

PATAKARAN

Patakaran # CW F 50.1	Pangalan ng Patakaran Tulong Pinansyal
Lokasyon ng Patakaran Mga Punong-tanggapan ng Korporasyon	Responsableng Departamento Mga Serbisyong Pinansyal sa Pasyente
May-ari ng Patakaran/ Ehekutibong May-ari Katie Munsey	Orihinal na Petsa ng Pagkakalikha Marso 2006
Petsa ng Pagkakaroon ng Bisa ng Patakaran Enero 1, 2024	Petsa ng Pagrepaso ng Patakaran Enero 2024

- I. **SAKLAW:** Nalapat ang patakarang ito sa lahat ng entidad sa loob ng AdventHealth, bukod sa mga entidad ng AdventHealth na matatagpuan sa merkado ng Colorado at Illinois kung saan nalapat ang isang patakarang nakapartikular sa rehiyon. Sumangguni sa website ng AdventHealth para sa mga detalye ng patakaran, mga form, at mga tagubilin. Nalapat din ang patakarang ito sa sinumang pasyente na may isinuniteng aplikasyon sa tulong pinansyal. Maaaring muling iproseso ang mga aplikasyon nang retrospektibo sa loob ng labingwalong buwan sa petsa ng aplikasyon.
- II. **LAYUNIN:** Nakatuon ang AdventHealth sa kahusayan sa pagbibigay ng mataas na kalidad ng pangangalagang pangkalusugan habang nagsisilbi sa magkakaibang pangangailangan ng mga naninirahan sa loob ng aming lugar ng serbisyo. Dedikado ang AdventHealth sa pananaw na ang agarang pangangalaga (emergent care) ay dapat naaakses ng lahat, anuman ang edad, kasarian, heyograpikong lokasyon, pangkulturang pinagmulan, kakayahang kumilos nang pisikal, o kakayahang magbayad. Nakatuon ang AdventHealth sa pagbibigay ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan at kinikilala na sa ilang mga kaso ang isang indibidwal ay hindi kayang magbayad nang pinansyal para sa mga serbisyong natanggap. Nilayon ang patakarang ito na sumunod sa Seksyon 501(r) ng Kodigo ng Rentas Internas (Internal Revenue Code) at sa mga regulasyong ipinahayag sa ilalim nito at dapat bigyang-kahulugan at ilapat alinsunod sa naturang mga regulasyon. Pinagtibay ang patakarang ito ng namumunong lupon ng AdventHealth alinsunod sa mga regulasyon sa ilalim ng Seksyon 501(r).

Nagbibigay ang AdventHealth ng agarang pangangalaga sa indibidwal na mga pasyente nang walang diskriminasyon anuman ang kanilang kakayahang magbayad, kakayahang maging kwalipikado para sa tulong pinansyal, o ang pagkakaroon ng pagkakasakop ng ikatlong-partido. Ang agarang pangangalaga ay tinutukoy bilang isang kondisyong medikal na nagpapakita ng matitinding sintomas na sapat ang kalubhaan, na maaring kabilangan ng matinding pananakit, o iba pang matitinding mga sintomas na ang naturang pagkawala ng agarang atensyong medikal ay maaaring tiyak na inaasahang magresulta sa alinman sa sumusunod: a) malubhang panganib sa kalusugan ng isang pasyente; b) malubhang kapansanan ng anumang mga paggana ng katawan; at c) malubhang hindi paggana ng anumang organo o bahagi ng katawan. Kasama rito ang pangangalaga na may kaugnayan sa naturang mga kondisyon pagkatapos ng paunang paggamot. Kung hindi makukuha ang pagkakasakop ng ikatlong-partido, nag-aalok ang AdventHealth ng tulong pinansyal para sa mga kwalipikado. Hangga't maaari, ang pagtutukoy ng pagkakwalipikado para sa tulong pinansyal ay sisimulan bago ang, o sa oras ng serbisyo ng isang ospital o ibang organisasyon. Magbibigay ang mga pasilidad ng ospital ng AdventHealth o isang

Itinuturing ang elektronikong bersyon ng patakarang ito na kinokontrol na bersyon. Itinuturing ang mga nakalimbag na kopya na hindi kontroladong mga dokumento. Bago gumamit ng nakalimbag na kopya, iberipika na ito ang kasalukuyang bersyon.

PATAKARAN

entidad na may malaking kaugnayan (isang pakikipagtuwangan na nagbibigay ng agarang pangangalaga o iba pang kinakailangang pangangalagang medikal kung saan may interes sa pagmamay-ari ang AdventHealth) ng tulong pinansyal sa karapat-dapat na mga pasyente na tumatanggap ng agarang mga serbisyo batay sa pangangailangang pinansyal.

Nagbibigay ang patakaran sa tulong pinansyal ng mga alituntunin para sa tulong pinansyal sa karapat-dapat na nagbabayad ng sarili (self-pay) na indibidwal na mga pasyente at karapat-dapat na indibidwal na mga pasyente na may mga balanse pagkatapos matanggap ng insurance ang mga agarang o iba pang kinakailangang mga serbisyong medikal batay sa pangangailangang pinansyal. Nagbibigay rin ang patakaran sa tulong pinansyal na ito ng mga alituntunin para sa may diskwentong mga halaga na maaaring singilin sa lahat ng mga pasyenteng nagbabayad ng sarili na tumatanggap ng kinakailangang mga serbisyong medikal.

Hindi ibibigay ang mga diskwento sa tulong pinansyal batay sa pangangailangang pinansyal para sa mga serbisyong elektibo o hindi-agarang, maliban kung maaaring matukoy sa sariling pagpapasya ng AdventHealth sa bawat kaso. Maaaring mag-aplay ang mga pasyente para sa tulong pinansyal alinsunod sa mga alituntunin na itinakda sa patakarang ito.

III. PATAKARAN: Maaaring maisaalang-alang ang mga indibidwal na tumatanggap ng agarang pangangalaga para sa tulong pinansyal kung kakikitaan ang pasyente ng alinman sa mga sumusunod:

- Walang makukuhang pagkakasakop ng ikatlong-partido.
- Naubos na o itinuturing na hindi sakop ang mga benepisyo ng Medicare o Medicaid at ang pasyente ay wala nang kakayahan pang magbayad.
- Naka-insure ang pasyente ngunit nagkwalipika para sa tulong batay sa pinansyal na pangangailangan na may kinalaman sa balanse ng indibidwal pagkatapos ng insurance o natitirang out-of-pocket matapos ang lahat ng iba pang mga pagbabayad mula sa ikatlong mga partido.
- Natutugunan ng pasyente ang panglokal at/o pang-estadong mga kinakailangan sa kawanggawa.
- Kaparat-dapat na ang pasyente para sa tulong (hal., Medicaid), ngunit hindi saklaw ang mga serbisyong ibinigay.

A. Ang Patakaran sa Tulong Pinansyal, Aplikasyon sa Tulong Pinansyal, at Buod ng Simpleng Wika ng Patakaran sa Tulong Pinansyal ay malinaw at makukuha sa mga indibidwal na pinaglilingkuran sa anumang punto sa continuum ng pangangalaga sa mga wikang naaangkop para sa lugar ng serbisyo ng AdventHealth bilang pagsunod sa Batas sa mga Serbisyong Tulong sa Wika at sa pangunahing mga wika ng anumang populasyon na may limitadong kasanayan sa Ingles na bumubuo ng mas kaunti sa 1,000 mga indibidwal o 5% ng mga miyembro ng komunidad na pinaglilingkuran ng AdventHealth (limitadong kasanayan sa mga populasyon ng Ingles na nakakatugon sa mga pamantayan sa itaas ay tatawagin pagkatapos nito sa patakarang ito bilang tinukoy na mga populasyong LEP). Paalala: Maaaring makukuha ang mga pagsasalin para sa mga organisasyon sa mga komunidad na may mas kaunti kaysa sa nabanggit na mga populasyon sa itaas kung ang isa pang organisasyon ay mayroong kinakailangang populasyon.

Itinuturing ang elektronikong bersyon ng patakarang ito na kinokontrol na bersyon. Itinuturing ang mga nakalimbag na kopya na hindi kontroladong mga dokumento. Bago gumamit ng nakalimbag na kopya, iberipika na ito ang kasalukuyang bersyon.

