



**Patakaran: Tulong Pinansyal ng Pasyente, Kasama ang mga May
Diskwentong Pagbabayad, at Charity Care (FAP)**

Magkakabisa sa : 12/10/24

Identifier: S-FW-LD-5406

Acute na Pangangalaga : ENC GR LJ MER Ambulatory SHAS

LAYUNIN: Binabalangkas ang mga opsyon at proseso para sa mga pasyente ng Scripps Hospitals at Scripps Medical Foundation na nangangailangan ng tulong pinansyal sa emergency at medikal na kinakailangang pangangalaga. Kasama sa mga ospital ng Scripps ang Scripps Memorial Hospital La Jolla, Scripps Memorial Hospital Encinitas, Scripps Green Hospital, Scripps Mercy Hospital, San Diego, at Chula Vista Scripps ay nagbibigay ng tulong pinansyal bilang pagsunod sa lahat ng mga regulasyon ng estado at pederal.

I. PATAKARAN

- A. Ang Scripps Health (Scripps), Patakaran sa Tulong Pinansyal (FAP, acronym sa Ingles) ay binuo upang suportahan ang mga pasyenteng hindi kayang bayaran ang mga medikal na gastusin. Hindi ito kapalit ng insurance, kabilang ang Medicare.
- B. Gagawin ng Scripps ang lahat ng makatwirang pagsisikap para tulungan ang mga pasyente na tugunan ang kanilang mga pinansyal na pananagutan para sa mga serbisyo ng ospital, kabilang ang emergency at medikal na kinakailangang pangangalaga.
Maaaring kailanganin ang tulong para sa:
 1. Mga pasyenteng walang insurance
 2. Mga pasyenteng hindi kwalipikado sa tulong nga ikatlong partido
 3. Mga pasyenteng may bahagyang saklaw ng 3rd party (hal., Medicaid o iba pang programa sa pangangalaga sa maralita na hindi sumasaklaw/binabayaran ang kabuuang bayarin).
 4. Mga pasyenteng may malaking medikal na gastusin na kumikita ng o mas mababa sa 400% ng Pederal na Antas ng Kahirapan (FPL, acronym sa Ingles).
- C. Nalalapat ang patakarang ito sa lahat ng serbisyo sa Scripps kabilang ang mga ibinigay ng mga doktor at surgeon ng Scripps Medical Foundation.
- D. Para sa patakarang ito, ang mga partikular na termino ay tinukoy sa **Kalakip A: Glossary ng mga Termino ng mga Pinansyal na Serbisyo ng Pasyente**.
- E. Ang mga aksyon ng Scripps para sa hindi pagbabayad ay idinetalye sa patakaran sa *Pamamahala, Pagsingil, at mga Koleksyon sa mga Account ng Pasyente ng Scripps, S-FW-LD-5400*. Available ang isang libreng kopya online o sa pamamagitan ng pakikipag-ugnayan sa Patient Financial Services 1-877-727-SCRIPPS.

II. MGA PAMAMARAAN

A. Mga Serbisyo ng Doktor

1. Hiwalay na sinisingil ng mga doktor ang kanilang mga serbisyo bilang mga independiyenteng contractor.
2. Available ang listahan ng mga provider ng pangangalaga sa ospital na sakop ng FAP ng Scripps sa scripps.org/FAP. Ito ay ina-update kada quarter ng tanggapan ng mga serbisyo ng sentralisadong medikal na kawani ng Scripps.
3. Ang mga emergency na manggagamot ay inatasan ng batas na magbigay ng mga diskwento sa mga pasyenteng walang insurance o may malaking medikal na gastusin na kumikita ng o mas mababa sa 400% ng pederal na antas ng kahirapan.

