

IDENT	PAS1A
Loại tài liệu	Chính sách
Hình thức áp dụng	UVMH CVMC/PMC/UVMMC
Chức danh Chủ sở hữu	Phó Giám đốc Tiếp nhận Bệnh nhân
Chức danh của Cán bộ Phê duyệt	Phó Chủ tịch Điều hành Tài chính & Giám đốc Tài chính (CFO)
Ngày hiệu lực	1/1/2026
Ngày rà soát tiếp theo	1/1/2029



TIÊU ĐỀ: Chương trình Hỗ trợ Tài chính – Các bệnh viện tại Vermont

MỤC ĐÍCH: Thiết lập chính sách và quy trình quản lý Chương trình Hỗ trợ Tài chính của University of Vermont Health dành cho các bệnh viện Vermont.

TUYÊN BỐ CHÍNH SÁCH: University of Vermont Health (“UVMH”) là tổ chức lấy bệnh nhân làm trung tâm, cam kết đối xử công bằng với tất cả bệnh nhân bằng phẩm giá và sự tôn trọng, bất kể quyền lợi bảo hiểm y tế hay nguồn lực tài chính của bệnh nhân. Ngoài ra, các Bệnh viện Đối tác Vermont thuộc UVMH (được định nghĩa dưới đây) cam kết hỗ trợ tài chính cho những người có nhu cầu chăm sóc sức khỏe thiết yếu và không có bảo hiểm, người có bảo hiểm nhưng không đủ chi trả, không đủ điều kiện tham gia chương trình của chính phủ hoặc không thể chi trả cho dịch vụ chăm sóc cần thiết về mặt y tế dựa trên tình hình tài chính cá nhân của họ. Phù hợp với sứ mệnh cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe nhân ái, chất lượng cao với chi phí hợp lý và thực hiện nghĩa vụ của một tổ chức phi lợi nhuận, UVMH phấn đấu đảm bảo rằng khả năng tài chính của những người cần dịch vụ chăm sóc sức khỏe không cản trở họ tìm kiếm hoặc tiếp nhận dịch vụ chăm sóc.

Hỗ trợ tài chính không được coi là sự thay thế cho trách nhiệm cá nhân. Bệnh nhân cần hợp tác thực hiện các quy trình của các Bệnh viện Đối tác Vermont thuộc UVMH để nhận các hình thức thanh toán hoặc hỗ trợ tài chính khác, đồng thời đóng góp vào chi phí chăm sóc dựa trên khả năng chi trả cá nhân của họ. Những cá nhân có khả năng tài chính để mua bảo hiểm y tế sẽ được khuyến khích mua nhằm đảm bảo tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe, phục vụ sức khỏe cá nhân tổng thể và bảo vệ tài sản cá nhân của họ.

Để quản lý nguồn lực một cách có trách nhiệm và cho phép UVMH hỗ trợ phù hợp cho tối đa những người có nhu cầu, các chính sách và quy trình sau đây đã được thiết lập cho việc cung cấp dịch vụ hỗ trợ tài chính cho bệnh nhân.

Chính sách áp dụng cho Khoa Nội trú của Bệnh viện Đa khoa và các Khoa Ngoại trú của các Bệnh viện Đối tác Vermont thuộc UVMH sau đây:

Central Vermont Medical Center
130 Fisher Road
Berlin, VT 05602

Porter Medical Center
115 Porter Drive
Middlebury, VT 05753

The University of Vermont Medical Center
111 Colchester Avenue
Burlington, VT 05401

QUY TRÌNH:

Hỗ trợ Tài chính

Điều kiện nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe:

Các dịch vụ sau đây đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính:

- Dịch vụ y tế khẩn cấp được cung cấp trong khoa cấp cứu và
- Các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần thiết về mặt y tế, chẳng hạn như dịch vụ y tế khẩn cấp cho tình trạng bệnh mà nếu không được điều trị kịp thời sẽ dẫn đến thay đổi bất lợi đối với tình trạng sức khỏe của bệnh nhân.

Các dịch vụ không đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính bao gồm, nhưng không giới hạn ở:

- Dịch vụ thẩm mỹ/phẫu thuật tạo hình;
- Dịch vụ điều trị vô sinh/sinh sản (ví dụ: IVF, thất ống dẫn tinh/hoàn nguyên, thất ống dẫn trứng/hoàn nguyên);

- Các dịch vụ chăm sóc không cần thiết về mặt y tế, bao gồm chăm sóc hỗ trợ khi không có nhu cầu nhập viện cấp tính;
- Các dịch vụ được chi trả bảo hiểm theo một chính sách toàn diện (ví dụ: đã áp dụng chiết khấu);
- Các dịch vụ nghiên cứu/thử nghiệm;
- Chăm sóc cho những người không phải công dân Hoa Kỳ đang ở Hoa Kỳ theo diện thị thực du lịch/tham quan; *trừ khi* (i) dịch vụ chăm sóc đó được cung cấp trong môi trường phòng cấp cứu; hoặc (ii) người không phải công dân Hoa Kỳ đó đang cư trú hoặc làm việc tại Vermont tại thời điểm nhận dịch vụ đó;
- Các dịch vụ được cung cấp tại Appletree Bay; và
- Các dịch vụ được công ty bảo hiểm hoặc bên thứ ba hoàn trả trực tiếp cho bệnh nhân

Phạm vi chi trả bảo hiểm đối với bác sĩ hành nghề: Tất cả các bác sĩ hành nghề y khoa do UVMH tuyển dụng thực hiện chăm sóc tại các Bệnh viện Đối tác Vermont thuộc UVMH và phòng khám bác sĩ đều nằm trong phạm vi chính sách này. Danh sách cập nhật các bác sĩ hành nghề đủ điều kiện có trên trang web của mỗi bệnh viện áp dụng, đường liên kết có trong mục thông tin liên hệ chương trình của chính sách này. Để yêu cầu một bản sao giấy miễn phí, vui lòng liên hệ Bộ phận Dịch vụ Khách hàng của chúng tôi theo số 802-847-8000 hoặc 800-639-2719.

Phạm vi chi trả bảo hiểm của bệnh viện: Tất cả dịch vụ đủ điều kiện được cung cấp hoặc chỉ định tại các Bệnh viện Đối tác Vermont thuộc UVMH, bất kể bác sĩ là nhân viên hay không phải nhân viên. *Lưu ý:* Quy định này chỉ liên quan đến việc lập hóa đơn của bệnh viện/cơ sở; vui lòng tham khảo phạm vi chi trả bảo hiểm đối với bác sĩ hành nghề để xác định liệu hóa đơn bác sĩ có được chi trả bảo hiểm hay không.

