

điều kiện Tuyệt vời Xác định số liệu 14506547 chính sách



nguồn gốc 05/2017

Phê dùn

duyệt g

cuối cùng

hiệu quả Ali
nhà thơ

Bản sửa đổi cuối cùng

09/2023

Bình luận tiếp theo Ba
năm sau

nhà thơ

chủ nhân Angela Marlett:

Quản lý văn

phòng thương

mại

Lĩnh vực hành động Đó là
của tôi.

Chính sách hỗ trợ kinh tế

tuyên bố

1. Là một phần trong sứ mệnh của mình, Bệnh viện McKinney Methodist (MMH) cung cấp hỗ trợ tài chính cho những bệnh nhân không đủ khả năng chi trả cho các dịch vụ bệnh viện.
2. Sử dụng các nguồn lực và quản lý doanh nghiệp của chúng tôi hiệu quả nhất có thể như một phần của nhiệm vụ giám sát của chúng tôi.
Khôn ngoan, tốt bụng và có thể tiếp tục phục vụ trong nhiều năm tới trong khi đáp ứng nhu cầu hiện tại, MMH cố gắng xác định giá trị hỗ trợ tài chính cho bệnh nhân cấp cứu và không cấp cứu, những người không đủ khả năng chăm sóc tại bệnh viện do thiếu nguồn tài chính cần thiết. Chính sách này thiết lập một khuôn khổ cho MMH để xác định những bệnh nhân đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính và cung cấp các tài khoản hỗ trợ tài chính và hỗ trợ tài chính. Chính sách này cũng tuân thủ các yêu cầu của luật tiểu bang và liên bang, bao gồm nhưng không giới hạn ở Chương 311 của Bộ luật An toàn và Sức khỏe Texas và Mục 501 (r) của Bộ luật Thuế vụ.
3. Tại tất cả các địa điểm đăng ký bệnh nhân lớn, khoa cấp cứu và các địa điểm khác mà bệnh viện cho là phù hợp để cung cấp các kế hoạch chăm sóc từ thiện và thông báo chính sách, các bệnh viện sẽ đăng thông báo song ngữ giải thích cách lấy bản sao giấy miễn phí của Tóm tắt và Chính sách Hỗ trợ Tài chính (FAP) bằng ngôn ngữ đơn giản, cũng như đơn xin hỗ trợ tài chính. Ngoài ra, FAP, tóm tắt và ứng dụng song ngữ để hiểu có sẵn trên trang web của bệnh viện <http://methodismckinneyhospital.com> hoặc gọi 8000 W. El Dorado Parkway, McKinney, Texas 75071 hoặc 972-569-2700 để yêu cầu gửi thư. Để giúp bạn hiểu và hoàn thành đơn xin hỗ trợ tài chính của mình, bạn có thể gọi số ở trên hoặc truy cập trang web ở

trên để nhận nó. Chương trình sẽ cung cấp tóm tắt cho công chúng bằng cách xuất bản các bản tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản trong các phương tiện truyền thông in ấn địa phương lớn nhất trong khu vực dịch vụ của mình. Phụ đề cho điều này

Các chính sách bằng tiếng Tây Ban Nha, tiếng Việt, tiếng Quan Thoại, tiếng Hàn và tiếng Ả Rập có thể được lấy từ trang web trên hoặc từ trang web này.

