



TORRANCE MEMORIAL
A CEDARS-SINAI AFFILIATE

Bộ phận: HÀNH CHÍNH

Chính sách/Quy chế: **CHÍNH SÁCH HỖ TRỢ TÀI CHÍNH**

Chính sách Chăm sóc Từ thiện Toàn phần và Chăm sóc Từ thiện Giảm Từng phần

MỤC ĐÍCH

Torrance Memorial Medical Center (TMMC) là một tổ chức phi lợi nhuận cung cấp dịch vụ bệnh viện cho cộng đồng Torrance và vùng South Bay mở rộng ở miền Nam California. Torrance Memorial Medical Center cam kết đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe cho tất cả các bệnh nhân trong cộng đồng, kể cả những người không có bảo hiểm hoặc có bảo hiểm ở mức thấp. Để thực hiện phần cam kết này, TMMC sẽ cung cấp các dịch vụ y tế cần thiết, không tính phí hoặc giảm phí cho những bệnh nhân đủ tiêu chuẩn phù hợp với yêu cầu của Chính sách Hỗ trợ Tài chính này. Chính sách này xác định rõ Chương trình Hỗ trợ Tài chính của TMMC; các tiêu chí, hệ thống và phương pháp của Trung tâm.

Các bệnh viện cung cấp dịch vụ chăm sóc cấp bách ở California phải tuân thủ các yêu cầu của Bộ luật Sức khỏe & An toàn cũng như những quy định theo mục 501(r) của Đạo luật Chăm sóc với Giá cả phải chăng đối với văn bản chính sách về việc giảm giá và chăm sóc từ thiện cho bệnh nhân hội đủ tiêu chuẩn về tài chính. Chính sách này được dự định để đáp ứng các nghĩa vụ pháp lý đó và thực hiện cho cả việc chăm sóc từ thiện và giảm phí cho bệnh nhân hội đủ tiêu chuẩn về tài chính theo điều khoản và điều kiện của Chương trình Hỗ trợ Tài chính của TMMC.

Bộ Tài chính chịu trách nhiệm về các chính sách và thủ tục kế toán chung. Bao gồm trong mục đích này là nhiệm vụ đảm bảo thống nhất về thời gian, ghi chép và giải quyết hoạch toán các giao dịch tại TMMC. Nhiệm vụ này bao gồm việc xử lý các giao dịch kế toán cho bệnh nhân theo cách hỗ trợ sứ mệnh và mục đích hoạt động của TMMC.

PHẠM VI

Chính sách Hỗ trợ Tài chính này sẽ áp dụng cho tất cả các bệnh nhân được hưởng dịch vụ¹ y tế cần thiết tại TMMC. Chính sách này gắn liền với việc hỗ trợ tài chính do Torrance Memorial Medical Center cung cấp. Tất cả những yêu cầu hỗ trợ tài chính từ bệnh nhân, gia đình bệnh nhân, bác sĩ hoặc nhân viên bệnh viện sẽ được giải quyết theo chính sách này.

GIỚI THIỆU

Torrance Memorial Medical Center phấn đấu để đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của tất cả các bệnh nhân muốn được dịch vụ điều trị nội trú, ngoại trú và cấp cứu. TMMC cam kết cung

¹ Dịch vụ y tế cần thiết được định nghĩa là bất cứ loại hình chăm sóc nội trú, ngoại trú hoặc cấp cứu nào mà hoàn toàn không phải là sự chọn lựa cho sự thoải mái và/hoặc tiện lợi của bệnh nhân.

cấp các chương trình trợ hỗ trợ tài chính khi bệnh nhân không có bảo hiểm hoặc có bảo hiểm ở mức thấp và có thể cần giúp đỡ trong việc trả viện phí. Những chương trình này bao gồm các chương trình bảo hiểm do chính phủ tài trợ, Chăm sóc Từ thiện Toàn phần, và Chăm sóc Từ thiện Giảm một phần như được định nghĩa ở đây.

Chính sách Chăm sóc Từ thiện áp dụng cho tất cả các bác sĩ có hợp đồng với TMMC và được yêu cầu tham gia áp dụng chính sách này như là một điều kiện trong quan hệ hợp đồng với TMMC. (Xem Phụ lục B để có một danh sách đầy đủ các nhà cung cấp của TMMC và những người tham gia vào Chính sách Hỗ trợ Tài chính này).

Định nghĩa về Chăm sóc Từ thiện Toàn phần, và Chăm sóc Từ thiện Giảm Một phần

Chăm sóc Từ thiện Toàn phần được định nghĩa là bất cứ dịch vụ nội trú hoặc ngoại trú cần thiết nào của bệnh viện được cung cấp cho bệnh nhân không có khả năng chi trả cho việc chăm sóc và đã xác lập tư cách hội đủ tiêu chuẩn phù hợp với các yêu cầu được nêu trong Chính sách Hỗ trợ Tài chính.

Chương trình Chăm sóc Từ thiện Giảm Một phần được định nghĩa là bất kỳ dịch vụ nội trú hoặc ngoại trú cần thiết nào của bệnh viện được cung cấp cho bệnh nhân không có bảo hiểm hoặc có bảo hiểm ở mức thấp và 1) mong muốn được hỗ trợ thanh toán viện phí; 2) có thu nhập ở mức bằng hoặc dưới 450% mức nghèo liên bang; và 3) đã xác lập tư cách hội đủ tiêu chuẩn phù hợp với các yêu cầu được nêu trong Chính sách Hỗ trợ Tài chính này.

Tùy vào tư cách hội đủ tiêu chuẩn của từng bệnh nhân, hỗ trợ tài chính có thể được cấp cho chăm sóc từ thiện toàn phần hoặc chăm sóc từ thiện giảm một phần. Hỗ trợ tài chính có thể bị từ chối khi bệnh nhân hoặc đại diện gia đình có trách nhiệm không đáp ứng các yêu cầu trong Chính sách Hỗ trợ Tài chính của TMMC.

