

	Valid Hanggang:	Disyembre 2026	Pahina 1 ng 14
	Huling Petsa ng Pagbabago:	Disyembre 2023	
Mga Departamentong Apektado: Lahat ng Departamento	Tauhan: Lahat ng Tauhan:		
Pangalan ng Patakaran: Pinansyal na Tulong / Patakaran sa Pangkawanggawang Pangangalaga			

I. LAYUNIN

Upang tukuyin ang mga pamantayan sa pagiging karapat-dapat at proseso ng aplikasyon para sa pinansyal na tulong para sa mga pasyenteng walang insurance o hindi sapat ang insurance at tumatanggap ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa Lucile Packard Children's Hospital Stanford (LPCH). Inilalarawan din ng patakaran ang mga uri ng pinansyal na tulong na available at kung paano tinitiyak ng LPCH na may access ang mga pasyente sa impormasyon tungkol sa mga programang ito.

II. PATAKARAN

Nakatuon ang LPCH sa pagbibigay ng pinansyal na tulong sa anyo ng Pangkawanggawang Pangangalaga o Diskwento sa Pinansyal na Kahirapan (ang bawat isa ay indibidwal o sama-samang tinutukoy sa Patakarang ito bilang Pinansyal na Tulong) sa mga indibidwal na walang insurance at hindi sapat ang insurance na naghahangad at kumukuha ng mga Medikal na Kinakailangang serbisyo mula sa LPCH ngunit hindi natutugunan ang kanilang mga obligasyon sa pagbabayad sa LPCH nang walang tulong. Gusto ng LPCH na ibigay ang tulong na ito sa paraang tumutugon sa mga indibidwal na pinansyal na sitwasyon ng mga pasyente, natutugunan ang mga misyong hindi para sa kita at para sa pagtuturo ng ospital, at natutugunan ang mga layunin nito hinggil sa estratehiya, pagpapatakbo, at pinansyal.

- A. Ang Pinansyal na Tulong ay hindi dapat ituring na kapalit ng personal na responsibilidad. Inaasahang makikipagtulungan ang mga pasyente sa mga kinakailangan sa Pinansyal na Tulong ng LPCH, at mag-ambag sa halaga ng kanilang pangangalaga batay sa kanilang indibidwal na kakayahang magbayad.
- B. Ang nakasulat na Patakarang ito ay:
 1. May mga pamantayan sa pagiging karapat-dapat para sa Pinansyal na Tulong.
 2. May link sa listahan ng mga provider na sinasaklaw at hindi sinasaklaw ng Patakaran.
 3. Naglalarawan ng batayan para sa pagkalkula ng mga halagang sinisingil sa mga pasyenteng karapat-dapat para sa pinansyal na tulong sa ilalim ng Patakarang ito.
 4. Naglalarawan ng paraan kung saan maaaring mag-apply ang mga pasyente para sa pinansyal na tulong.
 5. Nagtatatakda ng pamamaraan para sa pagtukoy ng 'Mga Halagang Karaniwang Sinisingil' gaya ng iniaatas sa ilalim ng IRC 501(r)
- C. Hindi tinutugunan ng Patakarang ito ang patakaran sa pagsingil at paniningil ng LPCH, na makikita sa aming webpage ng pinansyal na tulong na <https://www.stanfordchildrens.org/en/patient-family-resources/financial-assistance-english>
- D. Ang Patakaran sa Paniningil ng Utang ng LPCH, Patakaran sa Pinansyal na Tulong, Buod sa Simpleng Wika (Plain Language Summary, PLS) ng Pinansyal na Tulong, Pagkalkula ng

- Mga Halagang Karaniwang Sinisingil (Amounts Generally Billed, AGB), Aplikasyon sa Pinansyal na Tulong, Patakaran sa Diskwento sa Pasyenteng Walang Insurance ay available sa aming website sa ilalim ng Pinansyal na Tulong. <https://www.stanfordchildrens.org/en/patient-family-resources/financial-assistance-english>
- E. Upang makakuha ng libre at papel na kopya ng Patakaran sa Paniningil ng Utang, Patakaran sa Pinansyal na Tulong, Buod sa Simpleng Wika (Plain Language Summary, PLS) ng Pinansyal na Tulong, Pagkalkula ng Mga Halagang Karaniwang Sinisingil (Amounts Generally Billed, AGB), Listahan ng Mga Lumalahok na Doktor at Hindi Lumalahok na Doktor, at Patakaran sa Diskwento sa Pasyenteng Walang Insurance, makipag-ugnayan sa aming Departamento ng Pagpapayo hinggil sa Pinansyal sa (650) 498-7003. Upang kunin ang mga dokumentong ito sa personal, matatagpuan ang aming Tanggapan ng Negosyo sa 4700 Bohannon Drive, Menlo Park, CA 94025-9804.
 - F. Ang mga pagsasalin ng lahat ng dokumentong ito ay available sa aming website at bilang mga papel na kopya, na available nang libre, sa pangunahing wikang sinasalita ng bawat populasyon na may limitadong kasanayan sa Ingles na bumubuo sa wala pang 1,000 indibidwal o 5 porsyento ng komunidad na pinaglilingkuran ng LPCH.
 - G. Ang LPCH ay magbibigay, nang walang diskriminasyon, ng pangangalaga para sa Mga Pang-emergency na Medikal na Kundisyon sa mga indibidwal nang hindi isinasaalang-alang kung karapat-dapat sila para sa Pinansyal na Tulong sa ilalim ng Patakarang ito. Ang LPCH ay hindi magsasagawa ng mga pagkilos na pipigil sa mga indibidwal na humingi ng Pang-emergency na Medikal na pangangalaga.