B. Komunikasyon ng Pasyente at Pakikipag-ugnayan sa Komunidad

1. Naka-display ang mga poster na may impormasyon tungkol sa tulong pinansyal at charity care sa mga lugar ng pagpaparehistro sa mga ospital, kabilang ang mga Emergency Department, outpatient setting, at mga pangunahing lugar ng admission.
2. Available para sa lahat ng pasyente ang mga sumusunod na dokumento ng Tulong Pinansyal:
 - a. Patakaran Tulong Pinansyal ng Pasyente, kasama ang mga May Diskwentong Pagbabayad, at Charity Care (FAP)
 - b. Patakaran sa Pamamahala, Pagsingil, at mga Koleksyon sa mga Account ng Pasyente ng Scripps, S-FW-LD-5400.
 - c. *Paunawa sa Tulong Pinansyal at Buod ng Patakaran Scripps sa Simpleng Wika ng Scripps* - inaalok sa lahat ng pasyente ang isang buod ng FAP sa panahon ng pagpaparehistro o bago lumabas at isang kopya ang isasama sa lahat ng billing statement ng pasyente. Ipapadala sa pasyente ang isang kopya sa loob ng 72 oras kung hindi ito natanggap sa ospital.
 - d. Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal na may mga tagubilin
3. Makukuha ang mga libreng papel na kopya ng lahat ng dokumento sa Emergency Department at mga pangunahing lugar ng pagpaparehistro. Maaaring humiling ang mga pasyente na padalhan sila ng kopya sa elektronikong paraan.
4. Libreng makukuha ang mga dokumentong nakalista sa itaas sa website ng Scripps.org sa maraming wika kabilang ang mga pangunahing wika ng mga populasyon ng pasyente na may limitadong kasanayan sa Ingles (LEP, acronym sa Ingles).
5. Nakikipagtulungan ang Scripps sa Samahan ng Ospital sa California upang maipalam sa mga malamang na nangangailangan ng tulong pinansyal. Magiging available ang PLS ng Tulong Pinansyal sa mga kaganapan sa komunidad at ibibigay sa mga lokal na ahensya na nag-aalok ng tulong sa consumer. Ibibigay din ang FAP at kaugnay na impormasyon sa Access at Impormasyon sa Kagawaran ng Pangangalagang Pangkalusugan ng California (HCAI, acronym sa Ingles) ayon sa hinihingi ng batas.
6. Susuriin ang lahat ng pasyente para sa kakayahan sa pagbabayad at pagiging karapat-dapat sa programa, kabilang ang tulong pinansyal. Gagawin ng mga kawani ng Scripps ang:
 - a. Makatwirang pagsisikap para makakuha ng impormasyon mula sa mga pasyente upang matukoy kung ang kanilang insurance sa kalusugan, pribado man o pampubliko, ay babayaran ang kabuuan o bahagi ng kanilang mga medikal nga gastusin.
 - b. Pagbibigay sa mga pasyenteng walang insurance ng “matapat” pagtatantya ng mga inaasahang gastusin para sa mga medikal na serbisyo at mga item, kasama ang aplikasyon para sa tulong pinansyal.
 - c. Pagtulong sa mga pasyente upang matukoy kung kwalipikado sila para sa Medi-Cal, Mga Medikal na Serbisyo ng County (CMS, acronym sa Ingles), California Health Benefit Exchange, o anumang iba pang third-party insurance.
 - d. Pagbibigay-diin na dapat maghanap at mag-aplay ang mga pasyente sa anumang available na pampubliko o pribadong insurance sa kalusugan. Kailangang makipagtulungan ang mga pasyente sa pag-aaplay para sa mga programang ito at sa mga mapagkukunan ng pagpopondo.

C. Proseso ng Aplikasyon ng Tulong Pinansyal

1. Dapat gumawa ng makatwirang mga pagsisikap ang mga pasyente o kanilang kinatawan na magbigay ng dokumentasyon ng kita at mga saklaw ng benepisyong pangkalusugan at isang nakumpletong aplikasyon. Maaaring hindi matukoy ng ospital kung kwalipikado ang pasyente kung wala ang tulong ng impormasyong ito.
2. Hinihikayat ang mga pasyente na magsumite ng paunang impormasyon sa pagiging kwalipikado sa loob ng 30 araw hangga't maaari. Kasama rito ang dokumentasyon:
 - a. Upang matukoy ang pinansyal na kalagayan.
 - b. Upang pahintulutan ang ospital na tukuyin ang iba pang mapagkukunan na maaaring makatulong sa pagbabayad sa mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan.
 - c. Upang mapanatili ang isang audit trail ng dedikasyon at pagsisikap ng ospital na magbigay ng tulong pinansyal.
3. Maaaring kailanganin ang mga karagdagang dokumento sa pagtukoy ng kwalipikasyon para sa Programa sa May Diskwentong Pagbabayad. Maaaring kasama sa mga dokumento ang mga detalye sa lahat ng mapagkukunang pinansyal, maliban sa impormasyon sa mga plano sa pagreretiro o ipinagpaliban na kabayaran.
4. Tumatanggap ang Scripps ng mga bayad mula sa mga indibidwal na hindi obligadong magbayad ng mga medikal na bayarin sa pasyente. Hindi isinasaalang-alang ang mga ito sa proseso ng aplikasyon.
5. Hindi ginagamit para sa mga pagsisikap sa pagkolekta ang impormasyong nakalap para sa tulong pinansyal.
6. Maaaring humiling ang mga pasyente ng tulong sa mga aplikasyon mula sa mga tagapayo sa pananalapi ng Scripps sa 1-877-727-SCRIPPS o sa pagbisita sa pangunahing departamento ng admitting/pagpaparehistro sa alinmang ospital ng Scripps.

