



# LOMA LINDA UNIVERSITY CHILDREN'S HOSPITAL

## นโยบายการปฏิบัติงาน

**ประเภท:** การเงิน

**รหัส:** CH-C-22

**หัวข้อ:** ความช่วยเหลือทางการเงิน

**มีผลบังคับใช้:** 12/2017

**แทนที่:** 12/2016

**หน้า:** 1 จาก 19

### จุดประสงค์:

จุดประสงค์ของนโยบายนี้คือเพื่อกำหนดเกณฑ์ที่จะนำไปใช้โดย Loma Linda University Children's Hospital (LLUCH) เพื่อให้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายของรัฐและรัฐบาลกลาง รวมถึงมาตรา 501(r) ของประมวลรัษฎากร (Internal Revenue Code, IRC) ปี 1986 ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม และกฎระเบียบต่างๆ ที่มีอยู่ และกฎหมายว่าด้วยนโยบายการกำหนดราคาที่เป็นธรรมของโรงพยาบาลรัฐแคลิฟอร์เนีย (California Hospital Fair Pricing Policies Act)

โรงพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยระยะเฉียบพลันต้องนำนโยบายและแนวปฏิบัติต่างๆ มาใช้ให้สอดคล้องกับกฎหมายของรัฐแคลิฟอร์เนีย และ IRC มาตรา 501(r) ซึ่งรวมถึงข้อกำหนดต่างๆ สำหรับนโยบายที่เขียนขึ้นในการให้ส่วนลดและการดูแลรักษาเพื่อการกุศลแก่ผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติเหมาะสมทางการเงิน นโยบายฉบับนี้มีเจตนาเพื่อสนองตอบต่อข้อผูกมัดทางกฎหมายดังกล่าว และให้ทั้งการดูแลรักษาเพื่อการกุศล และส่วนลดแก่ผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติเหมาะสมทางการเงินภายใต้ข้อตกลงและเงื่อนไขของนโยบายความช่วยเหลือทางการเงิน (Financial Assistance Policy, FAP) ของ LLUCH

### ขอบเขตของนโยบาย:

นโยบายนี้เกี่ยวกับความช่วยเหลือทางการเงินที่ LLUCH จัดหาให้แก่ผู้ป่วยสำหรับการบริการที่จำเป็นในทางการแพทย์ การร้องขอความช่วยเหลือทางการเงินทั้งหมดจากผู้ป่วย ครอบครัวผู้ป่วย แพทย์ หรือเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลควรได้รับการจัดการให้สอดคล้องกับนโยบายฉบับนี้ นโยบายฉบับนี้จะไม่บังคับใช้กับบริการจากแพทย์ที่จัดหาให้ที่ LLUCH ทั้งนี้ แพทย์ฉุกเฉินไม่ใช่ลูกจ้างของ LLUCH และใช้นโยบายที่แยกต่างหากซึ่งให้ส่วนลดแก่ผู้ป่วยที่ไม่มีประกันสุขภาพ หรือผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายทางการแพทย์สูง (รายชื่อของผู้ให้บริการที่ไม่อยู่ภายใต้โครงการ LLUMC FAP สามารถดูได้ที่ <https://medical-center.lomalindahealth.org/financial-assistance#lluch>)

**ประเภท:** การเงิน

**รหัส:** CH-C-22

**หัวข้อ:** การดูแลรักษาเพื่อการกุศล/การชำระเงินโดยให้ส่วนลด

**หน้า:** 2 of 19

**หลักปรัชญา:**

ในฐานะขององค์กรที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานความศรัทธา LLUCH พยายามอย่างยิ่งที่จะสนองต่อความต้องการด้านการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยในเขตพื้นที่ให้บริการของตน พันธกิจของ LLUCH คือ "การสานต่องานด้านการบำบัดรักษาของพระเยซูคริสต์ และทำให้มวลมนุษยชาติมีความสมบูรณ์" ภารกิจของ LLUCH ได้แสดงออกให้เห็นอย่างชัดเจนผ่านโครงการ FAP นี้ ความรับผิดชอบลำดับแรกและสำคัญที่สุดของ LLUCH คือเพื่อดูว่าผู้ป่วยของตนได้รับการดูแลรักษาทางการแพทย์ที่เหมาะสม ทันต่อเวลา และด้วยความเมตตาพร้อมกับคำนึงถึงความเป็นส่วนตัว ศักดิ์ศรี และความยินยอมของผู้ป่วย

โดยปกติแล้ว LLUCH จะให้บริการด้านโรงพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่อาศัยอยู่ภายในและรอบๆ เขต Loma Linda ในฐานะเป็นมหาลัยที่มีการสอนเป็นหลักและเป็นโรงพยาบาลชั้นสาม LLUCH ยังได้ทำหน้าที่เป็นทรัพยากรระดับภูมิภาคที่ให้ความช่วยเหลือในการดูแลรักษาที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยที่มีความซับซ้อน และรับผู้ป่วยจากโรงพยาบาลอื่นๆ มากมายเป็นปกติ อีกทั้ง LLUCH ยังได้เสนอโครงการรักษาพยาบาลที่มีความชำนาญเฉพาะด้านในระดับสูงอีกมากมายซึ่งบางโครงการมีความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัว ดังนั้น ในการสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยของตน LLUCH จึงมุ่งมั่นในการให้การเข้าถึงโครงการความช่วยเหลือทางการเงินเมื่อผู้ป่วยไม่มีประกันสุขภาพหรือมีประกันสุขภาพที่มีมูลค่าน้อย และอาจต้องการความช่วยเหลือในการชำระใบแจ้งหนี้จากโรงพยาบาล โครงการเหล่านี้รวมถึงโครงการคุ้มครองที่รัฐบาลเป็นผู้ให้ทุนสนับสนุน การดูแลรักษาเพื่อการกุศล และการดูแลรักษาเพื่อการกุศลที่มีการชำระเงินโดยให้ส่วนลดตามที่ระบุไว้ในที่นี้

ตามระเบียบข้อบังคับของกฎหมายว่าด้วยการรักษาทางการแพทย์และการคลอบแบบฉุกเฉินของรัฐบาลกลาง (Federal Emergency Medical Treatment and Labor Act, EMTALA) LLUCH ถูกห้ามมิให้มีส่วนร่วมในการกระทำใดๆ ที่จะเป็นการกีดกันบุคคลจากการแสวงหาการดูแลรักษาทางการแพทย์ฉุกเฉิน เช่น การเรียกร้องให้ผู้ป่วยของแผนกฉุกเฉินชำระเงินก่อนรับการรักษาสำหรับภาวะทางการแพทย์ที่ฉุกเฉิน หรือโดยอนุญาตให้มีการดำเนินการเรียกเก็บหนี้ซึ่งเป็นการแทรกแซงการให้การดูแลรักษาทางการแพทย์ฉุกเฉินโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ

**คำจำกัดความของคำศัพท์:**

จำนวนเงินที่เรียกเก็บโดยทั่วไป (Amount Generally Billed, AGB):

กรมสรรพากรกำหนดให้ LLUCH

จัดตั้งวิธีการที่ผู้ป่วยที่มีสิทธิรับความช่วยเหลือด้านการเงินจะไม่ถูกเรียกเก็บเงินมากกว่า AGB

สำหรับบริการฉุกเฉินและบริการที่จำเป็นทางการแพทย์อื่นๆ เพื่อจุดประสงค์ของข้อกำหนดนี้ LLUCH

จึงนำวิธีการที่มุ่งหวังนี้มาใช้โดยการอิงตามอัตราของ Medicare

การดูแลรักษาเพื่อการกุศล:

การดูแลรักษาเพื่อการกุศลหมายถึงการบริการด้านโรงพยาบาลที่จำเป็นในทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอกซึ่งจัดหาให้แก่ผู้ป่วยที่มีรายได้ต่ำกว่า 200%

ของระดับความยากจนตามเกณฑ์ของรัฐบาลกลางในปัจจุบัน

และผู้ที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ซึ่งสอดคล้องกับข้อกำหนดที่ระบุไว้ในโครงการ LLUMC FAP

การชำระค่าดูแลรักษาเพื่อการกุศลโดยให้ส่วนลดบางส่วน:

**ประเภท:** การเงิน

**รหัส:** CH-C-22

**หัวข้อ:** การดูแลรักษาเพื่อการกุศล/การชำระเงินโดยให้ส่วนลด

**หน้า:** 3 of 19

การชำระเงินโดยให้ส่วนลดผ่านโครงการ FAP

หมายถึงการดูแลรักษาเพื่อการกุศลบางส่วนซึ่งเป็นผลมาจากการบริการด้านโรงพยาบาลที่จำเป็นในทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอกซึ่งจัดหาให้แก่ผู้ป่วยที่ไม่มีประกันสุขภาพ

หรือผู้ที่ความคุ้มครองจากประกันภัยของตนไม่ให้ส่วนลดจากอัตราปกติของ LLUCH และ 1)

ปรารถนาความช่วยเหลือในการชำระบิลจากโรงพยาบาลของตน 2) มีรายได้อยู่ที่หรือ ต่ำกว่า 350%

ของระดับความยากจนตามเกณฑ์ของรัฐบาลกลาง; และ 3)

เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ซึ่งสอดคล้องกับข้อกำหนดที่มีอยู่ในโครงการ LLUMC FAP

#### ค่าใช้จ่ายรวม:

ค่าใช้จ่ายทั้งหมดตามอัตราเต็มที่กำหนดไว้ขององค์กรสำหรับการให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยก่อนการหักลดหย่อนจากรายได้

