

Subject: SJH Financial Assistance (Charity Care) ນະໂຍບາຍ	ຫມາຍເລກນະໂຍບາຍ: PSJH RCM 002 NoCal	
ກົມ: Revenue Cycle Management	<input checked="" type="checkbox"/> ໃຫມ່ <input type="checkbox"/> ບັບບຸຽງໃຫມ່ <input type="checkbox"/> ການທົບທວນຄືນ	ວັນທີ: 3/22/2019
Executive Sponsor: Kimberly Sullivan, SVP ຫົວຫນ້າວົງຈອນລາຍຮັບຂອງຫົວຫນ້າ	ເຈົ້າຂອງນະໂຍບາຍ: Marie Sorci, Area Dir Revenue Cycle Services	
ອະນຸມັດໂດຍ: ຄະນະກຳມະການ PSJH	ວັນປະຕິບັດງານ: 5/1/2019	

ສຸຂະພາບ St. Joseph ("SJH") ແມ່ນອົງການບໍລິຫານບໍລິສຸຂະພາບທີ່ບໍ່ຫວັງຜົນກໍາໄລສໍາລັບກາໂຕລິກໂດຍການມຸ່ງຫມັ້ນກັບພາລະກິດຂອງການຮັບໃຊ້ທຸກຄົນ, ໂດຍສະເພາະແມ່ນຜູ້ທີ່ທຸກຍາກແລະມີຄວາມສ່ຽງ, ໂດຍຄວາມສໍາຄັນຂອງຄວາມຮັກ, ຄວາມເຄົາລົບ, ແລະຄວາມຊື່ສັດແລະຄວາມເຊື່ອທີ່ວ່າສຸຂະພາບແມ່ນສິດທິຂອງມະນຸດ. ມັນແມ່ນບັດຊະຍາແລະການປະຕິບັດຂອງໂຮງຫມໍ SJH ທີ່ມີການບໍລິການສຸຂະພາບທີ່ບໍ່ສະໄຫມແລະມີຄວາມຈໍາເປັນທາງດ້ານການບໍລິຫານທີ່ອະນຸຍາດໃຫ້ຜູ້ທີ່ຢູ່ໃນຊຸມຊົນທີ່ພວກເຮົາຮັບໃຊ້,

SCOPE:

ນະໂຍບາຍນີ້ໃຊ້ກັບໂຮງຫມໍ SJH ທັງຫມົດໃນເຂດ Humboldt, Sonoma ແລະ Napa ແລະທຸກໆສຸກເສີນແລະການບໍລິການທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດທີ່ສະຫນອງໃຫ້ໂດຍໂຮງຫມໍ SJH ໃນຂົງເຂດເຫຼົ່ານັ້ນ (ຍົກເວັ້ນການດູແລແບບທົດລອງຫຼືການກວດສອບ). ບັນຊີລາຍຊື່ໂຮງຫມໍ SJH ທີ່ອອບຄຸມດ້ວຍນະໂຍບາຍນີ້ສາມາດພົບໄດ້ໃນບັນດາສະຖານທີ່ບັນຈຸສິ່ງພິມຕ່າງໆ.

ນະໂຍບາຍນີ້ຄວນຈະຖືກຕີລາຄາຕາມລັກສະນະທີ່ສອດຄ່ອງກັບພາກ 501 (r) ຂອງລະຫັດລາຍຮັບພາຍໃນຂອງປີ 1986 ເປັນການດັດແກ້, ແລະກໍ່ຍົກກັບ SJH Hospitals ໃນ California, ນະໂຍບາຍການກໍານົດລາຄາຍຸດຕິທໍາຂອງໂຮງຫມໍໄດ້ລະບຸໄວ້ໃນລະຫັດສຸຂະພາບແລະຄວາມປອດໄພຂອງແຄລິຟໍເນຍ Sections 127400-127446). ໃນກໍລະນີທີ່ມີຄວາມຂັດແຍ້ງລະຫວ່າງກົດລະບຽບແລະກົດຫມາຍດັ່ງກ່າວ, ກົດຫມາຍດັ່ງກ່າວຕ້ອງຄວບຄຸມ.

ເປົ້າຫມາຍ:

ຈຸດປະສົງຂອງນະໂຍບາຍນີ້ແມ່ນເພື່ອຮັບປະກັນວິທີການທີ່ບໍ່ມີຄວາມສ່ຽງ, ບໍ່ມີການຈຳແນກ, ປະສິດທິຜົນແລະເປັນເອກະພາບເພື່ອສະຫນອງການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນທີ່ມີເງື່ອນໄຂທີ່ບໍ່ສາມາດຈ່າຍເງິນຊ່ວຍໃຫ້ແກ່ພະນັກງານສຸກເສີນແລະການບໍລິການໂຮງຫມໍອື່ນໆ. ສະຫນອງໂດຍໂຮງຫມໍ SJH.

ມັນແມ່ນຈຸດປະສົງຂອງນະໂຍບາຍນີ້ເພື່ອປະຕິບັດຕາມກົດຫມາຍຂອງລັດຖະບານກາງ, ລັດ, ແລະທ້ອງຖິ່ນ. ນະໂຍບາຍນີ້ແລະບັນດາໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນນີ້ແມ່ນນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທາງດ້ານການເງິນ ('FAP') ແລະນະໂຍບາຍການດູແລສຸກເສີນສໍາລັບແຕ່ລະໂຮງຫມໍທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງ, ເຊິ່ງອາດຈະຕ້ອງການໂດຍ SJH.

