

Broj police: AP123	Datum kreiranja: Nije postavljen datum
Vlasnik dokumenta: Kelsie Davis (Član uprave/Izvršni direktor)	Datum odobrenja: 06.06.2025.
Odobravatelji: Upravni odbor (Administracija), Malinda Tupper (glavna financijska direktorica)	
Program financijske pomoći, dobrotvorni programi i programi popusta	

Tiskane kopije služe samo kao referenca. Najnoviju verziju potražite u elektroničkoj kopiji.

I. Svrha: Zdravstveni okrug Kaweah Delta (Kaweah Health) služi svim osobama

unutar svojih granica i okolne regije. Kao regionalni pružatelj bolničkih usluga, Kaweah Health posvećen je pružanju visokokvalitetnih, korisnički orijentiranih i financijski snažnih zdravstvenih usluga koje zadovoljavaju potrebe onih kojima služimo. Pružanje pacijentima mogućnosti financijske pomoći za zdravstvene usluge stoga je bitan element ispunjenja misije Kaweah Healtha. Kaweah Health posvećen je pružanju pristupa programima financijske pomoći kada su pacijenti neosigurani, nedovoljno osigurani ili im je potrebna pomoć u plaćanju bolničkog računa. Ovi programi uključuju programe pokrića koje sponzorira vlada, dobrotvornu skrb i skrb s popustom kako je ovdje definirano. Ova politika definira Program financijske pomoći Kaweah Healtha, njegove kriterije, sustave i metode.

Kaweah Health, kao i sve bolnice za akutnu skrb u Kaliforniji, mora se pridržavati odjeljaka 127400 i sljedećih odredbi Zakona o zdravlju i sigurnosti, uključujući zahtjeve za pisane politike pružanja dobrotvorne skrbi financijski kvalificiranim pacijentima.

Kaweah Health upravlja neprofitnom bolnicom i stoga se Kaweah Health mora pridržavati i 26 USC § 501(r) i njegovih provedbenih propisa, 26 CFR § 1.501(r) i dalje, uključujući zahtjeve vezane uz praksu naplate i fakturiranja za financijski kvalificirane pacijente. Ova politika namijenjena je ispunjavanju takvih zakonskih obveza i osigurava dobrotvornu skrb pacijentima koji financijski ispunjavaju uvjete prema uvjetima i odredbama Programa financijske pomoći Kaweah Health.

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

II. Definicije:

A. Dobrotvorna skrb definirana je kao zdravstvene usluge koje se pružaju besplatno pacijenti koji nemaju ili ne mogu dobiti odgovarajuća financijska sredstva resurse ili druga sredstva za plaćanje ove skrbi i tko ima pravo na besplatnu skrb skrb prema smjernicama za ispunjavanje uvjeta navedenima u ovoj politici. Dobrotvorna skrb je za razliku od lošeg duga, koji se definira kao nenaplativi troškovi koji Kaweah Health evidentiran kao prihod, ali otpisan zbog pacijenta ili postupci jamca, unatoč tome što ima potrebna financijska sredstva za plaćanje zdravstvenih usluga, što pokazuje nespornost za ispuniti obvezu rješavanja računa.

B. Popust na zdravstvenu skrb definira se kao zdravstvene usluge koje se pružaju u smanjena cijena za pacijente koji nemaju odgovarajuća financijska sredstva resurse ili druga sredstva za plaćanje ove skrbi i tko se kvalificira za nju sniženo plaćanje prema smjernicama za ispunjavanje uvjeta navedenima u ovom politika.

C. Osnovni životni troškovi¹, u svrhu ove police, znače troškove za sve sljedeće, kako je primjenjivo na pacijenta

okolnosti: plaćanje najamnine ili kuće i održavanje, hrana i kućanske potrepštine, režije i telefon, odjeća, medicinski i stomatološki troškovi, osiguranje, školarina ili vrtić, alimentacija za dijete ili supružnika, troškovi prijevoza i automobila, uključujući osiguranje, gorivo i popravke, obročna plaćanja, pranje i čišćenje rublja te ostali izvanredni troškovi.

D. Financijski kvalificirani pacijenti imaju pravo na pomoć prema ovom polica za njegu pokrivenu polisom bez obzira na to je li

pacijent je zatražio pomoć prema polisama² i uključuje bilo što od sljedećeg:

i) Pacijenti koji sami plaćaju³

su: • Pacijenti koji nemaju osiguranje od odgovornosti prema trećim stranama, Medi-Cal ili Medicare i koji nemaju naknadu za ozljedu svrhe naknade radnicima, osiguranja automobila ili ostalo osiguranje koje utvrdi i dokumentira Kaweah Zdravlje.

ii) Nedovoljno osigurani pacijenti uključuju:

- Pacijenti s visokim medicinskim troškovima koji imaju osiguranje ili zdravstveno pokriće, ali imaju preostali saldo odgovornosti pacijenta koji ne mogu platiti. Preostala stanja odgovornosti pacijenta uključuju troškove iz vlastitog džepa, franšize i suosiguranje koje predstavljaju visoke medicinske troškove kako je definirano u nastavku.

¹ Zakon o zdravlju i sigurnosti Kalifornije, članak 127400(i)

² 26 CFR §§ 1-501(r)-1(b)(15)

Članak 127400(f) Zakona o zdravlju i sigurnosti Kalifornije, 3.