4. MMH cung cấp dịch vụ chăm sóc cho tất cả các trường hợp khẩn cấp y tế mà không phân biệt đối xử, bất kể người đó có đủ điều kiện cho FAP này hay không. Năm 1986, chính phủ liên bang Hoa Kỳ đã thông qua Mục 42 của Đạo luật An sinh Xã hội (1395dd), còn được gọi là Đạo luật Lao động Khẩn cấp và Chăm sóc Y tế năm 1867 (EMTALA). Tất cả các bệnh viện nhận thanh toán Medicare đều được pháp luật yêu cầu điều trị cho tất cả bệnh nhân đến phòng cấp cứu để điều trị, bất kể quốc tịch, tình trạng pháp lý của bệnh nhân ở Hoa Kỳ hoặc khả năng thanh toán dịch vụ. Theo METALA, tất cả những người tìm kiếm sự trợ giúp trong trường hợp khẩn cấp y tế tiềm ẩn (CME), bao gồm trẻ vị thành niên và / hoặc trẻ sơ sinh, sẽ trải qua kiểm tra y tế (MSE) bởi một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe đủ điều kiện để xác định xem họ có CMO hay không. Nhân viên được xác định là EMC hoặc đang làm nhiệm vụ tại ngũ sẽ được điều trị và ổn định, bất kể khả năng chi trả cho dịch vụ của họ. Ngoài ra, MMH sẽ không trì hoãn việc cung cấp MSE và/hoặc bất kỳ nguồn lực ổn định nào cần thiết để hỏi về phương thức thanh toán hoặc tình trạng bảo hiểm của một cá nhân. Cán bộ tuyển sinh và tuyển sinh phải tuân thủ các nguyên tắc sau:
 1. Không can thiệp vào thời gian khám bệnh.
 2. Không liên hệ với các tổ chức chăm sóc được quản lý để được phép khám sức khỏe.
 3. Không nói hoặc ngụ ý bất cứ điều gì có thể làm bệnh nhân mất tập trung khỏi thể chất.
 4. Tránh các hành vi cản trở việc chăm sóc khẩn cấp.
 5. Không tham gia các hoạt động đòi nợ tại phòng cấp cứu.
5. Các bệnh viện tính phí những người đủ điều kiện nhận FAP thấp hơn toàn bộ chi phí. Các bệnh viện giới hạn số tiền hóa đơn của họ cho các dịch vụ y tế khẩn cấp hoặc các dịch vụ y tế thiết yếu khác cho những người đủ điều kiện nhận FAP không nhiều hơn hóa đơn thông thường (AGB) mà công ty bảo hiểm đã thanh toán cho việc điều trị đó.
6. Theo yêu cầu của luật hiện hành, MMH phải nộp báo cáo hàng năm cho Bộ Y tế Texas và IRS về số tiền hỗ trợ y tế tài chính và nghèo đói do chính phủ tài trợ cho bệnh nhân.
7. Các thủ tục được coi là không khẩn cấp hoặc cần thiết về mặt y tế, bao gồm nhưng không giới hạn ở phẫu thuật "chỉ thẩm mỹ", phẫu thuật bắc cầu dạ dày và phẫu thuật thắt đầu gối. Chính sách này bao gồm mọi trường hợp khẩn cấp hoặc các dịch vụ cần thiết về mặt y tế.

định nghĩa

1. Nói chung, số tiền yêu cầu bồi thường (AGB) đề cập đến số tiền được tính cho chăm sóc khẩn cấp hoặc chăm sóc y tế thiết yếu khác thường được cung cấp cho người được bảo hiểm. Tỷ lệ phần trăm AGB là tỷ lệ phần trăm của tổng chi phí được bệnh viện sử dụng để xác định tổng chi phí chăm sóc y tế khẩn cấp hoặc chăm sóc y tế thiết yếu khác do AGB cung cấp cho các cá nhân đủ điều kiện tham gia chương trình FAP. Đối với mỗi bệnh viện, hóa đơn cho năm tài chính trước đó được bao gồm trong tính toán. Dự luật bao gồm chi phí bảo hiểm y tế cho dịch vụ và tất cả các công ty bảo hiểm y tế tư nhân khác. MMH sử dụng "cách tiếp cận ngược" như được định nghĩa trong Mục 501 (r) của Bộ luật Doanh thu Nội bộ. AGB được tính hàng năm. Nếu số dư tài khoản chưa thanh toán của bệnh nhân giảm xuống dưới mức chiết khấu AGB được tính dựa trên các khoản tiền gửi hoặc thanh toán trước đó,

MMH:

Hoàn trả số tiền AGB do bệnh nhân tính. MMH sẽ đảm bảo rằng khoản thanh toán trước hoặc tiền đặt cọc cần thiết ít hơn AGB trước khi nhận được dịch vụ chăm sóc y tế cần thiết để đáp ứng các yêu cầu "bền vững an toàn" của Mục 1.501 (r) -5 (d) của Quy định thuế thu nhập liên bang.

