

Patakarán sa Pinansyal na Tulong para sa mga Ospital na Nakabase sa Hawaii

Pagtatatwa

LEGAL NA ABISO SA PDF NA PAGTATATWA: Hiniling ang PDF na ito noong 10/17/2025. Ang mga PDF ay hindi dapat gamitin bilang opisyal na dokumentasyon. Ang mga nilalaman ng mga opisyal na dokumento ay maaaring magbago nang walang abiso. Walang representasyon o garantiya ang Lucidoc sa anupamang patungkol sa pagkakumpleto, katumpakan, “pagiging bago”, o kasapatan ng impormasyon o mga materyal na nakapaloob dito. Mangyaring magpunta sa Lucidoc para sa pinakabagong impormasyon.

LEGAL NA ABISO SA PAGKAKUMPIDENSYAL: Ang PDF na ito ay maaaring maglaman ng kumpidensiyal na impormasyon at inilalaan lamang ito para sa pinatutungkulan. Maaari ding may pribilehiyong ligal ang impormasyon. Ang transmisyong ito ay ipinadala na nakasalig sa pagtitiwala, para sa iisang layunin ng paghahatid sa itinalagang tatanggap. Kung di-sadyang natanggap mo ang transmisyong ito, mahigpit na ipinagbabawal ang anumang paggamit, pagkopya, o pagpapalaganap ng transmisyong ito. Kung hindi ikaw ang itinalagang tatanggap, mangyaring ipagbigay-alam kaagad sa nagpadala at permanenteng tanggalin ang file na ito.

Mga Pag-apruba

- Pag-apruba ng Komite: Inaprubahan ng Nonclinical Policy Review Team - Revenue Cycle noong 6/30/2025
 - Pag-apruba ng Komite: Inaprubahan ng Finance Council noong 9/25/2025
-

Pananaw sa Rebisyon

ID ng Dokumento: 14790
Numero ng Rebisyon: 1
May-ari: Meri Edjhuryan, Multi-site Director, Patient Access
Opisyal na Petsa ng Rebisyon: Walang opsiyal na petsa ng rebisyon

Tala sa Rebisyon:

Ginawang Insurance sa Social Security ang Insurance sa Social Security para sa May Kapansanan. Iniwasto rin ang ilang Appendix (mali ang tinukoy ng patakarán na appendix A, B, C atbp)

PAMANTAYANG PATAKARAN: PATAKARAN SA PINANSYAL NA TULONG PARA SA MGA OSPITAL NA NAKABASE SA HAWAII

BUOD/LAYUNIN NG PATAKARAN:

Inilalarawan ng patakarang ito patakaran ng Adventist Health sa Pinansyal na Tulong (Pangkawangawang Pangangalaga at May Diskwentong Pangangalaga) para sa mga ospital at affiliated na klinika nito sa Hawaii). Nagbibigay ang Adventist Health ng Pinansyal na Tulong sa mga pasyente at pamilya kapag hindi nila mabayaran ang kabuuan o bahagi ng kanilang medikal na bayarin, batay sa mga pamantayan sa ibaba. Inilalarawan ng patakarang ito kung paano sinusuri ng Adventist Health ang mga pinansyal na mapagkukunan ng pasyente upang mapagpasyahan kung maibibigay ang Pinansyal na Tulong. Layunin ng patakarang ito na sumunod sa mga naaangkop na pederal, pang-estado, at lokal na batas at regulasyon. Ang Adventist Health ay hindi nandidiskrimina at patas sa pagsusuri at pagtatasa ng pagiging kwalipikado para sa Pinansyal na Tulong para sa mga miyembro ng komunidad na maaaring nangangailangan ng pinansyal na tulong. Nag-aalok din ang Adventist Health ng sliding scale na Diskwento sa Panlalawigang Klinikang Pangkalusugan sa mga pasyente ng mga panlalawigang klinikang pangkalusugan, ayon sa itinakda sa [Appendix D](#), bilang dagdag sa Pinansyal na Tulong na inilalarawan sa Patakarang ito.

PANGKALAHATANG-IDEYA:

Nakatuon ang Adventist Health sa pagbibigay ng Pinansyal na Tulong sa mga pasyenteng naghahanap ng mga kinakailangang serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan pero limitado o walang kakayahang bayaran ang pangangalagang iyon. Binubuo ang Pinansyal na Tulong ng Pangkawanggawang Pangangalaga (libreng pangangalaga), May Diskwentong Pangangalaga. Nag-aalok din ang Adventist Health ng mga Diskwento sa Panlalawigang Klinikang Pangkalusugan ayon sa itinakda sa [Appendix D](#) bukod pa sa Pinansyal na Tulong sa Patakarang ito. Pinagpapasyahan ng Adventist Health ang pagiging kwalipikado para sa Pinansyal na Tulong batay sa: (1) kita, (2) uri ng serbisyong hinihiling, (3) kung saan ina-access ang mga serbisyo, at (4) ang availability ng iba pang saklaw/insurance sa kalusugan. Inilalarawan ng patakarang ito ang pamantayan sa pagiging kwalipikado at ang antas ng Pinansyal na Tulong na iaalok sa mga pasyenteng nakakatugon sa tinukoy na pamantayan.

