

CHÍNH SÁCH

Danh mục:	Hệ thống Children's Health Texas Phòng Hành chính và Dịch vụ Doanh nghiệp Dịch vụ Tài chính và Hợp nhất Doanh thu Kế toán, Tài chính và Thuế	Ngày Tạo:	05/01/1990
Tiêu đề:	PS 2.17 Hỗ trợ Tài chính Bệnh nhân	Ngày Hiệu lực:	07/21/2023
(Những) Người phê duyệt:	Ban Giám đốc CHST		
(Các) Tác giả:	James Nicholson (GD Cấp cao Dịch vụ Tiếp cận Khách hàng), John Buerkert (VP Assoc. Tổng Cố vấn)	Trang	1 / 14

I. Chính sách

Hệ thống Children's Health Texas (“Children’s Health”) và Nhà cung cấp dịch vụ Children’s Health (như được định nghĩa trong Phần III) cam kết cung cấp việc tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe có chất lượng cho cộng đồng mà họ phục vụ, bao gồm cả bệnh nhân và gia đình bệnh nhân có hoàn cảnh tài chính khó khăn. Children’s Health và Nhà cung cấp dịch vụ Children’s Health cung cấp Hỗ trợ Tài chính (như được định nghĩa trong Phần III) dưới hình thức Chăm sóc Y tế Cấp cứu miễn và giảm phí (như được định nghĩa trong Phần III) và Chăm sóc Cần thiết về mặt Y tế (như được định nghĩa trong Phần III) trong một số trường hợp nhất định mà bệnh nhân và gia đình không có khả năng chi trả do hoàn cảnh tài chính của họ.

II. Mục đích

Chính sách này nhằm thiết lập và đảm bảo một phương thức công bằng và nhất quán để các bệnh nhân không có bảo hiểm và bảo hiểm dưới mức cũng như gia đình họ được đăng ký và được xem xét nhận Hỗ trợ Tài chính cho Chăm sóc Y tế Cấp cứu và Chăm sóc Cần thiết về mặt Y tế khác. Xin lưu ý rằng không phải tất cả các dịch vụ y tế do Nhà cung cấp dịch vụ Children’s Health cung cấp đều đủ điều kiện được Hỗ trợ Tài chính theo Chính sách này. Nói chung, Hỗ trợ Tài chính bao gồm việc chăm sóc miễn hoặc giảm phí dựa trên thu nhập và tài sản của hộ gia đình bắt buộc phải được tiết lộ trong quá trình nộp đơn nếu được yêu cầu trong đơn đăng ký. Như được giải thích rõ hơn trong Phần V, Hỗ trợ Tài chính dựa trên việc chiết giảm Tổng Chi phí (như được định nghĩa ở Phần III) cho Chăm sóc Y tế Cấp cứu và Chăm sóc Cần thiết về mặt Y tế với mức chiết giảm tối thiểu 70% cho những người được xác định là hội đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính theo Chính sách này.

III. Định nghĩa

AGB: Số tiền thường được lập hóa đơn như được mô tả đầy đủ hơn trong Phần V.A. bên dưới.

Thời hạn Đăng ký: Bắt đầu từ ngày cung cấp dịch vụ Chăm sóc Y tế Cấp cứu hoặc Chăm sóc Cần thiết về mặt Y tế và kết thúc sau 240 ngày kể từ ngày lập bảng kê thanh toán đầu tiên sau khi xuất viện.

Nhà cung cấp dịch vụ Children’s Health: Được định nghĩa trong Phần IX bên dưới.

CHÍNH SÁCH

Danh mục:	Hệ thống Children's Health Texas Phòng Hành chính và Dịch vụ Doanh nghiệp Dịch vụ Tài chính và Hợp nhất Doanh thu Kế toán, Tài chính và Thuế	Ngày Hiệu lực:	07/21/2023
Tiêu đề:	PS 2.17 Hỗ trợ Tài chính Bệnh nhân	Trang	2 / 14

Bạn tình Chung sống: bạn tình của bệnh nhân có cùng giới tính, có chung mối quan hệ cam kết lâu dài, không xác định thời hạn có tất cả các đặc điểm sau: (1) có cam kết chung và độc quyền vì hạnh phúc của mỗi người; (2) phụ thuộc lẫn nhau về tài chính thông qua việc chia sẻ tài sản chung và các khoản nợ chung (ví dụ: quyền sở hữu nhà chung, tài khoản ngân hàng chung, khoản vay chung); (3) không có quan hệ huyết thống gần gũi hơn mức cam kết hôn khác giới ở bang nơi họ cư trú; (4) có trách nhiệm chung về phúc lợi chung của mỗi người bao gồm cả chi phí sinh hoạt cơ bản; và (5) không kết hôn với nhau hoặc với người khác hoặc có bạn đời khác đáp ứng các tiêu chí nêu trên.

Người nộp đơn Hội đủ điều kiện: Bệnh nhân dưới 26 tuổi hiện đang sinh sống tại Hoa Kỳ mà không có hộ khẩu thường trú ở một quốc gia khác hoặc người bảo lãnh (tức là người chịu trách nhiệm thanh toán dịch vụ) cho bệnh nhân đó và đáp ứng các yêu cầu về Thu nhập Gia đình được nêu trong Chính sách này.

Chăm sóc Y tế Cấp cứu: Chăm sóc Cần thiết về mặt Y tế được cung cấp trong môi trường phòng cấp cứu.

Gia đình: (a) đối với bệnh nhân từ 18 tuổi trở lên, bệnh nhân và vợ/chồng của bệnh nhân, Bạn tình Chung sống và con cái phụ thuộc dưới 26 tuổi, dù sống ở nhà hay không và (b) đối với bệnh nhân dưới 18 tuổi, cha mẹ của bệnh nhân đó, người chăm sóc, thân nhân và các con khác của cha mẹ, người chăm sóc bệnh nhân, người thân dưới 26 tuổi.

Thu nhập Gia đình: thu nhập hàng năm và trợ cấp tiền mặt từ tất cả các nguồn của Gia đình trước thuế và trừ đi các khoản thanh toán cấp dưỡng và hỗ trợ nuôi con. Bằng chứng về thu nhập trên có thể được xác định bằng cách quy theo năm thu nhập của Gia đình từ đầu năm đến nay.

