

**Overlake Hospital Medical Center**

**Patakaran sa Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal**

**Nagkaroon ng Bisa noong Enero 1, 2018**

**Layunin**

Layunin ng Overlake Hospital Medical Center (OHMC) at Overlake Medical Clinics (OMC) na magkaloob ng mga medikal na kinakailangang serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa lahat ng nangangailangan ng mga naturang serbisyo, may kakayahan man silang magbayad o wala. Upang maprotektahan ang integridad ng pagpapatakbo ng OHMC at OMC at magawa ang layuning ito, itinakda ang sumusunod na pamantayan para sa pagbibigay ng Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal, alinsunod sa mga kinakailangan ng Washington Administrative Code, Kabanata 246-453.

**Pakikipag-ugnayan sa Publiko**

Ipapaalam sa publiko ang patakaran sa Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal ng OHMC AT OMC sa pamamagitan ng mga sumusunod:

- A. Magpapaskil ng isang abiso sa mahahalagang lugar sa ospital at mga klinika, kasama ang mga lugar na Tumatanggap ng Pasyente, Emergency Department at Mga Urgent Care Center ng OMC, kung saan makikita ng mga pasyente na nag-aalok ang OHMC AT OMC ng Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal. Maglalagay din ng isang kopya ng patakaran sa website na [Overlakehospital.org](http://Overlakehospital.org).
- B. Sa panahon ng serbisyo, sabay na maglalabas ang OHMC AT OMC para sa mga pasyente ng isang nakasulat na abiso tungkol sa naturang patakaran sa pamamagitan ng isang flyer. Aktwal ding ipapaliwanag ang nakasulat na impormasyong ito sa panahong iyon. Kung sakaling magkaroon ng isang emergency para sa anumang dahilan, hindi maipapaalam sa pasyente ang tungkol sa pagkakaroon ng Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal bago siya gamutin; ipapaalam kaagad sa kanya ang tungkol dito sa lalong madaling panahon.
- C. Dapat ay parehong ibigay ang nakasulat na impormasyon at aktwal na paliwanag nang nakasaaad sa anumang wikang ginagamit nang mahigit sa 1000 tao sa pangunahing pinagseserbisyuhang lugar ng OHMC AT OMC, at isalin para sa mga pasyenteng hindi nagsasalita o hindi bihasa sa wikang Ingles, at iba pang mga pasyenteng hindi nakakaunawa sa nakasulat na impormasyon at/o paliwanag.
- D. Dapat magsanay ang OHMC AT OMC ng mga tauhang direktang makikipag-ugnayan sa mga tao, na makakasagot sa mga tanong tungkol sa Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal sa epektibong paraan, o agarang makakapagsabi sa naaangkop na departamento ng mga naturang tanong.
- E. Ang sinumang hihiling ng impormasyon tungkol sa Patakaran sa Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal ng OHMC AT OMC ay bibigyan ng nakasulat na impormasyon tungkol dito nang personal o sa pamamagitan ng koreo, electronic na paraan o pagtawag.

**Pamantayan sa Pagiging Kwalipikado**

Ang Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal ay pandagdag lang sa lahat ng iba pang mapagkukunan ng pinansyal na tulong ng pasyente, kasama ang, ngunit hindi limitado sa mga pangkatan o indibidwal na medikal na plano, bayad sa manggagawa, Medicare, Medicaid o programa para sa tulong medikal, iba pang mga programa ng estado, pederal o militar, o iba pang sitwasyon kung saan may legal na responsibilidad ang isang tao o entity na magbayad ng mga gastusin para sa mga medikal na serbisyo. Ang medikal na

indigent na pasyente ay bibigyan ng Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal, anuman ang kanyang lahi, pinagmulang bansa o status sa immigration.

Sa mga ganoong sitwasyon kung kailan walang mga naaangkop na pangunahing mapagkukunan ng pinansyal na tulong o hindi pa nababayaran ng isang pasyente ang kanyang kabuuang gastusin matapos niyang gamitin ang iba pang mga mapagkukunan, maaaring bigyan ang naturang pasyente ng Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal alinsunod sa patakaran ng OHMC AT OMC batay sa mga sumusunod na pamantayan:

- A. Upang matugunan ang mga kinakailangan ng WAC 246-453-040, WAC 246-453-050 at IRS 501R, ginamit ng OHMC AT OMC ang sumusunod na modelo:
  1. Magiging kwalipikado para sa Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal ang kabuuang halaga ng mga singilin ng OHMC AT OMC para sa isang pasyente kapag nasa o wala pang 200% ng kasalukuyang federal poverty level ang aktwal na sambahayang kita ng naturang pasyente.
  2. Ang sumusunod na sliding fee scale ang gagamitin upang matukoy ang halagang ira-write off para sa mga pasyenteng kumikita nang nasa 201% hanggang 400% ng kasalukuyang federal poverty level. Ang pamilya ay inilalarawan bilang isang pangkat ng dalawa o higit pang mga indibidwal na nauugnay sa pamamagitan ng kapanganakan, pagpapakasal o pag-aampon na naninirahan sa iisang bubong; ang lahat ng ganoong indibidwal ay itinuturing na mga miyembro ng iisang pamilya.
  3. Ang halagang dapat bayaran ng isang indibidwal pagkatapos ilapat ang lahat ng diskwento, nababawas at reimbursement (kasama ang mga nanggaling sa insurance, at hindi dapat lumampas ang babayaran ng patakaran sa pinansyal na tulong mula sa ospital sa halagang karaniwang sinisingil sa mga indibidwal na may insurance para sa naturang pangangalaga ("AGB"). Napagpasyahan ng OHMC at OMC na gamitin ang 12 buwan na look-back method batay sa kumbinasyon ng mga paghahabol sa Medicare fee-for-service at mga pribadong insurer na pangkalusugan na nagbabayad ng mga paghahabol sa ospital upang matukoy ang AGB.
  4. Ang matitirang bayarin ng nabanggit na indibidwal pagkatapos ilapat ang anumang sliding fee scale ay maaaring bayaran sa pamamagitan ng mga buwanang installment sa loob ng makatuwirang tagal ng panahon, alinsunod sa Patakaran sa Pag-follow up ng Mga Self-Pay na Pasyente. Hindi ililipat ang account ng pasyente sa isang ahensya sa pagsingil, maliban kung hindi siya makakapagbayad sa takdang panahon, hindi magiging aktibo ang kanyang account sa loob ng maikling panahon, at hindi siya makakaugnayan sa maayos na paraan.
- Tandaan: Ang kita ay inilalarawan bilang ang kabuuang perang natanggap ng isang indibidwal bago ibawas ang mga buwis sa sweldo, welfare payment, bayad sa Social Security, strike benefit, benepisyo habang walang trabaho o para sa may kapansanan, sustento at net income mula sa mga aktibidad sa negosyo at investment [Kasama ba sa aplikasyon para sa libre o pinababang singilin ang kita sa investment? Kung hindi, babayaran ba ito para sa indibidwal?]

**Porsyento ng Diskwento sa Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal**

% ng FPL	Halagang Dapat Bayaran ng Pasyente Porsyento ng Diskwento (%)					
	\$0-\$2,500	\$2,501-\$5,000	\$5,001-\$10,000	\$10,001-\$25,000	\$25,001-\$50,000	\$50,001 pataas
0-200%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
201-300%	85%	90%	95%	96%	97%	Paalala A
301-400%	65%	70%	75%	80%	85%	Paalala B

Paalala A: Ilalapat ang 98% ng libre o pinababang singilin/tulong pinansyal sa unang \$100,000 ng mga singilin. Ilalapat ang 100% ng libre o pinababang singilin sa anumang mga halagang lalampas sa \$100,000

Paalala B: Ilalapat ang 90% ng libre o pinababang singilin/tulong pinansyal sa unang \$100,000 ng mga singilin. Ilalapat ang 100% ng libre o pinababang singilin sa anumang mga halagang lalampas sa \$100,000