POLICY:

SJH

ຈະໃຫ້ບໍລິການໂຮງຫມໍທີ່ບໍ່ເສຍຄ່າຫຼືຖືກຫຼຸດລົງໃຫ້ແກ່ຜູ້ທີ່ມີລາຍໄດ້ຕໍ່າ, ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບປະກັນແລະບໍ່ມີປະສົບການແລະຄົນເຈັບທີ່ມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງດ້ານການບໍລິໂພກສູງທີ່ມີຢູ່ຫຼືຕໍ່າກວ່າ 350 ເປີເຊັນຂອງ FPL, ເມື່ອຄວາມສາມາດຈ່າຍຄ່າບໍລິການແມ່ນເປັນສຸດປະສິດທິການເຂົ້າເຖິງສຸກເສີນແລະການດູແລໂຮງຫມໍອື່ນໆແລະບໍ່ມີແຫຼ່ງທີ່ມີການຄຸ້ມຄອງທາງເລືອກອື່ນ. ຄົນເຈັບຕ້ອງປະຕິບັດຕາມເງື່ອນໄຂທີ່ໄດ້ຮັບການອະທິບາຍໄວ້ໃນນະໂຍບາຍນີ້ເພື່ອມີເງື່ອນໄຂ.

ໂຮງຫມໍ SJH ທີ່ມີພະແນກສຸກເສີນທີ່ອຸທິດຕົນຈະໃຫ້, ໂດຍບໍ່ມີການຈຳແນກ, ການເບິ່ງແລງ, ຂະແນບສຸກເສີນ (ຕາມຄວາມຫມາຍຂອງການບໍລິໂພກພະຍາດສຸກເສີນແລະກົດຫມາຍແຮງງານ) ຕາມຄວາມສາມາດທີ່ມີຢູ່, ບໍ່ວ່າຈະເປັນບຸກຄົນທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ. SJH ຈະບໍ່ເລືອກປະຕິບັດຕາມພື້ນຖານຂອງອາຍຸ, ເຊື້ອຊາດ, ສີ, ສາດສະຫນາ, ຊົນຊາດ, ສາສະຫນາ, ປະເທດຊາດ, ສະຖານະພາບສົມລົດ, ເພດ, ປະຖົມນິເທດ, ລັກສະນະທາງເພດຫຼືການສະແດງອອກ, ຄວາມພິການ, ສະຖານະການນັກຮົບເກີ້, ຫຼືທະຫານ, ກົດຫມາຍຂອງລັດ, ຫຼືທ້ອງຖິ່ນໃນເວລາທີ່ກຳນົດການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ.

ໂຮງຫມໍ SJH

ຈະສະຫນອງການກວດສອບການກວດເບິ່ງທາງດ້ານການບໍລິໂພກສຸກເສີນແລະຮັກສາການບໍລິໂພກທີ່ສະຫງົບສຸກຫຼືສິ່ງແລະຍົກຍ້າຍບຸກຄົນຖ້າການໂອນດັ່ງກ່າວເຫມາະສົມກັບ 42 CFR 482.55. SJH ຫ້າມບໍ່ໃຫ້ມີການປະຕິບັດໃດໆ, ການປະຕິບັດເຂົ້າຮັບບໍລິການຫຼືນະໂຍບາຍທີ່ຈະເຮັດໃຫ້ຄົນບໍ່ສະແຫວງຫາການດູແລທາງສຸກເສີນ.

ກເສີນເຊັ່ນ:

ການສະນຸຍາດກົດຈະກຳເກັບຫນີ້ທຳເຮັດໃຫ້ມີການແຈກແຈງທາງດ້ານການປົ່ນປົວສຸກເສີນ.

ລາຍຊື່ ຜູ້ ຊ່ວຍຊານທີ່ ຕ້ອງການ SJH FAP: ແຕ່ລະໂຮງຫມໍ SJH ຈະລະບຸລາຍຊື່ຂອງແພດ, ກຸ່ມທາງການແພດຫຼືຜູ້ຊ່ວຍຊານອື່ນໆທີ່ໃຫ້ບໍລິການຜູ້ທີ່ມີແລະບໍ່ຖືກຄຸ້ມຄອງ ໂດຍນະໂຍບາຍນີ້.

ພະນັກງານທີ່ ສູງສຸກເສີນທີ່ ໃຫ້ບໍລິການດ້ານການປົ່ນປົວສຸກເສີນສໍາລັບຄົນເຈັບຢູ່ ໂຮງ ຫມໍ SJH California

ແມ່ນຕ້ອງການຕາມກົດຫມາຍຂອງລັດແຄລິຟໍເນຍເພື່ອສະຫນອງສ່ວນຫຼຸດສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ ບໍ່ມີປະກັນໄພຫຼືຄົນເຈັບທີ່ມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍດ້ານການປົ່ນປົວສູງ

(ຕາມທີ່ກຳນົດໄວ້ໃນນະໂຍບາຍລາຄາຄາຍ ດຕິທຳຂອງໂຮງຫມໍ ໄດ້ລະບຸໄວ້ໃນລະຫັດສຸຂະພາບແລະຄວາມປອດໄພຂອງ California ຫມວດທີ 127400-127446)) ທີ່ຢູ່ຫຼືຕໍ່າກວ່າ 350% ຂອງ FPL. ໂຮງຫມໍ SJH ແຕ່ລະຄົນຈະສະຫນອງບັນຊີລາຍຊື່ນີ້ໃຫ້ທຸກໆຄົນທີ່ຕ້ອງການສໍາເນົາ.

ລາຍຊື່ ຜູ້ ໃຫ້ບໍລິການສາມາດພົບໄດ້ຢູ່ ເວັບໄຊທ໌ St. Joseph Health: www.stjhs.org.

