

BAPTIST HEALTH MANWAL NG PATAKARAN AT PROSESO			Blg. 3.14
Seksiyon: Pangangalaga ng Pasyente PINANSYA	Paksa: PATAKARAN NG OSPITAL SA TULONG-PINANSYAL		
Orihinal na Petsa: Oktubre, 1998	Pinalitan:	Petsa ng Pagkakaroon ng Bisa: Oktubre 1, 2017	
Petsa ng Pagsusuri: Hunyo 1, 2021	Saklaw:		
Inaprubahan:			/Scott Wooten, EVP & CFO

I. PATAKARAN

Alinsunod sa pilosopiya, layunin, at mga pangunahing prinsipyo ng Baptist Health, patakaran naming magbigay ng Medikal na Kinakailangang Pangangalaga para sa lahat ng pasyente, anupaman ang kanilang pinansyal na pinagkukunan. Nalalapat lang ang patakarang ito sa Mga Ospital ng Baptist Health at mga provider na nakalista sa Attachment A. Hindi nalalapat ang patakarang ito sa mga provider na nakalista sa Attachment B o sa anumang opsiyonal o iba pang pamamaraang hindi itinuturing na Medikal na Kinakailangang Pangangalaga.

II. LAYUNIN

Makapagbigay ng pinansyal na tulong sa mga pasyenteng nakakatugon sa mga tinukoy na basehan ng tulong-pinansyal alinsunod sa Mga Pederal Pamatnubay sa Karukhaan na nakalista sa Attachment C at tinukoy sa patakarang ito sa paraang tugma sa mga iniaatas ng Seksiyon 501(r) ng Internal Revenue Code.

III. MGA KAHULUGAN

AHCA: Florida Agency for Health Care Administration

Amount Generally Billed „AGB” (Halagang Karaniwang Sinisingil): Ang average na halaga ng lahat ng claim na pinapayagan ng tradisyonal na Medicare at mga insurer ng komersyal na pangangalaga sa kalusugan sa loob ng labindalawang (12) buwan na panahon ng pagbabalik-tanaw para sa Medikal na Kinakailangang Pangangalaga. Ia-update taun-taon ang AGB sa loob ng 120 araw mula sa huling araw na kasama sa mga kalkulasyon ng nakalipas na taon.

Porsiyento ng Amount Generally Billed („AGB%”): Ang AGB na hinati sa kabuuang mga singilin sa pasyente para sa lahat ng claim sa loob ng labindalawang (12) buwan na panahon ng pagbabalik-tanaw na binayaran ng Medicare at ng mga insurer ng komersyal na pangangalaga sa kalusugan.

Aplikasyon: ang Aplikasyon para sa Tulong-Pinansyal, na may online at papel na bersiyon. Makakukuha ng kopya ng papel na bersiyon sa Attachment D at sa website ng Baptist Health sa <https://www.baptistjax.com/patient-info/financial-assistance>.

Mga Ospital ng Baptist Health: Lahat ng ospital ng Baptist Health na nagbibigay ng pangangalaga para sa malubhang panandaliang sakit (Baptist Medical Center Beaches, Baptist Medical Center

Jacksonville, Baptist Medical Center Nassau, Baptist Medical Center South, at Wolfson Children's Hospital), kung saan kasama ang mga departamento para sa outpatient at mga hiwalay na emergency center (Baptist Emergency at Clay, Baptist Emergency at North, at Baptist Emergency at Town Center).

Tulong-Pinansyal: Ang bahagi ng bill ng isang pasyente na hindi responsibilidad na bayaran ng pasyente dahil sa kawalan ng kakayahan na magbayad ayon sa mga pagkakatukey ng panukatan sa tulong-pinansyal na ibinalangkas sa patakarang ito.

EMTALA: Ang mga regulasyong ipinapatupad ng Centers for Medicare and Medicaid Services alinsunod sa Emergency Medical Treatment and Labor Act of 1986.

Mga Sobrang Pinagpapasyahang Asset: Fair market value ng mga ipon, puhunan, at hindi tinitirhang ari-arian na mahigit \$75,000. Hindi kasama ang mga asset na pinanghahawakan sa mga kwalipikadong plan sa pensiyon, mga 401(k) plan, mga 403(b) plan, at iba pang kwalipikadong plan sa pagretiro.

Sobrang Kinita ng Pamilya: 50% ng taunang kinita ng pamilya na lagpas sa 200% ng Pederal na Antas ng Karukhaan.

Pang-emergency na Medikal na Pangangalaga: Pangangalaga sa kalusugan na ibinibigay ng isang Baptist Health Hospital sa mga pasyente na may Pang-emergency na Medikal na Karamdaman.

Pang-emergency na Medikal na Karamdaman: Isang karamdaman na nangangailangan ng pangangalaga sa kalusugan na nagpapamalas ng sapat na malubhang sintomas, na maaaring kabilang ang malubhang pananakit, na kung hindi agarang mabibigyan ng medikal na lunas ay makatuwirang maaasahan na magreresulta sa seryosong banta sa kalusugan ng pasyente, kabilang ang buntis na babae o fetus, malubhang pinsala sa mga sistema ng katawan o malubhang pinsala sa paggana ng anumang organo o bahagi ng katawan. Saklaw sa mga kahulugan na ito ang buntis na babae na nakararanas ng mga paghilab kung walang sapat na panahon para magsagawa ng ligtas na paglilipat sa ibang ospital bago ang panganganak o maaaring maging banta sa kalusugan at kaligtasan ang paglipat ng pasyente o fetus, o may katibayan ng pagsimula at pagpapatuloy ng mga paghilab o pagkapunit ng mga membrane.

