xem những người khác trong gia hộ đang ảnh hưởng trực tiếp đến tình trạng tài chính của người nộp đơn như thế nào chứ không được sử dụng để bắt những người thứ ba đó phải chịu trách nhiệm tài chính. Theo định nghĩa của Cục Thống kê Dân số Hoa Kỳ, "gia hộ" là một nhóm gồm hai hoặc nhiều người có quan hệ họ hàng với nhau, cho dù là qua việc sinh đẻ, kết hôn, nhận con nuôi hoặc quan hệ khác, mà đang sống chung với nhau (không kể những người không phải là họ hàng như người cùng thuê nhà); tất cả những người họ hàng mà sống cùng nhà đều được coi là thành viên gia hộ. Trong trường hợp các cá nhân ở chung một nhà nhưng sống tự lập riêng rẽ với nhau thì Corewell Health sẽ không coi họ là một gia hộ. Trường hợp sống chung tạm thời vì tình trạng y tế của bệnh nhân cũng không được coi là một gia hộ.

Tiền sử lâm sàng, hành vi và/hoặc xã hội của bệnh nhân sẽ không được xem xét khi thẩm định khả năng trả nợ.

#### **6.7. Áp dụng chính sách đồng đều**

Để đảm bảo rằng chính sách này được áp dụng đồng đều trong Corewell Health, những quy định sau đây sẽ được tuân thủ tại tất cả các cơ sở của Corewell Health có liên quan:

- Tất cả các chi phí phải được ghi vào tài khoản của bệnh nhân phù hợp với các quy trình tính phí chuẩn. Cho dù sổ sách lập hóa đơn và thu nợ được thực hiện dựa trên phí tính cho bệnh nhân, nhưng giá thành dịch vụ (chứ không phải chi phí tính cho bệnh nhân) sẽ là đơn vị báo cáo chính được sử dụng khi tính giá trị của sự hỗ trợ tài chính.
- Không được đổi mã số thành mã số của dịch vụ rẻ tiền hơn để tính phí thấp hơn.
- Không được áp dụng nguyên tắc "ưu đãi cho thân nhân của đồng nghiệp".

- Corewell Health sẽ không phân biệt đối xử dựa trên chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, quốc tịch, giới tính, tôn giáo, tuổi tác, tình trạng khuyết tật, quan điểm chính trị, xu hướng tình dục và tình trạng hôn nhân hay gia đình.
- Các bệnh nhân đáp ứng những tiêu chuẩn trong chính sách này và được chấp nhận tham gia chương trình hỗ trợ tài chính sẽ hội đủ điều kiện được chăm sóc miễn phí khi có nhu cầu Khẩn cấp hay Cần thiết về Mặt y tế trong thời hạn được chấp nhận theo quy định ở Mục 6.9. Vì chính sách của Corewell Health là không tính tiền gì hết cho các bệnh nhân hội đủ điều kiện được hỗ trợ tài chính nên Corewell Health được coi là tuân thủ đầy đủ với các giới hạn áp dụng cho bệnh viện từ thiện về "mức phí thông thường phải trả" và "tính phí ít hơn tổng chi phí".

#### **6.8. Quy trình xét duyệt đơn xin**

- 6.8.1.** Tất cả các quyết định về việc hỗ trợ tài chính đều phải được chấp nhận bởi nhân viên phù hợp theo quy định ghi trong các quy trình và hướng dẫn của từng bộ phận về các điều kiện được hỗ trợ tài chính.
- 6.8.2.** Phải có tài liệu chứng minh cho mỗi quyết định về sự hỗ trợ tài chính và các tài liệu này phải được lưu hồ sơ như được quy định ở Mục 6.2.7 trên đây.

#### **6.9. Thời hạn được chấp nhận**

Tất cả mọi quyết định chấp nhận hỗ trợ tài chính được đưa ra chiếu theo Chính sách về các Điều kiện được Hỗ trợ Tài chính này đều có thể có hiệu lực trong thời hạn ít nhất 90 ngày và có thể bao gồm các dịch vụ chăm sóc Khẩn cấp hay Cần thiết về Mặt y tế tiếp theo. Nếu bệnh nhân có thay đổi về tình trạng tài chính hoặc bắt đầu hội đủ điều kiện hưởng quyền lợi từ một bên thanh toán thứ ba thì thời hạn chấp nhận có thể được điều chỉnh và cần xem xét thêm.

#### **6.10. Thủ tục kháng nghị**

Những người bị từ chối hỗ trợ tài chính chiếu theo các quy định của Chính sách này có thể yêu cầu quyết định từ chối được xem xét lại. Thủ tục xem xét lại sẽ do cấp có thẩm quyền cao hơn một bậc thực hiện và chấp nhận. Nếu cần có quyết định từ cấp cao hơn cấp quản lý nội bộ của Phòng Hỗ trợ Bệnh nhân Tiếp cận Dịch vụ (Patient Access) thì các đơn kháng nghị sẽ được chuyển đến một ủy ban gồm các giám đốc cấp cao của Corewell Health được bổ nhiệm bởi Phó chủ tịch Cao cấp phụ trách Chu kỳ Doanh thu (Revenue Cycle) của Corewell Health hoặc đại diện chỉ định của ông/bà ấy.

