

## PHỤ LỤC 7

**Thông báo Tiêu chuẩn: Thông báo của Tổ chức Giải quyết Tranh chấp được Chọn (SDR) cho các Nhà cung cấp và Cơ sở Chăm sóc Sức khỏe cũng như các Cá nhân Không có Bảo hiểm (hoặc Tự chi trả)**

(Dành cho các Tổ chức SDR sử dụng bắt đầu từ ngày 1 Tháng Một, 2022)

### **Hướng dẫn**

Theo Mục 2799B-7 của Đạo luật Dịch vụ Sức khỏe Công cộng, Bộ Y tế & Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ (HHS) được yêu cầu thiết lập một quy trình giải quyết tranh chấp giữa bệnh nhân và nhà cung cấp dịch vụ trong đó tổ chức Giải quyết Tranh chấp được Chọn (SDR) có thể giải quyết một tranh chấp về thanh toán giữa các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe,<sup>1</sup> hoặc các cơ sở chăm sóc sức khỏe với các cá nhân không ghi danh tham gia chương trình sức khỏe nhóm hoặc bảo hiểm sức khỏe nhóm hoặc cá nhân, hoặc chương trình chăm sóc sức khỏe Liên bang, hoặc chương trình Phúc lợi Sức khỏe Nhân viên Liên bang (FEHB) (cá nhân không có bảo hiểm), hoặc những cá nhân đã ghi danh nhưng không nộp đơn yêu cầu bồi thường cho chương trình sức khỏe nhóm hoặc bảo hiểm y tế, hoặc chương trình phúc lợi sức khỏe FEHB (cá nhân tự chi trả) bằng cách xác định số tiền mà những cá nhân đó phải trả cho nhà cung cấp dịch vụ hoặc cơ sở chăm sóc sức khỏe của họ. Theo các tiêu chí liên bang, khi HHS quyết định rằng một cá nhân có đủ điều kiện để tranh chấp các khoản phí được lập hóa đơn, thì HHS phải chọn một tổ chức SDR để giải quyết tranh chấp.

Sau khi HHS chỉ định một tổ chức SDR để giải quyết tranh chấp, tổ chức SDR này phải thông báo cho cả hai bên (cá nhân không có bảo hiểm (hoặc tự chi trả) và nhà cung cấp dịch vụ hoặc cơ sở chăm sóc sức khỏe) về việc lựa chọn. Ngoài ra, tổ chức SDR phải yêu cầu nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe gửi thông tin cụ thể trong vòng 10 ngày làm việc kể từ khi nhận được thông báo để tổ chức SDR có thể sử dụng dữ liệu để đưa ra quyết định về tranh chấp.

HHS đã xây dựng thông báo tiêu chuẩn này để các nhà cung cấp hoặc cơ sở và các cá nhân không có bảo hiểm (hoặc tự chi trả) nhận được thông tin đầy đủ về việc lựa chọn tổ chức SDR. Để sử dụng thông báo tiêu chuẩn này, tổ chức SDR phải điền thông tin thích hợp vào các chỗ trống.

**LUU Ý:** Thông tin được cung cấp trong các hướng dẫn này chỉ nhằm mục đích tóm tắt chung không chính thức về các tiêu chuẩn pháp lý kỹ thuật. Nó không nhằm mục đích thay thế các đạo luật, quy định, hoặc hướng dẫn chính sách chính thức làm cơ sở cho nó. Người đọc cần tham khảo các đạo luật, quy định hiện hành, và các tư liệu diễn giải khác để biết thông tin đầy đủ và cập nhật, bao gồm cả các quy tắc cuối cùng tạm thời (IFR) của HHS có tiêu đề [Các Yêu cầu Liên quan đến việc Lập hóa đơn Bất ngờ; Phần II](#), được công bố vào ngày 7 Tháng Mười, 2021.

