

Paksa: Providence Financial Assistance (Pag-ibig sa Kapwa Care) Patakaran – California	Numero ng Patakaran: PSJH RCM 002 KALIDAD	
Kagawaran: Pamamahala ng Kita	<input type="checkbox"/> Bago <input checked="" type="checkbox"/> Binago <input type="checkbox"/> Nirepaso	Petsa: 1/1/2022
Executive Sponsor: Kimberly Sullivan, SVP Chief Revenue Cycle Officer	May-ari ng Patakaran: Executive Director, Financial Counseling	
Inaprubahan ng: Providence Board of Directors	Petsa ng Pagpapatupad: 12/1/2021	

Ang providence ay isang Katoliko na hindi-for-profit healthcare organization na ginagabayan ng isang pangako sa Kanyang Misyong paglilingkod sa lahat, lalo na sa mga maralita at mahina, sa pamamagitan ng Core Values of compassion, dignidad, katarungan, kahusayan at integridad, at paniniwala na ang kalusugan ay isang karapatan. Ito ang pilosopiya at kaugalian ng bawat Providence hospital na ang emergency at medikal na mga serbisyong pangkalusugan ay madaling makuha sa mga nasa komunidad na ating pinaglilingkuran, anuman ang kanilang kakayahang magbayad.

SAKLAW:

Ang patakarang ito ay angkop sa lahat ng Providence –California ("Providence") ospital sa Los Angeles, Orange, High Desert, Humboldt, Sonoma, at Napa County sa estado ng California, at sa lahat ng emergency, kagyat at iba pang mga medikal na mga serbisyo na inilaan ng Providence at Norcal Health Connect hospital sa California (maliban sa eksperimento o imbestigasyon). Ang listahan ng mga providence hospital na sakop ng patakarang ito ay matatagpuan sa Exhibit A Covered Facilities List.

Ang patakarang ito ay ibibigay sa paraang naaayon sa Seksyon 501 (r) ng Internal Revenue Code ng 1986, bilang amended, at, na may paggalang sa Providence Hospital sa California, ang Hospital Fair Pricing Policies na nakabalangkas sa California at Kaligtasan Code (Seksyon 12047-174). Sa kaganapan ng isang labanan sa pagitan ng mga probisyon ng gayong mga batas at patakaran, ang gayong mga batas ay makokontrol.

LAYUNIN:

Ang layunin ng patakarang ito ay siguraduhin na ang isang makatarungang, di-diskriminasyon, epektibo, at unipormeng paraan para sa pagkakaloob ng Financial Assistance (pag-ibig sa kapwa- tao) upang maging karapat-dapat na mga indibidwal na hindi kayang bayaran nang buo o bahagi para sa mga medikal na serbisyo na kinakailangan sa emergency at iba pang mga serbisyong medikal na inilaan ng Providence hospital.

Layunin ng patakarang ito na sumunod sa lahat ng pederal, estado, at lokal na batas. Ang patakarang ito at ang mga programang pinansyal dito ay bumubuo ng opisyal na Patakaran sa Pananalapi ('FAP') at Emergency Medical Care Policy para sa bawat ospital, leased, o pinatatakbo ng Providence.

PATAKARAN:

Ang providence ay magbibigay ng libre o diskuwento sa mga serbisyo ng ospital upang maging kwalipikado ng mababang kita, hindi sigurado at sa ilalim ng sigurado at pasyente na may mataas na gastos sa pagpapagamot na nasa o sa ibaba ng 400 porsiyento ng FPL, kapag ang kakayahang magbayad para sa mga serbisyo ay isang hadlang sa pag-access ng mga medikal na gastos at iba pang mga gastos sa pangangalaga ng medisina at iba

pang mga ospital. Ang mga pasyente ay dapat matugunan ang mga kinakailangan sa pagiging karapat-dapat na inilarawan sa patakarang ito upang maging karapat-dapat.

