UMass Memorial Health
UMASS MEMORIAL MEDICAL CENTER

Chánh Sách Hỗ Trợ Tài Chánh, Tín Dụng và Thu Tiền

29 tháng Chín, 2023

Người chấp thuận:
Họ tên: Brian Huggins
Chức vụ: Giám Đốc Tài Chánh – Trung Tâm Y Tế
Ngày: 09/29/2023

Hội Đồng Thông Qua:
Ngày: 09/29/2023

Liên lạc:
John Salzberg
Phó Chủ Tịch Cao Cấp, Giám Đốc Tài Chánh và Doanh Thu
Điện thoại: 508-334-1789
Điện thư (email): john.salzberg@umassmemorial.org

Mục lục

I. Chánh sách ……3
II. Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe ……3
a. EMTALA ……3
b. Dịch Vụ Cần Thiết về Y Tế, Không Khẩn Cấp, Không Cần Gấp (“Tự Chọn”) ……4
c. Sự Việc Nghiêm Trọng có thể Báo Cáo ……4
III. Thu Thập Thông Tin Tài Chánh từ Bệnh Nhân ……5
a. Bệnh Nhân có Bảo Hiểm Bao Trả ……5
b. Bệnh Nhân không có Bảo Hiểm Bao Trả ……5
IV. Chương Trình Hỗ Trợ Tài Chánh của Khối Thịnh Vượng Chung Massachusetts ……6
a. Lưới An Toàn Sức Khỏe (Health Safety Net) ……6
b. Khó Khăn Y Tế ……8
c. Ngoại Trừ Của Bảo Hiểm Tiểu Bang ……9
d. Tiến Trình Nộp Đơn Xin……10
e. Xác Nhận Lợi Tức ……10
f. Xác Nhận Danh Tánh ……10
V. Chương Trình Hỗ Trợ Tài Chánh Chăm Sóc Sức Khỏe UMass Memorial……11
a. Tiến Trình Nộp Đơn Xin……11
b. Tiêu Chuẩn ……11
c. Đơn Xin Đầy Đủ ……11
d. Đơn Xin Chưa Đầy Đủ ……12
e. Xác Nhận Lợi Tức ……12
f. Thời Gian Đủ Tiêu Chuẩn ……13
g. Dịch Vụ Đủ Tiêu Chuẩn ……13
h. Dịch Vụ Không Đủ Tiêu Chuẩn ……13
i. Căn Bản Chiết Tính Lệ Phí ……14
j. Thông Tin và Hỗ Trợ ……14
VI. Bảo Hiểm Phụ Trội và Chăm Sóc Được Giảm Giá của UMMMC cho Bệnh Nhân ……15
a. Tiếp Tục Bảo Hiểm ……15
b. Giảm Giá khi Trả Tiền Nhanh Chóng ……15
VII. Các Thể Thức Lập Hóa Đơn và Thu Tiền ……15
a. Lập Hóa Đơn cho Người Trả Tiền là Đệ Tam Nhân ……15
b. Lập Hóa Đơn khi Tự Chi Trả và Thu Tiền ……16
c. Truy Thâu Đặc Biệt (Extraordinary Collection Actions, hay ECA) ……17
d. Dịch Vụ Khách Hàng ……18
e. Chương Trình Trả Tiền ……18
f. Tiền Lời ……18
g. Đòi Hỏi Trả Trước ……18
h. Tịch Biên ……18
i. Tai Nạn Xe Cộ/Lập Hóa Đơn cho Đệ Tam Nhân ……19
j. Phá Sản ……19
k. Quyền Hạn và Trách Nhiệm của Bệnh Nhân ……19
l. Miễn Trừ Thu Tiền và Hóa Đơn Tự Trả ……20
VIII. Thuật Ngữ ……21

Trung Tâm Y Tế UMass Memorial
Chánh Sách Bệnh Viện

1130 Chánh Sách Hỗ Trợ Tài Chánh, Tín Dụng và Thu Tiền	
Người lập: Quản Lý Chu Kỳ Doanh Thu	**Ngày hiệu lực:** 29 tháng Chín, 2023 **Người chấp thuận:** Brian Huggins
Đối tượng áp dụng: Tất cả nhân viên làm việc trong các hoạt động chu kỳ doanh thu	**Bãi bỏ: Thay thế chánh sách ngày:** 21 tháng Mười Hai, 2020
Từ khóa: Thu Tiền Tín Dụng, Nợ Xấu, Hỗ Trợ Tài Chánh, Lưới An Toàn Sức Khỏe và EMTALA	

I. Chánh Sách

Chánh Sách Hỗ Trợ Tài Chính, Tín Dụng và Thu Tiền nêu ra các tiêu chuẩn, theo đó UMass Memorial Medical Center, Inc. sẽ quản lý việc thâu thập thông tin bảo hiểm/tài chánh từ bệnh nhân, định ra tiêu chuẩn được Hỗ Trợ Tài Chánh cũng như các tiến trình lập hóa đơn và thu tiền, phù hợp với (1) Văn Phòng Điều Hành Sức Khỏe và Dịch Vụ Nhân Sinh (Executive Office of Health and Human Services, hay EOHHS) quy định 101 CMR 613.00 về Dịch Vụ Đủ Điều Kiện của Lưới An Toàn Sức Khỏe (Health Safety Net), (2) Đòi Hỏi Nợ Xấu Medicare của Các Trung Tâm Dịch Vụ Medicare và Medicaid (42CFR 413.89), 13J Cẩm Nang Hoàn Trả Người Chăm Sóc Medicare (Phần 1, Chương 3) và (3) Đoạn 501 (r) của Bộ Luật Thuế Vụ theo đoạn 9007 (a) của Đạo Luật Bảo Vệ Bệnh Nhân Liên Bang và Chăm Sóc Giá Phải Chăng (Pub. L. No. 111-148) như được quy định rõ trong phần làm rõ IRS ngày 29 tháng Mười Hai, 2015 về báo cáo thông tin này trong mẫu IRS 990 của bệnh viện. Chánh sách Hỗ Trợ Tài Chánh, Tín Dụng và Thu Tiền sẽ được gửi theo dạng điện tử cho Văn Phòng Lưới An Toàn Sức Khỏe theo đòi hỏi của quy định.

UMass Memorial Medical Center, Inc. không kỳ thị dựa trên chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, quyền công dân, người ngoại quốc, tôn giáo, tín ngưỡng, phái tính, khuynh hướng tình dục, nhận dạng giới tính, tuổi tác hoặc tình trạng khuyết tật trong bất kỳ chánh sách nào liên quan đến lấy và xác nhận thông tin tài chánh, tiền trả trước khi nhập viện hoặc trước khi chữa trị, chương trình trả tiền, bị trì hoãn hoặc từ chối nhập viện hoặc tình trạng Bệnh Nhân Có Lợi Tức Thấp.

II. Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe

a. EMTALA. Để bảo đảm tất cả bệnh nhân đến UMass Memorial Medical Center, Inc. yêu cầu khám hoặc chữa trị bệnh trạng khẩn cấp đều được khám thăm dò và ổn định y tế thích hợp và nếu cần, chuyển viện theo Đạo Luật Chữa Trị Y Tế và Chuyển Dạ Khẩn Cấp (Emergency Medical Treatment and Labor Act, hay EMTALA).

UMass Memorial Medical Center, Inc. sẽ không tham gia vào các hoạt động cản trở những người tìm dịch vụ chăm sóc y tế khẩn cấp. Hoạt động cản trở này bao gồm trì hoãn dịch vụ khám thăm dò y tế thích hợp hoặc khám và chữa trị y tế phụ trội, ổn định bệnh trạng để hỏi về cách trả tiền, tình trạng bảo hiểm của cá nhân hoặc để bảo đảm chữ ký trên mẫu trách nhiệm tài chánh hoặc mẫu thông báo trước cho người thụ hưởng. UMass Memorial Medical Center, Inc. không cho phép các hoạt động thu tiền trong khoa cấp cứu hoặc các khu vực khác của cơ sở bệnh viện nơi các hoạt động này có thể cản trở dịch vụ chăm sóc khẩn cấp. Sẽ không yêu cầu tiền đồng trả trước khi khám thăm dò và ổn định tình trạng y tế.

i. Dịch Vụ Mức Khẩn Cấp bao gồm: Các dịch vụ cần thiết về y tế được cung cấp sau khi có tình trạng bệnh, dù là về thể chất hay tâm thần, biểu hiện bằng các triệu chứng đủ nghiêm trọng, bao gồm cơn đau nghiêm trọng, mà người bình thường thận trọng có kiến thức trung

bình về sức khỏe và y học tin rằng nếu không được chú ý y tế nhanh chóng thì có thể làm cho sức khỏe của người này hoặc người khác bị nguy hiểm, suy giảm nghiêm trọng chức năng cơ thể hoặc mất chức năng nghiêm trọng của bất kỳ phần hay bộ phận nào của cơ thể hoặc đối với phụ nữ mang thai đang lên cơn chuyển dạ: mà không có đủ thời gian để chuyển viện an toàn đến bệnh viện khác trước khi sanh hoặc nếu chuyển viện có thể đe dọa đến sức khỏe và sự an toàn của người phụ nữ hoặc trẻ chưa sanh. Khám thăm dò y tế và bất kỳ chữa trị nào sau đó cho tình trạng y tế khẩn cấp hiện có hoặc bất kỳ dịch vụ nào khác được cung cấp trong phạm vi theo đòi hỏi của EMTALA liên bang (42 USC 1395(dd)) đều đủ điều kiện là Dịch Vụ Mức Khẩn Cấp.

ii. **Dịch Vụ Chăm Sóc Cần Gấp bao gồm:**Các dịch vụ cần thiết về y tế được cung cấp sau khi có tình trạng bệnh đột ngột, dù là về thể chất hay tâm thần, biểu hiện bằng các triệu chứng cấp tính ở mức độ đủ nghiêm trọng (bao gồm cả cơn đau nghiêm trọng) mà một người bình thường thận trọng tin rằng nếu không được chú ý y tế trong vòng 24 giờ thì có thể dự kiến theo cách hợp lý rằng sức khỏe của bệnh nhân sẽ bị nguy hiểm, suy giảm chức năng cơ thể hoặc mất chức năng của bất kỳ phần hoặc bộ phận nào của cơ thể. Dịch Vụ Chăm Sóc Cần Gấp cho các tình trạng không đe dọa tánh mạng và không có nguy cơ cao làm hư hại nghiêm trọng đến sức khỏe của một người nhưng cần dịch vụ y tế kịp thời.

