

TIÊU ĐỀ	Hỗ trợ Tài chính - Phòng khám không dựa trên nhà cung cấp, ASC, FS, Phục hồi chức năng (Không phải bệnh viện)		
SỐ	NMG-LD-FM-100	Ngày có hiệu lực sửa đổi/xét duyệt gần nhất:	Tháng 1 năm 2025
DANH MỤC	LD-FM		
ÁP DỤNG VỚI	Novant Health: NHMG, Freestanding Imaging Centers, Freestanding Surgery Centers, Rehabilitation Centers, Corporate Departments and Entities Novant Health: NHMG Coastal Region, LLC, Home Care - Coastal		

I. PHẠM VI/MỤC ĐÍCH

Chương trình Novant Health với mục tiêu “Chúng tôi tạo dựng một tương lai khỏe mạnh hơn và mang lại những trải nghiệm tuyệt vời cho cuộc sống”, phản ánh di sản phi lợi nhuận của Novant Health và trách nhiệm xã hội đối với các cộng đồng nơi chúng tôi hoạt động.

II. CHÍNH SÁCH

Novant Health, Inc và các Chi nhánh (“Novant Health”) I cung cấp Hỗ trợ tài chính (chăm sóc miễn phí) cho các bệnh nhân có thu nhập thấp đủ điều kiện. Dịch vụ này, cùng với các dịch vụ phúc lợi cộng đồng khác, là phần thiết yếu để Novant Health hoàn thành sứ mệnh của mình.

Mục đích của chính sách này là nhằm thiết lập các tiêu chí và điều kiện để cung cấp Hỗ trợ tài chính cho những bệnh nhân có tình trạng tài chính không thể hoặc không có khả năng chi trả cho các dịch vụ cấp cứu hoặc dịch vụ cần thiết về mặt y tế. Chính sách này không bao gồm các dịch vụ tự chọn. Những cá nhân đáp ứng các tiêu chuẩn nêu trong chính sách này đủ điều kiện được nhận chăm sóc miễn phí đối với các dịch vụ cấp cứu hoặc dịch vụ cần thiết về mặt y tế.

Tất cả những ai tìm kiếm sự hỗ trợ theo Chính sách này đều được giữ bảo mật thông tin và phẩm giá cá nhân.

A. Tính đủ điều kiện nhận Hỗ trợ tài chính.

1. Khu vực Dịch vụ –

- a. *Bệnh nhân tại Phòng khám bác sĩ không thuộc nhà cung cấp (“Phòng khám Bác sĩ”):* bệnh nhân phải sống trong khu vực dịch vụ truyền thống đối với phòng khám đó, như quy định và ghi nhận tại mỗi phòng khám và có theo yêu cầu của bệnh nhân.
- b. *Bệnh nhân X-quang ngoại trú tại một cơ sở chăm sóc không cấp tính và cơ sở độc lập khác (“Cơ sở ngoại trú”):* bệnh nhân sống trong vòng bán kính 25 dặm từ cơ sở đủ điều kiện nộp đơn xin Hỗ trợ tài chính, như quy định trong Chính sách này.

Các bệnh nhân sống bên ngoài Khu vực Dịch vụ hiện áp dụng của Novant Health sẽ được các Giám đốc Thị trường và/hoặc người được ủy quyền xem xét và phê duyệt. Đối với các đăng ký theo kế hoạch, mà chưa có phê duyệt trước, thì bệnh nhân dự kiến sẽ phải chi trả cho các dịch vụ đã thực hiện nếu bệnh nhân sống ngoài khu vực dịch vụ của Novant Health.