PATAKARAN

- Prominente at kitang-kitang ipapaskil sa mga pasilidad ng ospital ng AdventHealth ang kumpleto at kasalukuyang mga bersyon ng sumusunod sa kani-kanilang mga website at magbibigay ng papel na mga kopya sa mga pasyente kapag hiniling:
 - Patakaran sa Tulong Pinansyal
 - Aplikasyon sa Tulong Pinansyal (kabilang ang Pinansyal na Pahayag ng Pasyente/aplikante)
 - Buod ng Simpleng Wika ng Patakaran sa Tulong Pinansyal
 - Pamamaraan para sa pagkalkula ng maximum na halagang sinisingil sa mga pasyenteng nagbabayad ng sarili para sa Mga Halagang Kadalasang Isinisingil (Amounts Generally Billed, AGB).
 - Mga doktor na nakikilahok at hindi nakikilahok sa patakaran sa tulong pinansyal ng AdventHealth.
 - Impormasyon sa pakikipag-ugnayan para sa Mga Kinatawan ng Tulong Pinansyal ng AdventHealth (AdventHealth Financial Assistance Representatives).
- Ipahihwatig ng website ng AdventHealth na ang isang kopya ng patakaran sa tulong pinansyal, aplikasyon sa tulong pinansyal, at buod ng simpleng wika ay magagamit at kung paano makakuha ng naturang mga kopya sa pangunahing mga wika ng tinukoy na mga populasyong LEP.
- Ipapakita nang kapansin-pansin ang mga karatula na nagdedeklara ng pagkakaroon ng tulong pinansyal sa pampublikong mga lokasyon sa mga pasilidad ng ospital ng AdventHealth kabilang ang lahat ng mga lugar ng admission at pagpaparehistro at ang Emergency Department. Ang lahat ng karatula na nagsasaad na maaaring magkaroon ng tulong pinansyal ay maglalaman ng sumusunod na mga elemento:
 - Ang pasilidad ng ospital o iba pang naaangkop na address ng website kung saan maaaring maakses ang patakaran sa tulong pinansyal, buod ng simpleng wika, at aplikasyon sa tulong pinansyal.
 - Ang numero ng telepono at pisikal na lokasyon na maaaring tawagan o bisitahin ng mga indibidwal upang makakuha ng mga kopya ng patakaran sa tulong pinansyal, aplikasyon sa tulong pinansyal o buod ng simpleng wika o upang makakuha ng higit pang impormasyon tungkol sa mga dokumentong ito, o sa proseso ng aplikasyon.
- Bawat pasilidad ng ospital ng AdventHealth ay gagawa ng papel na mga kopya ng patakaran sa tulong pinansyal, aplikasyon sa tulong pinansyal at ng buod ng simpleng wika na makukuha kapag hiniling at walang bayad, kapwa sa pampublikong mga lokasyon sa pasilidad ng ospital (kabilang ang Emergency Department at lahat ng lugar ng admission at pagpaparehistro) at sa pamamagitan ng koreo. Magkakaroon ng papel na mga kopya sa Ingles at sa pangunahing mga wika ng anumang tinukoy na populasyong LEP. Ang isang papel na kopya ng buod ng simpleng wika ay makukuha ng mga pasyente bilang bahagi ng proseso ng pagpasok o paglabas.
- Mga pagbisita sa kinatawan ng tulong pinansyal: Ang mga kinatawan ng tulong pinansyal ay maaaring, sa kahilingan ng pasyente, magbigay ng personal na pagpapayong pinansyal sa mga indibidwal na na-admit sa isang ospital ng AdventHealth na nauuri bilang nagbabayad ng sarili. Gagamitin ang mga tagapagpakahulugan, gaya ng tinukoy, upang bigyang-daan ang

Itinuturing ang elektronikong bersyon ng patakarang ito na kinokontrol na bersyon. Itinuturing ang mga nakalimbag na kopya na hindi kontroladong mga dokumento. Bago gumamit ng nakalimbag na kopya, iberipika na ito ang kasalukuyang bersyon.

PATAKARAN

makabuluhang komunikasyon sa mga indibidwal na may limitadong kasanayan sa Ingles. Ang mga pamantayan sa pagkakwalipikado sa tulong pinansyal at impormasyon ng diskwento ay gagawing makukuha sa panggagamot ng doktor, agarang pangangalaga, at pati na sa iba pang mga setting.

- Dapat ipamahagi ang Buod ng Simpleng Wika sa mga miyembro ng komunidad na pinaglilingkuran ng pasilidad ng ospital ng AdventHealth sa isang makatwirang paraan upang maabot ang mga miyembro ng komunidad na pinakanangailangan ng tulong pinansyal. Ang isang halimbawa ay ang pamamahagi ng mga kopya ng buod ng simpleng wika sa mga organisasyon sa komunidad na tumutugon sa mga pangangailangang pangkalusugan ng mga populasyon na mababa ang kita gaya ng ngunit hindi limitado sa mga Healthcare Navigator.

B. Parehong may pananagutan ang AdventHealth at ang mga indibidwal na pinaglingkuran para sa pangkalahatang mga proseso na nauugnay sa pagbibigay ng tulong pinansyal.

- Mga Pananagutan ng AdventHealth
 - May patakaran sa tulong pinansyal ang AdventHealth na suriin at tukuyin ang pagkakwalipikado ng isang indibidwal para sa tulong pinansyal.
 - May paraan ang AdventHealth na malawakang pagsasapubliko at pakikipag-ugnayan sa pagkakaroon ng tulong pinansyal sa lahat ng indibidwal sa paraang nagtataguyod ng ganap na pakikilahok ng indibidwal.
 - Naiintindihan ng mga miyembro ng lakas-paggawa ng AdventHealth sa Mga Serbisyo sa Pinansyal ng Pasyente (Patient Financial Services) at Akses ng Konsyumer (Consumer Access) ang patakaran sa tulong pinansyal ng AdventHealth at kayang idirekta ang mga tanong tungkol sa patakaran sa nararapat na mga kinatawan ng ospital.
 - Inaatasan ng AdventHealth ang lahat ng mga kontrata sa mga ahensya ng ikatlong partido na nangongolekta ng mga singil sa ngalan ng AdventHealth na isama ang mga probisyon ng nakasulat na kontrata na may legal na bisa na nagsasaad na susundin ng mga ahensyang ito ang mga patakaran sa tulong pinansyal ng AdventHealth.
 - Nagbibigay ang AdventHealth Revenue Cycle Department ng pang-organisasyong pangangasiwa para sa pagbibigay ng tulong pinansyal at sa mga patakaran/proseso na namamahala sa tulong pinansyal at mga proseso ng pagsingil at pagkolekta.
 - Pagkatapos na matanggap ang kahilingan ng indibidwal para sa tulong pinansyal, aabisuhan ng AdventHealth ang indibidwal tungkol sa pagpapasya ng pagkakwalipikado sa loob ng makatwirang panahon.
 - Nagbibigay ang AdventHealth ng mga opsyon para sa mga pagsasaayos ng pagbabayad.

Itinuturing ang elektronikong bersyon ng patakarang ito na kinokontrol na bersyon. Itinuturing ang mga nakalimbag na kopya na hindi kontroladong mga dokumento. Bago gumamit ng nakalimbag na kopya, iberipika na ito ang kasalukuyang bersyon.

