## I. MỤC ĐÍCH

Mục đích của Chính Sách này là xác định tiêu chí đủ điều kiện và quy trình đăng ký hỗ trợ tài chính cho bệnh nhân không có bảo hiểm hoặc không được bảo hiểm đầy đủ và nhận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại Lucile Salter Packard Children's Hospital at Stanford (LPCH). Chính sách này cũng mô tả các loại hỗ trợ tài chính hiện có và cách LPCH tìm cách đảm bảo rằng bệnh nhân có quyền truy cập thông tin về các chương trình này.

## II. CHÍNH SÁCH

LPCH cam kết cung cấp hỗ trợ tài chính dưới hình thức Chăm Sóc Từ Thiện hoặc Chiết Khấu do Tài Chính Khó Khăn (trong Chính Sách này, gọi riêng hoặc gọi chung là Hỗ Trợ Tài Chính) cho các cá nhân không có bảo hiểm và không được bảo hiểm đầy đủ tìm kiếm và nhận các dịch vụ Cần Thiết Về Mặt Y Tế từ LPCH nhưng không có khả năng đáp ứng các nghĩa vụ thanh toán của họ cho LPCH mà không cần hỗ trợ. LPCH mong muốn cung cấp hỗ trợ này theo cách giải quyết các tình huống tài chính cá nhân của bệnh nhân, đáp ứng sứ mệnh giảng dạy và phi lợi nhuận của bệnh viện, đồng thời đáp ứng các mục tiêu chiến lược, hoạt động và tài chính của bệnh viện.

A. Hỗ Trợ Tài Chính không được coi là sự thay thế cho trách nhiệm cá nhân. Bệnh nhân được kỳ vọng phải hợp tác với các yêu cầu Hỗ Trợ Tài Chính của LPCH và đóng góp vào chi phí chăm sóc của họ dựa trên khả năng chi trả của cá nhân họ.

B. Tại California, bác sĩ cấp cứu, theo định nghĩa tại Mục 127450 của Bộ Luật Sức Khỏe và An Toàn, những người cung cấp dịch vụ cấp cứu tại bệnh viện, phải cung cấp chiết khấu cho Bệnh Nhân không có bảo hiểm hoặc Bệnh Nhân có chi phí y tế cao có mức thu nhập bằng hoặc dưới 400% mức chuẩn nghèo liên bang.

C. Chính Sách bằng văn bản này:

1. Bao gồm các tiêu chí đủ điều kiện để được Hỗ Trợ Tài Chính.
2. Bao gồm một liên kết đến danh sách các nhà cung cấp được Chính Sách điều chỉnh và những nhà cung cấp không thuộc phạm vi điều chỉnh.
3. Mô tả cơ sở để tính số tiền được tính cho những bệnh nhân đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính theo Chính Sách này.
4. Mô tả phương pháp mà bệnh nhân có thể xin hỗ trợ tài chính.
5. Thiết lập phương pháp luận để xác định "Số Tiền Thường Được Lập Hóa Đơn" theo yêu cầu của Sở Thuế Vụ (IRC) 501(r)

D. Chính Sách này không đề cập đến Chính Sách Thu Nợ của LPCH. Bệnh Nhân có thể tìm chính sách này tại trang web hỗ trợ tài chính của chúng tôi tại https://www.stanfordchildrens.org/content/dam/sch/content-public/patient-families/pdf/finance-assistance/debt-collection-policy-vietnamese.pdf

E. Chính Sách Thu Nợ của LPCH, Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính, Bản Tóm Tắt Ngôn Ngữ Đơn Giản (Plain Language Summary, PLS) về Hỗ Trợ Tài Chính, Tính Toán Số Tiền Thường Được Lập Hóa Đơn (Amount Generally Billed, AGB), Đơn Xin Hỗ Trợ Tài Chính, Chính Sách Chiết Khấu Bệnh Nhân Không Được Bảo Hiểm sẵn có trên trang web của chúng tôi trong phần Hỗ Trợ Tài Chính. https://www.stanfordchildrens.org/en/patients-families/financial-assistance-english.html

F. Để có được bản sao miễn phí của Chính Sách Thu Nợ, Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính, Bản Tóm Tắt Ngôn Ngữ Đơn Giản (PLS) về Hỗ Trợ Tài Chính, Tính Toán Số Tiền Thường Được Lập Hóa Đơn (AGB), Danh Sách Bác Sĩ Tham Gia và Bác Sĩ Không Tham Gia và Chính Sách Chiết Khấu Cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm, liên hệ với Bộ Phận Tư Vấn Tài Chính của chúng tôi theo số (650) 736-2273. Để lấy các tài liệu này trực tiếp, Văn Phòng Kinh Doanh của chúng tôi nằm tại địa chỉ 4700 Bohannon Drive, Menlo Park, CA 94025-9804.

G. Bản dịch của tất cả các tài liệu này có sẵn trên trang web của chúng tôi và dưới dạng bản giấy, miễn phí, bằng ngôn ngữ chính được sử dụng bởi mỗi khu dân cư có trình độ tiếng Anh hạn chế, cấu thành 1.000 cá nhân hoặc 5 phần trăm cộng đồng mà LPCH phục vụ, tùy vào số nào thấp hơn.

H. LPCH sẽ cung cấp, không phân biệt đối xử, dịch vụ chăm sóc các Tình Trạng Y Tế Khẩn Cấp cho các cá nhân bất kể họ có đủ điều kiện để được Hỗ Trợ Tài Chính theo Chính Sách này hay không. LPCH sẽ không tham gia vào các hành động ngăn cản các cá nhân tìm kiếm dịch vụ chăm sóc Y Tế Khẩn Cấp.

## III. ĐỊNH NGHĨA

A. **Số Tiền Thường Được Lập Hóa Đơn (AGB):** Các khoản tiền thường được lập hóa đơn cho dịch vụ chăm sóc khẩn cấp hoặc chăm sóc cần thiết về mặt y tế khác cho những cá nhân có bảo hiểm chi trả cho dịch vụ chăm sóc đó. AGB của LPCH được cập nhật vào ngày 1 tháng 9 hàng năm.

B. **Chăm Sóc Từ Thiện:** Miễn 100% nghĩa vụ tài chính của bệnh nhân đối với các dịch vụ Cần Thiết Về Mặt Y Tế do LPCH cung cấp và được đưa vào danh sách ưu tiên (Xem Mục IV.D. bên dưới).