- B. Ang OHMC AT OMC ay maaaring magbigay ng Catastrophic Charity, ang ibig sabihin, maaaring i-write off ng OHMC AT OMC bilang Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal ang mga gastusin ng mga pasyenteng may sambahayang kita na mas malaki sa 200% ng federal poverty level kapag nakaranas sila ng matinding kahirapan o pagkalugi na lampas sa diskwento sa Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal na nakasaad sa itaas. Sa mga ganitong pagkakataon, dapat magsumite ang mga nabanggit na pasyente ng isang nakasulat na kahilingan para sa karagdagang pagsusuri na may mga detalye ng naturang sitwasyon. Ang Komite sa Pagpepresyo ng OHMC AT OMC ang magpapasya kung bibigyan ng Catastrophic Charity ang mga pasyente, at kung magkano ang halagang ira-write off nito para sa kanila alinsunod sa iba pang mga umiiral nang patakaran tungkol sa pag-apruba ng naturang awtoridad na bumili/gumastos gamit ang mga pinansyal na mapagkukunan ng OHMC AT OMC.
- C. Nagbibigay ang OHMC AT OMC ng Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal upang matulungan ang pinagseserbisyuhang komunidad ng OHMC AT OMC, at dahil doon, ang mga pasyenteng hindi residente ng Estado ng Washington ay magiging kwalipikado lang sa Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal para sa mga serbisyong ibinibigay ng Emergency Department o kung sila ay maa-admit dito. Bukod pa rito, dapat ay mapagpasyahanan din ng doktor sa Emergency Department ng OHMC AT OMC na isang medikal na emergency ang mga naturang serbisyo.
- D. Isasama rin sa mga pagbubukod para sa kinakailangan sa pagkaresidente ng Estado ng Washington ang mga refugee, asylee at iba pang mga taong naghahanap ng matitirhan na may dokumentasyon ng INS o maaaring magpakita ng ganito.
- E. Ang pagiging kwalipikado ng isang indibidwal sa isang nasagutang aplikasyon ay magkakaroon ng bisa para sa mga serbisyong kanyang matatanggap sa susunod na 180 araw mula nang maaprubahan ang kanyang aplikasyon.

## **Proseso para sa Pagpapasya sa Pagiging Kwalipikado**

### **A. Unang Pagpapasya:**

1. Gagamit ang OHMC AT OMC ng isang proseso ng aplikasyon upang mapagpasyahan kung kwalipikado ang isang indibidwal para sa Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal. Tatanggap ang mga ito ng mga kahilingan para sa Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal mula sa mga doktor, pangkat sa komunidad/pangkat na panrelihiyon, serbisyong panlipunan, tauhan para sa mga serbisyong pampinansyal, pamilya ng pasyente at mismong pasyente.
2. Sa proseso ng pagpaparehistro ng pasyente, o anumang oras matapos maipaalam sa pasyente ang tungkol sa pagkakaroon at pagiging available ng Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal, magpapasya ang OHMC AT OMC sa unang pagkakataon kung kwalipikado ang naturang indibidwal batay sa kanyang aktwal o nakasulat na aplikasyon para sa Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal.
3. Habang hinihintay ang huling pagpapasya sa pagiging kwalipikado, hindi maniningil o hihingi ng mga deposit ang OHMC AT OMC, basta't makikipagtulungan ang naturang pasyente sa OHMC AT OMC sa huling pagpapasya kaugnay ng hindi pa nababayaran pangangalaga.
4. Kung may mapag-aalaman ang OHMC AT OMC na mga salik na maaaring maging dahilan upang maging kwalipikado ang pasyente para sa Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal alinsunod sa patakarang ito, ipagbibigay-alam ng mga ito sa pasyente ang naturang impormasyon at pagpapasyahan ng mga ito na bigyan ang naturang pasyente ng Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal.
5. Ang pagpapasya ukol sa saklaw ay dedepende sa pinansyal na pangangailangan ng indibidwal sa panahon ng pagbibigay ng mga serbisyo.

### **B. Huling Pagpapasya:**

1. Mga Prima Facia Write-Off. Kung hindi maipagkakaila ng mga tauhan ng ospital na indigent ang isang indibidwal, at mapapatunayan ng ospital na pasok ang kita ng naturang aplikante sa saklaw ng pagiging kwalipikado, maaaring magbigay ang OHMC AT OMC ng Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal nang batay lang sa unang pagpapasya ng mga ito. Magagamit din ang pamantayang ito para sa mga namayapang pasyente kung saan walang matukoy na asawa, ari-arian o iba pang mga asset ang OHMC AT OMC. Sa mga ganitong pagkakataon, hindi kinakailangan ng OHMC AT OMC na magsagawa ng kumpletong beripikasyon o dokumentasyon alinsunod sa WAC 246-453-030 (3).
2. Kapag humiling ang mga pasyente ng Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal, nagpahayag ng pangangailangan para sa ganito o napag-alaman sa pinansyal na pagsusuri na malamang ay mangailangan sila nito, bibigyan sila ng mga form, tagubilin at nakasulat na aplikasyon para sa Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal. Ang lahat ng aplikasyon, sa pasyente o OHMC AT OMC man nanggaling, ay dapat isumite nang may dokumentasyong makakapagpatunay sa mga kita na nakasaad sa form ng aplikasyon.
  - a. Kailangan ng mga aplikasyon para sa Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal ng isang nasagutang aplikasyon ng alinman sa mga sumusunod na dokumento
    1. Mga W-2 withholding statement;
    2. 3 pinakabagong pay slip;
    3. income tax return ng nakaraang taon;
    4. mga form na nag-aaprubo o tumatanggi sa pagiging kwalipikado para sa Medicaid at/o medikal na tulong mula sa pondo ng pamahalaan;