Hỗ trợ Tài chính: Chi phí của việc cung cấp miễn hoặc giảm phí Chăm sóc Y tế Cấp cứu hoặc Chăm sóc Cần thiết về mặt Y tế cho bệnh nhân và gia đình họ, những người không đủ khả năng thanh toán toàn bộ hoặc một phần chi phí chăm sóc dựa trên các quy định hội đủ điều kiện được mô tả trong Chính sách này.

FPG: Hướng dẫn Đói nghèo Liên bang (The Federal Poverty Guidelines) có tại <https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>.

Tổng Chi phí: Mức phí được tính đầy đủ cho dịch vụ chăm sóc y tế cung cấp cho bệnh nhân.
Chăm sóc Cần thiết về mặt Y tế: Các dịch vụ hoặc vật tư chăm sóc y tế mà một bác sĩ cần trọng sẽ cung cấp cho bệnh nhân nhằm mục đích phòng ngừa, chẩn đoán hoặc điều trị ốm đau, thương tích, bệnh tật hoặc các triệu chứng của bệnh theo cách mà:

- Phù hợp với các tiêu chuẩn hành nghề y khoa được chấp nhận rộng rãi;

CHÍNH SÁCH

Danh mục:	Hệ thống Children's Health Texas Phòng Hành chính và Dịch vụ Doanh nghiệp Dịch vụ Tài chính và Hợp nhất Doanh thu Kế toán, Tài chính và Thuế	Ngày Hiệu lực:	07/21/2023
Tiêu đề:	PS 2.17 Hỗ trợ Tài chính Bệnh nhân	Trang	3 / 14

- Thích hợp về mặt lâm sàng về chủng loại, tần suất, mức độ, vị trí và thời gian; và
- Chủ yếu không vì lợi ích kinh tế của chương trình bảo hiểm sức khỏe và người mua hay vì sự thuận tiện của bệnh nhân, bác sĩ điều trị hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác.

Vì mục đích của Chính sách này, dịch vụ chăm sóc y tế sau đây không được coi là Chăm sóc Cần thiết về mặt Y tế:

- Các dịch vụ không được đài thọ hoặc không được coi là cần thiết về mặt y tế của các chương trình Medicare hoặc Medicaid;
- Dịch vụ cấy ghép hoặc liệu pháp tế bào hoặc gen;
- Thực phẩm bổ sung;
- Thuốc theo toa ngoại trú và phương pháp điều trị được coi là thử nghiệm; và
- Các thủ thuật thẩm mỹ hoặc các thủ thuật tự chọn, ngay cả khi được các chương trình Medicare hoặc Medicaid chi trả.

Số dư Tự chi trả: Số tiền phải trả cho Nhà cung cấp dịch vụ Chăm sóc sức khỏe Trẻ em sau khi Chăm sóc Y tế Cấp cứu hoặc Chăm sóc Cần thiết về mặt Y tế được chi trả và tất cả các lựa chọn thanh toán hoặc phương thức hoàn trả khác đã sử dụng hết.

IV. Tiêu chí Hội đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính

A. Yêu cầu Hội đủ điều kiện Chung. Trừ khi có quy định khác trong Chính sách này, việc hội đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính dựa trên việc chứng minh không có khả năng thanh toán cho các dịch vụ được xác định khi so sánh mức Thu nhập Gia đình hàng năm và quy mô Gia đình trong năm tính thuế trước đó với FPG. Children's Health có thể xác định việc không có khả năng thanh toán trước hoặc sau khi cung cấp dịch vụ Chăm sóc Y tế Cấp cứu hoặc Chăm sóc Cần thiết về mặt Y tế khác. Chăm sóc miễn và giảm phí, trừ khi có quy định khác trong Chính sách này, được cung cấp dựa trên mức thu nhập và Số dư Tự chi trả như sau:

- Điều chỉnh 70% Số dư Tự chi trả (như được định nghĩa trong Phần III) đối với Người nộp đơn Hội đủ điều kiện có Thu nhập Gia đình từ 301-400% FPG
- Điều chỉnh 85% Số dư Tự chi trả cho Người nộp đơn Hội đủ điều kiện có Thu nhập Gia đình trong khoảng 201-300% FPG
- Điều chỉnh 100% Số dư Tự chi trả cho Người nộp đơn Hội đủ điều kiện có Thu nhập Gia đình bằng hoặc thấp hơn 200% FPG

CHÍNH SÁCH

Danh mục:	Hệ thống Children's Health Texas Phòng Hành chính và Dịch vụ Doanh nghiệp Dịch vụ Tài chính và Hợp nhất Doanh thu Kế toán, Tài chính và Thuế	Ngày Hiệu lực:	07/21/2023
Tiêu đề:	PS 2.17 Hỗ trợ Tài chính Bệnh nhân	Trang	4 / 14