#### แผนการชำระเงินตามเงื่อนไข:

แผนการชำระเงินที่กำหนดขึ้นโดยผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติเหมาะสมสำหรับการชำระเงินโดยให้ส่วนลดผ่าน FAP จะได้รับการจัดประเภทเป็นแผนการชำระเงินตามเงื่อนไข

แผนการชำระเงินตามเงื่อนไขจะไม่คิดดอกเบี้ยสำหรับยอดค้างชำระใดๆ

หรือทั้งหมดที่ครบกำหนดชำระจากผู้ป่วย/ผู้ค้าประกัน ในกรณีที่ LLUCH

และผู้ป่วย/ผู้ค้าประกันไม่สามารถบรรลุข้อตกลงสำหรับแผนการชำระเงินตามเงื่อนไขได้

โรงพยาบาลจะใช้สูตรการคำนวณตามที่อธิบายไว้ในประมวลกฎหมายว่าด้วยสุขภาพและความปลอดภัย (Health & Safety Code) มาตรา 127400 (i), เพื่อที่จะกำหนดเงื่อนไขสำหรับ

"แผนการชำระเงินที่สมเหตุสมผล" ตามที่นิยามไว้ในบทกฎหมาย

#### คู่มือระดับความยากจนตามเกณฑ์ของรัฐบาลกลาง (Federal Poverty Level, FPL):

คู่มือ FPL

ได้กำหนดเกณฑ์การมีคุณสมบัติเหมาะสมตามระดับรายได้รวมและขนาดของครอบครัวสำหรับสถานะการดูแลรักษาเพื่อกุศล และการชำระเงินโดยให้ส่วนลดตามที่อธิบายไว้ในนโยบายฉบับนี้ คู่มือ FPL จะได้รับการอัปเดตเป็นระยะโดยกระทรวงสาธารณสุขและบริการมนุษย์ของสหรัฐฯ

#### จำนวนเงินที่สมเหตุสมผล:

จำนวนเงินที่แจ้งโดยเจ้าหน้าที่ลงทะเบียนของ LLUCH

ซึ่งเป็นการประมาณการอย่างมีเหตุผลของราคาจริงที่ต้องชำระสำหรับบริการที่ผู้ป่วยได้รับที่ LLUCH

เจ้าหน้าที่ลงทะเบียนจะพยายามอย่างดีที่สุดเพื่อพัฒนาและกำหนดราคาที่สมเหตุสมผล อย่างไรก็ตาม

เจ้าหน้าที่ลงทะเบียนอาจไม่สามารถคาดการณ์ได้อย่างเต็มที่สำหรับการบริการทางการแพทย์จริงที่สั่งโดยแพทย์ดูแลผู้ป่วย แพทย์ผู้รักษา หรือแพทย์ที่ให้คำปรึกษาของผู้ป่วย

#### แผนบริการระหว่างประเทศ:

การดูแลรักษาเพื่อการกุศลสำหรับผู้ป่วยชาวต่างชาติทุกคนต้องได้รับการตรวจสอบและอนุมัติโดยคณะกรรมการการกุศลระหว่างประเทศโดยสอดคล้องกับเกณฑ์งบประมาณประจำปี (อ้างอิงนโยบาย [International Benefit \(C-51\)](#)) ผู้ป่วยรายต่างๆ

ที่ได้รับการพิจารณาและอนุมัติโดยคณะกรรมการจะไม่มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือทางการเงินผ่านโครงการ FAP

#### ข้อกำหนดด้านคุณสมบัติสำหรับนโยบายความช่วยเหลือทางการเงินของ LLUCH:

โดยขึ้นอยู่กับคุณสมบัติของผู้ป่วยแต่ละราย ความช่วยเหลือทางการเงินของ LLUCH อาจมีให้สำหรับการดูแลรักษาเพื่อการกุศล หรือการชำระเงินโดยให้ส่วนลดสำหรับการดูแลรักษาเพื่อการกุศลบางส่วน หากบุคคลร้องขอการดูแลรักษาเพื่อการกุศล หรือการชำระเงินโดยให้ส่วนลด แต่ล้มเหลวไม่สามารถให้ข้อมูลที่จำเป็นและสมเหตุสมผลแก่ LLUCH เพื่อใช้ในการพิจารณาตัดสิน LLUCH อาจพิจารณาถึงความล้มเหลวดังกล่าวในการพิจารณาตัดสิน ความช่วยเหลือทางการเงินอาจถูกปฏิเสธเมื่อผู้ป่วย/บุคคลที่รับผิดชอบไม่สามารถปฏิบัติได้ตรงตามข้อกำหนดด้านคุณสมบัติของโครงการ LLUMC FAP

การบริการที่จำเป็นในทางการแพทย์:

ความช่วยเหลือทางการเงินภายใต้นโยบายนี้จะนำไปใช้กับบริการต่างๆ ที่จำเป็นในทางการแพทย์ตามที่นิยามไว้ในประมวลกฎหมายสวัสดิการและสถาบันของรัฐแคลิฟอร์เนีย (California Welfare & Institutions Code) §14059.5 การบริการถือเป็นสิ่งจำเป็นในทางการแพทย์ หรือมีความจำเป็นในทางการแพทย์ เมื่อมีความสมเหตุสมผลและจำเป็นในการปกป้องชีวิต เพื่อหลีกเลี่ยงความเจ็บป่วยที่สำคัญ หรือความพิการที่สำคัญ หรือเพื่อบรรเทาความเจ็บปวดรุนแรง ส่วนบริการที่ไม่อยู่ในคำนิยามนี้ได้แก่การบริการเฉพาะต่าง ๆ ที่มีให้ในรูปแบบการบำบัดรักษาที่เป็นทางเลือกและมีประสิทธิภาพในทางการแพทย์ ตัวอย่างได้แก่: 1) การบริการด้านความงาม และ/หรือศัลยกรรมพลาสติก; 2) บริการด้านภาวะความมีบุตรยาก; 3) การแก้ไขสายตา; 4) การบำบัดรักษาด้วยอนุภาคโปรตอน; 5) การบำบัดรักษาที่ใช้หุ่นยนต์; 6) กายอุปกรณ์เสริม/กายอุปกรณ์เทียม; 7) การตั้งครุฑแบบอัมบิญา; หรือ 8) บริการอื่น ๆ ที่เป็นไปเพื่อความสะดวกสบาย และ/หรืออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ป่วยเป็นหลัก

ครอบครัวของผู้ป่วย: สิ่งต่อไปนี้จะนำไปใช้กับทุกกรณีที่อยู่ภายใต้โครงการ LLUMC FAP:

1. สำหรับบุคคลที่มีอายุ 18 ปีหรือมากกว่า คู่สมรส คู่ครอง ตามที่นิยามไว้ในมาตรา 297 ของประมวลกฎหมายครอบครัวของรัฐแคลิฟอร์เนีย และเด็กที่อยู่ภายใต้การดูแลที่อายุน้อยกว่า 21 ปี ไม่ว่าจะอาศัยอยู่ในบ้านหรือไม่ก็ตาม
  - 1.1 คู่ชีวิต:

ความสัมพันธ์แบบคู่ชีวิตจะได้รับการกำหนดในรัฐแคลิฟอร์เนียเมื่อบุคคลทั้งสองยื่นคำร้องขอการรับรองความสัมพันธ์แบบคู่ชีวิตต่อเลขาธิการรัฐซึ่งดำเนินการในแผนกนี้ และในเวลาของการยื่นคำร้อง จะต้องมีความสัมพันธ์ตามข้อกำหนดต่อไปนี้ทั้งหมด:

    - a. บุคคลทั้งสองมีที่พำนักร่วมกัน
    - b. บุคคลทั้งสองไม่ได้สมรสกับบุคคลอื่น หรือเป็นคู่ชีวิตกับบุคคลอื่นซึ่งสถานะยังไม่ยุติ สิ้นสุด หรือได้รับการตัดสินให้เป็นโมฆะ
    - c. บุคคลทั้งสองไม่มีความสัมพันธ์ทางสายเลือดในทางที่จะขัดขวางพวกเขาจากการสมรสกันในรัฐนี้
    - d. บุคคลทั้งสองมีอายุไม่ต่ำกว่า 18 ปี
    - e. ข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้:
      - 1) บุคคลทั้งสองเป็นเพศเดียวกัน

- 2) บุคคลหนึ่งหรือทั้งสองคนมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์คุณสมบัติภายใต้บทที่ 2 ของกฎหมายประกันสังคม ตามที่นิยามไว้ในข้อ 42 U.S.C. มาตรา 402(a) สำหรับผลประโยชน์ประกันชีวิตผู้สูงอายุ หรือบทที่ 16 ของกฎหมายประกันสังคมตามที่นิยามไว้ในข้อ 42 U.S.C. มาตรา 1381 สำหรับบุคคลที่มีอายุ ใดๆก็ตาม โดยไม่คำนึงถึงบทบัญญัติอื่นใดของมาตรานี้ บุคคลที่มีเพศตรงกันข้ามจะไม่สามารถสร้างความสัมพันธ์แบบคู่ชีวิตได้ เว้นแต่คนใดคนหนึ่งหรือทั้งสองคนมีอายุเกิน 62 ปี

f. บุคคลทั้งสองสามารถให้ความยินยอมสำหรับความสัมพันธ์แบบคู่ชีวิต

2. สำหรับบุคคลที่อายุต่ำกว่า 18 ปี บิดามารดา ญาติผู้ดูแล และเด็กอื่นๆ ที่อายุต่ำกว่า 21 ปีของบิดามารดา หรือญาติผู้ดูแล