2. Hành động Thu thập Đặc biệt (ECA) được định nghĩa là một hành động cụ thể do MMH thực hiện đối với một người theo Mục 501 (r) của Bộ luật Thuế vụ để nhận hóa đơn điều trị được MMHFAP chi trả. MMH sẽ gửi báo cáo, thư và số thu cuộc gọi để theo dõi việc thu thập dư nợ. MMH hiện không tham gia ECA.
3. Đơn đăng ký FAP đề cập đến các thông tin và tài liệu bổ sung mà MMH yêu cầu các cá nhân nộp để nộp đơn xin hỗ trợ tài chính theo MMH FAP. Nếu người nộp đơn bao gồm đầy đủ thông tin và tài liệu hỗ trợ để xác định xem người nộp đơn có đủ điều kiện cho FAP hay không, đơn đăng ký FAP được coi là đầy đủ và không đầy đủ nếu thông tin và tài liệu đó không được bao gồm. Có một bản sao miễn phí trên trang web MMH.
<http://methodismckinneyhospital.com>. Bạn cũng có thể nhận được một bản sao giấy miễn phí bằng cách gọi 11701 North Dallas Parkway, Addison, TX 75001 hoặc 972-569-2700 Tùy chọn 5 và yêu cầu họ gửi nó cho bạn. Bạn có thể nhận trợ giúp hoàn thành đơn xin hỗ trợ tài chính của mình bằng cách gọi đến số ở trên hoặc truy cập trang web ở trên.
4. Các cá nhân đủ điều kiện nhận FAP là những cá nhân đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính theo MMH FAP.
5. Tổng chi phí hoặc tỷ lệ trách nhiệm pháp lý đề cập đến tổng giá Medicare MMH cố định và cố định mà MMH tính phí nhất quán và thống nhất cho tất cả bệnh nhân trước khi áp dụng chuyển nhượng hợp đồng, chiết khấu hoặc giảm giá.
6. Tóm tắt ngôn ngữ đơn giản đề cập đến một thông báo bằng văn bản thông báo cho cá nhân rằng MMH đang cung cấp hỗ trợ tài chính theo FAP và cung cấp thông tin bổ sung như:
 1. Mô tả ngắn gọn về các yêu cầu và hỗ trợ đủ điều kiện được cung cấp theo FAP.
 2. Các cá nhân có thể lấy địa chỉ trang web trực tiếp (hoặc URL) và vị trí thực tế của FAP và một bản sao của ứng dụng FAP.
 3. Mô tả về cách mọi người có thể nhận được bản sao miễn phí của ứng dụng FAP và FAP của họ qua thư;
 4. Thông tin liên lạc, bao gồm số điện thoại và địa điểm thực tế của nhân viên bệnh viện, những người có thể cung cấp cho các cá nhân thông tin về FAP và quy trình đăng ký FAP và bất kỳ tổ chức phi lợi nhuận hoặc cơ quan chính phủ nào, nếu có, mà bệnh viện đã xác định là nguồn hỗ trợ cho ứng dụng FAP
 5. Mô tả về tính khả dụng của các bản dịch FAP, bản tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản hóa của mẫu đơn đăng ký FAP và, nếu có, tóm tắt bằng các ngôn ngữ khác; và
 6. Một tuyên bố rằng những người đủ điều kiện nhận FAP sẽ không bị tính phí chăm sóc khẩn cấp hoặc các chi phí y tế cần thiết khác nhiều hơn AGB.

thủ tục

1. MMH tính đến mức thu nhập, kích thước giường và chi phí nằm viện

Chúng được mô tả trong bảng sau để xác định xem chúng có đủ điều kiện cho mức hỗ trợ tài chính được hiển thị trong bảng hay không. Trong một số trường hợp đặc biệt, khi các yếu tố này có thể không phản ánh chính xác khả năng chi trả của bệnh nhân, MMH có thể tính đến tình trạng thu nhập và tiềm năng của bệnh nhân và gia đình, cũng như tần suất nhập viện và chi phí y tế.