2. **Bệnh nhân đã từng nhận điều trị.** Trong trường hợp là một Phòng khám Bác sĩ, một bệnh nhân phải là người đã từng được bác sĩ chăm sóc chính của Novant Health Medical Group điều trị trong vòng ba (3) năm trước.
 3. **Thu nhập.** Bệnh nhân phải không được bảo hiểm, không thể tiếp cận các chương trình bảo đảm các phúc lợi cho tất cả những người được quyền thụ hưởng (Entitlement Program), có thu nhập gia đình hàng năm thấp hơn hoặc bằng 300% Hướng dẫn về Mức Nghèo khó của Liên bang (Federal Poverty Guidelines) hiện có trong năm hiện hành và phải không có tài sản lưu động đáng kể (tức là tiền mặt). Bao trả cho các bên được bảo hiểm sẽ chỉ được cung cấp trong các trường hợp hạn chế, dựa trên việc xem xét và phê duyệt của ban quản lý đối với tất cả các hồ sơ Hỗ trợ tài chính.
 4. **Các dịch vụ được bao trả.** Đối với bệnh nhân tại Cơ sở ngoại trú, Dịch vụ được bao trả bao gồm các dịch vụ cấp cứu và cần thiết về mặt y tế nhận được tại Cơ sở ngoại trú. Đối với các bệnh nhân của một Phòng khám Bác sĩ, các dịch vụ được bao trả được xác định theo đánh giá của bác sĩ. Các dịch vụ được bao trả không bao gồm các xét nghiệm, dịch vụ hoặc thủ thuật thẩm mỹ, dịch vụ tự chọn, không khẩn cấp, các dịch vụ về sinh sản hoặc các điều trị thử nghiệm. Đối với các Phòng khám Bác sĩ, các loại thuốc theo đơn không được đưa vào dịch vụ được bao trả.
 5. **Bao trả y tế khác.** Các bệnh nhân nào đã chọn không tham gia vào các chương trình y tế do hãng sở tài trợ và/hoặc không đủ điều kiện được bao trả y tế do chính phủ tài trợ do không tuân thủ các yêu cầu của chương trình sẽ không đủ điều kiện nhận Hỗ trợ tài chính theo Chính sách này. Loại trừ này không áp dụng cho các bệnh nhân đã chọn không tham gia hoạt động trao đổi chăm sóc sức khỏe theo Đạo luật Chăm sóc với giá cả phải chăng (Affordable Care Act).
 6. **Các trường hợp đặc biệt.** Bệnh nhân đã qua đời có thể được xem xét để đủ điều kiện nhận Hỗ trợ tài chính. Các bệnh nhân đang bị phá sản cũng có thể đủ điều kiện được nhận Hỗ trợ tài chính.
- B. **Mẫu đơn** - Một mẫu đơn (xem mẫu đính kèm) phải cung cấp tất cả các dữ liệu liên quan cần thiết để xác minh tính đủ điều kiện được nhận Hỗ trợ tài chính. Bệnh nhân sẽ điền và gửi lại đơn này cho phòng kinh doanh, cố vấn chu trình doanh thu hoặc một chuyên gia tư vấn tài chính tại cơ sở hoặc phòng khám. Dữ liệu liên quan bao gồm các giấy tờ chứng minh thu nhập, như các biểu mẫu W2, cuống phiếu lương hoặc tiền hoàn thuế của năm trước. Các bệnh nhân không có nguồn thu nhập cần cung cấp một thư bổ sung, nêu rõ nhu cầu muốn được xem xét để được nhận Hỗ trợ tài chính, dựa trên tình hình tài chính hiện tại của họ. Các lá thư này ít nhất phải nêu được rằng bệnh nhân không có hồ sơ tài chính liên quan đến nợ. Xem **Mục G** dưới đây. Các mẫu đơn sẽ được lưu giữ tại phòng kinh doanh của cơ sở hoặc phòng khám và được cấp cho các cá nhân có yêu cầu Hỗ trợ tài chính hoặc được xác định là những người có thể phù hợp nhận Hỗ trợ tài chính. Mẫu đơn có sẵn bằng tiếng Anh và tiếng Tây Ban Nha. Quý vị có thể liên lạc với một chuyên gia tư vấn tài chính theo bất kỳ số điện thoại nào được liệt kê trong **Mục Q** của Chính sách này để được hỗ trợ hoàn thành mẫu đơn.