- Người nộp đơn Hội đủ điều kiện có Số dư Tự chi trả trong 12 tháng qua vượt quá 10% Thu nhập Gia đình của Người nộp đơn Hội đủ điều kiện, người đã sử dụng hết tất cả các nguồn thanh toán của bên thứ ba, có Thu nhập Gia đình vượt quá 400% FPG và người không thể thanh toán Số dư Tự chi trả sẽ đủ điều kiện để được xóa 85% Số dư Tự chi trả nếu Thu nhập Gia đình lớn hơn 400% nhưng nhỏ hơn 500% FPG và 70% Số dư Tự chi trả nếu Thu nhập gia đình vượt quá 500%.
- B. Dịch vụ chăm sóc của Khoa Cấp cứu. Nhà cung cấp dịch vụ Children's Health với các khoa cấp cứu cung cấp dịch vụ khám sàng lọc y tế và Chăm sóc Y tế Cấp cứu để ổn định bệnh nhân bất kể khả năng chi trả của bệnh nhân thế nào và tuân thủ Đạo luật Điều trị Y tế Cấp cứu và Lao động ("EMTALA"). Children's Health nghiêm cấm mọi hành động ngăn cản các cá nhân tìm kiếm Chăm sóc Y tế Cấp cứu và không thực hiện hoạt động thu tiền tại khoa cấp cứu của Nhà cung cấp dịch vụ Children's Health nhất định. Hỗ trợ Tài chính sẽ được cung cấp cho tất cả các cá nhân được khám tại khoa cấp cứu của Nhà cung cấp dịch vụ Children's Health và những người không có đủ nguồn lực chi trả cho các dịch vụ, bất kể tình trạng cư trú hoặc quốc tịch, bao gồm cả những bệnh nhân không có địa chỉ thường trú hoặc bảo hiểm và những người mà không tiếp cận được các tài liệu nộp đơn đăng ký bắt buộc.
- C. Hội đủ điều kiện Gia đình. Những đối tượng sau đây có thể tự động đủ điều kiện trở thành Người nộp đơn Hội đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính theo Chính sách này:
- i. Các khoản phí dịch vụ không được Medicaid chi trả sẽ tự động được chuyển sang quỹ từ thiện nếu bệnh nhân là người thụ hưởng Medicaid tại thời điểm dịch vụ chưa được chi trả;
 - ii. Khi bệnh nhân đăng ký bảo hiểm y tế tư nhân, Medicare, Medicaid, Chương trình Bảo hiểm Y tế Trẻ em ("CHIP"), Trẻ em Cần Chăm sóc Sức khỏe Đặc biệt ("CSHCN") hoặc các chương trình khác do tiểu bang tài trợ được thiết kế để cung cấp bảo hiểm y tế nhưng phạm vi bảo hiểm đó dự kiến sẽ chưa áp dụng cho đến khi việc điều trị dự kiến bắt đầu, thì Hỗ trợ Tài chính sẽ tự động được phê duyệt cho Chăm sóc Y tế Cấp cứu và Chăm sóc Cần thiết về mặt Y tế được cung cấp trong vòng 60 ngày trước ngày bảo hiểm có hiệu lực;
 - iii. Bệnh nhân hội đủ điều kiện tham gia các chương trình kiểm tra thu nhập khác của chính phủ chẳng hạn như phiếu thực phẩm, sẽ được Children's Health xác định tùy từng thời điểm; và
 - iv. Việc đánh giá nội bộ về hội đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính có thể được tiến hành thay vì yêu cầu cá nhân hoàn tất quy trình đăng ký được nêu trong Chính sách này. Quá trình đánh giá sẽ sàng lọc các bệnh nhân không được bảo hiểm sử dụng nguồn bên thứ

CHÍNH SÁCH

Danh mục:	Hệ thống Children's Health Texas Phòng Hành chính và Dịch vụ Doanh nghiệp Dịch vụ Tài chính và Hợp nhất Doanh thu Kế toán, Tài chính và Thuế	Ngày Hiệu lực:	07/21/2023
Tiêu đề:	PS 2.17 Hỗ trợ Tài chính Bệnh nhân	Trang	5 / 14

ba độc lập và có tính đến thu nhập hàng năm ước tính, quy mô Gia đình cũng như tình trạng việc làm. Những cá nhân đủ điều kiện theo quy trình đánh giá nội bộ sẽ hội đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính như quy định trong Chính sách này. Tuy nhiên, những cá nhân không đáp ứng quy trình đánh giá nội bộ vẫn có thể đăng ký Hỗ trợ Tài chính theo Phần VI dưới đây.

D. Các trường hợp Có thể Không Có Hỗ trợ Tài chính. Người nộp đơn Hội đủ điều kiện thường không đủ tiêu chuẩn nhận Hỗ trợ Tài chính nếu họ:

- Từ chối sàng lọc để xác định xem có sẵn bảo hiểm của bên thứ ba hay không, bao gồm nhưng không chỉ gồm Medicaid;
- Có bảo hiểm của bên thứ ba từ công ty bảo hiểm y tế, bảo hiểm dịch vụ chăm sóc y tế, Medicare, Medicaid, CHIP hoặc CSHCN và không có Số dư Tự chi trả;
- Có tiếp cận với nguồn lực để thanh toán thông qua nguồn lực chia sẻ về chăm sóc y tế của bộ hoặc bên thứ ba khác và không có Số dư Tự chi trả
- Tiếp cận được với dịch vụ chăm sóc trong mạng lưới từ các nhà cung cấp khác nơi Nhà cung cấp dịch vụ Children's Health nằm ngoài mạng lưới;
- Có bảo hiểm cho thương tích có thể được bồi thường vì mục đích bồi thường cho người lao động, bảo hiểm ô tô hoặc bảo hiểm khác hoặc nguồn lực của bên thứ ba và không có số dư Tự Chi trả; hoặc
- Có bất kỳ bảo hiểm nào nêu trên hoặc bất kỳ bảo hiểm nào khác cho Chăm sóc Y tế Cấp cứu hoặc Chăm sóc Cần thiết về mặt Y tế và từ chối áp dụng hoặc sử dụng bảo hiểm đó.

E. Từ chối Do Không Áp dụng Bảo hiểm Khác hoặc Thông tin Sai lệch.

- i. Children's Health có quyền từ chối Hỗ trợ Tài chính đối với Người nộp đơn Hội đủ điều kiện được yêu cầu mua bảo hiểm y tế nhưng chọn không thực hiện hoặc Người nộp đơn Hội đủ điều kiện từ chối bảo hiểm, bao gồm cả các chương trình hỗ trợ của chính phủ, vì lý do chẳng hạn như tôn giáo.
- ii. Children's Health có quyền từ chối đơn đăng ký Hỗ trợ Tài chính có chứa thông tin sai lệch hoặc gây hiểu nhầm.

