Θέμα: Πολιτική Οικονομικής Βοήθειας Providence (Φιλανθρωπική Φροντίδα) - Καλιφόρνια	**Αριθμός Πολιτικής:** PSJH RCM 002 CA	
Τμήμα: Διαχείριση Κύκλου Εσόδων	☐ Νέο ☒ Αναθεωρήθηκε ☐ Αξιολογήθηκε	**Ημερομηνία:** 16/2/2023
Εκτελεστικός Χορηγός: Διευθυντής Κύκλου Εσόδων SVP	**Ιδιοκτήτης Πολιτικής:** Εκτελεστικός Διευθυντής Οικονομικής Συμβουλευτικής	
Εγκρίθηκε από: Διευθυντής Κύκλου Εσόδων SVP	**Ημερομηνία υλοποίησης:** 1/4/2023	

Η Providence είναι ένας Καθολικός, μη κερδοσκοπικός οργανισμός υγειονομικής περίθαλψης που καθοδηγείται από τη δέσμευση στην αποστολή του να εξυπηρετεί όλους, ειδικά όσους είναι φτωχοί και ευάλωτοι, από τις βασικές του αξίες της συμπόνιας, της αξιοπρέπειας, της δικαιοσύνης, της αριστείας και της ακεραιότητας και από την πίστη ότι η υγειονομική περίθαλψη είναι ανθρώπινο δικαίωμα. Είναι η φιλοσοφία και η πρακτική κάθε νοσοκομείου Providence ότι οι επείγουσες και ιατρικά απαραίτητες υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης είναι άμεσα διαθέσιμες σε όσους ανήκουν στις κοινότητες που εξυπηρετούμε, ανεξάρτητα από την δυνατότητά τους να πληρώσουν.

ΠΕΔΙΟ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ:
Η παρούσα πολιτική ισχύει για όλα τα νοσοκομεία Providence στην πολιτεία της Καλιφόρνια και για όλες τις υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης, τις επείγουσες και άλλες ιατρικά απαραίτητες υπηρεσίες που παρέχονται από τα νοσοκομεία Providence στην Καλιφόρνια (με εξαίρεση την πειραματική ή ερευνητική φροντίδα). Μια λίστα των νοσοκομείων Providence που καλύπτονται από την παρούσα πολιτική μπορείτε να βρείτε στη Λίστα Καλυπτόμενων Εγκαταστάσεων Έκθεσης Α. Όταν χρησιμοποιούμε τον όρο "νοσοκομείο" στην παρούσα πολιτική, αυτός αναφέρεται στο πεδίο εφαρμογής των εγκαταστάσεων που περιγράφονται στην Έκθεση Α.

Η παρούσα πολιτική θα ερμηνεύεται κατά τρόπο συνεπή με την Ενότητα 501(r) του Κώδικα Εσωτερικών Εσόδων του 1986, όπως τροποποιήθηκε, και αναφορικά με τα Νοσοκομεία Providence στην Καλιφόρνια, τις Πολιτικές Δίκαιης Τιμολόγησης που περιγράφονται στον Κώδικα Ασφαλείας και Υγείας της Καλιφόρνια (Ενότητες 127400-127446). Σε περίπτωση αντινομίας μεταξύ των διατάξεων των εν λόγω νόμων και της παρούσας πολιτικής, οι εν λόγω νόμοι θα ισχύουν.

ΣΚΟΠΟΣ:
Ο σκοπός της παρούσας πολιτικής είναι να διασφαλίσει μια δίκαιη, χωρίς διακρίσεις, αποτελεσματική και ομοιόμορφη μέθοδο για την παροχή οικονομικής βοήθειας (φιλανθρωπική φροντίδα) σε επιλέξιμα άτομα τα οποία δεν είναι σε θέση να πληρώσουν πλήρως ή εν μέρει για ιατρικά απαραίτητες υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης και άλλες νοσοκομειακές υπηρεσίες που παρέχονται από τα νοσοκομεία Providence.

Σκοπός της παρούσας πολιτικής είναι η συμμόρφωση με όλους τους ομοσπονδιακούς,

πολιτειακούς και τοπικούς νόμους. Η παρούσα πολιτική και τα προγράμματα οικονομικής βοήθειας σε αυτή αποτελούν την επίσημη Πολιτική Οικονομικής Βοήθειας (FAP) και την Πολιτική Επείγουσας Ιατρικής Περίθαλψης για κάθε νοσοκομείο που ανήκει, μισθώνεται ή λειτουργεί από την Providence.

Υπεύθυνα Άτομα:
Τμήματα Κύκλου Εσόδων. Επιπλέον, όλο το κατάλληλο προσωπικό που εκτελεί εργασίες σχετικές με την καταχώριση, τις εισαγωγές, την οικονομική συμβουλευτική και την υποστήριξη πελατών θα λαμβάνει τακτική εκπαίδευση αναφορικά με την παρούσα πολιτική.

