

Chính sách này áp dụng cho: <input checked="" type="checkbox"/> <i>Stanford Health Care</i>	Ngày Chấp Thuận Gần Đây Nhất: Tháng 12 năm 2014
Tên Chính Sách: CHÍNH SÁCH GIẢM GIÁ CHO BỆNH NHÂN KHÔNG CÓ BẢO HIỂM	Trang 1 / 7
Phòng Ban Chịu Ảnh Hưởng: Tất Cả Các Phòng Ban	

I. MỤC ĐÍCH

Mục đích của Chính Sách này nhằm xác định tiêu chí về tính hội đủ điều kiện nhận sự giảm giá được cung cấp cho bệnh nhân nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại Stanford Health Care (SHC hoặc bệnh viện) mà không có bảo hiểm.

II. CHÍNH SÁCH

SHC cam kết luôn cung cấp đều đặn mức giảm giá phải chăng cho những cá nhân không có bảo hiểm, hoặc, trong một vài trường hợp, có bảo hiểm nhưng không có khoản bao trả bảo hiểm đối với một số dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần thiết về mặt y tế do SHC cung cấp, nhưng cá nhân đó không đủ điều kiện nhận Giảm Giá do Nhu Cầu Tài Chính quy định trong Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính/Chăm Sóc Từ Thiện của bệnh viện. Những giảm giá này phản ánh mong muốn của SHC là đáp ứng được những tình hình tài chính của cá nhân bệnh nhân, đồng thời đáp ứng được sứ mệnh phi lợi nhuận và giảng dạy của SHC, và đáp ứng được mục tiêu chiến lược, điều hành và tài chính.

Chính Sách này thiết lập các hướng dẫn đối với Giảm Giá Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm. Sự giảm giá có thể được cung cấp cho bệnh nhân đang cư trú tại Hoa Kỳ hay trên thế giới đối với dịch vụ bệnh viện do SHC cung cấp và dịch vụ của bác sĩ do các bác sĩ trong ban giảng huấn Đại Học Stanford cung cấp.

III. THỦ TỤC

A. GIẢM GIÁ CHO BỆNH NHÂN KHÔNG CÓ BẢO HIỂM – HƯỚNG DẪN

1. Định Nghĩa về Giảm Giá Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm:

a. Theo Giảm Giá Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm, SHC sẽ giới hạn khoản thanh toán dự kiến của Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm đối với các dịch vụ cần thiết về mặt y tế của bệnh viện và bác sĩ, theo những điều khoản được định nghĩa dưới đây, ở số tiền do SHC xác định trong phạm vi giữa khoản giảm giá trung bình đối với chi phí được lập hóa đơn áp dụng cho tất cả những người thanh toán dịch vụ chăm sóc thương mại có quản lý tính phí theo từng dịch vụ và khoản giảm giá khấu tối thiểu được tính cho bất kỳ người thanh toán dịch vụ chăm sóc có quản lý nào. Số tiền Giảm Giá Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm sẽ được đánh giá hàng quý và có thể thay đổi vào bất kỳ thời điểm nào mà không cần thông báo. Đối với thông tin về mức Giảm Giá hiện hành, xem Tài Liệu Đính Kèm A.

Chính sách này áp dụng cho: <input checked="" type="checkbox"/> <i>Stanford Health Care</i>	Ngày Chấp Thuận Gần Đây Nhất: Tháng 12 năm 2014
Tên Chính Sách: CHÍNH SÁCH GIẢM GIÁ CHO BỆNH NHÂN KHÔNG CÓ BẢO HIỂM	Trang 2 / 7
Phòng Ban Chịu Ảnh Hưởng: Tất Cả Các Phòng Ban	

b. Nếu bệnh nhân muốn tìm kiếm hỗ trợ tài chính lớn hơn Sự Giảm Giá Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm hiện hành, bệnh nhân được giới thiệu sang Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính/Chăm Sóc Từ Thiện của SHC, và có thể điền Đơn Đăng Ký Nhận Hỗ Trợ Tài Chính căn cứ theo Chính Sách đó.