III. MGA KAHULUGAN

- A. **Mga Halagang Karaniwang Sinisingil (Amount Generally Billed, AGB):** Ang mga halagang karaniwang sinisingil para sa emergency o iba pang medikal na kinakailangang pangangalaga sa mga indibidwal na may insurance na sumasaklaw sa naturang pangangalaga. Ina-update ang AGB ng LPCH kada ika-1 ng Setyembre ng bawat taon.
- B. **Pangkawanggawang Pangangalaga:** Ang 100% pag-aalis ng pinansyal na obligasyon ng pasyente para sa mga Medikal na Kinakailangang serbisyo na ibinibigay ng LPCH at kabilang sa listahan ng priyoridad (Tingnan ang Seksyon IV.D. sa ibaba).
- C. **Panahon ng Kwalipikasyon sa Pagiging Kwalipikado:** Ang mga pasyenteng natukoy na karapat-dapat ay maaaring mabigyan ng Pinansyal na Tulong sa loob ng labindalawang (12) buwan. Malalapat din ang Pinansyal na Tulong sa mga karapat-dapat na account na nakuha para sa mga serbisyong natanggap bago ang petsa ng aplikasyon sa Pinansyal na Tulong.
- D. **Mga Pang-emergency na Medikal na Kundisyon:** Gaya ng tinukoy sa kahulugan ng seksyon 1867 ng Batas sa Social Security (42 U.S.C. 1395dd), gagamutin ng LPCH ang mga tao mula sa labas ng lugar na pinaglilingkuran ng LPCH kung mayroong maagap, agaran, o nakamamatay na kundisyon.
- E. **Pamilya:** Para sa mga pasyenteng 18 taong gulang o mas matanda, ang asawa, nakarehistrong domestic partner, at mga dependent na anak ng pasyente na wala pang 21 taong gulang, nakatira man sa bahay o hindi. Para sa mga pasyenteng wala pang 18 taong gulang, ang magulang, mga tagapangalagang kamag-anak, at iba pang anak na wala pang 21 taong gulang ng magulang o tagapangalaga. Kung nag-claim ang isang pasyente ng isang dependent sa kanyang income tax return, ayon sa mga panuntunan ng Internal Revenue Service, maaaring ituring ang indibidwal na iyon na dependent para sa pagtukoy ng pagiging karapat-dapat para sa pinansyal na tulong. Isasaalang-alang nang magkakasama ang anuman

at lahat ng resource ng sambahayan upang matukoy ang pagiging karapat-dapat sa ilalim ng Patakarang ito.

- F. **Kita ng Pamilya:** Tutukuyin ang Kita ng Pamilya gamit ang kahulugan ng Kawanihan ng Census ng U.S. (U.S. Census Bureau) kapag tinutukoy ang pagiging karapat-dapat batay sa Mga Pederal na Alituntunin sa Kahirapan.
1. Kabilang ang kita, bayad sa pagkawala ng trabaho, bayad sa mga manggagawa, Social Security, Supplemental Security Income, pampublikong tulong, mga bayad sa mga beterano, mga benepisyong ng naulila, mga bayad sa kapansanan, pensyon o kita sa pagreretiro, interes, mga dibidendo, mga renta, mga royalty, kita mula sa mga ari-arian at trust, tulong sa edukasyon, sustento, suporta sa bata, pinansyal na tulong na hindi galing sa sambahayan, at iba pang karagdagang mapagkukunan;
 2. Ang mga benepisyong hindi cash (ibig sabihin, mga benepisyong Medicare, Medicaid, at Golden State Advantage card EBT, tulong sa heat, mga tanghalian sa paaralan, tulong sa pabahay, tulong batay sa pangangailangan mula sa mga non-profit na organisasyon, mga bayad sa foster care, o tulong para sa nasalanta ng kalamidad) ay hindi binibilang na kita para sa pagpapasya sa pagiging karapat-dapat para sa pinansyal na tulong;
 3. Mga kita o pagkalugi ng puhunan na Natukoy bago ang buwis; at
 4. Kasama sa kita ng pamilya ng isang tao ang kita ng lahat ng miyembro ng pamilya na nasa hustong gulang. Para sa mga pasyenteng wala pang 18 taong gulang, kabilang sa kita ng pamilya ang kita ng mga magulang at/o stepparent, hindi pa ikinakasal o kinakasama, o iba pang tagapangalagang kamag-anak.
- G. **Mga Pederal na Alituntunin sa Kahirapan:** Ina-update ang Mga Pederal na Alituntunin sa Kahirapan taon-taon sa Federal Register ng Departamento ng Mga Serbisyo para sa Kalusugan at Tao ng United States sa ilalim ng awtoridad ng subsection (2) ng Seksyon 9902 ng Titulo 42 ng Kodigo ng United States. Magagamit bilang sanggunian ang mga kasalukuyang alituntunin sa <http://aspe.hhs.gov/POVERTY/>
- H. **Pinansyal na Tulong:** Tulong na ibinibigay sa mga pasyenteng mahihirapang bayaran nang buo ang mga inaasahang gastusing mula sa sariling bulsa para sa mga medikal na kinakailangang serbisyo ng LPCH, at nakakatugon sa mga pamantayan sa pagiging karapat-dapat para sa naturang tulong. Sa ilalim ng Patakarang ito, ang Pinansyal na Tulong ay Pangkawanggawang Pangangalaga o Diskwento sa Pinansyal na Kahirapan.
- I. **Diskwento sa Pinansyal na Kahirapan:** Hindi ganap na pag-aalis ng pinansyal na obligasyon ng pasyente na mula sa mga medikal na kinakailangang serbisyo na ibinibigay ng LPCH. Ang mga hindi nasisiguro na may taunang kita ng pamilya na hindi hihigit sa 400% ng Mga Pederal na Alituntunin sa Kahirapan, at mga nasisiguro na pasyente na may taunang kita ng pamilya na hindi hihigit sa 400% ng Mga Pederal na Alituntunin sa Kahirapan at alinman sa (1) taunang mga gastos sa labas ng bulsa na natamo ng indibidwal sa LPCH na lumampas sa mas mababa sa 10% ng kasalukuyang kita ng pamilya ng pasyente o kita ng pamilya sa nakaraang 12 buwan; o (2) taunang mga gastos sa labas ng bulsa na lumampas sa 10% ng kita ng pamilya ng pasyente, kung ang pasyente ay nagbibigay ng dokumentasyon ng mga gastos sa medikal ng pasyente na binabayaran ng pasyente o ng pamilya ng pasyente sa nakaraang 12 buwan, ay maaaring maging kwalipikado para sa bahagyang diskwento sa pangangalaga.
- J. **Guarantor:** Para sa Patakarang ito, ang indibidwal na siyang partidong may pinansyal na responsibilidad para sa pagbabayad ng balanse sa account, at maaaring siya o hindi siya ang