- Pacijenti koji ispunjavaju uvjete za Medi-Cal, Medicare, Kalifornijske dječje usluge i sve druge primjenjive državne ili lokalne programe za osobe s niskim primanjima koji ne primaju pokriće ili plaćanje za sve usluge ili za cijeli boravak.
- Pacijenti s osiguranjem od treće strane čije su pogodnosti osiguranja iscrpljene prije prijema ili čije je osiguranje uskratilo boravak, uskratilo dane njege ili odbilo plaćanje za medicinski potrebne usluge.

iii) Pacijenti s visokim medicinskim troškovima⁴ su pacijenti:

iv) Čiji je obiteljski prihod jednak ili manji od 400% federalne granice siromaštva Smjernice;

v) Koji inače ne ispunjavaju uvjete za dobrotvornu skrb prema ovoj politici;

vi) Koji imaju visoke medicinske troškove kako je definirano u nastavku.

E. Visoki medicinski troškovi⁵ definiraju se kao godišnji medicinski troškovi nastali u Kaweah Healthu koji nisu nadoknađeni osiguranjem ili programom zdravstvenog osiguranja, kao što su doplate Medicare-a ili sufinanciranje Medi-Cala. Visoki medicinski troškovi koje je pacijent imao, a koji prelaze 10 posto obiteljskog dohotka pacijenta u prethodnih 12 mjeseci, ili godišnji medicinski troškovi nastali u prethodnih dvanaest (12) mjeseci koji prelaze 10% obiteljskog dohotka pacijenta.

F. Obitelj pacijenta⁶ definirana je na sljedeći način:

1. Za osobe u dobi od 18 godina i starije, obitelj pacijenta uključuje supružnika, izvanbračnog partnera, uzdržavanu djecu mlađu od 21 godine, neovisno o tome žive li s njim ili ne, te uzdržavanu djecu bilo koje dobi ako je dijete/djeca invalid/invalidna.
2. Za pacijente mlađe od 18 godina ili pacijente u dobi od 18 do 20 godina koji su uzdržavani dijete, obitelj uključuje pacijentovog roditelja, skrbnike, drugu djecu mlađu od 21 godine roditelja ili skrbnika, uzdržavanu djecu pacijentovih roditelja ili skrbnika ako su ta djeca invalidna.

III. Politika i postupci:

Kaweah Health prepoznaje da je potreba za dobrotvornim radom osjetljivo i duboko osobno pitanje za primatelje. Povjerljivost informacija i osobno dostojanstvo bit će očuvani za sve koji traže dobrotvorne usluge.

Obuka osoblja i odabir osoblja koje će provoditi ove politike i postupke vođeni su tim vrijednostima. Pružanje dobrotvorne skrbi (financijske pomoći) obiteljima s niskim primanjima, zajedno s drugima

⁴ Zakon o zdravlju i sigurnosti Kalifornije, članak 127400(g)

⁵ Zakon o zdravlju i sigurnosti Kalifornije, § 127400(g)(1) i (2)

⁶ Zakon o zdravlju i sigurnosti Kalifornije, članak 127400(h)

Usluge za dobrobit zajednice važan su dokaz ispunjenja misije Kaweah Healtha. Imperativ je da određivanje, izvještavanje i praćenje dobrotvorne skrbi budu u skladu s našom neprofitnom misijom i obvezom zajednice te u skladu s Zakonom o skupštini br. 774, Zakonom o skupštini 1020, Politikom poštenog određivanja cijena bolnica i Zakonom o senatu 1276 (Poglavlje 758, statuti iz 2014.) te primjenjivim zakonima i propisima IRS-a.

Dobrotvorna skrb neće biti ograničavana na temelju dobi, spola, rase, vjeroispovijesti, invaliditeta, nacionalnog podrijetla, seksualne orijentacije, rodnog identiteta ili financijskog statusa.⁷ Medicinski potrebne dostupne zdravstvene usluge, bolničke ili ambulantne, bit će dostupne svim pojedincima prema ovoj politici. Povjerljivost informacija i individualno dostojanstvo bit će očuvani za sve koji traže dobrotvorne usluge. Postupanje s osobnim zdravstvenim podacima bit će u skladu sa svim HIPAA zahtjevima.

Dobrotvorna skrb temeljit će se na prihodima i veličini obitelji kako je definirano u Smjernicama za dohodak od siromaštva (Federal Poverty Income Guidelines) <http://aspe.hhs.gov/topics/siromaštvo-ekonomska-mobilnost/smjernice-za-siromaštvo>.⁸ Kaweah Health će također aktivno pomagati pojedincu u pronalaženju alternativnih izvora plaćanja od trećih strana. Pojedinci ili obitelji koji ispunjavaju uvjete za alternativne programe i usluge unutar zajednice, ali odbijaju iskoristiti ih, neće biti obuhvaćeni ovom politikom. Ove akcije imaju za cilj omogućiti Kaweah Healthu da pruži maksimalnu razinu potrebnih dobrotvornih usluga u okviru odgovarajućih resursa.

Dobrotvorna skrb koju pruža ova politika dostupna je za medicinski nužnu skrb.⁸ Dobrotvorna pomoć općenito nije dostupna za postupke koji nisu medicinski nužni. Međutim, u određenim slučajevima može se napraviti iznimka. Iznimke zahtijevaju odobrenje uprave.

Specijalizirane, skupe usluge (tj. eksperimentalni postupci itd.) koje zahtijevaju dobrotvornu skrb također podliježu pregledu administracije prije pružanja usluge.

A. Identifikacija podnositelja

zahtjeva Kaweah Health ulaže razumne napore kako bi pretpostavljeno utvrdio ispunjava li pacijent uvjete za financijsku pomoć na temelju prethodne podobnosti za financijsku pomoć ili korištenja podataka trećih strana za identifikaciju financijski kvalificiranih pacijenata.⁹

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

⁷ 42 USC § 18116; 45 CFR §§ 92.1 i dalje.