Extraordinary Collection Action, "ECA" (Mga Hindi Pangkaraniwang Aksiyon sa Pagkolekta): Mga aksiyon na isinasagawa ng isang provider ng pangangalagang pangkalusugan laban sa isang indibidwal na kinabibilangan ng (i) pagbenta sa utang ng indibidwal sa isang third party, (ii) pag-ulat ng nakasasamang impormasyon tungkol sa indibidwal sa mga ahensiyang nag-uulat sa credit ng consumer o credit bureau, (iii) pagpapaliban o hindi pagbibigay ng Medikal na Kinakailangang Pangangalaga bago ang pagbabayad ng, o dahil sa, hindi pagbabayad ng isang indibidwal sa naunang natanggap na pangangalaga, at (iv) legal na proseso o prosesong panghukuman (hindi kasama ang mga pagpapahayag ng bankruptcy at mga prenda na pinapahintulutan ng batas ng estado kaugnay ng hatol, kasunduan, areglo o kompromiso, para sa personal na pinsala).

Hindi kabilang sa isang Extraordinary Collection Action (ECA) ang anumang: mga kasunduan, hatol, o kompromiso na resulta ng paghahabla ng isang pasyente sa isang third party na nagdulot sa mga pinsalang natamo ng pasyente na mula sa third party at hindi sa napinsalang pasyente, at, dahil dito, hindi dapat ituring na mga aksiyon sa pagkolekta laban sa pasyente ang mga prenda ng ospital upang kunin ang mga naturang nalikom. Bilang karagdagan, ang bahagi ng mga nalikom sa isang hatol, areglo, o kompromiso na maipapatungkol alinsunod sa batas ng estado sa pangangalaga na ibinigay ng isang pasilidad ng ospital ay maaaring naaangkop na ituring na kabayaran para sa pangangalagang iyon.

Federal Poverty Level, "FPL" (Pederal na Antas ng Karukhaan): isang sukatan ng kinikita na inilalabas taun-taon ng Department of Health and Human Services na ginagamit upang matukoy ang pagkakarapat-dapat para sa ilang partikular na programa at benepisyo. May makukuhang talahanayan ng FPL sa Attachment C.

Gross Patient Charges (Kabuuang ng mga Singil sa Pasyente): Ang mga halagang sinisingil ng Baptist para sa mga ibinigay na serbisyo bago maglapat ng anumang kontrata, pag-adjust, o diskuwento.

Healthcare Predictor Score, “HPS” (Score sa Predictor ng Pangangalaga sa Kalusugan): Score sa Healthcare Predictor ng Credit Agency na 20 o mas mababa pa (maliit ang posibilidad na magbayad); Score sa Healthcare Predictor ng Credit Agency na 21-350 (katamtaman ang posibilidad na magbayad) at may minimum na \$5,000 sa mga aktibong pangongolekta ng hindi mababayarang utang, hindi kasama ang sinusuring account; o anuman ang Score sa Healthcare Predictor ng Credit Agency, may mga aktibong pangongolekta ng hindi mababayarang utang na \$20,000 o mas malaki pa.

Patient Financial Advocate: Isang empleyado na may kakayahan na tumanggap at sumuri ng Aplikasyon para sa Tulong-Pinansyal.

Medikal na Kinakailangang Pangangalaga: Mga medikal o allied na pangangalaga, produkto, o serbisyo na ipinagkakaloob o ipinag-uutos na nakasasapat sa mga sumusunod na kondisyon: (i) Kinakailangan para maprotektahan ang buhay, para mapigilan na magkaroon ng malalang sakit o kapansanan, para mabawasan ang malubhang pananakit, o para mas mahusay na masuri ang pasyente para makapagpasya para sa ligtas na pagpapalabas; (ii) Iniaangkop sa indibidwal, partikular, at naaayon sa mga sintomas o nakumpirmang diagnosis ng ginagamot na sakit o pinsala, at hindi lumalabis sa mga pangangailangan ng pasyente; (iii) Naaayon sa mga karaniwang tinatanggap na propesyonal na medikal na pamantayan tulad ng tinukoy ng programa ng Medicaid, at hindi para sa pag-eeksperimento o pag-imbestiga; (iv) Sinasalamang ang antas ng serbisyo na maaaring ligtas na ipagkaloob, at walang kasing-bisa at mas konserbatibo o mas murang pangagamot na makukuha sa estado; at (v) Ipinagkakaloob sa paraang hindi pangunahing isinasalang-alang ang kaginhawaan ng tatanggap, tagapangalaga ng tatanggap, o provider. Ang pangangalagang ibinigay sa isang ospital para sa inpatient ay hindi medikal na kinakailangan kung, alinsunod sa mga probisyon ng naaangkop na medikal na pangangalaga, maaari itong maibigay nang mas mura at kasing-bisa para sa outpatient o sa ibang uri ng pasilidad para sa inpatient. Hindi dahil nagreseta, nagrekomenda, o nag-apruba ng mga medikal o allied na pangangalaga, produkto, o serbisyo ang isang provider ay awtomatiko nang ituturing na medikal na kinakailangan ang mga naturang pangangalaga, produkto, o serbisyo.

Time-Pay: Isang kasunduan sa pagbabayad upang mabayaran ng isang pasyente o guarantor ang kaniyang medikal na bill sa loob ng napagkasunduang panahon.

