

<b>Tárgy: Providence Financial Assistance (Charity Care) politika - Kalifornia</b>	<b>Szabályzat száma: PSJH RCM 002 CAL</b>	
<b>Osztály: Bevételi ciklus menedzsment</b>	<input type="checkbox"/> Új <input checked="" type="checkbox"/> Átdolgozott <input type="checkbox"/> Felülvizsgált	<b>Dátum: 1/1/2022</b>
<b>Ügyvezető szponzor:</b> Kimberly Sullivan, svp bevételi ciklusért felelős tisztviselő	<b>A szabályzat tulajdonosa:</b> ügyvezető igazgató, pénzügyi tanácsadás	
<b>Jóváhagyta:</b> Providence Igazgatótanácsa	<b>Megvalósítás dátuma: 2021.01.12.</b>	

Gondviselés egy katolikus non-profit egészségügyi szervezet által vezetett elkötelezettségét, hogy a misszió szolgálja az összes, különösen azok, akik szegények és kiszolgáltatottak, az alapvető értékek az együttérzés, méltóság, igazságosság, kiválóság és integritás, és a hit, hogy az egészségügyi ellátás emberi jog. Az egyes Providence-kórházak filozófiája és gyakorlata az, hogy az általunk kiszolgált közösségekben lévők számára könnyen elérhetőek a felmerülő és orvosilag szükséges egészségügyi szolgáltatások, függetlenül attól, hogy képesek-e fizetni.

### KITERJEDÉS:

Ez a politika a Kaliforniai Állam összes Providence –California ("Providence") kórházára, Orange, High Desert, Humboldt, Sonoma és Napa megyékre, valamint a Providence és a NorCal Health Connect kaliforniai kórházai által nyújtott összes sürgősségi, sürgős és egyéb orvosilag szükséges szolgáltatásra vonatkozik (kivéve a kísérleti vagy vizsgálati ellátást). A jelen szabályzat hatálya alá tartozó Providence kórházak listája megtalálható az A.

Ezt a politikát a módosított 1986. évi belső bevételi törvénykönyv 501. szakaszának r) pontjával, valamint a kaliforniai Providence Kórházak tekintetében a kaliforniai egészségügyi és biztonsági kódexben (127400–127446. szakasz) körvonalazott kórházi méltányos árképzési politikákkal összhangban kell értelmezni. Az ilyen törvények rendelkezései és a jelen szabályzat közötti ellentmondás esetén az ilyen jogszabályok az irányadók.

### CÉL:

A jelen szabályzat célja, hogy tisztességes, megkülönböztetéstől mentes, hatékony és egységes módszert biztosítson a pénzügyi támogatás (jótékonyági ellátás) nyújtására azon jogosult személyek számára, akik nem képesek részben vagy egészben fizetni az orvosilag szükséges sürgősségi és egyéb kórházi szolgáltatásokért, amelyeket a Providence kórházak nyújtanak.

Ennek a politikának az a szándéka, hogy megfeleljen minden szövetségi, állami és helyi törvénynek. Ez a politika és az itt található pénzügyi támogatási programok alkotják a providence tulajdonában lévő, bérelt vagy üzemeltetett kórházak hivatalos pénzügyi segítségnyújtási politikáját (FAP) és sürgősségi orvosi ellátására vonatkozó szabályzatot.

### POLITIKA:

A Providence ingyenes vagy kedvezményes kórházi szolgáltatásokat nyújt a képzett, alacsony jövedelmű, biztosítással nem rendelkező és alulbiztosított, valamint a magas orvosi költségekkel rendelkező betegek számára, akik az FPL 400 százalékán vagy annál alacsonyabban vannak, amikor a szolgáltatások kifizetésének képessége akadályozza az orvosilag szükséges sürgősségi és egyéb kórházi ellátáshoz való hozzáférést, és

nem azonosítottak alternatív fedezeti forrást. A betegeknek meg kell felelniük a jelen szabályzatban leírt jogosultsági követelményeknek a jogosultsághoz.