Ang mga ospital na may dedikadong emergency departamento ay magbibigay, nang walang diskriminasyon, pangangalaga sa mga kondisyong pang-emergency (sa loob ng kahulugan ng Emergency Medical Treatment and Labor Act) na naaayon sa mga magagamit na kakayahan, kahit na ang isang indibidwal ay karapat-dapat para sa tulong pinansyal. Providence ay hindi discriminate sa batayan ng edad, lahi, kulay, kulay, etniko, relihiyon, pambansang pinagmulan, katayuan ng mag-asawa, kasarian, seksuwal na oryentasyon, pagkakakilanlan o pagpapahayag, kapansanan, beterano o militar, o anumang iba pang batayan na ipinagbabawal ng pederal, estado, o lokal na batas kapag gumagawa ng mga pinansiyal na tulong.

Ang mga ospital ay magbibigay ng emergency medical screening examination at stabilizing paggamot, o sumangguni at ilipat ang isang indibidwal kung ang gayong paglipat ay angkop alinsunod sa 42 C.F.R.482.55. Ang providence ay nagbabawal ng anumang mga aksyon, pagpasok sa mga gawi, o patakaran na magpapahina sa mga indibidwal na naghahanap ng pangangalagang pang-emergency, tulad ng pagpapahintulot sa mga gawaing pang-utang na makagambala sa pagkakaloob ng emergency medical care.

Listahan ng mga Propesyonal na Paksa sa Providence FAP: Bawat Providence hospital ay partikular na tutukoy sa listahan ng mga manggagamot, medikal na grupo, o iba pang propesyonal na nagbibigay ng mga serbisyo na at hindi sakop ng patakarang ito. Emergency room physicians na nagbibigay ng emergency medical services sa mga pasyente sa Providence California hospital, ay kinakailangan ng batas ng California upang magbigay ng diskuwento sa mga pasyente o pasyente na may mataas na gastos medikal (tulad ng tinukoy ng Hospital Fair Pricing Patakaran na nakabalangkas sa California Health and Safety Code (Seksyon 12740-12746)) na nasa mababa o mababang 400% ng FPL. Bawat Providence hospital ay magbibigay ng listahang ito sa anumang pasyente na humihiling ng kopya nito. Ang listahan ng provider ay matatagpuan din online sa mga website ng Providence:
www.providence.org.

Financial Assistance Eligibility Requirements: Ang pinansiyal na tulong ay makukuha kapwa sa walang sigurado at nakaseguro ng mga pasyente at garantiya kung saan ang gayong tulong ay naaayon sa patakarang ito at pederal at batas na namamahala sa mga pasyente. Ang mga ospital ay gagawa ng makatwirang pagsisikap upang matukoy ang pagkakaroon o hindi umiiral ng third-party na saklaw na maaaring makuha, sa kabuuan o bahagi, para sa pangangalagang ibinigay ng Providence hospital, bago pamahalaan ang anumang koleksyon ng mga pagsisikap sa pasyente. Ang mga pasyenteng hindi sigurado ay maaaring tumanggap ng di-siguradong diskuwento. Kabilang sa karapat-dapat na financial Assistance balance ang mga sumusunod: Self-bayad, singil para sa mga pasyente na may coverage mula sa isang entity nang walang kontrata relasyon, barya, deductible, at halaga ng kopasyo na may kaugnayan sa mga pasyente. Ang mga halaga ng deductible at barya na inaangkin bilang isang Medicare masamang utang ay ibubukod mula sa pag-uulat ng pag-ibig sa kapwa-tao.

Ang mga pasyenteng naghahanap ng pinansiyal na tulong ay dapat kumpletuhin ang standard Providence Financial Assistance Application at pagiging karapat-dapat ay base sa pinansiyal na pangangailangan sa panahong iyon. Makatwirang pagsisikap ay gagawin upang ipaalam at ipaalam sa mga pasyente ng availability ng Financial Assistance sa pamamagitan ng pagbibigay ng impormasyon sa panahon ng pagpasok at pag-discharge, sa pahayag ng pasyente, sa matiyagang accessible billing area, sa website ng Providence hospital, sa pamamagitan ng oral notification sa panahon ng mga talakayan sa pagbabayad, pati na rin sa signage sa mataas na dami ng pasyente at outpatient area, tulad ng pag-amin at ang emergency department. Ang providence ay panatilihin ang impormasyong ginagamit upang matukoy ang pagiging karapat-dapat alinsunod sa mga patakaran nito sa pagrerekord.