IV. MGA PAMAMARAAN

A. PAGTUKOY/PAG-SCREEN

Ang ebalwasyon ng pangangailangan na makatanggap ng medikal na pangangalaga ay ibabatay sa klinikal na pagtatasa. Kung pupunta ang isang tao sa Emergency Room o sa mga sitwasyon kung saan may posibleng Pang-emergency na Medikal na Karamdaman, magbibigay ang Mga Ospital ng Baptist Health ng pang-emergency na pangagamot sa lahat ng pasyente na nangangailangan ng naturang pangangalaga, may kakayahan man sila o wala na magbayad, alinsunod sa mga inaatas ng EMTALA. Alinsunod dito, dapat lang isagawa ang pinansyal na ebalwasyon ng Baptist Health kapag naibigay na ang naaangkop na medikal na ebalwasyon at pangangalaga.

Kapag humiling ng mga hindi pang-emergency na serbisyo, dapat magsagawa ng pinansyal na ebalwasyon bago magbigay ng pangangalaga hangga't maaari. Pagkatapos ng klinikal at/o pinansyal na ebalwasyon, maaaring i-refer ang mga indibidwal sa mga naaangkop na alternatibong programa para sa mga serbisyo. Kung tatanggi ang isang pasyente na humingi ng pangangalaga sa naaangkop na pasilidad, maaaring hindi magbigay ng tulong-pinansyal. Bukod pa rito, kung patuloy na pupunta ang isang pasyente sa Emergency Room para sa mga serbisyong malinaw na hindi pang-emergency,

ituturing ang pasyente na kinakailangang tugunan ayon sa EMTALA, ngunit maaari siyang hindi bigyan ng Tulong-Pinansyal.

Ang mga referral para sa pagpapasya kaugnay ng tulong-pinansyal ay pangunahing sinisimulan o tinutukoy ng mga Patient Financial Advocate at kinatawan ng Patient Financial Services, Patient Access Services, at Social Services Department. Maaari rin simulan o tukuyin ang mga referral ng iba pang mga empleyado, doktor, o miyembro ng komunidad ng Baptist Health. Bukod pa rito, ipinapaalam ng lahat na pahayag ng pasyente sa mga pasyente ang tungkol sa pagkahanda ng tulong-pinansyal at kung paano mag-apply para sa tulong-pinansyal alinsunod sa Patakaran sa Tulong-Pinansyal ng Mga Ospital ng Baptist Health.

Ang mga pasyenteng posibleng karapat-dapat para sa tulong-pinansyal ay isi-screen ng isang Patient Financial Advocate o isang kinatawan ng Patient Financial Services para sa tulong sa pamamagitan ng programa ng social service ng pederal na pamahalaan, pamahalaan ng estado, pamahalaan ng county, at iba pang programa ng social service. Makikipagtulungan ang mga Patient Financial Advocate/Kinatawan ng Patient Financial Services sa iba pang mga miyembro ng pangangalagang pangkalusugan upang tumuklas ng mga alternatibong pinansyal na mapagkukunan para sa mga pasyente.

B. PAGKAKARAPAT-DAPAT SA TULONG-PINANSYAL

Ang patakarang ito at ang impormasyon sa pakikipag-ugnayan ng mga Patient Financial Advocate ay naka-post sa website ng Baptist Health sa <https://www.baptistjax.com/patient-info/financial-assistance>.

Ang kinikita ng pamilya at, sa ilang sitwasyon, ang mga pinagpapasyahang asset ang mga pangunahing panukatan para sa pagkakarapat-dapat sa tulong-pinansyal. Para sa mga pasyente na may kinikita ng pamilya na katumbas ng o mas mababa sa 200% ng Pederal na Antas ng Kahirapan, na maaaring makita sa Attachment C, ang halagang karapat-dapat para sa tulong-pinansyal ay katumbas ng balanseng responsibilidad na bayaran ng pasyente. Para sa mga pasyente na may kinikita ng pamilya na mas mataas sa 200% ng FPL, ang halagang karapat-dapat para sa tulong-pinansyal ay katumbas ng balanseng responsibilidad na bayaran ng pasyente na babawasan ng Mga Sobrang Pinagpapasyahang Asset at Sobrang Taunang kinikita ng pamilya. Kabilang sa Mga Sobrang Pinagpapasyahang Asset ang fair market value ng mga ipon, puhunan, at hindi tinitirhang ari-arian na mahigit \$75,000. Ang Sobrang Taunang kinikita ng pamilya ay katumbas ng 50% ng taunang kinikita ng pamilya na mas mataas sa 200% ng FPL. Ang mga pasyenteng karapat-dapat para sa tulong-pinansyal na may bahagi ng gastos ay bibigyan ng diskuwento sa kaniyang bahagi ng gastos. Hindi kailanman sisingilin ang isang pasyente nang mahigit sa AGB% para sa Medikal na Kinakailangang Pangangalaga, kabilang na ang Pang-emergency na Medikal na Pangangalaga. Ang kalkulasyon upang makuha ang AGB% ng ay ipinapaliwanag sa Attachment E.

Ang mga balanseng responsibilidad na bayaran ng pasyente ay karaniwang nagmumula sa pagbibigay ng pangangalaga. Gayunpaman, ang mga hindi pa nababayaran balanse na responsibilidad ng pasyente para sa mga serbisyo na ibinigay sa loob ng nakalipas na 12 buwan pagkalipas ng petsa ng aplikasyon para sa Tulong-Pinansyal ay maisasaalang-alang para sa kwalipikasyon sa tulong-pinansyal. Sa abot ng inaatas ng batas, ang pasyenteng magiging karapat-dapat para sa Tulong-Pinansyal ay makakatanggap ng refund ng anumang ibinayad niya na lampas sa halaga na mapagpapasyahang responsibilidad niyang bayaran alinsunod sa Patakaran sa Tulong-Pinansyal na ito. Gayunpaman, kung may anumang indikasyon na nagbago ang pinansyal na katayuan ng isang pasyente, maaaring ma-update ang impormasyon kailan man ang petsa ng huling aplikasyon, na maaaring makaapekto sa kwalipikasyon para sa tulong-pinansyal ng pasyente.