Báo cáo Chăm sóc Từ thiện Toàn phần, và Chăm sóc Từ thiện Giảm Một phần

TMMC sẽ báo cáo thực tế việc Chăm sóc Từ thiện đã được cung cấp theo yêu cầu quy định của Văn phòng Quy hoạch và Phát triển Y tế toàn Tiểu bang (OSHPD) như được nêu trong Cẩm nang Kế toán và Báo cáo dành cho Bệnh viện, Xuất bản Lần Thứ hai. Để tuân thủ quy định, TMMC sẽ lưu giữ văn bản hồ sơ về tiêu chí chăm sóc từ thiện, và đối với từng bệnh nhân, TMMC phải lưu giữ các văn bản hồ sơ liên quan đến tất cả những quyết định về việc chăm sóc từ thiện. Theo yêu cầu của OSHPD, dịch vụ chăm sóc từ thiện được cung cấp cho bệnh nhân sẽ được ghi lại trên cơ sở phí thực tế cho các dịch vụ được cung cấp.

TMMC sẽ cung cấp cho OSHPD bản sao của Chính sách Hỗ trợ Tài chính này bao gồm đầy đủ các chính sách Chăm sóc Từ thiện Toàn phần và Chăm sóc Từ thiện Giảm Một phần trong một văn bản tài liệu. Chính sách Hỗ trợ Tài chính cũng gồm có: 1) tất cả các thủ tục cho việc hội đủ điều kiện và tư cách hội đủ tiêu chuẩn của bệnh nhân; 2) đơn xin thống nhất cho chương trình Chăm sóc Từ thiện Toàn phần và Chăm sóc Từ thiện Giảm Một phần (Phụ Lục A); và 3) tiến trình kiểm tra lại việc Chăm sóc Từ thiện Toàn phần và Chăm sóc Từ thiện Giảm Một phần. Những tài liệu này sẽ được cấp cho OSHPD 2 năm một lần hoặc mỗi khi có thay đổi đáng kể.

Chăm sóc Từ thiện sẽ được báo cáo như một phần của bản Báo cáo Lợi ích Cộng đồng thường niên của TMMC cho OSHPD và bất cứ cơ quan tiểu bang thích hợp nào khác.

QUY TRÌNH

Hội đủ Điều kiện Chăm sóc Từ thiện Toàn phần và Chăm sóc Từ thiện Giảm Một phần: Tiến trình và Trách nhiệm Chung

Hội đủ điều kiện được xác định cho bất kỳ bệnh nhân nào có thu nhập gia đình² dưới 450% mức nghèo hiện tại của liên bang, nếu không được bảo hiểm bởi bên thứ ba hoặc nếu được bảo hiểm của bên thứ ba và không thể chi trả số nợ phải trả của bệnh nhân sau khi bảo hiểm đã trả phần của họ.

Chương trình Hỗ trợ Tài chính của TMMC sử dụng đơn xin thống nhất duy nhất cho bệnh nhân cho cả Chăm sóc Từ thiện Toàn phần và Chăm sóc Từ thiện Giảm Một phần. Quy trình này được thiết kế để cung cấp cho mỗi ứng viên một cơ hội nhận được khoản trợ cấp tài chính tối đa mà họ có thể hội đủ tiêu chuẩn. Đơn xin hỗ trợ tài chính cung cấp các thông tin cần thiết về bệnh nhân để TMMC xác định tư cách hội đủ tiêu chuẩn của bệnh nhân và thông tin đó sẽ được sử dụng để xác định tư cách hội đủ tiêu chuẩn của bệnh nhân hoặc đại diện gia đình để được bảo hiểm tối đa theo Chương trình Hỗ trợ Tài chính TMMC.

Bệnh nhân hội đủ điều kiện có thể hội đủ tiêu chuẩn cho Chương trình Hỗ trợ Tài chính của TMMC bằng cách làm theo các hướng dẫn nộp đơn và nỗ lực hợp lý cung cấp cho TMMC tài liệu và thông tin về bảo hiểm phúc lợi y tế để TMMC có thể xác định tư cách hội đủ tiêu chuẩn của bệnh nhân cho việc nhận được bảo hiểm theo chương trình. Chỉ hội đủ điều kiện vẫn chưa có quyền nhận được bảo hiểm theo Chương trình Hỗ trợ Tài chính TMMC. TMMC phải hoàn tất quá trình đánh giá ứng viên và xác định phạm vi bảo hiểm trước khi cung cấp dịch vụ Chăm sóc Từ thiện Toàn phần hoặc Chăm sóc Từ thiện Giảm Một phần.

Chương trình Hỗ trợ Tài chính của TMMC dựa vào sự hợp tác của từng bệnh nhân, những người có thể hội đủ điều kiện để được hỗ trợ toàn phần hoặc một phần. Để tạo thuận lợi cho việc tiếp nhận thông tin tài chính của bệnh nhân một cách chính xác và kịp thời, TMMC sẽ sử dụng một đơn xin hỗ trợ tài chính. Tất cả các bệnh nhân không thể chứng minh bảo hiểm tài chính của công ty bảo hiểm thứ ba sẽ được cho cơ hội hoàn thành đơn xin hỗ trợ tài chính. Các bệnh nhân không có bảo hiểm cũng sẽ được cung cấp thông tin, hỗ trợ và giới thiệu đến các chương trình do chính phủ tài trợ mà họ có thể hội đủ điều kiện. Những bệnh nhân có bảo hiểm mà không có khả năng chi trả nợ sau khi bảo hiểm đã trả hoặc những ai chịu các chi phí y tế cao cũng có thể được hỗ trợ tài chính. Bất kỳ bệnh nhân nào yêu cầu hỗ trợ tài chính sẽ được yêu cầu hoàn tất đơn xin hỗ trợ tài chính.

Bệnh nhân hoặc đại diện gia đình bệnh nhân có thể hoàn tất đơn xin tham gia Chương trình Hỗ trợ Tài chính. Đơn xin và các tài liệu bổ sung cần thiết sẽ được nộp cho Phòng Dịch vụ Tài chính của Bệnh nhân tại TMMC. Văn phòng này được nhìn thấy trên phần hướng dẫn làm đơn. TMMC sẽ cố gắng hợp lý để có được một đơn hỗ trợ tài chính hoàn chỉnh và sử dụng tất cả các phương pháp được nêu trong quy định của IRS 501 (r) để công bố thông tin này, bao gồm nhưng không giới hạn ở việc thông báo hỗ trợ tài chính như là điều kiện để được nhập viện, đăng bản tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản, Chính sách Hỗ trợ Tài chính, và đơn xin hỗ trợ tài chính trên trang web, in ra giấy bản tóm tắt bằng ngôn ngữ giản dị, Chính sách Hỗ trợ Tài chính, và đơn xin có

² Một người nhà bệnh nhân được định nghĩa là: 1) người từ 18 tuổi trở lên, là vợ chồng, người sống chung trong nhà và con cái phụ thuộc dưới 21 tuổi, bất kể là sống ở nhà hay không; và 2) người dưới 18 tuổi, cha mẹ, họ hàng chăm sóc và những trẻ em khác dưới 21 tuổi của cha mẹ của người họ hàng chăm sóc.

sẵn khi nhập viện và nhận thông tin nộp đơn bằng lời nói. (Nếu đơn đã được điền qua lời nói, bệnh nhân hoặc người nhà bệnh nhân vẫn phải ký đơn và nộp các giấy tờ cần thiết).