#### **6.11. Các biện pháp thu hồi nợ trong trường hợp không trả hóa đơn**

Nếu một bệnh nhân/người bảo lãnh không nộp đơn xin hoặc không hội đủ điều kiện được hỗ trợ tài chính theo quy định của Chính sách này thì Corewell Health có thể thực hiện các biện pháp thu nợ được miêu tả đầy đủ hơn trong các chính sách dưới đây:

- [Chính sách Tính toán và Thu hồi nợ](#) (Corewell Health Southeast Michigan)
- [Chính sách Tính toán và Thu hồi nợ thuộc Trách nhiệm của Bệnh nhân](#) (Corewell Health Southwest Michigan và West Michigan).

Quý vị có thể lấy bản sao miễn phí của các chính sách trên đây bằng cách:

- Đối với Corewell Health Southeast Michigan:
  - truy cập <https://www.beaumont.org/patients-families/billing/financial-assistance>
  - gọi số (877) 687.7309
  - hoặc gửi email đến [EastFinancialCounseling@corewellhealth.org](mailto:EastFinancialCounseling@corewellhealth.org)
- Đối với Corewell Health Southwest Michigan:
  - truy cập <https://www.spectrumhealthlakeland.org/patient-visitor-guide/patient/billing/financial-assistance>
  - gọi số (844) 408.4103
  - hoặc gửi email đến [SHLFinancialCounseling@corewellhealth.org](mailto:SHLFinancialCounseling@corewellhealth.org)
- Đối với Corewell Health West Michigan:

Nếu thích hợp, các tổ chức sẽ tham khảo những tài liệu liên quan trong văn bản này  
Các bản in của văn bản này có thể chứa nội dung cũ và nên được coi là tài liệu không được kiểm soát.

- o truy cập <https://www.spectrumhealth.org/billing/financial-assistance>
- o gọi số (844) 838.3115
- o hoặc gửi email đến [FinancialCounseling@corewellhealth.org](mailto:FinancialCounseling@corewellhealth.org)

Một bản thông báo riêng sẽ được cung cấp cho từng cá nhân ít nhất 30 ngày trước khi thực hiện bất kỳ biện pháp thu nợ nào.

#### **6.12. Các nguyên tắc áp dụng khi tính mức phí thông thường phải trả (AGB)**

Đối với các bệnh nhân hội đủ điều kiện theo Chính sách Hỗ trợ Tài chính (Financial Assistance Policy, hay FAP) và nhận dịch vụ chăm sóc Khẩn cấp hay Cần thiết về Mặt y tế, Corewell Health (bao gồm các tổ chức có mối liên hệ đáng kể) sẽ không tính phí cao hơn mức phí thông thường phải trả (amounts generally billed hay AGB) được tính cho những người có bảo hiểm bao trả cho dịch vụ chăm sóc như vậy. Thay vì đó, các dịch vụ chăm sóc Khẩn cấp hay Cần thiết về Mặt y tế của Corewell Health sẽ được cung cấp miễn phí cho bất kỳ bệnh nhân nào hội đủ điều kiện được hỗ trợ tài chính theo Chính sách này. Corewell Health sử dụng phương pháp nhìn lại các yêu cầu chi trả dịch vụ và tính một tỷ lệ phần trăm AGB cho mỗi cơ sở bệnh viện bằng cách lấy tổng số tiền mà chương trình bảo hiểm theo dịch vụ của Medicare và các công ty bảo hiểm tư nhân đã chấp nhận chi trả cho tất cả các dịch vụ chăm sóc Khẩn cấp hay Cần thiết về Mặt y tế trong một khoảng thời gian mười hai tháng (12) về trước rồi chia cho tổng chi phí cộng lại của các dịch vụ đó. Corewell Health có đăng các tỷ lệ phần trăm AGB hiện hành cùng với phần miêu tả cách tính tỷ lệ trên trang web:

- [billing-percentages-english.pdf \(beaumont.org\)](#) (Corewell Health Southeast Michigan).
- [amounts-generally-bill-agb-table2019-english.pdf \(spectrumhealthlakeland.org\)](#) (Corewell Health Southwest Michigan).
- [spectrum-health-amounts-generally-billed-table.pdf \(contentstack.io\)](#) (Corewell Health West Michigan).

Chiếu theo luật pháp Michigan, nếu bệnh nhân có mức thu nhập gia hộ bằng hay dưới 250% chuẩn nghèo Liên Bang và không có bảo hiểm thì hóa đơn của Corewell Health sẽ không tính tiền cao hơn 115% mức bao trả của Medicare cho từng dịch vụ.

