



Administrativni priručnik:

Broj police: AP123	Datum izrade: nije postavljen
Vlasnik dokumenta: Kelsie Davis (činnovnik odbora/izvršni pomoćnik izvršnog direktora)	Datum odobrenja: 19.12.2024
Davatelji odobrenja: Upravni odbor (Administracija), Malinda Tupper (Financijska direktorica)	
Program financijske pomoći Puni dobrotvorni programi i programi djelomičnog popusta	

Tiskani primjerci služe samo kao referenca. Za najnoviju verziju pogledajte elektroničku kopiju.

I. Svrha: Kaweah Delta Health Care District (Kaweah Health) služi svim osobama unutar svojih granica i okolne regije. Kao regionalni bolnički pružatelj usluga, Kaweah Health posvećen je pružanju visokokvalitetnih, klijentima orijentiranih i financijski jakih zdravstvenih usluga koje zadovoljavaju potrebe onih kojima pružamo usluge. Pružanje mogućnosti pacijentima za financijsku pomoć za zdravstvene usluge stoga je bitan element ispunjavanja misije Kaweah Health. Kaweah Health je predan pružanju pristupa programima financijske pomoći kada su pacijenti neosigurani, premalo osigurani ili im je potrebna pomoć u plaćanju bolničkog računa. Ovi programi uključuju programe pokrivenosti koje sponzorira vlada, dobrotvornu skrb i djelomičnu dobrotvornu skrb kako je ovdje definirano. Ova politika definira program financijske pomoći Kaweah Health, njegove kriterije, sustave i metode.

Kaweah Health, kao i sve kalifornijske bolnice za akutnu njegu, moraju se pridržavati odjeljaka 127400 Kodeksa o zdravlju i sigurnosti i sljedećih, uključujući zahtjeve za pisane politike pružanja dobrotvorne skrbi financijski kvalificiranim pacijentima. Kaweah Health upravlja neprofitnom bolnicom i stoga se Kaweah Health također mora pridržavati 26 USC § 501(r) i njegovih provedbenih propisa, 26 CFR § 1.501(r), et seq., uključujući zahtjeve koji se odnose na praksu naplate i naplate za financijski kvalificirane pacijente. Ova je politika namijenjena ispunjavanju takvih zakonskih obveza i pruža dobrotvornu skrb pacijentima koji ispunjavaju financijske uvjete prema odredbama i uvjetima Programa financijske pomoći Kaweah Health.

Kaweah Health potvrđuje i održava svoju predanost služenju zajednici na način koji je u skladu s filozofijom Upravnog odbora. Ova filozofija naglašava pružanje optimalnih zdravstvenih usluga za pomoć svim osobama bez obzira na dob, spol, rasu, vjeru, invaliditet, nacionalno podrijetlo, seksualnu orijentaciju, rodni identitet ili financijski status. Ova su uvjerenja navela Kaweah Health da razvije politiku pružanja dobrotvorne skrbi za manje sretne.

II. Definicije:

A. Dobrotvorna skrb definira se kao usluge zdravstvene skrbi koje se pružaju besplatno pacijentima koji nemaju ili ne mogu dobiti odgovarajuća financijska sredstva ili druga sredstva za plaćanje te skrbi i koji ispunjavaju uvjete za besplatnu skrb prema smjernicama o podobnosti navedenim u ovoj politici. Dobrotvorna skrb je u suprotnosti s lošim dugovima, koji se definiraju kao nenaplativi troškovi koje je Kaweah Health zabilježio kao prihod, ali ih je otpisao zbog postupaka pacijenta ili jamca, unatoč tome što su imali potrebna financijska sredstva za plaćanje zdravstvenih usluga, a koji pokazuju nespremnost da ispuniti obvezu rješavanja računa.

B. Djelomična dobrotvorna skrb definira se kao usluge zdravstvene skrbi koje se pružaju po smanjenoj cijeni pacijentima koji nemaju odgovarajuća financijska sredstva ili druga sredstva za plaćanje te skrbi i koji ispunjavaju uvjete za plaćanje s popustom prema smjernicama o podobnosti navedenim u ovoj politici.

C. Stopa skrbi u zajednici znači iznos koji bi Kaweah Health dobio za usluge prema svom ugovoru s Blue Crossom.

D. Neophodni životni troškovi¹ znači, za potrebe ove politike, troškove za sve od sljedećeg, ovisno o individualnim okolnostima pacijenta: plaćanje stanarine ili kuće i održavanje, hrana i kućanske potrepštine, režije i telefon, odjeća, plaćanja za liječenje i zubarstvo, osiguranje, škola ili briga o djeci, uzdržavanje djeteta ili supružnika, troškovi prijevoza i automobila, uključujući osiguranje, plin i popravke, obročna plaćanja, pranje rublja i čišćenje te drugi izvanredni troškovi.

E. Financijski kvalificirani pacijenti ispunjavaju uvjete za pomoć prema ovoj polici za skrb pokrivenu polici bez obzira na to je li se pacijent prijavio za pomoć prema polici² uključuje bilo što od sljedećeg:

i) Pacijenti koji sami plaćaju³su:

- Pacijenti koji nemaju osiguranje treće strane, Medi-Cal ili Medicare, i koji nemaju ozljedu koja se može nadoknaditi u svrhu naknade štete na radnom mjestu, osiguranja automobila ili drugog osiguranja kako je utvrdilo i dokumentiralo Kaweah Health.

