

<b>Titulo ng Patakaran: Medikal na Tulong na Pinansiyal</b>	<b>Numero ng Patakaran: 100-101-55</b>
<b>Kagawarang May-ari: Pananalapi</b>	<b>Petsa ng Pagkakabisa: Hulyo 1, 2017</b>
<b>Tagapag-ingat: Punong Opisyal na Pinansiyal</b>	<b>Pahina: 1 ng 16</b>

## 1.0 Pahayag ng Patakaran

Ang Maui Health System, isang Kaiser Foundation Hospitals LLC (MHS), ay nakalaang magkaloob ng mga programang napapadali ng pagkuha ng pangangalaga para sa mga unang-unang naaapektuhang mga populasyon. Ang paglalaang ito ay kabilang ang pagkaloob ng tulong na pinansiyal sa kuwalipikadong maliit ang kita at hindi nakaseguro at kulang ang seguro na mga pasyente kapag ang kakayahang magbayad para sa mga serbisyo ay isang hadlang sa pagkuha ng emerhensiya at medikal na kailangan na pangangalaga.

## 2.0 Layunin

Ang patakarang ito ay naglalarawan ng mga iniaatas para maging kuwalipikado para sa at pagtanggap ng tulong na pinansiyal para sa emerhensiya at medikal na kailangan na mga serbisyo sa pamamagitan ng patakarang sa tulong na pinansiyal (financial assistance policy, FAP) ng MHS. Ang mga iniaatas ay sumusunod sa Seksyon 501(r) ng Kodigo sa Rentas Internas ng Estados Unidos na tumutugon sa mga karapat-dapat na serbisyo, paano kumuha ng serbisyo, pamantayan sa pagiging karapat-dapat sa programa, ang istruktura ng mga gawad na tulong na pinansiyal, ang batayan para sa pagkuwenta ng mga halaga ng gawad, at ang mga ipinahihintulot na aksyon kung sakaling may hindi pagbabayad ng mga singil na medikal.

## 3.0 Saklaw

Ang patakarang ito ay pinaiiiral sa mga empleyadong nagtatrabaho sa mga sumusunod na entidad:

**3.1** Maui Health System Hospitals na pinatatakbo ng Maui Health System, isang Kaiser Foundation Hospitals LLC (MHS), na nagpapatakbo ng mga sumusunod na pasilidad:

**3.1.1** Maui Memorial Medical Center

**3.1.2** Kula Hospital

**3.1.3** Lanai Community Hospital

## 4.0 Mga Pagpapakahulugan

Sumangguni sa Apendise A – Glosaryo ng mga Katawagan.

## 5.0 Mga Tadhana

Ang MHS ay nagpapanatili ng isang subok-ang-paraan na programang tulong na pinansiyal upang pagaanin ang mga hadlang na pinansiyal sa pagtanggap ng emerhensiya at medikal na kailangan na pangangalaga para sa mga karapat-dapat na pasyente anuman ang edad ng pasyente, kapansanan, kasarian, lahi, kinasasapiang relihiyon, katayuang panlipunan o

<b>Titulo ng Patakaran: Medikal na Tulong na Pinansiyal</b>	<b>Numero ng Patakaran: 100-101-55</b>
<b>Kagawarang May-ari: Pananalapi</b>	<b>Petsa ng Pagkakabisa: Hulyo 1, 2017</b>
<b>Tagapag-ingat: Punong Opisyal na Pinansiyal</b>	<b>Pahina: 2 ng 16</b>

pang-imigrasyon, oryentasyong sekswal, bansang pinagmulan, at kung ang pasyente ay may segurong pangkalusugan.

## **5.1 Mga Serbisyong Karapat-dapat at Hindi Karapat-dapat sa ilalim ng FAP.**

**5.1.1 Mga Karapat-dapat na Serbisyo.** Ang tulong na pinansiyal ay maaaring gamitin sa emerhensiya at medikal na kailangan na mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan, mga serbisyo at produktong parmasya, at mga suplay na medikal na ipinagkakaloob ng MHS sa mga pasilidad ng MHS, o ng mga tagapagkaloob ng napapailalim sa patakaran. Ang tulong na pinansiyal ay maaaring ibigay sa mga serbisyo at produktong inilalarawan sa ibaba:

**5.1.1.1 Medikal na Kailangan na mga Serbisyo.** Pangangalaga, paggamot, o mga serbisyong inorder o ipinagkakaloob ng isang tagapagkaloob na napapailalim sa patakaran na kailangan para sa pagpigil, pagtaya, pagsusuri o paggamot ng isang kondisyong medikal at hindi pangunahing para sa kaginhawahan ng pasyente o tagapagkaloob ng pangangalagang medikal.

**5.1.1.2 Matibay na Kagamitang Medikal (Durable Medical Equipment, DME):** Inorder ng isang tagapagkaloob na napapailalim sa patakaran at ipinagkakaloob ng MHS sa isang pasyente na nakatutugon sa pamantayan ng medikal na kailangan.

**5.1.2 Mga Hindi Karapat-dapat na Serbisyo.** Ang tulong na pinansiyal ay hindi maaaring ibigay sa:

**5.1.2.1 Mga Serbisyong Hindi Itinuturing na Emerhensiya o Medikal na Kailangan.** Kabilang ang, pero hindi limitado sa:

**5.1.2.1.1** Kosmetikong pag-opera o mga serbisyo, kabilang ang mga serbisyong dermatolohiya na pangunahing para sa pagpapabuti ng anyo ng isang pasyente,

**5.1.2.1.2** Mga tinging suplay na medikal, at

**5.1.2.1.3** Mga serbisyong may kaugnayan sa ikatlong partidong pananagutan, o mga kasong kaugnay ng kabayaran sa mga manggagawa.