- C. Quyết định dựa trên đơn - Sau khi đã nhận được đầy đủ giấy tờ và quyết định về tính đủ điều kiện đã được đưa ra, một thư thông báo sẽ được gửi đến từng người nộp đơn đã biết địa chỉ để thông báo cho họ về quyết định của cơ sở hoặc phòng khám. Nếu bệnh nhân đáp ứng các tiêu chí đủ điều kiện, họ sẽ được chỉ định là đủ điều kiện được nhận Hỗ trợ tài chính. Các bệnh nhân nộp mẫu đơn không đầy đủ và/hoặc không cung cấp tài liệu liên quan sẽ được liên lạc qua điện thoại, email hoặc thư tín, nếu đã có những thông tin này.
- D. Thời gian đủ điều kiện - Mẫu đơn và giấy tờ về Hỗ trợ tài chính phải được cập nhật sáu tháng một lần, hoặc vào bất kỳ thời điểm nào trong thời gian sáu tháng đó mà thu nhập gia đình hoặc tình trạng bảo hiểm của bệnh nhân có sự thay đổi nhiều tới mức khiến bệnh nhân trở nên không đủ điều kiện. Mỗi lần thăm khám trong vòng sáu tháng đều diễn ra việc xem xét về khả năng tiếp cận các chương trình bảo đảm quyền thụ hưởng khác.
- E. Không có hồ sơ tài chính hỗ trợ - Bệnh nhân không có nguồn thu nhập có thể được phân loại vào chăm sóc từ thiện nếu họ không có việc làm, địa chỉ gửi thư, nơi cư trú hoặc bảo hiểm. Cũng phải có sự cân nhắc đối với các bệnh nhân không cung cấp đủ thông tin về tình trạng tài chính của họ. Các bệnh nhân không có nguồn thu nhập cần cung cấp một thư bổ sung, nêu rõ nhu cầu muốn được xem xét để được nhận Hỗ trợ tài chính, dựa trên tình hình tài chính hiện tại của họ. Các lá thư này ít nhất phải nêu được rằng bệnh nhân không có hồ sơ tài chính liên quan để nộp. Không thể từ chối Hỗ trợ tài chính theo Chính sách này dựa trên việc người nộp đơn không cung cấp thông tin hay tài liệu mà Chính sách này hoặc đơn không yêu cầu một cá nhân phải nộp.
- F. Hoạt động lập hóa đơn và thu phí - Để biết thông tin về các hoạt động lập hóa đơn và thu phí của Novant Health, vui lòng tham khảo Chính sách lập hóa đơn và thu phí của Novant Health. Có thể lấy bản sao chính sách này qua trang web của Novant Health hoặc liên lạc với chuyên gia tư vấn tài chính theo bất kỳ số điện thoại nào được liệt kê trong Mục O của Chính sách này.
- G. Ngày có hiệu lực của Hỗ trợ tài chính - Mặc dù việc quyết định tính hội đủ điều kiện của một bệnh nhân đối với Hỗ trợ tài chính được kỳ vọng gắn với thời gian cung cấp dịch vụ nhất có thể, bệnh nhân sẽ được nhận Hỗ trợ tài chính với điều kiện bệnh nhân nộp tài liệu cần thiết trong Giai đoạn nộp đơn.
- H. Lưu trữ hồ sơ – Phải sẵn sàng thu thập các hồ sơ liên quan đến các bệnh nhân có khả năng nhận Hỗ trợ tài chính để sử dụng. Có thể xem các hình ảnh tài liệu liên quan đến Hỗ trợ tài chính ở các khu vực sau ở cấp trưng mục hay hồ sơ bệnh án của bệnh nhân cho mục đích truy xuất thông tin:
- Chu trình Doanh thu NHMG: Đơn được lưu trong tủ đựng tài liệu có khóa trong 30 ngày và sau đó được quét vào Hyland OnBase và/hoặc trình quản lý phương tiện truyền thông trong Dimensions để lưu trữ.
 - Cơ sở ngoại trú NH: Các tài liệu được quét vào trình quản lý phương tiện truyền thông trong Dimensions để lưu trữ.
 - Các cơ sở NH Dimension Acute: Các tài liệu được quét vào trình quản lý phương tiện truyền thông trong Dimensions để lưu trữ.
- I. Ngân sách Hỗ trợ tài chính - Việc cung cấp Hỗ trợ tài chính có thể bị hạn chế dựa trên ngân sách của Novant Health hoặc các hạn chế tài chính khác, là

những điều sẽ ảnh hưởng đến khả năng của Novant Health trong việc duy trì tính khả thi về mặt tài chính.