Ang Pangkawanggawang Pangangalaga at May Diskwentong Pangangalaga ay hindi mga pamalit sa personal na responsibilidad. Inaasahang makikipagtulungan ang mga pasyente sa pasilidad kapag naghahanap ng Pinansyal na Tulong. Dapat tumulong ang mga pasyente sa pagbabayad ng kanilang pangangalaga batay sa kanilang kakayahang magbayad. Ang mga taong may pinansyal na kakayahang bumili ng insurance sa kalusugan ay hinihiyay na gawin ito dahil nakakatulong itong pagandahin ang kanilang access sa mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan.

Aabisuhan ang lahat ng pasyente tungkol sa Patakaran sa Pinansyal na Tulong at kung paano i-access ang aplikasyon sa Pinansyal na Tulong. Ang ilang pasyente ay paunang magiging kwalipikado para sa Pinansyal na Tulong nang hindi nangangailangan ng higit pang aplikasyon. Maaaring humiling ang mga pasyente ng Pinansyal na Tulong sa pamamagitan ng pagsusumite ng aplikasyon nang may pansuportang dokumentasyon, kung naaangkop. Ilalapat ng Adventist Health ang mga pamantayan sa patakarang ito para pagpasyahan ang bawat Aplikasyon sa Pinansyal na Tulong at aabisuhan nito ang bawat aplikante tungkol sa pagpapasya nito. Maaaring mag-apela sa Adventist Health ang mga aplikanteng hindi nasisiyahan sa pagpapasya. Ang pagkolekta ng anumang natitirang pinansyal na

responsibilidad ng pasyente ay mapapailalim sa Patakaran sa Pagsingil at Pagkolekta para sa Sariling Pagbabayad ng Adventist Health.

Nagbibigay ang Adventist Health ng pangangalaga para sa mga pang-emergency na medikal na kondisyon sa mga indibidwal nang walang diskriminasyon, kwalipikado man sila para sa tulong sa ilalim ng patakarang ito, ayon sa nakadetalye sa bawat patakaran sa Emergency Medical Treatment and Labor Act (EMTALA) ng ospital ng Adventist Health at Sub-chapter G ng Kabanata IV ng Pamagat 42 ng Kodigo ng Mga Pederal na Regulasyon (o anumang kasunod na regulasyon).

MGA KAHULUGAN:

1. **Halagang Karaniwang Sinisingil (Amount Generally Billed, AGB):** Ang mga halagang karaniwang sinisingil para sa pang-emergency o iba pang medikal na kinakailangang pangangalagang sa mga indibidwal na may insurance na sumasaklaw sa naturang pangangalaga. Karaniwan itong inilalarawan bilang isang porsiyento ng mga kabuuang singil. Ina-update taon-taon ang mga porsiyento ng AGB para sa bawat pasilidad ng ospital.
2. **Aplikasyon:** Form ng aplikasyon ng Adventist Health para sa Pinansyal na Tulong.
3. **Panahon ng Aplikasyon:** Ang panahon kung kailan dapat tanggapin at iproseso ng Adventist Health ang isang aplikasyon para sa Pinansyal na Tulong para sa pangangalagang ibinibigay. Magtatapos ang Panahon ng Aplikasyon nang 240 araw matapos ang petsa kung kailan ibinigay ang unang statement ng pagsingil pagkatapos ng pag-discharge para sa ibinigay na pangangalaga, o 30 araw pagkatapos bigyan ng Adventist Health ang indibidwal ng nakasulat na abisong nagtatakda ng deadline kung kailan maaaring isagawa ang mga ECA pagkatapos nito, alinman ang mahuhuli.
4. **Pangkawanggawang Pangangalaga:** Libreng pangangalagang ibinibigay kapag hindi inaasahan ang pasyenteng bayaran ang obligasyon sa pagbabayad ng pasyente para sa mga item at serbisyong ibinibigay ng Adventist Health.
5. **May Diskwentong Pangangalaga:** Binawasang obligasyon sa pagbabayad para sa mga item at serbisyong ibinibigay para sa cash, agaran, o paunang pagbabayad, o sa ilang partikular na kategorya ng mga pasyente, hal., mga pasyenteng nagbabayad nang sarili.
6. **Pang-emergency na Medikal na Pangangalaga:** Tumutukoy sa mga Pang-emergency na Serbisyo at Pangangalaga, tulad ng tinukoy sa patakaran sa Emergency Medical Treatment and Labor Act (EMTALA) # AD-06-019-S ng Adventist Health.
7. **Mahahalagang Gastusin sa Pamumuhay:** Mga gastusin tulad ng upa o bayad at pagpapanatili sa bahay, pagkain, mga gamit sa bahay, paglalaba at paglilinis, mga utilidad at telepono, damit, bayad sa medikal o pangangalaga sa ngipin, insurance, paaralan o pangangalaga sa bata, suporta sa anak o asawa, mga gastusin sa transportasyon at sasakyan, kabilang mga bayad sa insurance, gasolina, pagkukumpuni at pagpapakabit, at iba pang pambihirang gastusin.
8. **Pamilya:** Tinutukoy ang pamilya bilang:
 - a. Para sa mga taong 18 taong gulang at mas matanda, ang asawa, kinakasama, at mga dependent na anak na wala pang 21 taong gulang, o anumang edad kung may kapansanan, kasama man sa bahay o hindi, at
 - b. Para sa mga taong wala pang 18 taong gulang, o para sa dependent na anak na 18 hanggang 20 taong gulang, kasama ang magulang, mga tagapag-alagang kamag-anak, mga dependent na anak na wala pang 21 taong gulang, o anumang edad kung may kapansanan, ng magulang o tagapag-alagang kamag-anak