D. Pagpapasiya sa Tulong Pinansyal

1. Dapat matugunan ang hindi bababa sa isa sa mga sumusunod na pamantayan upang maging kwalipikado para sa pinansiyal na tulong para sa kabuuan o bahagyang saklaw ng bill:
 - a. Ang halagang babayaran ay hindi sinasaklaw o hindi babayaran ng Medi-Cal, Medicare, o anumang iba pang third-party insurance.
 - b. Sa nakalipas na 12 buwan, ang dokumentadong taunang personal na medikal na gastusin pagkatapos ng coverage ng insurance ay mas mataas sa 10% ng kita ng pamilya.
 - c. May malaking medikal na gastusin ang pasyente ayon sa tinukoy ng mga regulasyon ng estado at pederal.
 - d. Ang kita ay mas mababa sa 400% ng pederal na antas ng kahirapan (FPL, acronym sa Ingles).
2. Ipagkakaloob ang tulong pinansyal sa “kabuuan o bahagyang” batayan ayon sa sumusunod:

- a. Charity Care: Hindi na pababayaran ang bayarin sa ospital na kailangang bayaran ng pasyente kapag ang antas ng kita ay 200% porsyento o mas mababa sa FPL. May Diskwentong Pagbabayad: Para sa mga antas ng kita na nasa pagitan ng 201 - 400% ng FPL, ang mga karapat-dapat na pasyente ay hindi sisingilin ng higit sa kinakalkula na may diskwentong halaga ng tulong pinansyal.
 - b. Kung ang kita ng pamilya ay higit sa 400% FPL, maaari pa ring isaalang-alang ng Scripps na bigyang konsiderasyon ang pangyayari, at/o ang isang medikal na kaganapan na nagdulot ng matinding pinsala. Kinakailangan ang pag-apruba ng manager, at maaaring hilingin ang karagdagang impormasyon.
 - c. Taunang ia-update ang Iskedyul ng Diskwento sa Tulong Pinansyal ng Pasyente kasama ang kasalukuyang impormasyon ng Pederal na Antas ng Kahirapan (FPL, acronym sa Ingles).
3. Nag-aalok ang Scripps ng walang interes na pinalawig na mga plan sa pagbabayad, na may isinaayos na mga tuntunin batay sa pinansyal na sitwasyon ng pasyente. Kung hindi magkaroon ng kasunduan sa mga tuntunin, gagamitin ang pormula na kinakailangan ng batas ng California upang makagawa ng makatwirang plan sa pagbabayad.
 4. Ang mga pasyenteng walang tirahan na hindi nakikilahok sa ibang programa sa tulong pinansyal ay makakakuha ng 100% ng buong tulong. Kung hindi makakuha ng impormasyon ang ospital upang maitaguyod ang kakayahang magbayad, ang pasyente ay maaaring bigyan lamang ng tulong pinansyal pagkatapos ng billing at/o iba pang pagtatangka na kumuha ng impormasyon.
 5. Maaaring gumamit ng awtomatikong tool upang matukoy ang tulong pinansyal.
 6. Maaaring humiling ang mga pasyente ng mga detalye o mga desisyon sa pag-apela sa pamamagitan ng Tanggapan ng Negosyo ng Scripps. Para sa mga hindi pagkakaunawaan, maaaring makipag-ugnayan ang mga pasyente sa Revenue Cycle Manager 858 927-5115. Sinusuri ang mga apela sa Case Management at kabilang dito ang anumang klinikal at/o panlipunang kondisyon na may posibleng mga paghihigpit at pinansyal na katayuan.
 7. Hangga't maaari, ginagawa ang pagpapasiya ng pagiging karapat-dapat sa loob ng 20 araw ng negosyo pagkatapos matanggap ang dokumentasyon kasama ang mga salin ng wika kung kinakailangan. Ang Nakatataas na Direktor ng mga Serbisyong Pinansyal ng Pasyente ay ang awtoridad sa pagtukoy na gumawa ang ospital ng mga makatwirang pagsisikap upang matukoy kung karapat-dapat ang isang indibidwal para sa tulong pinansyal.
 8. Ipinapaalam sa mga pasyente ang mga detalye ng tulong. Magkakabisa ang pagpapasiya ng pagiging karapat-dapat sa loob ng anim na buwan mula sa petsa ng pagtukoy maliban kung magbago ang mga kalagayan.
 9. Kung naaprubahan ang isang pasyente para sa tulong pinansiyal at natukoy na labis ang kanilang ibinayad, kaagad na iiisyu ang refund na may interes na 10% bawat taon, hindi isasagawa ang Reimbursement sa mga pasyente kung lumipas na ang 5 taon o higit pa mula noong huling pagbabayad ng mga pasyente sa ospital.