C. **Khoảng Thời Gian Đủ Điều Kiện:** Những bệnh nhân được xác định là hội đủ điều kiện có thể được cấp Hỗ Trợ Tài Chính trong thời gian mười hai (12) tháng. Hỗ Trợ Tài Chính cũng sẽ được áp dụng cho các tài khoản đủ điều kiện phát sinh cho các dịch vụ nhận được trước ngày đăng ký Hỗ Trợ Tài Chính.

D. **Tình Trạng Y Tế Cấp Cứu:** Như được định nghĩa trong mục 1867 của Đạo Luật An Sinh Xã Hội (42 U.S.C. 1395dd).

E. **Gia Đình:** Đối với bệnh nhân từ 18 tuổi trở lên (ngoại trừ con cái phụ thuộc từ 18 đến 20 tuổi), gia đình của bệnh nhân bao gồm vợ/chồng của bệnh nhân, bạn đời sống chung đã đăng ký và con cái phụ thuộc dưới 21 tuổi hoặc con cái phụ thuộc bị khuyết tật ở bất kỳ độ tuổi nào, cho dù sống tại nhà hay không. Đối với bệnh nhân dưới 18 tuổi, hoặc đối với con cái phụ thuộc từ 18 đến 20 tuổi, gia đình bao gồm cha mẹ của

bệnh nhân, người thân của người chăm sóc và những người con phụ thuộc khác dưới 21 tuổi hoặc bất kỳ độ tuổi nào nếu bị khuyết tật, của cha mẹ hoặc người chăm sóc. Nếu một bệnh nhân khai một người phụ thuộc vào tờ khai thuế thu nhập của họ, theo các quy tắc của Sở Thuế Vụ, cá nhân đó có thể được coi là một người phụ thuộc vì mục đích xác định tính đủ điều kiện hỗ trợ tài chính.

F. **Thu Nhập Gia Đình:** Thu nhập gia đình được xác định bằng cách sử dụng định nghĩa của Cục Điều Tra Dân Số Hoa Kỳ khi xác định tính đủ điều kiện dựa trên Hướng Dẫn Tình Trạng Nghèo Đói Liên Bang.

1. Bao gồm thu nhập, bồi thường thất nghiệp, bồi thường cho người lao động, An Sinh Xã Hội, Thu Nhập An Sinh Bổ Sung, trợ cấp công cộng, chi trả cho cựu chiến binh, trợ cấp cho người sống sót, thanh toán khuyết tật, lương hưu hoặc thu nhập hưu trí, lãi suất, cổ tức, tiền thuê nhà, tiền bản quyền, thu nhập từ bất động sản và quỹ tín thác, giáo dục trợ giúp, cấp dưỡng, cấp dưỡng nuôi con, hỗ trợ tài chính từ bên ngoài hộ gia đình, và các nguồn khác;
2. Các phúc lợi không dùng tiền mặt (tức là quyền lợi EBT của thẻ Medicare, Medicaid và Golden State Advantage, hỗ trợ sưởi nhiệt, bữa trưa ở trường, hỗ trợ nhà ở, hỗ trợ theo nhu cầu từ các tổ chức phi lợi nhuận, thanh toán chăm sóc nuôi dưỡng hoặc hỗ trợ cứu trợ thảm họa) không được tính là thu nhập để xác định tính đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính;
3. Lãi hoặc lỗ vốn được xác định trên cơ sở trước thuế; và
4. Thu nhập gia đình của một người bao gồm thu nhập của tất cả các thành viên trưởng thành trong gia đình. Đối với bệnh nhân dưới 18 tuổi, thu nhập gia đình bao gồm thu nhập của cha mẹ và/hoặc cha mẹ kế, bạn đời chưa kết hôn hoặc bạn đời sống chung, hoặc người thân của người chăm sóc.

G. **Hướng Dẫn Tình Trạng Nghèo Đói Liên Bang:** Hướng Dẫn Tình Trạng Nghèo Đói Liên Bang được Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ cập nhật hàng năm trong Sổ Đăng Ký Liên Bang theo tiểu mục (2), Mục 9902, Tiêu Mục 42 của Bộ Luật Hoa Kỳ. Các hướng dẫn hiện tại có thể được tham khảo tại http://aspe.hhs.gov/POVERTY/

H. **Hỗ Trợ Tài Chính:** Hỗ trợ được cung cấp cho bệnh nhân gặp khó khăn tài chính để thanh toán đầy đủ những chi phí tự trả dự kiến cho những dịch vụ cần thiết về mặt y tế do LPCH cung cấp và đáp ứng tiêu chí đủ điều kiện nhận hỗ trợ đó. Theo Chính Sách này, Hỗ Trợ Tài Chính là Chăm Sóc Từ Thiện hay Chiết Khấu do Tài Chính Khó Khăn.

I. **Chiết Khấu Do Tài Chính Khó Khăn:** Miễn một phần nghĩa vụ tài chính của bệnh nhân do các dịch vụ cần thiết về mặt y tế do LPCH cung cấp. Bệnh nhân có thể đủ điều kiện nhận chiết khấu một phần cho chi phí chăm sóc nếu: Bệnh nhân không có bảo hiểm và thu nhập gia đình hàng năm không vượt quá 400% Mức Chuẩn Nghèo Liên Bang và bệnh nhân có bảo hiểm nhưng thu nhập gia đình hàng năm không vượt quá 400% Mức Chuẩn Nghèo Liên Bang và (1) chi phí tự trả hàng năm của cá

nhân tại LPCH vượt quá mức thấp hơn giữa 10% thu nhập gia đình hiện tại hoặc thu nhập gia đình trong 12 tháng trước; hoặc (2) chi phí tự trả hàng năm vượt quá 10% thu nhập gia đình của bệnh nhân, với điều kiện bệnh nhân cung cấp được các giấy tờ chứng minh chi phí y tế mà bản thân hoặc gia đình đã chi trả trong 12 tháng trước.

J. **Người Bảo Lãnh:** Vì những mục đích của Chính Sách này, cá nhân là bên chịu trách nhiệm pháp lý đối với việc thanh toán số dư tài khoản, và có thể là hoặc có thể không phải là bệnh nhân.

K. **Tổng Chi Phí:** Tổng các khoản phí theo mức giá đã được thiết lập đầy đủ của tổ chức cho việc cung cấp các dịch vụ chăm sóc bệnh nhân trước khi các khoản khấu trừ từ doanh thu được áp dụng.

L. **Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe:** Các dịch vụ bệnh viện và bác sĩ Cần Thiết Về Mặt Y Tế (như được định nghĩa bên dưới) mà bệnh viện hoặc bác sĩ được cấp phép cung cấp, bao gồm cả chăm sóc cấp cứu và các dịch vụ cần thiết về mặt y tế khác.