A. ความรับผิดชอบทั่วไปของผู้ป่วย

1. ความจริงใจ: ผู้ป่วยต้องมีความจริงใจและพร้อมให้ข้อมูลทั้งหมดที่ร้องขอโดย LLUCH ในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการคัดกรองความช่วยเหลือทางการเงิน ผู้ป่วยจำเป็นต้องให้เอกสารการมีคุณสมบัติเหมาะสมที่ถูกต้องและเป็นจริงซึ่งจำเป็นและสมเหตุสมผลสำหรับการคุ้มครองความช่วยเหลือทางการเงินผ่านโครงการคุ้มครองของรัฐบาลใน ดๆ หรือโครงการ FAP ของ LLUCH ความจริงใจยังหมายถึงความจำเป็นในการเปิดเผยข้อมูล และ/หรือเอกสารที่เรียกร้องทั้งหมดอย่างครบถ้วนสมบูรณ์
2. เข้าร่วมอย่างแข็งขันและรับการคัดกรองทางการเงินอย่างครบถ้วน: ผู้ป่วยที่ไม่มีประกันสุขภาพทุกรายและผู้ป่วยที่ร้องขอความช่วยเหลือทางการเงินจะต้องดำเนินการสมัคร FAP ให้แล้วเสร็จสมบูรณ์ ก่อนออกจาก LLUCH ผู้ป่วยควรตรวจสอบว่ามีข้อมูลและเอกสารเพิ่มเติมได้อีกหรือไม่ที่ควรยื่นให้แก่ LLUCH ผู้ป่วยมีหน้าที่รับผิดชอบในการทำความเข้าใจและปฏิบัติตามในการส่งเอกสารให้ทันตามวันที่ที่กำหนดไว้ของ LLUCH หรือโครงการความช่วยเหลือทางการเงินอื่นๆ
3. ชำระเงินตามกำหนดสำหรับจำนวนเงินที่ต้องออกเองส่วนใดๆ หรือทั้งหมด: ผู้ป่วยควรคาดหมาย และจะต้องชำระเงินตามกำหนดในส่วนตัวๆ หรือทั้งหมด ณ เวลาที่รับบริการ จำนวนเงินดังกล่าวตามกำหนดชำระ อาจรวมถึง แต่ไม่จำกัดเฉพาะ:
  - 3.1 ค่าจ่ายร่วม
  - 3.2 ค่ารับผิดชอบส่วนแรก
  - 3.3 ค่ามัดจำ
  - 3.4 ส่วนร่วมจ่ายของ Medi-Cal/Medicaid
  - 3.5 จำนวนเงินที่สมเหตุผล

4. ร่วมรับผิดชอบสำหรับการดูแลรักษาของโรงพยาบาล:  
ผู้ป่วยแต่ละรายต้องร่วมรับผิดชอบสำหรับการดูแลรักษาในโรงพยาบาลที่พวกเขาได้รับ ซึ่งรวมถึงการติดตามรับยาตามใบสั่งแพทย์ หรือการดูแลรักษาทางการแพทย์อื่นๆ ภายหลังจากการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล นอกจากนี้ ผู้ป่วยยังต้องรับผิดชอบในการรับรองว่า การจัดการชำระเงินจากบัญชีผู้ป่วยนั้นได้รับการดำเนินการเสร็จสมบูรณ์ ผู้ป่วยแต่ละรายหรือตัวแทนครอบครัวของผู้ป่วยจำเป็นต้องให้ความร่วมมือและสื่อสารกับ เจ้าหน้าที่ของ LLUCH ทั้งในระหว่างและภายหลังรับบริการ

B. ขั้นตอนและความรับผิดชอบของโรงพยาบาล

1. เกณฑ์การมีสิทธิได้รับภายใต้โครงการ FAP ของ LLUCH  
ได้รับการกำหนดไว้สำหรับผู้ป่วยใดๆที่มีรายได้ครัวเรือนน้อยกว่า 350% ของระดับความยากจนตามเกณฑ์ของรัฐบาลกลางในปัจจุบัน  
ในกรณีที่ไม่มีประกันสุขภาพฝ่ายที่สามคุ้มครอง หรือในกรณีที่มีประกันสุขภาพฝ่ายที่สามคุ้มครองแต่ไม่ครอบคลุมการชำระเต็มบัญชี
2. โครงการ LLUCH FAP  
ใช้รูปแบบการสมัครสำหรับผู้ป่วยแบบรวมฉบับเดียวสำหรับทั้งการดูแลรักษาเพื่อการกุศลเต็มรูปแบบ และการชำระเงินโดยให้ส่วนลด  
กระบวนการนี้ได้รับการออกแบบมาเพื่อให้โอกาสผู้สมัครแต่ละคนในการได้รับประโยชน์จากความช่วยเหลือทางการเงินสูงสุดในสิ่งที่คุณอาจมีคุณสมบัติที่จะได้รับ  
ใบสมัครขอความช่วยเหลือทางการเงิน (Financial Assistance Application, FAA)  
ให้ข้อมูลของผู้ป่วยที่จำเป็นสำหรับโรงพยาบาลในการพิจารณาตัดสินคุณสมบัติของผู้ป่วย และข้อมูลดังกล่าวจะถูกนำไปใช้เพื่อให้ผู้ป่วยและตัวแทนครอบครัวมีคุณสมบัติเหมาะสมสำหรับการคุ้มครองสูงสุดที่มีให้ผ่านโครงการของรัฐบาลและ/หรือภายใต้โครงการ LLUMC FAP.
3. ผู้ป่วยที่มีสิทธิอาจมีคุณสมบัติเหมาะสมและอาจสมัครขอรับ LLUCH FAP  
ได้โดยปฏิบัติตามคำแนะนำของการสมัครและพยายามอย่างสมเหตุสมผลที่จะให้เอกสารและข้อมูลความคุ้มครองสิทธิประโยชน์ทางด้านสุขภาพแก่ LLUCH เพื่อให้ LLUCH สามารถนำไปประกอบการพิจารณาคุณสมบัติของผู้ป่วยเพื่อรับการคุ้มครองภายใต้โครงการที่เหมาะสม  
การมีสิทธิเพียงอย่างเดียวไม่ได้หมายถึงการมีสิทธิในการมีคุณสมบัติเหมาะสมภายใต้โครงการ LLUCH FAP ทั้งนี้ LLUCH  
ต้องดำเนินการประเมินผู้สมัครให้ครบถ้วนสมบูรณ์และพิจารณาตัดสินการมีคุณสมบัติก่อนที่จะอนุญาตให้มีการดูแลรักษาเพื่อการกุศลเต็มรูปแบบ หรือการดูแลรักษาเพื่อการกุศลแบบมีส่วนลด
4. LLUCH FAP  
อาศัยความร่วมมือกันของผู้ป่วยแต่ละรายซึ่งเป็นผู้ที่อาจมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือเต็มรูปแบบหรือบางส่วน

เพื่ออำนวยความสะดวกในการรับข้อมูลทางการเงินของผู้ป่วยที่ถูกต้องและตรงต่อเวลา LLUCH จึงใช้แบบฟอร์มสมัคร FAA ผู้ป่วยทุกรายที่ไม่สามารถแสดงเอกสารการคุ้มครองทางการเงินโดยผู้รับประกันที่สามจะได้รับโอกาสในการสมัคร FAA

5. ผู้ป่วยที่ไม่มีประกันสุขภาพยังจะได้รับข้อมูล ความช่วยเหลือ และการส่งต่อไปยังโครงการช่วยเหลือต่างๆ ที่รัฐบาลให้ทุนสนับสนุนสำหรับบริการที่พวกเขาอาจมีสิทธิได้รับ และจะได้รับข้อมูลเกี่ยวกับความคุ้มครองของประกันสุขภาพผ่าน Covered California ผู้ป่วยที่ไม่มีประกันสุขภาพยังจะได้รับข้อมูลติดต่อสำหรับโครงการช่วยเหลือทางกฎหมาย สำหรับผู้บริโภคในท้องถิ่นซึ่งอาจช่วยผู้ป่วยที่ไม่มีประกันสุขภาพในการขอรับความคุ้มครอง
6. ผู้ป่วยที่ไม่มีประกันสุขภาพที่มีรายได้น้อยกว่า 350% ของระดับความยากจนตามเกณฑ์ของรัฐบาลกลาง และเป็นหนึ่งจำนวนหนึ่งเป็นการส่วนตัวหลังจากที่ประกันสุขภาพของตนได้จ่ายไปแล้วอาจจะมีสิทธิที่จะได้รับความช่วยเหลือทางการเงิน ผู้ป่วยใดๆ ที่ร้องขอความช่วยเหลือทางการเงินจะถูกขอให้กรอกแบบฟอร์มใบสมัคร FAA ให้ครบถ้วนสมบูรณ์
7. ใบสมัคร FAA ควรมีข้อมูลที่ครบถ้วนสมบูรณ์ทันทีที่มีข้อบ่งชี้ว่าผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือทางการเงิน การสมัครอาจจะเสร็จเรียบร้อยก่อนการให้บริการ ในระหว่างผู้ป่วยพักในโรงพยาบาล หรือภายหลังการให้บริการและผู้ป่วยได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล
8. ใบสมัคร FAA ที่ครบถ้วนสมบูรณ์จะให้:
  - 8.1 ข้อมูลที่จำเป็นสำหรับ LLUCH เพื่อใช้ในการพิจารณาตัดสินว่าผู้ป่วยมีรายได้เพียงพอที่จะจ่ายสำหรับบริการต่างๆ หรือไม่
  - 8.2 เป็นเอกสารที่เป็นประโยชน์ในการพิจารณาตัดสินการมีคุณสมบัติเหมาะสมสำหรับความช่วยเหลือทางการเงิน และ
  - 8.3 เป็นการตรวจสอบการจัดทำเอกสารแสดงพันธะสัญญาของ LLUCH ในการให้ความช่วยเหลือทางการเงิน
9. อย่างไรก็ตาม FAA ที่สมบูรณ์อาจไม่จำเป็นหาก LLUCH ภายใต้อุดมคติของคุณแต่เพียงผู้เดียวตัดสินว่ามีข้อมูลทางการเงินของผู้ป่วยพอเพียงที่จะ

ทำให้สามารถตัดสินใจการมีคุณสมบัติที่จะได้รับความช่วยเหลือทางการเงิน (ดูข้อ E. สภาพการณ์การดูแลรักษาเพื่อการกุศลพิเศษ)

C. คุณสมบัติ: การดูแลรักษาเพื่อการกุศลเต็มรูปแบบและการดูแลรักษาเพื่อการกุศลโดยให้ส่วนลด:

1.