Điều kiện về mặt tài chính: Điều kiện để được xem xét hỗ trợ tài chính áp dụng cho những cá nhân không có bảo hiểm, có bảo hiểm nhưng không đủ chi trả, không đủ điều kiện tham gia bất kỳ chương trình phúc lợi y tế nào của chính phủ hoặc không có khả năng chi trả cho dịch vụ chăm sóc của họ dựa trên xác định về nhu cầu tài chính phù hợp với chính sách này. Việc hỗ trợ sẽ dựa trên việc xác định nhu cầu tài chính cá nhân hóa và phụ thuộc vào Tiêu chí Cư trú được định nghĩa dưới đây nhưng sẽ không xem xét đến các yếu tố như độ tuổi, chủng tộc, màu da, giới tính, xu hướng tính dục, bản dạng giới, tình trạng hôn nhân, tôn giáo, tổ tiên, nguồn gốc quốc gia, quốc tịch, tình trạng nhập cư, ngôn ngữ chính, tình trạng khuyết tật, tình trạng y tế hoặc thông tin di truyền.

Ngoại trừ trong các trường hợp khánh kiệt y tế nặng nề (Catastrophic Medical Indigence) (như được định nghĩa dưới đây), việc đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính được xác định dựa trên kết quả kiểm tra thu nhập và kiểm tra tài sản. Bệnh nhân phải vượt qua cả hai hoạt động kiểm tra này để đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính.

- Kiểm tra thu nhập: Bệnh nhân có thu nhập hộ gia đình, được xác định theo 18 V.S.A. § 9481(5), ở mức bằng hoặc thấp hơn 400% Hướng dẫn Chuẩn Nghèo Liên bang (FPLG) có thể vượt qua bước kiểm tra thu nhập.
 - Người phụ thuộc từ 18 tuổi trở lên có thể được tính trong quy mô hộ gia đình nếu được khai là người phụ thuộc trong tờ khai Thuế Thu nhập Liên bang.
 - Người lao động di cư có thành viên gia đình trực tiếp (vợ/chồng và con ruột/nuôi hợp pháp) cư trú ở ngoài Hoa Kỳ sẽ vẫn được tính vào quy mô hộ gia đình.
- Kiểm tra tài sản: Mỗi cá nhân/hộ gia đình được phép có tài sản thanh khoản tương ứng mức thu nhập ở 400% FPL, điều chỉnh theo quy mô hộ gia đình. Nếu tài sản thanh khoản thấp hơn hướng dẫn này, bệnh nhân sẽ vượt qua bước kiểm tra tài sản.
 - Tài sản thanh khoản là những tài sản có thể được chuyển đổi thành tiền mặt mà không phát sinh khoản phạt đáng kể, bao gồm nhưng không giới hạn ở: tài khoản chi phiếu, tài khoản tiết kiệm hoặc tài khoản thị trường tiền tệ; tài khoản môi giới không đủ tiêu chuẩn;
 - Tài sản thanh khoản đặc biệt *loại trừ* nơi cư trú chính của hộ gia đình, bất kỳ tài khoản hưu trí đủ tiêu chuẩn nào (ví dụ: 401(k), IRA, v.v.), quỹ hưu trí, và tài khoản tiết kiệm 529, bất động sản thứ cấp và đất đai. Những tài sản này sẽ không được xem xét cho mục đích xác định điều kiện được hỗ trợ tài chính.
- Khánh kiệt y tế nặng nề: Đối với bệnh nhân có thu nhập hộ gia đình, được xác định theo 18 V.S.A. § 9481(5), ở mức bằng hoặc thấp hơn 600% FPLG và có hóa đơn bệnh viện mà phân tự chi trả vượt quá 20% thu nhập hộ gia đình; thì UVMH sẽ giảm khoản tiền bệnh nhân phải trả xuống còn 20% thu nhập hộ gia đình hoặc \$10.000, tùy theo mức nào thấp hơn.

Tiêu chí cư trú: Bệnh nhân phải cư trú trong khu vực phục vụ của UVMH, trừ khi dịch vụ y tế mang tính cấp bách hoặc khẩn cấp. Các dịch vụ được lên lịch cho bệnh nhân cư trú ngoài khu vực phục vụ của UVMH sẽ không đủ điều kiện để nhận hỗ trợ tài chính. Dịch vụ hỗ trợ tài chính cho những người cư trú ngoài khu vực phục vụ của UVMH chỉ được cấp trong các trường hợp đặc biệt và có sự phê duyệt thích hợp.

Khu vực phục vụ của UVMH được xác định bao gồm: toàn bộ các quận của Vermont, một số quận của New York (Clinton, Essex, Franklin, Washington, Hamilton, Warren và St. Lawrence) và một số quận của New Hampshire (các quận Coos, Grafton và Sullivan), áp dụng với dịch vụ xét nghiệm tại phòng thí nghiệm.

- Người cư trú tại Vermont là những người sinh sống tại Vermont, làm việc cho một chủ lao động tại Vermont để cung cấp dịch vụ tại Vermont hoặc theo học tại Vermont hoặc kết hợp các yếu tố này. Nhóm này bao gồm cả người đang sinh sống tại Vermont vào thời điểm dịch vụ được cung cấp nhưng không có chỗ ở ổn định lâu dài.
- Người cư trú tại New York phải sinh sống trong khu vực phục vụ của chúng tôi trên 6 tháng mỗi năm để đáp ứng yêu cầu cư trú.

Bằng chứng về nơi cư trú có thể được xác lập bằng một trong những giấy tờ sau:

- Tờ khai thuế thu nhập liên bang gần nhất cho thấy địa chỉ trong khu vực phục vụ;
- Giấy phép lái xe tại khu vực phục vụ, hóa đơn nhà ở có địa chỉ trong khu vực phục vụ, hợp đồng thuê bất động sản trong khu vực phục vụ hoặc hóa đơn tiện ích trong khu vực phục vụ, bản sao hợp đồng lao động thời vụ hoặc thư xác nhận hợp đồng lao động từ chủ lao động;
- Phiếu lương việc làm tại Vermont, bằng chứng ghi danh học tập hoặc tài liệu bằng văn bản từ Open-Door Clinic; hoặc
- Một bản tuyên bố bằng văn bản có chữ ký của bệnh nhân (hoặc người giám hộ hoặc người chăm sóc, tùy trường hợp) xác nhận bệnh nhân đang sống tại Vermont nhưng không có chỗ ở ổn định tại thời điểm dịch vụ được cung cấp.