A gondviselés kórházai külön sürgősségi osztályokkal megkülönböztetés nélkül biztosítják a rendelkezésre álló képességekkel összhangban lévő sürgősségi egészségügyi állapotok ellátását (a sürgősségi orvosi ellátásról és a munkaügyi törvény értelmében), függetlenül attól, hogy az egyén jogosult-e pénzügyi támogatásra. A Gondviselés nem tesz különbséget az életkor, faj, szín, felekezet, etnikum, vallás, nemzeti származás, családi állapot, nem, szexuális irányultság, nemi identitás vagy kifejezés, fogyatékoság, veterán vagy katonai státusz, vagy bármely más, a szövetségi, állami vagy helyi jog által tiltott alapján a pénzügyi támogatás meghatározásakor.

A Providence kórházak sürgősségi orvosi szűrővizsgálatokat és stabilizáló kezelést biztosítanak, vagy utalnak és átszállítanak egy személyt, ha az ilyen átadás a 42 C.F.R 482.55-nek megfelelően megfelelő. A Providence megtilt minden olyan intézkedést, befogadási gyakorlatot vagy politikát, amely visszatartaná az egyéneket attól, hogy sürgősségi orvosi ellátást kérjenek, például lehetővé teszi az adósságbehajtási tevékenységeket, amelyek akadályozzák a sürgősségi orvosi ellátás nyújtását.

**A Providence FAP hatálya alá tartozó szakemberek listája:** Minden Providence kórház külön meghatározza azoknak az orvosoknak, orvosi csoportoknak vagy más szakembereknek a listáját, akik a jelen szabályzat hatálya alá tartoznak és nem tartoznak ide. Sürgősségi szoba orvosok, akik sürgősségi orvosi szolgáltatásokat nyújtanak a betegek a Providence California kórházakban, a kaliforniai törvény előírja, hogy kedvezményeket a nem biztosított betegek vagy betegek magas orvosi költségek (meghatározott kórházi fair árképzési politikák által felvázolt Kaliforniai Egészségügyi és Biztonsági Kódex (szakaszok 127400-127446)), akik vagy az alatt 400%-a FPL. Minden Providence kórház átadja ezt a listát minden betegnek, aki másolatot kér. A szolgáltatói lista online is megtalálható a Providence weboldalain: [www.providence.org](http://www.providence.org).

**Pénzügyi támogatásra való jogosultsági követelmények:** A pénzügyi támogatás mind a nem biztosított, mind a biztosított betegek és a garanciavállalók számára elérhető, amennyiben az ilyen segítség összhangban van ezzel a politikával, valamint a betegek számára megengedett ellátásokat szabályozó szövetségi és állami törvényekkel. A Providence kórházak ésszerű erőfeszítéseket tesznek annak megállapítására, hogy létezik-e vagy sem olyan harmadik féltől származó fedezet, amely részben vagy egészben rendelkezésre állhat a Providence kórházak által nyújtott ellátásra, mielőtt bármilyen gyűjtési erőfeszítést irányítanának a betegnél. A nem biztosított betegek nem biztosított kedvezményt kaphatnak. A támogatható pénzügyi támogatási egyenlegek közé tartoznak többek között a következők: Önfizetés, szerződéses kapcsolattal nem rendelkező szervezet által fedezett betegek díjai, érmebiztosítás, önrész és a biztosított betegekhez kapcsolódó önrészösszegek. A Medicare behajthatatlan adósságaként követelt levonható és érmebiztosítási összegeket kizárják a jótékonyági ellátás jelentéséből.