- pasyente.
- K. **Kabuuang Halaga ng Mga Singil:** Ang kabuuang halaga ng mga singil ayon sa mga ganap na itinakdang rate ng organisasyon para sa pagbibigay ng mga serbisyo sa pangangalaga ng pasyente bago mailapat ang mga deduksyon mula sa kita.
- L. **Mga Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan:** Mga Medikal na Kinakailangang (gaya ng inilalarawan sa ibaba) serbisyo ng ospital at doktor.
- M. **Medikal na Kinakailangan:** Ang mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan, kabilang ang mga serbisyo upang gamutin ang Mga Pang-emergency na Medikal na Kondisyon, na, sa opinyon ng isang gumagamot na doktor ng LPCH ay, isang serbisyo, item, procedure, o antas ng pangangalaga na:
1. Kinakailangan para sa wastong paggamot o pagkontrol ng sakit, pinsala, o kapansanan ng pasyente; o
 2. Makatwirang inaasahang mapigilan ang pagsisimula ng sakit, kundisyon, pinsala, o kapansanan, o regular at karaniwang tinatanggap na pangangalagang pang-iwas sa sakit; o
 3. Makatwirang inaasahang mabawasan o maibsan ang mga pisikal, pang-isip, o
 4. Developmental na epekto ng sakit, kundisyon, pinsala, o kapansanan ng pasyente; o
 5. Tutulongan ang pasyente na makamit o mapanatili ang maximum na functional capacity sa pagsasagawa ng mga pang-araw-araw na aktibidad, kung isasaalang-alang ang functional capacity ng pasyente at mga functional capacity na naaangkop para sa edad ng pasyente.
- N. **Patunay ng Kita:** Para sa pagpapasya sa pagiging karapat-dapat sa Pinansyal na Tulong, susuriin ng LPCH ang taunang kita ng pamilya mula sa naunang dalawang (2) panahon ng pagbabayad at/o ang naunang taon ng buwis gaya ng ipinapakita ng mga kamakailang stub ng pagbabayad o income tax return at iba pang impormasyon. Ang patunay ng kita ay maaaring matukoy sa pamamagitan ng taunang kita ng pamilya, nang isinasaalang-alang ang kasalukuyang rate ng kita
- O. **Makatwirang Plano ng Pagbabayad:** Isang pinalawig na plano ng pagbabayad na walang interes na pagkakasunduan ng LPCH at ng pasyente para sa anumang bayaring mula sa sariling balsa ng pasyente. Isasaalang-alang ng plano ng pagbabayad ang kita ng pasyente, mahahalagang pang-araw-araw na gastusin, ari-arian, ang halagang kailangang bayaran, at anumang naunang pagbabayad. laalok sa mga pasyenteng kwalipikado para sa diskwento sa pinansyal na kahirapan ang isang plano ng pagbabayad kung magpapahayag ang pasyente ng kawalan ng kakayahang magbayad para sa balanse sa account pagkatapos ng diskwento.
- P. **Pasyenteng Walang Insurance:** Isang indibidwal na walang third-party na saklaw ng isang komersyal na third-party na insurer, isang ERISA plan, isang Pederal na Programa ng Pangangalagang Pangkalusugan (kabilang, nang walang limitasyon, ang Medicare, Medicaid, SCHIP, at CHAMPUS), Bayad sa Manggagawa, o iba pang third-party na tulong upang makatulong na matugunan ang kanyang mga obligasyon sa pagbabayad. Kabilang din sa Pasyenteng Walang Insurance ang mga pasyenteng may third-party na saklaw, ngunit naabot na ang limitasyon ng kanyang benepisyo, hindi nabigyan ng saklaw, o hindi nagbibigay ng saklaw para sa partikular na Mga Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan kung saan hinahangad ng pasyente na magpagamot sa LPCH. Hindi Pasyenteng Walang Insurance ang isang indibidwal na may third-party na saklaw, ngunit

itinuring ng naturang third-party payor ang LPCH at/o ang mga doktor nito bilang mga hindi lumalahok na provider o “wala sa network.”

- Q. **Pasyenteng Hindi Sapat ang Insurance:** Isang indibidwal, na may pribado o pampublikong saklaw ng insurance, kung saan ito ay magiging isang kahirapan sa pananalapi upang ganap na bayaran ang inaasahang out-of-pocket na gastos para sa Mga Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan na ibinibigay ng LPCH.

