

## CHƯƠNG TRÌNH HỖ TRỢ Y TẾ

### HEALTHCARE ACCESS PROGRAM – VIETNAMESE

#### TÓM TẮT CHÍNH SÁCH:

Hệ Thống Y Tế Hạt Santa Clara (Quận Hạt) hỗ trợ tất cả cư dân Quận Hạt được chăm sóc y tế với giá thấp. Quận Hạt cung cấp các Dịch Vụ và Tiếp Liệu Y Khoa Cần Thiết giá thấp cho các cư dân Quận Hạt có thu nhập thấp và trung bình, Tự Trả Y Phí, và Y Phí Cao, qua Chương Trình Hỗ Trợ Y Tế (Healthcare Access Program), còn gọi là Chính Sách Tài Trợ Bệnh Nhân (Patient Financial Assistance). Sau đây là nội dung tóm lược chính sách. Quý vị nên xem toàn bộ chính sách, hoặc nói chuyện với Cố Vấn Trợ Giúp Tài Chánh Quận Hạt để hiểu toàn bộ thông tin.

- Bệnh Nhân Tự Trả Tiền Y Phí là những bệnh nhân không có bảo hiểm y tế (hoặc không có đề tam nhân tài trợ các Dịch Vụ hoặc Tiếp Liệu Y Khoa Cần Thiết), và những người không hội đủ điều kiện để có bảo hiểm y tế của sở làm hoặc các chương trình bảo hiểm y tế của chính phủ, như Medi-Cal hoặc Covered California.
- Bệnh Nhân Trả Y Phí Cao là những bệnh nhân phải trả tiền y phí cho Quận Hạt, hoặc gia đình của họ phải trả y phí cho bác sĩ với số tiền vượt quá 10% của Thu Nhập Gia Đình trong 12 tháng qua.
- Bệnh Nhân Tự Trả Tiền Y Phí hoặc Y Phí Cao là các cư dân Quận Hạt có mức thu nhập trên 400%, nhưng dưới 450%, 550%, hoặc 650% Định Mức Nghèo Liên Bang, hội đủ điều kiện nhận các Dịch Vụ hoặc Tiếp Liệu Y Khoa Cần Thiết từ các cơ sở y tế của Quận Hạt, với sự giảm giá 70%, 50%, hoặc 25%, tùy từng trường hợp.
- Bệnh nhân hội đủ điều kiện sẽ được Trợ Giúp Tài Chánh trong thời hạn một năm, trừ khi bệnh nhân có bảo hiểm y tế tài trợ trước thời hạn này. Bệnh nhân phải thông báo cho Quận Hạt nếu có những thay đổi ảnh hưởng đến điều kiện thụ hưởng (như thay đổi mức thu nhập, có nguồn tài trợ y tế, thay đổi số người trong gia đình, hoặc tiền y phí). Quận Hạt có quyền tái cứu xét điều kiện thụ hưởng của bệnh nhân bất cứ lúc nào.
- Định Mức Nghèo Liên Bang thay đổi mỗi năm. Định Mức Nghèo Liên Bang năm 2020 áp dụng cho chính sách này được liệt kê trong Attachment A (Phụ Lục A).
- Bệnh nhân hội đủ điều kiện phải nộp toàn bộ hồ sơ Đơn Xin Trợ Cấp Tài Chánh, hoặc hội đủ điều kiện Presumptively Enrolled for Discount Care (Xem Như Trong Chương Trình Giảm Giá Dịch Vụ Y Tế) phù hợp với chính sách này, trong vòng 149 ngày sau khi nhận bản kết toán đầu tiên.
- Nói một cách tổng quát, bệnh nhân Tự Trả Y Phí hoặc Y Phí Cao và không phải là cư dân Quận Hạt thì không hội đủ điều kiện hưởng các dịch vụ y tế không khẩn cấp tại các cơ sở y tế của Hạt Santa Clara. Những cơ sở y tế quận hạt có khả năng thặng dư có thể cung cấp các dịch vụ y tế không khẩn cấp cho những người không phải là cư dân Quận Hạt. Những người không phải là cư dân Quận Hạt đã nhận các Dịch Vụ hoặc Tiếp Liệu Y Khoa Cần Thiết tại các cơ sở y tế Quận Hạt, và các bệnh nhân Tự Trả Tiền Y Phí hoặc Y Phí Cao sẽ hội đủ điều kiện giảm giá 100% trong lần điều trị này nếu có mức thu nhập dưới 400% Định Mức Nghèo Liên Bang.