5. mga form na nag-aaprubo o tumatangi sa bayad habang walang trabaho;
  6. mga nakasulat na pahayag mula sa mga employer o welfare agency; o mga liham ng suporta mula sa mga kapamilyang nagbibigay ng pinansyal na tulong sa aplikante.
- b. Susuriin ang mga balanseng lampas \$15,000 upang malaman kung kwalipikado ang mga ito para sa potensyal na Presumptive Charity batay sa ulat ng Utang sa Pangangalagang Pangkalusugan ng pasyente.
3. Sa panahon ng unang kahilingan, maaaring maghanap ang OHMC AT OMC ng iba pang mga mapagkukunan ng pondo, kasama ang Pagbibigay ng Tulong Medikal at Medicare. Maaaring hindi atasan ng OHMC at OMC ang isang pasyente na nag-a-apply para sa pagpapasya kaugnay ng pagiging indigent na humingi ng pondo mula sa bangko o iba pang nagpapautang.
  4. Kadalasan, humihiling ng dokumentasyon tatlong buwan bago ang petsa ng aplikasyon. Gayunpaman, kung hindi tumpak na maipapakita ng naturang dokumentasyon ang pinansyal na katayuan ng aplikante sa kasalukuyan, hihiling lang ng dokumentasyon para sa panahon kung kailan nagbago ang pinansyal na katayuan ng pasyente.
  5. Kung sakaling hindi makapagbigay ang aplikante ng alinman sa dokumentasyong inilarawan sa itaas, ang tanging pagbabatayan ng OHMC AT OMC ay ang mga nakasulat at nilagdaang pahayag ng naturang aplikante para sa pagpapasya kaugnay ng kanyang pagiging kwalipikado bilang isang indigent. (WAC 246-453-030 (4)).
- C. Pahihintulutan ng OHMC at OMC ang isang pasyente na mag-apply para sa Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal anumang oras mula nang una itong ma-admit, kung matutukoy ng mga ito na maaaring lubos na maapektuhan ang kakayahang magbayad ng naturang pasyente sa loob ng matagal na panahon dahil sa isang karamdaman o kahirapan, na magiging dahilan upang mangailangan siya ng mga serbisyo sa pagkakawanggawa. Kung pansamantala lang ang pagbabago sa kanyang pinansyal na katayuan, maaaring piliin ng OHMC AT OMC na pansamantalang iantala ang kanyang mga pagbabayad sa halip na bigyan siya ng Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal.
- D. Mga Panlabas na Provider
- Ang Overlake Imaging Associates, Puget Sound Physicians at Group Health Physicians ay tumatanggap ng Mga Pagpapasya ng Overlake Hospital para sa Hindi Pa Nababayaranang Pangangalaga, at iaangkop ng mga ito ang mga balanse ng mga pasyente alinsunod sa Porsyento ng Diskwento na naaangkop sa kanilang mga bayarin. Ang iba pang mga medikal na provider sa labas ng OHC na nauugnay sa pagbibigay ng mga serbisyo rito ay maaaring tumanggap ng mga pagpapasya para sa libre o pinababang singilin, o hindi.
- E. Iskedyul para sa Huling Pagpapasya at Mga Pag-apela.
1. Ang bawat aplikante para sa Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal na dati nang natukoy bilang kwalipikado para sa Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal ay bibigyan nang hindi bababa sa (30) araw ng kalendaryo, o ng mas mahabang kahapon kung kinakailangan, upang makakuha at makapagpakita ng dokumentasyong sumusuporta sa kanyang aplikasyon para sa Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal bago siya makatanggap ng huling pagpapasya kaugnay ng kanyang hindi pa nababayaranang pangangalaga.
  2. Aabisuhan ng OHMC AT OMC ang aplikante tungkol sa huling pagpapasya ng mga ito sa loob ng labing-apat (14) na araw pagkatapos matanggap ng mga ito ang lahat ng materyales para sa aplikasyon at dokumentasyon.
  3. Maaaring iapela ng pasyente/guarantor ang naturang pagpapasya sa pagiging kwalipikado para sa Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal sa pamamagitan ng pagbibigay ng karagdagang

patunay ng kanyang kita o laki ng kanyang pamilya sa Director ng Revenue Cycle sa loob ng tatlong (30) araw pagkatapos niyang matanggap ang abiso

