

Pamagat ng Polisiya: Medikal na Tulong na Pinansyal	Numero ng Polisa: NATL.CB.307
Pinanggalingang Departamento: National Community Benefit	Petsa ng Pagkakabisa: Enero 1, 2020
Tagapag-ingat: Direktor, Medikal na Tulong na Pinansyal	Pahina: 1 ng 22

1.0 Pahayag ng Patakaran

Ang Kaiser Foundation Health Plans (KFHP) at Kaiser Foundation Hospitals (KFH) ay nangangakong magkaloob ng mga programang makakatulong para makatanggap ng pangangalaga ang mga taong madaling magkasakit. Kasama sa pangakong ito ang pagbibigay ng pinansyal na tulong sa mga kwalipikadong pasyenteng maliit ang kinikita na walang seguro at hindi sapat ang seguro, kapag ang kakayahang magbayad ng mga serbisyo ay hadlang upang makatanggap ng pang-emergency at medikal na kinakailangang pangangalaga.

2.0 Layunin

Inilalarawan ng patakarang ito ang mga kinakailangan upang maging kwalipikado at makatanggap ng pinansyal na tulong para sa mga pang-emergency at medikal na kinakailangan na serbisyo sa pamamagitan ng programang Tulong Pangmedikal at Pinansyal (Medical Financial Assistance, MFA). Ang mga kinakailangan ay nakakatugon sa Seksyon 501(r) ng Internal Revenue Code ng United States at sa mga naaangkop na regulasyon ng estado na tumutugon sa mga kwalipikadong serbisyo, pagkuha ng access, mga pamantayan sa pagiging kwalipikado, istruktura ng mga award ng MFA, batayan sa pagkalkula sa mga halaga ng award, at sa mga ipinahihintulot na aksyon kapag may hindi nabayaranang mga medikal na bayarin.

3.0 Saklaw

Pinaiiral ang patakarang ito sa mga empleyadong nagtatrabaho para sa mga sumusunod na entity at sangay ng mga ito (magkakasama ay tinatawag na "KFHP/H"):

- 3.1** Kaiser Foundation Health Plan, Inc.
- 3.2** Kaiser Foundation Hospitals; at
- 3.3** Mga sangay ng KFHP/H.
- 3.4** Pinaiiral ang patakarang ito sa mga Kaiser Foundation Hospital na nakalista sa kalakip na ADDENDUM, *Seksyon I, Mga Kaiser Foundation Hospital*, at isinama rito sa pamamagitan ng pagtukoy.

4.0 Mga Pagpapakahulugan

Tingnan ang Apendise A – Glosaryo ng mga Katawagan.

5.0 Mga Probisyon

Ang KFHP/H ay nagpapanatili ng MFA program na nagagamit sa pagtukoy ng kakayahang magbayad ng isang tao, upang mabawasan ang mga problemang pinansyal na kaugnay ng pagtanggap ng pang-emergency at medikal na kinakailangang pangangalaga ng mga karapat-dapat na pasyente, anuman ang kanilang edad, kapansanan, kasarian, lahi, relihiyon, katayuan sa lipunan o bilang isang immigrant, sekswal na oryentasyon, pinagmulang bansa, at kung mayroon man o walang segurong pangkalusugan ang pasyente.

Pamagat ng Polisiya: Medikal na Tulong na Pinansyal	Numero ng Polisa: NATL.CB.307
Pinanggalingang Departamento: National Community Benefit	Petsa ng Pagkakabisa: Enero 1, 2020
Tagapag-ingat: Direktor, Medikal na Tulong na Pinansyal	Pahina: 2 ng 22

5.1 Mga Kwalipikado at Hindi Kwalipikado na Serbisyo sa Ilalim ng Patakaran ng MFA. Maliban kung iba ang nakasaad sa nakalakip na ADDENDUM, *Seksyon II, Mga Karagdagang Kwalipikado at Hindi Kwalipikado na Serbisyo sa ilalim ng Patakaran ng MFA.*

5.1.1 Mga Kwalipikadong Serbisyo. Maaaring ipatupad ang MFA sa mga pang-emergency at medikal na kinakailangan na serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan, serbisyo at produkto ng parmasya, at medikal na supply na ibinibigay sa mga pasilidad ng KP (hal. mga ospital, medical center at gusali ng medikal na tanggapan), sa mga pang-outpatient na parmasya ng KFHP/H, o ng mga provider ng Kaiser Permanente (KP). Maaaring ipatupad ang MFA sa mga serbisyo at produkto na gaya ng inilalarawan sa ibaba:

5.1.1.1 Mga Medikal na Kinakailangang Serbisyo. Pangangalaga, pangagamot o mga serbisyong iniaatas o ipinagkakaloob ng isang provider ng KP na kinakailangan upang maiwasan, mataya, masuri o magamot ang isang medikal na kondisyon, at hindi pangunahing upang mapakinabangan ng isang pasyente o provider ng medikal na pangangalaga.

5.1.1.2 Mga Reseta at Supply ng Parmasya. Mga reseta ng ipinapakita sa isang pang-outpatient na parmasya ng KFHP/H at inireseta ng mga provider ng KP, provider sa Emergency Department na hindi KP, provider ng Agarang Pangangalaga na hindi KP, at kinontratang provider ng KP.

5.1.1.2.1 Mga Generic na Gamot. Ang mas pinipiling pag-inom/paggamit ng mga generic na gamot, tuwing posible.

5.1.1.2.2 Mga Branded na Gamot. Mga branded na gamot na inireseta ng provider ng KP na nagsulat ng "Dispense as Written" (DAW), o walang mabibiling katumbas na generic na gamot.

5.1.1.2.3 Mga Gamot o Supply ng Parmasya na Hindi Nangangailangan ng Reseta May reseta o bilin na isinulat ng isang provider ng KP at ibinibigay mula sa pang-outpatient na parmasya ng KP.

5.1.1.2.4 Mga Benepisyaryo ng Medicare. Ipatupad sa mga benepisyaryo ng Medicare para sa mga inireresetang gamot na saklaw ng Medicare Part D sa pamamagitan ng isang waiver mula sa parmasya.

5.1.1.3 Matibay na Medikal na Kagamitan (Durable Medical Equipment, DME). Ino-order ng provider ng KP alinsunod sa mga patakaran sa DME at isinusuplay ng KFHP/H sa pasyenteng nakakatugon sa mga pamantayan ng medikal na pangangailangan.

Pamagat ng Polisiya: Medikal na Tulong na Pinansyal	Numero ng Polisa: NATL.CB.307
Pinanggalingang Departamento: National Community Benefit	Petsa ng Pagkakabisa: Enero 1, 2020
Tagapag-ingat: Direktor, Medikal na Tulong na Pinansyal	Pahina: 3 ng 22

5.1.1.4 Mga Klase Tungkol sa Kalusugan Mga fee na kaugnay ng mga madadaluhang klase na itinakda at ipinagkakaloob ng KP na inirekomenda ng provider ng KP bilang bahagi ng plano sa pangangalaga sa pasyente.

5.1.1.5 Mga Karagdagang Kwalipikadong Serbisyo Ang mga karagdagang kwalipikadong serbisyo sa ilalim ng patakaran ng MFA ay tinutukoy sa nakalakip na ADDENDUM, *Seksyon II, Mga Karagdagang Kwalipikado at Hindi Kwalipikadong Serbisyo sa ilalim ng Patakaran ng MFA.*

5.1.2 Mga Hindi Kwalipikadong Serbisyo. Hindi maaaring ipatupad ang MFA sa:

5.1.2.1 Mga Serbisyong Hindi Itinuturing na Emergency o Medikal na Kinakailangan. Kabilang ang, pero hindi limitado sa:

5.1.2.1.1 Pampagandang pagpapaopera o mga serbisyo, kabilang ang mga serbisyong dermatolohiya na ang pangunahing layunin ay para sa pagpapaganda ng anyo ng isang pasyente,

5.1.2.1.2 Mga paggamot sa pagkabaog,

5.1.2.1.3 Mga tinging medikal na supply,

5.1.2.1.4 Mga alternatibong therapy, kasama ang mga serbisyong acupuncture, kiropraktiko, at masahe,

5.1.2.1.5 Mga iniksiyon at kagamitan upang gamutin ang kakulangan ng kakayahang sekswal,

5.1.2.1.6 Mga serbisyong kaugnay ng surrogacy, at

5.1.2.1.7 Mga serbisyong may kaugnayan sa pananagutan ng ikatlong partido, proteksyon para sa personal na insurance o mga kasong kaugnay ng kabayaran sa mga pagkakatipon sa trabaho ng manggagawa.

