

1990/01/05	تاریخ پیدایش:	Children's Health System of Texas خدمات بخش اداری و شرکتی خدمات مالی و صحت درآمد حسابداری، مالی و مالیات	دسته بندی:
2023/21/07	تاریخ اجرا:	2.17 PS کمک مالی بیمار	عنوان:
		هیئت مدیره CHST	تایید کننده(گان):
1 از 12	صفحه	جیمز نیکلسون (ریس ارشد خدمات دسترسی به بیمار)، John Buerkert (نایب رئیس معاونت مشاور کل)	نویسنده(ها):

I. سیاست

Children's Health System of Texas و Children's Health Providers (همانطور که در بخش III تعریف شده است) متعهد هستند که دسترسی به مراقبت های بهداشتی با کیفیت را برای جوامعی که به آنها خدمت می کنند، از جمله بیماران و خانواده های آنها در شرایط سخت مالی ارائه دهند. Children's Health ارائه دهندگان Children's Health کمک های مالی (همانطور که در بخش III تعریف شده است) را در قالب مراقبت های پزشکی اورژانسی رایگان و با تخفیف (همانطور که در بخش III تعریف شده است) و مراقبت های پزشکی ضروری (همانطور که در بخش III تعریف شده است) در موارد خاصی که در آن بیماران و خانواده های آنها به دلیل شرایط مالی قادر به پرداخت نیستند، ارائه می کنند.

II. هدف

این سیاست به منظور ایجاد و اطمینان از یک روشی منصفانه و منسجم برای بیماران بیمه نشده و تحت بیمه ناکافی و خانواده های آنها برای درخواست و در نظر گرفته شدن کمک های مالی برای مراقبت های پزشکی اورژانس و سایر مراقبت های ضروری پزشکی است. لطفاً توجه داشته باشید که همه خدمات پزشکی ارائه شده توسط Children's Health Providers واجد شرایط دریافت کمک های مالی تحت این پالیسی نیستند. به طور کلی، کمک مالی شامل مراقبت رایگان یا با تخفیف بر اساس درآمد و دارایی های خانوار است که در صورت نیاز به درخواست باید در روند درخواست افشا شود. همانطور که در بخش V توضیح داده شده است، کمک مالی بر اساس تخفیف از هزینه های ناخالص (همانطور که در بخش III تعریف شده است) مراقبت های پزشکی اورژانس و مراقبت های پزشکی ضروری با حداقل تخفیف 70 درصد برای کسانی است که تحت این سیاست واجد شرایط کمک مالی هستند.

III. تعاریف

AGB: مبلغی که به طور کلی هزینه می شود طوری که به گونه کامل در قسمت V.A بخش زیر توضیح داده شد.

دوره درخواست: از تاریخ ارائه مراقبت های پزشکی اورژانسی یا مراقبت های ضروری پزشکی آغاز می شود و 240 روز پس از اولین صدور قبض پس از ترخیص به پایان می رسد.

ارائه دهندگان Children's Health: در بخش IX در زیر تعریف شده است.

شریک خانگی: شریک خانگی بیمار که دارای جنسیت همجنس است و دارای یک رابطه متعهد دراز مدت با مدت نامحدود با تمام ویژگی های زیر است: (1) تعهد متقابل و مخصوص نسبت به رفاه یکدیگر؛ (2) وابستگی متقابل مالی از طریق شریک سازی دارایی های مشترک و بدهی های مشترک (به عنوان مثال، مالکیت خانه مشترک، حساب های بانکی مشترک، وام های مشترک)؛ (3) از نظر خونی نزدیکتر از آنچه که ازدواج با جنس مخالف را در ایالت محل سکونت آنها منع می کند، ارتباطی ندارد؛ (4) مسئولیت مشترک برای رفاه مشترک یکدیگر از جمله هزینه های اساسی زندگی؛ و (5) هیچ یک با یکدیگر یا با شخص دیگری ازدواج نکرده و یا شریک دیگری که معیارهای فوق را برآورده می کند ندارد.

2023/21/07	تاریخ اجرا:	Children's Health System of Texas خدمات بخش اداری و شرکتی خدمات مالی و صحت درآمد حسابداری، مالی و مالیات	دسته بندی:
12 از 2	صفحه	2.17 PS کمک مالی بیمار	عنوان:

متقاضی واجد شرایط: بیمار زیر 26 سال که در ایالات متحده حضور دارد و دارای اقامه دائمی در کشور دیگری نیستند یا ضامن (یعنی شخصی که مسئول پرداخت خدمات است) چنین بیمار و کسانی که شرایط درآمد خانواده مندرج این سیاست را برآورده می کنند.

مراقبت های پزشکی اورژانسی: مراقبت های پزشکی ارائه شده در یک اتاق اورژانس.

خانواده: (a) برای بیمار 18 سال و بالاتر، بیمار و همسر بیمار، شریک خانگی و فرزندان تحت تکفل زیر 26 سال، چه در خانه زندگی کند یا خیر و (b) برای یک بیمار زیر 18 سال، والدین آن بیمار، سرپرست، بستگان و سایر فرزندان والدین، مراقب بیمار، خویشاوندان زیر 26 سال.

درآمد خانواده: درآمد سالانه و مزایای نقدی از همه منابع خانواده قبل از مالیات و منهای پرداخت ها برای نفقه و حمایت از کودک. اثبات چنین درآمدی ممکن است با سالانه کردن درآمد خانواده از شروع سال تا به امروز تعیین شود.