¹Cal. Zdravstveni i sigurnosni kodeks § 127400(i)

²26 CFR §§ 1-501(r)-1(b)(15)

³Cal. Zakon o zdravlju i sigurnosti § 127400(f)

ii) Nedovoljno osigurani pacijenti uključuju:

- Pacijenti s visokim medicinskim troškovima koji imaju osiguranje ili zdravstveno osiguranje, ali imaju preostali iznos odgovornosti za pacijenta koji nisu u mogućnosti platiti. Preostala stanja odgovornosti pacijenata uključuju troškove iz vlastitog džepa, franšize i suosiguranje koji predstavljaju visoke medicinske troškove kako je definirano u nastavku.
- Pacijenti koji ispunjavaju uvjete za Medi-Cal, Medicare, California Children's Services i bilo koje druge primjenjive državne ili lokalne programe s niskim prihodima koji ne primaju pokriće ili plaćanje za sve usluge ili za cijeli boravak.
- Pacijenti s osiguranjem treće strane čije su beneficije iz osiguranja iscrpljene prije prijema ili čije je osiguranje odbilo boravak, odbilo dane njege ili odbilo plaćanje za medicinski potrebne usluge.

iii) Pacijenti s visokim medicinskim troškovima ⁴su pacijenti:

- čiji je obiteljski prihod na ili ispod 400% saveznih smjernica o siromaštvu;
- Koji inače ne ispunjavaju uvjete za punu dobrotvornu skrb prema ovoj politici;
- Koji imaju visoke troškove liječenja kako je definirano u nastavku.

F. Visoki medicinski troškovi ⁵definiraju se kao godišnji medicinski troškovi iz vlastitog džepa nastali u Kaweah Healthu, a koji nisu nadoknađeni osiguranjem ili programom zdravstvenog osiguranja, kao što je doplata Medicare ili dijeljenje troškova Medi-Cal. Visoki medicinski troškovi koje je napravio pacijent i koji premašuju 10 posto prihoda pacijentove obitelji u prethodnih 12 mjeseci ili godišnji medicinski troškovi iz vlastitog džepa nastali u prethodnih dvanaest (12) mjeseci koji prelaze 10% prihoda pacijentove obitelji .

G. Obitelj pacijenta ⁶definira se na sljedeći način:

1. Za osobe od 18 godina i starije, pacijentova obitelj uključuje pacijentovog supružnika, obiteljskog partnera, uzdržavanu djecu mlađu od 21 godine, žive li kod kuće ili ne, i uzdržavanu djecu bilo koje dobi, ako dijete (djeca) je onemogućen.
2. Za pacijente mlađe od 18 godina, odnosno pacijente koji imaju 18-20 godina i uzdržavano su dijete, obitelj uključuje roditelje bolesnika, rođake skrbnike, drugu djecu mlađu od 21 godine

⁴Cal. Zdravstveni i sigurnosni kodeks § 127400(g)

⁵Cal. Zdravstveni i sigurnosni kodeks § 127400(g)(1) i (2)

⁶Cal. Zdravstveni i sigurnosni kodeks § 127400(h)

roditelj ili srodnik skrbnik, uzdržavana djeca bolesnikovih roditelja ili srodnici skrbnici ako su ta djeca invalidna.

III. Politika i postupci:

Kaweah Health prepoznaje da je potreba za milosrđem osjetljivo i duboko osobno pitanje za primatelje. Za sve koji traže dobrotvorne usluge čuvat će se povjerljivost podataka i osobno dostojanstvo. Obuka osoblja i odabir osoblja koje će provoditi ove politike i procedure vođeni su ovim vrijednostima. Pružanje dobrotvorne skrbi (financijske pomoći) obiteljima s niskim primanjima zajedno s drugim uslugama za dobrobit zajednice važan je dokaz ispunjenja misije Kaweah Healtha. Neophodno je da određivanje, izvješćivanje i praćenje dobrotvorne skrbi budu u skladu s našom neprofitnom misijom i obvezom zajednice te u skladu sa skupštinskim prijedlogom zakona br. 774, skupštinskim prijedlogom zakona 1020, Politikom pravednih bolničkih cijena i senatskim prijedlogom zakona 1276 (Poglavlje 758, statuti ili 2014.) i primjenjive zakone i propise Porezne uprave.

Dobrotvorna skrb neće biti smanjena na temelju dobi, spola, rase, vjere, invaliditeta, nacionalnog podrijetla, seksualne orijentacije, rodnog identiteta ili financijskog statusa.⁷ Medicinski potrebne dostupne zdravstvene usluge, bolničke ili izvanbolničke, bit će dostupne svim pojedincima prema ovoj politici. Za sve koji traže dobrotvorne usluge čuvat će se povjerljivost informacija i dostojanstvo pojedinca. Rukovanje osobnim zdravstvenim podacima zadovoljit će sve HIPAA zahtjeve.

Dobrotvorna skrb temeljit će se na prihodu i veličini obitelji kako je definirano Federalnim smjernicama o prihodu od siromaštva i priloženim kliznim ljestvicama.⁸ Kaweah Health će također aktivno pomoći pojedincu u traženju alternativnih izvora plaćanja od trećih strana. Oni pojedinci ili obitelji koji ispunjavaju uvjete za alternativne programe i usluge unutar zajednice, ali ih odbijaju iskoristiti, neće biti obuhvaćeni ovim pravilom. Ove radnje imaju za cilj omogućiti Kaweah Healthu pružanje maksimalne razine potrebnih dobrotvornih usluga unutar ograničenja odgovarajućih resursa.

Dobrotvorna skrb predviđena ovom politikom dostupna je za medicinski potrebnu skrb.⁹ Dobrotvorna pomoć općenito nije dostupna za postupke koji nisu medicinski nužni. Međutim, u određenim slučajevima može se napraviti iznimka. Za iznimke je potrebno odobrenje uprave. Specijalizirane, skupe usluge (tj. eksperimentalni postupci, itd.) koje zahtijevaju dobrotvornu skrb su

⁷42 USC § 18116; 45 CFR §§ 92.1 *i dalje*

⁸Cal. Zdravstveni i sigurnosni kodeks §§ 127405(a)(1)(A), (b).

⁹26 CFR § 1-501(r)-4(b)(1)(i).

također podliježe pregledu administracije prije pružanja usluge.