F. Hủy bỏ Tài trợ Hỗ trợ Tài chính. Children's Health có quyền đánh giá lại việc hội đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính của Người nộp đơn trong giai đoạn hội đủ điều kiện nếu xác định rằng tình trạng tài chính của Người nộp đơn Hội đủ điều kiện đã thay đổi. Children's Health có quyền hủy bỏ Hỗ trợ Tài chính và theo đuổi phương thức hoàn trả hoặc thu nợ

CHÍNH SÁCH

Danh mục:	Hệ thống Children's Health Texas Phòng Hành chính và Dịch vụ Doanh nghiệp Dịch vụ Tài chính và Hợp nhất Doanh thu Kế toán, Tài chính và Thuế	Ngày Hiệu lực:	07/21/2023
Tiêu đề:	PS 2.17 Hỗ trợ Tài chính Bệnh nhân	Trang	6 / 14

thích hợp do có phát hiện thông tin mới, gồm có phạm vi bảo hiểm hoặc thanh toán, về việc Người nộp đơn Hội đủ điều kiện tiếp tục thực hiện yêu cầu bồi thường thương tích cá nhân liên quan đến các dịch vụ được đề cập.

- G. Cung cấp dịch vụ Chăm sóc Liên tục. Người nộp đơn Hội đủ điều kiện đủ tiêu chuẩn hưởng Hỗ trợ Tài chính tiền dịch vụ có thể được yêu cầu chứng minh việc cần thiết phải cung cấp hoặc duy trì dịch vụ chăm sóc liên tục bất kỳ nào cần thiết cho sức khỏe và tinh thần của bệnh nhân theo yêu cầu của tình trạng ban đầu của bệnh nhân hoặc theo chỉ đạo của nhóm chăm sóc của bệnh nhân. Việc cung cấp Hỗ trợ Tài chính không bắt buộc Nhà cung cấp dịch vụ Children's Health phải cung cấp dịch vụ chăm sóc liên tục; tuy nhiên, theo quyết định riêng hiện hành của Nhà cung cấp dịch vụ Children's Health, các dịch vụ và hỗ trợ cần thiết về mặt y tế và không nơi nào khác có vẫn có thể được cung cấp liên tục.
- H. Tái đăng ký nhận Hỗ trợ Tài chính. Bệnh nhân có thể phải đăng ký lại nhận Hỗ trợ Tài chính ít nhất mười hai (12) tháng một lần.
- I. Không Phân biệt. Children's Health cam kết ủng hộ các luật liên bang và tiểu bang về ngăn chặn sự phân biệt đối xử dựa trên chủng tộc, giới tính, tuổi tác, tôn giáo, nguồn gốc quốc gia, tình trạng hôn nhân, khuynh hướng tình dục, tình trạng khuyết tật, nghĩa vụ quân sự hoặc bất kỳ phân loại nào khác được bảo vệ bởi liên bang, tiểu bang hoặc luật pháp địa phương.

V. Cơ sở Tính Phí Bệnh nhân phải Trả

- A. Tổng Chi phí và AGB. Tất cả bệnh nhân đều được lập hóa đơn Tổng Chi phí; tuy nhiên, Số dư Tự chi trả cho Người nộp đơn Hội đủ điều kiện được giới hạn ở mức AGB. AGB được xác định bằng cách nhân Tổng Chi phí cho dịch vụ chăm sóc cụ thể với tỷ lệ phần trăm AGB cho dịch vụ chăm sóc đó. Tỷ lệ phần trăm AGB được xác định bằng cách sử dụng “phương pháp dữ liệu quá khứ” và dựa trên tất cả các yêu cầu bồi thường được chấp thuận trong đó người thanh toán chính là công ty bảo hiểm phí dịch vụ Medicaid, phí dịch vụ Medicare và tất cả các công ty bảo hiểm y tế tư nhân cho các sự vụ của năm tài chính trước đó. Tổng số tiền yêu cầu bồi thường được chấp thuận được chia cho tổng các khoản phí có liên quan với các yêu cầu bồi thường đó để xác định tỷ lệ phần trăm AGB.

AGB được tính toán hàng năm và áp dụng theo năm dương lịch.

Sau đó, tỷ lệ phần trăm AGB được nhân với Tổng Chi phí của dịch vụ Chăm sóc Y tế Cấp cứu hoặc Chăm sóc Cần thiết về mặt Y tế khác mà bệnh nhân nhận được để xác định AGB.

CHÍNH SÁCH

Danh mục:	Hệ thống Children's Health Texas Phòng Hành chính và Dịch vụ Doanh nghiệp Dịch vụ Tài chính và Hợp nhất Doanh thu Kế toán, Tài chính và Thuế	Ngày Hiệu lực:	07/21/2023
Tiêu đề:	PS 2.17 Hỗ trợ Tài chính Bệnh nhân	Trang	7 / 14

- B. Giới hạn Tiền Chi trả ở mức AGB. Số tiền mà Người nộp đơn Hội đủ điều kiện dự kiến phải tự chi trả được giới hạn ở tỷ lệ phần trăm AGB của Tổng Chi phí nếu Người nộp đơn Hội đủ điều kiện đó được coi là hội đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính. Sự kết hợp giữa các khoản thanh toán bảo hiểm và các khoản thanh toán của Người nộp đơn Hội đủ điều kiện có thể vượt quá mức AGB.
- C. Thông tin Thêm Về AGB. Các cá nhân có thể có thêm thông tin, bằng văn bản và miễn phí, về AGB của Children's Health bằng các cách:
- Liên hệ với Văn phòng Tiếp nhận
 - Ở Dallas: **214-456-8640** – Thứ Hai – Thứ Sáu: 7:30 a.m. – 5:30 p.m. hoặc
 - Ở Plano: **469-303-8640** – Thứ Hai – Thứ Sáu: 6:30 a.m. – 3:30 p.m. hoặc
 - Lấy thông tin AGB của Children's Health và cách tính AGB trên trang web Children's Health tại <https://www.childrens.com/patient-families/billing-and-insurance/financial-assistance-and-support>.