M. **Cần Thiết Về Mặt Y Tế:** Các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, bao gồm các dịch vụ để điều trị các Tình Trạng Y Tế Cấp Cứu, theo ý kiến của bác sĩ điều trị LPCH, là một dịch vụ, hạng mục, thủ tục hoặc mức độ chăm sóc:

1. Cần thiết để điều trị hoặc quản lý thích hợp bệnh tật, thương tật hoặc tàn tật của bệnh nhân; hoặc
2. Dự kiến hợp lý để ngăn chặn sự khởi phát của bệnh tật, tình trạng, thương tật hoặc tàn tật, hoặc là chăm sóc phòng ngừa thông thường, được chấp nhận chung; hoặc
3. Dự kiến hợp lý để giảm hoặc cải thiện thể chất, tinh thần hoặc
4. Các tác động phát triển của bệnh tật, tình trạng, chấn thương hoặc khuyết tật của bệnh nhân; hoặc
5. Sẽ hỗ trợ bệnh nhân đạt được hoặc duy trì khả năng hoạt động tối đa trong việc thực hiện các hoạt động hàng ngày, xem xét cả khả năng hoạt động của bệnh nhân và những năng lực chức năng phù hợp với tuổi của bệnh nhân.

N. **Chi Phí của Bệnh Nhân:** Chi Phí của Bệnh Nhân được hiểu là mọi chi phí chăm sóc y tế không được bảo hiểm hoặc chương trình bảo hiểm y tế chi trả, chẳng hạn như khoản đồng thanh toán cho Medicare hoặc khoản chia sẻ chi phí của Medi-Cal.

O. **Bằng Chứng về Thu Nhập:** Nhằm mục đích xác định tính đủ điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính, LPCH sẽ xem xét thu nhập hàng năm của gia đình từ hai (2) kỳ lương trước đó và/hoặc năm tính thuế trước đó như được thể hiện trong các cuống lương hoặc tờ khai thuế thu nhập gần đây và các thông tin khác do bệnh nhân cung cấp. Bằng chứng thu nhập có thể được xác định bằng cách xác định thu nhập tính từ đầu năm đến thời điểm xét duyệt của gia đình hàng năm, có tính đến tỷ lệ thu nhập hiện tại. "Tờ khai thuế thu nhập gần đây" là các tờ khai thuế thể hiện thu nhập của bệnh nhân trong năm mà bệnh nhân được lập hoá đơn lần đầu tiên hoặc trong 12 tháng

trước khi bệnh nhân được lập hoá đơn lần đầu tiên. "Phiếu lương gần đây" là các phiếu lương trong vòng 6 tháng trước hoặc sau khi bệnh viện lập hoá đơn cho Bệnh Nhân lần đầu tiên, hoặc khi đơn đăng ký được nộp trong trường hợp khám bệnh trước khi nhập viện. LPCH có thể chấp nhận các loại tài liệu chứng minh thu nhập khác nhưng sẽ không yêu cầu các loại tài liệu đó. Nếu bệnh nhân không nộp đơn đăng ký hoặc tài liệu chứng minh thu nhập, thì bệnh viện có thể giả định rằng bệnh nhân đủ điều kiện nhận chăm sóc từ thiện hoặc chiết khấu dựa trên thông tin khác ngoài thông tin do bệnh nhân cung cấp hoặc dựa trên quyết định về tiêu chí đủ điều kiện trước đó.

P. **Kế Hoạch Thanh Toán Hợp Lý:** Một kế hoạch thanh toán không lãi suất mở rộng được thương lượng giữa LPCH và bệnh nhân đối với bất kỳ khoản phí tự trả nào của bệnh nhân. Kế hoạch thanh toán sẽ tính đến thu nhập, chi phí sinh hoạt thiết yếu, tài sản, số tiền nợ, và bất kỳ khoản thanh toán nào trước đây của bệnh nhân. Những bệnh nhân hội đủ điều kiện được chiết khấu do tài chính khó khăn sẽ được cung cấp một kế hoạch thanh toán nếu bệnh nhân chứng minh được bản thân không có khả năng thanh toán số dư trong tài khoản sau khi chiết khấu.

Q. **Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm:** Một cá nhân không có bảo hiểm bên thứ ba của một công ty bảo hiểm bên thứ ba thương mại, chương trình ERISA, Chương Trình Chăm Sóc Sức Khỏe Liên Bang (bao gồm nhưng không chỉ giới hạn ở Medicare, Medicaid, SCHIP và CHAMPUS), Bồi Thường cho Người Lao Động hoặc hỗ trợ của bên thứ ba khác để hỗ trợ đáp ứng các nghĩa vụ thanh toán của mình. Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm cũng bao gồm những bệnh nhân có bảo hiểm của bên thứ ba, nhưng đã vượt quá giới hạn quyền lợi của họ, bị từ chối bảo hiểm hoặc không cung cấp bảo hiểm cho các Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe cụ thể mà bệnh nhân đang tìm kiếm điều trị từ LPCH. Một cá nhân có bảo hiểm của bên thứ ba nhưng bên thanh toán bên thứ ba đó đã coi LPCH và/hoặc các Bác Sĩ của họ không phải là nhà cung cấp tham gia hoặc "ngoài mạng lưới" không phải là Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm.

R. **Bệnh Nhân Không Được Bảo Hiểm Đầy Đủ:** Một cá nhân, có khoản đài thọ bảo hiểm tư nhân hoặc công cộng, sẽ gặp khó khăn về tài chính để thanh toán đầy đủ các chi phí tự chi trả dự kiến cho các Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe được cung cấp bởi LPCH.

## IV. HƯỚNG DẪN CHUNG

A. Các dịch vụ đủ điều kiện

1. Hỗ Trợ Tài Chính theo Chính Sách này sẽ áp dụng cho các dịch vụ Cần Thiết Về Mặt Y Tế tại bệnh viện được cấp phép và các phòng khám liên kết, và các dịch vụ bác sĩ/chuyên gia Cần Thiết Về Mặt Y Tế, được cung cấp thay mặt cho LPCH bởi một nhà cung cấp do LPCH, Đại Học Stanford, Packard Children's Health Alliance, hoặc Packard Medical Group thuê tuyển. Danh sách các nhà cung cấp tham gia có tại https://www.stanfordchildrens.org/en/patient-family-resources/financial-assistance-english

2. Trong trường hợp không chắc chắn về việc liệu một dịch vụ cụ thể có Cần Thiết Về Mặt Y Tế hay không, Giám Đốc Y Tế của LPCH sẽ đưa ra quyết định.