2. Các Dịch Vụ Đủ Điều Kiện:

- a. Chương Trình Giảm Giá Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm sẽ được áp dụng cho dịch vụ cần thiết về mặt y tế trong bệnh viện được cung cấp tại hay bởi SHC. Thêm vào đó, bác sĩ trong ban giảng huấn Đại Học Stanford (Bác Sĩ Stanford) đã thống nhất rằng Giảm Giá Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm theo Chính Sách này cũng sẽ áp dụng cho dịch vụ cần thiết về mặt y tế của bác sĩ do Bác Sĩ Stanford cung cấp tại SHC. (Bệnh nhân được điều trị bởi một bác sĩ không phải là Bác Sĩ Stanford có thể liên hệ với bác sĩ của họ trực tiếp để hỏi về việc liệu sẵn có khoản chiết khấu đối với dịch vụ của bác sĩ không phải là Bác Sĩ Stanford cung cấp; những bác sĩ đó không được bao gồm theo Chính Sách này.) Trong trường hợp không chắc chắn về việc liệu dịch vụ cụ thể có cần thiết về mặt y tế hay không, Giám Đốc Điều Dưỡng của SHC sẽ đưa ra quyết định. Trừ khi được nêu cụ thể, đề cập đến “dịch vụ chăm sóc sức khỏe” hay “dịch vụ của bệnh viện” có nghĩa là dịch vụ cần thiết về mặt y tế của bệnh viện và đề cập đến “dịch vụ của bác sĩ” có nghĩa là dịch vụ cần thiết về mặt y tế của bác sĩ do Bác Sĩ Stanford cung cấp.
- b. Dịch vụ thường không được xem là cần thiết về mặt y tế và do đó không đủ điều kiện nhận Giảm Giá Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm bao gồm:
 - (1) Dịch vụ Nội Tiết Sinh Sản và Điều Trị Vô Sinh
 - (2) Dịch vụ phẫu thuật thẩm mỹ
 - (3) Dịch vụ hiệu chỉnh thị lực bao gồm LASER, PRK, Phẫu Thuật chữa Viễn Thị, phân đoạn vòng giác mạc chữa mắt người già, C-CAP tạo hình tùy chỉnh, và kính áp tròng nội nhãn.
 - (4) Máy trợ thính và Thiết bị hỗ trợ thính giác
- c. Trong những trường hợp hiếm gặp, Bác Sĩ Stanford xem một trong các dịch vụ này là cần thiết về mặt y tế, những dịch vụ đó có thể đủ điều kiện nhận Chiết Khấu Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm theo xem xét và phê duyệt của Giám Đốc Y Khoa của SHC. SHC có quyền thay đổi danh sách dịch vụ được xem là không cần thiết về mặt y tế theo

Chính sách này áp dụng cho: <input checked="" type="checkbox"/> <i>Stanford Health Care</i>	Ngày Chấp Thuận Gần Đây Nhất: Tháng 12 năm 2014
Tên Chính Sách: CHÍNH SÁCH GIẢM GIÁ CHO BỆNH NHÂN KHÔNG CÓ BẢO HIỂM	Trang 3 / 7
Phòng Ban Chịu Ảnh Hưởng: Tất Cả Các Phòng Ban	

quyết định của SHC.

- d. Ý kiến thứ hai không được xem là dịch vụ cần thiết về mặt y tế của bệnh viện hoặc bác sĩ và do đó không đủ điều kiện nhận Giảm Giá Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm.

3. Yêu Cầu Về Tính Hội Đủ Điều Kiện của Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm:

- a. SHC sẽ cung cấp Giảm Giá Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm cho những cá nhân đáp ứng định nghĩa của Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm theo quy định dưới đây và chứng minh được tính đủ điều kiện của bệnh nhân.
- b. Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm cho mục đích của Chính Sách này là một cá nhân đáp ứng tiêu chí được quy định ở cả (1) và (2);

- (1) Thuật ngữ “bệnh nhân” cũng có nghĩa là “gia đình” của bệnh nhân. “Gia đình” của bệnh nhân có nghĩa là:

- i. Đối với cá nhân từ 18 tuổi trở lên, là vợ/chồng, bạn đời sống chung của cá nhân và trẻ em phụ thuộc dưới 26 tuổi, dù sống trong nhà hay không,
- ii. Đối với cá nhân dưới 18 tuổi, cha/mẹ, người chăm sóc, người thân và con cái khác của cha/mẹ, người chăm sóc hay người thân dưới 26 tuổi.