Lưu Ý Liên Quan đến EMTALA: Theo đòi hỏi của liên bang, EMTALA được áp dụng cho bất kỳ người nào đến bệnh viện yêu cầu khám hoặc chữa trị dịch vụ mức khẩn cấp (tình trạng bệnh khẩn cấp) hoặc những người vào khoa cấp cứu yêu cầu khám hoặc chữa trị bệnh trạng. Thông thường nhất, những người không có lịch hẹn khám sẽ tự đến khoa cấp cứu. Tuy nhiên, những người không có lịch hẹn khám yêu cầu dịch vụ cho tình trạng y tế khẩn cấp trong khi đến khám tại đơn vị nội chẩn, bệnh xá hoặc khu vực phụ trợ khác cũng có thể phải được khám thăm dò y tế khẩn cấp theo EMTALA. Khám và chữa trị tình trạng y tế khẩn cấp hoặc bất kỳ dịch vụ nào khác trong phạm vi theo đòi hỏi của EMTALA sẽ được cung cấp cho bệnh nhân và đủ điều kiện là chăm sóc khẩn cấp. Bác sĩ khám bệnh hoặc nhân viên y tế có chuyên môn khác của bệnh viện sẽ quyết định có tình trạng y tế khẩn cấp hay không và ghi vào hồ sơ y tế.

b. **Dịch Vụ Cần Thiết về Y Tế, Không Khẩn Cấp, Không Cần Gấp ("Lựa Chọn")** - Cho những bệnh nhân (1) đến bệnh viện để được chăm sóc ở mức không khẩn cấp hoặc không cần gấp hay (2) muốn được chăm sóc thêm sau khi ổn định tình trạng y tế cấp khẩn cấp, UMass Memorial Medical Center, Inc. sẽ thâu thập thông tin tài chánh từ bệnh nhân, hỗ trợ bệnh nhân lấy/xác nhận bảo hiểm cho các dịch vụ và/hoặc thực hiện các thỏa thuận tài chánh khác mô tả trong tài liệu này. Dịch Vụ Lựa Chọn: Các dịch vụ cần thiết về y tế không đáp ứng định nghĩa về Khẩn Cấp hay Cần Gấp nói trên. Thông thường, các dịch vụ này là dịch vụ chăm sóc chánh/chuyên khoa hoặc các thể thức y tế được bệnh nhân hoặc người chăm sóc sức khỏe lấy hẹn trước.

c. **Sự Việc Nghiêm Trọng Cần Báo Cáo** – UMass Memorial Medical Center, Inc. luôn tuân theo các đòi hỏi về hóa đơn hiện dụng, như các đòi hỏi của Ban Sức Khỏe Công Cộng về không trả tiền cho một số Sự Việc Nghiêm Trọng Cần Báo cáo.

III. <u>Thu Thập Thông Tin Tài Chánh Từ Bệnh Nhân</u>

UMass Memorial Medical Center, Inc. sẽ nỗ lực và cố gắng hợp lý để lấy tất cả thông tin tài chánh, nhân khẩu học, bảo hiểm và trách nhiệm pháp lý của đệ tam nhân liên quan từ bệnh nhân trước khi

cung cấp các dịch vụ tự chọn như mô tả dưới đây. Thông tin này sẽ được thâu thập từ những bệnh nhân cần được chăm sóc khẩn cấp/cần gấp càng sớm càng tốt nhưng chỉ khi được phép theo EMTALA.

a. Bệnh Nhân có Bảo Hiểm Bao Trả – Với những bệnh nhân có bảo hiểm sức khỏe hoặc bệnh nhân được bao trả theo Bồi Thường Lao Động, Hãng Bảo Hiểm Xe Hơi (Workers Compensation, Automobile Insurer) hoặc bất kỳ đệ tam nhân nào khác trả tiền cho các dịch vụ, UMass Memorial Medical Center, Inc. sẽ cố gắng hết sức để thâu thập tất cả thông tin cần thiết để gửi yêu cầu bồi hoàn cho hãng bảo hiểm về các dịch vụ đã cung cấp

i. Xác Nhận Bảo Hiểm – Bất kể khi nào có thể được, UMass Memorial Medical Center, Inc. sẽ xác nhận tiêu chuẩn bảo hiểm của bệnh nhân qua cách điện tử hoặc điện thoại, cũng như Hệ Thống Xác Nhận Tiêu Chuẩn của MassHealth (MassHealth Eligibility Verification, hay EVS) để xác nhận tiêu chuẩn trong chương trình hỗ trợ công cộng, trước khi bệnh nhân đến vào mỗi ngày dịch vụ. Nếu không thì tiêu chuẩn sẽ được xác nhận sau khi đến khám, hoặc ngay sau đó càng sớm càng tốt bằng cách điện tử/điện thoại và/hoặc duyệt lại thẻ bảo hiểm của bệnh nhân.

ii. Đòi Hỏi về Giới Thiệu và Ủy Quyền – UMass Memorial Medical Center, Inc. sẽ cố gắng bảo đảm và/hoặc xác nhận tất cả giới thiệu và ủy quyền theo đòi hỏi của hãng bảo hiểm của bệnh nhân trước khi cung cấp dịch vụ.

iii. Tiền Đồng Trả/Đồng Bảo Hiểm/Tiền Khấu Trừ/Dịch Vụ Không Được Bao Trả – Khi bệnh nhân được bảo hiểm phải trả một phần hóa đơn, UMass Memorial Medical Center, Inc. sẽ cố gắng thu số tiền này hoặc lập thỏa thuận trả tiền khi hợp lý, trước khi cung cấp dịch vụ. Nếu không thể thu số tiền đáo hạn trước khi phục vụ thì UMass Memorial Medical Center, Inc. sẽ tiếp tục thu số tiền qua tiến trình lập hoá đơn và truy thu tiền.

iv. Các Mẫu theo Đòi Hỏi – Tất cả các bệnh nhân được bảo hiểm sẽ phải ký vào mẫu Chuyển Quyền Lợi (Assignment of Benefits, hay AOB) và bất kỳ mẫu nào khác theo đòi hỏi của hãng bảo hiểm hoặc theo quy định để lập hóa đơn và thu tiền từ hãng bảo hiểm đệ tam nhân của họ. Nếu UMass Memorial Medical Center, Inc. không thể lấy AOB đã ký, bệnh nhân sẽ phải trả toàn bộ chi phí.

b. Bệnh Nhân không có Bảo Hiểm Bao Trả – UMass Memorial Medical Center, Inc. sẽ cố gắng hỗ trợ tất cả các bệnh nhân đã ghi danh "Tự Trả Tiền" để tìm và xin bảo hiểm bao trả, và/hoặc lập chương trình trả tiền cho số tiền mà bệnh nhân phải trả.

i. Sẽ có các biển báo bằng tiếng Anh, tiếng Tây Ban Nha, tiếng Bồ Đào Nha, tiếng Ả Rập và tiếng Việt để cho bệnh nhân biết có Hỗ Trợ Tài Chánh và những người cần liên lạc để được hỗ trợ nộp đơn xin. Những biển báo này sẽ được dán rõ ràng ở những khu vực có nhiều bệnh nhân qua lại, bao gồm:

1. Văn Phòng Tiếp Nhận và Khu Vực Chờ
2. Khu Ghi Danh và Chờ Bệnh Nhân Ngoại Chẩn
3. Khu Ghi Danh và Chờ Cấp Cứu
4. Văn Phòng Cố Vấn Tài Chánh tại UMass Memorial Medical Center, Inc.
5. Văn Phòng Dịch Vụ Khách Hàng Dịch và Vụ Tài Chánh cho Bệnh Nhân

ii. Các tờ rơi cho bệnh nhân biết có Hỗ Trợ Tài Chánh cho những bệnh nhân đủ điều kiện tại tất cả các địa điểm Tiếp Nhận, Ghi Danh và Cố Vấn Tài Chánh.

iii. Tất cả bệnh nhân của Bệnh Xá Ngoại Chẩn và bệnh nhân đã lấy hẹn làm thể thức tự chọn, ghi danh Tự Trả Tiền (Self-Pay) sẽ được giới thiệu đến Cố Vấn Đơn Xin có Chứng Nhận (Certified Application Counselor). Tất cả bệnh nhân nội chẩn đã ghi danh Tự Trả Tiền sẽ được Cố Vấn Đơn Xin có Chứng Nhận đến thăm trong khi nhập viện hoặc liên lạc sau khi xuất viện.

iv. Hóa đơn ban đầu của bệnh nhân và tất cả các bản kê chi phí sau đó sẽ gồm thông báo cho bệnh nhân biết có Hỗ Trợ Tài Chánh và số điện thoại để gọi.

IV. Chương Trình Hỗ Trợ Tài Chánh của Khối Thịnh Vượng Chung Massachusetts

UMass Memorial Medical Center, Inc. hỗ trợ tài chánh rộng rãi cho bệnh nhân theo mức lợi tức gia đình và các tiêu chí khác mô tả dưới đây. UMass Memorial Medical Center, Inc. có hợp đồng với Văn Phòng Điều Hành Dịch Vụ Nhân Sinh (Executive Office of Health and Human Services) (gọi tắt là MassHealth) và Cơ Quan Kết Nối Bảo Hiểm Sức Khỏe Commonwealth (Commonwealth Health Insurance Connector Authority) (gọi tắt là Connector) và được coi là Tổ Chức Cố Vấn Đơn Xin có Chứng Nhận (Certified Application Counselor Organization). UMass Memorial Medical Center, Inc. có nhiều nhân viên là Cố Vấn Đơn Xin có Chứng Nhận (Certified Application Counselors, hay CAC) làm việc khắp UMass Memorial Medical Center, Inc. để hỗ trợ những người muốn nộp đơn xin Hỗ Trợ Tài Chánh.

Để hỗ trợ bệnh nhân được hỗ trợ tài chính phù hợp, CAC sẽ:

i. Cho biết thông tin về tất cả các chương trình có sẵn.

ii. Cho bệnh nhân (các) đơn xin phù hợp với MassHealth, Lưới An Toàn Sức Khỏe (Health Safety Net) và Chương Trình Bảo Đảm Y Tế cho Trẻ Em, các Chương Trình Trả Tiền Hỗ Trợ Bảo Phí do Health Connector hoạt động, Khó Khăn Y Tế (Medical Hardship) và các loại hỗ trợ tài chánh khác, có thể chi trả toàn bộ hoặc một phần chi phí y tế mà họ chưa trả.

iii. Hỗ trợ bệnh nhân trong tiến trình nộp và gia hạn đơn xin.

iv. Phối hợp với bệnh nhân để lấy bất kỳ tài liệu cần thiết nào.

v. Cố gắng hợp lý và siêng năng để theo dõi tình trạng đơn xin đến khi có quyết định sau cùng.

vi. Giúp bệnh nhân ghi danh tham gia chương trình bảo hiểm sức khỏe.

vii. Cung cấp và hỗ trợ ghi danh cử tri.

a. Lưới An Toàn Sức Khỏe (Health Safety Net) – Luật của Massachusetts quy định về bảo hiểm cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe qua Health Safety Net cho bệnh nhân có lợi tức thấp dựa trên nơi cư trú tại Massachusetts, xác nhận danh tánh và Tổng Mức Lợi Tức Được Điều Chỉnh theo MassHealth (Modified Adjusted Gross Income, hay MAGI) hoặc Lợi Tức Chiết Tính của Gia Đình Gặp Khó Khăn Y Tế (Medical Hardship Family Countable Income) bằng hoặc thấp hơn 300% mức nghèo đói liên bang (federal poverty level, hay FPL).

Những người không đủ tiêu chuẩn được Health Safety Net nếu họ đủ tiêu chuẩn được MassHealth hoặc Chương Trình Hỗ Trợ Bảo Phí do Health Connector hoạt động, bao gồm cả chương trình hỗ trợ bảo phí và không ghi danh hoặc bảo hiểm đã chấm dứt do không trả bảo phí.

i. Health Safety Net Primary (Lưới An Toàn Sức Khỏe Chánh) – Bệnh nhân không có bảo hiểm có mức lợi tức gia hộ MAGI MassHealth đã xác nhận hoặc Lợi Tức Chiết Tính của Gia Đình Gặp Khó Khăn Y Tế từ 0% đến 300% FPL có thể được xem là Bệnh Nhân có Lợi Tức

Thấp (Low Income Patients) theo Hướng Dẫn EOHHS và đủ tiêu chuẩn được Dịch Vụ Health Safety Net, tuân theo các quy định bên dưới.