#### **6.13. Gánh nặng tài chính quá lớn**

Corewell Health hiểu rằng các sự cố sức khỏe lớn có thể để lại gánh nặng tài chính quá lớn đến mức tai hại cho bệnh nhân và gia đình, do đó Corewell Health dành quyền xem xét riêng từng trường hợp chịu gánh nặng quá lớn. Khi xem xét việc giảm trách nhiệm tài chính, Corewell Health sẽ tính đến các hóa đơn y tế đã tích lũy trong 240 ngày trước cũng như các hóa đơn y tế dự đoán sẽ nhận được trong 90 ngày tới. Gánh nặng tài chính quá lớn được định nghĩa là một trách nhiệm tài chính chiếm từ 25% thu nhập gia hộ hàng năm trở lên.

### **7. Quyền sửa đổi**

Corewell Health dành quyền sửa đổi, bổ sung, điều chỉnh hay hủy bỏ văn bản này vào bất kỳ lúc nào mà không cần thông báo trước bằng văn bản.

Việc bổ sung chính sách này, nếu có, được phân công cho Chủ tịch và Giám đốc Điều hành của Corewell Health cùng với những người do ông/bà ta chỉ định. Việc sửa đổi bất kỳ phụ lục nào của chính sách này cũng như các văn bản liên quan đến chính sách này, ví dụ như mẫu đơn xin hỗ trợ tài chính, bản tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản, v.v., được phân công cho Giám đốc Cao cấp của Phòng Đăng ký và Tư vấn Tài chính (Registration & Financial Counseling) của Corewell Health.

### **8. Các chính sách bị vô hiệu hóa và thay thế:** Kể từ ngày có hiệu lực, chính sách này làm vô hiệu hóa và thay thế cho các chính sách sau đây: Chính sách về các Điều kiện được Hỗ trợ Tài chính của Tổ hợp Bệnh viện Spectrum Health #SH-ADMIN-FIN-001; Chính sách Hỗ trợ Tài chính của

Nếu thích hợp, các tổ chức sẽ tham khảo những tài liệu liên quan trong văn bản này  
Các bản in của văn bản này có thể chứa nội dung cũ và nên được coi là tài liệu không được kiểm soát.



Lakeland Health CORP #176; Chính sách về các Điều kiện được Hỗ trợ Tài chính của Spectrum Health #2983; Chính sách Hỗ trợ Tài chính của Beaumont Health #9349605.

## 9. Các nguồn tham khảo

[Các Quyền và Trách nhiệm của Bệnh nhân](#) (Corewell Health Southeast Michigan)

[Các Quyền và Trách nhiệm của Bệnh nhân](#) (Corewell Health Southwest Michigan)

[Các Quyền và Trách nhiệm của Bệnh nhân](#) (Corewell Health West Michigan)

[Chính sách Tính toán và Thu hồi nợ](#) (Corewell Health Southeast Michigan)

[Chính sách Tính toán và Thu hồi nợ thuộc Trách nhiệm của Bệnh nhân](#) (Corewell Health Southwest Michigan và West Michigan)

[Chính sách về Dịch vụ Y tế Khẩn cấp và Chăm sóc Thai phụ Chuyển dạ \(EMTALA\)](#) (Corewell Health Southeast Michigan)

[Chính sách về Tình trạng Y tế / Điều trị / Chuyển viện Khẩn cấp \(CHÍNH SÁCH VỀ DỊCH VỤ Y TẾ KHẨN CẤP VÀ CHĂM SÓC THAI PHỤ CHUYỂN DẠ - EMTALA\)](#) (Corewell Health Southwest Michigan và West Michigan)

[Chính sách và Quy trình Lưu giữ Hồ sơ](#) (Corewell Health Southeast Michigan)

[Chính sách Quản lý, Lưu giữ và Hủy bỏ Hồ sơ](#) (Corewell Health Southwest Michigan và West Michigan)

## 10. Quy trình phát triển và phê duyệt chính sách

### Người phụ trách văn bản:

Kyleigh Hafeli (Project Specialist)

### Tác giả:

Sarah Clark (VP, Registration/Fin Counseling)

### Người xét duyệt:

Amy Assenmacher (SVP, Finance Revenue Cycle), Benjamin Schwartz (President, Corewell Health East), Celeste McIntyre (SVP, Corporate Controller), Christopher Flores (SVP, Finance), Courtney Guernsey (VP, Patient Financial Services), Darryl Elmouchi (Chief Operating Officer), Hardik Dalal (SVP, Finance), Loren Hamel (President, Corewell Health South), Matthew Cox (Chief Financial Officer), Steffany Dunker (SHWM Volunteer)

### Người phê duyệt:

Christina Freese Decker (President & CEO)

## 11. Từ khóa:

assistance, poverty, eligibility, charity, resolutions, professional courtesy, charity care, free care, fap

## Chính sách về các Điều kiện được Hỗ trợ Tài chính của Corewell Health– Phụ lục A

Chính sách về các Điều kiện được Hỗ trợ Tài chính của Corewell Health (sau đây được gọi tắt là “Chính sách”) chỉ áp dụng cho các Tổ chức thuộc Corewell Health (được ghi trong Chính sách) và tất cả những nhà cung cấp dịch vụ làm việc cho các Tổ chức đó.

### **Corewell Health Southeast Michigan:**

Quý vị có thể xem danh sách các nhà cung cấp dịch vụ không áp dụng Chính sách này trên trang web chúng tôi bằng cách nhấp vào [đây](#).

