

מספר הפוליסה: PSJH RCM 002 LAMKT		נושא: מדיניות הסיוע הכספי של Providence (טיפול חסד) - דרום קליפורניה	
תאריך: 22/3/2019	<input checked="" type="checkbox"/> חדש <input type="checkbox"/> מעודכן <input type="checkbox"/> נבחן	מחלקה: ניהול מחזור הכנסות	
בעל הפוליסה: Vicki Head, מנהל הגישה למטופל		נותן החסות הבכיר: Kimberly Sullivan, SVP קצין ניהול מחזור הכנסות בכיר	
תאריך הטמעה: 1/5/2019		מאושר על ידי: מועצת המנהלים של Providence	

Providence הוא ארגון בריאותי קתולי שלא למטרות רווח המונחה על ידי מחויבותו לשליחותו לשרת את כולם, במיוחד את העניים והפגיעים, על פי ערכי הליבה של חמלה, כבוד, צדק, מצוינות והגינות, ועל פי האמונה שבריאות היא זכות אנושית. זוהי הפילוסופיה והפרקטיקה של כל בית חולים השייך ל-Providence, ששירותי חירום הבריאות הנחוצים מבחינה רפואית יהיו זמינים בקלות לאלו הנמצאים בקהילה שאותה אנו משרתים, ללא תלות ביכולתם לשלם.

היקף:

מדיניות זו תקפה לכל בתי החולים של Providence – Southern California ("Providence") במחוז לוס אנג'לס שבמדינת קליפורניה, ולכל שירותי החירום, שרותי הרפואה הדחופה ושירותי הבריאות הנחוצים האחרים המסופקים על ידי בתי החולים של Providence במחוז לוס אנג'לס (למעט טיפול ניסיוני או חקירתי). רשימת בתי החולים של Providence המכוסים במדיניות זו נמצאת בנספח א' - רשימת המוסדות המכוסים.

מדיניות זו תפורש באופן התואם לסעיף 501(r) של פקודת מס ההכנסה משנת 1986 (Section 501(r) of the Internal Revenue Code), כפי שתוקנה, וביחס לבתי החולים של Providence בקליפורניה, למדיניות תמחור הוגן (Hospital Fair Pricing Policies) של בית החולים המפורטת בפקודת הבריאות והבטיחות של קליפורניה (California Health and Safety Code) (סעיפים 127400-127446). במקרה של סתירה בין ההתניות של החוק והמדיניות, החוק הוא התקף.

מטרה:

מטרת מדיניות זו היא להבטיח שיטה הוגנת, שאינה מפלה, יעילה ואחידה למתן סיוע כספי (טיפול חסד) לאנשים הזכאים לו, אשר אינם מסוגלים לשלם את הסכום המלא או את חלקו עבור טיפול רפואי דחוף הכרחי, ועבור שירותי בית חולים אחרים המסופקים על ידי בתי החולים של Providence.

בכוונת מדיניות זו לציית לכל החוקים הפדרליים, המדינתיים והמקומיים. מדיניות זו ותוכנית הסיוע הכספי שלהלן, מהוות את מדיניות הסיוע הכספי ('FAP') הרשמית ואת מדיניות הטיפול הרפואי הדחוף עבור כל בית חולים אשר נמצא בבעלות של Providence, מוכר או מופעל על ידי Providence.

מדיניות:

Providence תספק שירותי בית חולים ללא עלות או בהנחה למטופלים זכאים בעלי הכנסה נמוכה, שאינם מבוטחים, או המבוטחים בביטוח חסר ולמטופלים עם הוצאות רפואיות גבוהות הנמצאים מתחת ל-350% FPL, כאשר היכולת לשלם עבור השירותים היא מכשול בגישתם לטיפול רפואי דחוף הכרחי ולטיפול אחר בבית חולים, ולא זוהה מקור חלופי לכיסוי ההוצאות. על המטופלים לעמוד בדרישות הזכאות המתוארות במדיניות זו על מנת להיחשב זכאים.