9. **Kita ng Sambahayan:** Ang pinagsamang kita ng pasyenteng naghahanap ng Pinansyal na Tulong at ng kanyang Pamilya ayon sa tinukoy sa Patakarang ito. Kasama sa kitang ginagamit dito ang anumang pinagmumulang ginagamit para kalkulahan ang na-adjust na kabuuang kita, ayon sa itinakda sa linya 11 ng Form 1040, Indibidwal na Income Tax Return sa U.S.
10. **Pinansyal na Tulong:** Pangkawanggawang Pangangalaga at May Diskwentong Pangangalaga.
11. **Pederal na Income Tax Return:** Ang (mga) form ng Internal Revenue Service (IRS) na ginagamit upang iulat ang kitang nabubuwan. Ang form ng IRS ay dapat na kopya ng mga nilagdaan at may petsang form na ipinadala sa IRS.
12. **Pederal na Antas ng Kahirapan (Federal Poverty Level, FPL):** Ang mga alituntunin sa kahirapan na pana-panahong ina-update sa Pederal na Talaan ng United States Department of Health and Human Services sa ilalim ng awtoridad nito sa batas. Nakatakda ang mga antas na ito sa [Appendix A](#).
13. **Medikal na Kinakailangang Pangangalaga:** “Medikal na kinakailangan” o isang “medikal na pangangailangan” ang isang serbisyo kapag makatwiran at kinakailangan ito para (a) protektahan ang buhay, maiwasan ang malubhang sakit o kapansanan, (b) para maibsan ang matinding pananakit, o (c) para maiwasan, ma-diagnose, o magamot ang isang sakit, pinsala, kondisyon o karamdaman, mga sintomas ng isang sakit, pinsala, kondisyon o karamdaman, at (d) natutugunan nito ang mga tinatanggap na pamantayan ng medisina.
14. **Mga Gastusin mula sa Sariling Bulsa:** anumang gastusin para sa medikal na pangangalaga na hindi nire-reimburse ng insurance o programa sa saklaw sa kalusugan, tulad ng mga copay sa Medicare o pagbabahagi ng gastos sa Medicaid.
15. **Mga Pinansyal na Serbisyo sa Pasyente (Patient Financial Services, PFS):** Ang departamento ng Adventist Health na responsable sa pagsingil, pagkolekta, at pagproseso ng mga bayad
16. **Patakarang:** Ang Patakarang sa Pinansyal na Tulong ng Adventist Health
17. **Mga Diskwento sa Panlalawigang Klinikang Pangkalusugan:** Isang sliding scale ng mga diskwentong available sa mga pasyente ng mga panlalawigang klinikang pangkalusugan ayon sa itinakda sa [Appendix D](#). Idinisenyo ang programang ito para magbigay ng libre o may diskwentong pangangalaga sa mga walang kakayahan o limitado ang kakayahang bayaran ang kanilang mga medikal na serbisyo (walang insurance o hindi sapat ang insurance).
18. **Pasyenteng Nagbabayad Nang Sarili:** Isang pasyenteng walang third-party na saklaw mula sa isang insurer ng kalusugan, plano ng serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan, Medicare, o Medicaid, at may pinsalang hindi nababayaran para sa kabayaran sa mga manggagawa, insurance sa sasakyan, o iba pang insurance ayon sa pinagpasyahan at naisadokumento ng ospital. Maaaring kasama sa mga pasyenteng Nagbabayad Nang Sarili ang mga pasyente ng Pangkawanggawang Pangangalaga. Itinuturing na “Mga Pasyenteng Walang Insurance” dito ang mga Pasyenteng Nagbabayad Nang Sarili.

MGA APEKTADONG DEPARTAMENTO/SERBISYO:

- A. Mga Pinansyal na Serbisyo sa Pasyente (Patient Financial Services, PFS)
- B. Access ng Pasyente
- C. Pagsunod
- D. Pananalapi

PATAKARAN: PAGSUNOD – MAHAHALAGANG ELEMENTO

1. Ano ang saklaw sa ilalim ng Patakarang ito sa Pinansyal na Tulong

a. Mga Saklaw na Provider

Kabilang sa Pinansyal na Tulong alinunod sa Patakarang ito ang mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugang ibinigay sa Adventist Health na pagmamay-ari at pinapatakbo ng mga pasilidad sa Hawaii na nakalista sa [Appendix B](#). Saklaw din ng May Diskwentong Pangangalaga at Pangkawanggawang Pangangalaga alinunod sa Patakarang ito ang mga serbisyong ibinigay ng mga practicioner na nakalista bilang "Saklaw na Provider" sa dokumentasyon mula sa [Appendix E](#). Ang mga doktor sa emergency room na nagbibigay ng mga medikal na serbisyo sa isang general acute care facility ng Adventist Health ay hindi kasama sa patakarang ito maliban kung nakalista bilang "Saklaw na Provider" sa dokumentasyon mula sa [Appendix E](#).

b. Mga Kwalipikadong Serbisyo

Hindi kasama ang mga sumusunod na serbisyo bilang hindi kwalipikado para sa aplikasyon sa Pinansyal na Tulong sa ilalim ng patakarang ito, maliban kung iniaatas ng batas.