Bảo hiểm y tế và các khoản thanh toán trách nhiệm: Các dịch vụ được thực hiện tại một Bệnh viện Đối tác Vermont thuộc UVMH sẽ được gửi hóa đơn tới nguồn bảo hiểm chính của bệnh nhân, một chương trình bảo hiểm y tế tư nhân, một chương trình chăm sóc sức khỏe nghề nghiệp do chủ lao động cung cấp, bảo hiểm tai nạn lao động hoặc đang chờ xử lý từ các hãng bảo hiểm y tế/tai nạn bên thứ ba. Trong các trường hợp có khả năng phát sinh khoản thanh toán trách nhiệm liên quan đến tai nạn xe hơi/thương tích sẽ được chi trả trong tương lai, UVMH sẽ nộp hồ sơ giữ quyền đòi bồi hoàn để bảo vệ lợi ích tài chính của mình, ngoại trừ những người thụ hưởng Medicare/Medicaid. Sau khi hồ sơ giữ quyền đòi bồi hoàn, dịch vụ hỗ trợ tài chính có thể được cấp nếu bệnh nhân đáp ứng điều kiện. Nếu trong tương lai có khoản thanh toán trách nhiệm được phân bổ, hồ sơ giữ quyền đòi bồi hoàn của UVMH sẽ cho phép UVMH thu hồi một phần hoặc toàn bộ khoản hỗ trợ tài chính đã cấp ban đầu cho bệnh nhân.

Tiêu chí về Chương trình chăm sóc Sức khỏe Công cộng/Sàn giao dịch Bảo hiểm Y tế: Bệnh nhân nộp đơn xin tham gia chương trình hỗ trợ tài chính của Bệnh viện Đối tác Vermont thuộc UVMH sẽ được xét điều kiện tham gia các chương trình chăm sóc sức khỏe cấp tiểu bang hoặc liên bang và được khuyến khích nộp đơn xin bảo hiểm y tế. Ngoại trừ người nhập cư không có giấy tờ hợp pháp, bệnh nhân được xác định là có khả năng đủ điều kiện tham gia Medicare hoặc Medicaid thì việc nộp đơn và tuân thủ các quy định của chương trình này là điều kiện tiên quyết để tham gia chương trình hỗ trợ tài chính của UVMH.

Các trường hợp ngoại lệ:

- Bệnh nhân thuộc các trường hợp loại trừ theo ACT119 sẽ không bị giảm chiết khấu trên cơ sở này
- Người cư trú tại Vermont đủ điều kiện Medicaid chỉ được yêu cầu xin bảo hiểm nếu thu nhập của họ dưới mức tối đa theo quy định của Medicaid.
- Việc từ chối nộp đơn xin các chương trình công cộng của một người nhập cư không có giấy tờ hợp pháp sẽ không phải là căn cứ để từ chối hỗ trợ tài chính.
- Việc từ chối mua bảo hiểm y tế tư nhân hoặc theo sàn giao dịch của cư dân Vermont sẽ không phải là căn cứ để từ chối hỗ trợ tài chính.
- Bệnh nhân có hệ thống niềm tin tôn giáo hoặc văn hóa ngăn cấm việc tìm kiếm hoặc nhận hỗ trợ tài chính từ cơ quan chính phủ có thể được loại trừ khỏi tiêu chí chương trình chăm sóc sức khỏe công cộng. Tuy nhiên, bệnh nhân sẽ phải chịu một phần trách nhiệm tài chính, phần này sẽ do Ủy ban Kháng nghị Chương trình Hỗ trợ Tài chính và Giám đốc Tài chính (CFO) đánh giá.

Xác định nhu cầu tài chính: Nhu cầu tài chính sẽ được xác định theo các quy trình liên quan đến việc đánh giá cá nhân, bao gồm những nội dung sau:

- Quy trình nộp đơn, trong đó bệnh nhân hoặc người bảo lãnh bệnh nhân phải hợp tác và cung cấp thông tin, tài liệu cá nhân, tài chính và các thông tin khác có liên quan để xác định nhu cầu tài chính;
- Việc xem xét các nguồn dữ liệu công khai bên ngoài cung cấp thông tin về khả năng chi trả của bệnh nhân hoặc người bảo lãnh bệnh nhân;
- Nỗ lực hợp lý của UVMH trong việc tìm kiếm các nguồn thanh toán và bảo hiểm thay thế phù hợp từ các chương trình công cộng và tư nhân và hỗ trợ bệnh nhân nộp đơn vào các chương trình đó khi áp dụng;
- Xem xét tài sản thanh khoản sẵn có của bệnh nhân và tất cả các nguồn lực tài chính khác có sẵn cho bệnh nhân; và
- Xem xét các khoản phải thu chưa thanh toán của bệnh nhân tại UVMH cho các dịch vụ đủ điều kiện đã thực hiện trước đó.

Trong các trường hợp Hỗ trợ tài chính dự kiến như mô tả dưới đây, quy trình nộp đơn có thể được điều chỉnh theo quyết định của UVMH.

Một điểm ưu tiên nhưng không bắt buộc là việc yêu cầu hỗ trợ tài chính và việc xác định nhu cầu tài chính diễn ra trước khi cung cấp dịch vụ. Bệnh nhân phải có số dư hiện tại phải trả cho một Bệnh viện Đối tác Vermont thuộc UVMH hoặc có khả năng rằng tài khoản hiện đang chờ xử lý bảo hiểm sẽ để lại một khoản nợ phải trả cho một Bệnh viện Đối tác Vermont thuộc UVMH hoặc một dịch vụ trong tương lai đã được lên lịch/giới thiệu tại một Bệnh viện Đối tác Vermont thuộc UVMH được dự kiến sẽ để lại khoản nợ cho bệnh nhân.

Điều kiện để được nhận dịch vụ hỗ trợ tài chính dự kiến: Có những trường hợp bệnh nhân dường như đủ điều kiện nhận hỗ trợ song lại không có đơn xin hỗ trợ tài chính do thiếu tài liệu chứng minh. Thông thường, thông tin do bệnh nhân cung cấp hoặc từ các nguồn khác đã đủ để làm bằng chứng xem xét cấp hỗ trợ tài chính cho bệnh nhân.

Đủ điều kiện tạm thời có thể được xác định dựa trên hoàn cảnh đời sống cá nhân, có thể bao gồm:

- Đủ điều kiện tham gia các chương trình hỗ trợ khác của tiểu bang hoặc địa phương không được tài trợ (ví dụ: Medicaid)
- Đủ điều kiện Chương trình Hỗ trợ Dinh dưỡng Bổ sung (SNAP)
- Tham gia các chương trình Women, Infants and Children (WIC)
- Bệnh nhân bị giam giữ/tù nhân với các khoản nợ không được bảo hiểm chi trả
- Bệnh nhân vô gia cư

Đủ điều kiện tạm thời sẽ được điều chỉnh sang một mã giao dịch/thanh toán cụ thể để bảo đảm các khoản này được loại trừ khỏi Báo cáo chi phí Medicare.

Thời hạn nộp đơn đăng ký: UVMH sẽ xử lý các đơn đăng ký hoàn chỉnh đầy đủ do cá nhân nộp vào bất kỳ thời điểm nào trong quá trình thu hồi nợ.