A pénzügyi támogatást kérő betegeknek ki kell töltenie a Providence pénzügyi támogatási kérelmét, és a jogosultság az adott időpontban a pénzügyi szükségleten alapul. Ésszerű erőfeszítéseket tesznek annak érdekében, hogy a betegeket a pénzügyi támogatás rendelkezésre állásáról a felvétel és a mentés során, a beteg számlázási nyilatkozatában, a beteg számára hozzáférhető számlázási területeken, a Providence kórház honlapján, a fizetési megbeszélések során szóbeli értesítéssel, valamint a nagy mennyiségű fekvő- és járóbeteg-területeken, például a felvételtkor és a sürgősségi osztályon történő jelzésekkel tájékoztassák és tájékoztassák. A Providence megőrzi a jogosultság meghatározásához használt információkat a nyilvántartási szabályzataival összhangban.

**Pénzügyi támogatás igénylése:** A betegek vagy a kezesek ingyenesen igényelhetnek és nyújthatnak be pénzügyi támogatási kérelmet, amely ingyenes és elérhető a Providence minisztériumban, vagy a következő

módokon: tanácsadás a beteg pénzügyi szolgáltató személyzetének a mentesítés időpontjában vagy azt megelőzően, hogy a támogatást kéri és benyújtja a kitöltött dokumentációval; postai úton vagy a [www.providence.org](http://www.providence.org) felkeresésével, a kitöltött kérelem letöltésével és benyújtásával dokumentációval. A pénzügyi támogatást kérelmező személy előzetes szűrést kap, amely magában foglalja annak felülvizsgálatát, hogy a beteg kimerült-e, vagy nem jogsult-e harmadik féltől származó fizetési forrásokra.

Minden Providence kórház rendelkezésre bocsátja a kijelölt személyzetet, hogy segítse a betegeket a pénzügyi támogatási kérelem kitöltésében és a Providence pénzügyi támogatásra vagy a kormány által finanszírozott biztosítási programokból nyújtott pénzügyi támogatásra való jogosultság meghatározásában, adott esetben. Tolmácsszolgálatok állnak rendelkezésre bármilyen kérdés vagy probléma megválaszolására, valamint a pénzügyi támogatási kérelem kitöltésének segítésére.

Az a beteg vagy kezes, aki jogosult lehet pénzügyi támogatásra pályázni, bármikor elegendő dokumentumot nyújthat be a Providence-nek a jogosultság megállapításának támogatására, amikor tudomást kap arról, hogy a fél jövedelme a vonatkozó szövetségi és állami rendeletek szerint nem éri el a minimális FPL-t.

**Egyéni pénzügyi helyzet:** A beteg jövedelmét, pénzeszközeit és kiadásait a beteg egyéni pénzügyi helyzetének értékelésére használják fel. A monetáris eszközök nem tartalmazhatnak a belső bevételi törvény hatálya alá tartozó nyugdíjazási vagy halasztott kompenzációs terveket, valamint a nem minősített halasztott kompenzációs terveket.

**Jövedelem képesítések:** Jövedelem kritériumok alapján Szövetségi szegénységi szint (FPL), fel lehet használni, hogy meghatározzák a jogosultságot az ingyenes vagy kedvezményes ellátás. A részletekről lásd a B. kiállítást.

**Megállapítások és jóváhagyások:** A betegek a kitöltött pénzügyi támogatási kérelem és a szükséges dokumentáció benyújtásától számított 30 napon belül értesítést kapnak a FAP jogosultságának megállapításáról. A kérelem beérkezése után a rendkívüli gyűjtési erőfeszítéseket addig kell megkötni, amíg a jogosultság írásbeli megállapítását el nem küldik a betegnek. A kórház nem állapítja meg a támogatásra való jogosultságot olyan információk alapján, amelyek a kórház szerint helytelenek vagy megbízhatatlanok.