IV. **MGA PANGKALAHATANG ALITUNTUNIN**

- A. Mga serbisyo sa pagiging kwalipikado
1. Malalapat ang Pinansyal na Tulong sa ilalim ng Patakarang ito sa mga Medikal na Kinakailangang serbisyo sa lisensyadong ospital at mga nauugnay na klinika, at sa Mga Medikal na Kinakailangang serbisyo ng propesyonal/doktor, na inihahatid sa ngalan ng LPCH ng isang provider na nagtatrabaho sa LPCH, Stanford University, Packard Children's Health Alliance, o Packard Medical Group. Makikita ang isang listahan ng mga lumalahok na provider sa <https://www.stanfordchildrens.org/en/patient-family-resources/financial-assistance-english>
 2. Kung sakaling hindi sigurado kung Medikal na Kinakailangan ang isang partikular na serbisyo, ang Chief Medical Officer ng LPCH ang gagawa ng pagpapasya.
- B. Serbisyonang HINDI karapat-dapat
1. Kabilang sa mga serbisyonang karaniwang hindi itinuturing na Medikal na Kinakailangan at samakatuwid, hindi karapat-dapat para sa Pinansyal na Tulong ang:
 - a. Mga serbisyo sa Reproductive Endocrinology at Infertility
 - b. Mga serbisyo sa cosmetic o plastic surgery
 - c. Mga serbisyo sa pagwawasto ng paningin kabilang ang LASEK, PRK, Conductive Keratoplasty, Intac's corneal ring segments, Custom contoured C-CAP, at Intraocular contact lens
 - d. Mga hearing aid at mga device na tumutulong sa pagdinig
 2. Sa mga bihirang sitwasyon kung saan ituturing ng isang doktor ang isa sa mga natukoy na serbisyo sa itaas bilang Medikal na Kinakailangan, maaaring maging karapat-dapat ang mga naturang serbisyo para sa Pinansyal na Tulong pagkatapos ng pagsusuri at pag-apruba ng Chief Medical Director ng LPCH.
 3. Mga serbisyo ng propesyonal/doktor na inihahatid ng isang provider na hindi nagtatrabaho sa LPCH. Ang isang listahan ng mga provider ng komunidad na HINDI saklaw ng patakarang ito ay matatagpuan sa <https://www.stanfordchildrens.org/en/patient-family-resources/financial-assistance-english>
 4. Nakalaan sa LPCH ang karapatang baguhin ang listahan ng mga serbisyonang ituturing na hindi kwalipikado sa sarili nitong pagpapasya.
- C. Pagiging Kwalipikado ng Pasyente para sa Pinansyal na Tulong – Mga Pangkalahatang Probisyon

1. Ang lahat ng pasyenteng tumatanggap ng Mga Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan sa LPCH ay maaaring mag-apply para sa Pinansyal na Tulong.
2. Ang lahat ng indibidwal na nag-a-apply para sa Pinansyal na Tulong ay kinakailangang sumunod sa mga pamamaraang nakabalangkas sa seksyon IV.F. - Pag-apply para sa pinansyal na tulong at magbigay ng mga kinakailangang pinansyal na dokumento.
3. Tutukuyin ng LPCH ang pagiging karapat-dapat para sa Pangkawanggawang Pangangalaga o Diskwento sa Pinansyal na Kahirapan batay sa indibidwal na pagpapasya ng pinansyal na pangangailangan alinsunod sa Patakarang ito, at hindi nito isaalang-alang ang edad, kasarian, lahi, sekswal na oryentasyon, o pinaniniwalaang relihiyon ng isang indibidwal.
4. Ang mga aplikante para sa Pinansyal na Tulong ay responsable para sa pag-apply sa mga pampublikong programa para sa available na saklaw. Inaasahan ding pumili sila ng mga opsyon sa pagbabayad ng pampubliko o pribadong insurance sa kalusugan para sa Mga Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan na ibinibigay ng LPCH. Kinakailangan ang pakikipagtulungan ng pasyente, o ng guarantor ng pasyente, sa pag-apply para sa mga naaangkop na programa at natutukoy na pinagmumulan ng pagpopondo, kabilang ang saklaw ng COBRA (isang pederal na batas na nagpapahintulot para sa pagpapalawig ng mga benepisyo sa pangangalagang pangkalusugan na may limitadong panahon).
5. Hindi bibigyan ng Pinansyal na Tulong ang mga pasyente, o mga guarantor ng pasyente, na hindi nakikipagtulungan sa pag-apply para sa mga programang maaaring magbayad para sa kanilang Mga Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan. Magsasagawa ang LPCH ng mga positibong pagsisikap upang matulungan ang isang pasyente o ang guarantor ng pasyente, na mag-apply para sa mga pampubliko at pribadong programa.
6. Alinsunod sa mga regulasyon ng Pederal na Batas sa Pang-emergency na Medikal na Paggamot at Paggawa (Federal Emergency Medical Treatment and Labor Act, EMTALA), hindi magsi-screen ng sinumang pasyente para sa Pinansyal na Tulong o impormasyon sa pagbabayad bago ang pagbibigay ng mga serbisyo upang maresolba ang mga Pang-emergency na Medikal na Kundisyon.
7. Ang Mga Pederal na Alituntunin sa Kahirapan ay gagamitin para sa pagtukoy sa pagiging karapat-dapat ng isang pasyente para sa Pinansyal na Tulong. Nakabatay sa kita ng pamilya ang Pagiging Karapat-dapat para sa Pinansyal na Tulong.
8. Ipinag-aatas ng Serbisyo sa Internal Revenue sa LPCH na magtakda ng pamamaraan kung saan hindi sisingilin ang mga pasyenteng karapat-dapat para sa Pinansyal na Tulong ng higit sa Mga Halagang Karaniwang Sinisingil (Amounts Generally Billed, AGB) para sa Pang-emergency at iba pang Medikal na Kinakailangang Serbisyo sa mga indibidwal na may insurance na sumasaklaw sa naturang pangangalaga. Para sa kinakailangang ito, gagamitin ng LPCH ang “paraan ng pagbabalik-tanaw” batay sa mga rate ng Medicare. Para sa mga detalye tungkol sa kasalukuyang porsyento ng AGB ng LPCH, at kung paano ito kinakalkula, mangyaring bisitahin ang <https://www.stanfordchildrens.org/en/patient-family-resources/financial-assistance-english>. Maaari din kayong humiling ng kopyang ipapadala sa pamamagitan ng mail nang libre sa pamamagitan ng pagtawag sa aming Departamento ng Pagpapayo hinggil sa Pinansyal sa (650) 498-7003. Upang kunin

ang mga dokumentong ito sa personal, matatagpuan ang aming Tanggapan ng Negosyo sa 4700 Bohannon Drive, Menlo Park, CA 94025-9804.

