

□□援助政策与未投保患者折扣政策

目的

本文档旨在□述 Children's Hospital Corporation d/b/a Boston Children's Hospital (“医院”) 及其相关医生基金会 (“基金会”) 的以下相关政策：□在医院站点或基金会站点接受服□的合格患者提供的□□援助，在□等站点通□医院提供行政管理支持系□和工作人□。

政策声明

1. 医院和基金会致力于成□需要□理的儿童的□源，无□其是否有支付能力。
2. □政策适用于医院和基金会提供的所有□急和其他所需医□□理。□急和其他所需医□□理不包括□□性整容手□。
3. 无□何□，医院和基金会将尽可能通□医院的□□咨□科援助患者/担保人申□可用的公共或 BCH □划，包括 MassHealth、Commonwealth Care 和 Health Safety Net 保□□划。
4. 医院和基金会可向符合以下“□□援助□程”或“未投保患者折扣”部分中定□的□格□准的患者提供□□援助。
5. □于根据医院的信□和收款政策以及相关的 Health Safety Net 法□可豁免遭受收款行□的患者，医院和基金会将不得因□急和所需医□服□向其收取款□，如果已收取□等款□，□□将□等款□退回□□等患者，且将互相共享有关患者保□和是否有□格参与公共或 BCH □划的信息。
6. 医院和基金会可提供有关指定□定服□的未投保患病率，比如，非医□性整容手□和某些心□手□。本政策中描述的折扣不适用于□等特殊患病率。
7. 根据信□和收款政策，医院可基于逐一病例提供本政策中未□定的折扣，以支持有□□困□的独特病例。
8. 基金会可□□与从非医院附属站点的基金会□取服□的患者相关的其他□□政策（例如，未在医院信息系□中排程其服□的患者）。
9. 未能遵守本文档中概述的□程可能□致医院或基金会延□或拒□提供□□援助。

规程

财务咨询

1. 医院通□其□□□□援助医院和基金会的患者/担保人申□ BCH 或公共□划，比如，Medicaid、MassHealth、Commonwealth Care 和 Health Safety Net。
2. □于在医院的排程和登□系□中□□□未投保的任何患者，将□其提供□□咨□援助。
 - □□排程、登□和开票的医院和基金会工作人□将向未投保患者和/或其家□告知如何□取□□咨□服□
 - 将在患者□理登□□和其他地点□□招牌，宣布□□咨□服□可用性以及如何□取□些服□
 - 医院和基金会的患者□□将包括有关□□咨□服□可用性以及如何□取□些服□的通知
3. □□咨□□工将援助患者和/或家□：
 - 申□ Medicaid、MassHealth、Commonwealth Care、Health Safety Net 保□或其他可用□□援助□划
 - 了解有关医院和基金会收□的未投保折扣政策以及如何申□□些折扣
 - 医院和基金会开票部□的□系信息

财务援助计划

可向患者及其家□/□□人提供以下 BCH 折扣：

1. 全包式/□充性□□援助
 - a. 患者/家□无能力□所提供的服□□□
 - b. 患者/家□已申□并□准参与公共援助□划。（MassHealth、Health Safety Net 和 Out of State Medicaid）
 - c. 公共□划未投保的所需医□服□和/或在□划□格□定日期之前□达 60 天的□收□用或余□将勾□。
2. 医□困境
 - a. 限于于□急服□和所需医□随□□理
 - b. 患者/家□已申□医□援助□划

- c. 无□格参与 HSN Medical Hardship □划
- d. 根据家庭收入和允□的医□□用确定的折扣

3. 个人考□因素

- a. 在特殊情况下，由首席□□官、患者□□服□部□深□□和/或□□清理和□□咨□部□□与相□基金会□官或指定人□□商之后，逐一基于具体个案自行决定向患者授予□□援助。

4. □格要求

- a. 波士□儿童医院根据收入确定是否有□格参与□□援助□划。使用□邦□困□□准 (Federal Poverty Guideline, FPG) 确定折扣率，具体如下：

