

## Sistemang Pangkalusugan ng Driscoll

<b>Kabanata:</b> Pasyente at Serbisyong Pinansyal	<b>Sub-kabanata:</b> Serbisyong Pinansyal ng Pasyente at Tanggapan ng Central Billing ng Doktor	<b>Petsa ng Bisa:</b> 04/18/2024
<b>Pamagat:</b> Tulong Pinansyal at Kawanggawa		

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Sistemang Pangkalusugan ng Driscoll (DHS) (lahat)           | <input checked="" type="checkbox"/> Departamento: <u>    SBO    </u> |
| <input checked="" type="checkbox"/> Ospital at klinika ng mga bata ng Driscoll (DCH) | <input type="checkbox"/> Planong pangkalusuga ng Driscoll (DHP)      |
| <input checked="" type="checkbox"/> DCH Rio Grande Valley at mga klinika (DCHRGV)    | <input checked="" type="checkbox"/> CPSST                            |

**LAYUNIN:**

Upang magtakda ng mga alituntunin para sa tulong pinansyal at kawanggawa sa DHS at Mga Serbisyong Doktor para sa mga Bata ng South Texas (CPSST) (na magkatuwang na tinutukoy bilang "Driscoll").

**MGA TAONG APEKTADO:**

Mga kawani ng Mga Serbisyo sa Pag-access ng Pasyente, mga kawani ng Serbisyong Pinansyal ng Pasyente at Tanggapan ng Central Billing ng Doktor, at mga superbisor sa opisina ng klinikal ng klinikal

**MGA KAHULUGAN/KAUGNAY NA IMPORMASYON:**

**Mga Halagang Pangkalahatang Sinisingil (AGB):**

- a. Nag-aalok ang Driscoll ng tulong pinansyal at kawanggawa sa mga kwalipikadong pasyente gaya ng itinakda sa patakarang ito.
- b. Sa sandaling nabawasan na ang account ng pasyente para sa tulong pinansyal at kawanggawa, mananagot ang pasyente para sa anumang natitirang mga singil, na hindi lalampas sa AGB. Ang ibig sabihin ng AGB ang mga halagang karaniwang sinisingil para sa emergency o iba pang mahahalagang serbisyong medikal. Ginagamit ni Driscoll ang "look-back" na paraan, gaya ng tinukoy ng Internal Revenue Service Code Section 501(r), upang matukoy ang AGB. Ang look-back na paraan ay kinukuwenta ang AGB gamit ang mga pinahihintulatang claim, na batay mula sa mga pagbabayad na ginawa ng Medicare, Medicaid, at iba pang pribadong nagbabayad ng insurance (kabilang ang bahagi ng pasyente) at kinakalkula sa taunang batayan.
- c. Ang AGB ay taunang ilalathala sa Driscoll website sa "Buod ng Tulong Pinansyal".
- d. Maaaring baguhin ni Driscoll ang paraan ng pagkalkula sa AGB ngunit dapat nitong tiyakin na ang buod ng patakaran sa tulong pinansyal ay na-update bago ipatupad ang anumang mga pagbabago. Ang itinalagang porsyento ay ilalapat sa kabuuang masisingil na singil ng pasyente. Ang mga pasyente ay maaaring makakuha ng impormasyon tungkol sa pagkalkula ng halagang karaniwang sinisingil sa pamamagitan ng pagtawag sa opisina ng negosyo sa 361-694-5111.

**Pagkalkula ng Kita:**

- a. Ang kabuuang kita ng sambahayan sa Buod ng Pinansyal ay kumakatawan sa pinagsamang kabuuan ng taunang kabuuang kita ng parehong pasyente at kanilang asawa.
- b. Kung menor de edad ang pasyente, kasama sa kabuuang taunang kabuuang kita ang kita ng (mga) magulang o legal na tagapag-alaga ng pasyente.