5.1.2.2 Mga Reseta at Supply ng Parmasya. Ang mga reseta at supply na itinuturing na hindi agaran o medikal na kinakailangan ay kinabibilangan ng, ngunit hindi limitado sa, (1) mga Gamot na hindi inaprobahan ng Parmasya at Therapeutics Committee, (2) mga gamot at supply na hindi nangangailangan ng reseta o ibinilin ng isang provider ng KP, at (3) partikular na hindi isinama (hal., pampabuntis, pampaganda, gamot para sa problema sa pakikipagtalik).



Pamagat ng Polisiya: Medikal na Tulong na Pinansyal	Numero ng Polisa: NATL.CB.307
Pinanggalingang Departamento: National Community Benefit	Petsa ng Pagkakabisa: Enero 1, 2020
Tagapag-ingat: Direktor, Medikal na Tulong na Pinansyal	Pahina: 4 ng 22

5.1.2.3 Mga Reseta para sa Mga Nagpalista sa Medicare Part D na Karapat-dapat para sa o Nakapagpalista sa Low Income Subsidy (LIS) Program. Ang natitirang bahagi sa gastusin sa mga gamot na nangangailangan ng reseta para sa mga nagpalista sa Medicare Advantage Part D na karapat-dapat o nagpalista sa LIS program, alinsunod sa mga panuntuhan ng Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS).

5.1.2.4 Mga Serbisyong Ipinagkakaloob sa Labas ng Mga Pasilidad ng KP. Naipapatupad lang ang patakaran ng MFA sa mga serbisyong ipinagkakaloob sa mga pasilidad ng KP, ng mga provider ng KP. Kahit na sa rekomendasyon mula sa isang provider ng KP, hindi kwalipikado sa MFA ang lahat ng ibang serbisyo. Hindi kasama ang mga serbisyong ipinagkakaloob sa mga medikal na tanggapan, pasilidad ng agarang pangangalaga at emergency department na hindi KP, gayundin ang mga serbisyo sa pangangalaga sa tahanan, hospisyo, pangangalaga habang nagpapalakas at pangangalaga ng tagapag-ingat (custodial care).

5.1.2.5 Mga Hulog sa Planong Pangkalusugan. Hindi tumutulong ang MFA program sa mga pasyente para magbayad ng mga gastusing may kaugnayan sa pagkakasaklaw ng pangangalagang pangkalusugan (iyon ay ang mga bayarin o hulog sa seguro).

5.1.2.6 Mga Karagdagang Hindi Kwalipikadong Serbisyo. Ang mga karagdagang hindi kwalipikadong serbisyo sa ilalim ng patakaran ng MFA ay nakasaad sa nakalakip na ADDENDUM, *Seksyon II, Mga Karagdagang Kwalipikado at Hindi Kwalipikadong Serbisyo sa ilalim ng Patakaran ng MFA.*

5.2 Mga Provider. Ipinatutupad lang ang MFA sa mga kwalipikadong serbisyong ipinagkakaloob ng mga provider ng medikal na pangangalaga na napapailalim sa mga patakaran ng MFA, gaya ng nakasulat sa kalakip na ADDENDUM, *Seksyon III, Mga Provider na Napapailalim at Hindi Napapailalim sa Patakaran ng MFA.*

5.3 Mga Pinagkukunan ng Impormasyon Tungkol sa Programa at Pag-apply sa MFA. Nakabuod ang mga karagdagang impormasyon tungkol sa MFA program at ang pag-apply sa nakalakip na ADDENDUM, *Seksyon IV, Mga Impormasyon Tungkol sa Programa at Pag-apply sa MFA.*

5.3.1 Mga Pinagkukunan ng mga Impormasyon Tungkol sa Programa. Ang mga kopya ng patakaran ng MFA, mga form sa pag-apply, mga tagubilin at mga buod sa pinasimpleng pananalita (ibig sabihin, mga buod ng patakaran o polyeto ng programa) ay makukuha ng publiko, nang walang bayad, mula sa website ng KFHP/H, sa pamamagitan ng email, o nang personal, o koreo ng US.



Pamagat ng Polisiya: Medikal na Tulong na Pinansyal	Numero ng Polisa: NATL.CB.307
Pinanggalingang Departamento: National Community Benefit	Petsa ng Pagkakabisa: Enero 1, 2020
Tagapag-ingat: Direktor, Medikal na Tulong na Pinansyal	Pahina: 5 ng 22

5.3.2 Pag-apply para sa MFA. Ang pasyente ay maaaring mag-apply para sa MFA program, sa panahon o kasunod ng pangangalagang natanggap mula sa KFHP/H, sa iba't ibang mga paraan kabilang ang personal, sa pamamagitan ng telepono, o nasa papel na aplikasyon.

5.3.2.1 Pagpili ng mga Pasyente para sa Pagiging Karapat-dapat sa Pampubliko at Pribadong Programa. Nagkakaloob ang KFHP/H ng pinansyal na pagpapayo sa mga pasyenteng nag-a-apply para sa MFA program upang malaman nila ang mga potensyal na pampubliko o pribadong programa para sa saklaw na pangkalusugan na maaaring makatulong sa kanila na makatanggap ng mga pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan. Ang isang pasyenteng itinuturing na karapat-dapat para sa anumang pampubliko o pribado na programa sa segurong pangkalusugan ay inaatasang mag-apply para sa mga programang ito.

5.4 Mga Kinakailangang Impormasyon sa Pag-a-apply para sa MFA. Kailangan ng kumpletong personal, pinansyal at iba pang mga impormasyon upang mapatotohanan ang pinansyal na katayuan ng isang pasyente para malaman kung karapat-dapat siya para sa MFA program, gayundin sa mga pampubliko at pribado na programa para sa segurong pangkalusugan. Maaaring ipagkait ang MFA dahil sa kakulangan ng mga impormasyon. Maaaring ibigay ang mga impormasyon sa pamamagitan ng pagsulat, nang personal, o sa telepono.

5.4.1 Pagberipika ng Katayuang Pinansyal. Ang katayuang pinansyal ng isang pasyente ay bineberipika tuwing siya ay nag-a-apply para sa tulong. Kung ang katayuang pinansyal 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 Pagbibigay ng Pinansyal at Iba Pang mga Impormasyon. Kung hindi mapapatotohanan ang pinansyal na katayuan ng isang pasyente gamit ang mga nasa labas na pinagkukunan ng mga datos, siya ay maaaring atasang magsumite ng mga impormasyong inilalarawan sa aplikasyon para sa MFA program upang mapatotohanan ang kanyang pinansyal na katayuan.

5.4.2.1 Kumpletong Impormasyon. Malalaman kung kwalipikado para sa MFA program ang isang tao kapag natanggap na ang lahat ng hiniling na personal, pinansyal at iba pang impormasyon.

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.

Pamagat ng Polisiya: Medikal na Tulong na Pinansyal	Numero ng Polisa: NATL.CB.307
Pinanggalingang Departamento: National Community Benefit	Petsa ng Pagkakabisa: Enero 1, 2020
Tagapag-ingat: Direktor, Medikal na Tulong na Pinansyal	Pahina: 6 ng 22

5.4.2.3 Wala ang Hiniling na Impormasyon. Maaaring makipag-ugnayan sa KFHP/H ang isang pasyenteng wala ng hiniling na impormasyong inilalarawan sa aplikasyon para sa programa upang malaman ang iba pang mga taglay na ebidensyang maaaring magpakita ng pagiging kwalipikado.