A. Identifikacija podnositelja zahtjeva

Kaweah Health ulaže razumne napore kako bi pretpostavljeno utvrdio ima li pacijent pravo na financijsku pomoć na temelju prethodne podobnosti za financijsku pomoć ili upotrebe podataka trećih strana za identifikaciju financijski kvalificiranih pacijenata.

Bilo koji član medicinskog osoblja, bilo koji zaposlenik, pacijent ili njegova/njezina obitelj i bilo koja druga odgovorna strana može zatražiti dobrotvornu skrb od Kaweah Health. Bilo koji član tima za financijske usluge pacijenata, ostalo bolničko osoblje ili zagovornici zajednice mogu identificirati moguće primatelje dobrotvorne pomoći tijekom bilo kojeg dijela poslovnog ciklusa.

B. Kako se prijaviti

Pacijenti mogu zatražiti molbu za pomoć osobno u predvorju Acequia na uglu Floral i Acequia, 305 West Acequia Avenue u Visaliji, Kalifornija 93291, putem telefona pozivom Službi za financijske usluge pacijenata na (559) 470-0016 ili (559) 624-4200 opcija 5 ili možete dobiti zahtjev na web stranici Kaweah Health na adresi [kaweahdelta.org/documents/PDFs/FinancialAssistanceApp-\[engleski\].pdf](http://kaweahdelta.org/documents/PDFs/FinancialAssistanceApp-[engleski].pdf). Dokumentacija potrebna za utvrđivanje prihvatljivosti uključena je u zahtjev. Kaweah Health ne zahtijeva nikakvu dokumentaciju koja nije navedena na obrascu za prijavu.

Standardizirani prijavni obrazac Kaweah Health bit će dostupan na engleskom i španjolskom te na bilo kojem drugom jeziku koji se smatra potrebnim prema metodama navedenim u odjeljku VIII, u nastavku, i bit će dostupan u bilo kojem području za registraciju ili računovodstvo pacijenata, kao i na Kaweah Health web stranica.¹¹ Za pacijente koji govore neki drugi jezik osim engleskog ili španjolskog, ili koji trebaju druge pristupačne smještaje, Kaweah Health će besplatno osigurati odgovarajući smještaj, usluge jezične pomoći i pomoć pri prijavi.

C. Potpuna dobrotvorna skrb

Potpuni otpis svih dugovanja od pacijenta, bez obzira je li pacijent osiguran, nedovoljno osiguran ili sam plaća, odobrit će se onim financijski kvalificiranim pacijentima čiji je obiteljski prihod do 200% najnovijih Federalnih smjernica o siromaštvu.

Kaweah Health pretpostavlja da je kvalificiran za punu dobrotvornu skrb svaki pacijent koji može pružiti dokaz da ima pravo na javne beneficije

¹⁰26 CFR §§ 1-501(r)-1(b)(25); 1-501(r)-6(c)(2).

¹¹26 CFR § 1-501(r)-4(b)(5)(i)(A).

programi kao što su CalWORKS, CalFresh, SSI/SSP, Medicare Savings Program, WIC ili opća pomoć/opća olakšica.

Pacijenti koje pokriva Medi-Cal imaju pravo na otpis u dobrotvorne svrhe. Ovo uključuje pacijente koji imaju Medi-Cal s udjelom u troškovima. Također uključuje naknade povezane s Medi-Cal odbijenim boravcima ili uskraćenim danima skrbi, nepokrivenim medicinski neophodnim Medi-Cal uslugama primljenim na Medi-Cal doznaku ili kada je to drugačije propisano zakonom. Odbijanja zahtjeva za autorizaciju liječenja (TAR) i bilo kakav nedostatak plaćanja za nepokrivene usluge koje se pružaju pacijentima Medi-Cal-a treba klasificirati kao dobrotvorne svrhe.

D. Djelomična dobrotvorna skrb:

Djelomična dobrotvorna skrb bit će odobrena financijski kvalificiranim pacijentima koji zarađuju između 201% i 600% federalne razine siromaštva na temelju najnovijih saveznih smjernica o siromaštvu.¹² Za te pacijente očekivano plaćanje usluga bit će ograničeno na iznos koji bi Kaweah Health primio od Medicare ili Medi-Cal, ovisno o tome koji je veći, a zatim će se prilagoditi postocima definiranim na priloženim kliznim ljestvicama.

13

U određivanju što treba platiti od pacijenta s osiguranjem, očekivani iznos plaćanja, definiran kao iznos jednak stopi zajednice Kaweah Health, usporedit će se s iznosom plaćenim od strane osiguranja treće strane. Ako je iznos koji plaća osiguranje trećih osoba veći od očekivanog iznosa, od pacijenta se neće tražiti plaćanje. Ako je očekivana uplata veća od isplate primljene od osiguranja trećih strana, a pacijent ima preostali iznos odgovornosti za pacijenta, razlika u uplati će se tražiti od pacijenta ovisno o utvrđivanju podobnosti za financijsku pomoć.

E. Vladina pomoć

Kaweah Health ulaže sve razumne napore kako bi utvrdio hoće li medicinska skrb biti u potpunosti ili djelomično plaćena prema drugim privatnim ili javno zdravstveno osiguranje. Razmotrit će se pokriće koje se nudi putem privatnog zdravstvenog osiguranja, Medi-Cal, Medicare, Kalifornijske dječje službe, California Health Benefit Exchange (pokrivena Kalifornija) ili drugih programa financiranih od strane države ili okruga osmišljenih za osiguranje zdravstvenog osiguranja.¹⁴

¹²Cal. Kodeks o zdravlju i sigurnosti § 127405(a)(1)(A).

¹³Cal. Zakon o zdravlju i sigurnosti § 127405(d).

¹⁴Cal. Zdravstveni i sigurnosni kodeks § 127420(a).