III. KALAKIP

Glossary ng mga Termino ng mga Pinansyal na Serbisyo ng Pasyente

Charity Care	Itinuturing na libreng pangangalaga, ang bahagi ng pangangalagang ibinibigay ng ospital sa isang pasyente kung saan hindi magbabayad ang isang third-party payer, at hindi kayang magbayad ng pasyente.
May Diskwentong Halaga ng Tulong Pinansyal (AGB, acronym sa Ingles)	Ang binawasan na halagang ito ay kumakatawan sa halagang karaniwang sinisingil (AGB, acronym sa Ingles) gaya ng tinukoy ng mga kinakailangan ng Serbisyonang Panloob na Kita (IRS, acronym sa Ingles). Ginagamit ng Scripps ang inaasahang paraan para matukoy ang AGB at tinatantya ang halagang babayaran ng Medicare, kasama ang mga halagang babayaran ng benepisyaryo ng Medicare. Kinakatawan ng halagang ito ang pinakamataas na kailangang bayaran ng kwalipikadong pasyente.
Inaasahang Presyo ng Cash	Ang Inaasahang Presyo ng Cash ay ang inaasahang halaga na babayaran pagkatapos mailapat ang diskwento sa buong singil para sa mga serbisyo. Inaalok ang halagang ito sa mga pasyenteng walang insurance at kwalipikado sa ilalim ng patakaran sa pagbabayad ng diskwento ng ospital ngunit hindi pa natukoy na karapat-dapat para sa tulong pinansyal. Ang mga pasyenteng natukoy na karapat-dapat sa tulong pinansyal ay hindi na kailangang magbayad ng higit sa May Diskwentong Halaga ng Tulong Pinansyal.
Pambihirang Aktibidad sa Pangongolekta	Ang mga pambihirang aktibidad sa pangongolekta ay ang mga aktibidad na nangangailangan ng legal o hudisyal na proseso o nauugnay sa pagbebenta ng utang ng isang indibidwal sa ibang partido o pag-uulat ng masamang impormasyon tungkol sa indibidwal sa mga ahensya ng pag-uulat ng credit ng consumer.
Kita ng Pamilya	Tinutukoy ng mga kamakailang pay stub at tax return.
Pederal na Antas ng Kahirapan	Ang pinakabagong mga alituntunin sa kahirapan na pana-panahong pinagtitibay ng pederal na Kagawaran ng Kalusugan at mga Serbisyonang Pantao para sa pagtukoy ng pagiging pinansyal na karapat-dapat upang makilahok sa iba't ibang programa batay sa laki ng pamilya ayon sa naaangkop sa California.
Pasyente na Kwalipikado sa Pinansyal	Ang "pasyente na kwalipikado sa pinansyal" ay tumutukoy sa isang pasyente na: <ol style="list-style-type: none"> 1. Nagbabayad sa sariling gastos, gaya ng tinukoy sa subdivision (f), o may malaking medikal na gastusin, gaya ng tinukoy sa subdivision (g). 2. May kita ng pamilya na hindi hihigit sa 400 porsiyento ng pederal na antas ng kahirapan
Guarantor	Ang taong may pinansyal na pananagutan sa mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan ng mga pasyente, kadalasan ang magulang o legal na tagapagalaga ng mga pasyente.
Kawalan ng Tirahan	Ang isang tao ay walang tirahan kung sila ay naninirahan: (Mula sa mga tanggapan ng pamahalaan ng HUD) <ol style="list-style-type: none"> 1. Sa isang lugar na hindi para sa tirahan ng tao tulad ng: kalye, kotse, abandonadong gusali, parke. 2. Sa mga emergency shelter; 3. Sa transitional o supportive na pabahay (para sa mga taong mula sa kalye o shelter) at;