การมีคุณสมบัติเหมาะสมสำหรับความช่วยเหลือทางการเงินในการชำระเงินเต็มจำนวนหรือโดยมีส่วนลดจะได้รับการกำหนดแต่เพียงอย่างเดียวโดยความสามารถในการชำระเงินของผู้ป่วยและ/หรือตัวแทนครอบครัวของผู้ป่วย  
คุณสมบัติเหมาะสมสำหรับความช่วยเหลือทางการเงินจะไม่อิงกับอายุ เพศ  
เอกลักษณ์ทางเพศ ความโน้มเอียงทางเพศ ชนเผ่าชาติกำเนิด  
สถานะการเป็นทหารผ่านศึก ความพิการ หรือศาสนา  
ในขณะที่ความช่วยเหลือทางการเงินไม่ควรให้บนพื้นฐานของการเลือกปฏิบัติหรือการกำหนดเอง LLUCH ยึดถือการใช้ดุลพินิจอย่างเต็มที่โดยสอดคล้องกับกฎหมาย  
และข้อบังคับต่างๆ  
เพื่อกำหนดเกณฑ์การมีสิทธิและพิจารณาตัดสินเมื่อผู้ป่วยให้หลักฐานที่เพียงพอสำหรับการมีคุณสมบัติเหมาะสมที่จะได้รับความช่วยเหลือทางการเงิน

2. LLUCH

จะให้ความช่วยเหลือโดยตรงในระหว่างการลงทะเบียนผู้ป่วยหรือตัวแทนครอบครัวของผู้ป่วยเพื่ออำนวยความสะดวกในการสมัคร FAA ให้สำเร็จสมบูรณ์ ความสมบูรณ์ของ FAA และการส่งมอบข้อมูลที่จำเป็นเพิ่มเติมในส่วนใดๆ  
หรือทั้งหมดอาจจำเป็นเพื่อให้มีคุณสมบัติเหมาะสมสำหรับความช่วยเหลือทางการเงิน

3. เป็นที่ยอมรับว่า LLUCH

ให้บริการดูแลรักษาความเจ็บป่วยที่มีความรุนแรงไม่มากแบบฉุกเฉินและเร่งด่วนเป็นจำนวนมากแก่ชุมชนท้องถิ่น และยังมีความพยายามที่จะลดภาระของการสมัครในบางกรณี แม้ว่าค่ารักษาพยาบาลสำหรับการดูแลรักษาทางการแพทย์ฉุกเฉินอาจมีราคาสูง แต่กรณีดังกล่าวก็เกิดขึ้นน้อยกว่ากรณีการดูแลรักษาเล็กน้อยที่มีจำนวนมาก  
เมื่อค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาแบบฉุกเฉินหรือเร่งด่วนนั้นน้อยกว่า \$5,000  
ผู้ป่วยหรือตัวแทนครอบครัวนั้นอาจจำเป็นต้องส่งใบสมัคร FAA  
ที่กรอกและลงนามเรียบร้อยแล้วเท่านั้น  
เอกสารแสดงการเสียภาษีหรือต้นขั้วเช็คค่าจ้างอาจไม่จำเป็นต้องใช้ในกรณีดังกล่าว  
อย่างไรก็ตาม ในกรณีที่มีค่าใช้จ่ายเกิน \$5,000  
ผู้ป่วยหรือตัวแทนครอบครัวต้องให้หลักฐานแสดงรายได้ในรูปแบบของใบแสดงการเสียภาษีเงินได้ของรัฐบาลกลางหรือสำเนาของต้นขั้วการจ่ายล่าสุดอย่างน้อยสองใบ

4. ผู้ป่วยและ/หรือตัวแทนครอบครัวอาจจำเป็นต้องส่งเอกสารสนับสนุนตามมาภายหลังให้แก่ LLUCH ผู้ป่วยจะได้รับคำแนะนำในการส่งมอบเอกสารสนับสนุนในเวลาที่การสมัคร FAA เสร็จสมบูรณ์

ผู้ป่วยและ/หรือตัวแทนครอบครัวของผู้ป่วยที่ร้องขอความช่วยเหลือในการบรรลุข้อผูกมัด



ทางการเงินของพวกเขา กับ LLUCH

ควรจะใช้ความพยายามที่สมเหตุสมผลอย่างเต็มที่ในการให้ข้อมูลที่จำเป็นสำหรับ LLUCH เพื่อใช้ในการพิจารณาตัดสินการมีคุณสมบัติเหมาะสมสำหรับความช่วยเหลือทางการเงิน ใบสมัคร FAA และเอกสารเพิ่มเติมที่กำหนดไว้จะต้องส่งไปยังสำนักงานธุรกิจผู้ป่วยที่ตั้งของสำนักงานนี้จะระบุไว้ชัดเจนในคำแนะนำด้านการสมัคร

5. LLUCH จะมีเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมให้การตรวจสอบใบสมัคร FAA

เพื่อความสมบูรณ์และถูกต้อง

การตรวจสอบใบสมัครจะแล้วเสร็จในเวลาอันรวดเร็วเท่าที่เป็นไปได้เมื่อพิจารณาถึงความจำเป็นของผู้ป่วยที่ต้องการการตอบรับที่ทันต่อเวลา

6. ปัจจัยต่างๆ

ที่จะพิจารณาเมื่อทำการตัดสินว่าบุคคลมีคุณสมบัติเหมาะสมสำหรับความช่วยเหลือทางการเงินตามนโยบายฉบับนี้หรือไม่นั้น อาจรวมถึง:

- 6.1 รายได้ครัวเรือนซึ่งอิงตามใบแสดงการเสียภาษีเงินได้ของรัฐบาลกลาง

ต้นขั้วค่าจ้างล่าสุด หรือข้อมูลอื่นๆ

ที่เกี่ยวข้องที่ผู้ป่วยจัดหาให้ในกรณีการขาดเอกสารที่กล่าวมา และ

- 6.2 ขนาดครอบครัว

- 7.

การมีคุณสมบัติเหมาะสมสำหรับความช่วยเหลือทางการเงินอาจยินยอมให้สำหรับการดูแลรักษาเพื่อการกุศล หรือการชำระเงินโดยให้ส่วนลด

โดยขึ้นอยู่กับระดับคุณสมบัติของผู้ป่วยหรือตัวแทนครอบครัวตามที่นิยามไว้ในเกณฑ์กำหนดของโครงการ FAP นี้

การพิจารณาตัดสินให้ความช่วยเหลือทางการเงินจะกระทำขึ้นโดยเจ้าหน้าที่ของ LLUCH ที่ได้รับการอนุมัติแล้วเท่านั้นโดยเป็นไปตามระดับของอำนาจหน้าที่ต่อไปนี้:

- 7.1 ผู้จัดการสำนักงาน Patient Business Office: บัญชีน้อยกว่า \$50,000

- 7.2 ผู้อำนวยการสำนักงาน Patient Business Office: บัญชีน้อยกว่า \$100,000

- 7.3 กรรมการบริหารสำนักงาน Business Office: บัญชีน้อยกว่า \$250,000

- 7.4 รองประธานฝ่ายวงจรรายได้: บัญชีมากกว่า \$250,000

8. เมื่อได้รับการกำหนดแล้ว

การมีคุณสมบัติเหมาะสมสำหรับความช่วยเหลือทางการเงินจะนำไปบังคับใช้กับบริการเฉพาะต่างๆ และวันที่บริการต่างๆ ที่ผู้ป่วยและ/หรือตัวแทนครอบครัวของผู้ป่วยได้สมัครขอในกรณีของการดูแลรักษาต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องกับการวินิจฉัยผู้ป่วยซึ่งจำเป็นต้องได้รับการที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง LLUCH

ภายใต้ดุลพินิจของตนแต่เพียงผู้เดียวอาจจะให้การรักษาแบบต่อเนื่องเป็นรายกรณีไปสำหรับ

รับบริการที่เกี่ยวข้องทั้งหมดที่ตรงกับเกณฑ์คุณสมบัติซึ่งจัดหาให้โดย LLUCH ยอดค้างชำระในบัญชีผู้ป่วยที่มีอยู่ก่อน ณ เวลาที่มีการพิจารณาตัดสินคุณสมบัติโดย LLUCH จะถูกรวมไว้และมีสิทธิได้รับการตัดบัญชีเป็นสูญ ตามดุลพินิจของฝ่ายบริหารของ LLUCH แต่เพียงผู้เดียว