Ang mga pasyente ng Medicaid, kapag nasaid na ang mga benepisyo, ay awtomatikong magiging kwalipikado para sa tulong-pinansyal hangga't kwalipikado pa rin sila para sa Medicaid. Alinsunod sa mga probisyon ng Medikal na Nangangailangan ng programa ng Medicaid, maisasaalang-alang para sa tulong-pinansyal ang bahagi ng gastos ng isang pasyente ng Medicaid.

C. PROSESO AT DOKUMENTASYON NG APLIKASYON

Ang sinumang indibidwal na naniniwalang siya ay maaaring karapat-dapat para sa Tulong-Pinansyal para sa Medikal na Kinakailangang Pangangalaga ay maaaring sumagot ng Aplikasyon para sa Tulong-Pinansyal, na makikita sa Attachment D, sa website ng Baptist Health sa <https://www.baptistjax.com/patient-info/financial-assistance>, o nang personal sa bawat pasilidad ng ospital nang libre. Maaaring isumite ang Aplikasyon anumang oras, ngunit ilalapat lang sa mga balanse para sa mga serbisyong ibinigay nang hindi hihigit sa 12 buwan pagkatapos ng petsa kung kailan isinumite ang Aplikasyon. Kapag nag-expire na ang isang Aplikasyon, dapat magsagot ng panibagong Aplikasyon upang patuloy na maging karapat-dapat para sa Tulong-Pinansyal. May mga de-papel at electronic na Aplikasyon. Hinihikayat ang mga Aplikante na gumamit ng mga Patient Financial Advocate para sa tulong upang makapagbigay ng naaayon na format para maidokumento ang pagpapasya kaugnay ng Tulong-Pinansyal. Dapat lagdaan ang Aplikasyon ng aplikante/guarantor at ng Patient Financial Advocate. Maaaring makipag-ugnayan sa Patient Financial Advocates sa pamamagitan ng telepono sa (904) 202-2092. Ang sinumang nangangailangan ng tulong gamit ang ibang wika ay maaaring tumawag sa (904) 202-2435.

Responsibilidad ng aplikante na sagutan ang buong Aplikasyon at ibigay ang dokumentasyon na gagamitin upang mapagpasyahan ang kwalipikasyon para sa Tulong-Pinansyal. Bukod pa sa Aplikasyon, kailangan ng naaangkop na dokumentasyon na maaaring kabilangan ng isa o higit pa sa mga sumusunod:

1. Mga W-2 na form para sa pagkakaltas;
2. Mga stub ng paycheck;
3. Mga income tax return;
4. Profit and Loss Statement mula sa isang self-employed na negosyo;
5. Mga form na nag-aaprubo o hindi nag-aaprubo ng kabayaran dahil sa pagkawala ng trabaho o kabayaran sa mga manggagawa;
6. Nasusulat na pagpapatunay sa mga suweldo mula sa isang employer;
7. Nasusulat na pagpapatunay mula sa mga ahensiya para sa kapakanan ng publiko o anumang ahensiya ng pamahalaan na makakapagpatunay sa katayuan ng kita ng pasyente sa loob ng nakalipas na labindalawang (12) buwan;
8. Isang remittance voucher ng Medicaid kung saan nakasaad na nasaid na ang mga benepisyo mula sa Medicaid ng pasyente para sa taon ng pananalapi na iyon ng Medicaid; (Hindi dapat ipahayag na Tulong-Pinansyal ang mga singiling naaangkop sa mga pag-adjust ayon sa Hill-Burton at kontrata);
9. Patunay ng karukhaan mula sa iba pang provider ng pangangalaga, tulad ng WeCare, Gift of Sight, at Vision is Priceless;
10. Patunay ng status bilang full-time na mag-aaral mula sa admissions office ng kolehiyo;
11. Patunay ng pagkakatanggap sa isang kalahok na programa gaya ng Patrons of the Heart, Solace for the Children, atbp., o anumang iba pang internasyunal na programa mula sa naaangkop na presidente ng ospital o kanyang itinalaga; (Ituturing ang mga pasyenteng ito na nakakatanggap ng internasyunal na kawanggawa at iaayon sa naaangkop na code); at
12. Sinumpaang Pahayag ng Suporta (maayos at kumpleto)

Ang Baptist Health lang ang maaaring magpasya kung hindi manghilingi ng pansuportang dokumentasyon. Sa mga ganitong sitwasyon, gagamitin ang pinansyal na impormasyon na nakalista sa Aplikasyon.

Sa lahat ng kaso, kung hindi nakumpleto ang isang Aplikasyon, ngunit nagsagot at lumagda ang pasyente ng Sinumpaang Pahayag ng Suporta, na maaaring makita sa Attachment D (ang “Sinumpaang Pahayag”), gagamitin ito upang mapagpasyahan ang pagkakarapat-dapat sa Tulong-Pinansyal hangga't walang sumasalungat na pansuportang dokumentasyon.