Đơn xin nhận hỗ trợ tài chính phải được hoàn thành ngay khi có dấu hiệu bệnh nhân có thể cần được hỗ trợ tài chính. Mẫu đơn có thể được hoàn tất trước khi nhận dịch vụ, trong thời gian bệnh nhân nằm viện, hoặc sau khi các dịch vụ đã hoàn thành và bệnh nhân đã được xuất viện. Bệnh nhân có tối thiểu 240 ngày sau khi nhận hoá đơn thanh toán đầu tiên sau khi xuất viện để nộp đơn. Tuy nhiên, những tài khoản không có đơn xin hỗ trợ tài chính hoặc đã trình nộp một phần hồ sơ, có thể bị gửi đến cơ quan thu nợ không sớm hơn 120 ngày sau khi nhận hoá đơn thanh toán đầu tiên sau khi xuất viện, như được mô tả trong Chính sách Thu nợ & Tín dụng của TMMC.

Hoàn thành đơn xin hỗ trợ tài chính sẽ cung cấp:

- Thông tin cần thiết cho TMMC để xác định liệu bệnh nhân có đủ thu nhập để chi trả cho các dịch vụ hay không;
- Tư liệu hồ sơ hữu ích để xác định tư cách hội đủ tiêu chuẩn cho việc hỗ trợ tài chính; và
- Hồ sơ kiểm toán ghi lại cam kết cung cấp hỗ trợ tài chính của TMMC

Tuy nhiên, một đơn xin trợ giúp tài chính hoàn chỉnh sẽ không được yêu cầu nếu TMMC xác định họ có đủ thông tin tài chính của bệnh nhân để đưa ra quyết định hội đủ tiêu chuẩn hỗ trợ tài chính.

Khi nhận được đơn xin hỗ trợ tài chính hoàn chỉnh, TMMC sẽ: 1) ngay lập tức xác định tư cách hội đủ điều kiện để được hỗ trợ tài chính; 2) thông báo cho cá nhân bằng văn bản về việc hội đủ điều kiện và hỗ trợ có sẵn; 3) cung cấp cơ sở cho việc xác định; 4) đình chỉ tất cả các hành động thu nợ (nếu có thể áp dụng); 5) đảo ngược mọi hành động thu nợ bất thường (nếu có thể áp dụng); 6) cung cấp bản sao kê tài chính về số tiền nợ (nếu có thể áp dụng); và 7) hoàn trả bất kỳ khoản thanh toán nào vượt quá số tiền nợ trừ khi số tiền vượt qua đó ít hơn \$5 (nếu có thể áp dụng).

TMMC sẽ cung cấp nhân viên đã được đào tạo để xem lại sự hoàn chỉnh và chính xác của các đơn xin hỗ trợ tài chính. Vì quan tâm đến nhu cầu của bệnh nhân, để phản ứng kịp thời, việc xem lại các đơn sẽ được hoàn tất càng nhanh càng tốt.

Quyết định hỗ trợ tài chính sẽ chỉ được nhân viên TMMC phê duyệt theo các cấp thẩm quyền sau đây:

Giám đốc Văn phòng Kinh doanh: Những tài khoản ít hơn \$100,000

Giám đốc Tài chính: Những tài khoản nhiều hơn hoặc bằng \$100,000 và ít hơn \$250,000

Chủ tịch/Giám đốc Điều hành: Những tài khoản nhiều hơn hoặc bằng \$250,000

Các yếu tố được xem xét khi xác định liệu một cá nhân có hội đủ điều kiện để được hỗ trợ tài chính theo chính sách này có thể bao gồm:

- Không có bảo hiểm của bất kỳ chương trình bảo hiểm nào của chính phủ; công ty bảo hiểm bên thứ ba; hoặc phạm vi bảo hiểm của bên thứ ba không đủ
- Thu nhập của gia đình dựa trên các khoản hoàn thuế và phiếu trả lương gần đây
- Quy mô gia đình
- Tài sản tiền tệ hội đủ tiêu chuẩn (tài khoản séc, tài khoản tiết kiệm, cổ phiếu, trái phiếu, thị trường tiền tệ và các khoản đầu tư tương tự)

Nếu bệnh nhân hoặc gia đình có một đơn xin đang chờ giải quyết cho một chương trình bảo hiểm y tế khác trong khi nộp đơn xin hỗ trợ tài chính, thì đơn xin đang chờ giải quyết cho chương trình bảo hiểm sức khỏe khác sẽ không loại trừ khả năng hội đủ điều kiện nhận được chăm sóc từ thiện của TMMC.

Tiêu chuẩn

Tiêu chí hội đủ tiêu chuẩn sẽ được sử dụng trong việc xác định từng trường hợp cụ thể để được bảo hiểm theo Chương trình Hỗ trợ Tài chính của TMMC. Hỗ trợ tài chính sẽ được cấp dựa trên việc xác định nhu cầu tài chính của từng cá nhân theo tiêu chí hội đủ điều kiện của Chương trình Hỗ trợ Tài chính có trong chính sách Hỗ trợ Tài chính này. Việc xác định tư cách hội đủ tiêu chuẩn hỗ trợ tài chính sẽ không dựa vào tuổi tác, giới tính, khuynh hướng tình dục, dân tộc, nguồn gốc quốc gia, tình trạng cựu chiến binh, khuyết tật, tôn giáo hoặc bất kỳ tình trạng nào khác được pháp luật bảo vệ theo theo luật.

Hội đủ tiêu chuẩn cho Chương trình Hỗ trợ Tài chính của TMMC có thể được cấp dịch vụ Chăm sóc Từ thiện Toàn phần (100% dịch vụ miễn phí) hoặc Chăm sóc Từ thiện Giảm Một phần (chăm sóc từ thiện ít hơn 100%), tùy thuộc vào mức độ hội đủ tiêu chuẩn của bệnh nhân hoặc đại diện của gia đình như được định nghĩa trong tiêu chí của Chính sách Hỗ trợ Tài chính này.