ΠΟΛΙΤΙΚΗ:
Η Providence θα παρέχει νοσοκομειακές υπηρεσίες δωρεάν ή με έκπτωση σε δικαιούχους ασθενείς χαμηλού εισοδήματος, ανασφάλιστους και υποασφαλισμένους ασθενείς και ασθενείς με υψηλές ιατρικές δαπάνες που είναι στο 400% του FPL ή κάτω από αυτό, όταν η δυνατότητα πληρωμής για υπηρεσίες αποτελεί εμπόδιο για την πρόσβαση σε ιατρικώς αναγκαία, επείγουσα περίθαλψη και άλλη νοσοκομειακή φροντίδα και δεν έχει βρεθεί εναλλακτική πηγή κάλυψης. Οι ασθενείς πρέπει να πληρούν τις απαιτήσεις καταλληλότητας που περιγράφονται στην παρούσα πολιτική για να θεωρηθούν δικαιούχοι.

Τα νοσοκομεία Providence με ειδικά τμήματα επειγόντων περιστατικών θα παρέχουν, χωρίς διακρίσεις, περίθαλψη για ιατρικές καταστάσεις έκτακτης ανάγκης (στο πλαίσιο του Νόμου περί Επείγουσας Ιατρικής Περίθαλψης και Εργασίας) σύμφωνα με τις διαθέσιμες δυνατότητες, ανεξάρτητα από την επιλεξιμότητα του ατόμου για οικονομική βοήθεια.

Η Providence δεν θα κάνει διακρίσεις με βάση την ηλικία, τη φυλή, το χρώμα, την πίστη, την εθνικότητα, τη θρησκεία, την εθνική καταγωγή, την οικογενειακή κατάσταση, το φύλο, τον σεξουαλικό προσανατολισμό, την ταυτότητα ή έκφραση φύλου, την αναπηρία, την ιδιότητα του βετεράνου ή τη στρατιωτική ιδιότητα ή οποιαδήποτε άλλη βάση που απαγορεύεται από την ομοσπονδιακή, πολιτειακή ή τοπική νομοθεσία κατά τη λήψη αποφάσεων οικονομικής βοήθειας.

Τα νοσοκομεία Providence με εξειδικευμένα τμήματα επειγόντων περιστατικών θα παρέχουν ιατρικές εξετάσεις προσυμπτωματικού ελέγχου και σταθεροποιητική θεραπεία ή θα παραπέμπουν και θα μεταφέρουν ένα άτομο εάν αυτή η μεταφορά είναι κατάλληλη, σύμφωνα με το 42 C.F.R. 482.55. Η Providence απαγορεύει οποιεσδήποτε ενέργειες, πρακτικές εισαγωγής ή πολιτικές που θα αποθάρρυναν τα άτομα από την αναζήτηση επείγουσας ιατρικής περίθαλψης, όπως το να επιτρέπουν δραστηριότητες είσπραξης χρεών που παρεμβαίνουν στην παροχή επείγουσας ιατρικής περίθαλψης.

Λίστα Επαγγελματιών που Υπόκεινται στην Πολιτική Οικονομικής Βοήθειας (FAP) της Providence: Κάθε νοσοκομείο Providence θα προσδιορίζει συγκεκριμένα μια λίστα με τους γιατρούς, τις ιατρικές ομάδες ή άλλους επαγγελματίες που παρέχουν υπηρεσίες οι οποίες καλύπτονται και οι οποίες δεν καλύπτονται από την παρούσα πολιτική. Οι γιατροί στις μονάδες επειγόντων περιστατικών που παρέχουν ιατρικές υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης σε ασθενείς στα νοσοκομεία Providence στην Καλιφόρνια, υποχρεούνται από τη νομοθεσία της Καλιφόρνια να παρέχουν εκπτώσεις σε ανασφάλιστους ασθενείς ή ασθενείς με υψηλές ιατρικές δαπάνες

(όπως ορίζεται από τις Πολιτικές Δίκαιης Τιμολόγησης Νοσοκομείου που περιγράφονται στον Κώδικα Υγείας και Ασφάλειας της Καλιφόρνια (Ενότητες 127400-127446)) που βρίσκονται στο 400% του Ομοσπονδιακού Επιπέδου Φτώχειας (FPL) ή κάτω από αυτό. Κάθε νοσοκομείο Providence θα παρέχει αυτήν τη λίστα σε κάθε ασθενή που ζητά ένα αντίγραφο. Η λίστα παρόχων μπορεί επίσης να βρεθεί online στον ιστότοπο της Providence: www.providence.org/obp.