### **Corewell Health Southwest Michigan:**

Chính sách này không áp dụng cho Caring Circle. Quý vị có thể xem danh sách các nhà cung cấp dịch vụ không áp dụng Chính sách này trên trang web chúng tôi bằng cách nhấp vào [đây](#).

### **Corewell Health West Michigan:**

Quý vị có thể xem danh sách các nhà cung cấp dịch vụ không áp dụng Chính sách này trên trang web chúng tôi bằng cách nhấp vào [đây](#).

## Chương trình Giảm giá theo Thu nhập của Đoàn Dịch vụ Y tế Quốc gia và Chương trình Hoàn trả Khoản vay Học tập của Tiểu bang Michigan - Phụ lục B

**Chính sách sau đây chỉ áp dụng cho các cơ sở dịch vụ y tế của Corewell Health được chấp nhận bởi NHSC và MSLRP**

**CHÍNH SÁCH:** Nhằm cung cấp dịch vụ miễn phí hoặc giảm giá cho những người có nhu cầu. Các bệnh nhân được chăm sóc tại một cơ sở dịch vụ y tế của Corewell Health được chấp nhận bởi Đoàn Dịch vụ Y tế Quốc gia (National Health Service Corps, "NHSC") hay Chương trình Hoàn trả Khoản vay Học tập của Tiểu bang Michigan (Michigan State Loan Repayment Program, "MSLRP") sẽ được xem xét điều kiện hưởng sự hỗ trợ tài chính căn cứ vào các yêu cầu của NHSC về thu nhập và số người trong gia đình chứ không căn cứ vào các yếu tố khác.

**MỤC ĐÍCH:** Đảm bảo rằng tất cả bệnh nhân yêu cầu được chăm sóc sức khỏe tại các cơ sở của Corewell Health được NHSC và MSLRP chấp nhận đều sẽ được cung cấp dịch vụ bất kể họ có khả năng thanh toán chi phí hay không. Không ai sẽ bị từ chối dịch vụ vì lý do không có khả năng tài chính để thanh toán chi phí. Chương trình này được thiết kế để cung cấp dịch vụ chăm sóc miễn phí hay giảm giá cho những người không có khả năng hoặc bị hạn chế khả năng thanh toán cho các dịch vụ y tế (những người không có bảo hiểm hay không đủ bảo hiểm).

Các bệnh nhân được chăm sóc tại một cơ sở y tế được chấp nhận bởi NHSC hay MSLRP có thể sử dụng phiên bản hiện hành của [Đơn xin Hỗ trợ Tài chính Bảo mật của NHSC/MSLRP](#). Những người được chăm sóc tại các cơ sở được NHSC hay MSLRP chấp nhận sẽ không bị yêu cầu phải nộp đơn xin quyền lợi từ các bên thứ ba như hãng bảo hiểm, tiểu bang, liên bang hay các chương trình từ thiện khác trước khi được chấp nhận hội đủ điều kiện hưởng sự hỗ trợ tài chính.

Các cơ sở y tế của Corewell Health mà được chấp nhận bởi NHSC và MSLRP sẽ có Chương trình Giảm giá theo Thu nhập dành cho những người không có khả năng thanh toán dịch vụ. Không ai sẽ bị từ chối dịch vụ của một cơ sở y tế được chấp nhận bởi NHSC và MSLRP vì lý do không có khả năng thanh toán. Corewell Health sẽ xác định tính hội đủ điều kiện tham gia chương trình giảm giá căn cứ vào khả năng thanh toán của bệnh nhân và sẽ không phân biệt đối xử căn cứ vào chủng tộc, màu da, giới tính, nguồn gốc quốc gia, tình trạng khuyết tật, tôn giáo, tuổi tác, xu hướng tình dục hay bản dạng giới. Bảng giảm giá theo thu nhập (sliding fee scale, "SFS") được tạo lập và cập nhật hàng năm căn cứ vào Chuẩn nghèo Liên Bang (Federal Poverty Guidelines, "FPG") để sử dụng trong việc xác định tính hội đủ điều kiện. Tuy nhiên, các bệnh nhân có mức thu nhập bằng hay dưới 250 phần trăm chuẩn nghèo (xem <https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines> để biết mức chuẩn hiện tại) mà được chăm sóc tại một cơ sở dịch vụ y tế của Corewell Health được chấp nhận bởi NHSC hay MSLRP sẽ được hoàn toàn miễn trừ trách nhiệm tài chính (được chăm sóc miễn phí) đối với các dịch vụ được cung cấp tại cơ sở được NHSC hay MSLRP chấp nhận đó, phù hợp với chương trình giảm giá theo thu nhập.

### THỦ TỤC:

Cần tuân theo các hướng dẫn sau đây khi thi hành Chương trình Giảm giá theo Thu nhập.