B. Dịch vụ KHÔNG đủ điều kiện

1. Dịch vụ thường không được xem là Cần Thiết Về Mặt Y Tế và do đó, không đủ điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính bao gồm:
   a. Dịch vụ Nội Tiết Sinh Sản và Điều Trị Vô Sinh
   b. Dịch vụ phẫu thuật thẩm mỹ
   c. Dịch vụ hiệu chỉnh thị lực bao gồm LASEK, PRK, Chỉnh Hình Giác Mạc bằng Sóng Radio, phân đoạn vòng giác mạc trong mô đệm, C-CAP tạo hình tùy chỉnh, và kính áp tròng nội nhãn
   d. Thiết bị hỗ trợ thính giác
2. Trong những trường hợp hiếm gặp, bác sĩ điều trị xem một trong các dịch vụ nêu trên là Cần Thiết Về Mặt Y Tế, những dịch vụ đó có thể đủ điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính theo đánh giá và phê duyệt của Giám Đốc Y Tế của LPCH.
3. Các dịch vụ chuyên môn/bác sĩ do một nhà cung cấp không phải Nhà Cung Cấp Nằm Trong Chính Sách cung cấp. Danh sách các nhà cung cấp dịch vụ cộng đồng KHÔNG nằm trong chính sách này tại https://www.stanfordchildrens.org/en/patients-families/financial-assistance-english.html
4. LPCH có quyền thay đổi danh sách dịch vụ được coi là không đủ điều kiện theo quyết định của LPCH.

C. Bệnh Nhân Đủ Điều Kiện để được Hỗ Trợ Tài Chính - Quy Định Chung

1. Tất cả bệnh nhân nhận Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe tại LPCH đều có thể đăng ký nhận Hỗ Trợ Tài Chính.
2. Tất cả các cá nhân nộp đơn xin Hỗ Trợ Tài Chính phải tuân theo các thủ tục được nêu trong phần IV.F. - Xin hỗ trợ tài chính và cung cấp các giấy tờ tài chính cần thiết.
3. LPCH sẽ xác định tính đủ điều kiện để được nhận Chăm Sóc Từ Thiện hoặc Chiết Khấu do Tài Chính Khó Khăn dựa trên quyết định của cá nhân về nhu cầu tài chính theo Chính Sách này và sẽ không dựa vào độ tuổi, giới tính, chủng tộc, khuynh hướng tính dục, tình trạng nhập cư hoặc tôn giáo của một cá nhân.
4. Bệnh nhân có thể được khuyến khích đăng ký các chương trình công để nhận quyền lợi bảo hiểm, tuy nhiên việc đăng ký các chương trình bảo hiểm

như vậy không phải là điều kiện để được nhận hỗ trợ tài chính theo Chính Sách này.

5. Theo quy định của Đạo Luật Lao Động và Điều Trị Y Tế Khẩn Cấp Liên Bang (Federal Emergency Medical Treatment and Labor Act, EMTALA), không được sàng lọc bệnh nhân xem bệnh nhân có cần Hỗ Trợ Tài Chính hoặc sàng lọc thông tin thanh toán trước khi cung cấp dịch vụ để giải quyết các Tình Trạng Y Tế Khẩn Cấp.
6. Hướng Dẫn Tình Trạng Nghèo Đói Liên Bang sẽ được sử dụng để xác định tình trạng đủ điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính của bệnh nhân. Tính đủ điều kiện để được Hỗ Trợ Tài Chính sẽ dựa trên thu nhập của gia đình.
7. Sở Thuế Vụ yêu cầu LPCH thiết lập một phương pháp mà theo đó những bệnh nhân đủ điều kiện được Hỗ Trợ Tài Chính sẽ không bị tính phí nhiều hơn Số Tiền Thường Được Lập Hóa Đơn (AGB) cho các Dịch Vụ Cấp Cứu và Cần Thiết Về Mặt Y Tế khác cho những cá nhân có bảo hiểm chi trả cho dịch vụ chăm sóc đó. Đối với mục đích của yêu cầu này, LPCH sẽ sử dụng "phương pháp kiểm lại" dựa trên các mức giá của Medicare. Để biết chi tiết về tỷ lệ phần trăm AGB hiện tại của LPCH và cách tính tỷ lệ này, vui lòng truy cập https://www.stanfordchildrens.org/en/patients-families/financial-assistance-english.html Quý vị cũng có thể yêu cầu được gửi một bản sao miễn phí qua đường bưu điện bằng cách gọi cho Phòng Tư Vấn Tài Chính của chúng tôi theo số (650) 736-2273. Để lấy các tài liệu này trực tiếp, Văn Phòng Kinh Doanh của chúng tôi nằm tại địa chỉ 4700 Bohannon Drive, Menlo Park, CA 94025-9804.
8. LPCH có thể sử dụng các nỗ lực thu nợ hợp lý để nhận được khoản thanh toán từ bệnh nhân. Các hoạt động thu thập thông thường có thể bao gồm phát hành bản sao kê bệnh nhân, gọi điện thoại và giới thiệu bản sao kê đã được gửi cho bệnh nhân hoặc người bảo lãnh. LPCH hoặc các cơ quan thu nợ sẽ không tham gia vào bất kỳ hoạt động đòi nợ bất thường nào (theo định nghĩa của Chính Sách Thu Nợ của LPCH). Bản sao của Chính Sách Thu Nợ của LPCH có thể được cung cấp miễn phí trên trang web thanh toán của LPCH tại https://www.stanfordchildrens.org/en/patient-family-resources/financial-assistance-english. Quý vị cũng có thể yêu cầu được gửi một bản sao miễn phí qua đường bưu điện bằng cách gọi cho Phòng Tư Vấn Tài Chính của chúng tôi theo số (650) 736-2273. Để lấy các tài liệu này trực tiếp, Văn Phòng Kinh Doanh của chúng tôi nằm tại địa chỉ 4700 Bohannon Drive, Menlo Park, CA 94025-9804.
9. Các dịch vụ Cần Thiết Về Mặt Y Tế bị chương trình bảo hiểm sức khỏe của bệnh nhân được bảo hiểm từ chối là không được đài thọ hoặc nói cách khác không được phép do giới hạn quyền lợi bảo hiểm sẽ đủ điều kiện để được Hỗ Trợ Tài Chính.