⁸ Članak 1-501(r)-4(b)(1)(i) Zakona o federalnim propisima 26.

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

B. Kako se prijaviti

Pacijenti mogu osobno zatražiti pomoć u predvorju Acequie na uglu ulica Floral i Acequia, 305 West Acequia Avenue u Visaliji, Kalifornija 93291, telefonom pozivom na Financijske usluge za pacijente na (559) 470-0016 ili (559) 624-4200 opcija 5 ili mogu preuzeti prijavu s web stranice Kaweah Healtha na [kaweahdelta.org/documents/PDFs/FinancialAssistanceApp-\[english\].pdf](http://kaweahdelta.org/documents/PDFs/FinancialAssistanceApp-[english].pdf).

Dokumentacija potrebna za utvrđivanje podobnosti priložena je uz prijavu. Kaweah Health ne zahtijeva nikakvu dokumentaciju koja nije navedena u obrascu za prijavu.

Standardizirani obrazac za prijavu Kaweah Health bit će dostupan na engleskom i španjolskom jeziku, te na bilo kojem drugom jeziku koji se smatra potrebnim metodama opisanim u Odjeljku VIII. u nastavku, te će biti dostupan u bilo kojem području za registraciju ili evidenciju pacijenata, kao i na web stranici Kaweah Health.¹⁰ Za pacijente koji govore jezikom koji nije engleski ili španjolski ili kojima su potrebne druge prilagodbe pristupačnosti, Kaweah Health će besplatno osigurati odgovarajuće prilagodbe, usluge jezične pomoći i pomoć pri prijavi.

C. Dobrotvorna

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

Kaweah Health smatra kvalificiranim za dobrotvornu skrb svakog pacijenta koji može dostaviti dokaz da ispunjava uvjete za ili je u programu javnih naknada kao što su CalWORKS, CalFresh, SSI/SSP, Medicare Savings Program, WIC ili opća pomoć/opće olakšice.

Pacijenti koji su pokriveni Medi-Calom imaju pravo na otpis troškova za dobrotvorne svrhe. To uključuje pacijente koji imaju Medi-Cal s podjelom troškova. Također uključuje troškove povezane s odbijenim boravcima ili odbijenim danima skrbi putem Medi-Cala, nepokrivenim medicinski potrebnim Medi-Cal uslugama primljenim na temelju obavijesti o uplati Medi-Cala ili kada je to drugačije propisano zakonom.

Odbijanja zahtjeva za odobrenje liječenja (TAR) i svaki nedostatak plaćanja za nepokrivene usluge pružene pacijentima Medi-Cala klasificiraju se kao dobrotvorne svrhe.

D. Popust na skrb: Popust

na skrb bit će odobren financijski kvalificiranim pacijentima koji zarađuju između 201% i 600% savezne razine siromaštva na temelju najnovijih saveznih smjernica o siromaštvu.¹¹ Za ove pacijente očekuje se

¹⁰ Članak 1-501(r)-4(b)(5)(i)(A) Zakona o federalnim propisima 26.

¹¹ Zakon o zdravlju i sigurnosti Kalifornije, § 127405(a)(1)(A).

Plaćanje za usluge bit će ograničeno na iznos koji bi Kaweah Health primio od Medicarea ili Medi-Cala, ovisno o tome koji je veći.¹²

Prilikom utvrđivanja što, ako uopće treba platiti pacijent s osiguranjem, očekivani iznos plaćanja usporedit će se s iznosom koji je platilo njihovo osiguranje treće strane. Ako je iznos koji je platilo osiguranje treće strane veći od očekivanog plaćanja, od pacijenta se neće tražiti nikakvo plaćanje. Ako je očekivano plaćanje veće od plaćanja primljenog od osiguranja treće strane, a pacijent ima preostali iznos odgovornosti pacijenta, razlika u plaćanju će se tražiti od pacijenta, podložno utvrđivanju podobnosti za financijsku pomoć.

E. Vladina pomoć Kaweah Health

ulaže sve razumne napore kako bi utvrdio hoće li medicinska skrb biti u potpunosti ili djelomično plaćena u okviru drugog privatnog ili javnog zdravstvenog osiguranja. Razmotrit će se pokriće koje se nudi putem privatnog zdravstvenog osiguranja, Medi-Cala, Medicarea, Kalifornijskih dječjih službi, Kalifornijske burze zdravstvenih beneficija (Covered California) ili drugih programa koje financira država ili županija, a osmišljenih za pružanje zdravstvenog pokrića.¹³

Kaweah Health podnosi zahtjev za Medi-Cal program ili druge programe zdravstvenog osiguranja koje financira država ili županija pacijentima za koje se utvrdi da potencijalno ispunjavaju uvjete za Medi-Cal ili bilo koje drugo pokriće treće strane. Ovaj zahtjev se podnosi prije otpusta ako je pacijent primljen ili pacijentima koji primaju hitnu ili ambulantnu skrb.¹⁴

Ako pacijent podnese zahtjev ili ima neriješenu prijavu ili srodnu žalbu za drugi program zdravstvenog osiguranja ili za pokriće u okviru svog zdravstvenog plana u trenutku podnošenja zahtjeva za dobrotvornu organizaciju ili sniženu cijenu zdravstvene zaštite, nijedan zahtjev neće isključiti pravo na drugi program.

Kaweah Health će zadržati sve odluke o podobnosti za dobrotvornu skrb do konačne odluke o zahtjevu ili žalbi na program zdravstvenog osiguranja, ako pacijent uloži razuman napor da komunicira s Kaweah Healthom o napretku bilo kakvih neriješenih žalbi.