### **Tuyên bố của Đạo luật Giảm bớt Thủ tục Giấy tờ**

Theo Đạo luật Giảm bớt Thủ tục Giấy tờ năm 1995, không ai bắt buộc phải phản hồi một bản thu thập thông tin trừ khi nó có mã kiểm soát hợp lệ của Văn phòng Quản lý và Ngân sách (OMB). Mã kiểm soát OMB hợp lệ cho bản thu thập thông tin này là 0938-NEW. Thời gian cần để hoàn tất việc thu thập thông tin này được ước lượng trung bình là 1.3 phút cho mỗi câu trả lời, bao gồm thời gian xem xét các hướng dẫn, tìm kiếm các nguồn tài nguyên dữ liệu hiện có, thu thập các dữ liệu cần thiết, cũng như hoàn tất và duyệt qua việc thu thập thông tin. Nếu quý vị có các góp ý liên quan tới sự chính xác của (các) ước lượng về thời gian hoặc các đề nghị cải thiện cho mẫu đơn này, xin viết gửi cho: CMS, 7500 Security Boulevard, Attn: PRA Reports Clearance Officer, Mail Stop C4-26-05, Baltimore, Maryland 21244-1850.

Tất cả thông tin được thu thập theo sáng kiến này sẽ được lưu trữ nghiêm ngặt tuân theo các đạo luật và quy định chi phối các yêu cầu bảo mật. Theo đó, chúng tôi sẽ bảo vệ thông tin tuân các yêu cầu của Đạo luật Dịch vụ Sức khỏe Công cộng đã được sửa đổi bởi Đạo luật Phân bổ Ngân sách Hợp nhất năm 2021, các quy định được ban hành theo HIPAA đã sửa đổi (45 CFR 160-164), và Đạo luật Quyền Riêng tư năm 1974, đã sửa đổi (5 U.S.C. Mục 552a). HHS duy trì một hệ thống hồ sơ để thu thập thông tin nhận dạng cá nhân liên quan đến các tranh chấp của nguyên đơn. Hệ thống thông báo hồ sơ liên quan đến thông tin cá nhân được thu thập trên các biểu mẫu và trong quy trình PPDR có tiêu đề “Khiếu nại Đối với các Nhà cung cấp Bảo hiểm Sức khỏe và các Chương trình Sức khỏe (CAHII),” Hệ thống số 09-70-9005, có sẵn tại <https://www.federalregister.gov/documents/2018/02/14/2018-03014/privacy-act-of-1974-system-of-records>.

Nếu quý vị có các góp ý liên quan tới sự chính xác của (các) ước lượng về thời gian hoặc các đề nghị cải thiện cho mẫu đơn này, xin viết gửi cho: CMS, 7500 Security Boulevard, Attn: PRA Reports Clearance Officer, Mail Stop C4-26-05, Baltimore, Maryland 21244-1850, hoặc email [FederalPPDRQuestions@cms.hhs.gov](mailto:FederalPPDRQuestions@cms.hhs.gov).

---

<sup>1</sup> Để dễ tham khảo, trong tài liệu này, thuật ngữ “nhà cung cấp” nên được cân nhắc để bao gồm cả các nhà cung cấp dịch vụ cứu thương bằng đường không.

**Thông báo cho Nhà cung cấp hoặc  
Cơ sở và Cá nhân Không có Bảo hiểm (hoặc Tự chi trả):  
Tổ chức Giải quyết Tranh chấp được Chọn được HHS Lựa chọn**

[Date]

Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ (HHS) đã nhận được thông báo khởi đầu giải quyết tranh chấp giữa bệnh nhân và nhà cung cấp xác định quý vị là một bên liên quan trong vấn đề này. HHS đã xác định một tổ chức giải quyết tranh chấp được chọn (SDR) để xem xét vụ việc; Mã Tham Chiếu cho vụ việc của quý vị là [XXXX].