Kung hindi makakakuha ang Baptist Health pagkatapos ng 3 pagsubok ng kumpletong Aplikasyon o ng kumpletong Sinumpaang Pahayag, iii-screen ang pasyente para sa tulong-pinansyal gamit ang Predictor Score ng Pangangalagang Pangkalusugan; gayunpaman, sa kondisyon na hindi isasagawa ng Baptist Health ang naturang¹ pag-screen gamit ang HPS para sa sinumang pasyente na may plan ng insurance na hindi napapailalim sa kontrata kasama ng naaangkop na Ospital ng Baptist Health upang maituring na “nasa network” ito (“Mga Pasyenteng Wala sa Network”). Dapat magsumite ang Mga Pasyenteng Wala sa Network ng kumpletong Aplikasyon o ng kumpletong Sinumpaang Pahayag upang maisaalang-alang para sa Tulong-Pinansyal alinsunod sa Patakarang ito.

Maaaring ipasuri ng mga indibidwal na tatanggihan ng Tulong-Pinansyal ang pagpapasya sa pamamagitan ng pagpapadala ng kahilingan para sa muling pagsasaalang-alang sa loob ng tatlung (30) araw mula sa petsa ng pagpapasya sa sumusunod na address: Baptist Health, P.O. Box 45094, Jacksonville, FL 32232, Attn: Financial Assistance Advocate. Ang mga antas ng pag-apruba batay sa kita at mga asset ay itinatakda ng patakaran at hindi karapat-dapat para sa muling pagsasaalang-alang. Kung mali ang magiging kalkulasyon o maling mailalapat ang mga pamantayan o hindi sinasadyang hindi makakapaglagay ng impormasyon o magkakamali sa pagsagot sa Aplikasyon, susuriin ang mga ito upang matukoy kung mag-iiba ang resulta kaugnay ng pagkakarapat-dapat o antas ng tulong-pinansyal kung iwawasto ang mga naturang pagkakamali.

D. MGA KATEGORYA NG KAWANGGAWA

Basic na Tulong-Pinansyal: Ang kabuuang kinikita ng pamilya ay <200% ng Federal Poverty Level "FPL" (Pederal na Antas ng Karukhaan)

Partial na Tulong-Pinansyal: Ang kabuuang kinikita ng pamilya ay >200% ng FPL ngunit <400% ng FPL, at >50% ng kabuuang kinikita ng pamilya ang balanse na dapat bayaran ng pasyente pagkatapos ng pagbabalanse gamit ang asset

Tulong-Pinansyal para sa Malalang Pangyayari: Ang kabuuang kinikita ng pamilya ay >400% ng FPL at >50% ng kabuuang kinikita ng pamilya ang balanse na dapat bayaran ng pasyente pagkatapos ng pagbabalanse gamit ang asset

Espesyal na Pagsasaalang-alang: Maaaring magbigay ng tulong-pinansyal para sa mga espesyal na sitwasyon na sa ibang pagkakataon ay hindi ibibigay alinsunod sa mga karaniwang pamantayan para sa kwalipikasyon ng patakarang ito. Maaaring kasama sa mga naturang sitwasyon ang mga pinansyal na obligasyon sa asawa o mga inaasahang medikal na pangangailangan sa hinaharap. Kinakailangang aprubahan ng Vice President ng Revenue Cycle, Vice President ng Finance, o CFO ang lahat ng naturang espesyal na pagsasaalang-alang.

¹ Ang Managed Care Department ay magbibigay sa Patient Financial Services Department bawat quarter, o kapag may mga nangyaring pagbabago, ng isang listahan ng mga plan ng insurance na iyon na hindi napapailalim sa kontrata kasama ng isang Ospital ng Baptist Health bilang ‘nasa network’.

E. MGA KASANAYAN SA PAGINGIL/PANGONGOLEKTAMga Statement ng Pasyente

Ipinapadala ang mga statement bawat 30 araw at makakatanggap ang mga pasyente ng 4 na statement maliban na lang kung nagbayad na sila nang kumpleto, tumawag at nagsagawa ng mga pinansyal na kasunduan, naaprubahan na makatanggap ng Tulong-Pinansyal, o itinuturing na return mail ang mga statement. Kung nagsagawa ng mga pinansyal na kasunduan at isinailalim ang pasyente sa Time-Pay, ililipat ang mga account sa naaangkop na code ng tagapangolekta ng Time-Pay. Patuloy na makakatanggap ang pasyente ng mga buwanang statement hanggang sa mabayaran nang kumpleto ang account. Kung hindi makakapagbayad sa takdang panahon ang pasyente sa kanyang Time-Pay, ibabalik ang account sa isang karaniwang track ng kanya-kanyang pagbabayad. Malinaw na ilalagay sa lahat ng statement ang impormasyon hinggil sa kung paano mag-apply para sa Tulong-Pinansyal at ang numero ng telepono upang matawagan ang isang indibidwal na responsable para sa pagpapabilis sa pagresolba ng anumang hindi pagkakaunawaan sa pagsingil. May kopya rin ng Buod sa Simpleng Salita na nagpapaliwanag sa Tulong-Pinansyal na ipapadala sa pasyente kasama ang 30 araw na abiso bago ipadala ang account sa mga koleksyon.

Proseso ng Pangongolekta

Ang mga account na hindi Time-Pay at kanya-kanyang binabayaran ay kinokolekta ng mga tagapangolekta ng kanya-kanyang pagbabayad. Makakatanggap ang lahat ng pasyente, direkta man o hindi direkta (sa pamamagitan ng kanilang tagapangalaga, guarantor, o abugado), ng kumbinasyon ng 4 na statement at 2 naka-automate na tawag sa telepono. Magsasagawa ng mga karagdagang tawag ang isang tagapangolekta ng kanya-kanyang pagbabayad batay sa halaga sa dolyar ng account. Hindi magsasagawa ng mga Hindi Pangkaraniwang Aksyon sa Pangongolekta laban sa mga indibidwal na naaprubahan (o may nakabinbing aplikasyon) para sa Tulong-Pinansyal. Maaaring magsagawa ng mga pag-uulat sa isang ahensiya ng credit laban sa mga indibidwal na hindi naaprubahan (o walang nakabinbing aplikasyon) para sa Tulong-Pinansyal pagsapit ng ika-240 araw pagkalipas ng petsa ng unang billing statement pagkatapos ng pagpapalabas at 30 araw o mas matagal pa pagkatapos bigyan ng Baptist Health o ng ahente nito ang indibidwal ng nakasulat na abiso tungkol sa deadline na kapag lumipas ay maaari nang simulang isagawa ang mga naturang pag-uulat.