IV. Kriteriji za sudjelovanje:

A. Opće smjernice:

1. Kaweah Health utvrđuje podobnost financijski kvalificiranih pacijenata u skladu s ovim pravilima i važećim državnim i saveznim zakonima.
2. Kaweah Health neće odgoditi, odbiti ili zahtijevati plaćanje prije pružanja medicinski potrebne skrbi zbog pojedinca

¹² Zakon o zdravlju i sigurnosti Kalifornije, članak 127405(d).

Članak 127420(a) Zakona o zdravlju i sigurnosti Kalifornije, 13 .

¹⁴ Zakon o zdravlju i sigurnosti Kalifornije, § 127420(b)(4).

neplaćanje jednog ili više računa za prethodno pruženu skrb pokrivenu Politikom financijske pomoći Kaweah Healtha.¹⁵

3. Financijski kvalificirani pacijenti, kako je gore definirano, ili bilo koji pacijent koji naznači financijsku nemogućnost plaćanja računa za medicinski potrebnu uslugu podliježe provjeri za dobrotvornu skrb.

4. Informacije dobivene tijekom postupka prijave za financijsku pomoć ne smiju se koristiti u postupku naplate, ni od strane Kaweah Healtha ni od strane bilo koje agencije za naplatu koju angažira Kaweah Health, osim što takve informacije, ako su neovisno dobivene, mogu koristiti Kaweah Health ili bilo koja agencija za naplatu koju angažira Kaweah Health neovisno o postupku ispunjavanja uvjeta za dobrotvornu skrb.¹⁶

5. Prilikom procjene pacijentove podobnosti za dobrotvornu skrb ili popuste na isplatu, mogu se uzeti u obzir status pacijenta ili zahtjevi u vezi s naknadom za ozljede na radu, osiguranjem automobila ili drugim osiguranjem, uključujući potencijalne isplate iz neriješenih sudskih sporova ili založnih prava trećih strana povezanih s incidentom skrbi.

6. Liječnici hitne pomoći koji pružaju hitne usluge u Kaweah Healthu moraju osigurati popuste financijski kvalificiranim pacijentima čiji su obiteljski prihodi na ili ispod 400 posto Federalnih smjernica za siromaštvo.¹⁷ Na zahtjev pacijenta, Kaweah Health će savjetovati pacijente da se prijave za dobrotvornu skrb liječnikovoj tvrtki za naplatu nakon što pacijent primi račun za usluge od te tvrtke za naplatu. Ova izjava ne smije se tumačiti kao nametanje bilo kakvih dodatnih odgovornosti Kaweah Healthu.

B. Smjernice za ispunjavanje

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

1. Prihod pacijenata

Za određivanje godišnjih smjernica i ograničenja prihoda koristit će se Federalne smjernice za siromaštvo koje su utvrdile zdravstvene i socijalne službe.

Kako bi utvrdio ispunjava li pacijent uvjete za financijsku pomoć, Kaweah Health uzima u obzir veličinu pacijentove obitelji i obiteljski prihod. Kaweah Health uzima u obzir godišnju obiteljsku zaradu i novčane naknade iz svih izvora prije oporezivanja, umanjene za uplate za alimentaciju i uzdržavanje djeteta.

Zarada u svrhu utvrđivanja podobnosti temeljit će se na prihodima pacijenta u trenutku kada je pacijentu prvi put izdana naplata. ¹⁹

¹⁵ 26 CFR § 1.501(r)-6(b)(1)(iii).

Članak 127405(e)(3) Zakona o zdravlju i sigurnosti Kalifornije, 16 .

Članak 127452(a) Zakona o zdravlju i sigurnosti Kalifornije, 17 .

Članak 127405(b) Zakona o zdravlju i sigurnosti Kalifornije, 18 .

Članak 124345(c) Zakona o zdravlju i sigurnosti Kalifornije iz 19 .

Od podnositelja zahtjeva može se zatražiti da dostavi prihvatljivu potvrdu o prihodima, kao što su nedavne platne liste, porezne prijave ili druge dokumente ili potvrde.²⁰ Ako je pacijent nezaposlen ili ne prima platne liste, pacijent ili njegov predstavnik moraju dostaviti pisanu izjavu o potrebi kojom potvrđuju svoje prihode i radni status kao dio svoje prijave za financijsku pomoć.

2. Drugi izvori plaćanja za pružene usluge

Odgovarajući iznos dobrotvorne skrbi određuje se u odnosu na dospjele iznose nakon primjene svih ostalih izvora plaćanja. Kaweah Health podnosi zahtjeve za druge izvore plaćanja, kao što je Medi-Cal, ako to zatraži pacijent ili ako pacijent ne naznači pokriće od strane treće strane platitelja ili zatraži sniženu cijenu ili dobrotvornu skrb.²¹

C. Pacijenti bez smještaja Pacijenti

bez prebivališta, izvora obiteljskih prihoda i poštanske adrese bit će klasificirani kao oni koji ispunjavaju uvjete za dobrotvornu skrb. Dobrotvorna skrb mora se uzeti u obzir i za pacijente hitne pomoći koji ne daju odgovarajuće informacije o svom financijskom stanju. U mnogim slučajevima ti su pacijenti beskućnici i imaju malo sredstava za pokrivanje troškova skrbi.

D. Posebne okolnosti Dobrotvorna

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

- (1) Preminuli pacijenti bez imovine ili pokrića od treće strane.
- (2) Pacijenti koji su u stečaju ili su nedavno stekli stečaj.
- (3) U rijetkim slučajevima, individualne okolnosti pacijenta mogu biti takve da, iako ne ispunjavaju uobičajene kriterije za dobrotvornu skrb u ovoj politici, nisu u mogućnosti platiti račun Kaweah Healtha. U tim situacijama, uz odobrenje uprave (vidi pododjeljak VII. u nastavku), dio ili svi troškovi skrbi mogu se otpisati kao dobrotvorna skrb.

briga.