**[SDR entity name] đã được chỉ định cho vụ việc này.** Có thể liên hệ với họ qua:

[SDR Entity Mailing Address]

[SDR Entity Phone #]

[SDR Entity Fax #]

**[INCLUDE IF THE RECIPIENT OF THIS NOTICE IS THE PATIENT]**

**[UNINSURED (OR SELF-PAY) INDIVIDUAL NAME]** không cần thực hiện bất kỳ hành động nào vào lúc này.

**[INCLUDE IF THE RECIPIENT OF THIS NOTICE IS THE PROVIDER OR FACILITY]**

- Họ tên Đầy đủ của Bệnh nhân
- Ngày nhận được Thông báo Khởi đầu
- 4 chữ số cuối của Mã Tham Chiếu/Mã Hóa Đơn/Số Tài Khoản trên hóa đơn bệnh nhân đã cung cấp
- Các mặt hàng hoặc dịch vụ đang tranh chấp

**Trong vòng 10 ngày làm việc, [Health Care Provider / Facility Name]** phải gửi cho [SDR Entity Name] những thông tin sau. Quý vị được khuyến khích sử dụng [cổng giải quyết tranh chấp](#).

- Một bản sao của bản Ước tính Thiện chí được cung cấp cho bệnh nhân trong vụ việc này
- Một bản sao của hóa đơn gửi cho bệnh nhân về các mặt hàng hoặc dịch vụ đang tranh chấp
- Giải thích lý do tại sao số tiền được lập hoá đơn là phù hợp và dựa trên những tình huống không thể lường trước được một cách hợp lý khi đưa ra Ước tính Thiện chí

**[FOR BOTH UNINSURED (OR SELF-PAY) INDIVIDUAL AND PROVIDER OR FACILITY]**

Tại bất kỳ thời điểm nào sau khi quy trình giải quyết tranh chấp đã được bắt đầu nhưng trước khi tổ chức SDR đưa ra quyết định, các bên có thể tự thỏa hiệp về một số tiền thanh toán riêng. Trong trường hợp các bên đồng ý tự thỏa hiệp về số tiền thanh toán, [health care provider / facility name] cần thông báo cho tổ chức SDR thông qua cổng giải quyết tranh chấp, bằng phương thức điện tử, hoặc dưới dạng giấy, sớm nhất có thể, nhưng không muộn hơn 3 ngày làm việc kể từ ngày thỏa thuận.

Thông báo về việc thỏa hiệp phải bao gồm số tiền đã thỏa hiệp, ngày đạt được thỏa hiệp, và tài liệu chứng minh rằng nhà cung cấp hoặc cơ sở và cá nhân không có bảo hiểm (hoặc tự chi trả) đã đồng ý với thỏa hiệp đó. Thông báo về việc thỏa hiệp cũng phải ghi lại rằng nhà cung cấp hoặc cơ sở đã khấu trừ vào số tiền thỏa hiệp của cá nhân không có bảo hiểm (hoặc tự chi trả) một khoản bằng ít nhất một nửa tiền phí hành chính. Quý vị có thể gọi 1-800-985-3059 để tìm hiểu thêm về thông báo thỏa hiệp.

[SDR entity's name] tuyên bố họ không có xung đột lợi ích trong vụ việc này, nghĩa là họ:

- Không có lợi ích tài chính trong vụ việc này và không phải là nhân viên của nhà cung cấp dịch vụ, cơ sở chăm sóc sức khỏe, hoặc cá nhân không có bảo hiểm (hoặc tự chi trả).
- Không có mối quan hệ gia đình, tài chính, hoặc nghề nghiệp với nhà cung cấp dịch vụ, cơ sở chăm sóc sức khỏe, hoặc cá nhân không có bảo hiểm (hoặc tự chi trả) trong năm qua.
- Không có xung đột lợi ích khác với nhà cung cấp dịch vụ, cơ sở chăm sóc sức khỏe, hoặc cá nhân không có bảo hiểm (hoặc tự chi trả).