5.4.2.4 Walang Pinansyal na Impormasyon. 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 pinansyal 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 matirhan, o

5.4.2.4.2 Walang kita, hindi nakakatanggap ng pormal na pay stub mula sa kanyang employer (hindi kasama ang mga self-employed), tumatanggap ng mga regalong pera o kaya ay hindi inatasang magsumite ng pederal o pang-estadong income tax return sa nakalipas na taon ng buwis, o

5.4.2.4.3 Naapektuhan ng isang kilalang pambansa o panrehiyong sakuna (Sumangguni sa Seksyon 5.11 sa ibaba).

5.4.3 Mga Pasyenteng Naging Kwalipikado sa Simula. Ang isang pasyente ay itinuturing na nakatugon sa mga pamantayan sa pagiging kwalipikado sa programa at hindi inaatasang magkaloob ng personal, pinansyal at ibang mga impormasyon upang beripikahin ang pinansyal na katayuan kapag siya ay:

5.4.3.1 Nakatala sa isang Community MFA (CMFA) program kung saan inirekomenda o naging kwalipikado sa simula ang mga pasyente sa pamamagitan ng (1) pederal, estado o lokal na pamahalaan, (2) pakikipagtulungan sa isang organisasyong nakabase sa komunidad o (3) isang pangkalusugang kaganapan sa komunidad na itinataguyod ng KFHP/H, o

5.4.3.2 Nakatala sa isang Community Benefit program ng KP na dinisenyo upang masuportahan ang pangangalaga sa mga pasyenteng mababa ang kita at itinuring na kwalipikado na mga nakatalagang empleyado ng KFHP/H, o

Pamagat ng Polisiya: Medikal na Tulong na Pinansyal	Numero ng Polisa: NATL.CB.307
Pinanggalingang Departamento: National Community Benefit	Petsa ng Pagkakabisa: Enero 1, 2020
Tagapag-ingat: Direktor, Medikal na Tulong na Pinansyal	Pahina: 7 ng 22

5.4.3.3 Nakatala sa isang programa para masakupan ng mapagkakatiwalaang segurong pangkalusugan (hal., Medicare Low Income Subsidy Program) at nagagamit sa pagtukoy ng kakayahang magbayad ng isang tao, o

5.4.3.4 Nabigyan ng MFA award sa nakalipas na 30 araw.

5.4.4 Pakikipagtulungan ng Pasyente. Ang isang pasyente ay inaatasang gumawa ng makatwirang pagsisikap na magbigay ng lahat ng hiniling na impormasyon. Kung hindi maibibigay ang lahat ng hinihiling na impormasyon, maaaring isaalang-alang ang mga dahilan para dito sa pagpapasya kaugnay ng pagiging kwalipikado.

5.5 Pagpapasya Kaugnay ng Pagiging Kwalipikado Batay sa Pagpapalagay. Maaaring ituring na kwalipikado para sa MFA program ang isang pasyenteng hindi nag-apply kung mapapatotohanan ang kanyang pinansyal na katayuan sa pamamagitan ng mga nasa labas na pinagkukunan ng mga datos. Kung mapagpapasyahang kwalipikado, maaari siyang awtomatikong bigyan ng award ng MFA at padalhan ng liham na nagbibigay-abiso na may opsyong tumanggi sa medikal na pinansyal na tulong. Maaaring matukoy ang pasyente kahit hindi mag-apply kapag siya ay:

5.5.1 Walang seguro at (1) may nakaiskedyul na appointment para sa mga kwalipikadong serbisyo sa isang pasilidad ng KP, (2) walang sinabing mayroon siyang saklaw na pangkalusugan at (3) ipinagpapalagay na hindi kwalipikado para sa Medicaid.

5.5.2 Nakatanggap ng pangangalaga sa isang pasilidad ng KP at may mga palatandaan ng pinansiyal na kahirapan (hal., mga nalamang kasalukuyang di pa nababayaran balanse bago ang rekomendasyon kaugnay ng di mabayaran utang).

5.6 Mga Pamantayan sa Pagiging Kwalipikado sa Programa. Tulad ng nakabuod sa nakalakip na ADDENDUM, *Seksyon V, Mga Pamantayan sa Pagiging Kwalipikado*, ang isang pasyenteng nag-a-apply para sa MFA ay maaaring kwalipikadong tumanggap ng pinansyal na tulong batay sa isang pamantayang nagagamit sa pagtukoy ng kakayahang magbayad o pamantayan kaugnay ng malaking medikal na gastusin.

5.6.1 Mga Pamantayang Nagagamit sa Pagtukoy ng Kakayahang Magbayad ng Isang Tao. Ang isang pasyente ay tinataya upang malaman kung siya ay nakatutugon sa mga pamantayan sa sumusubok sa paraan na pagiging karapat-dapat.

5.6.1.1 Pagiging Kwalipikado Batay sa Laki ng Kita. Ang pasyente ng isang sambahayang may kitang mas mababa kaysa o katumbas ng pamantayang nagagamit sa pagtukoy ng kakayahang magbayad ng isang tao ng KFHP/H bilang isang porsyento ng Federal Poverty Guidelines (FPG) ay kwalipikadong makatanggap ng pinansyal na tulong.



Pamagat ng Polisiya: Medikal na Tulong na Pinansyal	Numero ng Polisa: NATL.CB.307
Pinanggalingang Departamento: National Community Benefit	Petsa ng Pagkakabisa: Enero 1, 2020
Tagapag-ingat: Direktor, Medikal na Tulong na Pinansyal	Pahina: 8 ng 22

5.6.1.2 Kita ng Sambahayan. Ang mga iniaatas na kita ay pinairral sa mga miyembro ng pamilya ng sambahayan. Ang isang pamilya ay isang grupo ng dalawa o higit na tao na magkakaugnay ayon sa pagkakasilang, pag-aasawa, o pag-ampon na sama-samang naninirahan sa isang lugar. Ang mga miyembro ng pamilya ay maaaring kabilang ang mag-asawa, kwalipikadong kinakasama, mga anak, mga kamag-anak na tagapangalaga, at ang mga anak ng mga kamag-anak na tagapangalaga na naninirahan sa sambahayan.

5.6.2 Mga Pamantayan Kaugnay ng Malaking Medikal na Gastusin.

Ang isang pasyente ay sinisiyasat upang malaman kung siya ay nakakatugon sa mga pamantayan sa malaking medikal na gastusin.

5.6.2.1 Pagiging Kwalipikado Batay sa Malalaking Medikal na Gastusin. Ang isang pasyenteng nasa anumang antas ng kita ng sambahayan na nagkautang sa loob ng 12 buwan ng medikal at pamparmasya na babayaran mula sa sariling bulsa, na mas malaki o katumbas ng 10% ng taunang kita ng sambahayan ay kwalipikadong makatanggap ng pinansyal na tulong.

5.6.2.1.1 Mga Gastusing Babayaran Mula sa Sariling Bulsa sa KFHP/H. Kasama sa mga gastusin medikal at sa parmasya na nautang sa mga pasilidad ng KP ang mga copayment, deposito, coinsurance at deductible na kaugnay ng mga kwalipikadong serbisyo.

5.6.2.1.2 Mga Gastusing Babayaran Mula sa Sariling Bulsa sa Hindi KFHP/H. Kasama rito ang mga gastusing medikal, parmasya at dental sa mga pasilidad na hindi KP, na may kaugnayan sa mga kwalipikadong serbisyo at utang ng pasyente (hindi kasama ang anumang mga diskwento o write off). Inaatasan ang pasyente na magbigay ng dokumentasyon ng mga gastusing medikal para sa mga serbisyong natatanggap mula sa mga pasilidad na hindi KP.

5.6.2.1.3 Mga Hulog sa Planong Pangkalusugan. Hindi kasama sa mga gastusing babayaran mula sa sariling bulsa ang gastusing kaugnay ng seguro sa pangangalagang pangkalusugan (ibig sabihin, mga bayarin o hulog).

5.7 Mga Pagtangi at Pag-Apela

5.7.1 Mga Pagtangi. Ang isang pasyenteng nag-a-apply para sa MFA program na hindi nakakatugon sa pamantayan sa pagiging kwalipikado ay susulatan o sasabihang tinanggihan ang kanyang kahilingan para sa MFA.