Phân loại người nghèo kinh tế		Phân loại người nghèo về mặt y tế	
Số hộ gia đình	200% GIF	Số hộ gia đình	GIF %500
1	RAE 29160	1	SAR 91050
2	SAR 39440	2	SAR 123200
3	SAR 49720	3	riyal 155.350
4	SAR 60.000	4	SAR 187.500
5	SAR 70280	5	SAR 219650
6	SAR 80560	6	rial 251.800
7	SAR 90840	7	SAR 283950
8	SAR 101120	8	SAR 361.100
卍다	100% dư nợ	卍다	100% dư nợ
Đối với các gia đình từ 8 người trở lên, có một khoản phí bổ sung là \$ 5,140 mỗi người.		Số dư chưa thanh toán phải bằng ít nhất 5% thu nhập hàng năm của bệnh nhân để đủ điều kiện.	

根據 2023 年 1 月 19 日發佈的聯邦貧困指南, [HTTPS://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines](https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines)

2. Những người đủ điều kiện nhận FAP sẽ bị tính phí chăm sóc khẩn cấp hoặc các dịch vụ y tế thiết yếu khác cao hơn AGB.
3. Bệnh nhân đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính bao gồm những người nộp đơn nghèo về tài chính và nghèo nàn về mặt y tế, những người không có đủ nguồn lực để trả cho các dịch vụ được cung cấp.
 1. Bệnh nhân nghèo về kinh tế bao gồm các hướng dẫn về nghèo đói liên bang được công bố trong Đăng ký Liên bang mỗi tháng Hai, cũng như những bệnh nhân không có bảo hiểm hoặc không có bảo hiểm có thu nhập hàng năm bằng hoặc thấp hơn hoặc không đủ khả năng chi trả chi phí y tế.
 2. Bệnh nhân nghèo về mặt y tế bao gồm những người có khả năng chi trả chi phí sinh hoạt, nhưng sau khi được thanh toán bởi người thanh toán bên thứ ba, hóa đơn y tế và bệnh viện yêu cầu sử dụng hoặc giải quyết thu nhập và / hoặc tài sản cần thiết cho việc nuôi dưỡng hoặc nuôi dưỡng họ.

4. Có tính đến các thông tin trên và hướng dẫn hỗ trợ tài chính,

Tệp C được sử dụng để xác định số tiền, nếu có, sẽ được khấu trừ từ số dư tài khoản của bệnh nhân sau khi bên thứ ba thanh toán.