V. Vremenske crte

E. Razdoblje podobnosti

Pravo na dobrotvornu skrb može se utvrditi u bilo kojem trenutku kada Kaweah Health primi informacije o prihodima i financijskoj situaciji obitelji pacijenta. ²² Iako je poželjno da se takvi pacijenti pregledaju

Članak 127405(e)(1) Zakona o zdravlju i sigurnosti Kalifornije 20 .

²¹ Zakon o zdravlju i sigurnosti Kalifornije, § 127420(b)(4).

²² Zakon o zdravlju i sigurnosti Kalifornije, članak 127405(e)(4).

Prilikom prijema mogu biti provjereni u bilo kojem trenutku, uključujući i tijekom bilo kojeg postupka naplate od strane treće strane.

Nakon što im se odobri dobrotvorna skrb, usluge koje pacijent primi u razdoblju od 6 mjeseci nakon tog odobrenja također će ostati podobne za takvu dobrotvornu skrb. Međutim, ako se tijekom tog razdoblja od 6 mjeseci prihvati ili status osiguranja pacijentove obitelji promijene u tolikoj mjeri da pacijent možda neće imati pravo na besplatnu ili sniženu skrb, pacijent ima obvezu prijaviti te promjene Kaweah Healthu. Takve naknadne usluge zahtijevale bi novu prijavu za dobrotvornu skrb. Od svakog pacijenta se može tražiti da ponovno podnese zahtjev za dobrotvornu skrb nakon isteka razdoblja podobnosti od 6 mjeseci. Ništa ne smije ograničiti broj puta koliko osoba može zatražiti dobrotvornu skrb ili snižena plaćanja.

B. Vremenski zahtjevi za utvrđivanje podobnosti za dobrotvornu skrb Ulažu se svi naponi kako bi se što prije utvrdila podobnost pacijenta za dobrotvornu skrb. Iako je poželjno utvrditi količinu dobrotvorne skrbi za koju pacijent ispunjava uvjete što bliže vremenu pružanja usluge, ne postoji ograničenje u pogledu vremena podnošenja zahtjeva ili donošenja odluke o podobnosti. Odluka će biti odgođena dok se osiguranje ili drugi izvori plaćanja još uvijek ne riješe.

Rok za donošenje odluke o zahtjevu bit će produžen ako pacijent ima neriješenu žalbu za pokrivanje usluga, do donošenja konačne odluke o toj žalbi.²³ Pacijent će uložiti razuman napor da komunicira s Kaweah Healthom o napretku svih neriješenih žalbi.

Za potrebe ovog odjeljka, „žalbeni postupak u tijeku“ uključuje bilo što od sljedećeg:²⁴

- (1) Prigovor ili žalba protiv zdravstvenog plana;
- (2) Neovisni liječnički pregled;
- (3) Pravično saslušanje za preispitivanje podobnosti ili zahtjeva za Medi-Cal; ili
- (4) Žalba u vezi s pokrićem Medicare-a u skladu sa saveznim zakonom i propisima.

Rok za donošenje odluke o zahtjevu može se produžiti i ako pacijent pokušava ostvariti pravo na pokriće u okviru bilo kojeg osiguranja od odgovornosti prema trećim stranama, Medi-Cala ili Medicarea, ili ako pacijent ima neriješen zahtjev u vezi s naknadom za ozljede na radu, osiguranjem automobila ili drugim osiguranjem, uključujući potencijalne isplate iz neriješenih sudskih sporova ili založnih prava trećih strana povezanih s incidentom skrbi.

Članak 127426(a) Zakona o zdravlju i sigurnosti Kalifornije, 23 .

²⁴ Zakon o zdravlju i sigurnosti Kalifornije, članak 127426(c).

U nekim slučajevima, pacijent koji ispunjava uvjete za dobrotvornu skrb možda nije identificiran prije pokretanja vanjske akcije naplate.

Sukladno tome, Kaweah Health zahtijeva od svojih agencija za naplatu da se u potpunosti pridržavaju svih relevantnih državnih i saveznih zakona i propisa, ove politike o dobrotvornoj skrbi i Politike naplate i kreditiranja Kaweah Healtha.²⁵ To će omogućiti agenciji da prijavi iznose za koje je utvrdila da se ne mogu naplatiti zbog nemogućnosti plaćanja u skladu sa smjernicama Kaweah Healtha o podobnosti za dobrotvornu skrb.

VI. Planovi plaćanja s popustom za njegu

Kaweah Health će pacijentima koji ispunjavaju uvjete za popust na njegu prema ovoj politici ponuditi razumne planove plaćanja bez kamata.²⁷ Plan će se pojedinačno pregovarati između pacijenta i Kaweah Healtha na temelju cijena navedenih u Odjeljku III.D.

(„Popust na skrb“), gore.²⁶ Razuman plan plaćanja znači da mjesečna plaćanja ne smiju premašiti više od deset posto obiteljskog dohotka pacijenta za mjesec dana nakon odbitka za osnovne životne troškove, kako je definirano u Odjeljku II gore.²⁷

U slučaju da financijski kvalificirani pacijent još uvijek ima preostali saldo nakon što je uplata primljena od trećih platitelja i zahtjev za financijsku pomoć je obrađen, očekivano plaćanje za usluge bit će ograničeno na iznos koji bi Kaweah Health primio od Medicarea ili Medi-Cala, ovisno o tome koji je veći.