1. Bệnh Nhân có Lợi Tức Thấp đủ điều kiện ghi danh vào Chương Trình Hỗ Trợ Trả Bảo Phí do Health Connector hoạt động, sẽ đủ tiêu chuẩn trong khoảng thời gian 100 ngày, bắt đầu từ Ngày Bảo Hiểm Y Tế của bệnh nhân.
2. Những học sinh phải tuân theo đòi hỏi của Chương Trình Sức Khỏe Học Sinh của tiểu bang không được tham gia Health Safety Net Primary.
3. Có bao trả theo bảo hiểm sức khỏe do hãng sở bảo trợ có giá phải chăng, ngoại trừ thời gian chờ của hãng sở.

ii. Health Safety Net Secondary (Lưới An Toàn Sức Khỏe Phụ) – Bệnh nhân có bảo hiểm sức khỏe chánh khác, bao gồm cả học sinh ghi danh Chương Trình Sức Khỏe Học Sinh Đủ Tiêu Chuẩn (Qualifying Student Health Plan) và có mức lợi tức Gia Hộ MAGI MassHealth đã xác nhận hoặc Lợi Tức Gia Hộ Gặp Khó Khăn Y Tế từ 0% đến 300% FPL có thể đủ điều kiện là Bệnh Nhân có Lợi Tức Thấp và được tham gia Health Safety Net Secondary, với các ngoại lệ sau đây.

1. Health Safety Net Secondary sẽ chỉ chi trả cho các dịch vụ nha khoa không nằm trong Chương Trình Hỗ Trợ Bảo Phí do Health Connector hoạt động cho những người đủ điều kiện tham gia Chương Trình Hỗ Trợ Trả Bảo Phí do Health Connector hoạt động, có hiệu lực vào ngày thứ 101 kể từ Ngày Bảo Hiểm Y Tế.
2. Health Safety Net Secondary sẽ chỉ chi trả các dịch vụ nha khoa cho người lớn được các trung tâm sức khỏe cộng đồng, trung tâm sức khỏe được bệnh viện cấp phép hoặc bệnh xá vệ tinh cung cấp cho những người ghi danh MassHealth Standard, CommonHealth, MassHealth CarePlus và Family Assistance (Hỗ Trợ Gia Đình), ngoại trừ MassHealth Family Assistance cho Trẻ Em.

iii. Health Safety Net Partial (Lưới An Toàn Sức Khỏe Từng Phần) – Bệnh Nhân có Lợi Tức Thấp đủ điều kiện được Health Safety Net Primary hoặc Health Safety Net Secondary có lợi tức Gia Hộ MAGI MassHealth đã xác nhận hoặc Lợi Tức Chiết Tính của Gia Đình Gặp Khó Khăn Y Tế từ 150.01 % đến 300% FPL, có thể đủ điều kiện được Health Safety Net-Partial với tiền khấu trừ gia đình hàng năm. Tiền khấu trừ hàng năm sẽ chỉ áp dụng nếu lợi tức cá nhân của tất cả những người trong Nhóm Gia Đình Trả Bảo Phí (Premium Billing Family Group, hay PBFG) lớn hơn 150.01 % FPL.

Nếu đủ điều kiện, tiền khấu trừ hàng năm sẽ bằng số nào lớn hơn giữa:

1. 40% chênh lệch giữa mức thấp nhất của lợi tức gia hộ MAGI MassHealth hoặc Lợi Tức Chiết Tính của Gia Đình Gặp Khó Khăn Y Tế trong PBFG của đương đơn và 200% FPL.
2. Mức phí tổn bảo phí thấp nhất của Chương Trình Hỗ Trợ Bảo Phí do Health Connector hoạt động được điều chỉnh theo số người trong PBFG tương ứng với tiêu chuẩn lợi tức FPL của MassHealth vào đầu năm lịch.

Nếu bất kỳ người nào trong PBFG có lợi tức dưới 150% FPL thì sẽ không có tiền khấu trừ cho bất kỳ người nào trong PBFG. Các chi phí vượt số tiền khấu trừ sẽ được miễn lập hóa đơn và truy thâu.

Các Cố Vấn Đơn Xin có Chứng Nhận của UMass Memorial Medical Center, Inc. sẽ theo dõi các chi phí được bồi hoàn cho đến khi bệnh nhân đáp ứng số tiền khấu trừ của họ. Nếu bệnh

nhân đã được dịch vụ từ những người chăm sóc ngoài UMass Memorial Medical Center, Inc., thì bệnh nhân phải theo dõi số tiền khấu trừ và báo cho UMass Memorial Medical Center, Inc. khi trả xong phần tiền khấu trừ. Tiền đồng trả và chi phí Tiệm Thuốc Tây sẽ không được áp dụng tiền khấu trừ.

Nhân viên Thu Tiền của UMass Memorial Medical Center, Inc. theo dõi tiền trả khấu trừ. Nếu bệnh nhân/gia đình không trả tiền khấu trừ của họ thì UMass Memorial Medical Center, Inc. sẽ thực hiện các thể thức lập hóa đơn và thu tiền đối với các trương mục Tự Trả Tiền như mô tả trong đoạn trương mục Tự Trả Tiền của chánh sách này.

Tiến trình nộp đơn xin, các ngoại trừ bảo hiểm của tiểu bang và thể thức xác nhận lợi tức cũng giống như tiến trình của Health Safety Net Primary.

iv. **Tiêu Chuẩn Giả Định của Health Safety Net** – đôi khi bệnh nhân có thể đủ tiêu chuẩn được Health Safety Net và không thể điền đơn xin đầy đủ vào ngày được dịch vụ. UMass Memorial Medical Center, Inc. có thể quyết định xem người này có là Bệnh Nhân có Lợi Tức Thấp hay không, theo hướng dẫn về lợi tức gia hộ của Health Safety Net trong một khoảng thời gian giới hạn. Quyết định này dựa trên thông tin tự chứng nhận do bệnh nhân cung cấp theo mẫu do Văn Phòng Health Safety Net quy định. Thời hạn đủ tiêu chuẩn sẽ bắt đầu vào ngày UMass Memorial Medical Center, Inc. lấy quyết định và sẽ tiếp tục cho đến đầu ngày cuối cùng của tháng tiếp theo hoặc khi người này nộp đơn xin đầy đủ và được quyết định từ Mass Health hoặc Health Connector.

b. **Khó Khăn Y Tế (Medical Hardship)** – Cư dân Massachusetts với bất cứ mức lợi tức nào đều có thể nộp đơn xin Medical Hardship nếu chi phí y tế làm cạn kiệt lợi tức gia đình đến mức họ không thể chi trả cho các dịch vụ đủ điều kiện. Chi Phí Y Tế Được Phép (Allowable Medical Expenses) của đương đơn, như được định nghĩa dưới đây, phải vượt tỷ lệ phần trăm cụ thể trong mức lợi tức chiết tính của đương đơn như sau đây:

Mức Lợi Tức Chiết Tính	Chi phí y tế được phép theo phần trăm lợi tức chiết tính
0 - 205% FPL	10%
205.1 - 305% FPL	15%
305.1 - 405%	20%
405.1 - 605% FPL	30%
>605.1% FPL	40%

Văn Phòng Health Safety Net sẽ cung cấp đơn xin và cho biết tiến trình quyết định về Khó Khăn Y Tế dựa trên tài liệu do UMass Memorial Medical Center, Inc. và bệnh nhân gửi. UMass Memorial Medical Center, Inc. sẽ nộp đơn xin Khó Khăn Y Tế trong vòng 5 ngày làm việc kể từ khi nhận tất cả tài liệu cần thiết do bệnh nhân cung cấp. Văn Phòng Health Safety Net sẽ duyệt xét đơn xin Khó Khăn Y Tế nếu Chi Phí Y Tế Được Phép của đương đơn vượt tỷ lệ phần trăm Lợi Tức Chiết Tính liệt kê ở trên. Văn Phòng Health Safety Net sẽ không duyệt xét đơn xin Khó Khăn Y Tế cho bất kỳ người nào có lợi tức dưới 405% FPL trừ khi người này nộp đơn trước cho MassHealth Agency và được quyết định. Có thể nộp hai đơn xin Khó Khăn Y Tế trong khoảng thời gian 12 tháng.

i. Chi Phí Y Tế Được Phép (Allowable Medical Expenses) – Tổng hóa đơn y tế của gia đình Gặp Khó Khăn Y Tế từ bất kỳ người chăm sóc sức khỏe nào, nếu đã trả, sẽ đủ điều kiện là chi phí y tế được khấu trừ cho mục đích thuế lợi tức liên bang. Các chi phí này có thể bao gồm hóa đơn đã trả và chưa trả tiền mà bệnh nhân phải trả trong tối đa 12 tháng trước ngày nộp đơn. Các chi

phí này không bao gồm các hóa đơn đã lập trong thời gian đương đơn là Bệnh Nhân có Lợi Tức Thấp trừ khi họ là Bệnh Nhân có Lợi Tức Thấp Chỉ Khám Nha Khoa vào ngày được dịch vụ. Nếu bệnh nhân chưa nhận hóa đơn trong hơn 9 tháng kể từ ngày được dịch vụ thì hóa đơn vẫn có thể được chấp thuận nếu đã nộp đơn xin Khó Khăn Y Tế trong vòng 90 ngày kể từ ngày của hóa đơn ban đầu. Các hóa đơn chưa trả tiền được cứu xét Khó Khăn Y Tế sẽ không được xét cho đơn xin Khó Khăn Y Tế sau đó. Chi Phí Y Tế Được Phép không bao gồm hóa đơn dịch vụ cho bệnh nhân khi ghi danh MassHealth hoặc Chương Trình Hỗ Trợ Trả Bảo Phí do Health Connector hoạt động.

ii. Đóng Góp của Đương Đơn - phần trăm lợi tức chiết tính cụ thể như được liệt kê ở trên. Mỗi quyết định Khó Khăn Y Tế đều có một số tiền đóng góp.

iii. Thông Báo Quyết Định - Văn Phòng Health Safety Net sẽ báo cho đương đơn biết về quyết định. Điều này sẽ bao gồm những thông tin sau đây:

1. Ngày gộp các Chi Phí Y Tế Được Phép.
2. Số tiền đóng góp Khó Khăn Y Tế của đương đơn.
3. Các dịch vụ không đủ tiêu chuẩn là dịch vụ đủ điều kiện.
4. Tên và số điện thoại người liên lạc để biết thêm thông tin.
5. Thông báo từ chối giải thích lý do từ chối.

iv. Thông Báo của Người Chăm Sóc - Health Safety Net sẽ báo cho người chăm sóc những điều sau đây:

1. Quyết định hóa đơn nào được tính trong Chi Phí Y Tế Được Phép của đương đơn.
2. Tiền đóng góp của đương đơn cho mỗi Người Chăm Sóc của Health Safety Net dựa trên tổng chi phí và ngày cung cấp dịch vụ cho gia đình đương đơn.

v. UMass Memorial Medical Center, Inc. sẽ gửi yêu cầu bồi hoàn đến Văn Phòng Health Safety Net cho các Dịch Vụ Khó Khăn Y Tế vượt số tiền đóng góp Khó Khăn Y Tế của bệnh nhân.