1. Thông báo: Corewell Health sẽ thông báo cho bệnh nhân biết về Chương trình Giảm giá theo Thu nhập bằng cách:
  - Có sẵn thông tin về Chính sách Thanh toán cho tất cả bệnh nhân vào lúc cung cấp dịch vụ.
  - Cung cấp thông báo về Chương trình Giảm giá theo Thu nhập cho mỗi bệnh nhân vào lúc nhập viện.
  - Bao gồm thông tin về sự sẵn có của Chương trình Giảm giá theo Thu nhập trong mỗi thông báo thu hồi nợ được gửi đi từ Corewell Health.

Nếu thích hợp, các tổ chức sẽ tham khảo những tài liệu liên quan trong văn bản này  
Các bản in của văn bản này có thể chứa nội dung cũ và nên được coi là tài liệu không được kiểm soát.

- Đăng giải thích về Chương trình Giảm giá theo Thu nhập và mẫu đơn xin trên trang web của Corewell Health.
  - Phổ biến thông báo về Chương trình Giảm giá theo Thu nhập ở khu vực chờ đợi của các phòng khám thuộc Corewell Health.
2. Yêu cầu giảm giá: Bệnh nhân, thành viên gia đình, nhân viên dịch vụ xã hội hay những người khác được biết về hoàn cảnh tài chính khó khăn hiện tại của bệnh nhân đều có thể yêu cầu giảm giá dịch vụ. Chương trình Giảm giá theo Thu nhập chỉ áp dụng cho các buổi hẹn tại phòng khám. Quý vị có thể lấy thông tin và các mẫu đơn từ Bàn tiếp tân (Front Desk) và Văn phòng Kinh doanh (Business Office).
  3. Thi hành: Chương trình Giảm giá theo Thu nhập sẽ được thi hành thông qua nhóm Xem xét Hỗ trợ Tài chính của Phòng Hỗ trợ Bệnh nhân Tiếp cận Dịch vụ (Patient Access). Thông tin về Chính sách Hỗ trợ Tài Chính và các chính sách, quy trình của Chương trình Giảm giá theo Thu nhập sẽ được cung cấp cho bệnh nhân. Nhân viên sẽ sẵn sàng trợ giúp trong việc hoàn tất đơn xin. Tất cả những người yêu cầu chăm sóc và/hoặc được cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe đều sẽ được đối xử theo cách bảo vệ nhân phẩm và quyền riêng tư.
  4. Hoàn tất đơn xin: Bệnh nhân/người có trách nhiệm phải điền đầy đủ toàn bộ Đơn xin Hỗ trợ Tài chính Bảo mật của NHSC/MSLRP. Nhân viên sẽ sẵn sàng trợ giúp bệnh nhân/người có trách nhiệm trong việc hoàn tất đơn xin nếu cần. Bằng việc ký tên vào đơn xin, người nộp đơn xác nhận rằng thu nhập kê khai trên đơn xin là đúng.
  5. Các điều kiện: Việc giảm giá sẽ chỉ căn cứ vào mức thu nhập và số người trong gia đình.
    - a. "Gia đình" được định nghĩa là một nhóm gồm hai hoặc nhiều người (trong đó một người là chủ hộ) sống chung với nhau và có quan hệ qua việc sinh đẻ, hôn thú hay nhận con nuôi; tất cả những người như vậy (kể cả những thành viên gia đình phụ có liên quan) được coi là thành viên trong một gia đình. Corewell Health sẽ chấp nhận các thành viên gia đình không có quan hệ ruột thịt khi tính số người trong gia đình.
    - b. Thu nhập bao gồm: tiền thù lao trước khi trừ thuế; tiền lương; tiền boia; thu nhập từ việc kinh doanh và công việc tự do; tiền thất nghiệp; tiền bồi thường lao động; tiền An sinh Xã hội; Thu nhập An sinh Bổ sung (SSI); tiền trả cho cựu chiến binh; quyền lợi dành cho người còn sống; lương hưu hay thu nhập hưu trí; tiền lãi; cổ tức; tiền bản quyền; thu nhập từ bất động sản cho thuê, khối di sản và quỹ ủy thác; tiền cấp dưỡng vợ/chồng cũ và con cái; các nguồn trợ cấp từ bên ngoài gia đình; và các nguồn thu nhập linh tinh khác.
  6. Xác minh thu nhập: Người nộp đơn có thể cung cấp một trong các văn bản sau: mẫu W-2 từ năm trước đó, cuống phiếu lương của hai kỳ lương gần nhất, lá thư từ chủ thuê lao động hoặc mẫu 4506-T (nếu không có mẫu W-2). Những người làm việc tự do có thể được yêu cầu nộp bản kê khai chi tiết về các khoản thu, chi trong ba tháng vừa qua từ công việc họ. Thông tin được cung cấp phải đủ để xác định các điều kiện tham gia chương trình. Việc tự khai thu nhập cũng có thể được chấp nhận. Nếu bệnh nhân không thể cung cấp văn bản xác minh thì họ có thể cung cấp bản khai thu nhập có chữ ký.
  7. Khoản giảm giá: Các bệnh nhân có mức thu nhập bằng hay dưới 250% chuẩn nghèo mà được chăm sóc tại một cơ sở y tế được chấp nhận bởi NHSC hay MSLRP sẽ được giảm 100% giá của các dịch vụ chăm sóc sức khỏe (có nghĩa là được chăm sóc miễn phí). Các bệnh nhân đến khám tại cơ sở y tế được chấp nhận bởi NHSC hay MSLRP có thể hội đủ điều kiện được giảm giá trong thời hạn 90 ngày tính từ ngày được chấp nhận giảm giá, và sau mỗi 90 ngày sẽ cần nộp đơn xin lại.
  8. Thông báo cho người nộp đơn: Quyết định về Chương trình Giảm giá theo Thu nhập hoặc, nếu thích hợp, lý do bị từ chối tham gia chương trình, sẽ được thông báo bằng văn bản cho (những) người nộp đơn. Với các đơn xin được chấp nhận, chương trình sẽ chi trả cho các khoản dư nợ