Bệnh nhân và/hoặc đại diện gia đình bệnh nhân yêu cầu hỗ trợ để đáp ứng nghĩa vụ tài chính của mình cho TMMC sẽ cố gắng nỗ lực hợp lý cung cấp thông tin cần thiết cho TMMC cho việc xác định tư cách hội đủ tiêu chuẩn để được hỗ trợ tài chính. TMMC sẽ cung cấp hướng dẫn và/hoặc hỗ trợ trực tiếp cho bệnh nhân hoặc đại diện gia đình bệnh nhân khi cần thiết để hoàn tất đơn xin tham gia chương trình. Việc hoàn thành đơn xin hỗ trợ tài chính và nộp bất kỳ hoặc tất cả các thông tin bổ sung cần thiết sẽ được yêu cầu để xác lập tư cách hội đủ tiêu chuẩn cho Chương trình Hỗ trợ Tài chính, trừ trường hợp TMMC có thể đưa ra quyết định giả định là đã hội đủ điều kiện. Các tài liệu hỗ trợ bổ sung bắt buộc được liệt kê trong đơn xin hỗ trợ tài chính.

Tư cách hội đủ tiêu chuẩn cho Chương trình Hỗ trợ Tài chính của TMMC được xác định sau khi bệnh nhân và/hoặc đại diện gia đình bệnh nhân xác lập tư cách hội đủ tiêu chuẩn theo tiêu chí được nêu trong chính sách này. Mặc dù chương trình hỗ trợ tài chính không được cung cấp dựa trên cơ sở phân biệt đối xử hoặc tùy tiện, TMMC vẫn có toàn quyền quyết định, phù hợp với luật pháp và quy định, để xác lập tư cách hội đủ tiêu chuẩn và quyết định khi nào bệnh nhân đã cung cấp đầy đủ bằng chứng hội đủ tiêu chuẩn để được hỗ trợ tài chính.

Một khi đã xác định, thì việc hội đủ tiêu chuẩn cho Chương trình Hỗ trợ Tài chính của TMMC sẽ áp dụng cho các dịch vụ cụ thể và ngày dịch vụ mà bệnh nhân và/hoặc đại diện gia đình bệnh nhân đã làm đơn xin. Mỗi đơn riêng biệt sẽ được xác định một cách riêng biệt theo từng trường hợp cụ thể về việc liệu tư cách hội đủ điều kiện để nhận hỗ trợ tài chính có đáp ứng hay không. Tuy nhiên, trong một số trường hợp chăm sóc liên tục liên quan đến việc chẩn đoán bệnh nhân đòi hỏi các dịch vụ liên quan liên tục, thì TMMC, theo quyết định của mình, có thể chọn điều trị

chăm sóc liên tục như một ca bệnh duy nhất, trong đó việc hội đủ tiêu chuẩn sẽ áp dụng cho tất cả các dịch vụ liên quan liên tục do TMMC cung cấp. Số nợ tài khoản tồn tại trước đó của bệnh nhân tại thời điểm TMMC xác định hội đủ tiêu chuẩn sẽ được bao gồm vì hội đủ điều kiện để được xóa trừ với điều kiện là các yêu cầu về tài chính và tài liệu theo chính sách này đã được đáp ứng.

Nghĩa vụ của bệnh nhân đối với các khoản thanh toán chi phí của Medi-Cal/Medicaid sẽ không được miễn trừ trong bất kỳ trường hợp nào. Tuy nhiên, sau khi thu phần chi phí của bệnh nhân, bất kỳ số dư chưa thanh toán nào khác liên quan đến các khoản thanh toán chi phí của Medi-Cal/Medicaid đều có thể được xem xét cho Chương trình Hỗ trợ Tài chính của TMMC.

Các khoản tiền thường được tính cho bệnh nhân nhận chăm sóc y tế cần thiết, những người ở mức hoặc dưới mức nghèo liên bang 450% (FPL), sẽ không nhiều hơn mức mà Medicare thường trả- TMMC sử dụng phương pháp xét lại để xác định số tiền được tính cho bệnh nhân hội đủ điều kiện để được hỗ trợ tài chính theo chính sách này và thể hiện khoản tiền này theo tỷ lệ phần trăm của các khoản phí được tính. Tỷ lệ phần trăm này sẽ được cập nhật ít nhất hàng năm và sẽ áp dụng cho tất cả các dịch vụ nội trú, ngoại trú và cấp cứu ở bệnh viện do TMMC cung cấp. Tỷ lệ hiện tại là 12%.

Tiêu chuẩn: Chăm sóc Từ thiện Toàn phần, và Chăm sóc Từ thiện Giảm Một phần

Tiêu chuẩn để nhận được Chăm sóc Từ thiện Toàn phần, và Chăm sóc Từ thiện Giảm Một phần sẽ chỉ được quyết định bởi khả năng thanh toán của bệnh nhân và/hoặc đại diện của gia đình bệnh nhân.

Mức độ Hội đủ Tiêu chuẩn về mặt Thu nhập để nhận Chăm sóc Từ thiện Toàn phần và Giảm Một phần

1. Chăm sóc Từ thiện Toàn phần: Nếu thu nhập của gia đình bệnh nhân là 200% hoặc thấp hơn mức thu nhập nghèo đã được xác lập, dựa trên Hướng dẫn FPL hiện hành, và bệnh nhân đáp ứng tất cả các yêu cầu về tiêu chuẩn của Chương trình Hỗ trợ Tài chính, toàn bộ (100%) phần trách nhiệm của bệnh nhân trong hóa đơn cho các dịch vụ sẽ được xóa bỏ.
2. Chăm sóc Từ thiện Toàn Giảm Một phần: Nếu thu nhập gia đình của bệnh nhân là từ 201% đến 450% mức thu nhập nghèo đã được xác lập, dựa trên Hướng dẫn FPL hiện hành, và tài sản tiền mặt dưới 10.000 đô la, và bệnh nhân đáp ứng tất cả các yêu cầu khác về tiêu chuẩn của Chương trình Hỗ trợ Tài chính, những điều sau đây sẽ được áp dụng:
 - Không có người chi trả cho Dịch vụ Chăm sóc bệnh nhân. Nếu các dịch vụ không được chi trả bởi bất kỳ bên thứ ba nào và thường bệnh nhân phải chịu trách nhiệm về các khoản phí đã được tính đầy đủ, thì nghĩa vụ thanh toán của bệnh nhân sẽ là tổng số tiền mà chương trình Medicare lẽ ra phải trả cho dịch vụ nếu bệnh nhân là người thụ hưởng Medicare.
 - Có người chi trả cho dịch vụ chăm sóc bệnh nhân. Nếu dịch vụ được bên thứ ba chi trả, bệnh nhân chỉ chịu trách nhiệm một phần cho các khoản phí đã tính (nghĩa là khoản khấu trừ hoặc đồng thanh toán), khi đó nghĩa vụ thanh toán của bệnh nhân sẽ là một khoản bằng mức chênh lệch giữa khoản bảo hiểm đã thanh toán và tổng số tiền mà Medicare sẽ phải trả cho dịch vụ nếu bệnh nhân là người thụ hưởng Medicare.