vi. UMass Memorial Medical Center, Inc. sẽ gửi hóa đơn số tiền đóng góp Khó Khăn Y Tế cho đương đơn trừ khi họ là Bệnh Nhân có Lợi Tức Thấp hoặc đủ điều kiện được MassHealth.

vii. UMass Memorial Medical Center, Inc. sẽ ngưng truy thu số tiền nợ xấu cho dịch vụ cấp cứu đã được chấp thuận Khó Khăn Y Tế theo chương trình Health Safety Net.

viii. UMass Memorial Medical Center, Inc. sẽ không cố thu tiền các hóa đơn liệt kê trong quyết định Khó Khăn Y Tế và đủ điều kiện được trả tiền Khó Khăn Y Tế nếu vì bất kỳ lý do nào, mà không nộp đơn xin trong vòng 5 ngày làm việc.

c. Ngoại Trừ của Bảo Hiểm Tiểu Bang được liệt kê dưới đây là những trường hợp Health Safety Net sẽ không bao trả. (Ghi chú: Một số dịch vụ này được bao trả qua "Bảo Hiểm Phụ Trội và Chăm Sóc Giảm Giá" của UMass Memorial Medical Center, Inc. mô tả trong Đoạn VI).

i. Các dịch vụ không cần thiết về y tế.
ii. MassHealth, Connector Care, và tiền đồng trả bảo hiểm tư nhân. Đơn yêu cầu bồi hoàn bị từ chối do bất kỳ lỗi nào về hành chánh hoặc lập hóa đơn .
iii. Các dịch vụ cung cấp cho bệnh nhân có bảo hiểm sức khỏe tư nhân được coi là ngoài mạng lưới người chăm sóc theo bảo hiểm sức khỏe.

d. Tiến Trình Nộp Đơn Xin – Những bệnh nhân muốn được hỗ trợ tài chánh phải nộp đơn xin bảo hiểm cho MassHealth, Chương Trình Hỗ Trợ Bảo Phí do Health Connector hoạt động, Health Safety Net và Chương Trình Bảo Đảm Y Tế cho Trẻ Em. Bệnh nhân phải điền và nộp đơn xin qua Sàn Giao Dịch Bảo Hiểm Sức Khỏe (Health Insurance Exchange) trên mạng lưới Health Connector của tiểu bang, tờ đơn xin do MassHealth cung cấp hoặc đơn xin qua điện thoại với đại diện dịch vụ khách hàng tại MassHealth hoặc Connector. CAC hỗ trợ tiến trình nộp đơn xin (cho dù tại UMass Memorial Medical Center, Inc. hay nơi nào khác). Cơ quan MassHealth hoặc Health Connector sẽ cứu xét tất cả đơn xin và báo cho người này biết quyết định họ có đủ tiêu chuẩn được MassHealth hay tham gia Chương Trình Hỗ Trợ Bảo Phí của Health Connector hoặc là Bệnh Nhân có Lợi Tức Thấp (Health Safety Net) hay không .

Trong những hoàn cảnh đặc biệt, UMass Memorial Medical Center, Inc. có thể nộp đơn xin cho bệnh nhân theo mẫu cụ thể do Văn Phòng Health Safety Net chỉ định cho những người muốn được bảo hiểm hỗ trợ tài chánh do bị giam giữ, nạn nhân của bạo hành vợ/chồng, người qua đời, dịch vụ kín đáo cho trẻ vị thành niên, tình trạng Bệnh Nhân có Lợi Tức Thấp giả định hoặc nộp đơn xin do khó khăn y tế.

e. Xác Nhận Lợi Tức – Có thể xác nhận lợi tức gia hộ qua đối chiếu dữ liệu điện tử hoặc xác nhận trên giấy. MassHealth sử dụng các nguồn dữ liệu liên bang và tiểu bang để so sánh lợi tức nêu trong đơn xin. Lợi tức sẽ được coi là đã xác nhận nếu dữ liệu của tiểu bang trùng với lợi tức đã nêu. Nếu MassHealth không thể xác nhận lợi tức qua đối chiếu dữ liệu điện tử thì có thể xác nhận lợi tức bằng một hoặc nhiều cách sau đây:

i. Lợi tức đã nhận:
1. Phiếu lương gần đây.
2. Bản kê có chữ ký của hãng sở
3. Khai thuế liên bang gần đây nhất
4. Một nguồn khác có thể so sánh

ii. Lợi tức chưa nhận:
1. Bản sao chi phiếu hoặc phiếu lương gần đây từ nguồn lợi tức
2. Báo cáo từ nguồn lợi tức không có thông tin phù hợp
3. Khai thuế liên bang gần đây nhất
4. Một nguồn khác có thể so sánh

f. Xác Nhận Danh Tánh - Đương đơn phải cung cấp bằng chứng về danh tánh, nhưng không giới hạn các tài liệu có ảnh hoặc thông tin nhận dạng khác, như tên, tuổi, phái tính, chủng tộc, chiều cao, cân nặng, màu mắt và địa chỉ. Các tài liệu được chấp nhận là:

i. Giấy phép lái xe do tiểu bang hoặc vùng lãnh thổ cấp

ii. Thẻ nhận dạng do trường học, quân đội, chánh quyền liên bang, tiểu bang hoặc địa phương cấp, thẻ quân ngũ hoặc Đội Thương Thuyền của Tuần Duyên Hoa Kỳ

iii. Thẻ thông hành Hoa Kỳ và nước ngoài

iv. Hồ sơ bệnh xá, bác sĩ, bệnh viện hoặc trường học của trẻ dưới 19 tuổi Hai tài liệu cho biết thông tin thống nhất với danh tánh của đương đơn, nhưng không giới hạn bằng tốt nghiệp trung học và đại học, hồ sơ kết hôn hoặc ly hôn, chứng thư tài sản, hợp đồng thuê

v. Phát hiện danh tánh từ cơ quan liên bang hoặc tiểu bang, nếu cơ quan này đã xác nhận danh tánh

vi. Một bản xác nhận có chữ ký, theo hình phạt khai man, bởi một người khác có thể làm chứng hợp lý về danh tánh của một người, nếu không có tài liệu nào khác

V. Chương Trình Hỗ Trợ Tài Chánh Chăm Sóc Sức Khỏe UMass Memorial

Là một phần của Hệ Thống Chăm Sóc Sức Khỏe UMass Memorial, chánh sách của UMass Memorial Medical Center, Inc. là cung cấp dịch vụ chăm sóc giảm giá cho những bệnh nhân đủ điều kiện theo Đoạn 501 (r) của IRS. Đối với những người đủ điều kiện, UMass Memorial Medical Center, Inc. sẽ không tính phí nhiều hơn số tiền thường được lập hóa đơn cho bệnh nhân có bảo hiểm cho các dịch vụ cần gấp, khẩn cấp và cần thiết về y tế. Ban Cố Vấn Tài Chánh cho Bệnh Nhân sẽ là đầu mối liên lạc để cung cấp cho bệnh nhân chánh sách bằng văn bản, bản tóm lược chánh sách, mẫu đơn xin và hỗ trợ tiến trình nộp đơn xin.

a. Tiến Trình Nộp Đơn Xin Đương đơn xin Hỗ Trợ Tài Chánh phải nộp Đơn Xin Hỗ Trợ Tài Chánh Chăm Sóc Sức Khỏe UMass Memorial đã điền đầy đủ thông tin và ký tên. Đơn xin phải kèm theo tất cả các xác nhận lợi tức theo đòi hỏi.

Chỉ một đơn xin là đủ cho tất cả người trong gia đình có tên trong đơn xin.

b. Tiêu Chuẩn Để đủ tiêu chuẩn được Chương Trình Hỗ Trợ Tài Chánh Chăm Sóc Sức Khỏe UMass Memorial, đương đơn phải đáp ứng các tiêu chuẩn sau đây:

i. Lợi tức và số người trong gia đình phải trong khoảng từ 0-600% mức nghèo đói liên bang.

ii. Điền thông tin và ký tên vào đơn xin hỗ trợ tài chánh.

iii. Xác nhận lợi tức cho tất cả người hiện ở trong gia hộ.

iv. Nộp đơn xin bất kỳ hỗ trợ y tế nào của tiểu bang hoặc chánh phủ mà họ có thể đủ tiêu chuẩn.

v. Bắt đầu tiến trình nộp đơn xin trong vòng 240 ngày kể từ ngày nhận hóa đơn/bản báo cáo đầu tiên.

c. Đơn Xin Đầy Đủ

Đơn xin Hỗ Trợ Tài Chánh sẽ được coi là "đơn xin đầy đủ" khi đáp ứng các tiêu chuẩn sau đây:

i. Đã nhận đơn xin tại Ban Cố Vấn Tài Chánh Bệnh Nhân.

ii. Bệnh nhân/người bảo lãnh hoặc đại diện được ủy quyền đã ký vào đơn xin.

iii. Tất cả các câu hỏi trong đơn xin đã được giải đáp.

iv. Cung cấp xác nhận lợi tức đủ để lấy quyết định về tiêu chuẩn.

Đơn xin đầy đủ sẽ được Cố Vấn Tài Chánh đánh giá để xét tiêu chuẩn. Tất cả đơn xin sẽ được Giám Thị Cố Vấn Tài Chánh Bệnh Nhân duyệt xét để phê duyệt sau cùng.

i. Nếu đáp ứng tất cả các tiêu chuẩn thì sẽ gửi thư chấp thuận đến đương đơn/người bảo lãnh, cho biết thời gian đủ tiêu chuẩn và phần trăm giảm giá.

ii. Nếu không đáp ứng tất cả các tiêu chuẩn thì sẽ gửi thư từ chối đến đương đơn/người bảo lãnh.

iii. Các đơn xin được phê duyệt và cứu xét sẽ được lưu giữ trong hồ sơ trung tâm tại Văn Phòng Kinh Doanh Trung Tâm.

d. Đơn Xin Chưa Đầy Đủ

Nếu đơn xin Hỗ Trợ Tài Chánh chưa đầy đủ, Cố Vấn Tài Chánh sẽ gửi thư tiếp theo cho bệnh nhân. Thư này sẽ cho biết thông tin cần thiết để cứu xét đơn xin.

Đương đơn/người bảo lãnh phải cung cấp các tài liệu theo đòi hỏi trong vòng 30 ngày kể từ ngày nhận thư tiếp theo. Nếu chúng tôi không nhận thông tin trong khoảng thời gian này thì đơn xin sẽ bị từ chối. Thư cho biết lý do từ chối sẽ được gửi cho đương đơn.

Đương đơn/người bảo lãnh sẽ có thời gian gia hạn 30 ngày kể từ ngày bị từ chối để cho biết thêm thông tin. Khi kết thúc thời gian gia hạn 30 ngày thì phải hoàn tất đơn xin mới.

e. Xác Nhận Lợi Tức

Đương đơn/người bảo lãnh phải cung cấp bằng chứng xác nhận lợi tức.