## ĐỊNH NGHĨA

1. **Gia Đình của Bệnh Nhân hoặc Gia Đình:** Đối với các bệnh nhân mười tám (18) tuổi trở lên thì Gia Đình của Bệnh Nhân bao gồm vợ/chồng hoặc người bạn đời đang chung sống và các con dưới hai mươi một (21) tuổi, dù các con có sống chung trong nhà hoặc ở nơi khác. Đối với các bệnh nhân dưới mười tám (18) tuổi thì Gia Đình của Bệnh Nhân bao gồm cha mẹ hoặc thân nhân là người chăm sóc, và những người con dưới hai mươi một (21) tuổi của cha mẹ hoặc của thân nhân là người chăm sóc.
2. **Cư Dân Quận Hạt:** Cư Dân Quận Hạt là người đang cư ngụ trong Hạt Santa Clara.
3. **Không Phải Cư Dân Quận Hạt:** là người không cư ngụ trong Hạt Santa Clara.
4. **Thu Nhập Gia Đình:** Thu Nhập Gia Đình là tổng số tiền thu nhập trong một năm của tất cả các thành viên trong Gia Đình của Bệnh Nhân, tính từ mười hai (12) tháng trước, hoặc theo hồ sơ khai thuế của năm vừa qua, sau khi đã khấu trừ số tiền cấp dưỡng người phối ngẫu sau khi ly dị, hoặc tiền cấp dưỡng nuôi con.
5. **Bệnh Nhân Tự Trả Tiền Y Phí:** là bệnh nhân không có bảo hiểm y tế (hoặc không có đệ tam nhân tài trợ các Dịch Vụ hoặc Tiếp Liệu Y Khoa Cần Thiết), và không hội đủ điều kiện để được cấp bảo hiểm y tế hoặc được đệ tam nhân tài trợ các dịch vụ y tế. Bệnh Nhân Tự Trả Tiền Y Phí bao gồm, không có giới hạn: (i) các bệnh nhân hội đủ điều kiện hưởng chương trình bảo hiểm y tế của chính phủ, nhưng bệnh nhân đã nhận các dịch vụ không được tài trợ bởi chương trình y tế này, và (ii) các bệnh nhân mà quyền lợi y tế đã hết hạn trước khi hoặc trong thời gian bệnh nhân nhận các dịch vụ y tế.
6. **Bệnh Nhân Trả Y Phí Cao:** là bệnh nhân:
  - a. Có đệ tam nhân tài trợ các dịch vụ y tế (nghĩa là không phải là Bệnh Nhân Tự Trả Tiền Y Phí), và
  - b. Hoặc là:
    - i. Đang thiếu nợ Quận Hạt số tiền y phí của đương sự vượt quá 10% số tiền Thu Nhập Gia Đình của Bệnh Nhân trong mười hai (12) tháng qua, hoặc
    - ii. Số tiền y phí của gia đình phải trả cho bác sĩ vượt quá 10% số tiền Thu Nhập Gia Đình của Bệnh Nhân trong mười hai (12) tháng qua.

Các y phí này bao gồm tiền phụ phí, phụ y phí bảo hiểm, khấu trừ, hoặc bất cứ khoản tiền nào của một người có bảo hiểm y tế và phải trả theo đòi hỏi của bảo hiểm y tế.
7. **Presumptive Enrollment for Discount Care (Xem Như Trong Chương Trình Giảm Giá Dịch Vụ Y Tế):** là bệnh nhân có thể được xác định hội đủ điều kiện hưởng Chương Trình Hỗ Trợ Y Tế (Healthcare Access Program), căn cứ vào tình trạng xã hội-kinh tế đặc biệt của bệnh nhân đã thu thập được từ các nguồn thông tin trên thị trường.
8. **Dịch Vụ hoặc Tiếp Liệu Y Khoa Cần Thiết:** là dịch vụ và/hoặc vật dụng tiếp liệu y khoa cần thiết để điều trị hoặc chẩn bệnh mà nếu không có thì sẽ có hại cho sức khỏe của bệnh nhân. Các dịch vụ sau đây không được xem là các Dịch Vụ hoặc Tiếp Liệu Y Khoa Cần Thiết, do đó, sẽ không được tài trợ bởi chính sách này:
  - a. Các dịch vụ điều trị hiếm muộn của Khoa Nội Tiết;
  - b. Các dịch vụ thẩm mỹ hoặc giải phẫu tạo hình;
  - c. Các dịch vụ điều chỉnh thị giác, như LASEK, PRK, tạo hình giác mạc, cấy giác mạc, C-CAP;