hưởng Medicare. Nếu số tiền mà công ty bảo hiểm trả vượt quá số tiền mà Medicare phải trả, bệnh nhân sẽ không có nghĩa vụ thanh toán thêm nữa.

Trong cả hai trường hợp, nếu trách nhiệm của bệnh nhân là 10% hoặc cao hơn thu nhập của gia đình bệnh nhân trong 12 tháng trước đó, thì toàn bộ số tiền mà bệnh nhân nợ sẽ được giới hạn ở mức 10% thu nhập của gia đình trong giai đoạn 12 tháng trước đó.

Bất kỳ khoản hỗ trợ tài chính nào cũng đều sẽ giảm bởi số tài sản tiền mặt còn lại sau khi áp dụng việc loại trừ sau đây: 10.000 USD đầu tiên trong tài sản tiền mặt của bệnh nhân và 50% tài sản tiền mặt của bệnh nhân trong 10.000 đô la đầu tiên sẽ bị loại trừ và không được xem xét để hỗ trợ tài chính.

Tiêu chuẩn: Hội đủ Điều kiện Giả định

TMMC hiểu rằng một số bệnh nhân có thể không thể hoàn thành một đơn xin hỗ trợ tài chính, và tuân thủ yêu cầu về tài liệu hồ sơ, hoặc nếu không thì không có phản ứng gì với quá trình nộp đơn. Do đó, có thể có những trường hợp mà việc xác định tư cách hội đủ tiêu chuẩn của bệnh nhân để được hỗ trợ tài chính được xác lập nhưng chưa hoàn thành đơn xin hỗ trợ chính thức. Trong những trường hợp này, TMMC có thể sử dụng nhiều nguồn thông tin khác để đánh giá nhu cầu tài chính của cá nhân. Thông tin này sẽ cho phép TMMC đưa ra quyết định thông báo về nhu cầu tài chính của bệnh nhân không phản hồi, sử dụng những dự toán tốt nhất có sẵn trong trường hợp không có thông tin cung cấp trực tiếp từ bệnh nhân.

TMMC có thể sử dụng một bên thứ ba để tiến hành xem lại thông tin của bệnh nhân bằng phương pháp điện toán để đánh giá nhu cầu tài chính. Đánh giá này sử dụng mô hình ngành công nghiệp chăm sóc sức khỏe được công nhận dựa trên cơ sở dữ liệu của các dữ liệu công cộng. Mô hình dự báo này kết hợp các số liệu công cộng để tính điểm kinh tế-xã hội và khả năng tài chính, bao gồm những ước tính về thu nhập, tài sản và tính thanh khoản. Công nghệ điện tử được thiết kế để đánh giá từng bệnh nhân theo cùng một tiêu chuẩn và được hiệu chỉnh dựa trên những phê duyệt trước đó để nhận được hỗ trợ tài chính của TMMC theo quy trình làm đơn truyền thống.

Công nghệ điện toán sẽ được triển khai trước khi phân bổ nợ xấu, sau khi tất cả các nguồn hội đủ điều kiện và thanh toán khác đã cạn. Mô hình này cho phép TMMC sàng lọc tất cả các bệnh nhân xin hỗ trợ tài chính trước khi theo đuổi bất kỳ hành động thu nợ bất thường nào khác. Dữ liệu nhận được từ việc xem lại tư cách hội đủ điều kiện bằng phương pháp điện toán sẽ tạo thành tập tài liệu đầy đủ về nhu cầu tài chính theo chính sách này.

Khi đăng ký bằng điện toán được sử dụng để làm cơ sở cho việc xác định tư cách hội đủ điều kiện giả định, việc miễn giảm cho dù là toàn phần hay một phần sẽ chỉ được cấp cho những dịch vụ hợp lệ đối với những ngày hồi tố dịch vụ. Nếu bệnh nhân không hội đủ tiêu chuẩn theo quy trình đăng ký điện tử, bệnh nhân vẫn có thể được xem xét theo quy trình đăng ký hỗ trợ tài chính truyền thống. Đối với những bệnh nhân không đủ tiêu chuẩn thông qua quá trình này, TMMC sẽ cung cấp một thông báo bằng văn bản cho họ biết có sự hỗ trợ về tài chính.

Bệnh nhân nào có tài khoản được xác định đủ tiêu chuẩn giả định để nhận được Chăm sóc Từ thiện Toàn phần sẽ không được thông báo về việc hội đủ điều kiện của họ. Các tài khoản hội đủ tiêu chuẩn đó sẽ được phân loại lại theo Chính sách Hỗ trợ Tài chính là chăm sóc từ thiện; các tài khoản này sẽ được không gửi đến bộ phận thu nợ, và chúng cũng sẽ không phải chịu thêm bất cứ hành động thu nợ nào, và sẽ không được gộp vào chi phí nợ xấu của TMMC.

Những bệnh nhân nào có tài khoản được xác định là hợp tiêu chuẩn giả định được Chăm sóc Từ thiện Giảm giá Một phần sẽ nhận được những điều sau:

- Một thông báo cho bệnh nhân về cơ sở để xác định tư cách hội đủ điều kiện giả định.
- Thông tin về cách thức mà bệnh nhân hoặc gia đình có thể nộp đơn xin hỗ trợ rộng rãi hơn.
- Có thêm ít nhất 120 ngày để xin hỗ trợ tài chính rộng rãi hơn trước khi bị gửi đi thu nợ. TMMC sẽ không khởi xướng hành động thu nợ bất thường trong vòng ít nhất 240 ngày sau khi nhận được hoá đơn đầu tiên. Mặc dù đã nói ở trên, TMMC sẽ không gửi bất kỳ tài khoản nào đến công ty thu nợ mà không báo trước 30 ngày về ý định bắt đầu hành động thu nợ và sẽ có những nỗ lực hợp lý để thông báo cho bệnh nhân biết về các chương trình hỗ trợ tài chính.
- Một hoá đơn cho biết số tiền đến hạn sau khi áp dụng tất cả các chiết khấu từ thiện.