Kaweah Health pruža prijavu za program Medi-Cal ili druge programe zdravstvenog osiguranja koje financira država ili županija pacijentima za koje je identificirano da potencijalno ispunjavaju uvjete za Medi-Cal ili bilo koju drugu pokrivenost treće strane. Ova se aplikacija daje prije otpusta ako je pacijent primljen ili pacijentima koji primaju hitnu ili izvanbolničku skrb.

15

Ako se pacijent prijavi ili ima zahtjev na čekanju ili povezanu žalbu za drugi program zdravstvenog osiguranja ili za osiguranje u okviru svog zdravstvenog plana u trenutku podnošenja zahtjeva za dobrotvorne svrhe ili sniženu skrb, niti jedan zahtjev neće isključiti podobnost za drugi program. Kaweah Health će zadržati sve odluke o podobnosti za dobrotvornu skrb do konačne odluke o zahtjevu ili žalbi na program zdravstvenog osiguranja, ako pacijent uloži razumne napore da komunicira s Kaweah Healthom o napretku bilo koje žalbe na čekanju.

IV. Kriteriji prihvatljivosti:

A. Opće smjernice:

1. Kaweah Health utvrđuje podobnost za financijski kvalificirane pacijente u skladu s ovom politikom i primjenjivim državnim i saveznim zakonima.
 2. Kaweah Health neće odgoditi, uskratiti ili zahtijevati plaćanje prije pružanja medicinski potrebne njege zbog pojedinačnog neplaćanja jednog ili više računa za prethodno pruženu njegu pokrivenu Politikom financijske pomoći tvrtke Kaweah Health.
- 16
3. Financijski kvalificirani pacijenti, kao što je definirano gore, ili bilo koji pacijent koji navede financijsku nemogućnost plaćanja računa za medicinski potrebnu uslugu provjeravaju se za dobrotvornu njegu.
 4. Podaci dobiveni tijekom procesa podnošenja zahtjeva za financijsku pomoć ne smiju se koristiti u procesu prikupljanja, bilo od strane Kaweah Healtha, niti bilo koje agencije za naplatu angažirane od strane Kaweah Health, osim što takve informacije, ako su neovisno dobivene, može koristiti Kaweah Health ili bilo koja agencija za naplatu koju je angažirao Kaweah Health neovisno o postupku ispunjavanja uvjeta za dobrotvornu skrb.
- 17
5. Pacijentov status ili potraživanja u vezi s radničkom kompenzacijom, osiguranjem automobila ili drugim osiguranjem, uključujući potencijalna plaćanja iz sudskog spora koji je u tijeku ili založna prava trećih strana povezanih s incidentom skrbi, mogu se uzeti u obzir pri procjeni pacijentove podobnosti za dobrotvorne svrhe njegu ili popuste.
 6. Liječnici hitne pomoći koji pružaju hitne usluge u Kaweah Healthu dužni su dati popuste financijski kvalificiranim pacijentima čiji su obiteljski prihodi na ili ispod 400 posto federalnog

¹⁵Cal. Zakon o zdravlju i sigurnosti § 127420(b)(4).

¹⁶26 CFR § 1.501(r)-6(b)(1)(iii).

¹⁷Cal. Zakon o zdravlju i sigurnosti § 127405(e)(3).

Smjernice za siromaštvo.¹⁸ Na zahtjev pacijenta, Kaweah Health će savjetovati pacijente da se prijave za dobrotvornu skrb liječničkoj tvrtki za naplatu nakon što pacijent primi račun za usluge od te tvrtke za naplatu. Ova se izjava ne smije tumačiti kao nametanje bilo kakvih dodatnih odgovornosti tvrtki Kaweah Health.

B. Smjernice za ispunjavanje uvjeta

Sljedeći čimbenici koriste se pri određivanju financijski kvalificiranih primatelja i iznosa odobrene dobrotvorne pomoći.

1. Prihodi pacijenata

Federalne smjernice o siromaštvu koje je utvrdila zdravstvena i ljudska služba koristit će se za određivanje godišnjih smjernica i ograničenja prihoda.¹⁹

Kako bi se utvrdilo da li pacijent ispunjava uvjete za financijsku pomoć, Kaweah Health uzima u obzir veličinu pacijentove obitelji i prihode obitelji. Kaweah Health uzima u obzir godišnju obiteljsku zaradu i novčane naknade iz svih izvora prije poreza, umanjene za alimentacije i uzdržavanje za djecu.

Zarade u svrhu utvrđivanja podobnosti temeljit će se na nižoj od pacijentovog predviđenog godišnjeg obiteljskog prihoda ili na trenutnoj razini prihoda pacijentove obitelji u trenutku podnošenja zahtjeva za financijsku pomoć.²⁰

Od podnositelja zahtjeva se može tražiti da dostavi prihvatljivu potvrdu prihoda, kao što su nedavni isječki s platnog spiska, porezne prijave ili^{Ako} druge stavke ili potvrde. Pacijent je nezaposlen ili ne prima isplatu plaće, pacijent ili predstavnik pacijenta moraju dostaviti pismenu izjavu o potrebi kojom potvrđuju njihov prihod i status zaposlenja kao dio zahtjeva za financijsku pomoć.

2. Ostali izvori plaćanja za pružene usluge

Odgovarajući iznos dobrotvorne pomoći utvrđuje se u odnosu na dospjele iznose nakon primjene svih ostalih izvora plaćanja. Kaweah Health pruža aplikacije za druge izvore plaćanja, kao što je Medi-Cal, ako to zahtjeva pacijent ili ako pacijent ne naznači pokrivenost od strane platitelja treće strane ili zatraži sniženu cijenu ili dobrotvornu skrb.²²

¹⁸Cal. Zakon o zdravlju i sigurnosti § 127452(a)

¹⁹Cal. Zdravstveni i sigurnosni kodeks § 127405(b).

²⁰UspCal. Welf. & Inst. Kod § 14005.65.