کمک مالی: هزینه ارائه مراقبت های پزشکی اورژانس یا از نظر پزشکی ضروری رایگان یا با تخفیف برای بیماران و خانواده های آنها که نمی توانند تمامی یا بخشی از هزینه مراقبت را بر اساس قوانین واجد شرایط بودن شرح داده شده در این سیاست پرداخت کنند.

FPG: دستورالعمل های فقر فدرال موجود در <https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>

هزینه های ناخالص: قیمت کاملاً تعیین شده برای مراقبت های پزشکی ارائه شده به بیماران. مراقبت های لازم پزشکی: خدمات یا لوازم مراقبت بهداشتی که یک پزشک محتاط به منظور پیشگیری، تشخیص یا درمان یک بیماری، زخم، بیماری یا علائم آن به بیمار ارائه می کند، به نحوی که:

- مطابق با استانداردهای عمومی پذیرفته شده پزشکی باشد؛
- از نظر نوع، فراوانی، وسعت، محل و مدت زمان از نظر بالینی مناسب باشد؛ و
- اساساً نه برای منافع اقتصادی طرح های بهداشتی و خریداران یا برای راحتی بیمار، پزشک معالج یا سایر ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی.

برای اهداف این سیاست، مراقبت های پزشکی زیر به عنوان مراقبت های پزشکی ضروری محسوب نمی شوند:

- خدماتی که توسط برنامه های Medicare یا Medicaid پوشش داده نمی شوند یا از نظر پزشکی ضروری تلقی نمی شوند؛
- پیوند یا خدمات درمانی سلولی یا ژن؛
- مکمل ها؛
- داروها و درمان های سرپایی نسخه ای که تجربی در نظر گرفته می شود؛ و
- روش های زیبایی یا روش های انتخابی، حتی اگر تحت پوشش برنامه های Medicare یا Medicaid باشند.

موجودی خودپرداختی: مبلغ پرداختی به ارائه دهنده Children's Health پس از آنکه مراقبت های پزشکی اورژانسی یا مراقبت های ضروری پزشکی ارائه شوند و سایر گزینه های پرداخت یا روش های بازپرداخت تمام شوند.

2023/21/07	تاریخ اجرا:	Children's Health System of Texas خدمات بخش اداری و شرکتی خدمات مالی و صحت درآمد حسابداری، مالی و مالیات	دسته بندی:
12 از 3	صفحه	2.17 PS کمک مالی بیمار	عنوان:

.IV معیارهای واجد شرایط بودن برای کمک مالی

A. **شرایط عمومی واجد شرایط بودن.** به استثنای موارد دیگری که در این سیاست ذکر شده اند، واجد شرایط بودن برای کمک مالی مبتنی بر عدم توانایی اثبات شده در پرداخت خدمات است که هنگام مقایسه سطح درآمد سالانه خانواده و اندازه خانواده برای سال مالیاتی قبلی با FPG تعیین می شود. Children's Health ممکن است عدم توانایی در پرداخت را قبل یا بعد از ارائه مراقبت های پزشکی اورژانسی یا سایر مراقبت های ضروری پزشکی تعیین کند. مراقبت رایگان و با تخفیف، به استثنای مواردی که در این سیاست ارائه شده است، بر اساس سطوح درآمد و مانده های خودپرداخت زیر در دسترس است:

- تعدیل 70 درصدی مانده خودپرداخت (همانطور که در بخش III تعریف شده است) برای متقاضیان واجد شرایط با درآمد خانوادگی بین 301 تا 400 درصد FPG
- تعدیل 85 درصدی مانده خودپرداخت برای متقاضیان واجد شرایط با درآمد خانوادگی بین 201 تا 300 درصد FPG
- تعدیل 100 درصدی مانده خودپرداخت برای متقاضیان واجد شرایط با درآمد خانوادگی مساوی یا کمتر از 200 درصد FPG
- یک متقاضی واجد شرایط با مانده خودپرداختی در طول 12 ماه گذشته با بیش از 10 درصد از درآمد خانواده متقاضی واجد شرایط، که تمام منابع پرداخت شخص ثالث را تمام کرده است، درآمد خانواده آنها بیش از 400 درصد FPG است، و قادر به پرداخت مانده خودپرداخت نیستند، در صورتی که درآمد خانواده بیشتر از 400 درصد اما کمتر از 500 درصد FPG باشد، واجد شرایط حذف 85 درصد از مانده خودپرداخت هست و اگر درآمد خانواده بیش از 500 درصد باشد، واجد شرایط حذف 70 درصد از مانده خودپرداخت هست.

B. **مراقبت های بخش اورژانس.** ارائه دهندگان Children's Health با بخش های اورژانس، معاینات غربالگری پزشکی و مراقبت های پزشکی اورژانسی را برای تثبیت بیماران، صرف نظر از توانایی بیمار در پرداخت و مطابق با قانون کار و درمان فوری پزشکی ("EMTALA") ارائه می کنند. Children's Health هرگونه اقدامی را که افراد را از جستجوی مراقبت های پزشکی اورژانسی منصرف کند و فعالیت جمع آوری بدهی در بخش اورژانس ارائه دهنده Children's Health خاص را انجام نمی دهد، ممنوع می کند. کمک های مالی برای همه افرادی که در بخش اورژانس ارائه دهنده Children's Health مراجعه می کنند و منابع لازم برای پرداخت هزینه خدمات را ندارند، صرف نظر از وضعیت اقامت یا شهروندی، از جمله بیمارانی که هیچ آدرس دائمی یا پوشش بیمه ای ندارند و کسانی که به اسناد مورد نیاز درخواست دسترسی ندارند، در دسترس خواهد بود.