Nếu quý vị có quan ngại về vấn đề xung đột lợi ích với tổ chức SDR này, hãy gửi email đến [FederalPPDRQuestions@cms.hhs.gov](mailto:FederalPPDRQuestions@cms.hhs.gov).

Để biết thêm thông tin, hãy truy cập <https://www.cms.gov/medical-bill-rights>.

**TUYÊN BỐ ĐẠO LUẬT QUYỀN RIÊNG TƯ:** Trung tâm Dịch vụ Medicare và Medicaid (CMS) được phép thu thập thông tin trên biểu mẫu này và mọi tài liệu chứng minh tuân theo mục 2799B-7 của Đạo luật Dịch vụ Sức khỏe Công cộng (PHSA), như được bổ sung theo mục 112 của Đạo luật No Surprises, tiêu đề I của Khoản BB của Đạo luật Phân bổ Ngân sách Hợp nhất, 2021 (Pub. L. 116-260). Chúng tôi cần thông tin trên biểu mẫu để giúp Bộ trưởng Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ đáp ứng các yêu cầu theo Mục 2799B-7 của PHSA và các quy định triển khai của PHSA nhằm thiết lập và vận hành quy trình giải quyết tranh chấp giữa bệnh nhân và nhà cung cấp dịch vụ đối với một số cá nhân không có bảo hiểm (hoặc tự chi trả), mà nhận được hóa đơn vượt quá đáng kể so với ước tính thiện chí do nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc cơ sở cung cấp trước khi nhận các mặt hàng hoặc dịch vụ. Chúng tôi có thể sử dụng thông tin này để xử lý yêu cầu khởi xướng tranh chấp thanh toán, xác minh tính đủ điều kiện của một tranh chấp cho quy trình PPDR, và để xác định xem có tồn tại xung đột lợi ích với tổ chức giải quyết tranh chấp đã chọn (SDR) được chọn để quyết định tranh chấp hay không. Thông tin cũng có thể được sử dụng để: (1) hỗ trợ quyết định về một tranh chấp; (2) hỗ trợ việc vận hành và giám sát liên tục đối với chương trình PPDR; (3) đánh giá việc tuân thủ các quy định của chương trình của tổ chức SDR. Việc cung cấp thông tin được yêu cầu là tự nguyện. Nhưng việc không cung cấp thông tin có thể trì hoãn hoặc ngăn cản việc xử lý một tranh chấp, hoặc có thể khiến tranh chấp được quyết định có lợi cho nhà cung cấp dịch vụ hoặc cơ sở.

**TUYÊN BỐ BẢO MẬT THÔNG TIN:** Tất cả thông tin được thu thập theo sáng kiến này sẽ được lưu giữ nghiêm ngặt tuân theo các đạo luật và quy định chi phối các yêu cầu bảo mật. Theo đó, chúng tôi sẽ bảo vệ thông tin tuân theo các yêu cầu của Đạo luật Dịch vụ Sức khỏe Công cộng đã được sửa đổi bởi Đạo luật Phân bổ Ngân sách Hợp nhất năm 2021, các quy định được ban hành theo HIPAA đã sửa đổi (45 CFR 160-164), và Đạo luật Quyền Riêng tư năm 1974, đã sửa đổi (5 U.S.C. Mục 552a). HHS duy trì một hệ thống hồ sơ để thu thập thông tin nhận dạng cá nhân liên quan đến các tranh chấp của nguyên đơn. Hệ thống thông báo hồ sơ liên quan đến thông tin cá nhân được thu thập trên các biểu mẫu và trong quy trình PPDR có tiêu đề “Khiếu nại Đối với các Nhà cung cấp Bảo hiểm Sức khỏe và các Chương trình Sức khỏe (CAHII),” Hệ thống số 09-70-9005, có sẵn tại <https://www.federalregister.gov/documents/2018/02/14/2018-03014/privacy-act-of-1974-system-of-records>.