**Catastrophic Cap:** Ito ay tumutukoy sa isang tao na ang mga gastusin sa medikal o ospital, pagkatapos ng pagbabayad mula sa mga third-party na nagbabayad, kung mayroon man, ay

lumampas sa 100% ng kabuuang taunang kita ng sambahayan ng pasyente at ang taong ito ay hindi kayang bayaran sa pananalapi ang natitirang bayarin.

Klasipikasyon: Maaaring ikategorya ni Driscoll ang lahat ng pasyente batay sa antas ng kanilang kita, gaya ng natukoy alinsunod sa Aplikasyon ng Tulong, tulad ng sumusunod:

Uri ng Write-Off	Antas ng Kita	Write-Off %	Catastrophic Cap
Mahihirap sa Pinansyal	0-500% ng FPL	100%	0%
Mahihirap sa Medikal	501-600% ng FPL	75%	100%
Mahihirap sa Medikal	601-700% ng FPL	65%	100%
Mahihirap sa Medikal	701-800% ng FPL	55%	100%
Mahihirap sa Medikal	801-900% ng FPL	45%	100%

Pang-emergency na Pangangalagang Medikal: Tinutukoy ng manggagamot at/o medikal na direktor ng pamamahala ng kaso.

Mga Pasyenteng Nag-expire: Ang mga nag-expire na pasyente na walang ari-arian ay maaaring ituring na walang kita para sa mga layunin ng pagkalkula ng kita ni Driscoll. Para sa mga nag-expire na pasyente na walang ari-arian, hindi kinakailangan ang dokumentasyon ng kita.

Pederal na Antas ng Kahirapan (FPL): Isang sukatan ng antas ng kita na inilalabas taun-taon ng U.S. Kagawaran ng Kalusugan at Serbisyong Pantao (HHS). Ang pederal na mga antas ng kahirapan ay ginagamit upang matukoy ang pagiging karapat-dapat para sa mga partikular na programa at benepisyo. Ang Pederal na Pamahalaan ay naglalabas ng taunang pederal na mga alituntunin sa kahirapan at makikita sa <https://aspe.hhs.gov/topics/poverty-economic-mobility/poverty-guidelines>.

Mga Alituntunin sa Tulong Pinansyal at Kawanggawa:

- Ang isang account ay isasaalang-alang para sa potensyal na tulong pinansyal at kawanggawa kung ang laki at kita ng pamilya ay mas mababa sa 900% ng pederal na pamantayan ng kahirapan gaya ng inilathala sa pederal na rehistro.
- Ang halaga ng tulong pinansyal at kawanggawa ay tinutukoy batay sa kategorya ng pasyente sa talahanayan (klasipikasyon). Kung ang write-off ng pasyente ay mas mababa sa 100%, ang kanilang kakayahan sa pagbabayad ay limitado batay sa catastrophic cap.
- Ang mga taong na karapat-dapat para sa Medicaid sa pamamagitan ng Texas HHS ay magiging kwalipikado para sa pinansiyal na tulong at kawanggawa para sa mga hindi pa nababayaran halaga ng pasyente, na nananatiling hindi nababayaran ng programa ng Medicaid dahil sa mga benepisyong naubos, hindi saklaw na mga serbisyo, mga kinakailangan sa paggastos dahil sa Medicaid bilang pangalawang nagbabayad, at katulad na mga pangyayari.
- Ang mga taong na hindi makatugon sa mga kinakailangan sa dokumentasyon para sa tulong pinansyal at kawanggawa dahil sa mga pambihirang pangyayari (tulad ng kamatayan, kapansanan, o hindi matagpuan, tulad ng mga taong walang tirahan o mga bilanggo) ay maaaring ituring na karapat-dapat para sa tulong pinansyal at kawanggawa sa isang case-by-case basis ng administrasyon ni Driscoll.
- Ang mga taong na naging karapat-dapat para sa Medicaid sa anumang punto sa loob ng tatlong (3) buwang panahon bago, sa panahon, o pagkatapos ng kanilang pangangalaga ay maaaring ituring na karapat-dapat para sa 100% na tulong pinansyal at kawanggawa para sa anumang natitirang halaga na hindi binayaran ng Medicaid.
- Ang lahat ng tulong pinansyal at kawanggawa ay dapat na nakaayon sa mga termino ng kalooban ni Clara Driscoll.