ເງື່ອນໄຂການຮັບຮອງການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ:

ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ຜູ້ທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບປະກັນແລະປະກັນໄພແລະຜູ້ຮັບປະກັນທີ່ມີການຊ່ວຍເຫຼືອດັ່ງກ່າວສອດຄ່ອງກັບນະໂຍບາຍນີ້ແລະລະບົບກົດຫມາຍຂອງລັດຖະບານກາງແລະລັດທີ່ຄຸ້ມຄອງຜົນປະໂຫຍດທີ່ສະນຸຍາດໃຫ້ຜູ້ບໍ່ອຍ. ໂຮງຫມໍ SJH

ຈະສ້າງຄວາມພະຍາຍາມສົມເຫດສົມຜົນເພື່ອກຳນົດວ່າມີການຄຸ້ມຄອງຂອງບຸກຄົນທີ່ສາມເຊິ່ງອາດຈະມີທັງຫມົດຫຼືສ່ວນຫນຶ່ງສໍາລັບການດູແລທີ່ໄດ້ຮັບຈາກໂຮງຫມໍ SJH ກ່ອນທີ່ຈະຊື້ແຈງຄວາມພະຍາຍາມເກັບກຳໃດໆໃນຄົນເຈັບ.

ຜູ້ບໍ່ອຍທີ່ກຳລັງຊອກຫາການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນຕ້ອງປະຕິບັດຄໍາຮ້ອງສະຫມັກດ້ານການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນແບບມາດຕະຖານ SJH

ແລະການມີສິດໄດ້ຮັບຈະອີງຕາມຄວາມຕ້ອງການດ້ານການເງິນໃນເວລານັ້ນ.

ຄວາມພະຍາຍາມທີ່ສົມເຫດສົມຜົນຈະຖືກແຈ້ງໃຫ້ທາບແລະແຈ້ງໃຫ້ຜູ້ບໍ່ອຍຮູ້ກ່ຽວກັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນໂດຍໃຫ້ຂໍ້ມູນໃນລະຫວ່າງການເຊື່ອຮັບແລະການລົງທຶນໃນລາຍລະອຽດຂອງໃບປຶ້ມຄ່າຂອງຄົນເຈັບໃນເຂດການເອີ້ນເກັບເງິນຂອງຜູ້ບໍ່ອຍໃນເວັບໄຊໂຮງຫມໍຂອງ SJH.

ເຊັ່ນດຽວກັນກັບການສະແດງລາຍການໃນຫ້ອງປະຕິບັດການໃນໂຮງຫມໍພາຍນອກແລະໃນໂຮງຫມໍພາຍນອກ, ເຊັ່ນການຮັບເອົາແລະພະແນກສຸກເສີນ. SJH

ຈະຮັກສາຂໍ້ມູນທີ່ຖືກນຳໃຊ້ເພື່ອກຳນົດສິດໄດ້ຮັບເງື່ອນໄຂຕາມນະໂຍບາຍບັນທຶກຂອງມັນ.

ການສະຫມັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ:

ຜູ້ປ່ວຍຫລືຜູ້ຄັ້ງປະກັນສາມາດຮ້ອງຂໍແລະສົ່ງຄໍາຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນທີ່ບໍ່ເສຍຄ່າແລະມີຢູ່ໃນກະຊວງ SJH ຫຼືໂດຍວິທີການດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

ໃຫ້ຄໍາແນະນໍາພະນັກງານບໍລິການທາງດ້ານເງິນທີ່ຂອງຄົນເຈັບໃນຫຼັກຮ່ອນທີ່ຈະວົງທຶນຂໍແລະສົ່ງຄໍາຮ້ອງເອກະສານທີ່ສົມບູນ; ໂດຍທາງອີເມລ໌, ຫຼືໂດຍການຍ້າຍຢາມ www.stjhs.org, ການດາວໂຫຼດແລະສົ່ງຄໍາຮ້ອງສະຫມັກທີ່ສໍາເລັດພ້ອມດ້ວຍເອກະສານ.

ບຸກຄົນທີ່ສະຫມັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນຈະໄດ້ຮັບການຄັດເລືອກຂັ້ນເບື້ອງຕົ້ນ,

ເຊິ່ງຈະປະກອບມີການທົບທວນຄືນວ່າຜູ້ປ່ວຍໄດ້ຫມົດຫຼືບໍ່ມີເງິນສໍາລັບແຫຼ່ງການຈ່າຍເງິນຂອງພາກສ່ວນທີ່ສາມ.

ແຕ່ລະໂຮງຫມໍ SJH

ຕ້ອງເຮັດໃຫ້ພະນັກງານທີ່ໄດ້ຮັບມອບຫມາຍເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ປ່ວຍໃນການສໍາເລັດການສະຫມັກດ້ານການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນແລະກໍານົດການມີສິດໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ SJH ຫຼືການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນຈາກໂຄງການປະກັນໄພຂອງລັດຖະບານຖ້າມີ.

ບໍລິການແປພາສາແມ່ນມີຢູ່ເພື່ອແກ້ໄຂຄໍາຖາມຫຼືຄວາມກັງວົນຕ່າງໆແລະເພື່ອຊ່ວຍໃນການສໍາເລັດການນໍາໃຊ້ທາງດ້ານການເງິນ.