9. ภาระผูกพันของผู้ป่วยสำหรับการชำระส่วนร่วมจ่ายของ Medi-Cal/Medicaid จะไม่ได้รับการยกเว้นไม่ว่าในสถานการณ์ใดก็ตาม อย่างไรก็ตาม ภายหลังจากการเรียกเก็บเงินในส่วนร่วมจ่ายของผู้ป่วยแล้ว ยอดคงเหลือที่ยังไม่ชำระอื่นๆ หรือไม่อยู่ในความคุ้มครองของประกันที่เกี่ยวข้องกับส่วนร่วมจ่ายของ Medi-Cal/Medicaid ของผู้ป่วยอาจได้รับการพิจารณาให้อยู่ภายใต้การดูแลรักษาเพื่อการกุศล
10. ผู้ป่วยที่มีรายได้ระหว่าง 201% ถึง 350% ของระดับ FPL จะไม่ต้องจ่ายมากกว่าจำนวนที่ Medicare จะจ่ายให้โดยทั่วไปสำหรับบริการที่คล้ายคลึงกัน เกณฑ์นี้จะนำไปใช้กับการดูแลรักษาที่จำเป็นในทางการแพทย์ทั้งหมดสำหรับผู้ป่วยในของโรงพยาบาลและผู้ป่วยนอก บริการที่เกิดขึ้นซ้ำ หรือบริการฉุกเฉินที่จัดหาให้โดย LLUCH
11. ผู้ป่วยที่มีสิทธิได้รับ FAP จะถูกคิดค่าบริการน้อยกว่ายอดรวมค่าบริการทั้งหมด

D. การกุศลเต็มรูปแบบและการชำระเงินโดยให้ส่วนลด –  
ระดับคุณสมบัติด้านรายได้สำหรับผู้ป่วยที่ไม่มีประกันสุขภาพ

1. หากรายได้ครัวเรือนของผู้ป่วยที่ไม่มีประกันสุขภาพคือ 200% หรือน้อยกว่าระดับรายได้ตามเกณฑ์ความยากจนที่กำหนดไว้โดยอิงตามคู่มือ FPL ในปัจจุบัน และผู้ป่วยมีคุณสมบัติตรงตามข้อกำหนดด้านคุณสมบัติอื่นทั้งหมดสำหรับความช่วยเหลือทางการเงิน ผู้ป่วยจะมีสิทธิได้รับการดูแลรักษาเพื่อการกุศลเต็มรูปแบบ
2. หากรายได้ครัวเรือนของผู้ป่วยอยู่ระหว่าง 201% ถึง 350% ของระดับรายได้ตามเกณฑ์ความยากจนที่กำหนดไว้โดยอิงตามคู่มือ FPL ในปัจจุบัน และผู้ป่วยมีคุณสมบัติตรงตามข้อกำหนดด้านคุณสมบัติอื่นทั้งหมดสำหรับความช่วยเหลือทางการเงิน สิ่งต่างๆ ต่อไปนี้จะนำมาบังคับใช้:
  - 2.1 หากบริการต่างๆ ไม่อยู่ในความคุ้มครองของผู้จ่ายที่เป็นบุคคลที่สามใดๆ ดังนั้นโดยทั่วไป ผู้ป่วยจะต้องรับผิดชอบสำหรับค่าใช้จ่ายที่ถูกเรียกเก็บเต็มจำนวน ข้อผูกมัดในการชำระเงินของผู้ป่วยจะคิดเป็นเปอร์เซ็นต์ของจำนวนเงินของ Medicare (อัตราการชำระเงินของ Medicare เต็มอัตรา เช่น ดัชนีค่าแรง, IME, DME และอื่นๆ และข้อบังคับการชำระเงินของผู้ป่วย) โครงการ Medicare จะจ่ายค่าบริการให้ก็ต่อเมื่อผู้ป่วยเป็นผู้ได้รับผลประโยชน์ของ Medicare จำนวนเปอร์เซ็นต์จริงที่จ่ายโดยผู้ป่วยแต่ละคนจะอิงตามอัตราที่ปรับอัตราโนมิตีที่แสดงในตาราง 1 ข้างล่าง:

**ตาราง 1**  
**ตารางการให้ส่วนลดที่ปรับอัตโนมัติ**

เปอร์เซ็นต์สำหรับครอบครัวตามเกณฑ์ของ FPL	ส่วนลดที่อนุญาตให้กับ M/Care	เปอร์เซ็นต์ของการชำระเงินแบบ OOP (Out-of-Pocket) ของผู้ป่วย (ของ M/Care)
201 - 260%	75%	25%
261 - 320%	50%	50%
321 - 350%	25%	75%

3. หากรายได้ครัวเรือนของผู้ป่วยมากกว่า 350% ของระดับรายได้ตามเกณฑ์ความยากจนที่กำหนดไว้โดยอิงตามคู่มือ FPL ในปัจจุบัน และผู้ป่วยมีคุณสมบัติตรงตามข้อกำหนดด้านคุณสมบัติอื่นทั้งหมดสำหรับความช่วยเหลือทางการเงิน สิ่งต่อไปนี้จะถูกนำมาบังคับใช้:

- 3.1 หากบริการต่างๆ ไม่อยู่ในความคุ้มครองโดยผู้จ่ายที่เป็นบุคคลที่สามใดๆ ดังนั้นโดยทั่วไป ผู้ป่วยจะต้องรับผิดชอบสำหรับค่าใช้จ่ายที่ถูกเรียกเก็บเต็มจำนวน ข้อผูกมัดในการชำระเงินของผู้ป่วยจะเท่ากับ 100% ของยอดรวม (อัตราการชำระเงินของ Medicare เต็มอัตรา เช่น ดัชนีค่าแรง, IME, DME และอื่นๆ และข้อบังคับการชำระเงินของผู้ป่วย) โครงการ Medicare จะจ่ายค่าบริการให้ก็ต่อเมื่อผู้ป่วยเป็นผู้ได้รับผลประโยชน์ของ Medicare

**ผู้ป่วยที่มีประกันสุขภาพ**

1. หากรายได้ครัวเรือนของผู้ป่วยที่มีประกันสุขภาพอยู่ระหว่าง 201% ถึง 350% ของระดับรายได้ตามเกณฑ์ความยากจนที่กำหนดไว้โดยอิงตามคู่มือ FPL ในปัจจุบัน และผู้ป่วยมีคุณสมบัติตรงตามข้อกำหนดด้านคุณสมบัติอื่นทั้งหมดสำหรับความช่วยเหลือทางการเงิน สิ่งต่อไปนี้จะถูกนำมาบังคับใช้:

- 1.1 สำหรับบริการต่างๆ ที่ผู้ป่วยได้รับซึ่งอยู่ในความคุ้มครองของผู้จ่ายที่เป็นบุคคลที่สาม เช่นนั้นแล้ว ผู้ป่วยจะรับผิดชอบเฉพาะหนึ่งส่วนของค่าใช้จ่ายที่ได้รับแจ้งเท่านั้น (เช่น ค่ารับผิดชอบส่วนแรก หรือค่าจ่ายร่วม) ดังนั้น พันธะผูกมัดในการชำระเงินของผู้ป่วยจะเป็นจำนวนเงินเท่ากับส่วนต่างระหว่างจำนวนที่ประกันได้จ่ายไปแล้วและจำนวนเงินของ Medicare (อัตราการชำระเงิน Medicare เต็มอัตรา เช่น ดัชนีค่าแรง IME, DME, อื่นๆ, และพันธะผูกมัดในการชำระเงินของผู้ป่วย) ในส่วนที่ Medicare จะต้องชำระหากผู้ป่วยเป็นผู้รับผลประโยชน์ของ Medicare (เช่น หากประกันได้จ่ายมากกว่าจำนวนเงินที่อนุญาตให้ของ Medicare ผู้ป่วยก็จะเป็นหนี้เพิ่มต่อไป

แต่หากประกันของผู้ป่วยได้จ่ายน้อยกว่าจำนวนเงินที่อนุญาตให้ของ Medicare ผู้ป่วยจะต้องจ่ายส่วนต่างระหว่างจำนวนเงินที่ประกันที่ได้จ่ายและจำนวนเงินที่อนุญาตให้ของ Medicare)

2. หากรายได้ครัวเรือนของผู้ป่วยมากกว่า 350% ของระดับรายได้ตามเกณฑ์ความยากจนที่กำหนดไว้โดยอิงตามคู่มือ FPL ในปัจจุบัน สิ่งต่อไปนี้จะถูกนำไปบังคับใช้:

- 2.1 สำหรับบริการต่างๆ ที่ผู้ป่วยได้รับ ซึ่งอยู่ในความคุ้มครองของผู้จ่ายที่เป็นบุคคลที่สาม เช่นนั้นแล้ว ผู้ป่วยจะรับผิดชอบเฉพาะหนึ่งส่วนของค่าใช้จ่ายที่ได้รับแจ้งเท่านั้น (เช่น ค่ารับผิดชอบส่วนแรก หรือค่าจ่ายร่วม) ดังนั้น พันธะผูกมัดในการชำระเงินของผู้ป่วยจะเป็นจำนวนเงินเท่ากับส่วนต่างระหว่างจำนวนที่ประกันได้จ่ายและจำนวนเงินรวมที่ Medicare จะจ่ายสำหรับบริการนี้ บวกยี่สิบเปอร์เซ็นต์ (20%) ยกตัวอย่าง หากประกันจ่ายไปมากกว่าจำนวนเงินที่อนุญาตให้ของ Medicare บวก 20% ผู้ป่วยจะไม่เป็นหนี้เพิ่มอีกต่อไป แต่หากประกันของผู้ป่วยจ่ายน้อยกว่าจำนวนเงินที่อนุญาตให้ของ Medicare บวก 20% ผู้ป่วยนี้จะต้องจ่ายส่วนต่างระหว่างจำนวนเงินที่ประกันจ่ายและจำนวนเงินเท่ากับจำนวนเงินที่ Medicare อนุญาต บวก 20%.