Thời hạn xử lý đơn đăng ký: Trong vòng 30 ngày theo lịch kể từ ngày nhận được đơn xin hỗ trợ tài chính, UVMH sẽ thông báo cho bệnh nhân bằng văn bản về việc đơn xin được chấp thuận hay bị từ chối hoặc nếu đơn chưa hoàn chỉnh, cần bổ sung thông tin nào để hoàn tất đơn. Nếu được yêu cầu, thông tin bổ sung phải được gửi lại trong vòng 30 ngày kể từ ngày yêu cầu nếu không đơn sẽ bị đóng vì không tuân thủ. Nếu UVMH từ chối đơn xin của bệnh nhân, thông báo bằng văn bản sẽ bao gồm căn cứ thực tế cho việc từ chối. Nếu UVMH chấp thuận đơn xin hỗ trợ tài chính, UVMH sẽ thông báo cho bệnh nhân về kết quả tính toán mức hỗ trợ tài chính được cấp kèm theo hóa đơn điều chỉnh.

Nếu UVMH từ chối đơn xin hỗ trợ tài chính, bệnh nhân có thể nộp đơn kháng nghị trong vòng 60 ngày kể từ ngày nhận được quyết định của UVMH. UVMH sẽ thông báo cho bệnh nhân về việc chấp thuận hoặc từ chối kháng nghị trong vòng 60 ngày kể từ ngày nhận được đơn kháng nghị.

Thời hạn đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính: Nhu cầu hỗ trợ tài chính sẽ được đánh giá lại tại mỗi lần cung cấp dịch vụ tiếp theo nếu lần đánh giá tài chính gần nhất đã được thực hiện trước đó hơn sáu tháng hoặc bất kỳ lúc nào có thêm thông tin liên quan đến việc bệnh nhân đủ điều kiện nhận hỗ trợ. Việc đánh giá lại đối với bệnh nhân bị khuyết tật hoặc trên 64 tuổi và có thu nhập cố định dưới 400% FPLG sẽ được thực hiện hằng năm. Việc đánh giá lại đối với nhân viên toàn thời gian và bán thời gian của UVMH có thu nhập dưới 400% FPLG sẽ được thực hiện hằng năm. Bệnh nhân có trách nhiệm thông báo cho UVMH về những thay đổi tài chính trong thời gian được hưởng hỗ trợ.

Hướng dẫn nhận hỗ trợ tài chính: Mức hỗ trợ được cung cấp cho bệnh nhân đủ điều kiện sẽ thay đổi dựa trên mức thu nhập. Đối với bệnh nhân đủ điều kiện nhưng không có bảo hiểm, khoản hỗ trợ sẽ dựa trên mức chiết khấu từ số tiền viện phí thường được lập hóa đơn (Amount Generally Billed - AGB) cho các dịch vụ đã nhận. Đối với bệnh nhân đủ điều kiện và có bảo hiểm, khoản hỗ trợ sẽ dựa trên mức chiết khấu từ chi phí ngoài túi của bệnh nhân. Trong mọi trường hợp, bệnh nhân đủ điều kiện sẽ không bị tính phí cao hơn AGB cho dịch vụ cấp cứu hoặc các dịch vụ y tế cần thiết khác, sau khi đã trừ tất cả các khoản khấu trừ, chiết khấu (bao gồm chiết khấu theo chính sách này) và các khoản hoàn trả từ bảo hiểm.

Số tiền viện phí thường được lập hóa đơn hay AGB là số tiền UVMH thường lập hóa đơn cho những người có bảo hiểm chi trả cùng loại dịch vụ, được xác định bằng phương pháp “look-back” (tính toán dựa trên dữ liệu thanh toán trước đây) theo quy định tại 26 C.F.R. § 1.501(r)-5(b)(3). Quý vị có thể nhận miễn phí một bản sao bằng văn bản về công thức tính toán và tỷ lệ AGB được cập nhật hằng năm bằng cách truy cập trang web của chúng tôi hoặc gọi cho bộ phận dịch vụ khách hàng của chúng tôi. Hướng dẫn liên hệ qua trang web và số điện thoại được nêu tại mục thông tin liên hệ chương trình trong chính sách này.

Khoản hỗ trợ:

- Bệnh nhân đủ điều kiện sẽ được chăm sóc miễn phí (chiết khấu 100% đối với số dư tự chi trả) khi thu nhập gộp đã điều chỉnh theo hộ gia đình của họ ở mức bằng hoặc thấp hơn 250% Chuẩn Nghèo Liên bang (FPLG).
- Bệnh nhân đủ điều kiện nhưng không có bảo hiểm với thu nhập gộp đã điều chỉnh theo hộ gia đình nằm trong khoảng từ 250% đến 400% FPLG sẽ được hưởng thêm mức chiết khấu 40% từ số tiền viện phí thường được lập hóa đơn cho các dịch vụ đã nhận.
- Bệnh nhân đủ điều kiện và có bảo hiểm hoặc hình thức chi trả khác cho các dịch vụ đã cung cấp và có thu nhập hộ gia đình nằm trong khoảng từ 250% đến 400% FPLG sẽ được hưởng thêm mức chiết khấu 40% đối với chi phí tự chi trả của bệnh nhân sau khi đã trừ các khoản thanh toán từ bảo hiểm hoặc các nguồn chi trả khác.

Xử lý đơn đăng ký đã được chấp thuận: Khi đơn xin hỗ trợ được chấp thuận, khoản hỗ trợ sẽ được áp dụng đối với tất cả các khoản nợ chưa thanh toán (bao gồm viện phí và phí bác sĩ, tổng chi phí cho bệnh nhân không có bảo hiểm và phần còn lại sau khi bảo hiểm chi trả đối với bệnh nhân có bảo hiểm) và được áp dụng trong một khoảng thời gian bảo hiểm kéo dài sáu tháng hoặc mười hai tháng như đã nêu ở trên trong trường hợp thu nhập được cố định trong năm dương lịch. Khoảng thời gian bảo hiểm được tính từ ngày chấp thuận và kéo dài đến ngày cuối cùng của tháng mà khoản hỗ trợ hết hạn. Khi thời hạn hỗ trợ kết thúc, bệnh nhân sẽ phải nộp lại đơn xin hỗ trợ tài chính và tùy theo tình trạng tài chính, mức hỗ trợ có thể được điều chỉnh.

Hoàn trả: Nếu bệnh nhân nộp đơn xin hỗ trợ tài chính đầy đủ và được xác định là đủ điều kiện nhận hỗ trợ, UVMH sẽ hoàn trả bất kỳ khoản tiền nào bệnh nhân đã thanh toán vượt mức cho dịch vụ chăm sóc trong vòng 240 ngày trước khi nhận được đơn đăng ký hoàn chỉnh. Các khoản thanh toán ngoài khoảng thời gian 240 ngày này sẽ không đủ điều kiện để hoàn trả.