- J. Khả năng tiếp cận dành cho những người LEP - Novant Health sẽ cung cấp Chính sách này, mẫu đơn và bản Tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản cho tất cả nhóm bệnh nhân quan trọng có khả năng tiếng Anh hạn chế (“LEP”). Để quyết định xem liệu một nhóm bệnh nhân có quan trọng hay không, Novant Health sẽ sử dụng một phương pháp hợp lý để xác định các nhóm ngôn ngữ LEP trong phạm vi Khu vực Dịch vụ của Novant Health.
- K. Tính sẵn có của Chính sách và các Tài liệu Liên quan
Đối với Phòng khám Bác sĩ và Cơ sở ngoại trú, có thể lấy bản sao Chính sách Hỗ trợ tài chính, tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản, mẫu đơn và chính sách lập hóa đơn và thu phí bằng cách liên lạc với phòng khám.

III. NHÂN VIÊN ĐỦ TRÌNH ĐỘ

Không áp dụng

IV. TRANG THIẾT BỊ

Không áp dụng

V. THỦ TỤC

Thủ tục này giống như một hướng dẫn để hỗ trợ nhân viên hoàn thành các mục tiêu của chính sách này. Trong khi làm theo hướng dẫn thủ tục này, nhân viên được kỳ vọng thực hiện đánh giá trong phạm vi thực hiện và/hoặc trách nhiệm công việc.

Không áp dụng

VI. TÀI LIỆU

Không áp dụng

VII. ĐỊNH NGHĨA

Chi nhánh – bao gồm Novant Health, Inc. và bất kỳ tổ chức thuộc sở hữu toàn bộ hoặc một tổ chức hoạt động dưới tên Novant Health.

Giai đoạn nộp đơn - thời gian bắt đầu vào ngày cung cấp chăm sóc cho một cá nhân và kết thúc vào ngày thứ 240 sau khi cá nhân đó được cung cấp bảng kê hóa đơn đầu tiên cho việc chăm sóc.

Hỗ trợ tài chính - Các dịch vụ cần thiết để điều trị đau ốm, thương tích, tình trạng, bệnh tật, hoặc các triệu chứng và đáp ứng các tiêu chuẩn về thuốc được chấp nhận, mà nếu không được điều trị ngay, sẽ dẫn đến một thay đổi bất lợi về tình trạng sức khỏe.

Chương trình bảo đảm các phúc lợi cho tất cả những người được quyền thụ hưởng - một chương trình của chính phủ đảm bảo một số phúc lợi chăm sóc sức khỏe nhất định đối với một nhóm dân số. Chương trình này không bao gồm trao đổi chăm sóc sức khỏe được thiết lập bởi Đạo luật Chăm sóc với giá cả phải chăng.

Gia đình - Bao gồm chồng, vợ, con (kể cả con riêng của vợ/chồng) sống trong nhà và là

người phụ thuộc đủ điều kiện cho mục đích thuế.

Thu nhập - Thu nhập hàng năm của gia đình và trợ cấp tiền mặt từ tất cả các nguồn trước thuế, trừ đi các khoản thanh toán tiền cấp dưỡng vợ/chồng và con cái.

Các dịch vụ cần thiết về mặt y tế - Các dịch vụ cho một căn bệnh mà nếu không được điều trị ngay sẽ dẫn đến một thay đổi bất lợi về tình trạng sức khỏe của một bệnh nhân.

Khu vực dịch vụ truyền thống - Được Phòng khám Bác sĩ liên quan định nghĩa và áp dụng nhất quán và bao gồm 80-90% bệnh nhân của họ.