Nag-aaplay para sa Financial Assistance: Ang mga pasyente o garantiya ay maaaring humiling at magsumite ng Financial Assistance Application, na kung saan ay walang bayad at magagamit sa Ministry of Providence o sa pamamagitan ng mga sumusunod na paraan: advising pasyente financial services sa o bago ang oras ng discharge na tulong ay hiniling at isinumite sa nakumpletong dokumentasyon; sa pamamagitan ng koreo, o sa pamamagitan ng [pagbisita sa www.providence.org](http://www.providence.org), download at pagsusumite ng nakumpletong dokumento. Ang isang taong nag-aaprubang para sa pinansiyal na tulong ay bibigyan ng paunang screening, na isasama ang pagsusuri kung ang pasyente ay pagod o hindi karapat-dapat para sa anumang mga third-party payment sources.

Bawat Providence hospital ay magagamit ng mga tauhan para tulungan ang mga pasyente sa pagkumpleto ng Financial Assistance Application at pagtukoy sa pagiging karapat-dapat para sa providence financial assistance o financial assistance mula sa mga programang pinondohan ng gobyerno, kung angkop. Ang mga serbisyo ng interpretasyon ay makukuha upang tugunan ang anumang tanong o alalahanin at tumulong sa pagkumpleto ng Financial Assistance Application.

Ang isang pasyente o garantor na maaaring karapat-dapat na mag-aplay para sa pinansiyal na tulong ay maaaring magbigay ng sapat na dokumentasyon upang suportahan ang pagiging karapat-dapat na determinasyon sa anumang oras sa pag-aaral na ang kita ng partido ay bumabagsak sa ibaba ng minimum FPL bawat regulasyon at regulasyon ng Estados Unidos.

Indibidwal na Pinansiyal na Sitwasyon : Income, pera asset at gastusin ng pasyente ay gagamitin sa pagtatasa ng indibidwal na pinansiyal na sitwasyon ng pasyente. Ang mga ari-arian ng pera ay hindi isasama ang pagreretiro o deferred compensation plans na kwalipikado sa ilalim ng Internal Revenue Code o di-kwalipikadong mga plano ng kompensasyon.

Income Qualifications: Income criteria, batay sa Federal Kahirapan Level (FPL), ay maaaring gamitin upang matukoy ang pagiging karapat-dapat para sa libre o diskuwento. Mangyaring tingnan ang Exhibit B para sa mga detalye.

Mga determinasyon at Pag-apruba: Ang mga pasyente ay tatanggap ng notification ng FAP pagiging karapat-dapat na determinasyon sa loob ng 30 araw ng pagsusumite ng nakumpletong aplikasyon sa Pananalapi at kinakailangang dokumentasyon. Kapag natanggap na ang application, ang pambihirang mga koleksyon ay ibibigay hanggang sa maipadala ang nakasulat na determinasyon ng pagiging karapat-dapat. Ang ospital ay hindi gumawa ng determinasyon ng pagiging karapat-dapat para sa tulong batay sa impormasyon na pinaniniwalaan ng ospital na mali o hindi maaasahan.

Pagtatalo Resolution: Ang pasyente ay maaaring apela ng isang pagpapasiya ng kawalan ng kakayahan para sa pinansiyal na tulong sa pamamagitan ng pagbibigay ng kaugnay na karagdagang dokumentasyon sa Providence sa loob ng 30 araw ng pagtanggap ng paunawa ng pagtanggap. Lahat ng apila ay rerebyuhin at kung ang pagsusuri ay pinagtibay ang pagtanggap, ang nakasulat na notification ay ipadadala sa garantor at State Department of Health, kung kinakailangan, at alinsunod sa batas. Ang huling proseso ng apila ay magtatapos sa loob ng 10 araw ng pagtanggap ng pagtanggap ng Providence. Ang apila ay maaaring ipadala sa Providence Regional Business Office, P.O. Box 3268, Portland, o 97208-3395.