VI. Phương pháp Đăng ký nhận Hỗ trợ Tài chính

- A. Đăng ký. Hỗ trợ Tài chính được cung cấp thông qua quy trình đăng ký hoặc tự động thực hiện trong các tình huống được mô tả ở trên trong Phần IV.C. Để bắt đầu quá trình đăng ký Hỗ trợ Tài chính:
- i. Người nộp đơn Hội đủ điều kiện phải hoàn thành đơn đăng ký Hỗ trợ Tài chính, nếu bắt buộc, và phải cung cấp tài liệu được yêu cầu trong đơn đăng ký mà cũng tương đối sẵn có.
 - ii. Việc xác minh thu nhập có thể được thực hiện qua điện thoại với người sử dụng lao động và bản kê khai phải được ghi lại có xác thực, có chức danh, ngày tháng và số điện thoại.
 - iii. Nếu thấy Người nộp đơn Hội đủ điều kiện đủ tiêu chuẩn tham gia các chương trình của chính phủ thì Người nộp đơn Hội đủ điều kiện sẽ được hỗ trợ thực hiện quy trình đăng ký đó và phải được hoàn thành như là điều kiện để đủ tiêu chuẩn nhận Hỗ trợ Tài chính theo Chính sách này.
 - iv. Đơn đăng ký có thể do bệnh nhân, cha mẹ của bệnh nhân, người bảo lãnh của bệnh nhân hoặc người đại diện được ủy quyền của bệnh nhân thực hiện, tuân theo luật về quyền riêng tư hiện hành. Việc xác định quốc tịch và tình trạng cư trú của bệnh nhân nói chung sẽ dựa trên tình trạng cư trú và quốc tịch của bệnh nhân chứ không phải của cha mẹ nhưng bất kỳ đánh giá về thu nhập hoặc tài sản nào sẽ đều dựa trên Thu nhập Gia đình.

CHÍNH SÁCH

Danh mục:	Hệ thống Children's Health Texas Phòng Hành chính và Dịch vụ Doanh nghiệp Dịch vụ Tài chính và Hợp nhất Doanh thu Kế toán, Tài chính và Thuế	Ngày Hiệu lực:	07/21/2023
Tiêu đề:	PS 2.17 Hỗ trợ Tài chính Bệnh nhân	Trang	8 / 14

- v. Tốt nhất, nhưng không bắt buộc, là yêu cầu nhận Hỗ trợ Tài chính và xác định nhu cầu tài chính nên diễn ra trước khi thực hiện cung cấp dịch vụ Chăm sóc Cần thiết về mặt Y tế không khẩn cấp. Tuy nhiên, việc xác định có thể được thực hiện tại bất kỳ thời điểm nào trong chu trình thu tiền. Nhu cầu nhận Hỗ trợ Tài chính sẽ được đánh giá lại vào mỗi lần cung cấp dịch vụ tiếp theo nếu lần đánh giá tài chính cuối cùng được hoàn thành trước đó hơn mười hai (12) tháng hoặc bất kỳ lúc nào nhận thấy có thông tin bổ sung liên quan đến tính hội đủ điều kiện của bệnh nhân.
 - vi. Nếu không nhận được đơn đăng ký và tài liệu cần thiết, nhóm Dịch vụ Tư vấn Tài chính sẽ cố gắng liên hệ với Gia đình qua điện thoại để có được (các) tài liệu còn thiếu. Việc xác định được yêu cầu theo Chính sách này sẽ chỉ được thực hiện sau khi nhận được thông tin bắt buộc theo quy định của Chính sách, trừ khi đáp ứng các yêu cầu về Hỗ trợ Tài chính tự động.
 - vii. Bộ phận Tiếp nhận và Dịch vụ Tư vấn Tài chính sẽ tìm cách lấy thông tin từ Người nộp đơn Hội đủ điều kiện về việc liệu bảo hiểm hoặc tài trợ y tế tư nhân hay công cộng có thể chi trả toàn bộ hoặc một phần chi phí chăm sóc mà Nhà cung cấp dịch vụ Children's Health cung cấp cho bệnh nhân hay không, bao gồm nhưng không chỉ gồm bảo hiểm y tế tư nhân, Medicare, Medicaid, Chương trình Bảo hiểm Sức khỏe Trẻ em ("CHIP"), Trẻ em Cần Chăm sóc Sức khỏe Đặc biệt ("CSHCN") hoặc các chương trình khác do tiểu bang tài trợ được thiết kế để cung cấp bảo hiểm sức khỏe.
 - viii. Nếu xác định người nộp đơn đã gửi thông tin sai lệch, đơn đăng ký sẽ tự động bị từ chối.
 - ix. Người nộp đơn Hội đủ điều kiện phải cung cấp biểu mẫu ủy quyền và điều khoản dịch vụ có chữ ký để Children's Health gửi yêu cầu bồi thường.
- B. Hợp tác. Children's Health cần có sự hợp tác toàn diện của Người nộp đơn Hội đủ điều kiện trong quá trình đăng ký và xác định nhận Hỗ trợ Tài chính.
- C. Đơn Chưa hoàn chỉnh. Children's Health sẽ thông báo cho Người nộp đơn Hội đủ điều kiện về đơn đăng ký chưa hoàn chỉnh và nêu rõ các tài liệu hoặc thông tin cần thiết để hoàn tất quy trình đăng ký mà phải được cung cấp trong vòng 30 ngày. Children's Health có quyền từ chối Hỗ trợ Tài chính nếu đơn đăng ký không được nhận trong Thời hạn Đăng ký như được xác định tại Phần III ở trên.
- D. Xem xét Đơn đăng ký. Nhân viên Children's Health sẽ xem xét đơn đăng ký và xác định xem có thể cung cấp loại Hỗ trợ Tài chính nào, nếu có. Quá trình xem xét đơn đăng ký mất khoảng 30 ngày. Sau khi có quyết định về Hỗ trợ Tài chính, thư thông báo về quyết định đó sẽ được gửi đến Người nộp đơn Hội đủ điều kiện.