Nếu thích hợp, các tổ chức sẽ tham khảo những tài liệu liên quan trong văn bản này  
Các bản in của văn bản này có thể chứa nội dung cũ và nên được coi là tài liệu không được kiểm soát.

của bệnh nhân trong sáu tháng trước ngày nộp đơn cũng như bất kỳ khoản nợ nào phát sinh trong vòng 90 ngày sau ngày chấp nhận đơn xin, trừ phi hoàn cảnh tài chính của người nộp đơn có thay đổi đáng kể. Người nộp đơn có thể chọn nộp đơn xin lại sau khi thời hạn 90 ngày đã hết hoặc vào bất kỳ lúc nào có thay đổi đáng kể về thu nhập gia đình. Nếu nộp đơn xin lại thì thời gian được chi trả trở về trước sẽ là sáu tháng hoặc khoảng thời gian kể từ ngày hết hạn của đơn xin trước, tùy theo khoảng thời gian nào ngắn hơn.

9. Từ chối thanh toán: Nếu bệnh nhân khẳng định bằng lời nói rằng họ không muốn thanh toán hoặc nếu rời bỏ cơ sở mà không thanh toán cho dịch vụ thì bệnh nhân sẽ được liên lạc qua thư để giải thích về trách nhiệm thanh toán của họ. Nếu bệnh nhân chưa nộp đơn xin giảm giá theo thu nhập thì lá thư gửi đến sẽ bao gồm thông tin về Chương trình Giảm giá theo Thu nhập. Nếu bệnh nhân không có nỗ lực thanh toán hoặc không trả lời trong vòng 60 ngày thì sẽ bị coi là người từ chối thanh toán. Vào thời điểm này, Corewell Health có thể xem xét một số phương án bao gồm nhưng không giới hạn ở: đề nghị bệnh nhân thanh toán theo kế hoạch trả dần, cho bệnh nhân được miễn thanh toán hoặc chuyển hồ sơ của bệnh nhân sang đơn vị thu hồi nợ. Chính sách Tính toán và Thu hồi nợ của Corewell Health được áp dụng cho các bệnh nhân NHSC và MSLRP mà có thu nhập cao hơn 250% chuẩn nghèo FPG. Như được giải thích trên đây, những người có thu nhập dưới 250% chuẩn nghèo FPG không bị tính phí cho việc chăm sóc và do đó không nằm trong phạm vi của chính sách thu hồi nợ.
10. Lưu giữ hồ sơ: Thông tin liên quan đến các quyết định về Chương trình Giảm giá theo Thu nhập sẽ được người quản lý chương trình lưu giữ. Thông tin chi tiết về các quyết định chấp nhận và từ chối sẽ được lưu vào hệ thống quản lý hành chính của cơ sở y tế dưới sự giám sát của quản lý chương trình.
11. Xem xét các chính sách và quy trình: Bảng Giảm giá theo Thu nhập sẽ được cập nhật căn cứ vào Chuẩn nghèo Liên bang hiện hành. Corewell Health cũng sẽ xem xét các thay đổi có thể cần thực hiện liên quan đến chính sách và quy trình cũng như kiểm tra các thực hành của tổ chức mà có thể gây trở ngại cho những bệnh nhân hội đủ điều kiện muốn tham gia các chương trình chăm sóc cộng đồng của chúng tôi.
12. Ngân sách: Trong quy trình hoạch định ngân sách hàng năm, một ngân quỹ ước lượng cho Chương trình Giảm giá theo Thu nhập sẽ được đưa vào ngân sách dưới dạng khoản khấu trừ doanh thu.



**Bảng giảm giá theo thu nhập**

<b>Số người trong gia đình</b>	<b>MỨC NGHÈO LIÊN BANG</b>	
	<b>100%</b>	<b>250%</b>
<b>1</b>	14.580\$	36.450\$
<b>2</b>	19.720\$	\$49.300
<b>3</b>	24.860\$	\$62.150
<b>4</b>	\$30,000	\$75,000
<b>5</b>	35.140\$	\$87.850
<b>6</b>	40.280\$	\$100.700
<b>7</b>	45.420\$	\$113.550
<b>8</b>	50.560\$	\$126.400
<b>Mỗi người thêm</b>	5.140\$	\$12.850

Nếu thích hợp, các tổ chức sẽ tham khảo những tài liệu liên quan trong văn bản này  
Các bản in của văn bản này có thể chứa nội dung cũ và nên được coi là tài liệu không được kiểm soát.