ຜູ້ປ່ວຍຫລືຜູ້ຮັບປະກັນທີ່ອາດຈະມີສິດໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນທາງດ້ານການເງິນອາດຈະໃຫ້ເອກະສານພົງພໍກັບ SJH

ເພື່ອສະໜັບສະໜູນການກໍານົດເງື່ອນໄຂການມີສິດໄດ້ຮັບໃນເວລາໃດກໍ່ຕາມເພື່ອຮວບຮູ້ວ່າລາຍໄດ້ຂອງພັກແມ່ນຕໍ່າກວ່າ FPL ຕໍ່າສຸດຕາມລະບົບຂອງລັດຖະບານກາງແລະລັດ.

ສະຖານະການທາງດ້ານການເງິນສ່ວນບຸກຄົນ: ລາຍໄດ້,

ຊັບສິນທາງການເງິນແລະຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບຈະຖືກນໍາໃຊ້ໃນການປະເມີນສະຖານະການທາງດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບ.

ຊັບສິນທາງດ້ານການເງິນຈະບໍ່ປະກອບມີແຜນການຊົດເຊີຍຫຼືການຊົດເຊີຍທີ່ມີເງື່ອນໄຂເພາຍໃຕ້ລະຫັດລາຍຮັບພາຍໃນຫຼືແຜນການຊົດເຊີຍທີ່ບໍ່ມີເງື່ອນໄຂ. ບໍ່ມີມູນຄ່າ 10,000

ໂດລາທໍາອິດຂອງຊັບສິນທາງການເງິນຂອງຄົນເຈັບແລະ 50%

ຂອງຊັບສິນທາງການເງິນຂອງຜູ້ປ່ວຍໃນໄລຍະທໍາອິດ \$ 10,000

ຈະຖືກນໍາໃນການກໍານົດສິດໄດ້ຮັບ.

ເງື່ອນໄຂຂອງລາຍໄດ້: ເງື່ອນໄຂຂອງລາຍໄດ້, ອົງຕາມລະດັບຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ (FPL), ສາມາດຖືກນໍາໃຊ້ເພື່ອກໍານົດສິດໄດ້ຮັບການດູແລຝຣີຫຼືຫຼຸດຜ່ອນ.

ກະລຸນາເບິ່ງເອກະສານສະແດງ B ສໍາລັບລາຍລະອຽດ.

ການຕັດສິນແລະອະນຸມັດ: ຜູ້ປ່ວຍຈະໄດ້ຮັບການແຈ້ງການກ່າວຫາການມີສິດໄດ້ຮັບ FAP ພາຍໃນ 30

ວັນນັບຈາກການຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍການສະຫນັບສະຫນູນທາງດ້ານການເງິນແລະເອກະສານທີ່ຈໍາເປັນ. ເມື່ອໄດ້ຮັບຄໍາຮ້ອງສະຫມັກ, ຄວາມພະຍາຍາມແກ້ບໍາຂໍ້ມູນພິເສດຈະຖືກເກັບໄວ້ຈົນກວ່າຈະມີການກ່າວຫາເງິນຂາດທາງດ້ານເງິນຂາດທີ່ຖືກສົ່ງໃຫ້ແກ້ຄົນເຈັບ. SJH ຈະບໍ່ຕັດສິນກ່າວຫາສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອອື່ນໆຕາມຂໍ້ມູນທີ່ໂຮງຫມໍເຊື່ອວ່າບໍ່ຖືກຕ້ອງຫຼືບໍ່ຫນ້າເຊື່ອຖື

ການແກ້ໄຂຂໍ້ຂັດແຍ້ງ:

ຜູ້ປ່ວຍສາມາດຮູ້ກ່ຽວກັບການຕັດສິນວ່າບໍ່ເຫມາະສົມສໍາລັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນໂດຍການໃຫ້ເອກະສານເພີ່ມເຕີມທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບ SJH ພາຍໃນ 30 ວັນຫວັງຈາກໄດ້ຮັບແຈ້ງການປະຕິເສດ. ການອຸທອນທັງຫມົດຈະຖືກທົບທວນແລະຖ້າການທົບທວນຄືນຢືນຢັນການປະຕິເສດ, ການແຈ້ງການລາຍລັກອັກສອນຈະຖືກສົ່ງໄປຫາຜູ້ຮັບຈ້າງແລະພະແນກສຸຂະພາບຂອງລັດ, ບໍ່ອນທີ່ຕ້ອງການແລະຕາມກົດຫມາຍ. ຂໍ້ນຳອອກການອຸທອນຂໍ້ນສຸດທ້າຍຈະສິ້ນສຸດລົງພາຍໃນ 10 ວັນນັບຈາກການໄດ້ຮັບການປະຕິເສດໂດຍ SJH. ການອຸທອນອາດຈະຖືກສົ່ງໄປຫາອະນຸສອນ Santa Rosa, 1165 Montgomery Drive, Santa Rosa, CA 95405.

ການສະຫນັບສະຫນູນການປະກັນໄພ: SJH

ອາດຈະອະນຸມັດໃຫ້ຜູ້ປ່ວຍໄດ້ຮັບການບໍ່ບຸງການກຸສົນເພື່ອການດູ່ນດ່ຽວບັນຊີຂອງພວກເຂົາໂດຍວິທີທີ່ນອກເຫນືອຈາກຄໍາຮ້ອງສະຫມັກການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນຢ່າງເຕັມທີ່. ການຕັດສິນດັ່ງກ່າວຈະຖືກນໍາໃຊ້ໂດຍການນໍາໃຊ້ເຄື່ອງມືການປະເມີນທາງດ້ານການເງິນເຊື່ອງໄດ້ຮັບການອອກສູດສາຫະກໍາເຊື່ອງປະເມີນຄວາມສາມາດໃນການຈ່າຍໂດຍອີງໃສ່ບັນດາຂໍ້ມູນທາງດ້ານການເງິນຫຼືຂໍ້ມູນອື່ນໆເຊື່ອງລວມມີແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດຕໍ່ລາຍຮັບຂອງຄົວເຮືອນ,