**Vitarendezés:** A beteg a megtagadó értesítés kézhezvételétől számított 30 napon belül fellebbezhet a pénzügyi támogatásra való jogosultság megállapítása ellen a providence-nek a vonatkozó kiegészítő dokumentáció benyújtásával. Minden fellebbezést felül kell vizsgálni, és ha a felülvizsgálat megerősíti a megtagadást, írásbeli értesítést küldünk a kezesnek és az Egészségügyi Minisztériumnak, szükség esetén és a törvénnyel összhangban. A végső fellebbezési eljárás a Providence általi elutasítás kézhezvételétől számított 10 napon belül zárul le. Fellebbezést lehet küldeni a Providence Regionális Üzleti Iroda, Postafiók 3268, Portland, VAGY 97208-3395.

**Vélelmezett jótékonyág:** A Providence jóváhagyhatja a beteget a számlaegyenlegének jótékonyági kiigazítására a teljes pénzügyi támogatási kérelem kivételével. Az ilyen megállapításokat vélelmezett alapon, az iparág által elismert pénzügyi értékelési eszköz segítségével hozzák meg, amely nyilvánosan hozzáférhető pénzügyi vagy egyéb nyilvántartások alapján értékeli a fizetési képességet, beleértve, de nem kizárólagosan a háztartások jövedelmét, a háztartás méretét, valamint a hitel- és fizetési előzményeket.

**Egyéb különleges** körülmények: Azok a betegek, akik jogosultak az FPL-képzett programokra, mint például a Medicaid, a MediCal és más, a kormány által szponzorált alacsony jövedelmű támogatási programok, méltatottak minősülnek. Ezért az ilyen betegek jogosultak pénzügyi támogatásra, ha a programok megtagadják a fizetést, majd a díjat a beteg számára számlázhatják. A nem térített díjakból eredő betegszámla-egyenlegek

jogosultak a teljes jótékonyági leírásra. Beleértve, de nem kizárólagosan az orvosilag szükséges szolgáltatásokat, amelyek a következőkhöz kapcsolódnak:

1. Megtagadott fekvőbeteg-tartózkodás
2. Megtagadták a fekvőbeteg-ellátás napjait
3. Nem fedezett szolgáltatások
4. Kezelési engedély iránti kérelem (TAR) megtagadása
5. Korlátozott lefedettség miatti tagadások

**Katasztrófális orvosi költségek:** A Providence saját belátása szerint jótékonyágot nyújthat katasztrófális orvosi költségek esetén. Ezeket a betegeket egyénileg kezeljük.

**Szükségállapot:** A pénzügyi támogatás a Providence saját belátása szerint vehető igénybe nemzeti vagy állami vészhelyzet idején, függetlenül a katasztrófális kiadásokhoz nyújtott támogatástól.

**A pénzügyi támogatásra jogosult valamennyi beteg díjának korlátozása:** Az alábbiakban meghatározottak szerint egyetlen olyan beteg sem lesz személyesen felelős a bruttó díjak "Általánosan számlázott" (AGB) százalékán felüli összegért, aki jogosult a fent említett támogatási kategóriák valamelyikére.

**Ésszerű fizetési terv:** Amint a beteget jóváhagyják részleges pénzügyi támogatásra, de még mindig esedékes az egyenlege, a Providence tárgyalni fog a fizetési tervről. Az ésszerű fizetési terv olyan havi kifizetésekből áll, amelyek nem 10 százalékát ják meg a beteg vagy a család havi jövedelmének, kivéve az alapvető megélhetési költségekre vonatkozó levonásokat, amelyeket a beteg a pénzügyi támogatási kérelmében felsorolt. A fizetési tervek kamatmentesek lesznek. A fizetési tervek időszerűsége meghosszabbodik a folyamatban lévő fellebbezésekkel rendelkező betegek számára.