**5.1.2.2 Mga Kagawarang Pinaglilingkuran ng mga Kinontratang Doktor at Tagapagkaloob.** Ang FAP ay hindi pinaiiral sa mga propesyonal na serbisyong natatanggap sa mga kagawaran sa loob ng mga pasilidad ng MHS na pinaglilingkuran ng mga kinontratang doktor at tagapagkaloob lamang na hindi napapailalim sa patakaran. Ang mga pasyente ay tatanggap ng isang nakahiwalay na singil mula sa mga doktor at tagapagkaloob na ito. Kabilang sa mga Kagawaran ang:



<b>Titulo ng Patakaran: Medikal na Tulong na Pinansiyal</b>	<b>Numero ng Patakaran: 100-101-55</b>
<b>Kagawarang May-ari: Pananalapi</b>	<b>Petsa ng Pagkakabisa: Hulyo 1, 2017</b>
<b>Tagapag-ingat: Punong Opisyal na Pinansiyal</b>	<b>Pahina: 3 ng 16</b>

- 5.1.2.2.1** Silid ng Emerhensiya,
- 5.1.2.2.2** Laboratoryo,
- 5.1.2.2.3** Anesthesiology,
- 5.1.2.2.4** Electrocardiogram (EKG),
- 5.1.2.2.5** Electroencephalogram (EEG),
- 5.1.2.2.6** Cardiopulmonary,
- 5.1.2.2.7** Medisinang Nukleyar, at
- 5.1.2.2.8** Radyolohiya at Radiotherapy

**5.1.2.3 Mga Serbisyong Ipinagkakaloob ng mga Kinontratang Doktor at Tagapagkaloob.** Ang tanging mga propesyonal na serbisyo na pinairal ang FAP ay ang mga propesyonal na serbisyong ipinagkakaloob ng mga doktor at tagapagkaloob na napapailalim sa patakaran. Kahit na mula sa pagrekomenda ng isang doktor o tagapagkaloob na napapailalim sa patakaran, lahat ng ibang mga serbisyo ay hindi karapat-dapat para sa tulong na pinansiyal. Ang mga pasyente ay tatanggap ng isang nakahiwalay na singil mula sa doktor at tagapagkaloob.

**5.1.2.4 Mga Serbisyong Ipinagkakaloob sa Labas ng mga Pasilidad ng MHS.** Ang FAP ay pinairal lamang sa mga serbisyong ipinagkakaloob sa mga pasilidad ng MHS. Ang mga serbisyong ipinagkakaloob sa di-MHS na mga pasilidad, kabilang ang mga tanggapang medikal, mga pasilidad ng apurahang pangangalaga at mga kagawaran ng emerhensiya, gayon din ang mga serbisyong kalusugan sa bahay, hospisyo, pangangalagang pagpapagaling, at pangangalaga ng tagapag-ingat, ay hindi kasama.

**5.2 Mga Tagapagkaloob.** Ang listahan ng mga doktor at tagapagkaloob na napapailalim at hindi napapailalim sa FAP ay makukuha ng publiko, nang walang singil, sa website ng tulong na pinansiyal ng MHS sa [www.mauihealthsystem.org/fap](http://www.mauihealthsystem.org/fap).

**5.3 Mga Pinagkukunan ng Impormasyon Tungkol sa Programa at Paano Dapat Mag-aplay para sa Tulong na Pinansiyal.**

**5.3.1 Impormasyon Tungkol sa Programa.** Ang impormasyon tungkol sa tulong na pinansiyal, kabilang ang mga kopya ng FAP, mga porma ng aplikasyon, mga tagubilin, at mga buod sa payak na pananalita (iyon ay, mga brochure ng programa), ay makukuha ng pangkalahatang publiko, nang walang bayad, sa elektronikong anyo o papel. Ang isang pasyente ay maaaring mag-aplay para sa tulong na pinansiyal, sa panahon o kasunod ng pangangalagang natanggap mula sa MHS, sa iba't ibang mga paraan na kabilang ang personal, sa pamamagitan ng telepono, o sa papel na aplikasyon.

<b>Titulo ng Patakaran: Medikal na Tulong na Pinansiyal</b>	<b>Numero ng Patakaran: 100-101-55</b>
<b>Kagawarang May-ari: Pananalapi</b>	<b>Petsa ng Pagkakabisa: Hulyo 1, 2017</b>
<b>Tagapag-ingat: Punong Opisyal na Pinansiyal</b>	<b>Pahina: 4 ng 16</b>

**5.3.1.1 I-download ang Impormasyon Tungkol sa Programa mula sa MHS Website.** Ang mga elektronikong kopya ng impormasyon tungkol sa programa ay makukuha sa website ng tulong na pinansiyal sa [www.mauihealthsystem.org/fap](http://www.mauihealthsystem.org/fap).

**5.3.1.2 Humiling ng Impormasyon Tungkol sa Programa sa Paraang Elektronik.** Ang mga elektronikong kopya ng impormasyon tungkol sa programa ay makukuha sa pamamagitan ng email kapag hiniling.

**5.3.1.3 Kumuha ng Impormasyon Tungkol sa Programa o Mag-aplay nang Personal.** Ang impormasyon tungkol sa programa ay makukuha sa alinmang pasilidad ng MHS.

Maui Memorial Medical Center: Kagawaran ng mga Serbisyo sa Paggamit ng Pasyente

Kula Hospital: Opisinang Panggawain

Lana'i Community Hospital: Opisinang Panggawain

**5.3.1.4 Humiling ng Impormasyon Tungkol sa Programa o Mag-aplay sa Pamamagitan ng Telepono.** Ang mga tagapayong pinansiyal ay makakausap sa telepono upang magkaloob ng impormasyon, alamin ang pagiging karapat-dapat sa tulong na pinansiyal, at tulungan ang isang pasyente na mag-aplay para sa tulong na pinansiyal. Ang mga tagapayong pinansiyal ay makakausap sa 808-565-8456

**5.3.1.5 Humiling ng Impormasyon Tungkol sa Programa o Mag-aplay sa Pamamagitan ng Koreo.** Ang isang pasyente ay maaaring humiling ng impormasyon tungkol sa programa at mag-aplay para sa tulong na pinansiyal sa pamamagitan ng pagsusumite ng isang kumpletong aplikasyon para sa programang tulong na pinansiyal sa pamamagitan ng koreo. Ang mga kahilingan para sa impormasyon at mga aplikasyon ay maaaring ipakoreo sa:

Maui Health System - Lana'i Community Hospital

Attention: Financial Counseling Services

P.O. Box 630650

Lanai City, HI 96763

**5.3.1.6 Personal na Ihatid ang Kinumpletong Aplikasyon.** Ang mga kinumpletong aplikasyon ay maihahatid nang personal sa Kagawaran ng mga Serbisyo sa Paggamit ng Pasyente o Opisinang Panggawain sa bawat pasilidad ng MHS.