Presumptive Charity: Providence ay maaaring aprubahan ng isang pasyente para sa isang pag-ibig sa kapwa-tao na adjustment sa kanilang account balance sa pamamagitan ng paraan maliban sa isang buong Financial Assistance application. Ang gayong mga determinasyon ay gagawin sa isang presumptive batayan gamit ang isang industriya-kinikilalang kasangkapan sa pananalapi na sinusuri ang kakayahang magbayad ng pampublikong pananalapi o iba pang mga talaan, kabilang na ang ngunit hindi limitado sa sambahayan, laki, at kasaysayan ng pagbabayad.

Iba pang mga Espesyal na Kalagayan: Ang mga pasyente na karapat-dapat para sa mga programang FPL-kwalipikadong programa tulad ng Medicaid, Medical, at iba pang mga programa ng gobyerno na naka-sponsor na mababa ang kita, ay itinuturing na hindi marunong bumasa at sumulat. Samakatuwid, tulad pasyente ay karapat-dapat para sa Financial Assistance kapag ang mga programa ay tanggihan ang pagbabayad at pagkatapos ay tukuyin ang mga singil sa mga pasyente. Ang mga pasyente account balance na nagreresulta mula sa mga di-reimbursement singil ay karapat-dapat para sa buong pagsulat-off. Kabilang dito ngunit hindi limitado sa mga serbisyong medikal na kailangang mga serbisyo na may kaugnayan sa mga sumusunod:

1. Tinanggihan ang pasyente mananatiling
2. Tinanggihan ang mga araw ng pag-aalaga
3. Mga serbisyong di-sakop
4. Kahilingan sa Paggamot (TAR) pagtangi
5. Pagtangi dahil sa limitadong coverage

Catastrophic Medical Expenses: Providence, sa kanyang paghuhusga, ay maaaring magbigay ng pag-ibig sa kapwa sa kaganapan ng isang catastrophic medikal na gastos. Ang mga pasyenteng ito ay hawakan sa isang indibidwal na batayan.

Oras ng Emergency: Ang tulong pinansiyal ay maaaring makuha sa pagpapasiya ng Providence sa oras ng pambansa o estado, na malaya sa tulong para sa catastrophic expenses.

Limitasyon sa mga Singil para sa lahat ng mga Pasyente karapat-dapat para sa Financial Assistance: Walang pasyente na kwalipikado para sa alinman sa mga kategorya ng tulong sa itaas ay personal na responsable para sa higit sa "Halaga ng Pangkalahatang Billed" (AGB) porsiyento ng gross charge, bilang depinasyon sa ibaba.

Makatwirang Plano sa Pagbabayad: Kapag ang isang pasyente ay inaprubahan para sa bahagyang pinansiyal na tulong, ngunit pa rin ay may balanseng dahilan, Providence ay makipag-ayos ng isang pagbabayad plano kaayusan. Ang makatwirang plano sa pagbabayad ay binubuo ng buwanang pagbabayad na hindi mahigit 10 porsiyento ng buwanang kita ng isang pasyente o pamilya, maliban sa mga pagbabawas para sa Mahahalagang Gastusin sa Pamumuhay na nakalista sa kanilang pinansiyal na aplikasyon. Ang mga plano sa pagbabayad ay magiging interesado libre. Timelines ng mga plano sa pagbabayad ay pinalawig para sa mga pasyente na may nakabinbing apila ng coverage.