Kháng nghị/Xem xét hồ sơ cá nhân: UVMH thừa nhận rằng có thể tồn tại những tình huống đặc biệt trong đó thu nhập của một cá nhân vượt quá tiêu chí đủ điều kiện của chương trình hoặc tình trạng khó khăn vẫn còn tồn tại mặc dù đã được cấp khoản hỗ trợ. Bệnh nhân có 60 ngày kể từ ngày nhận được quyết định bằng văn bản về hỗ trợ tài chính để nộp đơn kháng nghị. UVMH sẽ thông báo cho bệnh nhân không muộn hơn 60 ngày kể từ ngày nhận được đơn kháng nghị về việc kháng nghị được chấp thuận hay bị từ chối.

Một ủy ban kháng nghị đa ngành sẽ được triệu tập để xem xét các kháng nghị cũng như các trường hợp tham họa hoặc bất thường không đáp ứng tiêu chí đã thiết lập của chương trình nhưng có khó khăn đặc biệt. Ủy ban sẽ xem xét các trường hợp và đưa ra khuyến nghị cho Giám đốc Tài chính (CFO). CFO là người đưa ra quyết định cuối cùng.

Trong trường hợp tính cần thiết về mặt y tế chưa rõ ràng, các trường hợp sẽ được trình lên Giám đốc Y khoa hoặc người được ủy quyền để quyết định về tính cần thiết y khoa của dịch vụ đã cung cấp. Nếu dịch vụ được xác định là cần thiết về mặt y tế và bệnh nhân đáp ứng tiêu chí đủ điều kiện hỗ trợ tài chính, khoản hỗ trợ sẽ được cấp.

Thời hạn thông báo: UVMH sẽ thực hiện các nỗ lực hợp lý để thông báo cho bệnh nhân về chương trình hỗ trợ tài chính. Thời hạn này bắt đầu từ ngày bằng kê hóa đơn cho số dư chăm sóc của bệnh nhân được phát hành và kết thúc sau 180 ngày. Như được quy định trong chính sách này, việc thông báo sẽ được thực hiện bằng nhiều phương thức, bắt đầu trước khi cung cấp dịch vụ chăm sóc, trong quá trình cung cấp dịch vụ chăm sóc và xuyên suốt chu kỳ lập hóa đơn 180 ngày.

Nếu đến cuối thời hạn thông báo 180 ngày, tài khoản đã được chuyển cho công ty thu hồi nợ và một đơn xin hỗ trợ được nộp và chấp thuận, tài khoản sẽ được rút khỏi công ty thu hồi nợ và xử lý theo chương trình hỗ trợ tài chính.

Đơn đăng ký và thư thông báo kết quả: Theo quy định của ACT119, các yếu tố dữ liệu sau đây sẽ được phản ánh trong văn bản gửi cho bệnh nhân.

- Đối với các đơn đăng ký chưa hoàn chỉnh, thư sẽ thông báo cho bệnh nhân về thông tin cần bổ sung để hoàn tất hồ sơ
- Đối với hồ sơ được chấp thuận, thư sẽ bao gồm số tiền hỗ trợ, căn cứ để tính toán số tiền phải thanh toán, kèm theo hóa đơn cập nhật cho bất kỳ số dư nào trong chu kỳ lập hóa đơn tiếp theo, có tham chiếu đến kế hoạch thanh toán không vượt quá năm phần trăm thu nhập gộp hàng tháng của bệnh nhân.
- Đối với hồ sơ bị từ chối, thư sẽ nêu rõ lý do từ chối kèm theo thông tin về cách kháng nghị quyết định

Nỗ lực hợp lý: UVMH sẽ thực hiện các nỗ lực hợp lý để xác định xem bệnh nhân có đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính hay không trước khi chuyển số dư sang đơn vị thu hồi nợ. Nỗ lực hợp lý có thể bao gồm việc sử dụng điểm đánh giá tạm thời, việc thông báo và xử lý đơn đăng ký và việc thông báo trước, trong và sau khi cung cấp dịch vụ.

- UVMH sẽ không khởi xướng bất kỳ hành động thu hồi nợ đặc biệt (ECA) nào
- Các đơn đăng ký chưa hoàn chỉnh sẽ được xử lý kèm theo thông báo gửi bệnh nhân, hướng dẫn cách hoàn thiện đơn đăng ký và/hoặc những tài liệu bổ sung cần thiết cùng với khoảng thời gian 30 ngày để phản hồi yêu cầu của UVMH
- UVMH sẽ xử lý các đơn đăng ký đã hoàn chỉnh trong vòng 30 ngày kể từ ngày nhận

Các Đối tác thuộc University of Vermont Health: Bệnh nhân có thể nộp một đơn xin hỗ trợ duy nhất tại bất kỳ Bệnh viện Đối tác Vermont nào thuộc UVMH được nêu trong chính sách này. Dựa trên sự khác biệt trong luật tiểu bang, các đơn riêng biệt phải được nộp cho các Đối tác UVMH tại New York. Mỗi Đối tác sẽ hỗ trợ ở mức FPLG phù hợp được thiết lập cho từng cơ sở, dựa trên phép tính AGB riêng của tổ chức đó. Tài liệu chứng minh sẽ được lưu giữ bởi tổ chức xử lý đơn đăng ký, tuy nhiên sẽ được cung cấp cho tổ chức Đối tác khi cần để phục vụ chức năng kiểm toán.

Truyền thông về Chương trình Hỗ trợ Tài chính tới Bệnh nhân và Công chúng: Thông báo về chương trình hỗ trợ tài chính do UVMH cung cấp, bao gồm số điện thoại liên hệ sẽ được phổ biến qua nhiều hình thức, có thể bao gồm nhưng không giới hạn ở:

- Tham chiếu đến chương trình hỗ trợ tài chính được in trên mỗi bảng kê hóa đơn của bệnh nhân.
- Niêm yết thông báo tại phòng cấp cứu, các bộ phận tiếp nhận và đăng ký cũng như các văn phòng dịch vụ tài chính bệnh nhân nằm trong khuôn viên cơ sở; đặt bảng thông báo nổi bật tại khu vực đăng ký chính và phòng cấp cứu.
- Cung cấp bản tóm tắt chính sách bằng ngôn ngữ đơn giản tại điểm đăng ký trong khuôn viên cơ sở và tại các phòng khám vệ tinh. Cung cấp bản sao chính sách và đơn xin theo yêu cầu.
- Đối với bệnh nhân nội trú, bệnh nhân theo dõi và bệnh nhân lưu trú ngắn hạn, sẽ cung cấp một bản hướng dẫn bệnh nhân nội trú, trong đó bao gồm thông tin về chương trình hỗ trợ tài chính.
- Thông tin cũng sẽ có trên trang web của UVMH, bao gồm chính sách, bản tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản, đơn xin, Câu hỏi thường gặp (FAQ), hướng dẫn FPLG và thông tin liên hệ để được hỗ trợ thêm.
- Việc giới thiệu bệnh nhân tham gia hỗ trợ tài chính có thể do bất kỳ nhân viên hoặc nhân sự y tế nào của UVMH thực hiện, bao gồm bác sĩ, y tá, tư vấn viên tài chính, nhân viên xã hội, quản lý hồ sơ, tuyên úy và các nhà bảo trợ tôn giáo. Yêu cầu hỗ trợ tài chính có thể được thực hiện bởi chính bệnh nhân hoặc một thành viên gia đình, bạn bè thân thiết hay người quen của bệnh nhân, phù hợp với các luật về quyền riêng tư hiện hành.
- Các bản dịch sẽ được cung cấp cho những cá nhân có khả năng tiếng Anh hạn chế trong trường hợp có trên 1.000 người hoặc chiếm trên 5% cộng đồng khu vực phục vụ. Ngoài ra, các bản dịch cho các Đối tác UVMH tại Vermont sẽ bao gồm 14 ngôn ngữ hàng đầu do Vermont Office of Racial Equity xác định trong Báo cáo Tiếp cận Ngôn ngữ năm 2023. Các bản dịch bằng văn bản có sẵn trên trang web công cộng hoặc theo yêu cầu tại bất kỳ điểm đăng ký nào. Dịch vụ dịch nói có sẵn bằng cách liên hệ với Bộ phận Dịch vụ Khách hàng và/hoặc gặp gỡ một chuyên viên hỗ trợ tài chính tại khuôn viên bệnh viện chính. Thông tin liên hệ được nêu bên dưới.
- Bệnh nhân có nhu cầu nhận bản dịch và/hoặc hỗ trợ hoàn thiện đơn đăng ký sẽ được hỗ trợ bởi chuyên viên hỗ trợ tài chính và/hoặc đại diện dịch vụ khách hàng, những người sẽ sắp xếp dịch vụ thông dịch phù hợp.
- Thông tin, tờ gấp và tờ rơi có sẵn tại Community Health Improvement office, nơi nhân viên thường xuyên phối hợp với các trung tâm cộng đồng và các tổ chức hỗ trợ để phổ biến thông tin và các chương trình dành cho công chúng.
- Các chính sách, đơn xin, danh sách nhà cung cấp dịch vụ và bản tóm tắt chính sách bằng ngôn ngữ đơn giản có sẵn miễn phí, trực tuyến hoặc trực tiếp tại các địa điểm liên hệ được liệt kê bên dưới.

Cách nộp đơn xin hỗ trợ tài chính: Bệnh nhân muốn xin hỗ trợ tài chính cần hoàn thiện và nộp một đơn xin, kèm theo toàn bộ tài liệu bắt buộc. Đơn xin phải có chữ ký của người nộp đơn hoặc chữ ký của người đại diện hợp pháp thay mặt người nộp đơn (ví dụ: người được ủy quyền). Chữ ký thể hiện tính chính xác của thông tin đã nộp cũng như xác nhận rằng thu nhập hiện

tại vẫn đúng như được phản ánh trên các mẫu khai thuế thu nhập liên bang. Vui lòng gửi đơn đăng ký đã hoàn thiện cùng các tài liệu chứng minh đến địa chỉ sau:

UVMH Patient Access Department
40 IDX Drive, Bldg. 200-22052
111 Colchester Avenue, Burlington, VT 05401

Tóm tắt thông tin liên hệ Chương trình: Các chính sách, mẫu đơn, danh sách nhà cung cấp dịch vụ, bản tóm tắt chính sách bằng ngôn ngữ đơn giản và hỗ trợ trực tiếp được cung cấp miễn phí và có thể nhận được thông qua:

- University of Vermont Medical Center
 - Trang web: <http://UVMHealth.org/medcenter>
 - Dịch vụ Khách hàng: (802) 847-8000 or (800) 639-2719
 - Bảo vệ Quyền lợi Tài chính: (802) 847-1122 hoặc đến trực tiếp UVMHC, 111 Colchester Avenue, Burlington, VT 05401 để được hỗ trợ trực tiếp
 - Chương trình Hỗ trợ Y tế: (802) 847-6984 hoặc số điện thoại miễn cước (888) 739-5183
 - Fax: (802) 847-9332
 - Quầy đăng ký tại tất cả các địa điểm
 - Danh sách nhà cung cấp dịch vụ: <https://www.UVMHealth.org/medcenter/patients-and-visitors/billing-insurance-and-registration/financial-assistance>
- Porter Medical Center:
 - Trang web: <http://www.portermedical.org>
 - Dịch vụ Khách hàng: (802) 847-8000 or (800) 639-2719
 - Bệnh nhân có thể gọi (802) 388-8808, chọn phím 5, từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 7:30 sáng – 4:00 chiều
 - Bộ phận Bảo vệ Quyền lợi Tài chính tại 23 Pond Lane, Middlebury, VT 05753
 - Quầy đăng ký tại tất cả các địa điểm
 - Danh sách nhà cung cấp dịch vụ: <http://www.portermedical.org>
- Central Vermont Medical Center:
 - Dịch vụ Khách hàng: (802) 847-8000 or (800) 639-2719 or (802) 371-4600 chọn phím 1, sau đó phím 1
 - Bảo vệ Quyền lợi Tài chính: 3 Home Farm Way, Montpelier, VT 05602
 - Trang web: <https://www.cvmc.org/patients-visitors/patient-financial-services/financial-assistance>
 - Quầy đăng ký tại tất cả các địa điểm
 - Danh sách nhà cung cấp dịch vụ: <https://www.cvmc.org/patients-visitors/patient-financial-services/financial-assistance>

Mối quan hệ với Chính sách Thu hồi nợ: Ban quản lý UVMH sẽ xây dựng các chính sách và quy trình cho hoạt động thu hồi nợ nội bộ và bên ngoài, có tính đến mức độ bệnh nhân đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính, nỗ lực thiện chí của bệnh nhân trong việc nộp đơn xin chương trình của chính phủ hoặc xin hỗ trợ tài chính từ UVMH và nỗ lực thiện chí của bệnh nhân trong việc tuân thủ các thỏa thuận thanh toán với UVMH. Đối với các bệnh nhân đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính và đang hợp tác thiện chí để giải quyết hóa đơn bệnh viện, UVMH có thể cho áp dụng các kế hoạch thanh toán kéo dài cho bệnh nhân đủ điều kiện.

Lưu ý: UVMH sẽ không thực hiện các hành động thu hồi nợ đặc biệt (ECA). ECA được định nghĩa là bán khoản nợ của một cá nhân cho bên khác, báo cáo thông tin bất lợi về cá nhân đó cho các cơ quan báo cáo tín dụng hoặc văn phòng tín dụng, trì hoãn, từ chối hoặc yêu cầu thanh toán trước khi cung cấp dịch vụ y tế cần thiết vì cá nhân đó chưa thanh toán một hoặc nhiều hóa đơn cho dịch vụ đã được cung cấp trước đó trong khuôn khổ Chương trình Hỗ trợ Tài chính và/hoặc một số hành động nhất định yêu cầu quy trình pháp lý hoặc tư pháp. Quý vị có thể yêu cầu bản sao Chính sách Tín dụng và Thu hồi nợ của UVMH bằng cách liên hệ với Bộ phận Dịch vụ Khách hàng theo số (802) 847-8000 hoặc (800) 639-2719. Quý vị cũng có thể nhận bản sao tại bất kỳ địa điểm đăng ký nào của UVMH.