C. **واجد شرایط بودن احتمالی.** موارد زیر ممکن است به طور خودکار متقاضی واجد شرایط برای کمک مالی تحت این سیاست را واجد شرایط کند:

- i. اگر بیمار در زمان ارائه خدمات بدون پوشش، ذینفع Medicaid بوده باشد، هزینه های خدماتی که تحت پوشش Medicaid قرار نمی گیرند، به طور خودکار به عنوان خیریه حذف خواهد شد؛
- ii. زمانی که بیمار برای بیمه درمانی خصوصی، Medicare، Medicaid، Children's Health Insurance Program ("CHIP") ("The Children with Special Healthcare Needs Program")، یا سایر برنامه های با بودجه دولتی که برای ارائه پوشش بهداشتی طراحی شده اند، درخواست داده باشد، اما انتظار نمی رود که چنین پوششی تا بعد از شروع درمان آغاز شود، سپس کمک های مالی به طور خودکار برای مراقبت های پزشکی اورژانسی و مراقبت های پزشکی ضروری ارائه شده ظرف 60 روز قبل از تاریخ اجرای پوشش تایید خواهد شد؛

2023/21/07	تاریخ اجرا:	Children's Health System of Texas خدمات بخش اداری و شرکتی خدمات مالی و صحت درآمد حسابداری، مالی و مالیات	دسته بندی:
12 از 4	صفحه	2.17 PS کمک مالی بیمار	عنوان:

iii. بیماران واجد شرایط برای سایر برنامه‌های دولتی آزمایش شده مانند کوپن‌های غذایی، که هر از گاهی توسط Health Children تعیین می‌شود؛ و

iv. به جای اینکه از فرد خواسته شود فرآیند درخواست مندرج در این سیاست را تکمیل کند، ممکن است ارزیابی داخلی واجد شرایط بودن برای دریافت کمک مالی انجام شود. فرآیند ارزیابی بیماران بدون پوشش بیمه را با استفاده از منابع شخص ثالث مستقل غربالگری می‌کند و درآمد سالانه تخمینی، اندازه خانواده و وضعیت اشتغال را در نظر می‌گیرد. آن دسته از افرادی که تحت فرآیند ارزیابی داخلی واجد شرایط هستند، واجد شرایط کمک مالی به شرح مندرج در این سیاست خواهند بود. افرادی که الزامات فرآیند ارزیابی داخلی را برآورده نمی‌کنند، همچنان میتوانند برای کمک مالی که در بخش VI در زیر ذکر شده است درخواست کنند.

D. شرایطی که ممکن است کمک مالی در دسترس نباشد. متقاضیان واجد شرایط معمولاً واجد شرایط کمک مالی نیستند اگر:

- غربالگری را برای تعیین در دسترس بودن پوشش شخص ثالث، از جمله اما نه محدود به Medicaid، رد کنند؛
- دارای پوشش شخص ثالث از بیمه‌گر سلامت، طرح خدمات مراقبت‌های بهداشتی، Medicare، Medicaid، CHIP یا CSHCN باشند و مانده خودپرداختی وجود نداشته باشد؛
- به منابع برای پرداخت از طریق وزارت اشتراک مراقبت‌های بهداشتی یا سایر منابع شخص ثالث دسترسی داشته باشند و مانده خودپرداختی وجود نداشته باشد
- به مراقبت‌های درون شبکه از سایر ارائه دهندگان دسترسی داشته باشند که در آن ارائه دهندگان Children's Health خارج از شبکه هستند؛
- پوششی برای صدمه ای داشته باشند که برای جبران خسارت کارگران، بیمه خودرو یا سایر بیمه ها یا منابع شخص ثالث قابل جبران است و مانده خودپرداختی وجود نداشته باشد؛ یا
- دارای هر یک از موارد فوق الذکر یا هر پوشش دیگری برای مراقبت‌های پزشکی اورژانسی یا مراقبت‌های پزشکی ضروری هستند اما از درخواست یا استفاده از چنین پوششی خودداری می‌کنند.

E. انکار بر اساس عدم درخواست برای پوشش دیگر یا اطلاعات نادرست.

- Children's Health این حق را برای خود محفوظ می‌دارد که از کمک مالی به متقاضیان واجد شرایطی که ملزم به دریافت پوشش بیمه سلامت هستند اما تصمیم به انجام این کار ندارند، یا متقاضیان واجد شرایطی که از پوشش بیمه ای، از جمله طرح‌های کمک دولتی بنابر دلایل مختلف، مثلاً دلایل مذهبی، امتناع می‌کنند، خودداری کند.
- Children's Health این حق را برای خود محفوظ می‌دارد که درخواست کمک مالی حاوی اطلاعات نادرست یا گمراه کننده را رد کند.