בתי החולים של Providence עם מחלקות חירום ייעודיות יספקו, ללא אפליה, טיפול למצבי חירום רפואיים (בהתאם למשמעותו ב-Emergency Medical Treatment and Labor Act) התואם ליכולות הקיימות, וללא תלות בכך שהאדם זכאי לסיוע כספי. Providence לא תפלה על בסיס גיל, גזע, צבע, אמונה, מוצא אתני, דת, מוצא לאומי, מצב משפחתי, מין, נטייה מינית, זהות או ביטוי מגדריים, נכות, סטטוס שירות צבאי היום ובעבר, או על פי כל בסיס אחר האסור בחוקים פדרליים, מדינתיים או מקומיים בעת הקביעה בנוגע לסיוע הכספי.

בתי החולים של Providence יספקו בדיקות סקר רפואי דחופות וטיפול מייצב, או יפנו או יעבירו אדם, אם יש צורך בהעברתו, בהתאם ל-42 C.F.R 482.55. Providence מונעת כל פעולה, פרקטיקת אשפוז או מדיניות אשר תרתיע אנשים מלפנות לטיפול רפואי דחוף, כגון מתן היתר לפעילויות של גביית חובות המפריעות למתן של טיפול רפואי דחוף.

רשימת הספקים הכפופים ל-FAP של Providence: כל בית חולים של Providence יזהה באופן ספציפי רשימה של רופאים, ארגונים רפואיים או אנשי מקצוע אחרים המספקים שירותים המכוסים ואשר אינם מכוסים במסגרת מדיניות זו. רופאי חדר מיון המספקים שירותי רפואה דחופה למטופלים בבתי החולים של Providence בקליפורניה, מחויבים על פי החוק בקליפורניה לספק הנחות למטופלים שאינם מבוטחים או למטופלים עם עלויות רפואיות גבוהות (כמוגדר על ידי מדיניות תמחור הוגן של בית החולים המפורטת ב-California Health and Safety Code Sections 127400-127446)) הנמצאים מתחת ל-350% מה-FPL. כל בית חולים של Providence יספק רשימה זו לכל מטופל המבקש העתק. ניתן גם למצוא את רשימת הספקים ברשת באתר האינטרנט של Providence: www.providence.org.

דרישות לזכאות לסיוע כספי: סיוע כספי זמין למטופלים מבוטחים ולא מבוטחים ולערים כאשר סיוע כזה תואם למדיניות זו ולחוקים הפדרליים והמדינתיים המפקחים על הזכויות המותרות למטופלים. בתי החולים של Providence יעשו כל מאמץ אפשרי לקבוע כיסוי או היעדר כיסוי צד ג' שעשוי להיות זמין, כולו או בחלקו, לטיפול המסופק על ידי בתי החולים של Providence, לפני הפניית מאמצי גבייה לכיוון המטופל.

מטופלים המבקשים לקבל סיוע כספי חייבים למלא את טופס הבקשה הסטנדרטי לסיוע כספי של Providence והזכאות תתבסס על הצורך הכספי באותה העת. יש לבצע מאמצים סבירים להודיע ולדווח למטופלים על זמינותו של סיוע כספי על ידי מתן מידע במהלך האשפוז והשחרור, על הצהרת החיוב של המטופל, בשטחי החיוב הנגישים למטופל, באתר האינטרנט של בית החולים של Providence, או בהודעה מילולית במהלך דיון התשלום, וכן באמצעות שילוט באזורים שבהם יש נפחים גדולים של מאושפדים ומטופלים באשפוז יום, כגון משרד הקבלה וחדר המיון. Providence תשמור את המידע המשמש לה כדי לקבוע זכאות בהתאם למדיניות שמירת הרשומות שלה.

הגשת בקשה לסיוע כספי: מטופלים או ערבים יכולים לבקש ולהגיש בקשה לסיוע כספי ללא עלות אשר זמינה במשרדי Providence או באמצעים הבאים: הסבר למטופל בנוגע לשירותי הייעוץ הכספי בעת השחרור או לפני השחרור על כי יש להגיש את הבקשה לסיוע בצירוף המסמכים המלאים; בדואר או על ידי ביקור באתר www.providence.org, והורדת והגשת טופס הבקשה המלא עם המסמכים. אדם המבקש סיוע כספי יעבור סינון ראשוני, הכולל בחינה האם המטופל מיצה את כל מקורות התשלום של צד ג', או אינו זכאי להם.