9. Maaaring magsagawa ang LPCH ng mga makatuwirang pagsisikap sa paniningil upang makakuha ng bayad mula sa mga pasyente. Maaaring kabilang sa mga aktibidad sa pangkalahatang paniningil ang pagbibigay ng mga pahayag ng pasyente, mga tawag sa telepono, at referral ng mga pahayag na ipinadala sa pasyente o guarantor. Ang LPCH o mga ahensya ng pangongolekta ay hindi magsasagawa ng anumang matinding pagkilos sa pangongolekta (gaya ng tinukoy ng Patakarán sa Paniningil ng Utang ng LPCH). Makukuha nang libre ang mga kopya ng Patakarán sa Paniningil ng Utang ng LPCH sa website ng pagsingil ng LPCH sa <https://www.stanfordchildrens.org/en/patient-family-resources/financial-assistance-english>. Maaari din kayong humiling ng kopyang ipapadala sa pamamagitan ng mail nang libre sa pamamagitan ng pagtawag sa aming Departamento ng Pagpapayo hinggil sa Pinansyal sa (650) 498-7003. Upang kunin ang mga dokumentong ito sa personal, matatagpuan ang aming Tanggapan ng Negosyo sa 4700 Bohannon Drive, Menlo Park, CA 94025-9804.
10. Kwalipikado para sa Pinansyal na Tulong ang mga Medikal na Kinakailangang serbisyo na hindi ibinigay ng planong pangkalusugan ng pasyenteng may insurance o kaya ay hindi pinapayagan dahil sa mga limitasyon sa benepisyo ng insurance.

D. Pangkawanggawang Pangangalaga

1. Magbibigay ang LPCH ng Pangkawanggawang Pangangalaga sa mga pasyenteng nag-a-apply para sa Pinansyal na Tulong at matutukoy ng LPCH bilang karapat-dapat. Gagawin ng LPCH ang pagpapasyang iyon na napapailalim sa mga sumusunod na priyoridad:
 - a. **Unang Priyoridad:** Ang mga pasyenteng tumatanggap ng mga pang-emergency na serbisyo ang unang priyoridad ng LPCH para sa Pangkawanggawang Pangangalaga. (Alinsunod sa EMTALA, hindi maaaring gawin ang pagpapasya ng LPCH sa pagiging kwalipikado para sa Pinansyal na Tulong hangga't hindi nakatanggap ang pasyente ng legal na kinakailangang screening at anumang kinakailangang paggamot para maging stable.)
 - b. **Pangalawang Priyoridad:** Ang mga pasyenteng nagkaroon o magkakaroon ng iba pang Medikal na Kinakailangang serbisyo at kung kanino pinakamalapit na ospital ang LPCH sa bahay o lugar ng trabaho ng indibidwal. (Sa pangkalahatan, kung may ospital ng county sa county kung saan nakatira o nagtatrabaho ang pasyente, at ang ospital ng county ay maaaring magbigay ng hindi pang-emergency na serbisyo na kailangan ng pasyente, ididirekta ang pasyente sa ospital ng county na iyon.)
 - c. **Pangatlong Priyoridad:** Ang mga pasyenteng nagkaroon o magkakaroon ng iba pang mga Medikal na Kinakailangang Serbisyo at kung kanino pinakamalapit na ospital ang LPCH sa tahanan o lugar ng trabaho ng pasyente, ngunit kung kanino nalalapat ang isa o higit pa sa mga sumusunod na salik, ang pangatlong priyoridad ng LPCH para sa Pangkawanggawang Pangangalaga:

- 1) ang pasyente ay may natatangi o hindi pangkaraniwang kondisyon na nangangailangan ng paggamot sa LPCH ayon sa pagpapasya ng Chief Medical Director; o
 - 2) ang pasyente ay nagpapakita ng pagkakataon sa pagtuturo o pananaliksik na magpapasulong sa mga misyon sa pagtuturo ng LPCH, ayon sa pagpapasya ng Chief Medical Director at Chief Financial Officer o Chief Revenue Officer
2. Maaaring magbigay ang LPCH ng Pangkawanggawang Pangangalaga para sa mga mahal na espesyal na serbisyo na nakadepende sa pagsusuri at pag-apruba ng Chief Medical Officer at Chief Financial Officer.
 3. Nakalaan sa LPCH ang karapatang baguhin ang listahan ng mga serbisyong ituturing na hindi kwalipikado sa sarili nitong pagpapasya.
- E. Sa ilalim ng Diskwento sa Pinansyal na Kahirapan, lilimitahan ng LPCH ang inaasahang babayaran para sa Mga Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan sa isang pasyenteng hindi kwalipikado para sa Pangkawanggawang Pangangalaga, gaya ng inilalarawan sa itaas, ngunit kwalipikado naman para sa Pinansyal na Tulong, gaya ng inilalarawan sa itaas, sa rate na may diskwento na maihahambing sa pamahalaang nagbabayad sa LPCH.
1. Mag-aalok ang LPCH ng Makatwirang Plano ng Pagbabayad sa kwalipikadong pasyente.
 2. Tutukuyin ng LPCH ang kita at pagiging karapat-dapat ng isang pasyente para sa Diskwento sa Pinansyal na Kahirapan alinsunod sa proseso para sa pag-apply para sa pinansyal na tulong na nakasaad sa patakarang ito.
 3. Walang pasyenteng makikitang karapat-dapat para sa Diskwento sa Pinansyal na Kahirapan na sisingilin ng Kabuuang Halaga ng Mga Singil o higit pa sa AGB para sa Pang-emergency o iba pang Medikal na Kinakailangang serbisyo na sinasaklaw sa ilalim ng Patakarang ito, kabilang ang anumang obligasyon sa copay, deductible, o coinsurance ng pasyente.
 4. Ibibigay ang diskwentong batay sa AGB sa pasyenteng kwalipikado para sa Diskwento sa Pinansyal na Kahirapan. Malalapat ang diskwento sa mga kabuuang halaga ng mga singil para sa mga Medikal na Kinakailangang serbisyo na ibinibigay sa mga pasyenteng walang insurance, o sa mga gross na singilin para sa mga Medikal na Kinakailangang serbisyo na hindi sinasaklaw ng plano ng benepisyo ng pasyenteng may insurance. Ang AGB ng LPCH ay kinakalkula taon-taon at inilalathala sa isang hiwalay na kalakip na may pamagat na “Pagkalkula ng Mga Halagang Karaniwang Sinisingil”, na available gaya ng idinedetalye sa Seksyon III.A at IV.C.8 ng patakarang ito. Kinakalkula ang porsyento ng AGB sa pamamagitan ng paggamit ng mga claim na pinapayagan ng Medicare para sa mga serbisyong may petsa ng pag-discharge mula sa nakaraang piskal na taon. Para sa mga claim na ito, ang kabuuang halaga ng lahat ng pinapayagang halaga ng reimbursement ay idi-divide sa nauugnay na kabuuang halaga ng mga singil. Sa pagpapasya nito, maaaring ilapat ng LPCH ang Diskwento sa Pinansyal na Kahirapan sa copay, deductible, o coinsurance ng kwalipikadong pasyenteng may insurance, o iba pang pananagutan ng pasyente pagkatapos mailapat ang mga benepisyo ng insurance.
 5. Ang mga halagang sinisingil sa Mga Pasyenteng Walang Insurance ay napapailalim sa mga prinsipyo at pamamaraan ng Patakaran sa Diskwento sa Pasyenteng Walang Insurance ng LPCH at naiiba sa pagkalkula ng AGB at Patakaran sa

Pinansyal na Tulong na ito. Maaaring makuha ang karagdagang impormasyon tungkol sa Patakarán sa Diskwento sa Pasyenteng Walang Insurance sa pamamagitan ng pakikipag-ugnayan sa Departamento ng Pagpapayo hinggil sa Pinansya ng LPCH sa numero ng telepono at address na nakatakda sa Seksyon II.C.

F. Pag-apply para sa pinansyal na tulong:

1. Ang sinumang pasyente na magsasaad ng kawalan ng kakayahang magbayad ng bill ng LPCH para sa Mga Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan ay susuriin para sa Pangkawanggawang Pangangalaga, iba pang pinagmumulan ng pagpopondo, o Diskwento sa Pinansyal na Kahirapan ng Pangkat sa Pagpapayo hinggil sa Pinansya ng LPCH.
2. Ipapaalam ng sinumang empleyado ng LPCH na may matutukoy na pasyente na pinaniniwalaan ng empleyado na walang kakayahang magbayad para sa Mga Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan sa pasyente na maaaring available ang Pinansyal na Tulong, at available ang mga aplikasyon sa Mga Pinansyal na Serbisyo ng Pasyente, Mga Serbisyo sa Pag-admit ng Pasyente, Departamento para sa Emergency, lahat ng klinika, Serbisyo sa Customer, Pagpapayo hinggil sa Pinansya, Mga Ugnayan ng Pasyente, at Mga Serbisyong Panlipunan. Ang impormasyon at mga aplikasyon sa Pinansyal na Tulong ay available sa Ingles at sa bawat wikang sinasalita ng komunidad ng LPCH kung saan ang nauugnay na populasyon ay bumubuo sa wala pang 1000 indibidwal o 5 porsyento ng komunidad na pinaglilingkuran ng LPCH.
3. Ang isang pasyente ay maaari munang i-screen ng isang tagapayo hinggil sa pinansyal ng LPCH bago makatanggap ng mga hindi maagap na serbisyo upang matukoy kung maaaring maiugnay ang pasyente o Pamilya sa anumang pampubliko o pribadong payer source o hindi. Kung ang Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan ay hindi pa naibibigay at hindi ito isang emergency, tutulungan din ng tagapayo hinggil sa pinansyal ang pasyente na matukoy kung may ospital ng county sa county kung saan nagtatrabaho o nakatira ang pasyente na maaaring magbigay ng mga serbisyo.
4. Umaasa ang LPCH na ganap na makikipagtulungan ang mga pasyente sa pagbibigay ng impormasyong kinakailangan upang mag-apply para sa mga programa ng pamahalaan kung saan maaaring maging karapat-dapat ang pasyente, gaya ng Medicare o Medi-Cal, o sa pamamagitan ng California Health Benefit Exchange. Bukod pa rito, hihilingin sa pasyente na punan ang Aplikasyon sa Pinansyal na Tulong.
5. Ang sinumang pasyenteng nag-a-apply para sa Pinansyal na Tulong ay dapat gawin ang lahat ng makatwirang pagsisikap upang magbigay ng Patunay ng Kita ng LPCH at saklaw ng mga benepisyo sa kalusugan alinsunod sa listahan ng kinakailangang impormasyon gaya ng nakatakda sa Aplikasyon sa Pinansyal na Tulong. Kung ang isang pasyente ay naghain ng aplikasyon at hindi nakapagbigay ng impormasyon na makatwiran at kinakailangan upang makagawa ng pagpapasya ang LPCH tungkol sa pagiging karapat-dapat para sa Pinansyal na Tulong, maaaring isaalang-alang ng LPCH ang hindi paggawa ng mga iyon sa paggawa nito ng pagpapasya. Ipapaalam ng