Svaki pacijent koji se raspita o planu plaćanja za preostali dug, a još nije podnio zahtjev za pomoć, bit će obaviješten o dostupnosti financijske pomoći i provjeren je li ispunjava uvjete prema ovoj politici.

Ako pacijent ne izvršava redovita plaćanja, Kaweah Health ulaže razumne napore da kontaktira pacijenta telefonom i pismeno, uz obavijest da produljeni plan plaćanja može postati nevažeći.²⁸ Pokušaj ponovnog pregovaranja o planu plaćanja poduzet će se na zahtjev pacijenta ili njegovog jamca. Kaweah Health pokreće naplatu tek nakon što razumni naponi za kontaktiranje pacijenta ne uspiju i nakon 90 dana neplaćanja. Kaweah Health ne prijavljuje negativne informacije kreditnom uredu.

Članak 127425(b) Zakona o zdravlju i sigurnosti Kalifornije, 25 .

Članak 127405(b) Zakona o zdravlju i sigurnosti Kalifornije, 26 .

Članak 127400(i) Zakona o zdravlju i sigurnosti Kalifornije, 27 .

Članak 127425(i) Zakona o zdravlju i sigurnosti Kalifornije, 28 .

VII. Procesi financiranja pacijenata

A. Tko može odobriti pravo na dobrotvornu skrb?

Kaweah Health osigurava osoblje koje je obučeno za pregled zahtjeva za financijsku pomoć radi potpunosti i točnosti. Pregledi zahtjeva dovršavaju se što je brže moguće uzimajući u obzir potrebu pacijenta za pravovremenim odgovorom.

Odluku o financijskoj pomoći donijet će samo odobreno osoblje Kaweah Healtha prema sljedećim razinama ovlasti:

- Specijalist za račune, Financijske usluge za pacijente: Računi

manji od 5000 USD

- Nadzornik, Financijske usluge za pacijente: Računi manji od 25.000 USD
- Voditelj, Financijske usluge za pacijente: Računi manji od 50.000 USD
- Direktor financijskih usluga za pacijente: Računi manji od 100.000 USD
- Glavni financijski direktor: Računi veći od 100.000 USD

B. Preispitivanje odluke

Nakon donošenja odluke, svakom podnositelju zahtjeva bit će poslano pismo s obavijesti o odluci Kaweah Healtha.

U slučaju spora prije utvrđivanja podobnosti, pacijent može zatražiti reviziju od nadzornika računovodstva pacijenata, voditelja ciklusa prihoda ili direktora ciklusa prihoda.²⁹

Ako je pacijentov zahtjev za pomoć odbijen, pacijent ima pravo na žalbu i preispitivanje te odluke. Pacijent može zatražiti daljnju reviziju kontaktiranjem Odjela za pacijentovo računovodstvo. Pacijent je dužan uz žalbu priložiti objašnjenje spora i razloge za ponovno razmatranje. Pacijent je također dužan priložiti svu dodatnu relevantnu dokumentaciju koja potkrepljuje njegovu žalbu.

Proces pregleda sastojat će se od sljedećih razina upravljanja: 1. Prva razina:

Voditelj ciklusa prihoda

2. Druga razina: Direktor ciklusa prihoda

C. Vanjske zbirke

Računi se neće slati agenciji za naplatu ako je pacijent u procesu podnošenja zahtjeva za dobrotvornu skrb ili sniženu isplatu. Ako pacijent ne udovolji zahtjevima za informacijama ili odbije dati informacije Kaweah Healthu, račun se može poslati na naplatu najranije 180 dana nakon početne naplate. Prije slanja računa na naplatu, pacijentu se mora dostaviti obavijest kako je navedeno u Politici kredita i naplate Kaweah Healtha.

Kaweah Health će slati račune pacijenata agenciji za naplatu samo kada se agencija za naplatu složi pridržavati se svih državnih i saveznih zakona koji se odnose na poštenu naplatu dugova, kao i onih koji se odnose na dobrotvorne svrhe i zdravstvenu skrb s popustom.³⁰ To uključuje Politiku financijske pomoći Kaweah Healtha, Politiku kredita i naplate Kaweah Healtha, Zakon o poštenim cijenama bolnica u Kaliforniji, Zakon o poštenim praksama naplate dugova Rosenthal, savezni Zakon o poštenim praksama naplate dugova i porezne propise u 26 CFR §§ 1.501@-1 i dalje.

Račun koji je otvoren kod vanjske agencije za naplatu može se u bilo kojem trenutku razmotriti za dobrotvornu skrb u skladu s politikom dobrotvorne skrbi tvrtke Kaweah Health. Kada tijekom postupka naplate pacijent tvrdi da si ne može priuštiti plaćanje duga, da nije izvršio prethodno dogovorene produžene uplate ili da ga agencija za naplatu na drugi način utvrdi da ispunjava kriterije prihvatljivosti za dobrotvornu skrb tvrtke Kaweah Health, agencija za naplatu će račun uputiti tvrtki Kaweah Health radi provjere ispunjava li uvjete za dobrotvornu skrb. Kaweah Health će poduzeti razumne napore kako bi prikupio podatke o prihvatljivosti od pacijenta. Ako nakon takvih razumnih napora pacijent ne uspije ili odbije dostaviti tražene podatke, račun će biti vraćen agenciji za naplatu.