Mahihirap sa Pinansyal: Isang tao na walang insurance o kulang sa insurance, na tumatanggap ng pangangalaga nang walang obligasyon o may diskwentong obligasyong bayaran ang mga serbisyong ibinigay, ayon sa tinutukoy ng pagtatasa ng pagiging karapat-dapat ni Driscoll.

- a. Upang maging kwalipikado para sa tulong pinansyal at kawanggawa bilang isang pasyenteng mahirap sa pananalapi, ang kita ng sambahayan ay dapat nasa o mas mababa sa 500% ng mga alituntunin sa pederal na kahirapan(*Kalakip A*). Maaaring isaalang-alang ni Driscoll ang mga karagdagang asset at pananagutan sa pananalapi ng tao kapag tinatasa ang pagiging karapat-dapat.
- b. Gagamitin ni Driscoll ang pinakabagong mga alituntunin sa kita sa kahirapan na ibinigay ng U.S. HHS bilang isang sanggunian upang matukoy ang pagiging karapat-dapat ng isang indibidwal para sa tulong pinansyal at kawanggawa bilang isang pasyenteng mahirap sa pananalapi. Ang mga alituntunin sa kahirapan ay inilabas sa pederal na rehistro taun-taon, karaniwang sa Enero o Pebrero, para sa mga layunin ng patakarang ito, magkakabisa ang mga ito sa unang araw ng buwan pagkatapos ng kanilang paglalathala.
- c. Sa anumang pagkakataon, hindi magtatakda si Driscoll ng pamantayan sa pagiging karapat-dapat para sa mga pasyenteng nangangailangan sa pananalapi sa antas ng kita na mas mababa kaysa sa kinakailangan para sa mga county sa ilalim ng Texas Indigent Health Care and Treatment Act, o hindi mas mataas sa 900% ng mga pederal na alituntunin sa kita ng kahirapan. Gayunpaman, maaaring pana-panahong baguhin ni Driscoll ang pamantayan sa pagiging karapat-dapat batay sa mga mapagkukunang pinansyal nito at upang matugunan ang mga pangangailangan ng kawanggawa ng komunidad.

Kabuuang Taunang Kita ng Sambahayan: Lahat ng kita (bago ang buwis) mula sa bawat pinagkukunan para sa lahat ng taong itinuturing na kasama ng sambahayan.

Sambahayan: Ang isang yunit ng pamilya ay binubuo ng mga magulang at kanilang mga natural o ampon na mga anak sa ilalim ng edad na dalawampu't isa (21). Kabilang dito ang mga sambahayan na nag-iisang magulang. Ang mga umaasang magulang o lolo't lola ay maaaring isama batay sa mga espesyal na pangyayari at pagsasaalang-alang sa pasilidad.

Mahihirap sa Medikal: Isang tao na ang mga gastos sa medikal o ospital, pagkatapos bayaran ng mga third-party na nagbabayad, ay lumampas sa itinalagang porsyento ng kabuuang taunang kita ng sambahayan ng pasyente, alinsunod sa tinutukoy ng sistema ng pagtatasa ng pagiging karapat-dapat ng ospital, at ang tao ay hindi kayang bayaran ang natitirang bayarin.

- a. Upang maging kwalipikado para sa tulong pinansyal at kawanggawa bilang isang pasyenteng mahirap sa pananalapi, ang kita ng sambahayan ay dapat nasa pagitan ng 501% at 900% ng mga alituntunin sa pederal na kahirapan(*Kalakip A*) at dapat hindi kayang bayaran ng pasyente ang natitirang bayarin. Maaaring isaalang-alang ni Driscoll ang mga karagdagang asset at pananagutan sa pananalapi ng tao kapag tinatasa ang kakayahang magbayad.