- d. Bệnh nhân tự gọi xe cứu thương;
- e. Các thuốc về lối sống, theo định nghĩa của Dược Phòng Santa Clara Valley Medical Center (SCVMC) và Ủy Ban Trị Liệu.

Quận Hạt có quyền thay đổi danh sách các dịch vụ và/hoặc vật dụng tiếp liệu không tài trợ. Trong một số trường hợp rất ít khi xảy ra, ví dụ như, theo sự đề nghị của một y sĩ hoặc bác sĩ hợp tác, Bác Sĩ Trưởng hoặc người được ủy nhiệm có quyền chấp thuận một trong các dịch vụ hoặc tiếp liệu này là Dịch Vụ hoặc Tiếp Liệu Y Khoa Cần Thiết cho một bệnh nhân đặc biệt nào đó. Quyết định của Bác Sĩ Trưởng Quận Hạt hoặc người được ủy nhiệm sẽ là quyết định có hiệu lực tối hậu.

## THỦ TỤC:

### A. Điều Kiện Thụ Hưởng Trợ Giúp Tài Chánh

1. Muốn nhận Trợ Giúp Tài Chánh, bệnh nhân phải xin Trợ Giúp Tài Chánh, bằng cách hoàn tất thủ tục nộp Đơn Xin Trợ Giúp Tài Chánh, hoặc đủ điều kiện Xem Như Trong Chương Trình Giảm Giá Dịch Vụ Y Tế (Presumptive Enrollment for Discount Care)<sup>1</sup>
2. Bệnh nhân phải cung cấp đầy đủ thông tin trung thực và chính xác khi nộp đơn xin Trợ Giúp Tài Chánh, bao gồm các chứng từ theo quy định của Quận Hạt. Bệnh nhân sẽ được xem là không đủ điều kiện Trợ Giúp Tài Chánh nếu bệnh nhân cung cấp thông tin sai hoặc không đầy đủ trong tiến trình cứu xét đơn.
3. Có nhiều cấp Trợ Giúp Tài Chánh khác nhau cho các bệnh nhân hội đủ điều kiện, tùy theo Thu Nhập Gia Đình của Bệnh Nhân.

### **Định Mức Trợ Giúp Tài Chánh cho Cư Dân Quận Hạt là Bệnh Nhân Tự Trả Tiền Y Phí hoặc Bệnh Nhân Trả Y Phí Cao, Căn Cứ vào Mức Thu Nhập Gia Đình**

<b>Thu Nhập Gia Đình</b>	<b>Số Tiền Giảm cho các Dịch Vụ hoặc Tiếp Liệu Y Khoa Cần Thiết của Bệnh Nhân</b>
Thu Nhập Gia Đình dưới <b>400%</b> Định Mức Nghèo Liên Bang	Giảm <b>100%</b> Charity Care
Thu Nhập Gia Đình từ <b>400% đến 449%</b> Định Mức Nghèo Liên Bang	Giảm <b>70%</b> Charity Care
Thu Nhập Gia Đình từ <b>450% đến 549%</b> Định Mức Nghèo Liên Bang	Giảm <b>50%</b> Charity Care
Thu Nhập Gia Đình từ <b>550% đến 649%</b> Định Mức Nghèo Liên Bang	Giảm <b>70%</b> Charity Care

Đối với các bệnh nhân không thể hoàn tất đơn xin hoặc không cung cấp đầy đủ các chứng từ cần thiết, Hệ Thống Y Tế có thể triển khai theo thủ tục xem như đủ điều kiện để ghi danh bệnh nhân vào Chương Trình Hỗ Trợ Y Tế (Healthcare Access Program), căn cứ vào chương trình hiện hữu của đương sự, như Dịch Vụ Vô Gia Cư, Chương Trình WIC, Chương Trình Trợ Giúp Dinh Dưỡng Phụ Trợ (SNAP- còn được gọi là Food Stamps), và một số chương trình tài trợ gia cư.