## Phụ lục C

### Thông báo cấm phân biệt đối xử:

Chính sách của Corewell Health và tất cả các đơn vị trực thuộc là phải cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe chất lượng cao cho tất cả mọi người. Corewell Health sẽ không phân biệt đối xử dựa trên chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, quốc tịch, giới tính, tôn giáo, tuổi tác, tình trạng khuyết tật, quan điểm chính trị, xu hướng tình dục và tình trạng hôn nhân hay gia đình. Các quyết định về việc nhập viện và điều trị sẽ căn cứ duy nhất vào nhu cầu y tế của bệnh nhân cũng như khả năng và các năng lực của cơ sở để cung cấp sự chăm sóc và điều trị y tế cần thiết. Không ai sẽ bị từ chối nhập viện hay điều trị căn cứ vào sắc tộc, màu da, giới tính xã hội, giới tính sinh học, chủng tộc, nguồn gốc quốc gia, tôn giáo, khuyết tật, tuổi tác, tình trạng nhiễm HIV, tình trạng cựu chiến binh hay phục vụ quân đội, nguồn chi trả dịch vụ hay dựa trên bất kỳ cơ sở nào khác bị cấm bởi luật pháp liên bang, tiểu bang hay địa phương. Bệnh nhân sẽ được đối xử phù hợp với bản dạng giới tính của mình.

Vui lòng xem các chính sách [Các Quyền và Trách nhiệm của Bệnh nhân](#) (Corewell Health Southeast Michigan), [Các Quyền và Trách nhiệm của Bệnh nhân](#) (Corewell Health Southwest Michigan) hoặc [Các Quyền và Trách nhiệm của Bệnh nhân](#) (Corewell Health West Michigan) để biết thêm chi tiết.

#### Corewell Health:

- Cung cấp các công cụ hỗ trợ và dịch vụ miễn phí để giúp người khuyết tật có thể trao đổi hiệu quả với chúng tôi, ví dụ như:
  - Thông dịch viên ngôn ngữ ký hiệu có đủ trình độ
  - Thông tin viết dưới các hình thức khác (bản in chữ to, bản ghi âm, các định dạng điện tử với các công cụ hỗ trợ tiếp cận, các hình thức khác)
- Cung cấp dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí cho những người có tiếng mẹ đẻ không phải là tiếng Anh, ví dụ như:
  - Thông dịch viên có đủ trình độ
  - Thông tin được viết bằng các ngôn ngữ khác

Đối với Corewell Health Southwest Michigan và West Michigan, nếu quý vị cần các dịch vụ này thì hãy liên lạc với bộ phận Dịch vụ Hỗ trợ Ngôn ngữ theo số: 616.267.9701 hoặc 1.844.359.1607 (TTY:711).

Đối với các địa điểm thuộc Corewell Health Southeast, hãy liên lạc với Phòng phụ trách Trải nghiệm của Bệnh nhân và Gia đình theo số: 313-593-7070 (Dearborn, Taylor, Trenton và Wayne), 947-521-8880 (Farmington Hills), 248-551-7040 (Grosse Pointe, Royal Oak, Troy), 248-426-6976 (Farmington Hills RNC), 248-743-9500 (Corewell Health Southeast Michigan Home Health Services). 313-253-9024 (Dearborn RNC) hoặc 947-522-2007 (Corewell Health Southeast Michigan Medical Group).

Nếu quý vị tin rằng Corewell Health đã không cung cấp các dịch vụ này hoặc bằng cách khác đã đối xử phân biệt với quý vị dựa trên chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, tuổi tác, tình trạng khuyết tật, giới tính, xu hướng tình dục, bản dạng giới hay tôn giáo thì quý vị có thể nộp đơn khiếu nại đến:

- Đối với Corewell Health Southeast Michigan  
Patient Experience Department  
26901 Beaumont Blvd.  
Southfield, MI 48033  
947-522-1472  
[Pfcc@beaumont.org](mailto:Pfcc@beaumont.org)
- Đối với Corewell Health Southwest Michigan và West Michigan  
Director, Patient Experience  
100 Michigan St NE MC 006

Nếu thích hợp, các tổ chức sẽ tham khảo những tài liệu liên quan trong văn bản này  
Các bản in của văn bản này có thể chứa nội dung cũ và nên được coi là tài liệu không được kiểm soát.

Grand Rapids, MI 49503  
616-391-2624; toll free: 1-855-613-2262  
[patientrelations@corewellhealth.org](mailto:patientrelations@corewellhealth.org)

Quý vị có thể nộp khiếu nại trực tiếp hoặc qua thư, fax hay email. Nếu quý vị cần được trợ giúp để nộp đơn khiếu nại, Giám đốc phụ trách Trải nghiệm của Bệnh nhân (Director of Patient Experience) sẽ sẵn sàng giúp đỡ.

Quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại vi phạm dân quyền lên Phòng Dân quyền (Office of Civil Rights) của Bộ Dịch vụ Y tế và Nhân sinh (Department of Health and Human Services) thông qua cổng nhận khiếu nại trên mạng của Phòng Dân quyền tại <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, hoặc qua thư hay điện thoại tại:

U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue SW, Room 509F, HHH  
Building Washington, DC 20201  
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD).

Quý vị có thể lấy mẫu đơn khiếu nại tại <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

## Liên lạc với chúng tôi

### Español (*Spanish*)

ATENCIÓN: Si usted habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-844-359-1607 (TTY: 711).

### العربية (*Arabic*)

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-844-359-1607 (رقم هاتف الصم والبكم: 711).

### 中文 (*Chinese*): 國語/普通話 (*Mandarin*), 粵語 (*Cantonese*)

請注意：如果您講中文，你可以獲得免費的語言輔助服務。請撥打1-844-359-1607 (TTY 手語翻譯：711)。

### Tiếng Việt (*Vietnamese*)

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-844-359-1607 (TTY: 711).

### Ako govornite srpsko (*Serbian, Croatian or Bosnian*)

OBAVJEŠTENJE: Ako govornite srpsko-hrvatski, usluge jezičke pomoći dostupne su vam besplatno. Nazovite 1-844-359-1607 (TTY: 711). (TTY- Telefon za osobe sa oštećenim govorom ili sluhom: 711).

### አማርኛ (*Amharic*)

ማስታወሻ: የሚናገሩት ቋንቋ አማርኛ ከሆነ የትርጉም እርዳታ ድርጅቶች፣ በነጻ ሊያገለግሉት ተዘጋጅተዋል። ወደ ሚከተለው ቁጥር ይደውሉ 1-844-359-1607. (መስማት ለተሳናቸው: (TTY: 711).

### नेपाली (*Nepali*)

ध्यान दिनुहोस्: तपाईंले नेपाली बोल्नुहुन्छ भने तपाईंको निम्ति भाषा सहायता सेवाहरू निःशुल्क रूपमा उपलब्ध छ । फोन गर्नुहोस् 1-844-359-1607 (टिटिवाइ: (TTY: 711).

**Thuonjanj (Nilotic – Dinka)**

PIID KENE: Na ye jam në Thuonjanj, ke kuony yenë koc waar thook atö kuka lëu yök abac ke c'in wënh cuatë piny. Yuopë 1-844-359-1607 (TTY: 711).

**Kiswahili (Swahili)**

KUMBUKA: Ikiwa unazungumza Kiswahili, unaweza kupata, huduma za lugha, bila malipo. Piga simu 1-844-359-1607 (TTY: 711).

**فارسی (Farsi)**

(TTY: 711) توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. یا 1607-359-1.844 تماس بگیرید.

**Français (French)**

ATTENTION: Si vous parlez français, des services d'aide linguistique-vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1.844-359-1607 (TTY: 711).

**(Burmese)**

အသိပေးခြင်း

သင်ပြောသော ဘာသာစကားကို အခမဲ့ ဘာသာပြန် ရှိပါသည်။ ဖုန်းခေါ်ရန်

**فارسی دری (Dari)**

توجه اگر به زبان دری صحبت می کنید، خدمات کمک زبانی بصورت رایگان برای شما در 1-844-359-1607 (TTY: 711). دسترس است. تماس ب

**Kreyòl Ayisyen (Haitian Creole)**

ATANSYON: Si ou pale Kreyòl Ayisyen, gen èd nan lang ki disponib gratis pou ou. Rele nimewo 1-844-359-1607 (TTY: 711).

**Ikinyarwanda (Kinyarwanda)**

ICYITONDERWA: Niba uvuga ikinyarwanda, serivisi z'ubufasha ku byerekeye ururimi, urazihabwa, ku buntu. Hamagara 1-844-359-1607 (ABAFITE UBUMUGA BW'AMATWI BIFASHISHA ICYUMA CYANDIKA -TTY: 711).

**Soomaali (Somali)**

DIGTOONI: Haddii aad hadasho Soomaali, adeegyada caawimada luqadda, oo bilaasha, ayaad heli kartaa. Wac 1.844-359-1607 (TTY: 711).

**اللهجة السودانية (Sudanese)**

انتباه: إذا كنت تتحدث اللهجة السودانية، خدمات المساعدة بلغتك متاحة مجاناً. اتصل على [1-844-359-1607](tel:1-844-359-1607) (رقم الصم والبكم: 711). الأرقام

**தமிழ் (Tamil)**

கவனம்: நீங்கள் தமிழ் பேசினால், உங்களுக்கு இலவசமான மொழி உதவிச் சேவைகள் கிடைக்கின்றன. இந்த எண்ணை அழைக்கவும்: 1-844-359-1607 (TTY: 711).

**ትግርኛ (Tigrinya)**

ትኹረት: ትግርኛ እንዲከር ትዛረብ ኮንካ፣ ናይ ቋንቋ ደገፍ ኣልግሎታት፣ ብናጻ ክቐርቡልካ እየም። ደውል 1.844-359-1607 (TTY: 711)።