Pagsingil at Koleksyon: Anumang hindi nabayaranang balanse ng mga pasyente o garantiya pagkatapos ng application ng magagamit na diskuwento, kung mayroon man, ay maaaring tinutukoy sa mga koleksyon. Koleksyon ng mga pagsisikap sa hindi nabayaranang balanse ay tumigil sa huling pagpapasiya ng FAP pagiging karapat-dapat. Ang providence ay hindi gumaganap, o nagpapahintulot sa mga ahensiya ng koleksyon na magsagawa ng anumang pambihirang koleksyon ng mga aksyon bago ang alinman sa: (a) paggawa ng makatwirang pagsisikap upang malaman kung ang mga pasyente ay karapat-dapat para sa pinansiyal na tulong; o (b) 180 araw matapos ipadala ang unang pasyenteng pahayag. Para sa impormasyon tungkol sa pagsingil at mga koleksyon ng mga koleksyon para sa mga halagang may utang sa pamamagitan ng mga pasyente, mangyaring tingnan ang patakaran ng Providence hospital, na makukuha nang libre sa bawat deskripsyon ng Providence hospital, o sa: www.providence.org.

Pasyente Refunds: Sa kaganapan na ang isang pasyente o garantor ay gumawa ng isang pagbabayad para sa mga serbisyo at kasunod nito ay determinadong maging karapat-dapat para sa libre o diskuwento, anumang pagbabayad na qinawa na may kaugnayan sa mga serbisyo sa panahon ng FAP-karapat-dapat na panahon na labis na na-refund,

Taunang Pagsusuri: Ang Providence Financial Assistance (Charity Care) Patakaran ay rerebyuhin sa taunang batayan ng itinalagang pamumuno ng Revenue Cycle.

MGA EXCEPTION:

Tingnan ang Scope sa itaas.

MGA KAHULUGAN:

Para sa mga layunin ng patakarang ito ang sumusunod na mga kahulugan at kinakailangan ay angkop:

1. Federal Kahirapan Level (FPL): Ang FPL ay nangangahulugan na ang mga patnubay sa kahirapan ay na-update paminsan-minsan sa Federal Register ng Estados Unidos ng Kalusugan at Human Services.
2. Halaga karaniwang Billed (AGB): Ang halaga na karaniwang binabayaran para sa emergency at iba pang mga medikal na pangangalaga sa mga pasyente na magkaroon ng health insurance ay tinutukoy sa patakaran bilang AGB. Ang Providence Southern California at Providence Northern California maliban sa Healdsburg ay gumagamit ng hitsura-back AGB na kung saan ay tinutukoy sa pamamagitan ng pagdami ng mga gross ng ospital para sa anumang emergency o medikal na kinakailangan sa pamamagitan ng isang fixed na porsiyento na kung saan ay batay sa claim sa ilalim ng Medicare. Healdsburg ay gagamitin ang prospective medicare paraan ng pagtukoy ng AGB. Prospective AGB katumbas ng halaga na reimbursement ng Medicare fee-for-service, plus ang halaga ng pasyente ay responsable para sa pagbabayad sa anyo ng mga co-payments, co-insurance at deductibles, kung siya ay isang Medicare benepisyaryo sa oras ng serbisyo. Ang impormasyon sheet na nagdedetalye ng AGB porsiyento na ginagamit ng bawat Providence hospital, at kung paano sila kinakalkula, ay maaaring makuha sa pamamagitan ng pagbisita sa sumusunod na website: www.providence.org o sa pamamagitan ng pagtawag sa 1-866-747-2455 upang humiling ng kopya.
3. Pambihirang Koleksyon ng Aksyon (ECA): ECAs ay tinukoy bilang mga aksyon na nangangailangan ng isang legal o judicial proseso, kasangkot sa pagbebenta ng utang sa ibang partido o pag-uulat ng masamang impormasyon sa mga ahensya ng credit o bureau. Ang mga aksyon na nangangailangan ng legal o panghukuman proseso para sa layuning ito ay kinabibilangan ng isang lien; foreclosure sa tunay na ari-arian; kalakip o pag-agaw ng bank account o iba pang personal na ari-arian; pagsisisi ng isang sibil aksyon laban sa isang indibidwal; mga kilos na nagiging sanhi ng pagdakip ng isang tao; mga kilos na nagiging sanhi ng isang tao na mapasailalim sa kalakip ng katawan; at suweldo.
4. Mataas na Gastos medikal: Mataas na gastos medikal ay ang mga tinukoy sa pamamagitan ng Hospital Fair Pricing Patakaran - California Health and Safety Code (Sections 127400-127446), na: (1) taunang out-of-pocket costs sa nakuha ng indibidwal sa Providence ospital na lumampas sa 10 porsiyento ng kita ng pamilya ng pasyente sa unang 12 buwan, (2) taunang out-of-pocket gastusin na lumampas sa 10 porsiyento ng kita ng pamilya ng pasyente, kung ang pasyente ay nagbibigay ng dokumentasyon ng mga gastusin sa pagpapagamot ng pasyente na binayaran ng pasyente o ng pamilya ng pasyente sa unang bahagi ng 12 buwan, o (3) isang mas mababang antas na tinutukoy ng Providence hospital alinsunod sa patakaran ng Pag-aalaga ng Providence hospital.