F. لغو تصویب کمک مالی. اگر مشخص شود که وضعیت مالی متقاضی واجد شرایط تغییر کرده است، Children's Health این حق را برای خود محفوظ می‌دارد که واجد شرایط بودن متقاضی واجد شرایط برای کمک مالی را در طول دوره واجد شرایط بودن ارزیابی مجدد کند. Children's Health این حق را برای خود محفوظ می‌دارد که کمک‌های مالی را لغو کند و در نتیجه اطلاعات تازه کشف شده، از جمله پوشش بیمه یا پرداخت به متقاضی واجد شرایط برای ادعای آسیب شخصی مربوط به خدمات مورد نظر، بازپرداخت یا جمع‌آوری مناسب را دنبال کند.

2023/21/07	تاریخ اجرا:	Children's Health System of Texas خدمات بخش اداری و شرکتی خدمات مالی و صحت درآمد حسابداری، مالی و مالیات	دسته بندی:
12 از 5	صفحه	2.17 PS کمک مالی بیمار	عنوان:

G. ارائه مراقبت مداوم. از متقاضیان واجد شرایط برای کمک مالی پیش از خدمت، ممکن است خواسته شود که توانایی ارائه یا حفظ هرگونه مراقبت مستمر لازم برای سلامت و رفاه بیمار را همانطور که شرایط اولیه بیمار حکم می‌کند یا تیم مراقبت از بیمار دستور می‌دهد، نشان دهند. ارائه کمک های مالی، ارائه دهندگان Children's Health را ملزم به ارائه مراقبت مستمر نمی‌کند؛ با این حال، به صلاحدید ارائه‌دهنده Children's Health مربوطه، خدمات و پشتیبانی هایی که از نظر پزشکی ضروری هستند و در جاهای دیگر در دسترس نیستند ممکن است به طور مداوم ارائه شوند.

H. درخواست مجدد برای کمک مالی. از بیماران ممکن است خواسته شود که حداقل هر دوازده (12) ماه یکبار مجدداً برای کمک مالی درخواست دهند.

I. بدون تبعیض. سلامت کودکان متعهد به رعایت قوانین فدرال و ایالتی است که از تبعیض بر اساس نژاد، جنس، سن، مذهب، منشأ ملی، وضعیت تاهل، گرایش جنسی، معلولیت، خدمت سربازی، یا هر طبقه بندی دیگری که توسط قوانین فدرال، ایالتی یا محلی محافظت می‌شود، جلوگیری می‌کند.

V. مبنای محاسبه مبالغ دریافتی از بیماران

A. هزینه های ناخالص و AGB. همه بیماران برای هزینه های ناخالص صورت حساب دریافت خواهند کرد؛ با این حال، مانده خودپرداخت برای متقاضیان واجد شرایط به AGB محدود می‌شود. AGB با ضرب هزینه های ناخالص مراقبت خاص با درصد AGB برای چنین مراقبتی تعیین می‌شود. درصد AGB با استفاده از "روش نگاه به عقب" تعیین می‌شود و بر اساس همه ادعاهای مجاز است که در آن پرداخت کننده اصلی هزینه خدمات Medicaid، هزینه خدمات Medicare، و همه بیمه‌گران بهداشت خصوصی برای مواجهه سال مالی قبل است. برای شناسایی درصد AGB، مبلغ کل چنین ادعاهای مجاز بر هزینه های مربوط به آن ادعاها تقسیم می‌شود.

AGB سالانه محاسبه می‌شود و بر اساس سال تقویم تطبیق می‌شود.

برای تعیین AGB درصد AGB در هزینه های ناخالص مراقبت های پزشکی اورژانس یا سایر مراقبت های پزشکی ضروری دریافت شده توسط بیمار ضرب می‌شود.

B. محدودیت مبلغ پرداخت به AGB. در صورتی که آن متقاضی واجد شرایط برای کمک مالی واجد شرایط تشخیص داده شود، مبلغی که انتظار می‌رود متقاضی واجد شرایط از جیب خود بپردازد به درصد AGB از هزینه ناخالص محدود می‌شود. ترکیبی از پرداخت های بیمه و پرداخت های متقاضی واجد شرایط ممکن است از AGB بیشتر باشد.

C. اطلاعات بیشتر درباره AGB. افراد می‌توانند اطلاعات بیشتری را در مورد AGB Children's Health به صورت کتبی و بدون هزینه از طریق ذیل دریافت کنند:

• تماس با دفتر پذیرش

○ در Dallas: 214-456-8640 - دوشنبه تا جمعه: 7:30 صبح تا 5:30 عصر یا

○ در Plano: 469-303-8640 - دوشنبه تا جمعه: 6:30 صبح تا 3:30 عصر یا

• دریافت AGB Children's Health و اطلاعات مربوط به محاسبه AGB در وب سایت Children's Health در

<https://www.childrens.com/patient-families/billing-and-insurance/financial-assistance-and-support>

2023/21/07	تاریخ اجرا:	Children's Health System of Texas خدمات بخش اداری و شرکتی خدمات مالی و صحت درآمد حسابداری، مالی و مالیات	دسته بندی:
6 از 12	صفحه	2.17 PS کمک مالی بیمار	عنوان:

.VI روش درخواست برای

A. درخواست کمک مالی. کمک مالی یا از طریق فرآیند درخواست یا به طور خودکار در شرایطی که در بخش IV.C در بالا توضیح داده شد، ارائه می شود. برای شروع فرآیند درخواست کمک مالی:

- i. متقاضی واجد شرایط باید در صورت نیاز، درخواست کمک مالی را تکمیل کند و مدارک مورد نیاز در برنامه را که به طور منطقی در دسترس است ارائه دهد.
- ii. بررسی درآمد را می توان از طریق تماس تلفنی با کارفرما انجام داد. تأیید باید با جزئیاتی مانند عنوان، تاریخ و شماره تلفن مورد استفاده برای تأیید مستند باشد.
- iii. اگر به نظر می رسد که متقاضی واجد شرایط برای برنامه های دولتی واجد شرایط است، متقاضی واجد شرایط در آن فرآیند درخواست کمک می شود، که باید به عنوان بخشی از فرآیند واجد شرایط بودن برای کمک مالی تحت این سیاست تکمیل شود.
- iv. درخواست ها ممکن است توسط بیمار، والدین بیمار، ضامن بیمار، یا نماینده مجاز بیمار، مشروط به قوانین مربوط به حریم خصوصی قابل اجرا، ارائه شوند. تعیین وضعیت شهروندی و اقامت بیمار به طور کلی بر اساس وضعیت سکونت و شهروندی بیمار است، نه وضعیت شهروندی و اقامت والدین، در حالی که هر گونه ارزیابی درآمد یا دارایی بر اساس درآمد خانواده خواهد بود.
- v. ترجیح داده می شود، اما الزامی نیست، که درخواست کمک مالی و تعیین نیاز مالی قبل از انجام مراقبت های پزشکی ضروری غیر اورژانسی صورت گیرد. با این حال، تعیین کمک مالی ممکن است در هر نقطه از چرخه جمع آوری انجام شود. اگر آخرین ارزیابی مالی بیش از دوازده (12) ماه قبل انجام شده باشد، یا در هر زمانی اطلاعات اضافی مربوط به واجد شرایط بودن بیمار مشخص شود، نیاز به کمک مالی باید در هر زمان خدمات بعدی مورد ارزیابی مجدد قرار گیرد.
- vi. اگر درخواست و مدارک مورد نیاز دریافت نشد، تیم خدمات مشاوره مالی سعی می کند از طریق تلفن با خانواده تماس بگیرد تا مدارک مفقود شده را دریافت کند. تصمیمات مورد نیاز در این سیاست فقط پس از دریافت اطلاعات مورد نیاز این سیاست اتخاذ خواهد شد، مگر اینکه شرایط لازم برای کمک مالی خودکار برآورده شود.
- vii. بخش پذیرش و خدمات مشاوره مالی باید به دنبال دریافت اطلاعات از متقاضی واجد شرایط در مورد اینکه آیا بیمه درمانی خصوصی یا دولتی یا حمایت مالی ممکن است هزینه های مراقبتی که توسط ارائه دهنده Children's Health به بیمار ارائه می شود را به طور کامل یا جزئی پوشش می دهد، از جمله، اما نه محدود به، بیمه درمانی خصوصی، Medicare، Medicaid، برنامه بیمه ("CHIP") Children's Health، Special Children with Healthcare Needs ("CSHCN") یا سایر برنامه های با بودجه دولتی که برای ارائه پوشش بهداشتی طراحی شده اند.
- viii. اگر مشخص شود که متقاضی اطلاعات نادرست ارسال کرده است، درخواست به طور خودکار رد می شود.
- ix. متقاضی واجد شرایط باید یک فرم مجوز امضا شده و شرایط خدمات ارائه دهد که به Children's Health اجازه می دهد ادعاهای خود را ارسال کند.

2023/21/07	تاریخ اجرا:	Children's Health System of Texas خدمات بخش اداری و شرکته خدمات مالی و صحت درآمد حسابداری، مالی و مالیات	دسته بندی:
7 از 12	صفحه	2.17 PS کمک مالی بیمار	عنوان:

B. همکاری Children's Health به همکاری کامل متقاضی واجد شرایط در طول فرآیند درخواست و تعیین کمک مالی نیاز دارد.

C. درخواست های ناتکمیل Children's Health متقاضیان واجد شرایط را از درخواست های ناقص مطلع خواهد کرد و مدارک یا اطلاعات مورد نیاز برای تکمیل فرآیند درخواست که باید ظرف 30 روز ارائه شود را مشخص خواهد کرد. Children's Health این حق را برای خود محفوظ می دارد که در صورت عدم دریافت درخواست در طول دوره درخواست همانطور که در بخش III در بالا تعریف شده است، کمک مالی را رد کند.

D. بررسی درخواست کارکنان Children's Health درخواست را بررسی خواهند کرد و در مورد کمک های مالی، در صورتی که پیشنهاد شود، تصمیم خواهند گرفت. روند بررسی درخواست تقریباً 30 روز طول می کشد. زمانی که تصمیمی برای کمک مالی گرفته شد، نامه ای به متقاضی واجد شرایط ارسال خواهد شد که در مورد تصمیم گیری مشوره می دهد.

E. اگر خدمات مشاوره مالی تشخیص دهد که متقاضی واجد شرایط فاکتورهای لازم برای کمک مالی را برآورده نمی کند، متقاضی واجد شرایط یا ریس منطقه خدماتی/ریس ارشد (یا منصوب شده) می تواند از کمیته بررسی خیریه ("CRC") درخواست بررسی استثنایی کند. متقاضی واجد شرایط یا دایرکتور منطقه خدماتی/دایرکتور ارشد (یا منصوب شده) می تواند از کارکن مربوطه درخواست بررسی استثنایی کند. مدیر مربوطه یا نماینده منتخب او فوراً درخواست را به معاون ارشد Children's Health، مراقبت مدیریت شده، یا نماینده تعیین شده که بررسی توسط CRC را آغاز می کند، ارسال خواهد کرد. CRC اطلاعات متقاضی واجد شرایط را بررسی می کند و وضعیت نهایی کمک مالی را تحت این سیاست تعیین خواهد کرد.