<b>Titulo ng Patakaran: Medikal na Tulong na Pinansiyal</b>	<b>Numero ng Patakaran: 100-101-55</b>
<b>Kagawarang May-ari: Pananalapi</b>	<b>Petsa ng Pagkakabisa: Hulyo 1, 2017</b>
<b>Tagapag-ingat: Punong Opisyal na Pinansiyal</b>	<b>Pahina: 5 ng 16</b>

**5.3.2 Pag-aaplay para sa Tulong na Pinansiyal.** Ang isang pasyente ay maaaring mag-aplay para sa tulong na pinansiyal, sa panahon o kasunod ng pangangalagang natanggap mula sa MHS, sa iba't ibang mga paraan na kabilang ang personal, sa pamamagitan ng telepono, o sa papel na aplikasyon.

**5.3.2.1 Nagsusuri ng mga Pasyente para sa Pagiging Karapat-dapat para sa Pampubliko at Pribadong Programa.** Ang MHS ay nagkaloob sa mga pasyente ng tulong na pinansiyal upang matukoy ang posibleng mga pampubliko at pribadong programa sa segurong pangkalusugan na maaaring makatulong sa mga pangangailangan sa pagkuha ng pangangalagang pangkalusugan. Ang isang pasyenteng ipinapalagay na karapat-dapat para sa anumang pampubliko o pribadong programa sa segurong pangkalusugan ay inaatasang mag-aplay para sa mga programang ito.

**5.3.2.1.1** Ang mga pasyenteng may katayuang pinansiyal na humihigit sa mga sukatan ng Medicaid sa pagiging karapat-dapat ng kita ay hindi aatasang mag-aplay para sa Medicaid.

**5.4 Impormasyong Kailangan Upang Mag-aplay para sa Tulong na Pinansiyal.** Ang kumpletong personal, pinansiyal, at ibang impormasyon ay kinakailangan upang maberipika ang katayuang pinansiyal ng isang pasyente upang mapagpasiyahan ang pagiging karapat-dapat para sa tulong na pinansiyal, gayon din ang para sa mga pribadong programang segurong pangkalusugan. Ang tulong na pinansiyal na tulong ay maaaring ipagkait dahil sa hindi kumpletong impormasyon. Ang impormasyon ay maaaring ipagkaloob sa pamamagitan ng liham, nang personal, o sa telepono.

**5.4.1 Pagberipika ng Katayuang Pinansiyal.** Ang katayuang pinansiyal ng isang pasyente ay bineberipika tuwing siya ay nag-aaplay para sa tulong. Kung ang katayuang pinansiyal ng isang pasyente ay maaaring iberipika gamit ang panlabas na mga pinagkukunan ng mga datos, siya ay maaaring hindi na atasang magbigay ng dokumentasyong pinansiyal.

**5.4.2 Pagkaloob ng Pinansiyal at Ibang Impormasyon.** Kung ang katayuang pinansiyal ng isang pasyente ay hindi maberipika gamit ang mga panlabas na pinagkukunan ng mga datos o ang pasyente ay nag-aplay sa pamamagitan ng koreo, siya ay maaaring magsumite ng impormasyong inilarawan sa aplikasyon sa programang tulong na pinansiyal upang beripikahin ang kanyang katayuang pinansiyal.

**5.4.2.1 Kumpletong Impormasyon.** Ang pagiging karapat-dapat sa tulong na pinansiyal ay pinagpasiyahan sa sandaling matanggap ang lahat ng personal, pinansiyal, at ibang impormasyon.

<b>Titulo ng Patakaran: Medikal na Tulong na Pinansiyal</b>	<b>Numero ng Patakaran: 100-101-55</b>
<b>Kagawarang May-ari: Pananalapi</b>	<b>Petsa ng Pagkakabisa: Hulyo 1, 2017</b>
<b>Tagapag-ingat: Punong Opisyal na Pinansiyal</b>	<b>Pahina: 6 ng 16</b>

**5.4.2.2 Hindi Kumpletong Impormasyon.** Ang isang pasyente ay binibigyan ng paunawa nang personal, sa pamamagitan ng koreo, o telepono kung ang natanggap na kinakailangang impormasyon ay hindi kumpleto. Ang pasyente ay maaaring magsumite ng kulang na impormasyon sa loob ng 30 araw mula sa petsa na ipinakoreo ang paunawa, ang personal na impormasyon ay naganap, o ang pakikipag-usap sa telepono ay nangyari.

**5.4.2.3 Hindi Makukuha ang Hiniling na Impormasyon.** Ang isang pasyenteng hindi nagtataglay ng hiniling na impormasyon na inilarawan sa aplikasyon sa programa ay maaaring makipag-ugnayan sa MHS upang talakayin ang ibang makukuhang ebidensiya na maaaring magpakita ng pagiging karapat-dapat.

**5.4.2.4 Walang Makukuhang Impormasyong Pinansiyal.** Ang isang pasyente ay inaatasang magkaloob ng basikong impormasyong pinansiyal (halimbawa ay kita, kung mayroon, at pinagkukunan) at magpatunay ng pagiging balido nito kapag (1) ang kanyang katayuang pinansiyal ay hindi mabeberipika gamit ang mga panlabas na pinagkukunan ng mga datos, (2) ang hiniling na impormasyong pinansiyal ay hindi makukuha at (3) walang ibang ebidensiya na naroroon na maaaring magpakita ng pagiging karapat-dapat. Ang basikong impormasyong pinansiyal at pagpapatunay ay kinakailangan mula sa pasyente kapag siya ay:

**5.4.2.4.1** Walang bahay, o

**5.4.2.4.2** Walang kita, hindi tumatanggap ng isang pormal na stub ng bayad mula sa kanyang pinagtatrabahuhan (kabilang ang mga nag-eempleyo sa sarili), tumatanggap ng mga regalong pera, o hindi inaatasang magharap ng isang pederal o pang-estadong pahayag ng buwis sa kita sa naunang taon ng buwis.