Các bằng chứng xác nhận lợi tức như sau đây:

i. 2 phiếu lương gần đây nhất.

ii. Một bản sao liệt kê hoặc chi phiếu tiền lương hưu, an sinh xã hội, trợ cấp thất nghiệp hoặc quyền lợi khác về lợi tức gần đây nhất.

iii. Đối với người tư doanh, báo cáo lời lỗ 3 tháng gần nhất.

iv. Bản sao khai thuế gần đây nhất nhưng không quá 6 tháng.

v. Bản kê từ hãng sở cho thấy tổng lợi tức hàng tuần.

vi. Đối với tiền cấp dưỡng/trợ cấp nuôi con, bản sao quyết định của tòa án hoặc chi phiếu tiền trả.

vii. Bản kê tiền phụ cấp có ký tên cho đương đơn/người trong gia đình không có bất kỳ lợi tức nào.

f. Thời Gian Đủ Tiêu Chuẩn

Đủ tiêu chuẩn được hỗ trợ tài chánh sẽ bắt đầu từ ngày Ban Cố Vấn Tài Chánh Bệnh Nhân nhận đơn xin đã điền đầy đủ thông tin và ký tên. Tình trạng đủ tiêu chuẩn sẽ có hiệu lực trong một năm kể từ ngày được phê duyệt. Đơn xin sẽ được coi là đầy đủ khi đáp ứng tất cả các tiêu chuẩn điều kiện.

Thời gian đủ tiêu chuẩn cũng sẽ bao gồm thời gian 12 tháng kể từ ngày được phê duyệt. Khoảng thời gian đủ tiêu chuẩn tương tự sẽ áp dụng cho tất cả những người trong gia đình đủ điều kiện được liệt kê trong đơn xin.

Hỗ Trợ Tài Chánh sẽ bị chấm dứt nếu vào bất kỳ lúc nào các tiêu chuẩn để đủ điều kiện thay đổi đến mức đương đơn không còn đủ tiêu chuẩn nữa. Điều này có thể bao gồm những thay đổi về lợi tức, số người trong gia hộ hoặc tiêu chuẩn của các chương trình hỗ trợ y tế của tiểu bang hoặc chánh phủ. Trong những trường hợp này, đương đơn sẽ được cho biết qua thư về chấm dứt hỗ trợ. Lý do chấm dứt sẽ được nêu rõ.

g. Dịch Vụ Đủ Tiêu Chuẩn

Các khoản giảm giá Hỗ Trợ Tài Chánh đã được phê duyệt cho Chương Trình Hỗ Trợ Tài Chánh của UMass Memorial Health Care sẽ chỉ áp dụng cho chăm sóc cần gấp, khẩn cấp và cần thiết về y tế. Điều này sẽ bao gồm nhưng không giới hạn các dịch vụ nội chẩn, quan sát, ngoại chẩn và chuyên chở bằng xe cứu thương đường bộ. Chỉ dịch vụ chăm sóc khẩn cấp hoặc cần thiết về y tế khác được cung cấp trong UMass Memorial Medical Center, Inc. bởi chính UMass Memorial Medical Center, Inc. mới được bao trả. Giảm giá Hỗ Trợ Tài Chánh chỉ áp dụng cho dịch vụ chăm sóc do nhân viên của UMass Memorial Medical Center, Inc. cung cấp và các phí tổn trực tiếp khác của UMass Memorial Medical Center, Inc.

h. Dịch Vụ Không Đủ Tiêu Chuẩn

Các dịch vụ không cần thiết về y tế sẽ không đủ điều kiện được giảm giá Hỗ Trợ Tài Chánh. Những dịch vụ này bao gồm nhưng không giới hạn phẫu thuật thẩm mỹ, dịch vụ chữa vô sinh, máy trợ thính và các dịch vụ xã hội và nghề nghiệp. Các dịch vụ không cần thiết về y tế sẽ được tính ở mức phí đầy đủ.

UMass Memorial Medical Center, Inc. không tuyển dụng bác sĩ riêng của chính họ. Mỗi bác sĩ hoặc người chăm sóc đệ tam nhân khác, nếu có, sẽ lập hóa đơn cho các dịch vụ của riêng họ và tuân theo các thể thức hỗ trợ tài chánh, lập hóa đơn và truy thâu của riêng họ. Theo đó, các dịch vụ do bác sĩ hoặc người chăm sóc đệ tam nhân khác cung cấp không được bao trả theo Chánh Sách Hỗ Trợ Tài Chánh, Tín Dụng và Thu Tiền của UMass Memorial Medical Center, Inc.

Theo tuyên bố trên, các dịch vụ do bác sĩ hoặc y sĩ khác cung cấp trong các lĩnh vực chuyên khoa được nêu dưới đây không được bao trả theo Chánh Sách Hỗ Trợ Tài Chánh, Tín Dụng và Thu Tiền của UMass Memorial Medical Center, Inc.

Dị ứng và miễn dịch	Bệnh truyền nhiễm
Xe cấp cứu (đường không/đường bộ)	Nội Khoa
Gây mê	Phòng Lab (Quest)
Thính Khoa	Khoa thận
Sức khỏe tâm thần	Khoa thần kinh
Khoa tim	Nội khoa Nghề nghiệp
Bệnh tim mạch	Bệnh học (giải phẫu và y tế)
Nội khoa chăm sóc tích cực	Y khoa và Phục hồi thể chất
Nha khoa	Tâm thần
Bệnh da	Nội khoa phổi
Thiết bị y tế lâu dài	Quang tuyến X
Tai, Mũi, Họng	Nội khoa thận
Nội khoa khẩn cấp	Y khoa thể thao
Dạ dày-ruột	Phẫu thuật
Lão khoa, Chăm sóc giảm nhẹ và Hậu cấp tính	Khám bệnh từ xa (Telemedicine)
Bác sĩ bệnh viện	Nhãn khoa

i. Căn Bản Chiết Tính. Căn Bản Chiết Tính Lệ Phí

UMass Memorial Medical Center, Inc. sử dụng phương pháp nhìn lại để xác định tỷ lệ phần trăm của số tiền thường được lập hóa đơn cho bệnh nhân khi áp dụng Chánh Sách Hỗ Trợ Tài Chánh của UMass Memorial Health Care. UMass Memorial Medical Center, Inc. theo dõi việc kết hợp giữa lệ phí của năm trước và tiền trả cho các sản phẩm bảo hiểm thương mại và Medicare để tính tỷ lệ thu phí ròng được áp dụng. Hiện tại, số tiền lệ phí tính cho bệnh nhân được coi là đủ tiêu chuẩn được quyền lợi theo Chương Trình Hỗ Trợ Tài Chánh của UMass Memorial Health Care là 30% tổng chi phí.

Theo quy định trên, UMass Memorial Medical Center, Inc. không lập hóa đơn tổng chi phí cho những bệnh nhân đủ tiêu chuẩn được quyền lợi theo Chương Trình Hỗ Trợ Tài Chánh của UMass Memorial Health Care.

Những bệnh nhân đủ tiêu chuẩn được Chương Trình Hỗ Trợ Tài Chánh của UMass Memorial Health Care và có bảo hiểm, sẽ phải trả số tiền còn lại (như tiền đồng trả và tiền khấu trừ) sau khi được bảo hiểm trả không quá 30% tổng chi phí.

Tất cả các yêu cầu bồi hoàn, trả tiền và điều chỉnh bảo hiểm sẽ được thực hiện trước khi áp dụng bất kỳ giảm giá hỗ trợ tài chính nào.

j. Thông Tin và Hỗ Trợ

Có sẵn thông tin liên quan đến Chánh Sách Hỗ Trợ Tài Chánh, Tóm Lược bằng Ngôn Ngữ Đơn Giản và Đơn Xin Hỗ Trợ Tài Chánh của UMMH miễn phí trên mạng lưới của UMMH và được đăng tại các địa điểm bệnh viện và bệnh xá.

Quý vị có thể lấy thêm thông tin về phần trăm và cách chiết tính AGB (Amount Generally Billed, hay Số Tiền Thường được Lập Hóa Đơn) bằng văn bản cũng như hỗ trợ miễn phí nộp đơn xin chương trình Hỗ Trợ Tài Chánh của chúng tôi. Xin liên lạc:

UMMH Patient Financial Counseling
67 Millbrook Street, Worcester, MA 01606
Điện thoại: 508-334-9300

Điện thư nội bộ UMMH: Cố Vấn Tài Chánh
Điện thư bên ngoài: needinsurance@umassmemorial.org

Quý vị có thể lấy chánh sách Tín Dụng và Thu Tiền, Hỗ Trợ Tài Chánh của UMass Memorial Medical Center, Inc., bản tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản và đơn xin bằng nhiều ngôn ngữ trên mạng lưới của UMass Memorial Health Care: www.umassmemorialhealthcare.org, dưới đoạn Bệnh Nhân và Khách Thăm, Cố Vấn Tài Chánh.

VI. Bảo Hiểm Phụ Trội và Chăm Sóc Được Giảm Giá của UMass Memorial Medical Center, Inc. cho Bệnh Nhân

a. **Tiếp Tục Bảo Hiểm** – Mặc dù không được bảo hiểm qua Văn Phòng Health Safety Net, UMass Memorial Medical Center, Inc. sẽ tiếp tục mở rộng bảo hiểm Chăm Sóc Miễn Phí cho các dịch vụ cần thiết về y tế cho những Bệnh Nhân có Lợi Tức Thấp ở Massachusetts đã được phê duyệt cho các dịch vụ xe cứu thương mặt đất Worcester EMS chỉ cho UMMMC.

b. **Giảm Giá khi Trả Tiền Nhanh Chóng** – UMass Memorial Medical Center, Inc. có thể giảm giá cho bệnh nhân có bất kỳ mức lợi tức nào trả tiền hoặc bảo đảm tiền trả qua thẻ tín dụng, số tiền họ phải tự trả trước hoặc ngay sau khi được dịch vụ. Việc giảm giá này phản ánh giá trị thời gian của tiền, tránh phí tổn lập hóa đơn và truy thâu cũng như tránh rủi ro tín dụng. Mức giảm giá tiêu chuẩn sẽ là 20% số tiền thuần bệnh nhân phải trả. Không có mức giảm giá cao hơn trừ khi dựa trên các hoàn cảnh đặc biệt và được Phó Chủ Tịch (Associate Vice President, hay AVP) phụ trách Lập Hóa Đơn Bệnh Viện (Hospital Billing) phê duyệt.

VII. Thể Thức Lập Hóa Đơn và Thu Tiền

UMass Memorial Medical Center, Inc. phải quản lý các tiến trình lập hóa đơn và thu tiền hiệu quả và hiệu lực để bảo đảm số tiền UMass Memorial Medical Center, Inc., phải thu, đáp ứng các nghĩa vụ tài chánh của chúng tôi và tiếp tục tôn chỉ chăm sóc sức khỏe tuyệt vời cho bệnh nhân và cộng đồng chúng tôi phục vụ. Chúng tôi cam kết lập hóa đơn và thu tiền theo cách công bằng và tôn trọng bệnh nhân cũng như gia đình họ, như được nêu dưới đây.

Đại Diện Dịch Vụ Tài Chính Bệnh Nhân sẵn sàng hỗ trợ bệnh nhân qua điện thoại để cứu xét các hóa đơn y tế.

a. **Lập Hóa Đơn cho Người Trả Tiền là Đệ Tam Nhân** – UMass Memorial Medical Center, Inc. sẽ gửi yêu cầu bồi hoàn cho tất cả các dịch vụ được bao trả cho hãng bảo hiểm sức khỏe của bệnh nhân hoặc người trả tiền khác nếu bệnh nhân cung cấp thông tin này kịp thời và chính xác. Chúng tôi sẽ gửi những yêu cầu bồi hoàn này càng sớm càng tốt sau ngày xuất viện hoặc ngày được dịch vụ. Bệnh nhân vẫn phải trả tiền cho các dịch vụ không được bảo hiểm, tiền đồng trả, đồng bảo hiểm, tiền khấu trừ và/hoặc các tiền khác còn nợ theo các điều khoản trong chương trình quyền lợi theo quyết định của hãng bảo hiểm sức khỏe. Bệnh nhân có trách nhiệm hiểu và tuân theo các đòi

hỏi về giới thiệu, ủy quyền và các đòi hỏi bao trả khác của hãng bảo hiểm. Bệnh nhân cũng phải trả tiền cho các dịch vụ bị hãng bảo hiểm từ chối trong phạm vi theo quy định và hợp đồng.