- (2) Bệnh nhân “tự thanh toán” và do đó được xem là “không có bảo hiểm” theo mục đích của Chính Sách này nếu có bất kỳ những điều sau đây được áp dụng:

- (a) Bệnh nhân không có khoản bao trả của bên thứ ba từ công ty bảo hiểm y tế, chương trình dịch vụ chăm sóc sức khỏe, Medicare, hay Medi-Cal, và không có tổn thương có thể bồi thường theo mục đích của khoản bồi thường cho người lao động, bảo hiểm xe hơi, hay bảo hiểm khác được SHC xác định và ghi nhận.
- (b) Bệnh nhân có khoản bao trả của bên thứ ba nhưng bệnh nhân đã vượt quá giới hạn phúc lợi đối với khoản bao trả đó trước khi nhập viện SHC.

Chính sách này áp dụng cho: <input checked="" type="checkbox"/> <i>Stanford Health Care</i>	Ngày Chấp Thuận Gần Đây Nhất: Tháng 12 năm 2014
Tên Chính Sách: CHÍNH SÁCH GIẢM GIÁ CHO BỆNH NHÂN KHÔNG CÓ BẢO HIỂM	Trang 4 / 7
Phòng Ban Chịu Ảnh Hưởng: Tất Cả Các Phòng Ban	

- (c) Bệnh nhân có khoản bao trả của bên thứ ba nhưng người thanh toán bên thứ ba đã từ chối bao trả hoặc không cung cấp khoản bao trả cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe đặc biệt mà bệnh nhân tìm kiếm điều trị từ SHC.

4. Thông Tin Bệnh Nhân Cần Cung Cấp Để Xác Định Tính Đủ Điều Kiện:

- a. SHC sẽ xác định tính đủ điều kiện nhận Giảm Giá Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm phù hợp với Chính Sách này, và sẽ không tính đến tuổi tác, giới tính, chủng tộc, tình trạng di cư, khuynh hướng tình dục hay tôn giáo của cá nhân.
- b. Bệnh nhân có khoản bao trả của bên thứ ba và đang nộp đơn đăng ký nhận Giảm Giá Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm phải cung cấp thông tin liên quan đến khoản bao trả đó theo yêu cầu của SHC để bệnh viện có thể đưa ra một nhận định độc lập để xem bệnh nhân có là Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm hay không theo quy định ở trên.
- c. SHC kỳ vọng bệnh nhân hợp tác hoàn toàn trong quá trình thu thập thông tin theo Chính Sách này, mà nếu không làm như vậy sẽ ảnh hưởng rất lớn đến khả năng cung cấp Chiết Khấu Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm của bệnh viện.

B. THÔNG BÁO CÔNG KHAI

1. Thông báo công khai liên quan đến tính sẵn có của Giảm Giá Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm theo Chính Sách này sẽ qua các phương thức sau đây;

- a. Thông báo được đăng giải thích rằng SHC có nhiều chọn lựa sẵn có bao gồm giảm giá, hỗ trợ tài chính cho bệnh nhân không có bảo hiểm hay có bảo hiểm dưới mức.
- b. Thông báo bao gồm số điện thoại liên hệ mà bệnh nhân có thể gọi để lấy thêm thông tin về khoản giảm giá và hỗ trợ tài chính đó.

2. Bảng kê hóa đơn của SHC thông báo cho bệnh nhân rằng Giảm Giá Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm được cung cấp thông qua cách thức liên hệ với Trung Tâm Dịch Vụ Khách Hàng của SHC.