PATAKARAN

- Itinataguyod at iginagalang ng AdventHealth ang karapatan ng mga indibidwal na umapela sa mga desisyon at humingi ng muling pagsasaalang-alang.
 - Nagpapanatili ang AdventHealth (at inaatasan ang mga kontratista sa pagsingil na magpanatili) ng dokumentasyon na sumusuporta sa alok, isang aplikasyon, at pagbibigay ng tulong pinansyal para sa isang minimum na panahon na pitong taon.
 - Pana-panahong rerepasuhin at isasama ng AdventHealth ang mga alituntunin sa kahirapan ng pederal na inilathala ng Kagawaran ng Mga Serbisyong Pangkalusugan at Pantao (Department of Health and Human Services) ng Estados Unidos, kung naaangkop.
- Mga Pananagutan ng Indibidwal na Pasyente
 - Upang maisaalang-alang para sa isang 100% na pagbawas sa mga singil sa ilalim ng patakaran sa tulong pinansyal, dapat na makipagtulungan ang indibidwal sa AdventHealth upang magbigay ng impormasyon at dokumentasyong kinakailangan upang mag-aplay para sa iba pang umiiral na mga mapagkukunang pinansyal na maaaring magamit upang magbayad para sa pangangalagang pangkalusugan, tulad ng Medicare, Medicaid, pananagutan ng ikatlong-partido, atbp.
 - Upang maisaalang-alang para sa isang 100% na pagbawas sa mga singil sa ilalim ng patakaran sa tulong pinansyal, dapat na magbigay ang indibidwal sa AdventHealth ng impormasyon at dokumentasyong kinakailangan upang matukoy ang pagkakwalipikado (kabilang dito ang pagkumpleto ng kinakailangang aplikasyon, pagbibigay ng hiniling na pansuportang dokumentasyon, at ganap na pakikipagtulungan sa proseso ng pangangalap ng impormasyon at pagtatasa).
 - Sisingilin ang isang pasyenteng nagbabayad ng sarili na hindi karapat-dapat para sa 100% na pagbawas sa mga singil batay sa pinansyal na pangangailangan ng hindi hihigit sa Halagang Karaniwang Isinisingil (Amount Generally Billed, AGB) sa mga indibidwal na may insurance na sumasakop sa naturang pangangalaga at makikipagtulungan sa ospital upang magtatag ng isang makatwirang resolusyon sa pagbabayad.
 - Ang isang pasyenteng nagbabayad ng sarili na hindi kwalipikado para sa 100% na pagbawas sa mga singil batay sa pinansyal na pangangailangan ay kailangang gagawa ng mabuting mga pagsisikap sa tiwala upang lulutasin ang kanilang hindi pa nababayarang (mga) balanse. Responsibilidad ng indibidwal na ipaalam kaagad sa AdventHealth ang anumang pagbabago sa sitwasyong pinansyal upang masuri ang epekto ng pagbabagong ito laban sa mga patakarang namamahala sa pagbibigay ng tulong pinansyal, kanilang mga bayarin sa ospital, o mga probisyon ng plano sa pagbabayad.
- C. Ang mga pagpapasya ng pagkakwalipikado sa tulong pinansyal at ang proseso ng pag-aaplay para sa tulong pinansyal ay magiging patas, pare-pareho, at napapanahon.

Itinuturing ang elektronikong bersyon ng patakarang ito na kinokontrol na bersyon. Itinuturing ang mga nakalimbag na kopya na hindi kontroladong mga dokumento. Bago gumamit ng nakalimbag na kopya, iberipika na ito ang kasalukuyang bersyon.

PATAKARAN

- **Pagkilala sa Potensyal na Kwaliplikadong Mga Indibidwal.** Kikilalanin ang mga kahilingan para sa tulong pinansyal hanggang sa 240 mga araw pagkatapos ng petsa ng unang post-discharge billing statement para sa pangangalagang ibinigay na ipinadala sa pasyente sa pamamagitan ng koreo o elektronikong paraan.
 - Nagtataguyod ang mga proseso ng pagpaparehistro at pre-registration ng pagkakakilanlan ng mga indibidwal na nangangailangan ng tulong pinansyal.
 - Gagawa ang mga kinatawan ng tulong pinansyal ng pinakamahusay na pagsisikap na makipag-ugnayan sa lahat ng mga pasyenteng nagbabayad ng sarili sa panahon ng kanilang pananatili o sa oras ng paglabas.
 - laalok ang buod ng simpleng wika sa pasilidad ng ospital ng AdventHealth kasama ang form ng aplikasyon sa tulong pinansyal sa bawat indibidwal sa pagpasok o sa paglabas mula sa pasilidad ng ospital.
 - Isasama ang isang kapansin-pansing nakasulat na paunawa sa lahat ng mga billing statement na nag-aabiso at nagpapaalam sa mga tatanggap tungkol sa pagkakaroon ng tulong pinansyal sa ilalim ng patakaran sa tulong pinansyal ng pasilidad ng ospital ng AdventHealth at kasama ang sumusunod: 1) ang numero ng telepono ng departamento ng tulong pinansyal ng AdventHealth na makapagbibigay ng impormasyon tungkol sa patakaran sa tulong pinansyal at proseso ng aplikasyon sa tulong pinansyal; at 2) ang web-site kung saan maaaring makuha ang mga kopya ng patakaran sa tulong pinansyal, aplikasyon sa tulong pinansyal, at buod ng simpleng wika.
 - Gagawin ang makatwirang mga pagtatangka upang ipaalam sa mga indibidwal ang tungkol sa patakaran sa tulong pinansyal ng AdventHealth at kung paano maaaring makakuha ng tulong ang indibidwal sa aplikasyon sa tulong pinansyal. Gagamit ang AdventHealth ng iba't ibang mapagkukunan upang makipag-ugnayan sa mga pasyente, kabilang ang ngunit hindi limitado sa e-mail, mga pahayag sa papel, mga liham, at mga tawag sa telepono, bilang karagdagan sa mga pakikipag-ugnayan nang harapan.
 - Bibigyan ang indibidwal ng kahit isa man lang na nakasulat na paunawa, kasama ang isang kopya ng buod ng simpleng wika, na nag-aabiso at nagpapaalam sa indibidwal na magagamit ang tulong pinansyal para sa mga karapat-dapat na indibidwal at ang AdventHealth ay maaaring makisali sa iba pang partikular na pambihirang mga aksyon sa pagkolekta kung hindi nagsumite ang indibidwal ng aplikasyon sa tulong pinansyal o nagbabayad ng halagang dapat bayaran sa isang tinukoy na deadline. Hindi maaaring mas maaga ang deadline na ito kaysa sa 120 araw mula sa petsa na ang pasilidad ng ospital ay nagbigay ng unang post-discharge billing statement para sa pangangalaga. Dapat ibigay ang paunawa sa indibidwal nang hindi bababa sa 30 araw bago ang deadline na tinukoy sa paunawa
- **Mga Kahilingan para sa Tulong Pinansyal.** Maaaring matanggap ang mga kahilingan o aplikasyon para sa tulong pinansyal mula sa maraming mga mapagkukunan (kabilang ang pasyente, isang miyembro ng pamilya, isang organisasyong pangkomunidad, isang simbahan, isang ahensya sa pagkolekta, tagapag-alaga, Administrasyon, atbp.).

Itinuturing ang elektronikong bersyon ng patakarang ito na kinokontrol na bersyon. Itinuturing ang mga nakalimbag na kopya na hindi kontroladong mga dokumento. Bago gumamit ng nakalimbag na kopya, iberipika na ito ang kasalukuyang bersyon.

PATAKARAN

- Idirirekta ang mga kahilingang natanggap mula sa ikatlong mga partido sa isang kinatawan ng tulong pinansyal.
- Makikipagtulungan ang kinatawan ng tulong pinansyal sa ikatlong partido upang magbigay ng mga mapagkukunan upang tulungan ang indibidwal sa proseso ng aplikasyon.
- **Pamantayan ng Pagkakwalipikado**
 - Nag-aalok ang AdventHealth ng iba't ibang uri ng mga diskwento sa mga pasyenteng hindi naka-insure na tumatanggap ng agarang pangangalaga. Karapat-dapat ang mga pasyenteng nagbabayad ng sarili na nag-uulat ng mga kita na higit sa apat na raang porsyento ng Mga Alituntunin sa Kahirapan ng Pederal o sa sinumang walang impormasyon sa kita para sa isang diskwento na nagpapababa sa balanse sa Halagang Karaniwang Isinisingil na katulad ng mga indibidwal na may pagkakasakop ng insurance. Mag-iiba-iba ang porsyentong ito batay sa partikular na entidad o lokasyon at ia-update taun-taon sa [Attachment 1](#). Maaaring tumaas ang mga diskwentong ito kalaunan sa isang 100% pagbawas mula sa naaangkop na mga singil kung determinado ang pasyenteng maging kwalipikado sa ilalim ng patakaran at nangangailangan ng tulong pinansyal sa ilalim ng patakarang ito.
 - Upang maging karapat-dapat para sa isang daang porsyentong (100%) pagbawas mula sa naaangkop na mga singil (ibig sabihin, buong pagpapawalang-bisa para sa mga pasyenteng nagbabayad sa sarili at buong pagpapawalang-bisa sa bahagi ng mga singil sa responsibilidad ng pasyente pagkatapos ng insurance), ang kita ng sambahayan ng indibidwal ay dapat nasa o mas mababa sa dalawang daang porsyento (200%) ng kasalukuyang Mga Alituntunin sa Kahirapan ng Pederal para sa naunang labindalawang (12) buwan o buong taon bago ang petsa ng serbisyo o ang petsa na isinumite ang isang Aplikasyon sa Tulong Pinansyal, alinman ang mas huli. Bilang kahalili, maaari ding magkwalipika ang isang pasyente para sa isang daang porsyentong (100%) pagbawas mula sa naaangkop na mga singil kapag ang hindi nabayarang bahagi ng singil sa ospital ng pasyente ay lumampas sa dalawampu't limang porsyento (25%) ng taunang kita ng pamilya, ngunit maaari lang kung ang kabuuang taunang kita ng pamilya ay mas mababa sa limang daang porsyento (500%) ng Mga Alituntunin sa Kahirapan ng Pederal.
 - Ibinibigay ang mga antas ng Kahirapan ng Pederal (Federal Poverty) taun-taon ng Departamento ng mga Serbisyon Pangkalusugan at Pantao (Department of Health and Human Services, HHS) at ginagamit upang matukoy ang pagkakwalipikado para sa mga programa at benepisyo na ibinibigay ng pederal na pamahalaan tulad ng ngunit hindi limitado sa marketplace health insurance, Medicaid, o CHIP coverage. Ang mga threshold ng kita na ito ay matatagpuan dito: <https://www.healthcare.gov/glossary/federal-poverty-level-fpl/>
 - Kapag tinutukoy ang kita ng sambahayan ng isang indibidwal, naaangkop ang sumusunod na mga tuntunin: Sambahayan: isa o higit pang mga taong magkasamang naninirahan sa iisang sambahayan na ang mga pangangailangan, kita at mga ari-arian ay kasama sa badyet ng sambahayan, hindi kasama ang mga roomer at mga boarder. Kabilang sa mga miyembro ang aplikante, legal na asawa, mga anak na umaasa, stepchildren, mga anak na inampon at mga kadugong