D. Chăm Sóc Từ Thiện

1. LPCH sẽ cấp dịch vụ Chăm Sóc Từ Thiện cho những bệnh nhân đăng ký

Hỗ Trợ Tài Chính và LPCH xác định là đủ điều kiện. LPCH phải đưa ra quyết định đó tuân theo các ưu tiên sau:

a. **Ưu Tiên Hàng Đầu:** LPCH ưu tiên dịch vụ Chăm Sóc Từ Thiện cho những bệnh nhân nhận các dịch vụ khẩn cấp. (Phù hợp với EMTALA, LPCH không thể xác định đủ điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính cho đến khi bệnh nhân được khám sàng lọc theo yêu cầu hợp pháp và bất kỳ điều trị ổn định cần thiết nào).

b. **Ưu Tiên Thứ Hai:** Bệnh nhân đã hoặc sẽ có các dịch vụ Cần Thiết Về Mặt Y Tế khác và LPCH là bệnh viện gần nhà hoặc nơi làm việc gần nhất của cá nhân đó. (Nói chung, nếu có bệnh viện quận trong quận nơi bệnh nhân sống hoặc làm việc và bệnh viện quận có thể cung cấp dịch vụ không khẩn cấp mà bệnh nhân cần, bệnh nhân sẽ được chuyển đến bệnh viện quận đó).

c. **Ưu Tiên Thứ Ba:** Những bệnh nhân đã hoặc sẽ có các dịch vụ Cần Thiết Về Mặt Y Tế khác và LPCH không phải là bệnh viện gần nhà hoặc nơi làm việc gần nhất của bệnh nhân, nhưng đối với những người áp dụng một hoặc nhiều yếu tố sau đây là ưu tiên thứ ba của LPCH để nhận Chăm Sóc Từ Thiện:

    1) bệnh nhân có một tình trạng đặc biệt hoặc bất thường cần được điều trị tại LPCH theo quyết định của Giám Đốc Y Tế; hoặc

d. bệnh nhân trình bày một cơ hội giảng dạy hoặc nghiên cứu sẽ tiếp tục sứ mệnh giảng dạy của LPCH, như được xác định bởi Giám Đốc Y Tế và Giám Đốc Tài Chính hoặc Giám Đốc Doanh Thu

2. LPCH có thể cấp dịch vụ Chăm Sóc Từ Thiện cho các dịch vụ chuyên biệt chi phí cao tùy thuộc vào sự xem xét và phê duyệt của Giám Đốc Y Tế và Giám Đốc Tài Chính.

3. LPCH có quyền thay đổi danh sách dịch vụ được coi là không đủ điều kiện theo quyết định của LPCH.

E. Theo Chiết Khấu do Tài Chính Khó Khăn, LPCH sẽ giới hạn khoản thanh toán dự kiến cho Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe cho một bệnh nhân không đủ điều kiện nhận dịch vụ Chăm Sóc Từ Thiện, như được mô tả ở trên, nhưng đủ tiêu chuẩn nhận Hỗ Trợ Tài Chính, như được định nghĩa ở trên, cho AGB.

1. LPCH sẽ mở rộng Kế Hoạch Thanh Toán Hợp Lý cho bệnh nhân đủ điều kiện.

2. LPCH sẽ xác định thu nhập của bệnh nhân và khả năng hội đủ điều kiện để được Chiết Khấu do Tài Chính Khó Khăn theo quy trình đăng ký hỗ trợ tài chính được nêu trong chính sách này.

3. Không có bệnh nhân nào đủ điều kiện để được Chiết Khấu do Tài Chính Khó Khăn sẽ được lập hóa đơn Tổng Chi Phí cũng như không nhiều hơn AGB

cho các dịch vụ Khẩn Cấp hoặc Cần thiết Về Mặt Y Tế khác được bao trả theo Chính Sách này, bao gồm bất kỳ nghĩa vụ đồng thanh toán, khấu trừ hoặc đồng bảo hiểm nào cho bệnh nhân.

4. Chiết khấu dựa trên AGB sẽ được cấp cho những bệnh nhân đủ điều kiện để được Chiết Khấu do Tài Chính Khó Khăn. Khoản chiết khấu sẽ được áp dụng cho tổng chi phí cho các dịch vụ Cần Thiết Về Mặt Y Tế được cung cấp cho bệnh nhân không được bảo hiểm hoặc tổng chi phí cho các dịch vụ Cần Thiết Về Mặt Y Tế không được bao trả trong chương trình quyền lợi của bệnh nhân được bảo hiểm. AGB của LPCH được tính toán hàng năm và được công bố trong một tệp đính kèm riêng có tiêu đề "Tính Toán Số Tiền Thường Được Lập Hóa Đơn", có sẵn như được nêu chi tiết trong Phần III.A và IV.C.7 của chính sách này. Tỷ lệ phần trăm AGB được tính bằng cách sử dụng các yêu cầu bảo hiểm được Medicare cho phép đối với các dịch vụ có ngày xuất viện từ năm tài chính trước đó. Đối với những yêu cầu bảo hiểm này, lấy tổng tất cả số tiền bồi hoàn được phép chia cho tổng chi phí liên quan. Theo quyết định của mình, LPCH có thể áp dụng Chiết Khấu do Tài Chính Khó Khăn cho khoản đồng thanh toán, khoản khấu trừ hoặc đồng bảo hiểm của bệnh nhân đủ điều kiện hoặc trách nhiệm pháp lý khác của bệnh nhân sau khi sử dụng quyền lợi bảo hiểm.
5. Số tiền tính cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm tuân theo các nguyên tắc và thủ tục của Chính Sách Chiết Khấu cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm của LPCH và khác với tính toán AGB và Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính này. Thông tin bổ sung liên quan đến Chính Sách Chiết Khấu cho Bệnh Nhân Không Có Bảo Hiểm bằng cách liên hệ với Bộ Phận Tư Vấn Tài Chính của LPCH theo số điện thoại và địa chỉ được nêu trong Phần II.C.