**Számlázás és beszédés:** A betegek vagy a kezesek által a rendelkezésre álló kedvezmények alkalmazása után fizetendő kifizetetlen egyenlegek, ha van ilyenek, a beszédésekre utalhatók. A kifizetetlen egyenlegekre irányuló beszédési erőfeszítések a FAP-jogosultság végleges megállapításáig megszűnnek. A Providence nem végez, nem engedélyez vagy engedélyez beszédési ügynökségeket rendkívüli beszédési műveletek végrehajtására a következő intézkedések előtt: a) ésszerű erőfeszítést tesz annak megállapítására, hogy a beteg jogosult-e pénzügyi támogatásra; vagy b) az első betegtájékoztató elküldése után 180 nappal. A betegek tartozásainak Providence-számlázással és beszédési gyakorlatával kapcsolatos információkért kérjük, olvassa el a Providence Kórház szabályzatát, amely ingyenesen elérhető a Providence kórház regisztrációs pultjánál, vagy a következő címen: [www.providence.org](http://www.providence.org).

**Beteg-visszatérítések:** Abban az esetben, ha a beteg vagy a kezes fizetett a szolgáltatásokért, és ezt követően úgy ítélik meg, hogy jogosult az ingyenes vagy kedvezményes ellátásra, a FAP-jogosult időszak alatt az említett szolgáltatásokkal kapcsolatban teljesített olyan kifizetéseket, amelyek meghaladják a fizetési kötelezettséget, az állami előírásoknak megfelelően visszatérítik.

**Éves felülvizsgálat:** Ez a Providence Pénzügyi Támogatás (Charity Care) politika felül kell vizsgálni éves rendszerességgel a kijelölt bevételi ciklus vezetése.

## **KIVÉTELEK:**

Lásd a fenti hatókört.

## **MEGHATÁROZÁSOK:**

A jelen szabályzat alkalmazásában a következő meghatározások és követelmények alkalmazandók:

1. Szövetségi szegénységi szint (FPL): FPL azt jelenti, a szegénység iránymutatásokat rendszeresen frissített a szövetségi nyilvántartásban az Egyesült Államok Egészségügyi Minisztériuma és a Humán Szolgáltatások.
2. Összegek általában számlázott (AGB): Az összegeket általában számlázott sürgősségi és egyéb orvosiilag szükséges ellátást a betegek számára, hogy az egészségbiztosítás utalnak a politika, mint AGB. Providence Dél-Kalifornia és a Providence Észak-Kaliforniában, kivéve Healdsburg használja a visszatekintés AGB, amely határozza meg szorozva a kórház bruttó díjak minden sürgősségi vagy orvosiilag szükséges ellátás egy meghatározott százalékban, amely alapján a követelések megengedett Medicare. Healdsburg fogja használni a leendő Medicare módszer meghatározására AGB. A leendő AGB megegyezik azzal az összeggel, amelyet a Medicare szolgáltatási díjjal térítene meg, plusz azt az összeget, amelyet a betegnek együttfizetés, társbiztosítás és önrész formájában kell fizetnie, ha a szolgáltatás időpontjában a Medicare kedvezményezettje volt. Az egyes Providence-kórházak által használt AGB-százalékokat és azok kiszámításának módját részletező adatlapok a következő weboldal felkeresésével érhetők el: [www.providence.org](http://www.providence.org) vagy az 1-866-747-2455-ös segélyhívón kérhetnek másolatot.
3. Rendkívüli beszedési intézkedés (ECA): A számvevőszékek olyan jogi vagy bírósági eljárást igénylő intézkedések, amelyek magukban foglalják a tartozás másik fél részére történő értékesítését vagy a kedvezőtlen információknak a hitelintézetek vagy irodák számára történő bejelentését. Az e célból jogi vagy bírósági eljárást igénylő keresetek magukban foglalják a zálogjogot; ingatlanok kizárása; bankszámla vagy más személyes vagyon lefoglalása vagy lefoglalása; polgári jogi eljárás megindítása magánszemély ellen; az egyén letartóztatását okozó cselekmények; olyan cselekmények, amelyek miatt az egyén testhez való kötődésnek van kitéve; és a bérzárkítás.
4. Magas orvosi költségek: A magas orvosi költségek a Hospital Fair Pricing Policies - California Health and Safety Code (127400-127446 szakasz) által meghatározottak, mivel: (1) a providence-i kórházban a magánszemélynél felmerült éves out-of-pocket költségek, amelyek meghaladják a beteg családi jövedelmének 10 százalékát az előző 12 hónapban, (2) a beteg családi jövedelmének 10 százalékát meghaladó éves out-of-pocket költségek, ha a beteg dokumentálja a beteg vagy a beteg családja által az előző 12 hónapban fizetett orvosi költségeket, vagy (3) a Providence kórház által a Providence kórház jótékonyági ellátási politikájával összhangban meghatározott alacsonyabb szintet.