כל בית חולים של Providence ימנה איש צוות ייעודי הזמין לסייע למטופלים במילוי בקשת הסיוע הכספי ובקביעת הזכאות לסיוע כספי של Providence או לסיוע כספי של תכניות ביטוח הנתמכות על ידי הממשלה, אם רלוונטי. שירותי הסבר זמינים כדי לתת מענה לכל השאלות או החששות וכדי לעזור במילוי בקשת הסיוע הכספי.

מטופל או ערב הזכאים להגשת בקשת סיוע כספי צריכים לספק מסמכים מספקים ל-Providence התומכים בקביעת הזכאות בכל זמן לאחר שנודע להם שהכנסתם נמוכה מה-FPL המינימלי בהתאם לתקנות הפדרליות והמדינתיות הרלוונטיות.

מצב כספי אינדיבידואלי: ההכנסה, הנכסים הכספיים וההוצאות של מטופל ישמשו להערכת מצבו הכספי האינדיבידואלי של המטופל. נכסים כספיים לא יכללו פנסיה או תוכניות פיצוי נדחות המתאימות לחוק מס הכנסה (Internal Revenue Code) ואלו שאינן מתאימות לתכניות הפיצוי הנדחות.

דרישות זכאות הקשורות להכנסה: קריטריון ההכנסה, המבוסס על רמת עוני פדרלית (FPL), יכול לשמש לקביעת זכאות לטיפול בחינם או בהנחה. לקבלת פרטים, נא לעיין בנספח ב'.

קביעות ואישורים: המטופל יקבל הודעה על קביעת זכאות FAP בתוך 30 ימים מהגשת הבקשה המלאה לסיוע כספי והמסמכים הנחוצים. לאחר קבלת הבקשה, מאמצי גבייה מיוחדים יושהו עד לשליחת הקביעה בכתב בדבר הזכאות למטופל. בית החולים לא יקבע זכאות לסיוע בהתבסס על מידע שבית החולים מאמין שאינו נכון או אינו אמין.

פתרון מחלוקות: המטופל רשאי לערער על קביעת הזכאות לסיוע כספי על ידי אספקת מסמכים רלוונטיים נוספים ל-Providence בתוך 30 ימים מקבלת הודעת הדחייה. כל הערעורים ייבחנו ואם הבחינה תאשר את הדחייה, הודעה בכתב תישלח לערב ולמחלקת הבריאות של המדינה, בעת הצורך, ובהתאם לחוק. הליך הערעור האחרון יסתיים בתוך 10 ימים מקבלת הדחייה על ידי Providence. ניתן לשלוח ערעור אל Providence Regional Business Office, P.O. Box 3268, Portland, OR 97208-3395.

צדקה לכאורה: Providence יכולה לאשר למטופל התאמת תרומה לחשבוננו באמצעים שאינם בקשה לסיוע כספי. קביעה כזו תתבצע על בסיס השערה, תוך שימוש בכלי הערכה כספי המוכר בתעשייה המערך את היכולת לשלם בהתבסס על רישומים כספיים ואחרים הזמינים לציבור, כולל, אך לא מוגבל להכנסת משק הבית, גודל משק הבית והיסטוריית האשראי והתשלומים.

נסיבות מיוחדות אחרות: מטופלים הזכאים לתכניות זכאות בהתאם ל-FPL, Medicaid, Medi-Cal, ותוכניות אחרות הממומנות על ידי הממשל לסיוע כספי לבעלי הכנסה נמוכה, יוכרזו כנזקקים. לכן, מטופלים כאלו זכאים לסיוע כספי כאשר התוכניות דוחות את התשלום ומחייבות את המטופל לבצע את התשלום. ניתן למחוק באופן מלא, מסיבות של מתן חסד, חשבונות לתשלום של המטופל הנובעים מחיובים שלא ניתן לקבל עליהם החזר. במיוחד נכללים כזכאות למחיקה חיובים הקשורים לבאים:

- שלילת אשפוז
- שלילת ימי טיפול למאושפז
- שירותים שאינם מכוסים
- שלילת בקשה לאישור טיפול (TAR)
- שלילה הנובעת מכיסוי מוגבל

הוצאות רפואיות קטסטרופליות: Providence, על פי שיקול דעתה, יכולה להעניק תרומה במקרה של הוצאות רפואיות קטסטרופליות. מטופלים אלו יטופלו על בסיס אינדיבידואלי.