Presumptive Eligibility: Dahil sa iba't ibang pagkakataon, maaaring hindi available ang lahat ng dokumentasyon/impormasyon sa isang account upang matukoy ang kawanggawa. Gayunpaman, may indikasyon na hindi kayang bayaran ng pasyente/guarantor ang lahat o bahagi nito. Maaaring isaalang-alang ang pasalita at/o nakasulat na pagpapatotoo. Maaaring uriin ng pamamahala ang mga account na ito bilang kawanggawa batay sa kanilang pagtatasa. Gagamitin din ito ni Driscoll para sa mga yugto ng pangangalaga.

Re-Determinations:

- a. Kung matukoy na kayang bayaran ng isang pasyente ang natitirang bayarin, hindi nito pinipigilan ang muling pagsusuri ng kakayahan ng pasyente na magbayad sa hinaharap.
- b. Kung ang isang pasyente ay natukoy na hindi kayang bayaran, ang natitira sa bayarin ay maaaring isaalang-alang para sa kawanggawa. Ang potensyal na kita sa hinaharap ay maaari ding isaalang-alang.

Walang bayad, Kawanggawa: Ang natitirang balanse ng bayarin ng isang pasyente kung saan:

- a. Ang pasyente/guarantor ay may pananagutan

- b. ng pasyente/guarantor ay walang kakayahang magbayad.
- c. Walang magagamit na alternatibong mapagkukunan ng pagpopondo

### **PATAKARAN:**

1. Ang patakarang ito ay kasalukuyang nalalapat sa mga serbisyong medikal na kinakailangan na sinisingil ni Driscoll. Ang kumpletong listahan ng mga manggagamot na nagsasanay sa Driscoll ay makikita sa sumusunod na link: <http://www.driscollchildrens.org/find-a-physician>. Ang listahang ito ay ina-update kada quarter. Para sa mga walang access sa computer, maaaring humiling ng papel na kopya.
2. Ang tulong pinansyal at kawanggawa ay ipagkakaloob sa mga pasyenteng naghahanap ng emerhensiyang pangangalagang medikal na kinakailangan sa Driscoll, sa kondisyon na napatunayang hindi nila kayang bayaran ang kanilang pangangalagang medikal sa pamamagitan ng pagtatasa ng Mga Tagapayo sa Pinansyal sa Mga Serbisyo sa Pag-access ng Pasyente.
3. Ang pinakahuling desisyon na i-write-off ang anumang account para sa tulong pinansyal at kawanggawa ay nakasalalay lamang sa pagpapasya ng pamamahala ni Driscoll. Ang patakarang ito ay hindi dapat bigyang-kahulugan bilang nangangailangan na dapat i-write-off ni Driscoll ang anumang account para sa tulong pinansyal at kawanggawa. Ang bawat account ay isinasaalang-alang sa sarili nitong mga merito. Ang tulong pinansyal at kawanggawa na pag-write-off sa isang partikular na account ay hindi nagpapahiwatig ng anumang obligasyon sa bahagi ni Driscoll na palawigin ang parehong tulong sa ibang mga account para sa parehong pasyente o para sa anumang iba pang pasyente.