	<ol style="list-style-type: none">4. Sa alinman sa mga lugar sa itaas, ngunit panandaliang nasa ospital/institusyon (30 araw pababa) O kung sila ay:5. Isang linggo na mula nang pinaalis mula sa isang pribadong tirahan.6. Isang linggo na mula nang pinalabas mula sa isang institusyon kung saan hindi bahagi ng pagpapalano ng paglabas ang pagbibigay ng pabahay.7. Isang biktima ng Karahasan sa Tahanan na walang ligtas na kapaligiran sa pamumuhay.8. O walang natukoy na tirahan at walang mapagkukunan at mga network ng suporta para makakuha ng pabahay.
Pamilya ng mga Pasyente	<ol style="list-style-type: none">(1) Para sa mga 18 taong gulang pataas, asawa, kapartner sa tahanan, mga dependent na anak na wala pang 21 taon, nakatira man sa bahay o hindi at mga batang may kapansanan sa anumang edad.(2) Para sa mga wala pang 18 taong gulang, magulang, mga kamag-anak ng tagapag-alaga, at iba pang anak ng magulang o kamag-anak ng tagapag-alaga na wala pang 21 taon.(3) Para sa mga pasyenteng (1) wala pang 18 taong gulang o (2) 18-20 taong gulang at dependent na anak, kasama rin sa pamilya ng pasyente ang iba pang dependent na mga anak ng mga magulang ng pasyente o mga kamag-anak ng tagapag-alaga kung may kapansanan ang ibang mga anak.
Malaking Medikal na Gastusin ng Pasyente	<p>Ang "isang pasyente na may malaking medikal na gastusin" ay tumutukoy sa isang tao na ang kita ng pamilya ay hindi hihigit sa 400 porsiyento ng pederal na antas ng kahirapan, ayon sa tinukoy sa subdibisyon (b). Para sa mga layuning ito, ang ibig sabihin ng "malaking medikal na gastusin" ay ang alinman sa mga sumusunod:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Taunang personal na gastos sa ospital ng indibidwal na lumampas sa mas mababa sa 10 porsiyento ng kasalukuyang kita ng pamilya o kita ng pamilya ng pasyente sa nakaraang 12 buwan.2. Taunang personal na gastos na lumampas sa 10 porsiyento ng kita ng pamilya ng pasyente, kung nagbigay ang pasyente ng dokumentasyon ng mga medikal na gastusin ng pasyente na binayaran ng pasyente o ng pamilya ng pasyente sa naunang 12 buwan.3. Mas mababang antas na tinutukoy ng ospital alinsunod sa patakaran sa pangangalaga sa kawanggawa ng ospital.
Makatwirang Plan sa Pagbabayad	<p>Tumutukoy sa mga buwanang pagbabayad na hindi hihigit sa 10 porsiyento ng kita ng pamilya ng pasyente sa loob ng isang buwan, bukod pa sa mga bawas para sa mahahalagang gastusin sa pamumuhay. Ang "mahahalagang gastusin sa pamumuhay", para sa layuning subdibisyon na ito, ay tumutukoy sa mga gastusin para sa alinman sa sumusunod: bayad sa upa o sa bahay at sa pagpapanatili, mga supply ng pagkain at ng sambahayan, mga utility at telepono, damit, bayad sa medikal at dental, insurance, paaralan o pangangalaga sa bata, suporta sa bata o asawa, transportasyon, at mga gastos sa sasakyan, kabilang ang insurance, gas, at pagpapaayos, pagbabayad ng installment, paglalaba at paglilinis, at iba pang hindi pangkaraniwang gastusin.</p>

Self-pay na Pasyente	<p>Isang pasyente na nakakatugon sa mga sumusunod na pamantayan:</p> <ul style="list-style-type: none">• Walang third-party na insurance• Walang Medi-Cal• Walang nababayaranang pinsala para sa mga layunin ng Kabayaran sa mga Manggagawa, insurance ng sasakyan, o iba pang insurance ayon sa itinakda at dokumentado ng ospital.
Kabuuang Bayarin	<p>Ang kabuuang bayarin ay ang buong inaasahang mga rate ng ospital para sa mga serbisyo sa pangangalaga ng pasyente</p>
Makatwirang mga Pagsisikap	<p>Partikular na hanay ng mga aksyon na dapat gawin ng isang organisasyon ng pangangalagang pangkalusugan upang matukoy kung karapat-dapat ang isang indibidwal para sa tulong pinansyal sa ilalim ng patakaran sa tulong pinansyal (FAP, acronym sa Ingles) ng Scripps. Sa pangkalahatan, maaaring kabilang sa mga makatwirang pagsisikap ang pagbibigay sa mga indibidwal ng nakasulat at pasalitang abiso tungkol sa proseso ng FAP at Aplikasyon o Mga Patakaran sa Scripps</p>