- Pangkat sa Pagpapayo hinggil sa Pinansya ng LPCH sa mga pasyente ang mga kahihinatnan ng hindi pagbibigay ng kumpletong impormasyon sa tamang oras.
6. Kung sakaling hindi ibigay ng LPCH ang Pangkawanggawang Pangangalaga o Diskwento sa Pinansyal na Kahirapan sa isang pasyenteng nakatugon sa mga kinakailangan sa aplikasyon na nakatakda sa Patakarang ito, maaaring humiling ang pasyente ng pagsusuri sa pagpapasyang iyon sa pamamagitan ng pakikipag-ugnayan sa Pangkat sa Pagpapayo hinggil sa Pinansya ng LPCH.

7. Maliban kung iba ang ipinaalam sa isang pasyente, may bisa ang Pinansyal na Tulong na ibinigay sa ilalim ng Patakarang ito sa loob ng Panahon ng Kwalipikasyon sa Pagiging Karapat-dapat gaya ng tinukoy sa itaas. Gayunpaman, nakalaan sa LPCH ang karapatang muling suriin ang pagiging karapat-dapat ng isang pasyente para sa Pinansyal na Tulong sa loob ng isang taon na yugto ng panahon kung may anumang pagbabago sa pinansyal na katayuan ng pasyente.
Ipadala sa pamamagitan ng mail ang nakompletong aplikasyon at lahat ng kinakailangang dokumento sa: Pinansyal na Tulong
4700 Bohannon
Drive
Menlo Park, CA
94025
8. Para sa mga tanong o katanungan tungkol sa aplikasyon sa pinansyal na tulong, kabilang ang tulong sa pagkumpleto ng aplikasyon, o para makakuha ng mga papel na kopya ng anumang dokumento ng pinansyal na tulong, mangyaring makipag-ugnayan sa (650)498-7003 o mag-email saPFA@stanfordchildrens.org
- G. Abiso tungkol sa Pinansyal na Tulong. Upang gawing available ang impormasyon tungkol sa patakaran at programa nito sa Pinansyal na Tulong, gagawin ng LPCH ang mga sumusunod:
 1. Ipo-post ang patakarang ito, Buod sa Simpleng Wika, Pagkalkula ng Mga Halagang Karaniwang Sinisingil (Amounts Generally Billed, AGB), at Aplikasyon sa Pinansyal na Tulong ng LPCH sa website ng LPCH
 2. Magpo-post ng mga abiso tungkol sa availability ng Pinansyal na Tulong sa kapansin-pansing paraan sa mga departamento para sa emergency, sentro ng agarang pangangalaga, departamento ng pagpasok at pagpaparehistro, Mga Pinansyal na Serbisyo ng Pasyente, at sa iba pang lokasyon na sa tingin ng LPCH ay naaangkop.
 3. Gagawing available ang mga papel na kopya ng Patakaran sa Pinansyal na Tulong (Financial Assistance Policy, FAP), form ng aplikasyon sa Pinansyal na Tulong, Pagkalkula ng Mga Halagang Karaniwang Sinisingil (Amounts Generally Billed, AGB), at buod sa simpleng wika ng FAP kapag hiniling at nang libre sa pamamagitan ng koreo at sa mga pampublikong lokasyon.
 4. Aabisuhan ang mga pasyente sa pamamagitan ng pag-aalok ng papel na kopya ng buod bilang bahagi ng proseso ng pagpasok o pag-discharge.
 5. Magsasama ng kapansin-pansing nakasulat na abiso sa mga billing statement tungkol sa availability ng pinansyal na tulong kabilang ang numero ng telepono ng tanggapan ng LPCH na maaaring magbigay ng impormasyon tungkol sa FAP at proseso ng aplikasyon, at ang address ng website kung saan naka-post ang FAP.
 6. Magbibigay ng mga abiso at iba pang impormasyon tungkol sa Pinansyal na Tulong sa pangunahing wikang sinasalita ng bawat populasyon na may limitadong kasanayan sa Ingles na bumubuo ng mas kaunti sa 1,000 indibidwal o ng 5 porsyento ng komunidad na pinaglilingkuran ng LPCH.
 7. Gagawing available ang Patakaran sa Pinansyal na Tulong nito o buod ng programa sa mga naaangkop na ahensya ng mga serbisyo para sa kalusugan ng komunidad at tao at iba pang organisasyon na tumutulong sa mga tao sa pinansyal na pangangailangan.