להוצאות קטסטרופליות. זמני חירום: סיוע כספי עשוי להיות זמין לפי שיקול דעתה של פרובידנס בזמן חירום לאומי או ממלכתי, ללא תלות בסיוע

מגבלות על חיובים למטופלים הזכאים לסיוע כספי: אף מטופל, המתאים לכל אחת מקטגוריות הסיוע המצוינות לעיל, לא יהיה אחראי באופן אישי ליותר מאחוז מהחיובים ברוטו מ"הסכום המחוייב בדרך כלל" (AGB), כמוגדר להלן.

פריסת תשלומים סבירה: לאחר שאושרה זכאותו של מטופל לסיוע כספי חלקי, אולם עדיין נותר לו חוב לשלם, Providence תנהל מו"מ על הסדר פריסת תשלומים. פריסת תשלומים סבירה תכלול תשלומים חודשיים שלא יעלו על 10% מההכנסה החודשית של המטופל או משפחתו, לא כולל ניכויים בגין הוצאות מחיה חיוניות הרשומות בבקשת הסיוע הכספי של המטופל. פריסת התשלומים יהיו ללא ריבית. לוחות הזמנים לפריסת התשלומים יורחבו למטופלים שבקשות ערעור בנוגע לכיסוי שלהם תחת דיון.

חיוב וגבייה: כל חיוב שלא שולם השייך למטופל או לערב לאחר בקשה להנחות קיימות, אם בכלל, ניתן להפנות למחלקת הגבייה. מאמצי גבייה של חיובים שלא שולמו ייפסקו במקרה של קביעת זכאות על פי FAP. Providence אינה מבצעת, מתירה, או מתירה לסוכנויות גבייה לבצע כל פעולות יוצאות דופן בנוגע לגבייה לפני: (א) ביצוע מאמצים סבירים כדי לקבוע האם המטופל זכאי לסיוע כספי; או (ב) 120 ימים לאחר שנשלחה ההצהרה הראשונה של המטופל. למידע בנוגע לחיוב וגבייה של Providence בגין סכומים אותם חייבים המטופלים, עיין במדיניות בית החולים של Providence, הזמינה ללא עלות בכל דלפק רישום של בית חולים של Providence או ב: www.providence.org.

החזרים כספיים למטופל: במקרה שהמטופל או הערב ביצעו תשלום עבור שירותים ולאחר מכן נקבעה זכאותם לטיפול בחינם או בהנחה, כל התשלומים אשר נעשו הקשורים לשירותים אלו במהלך התקופה בה המטופל היה זכאי ל-FAP אשר חרגו מחובת התשלומים יוחזרו, בהתאם לתקנות המדינה.

בחינה שנתית: מדיניות תוכנית הסיוע הכספי של Providence (טיפול חסד) תיבחן על בסיס שנתי על ידי הנהגת מחזור ההכנסות שמונתה לעשות זאת.

חריגים:
עין בהיקף שלעיל.

הגדרות:

למטרות מדיניות זו, ההגדרות והדרישות הבאות תקפות:

1. רמת עוני פדרלית (FPL): (FPL) הן הנחיות העוני המעודכנות אחת לתקופה במרשם הפדרלי על ידי משרד הבריאות והשירות לציבור של ארה"ב (Department of Health and Human Services).
2. סכומים המחויבים בדרך כלל (AGB): הסכומים המחויבים בדרך כלל עבור טיפול רפואי נחוץ דחוף ואחר למטופלים אשר להם ביטוח בריאות מכוני במדיניות זו AGB. Providence קובעת את אחוז ה-AGB הישים עבור כל בית חולים של Providence על ידי הכפלת החיובים ברוטו של בית החולים בגין טיפול חירום או טיפול רפואי נחוץ באחוז קבוע המבוסס על תביעות המותרות במסגרת Medicare. גיליונות מידע המפרטים את אחוזי ה-AGB בהם נעשה שימוש בכל בית חולים של Providence וכיצד הם מחושבים, ניתן לקבל באתר האינטרנט הבא: www.providence.org או בטלפון 1-866-747-2455 לבקשת העתק.
3. פעולת גבייה יוצאת דופן (ECA): (ECA) מוגדרות כפעולות המחייבות הליך חוקי או שיפוטי, הכרוכות במכירת חוב לצד שלישי או בדיווח על מידע חריג לרשויות או לשכות האשראי. הפעולות המחייבות הליכים חוקיים או שיפוטיים למטרה זו כוללות שיעבוד; עיקול על נכסים בפועל; תפיסת חשבון בנק או רכוש אישי אחר; הגשת תביעה אזרחית כנגד אדם; פעולות הגורמות למעצרו של אדם; פעולות הגורמות לאדם להיות כפוף להגבלה גופנית; ופגיעה בשכר.
4. עלויות רפואיות גבוהות: עלויות רפואיות גבוהות הן אלו המוגדרות על ידי מדיניות התמחור ההוגן של בית החולים על פי California Health and Safety Code (סעיף 127400-127446), כ: (1) הוצאות שנתיות המתבצעות מכיסו של המטופל בבית החולים Providence החורגות מ-10% מהכנסת משפחתו של המטופל ב-12 החודשים הקודמים, (2) הוצאות שנתיות מכיסו של המטופל החורגות מ-10% מהכנסת משפחת המטופל, אם המטופל מספק מסמכים על הוצאות רפואיות של המטופל אשר שולמו על ידי משפחתו של המטופל ב-12 החודשים הקודמים, או (3) רמה נמוכה יותר אשר נקבעת על ידי ה-Providence של בית החולים בהתאם למדיניות טיפול ה-חיסד של ה-Providence של בית החולים.

סימוכין:

<i>Internal Revenue Code Section 501(r); 26 C.F.R. 1.501(r)(1) – 1.501(r)(7)</i>
<i>California Health and Safety Codes section 127000 -127446</i>
<i>Emergency Medical Treatment and Labor Act (EMTALA), 42 U.S.C. 1395dd</i>
<i>42 C.F.R. 482.55 and 413.89</i>
<i>American Hospital Associations Charity Guidelines</i>
<i>California Hospital Association Charity Guidelines</i>
<i>California Alliance on Catholic Healthcare Charitable Services Guidelines</i>
<i>Providence Commitment to the Uninsured Guidelines</i>
<i>Provider Reimbursement Manual, Part I, Chapter 3, Section 312</i>

בתי החולים של Providence בדרום קליפורניה	
Providence Holy Cross Medical Center	Providence Saint Joseph Medical Center
Providence Saint John's Health Center	Providence Little Company of Mary Medical Center San Pedro
Providence Little Company of Mary Medical Center Torrance	Providence Cedars-Sinai Tarzana Medical Center

נספח ב' - תנאי זכאות בנוגע להכנסה עבור בתי החולים של Providence בדרום קליפורניה

...אז	...אם
המטופל מוגדר כנזקק כלכלית, וזכאי לסיוע כספי של 100% הנחה על הסכומים עליהם אחראי המטופל.	הכנסה משפחתית שנתית, מותאמת לגודל המשפחה, היא 300% או פחות מהנחיות ה-FPL העדכניות,
המטופל זכאי להנחה של 75% מהחיובים המקוריים על הסכומים עליהם אחראי המטופל.	הכנסה משפחתית שנתית, מותאמת לגודל המשפחה, בין 301%-ו-350% מהנחיות ה-FPL העדכניות,
המטופל זכאי ל-100% סיוע חסד על הסכומים עליהם אחראי המטופל.	אם ההכנסה המשפחתית השנתית, המותאמת לגודל המשפחה, היא 350% או פחות מה-FPL וגם המטופל צבר הוצאות רפואיות כוללות בבתי החולים של Providence ב-12 החודשים שקדמו החורגות מ-20% מההכנסה המשפחתית השנתית, המותאמת לגודל המשפחה, עבור שירותים הכפופים למדיניות, ז,