Ban Lập Hóa Đơn (Billing Department) của UMass Memorial Medical Center, Inc. sẽ thực hiện mọi nỗ lực hợp lý để đệ tam nhân trả các trương mục, kể cả khiếu nại các yêu cầu bồi hoàn bị từ chối. Nhân Viên và Quản Lý Hóa Đơn Trả Tiền của Bệnh Viện sẽ thường xuyên lập và duyệt lại báo cáo trương mục chưa trả tiền và truy thâu người trả tiền. Nếu, dù đã cố gắng nhưng UMass Memorial Medical Center, Inc. vẫn không thu được tiền hay có giải pháp phù hợp từ người trả tiền không có hợp đồng thì trong khoảng thời gian hợp lý, chúng tôi sẽ gửi thư đến bệnh nhân, cho biết hãng bảo hiểm không giải quyết đơn yêu cầu bồi hoàn. Nếu người trả tiền không có hợp đồng vẫn không trả cho trương mục này thì bệnh nhân có thể phải tuân theo Tiến Trình Lập Hóa Đơn Tự Chi Trả và Thu Tiền (Self-Pay Billing and Collection Process) tiêu chuẩn trong phạm vi được pháp luật cho phép. UMass Memorial Medical Center, Inc. sẽ cố gắng thu tiền các trương mục chăm sóc khẩn cấp đối với bệnh nhân không có bảo hiểm giống như thu tiền các trương mục chăm sóc không khẩn cấp, theo các điều khoản của Chánh Sách này và luật hiện dụng.

b. Lập Hóa Đơn khi Tự Chi Trả và Thu Tiền

i. Bệnh nhân có trách nhiệm Tự Chi Trả sẽ nhận hóa đơn ban đầu mô tả rõ ràng các dịch vụ phải chi trả.

ii. Nếu vẫn chưa trả số tiền nào phải Tự Trả sau khi lập hóa đơn ban đầu thì bệnh nhân sẽ nhận một loạt bản kê hàng tháng trong ít nhất 3 tháng hoặc cho đến khi trả hết số tiền nợ. Bản kê sau cùng sẽ cho biết đây là thông báo cuối cùng. Thông báo cuối cùng sẽ được gửi bằng thư bảo đảm đến bệnh nhân còn nợ trên $1,000 cho dịch vụ chăm sóc khẩn cấp.

iii. Nếu bản kê cho bệnh nhân bị trả lại do địa chỉ không đúng thì UMass Memorial Medical Center, Inc. sẽ cố gắng gọi cho bệnh nhân, lấy địa chỉ chính xác để gửi thư cho tất cả số tiền nợ trên $1,000. Tất cả số tiền còn nợ được gửi đến người cung cấp để kiểm tra và cố gắng lấy địa chỉ chính xác bằng cách sử dụng cơ sở dữ liệu như NCOA (National Change of Address Association, hay Tổ Chức Thay Đổi Địa Chỉ Quốc Gia).

iv. Trong tiến trình lập hóa đơn và thu tiền tự trả thông thường, nhân viên Dịch Vụ Tài Chánh Bệnh Nhân hoặc người được chỉ định sẽ gọi cho bất kỳ bệnh nhân nào còn nợ số tiền Tự Trả từ $1,000 trở lên.

v. Có thể gửi thêm thông báo và/hoặc thư đến bệnh nhân còn nợ tiền trong tiến trình lập hóa đơn và thu tiền để đòi số tiền còn nợ.

vi. Tất cả những cố gắng thu tiền còn nợ, cũng như mọi thắc mắc từ bệnh nhân, sẽ được ghi lại trong hệ thống lập hóa đơn trả tiền trên máy điện toán và có sẵn để quản lý duyệt lại.

vii. Nếu sau tất cả các hành động trên và nếu các ban của Dịch Vụ Tài Chánh Bệnh Nhân và Trả Nợ Tài Chánh (Financial Clearance) đã nỗ lực hết sức để xem bệnh nhân có đáp ứng tiêu chuẩn điều kiện tham gia các chương trình Hỗ Trợ Tài Chánh mô tả trong chánh sách này hay không, thì sẽ thực hiện bất kỳ hành động nào dưới đây.

viii. Các trương mục nếu còn nợ sau 120 ngày sau khi đã thực hiện các nỗ lực truy thâu mô tả ở trên sẽ được duyệt lại để xóa nợ thành Nợ Xấu, như sau đây:

Số tiền nợ	Mức duyệt xét
$0-$3000	Giám thị sẽ kiểm tra từng lúc
$3,001-$10,000	Giám thị
$10,001-$50,000	Quản lý
$50,000 trở lên	Giám đốc

ix. UMass Memorial Medical Center, Inc. sẽ kiểm tra Hệ Thống Xác Nhận Tiêu Chuẩn (EVS) của MassHealth để biết thông tin bảo hiểm trước khi gửi yêu cầu bồi hoàn tới Văn Phòng Health Safety Net cho tiền nợ xấu khẩn cấp đối với dịch vụ chăm sóc khẩn cấp hoặc cần gấp.

x. Cơ Quan Lập Hóa Đơn/Truy Thâu Bên Ngoài – UMass Memorial Medical Center, Inc. có thể sử dụng các cơ quan lập hóa đơn và truy thâu bên ngoài để đẩy mạnh cố gắng thu tiền còn nợ và/hoặc chuyển Trương Mục Nợ Xấu cho các cơ quan truy thâu bên ngoài để tiếp tục thu nợ. Tất cả các cơ quan lập hóa đơn và truy thâu thay mặt cho UMass Memorial Medical Center, Inc. sẽ cam kết bằng văn bản tuân theo các thông lệ và tiêu chuẩn truy thâu đã được UMass Memorial Medical Center, Inc. phê duyệt và luật hiện dụng.

xi. Tiền đồng bảo hiểm, đồng trả và tiền khấu trừ Medicare được coi là nợ xấu sẽ được cứu xét theo tiến trình lập hóa đơn và thu tiền tự trả như đã nêu ở trên theo luật hiện dụng. Các cơ quan truy thâu bên ngoài sẽ cố gắng tiếp tục thu nợ trong thời gian không dưới 60 ngày trước khi trả lại các trương mục cho UMass Memorial Medical Center, Inc. vì không thể thu được tiền.

c. Truy Thâu Đặc Biệt (Extraordinary Collection Actions, hay ECA)

i. UMass Memorial Medical Center, Inc. sẽ không "bán" tiền nợ của bệnh nhân cho bất kỳ cơ quan đệ tam nhân nào.

ii. UMass Memorial Medical Center, Inc. sẽ không thực hiện bất kỳ "truy thâu đặc biệt" nào cho đến khi chúng tôi đã có những nỗ lực và duyệt lại hợp lý về tình trạng tài chánh của bệnh nhân cũng như các thông tin cần thiết khác để xác định tiêu chuẩn được hỗ trợ tài chánh, điều này sẽ cho biết bệnh nhân được hỗ trợ tài chánh hay được miễn trừ truy thâu và hóa đơn theo chánh sách tín dụng và thu tiền này. Nếu được Hội Đồng Chưởng Quản (Board of Trustees) chấp thuận và gửi thông báo bằng văn bản trước 30 ngày cho bệnh nhân, UMass Memorial Medical Center, Inc., có thể báo cáo về tiền nợ dịch vụ xếp hạng tín dụng vẫn chưa được trả sau khi mọi nỗ lực hợp lý để tìm bảo hiểm chăm sóc sức khỏe hiện có, được các chương trình giảm giá và/hoặc lập chương trình trả tiền như mô tả trong chánh sách này đã được sử dụng hết. Trưởng Giám Đốc Tài Chánh, sau khi được Hội Đồng Chưởng Quản chấp thuận, có thẩm quyền sau cùng để quyết định UMass Memorial Medical Center, Inc. đã nỗ lực hợp lý để xem một người có đủ tiêu chuẩn được hỗ trợ tài chánh theo Chánh Sách Hỗ Trợ Tài Chánh của UMass Memorial Medical Center, Inc. hay không. UMass Memorial Medical Center, Inc. sẽ lưu giữ tất cả tài liệu được sử dụng trong quyết định này theo chánh sách lưu giữ hồ sơ hiện dụng của bệnh viện.

iii. Trong mọi hoàn cảnh, những bệnh nhân đáp ứng các tiêu chuẩn của tiểu bang là Bệnh Nhân có Lợi Tức Thấp sẽ được xem xét giới thiệu đến dịch vụ xếp hạng tín dụng.

d. Dịch Vụ Khách Hàng –UMass Memorial Medical Center, Inc. có Đại Diện Dịch Vụ Tài Chánh Bệnh Nhân để giải quyết quan tâm và thắc mắc của bệnh nhân liên quan đến hóa đơn. Có thể liên

lạc qua điện thoại hoặc gặp trực tiếp nhân viên này từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 9:00 sáng đến 4:30 chiều.

e. **Chương Trình Trả Tiền** – Những người khó chi trả các nghĩa vụ tài chánh (sau khi đã sử dụng hết tất cả các tùy chọn bảo hiểm) sẽ được chương trình trả tiền theo ngân sách hàng tháng. Những người còn nợ số tiền từ $1,000 trở xuống sẽ được chương trình trả tiền ít nhất một năm miễn tiền lời, tiền trả hàng tháng tối thiểu không quá $25. Người còn nợ số tiền trên $1,000, sau khi trừ số tiền trả trước ban đầu, sẽ được chương trình trả tiền miễn tiền lời trong 2 năm. Có thể được chương trình trả tiền với thời gian dài hơn nếu được người quản lý chấp thuận. Những bệnh nhân ngưng trả tiền theo ngân sách hàng tháng mà không có sắp xếp trả tiền thay thế sẽ thực hiện theo Tiến Trình Lập Hóa Đơn Tự Chi Trả và Thu Tiền thông thường, bao gồm cả giới thiệu đến cơ quan truy thâu bên ngoài.

f. **Tiền Lời** – UMass Memorial Medical Center, Inc. không tính tiền lời trên số tiền nợ Tự Chi Trả.

g. **Đòi Hỏi Trả Trước** – UMass Memorial Medical Center, Inc. sẽ không đòi hỏi trả tiền trước khi nhập viện và/hoặc chữa trị cho những bệnh nhân cần dịch vụ chăm sóc khẩn cấp hoặc cần gấp hoặc những người là Bệnh Nhân có Lợi Tức Thấp/được Health Safety Net. UMass Memorial Medical Center, Inc. có quyền yêu cầu trả trước trong những hoàn cảnh sau đây:

   i. Những bệnh nhân được dịch vụ thẩm mỹ tự chọn hoặc dịch vụ không cần thiết về y tế có thể phải trả số tiền đến 100% lệ phí dự kiến trước khi sử dụng dịch vụ.