Pamagat ng Polisiya: Medikal na Tulong na Pinansyal	Numero ng Polisa: NATL.CB.307
Pinanggalingang Departamento: National Community Benefit	Petsa ng Pagkakabisa: Enero 1, 2020
Tagapag-ingat: Direktor, Medikal na Tulong na Pinansyal	Pahina: 9 ng 22

5.7.2 Pag-apela para sa Pagkakatanggi sa MFA. Ang isang pasyenteng naniniwala na ang kanyang aplikasyon o impormasyon ay hindi wastong isinaalang-alang ay maaaring mag-apela sa desisyon. Kasama sa liham ng pagtanggap sa MFA ang mga tagubilin para sa pagkumpleto sa proseso ng pag-apela. Sinusuri ng nakatalagang staff ng KFHP/K ang mga apela.

5.8 Istrukturang Award. Ipinapatupad lang ang mga MFA award sa mga balanseng hindi pa nababayaran. Ang panahon ng pagiging kwalipikado para sa MFA award ay para sa limitadong panahon lamang at maaaring mag-iba.

5.8.1 Batayan ng Award. Ang mga gastos na binabayaran ng MFA program ay pinagpapasyahan batay sa kung ang pasyente ay mayroon o walang seguro sa pangangalagang pangkalusugan at ang kita ng sambahayan ng pasyente.

5.8.1.1 Pasyenteng Kwalipikado para sa MFA na Walang Seguro sa Pangangalagang Pangkalusugan (Walang Seguro). Ang isang karapat-dapat na hindi nakasegurong pasyente ay tumatanggap ng diskuwento sa lahat ng kwalipikadong serbisyo.

5.8.1.2 Pasyenteng Kwalipikado para sa MFA na May Seguro sa Pangangalagang Pangkalusugan (May Seguro). Ang isang karapat-dapat na nakasegurong pasyente ay tatanggap ng diskuwento sa bahaging iyon ng isang bayarin para sa lahat ng kwalipikadong serbisyo (1) na personal niyang babayaran at (2) na hindi binayaran ng kanyang tagapagdulong ng seguro. Ang pasyente ay inaatasang magbigay ng dokumentasyon, tulad ng Paliwanag ng mga Benepisyo (Explanation of Benefits, EOB), upang malaman ang bahagi ng bayarin na hindi sakop ng seguro.

5.8.1.2.1 Mga Bayad na Natatanggap mula sa Tagapagdulong ng Seguro. Ang isang kwalipikadong pasyenteng may seguro ay inaatasang ipasa sa KFHP/H sa pamamagitan ng pagpirma ang anumang mga pagbayad sa mga serbisyong ipinagkakaloob ng KFHP/H na natatanggap ng pasyente mula sa tagapagdulong ng kanyang seguro.

5.8.1.3 Iskedyul ng Diskuwento. Ang karagdagang impormasyon tungkol sa mga makukuhang diskuwento sa ilalim ng patakaran ay nakabuod sa nakalakip na ADDEDDUM, *Seksyon VI, Iskedyul ng Diskuwento.*

5.8.1.4 Mga Reimbursement mula sa Mga Pakikipag-areglo. Pinupursigi ng KFHP/H ang reimbursement mula sa mga pakikipag-areglo ng utang ng ikatlong partido / proteksyon para sa personal na insurance, mga tagabayad o iba pang mga legal na responsableng partido, kung naaangkop.



Pamagat ng Polisiya: Medikal na Tulong na Pinansyal	Numero ng Polisa: NATL.CB.307
Pinanggalingang Departamento: National Community Benefit	Petsa ng Pagkakabisa: Enero 1, 2020
Tagapag-ingat: Direktor, Medikal na Tulong na Pinansyal	Pahina: 10 ng 22

5.8.2 Panahon ng Pagiging Kwalipikado sa Award. Ang panahon ng pagiging kwalipikado para sa mga MFA award ay nagsisimula mula sa petsa ng pagkakaapropa, o sa petsa na ipinagkaloob ang mga serbisyo, o sa petsa na ibinigay ang mga gamot. Tulad ng nakabuod sa nakalalip na ADDENDUM, *Seksyon VII, Panahon ng Pagiging Kwalipikado sa Award*, matutukoy ang panahon ng pagiging kwalipikado sa MFA para sa isang kwalipikadong pasyente sa iba't ibang paraan, kasama na ang:

5.8.2.1 Partikular na Habang ng Panahon.

5.8.2.2 Paggamot o Panahon ng Pangangalaga. Para sa isang partikular na paggamot at/o panahon ng pangangalaga na ipinasya ng isang provider ng KP.

5.8.2.3 Mga Pasyenteng Posibleng Kwalipikado para sa Mga Pampubliko at Pribadong Programa para sa Segurong Pangkalusugan. Maaaring magbigay ng pansamantalang MFA award upang makatulong sa pasyente habang nag-a-apply siya para sa mga pampubliko at pribadong programa para sa segurong pangkalusugan.

5.8.2.4 Minsanang Award ng Parmasya. Bago mag-apply sa MFA program, kwalipikado ang isang pasyente para sa minsanang award ng parmasya kung siya ay (1) walang MFA award, (2) kukuha ng gamot na inireseta ng provider ng KP sa isang parmasya ng KFHP/H, at (3) nagpahayag na hindi niya kayang bayaran ang reseta. Kasama sa minsanang award ang makatwirang supply ng gamot, na matutukoy ng isang provider ng KP bilang medikal na kinakailangan.

5.8.2.5 Kahilingan para sa Pagpapalawig sa Panahon ng Award. Maaaring humiling ang isang pasyente ng pagpapalawig sa panahon ng award ng MFA hanggang patuloy siyang nakakatugon sa mga kinakailangan sa pagiging kwalipikado ng MFA. Ang mga paghiling ng pagpapalawig ay tinataya batay sa kaso.

5.8.3 Pinawalang-bisa, Kinansela o Binagong Award. Maaaring pawalang-bisa, kanselahin o baguhin ng KFHP/H ang isang MFA award, sa mga partikular na sitwasyon, ayon sa sarili nitong pagpapasya. Kasama sa mga sitwasyon ang mga:

5.8.3.1 Pandaraya, Pagnanakaw o Mga Pagbabagong Pinansyal. Ang kaso ng pandaraya, panloloko, pagnanakaw, mga pagbabago sa pinansyal na katayuan ng isang pasyente o iba pang pangyayaring sumisira sa integridad ng MFA program.

5.8.3.2 Kwalipikado para sa Mga Pampubliko at Pribadong Programa ng Segurong Pangkalusugan. Ang isang pasyenteng sinuri para sa pampubliko at pribadong programang segurong pangkalusugan ay ipinapalagay na



Pamagat ng Polisiya: Medikal na Tulong na Pinansyal	Numero ng Polisa: NATL.CB.307
Pinanggalingang Departamento: National Community Benefit	Petsa ng Pagkakabisa: Enero 1, 2020
Tagapag-ingat: Direktor, Medikal na Tulong na Pinansyal	Pahina: 11 ng 22

karapat-dapat pero hindi nakikipagtulungan sa proseso ng aplikasyon para sa mga programang ito.

5.8.3.3 Natukoy na Ibang mga Pinagkukunan ng Pambayad.

Ang segurong pangkalusugan o ibang mga pinagkukunan ng pambayad na natukoy pagkatapos tumanggap ang isang pasyente ng MFA award na naging dahilan upang ang mga singil para sa mga karapat-dapat na serbisyo ay muling singilin nang retroaktibo. Kung mangyayari ito, ang pasyente ay hindi sisingilin para sa bahaging iyon ng bayarin (1) na personal na pananagutan niya at (2) na hindi nabayaran ng kanyang segurong pangkalusugan o ibang mga pinagkukunan ng pambayad.

5.8.3.4 Pagbabago sa Segurong Pangkalusugan. Ang isang pasyenteng nakaranas ng pagbabago sa kanyang seguro sa pangangalagang pangkalusugan ay muling pag-aaplayin sa MFA program.