ສະຖານະການພິເສດອື່ນໆ:

ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກໂຄງການທີ່ມີຄຸນນະວຸດທິ FPL ເຊັ່ນ Medicaid, Medi-Cal ແລະໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ມີລາຍໄດ້ຕໍ່າທີ່ລັດຖະບານຊ່ວຍເຫຼືອໂດຍລັດຖະບານແມ່ນຖືວ່າເປັນທີ່ຂາດແຄນ. ດັ່ງນັ້ນ, ຜູ້ປ່ວຍດັ່ງກ່າວມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນເມື່ອໂຄງການປະຕິເສດການຈ່າຍເງິນແລະຫຼັງຈາກນັ້ນຖືວ່າຄ່າບໍລິການຈະຖືກຈ່າຍໃຫ້ຜູ້ປ່ວຍ. ບັນຊີເງິນຝາກປະຢັດຂອງຜູ້ເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບຈາກຄ່າບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນຄືນເງິນແມ່ນມີສິດໄດ້ຮັບສໍາລັບການຂົນສົ່ງຄວາມໃຈບຸນຢ່າງເຕັມທີ່. ໂດຍສະເພາະແມ່ນເງິນເຊື່ອວ່າບໍ່ເຫມາະສົມກ່ຽວກັບສິ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

- ຖືກປະຕິເສດຢູ່ໃນໂຮງຫມໍ
- ປະຕິເສດການປິ່ນປົວໃນເວລາເຈັບທ້ອງ
- ການບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນບໍລິການ
- ການປະຕິເສດຄໍາຮ້ອງຂໍການຮຽນຮູບຮ່າງການປິ່ນປົວ (TAR)
- ການປະຕິເສດເນື້ອງຈາກການຄຸ້ມຄອງຖືກຈຳກັດ

ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍດ້ານການປິ່ນປົວທີ່ຮ້າຍກາດ: SJH, ໃນການຕັດສິນໃຈຂອງຕົນ, ອາດຈະໃຫ້ຄວາມໃຈບຸນໃນກໍລະນີທີ່ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍດ້ານການປິ່ນປົວທີ່ຮ້າຍກາດ. ຄົນເຈັບເຫຼົ່ານີ້ຈະໄດ້ຮັບການແກ້ໄຂບົນພື້ນຖານສ່ວນບຸກຄົນ.

ບໍ່ມີຜູ້ປ່ວຍທີ່ມີຄຸນສົມບັດສໍາລັບບັນດາການຊ່ວຍເຫຼືອໃດໆທີ່ໄດ້ກ່າວມາຂ້າງເທິງນີ້ຈະຮັບຜິດຊອບສ່ວນບຸກຄົນຫຼາຍກວ່າສ່ວນຮ້ອຍຂອງຄ່າບໍລິການທັງຫມົດທີ່ໄດ້ກ່າວນີ້ໄວ້ຂ້າງລຸ່ມນີ້.

ແຜນການຈ່າຍສົມເຫດສົມຜົນ:

ເມື່ອຜູ້ປ່ວຍໄດ້ຮັບການຮຽນຮູບຮ່າງສໍາລັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນບາງສ່ວນ, ແຕ່ຍັງມີຄວາມສົມດູນເນື້ອງຈາກ, SJH ຈະເລືອກຈາກການວາງແຜນການຈ່າຍເງິນ. ແຜນການຈ່າຍເງິນທີ່ສົມເຫດສົມຜົນຄວນປະກອບມີການຈ່າຍເງິນເດືອນປະຈໍາເດືອນທີ່ບໍ່ເກີນ 10% ຂອງລາຍໄດ້ປະຈໍາເດືອນຂອງຄົນເຈັບເຫຼືອສຸບຄົວ, ບໍ່ລວມເອົາການສໍາຫຼວດສໍາລັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການດໍາລົງຊີວິດອັນສໍາຄັນທີ່ຄົນເຈັບໄດ້ລະບຸໄວ້ໃນຄໍາຮ້ອງສະຫມັກການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນຂອງເຂົາເຈົ້າ. ແຜນການຈ່າຍເງິນຈະບໍ່ເສຍຄ່າ. ໄລຍະເວລາຂອງແຜນການຈ່າຍຈະຖືກຂະຫຍາຍໄປສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ມີການອຸທອນຂອງການຄຸ້ມຄອງ.

ການເອີ້ນເກັບເງິນແລະການເກັບກໍາ:

ອັດຕາເງິນທີ່ບໍ່ໄດ້ຊໍາລະຫນີ້ທີ່ໄດ້ຮັບຈາກຜູ້ປ່ວຍຫລືຜູ້ຮັບປະກັນຫລັງຈາກໄດ້ຮັບສ່ວນລົດ, ຖ້າມີ, ອາດຈະຖືກສົ່ງໄປຫາຄອບຄົວເກຣດຊັນ. ການເກັບກໍາຄວາມພະຍາຍາມໃນການດູ່ນດໍາລົງທີ່ບໍ່ໄດ້ຈ່າຍຈະຢຸດເຊົາການພິຈາລະນາຕັດສິນຂັ້ນສູງ, ດ້ານຂອງການມີສິດໄດ້ຮັບ FAP. SJH ບໍ່ໄດ້ປະຕິບັດ, ອະນຸຍາດຫຼືອະນຸຍາດໃຫ້ອົງການເກັບກຳເພື່ອປະຕິບັດການປະຕິບັດການເກັບກໍາທີ່ບໍ່ສະເພາະໃດຫນຶ່ງກ່ອນທີ່ຈະ: (ກ) ເຮັດໃຫ້ຄວາມພະຍາຍາມສົມເຫດສົມຜົນເພື່ອກໍານົດວ່າຜູ້ປ່ວຍມີຄຸນສົມບັດສໍາລັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ; ຫຼື (ຂ) 120 ມື້ຫຼັງຈາກລາຍງານຂອງຄົນເຈັບຄັ້ງທໍາອິດຖືກສົ່ງມາ. ສໍາລັບຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການປະຕິບັດການເອີ້ນເກັບເງິນແລະການເກັບຮັກສາ SJH ສໍາລັບຈ່າຍເງິນທີ່ໄດ້ຮັບຈາກຄົນເຈັບ, ກະລຸນາເບິ່ງນະໂຍບາຍຂອງໂຮງຫມໍ SJH ທີ່ມີຢູ່ໃນຫ້ອງການຈົດທະບຽນຂອງໂຮງຫມໍ SJH; www.stjhs.org.

ການຈ່າຍຄືນຜູ້ບໍ່ວຍ:

ໃນກໍລະນີທີ່ຜູ້ບໍ່ວຍຫລືຜູ້ຮັບປະກັນໄດ້ຈ່າຍຄ່າບໍລິການແລະຫຼັງຈາກນັ້ນໄດ້ຖືກກໍານົດວ່າຈະມີສິດໄດ້ຮັບການດູແລຜົນຫຼືຫຼຸດຜ່ອນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ, ການຈ່າຍຄ່າຕ່າງໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການບໍລິການເຫຼົ່ານັ້ນໃນໄລຍະເວລາທີ່ເຫມາະສົມ FAP ທີ່ເກີນເງື່ອນໄຂການຈ່າຍເງິນຈະຈະຖືກຊໍາລະຄືນ, ອີງຕາມລະບົບຂອງລັດ.

ການທົບທວນປະຈຳປີ: ການສະຫນັບສະຫນູນດ້ານການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ SJH (ນະໂຍບາຍການເບິ່ງແຍງການກຸສົນ)

ຈະໄດ້ຮັບການທົບທວນຄືນໃນແຕ່ລະປີໂດຍຄວາມເປັນຜູ້ນໍາຂອງວົງຈອນລາຍຮັບທີ່ໄດ້ກໍານົດ.

EXCEPTIONS:

ເບິ່ງຂອບເຂດຂ້າງເທິງ.

DEFINITIONS:

ສໍາລັບຈຸດປະສົງຂອງນະໂຍບາຍນີ້, ຄໍານິຍາມແລະເງື່ອນໄຂດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້ໃຊ້:

1. ລະດັບຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ (FPL): FPL

ຫມາຍຄວາມວ່າຄ່າແຜ່ນຳກ່ຽວກັບຄວາມທຸກຍາກໄດ້ຖືກປັບປຸງເປັນໄລຍະເວລາໃນສະມາຄົມລັດຖະບານສະຫະລັດອາເມລິກາໂດຍພະແນກສຸຂະພາບແລະການບໍລິການມະນຸດ.

2. ຈໍານວນເງິນທີ່ຈ່າຍໂດຍທີ່ວ່າ (AGB):

ຈໍານວນເງິນໂດຍທີ່ວ່າເປັນເກັບເງິນສໍາລັບການປິ່ນປົວສຸກເສີນແລະການປິ່ນປົວອື່ນໆທີ່ຈ່າຍເປັນຕໍ່ຄົນເຈັບທີ່ມີການປະກັນໄພສຸຂະພາບໄດ້ຖືກກ່າວເຖິງໃນນະໂຍບາຍນີ້ເປັນ AGB. SJH ໃຊ້ວິທີການ Medicare ທີ່ມີຄວາມຫມາຍໃນການກໍານົດ AGB. AGB ແມ່ນເທິງກັບຈໍານວນເງິນທີ່ຈະໄດ້ຮັບຄືນໂດຍ Medicare ຄ່າທໍານວນສໍາລັບການບໍລິການ, ລວມທັງເງິນທີ່ຄົນເຈັບຈະຮັບຜິດຊອບໃນການຈ່າຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຮ່ວມກັນ, ການຮ່ວມກັນແລະການຫັກຕົນ, ຖ້າເຂົາເຈົ້າເປັນຜູ້ໄດ້ຮັບ Medicare ໃນເວລາຂອງການບໍລິການ.

3. ການປະຕິບັດການເກັບກໍາຂໍ້ຜິດເສດ (ECA): ECA

ແມ່ນກໍານົດວ່າການປະຕິບັດທີ່ຕ້ອງການຂະບວນການທາງດ້ານກົດຫມາຍຫຼືທາງດ້ານກົດຫມາຍ,

ເຊິ່ງລວມມີການຂາຍຫນີ້ໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນອື່ນຫຼືລາຍງານຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ດີຕໍ່ຫນ່ວຍງານການປ່ອຍສິນເຊື້ອຫຼືຫ້ອງການ.