F. کپی هایی از سیاست، کپی هایی از درخواست کمک مالی، و کمک به فرآیند درخواست.
i. درخواست ها برای کمک مالی، کپی هایی از این سیاست، و اطلاعات مربوط به کمک برای تکمیل درخواست بدون هیچ هزینه ای در صفحه اینترنتی زیر در دسترس هستند:

<https://www.childrens.com/patient-families/billing-and-insurance/financial-assistance-and-support>

ii. درخواست ها برای کمک مالی، کپی هایی از این سیاست، و کمک برای تکمیل درخواست بدون هیچ هزینه ای با تماس تلفنی با شماره ذیل در دسترس هستند:

• Dallas: 214-456-8640 - دوشنبه تا جمعه: 7:30 صبح تا 5:30 عصر.

• Plano: 469-303-8640 - دوشنبه تا جمعه: 6:30 صبح تا 3:30 بعد از ظهر.

iii. درخواست ها برای کمک مالی، کپی هایی از این سیاست، و اطلاعات مربوط به کمک برای تکمیل درخواست بطور رایگان با درخواست کتبی یا حضوری در آدرس زیر در دسترس هستند:

مرکز پزشکی کودکان Dallas

دفتر پذیرش

1935 Medical District Drive

Dallas, TX 75235

2023/21/07	تاریخ اجرا:	Children's Health System of Texas خدمات بخش اداری و شرکتی خدمات مالی و صحت درآمد حسابداری، مالی و مالیات	دسته بندی:
8 از 12	صفحه	2.17 PS کمک مالی بیمار	عنوان:

مرکز پزشکی کودکان Plano

دفتر پذیرش

7601 Preston Road

Plano, Texas 75024

G. محرمانه بودن و به اشتراک گذاری اطلاعات کمک های مالی.

- i. محرمانه بودن اطلاعات کمک های مالی. Children's Health از محرمانه بودن و حیثیت فردی هر بیمار و متقاضی واجد شرایط حمایت خواهد کرد. Children's Health و ارائه دهندگان خدمات Children's Health به قوانین قابل اجرا برای رسیدگی به اطلاعات شخصی پزشکی، بهداشتی و مالی پایبند هستند. Children's Health تمام اطلاعات دریافتی از متقاضیان واجد شرایط درخواست کمک مالی تحت این سیاست را به عنوان اطلاعات محرمانه حفظ خواهد کرد و چنین اطلاعاتی را خارج از Children's Health به اشتراک نخواهد گذاشت مگر اینکه طبق قانون الزامی شود.
- ii. عدم ارائه اطلاعات به آژانس های جمع آوری. اطلاعات مربوط به دارایی های پولی به دست آمده به عنوان بخشی از فرآیند درخواست و تأیید کمک مالی در پرونده های نگهداری می شود که جدا از اطلاعاتی است که ممکن است برای جمع آوری مبالغ بدهی به ارائه دهندگان Children's Health استفاده شود. کلیه اطلاعات موجود در این پرونده در اختیار کارکنان درگیر در وصول بدهی قرار نخواهد گرفت.
- iii. اطلاعات به دست آمده خارج از فرآیند درخواست کمک مالی. هیچ چیز در این سیاست استفاده از اطلاعات به دست آمده توسط Children's Health، آژانس های جمع آوری آن یا مأمورین مستقل از فرآیند واجد شرایط بودن کمک مالی را ممنوع نمی کند.
- iv. به اشتراک گذاری اطلاعات بین ارائه دهندگان Children's Health. Children's Health و شرکای وابسته آن، از جمله ارائه دهندگان Children's Health ممکن است اطلاعات کمک مالی بیمار را به منظور تسهیل و اجرای بهتر کمک مالی برای مراقبت های پزشکی اورژانسی و مراقبت های پزشکی ضروری ارائه شده به بیمار در ارائه دهندگان Children's Health مختلف به اشتراک بگذارند.

VII. اقداماتی که ممکن است در صورت عدم پرداخت انجام شود

- A. واگذاری مانده های خودپرداخت به آژانس های جمع آوری. Children's Health تمام تلاش های معقول را برای جمع آوری مبالغ معوق بدهی اشخاص ثالث به کار می گیرد. بیلبانس های خودپرداخت انجام نشده در ابتدا برای مدتی در مرکز Children's Health کار می شود. اگر مانده خودپرداخت به گونه پرداخت نشده باقی بماند و ترتیبات مناسبی برای پرداخت گرفته نشود، حساب ها به آژانس جمع آوری خارجی اولیه واگذار خواهد شد. این آژانس خارجی اولیه بیشتر به عنوان توسعه دفتر تجارت Children's Health عمل می کند.
- B. بدون اقدامات جمع آوری فوق العاده. ارائه دهندگان Children's Health و Children's Health در اقدامات جمع آوری فوق العاده (مانند گزارش ها به آژانس های گزارش دهی اعتبار مصرف کننده یا دفاتر اعتباری، فروش بدهی یک فرد به طرف دیگر و غیره) علیه بیماران برای دریافت هزینه های مراقبت، شرکت نخواهند کرد. بر این اساس، Children's Health، ارائه دهندگان Children's Health، نمایندگان جمع آوری ارائه دهنده Children's Health و هر گونه مأمور ارائه