- Mga serbisyo at supply sa pangangalagang pangkalusugan na hindi Medikal na Kinakailangan.
- Mga pagbili mula sa retail operations ng isang ospital, tulad ng mga gift shop at cafeteria.
- Mga serbisyong hindi pang-ospital, tulad ng mga serbisyo ng doktor, na hindi sinisingil ng ospital maliban sa mga serbisyong ibinigay ng mga Saklaw na Provider sa dokumentasyon mula sa [Appendix E](#); at
- Mga serbisyong hindi serbisyo ng lisensyadong ospital.

Maaaring ipawalang-bisa o bawasan ng Adventist Health ang mga halaga ng pagbabahagi ng gastos sa Medicare bilang bahagi ng Pangkawanggawang Pangangalaga o May Diskwentong Pangangalaga. Hindi kwalipikado ang pagbabahagi ng gastos sa Medicaid para sa Pangkawanggawang Pangangalaga o May Diskwentong Pangangalaga.

2. Pag-apply para sa Pinansyal na Tulong

a. Access sa Patakaran at Aplikasyon sa Pinansyal na Tulong

Gumagawa ang Adventist Health ng impormasyon tungkol sa Patakaran at Aplikasyon nito sa Pinansyal na Tulong, at sa patakaran at aplikasyon nito sa Diskwento sa Panlalawigang Klinikang Pangkalusugan, na available sa pamamagitan ng maraming paraan alinsunod sa mga naaangkop na pang-estado at pederal na batas. Available ang impormasyon tungkol sa Patakarang ito sa home page ng website ng bawat ospital at sa anumang website kung saan nagbabayad ng singil o nag-a-access ng impormasyon ang pasyente tungkol sa account ng pasyente, na nakapaskil sa mga lugar sa ospital na naa-access ng publiko, tulad ng departamento ng emergency at mga waiting area ng anumang panlalawigang klinikang pangkalusugan, na nakasulat sa bawat statement ng pagsingil, at sa mga buod sa simpleng wika na ibinigay nang nakasulat sa lahat ng pasyente. Ididirekta ng mga tauhan ng ospital ang mga pasyente, tagapag-alaga, o kapamilyang humihingi ng Pinansyal na Tulong o impormasyon tungkol sa Pinansyal na Tulong. o ang mga taong pinaniniwalaan ng mga tauhan ng ospital na maaaring maging kwalipikado para sa Pinansyal na Tulong, sa anumang lugar ng pagpaparehistro ng ospital o sa pamamagitan ng telepono sa (844) 827-5047 para makatanggap ng papel na kopya ng Patakarang ito at ng form ng aplikasyon. Available ang paliwanag ng programang Pinansyal na Tulong ng Adventist Health, ang programang Mga Diskwento sa Panlalawigang Klinikang Pangkalusugan ng Adventist Health, at ang mga kaugnay na form ng aplikasyon sa [Adventist Health Help Paying Your Bill](#) . Titiyakin ng Adventist Health na isasalin ang Patakarang ito sa bawat wikang sinasalita ng mas kaunti sa 1,000 tao o limang porsyento ng populasyong nakatira sa pinagseserbisyuhang lugar ng bawat ospital, at gagawin itong accessible sa pamamagitan ng

interpretasyon o mga alternatibong format para tiyakin ang access para sa mga indibidwal na kaunti ang kaalaman sa English at may kapansanan.

b. Iba Pang Anyo ng Saklaw sa Kalusugan

Gagawin ng bawat pasilidad na pagmamay-ari at pinapatakbo ng Adventist Health ang lahat ng makatwirang pagsisikap para makuha mula sa pasyente o kinatawan ng pasyente ang impormasyon tungkol sa kung maaaring buo o bahagyang sasaklawin ng pribado o pampublikong insurance o sponsorship ang mga singil para sa pangangalagang ibinigay ng ospital sa isang pasyente. Kasama sa mga pagsisikap na ito ang pagtulong sa pasyenteng maghanap ng mga opsyon sa insurance, kabilang ang, ngunit hindi limitado sa:

- Pribadong insurance sa kalusugan
- Medicare
- Ang programang Medicaid o iba pang programang pinopondohan ng estado na idinisenyo para magbigay ng saklaw sa kalusugan.

Kung nag-apply o may nakabinbing aplikasyon sa isa pang programa sa saklaw ng kalusugan na kasabay ng pag-apply ng pasyente para sa Pinansyal na Tulong, hindi mahihinto ang pagiging kwalipikado para sa alinmang programa dahil sa alinmang aplikasyon.

Hindi inaalis ng Pinansyal na Tulong ang responsibilidad ng pasyente o guarantor na tiyakin ang pagbabayad para sa mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan. Inaasahan ng Adventist Health na makikipagtulungan dito ang mga pasyente upang makahanap ng iba pang mapagkukunan ng pambayad o saklaw mula sa mga pampubliko at/o pribadong programa sa pagbabayad. Responsibilidad ng pasyente o guarantor ang pagtugon sa mga kondisyon ng saklaw ng kanyang insurance o planong pangkalusugan kung mayroon siyang third-party na insurance o planong pangkalusugan.