Προδιαγραφές Καταλληλότητας Οικονομικής Βοήθειας: Η οικονομική βοήθεια είναι διαθέσιμη τόσο για τους ανασφάλιστους όσο και για τους ασφαλισμένους ασθενείς και εγγυητές όπου η εν λόγω βοήθεια συμφωνεί με την παρούσα πολιτική και τους ομοσπονδιακούς και πολιτειακούς νόμους που διέπουν τις επιτρεπόμενες παροχές προς τους ασθενείς. Τα νοσοκομεία Providence θα καταβάλουν εύλογες προσπάθειες για να προσδιορίσουν την ύπαρξη ή μη κάλυψης τρίτων που ενδέχεται να είναι διαθέσιμη, εν όλω ή εν μέρει, για τη φροντίδα που παρέχεται από τα νοσοκομεία Providence, πριν κατευθύνουν οποιεσδήποτε προσπάθειες είσπραξης προς τον ασθενή. Οι ανασφάλιστοι ασθενείς ενδέχεται να λάβουν μια έκπτωση ανασφάλιστου. Τα επιλέξιμα υπόλοιπα οικονομικής βοήθειας περιλαμβάνουν, ενδεικτικά, τα ακόλουθα: ίδια καταβολή, χρεώσεις για ασθενείς με κάλυψη από έναν φορέα χωρίς συμβατική σχέση, συνασφάλιση, ποσά που εκπίπτουν και ποσά συμμετοχής που σχετίζονται με ασφαλισμένους ασθενείς. Τα εκπιπτόμενα ποσά και τα ποσά συνασφάλισης που διεκδικούνται ως επισφαλές χρέος Medicare θα εξαιρεθούν από την αναφορά της φιλανθρωπικής φροντίδας.

Οι ασθενείς που αναζητούν οικονομική βοήθεια πρέπει να συμπληρώσουν την τυπική Αίτηση Οικονομικής Βοήθειας Providence και η επιλεξιμότητα θα βασίζεται στην οικονομική ανάγκη εκείνη τη στιγμή ή σε οποιαδήποτε στιγμή η Providence λαμβάνει πληροφορίες σχετικά με το εισόδημα ενός ασθενούς ή του εγγυητή του, το οποίο ενδέχεται να υποδεικνύει οικονομική ανάγκη. Θα καταβληθούν εύλογες προσπάθειες για την ειδοποίηση και ενημέρωση των ασθενών ως προς τη διαθεσιμότητα οικονομικής βοήθειας, παρέχοντας πληροφορίες κατά την εισαγωγή και την έκδοση εξιτηρίου, για την κατάσταση χρέωσης του ασθενούς, σε χώρους χρέωσης προσβάσιμους στον ασθενή, στον ιστότοπο του νοσοκομείου Providence, με προφορική ειδοποίηση κατά τις συζητήσεις πληρωμής, καθώς και στη σήμανση σε εσωτερικούς και εξωτερικούς χώρους, συμπεριλαμβανομένων των χώρων υποδοχής ή καταχώρισης των ασθενών και στο τμήμα επειγόντων περιστατικών. Επιπλέον, η Providence θα ειδοποιήσει τους ασθενείς ότι υπάρχουν οργανισμοί που μπορούν να βοηθήσουν τον ασθενή να κατανοήσει τη διαδικασία χρέωσης και πληρωμής, καθώς και πληροφορίες σχετικά με την τεκμαρτή καταλληλότητα για οικονομική βοήθεια, και η Providence θα περιλαμβάνει τη διεύθυνση διαδικτύου για αυτούς τους οργανισμούς στα συνήθη έντυπα εισαγωγής που παρέχονται στους ασθενείς. Η Providence θα διατηρήσει τις πληροφορίες που χρησιμοποιούνται για τον καθορισμό της καταλληλότητας σύμφωνα με τις πολιτικές τήρησης αρχείων.

Υποβολή αίτησης για Οικονομική Βοήθεια: Οι ασθενείς ή οι εγγυητές μπορούν να ζητήσουν και να υποβάλουν μια Αίτηση Οικονομικής Βοήθειας, η οποία είναι δωρεάν και διαθέσιμη στο υπουργείο Πρόνοιας ή με τους ακόλουθους τρόπους: ενημερώνοντας το προσωπικό οικονομικών υπηρεσιών ασθενών κατά ή πριν από τη στιγμή της παραλαβής εξιτηρίου ότι ζητείται βοήθεια και υποβάλλεται με ολοκληρωμένη τεκμηρίωση, μέσω ταχυδρομείου ή επισκεπτόμενοι τη διεύθυνση www.providence.org/obp, πραγματοποιώντας λήψη της αίτησης

και υποβάλλοντάς την συμπληρωμένη μαζί με την τεκμηρίωση. Το άτομο που υποβάλλει αίτηση για οικονομική βοήθεια θα υποβληθεί σε προκαταρκτικό έλεγχο, ο οποίος θα περιλαμβάνει έλεγχο αν ο ασθενής έχει εξαντλήσει ή δεν πληροί τις προϋποθέσεις για οποιεσδήποτε πηγές πληρωμής από τρίτους και αν ενδέχεται να πληροί τα κριτήρια για φιλανθρωπική φροντίδα.

Κάθε νοσοκομείο Providence θα διαθέτει καθορισμένο προσωπικό για να βοηθήσει τους ασθενείς στη συμπλήρωση της Αίτησης Οικονομικής Βοήθειας και στον καθορισμό της καταλληλότητας για οικονομική βοήθεια από την Providence ή οικονομική βοήθεια από κυβερνητικά χρηματοδοτούμενα ασφαλιστικά προγράμματα, εάν υπάρχουν. Διατίθενται υπηρεσίες διερμηνείας για την αντιμετώπιση οποιωνδήποτε ερωτήσεων ή προβληματισμών και για να βοηθήσουν στην συμπλήρωση της Αίτησης Οικονομικής Βοήθειας.