CHÍNH SÁCH

Danh mục:	Hệ thống Children's Health Texas Phòng Hành chính và Dịch vụ Doanh nghiệp Dịch vụ Tài chính và Hợp nhất Doanh thu Kế toán, Tài chính và Thuế	Ngày Hiệu lực:	07/21/2023
Tiêu đề:	PS 2.17 Hỗ trợ Tài chính Bệnh nhân	Trang	9 / 14

- E. Nếu bộ phận Dịch vụ Tư vấn Tài chính xác định Người nộp đơn Hội đủ điều kiện không đáp ứng các yếu tố bắt buộc để nhận Hỗ trợ tài chính thì Người nộp đơn Hội đủ điều kiện hoặc giám đốc/giám đốc cấp cao (hoặc người được chỉ định) của bộ phận dịch vụ có thể yêu cầu xem xét ngoại lệ từ Ủy ban Xem xét Từ thiện (“CRC”). Người nộp đơn Hội đủ điều kiện hoặc giám đốc/giám đốc cấp cao (hoặc người được chỉ định) của bộ phận dịch vụ có thể yêu cầu xem xét ngoại lệ từ người điều hành hiện hành. Người điều hành hoặc người được chỉ định tương ứng sẽ nhanh chóng gửi yêu cầu đến Phó chủ tịch Cấp cao của Children's Health, bộ phận Dịch vụ chăm sóc được Quản lý hoặc người được chỉ định, để họ sẽ khởi xướng việc CRC xét duyệt. CRC sẽ đánh giá thông tin Người nộp đơn Hội đủ điều kiện và xác định quyết định cuối cùng về Hỗ trợ Tài chính theo Chính sách này.
- F. Bản sao Chính sách, Bản sao Đơn đăng ký Hỗ trợ Tài chính và Trợ giúp Quy trình Đăng ký.
- Đơn đăng ký nhận Hỗ trợ Tài chính, bản sao của Chính sách này và thông tin về việc trợ giúp hoàn thành đơn đăng ký được cung cấp miễn phí tại trang web sau:**
<https://www.childrens.com/patient-families/billing-and-insurance/financial-assistance-and-support>
 - Đơn đăng ký nhận Hỗ trợ Tài chính, bản sao của Chính sách này và trợ giúp hoàn thành đơn đăng ký được cung cấp miễn phí bằng cách gọi số:**
 - Dallas: **214-456-8640** – Thứ Hai – Thứ Sáu: 7:30 a.m. – 5:30 p.m.
 - Plano: **469-303-8640** – Thứ Hai – Thứ Sáu: 6:30 a.m. – 3:30 p.m.
 - Đơn đăng ký nhận Hỗ trợ Tài chính, bản sao của Chính sách này và thông tin về việc trợ giúp hoàn thành đơn đăng ký được cung cấp miễn phí bằng cách viết yêu cầu hoặc trực tiếp tới:**

Trung tâm Y tế Trẻ em Dallas
Phòng Tiếp nhận
1935 Medical District Drive
Dallas, TX 75235

Trung tâm Y tế Trẻ em Plano
Phòng Tiếp nhận
7601 Preston Road
Plano, Texas 75024

Danh mục:	Hệ thống Children's Health Texas Phòng Hành chính và Dịch vụ Doanh nghiệp Dịch vụ Tài chính và Hợp nhất Doanh thu Kế toán, Tài chính và Thuế	Ngày Hiệu lực:	07/21/2023
Tiêu đề:	PS 2.17 Hỗ trợ Tài chính Bệnh nhân	Trang	10 / 14

G. Bảo mật và Chia sẻ Thông tin Hỗ trợ Tài chính.

- i. Bảo mật Thông tin Hỗ trợ Tài chính. Children's Health sẽ đề cao việc bảo mật và nhân phẩm cá nhân của mỗi bệnh nhân và Người nộp đơn Hội đủ điều kiện. Children's Health và Nhà cung cấp dịch vụ Children's Health sẽ tuân thủ luật pháp hiện hành để xử lý thông tin y tế, sức khỏe và tài chính cá nhân. Children's Health sẽ lưu giữ tất cả thông tin nhận được từ Người nộp đơn Hội đủ điều kiện yêu cầu Hỗ trợ Tài chính theo Chính sách này là thông tin bảo mật và sẽ không chia sẻ những thông tin đó ra bên ngoài Children's Health trừ khi pháp luật yêu cầu.
- ii. Không Cung cấp Thông tin cho các Cơ quan Thu nợ. Thông tin liên quan đến tài sản tiền tệ thu được trong quá trình đăng ký và phê duyệt Hỗ trợ Tài chính sẽ được lưu giữ trong tập tin tách biệt với thông tin có thể được dùng để thu tiền còn nợ Nhà cung cấp dịch vụ Children's Health. Tất cả thông tin trong hồ sơ đó sẽ không được cung cấp cho nhân viên liên quan đến việc thu tiền.
- iii. Thông tin Có được Ngoài Quy trình Đăng ký Hỗ trợ Tài chính. Không có nội dung nào trong Chính sách này cấm việc sử dụng thông tin mà Children's Health, các cơ quan thu nợ hoặc được chỉ định thu thập một cách độc lập với quy trình hội đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính.
- iv. Chia sẻ Thông tin Giữa các Nhà cung cấp dịch vụ Children's Health. Children's Health và các chi nhánh của mình, bao gồm cả Nhà cung cấp dịch vụ Children's Health có thể chia sẻ thông tin Hỗ trợ Tài chính bệnh nhân vì lợi ích và sự thuận tiện trong việc quản lý Hỗ trợ Tài chính khi Chăm sóc Y tế Cấp cứu và Chăm sóc Cần thiết về mặt Y tế cung cấp cho một bệnh nhân tại cơ sở của Nhà cung cấp dịch vụ Children's Health khác.