5.9 Limitasyon sa mga Singil. Ang paniningil sa mga pasyenteng kwalipikado sa MFA ng buong dolyar na halaga (iyon ay, mga kabuuang singil) para sa mga karapat-dapat na serbisyong ipinagkaloob sa Kaiser Foundation Hospital ay ipinagbabawal. Ang isang pasyenteng nakatanggap ng mga kwalipikadong serbisyo ng ospital sa isang Kaiser Foundation Hospital na kwalipikado para sa MFA program, pero hindi nakatanggap ng MFA award o tinanggihan ang isang MFA award, ay hindi sisingilin ng mas malaki kaysa mga karaniwang halagang sinisingil (amounts generally billed, AGB) para sa mga nabanggit na serbisyo.

5.9.1 Mga Halagang Karaniwang Sinisingil. Ang mga halagang karaniwang sinisingil (AGB) para sa emergency o iba pang mga medikal na kinakailangang pangangalaga sa mga indibidwal na may seguro na sumasaklaw sa nabanggit na pangangalaga ay pagpapasyahan para sa mga pasilidad ng KP ayon sa inilalarawan sa nakalakip na ADDENDUM, *Seksyon VII, Batayan para sa Pagkalkula sa Mga Halagang Karaniwang Sinisingil (AGB)*.

5.10 Mga Pagkilos na May Kinalaman sa Pangongolekta.

5.10.1 Mga Makatwirang Pagsisikap na Magbigay ng Abiso.

Pinagsusumikapan ng KFHP/H o ng nangongolektang ahensya sa ngalan nito na maabisuhan ang mga pasyenteng may mga balanseng hindi pa nababayaran sa MFA program. Kasama sa mga naaangkop na hakbang sa pagbigay ng abiso ang mga:

5.10.1.1 Pagbibigay ng nakasulat na abiso sa loob ng 120 araw pagkatapos ng unang pahayag tungkol sa paglabas sa ospital na nagsasabi sa may-ari ng account na ang MFA ay magagamit ng mga taong kwalipikado rito.

5.10.1.2 Pagbibigay ng nakasulat na abiso na may listahan ng mga kakaibang pagkilos na nauugnay sa pangongolekta (extraordinary collection action, ECA) na gustong simulan ng



Pamagat ng Polisiya: Medikal na Tulong na Pinansyal	Numero ng Polisa: NATL.CB.307
Pinanggalingang Departamento: National Community Benefit	Petsa ng Pagkakabisa: Enero 1, 2020
Tagapag-ingat: Direktor, Medikal na Tulong na Pinansyal	Pahina: 12 ng 22

KFHP/H o isang ahensya ng pangongolekta upang makapagbayad ng balanse, at ng deadline para sa mga nabanggit na pagkilos, na hindi mas maaga kaysa 30 araw pagkatapos matanggap ang nakasulat na abiso.

5.10.1.3 Pagbibigay ng pinsimpleng buod ng patakaran ng MFA kasama ng unang pahayag ng ospital tungkol sa pasyente.

5.10.1.4 Pagsubok na kausapin ang may-ari ng account tungkol sa patakaran ng MFA at pagtanggap ng tulong sa pamamagitan ng proseso ng pag-apply sa MFA.

5.10.2 Mga Sinuspindeng Kakaibang Hakbang Kaugnay ng

Pangongolekta. Ang KFHP/H ay hindi nagsasagawa o nagpapahintulot sa mga ahensya ng pangongolekta na magsagawa sa ngalan nito, ng mga kakaibang pagkilos na nauugnay sa pangongolekta (ECA) laban sa isang pasyente kung siya ay:

5.10.2.1 May aktibong MFA award, o

5.10.2.2 Nag-apply para sa MFA pagkatapos masimulan ang mga ECA. Sususpindihin ang mga ECA hangga't wala pang nagagawang pinal na pagpapasya kaugnay ng pagiging kwalipikado.

5.10.3 Mga Pinahihintulatang Kakaibang Hakbang sa Pangongolekta.

5.10.3.1 Pinal na Pagpapasya Kaugnay ng Mga Makatwirang Pagsusumikap.

Bago simulan ang anumang mga ECA, tinitiyak ng Revenue Cycle Patient Financial Services Leader ang mga sumusunod:

5.10.3.1.1 Nagawa ang mga naaangkop na hakbang upang maabisuhan ang pasyente tungkol sa MFA program, at

5.10.3.1.2 Nabigyan ang pasyente ng hindi bababa sa 240 araw pagkatapos ng unang pahayag ng pagsingil upang makapag-apply para sa MFA.

5.10.3.2 Pag-ulat sa Mga Ahensya sa Credit ng Mamimili o Mga Tanggapang Nangongolekta ng Impormasyon Kaugnay ng Credit.

Ang KFHP/H, o ang isang nangongolektang ahensya na kumikilos sa ngalan nito, ay maaaring mag-ulat ng mapaminsalang impormasyon sa mga ahensya sa credit ng mamimili o tanggapang nangongolekta ng impormasyon kaugnay ng credit.

5.10.3.3 Mga Hakbang sa Hukuman o Pangsibil.

Bago gumawa ng anumang mga hakbang sa hukuman o pangsibil, pinapatotohanan ng KFHP/H ang pinansyal na katayuan ng pasyente gamit ang mga nasa labas na pinagkukunan ng mga datos upang malaman kung kwalipikado siya para sa MFA program.



Pamagat ng Polisiya: Medikal na Tulong na Pinansyal	Numero ng Polisa: NATL.CB.307
Pinanggalingang Departamento: National Community Benefit	Petsa ng Pagkakabisa: Enero 1, 2020
Tagapag-ingat: Direktor, Medikal na Tulong na Pinansyal	Pahina: 13 ng 22

5.10.3.3.1 Kwalipikado para sa MFA. Wala mga karagdagang aksyong pagsisikap laban sa mga pasyenteng kwalipikado para sa MFA program. Ang mga account na naging kwalipikado para sa MFA ay kinakansela at ibinabalik nang retrospektibo.

5.10.3.3.2 Hindi Kwalipikado para sa MFA. Kung minsan, maaaring isagawa ang mga sumusunod na hakbabg nang may paunang pag-aproba mula sa Chief Financial Officer o Controller ng rehiyon:

5.10.3.3.2.1 Garnishment ng mga sweldo

5.10.3.3.2.2 Mga habla/aksyong sibil Hindi magsasampa ng kaso sa isang indibidwal na walang trabaho at iba pang pinagkakakitaan.

5.10.3.3.2.3 Mga lien sa mga tirahan.

5.10.4 Mga Ipinagbabawal na Kakaibang Hakbang na May Kaugnayan sa Pangongolekta. Ang KFHP/H ay hindi magsasagawa, papayag, o magpapahintulot sa mga ahensiyang naniningil para magsagawa ng mga sumusunod na hakbang sa ilalim ng anumang pangyayari:

5.10.4.1 Pagpapaliban, pagtanggap o paghingi ng bayad, dahil hindi nabayaran ng may-ari ng account ang isang nakaraang balanse, bago magkaloob ng pang-emergency o medikal na kinakailangang pangangalaga.

5.10.4.2 Pagbebenta ng utang ng may-ari ng account sa ikatlong partido.

5.10.4.3 Pagremata ng ari-arian o sapilitang pagkuha ng mga account.

5.10.4.4 Paghiling ng mga mandamyento para sa pag-aresto.

5.10.4.5 Paghiling ng mga kautusan ng hukuman upang iharap ang di sumunod sa utos ng hukuman (writ of body attachment)

5.11 Pagtugon sa Sakuna. Maaaring pansamantalang baguhin ng KFHP/H ang mga pamantayan para maging kwalipikado sa MFA na programa nito at mga proseso ng pag-apply para mapahusay ang tulong na makukuha ng mga komunidad at ng mga pasyenteng naapektuhan ng isang kilalang pangyayari na naging kwalipikado bilang isang sakuna ng estado o pederal na pamahalaan.