²¹Cal. Zakon o zdravlju i sigurnosti § 127405(e)(1).

²²Cal. Zakon o zdravlju i sigurnosti § 127420(b)(4).

C. Pacijenti bez stambenog prostora

Pacijenti bez prebivališta, izvora obiteljskog prihoda i poštanske adrese bit će klasificirani kao podobni za dobrotvornu skrb. Također se mora uzeti u obzir dobrotvorna skrb za pacijente hitne službe koji ne daju odgovarajuće informacije o svom financijskom statusu. U mnogim slučajevima ti su pacijenti beskućnici i imaju malo sredstava da pokriju troškove skrbi.

D. Posebne okolnosti

Dobrotvorna skrb može se odobriti u posebnim okolnostima onima koji inače ne bi ispunjavali uvjete za pomoć prema ovoj politici. Kaweah Health će dokumentirati zašto je odluka donesena i zašto pacijent nije zadovoljio redovite kriterije. Posebne okolnosti mogu uključivati:

- (1) Preminuli pacijenti bez pokrića ostavine ili treće strane.
- (2) Pacijenti koji su u stečaju ili nedavno okončani stečaj.
- (3) U rijetkim slučajevima individualne okolnosti pacijenta mogu biti takve da iako ne ispunjavaju kriterije redovite dobrotvorne skrbi u ovoj politici, nemaju mogućnost platiti svoj račun Kaweah Health. U tim situacijama, uz odobrenje uprave (vidi pododjeljak VII, u nastavku), dio ili cijeli trošak skrbi može se otpisati kao dobrotvorna skrb.

V. Vremenske crte

A. Razdoblje prihvatljivosti

Podobnost za dobrotvornu skrb može se utvrditi u bilo kojem trenutku kada Kaweah Health prima informacije o pacijentovim obiteljskim prihodima i financijskoj situaciji.²³Iako je poželjno da se takvi pacijenti pregledaju po prijemu, oni se mogu pregledati u bilo koje vrijeme, uključujući i tijekom bilo kojeg postupka prikupljanja od treće strane.

Nakon odobrenja dobrotvorne skrbi, usluge koje pacijent prima u razdoblju od 6 mjeseci nakon tog odobrenja također će ispunjavati uvjete za takvu dobrotvornu skrb. Međutim, ako se tijekom tog 6-mjesečnog razdoblja pacijentov obiteljski prihod ili status osiguranja promijeni u tolikoj mjeri da pacijent možda nema pravo na besplatnu ili sniženu skrb, pacijent ima obvezu prijaviti te promjene Kaweah Healthu. Takve naknadne usluge zahtijevale bi novu prijavu za dobrotvornu skrb. Od svakog pacijenta može se tražiti da se ponovno prijavi za dobrotvornu skrb nakon isteka razdoblja od 6 mjeseci. Ništa ne ograničava broj puta kada osoba može zatražiti dobrotvornu skrb ili isplate s popustom.

²³Cal. Zdravstveni i sigurnosni kodeks § 127405(e)(4).

B. Vremenski zahtjevi za određivanje podobnosti za dobrotvornu

skrb Ulažu se svi napori kako bi se što prije utvrdilo da li pacijent ispunjava uvjete za dobrotvornu skrb. Iako je poželjno odrediti količinu dobrotvorne skrbi za koju pacijent ima pravo što je moguće bliže vremenu pružanja usluge, ne postoji ograničenje u vremenu podnošenja zahtjeva ili određivanja podobnosti. Utvrđivanje će biti odgođeno dok osiguranje ili drugi izvori plaćanja još nisu u tijeku.

Vremenski okvir za donošenje odluke o zahtjevu bit će produljen ako pacijent ima neriješenu žalbu za pokriće usluga, dok se ne donese konačna odluka o toj žalbi.²⁴ Pacijent će u razumnoj mjeri nastojati komunicirati s Kaweah Healthom o napretku svih žalbi koje su na čekanju.

Za potrebe ovog odjeljka, "žalba na čekanju" uključuje bilo što od sljedećeg²⁵

- (1) Žalba ili žalba na zdravstveni plan;
- (2) neovisni medicinski pregled;
- (3) Pošteno saslušanje za reviziju podobnosti ili zahtjeva za Medi-Cal; ili
- (4) Žalba u vezi s Medicare pokrićem u skladu sa saveznim zakonom i propisima.

Vremenski okvir za donošenje odluke o zahtjevu također se može produljiti ako se pacijent pokušava kvalificirati za osiguranje prema bilo kojem osiguranju treće strane, Medi-Cal ili Medicare, ili ako pacijent ima neriješen zahtjev u vezi s radničkom kompenzacijom, automobilsko osiguranje ili drugo osiguranje, uključujući potencijalna plaćanja iz sudskog spora koji je u tijeku ili založna prava trećih strana povezanih s incidentom skrbi.

U nekim slučajevima pacijent koji ispunjava uvjete za dobrotvornu skrb možda nije identificiran prije pokretanja eksterne akcije prikupljanja. Sukladno tome, Kaweah Health zahtijeva od svojih agencija za naplatu da se u potpunosti pridržavaju svih važećih državnih i saveznih zakona i propisa, ove politike o dobrotvornoj skrbi i politike o kreditima i naplati Kaweah Health. To će omogućiti agenciji da prijavi iznose za koje je utvrdila da se ne mogu naplatiti zbog nemogućnosti plaćanja u skladu sa smjernicama o podobnosti za dobrotvornu skrb tvrtke Kaweah Health.

²⁶**VI. Djelomični planovi plaćanja popusta na dobrotvornu skrb**

Kaweah Health će učiniti dostupnim razumne, beskatne planove plaćanja za pacijente koji ispunjavaju uvjete za djelomičnu dobrotvornu skrb prema ovoj politici.²⁷

²⁴Cal. Zdravstveni i sigurnosni kodeks § 127426(a).