Ako je pacijentu odobrena financijska pomoć prema ovoj politici, Kaweah Health i sve agencije za naplatu koje djeluju u njegovo ime procijenit će financijsko stanje pacijenta u prethodnih 8 mjeseci kako bi utvrdile ispunjava li uvjete za dobrotvornu skrb. Kaweah Health će financijski kvalificiranim pacijentima nadoknaditi iznos stvarno plaćen preko 5,00 USD, ako ga ima, koji prelazi iznos duga vezan uz skrb primljenu od Kaweah Healtha. Za povrate koji su dulji od 30 dana primjenjivat će se kamate. Sve uplate izvršene tijekom prethodnih 8 mjeseci kada bi pacijent bio financijski podoban za dobrotvornu skrb smatrat će se uplatama "koje prelaze dospelji iznos" i bit će im nadoknađene. Ako pacijent ispunjava uvjete za sniženu skrb, svaki preostali saldo koji pacijent duguje bit će smanjen u skladu s sniženom skrbi. Sve uplate koje je pacijent izvršio dok je ispunjavao uvjete za sniženu skrb primijenit će se na bilo koji iznos koji duguje pacijentu; svaki iznos koji je pacijent platio preko iznosa snižene skrbi koji je dospio u tom mjesecu bit će nadoknađen.

Plaćanja izvršena za dug vezan uz skrb primljenu od Kaweah Healtha u vrijeme kada pacijent nije ispunjavao uvjete za financijsku pomoć neće biti nadoknađena.

Kaweah Health i sve agencije za naplatu koje djeluju u njezino ime poduzet će sve razumno dostupne mjere kako bi poništile sve izvanredne radnje naplate poduzete protiv pojedinca za dug koji je bio 1)

³⁰ Članak 1-501(r)-6(c)(10) Zakona o federalnim propisima 26.

nastali za njegu primljenu od Kaweah Healtha tijekom prethodnih 8 mjeseci; i 2) nastali u bilo kojem trenutku u kojem je pacijent ispunjavao uvjete za financijsku pomoć prema ovoj polici. Ove razumno dostupne mjere uključuju, ali nisu ograničene na poništavanje bilo koje presude, ukidanje bilo kakvog nameta ili založnog prava na pacijentovoj imovini i uklanjanje bilo kakvih negativnih informacija prijavljenih bilo kojoj agenciji za izvještavanje potrošača iz kreditnog izvješća pojedinca.

Za daljnje informacije o internim i eksternim politikama i praksama naplate Kaweah Healtha, uključujući informacije o radnjama koje se mogu poduzeti radi dobivanja plaćanja prije i nakon upućivanja na vanjske naplate, kada i pod čijim ovlaštenjem se dug pacijenata unapređuje radi naplate, politikama i praksama naplate duga, rokovima za prijavu duga agencijama za izvještavanje o potrošačkim kreditima te pravima i odgovornostima pacijenata, Kaweah Healtha i vanjskih agencija za naplatu koje angažira Kaweah Health, pogledajte Politiku kreditiranja i naplate Kaweah Healtha.

D. Vođenje evidencije

Kaweah Health čuva evidenciju 10 godina o potencijalnim pacijentima dobrotvorne skrbi koji su lako dostupni.

E. Primjena pravila Ova pravila

primjenjuju se samo na naknade ili usluge koje pruža Kaweah Health i koje su uključene u račun Kaweah Healtha za takve usluge.

Dobrotvorna skrb i opcije plaćanja s popustom mogu, ali i ne moraju biti dostupne putem udruženja liječnika koji nisu zaposleni. Na zahtjev pacijenta, Kaweah Health će savjetovati pacijentima da se prijave za dobrotvornu skrb kod tvrtke za naplatu liječnika nakon što pacijent primi račun za usluge od te tvrtke za naplatu.

VIII. Javna obavijest i objavljivanje

Kaweah Health široko objavljuje ovu politiku na način koji je razuman kako bi dosegao, obavijestio i informirao one pacijente u našim zajednicama kojima je najvjerojatnije potrebna financijska pomoć.³¹

Kaweah Health prilagođava se svim značajnim populacijama s ograničenim znanjem engleskog jezika (LEP)³² prevođenjem ove politike, obrasca za prijavu i sažetka na jednostavnom jeziku³³ ove politike na primarni jezik/jezike koje govori svaka jezična skupina LEP-a koja čini manje od 1000 pojedinaca ili pet posto zajednice kojoj Kaweah Health pruža usluge, ili populacije koja će vjerojatno biti pogođena ili s kojom će se Kaweah Health susresti. Kaweah Health će učiniti

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

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

³³ Članak 1-501(r)-1(b)(24) Zakona o federalnim propisima 26.

daljnji naponi za objavljivanje ove politike na jezicima osim engleskog, prema potrebi i u skladu sa zakonskim zahtjevima. 34

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

Dostupnost pravila i primjene

1. Kaweah Health objavljuje ovu politiku, zahtjeve za pomoć i sažetak ove politike u jednostavnom jeziku, kao i druge važne informacije o dostupnosti financijske pomoći, na svojoj web stranici.
2. Kaweah Health izrađuje papirnate kopije ove police, zahtjeva za pomoć prema ovoj politici i sažetka police na jednostavnom jeziku dostupne na zahtjev i besplatno, poštom i na javnim mjestima u bolničkoj ustanovi, uključujući, najmanje, odjel hitne pomoći, prijemne prostore i odjel za naplatu.