ການກະທໍາທີ່ຕ້ອງການຂະບວນການທາງກົດຫມາຍຫລືທາງດ້ານກົດຫມາຍສໍາລັບຈຸດປະສົງນີ້ລວມມີການເຊື້ອໂມງ; foreclosure ກ່ຽວກັບຊັບສິນທີ່ແທ້ຈິງ;

ການແນບຫຼືການຈັບຂອງບັນຊີທະນາຄານຫຼືຊັບສິນສ່ວນບຸກຄົນອື່ນໆ;

ການເລີ່ມຕົ້ນການດໍາເນີນຄະດີຕໍ່ບຸກຄົນ; ການກະທໍາທີ່ເຮັດໃຫ້ການຈັບກຸມບຸກຄົນ;

ການກະທໍາທີ່ເຮັດໃຫ້ບຸກຄົນໃດຫນຶ່ງຕ້ອງໄດ້ຕົດພັນກັບຮ່າງກາຍ; ແລະຄ່າຈ້າງແຮງງານ.

4. ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍດ້ານການປົ່ນປົວສູງ:

ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍດ້ານການປົ່ນປົວສູງແມ່ນເງິນທີ່ໄດ້ກ່ານົດໄວ້ໃນນະໂຍບາຍລາຄາຄາຍ, ດຕິທໍາຂອງໂຮງຫມໍ - ລະຫັດສຸຂະພາບແລະຄວາມປອດໄພຂອງ California (Sections 127400-127446), ເຊິ່ງແບ່ງເປັນ: (1) ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການອອກກໍາລັງກາຍປະຈໍາປີທີ່ເກີດຂຶ້ນໂດຍບຸກຄົນທີ່ໂຮງຫມໍ SJH ທີ່ເກີນ 10% ຂອງລາຍໄດ້ຂອງຄອບຄົວຂອງຜູ້ປ່ວຍໃນ 12 ເດືອນກ່ອນຫນ້າ, (2) ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການອອກກໍາລັງກາຍປະຈໍາປີທີ່ເກີນ 10% ຂອງລາຍໄດ້ຂອງຄອບຄົວຂອງຄົນເຈັບ, ຖ້າຄົນເຈັບໃຫ້ເອກະສານກ່ຽວກັບຄ່າປົ່ນປົວຂອງຄົນເຈັບທີ່ຈ່າຍຄ່າປົ່ນປົວຄົນເຈັບຫຼືຄອບຄົວຂອງຄົນເຈັບໃນ 12 ເດືອນກ່ອນ, ຫຼື (3) ລະດັບຕໍ່າທີ່ຖືກກ່ານົດໂດຍໂຮງຫມໍ SJH ອີງຕາມນະໂຍບາຍດູແລສຸຂະພາບຂອງໂຮງຫມໍ SJH.

ຄໍາອະທິບາຍ:

ລະຫັດພາສີພາຍໃນ Section 501 (r); 26 CFR 1501 (r) (1) -501 (r) (7)
ລະຫັດສຸຂະພາບແລະຄວາມປອດໄພຂອງແຄລິຟໍເນຍລະຫັດ 127000 -127446
ກົດຫມາຍວ່າດ້ວຍການປົ່ນປົວສູງ, ກຣຸບແລະແຮງງານ (EMTALA), 42 USC. 1395dd
42 CFR 48255 ແລະ 41389
ອາເມລິກາສະມາຄົມໂຮງຫມໍສະມາຄົມການຊ່ວຍເຫຼືອມະນຸດສະທໍາ
<i>California Hospital Association Charity Guidelines</i>
<i>California Alliance on Catholic Healthcare Charitable Services Guidelines</i>
ການປະຕິບັດຕາມຄໍາແນະນໍາທີ່ໄດ້ຮັບປະກັນສຸຂະພາບຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ Providence St. Joseph
ຄູ່ມືການຕອບແທນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ, ສ່ວນທີ 1, ຫມວດທີ 3, ພາກ 312

ຫ້ ສງສະແດງສິ ນຄ້ າ A - ບັ ນຈ , ໄວ້

St. Joseph Health Hospitals in Northern California	
St. Joseph Hospital, Eureka	Redwood Memorial Hospital
Santa Rosa Memorial Hospital	Petaluma Valley Hospital
Queen of the Valley Medical Center	