5. Các cá nhân có thể nộp đơn xin hỗ trợ tài chính bằng cách hoàn thành và nộp đơn xin hỗ trợ tài chính. Các ứng dụng có sẵn tại tất cả các trung tâm đăng ký bệnh nhân lớn và trong khoa cấp cứu hoặc trên trang web của bệnh viện <http://methodismckinneyhospital.com>. Bản in ra giấy miễn phí cũng có sẵn bằng cách gọi 8000 W. El Dorado Parkway, McKinney, Texas 75071 hoặc bằng cách gọi 972-569-2700 Tùy chọn 3 và yêu cầu gửi thư. Đơn đăng ký sẽ được xử lý tối đa 240 ngày sau khi bệnh viện gửi hóa đơn đầu tiên sau khi xuất viện hoặc cung cấp điện tử cho cá nhân.
6. MMH có thể suy ra từ thông tin thu được từ bệnh nhân và / hoặc các bên liên quan rằng đánh giá tích cực về tính đủ điều kiện từ thiện có thể phù hợp trong trường hợp không có đánh giá toàn diện về tính đủ điều kiện dựa trên bằng chứng của bệnh nhân và / hoặc các bên liên quan rằng bệnh nhân đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính theo chính sách này. Ví dụ, một bệnh nhân đủ điều kiện nhận Medicaid được coi là đủ điều kiện và không cần phải hoàn thành đơn đăng ký.
7. Bệnh viện sẽ công bố rõ ràng các hướng dẫn về cách có được phiên bản hoàn chỉnh và cập nhật của tệp FAP bằng ngôn ngữ mẹ đẻ của tất cả các nhóm dân cư có trình độ tiếng Anh hạn chế. Trang web MMH <http://methodismckinneyhospital.com> cung cấp hướng dẫn rõ ràng để truy cập các tệp FAP từ trang web này mà không cần thanh toán và không cần cung cấp phần cứng hoặc phần mềm máy tính đặc biệt không có sẵn cho công chúng. MMH sẽ thông báo và thông báo cho các thành viên của các cộng đồng mà nó phục vụ bằng cách đăng các bản tóm tắt FAP trên trang web của mình và in tin tức cho Dallas Morning News và các ấn phẩm LEP đủ điều kiện.
8. Thời gian thông báo hỗ trợ tài chính bắt đầu tại thời điểm ghi danh và kéo dài đến 120 ngày kể từ ngày báo cáo hóa đơn đầu tiên được gửi qua đường bưu điện hoặc gửi điện tử. Miễn là có đủ thông tin để đưa ra quyết định, ngay cả sau một chu kỳ thu thập thường xuyên, nó có thể được xác định. MMH phân phối các bản tóm tắt FAP bằng ngôn ngữ đơn giản và cung cấp các mẫu đơn đăng ký FAP cho các cá nhân trước khi xuất viện. MMH cũng sẽ bao gồm một bản tóm tắt ngôn ngữ đơn giản của FAP, cũng như ba hóa đơn đầu tiên và tất cả các thông tin liên lạc bằng văn bản khác liên quan đến hóa đơn được gửi cho các cá nhân trong thời gian thông báo. Ngoài ra, MMH sẽ thông báo cho các cá nhân về số tiền FAP nợ để điều trị phát sinh trong thời gian thông báo trong tất cả các giao tiếp bằng miệng. Cuối cùng, MMH sẽ cung cấp cho các cá nhân một hoặc nhiều thông báo bằng văn bản thông báo cho họ về bất kỳ hành động Thu thập Đặc biệt (ECA) nào mà MMH có thể thực hiện nếu cá nhân không nộp đơn FAP hoặc không thanh toán số tiền đến hạn vào ngày cuối cùng của thời hạn thông báo. MMH phải thông báo bằng văn bản ít nhất ba mươi (30) ngày trước thời hạn quy định trong thông báo.
9. Nếu một người không cung cấp thông tin cần thiết để hoàn thành đánh giá tài chính, một quyết định tiêu cực có thể được đưa ra. MMH sẽ cố gắng thu thập thông tin không đầy đủ, có thể bao gồm yêu cầu bằng văn bản về thông tin được yêu cầu. MMH chấp nhận và xử lý các yêu cầu FAP do các cá nhân gửi trong vòng 240 ngày kể từ ngày yêu cầu điều trị tại bệnh viện đầu tiên được gửi cho cá nhân qua thư hoặc điện tử. Nếu một cá nhân nộp đơn đăng ký FAP không đầy đủ trong quá trình nộp đơn, MMH sẽ thực hiện mọi nỗ lực hợp lý để xác định xem người đó có đủ điều kiện nhận FAP hay không.

1. Đầu tiên, các bệnh viện nên tạm dừng RCT cho người dân khi có thể

(Nói cách khác, bạn sẽ không bắt đầu một hoạt động ủy thác mới hoặc thực hiện bất kỳ hành động nào khác liên quan đến hoạt động ngoại khóa đã bắt đầu trước đó.) Thứ hai, MMH cung cấp cho các cá nhân thông báo bằng văn bản mô tả bất kỳ thông tin và / hoặc tài liệu bổ sung nào họ phải nộp để hoàn thành đơn đăng ký FAP và bao gồm bản tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản về FAP cũng như thông báo bằng văn bản. Thứ ba, nếu Bệnh viện hiện đang tham gia các hoạt động ngoại khóa, nếu người đó không hoàn thành hồ sơ hoặc không thanh toán số tiền đến hạn trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ ngày thông báo bằng văn bản hoặc ngày cuối cùng của thời hạn nộp hồ sơ trước thời hạn hoàn thành (theo quy định trong thông báo), Bệnh viện hoặc bên được ủy quyền khác phải thông báo bằng văn bản cho người đó về bất kỳ hoạt động ngoại khóa nào mà Bệnh viện hoặc bên được ủy quyền khác có thể bắt đầu hoặc tiếp tục. Bệnh viện sẽ thông báo bằng văn bản về các hoạt động ngoại khóa ít nhất 30 ngày trước thời hạn.