#### HIVATKOZÁSOK:

<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>



**"A" kiállítás – Fedett létesítmények listája**

<b>Providence Hospitals in Southern California</b>	
Providence Saint Joseph Medical Center	Providence Holy Cross Medical Center
Providence Little Company of Mary Medical Center San Pedro	Providence Saint John's Health Center
Providence Cedars-Sinai Tarzana Medical Center	Providence Little Company of Mary Medical Center Torrance
Providence St. Joseph Hospital Orange	Providence St. Jude Medical Center
Providence St. Mary Medical Center	Providence Mission Hospital Laguna Beach
Providence Mission Hospital Mission Viejo	

<b>Providence Hospitals in Northern California</b>	
Providence St. Joseph Hospital	Providence Redwood Memorial Hospital
Providence Santa Rosa Memorial Hospital	Providence Queen of the Valley Medical Center

<b>NorCal Health Connect Hospitals</b>	
Petaluma Valley Hospital	Healdsburg Hospital



## B. kiállítás - A dél-kaliforniai Providence Kórházak jövedelemminősítése

Ha...	Akkor...
A családnak a család méretével kiigazított éves jövedelme a jelenlegi FPL-iránymutatások 300%-át teszi ki vagy az alatta van,	A betegről megállapították, hogy pénzügyileg indigens, és 100% -ban jogosult a pénzügyi támogatásra a betegfelelősségi összegekről.
A családnak a család méretével kiigazított éves jövedelme a keretprogram jelenlegi iránymutatásainak 301–400%-a között van,	A beteg 81% -os kedvezményre jogosult a beteg felelősségének eredeti díjából.
Ha a család méretével korrigált éves családi jövedelem eléri vagy az alatta van, az FPL és a beteg az elmúlt 12 hónapban a Providence kórházakban az összes orvosi kiadást viselte, amely meghaladja éves családi jövedelmének 20% -át, a család méretével kiigazítva, az e politika hatálya alá tartozó szolgáltatások esetében,	A beteg 100% -os jótékonyági juttatásra jogosult a beteg felelősségének összegéből.

## Jövedelem képesítések Providence Kórházak Észak-Kaliforniában és NorCal Health Connect kórházak Észak-Kaliforniában

Ha...	Akkor...
A családnak a család méretével kiigazított éves jövedelme a jelenlegi FPL-iránymutatások 300%-át teszi ki vagy az alatta van,	A betegről megállapították, hogy pénzügyileg indigens, és 100% -os leírásra jogosult a pénzügyi támogatásra a betegfelelősség összegéről.
A családnak a család méretével kiigazított éves jövedelme a keretprogram jelenlegi iránymutatásainak 301–400%-a között van,	A beteg 80% -os kedvezményre jogosult a beteg felelősségének eredeti díjából.
Ha a család méretével korrigált éves családi jövedelem eléri vagy az alatta van, az FPL és a beteg az elmúlt 12 hónapban a Providence kórházakban az összes orvosi kiadást viselte, amely meghaladja éves családi jövedelmének 20% -át, a család méretével kiigazítva, az e politika hatálya alá tartozó szolgáltatások esetében,	A beteg 100% -os jótékonyági juttatásra jogosult a beteg felelősségének összegéből.