### **PAMAMARAAN:**

1. Gumagamit si Driscoll ng isang panloob na awtomatikong sistema ng pagiging karapat-dapat upang matukoy ang pagiging karapat-dapat para sa tulong pinansyal at kawanggawa.
2. Ang mga pasyenteng naghahanap ng mga emerhensiyang serbisyo na may ipinahayag na kawalan ng kakayahang magbayad ay susuriin para sa tulong pinansyal.
  - a. Kasama sa screening ang pagtatasa ng pagiging karapat-dapat para sa mga programa sa pagpopondo tulad ng Medicaid at iba pang mga programang tumutulong sa mga bayarin sa ospital/medikal.
  - b. Ang screening na ito ay mangangailangan ng kooperasyon sa pagbibigay ng patunay ng kita, tulad ng tatlong (3) buwan ng bank statement at/o naunang taon na income tax return, mga pahayag ng sahod, atbp.
  - c. Kasama sa screening ang pagsagot sa mga partikular na tanong tungkol sa pananalapi ng pasyente, kabilang ang bilang ng mga indibidwal sa sambahayan.
    - Mga nasa hustong gulang: Kapag nagkalkula ng bilang ng mga tao sa tahanan ng isang pasyenteng nasa hustong gulang, isasama ni Driscoll ang pasyente, ang kanilang asawa, at sinumang umaasa.
    - Mga menor de edad: Kapag nagkalkula ng bilang ng mga tao sa tahanan ng isang pasyenteng menor de edad, bibilangin ni Driscoll ang pasyente, ang ina ng pasyente, ang kanyang mga umaasa, ang ama ng pasyente, at ang kanyang mga umaasa.
3. Ang mga pasyente ay maaaring mag-aplay para sa tulong pinansyal sa pamamagitan ng pagkumpleto sa Aplikasyon ng Tulong Pinansyal. Ang mga aplikasyong ito ay maaaring makuha sa ospital nang walang bayad, i-print mula sa website, o ipapadala sa koreo sa pamilya para makumpleto. Maaaring makipag-ugnayan ang mga pamilya sa Mga Tagapayo sa Pinansyal sa 361-694-4758 para humiling ng kopya ng aplikasyon.

4. Pagpapatunay ng Kita: Hihilingin ni Driscoll sa pasyente/magulang/legal na tagapag-alaga na i-verify ang kita na ibinigay sa Aplikasyon ng Tulong Pinansyal.
  - a. Dokumentasyon na nagpapatunay ng Kita: Kukumpirmahin ang kita sa pamamagitan ng alinman sa mga sumusunod na mekanismo: IRS form, W-2 na pahayag ng kita, remittance ng sweldo, social security, kompensasyon ng manggagawa, o liham ng pagpapasiya ng kabayaran sa kawalan ng trabaho, pagpapatunay sa telepono ng employer ng taunang kabuuang kita ng pasyente. Kung hindi ibinigay ng pasyente ang dokumentasyong ito, padadalhan sila ni Driscoll ng sulat na humihiling ng dokumentasyon, gamit ang form na inaprubahan ng Departamento ng Mga Serbisyo sa Pag-access ng Pasyente.
  - b. Hindi Available ang Dokumentasyon: Sa mga pagkakataon kung saan ang pasyente ay hindi makapagbigay ng dokumentasyon para i-verify ang kita, ibe-verify ni Driscoll ang kita ng pasyente sa pamamagitan ng pagpapapirma sa pasyente ng buod ng pananalapi, pagtitibay ng katumpakan ng impormasyon ng kita na ibinigay, o sa pamamagitan ng nakasulat na pagpapatunay ng mga kawani ng Driscoll na nakakumpleto ng Aplikasyon ng Tulong Pinansyal, na nagpapatunay na ang pasyente ay pasalitang nag-verify sa pagkalkula ng kita ni Driscoll. Kung hindi maibigay ng pasyente ang hiniling na dokumentasyon para i-verify ang kita, hihingi si Driscoll ng paliwanag sa dahilan kung bakit hindi maibigay ng pasyente ang hiniling na dokumentasyon.
  - c. Pag-uuri Nakabinbing Pag-verify: Habang kinokolekta ni Driscoll ang impormasyong kailangan upang matukoy ang kita ng isang pasyente sa panahon ng proseso ng pag-verify, ang pasyente ay ituturing bilang isang pribadong nagbabayad ayon sa mga patakaran ni Driscoll.
  