<sup>1</sup> Bệnh nhân vô gia cư hoặc bảo hiểm hết hiệu lực trong khi nhận dịch vụ và những người không có nguồn ngân sách hoặc không có đệ tam nhân chịu trách nhiệm, hoặc không sở hữu bất động sản, có thể đủ điều kiện hưởng Trợ Giúp Tài Chánh, ngay cả nếu họ không hoàn tất thủ tục nộp Đơn Xin Trợ Giúp Tài Chánh

Định Mức Nghèo Liên Bang năm 2020 được liệt kê trong Attachment A (Phụ Lục A)

4. Các bệnh nhân không có bảo hiểm y tế (hoặc không có đệ tam nhân tài trợ các Dịch Vụ hoặc Tiếp Liệu Y Khoa Cần Thiết) sẽ được giám định để xem có đủ điều kiện hưởng các chương trình y tế của liên bang hoặc tiểu bang, hoặc một nguồn tài trợ đệ tam nhân nào khác.
5. Bệnh nhân muốn được Trợ Giúp Tài Chánh phải nộp đơn xin các chương trình bảo hiểm y tế khác (hoặc các nguồn tài trợ đệ tam nhân cho các Dịch Vụ hoặc Tiếp Liệu Y Khoa Cần Thiết) mà bệnh nhân có đủ điều kiện thụ hưởng, trừ trường hợp được Giám Đốc Revenue Cycle của Quận Hạt miễn điều kiện cho bệnh nhân, như được mô tả dưới đây.
6. Bệnh nhân không có những nỗ lực hợp lý để xin các chương trình bảo hiểm y tế khác (hoặc các nguồn tài trợ đệ tam nhân cho các Dịch Vụ hoặc Tiếp Liệu Y Khoa Cần Thiết) sẽ là lý do bị từ chối Trợ Giúp Tài Chánh.
7. Giám Đốc Revenue Cycle có thể miễn điều kiện này cho các bệnh nhân có thể chịu các hậu quả xấu về tình trạng di trú theo điều luật về “ Inadmissibility on Public Charge Grounds”, 84 Fed.Reg. 41.292 (14 Tháng Tám, 2019). Ví dụ, các bệnh nhân 21 tuổi trở lên đang xin thường trú hợp pháp, và những người có tình trạng di trú sau đây sẽ không bắt buộc phải xin bảo hiểm y tế do liên bang tài trợ: (1) các bệnh nhân được cấp quyền nhập cư vào Hoa Kỳ trong ít nhất là một năm; (2) các bệnh nhân được đình hoãn lệnh trục xuất hoặc loại trừ; (3) các bệnh nhân được cấp chiếu khán nhập cảnh trước ngày 1 Tháng Tư, 1980; (4) người đến từ Cuba và Haiti; hoặc (5) các bệnh nhân được trợ cấp SSI liên kết với Medi-Cal trước 22 Tháng Tám, 1996.
8. Các bệnh nhân xin Trợ Giúp Tài Chánh phải cung cấp các giấy tờ chứng minh hội đủ điều kiện thụ hưởng. Các chứng từ này được mô tả trong Checklist để xin Trợ Giúp Tài Chánh