10. Phân loại tài khoản là hỗ trợ tài chính không khuyến khích nỗ lực thu thập hóa đơn bệnh nhân. Các hoạt động thường xuyên có thể tiếp tục đảm bảo rằng MMH có thể xác định các tình huống phát triển trong tương lai và đảm bảo tính liên tục của các chuyến thăm tiếp theo. Việc gây quỹ của bên thứ ba sẽ tiếp tục và số tiền thu được sẽ được tổ chức từ thiện hoàn trả. Tài khoản không nên được phân loại là hỗ trợ tài chính nếu:
 1. Xác định: Bệnh nhân và người bảo lãnh không có nguồn tài chính để thanh toán hóa đơn (hoặc một phần tài khoản) hoặc giao dịch theo đoạn 3 ở trên, chẳng hạn như hỗ trợ tài chính theo các điều kiện do MMH xác định theo đoạn 6 dưới đây.
 2. Trong một số trường hợp, có thể thích hợp để thông báo cho bệnh nhân hoặc nhà tài trợ rằng tài khoản đã được phân loại là hỗ trợ tài chính nếu nó giúp tăng sự hiểu biết của công chúng về chăm sóc từ thiện của bệnh viện hoặc thu thập một phần hóa đơn. Nếu hỗ trợ tài chính được chấp thuận, nhân viên tư vấn tài chính sẽ thông báo cho bệnh nhân hoặc nhà tài trợ.
11. Lãnh đạo Văn phòng Kinh doanh MMH chịu trách nhiệm xác định xem những nỗ lực hợp lý đã được thực hiện để xác định xem bệnh nhân có đủ điều kiện nhận FAP hay không. Ngoài ra, Giám đốc Văn phòng Hoạt động của MMH có trách nhiệm đề xuất phân loại hỗ trợ tài chính. Xếp hạng phải được sự chấp thuận của Giám đốc tài chính của MMH.
12. Không ai nên bị loại trừ khỏi việc xem xét hỗ trợ tài chính trên cơ sở chủng tộc, tín ngưỡng, màu da, tôn giáo, giới tính, nguồn gốc quốc gia, khuyết tật, tuổi tác, khuynh hướng tình dục, biểu hiện tình dục hoặc tình trạng hôn nhân.
13. Hội đồng quản trị MMH đã thông qua Chính sách này và ủy quyền cho Chủ tịch kiêm Giám đốc Tài chính của MMH thay mặt MMH thực hiện Chính sách này.
14. Một số dịch vụ y tế và chuyên khoa thường được cung cấp cùng với các dịch vụ bệnh viện theo yêu cầu của một số bác sĩ tham dự. Bệnh nhân có thể được tính phí riêng cho các dịch vụ được cung cấp bởi bác sĩ chăm sóc chính, bác sĩ cấp cứu, bác sĩ X quang, chuyên gia bệnh viện, bác sĩ bệnh lý học, bác sĩ tim mạch, bác sĩ sơ sinh, bác sĩ gây mê và / hoặc các nhà cung cấp dịch vụ ngoài bệnh viện khác. Chính sách hỗ trợ tài chính của MMH chỉ áp dụng cho các dịch vụ do MMH cung cấp.

Các nhà cung cấp dịch vụ không được bao trả bao gồm các danh

mục sau: Xe cứu thương

Trung tâm phẫu thuật cấp
cứu, bác sĩ gây mê, bác sĩ
chăm sóc chính, bác sĩ tim
mạch
Trung tâm lọc máu
Nhà cung cấp thiết bị y tế lâu bền Bác sĩ phòng
cấp cứu
Nhà cung cấp dịch vụ
chăm sóc sức khỏe tại
nhà, bác sĩ bệnh viện,
bác sĩ sơ sinh
Các nhà nghiên cứu bệnh học
cung cấp các chuyên khoa khác
bên ngoài phòng thí nghiệm
Bác sĩ, Bác sĩ X
quang

Annex

[Nộp đơn xin hỗ trợ tài chính 3-30-2017.docx](#)

[Chính sách hỗ trợ tài chính Tóm tắt ngôn ngữ đơn giản @ 200% 09-05-2023.docx](#)

Đồng ý ký

Hướng dẫn từng bước	Người phê duyệt	lịch sử
tài chính	Rachel Hibbert: Giám đốc tài chính	Tuyệt vời