E. สภาพการณ์การดูแลรักษาเพื่อการกุศลพิเศษ

1. หากเจ้าหน้าที่ลงทะเบียนของ LLUCH ตัดสินว่าผู้ป่วยเป็นผู้ใดที่อยู่อาศัยและไม่มี ความคุ้มครองของผู้จ่ายที่เป็นบุคคลที่สาม เขา/เธอจะถือว่ามีสิทธิโดยอัตโนมัติสำหรับการดูแลรักษาเพื่อการกุศลเต็มรูปแบบ
2. ผู้ป่วยที่เสียชีวิตที่ไม่มีผู้จ่ายที่เป็นบุคคลที่สามใดๆ ไม่มีทรัพย์สินที่ระบุไว้ หรือสำหรับบุคคลใดที่ไม่จำเป็นต้องมีการพิสูจน์พินัยกรรมโดยศาล จะถือว่ามีสิทธิโดยอัตโนมัติสำหรับการดูแลรักษาเพื่อการกุศลเต็มรูปแบบ
3. ผู้ป่วยที่ถูกประกาศล้มละลายโดยคำสั่งศาลของรัฐบาลกลางภายในสิบสอง (12) เดือนที่ผ่านมา จะถือว่ามีสิทธิได้รับการดูแลรักษาเพื่อการกุศลเต็มรูปแบบ ผู้ป่วยหรือตัวแทนครอบครัวควรให้สำเนาของเอกสารคำสั่งศาลอันเป็นส่วนหนึ่งของการสมัครของตน
4. ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาในแผนกฉุกเฉินซึ่งเป็นบุคคลที่ LLUCH ไม่สามารถออกใบแจ้งยอดบัญชี จะมีบัญชีที่ถูกลงเป็นหนี้สูญอันเนื่องมาจากการดูแลรักษาเพื่อการกุศลเต็มรูปแบบ (เช่น ผู้ป่วยออกก่อนได้รับข้อมูลการเรียกเก็บเงิน) สถานการณ์ดังกล่าวทั้งหมดจะได้รับการระบุไว้ในหมายเหตุบัญชีของผู้ป่วยโดยเป็นส่วนสำคัญหนึ่งของกระบวนการทางเอกสาร.

5. LLUCH

ถือว่าผู้ป่วยเหล่านั้นที่มีสิทธิเหมาะสมสำหรับโครงการช่วยเหลือผู้มีรายได้น้อยที่รัฐบาลเป็นผู้สนับสนุน (เช่น โครงการ Medi-Cal/Medicaid, โครงการบริการสำหรับเด็กของรัฐแคลิฟอร์เนีย (California Children's Services) และโครงการช่วยเหลือผู้มีรายได้น้อยของรัฐหรือท้องถิ่น) เป็นผู้ที่มีสิทธิเหมาะสมโดยอัตโนมัติสำหรับการดูแลรักษาเพื่อการกุศลเต็มรูปแบบเมื่อใดก็ตามที่การชำระเงินไม่สามารถกระทำได้โดยโครงการของรัฐบาล ยกตัวอย่าง เช่น ผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติเหมาะสมสำหรับโครงการ Medi-Cal/Medicaid เช่นเดียวกันกับโครงการอื่นๆ ของรัฐบาลที่สนองต่อความต้องการของผู้ป่วยที่มีรายได้น้อย (เช่น โครงการ CHDP และ CCS) ซึ่งโครงการไม่ได้ชำระเงินสำหรับบริการทั้งหมด หรือวันที่พักอยู่ในโรงพยาบาล จะมีสิทธิได้รับความคุ้มครองจากโครงการความช่วยเหลือทางการเงิน ทั้งนี้ ภายใต้โครงการ FAP ของ LLUCH ยอดคงเหลือในบัญชีของผู้ป่วยชนิดที่เบิกคืนไม่ได้จะมีสิทธิได้รับการลงบัญชีเป็นหนี้สูญ ทำกับการดูแลรักษาเพื่อการกุศล โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ค่าใช้จ่ายที่จะถูกรวมอยู่ในการดูแลรักษาเพื่อการกุศล ได้แก่ ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการพักรักษาตัวที่ถูกปฏิเสธ หรือวันที่รับการดูแลรักษาที่ถูกปฏิเสธ การปฏิเสธคำร้องขออนุมัติการรักษาพยาบาลทั้งหมด (Treatment Authorization Request, TAR) ต่อโครงการ Medi-Cal/Medicaid และผู้ป่วยอื่นๆ ที่อยู่ในความคุ้มครองของโครงการช่วยเหลือผู้มีรายได้น้อยต่างๆ และการปฏิเสธอื่นๆ (เช่น ความคุ้มครองแบบจำกัด) จะได้รับการจัดประเภทเป็นการดูแลรักษาเพื่อการกุศล

6. การประเมินผลใดๆ

สำหรับความช่วยเหลือทางการเงินที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยที่อยู่ในความคุ้มครองของโครงการ Medicare ต้องประกอบด้วยการวิเคราะห์อย่างมีเหตุผลเกี่ยวกับสินทรัพย์ หนี้สิน รายได้และค่าใช้จ่ายทั้งหมดของผู้ป่วยก่อนที่จะพิจารณาคุณสมบัติการมีสิทธิสำหรับโครงการความช่วยเหลือทางการเงิน การประเมินผลความช่วยเหลือทางการเงินดังกล่าวจะต้องดำเนินการก่อนที่ LLUCH จะให้บริการเสร็จสมบูรณ์

6.1 โดยไม่คำนึงถึงสิ่งที่มีมาก่อน ส่วนของบัญชีผู้ป่วยของ Medicare (a)

สำหรับค่าใช้จ่ายที่ผู้ป่วยรับผิดชอบจ่าย (ประกันภัยรวม และค่ารับผิดชอบส่วนแรก), (b)

ค่าใช้จ่ายที่ไม่ได้อยู่ในความคุ้มครองของประกันภัย หรือผู้จ่ายรายอื่นใด ซึ่งรวมถึงMedi-Cal/Medicaid และ (c) ค่าใช้จ่ายที่เบิกคืนไม่ได้โดย Medicare

ในฐานะเป็นหนี้สูญ อาจได้รับการจัดประเภทเป็นการดูแลรักษาเพื่อการกุศล หาก:

ประเภท:

การเงิน

รหัส: CH-C-22

หัวข้อ:

การดูแลรักษาเพื่อการกุศล/การชำระเงินโดยให้ส่วนลด

หน้า:

14 of 19

- a. ผู้ป่วยเป็นผู้ได้รับผลประโยชน์ภายใต้ Medi-Cal/Medicaid หรือโครงการอื่นที่ให้บริการตามความจำเป็นด้านการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยที่มีรายได้น้อย หรือ
- b. มิฉะนั้น ผู้ป่วยมีคุณสมบัติเหมาะสมสำหรับความช่วยเหลือทางการเงินภายใต้ นโยบายนี้ และดังนั้นเฉพาะในขอบเขตของการตัดสินใจที่มีให้ภายใต้ นโยบายนี้

7. ผู้ป่วยใดๆ ที่ไม่มีประกันสุขภาพซึ่งเป็นผู้ที่มีรายได้มากกว่า 350% ของระดับ FPL ในปัจจุบัน และประสบเหตุการณ์หยายนะทางการแพทย์ อาจถือว่ามีสิทธิได้รับความช่วยเหลือทางการเงิน ผู้ป่วยดังกล่าวที่มีรายได้สูงกว่าจะไม่มีคุณสมบัติที่จะได้รับการดูแลรักษาเพื่อการกุศลเต็มรูปแบบตามปกติ หรือการดูแลที่มีการชำระเงินโดยให้ส่วนลด อย่างไรก็ตามการพิจารณาว่าเป็นเหตุการณ์หยายนะทางการแพทย์อาจกระทำได้โดยเป็นรายกรณี การพิจารณาตัดสินว่าเป็นเหตุการณ์หยายนะทางการแพทย์ควรอยู่บนพื้นฐานของจำนวนหนี้สินของผู้ป่วยที่ติดตามใบแจ้งหนี้ และพิจารณารายได้และสินทรัพย์ของผู้ป่วยตามที่ได้รับรายงานในเวลาที่เกิดขึ้น การบริหารจัดการจะใช้ดุลพินิจที่เหมาะสมในการตัดสินใจโดยอิงตามเหตุการณ์หยายนะทางการแพทย์ ตามแนวทางทั่วไป บัญชีพร้อมหนี้สินของผู้ป่วยใดๆ สำหรับค่าบริการที่ได้รับซึ่งเกิน \$200,000 อาจได้รับการพิจารณาให้มีสิทธิในฐานะเป็นเหตุการณ์หยายนะทางการแพทย์
8. บัญชีใดๆ ที่ถูกส่งกลับคืนให้ LLUCH จากหน่วยงานเรียกเก็บหนี้ที่ได้ลงความเห็นเห็นว่าผู้ป่วยหรือตัวแทนครอบครัวไม่มีสินทรัพย์ที่จะจ่ายใบแจ้งหนี้ของเขาหรือเธอ อาจถือว่ามีสิทธิได้รับการดูแลรักษาเพื่อการกุศล เอกสารบันทึกความไว้ความสามารถในการจ่ายค่าบริการของผู้ป่วยหรือตัวแทนครอบครัวจะถูกรักษาไว้ในแฟ้มเอกสารสำหรับการดูแลรักษาเพื่อการกุศล