## **B. Phạm Vi Trợ Giúp Tài Chánh**

1. Trợ Giúp Tài Chánh có thời hạn tài trợ thông thường là một năm, trừ khi bệnh nhân đủ điều kiện nhận được nguồn tài trợ bảo hiểm khác trước thời hạn này.
2. Trợ Giúp Tài Chánh thường khởi đầu vào ngày đầu tiên của tháng mà bệnh nhân đã hoàn tất Đơn Xin Trợ Giúp Tài Chánh hoặc Presumptive Enrollment for Discount Care. Nếu bệnh nhân đã nhận trước các Dịch Vụ hoặc Tiếp Liệu Y Khoa Cần Thiết thì Trợ Giúp Tài Chánh sẽ bắt đầu có hiệu lực ba tháng trước ngày đó. Giám Đốc Revenue Cycle cũng có đặc quyền tăng sự tài trợ nếu có lý do chính đáng.
3. Bệnh nhân phải tái xin Trợ Giúp Tài Chánh mỗi năm, bằng cách tái nộp Đơn Xin Trợ Giúp Tài Chánh hoặc tái chứng minh điều kiện Presumptive Enrollment for Discount Care.
4. Bệnh nhân phải thông báo cho Quận Hạt biết nếu có sự thay đổi các điều kiện (như thay đổi mức thu nhập, có nguồn tài trợ y tế khác, thay đổi số người trong gia đình, hoặc tiền y phí) trong vòng 60 ngày hoặc vào thời điểm nhận dịch vụ kế tiếp, tùy theo thời hạn nào sớm hơn. Quận Hạt có quyền tái xác định điều kiện thụ hưởng của bệnh nhân bất cứ lúc nào.
5. Bệnh nhân sẽ bị xác định không đủ điều kiện nhận Trợ Giúp Tài Chánh nếu không báo cáo các thay đổi điều kiện thụ hưởng.
6. Bệnh nhân hội đủ điều kiện sẽ nhận Trợ Giúp Tài Chánh cho các Dịch Vụ hoặc Tiếp Liệu Y Khoa Cần Thiết từ các nhà cung cấp dịch vụ y tế Quận Hạt. Bệnh nhân không

- được quyền hưởng Trợ Giúp Tài Chánh cho các dịch vụ không phải là Dịch Vụ hoặc Tiếp Liệu Y Khoa Cần Thiết, hoặc các hóa đơn y phí riêng của bác sĩ, hoặc phí tổn chuyên chở của xe cứu thương không được Quận Hạt yêu cầu. Trong các tình huống hãn hữu, khi sự giới thiệu ra ngoài Quận Hạt là cần thiết, Bác Sĩ Trưởng hoặc người được ủy nhiệm có quyền chấp thuận Trợ Giúp Tài Chánh cho các Dịch Vụ hoặc Tiếp Liệu Y Khoa Cần Thiết được cung cấp ngoài hệ thống y tế của Quận Hạt.
7. Nếu bệnh nhân không ghi danh Chương Trình Hỗ Trợ Y Tế (Healthcare Access Program) và không trả tiền hóa đơn y phí thì hồ sơ nợ sẽ được chuyển đến Sở Thuế Vụ và Thu Tiền Nợ. Một số trường hợp đòi hỏi phải có sự điều tra thêm để xác định điều kiện thụ hưởng chương trình này. Nếu kết quả điều tra phát giác bệnh nhân hội đủ điều kiện giảm giá, và hồ sơ nợ đang ở cơ quan gửi hóa đơn/thu tiền nợ, thì hồ sơ này của bệnh nhân sẽ được cơ quan gửi hóa đơn/thu tiền nợ gửi trả lại. Nếu bệnh nhân được xác định đủ điều kiện được trợ giúp tài chánh thì Hệ Thống Y Tế Hạt Santa Clara sẽ rút hồ sơ này ra khỏi danh sách nợ xấu, và ghi chú y phí liên hệ là y phí được giảm giá cho bệnh nhân.

### **C. Cư Dân Không Phải của Quận Hạt**

1. Các bệnh nhân Tự Trả Tiền Y Phí và Y Phí Cao là Cư Dân Không Phải của Quận Hạt thì không hội đủ điều kiện hưởng các dịch vụ y tế không khẩn cấp tại các cơ sở y tế của Hạt Santa Clara. Các cơ sở y tế quận hạt có khả năng thặng dư có thể cung cấp các dịch vụ y tế không khẩn cấp cho những Cư Dân Không Phải của Quận Hạt.
2. Cư Dân Không Phải của Quận Hạt đã nhận các Dịch Vụ hoặc Tiếp Liệu Y Khoa Cần Thiết tại các cơ sở y tế Quận Hạt, và các bệnh nhân Tự Trả Y Phí hoặc Y Phí Cao sẽ hội đủ điều kiện giảm giá 100% trong lần điều trị này nếu có mức thu nhập dưới 400% Định Mức Nghèo Liên Bang.
3. Những Cư Dân Không Phải của Quận Hạt hội đủ điều kiện sẽ được Trợ Giúp Tài Chánh định kỳ, và không được hưởng Trợ Giúp Tài Chánh liên tục.

