

政策

辛辛那提儿童医院医疗中心 (Cincinnati Children's Hospital Medical Center) 政策	政策编号	MCP-B-103
患者经济援助政策	生效日期	2021 年 7 月 1 日
	页码	第 1 页, 共 4 页

1.0 政策

- 1.1 无论患者是否具有可获得经济援助的资格或能否支付医疗费用, 辛辛那提儿童医院医疗中心 将一视同仁地为所有患者提供紧急医疗救助。辛辛那提儿童医院医疗中心严禁一切阻碍个人寻求紧急医疗救助的行为, 例如在接受紧急医疗状况的救助之前要求付款, 或妨碍提供紧急救助的讨债活动, 不得有任何歧视行为。
- 1.2 辛辛那提儿童医院医疗中心将为居住在俄亥俄 (Ohio) 州或我们主要服务地区并有医疗需要的任何患者提供经济援助, 并将为有资格的患者和家庭争取政府医疗保健计划方面的协助。自 2021 年 10 月 1 日起, 辛辛那提儿童医院医疗中心将为居住在美国并有医疗需要的任何患者提供经济援助, 并将为有资格的患者和家庭争取政府医疗保健计划方面的协助。
 - 1.2.1 如果患者的家庭收入在联邦贫困水平 (Federal Poverty Level - FPL) 的 200% 或以下, 通过完成经济援助申请而作出证明后, 我们将为患者/家庭提供免费医疗服务。
 - 1.2.2 如果患者的家庭收入在联邦贫困水平的 200% 以上, 我们将为患者/家庭提供 49% 的账单金额折扣。
- 1.3 居住在美国境内但并非属于俄亥俄州或辛辛那提儿童医院医疗中心主要服务地区的患者, 接受必要的医疗服务可获得 25% 的账单金额折扣。自 2021 年 10 月 1 日起, 居住在美国的患者将收到上述 1.2 所述医疗必要服务的账单金额折扣。
- 1.4 患者若要接受本政策规定的经济援助, 该患者必须无医疗保险, 或投保了辛辛那提儿童医院医疗中心为合作医疗提供者的健康计划。仅在所有可用公共医疗援助和保险 (包括工人补偿金、汽车保险和责任索赔支付) 已用尽之后, 才可使用经济援助。
- 1.5 如果患者在任何一年内的自付金额超过自己或家庭当年总收入的 25%, 辛辛那提儿童医院医疗中心将为其制定支付计划, 让患者缴纳的医疗费用不会超过其当年总收入的 25%。
- 1.6 辛辛那提儿童医院医疗中心不会向个人 (患者或个人担保人) 极力追讨必要医疗服务产生的欠款。
- 1.7 本政策附录 A 中所列的任何实体/提供商所提供的专业服务非辛辛那提儿童医院医疗中心服务, 也未涵盖于本政策之中。
- 1.8 辛辛那提儿童医院医疗中心提供服务时不会因如下原因对个人产生歧视: (i) 个人无法支付; (ii) 将按照 Medicare、Medicaid 或儿童医疗保险计划 (Children's Health Insurance Program - CHIP) 支付此类服务。”

2.0 定义

政策

辛辛那提儿童医院医疗中心政策	政策编号	MCP-B-103
患者经济援助政策	生效日期	2021 年 7 月 1 日
	页码	第 2 页，共 4 页

2.1 一般收费金额 (Amounts Generally Billed - AGB) 意为针对急诊或其他必要医疗救治向保险中涵盖此类给付的个人所收取的一般金额。为确定一般收费金额，辛辛那提儿童医院医疗中心将过去 12 个月内（即第 1 年 4 月 1 日至第 2 年 3 月 31 日）保险公司或政府同意支付的急诊及其他必要医疗救治的索赔总额，除以同期与这些索赔相关的收费总额。结果得出**一般收费金额百分比**，并将在接下来的 12 个月期间（即第 2 年 7 月 1 日至第 3 年 6 月 30 日）应用于所有提供的服务。

2.2 账单收费意为患者/家庭应付的费用。如果患者没有保险，该费用将与辛辛那提儿童医院医疗中心提供的服务相关。如果患者有商业保险，此为保险公司不承保的金额，不包括定额共同支付 - 除非患者符合上述第 1.2.1 节的规定，否则患者经济援助政策将涵盖此定额共同支付部分。如果患者参加了诸如 Medicare 或 Medicaid 等州或联邦计划，则账单收费不包括与共同保险相关的收费。免赔额、共同保险和/或共同支付都包括在共同保险内。

2.3 紧急医疗状况是指个人表现出足够严重（包括剧痛）的急性症状，如果没有立即接受医疗护理，将很有可能对个人（如果是孕妇，则为母亲或胎儿）的身体健康产生严重危害、严重损害身体机能或使任何身体器官或部位产生严重的功能障碍，或者发生宫缩的孕妇在分娩前没有足够时间安全转移到另一家医院，或转移可能对孕妇或胎儿的健康或安全造成威胁。

2.4 极力追讨包括下列任何行为：(1) 出售此人债务；(2) 报告此人或责任担保人的不良信用信息；(3) 延期或拒绝（或要求提前付款）为有资格获得经济援助而无需付款的家庭提供必要医疗救治；(4) 要求开展法律或司法程序的任何行为，例如实施扣押、止赎、查封财产、依法占有、逮捕、起诉、索赔，发出令状或传票。