Inaatasan ang pasyente na bayaran ang Adventist Health ng kabuuang halaga ng anumang reimbursement na direktang ipinadala sa pasyente o guarantor ng third-party na tagabayad para sa mga natanggap na serbisyo sa ospital. Kung makakatanggap ang pasyente ng legal na pagbabayad, paghatol, o gawad sa ilalim ng pagkilos ng nananagot na third-party na kinabibilangan ng pagbabayad para sa mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan o medikal na pangangalagang nauugnay sa pinsala, dapat i-reimburse ng pasyente o guarantor ang Adventist Health para sa mga nauugnay na serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na ibinigay hanggang sa halagang makatwirang iginagawad para sa layuning iyon.

c. Proseso ng Aplikasyon

Para maisaalang-alang para sa Pinansyal na Tulong sa ilalim ng patakarang ito, dapat magsumite ang pasyente o guarantor ng tunay, tumpak, at kumpletong kumpidensyal na Aplikasyon sa Pinansyal na Tulong sa pamamagitan ng email, koreo, o online na pagsusumite sa loob ng Panahon ng Aplikasyon. Dapat kumpletuhin ang Aplikasyon sa Pinansyal na Tulong nang nakasulat at maaari itong kumpletuhin ng o sa tulong ng isang kawani o miyembro ng pamamahala ng Departamento ng Mga Pinansyal na Serbisyo ng Pasyente. Ang Aplikasyon sa Pinansyal na Tulong ay dapat lagdaan ng pasyente o legal na kinatawan ng pasyente, at dapat kasama ang mga sumusunod na pahayag o dokumento, kung naaangkop at kapag hiningi:

- Mga kamakailang pay stub mula sa loob ng 6 na buwan bago o pagkatapos unang masingil ang pasyente (o bago ang serbisyo kapag isinumite ang Aplikasyon)
- Kopya ng Pederal na Income Tax Return (Form 1040) para sa pasyente at asawa o kinakasama mula sa taon ng unang pagsingil sa pasyente o 12 buwan bago ang unang pagsingil sa pasyente

Kung nanghihingi ang pasyente ng pagbabawas ng Bahagi ng Gastos sa Medicare, maaaring mangailangan ang Adventist Health ng dokumentasyon ng mga perang ari-arian ng pasyente sa hangganang kinakailangan para ma-reimburse ang Adventist Health sa ilalim ng programang Medicare para sa bad debt ng Medicare. Hindi isasaalang-alang ng Adventist Health ang mga perang ari-arian ng pasyente sa pagpapasya ng pagiging kwalipikado para sa Pangkawanggawang Pangangalaga o May Diskwentong Pangangalaga.

Gagawin ng isang pasyente o legal na kinatawan ng pasyente na hihiling ng May Diskwentong Pangangalaga, Pangkawanggawang Pangangalaga, o iba pang tulong sa pagtugon ng kanyang pinansyal na obligasyon sa ospital, ang bawat makatwirang pagsisikap para bigyan ang ospital ng dokumentasyon ng kita at saklaw sa mga benepisyo sa kalusugan. Maaaring isaalang-alang ng Adventist Health ang hindi pagbibigay ng impormasyong ito sa pagpapasya nito. Ang mga dokumentong ito na ibibigay para sa Aplikasyon ay gagamitin lang sa pagpapasya ng Pinansyal na Tulong, at hindi gagamitin para sa pagkolekta.

Ituturing na nagsumite ng kumpletong Aplikasyon sa Pinansyal na Tulong ang indibidwal kung nagbigay siya ng impormasyon at dokumentasyong sapat para magpasya ang pasilidad ng ospital na kwalipikado ang indibidwal para sa Pinansyal na Tulong. Hindi kumpleto ang isang Aplikasyon sa Pinansyal na Tulong kung magbibigay siya ng kaunti ngunit hindi sapat na impormasyon at dokumentasyon para pagpasyahan ang pagiging kwalipikado para sa Pinansyal na Tulong.

d. Abiso ng Pagpapasya para sa Pinansyal na Tulong

Kapag nasuri na ng pasilidad ng Adventist Health ang Aplikasyon sa Pinansyal na Tulong at nagpasya na ito batay sa mga kinakailangan sa Pagiging Kwalipikado na nakasaad sa ibaba, aabisuhan ng pasilidad ang indibidwal sa pamamagitan ng pagsulat sa koreo tungkol sa pagpapasyang ito sa pagiging kwalipikado (kung naaangkop, kasama ang tulong kung saan kwalipikado ang indibidwal) at ang batayan ng pagpapasyang ito.

e. Epekto ng Pagpapasya para sa Pinansyal na Tulong

Kung mapagpapasyahang kwalipikado para sa Pinansyal na Tulong, sa Pangkawanggawang Pangangalaga man o May Diskwentong Pangangalaga, bibigyan ng pasilidad ang indibidwal ng statement ng pagsingil na nagsasaad ng halagang dapat na ngayong bayaran ng indibidwal para sa pangangalaga, kung paano napagpasyahan ang halagang iyon, at kung paano makakakuha ang indibidwal ng impormasyon kaugnay ng Mga Halagang Karaniwang Sinisingil ("AGB") para sa pangangalaga.

Kung mapagpapasyahang kwalipikado para sa May Diskwentong Pangangalaga, maaaring sumailalim ang pasyente sa isang pinalawig na plano ng pagbabayad para bigyang-daan ang pagbabayad sa paglipas ng panahon.

Pagkakasunduan ng ospital at pasyente ang mga tuntunin ng plano sa pagbabayad at isasaalang-alang nila ang Kita ng Sambahayan ng pasyente, ang Mahahalagang Gastusin sa Pamumuhay, at ang availability ng savings account sa kalusugan ng pasyente o Pamilya ng pasyente.