Itinuturing ang elektronikong bersyon ng patakarang ito na kinokontrol na bersyon. Itinuturing ang mga nakalimbag na kopya na hindi kontroladong mga dokumento. Bago gumamit ng nakalimbag na kopya, iberipika na ito ang kasalukuyang bersyon.

PATAKARAN

kamag-anak na wala pang dalawampu't limang (25) taong gulang, walang kaugnayang menor de edad na mga bata kung saan ang aplikante, o ang asawa ng aplikante ay may legal na pangangalaga o kustodiya; legal na tagapag-alaga o mga magulang ng menor de edad na mga bata, at menor de edad na mga batang magkapatid na wala pang dalawampu't limang taon (25 taong gulang). Kasama rin sa laki ng sambahayan ang mga mag-aaral na higit sa dalawampu't limang (25) taong gulang, na umaasa sa pamilya para sa higit sa limampung porsyentong (50%) suporta.

- Dapat bigyan ng mga diskwentong nasa ibaba ang mga pasyenteng nagbabayad sa sarili na may mga kita ng sambahayan na lumalampas sa dalawang daang porsyento (200%) ng kasalukuyang Mga Alituntunin sa Kahirapan ng Pederal ngunit mas mababa sa apat na raang porsyento (400%):
 - Bibigyan ang mga pasyenteng nagbabayad ng sarili na nasa pagitan ng dalawang daang porsyento (200%) at apat na raang porsyento (400%) ng antas ng Kahirapan ng Pederal ng siyamnapu't pitong porsyentong (97%) diskwento.
 - Ang mga pasyenteng may insurance na nasa pagitan ng dalawang daang porsyento (200%) at apat na raang porsyento (400%) ng Mga Alituntunin sa Kahirapan ng Pederal at nagtataglay ng out-of-pocket na natitirang balanse ay maaaring, sa pagpapasya ng Finance Review Committee, makatanggap ng limampung porsyentong (50%) diskwento LAMANG kung ang natitirang out-of-pocket na balanse ng pasyente na kumakatawan sa natitirang balanse pagkatapos magbayad ang lahat ng iba pang nagbabayad na ikatlong-partido. Dapat ikategorya ang limampung porsyentong (50%) pagbawas sa out-of-pocket para sa mga pasyenteng ito bilang tulong pinansyal.
- Sa pagkakataong hindi agaran ang serbisyo AT may kita na higit sa apat na raan at isang porsyento (401%) ng Mga Alituntunin sa Kahirapan ng Pederal ang pasyenteng nagbabayad ng sarili o sa sinumang walang impormasyon sa kita na magagamit; ay aalukin ng consumer shoppable discount alinsunod sa patakaran ng CWF 50.5 Self Pay Discount, na nakapartikular sa pasilidad, ina-update taun-taon, at nailathala sa online shoppable estimator alinsunod sa mga alituntunin ng CMS Price Transparency.
- Ibabatay ang halagang sisingilin sa sinumang pasyenteng nagbabayad ng sarili para sa emerhensya o lahat ng kinakailangang pangangalagang medikal sa mga halagang karaniwang isinisingil (AGB) sa mga indibidwal na may insurance na sumasakop sa naturang pangangalaga sa bawat partikular na ospital ng AdventHealth. Tutukuyin ng AdventHealth ang AGB nito sa pamamagitan ng pagtukoy ng porsyento ng AGB at pagmu-multipliy ng porsyentong iyon sa kabuuang mga singil para sa mga serbisyon ibinibigay sa indibidwal. Ginagamit ng AdventHealth ang isa sa limang natatanging uri ng Kalkulasyon ng Mga Halagang Karaniwang Isinisingil (Amounts Generally Billed Calculation) na inilarawan sa §1.501(r)-5(b)(3) at nakalista sa ibaba:

Itinuturing ang elektronikong bersyon ng patakarang ito na kinokontrol na bersyon. Itinuturing ang mga nakalimbag na kopya na hindi kontroladong mga dokumento. Bago gumamit ng nakalimbag na kopya, iberipika na ito ang kasalukuyang bersyon.

PATAKARAN

- i. Lookback method Medicare lamang
 - ii. Lookback method Medicare at pribadong insurance
 - iii. Lookback method Medicaid lamang O Medicaid at pribadong insurance
 - iv. Prospective method Medicaid lamang
 - v. Prospective method Medicare lamang
- Dapat pumili ang bawat pasilidad ng AdventHealth ng isa sa limang pamamaraan at kalkulahin ang isang diskwento taun-taon ayon sa nakalista sa Attachment 1. Matatagpuan ang isang dokumentong nagdedetalye sa pamamaraan ng AdventHealth para sa pagkalkula ng AGB sa web site ng AdventHealth o maaaring hilingin nang personal, sa pamamagitan ng telepono, o koreo.
- Palaging mas mababa ang mga singil sa isang indibidwal na karapat-dapat para sa tulong pinansyal sa ilalim ng patakaran sa tulong pinansyal ng AdventHealth para sa anumang mga serbisyong medikal kaysa sa kabuuang mga singil para sa serbisyong iyon.
 - Bilang karagdagan sa pagsusuri ng antas ng kita na nakabalangkas sa itaas, maaari ding ilapat ang isang asset means test sa mga tatanggap lang ng Medicare. Ang layunin ng pagsusuri ng asset na ito ay upang tukuyin ang pagkakwalipikado para sa tulong pinansyal ng mga aplikanteng nagretiro na may mga fixed income na mas mababa sa o katumbas ng dalawang daang porsyento (200%) ng mga alituntunin sa kahirapan ng pederal. Dapat kumatawan ang isang asset para sa mga layunin ng pagsusuri ng patakaran sa anumang cash o katumbas ng cash na pag-aari ng aplikante na nasa bangko kasama ang halaga ng ilang mga non-retirement investment account (ibig sabihin, mga stock, mga bono, at real estate). Gayunpaman, ang live in ng aplikante sa bahay at isang sasakyan kabilang ang bahay ng motor o mga motorsiklo, ay hindi kasama sa pagsusuri ng asset. Higit pa rito, hindi kabilang ang anumang mga gamit sa bahay sa pagkalkula ng mga asset. Kapansin-pansin, ang mga account ng pagreretiro gaya ng ngunit hindi limitado sa 401(k), 401(a), 403(b) at/o 457(b) ay hindi itinuturing na mga asset para sa mga layunin ng asset test ng tulong pinansyal. Sumasalamin ang mga alituntuning ito sa Programa sa Pag-iipon ng Medicare (Medicare Savings Program) at maaaring baguhin nang naayon ng Center's for Medicare and Medicaid Services (CMS). Matatagpuan ang partikular na mga detalye sa <https://www.medicare.gov/basics/costs/help/medicare-savings-programs>
 - Ang limitasyon ng asset kung lumampas ay dapat magdiskwalipika sa isang aplikante mula sa total write-off, kung saan mas kaunting diskwento ang ilalapat. Kasama ang mga limitasyon ng asset sa Attachment 2 – Asset limit.
 - Maaaring maberipika ang kita sa pamamagitan ng paggamit ng personal na pahayag ng pinansyal o sa pamamagitan ng pagkuha ng mga kopya ng pinakabagong Form W-2 ng aplikanteng iyon, pinakabagong Form 1040, mga transcript ng buwis, mga bank statement o anumang iba pang anyo ng dokumentasyon na sumusuporta sa iniulat na kita. Tinutukoy ang kita bilang alinman sa mga sumusunod: a) sahod at suweldo; b) suporta sa bata; c) alimony; d) kompensasyon sa kawalan ng trabaho; e) kompensasyon

Itinuturing ang elektronikong bersyon ng patakarang ito na kinokontrol na bersyon. Itinuturing ang mga nakalimbag na kopya na hindi kontroladong mga dokumento. Bago gumamit ng nakalimbag na kopya, iberipika na ito ang kasalukuyang bersyon.