   ii. Những bệnh nhân không có bảo hiểm có thể xác nhận và không đủ điều kiện là Bệnh Nhân có Lợi Tức Thấp/được Health Safety Net có thể phải trả tiền đặt cọc trước nếu dùng dịch vụ tự chọn. Nếu không đáp ứng đòi hỏi trả trước thì có thể bị trì hoãn hoặc chậm trễ dịch vụ khi được bác sĩ chữa trị chấp thuận.

   iii. Bệnh nhân từ ngoại quốc đến UMass Memorial Medical Center, Inc. để chữa trị tự chọn có thể phải trả trước toàn bộ chi phí ước tính.

   iv. Bệnh nhân được Health Safety Net từng phần có thể được yêu cầu trả đến 20% hoặc $500, tùy theo số tiền nào ít hơn, tiền khấu trừ cho các dịch vụ không khẩn cấp.

   v. Bệnh nhân Gặp Khó Khăn Y Tế có thể được yêu cầu trả đến 20% hoặc $1000, tùy theo số tiền nào ít hơn, tiền khấu trừ cho các dịch vụ không khẩn cấp.

   vi. Bệnh nhân được bảo hiểm có tiền đồng bảo hiểm, tiền đồng trả và tiền khấu trừ hoặc các trách nhiệm pháp lý khác của hội viên theo thiết kế chương trình quyền lợi của họ có thể được yêu cầu trả số tiền này hoặc bảo đảm số tiền này sẽ được trả qua thẻ tín dụng trước khi được dịch vụ.

h. **Tịch Biên** – Là hoạt động kinh doanh thông thường, UMass Memorial Medical Center, Inc. sẽ chỉ yêu cầu tịch biên để bảo đảm lợi ích của UMass Memorial Medical Center, Inc. trong các Dàn Xếp với Đệ Tam Nhân (Third Party Settlements) hoặc theo đòi hỏi để bảo đảm lợi ích của UMass Memorial Medical Center, Inc. trong tiến trình tố tụng pháp lý.. Sẽ không tịch biên nơi ở chánh hay xe cộ của bệnh nhân nếu không có chấp thuận trước bằng văn bản của Hội Đồng Chưởng Quản của UMass Memorial Medical Center, Inc. Tất cả chấp thuận của Hội Đồng Chưởng Quản sẽ cho từng trường hợp riêng và bệnh nhân sẽ được thông báo bằng văn bản trước 30 ngày.

i. **Tai Nạn Xe Cộ/Lập Hóa Đơn cho Đệ Tam Nhân** – UMass Memorial Medical Center, Inc. sẽ gửi yêu cầu bồi hoàn đến Văn Phòng Health Safety Net Office (HSNO) cho Bệnh Nhân có Lợi Tức Thấp bị thương tích trong tai nạn xe cộ chỉ sau khi điều tra xem bệnh nhân, tài xế và/hoặc người chủ xe có hợp đồng bảo hiểm xe cộ hay không. UMass Memorial Medical Center, Inc. sẽ có những nỗ lực hợp lý để thu thập mọi thông tin bảo hiểm từ bệnh nhân và lưu giữ bằng chứng về những nỗ lực này, bao gồm tài liệu về các cú điện thoại và thư gửi cho bệnh nhân. UMass Memorial Medical Center, Inc. sẽ hoàn trả cho Văn Phòng Health Safety Net bất kỳ tiền trả nào đã nhận nếu có tài nguyên đệ tam nhân nào và UMass Memorial Medical Center, Inc. nhận tiền trả này.

j. **Phá Sản** – Sẽ ngưng mọi hoạt động lập hóa đơn và truy thâu cho những bệnh nhân đệ đơn xin Phá Sản sau khi nhận Thông Báo Phá Sản.

k. **Quyền Hạn và Trách Nhiệm của Bệnh Nhân** – UMass Memorial Medical Center, Inc. sẽ cố vấn cho một số bệnh nhân về quyền hạn và trách nhiệm của họ khi bệnh nhân tương tác với nhân viên ghi danh, như được lưu ý bên dưới.

   i. UMass Memorial Medical Center, Inc. sẽ cố vấn cho bệnh nhân về quyền:
      1. Nộp đơn xin MassHealth, Chương Trình Trả Tiền Hỗ Trợ bảo Phí do Health Connector hoạt động, Chương Trình Sức Khỏe đủ Tiêu Chuẩn, Khó Khăn Y Tế và Health Safety Net.
      2. Chương trình trả tiền, như được nêu trong tiến trình lập hóa đơn và thu tiền tự trả.

   ii. Những bệnh nhân được Dịch Vụ đủ Tiêu Chuẩn Health Safety Net phải:
      1. Cung cấp tất cả các tài liệu cần thiết.
      2. Báo cho MassHealth hoặc UMass Memorial Medical Center, Inc. về bất kỳ thay đổi nào về lợi tức gia hộ/gia đình, bảo hiểm sức khỏe và tình trạng trách nhiệm pháp lý của đệ tam nhân.
      3. Theo dõi tiền khấu trừ gia đình hàng năm cho bệnh nhân có lợi tức ở mức từ 150% đến 300% mức nghèo đói liên bang và cung cấp tài liệu cho UMass Memorial Medical Center, Inc. cho thấy đã dùng hết tiền khấu trừ khi có nhiều hơn một người trong PBFG đủ tiêu chuẩn hoặc nếu bệnh nhân hay người nhà được các dịch vụ Health Safety Net từ nhiều người chăm sóc.
      4. Báo cho Văn Phòng Health Safety Net hoặc MassHealth bằng văn bản trong vòng 10 ngày kể từ ngày nộp đơn kiện hoặc yêu cầu bồi hoàn bảo hiểm sẽ chi trả phí tổn các dịch vụ do bệnh viện cung cấp. Ngoài ra, bệnh nhân còn phải chuyển quyền thu tiền trả từ đệ tam nhân cho Cơ Quan MassHealth để bao trả phí tổn dịch vụ do Văn Phòng Health Safety Net hoặc MassHealth chi trả và nộp đơn yêu cầu bồi hoàn.
      5. Hoàn trả cho Văn Phòng Health Safety Net bất kỳ số tiền nào nhận từ đệ tam nhân liên quan đến tai nạn hoặc vấn đề cho một dịch vụ y tế do Văn Phòng Health Safety Net chi trả.
      6. Văn Phòng Health Safety Net sẽ thu tiền trực tiếp từ bệnh nhân, chỉ khi bệnh nhân đã được đệ tam nhân trả tiền cho các dịch vụ y tế được Văn Phòng Health Safety Net chi trả.
      7. Văn Phòng Health Safety Net có thể yêu cầu Ban Doanh Thu chặn bất kỳ tiền trả nào cho bệnh nhân cho các dịch vụ đã gửi yêu cầu bồi hoàn và được Health Safety Net chi trả cho Nợ Xấu Khẩn Cấp

l. **Miễn Trừ Hóa Đơn Tự Trả và Thu Tiền** – UMass Memorial Medical Center, Inc. sẽ không lập hóa đơn tự trả và thu tiền trong các hoàn cảnh sau đây:

i. Sau khi có đầy đủ bằng chứng cho thấy bệnh nhân là người được Hỗ Trợ Khẩn Cấp cho Lão Niên, Người Khuyết Tật và Trẻ Em (Emergency Aid to the Elderly, Disabled and Children, hay EAEDC) hoặc đã ghi danh MassHealth, Health Safety Net, Chương Trình Bảo Đảm Y Tế Trẻ Em có lợi tức gia đình bằng hoặc thấp hơn 300% FPL hoặc được xác định là Bệnh Nhân có Lợi Tức Thấp ngoại trừ các bệnh nhân có Lợi Tức Thấp Chỉ Chăm Sóc Nha Khoa do văn phòng Medicaid quyết định, ngoại trừ tiền đồng trả và tiền khấu trừ theo đòi hỏi của Chương Trình Hỗ Trợ.

ii. Bệnh viện đã xếp trương mục vào loại tạm giữ về pháp lý hoặc hành chánh và/hoặc thực hiện các thỏa thuận trả tiền cụ thể với bệnh nhân hoặc người bảo lãnh.

iii. Hóa đơn tiền Khó Khăn Y Tế vượt mức đóng góp cho khó khăn y tế.

iv. Vẫn còn nợ tiền đóng góp Khó Khăn Y Tế trong thời gian tham gia MassHealth hoặc thời gian đủ tiêu chuẩn là Bệnh Nhân Lợi Tức Thấp.

v. Trừ khi UMass Memorial Medical Center, Inc. đã kiểm tra hệ thống EVS để xem bệnh nhân đã nộp đơn xin MassHealth hay chưa.

vi. Đối với những bệnh nhân đủ tiêu chuẩn được Health Safety Net Từng Phần, ngoại trừ bất kỳ tiền khấu trừ nào theo đòi hỏi.

UMass Memorial Medical Center, Inc. sẽ bắt đầu lập hóa đơn và thu tiền tự trả đối với bệnh nhân đủ tiêu chuẩn được Health Safety Net và Khó Khăn Y Tế sau khi họ yêu cầu:

i. Dịch vụ không cần thiết về y tế và bệnh nhân đã đồng ý bằng thỏa thuận trên văn bản hoặc

ii. Để bệnh nhân trả xong phần Tiền Khấu Trừ Một Lần của Common-Health.

Thuật Ngữ

Nợ Xấu (Bad Debt)
Một trương mục phải thu dựa trên các dịch vụ đã cung cấp cho Bệnh Nhân và được coi là không thể thu hồi được, sau những nỗ lực truy thâu hợp lý, phù hợp với các đòi hỏi trong 101 CMR 613.06; bị coi là tổn thất tín dụng; không phải nghĩa vụ của một đơn vị chánh phủ hoặc chánh phủ liên bang hay bất kỳ cơ quan nào của họ; và không phải Dịch Vụ Y Tế Hoàn Lại (Reimbursable Health Service).

Mức Nghèo Đói Liên Bang (Federal Poverty Level, hay FPL)
Hướng dẫn về mức lợi tức nghèo đói liên bang được ban hành hàng năm trong Sổ Ghi Danh Liên Bang.

Chương Trình Bảo Đảm Y Tế Trẻ Em (Children's Medical Security Plan, hay CMSP)
Một chương trình gồm các dịch vụ chăm sóc sức khỏe trẻ em chánh yếu và phòng ngừa, cho trẻ em đủ tiêu chuẩn, từ sơ sanh đến 18 tuổi, do Cơ Quan MassHealth quản lý theo M.G.L. c. 118E, § 10F.

Truy Thâu (Collection Activity)
Bất kỳ hoạt động nào người chăm sóc hoặc đại lý được chỉ định yêu cầu trả tiền cho các dịch vụ từ bệnh nhân, người bảo lãnh của bệnh nhân hoặc đệ tam nhân có trách nhiệm trả tiền. Truy thâu bao gồm các hoạt động như tiền đặt cọc trước khi nhập viện hoặc trước khi chữa trị, bản kê hóa đơn, thư theo dõi thu tiền, liên lạc qua điện thoại, liên lạc cá nhân và hoạt động của đại lý và luật sư thu nợ.

Dịch Vụ Đủ Điều Kiện (Eligible Services)
Các dịch vụ đủ tiêu chuẩn được tiền trả Health Safety Net theo 101 CMR 613.03. Các Dịch Vụ Đủ Tiêu Chuẩn gồm Dịch Vụ Y Tế được Hoàn Trả cho Bệnh Nhân có Lợi Tức Thấp; Khó Khăn Y Tế; và Nợ Xấu như được quy định cụ thể hơn tại 101 CMR 613.00 và 614.00: *Tiền Trả và Quỹ Health Safety Net (Health Safety Net Payments and Funding)*.