□收入	折扣
FPG 的 0%-200%	100%
FPG 的 201-250%	75%
FPG 的 251%-300%	50%
FPG 的 300%-400%	25%
FPG 的 >400%	0%

财务援助规程

1. 将向医院□□□□推荐患者/家□，以确定其是否有□格参与公共援助或医院□□援助□划。
2. □于无□格□取公共援助的患者，会将所收集的其信息提供□□□清理和□□咨□部□□的□□，以确定其是否有□格参与医院□□援助□划。
3. 医院首席□□官、患者□□服□部□深□□和/或□□清理和□□咨□部□□与相□基金会□官或指定人士（□具体情况而定）□商且□其批准之后，将□可能有□格□取□□援助的患者□行□批。
4. □□清理和□□咨□部□□将向□准□取□□援助的患者/家□通知□批金□、服□日期和所包括的服□提供者。
5. 将根据适用的□□援助□整法□□医院和基金会□整□□。将□□收□□用□些□整。
6. 患者/家□可能需要填写□□援助申□表。可从波士□儿童医院的网站下□申□表，也可通□□寄或□自索取申□表。有关如何□取一份□□援助申□表的□情可在本政策的以下部分中找到：其□□□“□□援助政策和未投保患者折扣政策、信□和收款政策的□布/可用性与普通收□金□□算”。□□援助申□表包括有关如何填写□表的随附□明。

7. 通□申□□程，可能要求患者/家□提供以下□明文件：就□状□、就□和收入□□、住宅和家庭□模□稿与第三方保□的任何□据。收入□□可能包括以下一□或多□：上年度□税申□表、4 份最新工□□或雇主□放的工□之□面□□、社会福利金支票、残障福利金支票或零收入声明□名宣誓□。
8. 患者/家□/申□者可在以下方面□取帮助：了解□□援助政策并填写□□援助申□表，只需□打 (617) 355-7201 致□患者□□服□部，和/或□自前往或寄送□件□患者□□服□部的□□咨□分部求助，其地址□：Boston Children's Hospital, 300 Longwood Avenue, Boston, MA, 02115, Farley Building rooms 160.1 and/or 160.2。

收费限制

1. □于根据本政策有□格□取□□援助的任何患者，其开票金□不得大于就□急或其他所需医□□理而向投保患者收取的普通收□金□ (“AGB”)。□于有□格□取□□援助的所有其他医□□理患者，将按低于□收□的金□□行开票。
2. 普通收□金□：医院将使用“回溯”方法□算 AGB。在每个□政年，医院将根据已全□向医院机构支付的所有理□申□来确定□一 AGB 百分比，□理□申□由在上一 12 月期□共同作□□些理□申□的主要付款人的所有私人医□保□公司以 Medicare 医□□的形式□□□急和其他所需医□□理向医院机构支付。

国内未投保患者折扣

1. 医院和基金会向符合以下要求的未投保国内患者（美国居民）提供 30% 的折扣：
 - 未□所涉及的服□日期□□保□。非投保服□将□□未□□保□（例如，由患者 100% □□的其福利中未包括的服□；□然已包括在福利中，但在患者用完其保□□划□下所有福利才提供的服□；在保□公司网□限制之外的服□）。
 - 患者/担保人在□去 60 天之内尚未自愿□止医□保□。
 - 无□格参与 Health Safety Net 或其他公共□划。
 - 患者/担保人必□□系医院或基金会（□具体情况而定）代表□其□□申□折扣。
 - 患者/担保人必□全□支付已打折扣的余□和/或必□按医院或基金会□定的金□作出信用存款，且在服□日期的三十 (30) 天之内与医院或基金会□□付款□划。
2. 从国内未投保患者折扣中排除患者共付□、共同保□和保□免□□。本政策□下的折扣不适用于非所需医□服□（例如，包括在患者福利中，但由于其并非医□所需或适合已□取折扣的其他□□（比如，捆□服□、机□□保□付款等）而被付款人拒□的服□。）