Kung hindi mababayaran nang kumpleto ang isang account pagkatapos maipadala ang lahat ng statement at hindi naaprubahan ang indibidwal para sa Tulong-Pinansyal (at nagsagawa ng mga naaangkop na aksyon upang matukoy kung kwalipikado ang indibidwal na matanggap ang naturang tulong), ipapadala ang account sa isang pangunahing ahensiya ng pangongolekta. Mananatili ang account sa pangunahing ahensiya sa loob ng 120 araw. Kung walang isinagawang kasunduan sa pagbabayad o kung hindi regular na nagbabayad sa ahensiya, isasara ang account at ibabalik sa Baptist Health. Ang mga account na mapapasailalim ng isang pangunahing tagapangolekta ay hindi iuulat sa credit bureau.

Kapag naisara na ang account at naibalik na mula sa pangunahing ahensiya at mayroon pa rin balanse, ire-refer ang account sa pangalawang ahensiya sa loob ng 365 araw. Ang mga account na ipapasailalim sa pangalawang ahensiya ay iuulat sa credit bureau. Pagkalipas ng 365 araw, isasara at ibabalik sa Baptist Health ang anumang mga account na mayroon pa rin balanse at hindi kabilang sa anumang plan ng pagbabayad. Mananatili ang mga balanse sa file ng credit bureau.

F. PAGLALATHALA SA PATAKARANG ITO

Maaaring makakuha nang walang bayad ang mga indibidwal ng nakasulat na kopya ng patakarang ito, buod nito sa simpleng salita, form ng Aplikasyon, at proseso para sa pagkakalkula ng mga diskwento at pagtukoy ng kwalipikasyon sa pamamagitan ng pagbisita sa website ng Baptist Health sa <https://www.baptistjax.com/patient-info/financial-assistance> o sa pamamagitan ng pagsusumite ng kahilingan sa pagsulat sa Baptist Health, P.O. Box 45094, Jacksonville, FL 32232, Attn: Financial Assistance Advocate. Magkakaroon ng mga naturang dokumento na nasa iba't ibang wika batay sa 5% mas kaunti ng komunidad ng ospital o sa 1,000 ayon sa inaatas ng batas o ng patakarang ng Baptist Health. Makikita ang Patakarang ito at ang buod nito sa simpleng salita sa website ng Baptist Health at sa mga emergency room, admissions office, at iba pang lugar ng tanggapan sa Mga Ospital ng Baptist Health. Magpapatupad ang Baptist Health ng mga panukala upang maabisuhan at maipaalam sa mga residente ng Northeast Florida ang tungkol sa Patakarang ito tulad ng inaatas ng batas ng estado at pederal na batas.

MGA SANGGUNIAN

- A. Attachment A** – Mga Provider na Saklaw ng Patakarang sa Tulong-Pinansyal
- B. Attachment B** – Mga Provider na Hindi Saklaw ng Patakarang sa Tulong-Pinansyal
- C. Attachment C** – Mga Pederal na Pamatnubay sa Kahirapan
- D. Attachment D** – Aplikasyon para sa Tulong-Pinansyal
- E. Attachment E** – Kalkulasyon ng AGB%

**LISTAHAN NG MGA PROVIDER NA SAKLAW NG PATAKARAN SA
TULONG-PINANSYAL**

Alinsunod sa Reg. Sec. 1.504(r)-4(b)(1)(iii)(F) at Notice 2015-46, nakasaad sa listahang ito kung aling mga provider ng pang-emergency at medikal na kinakailangang pangangalaga na ibinibigay sa pasilidad ng ospital ang saklaw ng Programa sa Tulong-Pinansyal (Financial Assistance Program, FAP). Ang mga opsiyonal na proseso at iba pang pangangalaga na hindi pang-emergency na pangangalaga o kaya ay medikal na kinakailangan ay hindi saklaw ng FAP para sa anumang provider.

Baptist Medical Center of the Beaches, Inc.

Baptist Medical Center of Nassau, Inc.

Southern Baptist Hospital of Florida, Inc.