**Exhibit B - ເງື່ອນໄຂການມີລາຍໄດ້ສໍາລັບໂຮງຫມໍສ, ຂະພາບ St. Joseph
ໃນພາກເຫນືອຂອງຄາລິຟໍເນຍ**

ຖ້າລາຍໄດ້ຂອງ ຄອບຄົວແມ່ນ ...	ແລະຄົນເຈັບແມ່ນ ...	ຫຼັງຈາກນັ້ນ ...																						
200% ຫຼືຫນ້ອຍຂອງ FPL,	ບໍ່ມີປະກັນຫລືປະ ກັນໄພ	ສ່ວນການຮັບຜິດຊອບຂອງຜູ້ຮັບຜິດຊອບ (100%) ທັງຫມົດຂອງໃບບົນຄ່າສໍາລັບການບໍລິການຈະຖືກຕັດ ດອກ.																						
201% - 350% ຂອງ FPL,	ບໍ່ມີປະກັນ,	<p>ເງື່ອນໄຂການຈ່າຍເງິນຂອງຜູ້ບໍ່ວຍຈະເປັນອັດຕາສ່ວນຂອງ AGB</p> <p>ສໍາລັບການບໍລິການອົງໃສ່ຂະຫນາດທີ່ເລື່ອນວົງຂ້າງລຸ່ມນີ້:</p> <table border="1" style="margin: 10px auto; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="padding: 5px;">ຖ້າລາຍໄດ້ຂອງ% ຂອງ FPL ແມ່ນ ...</th> <th style="padding: 5px;">ຫຼັງຈາກນັ້ນ,% ຂອງ AGB ແມ່ນ ...</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td style="padding: 2px 5px;">201 – 215%</td><td style="padding: 2px 5px;">10%</td></tr> <tr><td style="padding: 2px 5px;">216 – 230%</td><td style="padding: 2px 5px;">20%</td></tr> <tr><td style="padding: 2px 5px;">231 – 245%</td><td style="padding: 2px 5px;">30%</td></tr> <tr><td style="padding: 2px 5px;">246 - 260%</td><td style="padding: 2px 5px;">40%</td></tr> <tr><td style="padding: 2px 5px;">261 – 275%</td><td style="padding: 2px 5px;">50%</td></tr> <tr><td style="padding: 2px 5px;">276 – 290%</td><td style="padding: 2px 5px;">60%</td></tr> <tr><td style="padding: 2px 5px;">291 – 305%</td><td style="padding: 2px 5px;">70%</td></tr> <tr><td style="padding: 2px 5px;">306 – 320%</td><td style="padding: 2px 5px;">80%</td></tr> <tr><td style="padding: 2px 5px;">321 – 335%</td><td style="padding: 2px 5px;">90%</td></tr> <tr><td style="padding: 2px 5px;">336 – 350%</td><td style="padding: 2px 5px;">100%</td></tr> </tbody> </table>	ຖ້າລາຍໄດ້ຂອງ% ຂອງ FPL ແມ່ນ ...	ຫຼັງຈາກນັ້ນ,% ຂອງ AGB ແມ່ນ ...	201 – 215%	10%	216 – 230%	20%	231 – 245%	30%	246 - 260%	40%	261 – 275%	50%	276 – 290%	60%	291 – 305%	70%	306 – 320%	80%	321 – 335%	90%	336 – 350%	100%
ຖ້າລາຍໄດ້ຂອງ% ຂອງ FPL ແມ່ນ ...	ຫຼັງຈາກນັ້ນ,% ຂອງ AGB ແມ່ນ ...																							
201 – 215%	10%																							
216 – 230%	20%																							
231 – 245%	30%																							
246 - 260%	40%																							
261 – 275%	50%																							
276 – 290%	60%																							
291 – 305%	70%																							
306 – 320%	80%																							
321 – 335%	90%																							
336 – 350%	100%																							
351% - 500% ຂອງ FPL,	ຮັບປະກັນ,	<p>ພັນທະຂອງຄົນເຈັບຈະຖືກຫຼຸດລົງໂດຍການຈ່າຍເງິນປະກັນໄພ:</p> <table border="1" style="margin: 10px auto; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="padding: 5px;">ຖ້າ ...</th> <th style="padding: 5px;">ຫຼັງຈາກນັ້ນ ...</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 5px;">ການຈ່າຍເງິນປະກັນໄພ ແມ່ນຫຼາຍກວ່າຫຼື ທົ່ວກັບ AGB,</td> <td style="padding: 5px;">ສ່ວນຫນຶ່ງ (100%) ສ່ວນຮັບຜິດຊອບຂອງຜູ້ຮັບ ຜິດຊອບຂອງບັນຊີຈະຖືກຕັດ ດອກ.</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">ການຈ່າຍເງິນປະກັນໄພ ແມ່ນຫນ້ອຍກວ່າ AGB,</td> <td style="padding: 5px;">ຄົນເຈັບຈະຈ່າຍຄ່າຄວາມແຕກ ຕ່າງລະຫວ່າງການຈ່າຍເງິນ ປະກັນໄພກັບເອບີ.</td> </tr> </tbody> </table>	ຖ້າ ...	ຫຼັງຈາກນັ້ນ ...	ການຈ່າຍເງິນປະກັນໄພ ແມ່ນຫຼາຍກວ່າຫຼື ທົ່ວກັບ AGB,	ສ່ວນຫນຶ່ງ (100%) ສ່ວນຮັບຜິດຊອບຂອງຜູ້ຮັບ ຜິດຊອບຂອງບັນຊີຈະຖືກຕັດ ດອກ.	ການຈ່າຍເງິນປະກັນໄພ ແມ່ນຫນ້ອຍກວ່າ AGB,	ຄົນເຈັບຈະຈ່າຍຄ່າຄວາມແຕກ ຕ່າງລະຫວ່າງການຈ່າຍເງິນ ປະກັນໄພກັບເອບີ.																
ຖ້າ ...	ຫຼັງຈາກນັ້ນ ...																							
ການຈ່າຍເງິນປະກັນໄພ ແມ່ນຫຼາຍກວ່າຫຼື ທົ່ວກັບ AGB,	ສ່ວນຫນຶ່ງ (100%) ສ່ວນຮັບຜິດຊອບຂອງຜູ້ຮັບ ຜິດຊອບຂອງບັນຊີຈະຖືກຕັດ ດອກ.																							
ການຈ່າຍເງິນປະກັນໄພ ແມ່ນຫນ້ອຍກວ່າ AGB,	ຄົນເຈັບຈະຈ່າຍຄ່າຄວາມແຕກ ຕ່າງລະຫວ່າງການຈ່າຍເງິນ ປະກັນໄພກັບເອບີ.																							
	ບໍ່ມີປະກັນ,	ຄົນເຈັບຈ່າຍຄ່າ AGB.																						

	ຮັບປະກັນ,	ຄົນເຈັບຈ່າຍຄ່າຄວາມແຕກຕ່າງລະຫວ່າງການຈ່າຍເງິນປະກັນໄພກັບເສບື.
ເຫນືອ 500% ຂອງ FPL,	ຄວາມຮັບຜິດຊອບທາງດ້ານການເງິນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບ "ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍດ້ານການປິ່ນປົວສູງ",	ຜູ້ປ່ວຍຈ່າຍບໍ່ເກີນ AGB.