VII. Hành động Có thể được Thực hiện trong Trường hợp Không thanh toán

- A. Chuyển Số dư Tự chi trả cho Cơ quan Thu nợ. Children's Health thực hiện mọi nỗ lực hợp lý để thu hồi số tiền còn nợ bởi bên thứ ba. Số dư Tự chi trả chưa thanh toán ban đầu được xử lý nội bộ tại Children's Health trong một khoảng thời gian. Nếu Số dư Tự chi trả vẫn chưa được thanh toán và các thỏa thuận thanh toán phù hợp không được thực hiện, bản kê khai sẽ được đưa cho cơ quan thu nợ bên ngoài đầu tiên. Cơ quan bên ngoài đầu tiên này hoạt động giống như phần mở rộng của Phòng Kinh doanh Children's Health's.
- B. Không có Hành động Thu nợ Bất thường. Children's Health và Nhà cung cấp dịch vụ Children's Health sẽ không tham gia vào các hành động thu nợ bất thường (chẳng hạn như báo cáo cho cơ quan báo cáo tín dụng tiêu dùng hoặc văn phòng tín dụng, bán nợ của cá nhân cho bên khác, v.v.) đối với bệnh nhân để nhận được khoản thanh toán dịch vụ chăm sóc. Theo đó, Children's Health, Nhà cung cấp dịch vụ Children's Health, đơn vị thu nợ của Nhà cung cấp dịch vụ Children's Health và bất kỳ người được chỉ định nào của Nhà cung cấp dịch vụ Children's Health là công ty con hoặc chi nhánh sẽ không nộp đơn khiếu nại

CHÍNH SÁCH

Danh mục:	Hệ thống Children's Health Texas Phòng Hành chính và Dịch vụ Doanh nghiệp Dịch vụ Tài chính và Hợp nhất Doanh thu Kế toán, Tài chính và Thuế	Ngày Hiệu lực:	07/21/2023
Tiêu đề:	PS 2.17 Hỗ trợ Tài chính Bệnh nhân	Trang	11 / 14

pháp lý hoặc khiếu nại lên tòa án, sử dụng biện pháp sai áp lương hoặc tịch thu tài sản, dẫn đến bắt giữ, áp đặt quyền thế chấp tài sản đối với nơi cư trú chính, từ chối hoặc trì hoãn thực hiện Chăm sóc Y tế cấp cứu và Chăm sóc Cần thiết về mặt Y tế hoặc thực hiện các hành động bất thường tương tự như một biện pháp đòi nợ hóa đơn chưa thanh toán. Yêu cầu này không ngăn cản các bên này theo đuổi biện pháp hoàn trả từ dàn xếp trách nhiệm nợ của bên thứ ba, người phạm pháp hoặc các bên chịu trách nhiệm pháp lý khác.

- C. Dàn xếp Thiên Chí. Nếu một cá nhân nỗ lực để đạt chuẩn nhận hỗ trợ theo Chính sách này và đang nỗ lực dàn xếp có thiện chí số tiền chưa thanh toán với Nhà cung cấp dịch vụ Children's Health thông qua thương lượng kế hoạch thanh toán hợp lý hoặc bằng cách thanh toán một phần định kỳ với số tiền hợp lý, thì Nhà cung cấp dịch vụ Children's Health sẽ không gửi hóa đơn chưa thanh toán cho bất kỳ cơ quan hoặc người được chỉ định thu nợ nào khác.
- D. Hoàn lại Khoản thanh toán vượt mức. Nếu Người nộp đơn Hội đủ điều kiện chi trả quá tổng số tiền thuộc trách nhiệm chi trả của Người nộp đơn Hội đủ điều kiện, Nhà cung cấp dịch vụ Children's Health sẽ trong vòng 60 ngày kể từ ngày thanh toán vượt mức được xác định, hoàn trả phần thanh toán vượt mức.
- E. Thông tin Thêm Về Lập hóa đơn và Bảo hiểm. Thông tin về lập hóa đơn và bảo hiểm:
- Có tại <https://www.childrens.com/patient-families/billing-and-insurance>
 - Có thể nhận được bằng cách gọi số **800-467-7404** hoặc **214-456-2455**, từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:00 am đến 5:00 pm Giờ Miền Trung hoặc
 - Có thể nhận được bằng cách gửi email đến patientbilling@childrens.com

VIII. Thông tin Thu được từ Nguồn Bên ngoài và việc Sử dụng Xác định Hội đủ điều kiện Ưu tiên Hỗ trợ Tài chính

- A. Thông tin từ Nguồn Bên ngoài. Children's Health dựa vào Người nộp đơn Hội đủ điều kiện để cung cấp thông tin cần thiết một cách hợp lý nhằm xử lý đơn đăng ký nhận Hỗ trợ Tài chính nhưng thường xem xét thông tin do nhà cung cấp bên thứ ba thu thập trong các trường hợp hội đủ điều kiện giả định theo Phần IV.C. bên trên.
- B. Ưu tiên Hội đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính. Ưu tiên hội đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính có thể được xem xét nhằm mục đích xác định điều kiện hội đủ để nhận Hỗ trợ Tài chính và nói chung chỉ ra khả năng đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính nếu không có thay đổi đáng kể về điều kiện tài chính hoặc việc tiếp cận các loại bảo hiểm khác cho Chăm sóc Y tế Cấp cứu hoặc Chăm sóc Cần thiết về mặt Y tế của Người nộp đơn Hội đủ điều kiện.

CHÍNH SÁCH

Danh mục:	Hệ thống Children's Health Texas Phòng Hành chính và Dịch vụ Doanh nghiệp Dịch vụ Tài chính và Hợp nhất Doanh thu Kế toán, Tài chính và Thuế	Ngày Hiệu lực:	07/21/2023
Tiêu đề:	PS 2.17 Hỗ trợ Tài chính Bệnh nhân	Trang	12 / 14

IX. Nhà cung cấp dịch vụ Thực hiện theo Chính sách này

Chính sách này áp dụng cho tất cả “**Nhà cung cấp Dịch vụ Children’s Health,**” có nghĩa là tất cả các bệnh viện, hoạt động của bác sĩ của tổ chức y tế phi lợi nhuận Mục 162.001(b) và các nhà cung cấp khác do Children’s Health sở hữu toàn bộ hoặc kiểm soát hoàn toàn, trực tiếp hoặc gián tiếp. Danh sách các tổ chức là Nhà cung cấp dịch vụ Children’s Health áp dụng Chính sách này như sau:

- Anesthesiologists for Children (Bác sĩ gây mê cho Trẻ em)
- Children’s Health Imaging (Hình ảnh Children’s Health)
- Trung tâm Y tế Trẻ em Dallas
- Trung tâm Y tế Trẻ em Plano
- Complex Care Medical Services Corporation (Công ty Dịch vụ Y tế Complex Care)
- Dallas Physician Medical Services for Children, Inc.(Dịch vụ Y tế Bác sĩ cho Trẻ em Dallas, Inc.) hoạt động kinh doanh với tư cách là
 - Tập đoàn Y tế Children’s Health
 - Children’s Health Andrews Institute for Orthopaedics & Sports Medicine (Viện Andrews về Chỉnh hình & Y học Thể thao Children’s Health)

Chính sách này **không** áp dụng cho bất kỳ bệnh viện, bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc đơn vị cung cấp dịch vụ nào khác, kể cả các nhà cung cấp độc lập có mối quan hệ với Children's Health chỉ thông qua tư cách thành viên làm nhân viên y tế hoặc qua hợp đồng dịch vụ hoặc không hoàn toàn thuộc sở hữu và kiểm soát trực tiếp hoặc gián tiếp của Children’s Health.