d/b/a: Baptist Medical Center Jacksonville

Baptist Medical Center South

Baptist Emergency Center Clay

Baptist Emergency Center North

Baptist Emergency Center sa Town Center

Baptist Emergency Center sa Oakleaf

Wolfson Children's Hospital

Baptist Behavioral Health

LISTAHAN NG MGA PROVIDER NA HINDI SAKLAW NG PATAKARAN SA TULONG-PINANSYAL

21st Century Oncology Jacksonville	FABEN Obstetrics & Gynecology
Ackerman Cancer Center	Family Allergy & Asthma Specialists
Allergy & Asthma Specialists of North Florida	Family Medical Centers
Amelia Anesthesia	First Coast Cardiovascular Institute
Amelia Internal Medicine	Florida Anesthesia Associates
Ashchi Heart & Vascular Center	Internal Medical Group
Baptist Agewell Physicians	Intracoastal Dermatology
Baptist Cardiology	Institute of Pain Management
Baptist ENT Specialists	Jacksonville Anesthesia
Baptist Health Clinic, Inc.	Jacksonville Multi-Specialty Group
Baptist MD Anderson Cancer Physicians	Jacksonville Orthopedic Institute
Baptist Neurology	Jacksonville Pediatrics
Baptist Obstetrics & Gynecology	Jacksonville Pediatric Associates
Baptist Primary Care	Lyerly Baptist
Baptist Pulmonary Specialists	McIver Urological Clinic
Baptist Rheumatology	Nemours Children's Specialty Care
Baptist Urology	Nephrology Associates of NE Florida
Bartram Park Family ENT	North Florida OB/GYN Associates
Beaches Ear Nose & Throat	North Florida Surgeons
Borland Groover Clinic	Podiatry Associates of Florida
Cancer Specialists of North Florida	Regional Obstetrics Consultants
Cardiothoracic & Vascular Surgical Associates	Southeast Anesthesia & Spine Specialists
Carithers Pediatric Group	Southeastern Pathology Associates
Clinic for Kidney Diseases	Southeastern Retina Specialist
Digestive Disease Consultants	St. John's Pediatrics
Drs. Mori, Bean and Brooks	UF Health Physicians
Emergency Resources Group	UF Jacksonville Physicians
Edward D. Tribuzio, MD	University of Florida Health Science Center Jacksonville
	Women's Physicians of Jacksonville

Hinihikayat ang mga pasyente at pamilya na sumangguni sa tanggapan ng provider dahil maaaring nag-aalok ang mga ito ng tulong-pinansyal at may diskwentong pangangalaga.

Mga Pamatnubay para sa Pagkakarapat-dapat sa Tulong-Pinansyal

Upang matukoy kung kwalipikado ka para sa tulong-pinansyal, isinasaalang-alang ng Baptist Health kung magkano ang kinikita na tinatanggap ng iyong pamilya bawat taon, ilang tao ang nasa iyong pamilya, at anong iba pang mga pinansyal na pinagkukunan ng sambahayan na maaaring mayroon ka ("mga discretionary asset"). Inihahambing namin ang impormasyong iyong ibinigay sa amin sa kasalukuyang Federal Poverty Guidelines (FPG). Ang talaan sa ibaba ay isang pangkalahatang pamatnubay:

Bilang ng mga tao sa sambahayan	Maaaring magagamit ang ganap na pangangalagang pangkawanggawa (libreng pangangalaga) kung ang taunang kinikita ng pamilya mo ay:	Maaaring magagamit ang partial na pangangalagang pangkawanggawa o diskuwento kung ang taunang kinikita ng pamilya mo ay:
	<i>Mas mababa sa 200% ng 2020 FPG</i>	<i>200% hanggang 400% ng 2020 FPG</i>
1	Mas mababa sa \$25,520	\$25,520 hanggang \$51,040
2	Mas mababa sa \$34,480	\$34,480 hanggang \$68,960
3	Mas mababa sa \$43,440	\$43,440 hanggang \$86,880
4	Mas mababa sa \$52,400	\$52,400 hanggang \$104,800
5	Mas mababa sa \$61,360	\$61,360 hanggang \$122,720
6	Mas mababa sa \$70,320	\$70,320 hanggang \$140,640
7	Mas mababa sa \$79,280	\$79,280 hanggang \$158,560
8	Mas mababa sa \$88,240	\$88,240 hanggang \$176,480
Higit sa 8 tao sa inyong sambahayan	Magdagdag ng \$4,480 para sa bawat karagdagang tao	



Baptist Jacksonville
 Baptist South
 Baptist Beaches
 Baptist Nassau
 Baptist Clay
 Baptist Town Center
 Baptist North
 Baptist Oakleaf
 Wolfson Children's Hospital
 Baptist Behavioral Health

Aplikasyon para sa Tulong-Pinansyal para sa Mga Serbisyo ng Ospital

Petsa:	Account:
--------	----------

Impormasyon ng Pasyente		Impormasyon ng Guarantor (kung iba pa sa pasyente)	
Pangalan:		Pangalan:	
Kalye:		Kalye:	
Lungsod:		Lungsod:	
State:	Zip Code:	State:	Zip Code:
Telepono sa Tahanan:		Telepono sa Tahanan:	
Telepono sa Trabaho:		Telepono sa Trabaho:	
Petsa ng Kapanganakan:		Petsa ng Kapanganakan:	
Social Security #:		Social Security #:	
Katayang Sibil:		Katayang Sibil:	

Isama ang impormasyon para sa sarili, asawa, mga dependent na anak na wala pang 18 taong gulang na nakatira sa sambayanan, at mga dependent na full-time na mag-aaral na wala pang 25 taong gulang

Pangalan	Relasyon	Petsa ng Kapanganakan	Social Security #

Kasaysayan ng Pagtatrabaho/Kinikita

Ilista ang trabaho at iba pang pinagkakakitaan/halaga ng lingguhang kinikita sa loob ng nakalipas na labindalawang (12) buwan ng lahat ng miyembro ng pamilya

Miyembro ng Pamilya	Employer	# ng Telepono ng Employer	Buwanang Suweldo	Petsa ng Pagtatrabaho MM/YR – MM/YR

Kasaysayan ng Iba Pang Kinikita

Ilista ang lahat ng iba pang pinagmumulan ng buwanang kita sa loob ng nakalipas na labindalawang (12) buwan ng lahat ng miyembro ng pamilya