MGA REPERENSYA:

<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>

Eksibit A – Sakop na Listahan ng mga Pasilidad

Providence Hospitals in Southern California	
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	

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

NorCal Health Connect Hospitals	
Petaluma Valley Hospital	Healdsburg Hospital

Eksibit B - Income Qualifications para sa Providence Hospital sa Southern California

Kung...	Pagkatapos ...
Taunang kita ng pamilya, na inaayos para sa sukat ng pamilya, ay nasa o sa ibaba ng 300% ng kasalukuyang FPL guidelines,	Ang pasyente ay tinutukoy na pinansiyal na pinansiyal, at kwalipisyal para sa pinansiyal na tulong 100% pagsulat-off sa mga pasyenteng halaga.
Taunang kita ng pamilya, na inaayos para sa sukat ng pamilya, ay sa pagitan ng 301% at 400% ng kasalukuyang FP guidelines,	Ang pasyente ay karapat-dapat para sa isang diskuwento ng 81% mula sa orihinal na singil sa mga halaga ng pasyente.
Kung taunang kita ng pamilya, nababagay sa sukat ng pamilya, ay nasa o nasa ibaba ng 400% ang <u>FPL</u> at ang pasyente ay incurred kabuuang gastusin sa mga ospital sa Providence hospital bago sumapit ang 12 buwan sa labis na 20% ng kanilang taunang kita, na inayos para sa mga serbisyong ito, para sa mga serbisyong ito	Ang pasyente ay karapat-dapat para sa 100% kawanggawa benepisyo sa mga pasyente ng responsibilidad.

Income Qualifications para sa Providence Hospital sa Northern California at NorCal Health Connect Hospital sa Northern California

Kung...	Pagkatapos ...
Taunang kita ng pamilya, na inaayos para sa sukat ng pamilya, ay nasa o sa ibaba ng 300% ng kasalukuyang FPL guidelines,	Ang pasyente ay tinutukoy na pinansiyal na pinansiyal at kwalipisyal para sa pinansiyal na tulong 100% sumulat-off sa mga pasyenteng halaga.
Taunang kita ng pamilya, na inaayos para sa sukat ng pamilya, ay sa pagitan ng 301% at 400% ng kasalukuyang FP guidelines,	Ang pasyente ay karapat-dapat para sa isang diskuwento ng 80% mula sa orihinal na singil sa mga halaga ng pasyente.
Kung taunang kita ng pamilya, nababagay sa sukat ng pamilya, ay nasa o nasa ibaba ng 400% ang <u>FPL</u> at ang pasyente ay incurred kabuuang gastusin sa mga ospital sa Providence hospital bago sumapit ang 12 buwan sa labis na 20% ng kanilang taunang kita, na inayos para sa mga serbisyong ito, para sa mga serbisyong ito	Ang pasyente ay karapat-dapat para sa 100% kawanggawa benepisyo sa mga pasyente ng responsibilidad.