

Predmet: Providence Financial Politika pomoći (dobrotvorne skrbi) - Washington	Broj pravila: PSJH RCM 002 WA	
Departman: Upravljanje ciklusom prihoda	<input checked="" type="checkbox"/> Revidirani <input type="checkbox"/> Nov <input type="checkbox"/> Pregledan	Datum: 06.01.2022.
Izvršni sponsor: Kimberly Sullivan, glavna direktorica za ciklus prihoda SVP-a	Vlasnik pravila: Financijsko savjetovanje izvršnog direktora	
Odobrio: glavni direktor za ciklus prihoda SVP-a	Datum provedbe: 07.01.2022.	

Providence je katolička neprofitna zdravstvena organizacija vođena predanošću svojoj misiji služenja svima, posebno onima koji su siromašni i ranjivi, svojim temeljnim vrijednostima suosjećanja, dostojanstva, pravde, izvrsnosti i integriteta te uvjerenjem da je zdravstvena skrb ljudsko pravo. Filozofija i praksa svake bolnice Providence je da su nove i medicinski potrebne zdravstvene usluge lako dostupne onima u zajednicama kojima služimo, bez obzira na njihovu sposobnost plaćanja.

OPSEG:

Ova se politika odnosi na bolnice Providence -Washington ("Providence") u državi Washington i na sve hitne, hitne i druge medicinski potrebne usluge koje pružaju bolnice Providence u Washingtonu (s izuzetkom eksperimentalne, istražne ili izborne skrbi). Popis bolnica Providence obuhvaćenih ovom politikom može se naći na Popisu pokrivenih objekata izložbe A.

Ta se politika tumači na način koji je u skladu s člankom 501. stavkom (r) Zakona o unutarnjim prihodima iz 1986., kako je izmijenjen. U slučaju sukoba između odredbi takvih zakona i ove politike, takvi zakoni kontroliraju.

SVRHA:

Svrha ove politike je osigurati poštenu, nediskriminirajuću, učinkovitu i ujednačenu metodu za pružanje financijske pomoći (dobrotvorne skrbi) osobama koje ispunjavaju uvjete i koje nisu u mogućnosti u cijelosti ili djelomično platiti medicinski potrebne hitne i druge bolničke usluge koje pružaju bolnice Providence.

Namjera je ove politike pridržavati se svih saveznih, državnih i lokalnih zakona. Ova politika i programi financijske pomoći ovdje predstavljaju službenu politiku financijske pomoći ("FAP") i Politiku hitne medicinske skrbi za svaku bolnicu u vlasništvu, najmu ili pod upravom Providencea.

POLITIKA:

Providence će pružiti besplatne ili snižene bolničke usluge kvalificiranim pacijentima s niskim primanjima, neosiguranim i nedovoljno osiguranim pacijentima kada je mogućnost plaćanja usluga prepreka pristupu medicinski potrebnoj hitnoj i drugoj bolničkoj skrbi i nije utvrđen alternativni izvor pokrivača. Pacijenti moraju ispuniti uvjete opisane u ovoj politici kako bi se kvalificirali.

Providence bolnice s namjenskim hitnim službama pružit će, bez diskriminacije, skrb za hitna medicinska stanja (u smislu Zakona o hitnoj medicinskoj pomoći i radu) u skladu s dostupnim mogućnostima, bez obzira na to ispunjava li pojedinac uvjete za financijsku pomoć. Providnost neće diskriminirati na temelju dobi, rase, boje kože, vjere, etničke pripadnosti, vjere, nacionalnog podrijetla, bračnog statusa, spola, seksualne orijentacije, rodnog identiteta ili izražavanja, invaliditeta, veterana ili vojnog statusa ili bilo koje druge osnove zabranjene saveznim, državnim ili lokalnim pravom prilikom donošenja odluka o financijskoj pomoći.

Bolnice Providence pružit će hitne medicinske preglede i stabilizirajuće liječenje, ili uputiti i prebaciti pojedinca ako je takav prijenos prikladan u skladu s 42 C.F.R 482.55. Providence zabranjuje bilo kakve radnje, prakse prijema ili politike koje bi odvratile pojedince od traženja hitne medicinske pomoći, poput dopuštanja aktivnosti naplate duga koje ometaju pružanje hitne medicinske pomoći.