Ένας ασθενής ή ένας εγγυητής που μπορεί να είναι επιλέξιμος για να υποβάλει αίτηση οικονομικής βοήθειας μπορεί να παράσχει επαρκή δικαιολογητικά στην Providence για να υποστηρίξει τον προσδιορισμό της καταλληλότητας ανά πάσα στιγμή, μόλις μάθουν ότι το εισόδημά τους είναι κάτω από το ελάχιστο Ομοσπονδιακό Επίπεδο Φτώχειας (FPL) σύμφωνα με τους σχετικούς ομοσπονδιακούς και πολιτειακούς κανονισμούς. Η Providence θα αναστείλει τυχόν δραστηριότητες είσπραξης εν αναμονή του αρχικού προσδιορισμού καταλληλότητας για οικονομική βοήθεια, υπό την προϋπόθεση ότι ο ασθενής ή ο εγγυητής του συνεργάζονται με τις εύλογες προσπάθειες της Providence να καταλήξει σε έναν αρχικό προσδιορισμό.

Η Providence αναγνωρίζει ότι ο προσδιορισμός καταλληλότητας για οικονομική βοήθεια ή για έκπτωση μπορεί να γίνει ανά πάσα στιγμή, μόλις γίνει γνωστό ότι το εισόδημα ενός μέρους είναι κάτω από το 400% του ομοσπονδιακού ορίου φτώχειας, προσαρμοσμένο για το μέγεθος της οικογένειας. Επιπλέον, η Providence ενδέχεται να επιλέξει να χορηγήσει οικονομική βοήθεια αποκλειστικά με βάση τον αρχικό προσδιορισμό της κατάστασης ενός ασθενούς ως άπορου. Σε αυτές τις περιπτώσεις, ενδέχεται να μην απαιτούνται δικαιολογητικά.

Ατομική Οικονομική Κατάσταση: Το εισόδημα, ορισμένα περιουσιακά στοιχεία και τα έξοδα του ασθενούς θα χρησιμοποιηθούν για την αξιολόγηση της ατομικής οικονομικής κατάστασης του ασθενούς. Η Providence θα εξετάσει και θα συλλέξει πληροφορίες που σχετίζονται με περιουσιακά στοιχεία, όπως απαιτείται από τα Κέντρα για Υπηρεσίες Medicare και Medicaid (CMS) για την έκθεση κόστους Medicare. Τα περιουσιακά στοιχεία που λαμβάνονται υπόψη κατά τον καθορισμό της καταλληλότητας για οικονομική βοήθεια δεν περιλαμβάνουν: (Α) για άγαμο, τα πρώτα 100.000 $ των χρηματικών περιουσιακών στοιχείων του ασθενούς, και το 50% των χρηματικών περιουσιακών στοιχείων του για τα ποσά άνω των πρώτων 100.000 $, (Β) για οικογένεια δύο ή περισσότερων ατόμων, τα πρώτα 100.000 $ των χρηματικών περιουσιακών στοιχείων της οικογένειας και το 50% των χρηματικών περιουσιακών στοιχείων της οικογένειας για τα ποσά άνω των πρώτων 100.000 $, (Γ) οποιοδήποτε ίδιο κεφάλαιο σε κύρια κατοικία, (Δ) προγράμματα συνταξιοδότησης ή ετεροχρονισμένων παροχών, σύμφωνα με τον Κώδικα Εγχώριων Εσόδων ή μη εγκεκριμένα προγράμματα ετεροχρονισμένων παροχών, (Ε) ένα αυτοκίνητο και, αν είναι απαραίτητο για επαγγελματικούς ή ιατρικούς λόγους, δεύτερο αυτοκίνητο, (ΣΤ) οποιοδήποτε προπληρωμένο συμβόλαιο ταφής ή μνήματος και (Ζ) οποιοδήποτε ασφαλιστήριο συμβόλαιο ζωής με προσωπική αξία 10.000 $ ή μικρότερη. Η αξία οποιουδήποτε περιουσιακού στοιχείου που έχει κυρώσεις για πρόωρη ανάληψη θα είναι η αξία του περιουσιακού στοιχείου μετά την καταβολή της χρηματικής ποινής. Τα αιτήματα

πληροφοριών από την Providence προς το υπεύθυνο μέρος για την επαλήθευση των περιουσιακών στοιχείων θα περιορίζονται σε αυτό που είναι ευλόγως απαραίτητο και άμεσα διαθέσιμο για τον καθορισμό της ύπαρξης, της διαθεσιμότητας και της αξίας των περιουσιακών στοιχείων ενός ατόμου και δεν θα χρησιμοποιηθούν για να αποθαρρύνουν την υποβολή αίτησης για δωρεάν περίθαλψη ή περίθαλψη με έκπτωση. Δεν θα ζητηθούν διπλότυπα έντυπα επαλήθευσης. Για την επαλήθευση των χρηματικών περιουσιακών στοιχείων θα απαιτείται μόνο μία τρέχουσα κατάσταση λογαριασμού. Εάν δεν υπάρχει διαθέσιμη τεκμηρίωση, η Providence θα βασιστεί σε μια γραπτή και υπογεγραμμένη δήλωση του υπεύθυνου μέρους. Οποιεσδήποτε πληροφορίες περιουσιακών στοιχείων που λαμβάνονται από το νοσοκομείο κατά την αξιολόγηση ενός ασθενούς για φιλανθρωπική φροντίδα δεν θα χρησιμοποιηθούν για δραστηριότητες είσπραξης.