5. Pagkabigong Magbigay ng Impormasyon: Kung ang impormasyong mahalaga para sa pagkumpleto ng isang financial assessment ay hindi ibinigay, ito ay hahantong sa isang negatibong na pagpapasiya, ngunit muling susuriin ang account kapag natanggap na ang kinakailangang impormasyon.
  - a. Ang pagpapasiya ng pagiging karapat-dapat para sa tulong pinansyal at kawanggawa ay gagawin kahit na walang nakumpletong form ng pagtatasa kung ang pasyente o impormasyon ay hindi makatwirang magagamit at ang pagiging karapat-dapat ay makatwiran ayon sa sitwasyon. Halimbawa, maaari itong mailapat sa isang taong walang tirahan
  
6. Pamemeke ng Impormasyon: Ang pagbibigay ng maling impormasyon ay magreresulta sa pagtangga sa Aplikasyon ng Tulong Pinansyal. Kung matuklasan na ang mahahalagang detalye na ibinigay sa Aplikasyon ng Tulong Pinansyal ay mali pagkatapos magbigay ng tulong pinansyal bilang alinman sa Mahihirap sa Pinansyal o Mahihirap na Medikal, babawiin ni Driscoll ang tulong pinansyal.
  
7. Mga Salik na Dapat Isaalang-alang para sa Pagpapasiya sa Kawanggawa:
  - a. Kabuuang kita.
  - b. Bilang ng mga miyembro ng pamilya.
  - c. Katayuan ng trabaho at potensyal na kita sa hinaharap.
  - d. Tirahan.
  - e. Iba pang mga mapagkukunang pinansyal na maaaring makaapekto sa pagiging karapat-dapat:
    - Ang halaga ng karagdagang pag-aari.
    - Ang halaga ng karagdagang sasakyan.
    - Mga pondong inilaan para sa edukasyon.
    - Mga halagang natanggap mula sa mga legal na pag-aayos.
    - Ang halaga ng iba pang mapagkukunan.

- f. Iba pang obligasyon sa pananalapi ay maaaring makakaapekto sa pagiging karapat dapat.
  - Kabuuang halaga at regularidad ng mga gastusing ospital/medikal.
  - Ang laki ng utang.
  - Iba pang mga obligasyon sa pananalapi na hindi bahagi ng utang.
  
8. Mga Inaprubahang Pamamaraan: Para sa bawat pasyenteng naaprubahan para sa Mahihirap sa Pinansyal o Mahihirap na Medikal na katayuan, sasagutin ni Driscoll ang form ng pag-apruba ng tulong pinansyal ("Form ng Pag-apruba"). Ang Form ng Pag-apruba ay nagbibigay-daan para sa dokumentasyon ng administratibong pagsusuri at proseso ng pag-apruba na ginagamit ng ospital upang magbigay ng tulong pinansyal. Ang anumang pagkakaiba sa Form ng Pag-apruba ay dapat aprubahan ng Punong Pinansyal na Opisyal (CFO). Pagkatapos makumpleto ang mga panloob na pag-apruba, ang pasyente ay makakatanggap ng isang hiwalay na sulat ng form na nagpapaalam sa kanila ng kanilang pagiging karapat-dapat o hindi pagiging karapat-dapat. Ang lagda sa liham ng form na ito ay nagmula sa Tagapayo sa Pinansyal.
  - a. Ang mga indibidwal na sakop ng isang insurer na walang kontratang kasunduan kay Driscoll ay maaaring maging kwalipikado para sa tulong pinansyal at kawanggawa, hindi kasama ang anumang halaga ng mga singil o bahagi ng kabuuang mga singil na pananagutan ng nasasaklaw na pasyente sa pagbabayad.
  - b. Ang mga taong na unang naka-insured ngunit naging walang insurance sa panahon ng kanilang pamamalagi sa ospital (hal., naubos na coverage sa pagpasok) ay magiging kwalipikado para sa tulong pinansyal at kawanggawa.
  