Popis stručnjaka koji podliježu FAP-u Providence: Svaka bolnica Providence posebno će identificirati popis onih liječnika, medicinskih skupina ili drugih stručnjaka koji pružaju usluge koji jesu i koji nisu obuhvaćeni ovom politikom. Svaka bolnica Providence će dati ovaj popis svakom pacijentu koji zatraži kopiju. Popis davatelja usluga također se može pronaći na mreži na web mjestu Providence: www.providence.org.

Zahtjevi prihvatljivosti za financijsku pomoć: Financijska pomoć dostupna je i neosiguranim i osiguranim pacijentima i jamcima ako je takva pomoć u skladu s ovom politikom i saveznim i državnim zakonima koji uređuju dopuštene koristi za pacijente. Bolnice Providence uložiti će razuman napor kako bi utvrdile postojanje ili nepostojanje pokrivenosti trećih strana koje mogu biti dostupne, u cijelosti ili djelomično, za skrb koju pružaju bolnice Providence, prije nego što usmjere bilo kakve napore prikupljanja prema pacijentu. Budućida je pacijent ili njegov jamac odlučan u tome da bude kvalificiran za retroaktivno zdravstveno osiguranje putem programa medijske pomoći u okviru poglavlja 74.09 RCW, bolnice Providence pružit će pomoć pacijentu ili jamcu pri podnošenju zahtjeva za takvo pokriće. Financijska pomoć može se uskratiti ako pacijent ili njegov jamac ne uložiti razumne napore kako bi surađivali i pomogli bolnicama Providence u podnošenju zahtjeva za takvo pokriće. Bolnice Providence neće stavljati nerazumno opterećenje na pacijenta ili jamca tijekom postupka podnošenja zahtjeva za financijsku pomoć i retroaktivno pokrivanje, uzimajući u obzir sve fizičke, mentalne, intelektualne ili osjetilne nedostatke ili jezične prepreke koje mogu ometati sposobnost odgovorne strane da poštuje postupke podnošenja zahtjeva. Pacijenti koji očito ili kategorički ne ispunjavaju uvjete ili su u prethodnih 12 mjeseci ocijenjeni neprihvatljivima za državni ili savezni program neće se morati prijaviti za takve programe kako bi dobili financijsku pomoć.

Prihvatljiva stanja financijske pomoći uključuju, ali nisu ograničena na sljedeće: samoplaćanje, naknade za osigurane pacijente s pokrićem iz plana u kojem Providence ne sudjeluje, iznose coinsurance, odbitka i iznose plaćanja koji se odnose na osigurane pacijente. Odbitni iznosi i iznosi suosiguranja koji se tvrde kao medicare loš dug bit će isključeni iz izvješćivanja o dobrotvornoj skrbi.

Pacijenti koji traže financijsku pomoć moraju ispuniti standardnu prijavu financijske pomoći, a prihvatljivost će se temeljiti na financijskoj potrebi od datuma dostave ili od datuma podnošenja zahtjeva, ovisno o tome što ukazuje na niži iznos prihoda i najveću financijsku potrebu. Pacijenti se mogu ponovno prijaviti za pomoć ako se njihove financijske okolnosti promijenile čak i ako je prethodni zahtjev djelomično odbijen ili odobren. Uložiti će se razumni napor kako bi se pacijente obavijestilo i informiralo o dostupnosti financijske pomoći pružanjem informacija tijekom prijema i otpusta, o pisanim komunikacijama o naplati ili naplati, u područjima naplate ili financijskih usluga dostupnim pacijentima, na internetskim stranicama bolnice, usmenom obavijesti tijekom rasprava o plaćanju, kao i o signalizaciji u područjima s bolničkim i ambulantnim područjima velikog obujma, kao što su prijem i hitna služba. Prijevodi će biti dostupni na bilo kojem jeziku kojim govori više od deset posto stanovništva u uslužnom području bolnice.

Podnošenje zahtjeva za financijsku pomoć: Pacijenti ili jamci mogu zatražiti i podnijeti zahtjev za financijsku pomoć, koji je besplatan i dostupan u Ministarstvu providnosti ili na sljedeći način: savjetovanje osoblja za financijske usluge pacijenata u trenutku otpusta ili prije vremena otpusta da se pomoć traži i podnosi s ispunjenom dokumentacijom; poštom ili posjetom www.providence.org, preuzimanje i podnošenje ispunjene prijave s dokumentacijom. Osoba koja podnese zahtjev za financijsku pomoć dobit će preliminarni pregled, koji će uključivati pregled je li pacijent iscrpio ili ne ispunjava uvjete za bilo koji izvor plaćanja treće strane.