**5.4.3 Naunang Naging Kuwalipikadong mga Pasyente.** Ang isang pasyente ay ipinapalagay na nakatugon sa pamantayan sa pagiging karapat-dapat sa programa at hindi inaatasang magkaloob ng personal, pinansiyal at ibang impormasyon upang beripikahin ang katayuang pinansiyal kapag siya ay:

**5.4.3.1** Binigyan ng isang naunang gawad na tulong na pinansiyal sa loob ng nakaraang 30 araw.

**5.4.3.2** Tumatanggap ng mga serbisyo sa kalusugan ng isip / asal at nagamit na ang lahat ng benepisyong seguro.

<b>Titulo ng Patakaran: Medikal na Tulong na Pinansiyal</b>	<b>Numero ng Patakaran: 100-101-55</b>
<b>Kagawarang May-ari: Pananalapi</b>	<b>Petsa ng Pagkakabisa: Hulyo 1, 2017</b>
<b>Tagapag-ingat: Punong Opisyal na Pinansiyal</b>	<b>Pahina: 7 ng 16</b>

- 5.4.4 Pakikipagtulungan ng Pasyente.** Ang isang pasyente ay inaatasang gumawa ng makatwirang pagsisikap na magbigay ng lahat ng hiniling na impormasyon. Kung ang lahat ng hiniling na impormasyon ay hindi ibinigay, ang mga pangyayari ay isinasaalang-alang at maaaring isaaalang-alang kapag pinagpapasiyahan ang pagiging karapat-dapat.
- 5.5 Pagpapasiya ng Ipinapalagay na Pagiging Karapat-dapat.** Ang isang pasyenteng hindi pa nakapag-aplay ay maaaring matukoy na karapat-dapat para sa tulong na pinansiyal kung ang kanyang katayuang pinansiyal ay maaaring patibayan gamit ang mga panlabas na pinagkukunan ng mga datos. Kung ipinasiyang karapat-dapat, siya ay maaaring awtomatikong pagtalagahan ng gawad ng tulong na pinansiyal at padalhan ng liham ng paunawa na may opsyon na tanggihan ang tulong na pinansiyal. Ang isang pasyente ay maaaring matukoy kahit hindi mag-aplay kapag siya ay:
- 5.5.1** Hindi nakaseguro at (1) nagtakda ng isang appointment para sa mga karapat-dapat na serbisyo sa isang pasilidad ng MHS, (2) hindi nagpabatid na siya ay may segurong pangkalusugan, at, (3) ipinapalagay na hindi karapat-dapat para sa Medicaid.
- 5.5.2** Nakatanggap ng pangangalaga sa isang pasilidad ng MHS at may mga indikasyon ng paghihirap na pinansiyal (halimbawa, dapat nabayaran na o hindi pa nababayaran mga balanse).
- 5.6 Pamantayan sa Pagiging Karapat-dapat sa Programa.** Ang isang pasyenteng nag-aaplay para sa tulong na pinansiyal ay maaaring maging kuwalipikado batay sa mga subok na paraan, o pamantayan sa mataas na gastos na medikal.
- 5.6.1 Sumusubok sa Paraan na Pamantayan.** Ang isang pasyente ay tinataya upang malaman kung siya ay nakatutugon sa pamantayan sa sumusubok sa paraan na pagiging karapat-dapat.
- 5.6.1.1 Pagiging Karapat-dapat Batay sa Antas ng Kita.** Ang isang pasyente ng isang sambahayan kung saan ang kita ng sambahayan ay mas mababa kaysa o kapantay ng 250% ng Pederal na mga Panuntunan sa Kahirapan (Federal Poverty Guidelines, FPG) ay karapat-dapat para sa tulong na pinansiyal.
- 5.6.1.2 Kita ng Sambahayan.** Ang mga iniaatas na kita ay pinaiiral sa mga miyembro ng pamilya ng sambahayan. Ang isang pamilya ay isang grupo ng dalawa o higit na tao na magkakaugnay sa pagsilang, pag-aasawa, o pag-aampon na magkakasamang naninirahan. Ang mga miyembro ng pamilya ay maaaring kabilang ang mga asawa, kuwalipikadong domestikong partner, anak, mga kamag-anak na tagapangalaga, at ang mga anak ng mga kamag-anak na tagapangalaga na naninirahan sa sambahayan.

<b>Titulo ng Patakaran: Medikal na Tulong na Pinansiyal</b>	<b>Numero ng Patakaran: 100-101-55</b>
<b>Kagawarang May-ari: Pananalapi</b>	<b>Petsa ng Pagkakabisa: Hulyo 1, 2017</b>
<b>Tagapag-ingat: Punong Opisyal na Pinansiyal</b>	<b>Pahina: 8 ng 16</b>

**5.6.2 Pamantayan sa Mataas na Gastos na Medikal.** Ang isang pasyente ay tinataya upang malaman kung siya ay nakatutugon sa pamantayan sa mataas na gastos na medikal.

**5.6.2.1 Pagiging Karapat-dapat Batay sa Matataas na Gastos na Medikal.** Ang isang pasyente ng anumang antas ng kita ng sambahayan na may natamong mula-sa-bulsa na mga gastos na medikal at sa pangparmacya para sa mga karapat-dapat na serbisyo sa 12-buwang panahon na mas malaki kaysa o kapantay ng 15% ng taunang kita ng sambahayan ay karapat-dapat para sa tulong na pinansiyal.

**5.6.2.1.1 Mula sa Bulsang mga Gastos ng MHS.** Ang mga gastos na medikal at pangparmacya na natamo sa mga pasilidad ng MHS ay kabilang ang mga copayment, deposito, coinsurance, at deductible na may kaugnayan sa mga karapat-dapat na serbisyo.