IV. TUÂN THỦ

- A. Tất cả các thành viên trong lực lượng lao động bao gồm nhân viên, nhân viên hợp đồng, sinh viên, tình nguyện viên, nhân viên y tế được chứng

Chính sách này áp dụng cho: <input checked="" type="checkbox"/> <i>Stanford Health Care</i>	Ngày Chấp Thuận Gần Đây Nhất: Tháng 12 năm 2014
Tên Chính Sách: CHÍNH SÁCH GIẢM GIÁ CHO BỆNH NHÂN KHÔNG CÓ BẢO HIỂM	Trang 5 / 7
Phòng Ban Chịu Ảnh Hưởng: Tất Cả Các Phòng Ban	

nhận, và những cá nhân đại diện hoặc tham gia hành nghề ở SHC chịu trách nhiệm đảm bảo các cá nhân tuân thủ chính sách này;

- B. Việc vi phạm chính sách này sẽ được báo cáo lên Quản Lý Phòng Ban và bất kỳ Phòng Ban thích hợp nào khác theo quyết định của Quản Lý Phòng Ban hoặc phù hợp với chính sách của bệnh viện. Vi phạm sẽ được điều tra để xác định bản chất, mức độ, và nguy cơ tiềm ẩn cho bệnh viện. Các thành viên trong lực lượng lao động vi phạm chính sách này sẽ chịu hình phạt kỷ luật thích đáng lên đến và bao gồm cho nghỉ việc.

V. PHỤ LỤC

- A. Tài Liệu Đính Kèm A: Thông Tin Hiện Hành Mức Giảm Giá Khấu Cho Người Không Có Bảo Hiểm

VI. TÀI LIỆU LIÊN QUAN

- A. Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính / Chăm Sóc Từ Thiện
 B. Chính Sách Thu Nợ

VII. THÔNG TIN TÀI LIỆU

- A. Cơ Quan Pháp Lý/Tài Liệu Tham Khảo
 Không có
- B. Người Lập Chính Sách/Ngày Ban Hành Lần Đầu
 Tháng 6 năm 2007, David Haray, Phó Chủ Tịch, Dịch Vụ Tài Chính Cho Bệnh Nhân
- C. Người Lưu Giữ Tài Liệu Gốc
 Điều Phối Viên và Biên Tập Viên Sở Tay Hướng Dẫn Hành Chính của SHC
- D. Yêu Cầu Đánh Giá và Tái Tục
- Chính Sách này sẽ được xem xét lại ba năm một lần và theo yêu cầu do pháp luật hay thông lệ thay đổi, Bất kỳ thay đổi Chính Sách nào phải được phê duyệt bởi thực thể hay cá nhân phê duyệt ban đầu,
- E. Lịch Sử Đánh Giá và Sửa Đổi
 Tháng 6 năm 2007, Sarah DiBoise, Giám Đốc Tư Vấn Bệnh Viện, Gary May, Phó Chủ Tịch Phụ Trách Chăm Sóc Có Quản Lý, SUMC, David Haray, Phó Chủ Tịch Phụ Trách Dịch Vụ Tài Chính Cho Bệnh Nhân, SUMC
 Tháng 11 năm 2007, Sarah DiBoise, Giám Đốc Tư Vấn Bệnh Viện, Gary May, Phó Chủ Tịch Phụ Trách Dịch Vụ Chăm Sóc Có Quản Lý, SUMC, David Haray, Phó Chủ Tịch Phụ Trách Dịch Vụ Tài Chính Cho Bệnh Nhân, SUMC

Chính sách này áp dụng cho: <input checked="" type="checkbox"/> <i>Stanford Health Care</i>	Ngày Chấp Thuận Gần Đây Nhất: Tháng 12 năm 2014
Tên Chính Sách: CHÍNH SÁCH GIẢM GIÁ CHO BỆNH NHÂN KHÔNG CÓ BẢO HIỂM	Trang 6 / 7
Phòng Ban Chịu Ảnh Hưởng: Tất Cả Các Phòng Ban	

Tháng 9 năm 2010, Steve Chinn, DPM, Giám Đốc, Kiểm Định, Chất Lượng & An Toàn
 Tháng 3 năm 2014, Sarah DiBoise, Giám Đốc Tư Vấn Bệnh Viện, David Haray, Phó Chủ Tịch
 Phụ Trách Dịch Vụ Tài Chính Cho Bệnh Nhân
 Tháng 12 năm 2014 Andrea M. Fish, Văn Phòng Tổng Tư Vấn, Terri Meier, Giám Đốc, Dịch
 Vụ Tài Chính Cho Bệnh Nhân, Michael Honeyman, Trợ Lý Giám Đốc, Dịch Vụ Tài Chính Cho
 Bệnh Nhân