F. เกณฑ์สำหรับการกำหนดใหม่จากหนี้สูญเป็นการดูแลรักษาเพื่อการกุศล

1. หน่วยงานเรียกเก็บหนี้จากภายนอกทั้งหมดที่ทำสัญญากับ LLUCH เพื่อติดตามบัญชีและ/หรือการเรียกเก็บเงินสำหรับหนี้สูญจะใช้เกณฑ์ต่อไปนี้เพื่อระบุการเปลี่ยนแปลงสถานะจากหนี้สูญเป็นการดูแลรักษาเพื่อการกุศล:
  - 1.1 บัญชีของผู้ป่วยต้องไม่มีประกันสุขภาพที่เกี่ยวข้อง (รวมถึงโครงการคุ้มครองของรัฐบาล หรือผู้จ่ายรายอื่นที่เป็นบุคคลที่สาม); และ
  - 1.2 ผู้ป่วยหรือตัวแทนครอบครัวต้องมีเครดิต และ/หรือคะแนนความประพฤติที่จัดอันดับอยู่ในต่ำสุด 25 เปอร์เซนต์ของคะแนนเครดิตสำหรับวิธีการประเมินเครดิตใดๆ ที่ใช้ และ

- 1.3 ผู้ป่วยหรือตัวแทนครอบครัวยังไม่ได้ทำการชำระเงินภายใน 150 วันของการมอบหมายหน่วยงานเรียกเก็บหนี้
  - 1.4 หน่วยงานเรียกเก็บหนี้ได้ตัดสินใจว่า ผู้ป่วย/ตัวแทนครอบครัวไม่สามารถจ่าย; และ/หรือ
  - 1.5 ผู้ป่วยหรือตัวแทนครอบครัวไม่มีหมายเลขประกันสังคมที่ใช้การได้ และ/หรือที่พำนักอาศัยที่ระบุไว้อย่างถูกต้องเพื่อกำหนดคะแนนเครดิต
2. บัญชีทั้งหมดที่ถูกส่งกลับคืนจากหน่วยงานเรียกเก็บหนี้สำหรับการกำหนดใหม่จากหนี้สูญเป็นการดูแลรักษาเพื่อการกุศลจะได้รับการประเมินโดยเจ้าหน้าที่ของแผนกแจ้งหนี้ของ LLUCH ก่อนการจัดประเภทใหม่ภายในบันทึกและระบบบัญชีของโรงพยาบาล

#### G. การแจ้งผู้ป่วย

1. เมื่อได้พิจารณาตัดสินการมีสิทธิได้รับแล้ว  
จดหมายที่ระบุสถานะของการตัดสินจะถูกส่งไปยังผู้ป่วยหรือตัวแทนครอบครัว  
จดหมายแสดงสถานะการตัดสินจะระบุสิ่งใดสิ่งหนึ่งต่อไปนี้:
  - 1.1 การอนุมัติ: จดหมายจะระบุว่าบัญชีได้รับการอนุมัติแล้ว  
ระดับของการอนุมัติและจำนวนเงินที่ผู้ป่วยค้างชำระ  
พร้อมด้วยข้อมูลและคำแนะนำสำหรับการดำเนินการต่อไปของผู้ป่วย
  - 1.2 การปฏิเสธ:  
ผู้ป่วยจะได้รับคำอธิบายเหตุผลสำหรับการปฏิเสธการมีสิทธิได้รับซึ่งอิงตามใบสมัคร  
ร FAA พร้อมทั้งระบุจำนวนเงินใดๆ ที่ผู้ป่วยค้างชำระ  
รวมถึงข้อมูลติดต่อและคำแนะนำสำหรับการชำระเงิน
  - 1.3 คงค้างอยู่: ผู้สมัครจะได้รับการแจ้งให้ทราบว่าเหตุใดใบสมัคร FAA จึงไม่สมบูรณ์  
พร้อมระบุข้อมูลยอดค้างชำระทั้งหมด  
และหนังสือบอกกล่าวจะร้องขอให้ผู้ป่วยหรือตัวแทนครอบครัวจัดหาข้อมูลให้แก่  
LLUCH

#### H. แผนการชำระเงินที่มีเงื่อนไข

1. เมื่อ LLUCH ได้ตัดสินใจให้ส่วนลด  
ผู้ป่วยจะมีทางเลือกในการชำระจำนวนเงินค้างชำระส่วนใดๆ  
หรือทั้งหมดที่ครบกำหนดชำระ โดยการจ่ายเป็นก้อนครั้งเดียว  
หรือผ่านแผนการชำระเงินที่มีเงื่อนไขตามกำหนดเวลา
2. LLUCH  
จะปรึกษาทางเลือกของแผนการชำระเงินกับผู้ป่วยแต่ละรายที่ร้องขอให้จัดการสำหรับการ  
ชำระแบบมีเงื่อนไข

แผนการชำระส่วนบุคคลจะถูกจัดเตรียมโดยอิงกับความสามารถของผู้ป่วยในการปฏิบัติตามเงื่อนไขการชำระเงินได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตามแนวทางโดยทั่วไป แผนการชำระเงินมีโครงสร้างการชำระเงินไม่เกิน 12 เดือน

3. LLUCH จะเจรจาต่อรองด้วยความสุจริตใจกับผู้ป่วย; อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยไม่มีพันธะผูกมัดให้รับเงื่อนไขการชำระที่ได้เสนอ ในกรณีที่ LLUCH และผู้ป่วยหรือผู้ค้าประกันแต่ละรายไม่สามารถบรรลุข้อตกลงในการจัดทำแผนการชำระเงินที่มีเงื่อนไข โรงพยาบาลจะใช้สูตร "แผนการชำระเงินที่สมเหตุผล" ตามที่นิยามไว้ในกฎหมายว่าด้วยสุขภาพและความปลอดภัย มาตรา 127400 (i) เป็นพื้นฐานสำหรับแผนการชำระเงิน ทั้งนี้ "แผนการชำระเงินที่สมเหตุผล" หมายถึงการชำระเงินรายเดือนที่ไม่มากกว่า 10 เปอร์เซ็นต์ของรายได้ครัวเรือนของผู้ป่วยต่อเดือน โดยไม่รวมการหักลดสำหรับค่าครองชีพที่จำเป็นต่างๆ ในการใช้สูตร "แผนการชำระเงินที่สมเหตุผล", LLUCH จะรวบรวมข้อมูลรายได้ของครอบครัวผู้ป่วย และ "ค่าครองชีพที่จำเป็น" โดยสอดคล้องกับรัฐบัญญัติ LLUCH จะใช้แบบฟอร์มมาตรฐานเพื่อรวบรวมข้อมูลดังกล่าว ผู้ป่วยหรือผู้ค้าประกันแต่ละรายที่เสาะหาการจัดทำแผนการชำระเงินโดยใช้สูตร "แผนการชำระเงินที่สมเหตุผล" จะต้องส่งข้อมูลรายได้ครัวเรือนและค่าใช้จ่ายต่างๆ ตามที่ร้องขอ เว้นแต่คำร้องขอข้อมูลจะได้รับการยกเว้นโดยตัวแทนของ LLUCH
4. ไม่มีการคิดดอกเบี้ยสำหรับบัญชีผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติเหมาะสมในระยะเวลาของแผนการชำระเงินใดๆ ที่ได้รับการจัดการภายใต้ข้อกำหนดของ FAP
5. เมื่อแผนการชำระเงินได้รับการอนุมัติโดย LLUCH ความล้มเหลวใดๆ ในการชำระเงินติดต่อกันตามกำหนดชำระในระหว่างช่วง 90 วัน จะก่อให้เกิดการผัดนัดชำระในแผนการชำระเงิน ผู้ป่วยหรือผู้ค้าประกันมีหน้าที่รับผิดชอบในการติดต่อสำนักงานธุรกิจผู้ป่วยของ LLUCH หากสภาพการณ์เปลี่ยนแปลงและไม่สามารถบรรลุเงื่อนไขการชำระเงิน อย่างไรก็ตาม ในกรณีของการผัดนัดชำระ LLUCH จะใช้ความพยายามอย่างสมเหตุผลในการติดต่อกับผู้ป่วยหรือตัวแทนครอบครัวทางโทรศัพท์และพร้อมกันให้หนังสือบอกกล่าวเรื่องการผัดนัดชำระ ผู้ป่วยจะมีโอกาสในการเจรจาอีกครั้งในการขอขยายเวลาการชำระเงินออกไปโดยการติดต่อตัวแทนของสำนักงานธุรกิจผู้ป่วยภายในสิบสี่ (14) วันนับตั้งแต่วันที่ในหนังสือบอกกล่าวเรื่องการผัดนัดชำระในแผนการชำระเงินที่ขยายเวลาให้ หากผู้ป่วยล้มเหลวในการเจรจาร้องขอแผนการขยายเวลาชำระเงินอีกครั้งภายในสิบสี่ (14) วัน จะถือว่าแผนการชำระเงินใช้ไม่ได้ผลและบัญชีนี้จะตกไปอยู่ในสถานะของการเรียกเก็บหนี้
6. หากเป็นไปได้ แผนการชำระเงินทั้งหมดควรได้รับการดำเนินการผ่านผู้ให้บริการโอนเงินทางอิเล็กทรอนิกส์ (electronic Funds Transfer, EFT) จากภายนอก อย่างไรก็ตาม ในกรณีที่ผู้ป่วยหรือตัวแทนครอบครัวแสดงความปรารถนาที่จะชำระเงินภายใต้แผนการชำระเงินโดยไม่ต้องผ่านผู้ให้บริการ EFT จากภายนอก LLUCH