**5.6.2.1.2 Mula-sa-Bulsang mga Gastos na Di-MHS.** Ang mga gastos na medikal, pangparmacya, at dental na ipinagkakaloob sa mga pasilidad ng MHS, may kaugnayan sa mga karapat-dapat na serbisyo, at natamo ng pasyente (hindi kabilang ang anumang mga diskuwento o write off) ay kasama. Ang pasyente ay inaatasang magbigay ng dokumentasyon ng mga gastos na medikal para sa mga serbisyong natanggap mula sa di-MHS na mga pasilidad.

**5.6.2.1.3 Mga Hulog sa Planong Pangkalusugan.** Ang mula-sa-bulsa na mga gastos ay hindi kabilang ang gastos na kaugnay ng segurong pangkalusugan (iyon ay, mga hulog).



<b>Titulo ng Patakaran: Medikal na Tulong na Pinansiyal</b>	<b>Numero ng Patakaran: 100-101-55</b>
<b>Kagawarang May-ari: Pananalapi</b>	<b>Petsa ng Pagkakabisa: Hulyo 1, 2017</b>
<b>Tagapag-ingat: Punong Opisyal na Pinansiyal</b>	<b>Pahina: 9 ng 16</b>

## 5.7 Mga Pagtangga at Apela

**5.7.1 Mga Pagtangga.** Ang isang pasyenteng nag-aaplay para sa tulong na pinansiyal at hindi nakatutugon sa pamantayan sa pagiging karapat-dapat ay pinasasabihan sa pamamagitan ng liham o pagbigkas na ang kanyang kahilingan para sa tulong na pinansiyal ay tinanggihan.

**5.7.2 Paano Dapat Iapela ang isang Pagtangga sa Tulong na Pinansiyal.** Ang isang pasyenteng naniniwala na ang kanyang aplikasyon o impormasyon ay hindi wastong isinaalang-alang ay maaaring mag-apela sa desisyon. Ang mga tagubilin para sa pagkumpleto ng proseso ng apela ay kasama sa liham ng pagtangga ng tulong na pinansiyal. Ang mga apela ay nirerepaso ng itinalagang mga tauhan ng MHS.

**5.8 Istrukturang Gawad.** Ang mga gawad na tulong na pinansiyal ay inilalapat sa dapat ay nabayaran na o natitirang mga balanse lamang. Ang panahon ng pagiging karapat-dapat para sa gawad na tulong na pinansiyal ay may bisa para sa isang limitadong panahon.

**5.8.1 Batayan ng Gawad.** Ang mga gastos na binabayaran ng gawad na tulong na pinansiyal ay pinagpapasiyahan batay sa kung ang pasyente ay mayroon o walang seguro sa pangangalagang pangkalusugan.

**5.8.1.1 Pasyenteng Karapat-dapat sa Tulong na Pinansiyal na Walang Seguro sa Pangangalagang Pangkalusugan (Hindi Nakaseguro).** Ang isang karapat-dapat na hindi nakasegurong pasyente ay tumatanggap ng 100% diskuwento sa lahat ng karapat-dapat na serbisyo.

**5.8.1.2 Pasyenteng Karapat-dapat sa Tulong na Pinansiyal na May Seguro sa Pangangalagang Pangkalusugan (Nakaseguro).** Ang isang karapat-dapat na nakasegurong pasyente ay tumatanggap ng 100% diskuwento sa bahaging iyon ng isang singil para sa lahat ng karapat-dapat na serbisyo (1) kung saan siya ay personal na responsable at (2) na hindi binabayaran ng kanyang tagadala ng seguro. Ang pasyente ay inaatasang magbigay ng dokumentasyon, tulad ng Paliwanag ng mga Benepisyo (Explanation of Benefits, EOB), upang alamin ang bahagi ng singil na hindi sakop ng seguro.

**5.8.1.2.1 (Mga Pagbabayad na Natanggap Mula sa Tagadala ng Seguro.** Ang isang karapat-dapat na nakasegurong pasyente ay inaatasang ilipat ang anumang mga pagbabayad para sa mga serbisyong ipinagkaloob ng MHS na natanggap ng pasyente mula sa kanyang tagadala ng seguro.

<b>Titulo ng Patakaran: Medikal na Tulong na Pinansiyal</b>	<b>Numero ng Patakaran: 100-101-55</b>
<b>Kagawarang May-ari: Pananalapi</b>	<b>Petsa ng Pagkakabisa: Hulyo 1, 2017</b>
<b>Tagapag-ingat: Punong Opisyal na Pinansiyal</b>	<b>Pahina: 10 ng 16</b>

**5.8.1.3 Mga Pagbabayad Mula sa mga Pakikipag-ayos.**

Pinagsisikapang makuha ng MHS ang pagbabayad mula sa mga pakikipag-ayos na kaugnay na pananagutan ng ikatlong partido, mga tagabayad, o ibang legal na responsableng mga partido, gaya ng angkop.

**5.8.2 Panahon ng Pagiging Karapat-dapat.** Ang panahon ng pagiging karapat-dapat para sa mga gawad na tulong na pinansiyal ay nagsisimula mula sa petsa ng pag-aproba, o sa petsa na ipinagkaloob ang mga serbisyo o sa petsa na ibinigay ang mga gamot. Ang panahon ng pagiging karapat-dapat para sa gawad na tulong na pinansiyal ay may bisa para sa isang limitadong panahon.

**5.8.2.1 Ispesipikong Panahon.**

**5.8.2.1.1** Pangkaraniwang panahon ng pagiging karapat-dapat sa gawad para sa mga karapat-dapat na serbisyo: Hanggang 30 araw

**5.8.2.1.2** Pinalawig na panahon ng pagiging karapat-dapat sa gawad para sa mga karapat-dapat na serbisyo: Hanggang 90 araw

**5.8.2.2 Kurso ng Paggamot o Bahagi ng Pangangalaga.** Para sa isang ispesipikong kurso ng paggamot at/o bahagi ng pangangalaga, gaya ng ipinasiya ng isang tagapagkaloob na napapailalim sa patakaran, para sa mga karapat-dapat na serbisyo.

**5.8.2.3 Paghiling ng Pagpapalawig ng Gawad.** Ang isang pasyente ay maaaring humiling ng pagpapalawig ng isang gawad na tulong na pinansiyal kung patuloy siyang nakatutugon sa mga iniaatas sa pagiging karapat-dapat sa tulong na pinansiyal. Ang mga paghiling ng pagpapalawig ay tinataya batay sa kaso.