9. Mga Pamamaraan sa Pagpapanatili ng Dokumento: Pananatilihin ni Driscoll ang mga rekord sa pamamagitan ng sistema ng pamamahala ng pangangalaga sa kawanggawa upang subaybayan ang bawat pasyente na itinalaga bilang alinman sa Mahihirap sa Pinansyal o Mahihirap na Medikal, ang kita ng pasyente, ang paraan na ginamit upang i-verify ito, ang natitirang halaga na dapat bayaran ng pasyente, at ang indibidwal na nagpapahintulot sa pag-uuri ng pasyente bilang Mahihirap sa Pinansyal o Mahihirap na Medikal.
  
10. Tagal ng Ikot ng Patuloy na Pagiging Kwalipikado: Ibinibigay ang mga desisyon para sa bawat yugto ng pangangalaga. Gagamitin ni Driscoll sa mga pagpapasiya na ginawa sa loob ng nakaraang tatlong (3) buwan upang malamang na maging kwalipikado para sa kasalukuyang yugto ng pangangalaga.
  
11. Pagbabago sa Patakarang: Anumang mga pagsasaayos sa mga pamantayang nakabalangkas sa patakarang ito ay dapat makatanggap ng pag-apruba mula sa Chief Executive Officer (CEO) at/o Chief Financial Officer (CFO), Direktor ng Pasyente Financial Services at Physician's Central Business Office, at Patient Access Services Director bago maipatupad ni Driscoll sila.
  
12. Mga Serbisyong Hindi Sinasaklaw: Pinananatili ni Driscoll ang awtoridad na ibukod ang mga serbisyong hindi medikal na kinakailangan mula sa patakarang nito sa tulong pinansyal at kawanggawa.
  
13. Walang Epekto sa Iba pang Mga Patakarang sa Driscoll: Ang patakarang ito sa tulong pinansyal at kawanggawa ay hindi dapat baguhin ang iba pang mga patakarang nauugnay sa paghabol ng mga pagbabayad mula sa mga third-party na nagbabayad, paglilipat ng pasyente, o pangangalagang pang-emergency.
  
14. Mga Aksyon na Isinasagawa sa Kaganapan ng Hindi Pagbabayad: Kung hindi natanggap ang bayad, susundin ni Driscoll ang mga pamamaraang tinukoy sa natatanging patakarang nito sa

pagsingil at pagkolekta. Maaari kang makakuha ng komplimentaryong kopya ng patakaran sa pagsingil at pagkolekta sa pamamagitan ng pag-navigate sa menu ng website ng Driscoll Children’s Hospital at pag-click sa "Patient and Family Services," pagkatapos ay "Financial Assistance" o maaari kang makipag-ugnayan sa Direktor ng Serbisyong Pinansyal ng Pasyente at Central Business Office ng Physician sa 361-694-5111, opsyon limang (5). Hindi kailanman gagawa si Driscoll sa hindi pangkaraniwang mga hakbang sa pagkolekta nang hindi muna gumagawa ng makatwirang pagsisikap upang matukoy kung ang isang pasyente ay kwalipikado para sa tulong sa ilalim ng patakaranang ito.

15. Pag-uulat ng Tulong Pinansyal at Kawanggawa: Ang data sa lawak ng pangangalaga sa kawanggawa na inaalok ng ospital sa loob ng taon ng pananalapi nito ay isasama at isasama sa taunang ulat ng ospital, na isusumite sa Bureau of State Health Data and Policy Analysis ng Texas HHS. Ang ulat ay sumasaklaw din sa mga detalye tungkol sa paghahatid ng inaasikaso ng pamahalaan na pangangalagang pangkalusugan ng mahihirap at iba pang benepisyo ng komunidad.