จะพยายามอำนวยความสะดวกสำหรับคำร้องขอดังกล่าวโดยมีเงื่อนไขว่าผู้ป่วยจะต้องชำระเงินตามแผนการชำระเงินที่ขยายเวลาให้โดยผ่านเงินสด เช็ค ใบสั่งจ่ายเงิน หรือบัตรเครดิต

I. การแก้ไขข้อพิพาท

1. ในกรณีที่เกิดข้อพิพาทเกี่ยวกับคุณสมบัติของโครงการความช่วยเหลือทางการเงิน ผู้ป่วยสามารถยื่นหนังสืออุทธรณ์ต่อ LLUCH เพื่อขอให้มีการพิจารณาใหม่ หนังสืออุทธรณ์ควรประกอบด้วยคำอธิบายข้อโต้แย้งที่สมบูรณ์ของผู้ป่วยพร้อมด้วยเหตุผลในการขอพิจารณาใหม่ อีกทั้งควรแนบเอกสารที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติมใดๆ หรือทั้งหมดที่สนับสนุนการเรียกร้องของผู้ป่วยมาพร้อมกับหนังสืออุทธรณ์
2. การอุทธรณ์ใดๆ หรือทั้งหมดจะได้รับการพิจารณาใหม่โดยกรรมการบริหารของสำนักงานธุรกิจผู้ป่วย คณะกรรมการบริหารจะพิจารณาหนังสือแถลงข้อโต้แย้ง และเอกสารแนบ ภายหลังเสร็จสิ้นการทบทวนคำร้องของผู้ป่วย กรรมการบริหารจะให้หนังสืออธิบายผลของการวินิจฉัยข้อเท็จจริงและการตัดสินใจแก่ผู้ป่วย การพิจารณาตัดสินทั้งหมดที่มาจากกรรมการบริหารจะถือเป็นคำตัดสินขั้นสุดท้ายและไม่สามารถอุทธรณ์ต่อไปได้อีก

J. ประกาศสาธารณะ

1. LLUCH จะปิดประกาศหนังสือบอกกล่าวเพื่อแจ้งให้สาธารณะทราบเกี่ยวกับ FAP, FAA, เอกสารสรุปย่อในภาษาที่เรียบง่าย และนโยบายการแจ้งหนี้และการเรียกเก็บหนี้ หนังสือบอกกล่าวดังกล่าวจะปิดประกาศไว้เป็นจำนวนมากในพื้นที่บริการผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกของLLUCH, รวมถึง แต่ไม่จำกัดเฉพาะ แผนกฉุกเฉิน สำนักงานแจ้งหนี้ พื้นที่รับผู้ป่วยในและลงทะเบียนผู้ป่วยนอก หรือบริเวณพื้นที่รอส่วนกลางสำหรับผู้ป่วยของ LLUCH หนังสือบอกกล่าวจะถูกปิดประกาศไว้ตามสถานที่ต่างๆ ที่ผู้ป่วยอาจไปชำระบิลของตน หนังสือบอกกล่าวจะประกอบด้วยข้อมูลติดต่อเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถขอข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับความช่วยเหลือทางการเงินได้ เช่นเดียวกับ สถานที่รับสมัครสำหรับความช่วยเหลือดังกล่าว

1.1

หนังสือบอกกล่าวเหล่านี้จะถูกปิดประกาศในภาษาอังกฤษและสเปนและภาษาอื่นใน ตามที่กำหนดไว้โดย IRC มาตรา 501(r)

2. นอกจากนี้ นโยบายความช่วยเหลือทางการเงิน ใบสมัครความช่วยเหลือทางการเงิน เอกสารสรุปย่อในภาษาที่เรียบง่าย

และนโยบายการแจ้งหนี้และเรียกเก็บหนี้จะมีให้ทางออนไลน์ที่ <https://medical-center.lomalindahealth.org/financial-assistance#lluch>

3.

สำเนากระดาษของเอกสารที่อ้างอิงข้างต้นจะมีให้แก่สาธารณชนตามคำร้องขอที่สมเหตุสมผลโดยไม่มีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม LLUCH จะสนองตอบต่อคำร้องดังกล่าวในลักษณะที่เหมาะสมต่อเวลา

K. การรายงานการดูแลรักษาเพื่อการกุศลเต็มรูปแบบและการชำระเงินโดยให้ส่วนลด

1. LLUCH

จะรายงานการดูแลรักษาเพื่อการกุศลจริงที่ได้จัดหาให้โดยสอดคล้องกับข้อกำหนดของระเบียบข้อบังคับนี้ของสำนักงานการวางแผนและพัฒนาสุขภาพทั่วรัฐ (Office of Statewide Health Planning and Development, OSHPD) ตามที่บรรจุอยู่ใน คู่มือการบัญชีและการรายงานสำหรับโรงพยาบาล (Accounting and Reporting Manual for Hospitals) ฉบับแก้ไขครั้งที่สอง เพื่อให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับ LLUCH จะดูแลรักษาเอกสารที่เป็นลายลักษณ์อักษรเกี่ยวกับเกณฑ์กำหนดของการดูแลรักษาเพื่อการกุศลของตน และสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย LLUCH จะเก็บรักษาเอกสารที่เป็นลายลักษณ์อักษรเกี่ยวกับการพิจารณาตัดสินในการให้การดูแลรักษาเพื่อการกุศลทั้งหมด ตามที่กำหนดไว้โดย OSHPD การดูแลรักษาเพื่อการกุศลที่ให้แก่ผู้ป่วยจะได้รับการบันทึกไว้ตามค่าบริการที่เกิดขึ้นจริงสำหรับบริการที่ได้จัดหาให้

2. LLUCH ควรให้สำเนาของ FAP นี้แก่ OSHPD

ซึ่งรวมถึงนโยบายการดูแลรักษาเพื่อการกุศลเต็มรูปแบบและการชำระเงินโดยให้ส่วนลดในเอกสารฉบับเดียว FAP ยังประกอบด้วย: 1) กระบวนการด้านสิทธิในการรับเลือกและคุณสมบัติของผู้ป่วยทั้งหมด 2) การสมัครรวมสำหรับการดูแลรักษาเพื่อการกุศลและการชำระเงินโดยให้ส่วนลด และ 3) กระบวนการตรวจสอบทั้งสำหรับการดูแลเพื่อการกุศลเต็มรูปแบบและการชำระเงินโดยให้ส่วนลด เอกสารเหล่านี้ควรจัดส่งให้แก่ OSHPD ในทุกสองปี หรือเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ

L. อื่นๆ

1. การรักษาความลับ –

เป็นที่ยอมรับว่าความจำเป็นในการรับความช่วยเหลือเป็นประเด็นส่วนบุคคลที่ละเอียดอ่อน และลึกซึ้งสำหรับผู้รับบริการ การรักษาความลับของคำร้องขอ ข้อมูลและการจัดหาเงินทุนจะได้รับการเก็บรักษาไว้สำหรับทุกคนที่แสวงหาหรือรับความช่วยเหลือทางการเงิน การอบรมแนะนำเจ้าหน้าที่และการเลือกบุคลากรที่จะปฏิบัติงานตามนโยบายนี้ควรจะได้รับ การขึ้นบัญชีภายใต้ค่านิยมเหล่านี้

2. ข้อกำหนดโดยสุจริต - LLUCH

ดำเนินการจัดการความช่วยเหลือทางการเงินโดยสุจริตใจเพื่อผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติเหมาะสม และอาศัยข้อเท็จจริงที่ว่าข้อมูลที่ได้จากผู้ป่วยหรือตัวแทนครอบครัวนั้นสมบูรณ์ครบถ้วนและถูกต้อง การให้ความช่วยเหลือทางการเงินไม่ได้เป็นการกำจัดสิทธิในการแจ้งหนี้ ทั้งโดยย้อนหลังหรือในเวลาที่ใช้บริการสำหรับบริการทั้งหมดหากผู้ป่วยหรือตัวแทนครอบครัวหลงลืม หรือเจตนาให้ข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง ยิ่งไปกว่านั้น LLUCH สงวนสิทธิ์ในการแสวงหาการเยียวยาทั้งหมดทั้งในทางแพ่ง และอาญาจากผู้ป่วยหรือตัวแทนครอบครัวเหล่านั้นที่หลงลืม หรือเจตนาให้ข้อมูลเท็จเพื่อให้ตนมีคุณสมบัติเหมาะสมสำหรับโครงการ LLUMC FAP

3. นโยบายเครดิตและการเรียกเก็บหนี้ - LLUCH

ได้วางนโยบายการแจ้งหนี้และเรียกเก็บหนี้ซึ่งมีให้ทางออนไลน์ที่ [at https://medical-center.lomalindahealth.org/financial-assistance#lluch](https://medical-center.lomalindahealth.org/financial-assistance#lluch)

การดำเนินการทั้งหมดโดย LLUCH

ในการได้มาซึ่งข้อมูลเครดิตที่เกี่ยวกับผู้ป่วย/บุคคลที่รับผิดชอบ

หรือในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการส่งต่อกรณีของผู้ป่วย/บุคคลที่รับผิดชอบไปยังหน่วยงานเรียกเก็บหนี้ นั้นจะต้องสอดคล้องกับนโยบายเครดิตและการเรียกเก็บหนี้

อนุมัติ: คณะกรรมการ LLUMC, ประธานเจ้าหน้าที่บริหารของ LLUCH, คณะผู้บริหารโรงพยาบาลของ LLUCH, รองประธานอาวุโสฝ่ายการเงินของ LLUCH