**5.8.3 Gawad na Pinawalang-bisa, Inalis, o Binago.** Ang MHS ay maaaring magpawalang-bisa, mag-alis, o magbago sa isang gawad na tulong na pinansiyal, sa mga partikular na kalagayan, sa sarili nitong pagpapasiya. Sa mga kalagayan ay kabilang ang:

**5.8.3.1 Pandaraya, Pagnanakaw, o mga Pagbabagong Pinansiyal.** Ang isang kaso ng pandaraya, maling pahayag, pagnanakaw, mga pagbabago sa kalagayan ng isang pasyente, o ibang pangyayari na sumisira sa integridad ng programang tulong na pinansiyal.

**5.8.3.2 Karapat-dapat sa Pampubliko at Pribadong mga Programang Segurong Pangkalusugan.** Ang isang pasyenteng sinuri para sa pampubliko at pribadong programang segurong pangkalusugan ay ipinapalagay na karapat-dapat pero

<b>Titulo ng Patakaran: Medikal na Tulong na Pinansiyal</b>	<b>Numero ng Patakaran: 100-101-55</b>
<b>Kagawarang May-ari: Pananalapi</b>	<b>Petsa ng Pagkakabisa: Hulyo 1, 2017</b>
<b>Tagapag-ingat: Punong Opisyal na Pinansiyal</b>	<b>Pahina: 11 ng 16</b>

hindi nakikipagtulungan sa proseso ng aplikasyon para sa mga programang ito.

#### **5.8.3.3 Natukoy na Ibang mga Pinagkukunan ng Pagbabayad.**

Ang segurong pangkalusugan o ibang mga pinagkukunan ng pagbabayad na natukoy pagkatapos tumanggap ang isang pasyente ng gawad na tulong na pinansiyal na naging dahilan upang ang mga singil para sa mga karapat-dapat na serbisyo ay muling singilin nang retroaktibo. Kung ito ay mangyari, ang pasyente ay hindi sinisingil para sa bahaging iyon ng isang singil (1) kung saan siya ay personal na responsable at (2) na hindi binabayaran ng kanyang segurong pangkalusugan o ibang pinagkukunan ng pagbabayad.

#### **5.8.3.4 Pagbabago sa Segurong Pangkalusugan.** Ang isang pasyenteng nakaranas ng pagbabago sa kanyang seguro sa pangangalagang pangkalusugan ay muling pag-aaplayin para sa programa.

### **5.9 Limitasyon sa mga Singil.** Ang pagsingil sa mga pasyenteng karapat-dapat sa tulong na pinansiyal, ang buong dolyar na halaga (iyon ay, kabuuang mga singil) para sa mga karapat-dapat na serbisyong ipinagkaloob sa isang ospital ng MHS ay ipinagbabawal. Ang isang pasyenteng nakatanggap ng mga karapat-dapat na serbisyo sa isang ospital ng MHS at karapat-dapat para sa tulong na pinansiyal, pero hindi nakatanggap ng tulong na pinansiyal o tumanggi sa isang tulong na pinansiyal, ay hindi sinisingil ng higit sa mga halagang pangkaraniwang sinisingil (amounts generally billed, AGB) para sa mga serbisyong iyon.

#### **5.9.1 Batayan sa Pagkalkula ng mga Halagang Pangkaraniwang Sinisingil (Amounts Generally Billed, AGB).** Ang MHS ay nagpapasiya ng AGB para sa anumang pang-emerhensiya o ibang medikal na kailangan na pangangalaga gamit ang prospektibong paraan sa pamamagitan ng pagmultiplika ng kabuuang mga singil para sa pangangalaga sa antas ng AGB. Ang impormasyon tungkol sa antas ng AGB at pagkalkula ay makukuha sa MHS website sa [www.mauihealthsystem.org/fap](http://www.mauihealthsystem.org/fap).

### **5.10 Mga Aksyon na Pagsingil.**

#### **5.10.1 Mga Makatwirang Pagsisikap na Magbigay ng Paunawa.** Ang MHS o isang ahensiya ng pagsingil na umaakto sa ngalan nito ay gumagawa ng mga makatwirang pagsisikap na magbigay ng paunawa sa mga pasyente sa dapat ay nabayaran na o natitirang balanse tungkol sa programang tulong na pinansiyal. Sa mga makatwirang pagsisikap na magbigay ng paunawa ay kabilang ang:

##### **5.10.1.1** Ang pagkakaloob ng isang nakasulat na paunawa sa loob ng 120 araw ng unang pahayag pagkatapos ng paglabas na nagsasabi sa humahawak ng kuwenta na ang tulong na pinansiyal ay makukuha ng mga kuwalipikado.

<b>Titulo ng Patakaran: Medikal na Tulong na Pinansiyal</b>	<b>Numero ng Patakaran: 100-101-55</b>
<b>Kagawarang May-ari: Pananalapi</b>	<b>Petsa ng Pagkakabisa: Hulyo 1, 2017</b>
<b>Tagapag-ingat: Punong Opisyal na Pinansiyal</b>	<b>Pahina: 12 ng 16</b>

**5.10.1.2** Ang pagkakaloob ng isang buod sa payak na pananalita ng FAP kasama ng unang pahayag ng pasyente ng ospital.

**5.10.1.3** Pagtatangkang magbigay ng paunawa sa humahawak ng kuwenta nang pabigkas tungkol sa FAP at paano dapat kumuha ng tulong sa pamamagitan ng proseso ng aplikasyon sa tulong na pinansiyal.

**5.10.2 Ipinagbabawal na Hindi Pangkaraniwang mga Aksyon Kaugnay ng Pagsingil.** Ang MHS ay hindi nakagaganap, nagpapahintulot, o nagpapahintulot sa mga ahensiya ng pagsingil na gumanap ng sumusunod na hindi pangkaraniwang mga aksyon kaugnay ng pagsingil sa ilalim ng anumang pangyayari:

**5.10.2.1** Mag-ulat ng salungat na impormasyon sa mga ahensiya ng pag-ulat ng kredito ng mamimili o mga kawanihan ng kredito.