Προϋποθέσεις εισοδήματος: Κριτήρια εισοδήματος, με βάση το Ομοσπονδιακό Επίπεδο Φτώχειας, μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να καθοριστεί η καταλληλότητα για δωρεάν περίθαλψη ή περίθαλψη με έκπτωση. Ανατρέξτε στην Έκθεση Β για λεπτομέρειες.

Προσδιορισμοί και Εγκρίσεις: Οι ασθενείς θα λάβουν ειδοποίηση για τον προσδιορισμό της καταλληλότητας για FAP εντός 30 ημερών από την υποβολή της συμπληρωμένης Αίτησης Οικονομικής Βοήθειας και των απαραίτητων δικαιολογητικών. Οποιαδήποτε απόφαση μη καταλληλότητας θα περιλαμβάνει μια επεξήγηση της βάσης απόρριψης. Αφού παραληφθεί μια αίτηση, οι προσπάθειες είσπραξης θα ανασταλούν μέχρι να αποσταλεί στον ασθενή μια γραπτή απόφαση ως προς την καταλληλότητα. Το νοσοκομείο δεν θα προσδιορίσει την καταλληλότητα για βοήθεια με βάση πληροφορίες για τις οποίες το νοσοκομείο ευλόγως πιστεύει ότι είναι ανακριβείς ή αναξιόπιστες.

Επίλυση Διαφοράς: Ο ασθενής μπορεί να ασκήσει ένσταση για τον προσδιορισμό ακαταλληλότητας για οικονομική βοήθεια, παρέχοντας τη σχετική πρόσθετη τεκμηρίωση στην Providence εντός 30 ημερών από την παραλαβή της ειδοποίησης απόρριψης. Ο ασθενής ενδέχεται να χρειαστεί να παράσχει πρόσθετα συναφή δικαιολογητικά για την υποστήριξη της ένστασής του. Η Providence θα αναστείλει τυχόν δραστηριότητες είσπραξης ενώ εκκρεμεί η επανεξέταση της ένστασης. Όλες οι ενστάσεις θα εξετάζονται και εάν η επανεξέταση επιβεβαιώσει την απόρριψη, θα αποστέλεται γραπτή ειδοποίηση στον εγγυητή και το Υπουργείο Υγείας σύμφωνα με το νόμο, όπου απαιτείται. Η τελική διαδικασία ένστασης θα ολοκληρωθεί εντός 10 ημερών από την παραλαβή της απόρριψης από την Providence. Μια ένσταση μπορεί να αποσταλεί στη διεύθυνση Providence Regional Business Office, P.O. Box 3268, Portland, OR 97208-3395.

Τεκμαιρόμενη Φιλανθρωπία: Η Providence μπορεί να εγκρίνει για έναν ασθενή φιλανθρωπική προσαρμογή στο υπόλοιπο του λογαριασμού του με μέσα διαφορετικά από την πλήρη Αίτηση Οικονομικής Βοήθειας. Τέτοιοι προσδιορισμοί θα πραγματοποιούνται σε τεκμαιρόμενη βάση, χρησιμοποιώντας ένα αναγνωρισμένο στον κλάδο εργαλείο χρηματοοικονομικής αξιολόγησης που αξιολογεί την δυνατότητα πληρωμής βάσει των δημοσίως διαθέσιμων οικονομικών ή άλλων αρχείων, συμπεριλαμβανομένων, ενδεικτικά, του εισοδήματος του νοικοκυριού, του μεγέθους του νοικοκυριού και του ιστορικού πίστωσης και πληρωμών.

Άλλες Ειδικές Περιστάσεις: Οι ασθενείς οι οποίοι είναι επιλέξιμοι για προγράμματα με προϋποθέσεις FPL, όπως το Medicaid και άλλα προγράμματα υποβοήθησης χαμηλών

εισοδημάτων χρηματοδοτούμενα από την κυβέρνηση, μπορεί να είναι επίσης επιλέξιμοι για οικονομική βοήθεια. Τα υπόλοιπα των λογαριασμών ασθενών που προκύπτουν από χρεώσεις τα οποία δεν είναι επιστρεπτέα από το Medicaid ή άλλα προγράμματα υποβοήθησης χαμηλών εισοδημάτων, χρηματοδοτούμενα από την κυβέρνηση, ενδέχεται να είναι επιλέξιμα για παροχή πλήρους ή μερικής παραγραφής, συμπεριλαμβανομένων, ενδεικτικά, των μη επιστρεπτέων χρεώσεων για ιατρικά απαραίτητες υπηρεσίες που σχετίζονται με τα ακόλουθα:

- Άρνηση παραμονής ασθενούς σε νοσοκομείο
- Απόρριψη ημερών νοσηλείας
- Μη καλυπτόμενες υπηρεσίες
- Απορρίψεις Αιτήματος Εξουσιοδότησης Θεραπείας (TAR)
- Απορρίψεις λόγω περιορισμένης κάλυψης

Ιατρικές Δαπάνες για Περιστατικά Καταστροφών: Η Providence, κατά τη διακριτική της ευχέρεια, ενδέχεται να χορηγήσει βοήθεια σε περίπτωση μιας ιατρικής δαπάνης για ένα περιστατικό καταστροφής. Οι εν λόγω ασθενείς θα αντιμετωπίζονται σε ατομική βάση.