Khi nhận được đơn đã hoàn tất, trong đó bệnh nhân xin hỗ trợ tài chính rộng rãi hơn, TMMC sẽ đưa ra quyết định kịp thời và thông báo cho bệnh nhân về quyết định cuối cùng.

Những Hoàn cảnh Đặc biệt

Bất kỳ đánh giá nào để hỗ trợ tài chính liên quan đến bệnh nhân do Chương trình Medicare chi trả đều phải bao gồm một phân tích hợp lý về tài sản ròng, tài sản tiền mặt, thu nhập và chi phí của bệnh nhân, trước khi hội đủ điều kiện cho Chương trình Hỗ trợ Tài chính của TMMC. Lưu ý rằng bất kỳ khoản hỗ trợ tài chính nào cũng sẽ bị giảm bởi số tiền còn lại sau khi số tiền 10.000 USD đầu tiên trong tài sản tiền mặt của bệnh nhân và 50% tài sản tiền mặt của bệnh nhân trong 10.000 USD đầu tiên đã được loại trừ không xem xét. Những đánh giá để hỗ trợ tài chính như vậy phải được thực hiện trước khi TMMC hoàn thành dịch vụ.

Nếu bệnh nhân được xác định là vô gia cư, người đó sẽ được cho là hội đủ điều kiện để được Chăm sóc Từ thiện Toàn phần theo Chương trình Hỗ trợ Tài chính của TMMC.

Những Hoàn cảnh Hội đủ điều kiện Khác

TMMC xem những bệnh nhân hội đủ điều kiện tham gia chương trình hỗ trợ người có thu nhập thấp do chính phủ tài trợ (ví dụ Medi-Cal/Medicaid, Medi-Cal có Quản Lý, Healthy Families, Dịch vụ Trẻ em ở California và bất kỳ chương trình thu nhập thấp nào của tiểu bang hoặc địa phương nào khác) là nghèo khó. Vì vậy, theo Chính sách Hỗ trợ Tài chính, những bệnh nhân như vậy sẽ hội đủ điều kiện khi chương trình của chính phủ không thực hiện việc thanh toán. Ví dụ, những bệnh nhân hội đủ tiêu chuẩn nhận Medi-Cal/Medicaid hay Medi-Cal có Quản Lý cũng như các chương trình khác phục vụ nhu cầu cho bệnh nhân có thu nhập thấp (như CHDP, Healthy Families, và CCS), nhưng chương trình đó không thanh toán cho tất cả các dịch vụ hoặc số ngày nằm ở bệnh viện, đều hội đủ điều kiện nhận được bảo hiểm của Chương trình Hỗ trợ Tài chính. Theo Chính sách Hỗ trợ Tài chính của TMMC, những loại dư nợ không bồi hoàn này trong tài khoản của bệnh nhân đều hội đủ điều kiện để được xóa bỏ với chương trình Chăm sóc Từ thiện. Bao gồm cụ thể trong chương trình chăm sóc từ thiện là các chi phí có liên quan đến

việc nằm viện bị từ chối, số ngày chăm sóc bị từ chối, và những dịch vụ không được bảo hiểm. Tất cả những từ chối Yêu cầu được Điều trị (TAR) và bất kỳ việc thiếu thanh toán nào cho những dịch vụ không được bảo hiểm cung cấp cho bệnh nhân Medi-Cal/Medicaid hoặc Medi-Cal Có Kiểm Soát và những bệnh nhân khác được bảo hiểm do hội đủ tiêu chuẩn tham gia chương trình dành cho người có thu nhập thấp, và những trường hợp từ chối khác (ví dụ, phạm vi bảo hiểm bị hạn chế) đều được phân loại là chăm sóc từ thiện.

Phần tài khoản của bệnh nhân Medicare (a) trong đó bệnh nhân phải chịu trách nhiệm tài chính (các khoản đồng bảo hiểm và các khoản khấu trừ), (b) không được bảo hiểm hoặc bất kỳ bên trả tiền nào khác chi trả kể cả Medi-Cal/Medicaid, và (c) không được Medicare hoàn trả như một khoản nợ xấu, có thể được phân loại là chăm sóc từ thiện nếu:

- Bệnh nhân là người thụ hưởng Medi-Cal/Medicaid hoặc một chương trình khác phục vụ nhu cầu chăm sóc sức khoẻ của bệnh nhân có thu nhập thấp; hoặc
- Nói cách khác, bệnh nhân hội đủ tiêu chuẩn để được hỗ trợ tài chính theo chính sách này và chỉ ở trong phạm vi được xóa trừ theo quy định của chính sách này.

Bất kỳ bệnh nhân nào có thu nhập quá 450% mức nghèo FPL và trải qua một sự kiện y tế thảm khốc đều có thể được cho là hội đủ điều kiện để được hỗ trợ tài chính. Những bệnh nhân như vậy, những người có thu nhập cao không đủ tiêu chuẩn để được Chăm sóc Từ thiện Toàn phần hoặc Chăm sóc Từ thiện Giảm Một phần. Tuy nhiên, để được cho là trải qua một sự kiện y tế thảm khốc, điều đó phải được xét theo từng trường hợp cụ thể. Xác định trải qua một sự kiện y tế thảm khốc sẽ được dựa trên số tiền nợ của bệnh nhân với những chi phí đã được tính, cũng như xem xét thu nhập của cá nhân, tài sản ròng và tài sản tiền mặt như đã báo cáo tại thời điểm xảy ra. Ban giám đốc sẽ sử dụng quyền quyết định hợp lý trong việc đưa ra quyết định dựa trên sự kiện y tế thảm khốc đó. Theo hướng dẫn chung, bất kỳ tài khoản dư nợ nào của bệnh nhân đối với các dịch vụ vượt quá \$100,000 đều có thể được xem xét để hội đủ điều kiện là một sự kiện y tế thảm khốc.