2.5 经济援助申请 (Financial Assistance Application - FAA) – 辛辛那提儿童医院医疗中心财务顾问使用的专门文件，用以确定患者/家庭是否有资格参加联邦或州的医疗保健计划或辛辛那提儿童医院医疗中心经济援助计划。

2.6 总收入 - 美国国内税法 (IRS Code) 定义的家庭总收入。

2.7 必要医疗服务 – 住院、门诊、家庭保健和紧急服务，以及由俄亥俄州 Medicaid 部门出资、辛辛那提儿童医院医疗中心聘雇提供商所提供的专业服务。

2.8 主要服务地区 (Primary Service Area - PSA) – 俄亥俄州所有地区；肯塔基 (Kentucky) 州的布恩、坎贝尔和肯顿县；以及印第安纳 (Indiana) 州的迪尔伯恩县。

3.0 实施

3.1 在本政策下有资格获得经济援助的任何患者，在扣除所有项和折扣后，将仅被收取其个人应支付的金额。

政策

辛辛那提儿童医院医疗中心政策	政策编号	MCP-B-103
患者经济援助政策	生效日期	2021 年 7 月 1 日
	页码	第 3 页, 共 4 页

(包括在经济援助政策 (FAP) 下可用的折扣) 适用, 并减去保险公司 (包括商业和政府支付方) 偿还的任何金额。居住在主要服务地区或俄亥俄州在本政策下有资格获得经济援助的患者/家庭, 其应付金额在任何情况下均不得超过一般收费金额。自 2021 年 10 月 1 日起, 居住在美国且在本政策下有资格获得经济援助的患者/家庭, 其应付金额在任何情况下均不得超过一般收费金额。自 2021 年 7 月 1 日起为期一年内, 一般收费金额百分比都为 55%。

3.2 根据本政策, 寻求经济援助的患者/家庭, 必须填写经济援助申请表 (附录 B) 并通过申请表中所列的文档提供收入、居住地和家庭人数证明。

3.2.1 辛辛那提儿童医院医疗中心将依据要求或非保险状态的确认结果为患者/家庭提供免费申请表。要获得英文或其他语种的免费申请表, 可拨打 **513-636-4427** 或发送电子邮件到 PFC@cchmc.org 联系财务顾问, 或写信给辛辛那提儿童医院医疗中心患者财务服务部门 (Patient Financial Services), 地址: 3333 Burnet Avenue, MLC 5011, Cincinnati, Ohio 45229。此外, 还可在在线获得申请表, 网址为: <http://www.cincinnatichildrens.org/patients/resources/financial-assistance/> (仅提供英语版本)。

3.2.2 申请将于财务客户服务部 (Financial Customer Service Department) 收到所有必要文件后的 30 个工作日内处理完成。

3.2.3 家庭财务律师也可为患者及其家庭提供援助, 地址: 3333 Burnet Avenue, Cincinnati, OH 45229 (主院)。

3.3 针对刚刚接触此计划的新患者以及应已建档患者要求, 辛辛那提儿童医院医疗中心将免费提供纸质版的本政策、随附申请书以及一份清晰易懂的摘要, 同时将在门诊、急救、住院区和辛辛那提儿童医院医疗中心网站的显著位置张贴经济援助通知。作为辛辛那提儿童医院医疗中心所服务社区的代表, 我们将提供多种语言版本。辛辛那提儿童医院医疗中心还将在账单的显著位置附上一份书面通知, 将以下信息告知此政策的收件人: 经济援助计划的联系人信息以及适用材料的网址。

3.4 在经过合理努力确定经济援助的适用资格、应用一切可提供的经济援助并发出账单 60 天后, 辛辛那提儿童医院医疗中心在仍未收到欠款的情况下将采取以下行动:

3.4.1 辛辛那提儿童医院医疗中心将发送三月份结单, 通知担保人所有已收到的部分付款、所有剩余欠款和未付款的所有其他情况。如果付款计划尚未制定或余额问题尚未解决, 这些账目可能会转移至收款机构。辛辛那提儿童医院医疗中心或代其行事的收款机构都不会为了收费而进行极力追讨。

4.0 监管

本政策的所有修订都必须由辛辛那提儿童医院医疗中心董事会执行委员会批准。政策修正权限以及实际执行权限归首席财务官所有。

5.0 参考文献

政策

辛辛那提儿童医院医疗中心政策	政策编号	MCP-B-103
患者经济援助政策	生效日期	2021 年 7 月 1 日
	页码	第 4 页, 共 4 页

- 5.1 26 U.S.C.§501(r), 42 U.S.C.§1395dd (2016);
- 5.2 26 C.F.R.§1.501(r)-1 – 1.501(r)-7 (2016);
- 5.3 俄亥俄州修订代码第 5168 章 (2016)。

病情记录
原始日期
2004 年 11 月 12 日
修订日期
2007 年 12 月 10 日, 2010 年 12 月 10 日, 2014 年 4 月 1 日, 2016 年 7 月 1 日, 2017 年 7 月 1 日, 2018 年 5 月 14 日, 2019 年 3 月 22 日, 2021 年 7 月 1 日
修订日期

附件 A:

[经济援助不合格提供者](#)

附件 B:

[经济援助申请](#)