- a. Ang unang antas ng pag-apela ay may housing adjustment sa kita.
  - b. Ang ikalawang antas ng pag-apela ay pangangasiwaan sa sariling pagpapasya ng Komite ng Pagpepresyo ng OHMC.
  - c. Alinsunod sa WAC 246-453-020 (10), hindi makakaapekto ang tagal ng huling pagpapasya para sa Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal sa pagtukoy sa magiging halaga ng mga ibabawas na Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal mula sa kita at mga bad debt, o mga halagang hindi na kailanman mababayaran.
  - d. Kung maniningil ng anumang halaga ang isang panig, ihihinto ang nakabinbing resulta ng pagpapasya para sa pag-apela
- F. Kung nabayaran na ng pasyente ang ilan o ang lahat sa kanyang bayarin para sa mga medikal na serbisyo at mapag-aalamang kwalipikado siya para sa Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal pagkatapos niyang magbayad, ibabalik sa kanya ang anumang mga sobra sa halagang napagpasyahang sagutin para sa kanya sa loob ng 30 araw pagkatapos ng naturang pagpapasya.
- G. Sapat na abiso ng pagtangi:
1. Kapag tinanggihan ang aplikasyon ng isang aplikante para sa Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal, makakatanggap ang naturang pasyente ng isang nakasulat na abiso tungkol sa pagtangi kung saan makikita ang sumusunod.
    - a. (Mga) dahilan ng pagtangi at ang mga panuntunang sumusuporta sa pasya ng OHMC AT OMC;
    - b. Petsa ng pagpapasya; at
    - c. Mga tagubilin para sa pag-apela o muling pagsasaalang-alang.
  2. Kung hindi ibibigay ng aplikante ang hinihiling na impormasyon at walang sapat na impormasyon ang OHMC AT OMC upang mapagpasyahan ang kanyang pagiging kwalipikado, makikita rin sa abiso ng pagtangi ang sumusunod:
    - a. Isang paglalarawan ng hiniling at hindi ibinigay na impormasyon, kasama ang petsa ng paghiling sa impormasyon;
    - b. Isang pahayag na nagsasabing hindi matutukoy ang pagiging kwalipikado ng naturang pasyente para sa Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal batay sa impormasyong hawak ng OHMC AT OMC; at
    - c. Isang pahayag na nagsasabing tutukuyin ang pagiging kwalipikado ng aplikante kung ibibigay niya ang lahat ng impormasyong dati nang hiniling ngunit hindi niya ibinigay tatlong araw pagkatapos ibigay ang abiso ng pagtangi.
  3. Susuriin ng Komite ng Pagpepresyo ang lahat ng ikalawang antas ng pag-apela. Kung susuportahan ng pagsusuring ito ang nakaraang pagtangi para sa Libre o Pinababang Singilin/Tulong Pinansyal, magpapadala ng nakasulat na abiso sa pasyente/gwarantor at Department of Health (Kagawaran ng Kalusugan) alinsunod sa batas ng estado.

### **Proseso ng Pag-apruba**

Kapag napagpasyahan na kung kwalipikado ang isang pasyente at nalaman na ang ibibigay sa kanyang halaga, ang kanyang aplikasyon at ang impormasyong nakalakip dito ay susuriin ng mga naaangkop na tao sa ibaba, sa ganitong pagkakasunud-sunod:

- Patient Financial Services Supervisor Hanggang \$1,000
- Patient Financial Services Manager Hanggang \$10,000
- Director Revenue Cycle Hanggang \$100,000
- Vice President Finance Lampas sa \$100,000

### **Dokumentasyon at Mga Tala**

- A. Pagiging Kumpidensyal: Ang lahat ng impormasyong nauugnay sa aplikasyon ay pananatiliing kumpidensyal. Ang mga kopya ng mga dokumentong sumusuporta sa aplikasyon ay itatago kasama ang form ng aplikasyon.
- B. Alinsunod sa patakaran sa pagpapanatili ng mga dokumento, itatago ang mga dokumentong nauugnay sa kaso tungkol sa pagbibigay ng libre o pinababang singilin.