### **D. Kháng Cáo**

1. Quận Hạt sẽ ra quyết định trong vòng 30 ngày sau ngày nhận được toàn bộ Đơn Xin Trợ Giúp Tài Chánh.
2. Bệnh nhân bị từ chối trợ giúp tài chánh có quyền viết thư kháng cáo sự từ chối này. Đơn kháng cáo phải nêu rõ lý do của sự kháng cáo và giải pháp được yêu cầu. Đơn kháng cáo có thể lấy được bằng cách liên lạc Patient Access, số (877) 967-4677.
3. Đơn kháng cáo phải được gửi về địa chỉ dưới đây trong vòng 30 ngày sau ngày đơn xin bị từ chối:  
County of Santa Clara Health System Patient Business Services  
2325 Enborg lane, Suite 440  
San Jose, CA 95128  
Attention: Revenue Cycle Director.
4. Giám Đốc Revenue Cycle sẽ quyết định tất cả các đơn kháng cáo sơ khởi trong vòng ba mươi (30) ngày.
5. Nếu Giám Đốc Revenue Cycle duy trì quyết định từ chối sơ khởi thì bệnh nhân có quyền nộp đơn kháng cáo lần thứ nhì. Đơn kháng cáo thứ nhì phải được gửi đến County Health System Chief Financial Officer tại địa chỉ dưới đây, trong vòng ba (30) ngày sau ngày sự kháng cáo bị từ chối lần đầu:

County of Santa Clara Health System Patient Business Services  
2325 Enborg lane, Suite 360  
San Jose, CA 95128  
Attention: Chief Financial Officer

6. Chief Financial Officer sẽ quyết định tất cả các đơn kháng cáo lần thứ nhì trong vòng ba mươi (30) ngày.
7. Quyết định về sự kháng cáo lần thứ nhì sẽ là quyết định chung cuộc.

#### **E. Thủ Tục Báo Cáo**

1. Chính sách và các phụ lục về Trợ Giúp Tài Chánh sẽ được cung cấp bởi Office of Statewide Health Planning and Development (OSHPD), ít nhất là mỗi hai năm, vào ngày 1 Tháng Giêng, hoặc mỗi khi có sự sửa đổi đáng kể. Nếu không có sự thay đổi đáng kể nào kể từ ngày nộp các văn kiện này trước đây, OSHPD sẽ được thông báo là không có sự thay đổi đáng kể nào xảy ra.

#### **BỐI CẢNH CHÍNH SÁCH:**

Chính sách này được thiết lập tuân hành theo các đạo luật sau đây:

- California Hospital Fair Pricing Policies (HFFP) law, Cal. Health & Saf. Code § 127400 et seq.
- California Emergency Physician Fair Pricing Policies (EPFPP) law, Cal. Health & Saf. Code § 127450 et seq.
- Patient Protection and Affordable Care Act (ACA) of 2010, Internal Revenue Code (IRC) § 501(r)
- 26 C.F.R. parts 1, 53.

Chính sách này làm nền tảng của chương trình Charity Care (Chăm Sóc Nhân Đạo) của Quận Hạt. Chính sách này sẽ được áp dụng đồng đều đến tất cả các bệnh nhân của Quận Hạt. Chính sách này chỉ áp dụng cho các Dịch Vụ hoặc Tiếp Liệu Y Khoa Cần Thiết được cung cấp bởi các cơ sở y tế của Quận Hạt. Danh sách các cơ sở của Quận Hạt được niêm yết tại trang “Find a Provider”: <https://www.scvmc.org/Find-A-Provider/Pages/Find-A-Provider.aspx>. Danh sách các bệnh viện và y viện có tại: <https://www.scvmc.org/Pages/home.aspx>.

Bệnh nhân cũng được thông báo nơi đây rằng y sĩ khẩn cấp, theo định nghĩa trong California Health and Safety Code section 127450, là bác sĩ cung cấp dịch vụ y khoa khẩn cấp tại các cơ sở y tế của Quận Hạt, và theo luật định phải giảm giá cho các Bệnh Nhân Tự Trả Tiền Y Phí và Y Phí Cao, có mức thu nhập dưới 350% Định Mức Nghèo Liên Bang (Federal Poverty Level).