5.11.1 Mga Posibleng Pagbabago sa Pagiging Kwalipikado. Maaaring kabilang sa mga pansamantalang pagbabago sa mga pamantayan sa pagiging kwalipikado sa MFA ang:

5.11.1.1 Pagsuspinde sa mga paghihigpit sa pagiging kwalipikado

5.11.1.2 Pagdaragdag sa limitasyon ng mga pamantayan sa pagtukoy ng kakayahang magbayad ng isang tao.

Pamagat ng Polisiya: Medikal na Tulong na Pinansyal	Numero ng Polisa: NATL.CB.307
Pinanggalingang Departamento: National Community Benefit	Petsa ng Pagkakabisa: Enero 1, 2020
Tagapag-ingat: Direktor, Medikal na Tulong na Pinansyal	Pahina: 14 ng 22

5.11.1.3 Pagbawas sa limitasyon ng mga pamantayan para sa mataas na medikal na gastusin

5.11.2 Mga Posibleng Pagbabago sa Proseso ng Pag-apply. Maaaring kabilang sa mga pansamantalang pagbabago sa proseso ng pag-apply sa MFA ang:

5.11.2.1 Pagpapahintulot sa mga pasyenteng magbigay ng mga pangunahing pinansyal na impormasyon (halimbawa, kita, kung mayroon at pinagkukunan) at patunayan ang pagiging tunay nito kapag (1) hindi maberipika ang katayuan ng kanyang pananalapi gamit ang mga panlabas na pagkukunan ng datos, (2) hindi makakuha ng hiniling na pinansyal na impormasyon dahil sa pangyayari, at (3) walang ibang ebidensiya na makakapagpakita ng pagiging kwalipikado.

5.11.2.2 Pagsasaalang-alang ng epekto ng pagkawala ng mga sahod/trabaho sa hinaharap dahil sa pangyayari kapag inaalang ang kita ng sambayanan.

5.11.3 Impormasyong Maaaring Makuha ng Publiko. Makukuha ng publiko ang mga impormasyong naglalarawan sa mga pansamantalang pagbabago ng programa ng MFA sa web page ng programa ng MFA at sa mga pasilidad ng KP sa mga apektadong lugar.

6.0 Mga Sanggunian / Apendise

6.1 Apendise A – Glosaryo ng Mga Katawagan

6.2 Mga Batas, Regulasyon at Sanggunian

6.2.1 Batas sa Proteksyon at Abot-kayang Pangangalaga ng Pasyente (Patient Protection and Affordable Care Act), Pampublikong Batas 111-148 (124 Stat. 119 (2010))

6.2.2 Federal Register and the Annual Federal Poverty Guidelines (Opisyal na Talaan ng Pederal at ang Taunang Patnubay ng Pederal sa Kahirapan)

6.2.3 Internal Revenue Service Publication (Publikasyon ng Serbisyo ng Rentas Internas), Mga Tagubilin para sa Iskedyul H ng 2014 (Form 990)

6.2.4 Abiso ng Serbisyo ng Rentas Internas 2010-39 (Internal Revenue Service Notice 2010-39)

6.2.5 Kodigo ng Serbisyo ng Rentas Internas (Internal Revenue Service Code), 26 CFR Bahagi 1, 53 at 602, RIN 1545-BK57; RIN 1545-BL30; RIN 1545-BL58 – Mga Karagdagang Kinakailangan para sa Mga Mapagkawanggawang Ospital

6.2.6 California Hospital Association – Mga Patakaran para sa Pinansiyal na Tulong na Pang-ospital at Mga Batas para sa Benepisyo sa Komunidad (Hospital Financial Assistance Policies & Community Benefit Laws), Edisyon 2015

6.2.7 Catholic Health Association of the United States – A Guide for Planning & Reporting Community Benefit (Gabay para sa Pagplano at Pag-ulat ng Benepisyo sa Komunidad), Edisyon 2012

Pamagat ng Polisiya: Medikal na Tulong na Pinansyal	Numero ng Polisa: NATL.CB.307
Pinanggalingang Departamento: National Community Benefit	Petsa ng Pagkakabisa: Enero 1, 2020
Tagapag-ingat: Direktor, Medikal na Tulong na Pinansyal	Pahina: 15 ng 22

6.3 Mga Listahan ng Provider

6.3.1 Makakakita ng mga listahan ng provider sa mga website ng KFHP/H para sa:

- 6.3.1.1** Kaiser Permanente of Hawaii
- 6.3.1.2** Kaiser Permanente of Northwest
- 6.3.1.3** Kaiser Permanente of Northern California
- 6.3.1.4** Kaiser Permanente of Southern California
- 6.3.1.5** Kaiser Permanente of Washington

Pamagat ng Polisiya: Medikal na Tulong na Pinansyal	Numero ng Polisa: NATL.CB.307
Pinanggalingang Departamento: National Community Benefit	Petsa ng Pagkakabisa: Enero 1, 2020
Tagapag-ingat: Direktor, Medikal na Tulong na Pinansyal	Pahina: 16 ng 22

Apendise A

Glosaryo ng mga Katawagan

Ang Community MFA (CMFA) ay tumutukoy sa mga naplanong programa para sa medikal na tulong pinansyal na nakikipagtulungan sa mga organisasyon sa komunidad at organisasyong kumikilos bilang safety net upang makapagkaloob ng mga serbisyong pangangalagang medikal na kinakailangan sa mga pasyenteng maliit ang kita, walang seguro at hindi sapat ang seguro, sa mga pasilidad ng KP.

Kasama sa Matibay na Kagamitang Medikal (Durable Medical Equipment, DME) ang, pero hindi limitado sa, mga pangkaraniwang tungkod, saklay, nebulizer, mga suplay na hinahangad na pakinabangan, mga ikinakabit sa pintong traction unit sa bahay, wheelchair, walker, mga kamang pang-ospital, at oxygen na gagamitin sa bahay tulad ng tinukoy ng mga pamantayan sa DME. Hindi kasama sa DME ang mga orthotic, prosthetic (hal., mga dynamic splint/orthose, at artipisyal na larynx at mga suplay) at hindi kailangan ng reseta na mga suplay at malalambot na paninda (hal., mga urolohikal na suplay at mga suplay para sa sugat).

Ang Kwalipikadong Pasyente ay isang indibidwal na nakakatugon sa mga pamantayan sa pagiging kwalipikado na inilalarawan sa patakarang ito, (1) wala siyang seguro; (2) nakakatanggap man siya ng seguro sa pamamagitan ng isang pampublikong programa (hal., Medicare, Medicaid o seguro para sa pangangalagang pangkalusugan, na binabayaran ng pamahalaan o organisasyon, na binili sa pamamagitan ng palitan ng impormasyong pangkalusugan); (3) may seguro siya mula sa isang planong pangkalusugan maliban sa KFHP; o (4) nakaseguro siya sa KFHP.

Ang Mga Nasa Labas na Pinagkukunan ng mga Datos ay mga ikatlong partidong vendor, ahensya ng pag-uulat ng credit, atbp., na nagbibigay ng impormasyon tungkol sa pinansyal na katayuan na ginagamit ng KP upang mapatotohanan o makumpirma ang pinansyal na katayuan ng pasyente kapag sinisiyasat kung kwalipikado siya para sa MFA program.

Ang Pederal na mga Panuntunan sa Kahirapan (Federal Poverty Guidelines, FPG) ay nagtatatag ng mga antas ng taunang kita para sa kahirapan tulad ng tinukoy ng Kagawaran ng Kalusugan at Mga Serbisyong Pantao ng Estados Unidos (United States Department of Health and Human Services) at isinasapanahon taung-taon sa Pederal na Talaan.

Pinansyal na Pagpapayo ay prosesong ginagamit sa pagtulong sa mga pasyente para malaman ang iba't ibang opsyon sa pagtustos o segurong pangkalusugan upang magbayad para sa mga serbisyong ipinagkaloob sa mga pasilidad ng KP. Kasama sa mga pasyenteng maaaring humingi ng payong pinansiyal ang, pero hindi limitado sa, sariling pagbayad, hindi nakaseguro, kulang ang seguro, at ang mga nagpahayag ng kawalan ng kakayahang magbayad ng kabuuan ng pananagutan ng pasyente.

Walang-matirhan ay naglalarawan ng katayuan ng isang taong naninirahan sa isa sa mga lugar o nasa isang kalagayang inilalarawan 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-emergency na kanlungan; o
- Sa pansamantala o sumusuportang pabahay para sa walang-matirhan na mga tao na orihinal na nanggaling sa mga kalye o pang-emergency na kanlungan.