F. Xin hỗ trợ tài chính:

1. Bất kỳ bệnh nhân nào cho biết không có khả năng thanh toán hóa đơn LPCH cho Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe sẽ được Nhóm Tư Vấn Tài Chính của LPCH đánh giá để nhận Chăm Sóc Từ Thiện, các nguồn tài trợ khác hoặc Chiết Khấu do Tài Chính Khó Khăn.
2. Bất kỳ nhân viên LPCH nào xác định được một bệnh nhân mà nhân viên đó tin rằng không có khả năng chi trả cho Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe sẽ thông báo cho bệnh nhân rằng Hỗ Trợ Tài Chính có thể có sẵn và các ứng dụng có sẵn trên trang web của LPCH, trong Dịch Vụ Tài Chính Bệnh Nhân, Dịch Vụ Tiếp Nhận Bệnh Nhân, Khoa Cấp Cứu, tất cả các phòng khám, Dịch Vụ Khách Hàng, Tư Vấn Tài Chính, Quan Hệ Bệnh Nhân và Dịch Vụ Xã Hội. Thông tin và đơn xin Hỗ Trợ Tài Chính có sẵn bằng tiếng Anh và bằng các ngôn ngữ chính được cộng đồng của LPCH sử dụng trong đó dân số có liên quan cấu thành 1000 cá nhân hoặc 5 phần trăm cộng đồng mà LPCH phục vụ, tùy vào con số nào thấp hơn.
3. Một bệnh nhân có thể được nhân viên tư vấn tài chính LPCH sàng lọc ban đầu trước khi nhận các dịch vụ không khẩn cấp để xác định xem bệnh nhân

hoặc Gia Đình có thể được liên kết với bất kỳ nguồn chi trả công hay tư hay không. Nếu Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe chưa được cung cấp và không phải là trường hợp khẩn cấp, nhân viên tư vấn tài chính cũng sẽ giúp bệnh nhân xác định xem có bệnh viện quận nào trong quận mà bệnh nhân làm việc hoặc cư trú có thể cung cấp dịch vụ hay không.

4. LPCH mong muốn bệnh nhân hợp tác toàn diện trong việc cung cấp thông tin cần thiết để đăng ký các chương trình của chính phủ mà bệnh nhân có thể đủ điều kiện, chẳng hạn như Medicare hoặc Medi-Cal, hoặc thông qua California Health Benefit Exchange. Ngoài ra, bệnh nhân sẽ được yêu cầu điền vào Đơn Xin Hỗ Trợ Tài Chính.
5. Bất kỳ bệnh nhân nào nộp đơn xin Hỗ trợ Tài chính phải cố gắng hết sức hợp lý để cung cấp cho LPCH Bằng Chứng Thu Nhập và bảo hiểm phúc lợi sức khỏe theo danh sách thông tin bắt buộc được nêu trong Đơn Xin Hỗ Trợ Tài Chính. Nếu một bệnh nhân nộp đơn đăng ký và không cung cấp thông tin hợp lý và cần thiết để LPCH đưa ra quyết định về tính đủ điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính, LPCH có thể coi điều đó là không đưa ra quyết định được. Nhóm Tư Vấn Tài Chính của LPCH sẽ thông báo cho bệnh nhân về hậu quả của việc không cung cấp thông tin đầy đủ một cách kịp thời.
6. Trong trường hợp LPCH từ chối Dịch Vụ Chăm Sóc Từ Thiện hoặc Chiết Khấu do Tài Chính Khó Khăn cho bệnh nhân đã đáp ứng các yêu cầu đăng ký được quy định trong Chính Sách này, bệnh nhân có thể yêu cầu xem xét lại quyết định đó bằng cách liên hệ với Nhóm Tư Vấn Tài Chính của LPCH theo số 650-736-2273 và yêu cầu được xem xét bởi Quản Lý Tư Vấn Tài Chính.
7. Khi xác định tiêu chí đủ điều kiện để nhận hỗ trợ tài chính, LPCH sẽ không xem xét tài sản tiền mặt của Bệnh Nhân. Tuy nhiên, khi miễn trừ hoặc giảm khoản chi phí chia sẻ của Medicare, LPCH có thể xem xét tài sản tiền mặt của bệnh nhân trong phạm vi cần thiết để được chương trình Medicare hoàn trả khoản nợ xấu của Medicare mà không phải thu khoản chia sẻ chi phí từ Bệnh Nhân theo quy định của luật liên bang, bao gồm nhưng không giới hạn tại Mục 414.89 của Chương 42 của Bộ Quy Tắc Liên Bang. Tài sản tiền mặt chỉ bao gồm các tài sản có thể dễ dàng chuyển đổi thành tiền mặt và không bao gồm các chương trình hưu trí hoặc chương trình bồi thường hoãn lại đủ tiêu chuẩn theo Bộ Luật Thuế Nội Vụ, các kế hoạch bồi thường hoãn lại không đủ tiêu chuẩn, tài sản dưới mức trợ cấp tài sản tối đa cho vợ/chồng của người được trợ cấp xã hội theo quy định tại Mục 1396r- 5(d), Tiêu Mục 42 của Bộ Luật Hoa Kỳ.
8. LPCH không áp đặt thời hạn nộp đơn xin hỗ trợ tài chính theo Chính Sách này và không từ chối quyền lợi dựa trên thời điểm nộp đơn của bệnh nhân.
9. LPCH sẽ thông báo bằng văn bản cho bệnh nhân về việc đơn xin hỗ trợ tài chính cùa Bệnh Nhân được chấp thuận hay bị từ chối.
10. Trừ khi bệnh nhân được thông báo khác, Hỗ Trợ Tài Chính được cung cấp

theo Chính Sách này sẽ có giá trị trong Thời Hạn Tư Cách Đủ Điều Kiện như đã định nghĩa ở trên. Tuy nhiên, LPCH có quyền đánh giá lại khả năng đủ điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính của bệnh nhân trong khoảng thời gian một năm đó nếu có bất kỳ thay đổi nào về tình trạng tài chính của bệnh nhân.

Gửi đơn đã điền qua đường bưu điện và tất cả các tài liệu cần thiết tới:
Financial Assistance
4700 Bohannon Drive
Menlo Park, CA 94025

11. Đối với các câu hỏi hoặc thắc mắc về đơn xin hỗ trợ tài chính, bao gồm hỗ trợ hoàn thành đơn đăng ký, hoặc nhận bản sao giấy của bất kỳ tài liệu hỗ trợ tài chính nào, vui lòng liên hệ (650) 736-2273 hoặc gửi email đến PFA@stanfordchildrens.org

G. Thông Báo về Hỗ Trợ Tài Chính. Để cung cấp thông tin sẵn có về chính sách và chương trình Hỗ Trợ Tài Chính của mình, LPCH sẽ thực hiện những việc sau:

1. Đăng chính sách này, Bản Tóm Tắt Ngôn Ngữ Đơn Giản, Tính Toán Số Tiền Thường Được Lập Hóa Đơn (AGB) và Đơn Xin Hỗ Trợ Tài Chính của LPCH trên trang web của LPCH
2. Đăng thông báo một cách rõ ràng về sự sẵn có của Hỗ Trợ Tài Chính tại các khoa cấp cứu, trung tâm chăm sóc khẩn cấp, bộ phận tiếp nhận và đăng ký, Dịch Vụ Tài Chính cho Bệnh Nhân và tại các địa điểm khác mà LPCH cho là thích hợp.
3. Tạo bản sao giấy của Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính (Financial Assistance Policy, FAP), đơn đăng ký Hỗ Trợ Tài Chính, Tính Toán Số Tiền Thường Được Lập Hóa Đơn (AGB) và bản tóm tắt ngôn ngữ đơn giản của FAP có sẵn theo yêu cầu và không tính phí qua đường bưu điện và tại các địa điểm công cộng.
4. Thông báo cho bệnh nhân bằng cách cung cấp một bản tóm tắt bằng giấy như một phần của quy trình tiếp nhận hoặc xuất viện theo quy định của Điều 127410, Bộ Luật Sức Khoẻ và An Toàn.
5. Bao gồm thông báo bằng văn bản dễ thấy trên bản kê khai thanh toán về tính khả dụng của hỗ trợ tài chính bao gồm số điện thoại của văn phòng LPCH có thể cung cấp thông tin về FAP và quy trình đăng ký, và địa chỉ trang web nơi FAP được đăng.
6. Cung cấp các thông báo và thông tin khác về Hỗ Trợ Tài Chính bằng ngôn ngữ chính được sử dụng bởi mỗi khu dân cư có trình độ tiếng Anh hạn chế, cấu thành 1.000 cá nhân hoặc 5 phần trăm cộng đồng mà LPCH phục vụ, tùy vào con số nào thấp hơn.
7. Cung cấp Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính hoặc bản tóm tắt chương trình cho các cơ quan sức khỏe cộng đồng và dịch vụ nhân sinh thích hợp và các tổ

chức khác hỗ trợ những người có nhu cầu tài chính.

8. Bao gồm thông tin về Hỗ Trợ Tài Chính, bao gồm số điện thoại liên lạc, trong hóa đơn của bệnh nhân và thông qua giao tiếp bằng lời với những bệnh nhân không có bảo hiểm và có khả năng không được bảo hiểm đầy đủ.
9. Cung cấp tư vấn tài chính cho bệnh nhân về các hóa đơn LPCH của họ và thông báo về tính sẵn có của việc tư vấn đó. (LƯU Ý: bệnh nhân hoặc Người Bảo Lãnh của bệnh nhân có trách nhiệm lên lịch hỗ trợ với cố vấn tài chính).
10. Cung cấp thông tin và giáo dục về các chính sách và thực hành Hỗ Trợ Tài Chính và thu nợ có sẵn cho các nhân viên hành chính và lâm sàng thích hợp.
11. Khuyến khích giới thiệu bệnh nhân đến Hỗ Trợ Tài Chính bởi đại diện LPCH hoặc nhân viên y tế, bao gồm bác sĩ, y tá, cố vấn tài chính, nhân viên xã hội, quản lý hồ sơ, tuyên úy và nhà tài trợ tôn giáo.
12. Khuyến khích và hỗ trợ các yêu cầu Hỗ Trợ Tài Chính của bệnh nhân, Người Bảo Lãnh của bệnh nhân, thành viên gia đình, bạn thân hoặc cộng sự của bệnh nhân, tuân theo luật hiện hành về quyền riêng tư.
13. Trả lời bất kỳ yêu cầu bằng lời nói hoặc văn bản nào để biết thêm thông tin về Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính do bệnh nhân hoặc bất kỳ bên quan tâm nào đưa ra.
14. Bao gồm thông tin về Hỗ Trợ Tài Chính trong bản tin của LPCH.

## V. Các Kế Hoạch Thanh Toán

A. Điều Khoản của Các Kế Hoạch Thanh Toán. Bệnh Nhân sẽ có cơ hội thương lượng một kế hoạch thanh toán không lãi suất để thanh toán dần số dư. Nếu LPCH và bệnh nhân không thể thống nhất được các điều khoản của kế hoạch thanh toán, thì kế hoạch thanh toán mặc định sẽ là các khoản thanh toán hàng tháng không vượt quá 10% thu nhập hàng tháng của gia đình bệnh nhân, trừ đi các khoản chi phí sinh hoạt thiết yếu. "Chi phí sinh hoạt thiết yếu", theo mục đích của phân mục này, có nghĩa là bất kỳ chi phí nào sau đây: tiền thuê nhà hoặc trả góp nhà và bảo trì, thực phẩm và nhu yếu phẩm gia đình, dịch vụ tiện ích và điện thoại, quần áo, các khoản thanh toán y tế và nha khoa, bảo hiểm, học phí hoặc chi phí chăm sóc trẻ em, trợ cấp nuôi con hoặc cấp dưỡng cho vợ/chồng, chi phí vận chuyển và ô tô, bao gồm bảo hiểm, xăng dầu và sửa chữa, trả góp, giặt ủi và vệ sinh, cũng như các chi phí bất thường khác.

B. Tuyên bố Kế Hoạch Thanh Toán không còn hiệu lực. Kế hoạch thanh toán kéo dài có thể bị tuyên bố là không còn hiệu lực sau khi bệnh nhân hoặc Người Bảo Lãnh không thực hiện đầy đủ các khoản thanh toán liên tiếp trong thời gian 90 ngày kể từ ngày đầu tiên bệnh nhân bỏ lỡ một khoản thanh toán. Trước khi tuyên bố kế hoạch thanh toán kéo dài của bệnh viện không còn hiệu lực, LPCH phải thực hiện nỗ lực hợp lý để liên lạc với bệnh nhân hoặc Người Bảo Lãnh qua điện thoại và thông báo

bằng văn bản rằng kế hoạch thanh toán kéo dài có thể bị vô hiệu và bệnh nhân có thể thương lượng lại kế hoạch thanh toán kéo dài ít nhất sáu mươi (60) ngày sau ngày Bệnh Nhân bỏ lỡ khoản thanh toán đầu tiên. Trước khi tuyên bố kế hoạch thanh toán kéo dài của bệnh viện không còn hiệu lực, LPCH phải cố gắng thương lượng lại các điều khoản của kế hoạch thanh toán kéo dài đã bị vi phạm, nếu bệnh nhân hoặc Người Bảo Lãnh yêu cầu. Bệnh nhân sẽ có tối thiểu ba mươi (30) ngày theo lịch kể từ ngày thông báo bằng văn bản về việc bỏ lỡ khoản thanh toán được gửi cho họ để thực hiện thanh toán trước khi kế hoạch thanh toán kéo dài bị tuyên bố không còn hiệu lực. Để thực hiện mục đích này, LPCH có thể thông báo và gọi điện cho bệnh nhân hoặc Người Bảo Lãnh qua số điện thoại và địa chỉ cuối cùng được biết đến. Nếu kế hoạch thanh toán bị tuyên bố không còn hiệu lực, và bệnh nhân đã đủ tiêu chuẩn nhận Hỗ Trợ Tài Chính, thì LPCH hoặc cơ quan thu nợ bên thứ ba sẽ chỉ yêu cầu Bệnh Nhân thanh toán số tiền mà Bệnh Nhân phải chịu trách nhiệm sau khi đã trừ đi bất kỳ khoản chiết khấu nào.