Giải quyết Bất đồng

Trong trường hợp bất đồng phát sinh liên quan đến việc xác định tiêu chuẩn, bệnh nhân có thể nộp đơn kháng cáo để được TMMC xét lại. Kháng cáo bằng văn bản phải có giải thích đầy đủ về tranh chấp và lý do của bệnh nhân để được xem xét lại. Bất kỳ hoặc tất cả các tài liệu bổ sung có liên quan để hỗ trợ yêu cầu bồi thường của bệnh nhân phải được đính kèm với đơn kháng cáo bằng văn bản.

Bất kỳ hoặc tất cả các kháng cáo phải được Giám Đốc Văn phòng Kinh doanh xem xét. Giám Đốc Văn phòng Kinh doanh phải xem xét tất cả các tuyên bố bất đồng và bất kỳ tài liệu đính kèm nào. Sau khi hoàn thành việc xem xét các yêu cầu của bệnh nhân, Giám Đốc Văn phòng Kinh doanh sẽ cung cấp cho bệnh nhân một văn bản giải thích về kết quả và quyết định.

Trong trường hợp bệnh nhân tin rằng vẫn còn bất đồng sau khi Giám Đốc Văn phòng Kinh doanh đã xem lại kháng cáo, bệnh nhân có thể yêu cầu Giám đốc Tài chính xét lại bằng văn bản. Giám đốc Tài chính sẽ xem xét lại văn bản kháng cáo và tài liệu của bệnh nhân, cũng như những kết quả từ Giám Đốc Văn phòng Kinh doanh. Giám đốc Tài chính sẽ đưa ra quyết định và đưa ra lời giải thích bằng văn bản về các kết quả cho bệnh nhân. Tất cả các quyết định của Giám đốc Tài chính sẽ là quyết định cuối cùng. Không có khiếu nại nào nữa.

Kế hoạch Thanh toán

Khi TMMC xác định việc Từ thiện Giảm giá Một phần, bệnh nhân có quyền lựa chọn thanh toán bất kỳ khoản nợ nào hoặc tất cả số tiền còn nợ đến hạn trong một khoản thanh toán một lần, hoặc qua kế hoạch thanh toán theo lịch trình.

TMMC sẽ thảo luận các phương án cho kế hoạch thanh toán với mỗi bệnh nhân yêu cầu sắp xếp cho các khoản thanh toán dài hạn. Kế hoạch thanh toán cá nhân sẽ được sắp xếp dựa trên khả năng đáp ứng một cách có hiệu quả những điều khoản thanh toán của bệnh nhân và phải tính đến thu nhập của gia đình và chi phí sinh hoạt cần thiết của bệnh nhân. Theo hướng dẫn chung, kế hoạch thanh toán sẽ có cơ cấu kéo dài không quá 12 tháng. Bệnh viện phải có thiện ý thương lượng với bệnh nhân; tuy nhiên không có nghĩa vụ chấp nhận những điều khoản thanh toán mà bệnh nhân đề nghị. Nếu TMMC và bệnh nhân hoặc gia đình bệnh nhân không đồng ý với những điều khoản của kế hoạch thanh toán, thì khoản thanh toán hàng tháng sẽ được dựa trên 10% thu nhập hàng tháng của gia đình bệnh nhân. Khoản lãi suất sẽ không tính cho bệnh nhân trong suốt thời gian của bất kỳ kế hoạch thanh toán nào được sắp xếp theo các điều khoản của Chính sách Hỗ trợ Tài chính.

Cơ quan Thu nợ

TMMC sẽ nỗ lực hợp lý, tiết kiệm chi phí để truyền đạt những phương án và chương trình thanh toán tới từng bệnh nhân nhận dịch vụ tại TMMC. Trong trường hợp bệnh nhân hoặc người bảo lãnh không trả lời hoặc không liên lạc với TMMC để giải quyết một tài khoản đã mở, TMMC có thể chuyển tiếp tài khoản ấy cho cơ quan thu nợ của mình theo Chính sách Thu nợ và Tín dụng của TMMC. Vì chưa biết tình trạng tài chính của bệnh nhân, số tiền chuyển tiếp cho bộ phận thu nợ bên ngoài sẽ được giảm 83% theo Chính sách Giảm giá Không có Bảo hiểm của TMMC. Vì mục đích của Chính sách Hỗ trợ Tài chính này, chiết khấu này sẽ được coi là miễn giảm không có bảo hiểm tại thời điểm gửi tài khoản cho cơ quan thu nợ. Các cơ quan thu nợ bên ngoài của TMMC có thể điều chỉnh tiếp số tiền này nếu biết tình trạng tài chính của bệnh nhân và bệnh nhân đủ tiêu chuẩn để nhận được hỗ trợ tài chính. Cơ quan thu nợ sẽ cố gắng chỉ thu số tiền đã được giảm.

Thông tin thu thập được trong quá trình thu nợ của cơ quan thu nợ sẽ được sử dụng để đưa ra những quyết định về việc hội đủ điều kiện giả định dựa trên các tiêu chí được đưa ra trong chính sách này. Bất kỳ tài khoản nào được trả về TMMC từ một cơ quan thu nợ mà xác định bệnh nhân hoặc đại diện gia đình không có nguồn lực để thanh toán hóa đơn của họ, đều sẽ được coi là đủ tiêu chuẩn cho chăm sóc từ thiện. Chứng từ của bệnh nhân hoặc đại diện gia đình bệnh nhân không có khả năng thanh toán cho các dịch vụ sẽ được lưu giữ trong tài liệu hồ sơ chăm sóc từ thiện. Ngoài ra, số tiền đã được xóa đi trước đó cho khoản chiết khấu không có bảo hiểm cho tài khoản đó sẽ bị hủy và được coi là từ thiện.

Tất cả những tài khoản mà cơ quan thu nợ trả lại để chuyển từ Nợ Xấu sang Chăm sóc Từ thiện sẽ được nhân viên Văn phòng Kinh doanh TMMC đánh giá trước khi tái phân loại trong hệ thống và sổ sách kế toán của TMMC.