Περίοδοι Έκτακτης Ανάγκης: Η οικονομική βοήθεια μπορεί να είναι διαθέσιμη κατά την διακριτική ευχέρεια της Providence σε περιόδους έκτακτης ανάγκης σε εθνικό ή πολιτειακό επίπεδο, ανεξάρτητα από τη βοήθεια για τις δαπάνες περιστατικών καταστροφής.

Περιορισμός Χρεώσεων για όλους τους Ασθενείς Δικαιούχους για Οικονομική Βοήθεια: Κανένας ασθενής που πληροί τις προϋποθέσεις για οποιαδήποτε από τις προαναφερθείσες κατηγορίες βοήθειας δεν θα είναι προσωπικά υπεύθυνος για περισσότερα από το ποσοστό των Γενικώς Χρεωθέντων Ποσών (AGB) των μικτών χρεώσεων, όπως ορίζεται παρακάτω.

Λογικό Πρόγραμμα Πληρωμής: Όταν ένας ασθενής εγκριθεί για μερική οικονομική βοήθεια, αλλά εξακολουθεί να έχει οφειλόμενο υπόλοιπο, η Providence θα διαπραγματευτεί μια ρύθμιση για το πρόγραμμα πληρωμής. Το λογικό πρόγραμμα πληρωμής θα αποτελείται από μηνιαίες καταβολές (χωρίς τόκους ή πρόστιμα καθυστέρησης) οι οποίες δεν θα υπερβαίνουν το 10 τοις εκατό του μηνιαίου εισοδήματος του ασθενούς ή της οικογένειας, εξαιρουμένων των μειώσεων για τις Βασικές Δαπάνες Διαβίωσης που ο ασθενής ανέφερε στην αίτησή του για οικονομική βοήθεια. Τα προγράμματα πληρωμής θα είναι άτοκα. Τα χρονοδιαγράμματα των προγραμμάτων πληρωμής θα παρατείνονται για ασθενείς με εκκρεμείς ενστάσεις κάλυψης.

Χρεώσεις και Εισπράξεις: Τυχόν ανεξόφλητα υπόλοιπα, οφειλόμενα από ασθενείς ή εγγυητές μετά την εφαρμογή των διαθέσιμων εκπτώσεων, εάν υπάρχουν, ενδέχεται να παραπεμφθούν για είσπραξη. Η Providence θα παράσχει ή θα απαιτήσει από κάθε τρίτο οργανισμό είσπραξης να παράσχει τη γραπτή ειδοποίηση που απαιτείται σύμφωνα με το HSC § 127430 σχετικά με τα δικαιώματα του ασθενούς, βάσει του Νόμου περί Πρακτικών Είσπραξης Εύλογων Χρεών, πριν ξεκινήσουν οι δραστηριότητες είσπραξης. Οι προσπάθειες είσπραξης για απλήρωτα υπόλοιπα θα ανασταλούν εν αναμονή του οριστικού προσδιορισμού καταλληλότητας για FAP. Οι προσπάθειες είσπραξης για απλήρωτα υπόλοιπα θα ανασταλούν εν αναμονή του οριστικού προσδιορισμού καταλληλότητας για FAP. Η Providence δεν εκτελεί και δεν επιτρέπει να εκτελεστούν, ούτε επιτρέπει σε οργανισμούς είσπραξης να εκτελούν έκτακτες ενέργειες είσπραξης. Για πληροφορίες σχετικά με τις πρακτικές χρέωσης και είσπραξης της Providence για ποσά οφειλόμενα από ασθενείς, ανατρέξτε στην πολιτική του νοσοκομείου Providence, η

οποία είναι διαθέσιμη δωρεάν στο γραφείο καταχώρισης κάθε νοσοκομείου Providence ή στη διεύθυνση: www.providence.org/obp.

Επιστροφές Χρημάτων σε Ασθενείς: Σε περίπτωση που ένας ασθενής ή εγγυητής έχει καταβάλει μια πληρωμή για υπηρεσίες και, στη συνέχεια, κριθεί επιλέξιμος για δωρεάν περίθαλψη ή περίθαλψη με έκπτωση, οι τυχόν πληρωμές που πραγματοποιήθηκαν για τις εν λόγω υπηρεσίες κατά τη χρονική περίοδο καταλληλότητας για FAP και οι οποίες υπερβαίνουν την υποχρέωση πληρωμής θα επιστραφούν, σύμφωνα με τους πολιτειακούς κανονισμούς.