8. Isasama ang impormasyon tungkol sa Pinansyal na Tulong, kabilang ang isang numero sa pakikipag-ugnayan, sa mga bill ng pasyente at sa pamamagitan ng pasalitang pakikipag-ugnayan sa mga pasyenteng walang insurance at potensyal na hindi sapat ang insurance.
9. Magbibigay ng pagpapayo hinggil sa pinansyal sa mga pasyente tungkol sa kanilang mga bill sa LPCH at ipaalam ang availability ng naturang pagpapayo. (TANDAAN: responsibilidad ng pasyente o ng Guarantor ng pasyente na mag-iskedyul ng tulong sa isang tagapayo hinggil sa pinansyal.)
10. Magbibigay ng impormasyon at edukasyon tungkol sa Pinansyal na Tulong nito at mga patakaran at kasanayan sa paniningil na available sa mga naaangkop na pang-administratibo at klinikal na tauhan.
11. Hihikayatin ang referral ng mga pasyente para sa Pinansyal na Tulong ng kinatawan o mga medikal na tauhan ng LPCH, kabilang ang mga doktor, nars, tagapayo hinggil sa pinansya, social worker, manager ng kaso, chaplain, at panrelihiyong sponsor.
12. Hihikayatin at susuportahan ang mga kahilingan para sa Pinansyal na Tulong ng pasyente, Guarantor ng pasyente, miyembro ng pamilya, malapit na kaibigan, o kasama ng pasyente, na napapailalim sa mga naaangkop na batas sa privacy.
13. Tutugon sa anumang pasalita o nakasulat na kahilingan para sa higit pang impormasyon tungkol sa Patakaran sa Pinansyal na Tulong na ginawa ng isang pasyente o sinumang interesadong partido.
14. Isasama ang impormasyon tungkol sa Pinansyal na Tulong sa newsletter ng LPCH.

V. PAGSUNOD

- A. Ang lahat ng miyembro ng workforce kabilang ang mga empleyado, nakakontratang tauhan, mag-aaral, boluntaryo, medikal na tauhang may kredensyal, at indibidwal na kumakatawan o nagsasagawa ng mga gawain sa SHC ay responsable sa pagtitiyak na sumusunod ang mga indibidwal sa patakarang ito.
- B. Ang mga paglabag sa patakarang ito ay iuulat sa Manager ng Departamento at sa anupamang naaangkop na Departamento ayon sa tutukuyin ng Manager ng Departamento, o alinsunod sa patakaran ng ospital. Sisiyasatin ang mga paglabag upang matukoy ang uri, hangganan, at potensyal na panganib ng mga ito sa ospital. Ang mga miyembro ng workforce na lalabag sa patakarang ito ay papatawan ng naaangkop na parusa na hanggang sa, at kabilang ang, pagkakatanggal sa trabaho.

VI. MGA NAUUGNAY NA DOKUMENTO

- A. Aplikasyon sa Pinansyal na Tulong ng LPCH
- B. Pederal na Alituntunin sa Kahirapan ng LPCH
- C. Patakaran sa Diskwento sa Walang Insurance ng LPCH
- D. Patakaran sa Paniningil ng Utang ng LPCH
- E. Mga Patakaran sa EMTALA ng LPCH/SHC

VII. **IMPORMASYON NG DOKUMENTO**

A. **Mga Sanggunian**

Sanggunian	Antas ng Ebidensya	Petsa ng Pagsusuri
Mga Seksyon 127400 hanggang 127446 sa Kodigo ng Kalusugan at Kaligtasan ng California, gaya ng isinusog.		
Kodigo ng Mga Regulasyon ng California, Titulo 22		
Pederal na Batas sa Proteksyon ng Pasyente at Abot-kayang Pangangalaga, Seksyon 501(r) ng Internal Revenue Code at mga regulasyong ipinapatupad sa ilalim nito.		

B. **May-Akda/Orihinal na Petsa**

Oktubre 2004, David Haray, Vice President, Patient Financial Services

C. **Mga Kinakailangan sa Pamamahagi at Pagsasanay**

Ang patakarang ito ay nasa Manual sa Pangangalaga ng Pasyente ng Lucile Packard Children's Hospital Stanford.

D. **Mga Kinakailangan sa Pagsusuri at Pag-renew**

Susuriin at/o babaguhin ang patakarang ito kada tatlong taon, o kung kinakailangan ayon sa pagbabago ng batas o kasanayan.

E. **Kasaysayan ng Pagsusuri at Pagbabago**

Oktubre 2004, Shoshana Williams, Director, Patient Financial Services

Oktubre 2004, David Haray, Vice President, Patient Financial Services

Abril 2005, David Haray, Vice President, Patient Financial Services

Enero 2007, Office of General Counsel

Enero 2007, T. Harrison, Director of Patient Representatives

Hunyo, 2007, Sarah DiBoise, Chief Hospital Counsel, Gary May, VP Managed Care SUMC, David Haray, VP Patient Financial Services, SUMC

Pebrero 2011, B.Bialy (PFS) at S.Shah (Clinical Accreditation)

Marso 2013, M. Miller (PASC Dir), B. Kelsey (PFS CRO)

Disyembre 2014, Andrea M. Fish, Office of General Counsel

Marso 2015, Andrea M. Fish, Office of General Counsel

Hulyo 2016, Andrea M. Fish, Office of General Counsel, S. Tienken (PFS Dir), B. Kelsey (CRO)

Agosto 2018, Office of General Counsel

L. Moffett, Disyembre 2023

F. **Mga Pag-apruba**

Setyembre 2005, David Haray, VP Patient Financial Services

Enero 2007, S. DiBoise, Chief Hospital Counsel

Setyembre 2007, LPCH Board of Directors Public Policy and Community Service Committee

Enero 2011, LPCH VP Ops

Abril 2011, LPCH Board of Directors Public Policy and Community Service
Committee
Marso 2013, LPCH VP Ops
Enero 2015, LPCH VP Ops
Abril 2015, LPCH Finance
Committee
Enero 2016, LPCH VP Ops
Setyembre 2018, LPCH Board of Directors Public Policy and Community Service
Committee, LPCH Finance Committee, LPCH VP Ops
Setyembre 2021, LPCH Board of Directors Public Policy and Community Service
Committee, LPCH Finance Committee, LPCH Ops
Disyembre 2023, Board of Directors

Ang dokumentong ito ay ginawa para gamitin ng mga tauhan ng Lucile Packard Children's Hospital Stanford.
Walang representasyon o garantiya na ginagawa para gamitin sa labas ng institusyon.
Hindi ito maaaring gawan ng kopya o ilathala sa labas ng institusyon nang walang pahintulot.