PATAKARAN

ng manggagawa; f) pensyon ng beterano; g) segurong panlipunan; h) mga pensyon o annuity; i) mga dibidendo; j) interes sa mga ipon o mga bono; k) kita mula sa mga estate o trust; l) netong kita sa paupa o mga royalty; m) netong kita mula sa self-employment; n) mga kontribusyon mula sa anumang pinagmulan, kabilang ang anumang halagang iniambag para sa suporta ng sinumang indibidwal sa sambahayan gaya ng tinukoy sa itaas.

- Dapat panatilihin ang dokumentasyong sumusuporta sa pagberipika ng kita at makukuha na mga asset sa mga file ng pasyente para sa sanggunian sa hinaharap.
- Bilang karagdagan sa pagbatay sa impormasyong nakuha mula sa Aplikasyon sa Tulong Pinansyal ng pasyente at/o Pahayag ng Pinansyal ng Pasyente/Aplikante, at anumang iba pang dokumentasyong ibinigay ng pasyente upang suportahan ang mga mapagkukunan ng pasyente, maaari ding magbatay ang AdventHealth sa isang karagdagang Independyenteng Pagtatasa sa Pagkakwalipikado (Independent Eligibility Assessment, IEA), upang patunayan ang mga mapagkukunan ng pasyente o maaaring magbatay sa impormasyon ng ikatlong-partido upang iberipika ang impormasyong ibinigay ng pasyente. Maaaring kasama sa impormasyong iyon ang dokumentasyon mula sa mga ulat ng kredito na makukuha sa pamamagitan ng mga kawanihan ng pag-uulat ng kredito, at impormasyon tungkol sa naunang kita ng buong taon na makikita sa transcript ng buwis ng IRS para sa pagberipika ng kita sa pamamagitan ng mga database na magagamit ng mga organisasyon upang iberipika ang impormasyon sa pagtatrabaho at kita. Binubuo ang mga database na ito ng malalaking central repository ng impormasyon sa payroll sa Estados Unidos, na may milyun-milyong mga maypagawa na nag-aambag ng mga talaan ng payroll. Nakakatulong ang impormasyon ng kita mula sa mga tool na ito sa pagbuo ng ganap na pag-unawa sa mga kalagayang pinansyal ng indibidwal.
 - Independyenteng Pagtatasa sa Pagkakwalipikado (IEA), maaaring gamitin ang mga tool upang bigyang-katwiran ang pagiging kwalipikado sa tulong pinansyal. Maaaring isagawa ang Independiyenteng Pagtatasa sa Pagkakwalipikado upang isama ang mga ulat ng kredito at iba pang impormasyong magagamit sa publiko upang matukoy, nang naaayon sa mga naaangkop na legal na kinakailangan, ang tinanyang laki ng sambahayan at mga halaga ng kita para sa batayan ng pagtukoy sa pagkakwalipikado sa tulong pinansyal kapag ang isang pasyente ay hindi nagbigay ng aplikasyon sa tulong o pansuportang dokumentasyon o kung hindi man ay hindi nakikipagtulungan sa pagbibigay ng dokumentasyon sa pagtukoy ng tulong pinansyal. Kasama sa mga tool na ito ang ngunit hindi limitado sa mga ulat ng kredito, iba pang impormasyon ng asset ng ikatlong-partido, at pagberipika ng kita na maaaring gamitin upang ipakita ang pangangailangang pinansyal sa bahagi ng isang hindi nakasegurong pasyente nang hindi nakumpleto ang isang aplikasyon para sa tulong pinansyal.

Itinuturing ang elektronikong bersyon ng patakarang ito na kinokontrol na bersyon. Itinuturing ang mga nakalimbag na kopya na hindi kontroladong mga dokumento. Bago gumamit ng nakalimbag na kopya, iberipika na ito ang kasalukuyang bersyon.

PATAKARAN

- Isasaalang-alang ang mga form ng aplikasyon sa tulong pinansyal hanggang 240 araw pagkatapos ng petsa ng unang post-discharge billing statement para sa pangangalagang ay naibigay.
- Mapagpalagay na pagkakwalipikado: Ang mga indibidwal na hindi naka-insure at kinakatawan ng isa o higit pa sa mga sumusunod ay maaaring ituring na kwalipikado para sa pinakamapagbigay na tulong pinansyal sa kawalan ng isang nakumpletong form ng Aplikasyon sa Tulong Pinansyal:
 - Tinukoy ng indibidwal ang sarili bilang walang tahanan.
 - Namatay na ang indibidwal at walang kilalang ari-arian o asawa na kayang magbayad ng balanse sa ospital o utang.
 - Nakakulong ang indibidwal para sa isang mabigat na krimen.
 - May kapansanan sa pag-iisip ang indibidwal.
 - Kasalukuyang kwalipikado ang indibidwal para sa Medicaid ngunit wala sa petsa ng serbisyo.
 - Ginawang kwalipikado ng Estado ang indibidwal na makatanggap ng tulong sa ilalim ng Batas sa Kompensasyon sa mga Biktima ng Mararahas na Krimen (Violent Crimes Victims Compensation Act) o ng Batas sa Kompensasyon sa Mga Biktima ng Pag-atakeng Sekswal (Sexual Assault Victims Compensation Act).
 - Ipinalagay ang indibidwal sa pamamagitan ng Independyenteng Pagtatasa sa Pagkakwalipikado na mayroong marka sa kakayahan sa pagbabayad na mababa o hindi alam. Binubuo ang Independyenteng Pagtatasa sa Pagkakwalipikado ng mga algorithm na nagsasama ng data mula sa mga kawanihan ng kredito, demograpikong database, at data na nakapartikular sa ospital. Gumagamit ang data ng ulat ng kredito ng ikatlong-partido at iba pang mga mapagkukunan ng data na makukuha sa publiko ng kinikilala sa industriya ng pangangalagang pangkalusugan, prediktibo na modelo na batay sa mga database ng pampublikong rekord upang makalkula ang isang marka ng kakayahan sa sosyo-ekonomiko at pinansyal. Bubuo ang impormasyong makukuha mula sa Independyenteng Pagtatasa sa Pagkakwalipikado na ito ng sapat na dokumentasyon ng pinansyal na pangangailangan sa ilalim ng Patakarang ito upang mahinuha at uriin ang mga indibidwal sa kani-kanilang mga kategoryang pang-ekonomiya nang hindi isinasaalang-alang kung boluntaryong ibinigay ang kumpletong dokumentasyon.
 - Dating naaprubahan ang indibidwal para sa tulong pinansyal, at pumapatak ang petsa ng serbisyo sa loob ng labindalawang (12) buwan bago o labindalawang (12) buwan pagkatapos ng orihinal na petsa ng pag-apruba ng aplikasyon.
- Para sa sinumang indibidwal na ipinapalagay na kwalipikado para sa tulong pinansyal alinsunod sa patakarang ito, ang parehong mga aksyon na inilarawan sa Seksyon C na ito at sa kabuuan ng patakarang ito ay malalapat na tila nagsumite ang indibidwal ng isang kumpletong Form ng Aplikasyon sa Tulong Pinansyal. Gayunpaman, maaaring hindi makisali ang ilan sa populasyon ng pasyente sa tradisyonal na proseso ng aplikasyon ng tulong pinansyal. Kung hindi isumite ng pasyente ang aplikasyon para sa Tulong Pinansyal, maaaring piliin ng AdventHealth na magbigay ng Tulong Pinansyal bilang kapalit ng pagpapadala ng pasyente sa mga koleksyon batay sa nabanggit sa itaas na Independyenteng

Itinuturing ang elektronikong bersyon ng patakarang ito na kinokontrol na bersyon. Itinuturing ang mga nakalimbag na kopya na hindi kontroladong mga dokumento. Bago gumamit ng nakalimbag na kopya, iberipika na ito ang kasalukuyang bersyon.