**5.10.2.2** Ipagpaliban, ipagkait, o iatas ang pagbabayad, dahil sa hindi pagbabayad ng humahawak ng kuwenta ng isang naunang balanse, bago magkaloob ng emerhensiya o medikal na kailangan na pangangalaga.

**5.10.2.3** Ibenta ang utang ng humahawak ng kuwenta sa isang ikatlong partido.

**5.10.2.4** Mga aksyong pambatas o panghukuman, tulad ng:

**5.10.2.4.1** Pagkuha ng bahagi ng mga suweldo.

**5.10.2.4.2** Paglalakip ng kuwenta sa bangko ng isang indibidwal o anumang ibang personal na ari-arian.

**5.10.2.4.3** Mga lien sa mga tirahan.

**5.10.2.4.4** Pag-ilit sa ari-arian o pagkuha ng mga kuwenta.

**5.10.2.4.5** Paghiling ng mga mandamyento para sa pag-aresto.

**5.10.2.4.6** Paghiling ng kalakip na mga kautusan para sa katawan.

<b>Titulo ng Patakaran: Medikal na Tulong na Pinansiyal</b>	<b>Numero ng Patakaran: 100-101-55</b>
<b>Kagawarang May-ari: Pananalapi</b>	<b>Petsa ng Pagkakabisa: Hulyo 1, 2017</b>
<b>Tagapag-ingat: Punong Opisyal na Pinansiyal</b>	<b>Pahina: 13 ng 16</b>

## 6.0 Mga Reperensiya / Mga Apendise

- 6.1 Apendise A – Glosaryo ng mga Katawaran sa Patakaran
- 6.2 Mga Batas, Regulasyon, at Tagatulong
  - 6.2.1 Patient Protection and Affordable Care Act, Public Law 111-148 (124 Stat. 119 (2010))
  - 6.2.2 Federal Register and the Annual Federal Poverty Guidelines
  - 6.2.3 Internal Revenue Service Publication, 2014 Instructions for Schedule H (Form 990)
  - 6.2.4 Internal Revenue Service Notice 2010-39
  - 6.2.5 Internal Revenue Service Code, 26 CFR Parts 1, 53, and 602, RIN 1545-BK57; RIN 1545-BL30; RIN 1545-BL58 – Additional Requirements for Charitable Hospitals
  - 6.2.6 Catholic Health Association of the United States – A Guide for Planning & Reporting Community Benefit, 2012 Edition

## 7.0 Pag-aproba

Ang patakaran ay inaprobahan ng mga sumusunod na kinatawan ng MHS.

Joyce Tamori, Punong Opisyal na Pinansiyal ng Lugar, Maui Health System

Petsa: \_\_\_\_\_ Petsa: \_\_\_\_\_

<b>Titulo ng Patakaran: Medikal na Tulong na Pinansiyal</b>	<b>Numero ng Patakaran: 100-101-55</b>
<b>Kagawarang May-ari: Pananalapi</b>	<b>Petsa ng Pagkakabisa: Hulyo 1, 2017</b>
<b>Tagapag-ingat: Punong Opisyal na Pinansiyal</b>	<b>Pahina: 14 ng 16</b>

## Apendise A

### Glosaryo ng mga Katawagan

**Hindi Nakaseguro** ay isang indibidwal na walang seguro sa pangangalagang pangkalusugan o inisponsor ng pederal o pang-estadong pamahalaan na tulong na pinansiyal upang tumulong na magbayad para sa mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan.

**Karapat-dapat na Pasyente** ay isang indibidwal na nakatutugon sa pamantayan sa pagiging karapat-dapat na inilarawan sa patakang ito, siya man ay (1) hindi nakaseguro; (2) tumatanggap ng seguro sa pamamagitan ng isang pampublikong programa (halimbawa, Medicare, Medicaid, o itinutustos na seguro sa pangangalagang pangkalusugan na binili sa pamamagitan ng isang palitan ng impormasyong pangkalusugan); (3) tumatanggap ng seguro sa pamamagitan ng isang planong pangkalusugan o pangkomersiyong seguro.

**Kawangawang Pangangalaga** ay mga serbisyong medikal o pangkalusugan, mga produkto, o gamot na ipinagkakaloob sa binawasan o walang gastos sa mga pasyente na walang kakayahang magbayad at/o hindi sakop ng seguro sa pangangalagang pangkalusugan.

**Kulang sa Seguro** ay isang indibidwal na, sa kabila ng pagkakaroon ng seguro sa pangangalagang pangkalusugan, ay nakadarama na ang obligasyong bayaran ang mga hulog sa seguro, copayment, coinsurance, at deductible ay isang malaking pasaning pinansiyal kaya ipinagpapaliban o hindi niya natatanggap ang kailangang mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan dahil sa mula-sa-bulsang mga gastos.

**Matibay na Kagamitang Medikal (Durable Medical Equipment, DME)** kabilang ang, pero hindi limitado sa, mga pangkaraniwang tungkod, saklay, nebulizer, mga suplay sa hinahangad makinabang, over the door na mga yunit ng traksyon para gamitin sa bahay, silyang may gulong, walker, mga kama sa ospital, at oksiheno para gamitin sa bahay gaya ng tinukoy ng pamantayan sa DME. Hindi kabilang sa DME ang orthotics, prosthetics (halimbawa ay dynamic splints/orthoses, at artipisyal na larynx at mga suplay) at hindi-kailangan ng reseta na mga suplay at malalambot na paninda (halimbawa, mga urolohikal na suplay at mga suplay para sa sugat).

**Mga Madaling Maapektuhang Populasyon** ay kabilang ang mga demograpikong grupo na ang kalusugan at kapakanan ay itinuturing na mas nanganganib kaysa pangkalahatang populasyon dahil sa katayuang panlipunan-pangkabuhayan, karamdaman, etnisidad, edad, o ibang mga bagay na nag-aalis ng kakayahan.