Iba Pang Buwanang Kinikita	Pangalan ng Miyembro ng Pamilya	Mula	Hanggang	Halaga
Social Security				
Kinikita sa Pamumuhunan				
Pensiyon				
SSI				
Benepisyo dahil sa Pagkawala ng Trabaho				
Bayad sa Manggagawa				
Sustento sa Asawa				
TANF				
Mga Benepisyo ng VA				
Pinapaupahang Ari-arian				
Annuity sa Insurance				
Sustento sa Anak				
Kita sa Interes				
Iba pa				
Kabuuan ng Iba Pang Kita				
Pinal na Kabuuan ng Mga Suweldo at Iba Pang Kita				

Mga Asset

Cash, Savings Account, Checking Account	\$
Mga Certificate of Deposit	\$
U.S. Savings Bond, Mga U.S. Treasury Bond/Bill	\$
Mga Stock, Mutual Fund, Trust Fund	\$
Kita sa Pagreretiro (401K, 403K, IRA)	\$
Nagmamay-ari ka ba ng iba pang bahay/ari-arian bukod sa iyong pangunahing tinitirhan: Oo Hindi	\$ (Fair Market Value)
Address ng iba pang tirahan/ari-arian	
Kabuuan ng Mga Asset	\$

Sa pamamagitan nito, pinahihintulutan ko ang mga kasalukuyan at dating employer ko at/o ng aking asawa na magbigay ng impormasyon tungkol sa pagtatrabaho at suweldo sa Baptist Health System. Sa pamamagitan nito, pinatutunayan ko na totoo at tama sa abot ng aking kaalaman ang impormasyong nasa aplikasyon para sa Tulong-Pinansyal na ito. Sa sariling pagpapasya ng Baptist Health System, maaari itong manghingi ng katibayan ng kita upang mapatunayan ang kwalipikasyon sa mapagkawangawang pangangalaga.

Sa pamamagitan nito, pinahihintulutan ko ang Baptist Health na kumuha ng ulat sa credit upang makatulong sa ebalwasyon ng aking aplikasyon para sa tulong-pinansyal.

Alinsunod sa Seksiyon 817.50 ng Florida Statutes, itinuturing na paglabag sa batas sa ikalawang antas ang pagbibigay ng hindi totoong impormasyon upang manloko ng ospital para makatanggap ng mga produkto o serbisyo.

Aplikante/Guarantor: _____ Petsa: _____

Saksi: _____ Petsa: _____

Kinatawan ng Ospital: _____ Petsa: _____

Para sa Pagbeberepika ng Ospital sa Mga Suweldo

Employer:	Mga Naberepikang Suweldo:
Kinatawan ng Kompanya:	Lagda ng Empleyado:

Kalkulasyon para sa AGB% ng Baptist Health para sa 2020-2021 Taon ng Pananalapi

Ang isang indibidwal na kwalipikado para sa programa ng tulong-pinansyal ay hindi sisingilin ng higit sa 20% ng kabuuang singilin sa ospital para sa medikal na kinakailangang pangangalaga. Kabilang doon pareho ang inpatient at outpatient na pangangalaga. Dalawampung porsiyento (20%) ang average na rate kung saan nire-reimburse ng bayarin para sa serbisyo ng Medicare at mga insurer ng pangkomersiyal ng pangangalagang pangkalusugan ang Baptist Health.

Upang maabot ang panuntunang 20%, ginagamit namin ang pamamaraang “pagbabalik-tanaw”. Pinagsasama-sama namin ang lahat ng claim sa loob ng 12 buwan mula sa mga bayarin para sa serbisyo ng Medicare at mga kompanya ng insurance ng pangkomersiyal na pangangalagang pangkalusugan para sa Medikal na Kinakailangang Pangangalaga. Hinahati namin ang halaga sa kabuuan ng mga singilin para sa mga naturang claim. Ang halagang makukuha namin ay tinatawag na Halagang Karaniwang Sinisingil, Amount Generally Billed o “AGB”. Ang mga claim na sinusuri namin ay ang mga nabayaran at napalabas sa loob ng naturang 12 buwan. Kapag hindi pa na-finalize ang isang claim sa huling araw ng 12 buwan, hindi namin isinasama sa bilang ang naturang claim sa kabuuan. Binibilang lang ang mga claim kapag nabayaran na. Ia-update taun-taon ang AGB sa loob ng 120 araw mula sa huling araw na kasama sa mga kalkulasyon ng nakalipas na taon.

Kapag kinakalkula ang porsiyento ng AGB (AGB%), sinasama namin ang kabuuang halagang pinapayagan ng kompanya ng insurance. Ibig sabihin, ang halagang binabayaran ng kompanya at ang halagang binabayaran ng pasyente. Maaaring kabilang sa mga responsibilidad ng pasyente ang mga co-payment, co-insurance, at nababawas. Pagdating sa kung anong halaga ang sinasama namin para sa pagbabayad ng pasyente, hindi mahalaga kung ang kabuuang singilin para sa serbisyo ay nabayaran na. Hindi rin namin isinasaalang-alang kung may diskwentong nailapat sa bill ng pasyente. Hinahati ang AGB sa gross na mga singilin sa pasyente para sa lahat ng claim sa loob ng 12 buwang binayaran ng Medicare at mga insurer ng pangkomersiyal na pangangalagang pangkalusugan.

Bilang panghuli, ang porsiyentong ginagamit para sa lahat ng ospital at pang-emergency na klinika ay ang pinakamababang yield sa apat na ospital. Binibigyan ng diskwento ang mga pasyenteng Nagbabayad para sa Sarili na katumbas ng inverse ng porsiyento ng AGB, sa halimbawa sa itaas, 80%.