PATAKARAN

Pagtatasa sa Pagkakwalipikado (IEA).

- Gagamitin ang bawat makatwirang pagsisikap upang makuha ang nakasulat na impormasyon ng kita, at kung hindi ibinigay, gagamitin namin ang pagpapatunay ng pasyente at nakasaad na kita upang matukoy ang pagkakwalipikado kung hindi makapagberipika sa pamamagitan ng IEA.

- **Pamamaraan sa Pag-aaplay para sa Tulong Pinansyal**

- Form ng Aplikasyon sa Tulong Pinansyal ng AdventHealth. Upang mag-aplay para sa tulong pinansyal, kailangang kumpletuhin ng indibidwal ang form ng Aplikasyon sa Tulong Pinansyal ng AdventHealth. Ibibigay ng indibidwal ang lahat ng kinakailangang pansuportang data upang iberipika ang pagkakwalipikado, kabilang ang pansuportang dokumentasyong nagpapatunay ng kita. Kabilang sa mga tinatanggap na form sa pagberipika ng kita ang, ngunit hindi limitado sa, pinakabagong W-2, pinakabagong nai-file na 1040 Tax Form, mga Transcript ng Buwis na nauugnay sa mga kahilingan sa 4506-T, mga bank statement, at mga nilagdaang liham ng suporta kapag zero ang kita ng sambahayan. Kung kasama ang mga dokumentong nagpapatunay sa kita ng isang aplikante, ilalapat ang isang aprubadong aplikasyon sa tulong pinansyal sa mga petsa ng serbisyo na labindalawang (12) buwan bago at labindalawang (12) buwan pagkatapos ng petsa ng pag-apruba at hindi na kailangang ulitin. Ang mga petsa ng serbisyo sa labas ng panahong ito ay mangangailangan ng bagong aplikasyon para sa tulong.
- Maaaring makakuha ang isang indibidwal ng kopya ng form ng Aplikasyon sa Tulong Pinansyal ng AdventHealth sa pamamagitan ng pag-akses dito sa website ng mga ospital ng AdventHealth, sa pamamagitan ng paghiling ng libreng kopya na gamit ang koreo, mula sa departamento ng tulong pinansyal, o sa pamamagitan ng personal na paghiling ng kopya sa alinmang lokasyon ng admission/pagpaparehistro ng AdventHealth.
- Isusumite ang isang nakumpletong form ng Aplikasyon sa Tulong Pinansyal ng AdventHealth sa Mga Serbisyong Pinansyal ng Pasyente para sa pagpoproseso. Maaaring kailanganin ang patunay ng kita (proof of income, POI) mula sa indibidwal. Bilang karagdagan, sasailalim ang mga benepisyaryo ng Medicare sa karagdagang pagsusuri sa asset alinsunod sa pederal na batas. Kinukumpleto ang isang pagsusuri upang matukoy ang pagkakwalipikado ng indibidwal batay sa kabuuang mga mapagkukunan ng indibidwal (kabilang ang ngunit hindi limitado sa antas ng kita ng pamilya, mga asset ayon sa kinakailangan para sa mga pasyente ng Medicare at iba pang may kinalamang impormasyon). Kinakailangan ang POI para sa mga balanseng higit sa \$25,000 para sa mga pasyenteng nakaseguro. Tatanggapin ang nakasulat na pagpapatunay sa mga pasyenteng hindi nakaseguro at para sa mga balanseng wala pang \$25,000.

Itinuturing ang elektronikong bersyon ng patakarang ito na kinokontrol na bersyon. Itinuturing ang mga nakalimbag na kopya na hindi kontroladong mga dokumento. Bago gumamit ng nakalimbag na kopya, iberipika na ito ang kasalukuyang bersyon.

PATAKARAN

- **Mga Pagkilos na Maaaring Gawin sa Kaganapan ng Hindi Pagbabayad:** Isang daan at dalawampung (120) araw mula sa petsa na nagbigay ang pasilidad ng ospital ng unang post-discharge billing statement para sa pangangalaga, maaaring magsagawa ang AdventHealth ng mga ekstra-ordinaryong aksyon ng pagkolekta (extraordinary collection actions, ECA's) kabilang ang ngunit hindi limitado sa pagbebenta ng utang sa isang ikatlong partido (tingnan ang seksyon E ng patakarang ito para sa higit pang impormasyon tungkol sa pagbebenta ng utang) na maaari lamang pagkatapos maibigay ang mga sumusunod na notipikasyon sa indibidwal nang hindi bababa sa 30 araw bago simulan ang anumang ECA: 1) naibigay ang isang nakasulat na paunawa, kasama ang buod ng simpleng wika, sa indibidwal na nagsasaad na ang tulong pinansyal ay magagamit para sa mga karapat-dapat na indibidwal at nagsasaad ng mga partikular na ECA na maaaring simulan pagkatapos ng itinakdang deadline (ang deadline ay maaaring hindi mas maaga kaysa sa 30 araw pagkatapos maibigay ang nakasulat na paunawa), at 2) naisagawa ang isang makatwirang pagtatangka upang ipaalam sa isang indibidwal ang tungkol sa patakaran sa tulong pinansyal ng pasilidad ng ospital ng AdventHealth at kung paano makakakuha ng tulong ang indibidwal sa proseso ng aplikasyon sa tulong pinansyal.
 - *Walang Naisumiteng Form ng Aplikasyon sa Tulong Pinansyal:* Kung walang naisumiteng Form ng Tulong Pinansyal sa loob ng sandaan at dalawampung (120) araw mula sa petsa na nagbigay ang pasilidad ng ospital ng unang post-discharge billing statement para sa pangangalagang ibinigay, at lumipas na ang itinakda na deadline sa nakasulat na paunawa, maaaring simulan ng AdventHealth ang isang ekstra-ordinaryong aktibidad ng pagkolekta. Maaari pa ring piliin ng AdventHealth na magbigay ng pinansyal na tulong kung wala ang isang application form na isinumite kung ang ikatlong mga partido na pinagmumulan batay sa Independyenteng Pagtatasa Pagkakwalipikado, ay nagpapahiwatig ng mapagkakatiwalaang ebidensya na kwalipikado ang pasyente.
 - *Naisumiteng Hindi Kumpletong Form ng Aplikasyon sa Tulong Pinansyal:*

Kung magsumite ang isang indibidwal ng hindi kumpletong Aplikasyon sa Tulong Pinansyal sa loob ng 240 araw pagkatapos ng petsa na ibinigay ang unang post-discharge billing statement para sa pangangalaga (ang panahon ng aplikasyon), dapat gawin ng AdventHealth ang mga sumusunod na aksyon:

 - Suspendihin ang anumang Ekstra-ordinaryong Mga Aktibidad ng Pagkolekta (Extraordinary Collection Activities, ECA)
 - Bigyan ang indibidwal ng nakasulat na paunawa na naglalarawan sa karagdagang impormasyon at/o dokumentasyong kinakailangan sa ilalim ng Patakaran sa Tulong Pinansyal o Form ng Aplikasyon sa Tulong Pinansyal na dapat isumite ng indibidwal sa loob ng makatwirang panahon at naglalaman ng impormasyon sa pakikipag-ugnayan kabilang ang numero ng telepono at pisikal na lokasyon ng entidad ng AdventHealth o departamento na maaaring magbigay ng impormasyon tungkol sa patakaran sa tulong pinansyal, pati na rin ang impormasyon sa pakikipag-ugnayan na maaaring magbigay ng tulong sa proseso ng aplikasyon sa tulong pinansyal o, bilang kahalili, isang non-profit na organisasyon o ahensya ng pamahalaan na maaaring magbigay ng tulong sa proseso ng aplikasyon sa tulong pinansyal.

Itinuturing ang elektronikong bersyon ng patakarang ito na kinokontrol na bersyon. Itinuturing ang mga nakalimbag na kopya na hindi kontroladong mga dokumento. Bago gumamit ng nakalimbag na kopya, iberipika na ito ang kasalukuyang bersyon.