²⁵Cal. Zdravstveni i sigurnosni kodeks § 127426(c).

²⁶Cal. Zdravstveni i sigurnosni kodeks § 127425(b).

²⁷Cal. Zdravstveni i sigurnosni kodeks § 127425(i).

Plan će biti individualno dogovoren između pacijenta i Kaweah Healtha na temelju cijena navedenih u odjeljku III.D. ("Djelomična dobrotvorna skrb"), gore.²⁸Razuman plan plaćanja znači da mjesečna plaćanja ne smiju premašiti više od deset posto pacijentovog obiteljskog prihoda za mjesec dana nakon odbitaka za osnovne životne troškove, kako je definirano u Odjeljku II.²⁹

U slučaju da financijski kvalificirani pacijent još uvijek ima preostali saldo nakon što je uplata primljena od platitelja treće strane i obrađena je prijava za financijsku pomoć, očekivano plaćanje za usluge temeljit će se na priloženim klizećim skalama.

Svi pacijenti koji se raspitaju o planu plaćanja za nepodmireni dug, a koji se još nisu prijavili za pomoć, bit će obaviješteni o dostupnosti financijske pomoći i provjereni ispunjavaju li uvjete prema ovoj politici.

Ako pacijent ne ispunjava redovite uplate, Kaweah Health ulaže razumne napore da kontaktira pacijenta telefonom i pisanim putem, obavještavajući ga da produženi plan plaćanja može postati nefunkcionalan. pokušaj ³⁰An ponovnog pregovaranja o planu plaćanja izvršit će se na zahtjev pacijenta ili njegovog jamca. Kaweah Health pokreće napore za naplatu tek nakon što razumni naponi da se kontaktira pacijent ne uspiju i nakon 90 dana neplaćanja. Kaweah Health ne prijavljuje nepovoljne informacije uredu za kreditne izvještaje sve dok se produženi plan plaćanja ne proglašeni nefunkcionalnim.

VII. Procesi financiranja pacijenata

E. Tko može odobriti pravo na dobrotvornu skrb

Kaweah Health osigurava osoblje koje je obučeno za pregled zahtjeva za financijsku pomoć radi potpunosti i točnosti. Pregledi prijave završavaju se u najkraćem mogućem roku s obzirom na potrebu pacijenta za pravovremenim odgovorom.

Određivanje financijske pomoći donijet će samo odobreno osoblje Kaweah Health-a prema sljedećim razinama ovlaštenja:

- Stručnjak za račune, financijske usluge za pacijente: računi manji od 5000 USD
- Supervizor, financijske usluge za pacijente: Računi manji od 25 000 USD
- Voditelj, financijske usluge za pacijente: Računi manji od 50.000 USD

²⁸Cal. Zdravstveni i sigurnosni kodeks § 127405(b).

²⁹Cal. Zdravstveni i sigurnosni kodeks § 127400(i).

³⁰Cal. Zdravstveni i sigurnosni kodeks § 127425(i).

- Direktor financijskih usluga za patente: Računi manji od 100.000 USD
- Glavni financijski direktor: Računi veći od 100.000 USD

B. Pregled odluke

Nakon što se donese odluka, svakom podnositelju zahtjeva bit će poslano pismo s obavijesti o odluci Kaweah Healtha.

U slučaju spora prije utvrđivanja podobnosti, pacijent može zatražiti pregled od nadzornika računovodstva pacijenata, upravitelja ciklusa prihoda ili direktora ciklusa prihoda.

³¹

Ako je zahtjev pacijenta za pomoć odbijen, pacijent ima pravo žalbe i revizije te odluke. Pacijent može zatražiti daljnji pregled kontaktiranjem odjela za računovodstvo pacijenata. Pacijent mora uz žalbu priložiti obrazloženje spora i obrazloženje ponovnog razmatranja. Pacijent će također priložiti svu dodatnu relevantnu dokumentaciju u prilog pacijentovoj žalbi.

Proces pregleda sastoji se od ove razine upravljanja:

1. Prva razina: Upravitelj ciklusa prihoda
2. Druga razina: direktor ciklusa prihoda

C. Vanjske zbirke

Računi se neće slati agenciji za naplatu ako je pacijent u procesu podnošenja zahtjeva za dobrotvornu skrb ili plaćanje s popustom. Ako pacijent ne udovolji zahtjevima za informacijama ili odbije dati informacije Kaweah Healthu, račun se može poslati na preuzimanje ne prije 180 dana nakon početne naplate. Prije slanja računa na naplatu, pacijentu se mora dostaviti obavijest kako je navedeno u Pravilima o kreditima i naplati Kaweah Health.

Kaweah Health će samo poslati račune pacijenata agenciji za naplatu ako agencija pristane pridržavati se svih državnih i saveznih zakona koji se odnose na pravednu naplatu dugova, kao i onih koji se odnose na dobrotvorne svrhe i skrb s popustom.³² To uključuje politiku financijske pomoći Kaweah Health, politiku kredita i naplate zdravstvene zaštite Kaweah, Zakon o pravednim cijenama bolnica u Kaliforniji, Zakon o poštenoj praksi naplate dugova Rosenthal, savezni Zakon o praksi poštene naplate dugova i porezne propise u 26 CFR §§ 1.501 @-1, et seq.

Račun koji je postavljen kod vanjske agencije za naplatu može se uzeti u obzir za dobrotvornu skrb u bilo kojem trenutku u skladu s Kaweahom

³¹Cal. Kodeks o zdravlju i sigurnosti § 127405(a)(1)(A).

³²26 CFR § 1-501(r)-6(c)(10).