Svaka bolnica Providence stavlja imenovano osoblje na raspolaganje za pomoć pacijentima u ispunjavanju zahtjeva za financijsku pomoć i utvrđivanju prihvatljivosti za financijsku pomoć Providencea ili financijsku pomoć iz programa osiguranja koje financira vlada, ako je primjenjivo. Usluge usmenog prevođenja dostupne su za rješavanje svih pitanja ili nedoumica te za pomoć u ispunjavanju zahtjeva za financijsku pomoć.

Pacijent ili jamac koji možda ispunjava uvjete za podnošenje zahtjeva za financijsku pomoć može Dostaviti Providenceu dovoljno dokumentacije za potporu utvrđivanju prihvatljivosti u bilo kojem trenutku nakon što sazna da prihod stranke pada ispod minimalnog FPL-a prema relevantnim saveznim i državnim propisima.

Providence priznaje da se utvrđivanje prihvatljivosti može donijeti u bilo kojem trenutku nakon saznanja da je prihod stranke ispod 200% saveznog standarda siromaštva. Osim toga, Providence može odlučiti odobriti financijsku pomoć isključivo na temelju početnog utvrđivanja statusa pacijenta kao siromašne osobe. U tim slučajevima dokumentacija možda neće biti potrebna.

Pojedinačna financijska situacija: Prihodi, određena novčana imovina i troškovi pacijenta koristit će se u procjeni individualne financijske situacije pacijenta. Providence će tražiti samo takve informacije o imovini koje su razumno potrebne i lako dostupne za utvrđivanje postojanja, dostupnosti i vrijednosti imovine osobe. Providence će razmotriti i prikupiti informacije povezane s takvom imovinom koju zahtijevaju Centri za medicare i medicaid (CMS) za izvješćivanje o troškovima Medicarea. Te informacije mogu uključivati izvješćivanje o imovini konvertibilnoj u gotovinu i nepotrebnoj za svakodnevni život pacijenta. Novčana imovina ne uključuje nikakav kapital u primarnom boravištu, mirovinske planove osim planova 401(k), bilo koji unaprijed plaćeni ugovor o ukupu ili grobno zemljište, bilo koju policu životnog osiguranja u vrijednosti od 10,000 USD ili manje i jedno motorno vozilo, kao i drugo motorno vozilo ako je potrebno za zapošljavanje ili medicinske svrhe, kao i prvih 10,000 USD novčane imovine za dvočlanu obitelj, i ili 50% preostale vrijednosti novčane imovine, ili 1,500 USD po dodatnom članu obitelji, ovisno o tome što je veće. Duplicirani oblici provjere neće biti zatraženi. Za provjeru monetarne imovine potreban je samo jedan izvod tekućeg računa. Ako nije dostupna dokumentacija, dovoljna je pisana i potpisana izjava pacijenta ili jamca. Prikupljeni podaci o imovini neće se koristiti za aktivnosti prikupljanja. Mjedinotna imovina neće se koristiti za utvrđivanje prihvatljivosti ako je prihod pacijenta ili jamca na ili ispod 300% saveznog standarda siromaštva.

Kvalifikacije dohotka: Kriteriji dohotka, koji se temelje na saveznoj razini siromaštva (FPL), koriste se za utvrđivanje prihvatljivosti za besplatnu ili diskontnu skrb. Detalje potražite u izložbi B.

Odluke i odobrenja: Pacijenti će primiti obavijest o utvrđivanju prihvatljivosti FAP-a u roku od 14 dana od podnošenja ispunjenog zahtjeva za financijsku pomoć i potrebne dokumentacije. Nakon primitka zahtjeva, naponi za izvanredne zbirke bit će uloženi dok se pacijentu ne pošalje pisano utvrđivanje prihvatljivosti. Bolnica neće utvrditi podobnost za pomoć na temelju informacija za koje bolnica vjeruje da su netočne ili nepouzdana.