Tình Trạng Y Tế Khẩn Cấp (Emergency Medical Condition)
Tình trạng y tế, dù là về thể chất hay tâm thần, biểu hiện bằng các triệu chứng đủ nghiêm trọng, bao gồm cơn đau nghiêm trọng, mà người bình thường thận trọng có kiến thức trung bình về sức khỏe và y học tin rằng nếu không được chú ý y tế nhanh chóng thì có thể làm cho sức khỏe của người này hoặc người khác bị nguy hiểm, suy giảm nghiêm trọng chức năng cơ thể hoặc mất chức năng nghiêm trọng của bất kỳ phần hay bộ phận nào của cơ thể hoặc đối với phụ nữ mang thai, như được định nghĩa thêm tại 42 U.S.C. § 1395dd(e)(1)(B).

Dịch Vụ Khẩn Cấp (Emergency Services)
Các Dịch Vụ Cần Thiết về Y Tế được cung cấp cho người bị Tình Trạng Y Tế Khẩn Cấp.

EMTALA
Đạo Luật Chữa Trị Y Tế và Chuyển Dạ Khẩn Cấp (Emergency Medical Treatment and Labor Act) theo 42 U.S.C. § 1395dd

EVS
Hệ Thống Xác Nhận Tiêu Chuẩn của MassHealth (MassHealth Eligibility Verification System).

Mức Nghèo Đói Liên Bang (Federal Poverty Level, hay FPL)
Hướng dẫn về mức lợi tức nghèo đói liên bang được ban hành hàng năm trong *Sổ Ghi Danh Liên Bang*.

Chương Trình Hỗ Trợ Tài Chánh (Financial Assistance Programs)
Chương trình hỗ trợ tài chánh để hỗ trợ những bệnh nhân có lợi tức thấp, những người không có khả năng chi trả cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe của họ. Hỗ trợ này sẽ tính đến khả năng đóng góp vào chi phí chăm sóc bản thân của mỗi người, bao gồm duyệt lại tất cả các nguồn lợi tức của gia đình và tình trạng bảo hiểm khác. Những bệnh nhân đã sử dụng hết quyền lợi bảo hiểm và/hoặc vượt quá tiêu chuẩn tài chính nhưng phải trả chi phí y tế đặc biệt cũng sẽ được xem xét. Chương trình hỗ trợ tài chánh không phải là thay thế cho chương trình hỗ trợ tài chính công, do hãng sở bảo trợ hoặc chương trình bảo hiểm mua riêng lẻ.

Tổng Lợi Tức (Gross Income)
Tổng số tiền đã nhận hoặc chưa nhận như tiền công, tiền lương, tiền thuê nhà, lương hưu hoặc tiền lời, nhận từ bất kỳ nguồn nào mà không tính đến tiền khấu lưu.

Người Bảo Lãnh (Guarantor)
Một người hoặc nhóm người chịu trách nhiệm trả tiền toàn bộ hoặc một phần phí dịch vụ của Người Chăm Sóc.

Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe (Health Care Services)
Các dịch vụ ở mức bệnh viện (được cung cấp ở cơ sở nội chẩn hoặc ngoại chẩn) được cho là có thể ngăn ngừa, chẩn đoán, ngăn tình trạng trở nặng, giảm nhẹ, sửa đổi hoặc chữa trị các bệnh trạng nguy hiểm đến tánh mạng, làm đau đớn, biến dạng hoặc trục trặc về thể chất, có nguy cơ gây ra hoặc làm trầm trọng thêm tình trạng khuyết tật hoặc dẫn đến bệnh tật hoặc thương tích.

Kết Nối Sức Khỏe (Health Connector)
Cơ Quan Kết Nối Bảo Hiểm Sức Khỏe Commonwealth (Commonwealth Health Insurance Connector Authority) hay Health Connector được lập ra theo
M.G.L. c. 176Q § 2

Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe (Health Insuarance Plan)
Medicare, MassHealth, Chương Trình Hỗ Trợ Trả Bảo Phí do Health Connector hoạt động, Chương Trình Sức Khỏe Đủ Tiêu Chuẩn hoặc hợp đồng cá nhân hoặc nhóm hay chương trình khác cung cấp bảo hiểm cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe do hãng bảo hiểm y tế cấp, như được định nghĩa trong M.G.L. c. 175, 176A, 176B, 176G, hoặc 176I.

Lưới An Toàn Sức Khỏe (Health Safety Net)
Chương trình trả tiền được lập ra và quản lý theo quy định M.G.L. c. 118E, §§ 8A, và từ 64 đến 69 và các quy định ban hành theo đó và các quy định pháp luật hiện dụng khác.

Văn Phòng Lưới An Toàn Sức Khỏe (Health Safety Net Office)
Văn phòng ở trong Văn Phòng Medicaid, được lập ra theo M.G.L. c. 118E, § 65.

Lưới An Toàn Sức Khỏe – Từng Phần (Health Safety Net – Partial)
Bệnh nhân có Lợi Tức Thấp đủ tiêu chuẩn được Health Safety Net – Chánh hoặc Health Safety Net - Phụ, cho biết lợi tức gia hộ MAGI MassHealth hoặc Lợi Tức Chiết Tính cho Gia Đình Gặp Khó Khăn Y Tế, như mô tả trong 101 CMR 613.04(1), ở mức từ 150.1% đến 300% FPL , được coi là Health Safety Net – Từng Phần như mô tả trong 101 CMR 613.04(4)(b)3.
Dịch Vụ Bệnh Viện (Hospital Services)

Các dịch vụ được Ban Sức Khỏe Công Cộng liệt kê trong giấy phép của Bệnh Viện Cấp Tính. Điều này không bao gồm các dịch vụ tại các đơn vị chăm sóc chuyển tiếp; dịch vụ tại các cơ sở điều dưỡng rành nghề; và dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại gia hoặc các dịch vụ được cấp phép riêng, kể cả các chương trình chữa trị nội chẩn và dịch vụ xe cứu thương.

Bệnh Nhân có Lợi Tức Thấp (Low Income Patient)
Người đáp ứng các tiêu chí theo 101 CMR 613.04(1).

MassHealth
Các chương trình trợ cấp và quyền lợi y tế do Cơ Quan MassHealth quản lý theo Tựa Đề XIX của Đạo Luật An Sinh Xã Hội (42 U.S.C. 1396), Tựa Đề XXI của Đạo Luật An Sinh Xã Hội (42 U.S.C. 1397), M.G.L. c. 118E, các luật hiện dụng khác và các miễn trừ để cung cấp và trả tiền dịch vụ y tế cho hội viên đủ tiêu chuẩn.

Cơ Quan MassHealth (MassHealth Agency)
Văn Phòng Điều Hành Sức Khỏe và Dịch Vụ Nhân Sinh theo quy định của M.G.L. c. 118E.

Khó Khăn Y Tế (Medical Hardship)
Loại tiêu chuẩn Health Safety Net dành cho cư dân Massachusetts có bất kỳ mức Lợi Tức Chiết Tính nào và chi trả chi phí y tế cho phép làm cạn kiệt Lợi Tức Chiết Tính của họ đến mức họ không thể trả tiền cho các Dịch Vụ Đủ Tiêu Chuẩn như mô tả trong 101 CMR 613.05.

Dịch Vụ Cần Thiết về Y Tế (Medically Necessary Service)
Dịch vụ được tin rằng có thể ngăn ngừa, chẩn đoán, ngăn tình trạng trở nặng, giảm nhẹ, sửa đổi hoặc chữa trị các bệnh trạng nguy hiểm đến tánh mạng, làm đau đớn, biến dạng hoặc trục trặc về thể chất, có nguy cơ gây ra hoặc làm trầm trọng thêm tình trạng khuyết tật hoặc dẫn đến bệnh tật hoặc thương tích. Các Dịch Vụ Cần Thiết về Y Tế bao gồm các dịch vụ nội chẩn và ngoại chẩn được cho phép theo Tựa đề XIX của Đạo Luật An Sinh Xã Hội.

Người Chăm Sóc (Provider)
Bệnh Viện Cấp Tính hoặc Trung Tâm Sức Khỏe Cộng Đồng cung cấp Dịch Vụ Đủ Tiêu Chuẩn.

Cư Dân (Resident)
Người sống trong Khối Thịnh Vượng chung Massachusetts có ý định ở lại theo quy định của 130 CMR 503.002(A) đến (D). Những người không được coi là cư dân là những người đến Massachusetts với mục đích được chăm sóc y tế ở một môi trường không phải là cơ sở điều dưỡng và là người ở bên ngoài Massachusetts; những người không rõ tung tích; hoặc người ở trong tù, trừ các hoàn cảnh sau đây: đang là bệnh nhân nội chẩn tại cơ sở y tế; hoặc họ đang sống bên ngoài nhà tù, đang được tạm tha, quản chế hoặc trả tự do tại nhà và không quay lại trại giam để ngủ qua đêm..

Đệ Tam Nhân (Third Party)
Bất kỳ cá nhân, tổ chức hoặc chương trình nào trả tiền toàn bộ hoặc một phần chi phí cho các dịch vụ y tế.

Bệnh Nhân Có Bảo Hiểm Không Đủ (Underinsured Patient)
Bệnh nhân có Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe hoặc chương trình tự bảo hiểm nhưng không trả toàn bộ hay một phần các Dịch Vụ Sức Khỏe đủ tiêu chuẩn được trả tiền từ Quỹ Tín Thác của Health Safety Net, miễn là Bệnh Nhân đáp ứng các tiêu chuẩn về lợi tức quy định trong 101 CMR 613.04.

Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm (Uninsured Patient)
Bệnh nhân là cư dân của Khối Thịnh Vượng Chung, không được Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe hoặc chương trình tự bảo hiểm bao trả và không đủ điều kiện tham gia chương trình hỗ trợ y tế. Bệnh nhân có hợp đồng bảo hiểm sức khỏe hoặc là hội viên của chương trình bảo hiểm sức khỏe hay quyền lợi đòi hỏi bệnh nhân trả tiền khấu trừ hoặc đồng trả hoặc không bao trả một số dịch vụ hoặc thể thức y tế không phải là không có bảo hiểm.

Dịch Vụ Chăm Sóc Cần Gấp (Urgent Care Services)
Các Dịch Vụ Cần Thiết về Y Tế tại Bệnh Viện Cấp Tính hoặc Trung Tâm Sức Khỏe Cộng Đồng sau khi có tình trạng bệnh đột ngột, dù là về thể chất hay tâm thần, biểu hiện bằng các triệu chứng cấp tính ở mức độ đủ nghiêm trọng (bao gồm cả cơn đau nghiêm trọng) mà một người bình thường thận trọng tin rằng nếu không được chú ý y tế trong vòng 24 giờ thì có thể dự kiến theo cách hợp lý rằng sức khỏe của bệnh nhân sẽ bị nguy hiểm, suy giảm chức năng cơ thể hoặc mất chức năng của bất kỳ phần hoặc bộ phận nào của cơ thể. Dịch Vụ Chăm Sóc Cần Gấp cho các bệnh trạng không đe dọa đến tánh mạng và không có nguy cơ cao làm hư hại nghiêm trọng sức khỏe của một người. Dịch Vụ Chăm Sóc Cần Gấp không bao gồm Chăm Sóc Chánh hoặc Tự Chọn.