16. Mga Alituntunin sa Pag-apruba ng Kawanggawa:

- a. Ang mga write-off sa kawanggawa ay idodokumento sa naaangkop na form at ilalagay sa sistema ng pamamahala ng kawanggawa.
- b. Ang mga sumusunod na antas ng pag-apruba ay susundin:

0 hanggang \$10,000.00	Direktor ng Mga Serbisyo sa Pag-access ng Pasyente
\$10,001.00 - \$50,000.00	Serbisyong Pinansyal ng Pasyente at Direktor ng Tanggapan ng Central Billing ng Doktor
> \$50,0001.00	CFO

**INTERNAL CROSS- MGA SANGGUNIAN:**

Mga Gabay sa Kahirapan– Kalakip A

**MGA SANGGUNIAN:**

1. Proteksyon ng Pasyente at Abot-kayang Pangangalaga ng Batas ng 2010.
2. Internal Revenue Code ng Seksyon 501(r).
3. Makikita ang taunang update ng HHS Mga Gabay sa Kahirapan online dito: [Mga Gabay sa Kahirapan | ASPE \(hhs.gov\)](#). Hinango noong 04/18/2024

ANG MGA GABAY SA KAHIRAPAN AY ANG MGA SUMUSUNOD PARA SA 2024

MGA TAO SA PAMILYA	ANG GABAY SA KAHIRAPAN
1	\$ 15,060.00
2	\$ 20,440.00
3	\$ 25,820.00
4	\$ 31,200.00
5	\$ 36,580.00
6	\$ 41,960.00
7	\$ 47,340.00
8	\$ 52,720.00

Para sa mga pamilyang may higit sa walong (8) miyembro, ang karagdagang \$6,190.00 ay idadagdag para sa bawat karagdagang indibidwal.

Ang mga alituntunin sa kahirapan ay napapailalim sa mga taunang pagbabago, dahil ang mga update ay nai-publish sa Federal Register sa unang quarter ng bawat taon ng kalendaryo. Ang Direktor ng Mga Serbisyo sa Pagtanggap at Pagpaparehistro ay may pananagutan sa pagtiyak ng pag-update sa proseso gaya ng ipinahiwatig ng mga bagong publikasyon.

Experian (Pormal na Paghahanap sa America):

Pinapayagang gamitin ang data ng Experian sa halip na dokumentasyong ibinigay ng mga pasyente para sa mga account na mababa ang halaga o mga nag-expire na pasyente.

Panahon ng Abiso at Aplikasyon:

Ang mga pasyente ay bibigyan ng panahon na isang daan at dalawampung (120) araw mula sa petsa ng unang billing statement na natanggap pagkatapos na ma-discharge mula sa ospital upang magsumite ng aplikasyon para sa tulong. Ang pagkabigong gawin ito sa loob ng takdang panahon na ito ay maaaring magresulta sa karagdagang mga aksyon sa pagkolekta, kabilang ang paglahok ng isang panlabas na ahensya sa pagkolekta at potensyal na pag-uulat sa kanilang credit file.

Kasunod ng isang daan at dalawampung (120) araw na panahon ng pag-abiso, ang pasyente ay bibigyan ng karagdagang isang daan at dalawampung (120) araw upang magsumite ng ganap na kumpletong aplikasyon para sa huling pagpapasiya ng tulong pinansyal.

Kung ang aplikasyon ng tulong ay natanggap sa anumang punto sa loob ng dalawang daan at apatnapung (240) araw na panahon at ang impormasyon ng aplikasyon ay nakumpleto bago matapos ang panahong ito, ang mga pagsisikap sa pagkolekta ay ititigil. Ang panahong ito ay sumasaklaw mula sa unang billing statement pagkatapos ng paglabas ng pasyente.

Kapag natupad na ang lahat ng abiso at mga kinakailangan sa aplikasyon at ang dalawang daan at apatnapung (240) araw mula sa unang billing statement pagkatapos lumipas ang petsa ng paglabas ng pasyente, hindi na tatanggapin o ipoproseso ang Mga Aplikasyon sa Tulong Pinansyal.