Bảo mật/Lưu hồ sơ: Toàn bộ thông tin liên quan đến đơn xin hỗ trợ tài chính sẽ được giữ bí mật. Các đơn xin hỗ trợ tài chính và tài liệu chứng minh sẽ được lưu giữ trong vòng bảy năm kể từ ngày được chấp thuận hoặc bị từ chối để có thể truy xuất, xem xét và kiểm toán sau này.

Thẩm quyền điều chỉnh việc hỗ trợ tài chính: Các cấp phê duyệt sau sẽ được áp dụng trước khi các khoản phí có thể được xóa khỏi tài khoản bệnh nhân cá nhân trong khuôn khổ Chương trình Hỗ trợ Tài chính cho Bệnh nhân:

\$1 - \$20.000

Chuyên viên Chương trình Hỗ trợ Tài chính

\$20.001 – \$50.000
\$50.001 - \$ 150.000
>\$150.001
Kháng nghị thông qua Ủy ban

Quản lý
Giám đốc/AVP
Giám đốc Tài chính (CFO)
Giám đốc Tài chính (CFO)

Yêu cầu pháp lý: Khi triển khai chính sách này, ban quản lý và các cơ sở thuộc UVMH cần tuân thủ tất cả các luật liên bang, tiểu bang và địa phương cũng như các quy định có liên quan đến các hoạt động được thực hiện theo chính sách này.

Lưu hồ sơ: Các đơn đăng ký đã hoàn thiện trong khuôn khổ Chương trình Hỗ trợ Tài chính sẽ được quét và lưu trong hồ sơ y tế điện tử trong thời gian tối thiểu bảy năm kể từ ngày đơn đăng ký được chấp thuận hoặc bị từ chối.

Kế hoạch giám sát: Việc tuân thủ chính sách này sẽ được giám sát thông qua việc rà soát hằng năm các đơn đăng ký Hỗ trợ Tài chính và các quyết định chấp thuận/từ chối. Kiểm toán ngẫu nhiên theo quý tại các phòng ban sẽ được thực hiện, báo cáo kết quả hằng tháng sẽ được xem xét.

Định nghĩa: Để phục vụ mục đích của chính sách này, các thuật ngữ dưới đây được định nghĩa như sau:

- **AGB:** Số tiền viện phí thường được lập hóa đơn cho các đơn vị chi trả bảo hiểm đối với dịch vụ đã cung cấp.
- **Nợ xấu:** Các khoản phí phát sinh từ bệnh nhân mà theo thông tin tài chính sẵn có là dường như có khả năng chi trả cho dịch vụ y tế đã sử dụng nhưng qua hành động thực tế lại thể hiện sự không thiện chí trong việc giải quyết hóa đơn.
- **Khánh kiệt y tế nặng nề:** Có những trường hợp cá nhân không có khả năng tài chính để tiếp cận dịch vụ chăm sóc y tế đầy đủ nếu không phải tước bỏ các nhu cầu thiết yếu cho bản thân và người phụ thuộc như thực phẩm, quần áo, chỗ ở và những nhu cầu sinh hoạt cơ bản khác. Bệnh nhân thường được coi là khánh kiệt y tế nặng nề nếu số dư hóa đơn bệnh viện vượt quá 20% thu nhập gộp đã điều chỉnh của hộ gia đình trong năm và người đó không thể thanh toán toàn bộ hoặc một phần số dư hóa đơn do bệnh tật hoặc thương tích thảm họa gây ra.
- **Gia đình:** Nhóm từ hai người trở lên sống cùng nhau và có quan hệ huyết thống, hôn nhân hoặc nhận con nuôi.
- **Tổng phí:** Tổng phí tính theo mức giá niêm yết trước khi áp dụng bất kỳ khoản khấu trừ nào.
- **Thu nhập hộ gia đình:** Thu nhập được tính theo phương pháp tài chính dùng để xác định điều kiện hưởng tín dụng thuế bảo hiểm y tế, ví dụ: MAGI (thu nhập gộp đã điều chỉnh).
 - Bao gồm: tiền lương, trợ cấp thất nghiệp, an sinh xã hội, lương hưu hoặc thu nhập hưu trí, tiền lãi, cổ tức, tiền thuê, bản quyền, thu nhập từ di sản, ủy thác và các nguồn khác
 - Bao gồm các khoản lãi/lỗ tiền vốn
 - Nếu một người sống cùng gia đình/bạn đời chung sống như vợ chồng, thu nhập của tất cả thành viên đủ điều kiện trong gia đình sẽ được tính chung
 - Không bao gồm các khoản đóng góp trước thuế, chẳng hạn như chi phí giữ trẻ, chi phí đi lại, bảo hiểm y tế do chủ lao động tài trợ, tài khoản chi tiêu linh hoạt và các chương trình hưu trí như 401K và 403b
 - Không bao gồm trợ cấp tai nạn lao động
 - Không bao gồm SSI (Supplemental Security Income - Trợ cấp An sinh Bổ sung)
 - Không bao gồm thu nhập từ trợ cấp nuôi con
 - Không bao gồm các khoản trợ cấp xã hội bằng tiền mặt (như Reach Up, Emergency/General Assistance)
 - Không bao gồm các khoản hỗ trợ phi tiền mặt (như SNAP và trợ cấp nhà ở)
- **Quy mô hộ gia đình:** Bệnh nhân, vợ/chồng, con cái, bạn đời chung sống như vợ chồng và bất kỳ cá nhân nào được coi là người phụ thuộc của một trong hai người theo mục đích khai thuế thu nhập liên bang sẽ được coi là thành viên của cùng một hộ gia đình. Bạn đời chung sống như vợ chồng được định nghĩa là những người không có quan hệ huyết thống, không kết hôn hợp pháp nhưng cùng chung sống trong một nhà, có mối quan hệ thân mật, gắn bó, cam kết lâu dài song không được pháp luật công nhận là hôn nhân.
 - Không bao gồm những người đã kết hôn nhưng sống riêng trong quá trình ly hôn, bất kể việc khai thuế thu nhập liên bang như thế nào. Đây được coi là những hộ gia đình riêng biệt.
 - Cả cha và mẹ đều có thể khai con cái đang sống theo thỏa thuận quyền nuôi chung là người phụ thuộc nếu thỏa thuận ghi rõ cả hai bên cùng cung cấp hỗ trợ tài chính ngang nhau.
- **Xác minh thu nhập:** Có thể bao gồm nhưng không giới hạn ở:
 - Bản sao tờ khai thuế gần nhất là căn cứ chính để xác minh thu nhập
 - Thay cho tờ khai thuế liên bang gần nhất:
 - Bản sao hai phiếu lương gần nhất hoặc phiếu lương cuối cùng của năm dương lịch
 - Giấy xác nhận thu nhập từ Cơ quan An sinh Xã hội (800-772-1213)
 - Thư xác nhận quyền lợi An sinh Xã hội/SSI