VIII. TÀI LIỆU LIÊN QUAN

Giải quyết thảm họa, Chiết khấu cho người không có bảo hiểm, Kế hoạch thanh toán, Nhập viện, Phí và tư vấn tài chính, Lập hóa đơn và Thu phí, Hỗ trợ tài chính Bệnh viện NC, Hỗ trợ tài chính Bệnh viện SC

IX. TÀI LIỆU THAM KHẢO

Không áp dụng

X. NGƯỜI NỢ

Tiểu ban Hỗ trợ tài chính/ Nợ xấu của Novant Health

XI. TỪ KHÓA

Từ thiện, bệnh nhân không có bảo hiểm, Hỗ trợ tài chính, hỗ trợ tài chính

XII. NGÀY CÓ HIỆU LỰC LẦN ĐẦU

01/2025+NHMG-Coastal Region, LLC., Home Care Coastal được bổ sung

NGÀY CÓ HIỆU LỰC SỬA ĐỔI

NGÀY XÉT DUYỆT (Không thay đổi)

Ngày đến hạn duyệt xét tiếp theo Tháng 1 năm 2028

TRANG CHỮ KÝ

TIÊU ĐỀ	Hỗ trợ tài chính - Phòng khám không dựa trên nhà cung cấp, ASC, FS, Phục hồi chức năng (Không phải bệnh viện)
SỐ	NMG-LD-FM-100
DANH MỤC	LD-FM
ÁP DỤNG VỚI	Novant Health: NHMG, Freestanding Imaging Centers, Freestanding Surgery Centers, Rehabilitation Centers, Corporate Departments and Entities Novant Health: NHMG Coastal Region, LLC, Home Care - Coastal
HOẠT ĐỘNG	Lần đầu

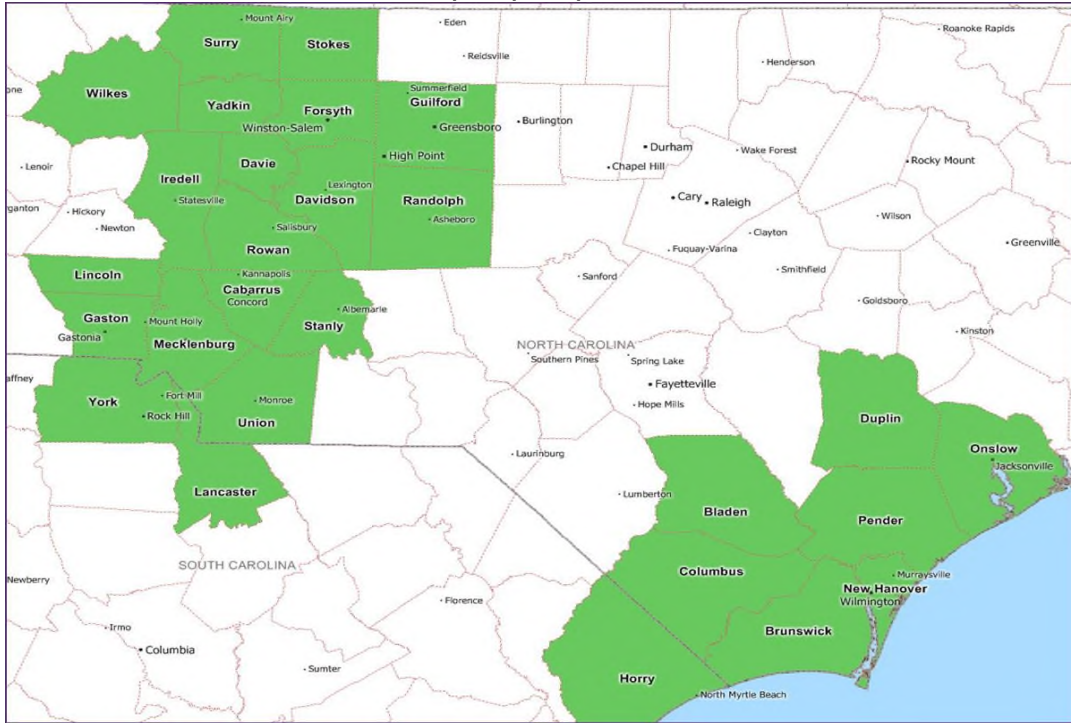
NGƯỜI PHÊ DUYỆT:

Chức danh	Người phê duyệt	Chữ ký	Ngày
EVP, CFO	Alice Pope		See electronic approval
Pres. / COO, NH NHRMC	Ruth Glaser		See electronic approval

NGƯỜI PHÊ DUYỆT CỦA ỦY BAN:

Ủy ban	Trưởng ban/Người được chỉ định	Ngày
Ủy ban An toàn Bệnh nhân/Tiêu chuẩn Lâm sàng NHMG	Bác sĩ John Card, Trưởng ban	Đang chờ xử lý

Khu vực Dịch vụ NC và SC





Đơn xin Hỗ trợ tài chính

I. Thông tin nhân khẩu học của Bệnh nhân

Tên Bệnh nhân: _____
(Họ) (Tên) (Tên đệm) (Số an sinh xã hội) (Ngày sinh)

Tên Người bảo lãnh: _____
(Họ) (Tên) (Tên đệm) (Số an sinh xã hội) (Ngày sinh)

Địa chỉ: _____
(Đường phố) (Thành phố) (Tiểu bang) (Mã bưu chính)

Điện thoại: _____
Quý vị đã từng nộp đơn xin Hỗ trợ tài chính với bất kỳ cơ sở nào của Novant Health, Inc. (ví dụ: Novant Health Medical Group, Novant Health Hospital, Novant Health Imaging Center) trước đây chưa? Có _____ Không

Nếu có, ngày nộp đơn hoặc phê duyệt? _____

II. Thông tin Hộ gia đình

Tình trạng Hôn nhân (Khoanh tròn một lựa chọn)	Đã kết hôn	Độc thân	Ly thân	Tổng số thành viên trong Hộ gia đình:
---	------------	----------	---------	---------------------------------------

Tên (những) Người phụ thuộc (Đính kèm tờ riêng biệt để bổ sung thêm Người phụ thuộc)	Ngày sinh của Người phụ thuộc

III. Việc làm/Thu nhập

Hãng sở của Bệnh nhân/Người bảo lãnh:
Số tiền Thu nhập cộng gộp hàng tháng: \$
Nguồn Thu nhập – Vui lòng đính kèm giấy chứng thực hoặc diễn giải tình trạng hiện tại
Nguồn Thu nhập của Vợ/Chồng hoặc Nguồn Thu nhập khác và Số tiền cộng gộp hàng tháng: \$
Tổng Thu nhập cộng gộp hàng năm của Gia đình: \$
Quý vị có tài khoản ngân hàng đang hoạt động hay không? Quý vị đã nộp thuế năm ngoái chưa?

IV. Xác nhận Bảo hiểm

Quý vị có đóng bất kỳ bảo hiểm sức khỏe nào không?	CO	KHONG
Tên công ty bảo hiểm:		
Quý vị có việc làm hay không?	CO	KHONG
Đối với chủ lao động hiện tại nếu quý vị đã thất nghiệp trong vòng 90 ngày qua, hoặc chủ lao động cũ, vui lòng cung cấp: Tên của chủ lao động (và ngày làm việc nếu không còn làm việc):		
Cung cấp tên của bên cung cấp bảo hiểm mà chủ lao động của quý vị đóng (nếu có): Nếu gần đây thất nghiệp; Quý vị có đủ điều kiện nhận trợ cấp COBRA không?		

Tôi xin cam đoan rằng thông tin được cung cấp là đúng và theo sự hiểu biết tốt nhất của tôi. Tôi hiểu rằng thông tin gian lận hoặc gây hiểu nhầm sẽ khiến tôi không đủ điều kiện nhận bất kỳ hỗ trợ tài chính nào. Tôi ủy quyền cung cấp bất kỳ thông tin nào cần thiết để xác thực thông tin được cung cấp và để lập hóa đơn và thu phí theo pháp luật liên bang và tiểu bang hiện hành. Có thể yêu cầu chứng minh thu nhập trước khi đưa ra bất kỳ cân nhắc nào. Chứng minh thu nhập chấp nhận được có thể bao gồm nhưng không giới hạn: bản sao phiếu chi lương, bản sao tờ khai thuế năm vừa qua, hoặc thư từ hãng sở cho biết mức lương hiện tại và số giờ làm việc.

Chữ ký của Bệnh nhân/Người bảo lãnh	Ngày:
Signature of Interviewer	Date:
Signature of Manager	Date:
Signature of Director	Date:
Signature of VP	Date:

Nhận xét	
----------	--