Kung naaangkop, ire-refund ng pasilidad sa indibidwal ang anumang halagang ibinayad niya para sa pangangalaga (sa ospital man, pasilidad, o anupamang partidong ni-refer o binentahan ng pasilidad ng ospital ng utang ng indibidwal para sa pangangalaga) na lampas sa halagang pinagpasyahang personal na responsibilidad niyang bayaran matapos ilapat ang Pinansyal na Tulong. Gayunpaman, maaaring piliin ng Adventist Health na hindi i-reimburse ang pasyente kung mapagpapasyahan ng Adventist Health na maaaring kwalipikado ang pasyente para sa Pinansyal na Tulong sa panahong unang siningil ang pasyente at limang taon o higit pa ang nakalipas mula noong huling pagbabayad sa ospital, itinalaga, o tagabili ng utang.

May bisa ang pag-apruba para sa Pinansyal na Tulong sa loob ng 180 araw matapos igawad ang pag-apruba. Ilalapat ang adjustment sa lahat ng kwalipikadong balanse ng account ng pasyente, kasama ang mga natanggap bago ang petsa ng pag-apruba ng aplikasyon. Para sa mga kabayang natanggap pagkatapos ng 180 araw mula sa pag-apruba ng Pinansyal na Tulong, kakailanganing magsagot ng bagong Aplikasyon sa Pinansyal na Tulong kung nanghihingi ang pasyente ng Pinansyal na Tulong para sa mga bayaring iyon.

f. Pag-apela sa Pagpapasya sa Pinansyal na Tulong

Maaaring sumulat ang mga pasyente ng nakasulat na kahilingan para sa muling pagsasaalang-alang sa Finance Officer ng pasilidad ng Adventist Health na nagbigay sa kanila ng mga serbisyo. Dapat ipakita ng naturang apela na ang indibidwal ay:

- i. Naniniwalang hindi naaprubahan ang kanyang Aplikasyon sa Pinansyal na Tulong dahil sa patakarang ito; o
- ii. Hindi sumasang-ayon sa paraan ng paglapat ng patakaran sa kaso niya

Ang apela ay dapat na isumite sa loob ng 30 araw mula sa petsa ng liham ng pagpapasya. Ang Financial Officer ang huling antas ng pag-apela.

g. Pagbabago sa Sitwasyon

Kung magbabago sa anumang oras sa Panahon ng Aplikasyon ang impormasyong nauugnay sa pagiging kwalipikado ng pasyente, magagawang i-update ng pasyente ang dokumentasyong nauugnay sa kita at ibigay sa nauugnay na pasilidad na pagmamay-ari at pinapatakbo ng Adventist Health ang na-update na impormasyon. Isasaalang-alang ng bawat pasilidad na pagmamay-ari at pinapatakbo ng Adventist Health ang nagbagong sitwasyon ng pasyente sa pagpapasya ng pagiging kwalipikado para sa Pinansyal na Tulong.

Magagawa ng bawat pasilidad na pagmamay-ari at pinapatakbo ng Adventist Health na tanggihan ang isang aplikasyon para sa Pinansyal na Tulong at/o bawiin ang mga dating inilapat na diskwento kung may malalaman itong impormasyong pinaniniwalaan nitong sumusuporta sa pagpapasayang hindi tumpak ang impormasyong dating ibinigay. Dagdag pa rito, maaaring magpasya ang bawat pasilidad na pagmamay-ari at pinapatakbo ng Adventist Health na magsagawa ng legal na pagkilos laban sa mga taong pinaniniwalaan nitong sadyang nagsinungaling tungkol sa kanulang pinansyal na kondisyon, kabilang ang mga tumanggap ng Pinansyal na Tulong matapos guminhawa ang kanilang pinansyal na sitwasyon na hindi pinaalam sa bawat pasilidad ng Adventist Health.

h. Paano Humingi ng Tulong

Available ang higit pang impormasyon tungkol sa Pinansyal na Tulong at mga papel na kopya ng Patakaran at Aplikasyong ito sa anumang lugar ng pagpaparehistro ng ospital o sa pamamagitan ng telepono sa **(844) 827-5047**.

3. Pagiging Kwalipikado

a. Ipinagpalagay na Pagiging Kwalipikado

Nakalaan sa bawat pasilidad ng Adventist Health ang pagpapasyang magbigay ng ipinagpalagay na Pinansyal na Tulong para sa mga indibidwal kung mapagpapasyahan nitong kwalipikado ang indibidwal para sa Pinansyal na Tulong para sa pangangalaga batay sa impormasyon maliban sa ibinigay ng indibidwal o nakabatay sa dating pagpapasya sa Pinansyal na Tulong.

Kung hindi tutugon o makakatugon ang pasyente sa proseso ng aplikasyon, isi-screen ng Adventist Health ang pasyente para sa ilang partikular na socio-economic o pinansyal na salik na inilalarawan sa ibaba, at gagamit din ito ng hiwalay na tool sa pinansyal na pagtatasa na nakabatay sa credit para itaya ang kita at pinansyal na kapasidad ng isang pasyente. Gumagamit ang elektronikong pagsusuri sa pagiging kwalipikado ng third-party vendor ng modelong kinikilala sa industriya ng pangangalagang pangkalusugan batay sa mga database ng pampublikong rekord. Ilalapat lang sa dating balanse ng

pasyente ang data ng elektronikong pagsusuri sa pagiging kwalipikado na sumusuporta sa Pinansyal na Tulong para sa tinatayang Kita ng Sambahayan na 200% FPL o mas mababa. Makakatulong ang impormasyon sa itaas na magpasya ang Adventist Health nang may kaalaman at mabuting hangarin sa pinansyal na pangangailangan ng pasyente sa pamamagitan ng paggamit ng mga available na pinakamahusay na pagtataya kung hindi niya ibibigay o maibibigay ang hininging impormasyon.