PATAKARAN

- Kung hindi nakumpleto ang Form ng Aplikasyon sa Tulong Pinansyal sa takdang araw na tinalakay sa itaas, maaaring simulan o ipagpatuloy ng ospital ang mga ECA. Mga lien na nakalakip sa insurance (sasakyan, pananagutan, buhay, at kalusugan) na kumakatawan sa potensyal na mga nalikom na dapat bayaran dahil sa paghahabol ng isang indibidwal kung saan pinahihintulutan ang pangangalagang ibinigay ng AdventHealth kaugnay ng proseso ng pagkolekta. Walang ibang personal na paghatol o lien ang isasampa laban sa mga kwalipikadong indibidwal sa patakaran sa tulong pinansyal.
 - Gagawa ang AdventHealth ng hindi bababa sa dalawang pagtatangka sa pakikipag-ugnayan upang mapadali ang pagkumpleto ng isang hindi kumpletong aplikasyon bago ipagpatuloy ang normal na ikot ng pagkolekta.
- ***Naisumiteng Kumpletong Form ng Aplikasyon sa Tulong Pinansyal:***

Kung magsumite ang isang indibidwal ng kumpletong Aplikasyon sa Tulong Pinansyal sa panahon ng aplikasyon na dalawang daan at apatnapung (240) araw pagkatapos ng petsa na ibinigay ang unang post-discharge billing statement para sa pangangalaga, dapat gawin ng AdventHealth ang sumusunod na mga aksyon:

- Isagawa at idokumento ang pagpapasiya tungkol sa pagkakwalipikado ng isang indibidwal para sa tulong pinansyal.
- Ipaalam sa indibidwal sa pamamagitan ng pagsulat sa isang napapanahong paraan, sa pangkalahatan sa loob ng animnapung (60) araw pagkatapos matanggap ang isang nakumpletong Form ng Aplikasyon sa Tulong Pinansyal ng pagpapasya ng pagkakwalipikado at ang batayan para sa pagpapasya.
- Bigyan ang indibidwal ng billing statement (hindi kinakailangan para sa \$0 na balance billing statement) na nagsasaad ng halagang dapat bayaran bilang isang kwalipikadong indibidwal sa patakaran sa tulong pinansyal at naglalarawan kung paano makakakuha ang indibidwal ng impormasyon tungkol sa AGB para sa pangangalaga at kung paano natukoy ng AdventHealth ang halagang dapat bayaran ng indibidwal.
- I-refund ang anumang labis na bayad sa indibidwal kung walang ibang balanseng dapat bayaran na hindi kwalipikado para sa tulong pinansyal.
- Gawin ang lahat ng magagamit na hakbang upang baligtarin ang anumang ECA na ginawa laban sa indibidwal.
- Magbigay ng nakasulat na abiso ng pagtanggì sa sinumang indibidwal na natukoy na hindi kwalipikado para sa tulong pinansyal at isama ang parehong dahilan para sa pagtanggì at isang proseso at impormasyon sa pakikipag-ugnayan para sa paghahain ng apela. Kung hindi sumasang-ayon ang isang indibidwal sa pagtanggì, maaaring humiling ang indibidwal ng isang apela nang nakasulat sa loob ng 45 araw ng pagtanggì. Dapat magsama ang apela ng anumang karagdagang nauugnay na impormasyon na maaaring makatulong sa pagsusuri ng apela. Susuriin buwan-buwan ang isang kahilingan para sa isang apela upang bawiin ang isang pagtanggì ng Komite sa Tulong Pinansyal (Financial Assistance Committee). Ipapaalam sa indibidwal ang mga desisyong naabot ng Komite sa Tulong Pinansyal sa loob ng animnapung (60) araw pagkatapos ng pagsusuri ng Komite

Itinuturing ang elektronikong bersyon ng patakarang ito na kinokontrol na bersyon. Itinuturing ang mga nakalimbag na kopya na hindi kontroladong mga dokumento. Bago gumamit ng nakalimbag na kopya, iberipika na ito ang kasalukuyang bersyon.

PATAKARAN

at ipapakita ang huling desisyon ng Komite.

- Sa pagtanggap ng kumpletong aplikasyon para sa tulong pinansyal, maaaring ipagpaliban ng pasilidad ng ospital ng AdventHealth ang pagpapasya nito sa pagkakwalipikado ng isang indibidwal sa ilalim ng patakaran sa tulong pinansyal nito kung nagsumite ang indibidwal ng aplikasyon para sa tulong ng Medicaid hanggang sa panahong matukoy ang pagkakwalipikado sa Medicaid.

D. Mga Pananagutan sa Mga Serbisyong Pinansyal ng Pasyente

- Komite sa Pagsusuri ng Pinansya (Finance Review Committee): Sinusuri ang mga aplikasyon ng pasyente para sa tulong pinansyal ng isa o higit pang miyembro ng Komite sa Pagsusuri ng Pinansya, na binubuo ng Financial Coordinator, Supervisor o Tagapamahala (Manager) ng Tulong Pinansyal, isang Direktor, at isang Pangalawang Pangulo o mas mataas. Sinusuri ng Komite sa Tulong Pinansyal ang mga rekomendasyong borderline at hindi karaniwang tulong pinansyal na nangangailangan ng pagsusuri sa bawat kaso.
- Dapat aprubahan ng Komite sa Pagsusuri ng Pinansya ang tulong pinansyal na lumampas sa \$25,000 bawat account.
- Kasunod ng pagsusuri at pag-apruba ng Komite sa Tulong Pinansyal, ilalapat ng Mga Serbisyong Pinansyal ng Pasyente ang naaprubahang tulong pinansyal sa account ng indibidwal.
- May responsibilidad ang Mga Serbisyong Pinansyal ng Pasyente na tukuyin kung nagsagawa ang AdventHealth ng mga makatwirang pagsisikap upang suriin kung kwalipikado ang isang indibidwal sa patakaran sa tulong pinansyal – karapat-dapat at kung magsasagawa ba ang ospital ng aksyon na makisali sa anumang ECA.
- Susunod ang mga ahensya sa pagsingil na nakikipagkontrata sa AdventHealth para sa mga serbisyo sa pagkolekta sa patakarang ito sa tulong pinansyal na may kinalaman sa lahat ng usapin sa pagsingil at pagkolekta.
- Itinuturing ang pagbebenta ng utang ng isang indibidwal sa ibang partido (maliban sa isang hindi Ekstra-ordinaryong Aktibidad ng Pagkolekta (ECA) na pagbebenta tulad ng inilarawan sa ibaba) na isang Ekstra-ordinaryong Aktibidad ng Pangongolekta (ECA) at hindi dapat simulan hanggang sa makumpleto ang mga kinakailangang hakbang na nakabalangkas sa itaas sa Seksyon C . Anumang iminungkahing pagbebenta ng utang, dapat aprubahan ng grupo ng Senior Finance ng AdventHealth ang pangunahing kasunduan sa serbisyo (master service agreement) at isumite sa Proseso sa Pagsusuri ng Kontrata (Contract Review Process) ng AdventHealth bago ipatupad.

Hindi itinuturing ang ilang partikular na pagbenta ng utang na Ekstra-ordinaryong Aktibidad ng Pagkolekta. Ang mga pagbebenta ng utang na hindi ECA ay nangangailangan na pumasok ang AdventHealth sa isang legal na may bisang nakasulat na kasunduan sa bumibili ng utang na nagtatakda ng mga sumusunod:

- Maaaring hindi makisali ang mamimili sa anumang Ekstra-ordinaryong Mga Aktibidad ng Pagkolekta (ECA).

Itinuturing ang elektronikong bersyon ng patakarang ito na kinokontrol na bersyon. Itinuturing ang mga nakalimbag na kopya na hindi kontroladong mga dokumento. Bago gumamit ng nakalimbag na kopya, iberipika na ito ang kasalukuyang bersyon.

PATAKARAN

- Ipinagbabawal ang mamimili na maningil ng interes sa utang na lampas sa itinatag na rate ng IRS.
- Maibabalik o mababawi ng pasilidad ng ospital ng AdventHealth ang utang sa isang pagpapasya na kwalipikado ang indibidwal sa patakaran sa tulong pinansyal; at
- Kung hindi binabawi o ibinabalik ang utang, dapat tiyakin ng mamimili na hindi magbabayad ang indibidwal ng higit sa personal niyang pananagutan bilang isang kwalipikadong indibidwal sa ilalim ng patakaran sa tulong pinansyal.