Rješavanje sporova: Pacijent se može žaliti na utvrđivanje neprihvatljivosti za financijsku pomoć dostavljanjem relevantne dodatne dokumentacije bolnici u roku od 30 dana od primitka obavijesti o odbijanju. Sve žalbe bit će pregledane, a ako pregled potvrdi odbijanje, pisana obavijest bit će poslana jamcu i State Departmentu za zdravstvo, prema potrebi i u skladu sa zakonom. Završni žalbeni postupak završit će u roku od 10 dana od primitka odbijenice od strane bolnice. Žalba se može poslati Regionalnom poslovnom uredu Providence, poštanski pretinac 3268, Portland, ILI 97208-3395.

Pretpostavljena dobrotvorna organizacija: Providence može odobriti pacijentu dobrotvornu prilagodbu salda na računu sredstvima koja nisu potpuna prijava financijske pomoći. Takve će se odluke donositi na pretpostavljenoj osnovi koristeći se industrijski priznatim alatom za financijsku procjenu koji ocjenjuje sposobnost plaćanja na temelju javno dostupnih financijskih ili drugih evidencija, uključujući, ali ne ograničavajući se na dohodak kućanstava, veličinu kućanstva te kreditnu povijest i povijest plaćanja.

Ostale posebne okolnosti: Pacijenti koji ispunjavaju uvjete za programe kvalificirane za FPL, kao što su Medicaid i drugi programi pomoći s niskim primanjima koje sponzorira vlada, smatraju se siromašnima. Stoga takvi pacijenti ispunjavaju uvjete za financijsku pomoć kada programi uskrate plaćanje, a zatim smatraju da se troškovi naplaćuju pacijentu. Salda računa pacijenata koja proizlaze iz nenadoknađenih troškova ispunjavaju uvjete za potpuni otpis dobrotvorne organizacije. Uključujući, ali ne ograničavajući se na medicinski potrebne usluge povezane sa sljedećim:

1. Uskraćeni bolnički boravci
2. Uskraćeni bolnički dani skrbi
3. Neobrađene usluge
4. Odbijanje zahtjeva za odobrenjem liječenja (TAR)
5. Poricanje zbog ograničene pokrivenosti

Katastrofalni medicinski troškovi: Providnost, prema vlastitom nahođenju, može odobriti milostinju u slučaju katastrofalnog medicinskog troška. S tim će se pacijentima postupati pojedinačno.

Vrijeme izvanrednog stanja: Financijska pomoć može biti dostupna prema odluci Providencea u vrijeme izvanrednog stanja na nacionalnoj ili državnoj razini, neovisno o pomoći za katastrofalne troškove.

Ograničenje naknada za sve pacijente koji ispunjavaju uvjete za financijsku pomoć: Nijedan pacijent koji ispunjava uvjete za bilo koju od gore navedenih kategorija pomoći neće biti osobno odgovoran za više od postotka bruto naknada "Iznosi općenito naplaćeni" (AGB), kako je definirano u nastavku.

Razuman plan plaćanja: Nakon što pacijentu bude odobrena djelomična financijska pomoć, ali još uvijek ima dospelji saldo, PSJH će pregovarati o aranžmanu plana plaćanja. Razuman plan plaćanja sastoji se od mjesečnih uplata koje nisu veće od 10 posto mjesečnih prihoda pacijenta ili obitelji, isključujući odbitke za osnovne životne troškove koje je pacijent naveo u svojoj prijavi za financijsku pomoć.

Naplata i zbirke: Sva neplaćena stanja koja pacijenti ili jamci duguju nakon primjene dostupnih popusta, ako ih ima, mogu se uputiti na zbirke. Naponi na prikupljanju neplaćenih salda prestat će do konačnog utvrđivanja prihvatljivosti fap-a. Providence ne obavlja, ne dopušta ili dopušta agencijama za naplatu da obavljaju bilo kakve izvanredne radnje prikupljanja. Za informacije o praksama naplate i naplate Providence za iznose koje duguju pacijenti, pogledajte politiku bolnice Providence, koja je dostupna besplatno na registracijskom pultu svake bolnice Providence ili na: www.providence.org.