Kabilang sa mga halimbawa ng mga socio-economic o pinansyal na salik na isinasaalang-alang ng Adventist Health para sa ipinapalagay na pagiging kwalipikado para sa Pinansyal na Tulong ang, ngunit hindi limitado sa:

- i. Binigyan ang pasyente ng Pinansyal na Tulong sa loob ng nakalipas na 180 araw.
- ii. Medikal na rekord ng pasyente na nagdodokumentong wala siyang tirahan;
- iii. Pumanaw ang pasyente nang walang nalalamang ari-arian o asawa;
- iv. Kasalukuyang nakakulong ang pasyente;
- v. Kwalipikado ang pasyente sa isang programa sa pampublikong benepisyo kabilang ang Insurance sa Social Security, Mga Benepisyo ng Insurance sa Kawalan ng Trabaho, Medicaid, County Indigent Health, TANF, Mga Food Stamp, WIC, atbp.; o
- vi. Natutugunan ng pasyente ang mga kinakailangan para sa isa pang programa sa pampublikong benepisyo na katulad ng mga pamantayan sa pagiging kwalipikado sa Patakarang ito.

Maglalapat ang Adventist Health ng ipinagpalagay na pagpapasya sa Pangkawanggawang Pangangalaga na 100% tulong sa mga sumusunod na sitwasyon:

- i. May aktibong plano sa Medicaid ang pasyente.
- ii. Kwalipikado ang pasyente para sa Medicaid; o
- iii. Mga pasyenteng may kasalukuyang aktibong saklaw sa Medicaid, kahit na wala siyang saklaw sa Medicaid sa petsa ng serbisyo

Kung pagpapasyahan ng Adventist Health na ipinagpalagay na kwalipikado ang pasyente para sa Pangkawanggawang Pangangalaga, hindi na kinakailangang kumilos ang pasyente at ilalapat ang tulong sa mga nakaraang bayarin ng pasyente.

Kung pagpapasyahan ng Adventist Health na kwalipikado ang pasyente para sa May Diskwentong Pangangalaga, aabisuhan ng Adventist Health ang indibidwal tungkol sa batayan para sa pagpapasya sa ipinagpalagay na Pinansyal na Tulong at ang paraan para mag-apply para sa mas malaking tulong na available sa ilalim ng Patakarang ito sa Pinansyal na Tulong. Bibigyan ng Adventist Health ang pasyente ng makatwirang panahon para mag-apply para sa mas malaking Pinansyal na Tulong bago magsagsawa ng mga pambihirang pagkilos sa pagkolekta para makuha ang may diskwentong halagang dapat bayaran para sa pangangalaga.

b. Pamantayang Pagiging Kwalipikado

Ang antas ng Pinansyal na Tulong, tulad ng Pangkawanggawang Pangangalaga (walang singil sa pasyente) o May Diskwentong Pangangalaga (isang diskwento sa pasyente), ay nakabatay sa ilang salik: Kita ng Sambahayan, at ang saklaw sa insurance ng pasyente. Nalalapat ang iba't ibang diskwento batay sa antas ng Kita ng Sambahayan, katayuan sa insurance ng pasyente, at kung ibinigay ng isang panlalawigang klinikang pangkalusugan ang mga serbisyo.

Pinapahintulutan ng Adventist Health ang Pinansyal na Tulong ayon sa nakatakda sa Patakarang ito. Nakabatay ang mga diskwento sa ospital sa mga hangganan ng AGB na nakatakda sa [Appendix C](#).

Itinuturing na anyo ng Pangkawanggawang Pangangalaga ang mga hindi saklaw at tinanggihang serbisyo at mga nauugnay na serbisyong ibinibigay sa mga benepisyaryong kwalipikado sa Medicaid. Hindi responsable ang mga benepisyaryo ng Medicaid para sa anumang anyo ng pinansyal na pananagutan ng pasyente maliban sa Pagbabahagi ng Gastos. Kabilang sa mga halimbawa nito ang, ngunit hindi limitado sa, mga serbisyong ibinibigay sa mga benepisyaryo ng Medicaid na may pinaghihigpitang Medicaid, mga nakabinbing account sa Medicaid, Medicaid ng iba pang pagtangga sa programa ng pangangalaga sa mahihirap, mga pagsingil na nauugnay sa mga araw na lampas sa limitasyon ng tagal ng pananatili, mga claim sa Medicaid (kabilang ang mga claim sa Medicaid sa labas ng estado) na “walang pagbabayad,” at anumang serbisyong ibinibigay sa isang pasyenteng kwalipikado sa Medicaid na walang saklaw at walang bayad.

Maaaring ilapat ang Pinansyal na Tulong sa mga pasyenteng walang insurance, pati na rin sa pananagutan ng pasyente para sa mga pasyenteng may insurance, kabilang ang mga pagsingil na pinagpasyahang walang insurance para sa pananatili sa ospital, coinsurance, copayment, mga naibabawas na halaga, at iba pang pananagutan para sa mga Medikal na Kinakailangang serbisyo sa ospital.

Para sa mga pasyenteng may insurance, ilalapat ang anumang diskwento nang direkta sa responsibilidad ng pasyente mula sa sariling bulsa. Nilalayon ang Pinansyal na Tulong para sa benepisyo ng pasyente at hindi ito dapat gamitin para bawasan ang mga obligasyon sa pagbabayad ng sinumang nagbabayad ng insurance.