Pamagat ng Polisiya: Medikal na Tulong na Pinansyal	Numero ng Polisa: NATL.CB.307
Pinanggalingang Departamento: National Community Benefit	Petsa ng Pagkakabisa: Enero 1, 2020
Tagapag-ingat: Direktor, Medikal na Tulong na Pinansyal	Pahina: 17 ng 22

Apendise A

Glosaryo ng mga Katawagan (ipinagpapatuloy)

- Sa alinman sa mga lugar na nasa itaas pero gumugugol 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.
- Palalabasin sa loob ng isang linggo mula sa isang institusyon, tulad ng mental hospital o pasilidad para sa paggamot sa pag-abuso ng droga kung saan siya ay nakatira nang mahigit sa 30 magkakasunod na araw, at walang matukoy na kasunod na tirahan at kulang ang pinansyal na kakayahan niya at mga network ng mahihingan ng tulong upang magkaroon ng tirahan.

Kasama sa KP ang mga Kaiser Foundation Hospital, Kaiser Foundation Health Plan, Permanente Medical Group at ang mga sangay ng mga ito, maliban sa Kaiser Permanente Insurance Company (KPIC).

Kasama sa mga Pasilidad ng KP ang anumang mga pisikal na lugar, pati na ang loob at labas ng gusali na pag-aari o inuupahan ng KP sa pagsasagawa nito ng mga trabaho ng KP, kasama ang pagkakaloob ng pangangalaga sa pasyente (hal., gusali, palapag, unit o mga iba pang lugar sa loob o labas ng hindi KP na gusali).

Ang Pagtukoy sa Kakayahang Magbayad ng Isang Tao ay ang paraang ginagamit ang mga nasa labas na pinagkukunan ng mga datos o mga impormasyong ibinigay ng pasyente upang malaman kung kwalipikado siya sa programa para sa pampublikong seguro o MFA batay sa kung mas malaki ang kita ng indibidwal sa itinakdang porsyento ng Federal Poverty Guidelines.

Ang Medical Financial Assistance (MFA) ay nagkakaloob ng mga pinansyal na award, na maipambabayad sa mga medikal na gastusin ng mga kwalipikadong pasyenteng walang kakayahang bayaran ang lahat o ang ilang medikal na kinakailangan na serbisyo, produkto o gamot, at nagamit na ang lahat ng pampubliko at pribadong pinagkukunan ng pagbabayad. Ang mga indibidwal ay inaatang tugunan ang mga pamantayan ng programa para sa tulong para mabayaran ang ilan o lahat ng gastos sa pangangalaga.

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

Ang Waiver mula sa Parmasya ay nagbibigay ng pinansyal na tulong sa mga miyembro ng KP Senior Advantage Medicare Part D na mababa ang kita at hindi kayang magbayad ng kanilang bahagi sa gastusin para sa mga pang-outpatient na iniresetang gamot na saklaw ng Medicare Part D.

Pamagat ng Polisiya: Medikal na Tulong na Pinansyal	Numero ng Polisa: NATL.CB.307
Pinanggalingang Departamento: National Community Benefit	Petsa ng Pagkakabisa: Enero 1, 2020
Tagapag-ingat: Direktor, Medikal na Tulong na Pinansyal	Pahina: 18 ng 22

Apendise A

Glosaryo ng mga Katawagan (ipinagpapatuloy)

Ang 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, kanlungan ng walang-matirhan, naililipat na yunit ng kalusugan, paaralan, atbp.

Ang 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.

Ang 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.

Ang Mga Madaling Maapektuhang Populasyon ay kinabibilangan ng 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 pumipinsala ng kakayahan.

Ang (Mga) Writ of Body Attachment ay isang prosesong sinisimulan ng korte kung saan inaatasan ang mga awtoridad na iharap sa korte ang isang taong napag-aalamang sumusuway sa hukuman, katulad sa isang warrant of arrest.



Pamagat ng Polisiya: Medikal na Tulong na Pinansyal	Numero ng Polisa: NATL.CB.307
Pinanggalingang Departamento: National Community Benefit	Petsa ng Pagkakabisa: Enero 1, 2020
Tagapag-ingat: Direktor, Medikal na Tulong na Pinansyal	Pahina: 19 ng 22

ADDENDUM: Kaiser Permanente of Northern California

I. Mga Kaiser Foundation Hospital. Ipinapatupad ang patakarang ito sa mga sumusunod na Kaiser Foundation Hospital sa Rehiyon ng Northern California:

KFH Antioch	KFH Richmond	KFH San Rafael
KFH Fremont	KFH Roseville	KFH Santa Rosa
KFH Fresno	KFH Redwood City	KFH South Sacramento
KFH San Leandro	KFH Sacramento	KFH South San Francisco
KFH Manteca	KFH Santa Clara	KFH Vacaville
KFH Modesto	KFH San Francisco	KFH Vallejo
KFH Oakland	KFH San Jose	KFH Walnut Creek

Tandaan: Ang mga Kaiser Foundation Hospital ay sumusunod sa Hospital Fair Pricing Policies, Health & Safety Code ng California §127400.

II. Mga Karagdagang Kwalipikado at Hindi Kwalipikado na Serbisyo sa Ilalim ng Patakarang ng MFA.

- a. **Transportasyon para sa Mga Pasyenteng Walang Matirhan.** Magagamit ng pasyenteng walang matirhan para sa emergency o di-emergency na kalagayan upang mapadali ang paglabas sa mga KP Hospital o KP Emergency Department
- b. **Mga Karagdagang Kwalipikadong Serbisyonang Magagamit Batay sa Eksepsyon.** Sa mga partikular na pagkakataon, maaaring ipatupad ang MFA sa mga serbisyo dulot ng mga pasilidad na hindi KP at matibay na medikal na kagamitan (durable medical equipment, DME), na inirereseta o ibinibilin ng mga provider ng KP para sa pasyenteng nakakatugon sa mga pamantayang kaugnay ng malaking medikal na gastusin (Sumangguni sa Seksyon 5.6.2 sa itaas, Pamantayang Nauugnay sa Malaking Medikal na Gastusin.)
 - i. **Mga Serbisyo ng May Kasanayan sa Pangangalaga** Ipinagkakaloob ng kinontratang pasilidad ng KP sa isang pasyenteng niresetahan ng medikal na pangangailangan, ayon sa pagtukoy ng provider ng KP upang mapadali ang paglabas sa ospital.
 - ii. **Matibay na Medikal na Kagamitan (DME).** Ino-order ng provider ng KP sa pamamagitan ng KFHP/H DME Department, alinsunod sa mga alituntunin para sa DME, at sinu-supply ng kinontratang vendor sa pasyenteng nakakatugon sa mga pamantayan para sa medikal na pangangailangan.
- c. **Mga Karagdagang Hindi Kwalipikadong Serbisyo**
 - i. Mga hearing aid
 - ii. Mga supply para sa mata



Pamagat ng Polisiya: Medikal na Tulong na Pinansyal	Numero ng Polisa: NATL.CB.307
Pinanggalingang Departamento: National Community Benefit	Petsa ng Pagkakabisa: Enero 1, 2020
Tagapag-ingat: Direktor, Medikal na Tulong na Pinansyal	Pahina: 20 ng 22

- iii. **Mga Gastusing May Kinalaman sa Bahagi sa Gastusin (Share of Cost, SoC) ng Medi-Cal.** Isinasaalang-alang ang SoC bilang isang mahalagang bahagi ng Medi-Cal program na dinisenyo upang makapagkaloob ng mga benepisyong pangangalagang pangkalusugan na makakatulong sa mga benepisyaryo ng Medi-Cal na nasa mataas na bahagi ng income threshold. Hindi maaaring ipatupad ang MFA sa mga nabanggit na singilin para sa mga serbisyong nasa SoC.

III. Mga Provider na Napapailalim at Hindi Napapailalim sa Patakaran ng MFA.

Ang listahan ng mga provider sa mga Kaiser Foundation Hospital na napapailalim at hindi napapailalim sa patakaran ng MFA ay makikita ng publiko, nang walang bayad, sa KFHP/H MFA website sa www.kp.org/mfa/ncal.