Povrat novca za pacijente: U slučaju da je pacijent ili jamac izvršio plaćanje za usluge i nakon toga utvrdi da ispunjava uvjete za besplatnu skrb ili skrb s popustom, sva plaćanja izvršena u vezi s tim uslugama tijekom vremenskog razdoblja koje ispunjava uvjete za FAP, a koje premašuju obvezu plaćanja, bit će vraćena, u skladu s državnim propisima.

Godišnji pregled: Ovu politiku financijske pomoći (dobrotvorne skrbi) na godišnjoj će osnovi preispitivati određeno vodstvo u poreznom ciklusu.

IZNIMKE:

Pogledajte Gornji opseg.

DEFINICIJE:

Za potrebe ovih pravila primjenjuju se sljedeće definicije i zahtjevi:

1. Savezna razina siromaštva (FPL): FPL znači smjernice o siromaštvu koje povremeno ažurira u Saveznom registru Ministarstvo zdravstva i ljudskih usluga Sjedinjenih Država.
2. Iznosi koji se općenito naplaćuju (AGB): iznosi koji se općenito naplaćuju za hitnu i drugu medicinski potrebnu skrb pacijentima koji imaju zdravstveno osiguranje u ovoj se politici nazivaju AGB. Providence određuje primjenjivi postotak AGB-a za svaku bolnicu Providence množenjem bruto troškova bolnice za bilo koju hitnu ili medicinski potrebnu skrb s fiksnim postotkom koji se temelji na zahtjevima dopuštenim u okviru Medicarea i komercijalnih platitelja. Informativni listovi s pojedinostima o AGB postocima koje koristi svaka bolnica Providence i kako se izračunavaju mogu se dobiti posjetom sljedećoj web stranici: www.providence.org ili pozivom na broj 1-866-747-2455 kako biste zatražili kopiju.
3. Izvanredna tužba za naplatu: Sud se definira kao one mjere koje zahtijevaju pravni ili sudski postupak, uključuju prodaju duga drugoj strani ili prijavljivanje nepovoljnih informacija kreditnim agencijama ili uredima. Radnje koje zahtijevaju pravni ili sudski postupak u tu svrhu uključuju založno pravo; ovrha nad nekretninama; privrženost ili oduzimanje bankovnog računa ili druge osobne imovine; započinjanje građanske tužbe protiv pojedinca; radnje koje uzrokuju uhićenje pojedinca; radnje zbog kojih pojedinac podliježe privrženosti tijelu; i ukras za plaće.



REFERENCE:

<i>Internal Revenue Code Section 501(r); 26 C.F.R. 1.501(r)(1) – 1.501(r)(7)</i>
<i>Washington Administrative Code (WAC) Chapter 246-453</i>
<i>Revised Code of Washington (RCW) Chapter 70.170.060</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>Providence Commitment to the Uninsured Guidelines</i>
<i>Provider Reimbursement Manual, Part I, Chapter 3, Section 312</i>

Izložba A – popis pokrivenih objekata

Providence Hospitals in Washington	
Providence Centralia Hospital	Providence St. Joseph's Hospital
Providence Mount Carmel Hospital	Providence Regional Medical Center Everett
Providence St. Peter Hospital	Providence Sacred Heart Medical Center and Children's Hospital
Providence Holy Family Hospital	Providence St. Mary Medical Center

Izložba B - Kvalifikacije prihoda za bolnice Providence Washington

Ako...	Zatim...
Godišnji obiteljski prihod, prilagođen veličini obitelji, iznosi ili ispod 300 % postojećih smjernica O FPL-u,	Utvrđeno je da je pacijent financijski siromašan i 100% se kvalificira za financijsku pomoć na iznose odgovornosti pacijenata.
Godišnji obiteljski prihod, prilagođen veličini obitelji, iznosi između 301% i 400% postojećih smjernica OSVP-a,	Pacijent ima pravo na popust od 75% od originalnih troškova na iznose odgovornosti pacijenta.
Ako je godišnji obiteljski prihod, prilagođen veličini obitelji, na ili ispod 400% FPL i pacijent je imao ukupne medicinske troškove u bolnicama Providence u prethodnih 12 mjeseci koji premašuju 20% svoje godišnje obitelji prihod, prilagođen veličini obitelji, za usluge na koje se primjenjuje ova pravila,	Pacijent ima pravo na 100% dobrotvornu naknadu na iznose odgovornosti pacijenta.