- Bản phân bổ lương hưu/hưu tríB
 - Báo cáo lãi/lỗ kinh doanh tự doanh
 - Bản sao trợ cấp thất nghiệp (nếu có)
 - Thu nhập cho thuê nếu tài sản đó không tính vào phần tài sản
 - Xác nhận thu nhập bằng văn bản từ chủ lao động (nếu nhận lương bằng tiền mặt)
 - Tài liệu chứng minh trợ cấp công
 - Hợp đồng hoặc xác nhận bằng văn bản của hợp đồng lao động thời vụ
 - Tài liệu tài chính bằng văn bản từ Open Door Clinic sẽ được chấp nhận thay thế cho các hình thức xác minh thu nhập nêu trên.
- **LEP/Dịch thuật:** Tình trạng hạn chế tiếng Anh, cần được cung cấp bản dịch của chính sách, đơn xin, bản tóm tắt chính sách bằng ngôn ngữ đơn giản và đơn xin hỗ trợ.
 - **Dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần thiết về mặt y tế:** Dịch vụ chăm sóc sức khỏe, bao gồm xét nghiệm chẩn đoán, dịch vụ phòng ngừa và chăm sóc sau điều trị, phù hợp với chẩn đoán hoặc tình trạng của bệnh nhân về loại hình, số lượng, tần suất, mức độ, địa điểm và thời gian. Các dịch vụ chăm sóc cần thiết về mặt y tế phải: (A) dựa trên bằng chứng y tế hoặc khoa học được chấp nhận rộng rãi và phù hợp với các chuẩn mực thực hành được công nhận bởi các chuyên gia y tế trong cùng chuyên khoa, những người thường thực hiện thủ thuật hoặc điều trị hoặc chẩn đoán hay quản lý tình trạng bệnh; (B) phù hợp với nhu cầu riêng của từng bệnh nhân và từng tình huống cụ thể; và (C) đáp ứng một hoặc nhiều tiêu chí sau: (i) giúp phục hồi hoặc duy trì sức khỏe của bệnh nhân; (ii) ngăn ngừa tình trạng bệnh xấu đi hoặc làm giảm nhẹ tình trạng bệnh; hoặc (iii) ngăn ngừa khả năng khởi phát một vấn đề sức khỏe hoặc phát hiện sớm một vấn đề tiềm ẩn.
 - **Thu nhập gộp đã điều chỉnh:** Thu nhập gộp đã điều chỉnh (MAGI) là thu nhập gộp đã điều chỉnh (AGI) của một cá nhân sau khi tính đến một số khoản khấu trừ và chế tài thuế được phép áp dụng
 - **Bảng kê dành cho bệnh nhân:** Bản tóm tắt tài khoản hàng tháng được gửi đến địa chỉ nhà đã đăng ký của bệnh nhân, trong đó nêu rõ số tiền bệnh nhân phải thanh toán cho các dịch vụ chăm sóc do UVMH cung cấp.
 - **Mã giao dịch/thanh toán:** Mã giao dịch duy nhất được sử dụng để ghi nhận khoản chiết khấu cho bệnh nhân không có bảo hiểm và các điều chỉnh hỗ trợ tài chính
 - **Không có bảo hiểm:** Bệnh nhân không có bất kỳ loại bảo hiểm nào hoặc không có sự hỗ trợ từ bên thứ ba để đáp ứng nghĩa vụ thanh toán.
 - **Có bảo hiểm nhưng không đủ chi trả:** Bệnh nhân có một số hình thức bảo hiểm hoặc hỗ trợ từ bên thứ ba nhưng vẫn có chi phí tự trả vượt quá khả năng tài chính.
 - **Các Bệnh viện Đối tác Vermont thuộc UVMH:** Bao gồm Central Vermont Medical Center, Porter Medical Center và University of Vermont Medical Center.
 - **Người cư trú tại Vermont:** Một cá nhân, bất kể quốc tịch, bao gồm cả người nhập cư không có giấy tờ hợp pháp, cư trú tại Vermont, làm việc cho một chủ lao động tại Vermont để cung cấp dịch vụ tại Vermont, hoặc đang theo học tại Vermont, hoặc kết hợp các yếu tố này. Nhóm này bao gồm cả người đang sinh sống tại Vermont vào thời điểm dịch vụ được cung cấp nhưng không có chỗ ở ổn định lâu dài

CÁC CHÍNH SÁCH LIÊN QUAN:

PAS35	Hạn chế về các khoản phí (Limitation on Charges - AGB)
EXEC11	Yêu cầu cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho bệnh nhân là công dân nước ngoài
RISK4	Sàng lọc và ổn định về mặt y tế
UVMH_CUST1	Tín dụng và Thu hồi nợ

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

IRC § 501(r)(4):
 IRC § 501(r)(5):
 IRC § 501(r)(6):
 26 C.F.R. § 1.36B-2
 26 C.F.R. § 1.501(r)-5(b)(3)
 18 V.S.A. § 9481(5)
 H.287 (Đạo luật 119)
 VT Title 18, Chương 221, Tiểu chương 10:
 VT Admin. Code 12-3-213:4373
 § 9481 Định nghĩa
 § 9482 Chính sách hỗ trợ tài chính đối với các cơ sở y tế lớn
 § 9483 Thực hiện chính sách hỗ trợ tài chính
 § 9484 Giáo dục và thông tin công cộng

§ 9485 Cấm bán nợ y tế
§ 9486 Cấm từ bỏ quyền lợi
§ 9487 Thực thi

CHUYÊN GIA THẨM ĐỊNH:

Scott Comeau, CFO PMC/ECH
Kimberly Patnaude, CFO CVMC
Judy Peek-Lee, CFO UVMC
Craig Chase, Phó Chủ tịch Chu trình Doanh thu Hệ thống UVMH
Melissa Laurie, Phó Chủ tịch Kiểm soát viên Công ty Hệ thống UVMH
Laura McNamara, Phó Chủ tịch Giám đốc Tuân thủ/Bảo mật Hệ thống UVMH
Gina Slobodzian, Giám đốc Dịch vụ Khách hàng Hệ thống UVMH
Chris Cook, Giám đốc Dịch vụ Tài chính Bệnh nhân, PMC

CHỦ SỞ HỮU: Shannon Lonergan, Phó Giám đốc Tiếp nhận Bệnh nhân

CÁN BỘ PHÊ DUYỆT: Rick Vincent, Phó Chủ tịch Điều hành Phụ trách Tài chính và Giám đốc Tài chính, UVMH