IV. Mga Impormasyon Tungkol sa Programa at Pag-apply para sa MFA.

Makukuha ng pangkalahatang publiko ang mga impormasyon tungkol sa MFA program, pati na ang mga kopya ng patakaran ng MFA, form sa pag-apply, tagubilin, at mga pinasimpleng buod (iyon ay, mga brochure ng programa), nang walang bayad, nang nasa elektronikong format o sa papel. Ang pasyente ay maaaring mag-apply para sa MFA program, sa panahon o kasunod ng pangangalagang natanggap mula sa KFHP/H, sa mga iba't ibang paraan pati na nang personal, sa pamamagitan ng telepono, o nasa papel na aplikasyon. (Sumangguni sa mga Seksyon 5.3 at 5.4 sa itaas.)

- a. **I-download ang mga Impormasyon Tungkol sa Programa mula sa KFHP/H Website.** Makikita ang mga electronic na kopya ng mga impormasyon tungkol sa programa sa website ng MFA sa www.kp.org/mfa/ncal.
- b. **Paghiling ng mga Impormasyon Tungkol sa Programa sa Electronic na Paraan.** Ang mga electronic na kopya ng impormasyon tungkol sa programa ay makukuha sa pamamagitan ng email kapag hiniling.
- c. **Pagkuha ng mga Impormasyon Tungkol sa Programa o Pag-apply Nang Personal.** Makikita ang mga impormasyon tungkol sa programa sa Admitting Department, Emergency Room Department at Patient Financial Advisors Department sa mga Kaiser Foundation Hospital na nakalista sa Seksyon I, *Mga Kaiser Foundation Hospital*.
- d. **Humiling ng mga Impormasyon Tungkol sa Programa o Mag-apply sa Pamamagitan ng Telepono.** May mga makakausap sa telepono na tagapayo na makapagbibigay ng mga impormasyon, tutukoy kung kwalipikado para sa MFA ang isang tao at makakatulong sa pasyenteng mag-apply sa MFA. Maaaring makausap ang mga tagapayo sa:

(Mga) Numero ng Telepono: 1-800-390-3507

Pamagat ng Polisiya: Medikal na Tulong na Pinansyal	Numero ng Polisa: NATL.CB.307
Pinanggalingang Departamento: National Community Benefit	Petsa ng Pagkakabisa: Enero 1, 2020
Tagapag-ingat: Direktor, Medikal na Tulong na Pinansyal	Pahina: 21 ng 22

- e. **Humiling ng Impormasyon Tungkol sa Programa o Mag-aplay sa Pamamagitan ng Koreo.** Ang isang pasyente ay maaaring humiling ng mga impormasyon tungkol sa programa at mag-apply para sa MFA sa pamamagitan ng pagsusumite ng kumpletong aplikasyon para sa programang MFA sa pamamagitan ng koreo. Ang mga kahilingan para sa mga impormasyon at aplikasyon ay maaaring ipadala sa koreo sa:

Kaiser Permanente
Attention: Medical Financial Assistance
P.O. PO Box 30006
Walnut Creek, California 94598

- f. **Personal na Pagsumite ng Nasagutang Aplikasyon.** Maaaring personal na magsumite ng mga nasagutang aplikasyon sa Admitting Department o Patient Financial Advisors Department sa bawat Kaiser Foundation Hospital.

- V. Mga Pamantayan sa Pagiging Kwalipikado.** Ang kita ng sambahayan ay isinasaalang-alang kapag pinagpapasyahan ang pagiging karapat-dapat sa MFA. (Sumangguni sa mga Seksyon 5.6.1 sa itaas.)

- a. Mga Pamantayan sa Pagtukoy ng Kakayahang Magbayad ng Isang Tao: Hanggang 350% ng Federal Poverty Guidelines
- b. Ang mga miyembro ng KFHP na may kaltas ay dapat makatugon sa mga pamantayang kaugnay ng malaking medikal na gastusin upang maging kwalipikado sa programa

- VI. Iskedyul ng Diskuwento.** Ang mga halaga na sinisingil ng KP sa pasyenteng magiging kwalipikado para sa medikal na tulong pinansyal ay batay sa uri ng mga pamantayan sa pagiging karapat-dapat na ginagamit upang maging kwalipikado ang pasyente para sa programa.

- a. **Natutugunan ng Pasyente ang Mga Pamantayan ng Pagsubok ng Mga Pamamaraan.** Ang pasyenteng nakakatugon sa mga pamantayan ng pagsubok ng mga pamamaraan ay makakatanggap ng 100% diskuwento sa bahagi ng mga singil para sa mga serbisyong ibinigay na responsable ang pasyente.
- b. **Natutugunan ng Pasyente ang Mga Pamantayan ng Mataas na Medikal na Gastos.** Ang pasyenteng nakakatugon sa mga pamantayan ng medikal na gastos ay makakatanggap ng 100% diskuwento sa mga singil para sa mga serbisyong ibinigay na responsable ang pasyente.

- VII. Panahon ng Pagiging Kwalipikado sa Award.** Ang mga award ng MFA ay nagsisimula sa petsa ng pag-aproba, petsa kung kailan ipinagkaloob ang mga serbisyo o petsa kung kailan ibinigay ang mga gamot. Ang panahon ng pagiging kwalipikado para sa award ng MFA ay para sa limitadong panahon lamang. (Sumangguni sa mga Seksyon 5.8.2 sa itaas.)

- a. Ang pinakamatagal na panahon ng pagiging kwalipikado ay batay sa isang partikular na panahon:



Pamagat ng Polisiya: Medikal na Tulong na Pinansyal	Numero ng Polisa: NATL.CB.307
Pinanggalingang Departamento: National Community Benefit	Petsa ng Pagkakabisa: Enero 1, 2020
Tagapag-ingat: Direktor, Medikal na Tulong na Pinansyal	Pahina: 22 ng 22

- i. Ang karaniwang award para sa mga kwalipikadong serbisyo: Hanggang 365 na araw, kasama ang lahat ng mga kasalukuyang di pa nababayaran balanse at nakabinbing bayarin
- ii. Award sa pagiging kwalipikado batay sa pagpapalagay para sa mga pasyenteng walang seguro: 30 araw
- iii. Pangangalaga ng May Kasanayang Pangangalaga: Hanggang 30 araw
- iv. Matibay na Medikal na Kagamitan: Hanggang 6 na buwan
- b. Pinakamatagal na panahon ng pagiging kwalipikado sa paggamot / panahon ng pangangalaga: Hanggang 365 araw
- c. Pinakamatagal na panahon para ang mga pasyenteng walang seguro na posibleng maging kwalipikado para sa mga pampubliko at pribadong programa para sa segurong pangkalusugan: Hanggang 30 araw
- d. Pinakamatagal na panahon para maging kwalipikado sa minsanang award ng parmasya: 30 araw
- e. Sa mga kasong ang isang pasyente ay nag-apply, at inaprobahan para sa MFA, ang refund ay sinisimulan para sa anumang halagang natanggap nang higit sa inaasahan ng KFHP/H na ibabayad sa Medicare, Medi-Cal o ilang ibang tagabayad ng pamahalaan, para sa mga serbisyo ng ospital at/o mga propesyonal.
 - i. Magdaragdag ng interes sa porsyentong nakatakda sa Seksyon 685.010 ng Code of Civil Procedure; simula sa petsang natanggap ng ospital ang bayad ng pasyente. Ang kasalukuyang porsyento ay 10%.

VIII. Batayan sa Pagkalkula ng mga Halagang Pangkaraniwang Sinisingil (AGB). Tinutukoy ng KFHP/H ang AGB para sa anumang pang-emergency o mga iba pang medikal na pangangailangang pangangalaga gamit ang look back method sa pamamagitan ng pagmu-multiply sa kabuuang singilin para sa pangangalaga sa porsyento ng AGB. Makikita ang mga impormasyon tungkol sa porsyento at pagkalkula ng AGB sa KFHP/H MFA website sa www.kp.org/mfa/ncal.