Nộp Đơn nhận Hỗ trợ Tài chính Như thế nào

Hỗ trợ tài chính chỉ được cấp cho những bệnh nhân cần điều trị khẩn cấp hoặc điều trị y tế cần thiết. Các đơn xin hỗ trợ tài chính, các bản tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản, Chính sách Hỗ trợ

Tài chính và Chính sách Thu nợ & Tín dụng có thể nhận được theo yêu cầu từ bàn tiếp nhận chính nằm tại sảnh chính của Tháp Lundquist, từ bàn tiếp nhận trong phòng cấp cứu, từ Văn phòng Kinh doanh của TMMC, trên trang web của TMMC (www.torrancememorial.org), bằng cách gửi thư yêu cầu tới địa chỉ dưới đây, và bằng cách gọi điện thoại cho Văn phòng Kinh doanh của TMMC theo số (310) 517-4765.

Quý vị có thể yêu cầu trợ giúp hoàn tất đơn xin bằng cách liên hệ Văn phòng Kinh doanh của TMMC, như đã nêu ở trên. Đơn đã hoàn tất cùng với tất cả các giấy tờ hỗ trợ cần thiết nên được gửi tới Torrance Memorial Medical Center, Business Office (Văn phòng Kinh doanh), 3330 Lomita Blvd, Torrance, CA 90505. Đơn xin chỉ được cho là hoàn chỉnh khi chúng tôi nhận được tất cả những giấy tờ cần thiết.

Bảo mật

Mọi người đều công nhận rằng nhu cầu để được hỗ trợ tài chính là một vấn đề cá nhân nhạy cảm và sâu sắc đối với người nhận. Tính bảo mật của các yêu cầu, thông tin và tài trợ sẽ được duy trì cho tất cả những người tìm kiếm hoặc nhận được hỗ trợ tài chính. Định hướng của nhân viên và việc lựa chọn nhân sự để thực hiện chính sách này nên được hướng dẫn bằng các giá trị này.

Đòi hỏi Phải có Thiện chí

TMMC thu xếp hỗ trợ tài chính cho bệnh nhân đủ tiêu chuẩn có thiện chí và dựa vào thực tế rằng thông tin mà bệnh nhân hoặc đại diện gia đình trình bày là đầy đủ và chính xác. Cung cấp trợ giúp tài chính không loại bỏ quyền được lập hoá đơn, truy xuất ngược hoặc tại thời điểm dịch vụ, đối với tất cả các dịch vụ khi bệnh nhân hoặc đại diện gia đình bệnh nhân cung cấp thông tin gian lận hoặc cố tình không chính xác. Ngoài ra, TMMC có quyền tìm mọi biện pháp khắc phục, bao gồm nhưng không giới hạn ở những thiệt hại về dân sự và hình sự từ những bệnh nhân hoặc đại diện gia đình bệnh nhân, người đã cung cấp thông tin gian lận hoặc cố tình không chính xác để được hội đủ tiêu chuẩn.

Đối với dịch vụ chăm sóc được bảo hiểm theo chính sách này, TMMC sẽ không: 1) bán nợ cá nhân (có thể, nhưng không chắc, trừ một số trường hợp nhất định được pháp luật cho phép); 2) yêu cầu thanh toán các hóa đơn y tế chưa thanh toán cho các dịch vụ chăm sóc liên quan đến việc hỗ trợ tài chính trước đó trước khi cung cấp các dịch vụ y tế cần thiết; 3) không trì hoãn hoặc gây chậm trễ việc chăm sóc y tế cần thiết; 4) báo cáo thông tin bất lợi cho các cơ quan tín dụng; hoặc 5) yêu cầu bất kỳ quy trình pháp lý nào.

Phê duyệt Ban đầu và Điều chỉnh Chính

Ban Vận hành: 16/10/02

Ngày có hiệu lực đầu tiên: 16/10/02

(Các) Ngày Có hiệu lực đã Điều chỉnh:

(Các) Ngày Xem lại: 06/04, 03/05, 8/05, 9/05, 09/14, 12/14, 11/15, 04/17, 07/18

(Các) Ngày đã Điều chỉnh: 06/23/04, 8/05, 9/05, 12//06, 05/09, 09/14, 12/14, 11/15, 04/17, 07/18

Ban Quản trị: 12/14, 12/15, 4/17, 8/18

Đã Ban hành: Cẩm nang Quy chế & Chính sách Hành chính (Tài chính)

Những Chính sách liên quan:

Chính sách Thu nợ & Tín dụng – Admin 100.05

Chính sách Miễn giảm – Admin 100.06

Phụ Lục B

Dịch Vụ Cung Cấp Bác Sĩ tại Torrance Memorial Medical Center

<u>Chuyên Khoa</u>	Được Chi Trả Bởi	KHÔNG Được Chi Trả Bởi
	<u>FAP</u>	<u>FAP</u>
Khoa Gây Mê Hồi Sức		X
Khoa Phỏng và Phần Thuật Thẩm Mỹ Phục Hồi do Phỏng	X	
Khoa Tim		X
Khoa Nha		X
Khoa Da Liễu		X
Điện Sinh Lý Học/Can Thiệp Tim Mạch Học		X
Khoa Cấp Cứu	X	
Khoa Nội Tiết và Sinh Sản		X
Khoa Tiêu Hóa		X
Khoa Tổng Quát, Bác Sĩ Gia Đình và Bác Sĩ Riêng		X
Khoa Lão		X
Phụ Khoa Ung Bướu		X
Khoa Điều Trị Nội Trú		X
Khoa Miễn Dịch Học (và Dị Ứng)		X
Khoa Truyền Nhiễm		X
Khoa Nội Tổng Quát		X
Khoa Sơ Sinh	X	
Khoa Thận		X
Khoa Thần Kinh và Phẫu Thuật Thần Kinh		X
Sản Phụ Khoa		X
Khoa Huyết Học/Ung Thư		X
Khoa Mắt		X
Khoa Chỉnh Hình		X
Khoa Tai Mũi Họng		X
Khoa Kiểm Soát Đau Đớn		X
Khoa Chăm Sóc Giảm Nhẹ		X
Khoa Giải Phẫu Học	X	
Phân Khoa Nhi- Tất Cả Các Khoa		X
Khoa Nhi		X
Khoa Sản		X
Khoa Vật Lý Trị Liệu và Phục Hồi Chức Năng		X
Chuyên Khoa Chân		X
Khoa Tâm Thần		X
Khoa Tâm Lý Học		X
Chuyên Khoa Phổi		X
Chuyên Khoa Xạ Trị Ung Thư	X	
Khoa Điện Quang	X	
Khoa Thấp Khớp		X
Khoa Phẫu Thuật - Tất cả (Tất Cả Các Khoa và Chuyên Khoa)		X
Khoa Tiết Niệu		X