2023/21/07	تاریخ اجرا:	Children's Health System of Texas خدمات بخش اداری و شرکتی خدمات مالی و صحت درآمد حسابداری، مالی و مالیات	دسته بندی:
9 از 12	صفحه	2.17 PS کمک مالی بیمار	عنوان:

دهنده Children's Health که شرکای تابعه یا وابسته هستند، نباید دعاوی حقوقی یا دادگاهی ارائه کنند، از تزیینات دستمزدی یا پیوست‌های بدن استفاده کند، باعث دستگیری شود، اقامتگاه‌های اولیه را تصرف کند، ارائه مراقبت‌های پزشکی اورژانسی و مراقبت‌های پزشکی ضروری را رد یا به تعویق بیندازد، یا اقدامات فوق‌العاده مشابهی را به عنوان وسیله‌ای برای جمع‌آوری صورت حساب‌های پرداخت نشده انجام دهد، یا اقدامات فوق‌العاده مشابهی را به عنوان وسیله‌ای برای جمع‌آوری صورت حساب‌های پرداخت نشده انجام دهد. این شرط طرف‌های ذینحل را از طلب گرامت از تسویه‌بدهی‌های مسئولیت شخص ثالث، جنایتکاران یا سایر طرف‌های حقوقی ذینحل منع نمی‌کند.

C. تسویه به منظور حسن نیت. اگر فردی در تلاش است تا تحت این سیاست واجد شرایط دریافت کمک شود و با حسن نیت سعی می‌کند با مذاکره در مورد یک طرح پرداخت معقول یا با پرداخت‌های جزئی منظم به مبلغ معقول، صورت حساب معوقه را با ارائه‌دهنده Children's Health تسویه کند، ارائه‌دهنده Children's Health، صورت حساب پرداخت نشده را به هیچ آژانس جمع‌آوری و یا سایر واگذارنده‌ها ارسال نخواهد کرد.

D. بازگشت اضافه پرداخت. در صورتی که متقاضی واجد شرایط بیش از مبلغ کل مسئولیت خود را پرداخت کند، ارائه‌دهنده Children's Health ظرف 60 روز از تاریخ شناسایی اضافه پرداخت، اضافه پرداخت را بازپرداخت خواهد کرد.

E. اطلاعات بیشتر درباره صورتحساب و بیمه. اطلاعات در مورد صورتحساب و بیمه:

- در اینجا در دسترس است <https://www.childrens.com/patient-families/billing-and-insurance>
- از دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8:00 صبح تا 5:00 عصر به وقت مرکزی می‌توانید با شماره **800-467-7404** یا **214-456-2455** تماس بگیرید یا
- می‌توان از طریق ارسال کردن ایمیل به **patientbilling@childrens.com** دریافت کرد

VIII. اطلاعات به دست آمده از منابع خارجی و استفاده از تعیین واجد شرایط بودن کمک مالی قبلی

A. اطلاعات از منابع خارجی. AS برای ارائه اطلاعات منطقی لازم برای پردازش درخواست کمک مالی به متقاضی واجد شرایط متکی است، اما اطلاعات جمع‌آوری شده توسط فروشندگان شخص ثالث را اغلب در موارد واجد شرایط بودن فرضی طبق بخش IV.C در نظر می‌گیرد.

B. واجد شرایط بودن قبلی برای کمک مالی. واجد شرایط بودن قبلی برای کمک مالی ممکن است برای اهداف تعیین واجد شرایط بودن برای کمک مالی در نظر گرفته شود و به طور کلی واجد شرایط بودن برای کمک مالی را در صورتی نشان می‌دهد که تغییرات اساسی در وضعیت مالی متقاضی واجد شرایط یا دسترسی به سایر انواع پوشش برای مراقبت‌های اورژانسی پزشکی یا مراقبت‌های پزشکی ضروری وجود نداشته باشد.

IX. ارائه دهندگان تحت پوشش این سیاست

این سیاست به همه نهادهای «ارائه دهندگان Children's Health» مربوط می‌شود، که شامل بیمارستان‌ها، درمانگاه‌های پزشکی سازمان بهداشتی غیرانتفاعی که توسط بخش 162.001(b) اداره می‌شوند، و سایر ارائه دهندگانی که به طور مستقیم یا غیرمستقیم کاملاً تحت مالکیت یا کاملاً تحت کنترل Children's Health هستند. فهرستی از سازمان‌های ارائه دهنده Children's Health تحت پوشش این سیاست به شرح زیر است:

2023/21/07	تاریخ اجرا:	Children's Health System of Texas خدمات بخش اداری و شرکتی خدمات مالی و صحت درآمد حسابداری، مالی و مالیات	دسته بندی:
10 از 12	صفحه	2.17 PS کمک مالی بیمار	عنوان:

- متخصص بیهوشی برای کودکان
- تصویربرداری پزشکی Children's Health
- مرکز پزشکی کودکان Dallas
- مرکز پزشکی کودکان Plano
- Complex Care Medical Services Corporation
- Dallas Physician Medical Services for Children, Inc، فعالیت تجاری تحت نام

- Children's Health Medical Group
- Children's Health Andrews Institute for Orthopaedics & Sports Medicine

این سیاست برای هیچ بیمارستان، پزشک یا سایر ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی یا نهادهای ارائه‌دهنده دیگری قابل تطبیق **نمیباشد**، از جمله ارائه دهندگان مستقلی که ارتباط آنها با Children's Health فقط از طریق عضویت در کادر پزشکی یا قرارداد خدمات است یا کاملاً تحت مالکیت و کنترل مستقیم یا غیرمستقیم Children's Health نیستند.