Unang Talahanayan: Pagiging Kwalipikado ng Pasyente sa Pinansyal na Tulong

<i>Kita ng Sambahayan</i>	<i>Responsibilidad ng Pasyente</i>
300% o mas mababa sa Pederal na Antas ng Kahirapan	Zero (Buong Kawanggawa)
301% - 400% ng Pederal na Antas ng Kahirapan	75% ng AGB, mas mababang bayad ng insurance/third party (kung mayroon man) (Diskwento)
> 400% ng Pederal na Antas ng Kahirapan	Walang Pinansyal na Tulong

4. Access sa Mga Dokumento

- Maaaring makakuha ang mga pasyente ng libreng hard copy ng “Listahan ng mga Doktor na Saklaw at Hindi Saklaw ng Pinansyal na Tulong” sa mga address ng pasilidad na nakalista sa [Appendix E](#).

5. Miscellaneous

- Napapailalim sa naaangkop na batas sa pagkapribado ang mga kahilingan at lahat ng impormasyong nakolekta na nauugnay sa isang aplikasyon para sa Pinansyal na Tulong.

(MGA) MANUAL:	
MGA LAKIP: (NA TINUTUKOY NG DOKUMENTONG ITO)	Appendix A-E ng Talahanayan ng Sanggunian ng Pinansyal na Tulong Adventist Health Help Paying Your Bill
IBA PANG DOKUMENTO: (NA TUMUTUKOY SA DOKUMENTONG ITO)	
MGA REGULASYONG PEDERAL:	
AKREDITASYON:	
CALIFORNIA:	Walang itinalang espesipikong kahingiang pang-estado. Magagamit ang corporate na polisiya tulad ng nakasulat.
HAWAII:	Walang itinalang espesipikong kahingiang pang-estado. Magagamit ang corporate na polisiya tulad ng nakasulat.
OREGON:	Walang itinalang espesipikong kahingiang pang-estado. Magagamit ang corporate na polisiya tulad ng nakasulat.
WASHINGTON:	Walang itinalang espesipikong kahingiang pang-estado. Magagamit ang corporate na polisiya tulad ng nakasulat.
MGA SANGGUNIAN:	
MAY-ARI NG PATAKARAN NG ADVENTIST HEALTH SYSTEM/WEST:	Edjhuryan, Meri - Multi-site Director, Patient Access
MAY-ARI NG PATAKARAN NG ENTIDAD:	Hindi angkop
KOLABORASYON:	Esquivel, Lori - Director, Patient Access Mnatsakanyan, Elvina - Multi-Site Manager, Revenue Integrity Johansen, Erik - Director, Patient Financial Services Pham, Megan T - Administrative Director, Revenue Integrity/Revenue Recovery Miller, Amy K - Director, Revenue Cycle Compliance Tomer, Kyle - Sr. Reporting & Data Analyst Fiore, Colleen A - Sr. Application Analyst Marquez, Jessica - System Manager, Revenue Integrity - CDM & Standards Romero, Patricia C - Multi-Site Manager, Revenue Integrity Rojas, Luz Isabel I - Multi-Site Manager, Revenue Integrity Brooksher, Cheryl A - Sr. Director, RevCycle Learning, Integration & Projects Chowdhury, Cecilia - Multi-Site Manager, Revenue Integrity Sanchez-Schinina, Elizabeth - Application Specialist Milligan, Tammie S - Multi-Site Manager, Revenue Integrity Brasel, Dina M - Multi-Site Manager, Revenue Integrity Cantyne, Michael W - System Manager, Revenue Integrity - CDM & Standards McCammon, Katie N - Multi-site Director, Patient Access Sharp, Brett W - Multi-Site Manager, Revenue Integrity Luis, Victoria Y - Multi-Site Manager, Revenue Integrity Hancock, Christine D - Director, Revenue Integrity
INAPRUBAHAN NG:	
ADVENTIST HEALTH SYSTEM/WEST:	(06/30/2025) Nonclinical Policy Review Team - Revenue Cycle, (09/25/2025) Finance Council, (Hindi pa naaaprubahan) AH System Board
INDIBIDWAL SA ADVENTIST HEALTH SYSTEM/WEST:	
ENTIDAD:	Hindi angkop
INDIBIDWAL NA ENTITY:	Hindi angkop
PETSA NG REBYU:	
PETSA NG REBISYON:	04/24/2025
SUSUNOD NA PETSA NG PAGSUSURI:	
PROSESO NG PAG-APRUBA:	Wala

Maaaring hindi na bago ang mga papel na kopya ng dokumentong ito at hindi ito dapat gamitin sa mga opisyal na layunin. Nasa Lucidoc ang kasalukuyang bersyon sa

<https://www.lucidoc.com/api/auth/login?org=10528&returnto=%2Fcgi%2Fdoc-gw.pl%3Fref%3Dahrsvl%3A14790%241>.

DRAFT

DRAFT

DRAFT

DRAFT

DRAFT

DRAFT

DRAFT

DRAFT

DRAFT

DRAFT

DRAFT

DRAFT

DRAFT

DRAFT

DRAFT

DRAFT

DRAFT

DRAFT

DRAFT

DRAFT

DRAFT

DRAFT

DRAFT

DRAFT

DRAFT

DRAFT

DRAFT

DRAFT

DRAFT

DRAFT