Chính sách này không loại bỏ hoặc sửa đổi bất cứ điều khoản nào trong giao kèo hoặc giá biểu đã được thương lượng bởi và giữa Quận Hạt và cơ quan đệ tam nhân tài trợ, và cũng không cung cấp sự giảm giá cho cơ quan đệ tam nhân tài trợ hoặc các cơ sở có trách nhiệm pháp lý trả tiền không có giao kèo, đại diện cho người thụ hưởng, người được tài trợ, hoặc người được bảo hiểm. Chính sách không cho phép sự loại bỏ thường kỳ tiền khấu trừ, phụ phí, và/hoặc phụ phí bảo hiểm được áp đặt bởi các công ty bảo hiểm đối với các bệnh nhân không đủ điều kiện hưởng Trợ Giúp Tài Chánh.

## TRÁCH NHIỆM

Các câu hỏi về sự áp dụng chính sách này phải được gửi về Patient Access Director, tại: 70 South Bascom Avenue, San José, CA 95128 hoặc gọi (866) 967-4677.

Chính sách Trợ Giúp Tài Chánh này thay thế các chính sách sau đây, hiện nay đã hết hiệu lực: VMC#924.0 Sliding Scale; HHS#735.0 Ability to Pay Determination (APD) Program; O'Connor Hospital #4765025 Financial Assistance Policy; and St. Louise Regional Hospital #5424657 Financial Assistance Policy.

### Attachment A/ Phụ Lục A

#### Biểu Đồ Định Mức Nghèo Liên Bang 2020 (Federal Poverty Levels Chart)

<b>2020 ĐỊNH MỨC NGHÈO LIÊN BANG/ FEDERAL POVERTY LEVELS</b>									
Số Người trong Gia Đình	Điều Kiện Medi-Cal	100% Giảm Giá		70% Giảm Giá		50% Giảm Giá		25% Giảm Giá	
	138%	139%	399%	400%	449%	450%	549%	550%	649%
1	\$1,467	\$1,478	\$4,243	\$4,253	\$4,774	\$4,785	\$5,838	\$5,848	\$6,901
	\$17,609	\$17,736	\$50,912	\$51,040	\$57,292	\$57,420	\$70,052	\$70,180	\$82,812
2	\$1,983	\$1,997	\$5,732	\$5,747	\$6,451	\$6,465	\$7,887	\$7,902	\$9,324
	\$23,791	\$23,964	\$68,788	\$68,960	\$77,408	\$77,580	\$94,648	\$94,820	\$111,888
3	\$2,498	\$2,516	\$7,222	\$7,240	\$8,127	\$8,145	\$9,937	\$9,955	\$11,747
	\$29,974	\$30,191	\$86,663	\$86,880	\$97,523	\$97,740	\$119,243	\$119,460	\$140,963
4	\$3,013	\$3,035	\$8,712	\$8,733	\$9,803	\$9,825	\$11,987	\$12,008	\$14,170
	\$36,156	\$36,418	\$104,538	\$104,800	\$117,638	\$117,900	\$143,838	\$144,100	\$170,038
5	\$3,528	\$3,554	\$10,201	\$10,227	\$11,479	\$11,505	\$14,036	\$14,062	\$16,593
	\$42,338	\$42,645	\$122,413	\$122,720	\$137,753	\$138,060	\$168,433	\$168,740	\$199,113
6	\$4,043	\$4,073	\$11,691	\$11,720	\$13,156	\$13,185	\$16,086	\$16,115	\$19,016
	\$48,521	\$48,872	\$140,288	\$140,640	\$157,868	\$158,220	\$193,028	\$193,380	\$228,188
7	\$4,559	\$4,592	\$13,180	\$13,213	\$14,832	\$14,865	\$18,135	\$18,168	\$21,439
	\$54,703	\$55,100	\$158,164	\$158,560	\$177,984	\$178,380	\$217,624	\$218,020	\$257,264
8	\$5,074	\$5,111	\$14,670	\$14,707	\$16,508	\$16,545	\$20,185	\$20,222	\$23,866
	\$60,886	\$61,327	\$176,039	\$176,480	\$198,099	\$198,540	\$242,219	\$242,660	\$286,389