X. مراقبت ارائه شده بدون دریافت پول

علی‌رغم هر گونه مفاد متناقض در این سیاست، به منظور گزارش هزینه های جبران نشده و مراقبت افراد نیازمند، ارائه دهنده Children's Health باید هزینه‌هایی را برای خدمات بدون پوشش ارائه‌شده توسط ارائه دهنده Children's Health به بیماران Medicaid یا بیماران تحت پوشش سایر برنامه‌های مراقبتی مستضعف به‌عنوان مراقبت‌های بازپرداخت، در بر بگیرد. خدماتی بدون پوشش شامل خدماتی به بیماران Medicaid و سایر برنامه های مراقبت از افراد مستضعف است که پوشش مزایای خود را به پایان رسانده اند، خدماتی که به طور کامل یا جزئی توسط Medicaid و سایر برنامه‌های مراقبت از افراد مستضعف رد شده‌اند، و خدماتی اند که از حد تعیین‌شده در طول مدت بیماری یا مدت اقامت فراتر می‌روند. مبلغ مراقبت بدون بازپرداخت، مقدار هزینه‌هایی است که حذف یا رد شده‌اند. علاوه بر این، به منظور گزارش هزینه های جبران نشده و مراقبت افراد نیازمند، ارائه‌دهنده Children's Health باید تفاوت بین هزینه‌های ناخالص و پرداخت دریافتی توسط ارائه‌دهنده Children's Health برای بیماران بیمه‌شده را شامل شود که شرایط واجد شرایط بودن تحت این سیاست را برآورده می‌کنند، که در آن ارائه‌دهنده Children's Health توافق‌نامه‌ای قراردادی با پرداخت‌کننده ندارد که تاریخ خدمات بیمار (بیماران) را پوشش می‌دهد.

منابع:

1. سیاست های مرتبط
[2.29.01 AD درمان فوری پزشکی \(EMTALA\) و انتقال بیمار - Dallas](#)
[2.29.02 AD درمان فوری پزشکی \(EMTALA\) و انتقال بیمار - Plano](#)
2. کتابچه راهنمای کمیسیون مشترک هیچکدام
3. شرایط مشارکت Medicare هیچکدام

2023/21/07	تاریخ اجرا:	Children's Health System of Texas خدمات بخش اداری و شرکتی خدمات مالی و صحت درآمد حسابداری، مالی و مالیات	دسته بندی:
11 از 12	صفحه	2.17 PS کمک مالی بیمار	عنوان:

4. اساسنامه(های) یا مقررات ایالتی یا فدرال
قانون حمایت از بیمار و مراقبت مقرون به صرفه 2010 - کد درآمد داخلی بخش 501 (r)

5. مراجع
هیچکدام

6. واژه های کلیدی
کمک های مالی، مراقبت های پزشکی اورژانس، مراقبت های پزشکی ضروری، صورتحساب و وصول

7. پیوندهای راهنمای مرجع سریع، فلوچارت ها و کمک های شغلی
هیچکدام

2023/21/07	تاریخ اجرا:	Children's Health System of Texas خدمات بخش اداری و شرکتی خدمات مالی و صحت درآمد حسابداری، مالی و مالیات	دسته بندی:
12 از 12	صفحه	2.17 PS کمک مالی بیمار	عنوان:

پیوست A:

محاسبه مبالغی که به طور کلی صورتحساب می شوند

پس از تعیین واجد شرایط بودن برای کمک مالی، از یک فرد بیشتر از مبلغی که معمولاً (AGB) از افراد دارای بیمه برای اورژانس یا سایر خدمات مراقبت های بهداشتی ضروری پزشکی دریافت می شود، دریافت نخواهد شد. ارائه دهنده Children's Health از «روش نگاه به عقب» برای محاسبه AGB با استفاده از برخوردهای بسته سال قبل استفاده می کند. این روش AGB را بر اساس ادعاهای بیمارستانی کاملاً پرداخت شده استوار می کند که در آن پرداخت کننده اصلی هزینه خدمات Medicaid، هزینه برای خدمات Medicaid، Medicare و بیمه های بهداشتی تجاری است. ارائه دهنده Children's Health مجموع پرداخت های پرداخت شده توسط آن پرداخت کنندگان را بر مجموع هزینه های بیمارستانی برای آن ادعاها برای محاسبه AGB تقسیم می کند. مطالبات بسته شده در طول سال مالی قبل (12 ماه) در محاسبه اضافه شده است. AGB سالانه محاسبه می شود و بر اساس تقویم تطبیق می شود.

سال مالی 2022 ارائه دهنده Children's Health

هزینه های ناخالص: \$3,707,631,506

تخفیف/ قراردادی: \$2,038,564,422

پرداخت ها: \$1,669,067,084

نرخ تخفیف: 55%

نرخ AGB برای سال تقویمی 2022: 45%