**Mga Pasilidad ng MHS** ay kabilang ang anumang pisikal na lugar, kabilang ang loob at labas ng isang gusali, pinatatakbo ng MHS sa pagsasagawa ng mga tungkulin ng MHS, kabilang ang paghahatid ng pangangalaga ng pasyente (halimbawa, isang gusali, o isang palapag ng MHS, yunit, o ibang panloob o panlabas na lugar ng isang di-MHS na gusali).

**Mga Suplay na Medikal** ay tumutukoy sa hindi muling magagamit na mga materyal na medikal tulad ng mga splint, sling, balot sa sugat, at mga benda na ginagamit ng isang lisensiyadong tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan habang nagkakaloob ng isang medikal na kailangan na serbisyo, at hindi kasama ang mga materyal na binili o kinuha ng isang pasyente mula sa ibang pinagkukunan.

<b>Titulo ng Patakaran: Medikal na Tulong na Pinansiyal</b>	<b>Numero ng Patakaran: 100-101-55</b>
<b>Kagawarang May-ari: Pananalapi</b>	<b>Petsa ng Pagkakabisa: Hulyo 1, 2017</b>
<b>Tagapag-ingat: Punong Opisyal na Pinansiyal</b>	<b>Pahina: 15 ng 16</b>

**Paglalaki ng (mga) Kautusan sa Katawan** ay isang prosesong sinimulan ng isang hukuman na nag-uutos sa mga awtoridad na dalhin ang isang taong ipinasiyang gumawa ng sibil na pagsuway sa hukuman, tulad ng isang mandamyento ng pag-aresto.

**Panlabas na mga Pinagkukunan ng mga Datos** ay mga ikatlong-partidong tagabenta, mga ahensiya ng pag-uulat ng kredito, atbp., na nagkakaloob ng impormasyon tungkol sa katayuang pinansiyal na ginagamit ng MHS upang patibayan o kumpirmahin ang katayuang pinansiyal ng isang pasyente kapag ang tinatasa ang pagiging karapat-dapat para sa programang tulong na pinansiyal.

**Paraang-Nasubok** ay isang paraan kung saan ang mga panlabas na pinagkukunan ng mga datos o impormasyon na ipinagkakaloob ng pasyente ay ginagamit upang pagpasiyahan ang pagiging karapat-dapat para sa isang pampublikong programang seguro o tulong na pinansiyal na batay sa kung ang kita ng indibidwal ay mas malaki kaysa isang tinukoy na porsiyento ng Pederal na mga Panuntuhan sa Kahirapan.

**Payong Pinansiyal** ay ang prosesong ginagamit upang tulungan ang mga pasyente na subukan ang iba't ibang mga mapipiling segurong pangkalusugan na makukuha upang magbayad para sa mga serbisyong ipinagkakaloob sa mga pasilidad ng MHS. Ang mga pasyenteng maaaring humingi ng payong pinansiyal ay kabilang ang, pero hindi limitado sa, sariling pagbabayad, hindi nakaseguro, kulang ang seguro, at ang mga nagpahayag ng kawalan ng kakayahang magbayad ng buong pananagutan ng pasyente.

**Pederal na mga Panuntunan sa Kahirapan (Federal Poverty Guidelines, FPG)** ay nagtatatag ng mga antas ng taunang kita para sa kahirapan gaya ng ipinasiya ng Kagawaran ng Kalusugan at mga Serbisyong Pantao ng Estados Unidos at isinasapanahon taun-taon sa Pederal na Talaan.

**Safety Net** ay tumutukoy sa isang sistema ng di-nagtutubong mga organisasyon at/o mga ahensiya ng pamahalaan na nagkakaloob ng tuwirang mga serbisyong pangangalagang medikal sa hindi nakaseguro sa isang komunidad tulad ng isang pampublikong ospital, klinikang pangkomunidad, simbahan, tirahan ng walang-bahay, naililipat na yunit ng kalusugan, paaralan, atbp.

**Tulong na Pinansiyal** ay nagkakaloob ng mga gawad na pera upang bayaran ang mga gastos na medikal sa mga karapat-dapat na pasyente na hindi kayang magbayad para sa lahat o bahagi ng medikal na kailangan na mga serbisyo, at nagamit na ang mga pinagkukunang pampubliko o pribadong tagabayad. Ang mga indibidwal ay inaatasang tumugon sa pamantayan sa programa para sa tulong upang bayaran ang ilan o lahat ng gastos sa pangangalaga.

**Walang-bahay** ay naglalarawan ng katayuan ng isang taong naninirahan sa isa sa mga lugar o nasa isang kalagayang inilarawan sa ibaba:

- Sa mga lugar na hindi inilaan para gawing tirahan ng tao, tulad ng mga kotse, parke, bangketa, inabandonang mga gusali (sa kalye); o
- Isang pang-emerhensiyang kanlungan; o
- Sa pansamantala o sumusuportang pabahay para sa walang-bahay na mga tao na orihinal na nanggaling sa mga kalye o pang-emerhensiyang kanlungan.

<b>Titulo ng Patakaran: Medikal na Tulong na Pinansiyal</b>	<b>Numero ng Patakaran: 100-101-55</b>
<b>Kagawarang May-ari: Pananalapi</b>	<b>Petsa ng Pagkakabisa: Hulyo 1, 2017</b>
<b>Tagapag-ingat: Punong Opisyal na Pinansiyal</b>	<b>Pahina: 16 ng 16</b>

- Sa alinman sa mga lugar na nasa itaas pero gumugol ng maikling panahon (hanggang 30 magkakasunod na araw) sa isang ospital o ibang institusyon.
- Pinalalayas sa loob ng isang linggo mula sa isang pribadong yunit ng tirahan o tumatakas mula sa isang karahasan sa tahanan na walang kasunod na tirahang tinukoy at ang tao ay walang mga kakayahan at mga network ng suporta na kailangan upang kumuha ng bahay.
- Pinalalabas sa loob ng isang linggo mula sa isang institusyon, tulad ng isang pasilidad ng kalusugan ng isip o pag-abuso ng substansiya kung saan ang tao ay residente ng higit sa 30 magkakasunod na araw at walang kasunod na tirahan na natukoy at ang tao ay walang kakayahang pinansiyal at mga network ng suportang panlipunan na kailangan upang kumuha ng bahay.