3. 根据本政策提供的折扣取决于已□定金□的全□付款，在□定的金□得以全□支付之前，将不适用于□□余□。
4. 在服□日期之前或当天，可□□□□性服□□未投保患者/担保人提供服□□□折扣。

国际未投保患者折扣

1. 医院和基金会向未投保国□患者（非美国居民）最高提供 25% 的折扣。
2. 从国□未投保患者折扣中排除患者共付□、共同保□和保□免□□。本政策□下的折扣不适用于指定套餐服□的患病率（例如，非医□所需整容手□）、第三方□任索□或因未授□或超出网□范□而被患者的保□公司拒□的服□。
3. 根据本政策提供的折扣取决于已□定金□的全□付款，在□定的金□得以全□支付之前，将不适用于□□余□。

豁免遭受收款行动的患者

1. 根据适用于 Health Safety Net 的州法□以及医院的信□和收款政策，以下患者可豁免遭受□□适用□划投保之服□的收款行□
 - 已注册 MassHealth 的患者，正在接受向“老年人、残障者和儿童”或 Health Start □划（但□□划□下所需的共付□和免□□除外）提供的□急援助□下的福利
 - 儿童医□安全□划 (Children’s Medical Security Plan, CMSP) 的参与者，其家庭收入等于或低于□邦□困□□准的 400%
 - □了 Health Safety Net 以及适用 Health Safety Net 法□（□□划□下所需的共付□和免□□除外）中□定的任何 Health Safety Net 合格服□而被确定□低收入患者的患者
 - 关于任何□□中已超□根据 Health Safety Net 法□□算的 Medical Hardship 供款的金□，有□格参与 Medical Hardship □划的患者或家庭

出□医院信□和收款政策中描述的拒付□医院可能采取的行□。

财务援助政策和未投保患者折扣政策与信贷和收款政策的发布/可用性以及普通收费金额计算

1. 公众可通□以下任一种方法免□□取一份□政策、信□和收款政策与普通收□金□□算：
 - a. 网上□□：波士□儿童医院□□援助政策和未投保患者折扣政策与□明□言摘要□于：www.childrenshospital.org/financialassistance
 - b. □自索取：波士□儿童医院□□援助政策和未投保患者折扣政策与□明□言摘要的□□副本可向以下地址的医院机构□取：300 Longwood Avenue, Boston, MA, Farley Building room 160.1 and 160.2。
 - c. 通□□件：公众可通□□件申□□取一份，只需□打 (617)-355-3397 致□患者□□服□客□支持部和/或□打 617-355-7201 致□患者□□咨□部。
2. 可用多种□言提供本政策、□□援助□明□言摘要、□□援助申□表、信□和收款政策以及普通收□金□□算的外文□本，以援助英□水平有限的人士。
3. □□□达：医院将尽力通□多种方法□达□□援助的可用性。
 - a. 将在入院区域□□有关□□援助可用性的招牌。
 - b. 将在整个医院的各个地点明确□□公开展示或合理□算的其他衡量□准，以吸引就□者的注意。
 - c. 将在入院之□或作□出院流程的一部分，向所有患者提供本政策和/或□明□言摘要的副本。

财务援助政策附录之列表

1. 附□ A：提供□急或其他所需医□□理的服□提供者之名□

文档属性

□□	□□援助政策与未投保患者折扣政策		
作者	Thomas Pellegriti, 税□和□□□管合□□□	生效日期	2016 年 9 月 30 日

<p>已□核/ 修□人</p>	<p>波士□儿童医院患者□□服□部□ 深□□ 波士□儿童医院□□部□高□副□ 裁 波士□儿童医院的高□副□裁和法 律□□□</p>	<p>□核日期/ 修□日期：</p>	<p>2017年12月7日 2017年12月7日 2017年12月7日</p>
<p>已□批</p>	<p>波士□儿童医院理事会</p>		