Ετήσια Αναθεώρηση: Η παρούσα Πολιτική Οικονομικής Βοήθειας (Φιλανθρωπική Φροντίδα) της Providence θα επανεξετάζεται σε ετήσια βάση, από την καθορισμένη ηγεσία Κύκλου Εσόδων.

ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ:
Ανατρέξτε στην ενότητα Πεδίο Εφαρμογής ανωτέρω.

ΟΡΙΣΜΟΙ:
Για τους σκοπούς της παρούσας πολιτικής, ισχύουν οι ακόλουθοι ορισμοί και απαιτήσεις:

1. Ομοσπονδιακό Επίπεδο Φτώχειας (FPL): Ομοσπονδιακό Επίπεδο Φτώχειας (FPL) σημαίνει τις περιοδικά ανανεώσιμες οδηγίες φτώχειας στο Ομοσπονδιακό Μητρώο, από το Υπουργείο Υγείας και Ανθρωπίνων Υπηρεσιών των Ηνωμένων Πολιτειών.

2. Γενικώς Χρεωθέντα Ποσά (AGB): Τα ποσά που χρεώνονται γενικά για επείγουσα και άλλη ιατρικώς απαραίτητη περίθαλψη σε ασθενείς προκειμένου να έχουν ασφάλιση υγείας αναφέρονται στην παρούσα πολιτική ως Γενικώς Χρεωθέντα Ποσά (AGB). Η Providence της Νότιας Καλιφόρνια και η Providence της Βόρειας Καλιφόρνια εκτός του Healdsburg χρησιμοποιούν τον όρο "αναδρομικό AGB", που καθορίζεται πολλαπλασιάζοντας τις ακαθάριστες χρεώσεις του νοσοκομείου για οποιαδήποτε επείγουσα ή ιατρικά απαραίτητη περίθαλψη επί ένα σταθερό ποσοστό, το οποίο βασίζεται στις αξιώσεις που επιτρέπονται σύμφωνα με το Medicare ή το Medi-Cal, όποιο από τα δύο είναι μεγαλύτερο. Δελτία πληροφοριών που περιγράφουν αναλυτικά τα ποσοστά AGB τα οποία χρησιμοποιούνται από κάθε νοσοκομείο Providence και τον τρόπο υπολογισμού τους, μπορείτε να βρείτε επισκεπτόμενοι τον ακόλουθο ιστότοπο: www.providence.org/obp ή καλώντας στο 1-866-747- 2455 για να ζητήσετε ένα αντίγραφο.

3. Ενέργεια Έκτακτης Είσπραξης (ECA): Οι Ενέργειες Έκτακτης Είσπραξης (ECA) ορίζονται ως οι ενέργειες που απαιτούν νομική ή δικαστική διαδικασία, περιλαμβάνουν την μεταπώληση ενός χρέους σε άλλο μέρος ή την αναφορά αρνητικών στοιχείων σε πιστωτικούς οργανισμούς ή γραφεία. Οι ενέργειες που απαιτούν νομική ή δικαστική διαδικασία για το σκοπό αυτό περιλαμβάνουν δέσμευση, κατάσχεση ακίνητης περιουσίας, κατάσχεση ή δέσμευση τραπεζικού λογαριασμού ή άλλης προσωπικής περιουσίας, έναρξη πολιτικής αγωγής κατά του ατόμου, ενέργειες που προκαλούν τη σύλληψη ενός ατόμου, ενέργειες που προκαλούν την υπαγωγή ενός ατόμου σε έναν φορέα,· και κατάσχεση μισθού.

4. Υψηλά Ιατρικά Έξοδα: Υψηλά ιατρικά έξοδα είναι αυτά που καθορίζονται από τις Πολιτικές Δίκαιης Τιμολόγησης Νοσοκομείων - τον Κώδικα Υγείας και Ασφάλειας της Καλιφόρνια (Ενότητες 127400-127446), ως εξής: (1) οι ετήσιες έκτακτες δαπάνες που επιβαρύνουν το άτομο σε νοσοκομείο Providence, που υπερβαίνουν το 10 τοις εκατό του οικογενειακού εισοδήματος του ασθενούς στους 12 προηγούμενους

   μήνες, (2) οι ετήσιες έκτακτες δαπάνες που υπερβαίνουν το 10 τοις εκατό του οικογενειακού εισοδήματος του ασθενούς, εάν ο ασθενής παρέχει δικαιολογητικά των ιατρικών δαπανών του που καταβλήθηκαν από τον ασθενή ή την οικογένεια του ασθενούς τους 12 προηγούμενους μήνες ή (3) ένα χαμηλότερο επίπεδο, καθορισμένο από το νοσοκομείο Providence, σύμφωνα με την πολιτική φιλανθρωπικής φροντίδας του νοσοκομείου Providence.

ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ:

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

Έκθεση Α – Λίστα Καλυπτόμενων Εγκαταστάσεων

Για λόγους σαφήνειας, αυτή η πολιτική ισχύει επίσης για όλα τα τμήματα και τις κλινικές των καλυπτόμενων εσωτερικών και εξωτερικών ασθενών. Επιπλέον, η παρούσα πολιτική ισχύει για τους υπαλλήλους των καλυπτόμενων εγκαταστάσεων, καθώς και για κάθε μη κερδοσκοπικό φορέα ή οντότητα μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα που ανήκει κατά πλειοψηφία ή ελέγχεται από την Providence και φέρει την επωνυμία Providence και για τους αντίστοιχους εργαζομένους τους.

Νοσοκομεία Providence στη Νότια Καλιφόρνια	
Ιατρικό Κέντρο Providence Saint Joseph	Ιατρικό Κέντρο Providence Holy Cross
Ιατρικό Κέντρο San Pedro Providence Little Company of Mary	Κέντρο Υγείας Providence Saint John
Ιατρικό Κέντρο Providence Cedars-Sinai Tarzana	Ιατρικό Κέντρο Torrance Providence Little Company of Mary
Νοσοκομείο Providence της Orange St. Joseph	Ιατρικό Κέντρο Providence St. Jude
Ιατρικό Κέντρο Providence St. Mary	Νοσοκομείο Providence Mission στο Laguna Beach
Νοσοκομείο Providence Mission Viejo	

Νοσοκομεία Providence στη Βόρεια Καλιφόρνια	
Νοσοκομείο Providence St. Joseph	Νοσοκομείο Providence Redwood Memorial
Νοσοκομείο Providence Santa Rosa Memorial	Ιατρικό Κέντρο Providence Queen of the Valley

Νοσοκομεία NorCal Health Connect	
Νοσοκομείο Petaluma Valley	Νοσοκομείο Healdsburg

Έκθεση Β - Εισοδηματικά Κριτήρια για Νοσοκομεία Providence στη Νότια Καλιφόρνια

Εάν...	Τότε...
Το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα, προσαρμοσμένο για το μέγεθος της οικογένειας, είναι στο 300% του τρέχοντος Ομοσπονδιακού Επιπέδου Φτώχειας ή κάτω από αυτό,	Ο ασθενής προσδιορίζεται ότι είναι οικονομικά άπορος και πληροί τις προϋποθέσεις για οικονομική βοήθεια με 100% παραγραφή των ποσών ευθύνης του ασθενούς.
Το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα, προσαρμοσμένο για το μέγεθος της οικογένειας, κυμαίνεται μεταξύ του 301% και του 400% του τρέχοντος Ομοσπονδιακού Επιπέδου Φτώχειας,	Ο ασθενής δικαιούται έκπτωση 86% από τις αρχικές χρεώσεις στα ποσά ευθύνης του ασθενούς.
Εάν το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα, προσαρμοσμένο για το μέγεθος της οικογένειας, είναι ίσο ή μικρότερο του 400% του Ομοσπονδιακού Επιπέδου Φτώχειας (FPL) ΚΑΙ ο ασθενής έχει πραγματοποιήσει συνολικές ιατρικές δαπάνες στα νοσοκομεία Providence κατά τους 12 προηγούμενους μήνες που υπερβαίνουν το 20% του ετήσιου οικογενειακού του εισοδήματος, προσαρμοσμένου για το μέγεθος της οικογένειας, για υπηρεσίες που υπόκεινται στην παρούσα πολιτική,	Ο ασθενής δικαιούται 100% φιλανθρωπική παροχή επί των ποσών ευθύνης του ασθενούς.

Εισοδηματικά Κριτήρια για τα Νοσοκομεία Providence στη Βόρεια Καλιφόρνια και στα Νοσοκομεία NorCal Health Connect στη Βόρεια Καλιφόρνια

Εάν...	Τότε...
Το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα, προσαρμοσμένο για το μέγεθος της οικογένειας, είναι στο 300% του τρέχοντος Ομοσπονδιακού Επιπέδου Φτώχειας ή κάτω από αυτό,	Ο ασθενής προσδιορίζεται ότι είναι οικονομικά άπορος και πληροί τις προϋποθέσεις για οικονομική βοήθεια με 100% παραγραφή των ποσών ευθύνης του ασθενούς.
Το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα, προσαρμοσμένο για το μέγεθος της οικογένειας, κυμαίνεται μεταξύ του 301% και του 400% του τρέχοντος Ομοσπονδιακού Επιπέδου Φτώχειας,	Ο ασθενής δικαιούται έκπτωση 88% από τις αρχικές χρεώσεις στα ποσά ευθύνης του ασθενούς.

Εάν το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα, προσαρμοσμένο για το μέγεθος της οικογένειας, είναι ίσο ή μικρότερο του 400% του Ομοσπονδιακού Επιπέδου Φτώχειας (FPL) ΚΑΙ ο ασθενής έχει πραγματοποιήσει συνολικές ιατρικές δαπάνες στα νοσοκομεία Providence κατά τους 12 προηγούμενους μήνες που υπερβαίνουν το 20% του ετήσιου οικογενειακού του εισοδήματος, προσαρμοσμένου για το μέγεθος της οικογένειας, για υπηρεσίες που υπόκεινται στην παρούσα πολιτική,	Ο ασθενής δικαιούται 100% φιλανθρωπική παροχή επί των ποσών ευθύνης του ασθενούς.