## VI. TUÂN THỦ

A. Tất cả lực lượng lao động bao gồm nhân viên, nhân viên hợp đồng, sinh viên, tình nguyện viên, nhân viên y tế được chứng nhận, và những cá nhân đại diện hoặc tham gia hành nghề ở LPCH 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 chấm dứt hợp đồng lao động.

## VII. TÀI LIỆU LIÊN QUAN

A. Đơn Xin Hỗ Trợ Tài Chính của LPCH

B. Hướng Dẫn Tình Trạng Nghèo Đói Liên Bang của LPCH

C. Chính Sách Chiết Khấu Không Có Bảo Hiểm của LPCH

D. Chính Sách Thu Nợ của LPCH

E. Chính Sách EMTALA của LPCH/SHC

## VIII. THÔNG TIN TÀI LIỆU

A. Tham chiếu

| Tham chiếu | Cấp Độ Bằng Chứng | Ngày Đánh Giá |
|---|---|---|
| Bộ Luật Sức Khỏe và An Toàn California Các Mục 127400 đến 127446, nếu được áp dụng. | | |

| | | |
|---|---|---|
| Bộ Luật Quy Định của California, Tiêu Mục 22 | | |
| Đạo Luật Bảo Vệ Bệnh Nhân và Chăm Sóc Sức Khỏe Giá Cả Phải Chăng của Liên Bang. Mục 501(r) của Bộ Luật Thuế Vụ và các quy định được ban hành kèm theo. | | |

B. Người Lập Chính Sách/Ngày Ban Hành Lần Đầu
Tháng 10 năm 2004, David Haray, Phó Chủ Tịch, Dịch Vụ Tài Chính Bệnh Nhân

C. Yêu Cầu về Phân Phối và Đào Tạo
Chính sách này có trong Sổ Tay Chăm Sóc Bệnh Nhân của Lucile Packard Children's Hospital Stanford.

D. Yêu Cầu Đánh Giá và Đổi Mới
Chính sách này sẽ được đánh giá và/hoặc sửa đổi ba năm một lần hoặc theo yêu cầu do pháp luật hay thông lệ thay đổi.

**E. Lịch Sử Đánh Giá và Sửa Đổi**
Tháng 10 năm 2004, Shoshana Williams, Giám Đốc, Dịch Vụ Tài Chính Bệnh Nhân
Tháng 10 năm 2004, David Haray, Phó Chủ Tịch, Dịch Vụ Tài Chính Bệnh Nhân
Tháng 4 năm 2005, David Haray, Phó Chủ Tịch, Dịch Vụ Tài Chính Bệnh Nhân
Tháng 01 năm 2007, Văn Phòng Tổng Tư Vấn
Tháng 01 năm 2007, T. Harrison, Giám Đốc, Đại Diện Bệnh Nhân
Tháng 6 năm 2007, Sarah DiBoise, Giám Đốc Tư Vấn Bệnh Viện, Gary May, Phó Chủ Tịch Dịch Vụ Chăm Sóc Quản Lý
SUMC, David Haray, Phó Chủ Tịch Dịch Vụ Tài Chính Bệnh Nhân, SUMC
Tháng 2 năm 2011, B. Bialy (PFS) và S. Shah (Công Nhận Lâm Sàng)
Tháng 3 năm 2013, M. Miller (Giám Đốc PASC), B. Kelsey (Giám Đốc Rủi Ro PFS)
Tháng 12 năm 2014, Andrea M. Fish, Văn Phòng Tổng Tư Vấn
Tháng 3 năm 2015, Andrea M. Fish, Văn Phòng Tổng Tư Vấn
Tháng 7 năm 2016, Andrea M. Fish, Văn Phòng Tổng Tư Vấn, S. Tienken (Giám Đốc PFS), B.
Kelsey (Giám Đốc Rủi Ro), Tháng 8 năm 2018, Văn Phòng Tổng Tư Vấn
Tháng 12 năm 2023, Lesley Moffett, Trợ Lý Quản Lý, Dịch Vụ Tiếp Cận Bệnh Nhân
Tháng 12 năm 2024, John Barnes, Văn Phòng Tổng Tư Vấn, S. Tienken, Phó Chủ Tịch Vận Hành
Doanh Thu

**F. Phê Duyệt**
Tháng 9 năm 2005, David Haray, Phó Chủ Tịch Dịch Vụ Tài Chính Bệnh Nhân
Tháng 1 năm 2007, S. DiBoise, Giám Đốc Tư Vấn Bệnh Viện
Tháng 9 năm 2007, Ủy Ban Chính Sách Công và Dịch Vụ Cộng Đồng của Ban Giám Đốc LPCH
Tháng 1 năm 2011, Phó Chủ Tịch Vận Hành của LPCH
Tháng 4 năm 2011, Ủy Ban Chính Sách Công và Dịch Vụ Cộng Đồng của Ban Giám

Đốc LPCH
Tháng 3 năm 2013, Phó Chủ Tịch Vận Hành của LPCH
Tháng 1 năm 2015, Phó Chủ Tịch Vận Hành của LPCH
Tháng 4 năm 2015, Ủy Ban Tài Chính của LPCH
Tháng 7 năm 2016, Phó Chủ Tịch Vận Hành của LPCH
Tháng 9 năm 2018, Uỷ Ban Chính Sách Công và Dịch Vụ Cộng Đồng của Ban Giám Đốc
LPCH, Ủy Ban Tài Chính của LPCH, Phó Chủ Tịch Vận Hành của LPCH
Tháng 9 năm 2021, Uỷ Ban Chính Sách Công và Dịch Vụ Cộng Đồng của Ban Giám Đốc
LPCH, Ủy Ban Tài Chính của LPCH, Vận Hành của LPCH
Tháng 12 năm 2023, Ban Giám Đốc
Tháng 12 năm 2024, Ban Giám Đốc


Tài liệu này dành cho nhân viên của Lucile Packard Children's Hospital Stanford sử dụng.
Không có cam đoan hoặc đảm bảo nào khi được sử dụng bên ngoài.
Không được tái bản hay xuất bản bên ngoài mà không có sự cho phép.