Objavljene obavijesti³⁵

1. Kaweah Health objavljuje obavijesti na vidljiv način na mjestima s velikim brojem prijema/ registracija bolničkih ili ambulantnih pacijenata, kao što su hitna pomoć, ured za naplatu, prijemni ured i ambulantne ustanove bolnice.
2. Obavijesti su objavljene na engleskom i španjolskom jeziku i na način koji je u skladu sa svim važećim saveznim i državnim zakonima i propisima.
3. Objavljene obavijesti sadrže sljedeće podatke:
 - a. Izjava na jednostavnom jeziku koja navodi da Kaweah Health ima politiku financijske pomoći za neosigurane ili nedovoljno osigurane pacijente s niskim primanjima koji možda neće moći platiti račun te da ta politika predviđa otpis dobrotvornih priloga ili snižene cijene njege ili plan plaćanja.
 - b. Kontaktni broj telefona tvrtke Kaweah Health koji pacijent može nazvati kako bi dobio više informacija o politici i o tome kako podnijeti zahtjev za pomoć.
 - c. Internetska adresa Saveza zdravstvenih potrošača (<https://healthconsumer.org>) i izjavu da postoje organizacije koje će pacijentu pomoći da razumije postupak naplate i fakturiranja.
 - d. Izjava u kojoj se objašnjava da će Kaweah Health besplatno pružiti usluge jezične pomoći i prilagodbe prilagođene pristupačnosti pacijentima koji govore jezikom koji nije engleski ili španjolski ili koji imaju druge potrebe za pristupačnošću.

Članak 127410(a) Zakona o zdravlju i sigurnosti Kalifornije, 34 .

Članak 127410(b) Zakona o zdravlju i sigurnosti Kalifornije, 35 .

4. Kaweah Health postavlja uočljive javne oglasne ploče³⁶ (ili druge mjere razumno osmišljene da privuku pozornost pacijenata) kojima se obavještavaju i informiraju pacijenti o politici na javnim mjestima u ustanovama Kaweah Health, barem na odjelu hitne pomoći, u prijemnim prostorima, uredu za naplatu uključujući i drugim ambulantnim ustanovama.

Pisane obavijesti³⁷

1. Kaweah Health dostavlja sve pisane obavijesti na jeziku kojim govori pacijent, kako je propisano važećim državnim i saveznim zakonom.

2. Prilikom prijema ili otpusta, Kaweah Health svakom pacijentu pruža pisani, jednostavnim jezikom sažetak Politike financijske pomoći Kaweah Healtha koji sadrži informacije o dostupnosti politike dobrotvorne skrbi Kaweah Healtha, kriterije prihvatljivosti i kontakt podatke zaposlenika ili ureda Kaweah Healtha gdje se pacijent može prijaviti ili dobiti dodatne informacije o politici. Ako pacijent nije primljen, pisana obavijest bit će dostavljena kada pacijent napusti ustanovu. Ako pacijent napusti ustanovu bez primitka pisane obavijesti, Kaweah Health će poslati obavijest pacijentu poštom u roku od 72 sata od pružanja usluga.³⁸

3. Kaweah Health uključuje uočljivu pisanu obavijest na svim računima kojom obavještava i informira pacijente o dostupnosti financijske pomoći prema ovoj polici, a uključuje i telefonski broj ureda ili odjela koji može pružiti informacije o politici i postupku prijave te izravnu web adresu (ili URL)³⁹ na kojoj se mogu dobiti kopije ove police, obrazac za prijavu i sažetak ove police na jednostavan jezik.⁴⁰ 4. Uz svaki račun poslan neosiguranim pacijentima, Kaweah Health pruža jasnu i uočljivu obavijest koja sadrži sve sljedeće:⁴¹

- a. Izvod o troškovima usluga koje pruža Kaweah Health.
- b. Zahtjev da pacijent obavijesti Kaweah Health ako ima zdravstveno osiguranje, Medicare, Medi-Cal ili neku drugu vrstu pokriva.
- c. Izjava da, ako pacijent nema zdravstveno osiguranje, može ispunjavati uvjete za Medicare, program Zdrave obitelji, Medi-Cal, pokriće koje se nudi putem Kalifornijske burze zdravstvenih beneficija, programa Kalifornijskih službi za djecu, drugo zdravstveno osiguranje koje financira država ili županija ili dobrotvornu skrb.
- d. Izjava u kojoj se navodi kako pacijenti mogu dobiti prijave za programe navedene u stavku (c) iznad.

³⁶ Članak 1-501(r)-4(b)(5)(i)(D)(3) Zakona o federalnim propisima 26.

Članak 127410(a) Zakona o zdravlju i sigurnosti Kalifornije, 37 .

³⁸ 26 CFR § 1-501(r)-4(b)(5)(i)(D)(1), Zakon o zdravlju i sigurnosti Kalifornije § 127410(b)

³⁹ Članak 1-501(r)-4(b)(5) Zakona o federalnim propisima 26.

⁴⁰ Članak 1-501(r)-4(b)(5)(i)(D)(2) Zakona o federalnim propisima 26.

⁴¹ Članak 1-501(r)-4(b)(5)(i)(D)(2) Zakona o federalnim propisima 26.

e. Uputnica za lokalni centar za pomoć potrošačima koji se nalazi u uredima za pravne usluge. 42 f. Informacije

o zahtjevima za pomoć prema ovoj politici, uključujući sljedeće:

- i. Izjava koja ukazuje na to da ako pacijentu nedostaje ili ima neadekvatan, osiguranje i ispunjava određene uvjete niskog i umjerenog dohotka, pacijent može imati pravo na sniženu cijenu ili dobrotvornu skrb.
- ii. Ime i broj telefona zaposlenika bolnice ili ureda od koga ili od kojeg pacijent može dobiti informacije o bolničkim politikama plaćanja s popustom i dobrotvorne skrbi te kako podnijeti zahtjev za tu pomoć.⁴³

⁴² Zakon o zdravlju i sigurnosti Kalifornije, članak 127420(b)(4).

⁴³ Zakon o zdravlju i sigurnosti Kalifornije, članak 127420(b)(5)