Zdravstvena politika dobrotvorne skrbi. Kada tijekom postupka naplate pacijent tvrdi da si ne može priuštiti plaćanje duga, nije izvršio prethodno dogovorena produžena plaćanja ili ga agencija za naplatu na neki drugi način identificira kao osobu koja ispunjava kriterije podobnosti za dobrotvornu skrb Kaweah Health, agencija za naplatu uputit će račun za Kaweah Health za provjeru podobnosti za dobrotvornu skrb. Kaweah Health će poduzeti razumne napore da od pacijenta prikupi informacije o podobnosti. Ako, nakon takvih razumnih napora, pacijent ne uspije ili odbije dati potrebne informacije, račun će biti vraćen agenciji za naplatu.

Ako je pacijentu odobrena financijska pomoć u skladu s ovom politikom, Kaweah Health i sve agencije za naplatu koje djeluju u njegovo ime procijenit će financijski status pacijenta tijekom prethodnih 8 mjeseci kako bi utvrdili ispunjava li uvjete za dobrotvornu skrb. Kaweah Health će financijski kvalificiranim pacijentima nadoknaditi iznos koji je stvarno plaćen, ako ga ima, veći od iznosa duga koji se odnosi na skrb primljenu od Kaweah Healtha. Sve isplate izvršene tijekom prethodnih 8 mjeseci kada bi pacijent bio financijski kvalificiran za punu dobrotvornu skrb smatrat će se isplatama "preko iznosa duga" i bit će nadoknađene. Ako pacijent ispunjava uvjete za djelomičnu dobrotvornu skrb, svaki nepodmireni dug koji pacijent duguje bit će smanjen prema uvjetima klizećih ljestvica djelomične dobrotvorne skrbi. Sve isplate koje je pacijent izvršio dok je imao pravo na djelomičnu dobrotvornu skrb bit će ponovno procijenjene korištenjem istog iznosa na kliznoj ljestvici; nadoknadit će se svaki iznos koji je pacijent platio iznad iznosa djelomične dobrotvorne skrbi koji je dospio u tom mjesecu. Plaćanja duga vezana za skrb primljenu od Kaweah Healtha u vrijeme kada pacijent nije imao pravo na financijsku pomoć neće se nadoknaditi.

Kaweah Health i sve agencije za naplatu koje djeluju u njegovo ime poduzet će sve razumno dostupne mjere kako bi poništile sve izvanredne radnje naplate poduzete protiv pojedinca za dug koji je 1) nastao za skrb primljenu od Kaweah Healtha tijekom prethodnih 8 mjeseci; i 2) nastale u bilo kojem trenutku u kojem je pacijent imao pravo na financijsku pomoć prema ovoj politici. Ove razumno dostupne mjere uključuju, ali nisu ograničene na poništenje svake presude, ukidanje bilo kakvog nameta ili založnog prava na pacijentovoj imovini i uklanjanje svih negativnih informacija prijavljenih bilo kojoj agenciji za prijavu potrošača iz kreditnog izvješća pojedinca.

Za daljnje informacije u vezi s internim i vanjskim politikama i praksama naplate Kaweah Health, uključujući informacije o radnjama koje se mogu poduzeti za dobivanje plaćanja prije i nakon upućivanja na vanjske naplate, kada i pod čijom nadležnošću se dug pacijenta predujmi

za naplatu, politike i prakse za naplatu duga, rokove za prijavu duga agencijama za izvješćivanje o kreditnoj sposobnosti potrošača te prava i odgovornosti pacijenata, Kaweah Health i vanjskih agencija za naplatu koje angažira Kaweah Health, pogledajte Kaweah Health Politiku kredita i naplate.

D.Vođenje evidencije

Kaweah Health vodi evidenciju 10 godina u vezi s potencijalnim pacijentima dobrotvorne skrbi koji su lako dostupni.

E.Primjena Politike

Ova se politika odnosi samo na naknade ili usluge koje pruža Kaweah Health i koje su uključene u račun od Kaweah Health za takve usluge. Dobrotvorna skrb i opcije plaćanja s popustom mogu, ali i ne moraju biti dostupne putem grupa liječnika koji nisu zaposleni. Na zahtjev pacijenta, Kaweah Health će savjetovati pacijente da se prijave za dobrotvornu skrb kod liječnikove tvrtke za naplatu nakon što pacijent primi račun za usluge od te tvrtke za naplatu.

VIII. Javna obavijest i objava

Kaweah Health naširoko objavljuje ovu politiku na način koji je razumno izračunat da dosegne, obavijesti i informira one pacijente u našim zajednicama koji će najvjerojatnije trebati financijsku pomoć. ³³

Kaweah Health prima sve značajne populacije koje imaju ograničeno znanje engleskog jezika (LEP)³⁴prevođenjem ove politike, obrasca za prijavu i sažetka na jednostavnom jeziku³⁵ove politike na primarni jezik(e) kojim govori svaka LEP jezična grupa koja čini manje od 1.000 pojedinaca ili pet posto zajednice kojoj služi Kaweah Health, ili populacija na koju će Kaweah Health vjerojatno utjecati ili se susresti. Kaweah Health će uložiti dodatne napore da ovu politiku objavi na jezicima koji nisu engleski ako je prikladno i u skladu sa zahtjevima zakona. ³⁶

Javna obavijest o dostupnosti pomoći putem ove politike bit će objavljena na sljedeće načine:

Dostupnost politike i aplikacije

1. Kaweah Health donosi ovu politiku, zahtjeve za pomoć i sažetak ove politike jednostavnim jezikom, kao i druge važne

³³26 CFR §§ 1-501(r)-4(b)(5) - (b)(6).

³⁴26 CFR § 1-501(r)-4(b)(5)(i)(D)(3)(ii).

³⁵26 CFR § 1-501(r)-1(b)(24).

³⁶Cal. Zdravstveni i sigurnosni kodeks § 127410(a).

informacije o dostupnosti financijske pomoći, široko dostupne na web stranici Kaweah Health.