E. Mga Plano sa Pagbabayad ng Indibidwal

- laalok ang mga plano sa pagbabayad para sa mga pasyenteng nagbabayad ng sarili sa lahat ng mga pasyente. Isasagawa ang lahat ng mga aktibidad sa pangongolekta alinsunod sa mga batas ng pederal at estado na namamahala sa mga pagsasagawa ng pagkolekta ng utang. Walang interes na maiipon sa mga balanse ng account habang ginagawa ang mga pagbabayad maliban kung boluntaryong pinili ng indibidwal na lumahok sa isang kaayusan sa pagbabayad na may interes na inilapat ng isang ikatlong partidong nagpapautang sa pagpipinansya ng konsyumer.
- Kung sumusunod ang isang indibidwal sa mga tuntunin ng kanyang indibidwal na binuong plano sa pagbabayad, walang gagawing aksyon ng pagkolekta.

F. Pagtatago ng Rekord

- Pananatilihin ang isang rekord, papel o elektroniko, na nagpapakita ng awtorisasyon ng tulong pinansyal kasama ng mga kopya ng lahat ng form ng aplikasyon at worksheet.
- Pananatilihin ang buod na impormasyon tungkol sa mga naprosesong aplikasyon at ibinigay na tulong pinansyal alinsunod sa patakaran sa pagpapanatili ng mga rekord. Kasama sa buod na impormasyon ang bilang ng mga pasyenteng nag-aplay para sa tulong pinansyal sa AdventHealth, kung gaano karaming mga pasyente ang nakatanggap ng tulong pinansyal, ang halaga ng tulong pinansyal na ibinigay sa bawat pasyente, at ang kabuuang singil para sa bawat pasyente.
- luulat taun-taon ang halaga ng tulong pinansyal sa Ulat ng Benepisyo ng Komunidad. luulat ang Tulong Pinansyal (Charity Care) bilang ang halaga ng pangangalaga na ibinigay (hindi ang mga singil) gamit ang pinakabagong magagamit na mga gastos sa pagpapatakbo at ang nauugnay na ratio ng gastos sa singil.

- G. Sakop ng Batas: Maaaring sumailalim ang probisyon ng tulong pinansyal sa pederal, estado, o lokal na batas ngayon o sa hinaharap. Namamahala ang nasabing batas sa lawak na nagpapataw ito ng mas mahigpit na mga kinakailangan kaysa sa patakarang ito.

Itinuturing ang elektronikong bersyon ng patakarang ito na kinokontrol na bersyon. Itinuturing ang mga nakalimbag na kopya na hindi kontroladong mga dokumento. Bago gumamit ng nakalimbag na kopya, iberipika na ito ang kasalukuyang bersyon.

PATAKARAN

IV. (MGA) PAKAHULUGAN: Kasama sa mga uri ng pasyente na sakop ng patakarang ito ang, ngunit hindi kinakailangang limitado sa:

- Mga Emergent Outpatient (OP)
- Mga Emergent Admission (inpatient (IP) o pagmamasid (OBS))
- Pag-follow-up na IP/OP na nauugnay sa naunang agarang pagbisita

Tingnan ang addendum sa patakarang ito para sa isang listahan ng lahat ng mga tagapagbigay ng doktor na naghahatid ng agarang nauugnay na pangangalaga sa mga pasilidad ng ospital ng AdventHealth, at tinutukoy kung aling mga tagapagbigay ang sakop ng patakaran sa tulong pinansyal na ito at alin ang hindi. Maaaring maakses ang listahan ng mga tagapagbigay na nasa addendum sa patakaran nang on-line sa website ng AdventHealth. Maaaring makuha nang libre ang isang kopya ng papel mula sa Departamento ng Mga Serbisyong Pinansyal ng Pasyente ng pasilidad ng ospital ng AdventHealth.

Ina-update kada sangkapat ang listahan ng tagapagbigay upang magdagdag ng bago o nawawalang impormasyon, itama ang maling impormasyon, at tanggalin ang hindi na ginagamit na impormasyon. Isinasama ang petsa ng pinakabagong update sa listahan ng tagapagbigay.

Maaaring ilita ng AdventHealth ang mga pangalan ng indibidwal na mga doktor, mga practice group, o anumang iba pang entidad na nagbibigay ng pangangalagang pang-emerhensya o kinakailangang medikal sa pamamagitan ng pangalang ginamit sa pagkontrata sa ospital o para singilin ang mga pasyente para sa pangangalagang ibinigay.

V. (MGA) HINDI-KASALI: Ang mga ospital ng AdventHealth na matatagpuan sa Colorado at Illinois ay may magkahiwalay ngunit magkakatulad na mga patakaran dahil sa mga pagsasaalang-alang na partikular sa estado at magkasanib na pagmamay-ari. Hindi kasali ang mga ospital na ito sa patakarang ito.

VI. (MGA) SANGGUNIAN:

VII. (MGA) KAUGNAY NA DOKUMENTO / (MGA) ATTACHMENT:

Itinuturing ang elektronikong bersyon ng patakarang ito na kinokontrol na bersyon. Itinuturing ang mga nakalimbag na kopya na hindi kontroladong mga dokumento. Bago gumamit ng nakalimbag na kopya, iberipika na ito ang kasalukuyang bersyon.

PATAKARAN

Attachment 1 – Diskwento sa Nagbabayad ng Sarili– Retrospective lookback kabilang ang Medicare

2024 AdventHealth Mga Kalkulasyon ng Diskwento sa Nagbabayad ng Sarili		
Rehiyon / pasilidad	Hiniling na Diskwento sa Nagbabayad ng Sarili % (501r)	Paraang kalkulasyon ng AGB
Sentral Florida Dibisyon Timog		
AdventHealth Orlando	88%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method
Paghahati ng Silangang Florida		
AdventHealth Daytona Beach	81%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method
AdventHealth DeLand	81%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method
AdventHealth Fish Memorial	81%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method
AdventHealth Palm Coast	81%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method
AdventHealth Palm Coast Parkway	81%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method
AdventHealth Waterman	81%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method
Rehiyon ng Great Lakes		
UChicago Medicine Bolingbrook	75%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method
UChicago Medicine GlenOaks	73%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method
UChicago Medicine Hinsdale	74%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method
UChicago Medicine La Grange	77%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method
Mid America Region		
AdventHealth Durand	39%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method
AdventHealth Ottawa	83%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method
AdventHealth Shawnee Mission	83%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method
AdventHealth South Overland Park	83%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method
Rehiyon ng bulubunduking rokosas		
AdventHealth Avista	77%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method
AdventHealth Castle Rock	77%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method
AdventHealth Littleton	77%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method
AdventHealth Parker	77%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method
AdventHealth Porter	77%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method

Itinuturing ang elektronikong bersyon ng patakarang ito na kinokontrol na bersyon. Itinuturing ang mga nakalimbag na kopya na hindi kontroladong mga dokumento. Bago gumamit ng nakalimbag na kopya, iberipika na ito ang kasalukuyang bersyon.

PATAKARAN

Rehiyon ng Timog-Silangan		
AdventHealth Gordon	90%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method
AdventHealth Hendersonville	72%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method
AdventHealth Manchester	81%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method
AdventHealth Murray	90%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method
AdventHealth Redmond	90%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method

Rehiyon ng Timog-Kanluran		
AdventHealth Central Texas	80%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method
AdventHealth Rollins Brook	80%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method
Texas Health Hospital Mansfield	80%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method
Texas Health Huguley Hospital	80%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method

Kanlurang Florida Dibisyon		
AdventHealth Heart of Florida	87%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method
AdventHealth Connerton	87%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method
AdventHealth Dade City	87%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method
AdventHealth Lake Wales	87%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method
AdventHealth North Pinellas	87%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method
AdventHealth Ocala	87%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method
AdventHealth Sebring	87%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method
AdventHealth Tampa/Pepin	87%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method
AdventHealth Wesley Chapel	87%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method
AdventHealth Zephyrhills	87%	12-Buwan Comm+Mcare Lookback Method

Attachment 2 – Asset Test

Paalala: ang mga limitasyon sa ibaba ay mga limitasyon ng mapagkukunan ng Programa sa Magkasamang Pag-iipon ng Medicare (Medicare Shared Savings Program) at maaaring i-update taun-taon sa <https://www.medicare.gov/basics/costs/help/medicare-savings-programs>

2024	
Indibidwal	\$9,430
Kasal na mag-asawa	\$14,130

Itinuturing ang elektronikong bersyon ng patakarang ito na kinokontrol na bersyon. Itinuturing ang mga nakalimbag na kopya na hindi kontroladong mga dokumento. Bago gumamit ng nakalimbag na kopya, iberipika na ito ang kasalukuyang bersyon.