X. Chăm sóc Không được bồi thường

Bất kể điều gì trái ngược trong Chính sách này, nhằm mục đích báo cáo các chi phí chăm sóc người nghèo và không được bồi thường, **Nhà cung cấp dịch vụ Children’s Health** sẽ bao gồm các khoản phí cho các dịch vụ không được đài thọ được hoàn trả bởi **Nhà cung cấp dịch vụ Children’s Health** cho bệnh nhân Medicaid hoặc bệnh nhân được bao trả theo các chương trình chăm sóc đối người nghèo khác như là khoản chăm sóc không được bồi thường. Các dịch vụ không được đài thọ bao gồm các dịch vụ dành cho bệnh nhân Medicaid và chương trình chăm sóc người nghèo khác đã hết quyền lợi bảo hiểm, các dịch vụ bị Medicaid và các chương trình chăm sóc người nghèo khác từ chối (toàn bộ hoặc một phần), và các dịch vụ vượt quá giới hạn thời gian bị bệnh hoặc thời gian lưu trú. Số tiền chăm sóc không được bồi thường là số tiền được xóa sổ hoặc bị từ chối. Ngoài ra, nhằm mục đích báo cáo các chi phí chăm sóc người nghèo và không được bồi thường, **Nhà cung cấp dịch vụ Children’s Health** sẽ bao gồm khoản

CHÍNH SÁCH

Danh mục:	Hệ thống Children's Health Texas Phòng Hành chính và Dịch vụ Doanh nghiệp Dịch vụ Tài chính và Hợp nhất Doanh thu Kế toán, Tài chính và Thuế	Ngày Hiệu lực:	07/21/2023
Tiêu đề:	PS 2.17 Hỗ trợ Tài chính Bệnh nhân	Trang	13 / 14

chênh lệch giữa tổng chi phí và khoản chi trả mà **Nhà cung cấp dịch vụ Children's Health** nhận được cho những bệnh nhân được bảo hiểm đáp ứng hội đủ điều kiện theo Chính sách này nếu **Nhà cung cấp dịch vụ Children's Health** không có thỏa thuận hợp đồng với người chi trả bao chi (các) ngày dịch vụ của bệnh nhân.

NGUỒN:

1. Chính sách Liên quan

[AD 2.29.01 Điều trị Y tế Cấp cứu \(EMTALA\) và Chuyển Bệnh nhân – Dallas](#)

[AD 2.29.02 Điều trị Y tế Cấp cứu \(EMTALA\) và Chuyển Bệnh nhân – Plano](#)

2. Cẩm nang Ủy ban Hỗn hợp

Không có

3. Điều kiện Tham gia Medicare

Không có

4. (Các) Đạo luật hoặc Quy định của Tiểu bang hoặc Liên bang

Đạo luật Bảo vệ Bệnh nhân và Chi phí y tế Phải chăng năm 2010 - Bộ luật Thuế vụ Mục 501(r)

5. Tham khảo

Không có

6. Từ khóa

Hỗ trợ Tài chính, Chăm sóc Y tế Cấp cứu, Chăm sóc Cần thiết về mặt Y tế, Lập hóa đơn và Thu tiền

7. Liên kết Hướng dẫn Tham khảo Nhanh, Sơ đồ và Hỗ trợ Công việc

Không có

CHÍNH SÁCH



Danh mục:	Hệ thống Children's Health Texas Phòng Hành chính và Dịch vụ Doanh nghiệp Dịch vụ Tài chính và Hợp nhất Doanh thu Kế toán, Tài chính và Thuế	Ngày Hiệu lực:	07/21/2023
Tiêu đề:	PS 2.17 Hỗ trợ Tài chính Bệnh nhân	Trang	14 / 14

Tài liệu đính kèm A:

Tính toán Số tiền Thường được Lập hóa đơn

Sau khi xác định điều kiện hội đủ để được Hỗ trợ Tài chính, một cá nhân sẽ không bị tính phí nhiều hơn số tiền thường được lập hóa đơn (AGB) cho các cá nhân có bảo hiểm cho trường hợp cấp cứu hoặc chăm sóc cần thiết về mặt y tế khác. Nhà cung cấp dịch vụ Children's Health sử dụng "phương pháp dữ liệu quá khứ" để tính AGB bằng cách sử dụng các sự vụ đã giải quyết của năm trước. Phương pháp này dựa trên AGB của các yêu cầu bồi thường chữa trị được thanh toán đầy đủ mà người thanh toán chính là công ty bảo hiểm phí dịch vụ Medicaid, phí dịch vụ Medicare và các công ty bảo hiểm y tế thương mại. Nhà cung cấp dịch vụ Children's Health chia tổng số tiền thanh toán do những bên thanh toán đó thực hiện cho tổng chi phí bệnh viện cho những yêu cầu bồi thường đó để tính AGB. Các yêu cầu bồi thường đã duyệt trong năm tài chính trước đó (12 tháng) được dùng để tính toán. AGB được tính hàng năm và áp dụng theo năm dương lịch.

Năm tài chính 2022 của Nhà cung cấp dịch vụ Children's Health

Tổng Chi phí: \$3,707,631,506
Giảm phí/ Theo hợp đồng: \$2,038,564,422
Thanh toán: \$1,669,067,084
Tỷ lệ Giảm phí: 55%

Tỷ lệ AGB Cho năm 2022: 45%