2. Kaweah Health čini papirnate kopije ove politike, zahtjeva za pomoć prema ovoj politici i sažetak politike na jednostavnom jeziku dostupnim na zahtjev i bez naknade, poštom i na javnim mjestima u bolničkoj ustanovi, uključujući, na minimalno, u odjelu hitne pomoći, prijemnim odjelima i odjelu za naplatu.

Objavljene obavijesti³⁷

1. Kaweah Health objavljuje obavijesti na vidljiv način na lokacijama gdje postoji veliki broj bolničkih ili izvanbolničkih prijema/registracije, kao što su hitni odjel, ured za naplatu, prijemni ured i postavke bolničkih ambulantnih usluga.

2. Objavljene obavijesti su na engleskom i španjolskom jeziku i na način koji je u skladu sa svim primjenjivim federalnim i državnim zakonima i propisima.

3. Objavljene obavijesti sadrže sljedeće podatke:

a. Izjava jednostavnim jezikom koja pokazuje da Kaweah Health ima politiku financijske pomoći za neosigurane ili nedovoljno osigurane pacijente s niskim primanjima koji možda neće moći platiti svoj račun i da ova politika predviđa potpuni ili djelomični otpis dobrotvorne skrbi ili plan plaćanja s popustom.

b. Telefonski broj za kontakt Kaweah Health koji pacijent može nazvati kako bi dobio više informacija o politici i kako se prijaviti za pomoć.

c. Internetska adresa Saveza potrošača zdravlja (<https://healthconsumer.org>) i izjavu da postoje organizacije koje će pomoći pacijentu da razumije postupak naplate i naplate.

d. Izjava koja objašnjava da će za pacijente koji govore neki drugi jezik osim engleskog ili španjolskog ili koji imaju druge potrebe za pristupačnošću, Kaweah Health besplatno pružiti usluge jezične pomoći i smještaj za pristupačnost.

4. Kaweah Health postavlja uočljive javne izložbe³⁸(ili druge mjere razumno izračunate da privuku pažnju pacijenata) koje obavještavaju i informiraju pacijente o politici na javnim mjestima u zdravstvenim ustanovama Kaweah, uključujući, najmanje, odjel hitne pomoći, prijemna područja, ured za naplatu i druga ambulantna okruženja.

³⁷Cal. Zdravstveni i sigurnosni kodeks § 127410(b).

³⁸26 CFR § 1-501(r)-4(b)(5)(i)(D)(3).

Pisane obavijesti ³⁹

1. Kaweah Health daje sve pismene obavijesti na jeziku kojim govori pacijent, u skladu s važećim državnim i federalnim zakonom.

2. Po prijemu ili otpustu, Kaweah Health daje svakom pacijentu pisani sažetak jednostavnim jezikom Politike financijske pomoći Kaweah Healtha koji sadrži informacije o dostupnosti politike dobrotvorne skrbi Kaweah Health, kriterije podobnosti i podatke za kontakt za Kaweah Health zaposlenika ili ureda gdje se pacijent može prijaviti ili dobiti dodatne informacije o polici. Ako bilo koji pacijent nije primljen, pismena obavijest bit će poslana kada pacijent napusti ustanovu. Ako pacijent napusti ustanovu bez primitka pismene obavijesti, Kaweah Health će poslati obavijest pacijentu unutar 72 sata od pružanja usluge.

40

3. Kaweah Health uključuje uočljivu pisanu obavijest na svim izjavama o naplati koja obavještava i informira pacijente o dostupnosti financijske pomoći prema ovoj politici i uključuje telefonski broj ureda ili odjela koji može pružiti informacije o politici i postupku prijave, te izravna adresa web stranice (ili URL)⁴¹ gdje se mogu dobiti kopije ove politike, obrasca za prijavu i jednostavnog sažetka ove politike.

42

4. Sa svakim izvodom računa koji se šalje neosiguranim pacijentima, Kaweah Health daje jasnu i uočljivu obavijest koja sadrži sve sljedeće:

43

- a. Izjava o naknadama za usluge koje pruža Kaweah Health.
- b. Zahtjev da pacijent obavijesti Kaweah Health ima li pacijent zdravstveno osiguranje, Medicare, Medi-Cal ili drugo pokriće.
- c. Izjava da, ako pacijent nema pokrivenost zdravstvenim osiguranjem, može imati pravo na Medicare, Healthy Families Program, Medi-Cal, pokrivenost koju nudi California Health Benefit Exchange, California Children's Services program, druga državna ili županijska zdravstva pokrivenost ili dobrotvorna skrb.
- d. Izjava u kojoj se navodi kako pacijenti mogu dobiti prijave za programe navedene u stavku (c) iznad.
- e. Uputnica za lokalni centar za pomoć potrošačima koji se nalazi u uredima za pravne usluge. ⁴⁴
- f. Informacije o zahtjevima za pomoć prema ovoj politici, uključujući sljedeće:

³⁹Cal. Zdravstveni i sigurnosni kodeks § 127410(a).

⁴⁰26 CFR § 1-501(r)-4(b)(5)(i)(D)(1), Cal. Zakon o zdravlju i sigurnosti § 127410(b)

⁴¹26 CFR § 1-501(r)-4(b)(5).

⁴²26 CFR § 1-501(r)-4(b)(5)(i)(D)(2).

⁴³26 CFR § 1-501(r)-4(b)(5)(i)(D)(2).

⁴⁴Cal Health & Safety Code § 127420(b)(4).

- ja Izjava koja pokazuje da ako pacijentu nedostaje ili ima neadekvatno osiguranje i ispunjava određene zahtjeve za niske i umjerene prihode, pacijent se može kvalificirati za plaćanje s popustom ili dobrotvornu skrb.
- ii. Ime i telefonski broj bolničkog zaposlenika ili ureda od kojeg ili od kojeg pacijent može dobiti informacije o bolničkim popustima u plaćanju i politici dobrotvorne skrbi, te kako se prijaviti za tu pomoć.⁴⁵

⁴⁵Cal Health & Safety Code § 127420(b)(5).