F. **Phê Duyệt**

Tháng 8 năm 2007, Nhóm Điều Hành Chính của SHC
 Tháng 2 năm 2008, Nhóm Điều Hành Chính của SHC
 Tháng 10 năm 2010, Ủy Ban Chất Lượng, An Toàn & Hiệu Quả Cho Bệnh Nhân

Tháng 11 năm 2010, MEC của SHC
 Tháng 11 năm 2010, Ủy Ban Chứng Chỉ, Chính Sách & Thủ Tục của Hội Đồng Quản Trị SHC
 Tháng 5 năm 2014, Ủy Ban Chất Lượng, An Toàn và Hiệu Quả Cho Bệnh Nhân
 Tháng 6 năm 2014, Ủy Ban Điều Hành Y Tế
 Tháng 6 năm 2014, Ủy Ban Chứng Chỉ, Chính Sách & Thủ Tục

Tài liệu này dành cho nhân viên Stanford Health Care sử dụng.
 Không được tuyên bố hoặc đảm bảo cho việc sử dụng bên ngoài.
 Không được tái bản hay xuất bản bên ngoài mà không có sự cho phép

Chính sách này áp dụng cho: <input checked="" type="checkbox"/> <i>Stanford Health Care</i>	Ngày Chấp Thuận Gần Đây Nhất: Tháng 12 năm 2014
Tên Chính Sách: CHÍNH SÁCH GIẢM GIÁ CHO BỆNH NHÂN KHÔNG CÓ BẢO HIỂM	Trang 7 / 7
Phòng Ban Chịu Ảnh Hưởng: Tất Cả Các Phòng Ban	

Tài Liệu Đính Kèm A

Thông Tin Hiện Hành về Mức Chiết Khấu Cho Người Không Có Bảo Hiểm Kể từ tháng 6 năm 2014

Căn cứ theo Chính Sách này, những cá nhân được xác định là bệnh nhân Không Có Bảo Hiểm có thể nhận khoản chiết khấu năm mươi phần trăm (50%) đối với dịch vụ đủ tiêu chuẩn là cần thiết về mặt y tế. Khoản chiết khấu này sẽ áp dụng đối với phí bệnh viện được Stanford Health Care(SHC), và phí dịch vụ của bác sĩ giảng viên làm việc cho Đại Học Standford (Bác Sĩ Standford) tính.

Chiết khấu bổ sung cho Bác Sĩ Stanford sẽ Chỉ được áp dụng cho Phí Bác Sĩ sau đây:

- Nhiều phẫu thuật: chiết khấu năm mươi phần trăm (50%) cho thủ thuật thứ hai, bảy mươi lăm phần trăm (75%) cho thủ thuật thứ ba và bất kỳ thủ thuật bổ sung nào khác
- Trợ lý bác sĩ phẫu thuật: chiết khấu bảy mươi lăm phần trăm (75%)
- Bác sĩ đồng phẫu thuật: chiết khấu ba mươi ba phần trăm (33%)
- Thủ thuật hai bên: chiết khấu ba mươi ba phần trăm (33%)
- Tâm thần: chiết khấu sáu mươi phần trăm (60%)

Chiết khấu bổ sung này đối với các dịch vụ của Bác Sĩ Stanford được liệt kê trên đây sẽ áp dụng cho Chiết Khấu Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm. Khoản chiết khấu bổ sung đó trước tiên sẽ được trừ từ chi phí được lập hóa đơn. Chiết khấu năm mươi phần trăm (50%) cho bệnh nhân Không Có Bảo Hiểm sẽ được áp dụng cho số dư áp dụng căn cứ theo Chính Sách.

Số tiền chiết khấu hiện tại được đánh giá hàng quý và tùy theo sự thay đổi vào bất kỳ thời điểm nào mà không cần thông báo.