



# Allegheny Health Network

---

## LAYUNIN

Ang layunin ng patakarang ito ay makapagkaloob sa mga pasyente ng impormasyon sa Financial Assistance Policy (ang “Patakarang”) ng Allegheny Health Network (AHN). Ang Patakarang ay bumabalangkas sa proseso ng pagpapasyad sa pagiging eligible ng pasyente para sa pinansiyal na tulong na may kaugnayan sa kanilang medikal na singilin sa AHN, ang mga uri ng pinansiyal na tulong na available sa mga kuwalipikadong pasyente, at ang mga serbisyo na kasama at hindi kasama sa ilalim ng Patakarang ito, at pati na rin ang patakarang sa billing at pangongolekta na may kaugnayan sa mga pasyenteng karapat dapat para sa pinansiyal na tulong. Dagdag pa dito, ibinabalangkas din sa Patakarang ang ilang mga elemento ng proseso ng pagsisingil at pangongoleksyon sa pasyente na may kaugnayan sa mga pasyente na naghahanap at nakakatanggap ng tulong sa ilalim ng Patakarang ito.

## SAKLAW

Ang misyon sa AHN ay kinabibilangan ng paghahandog sa mga indibiduwal sa komunidad ng access sa medikal na pag-aalaga, kasama na iyong mga may kahirapan sa pagbabayad ng mga serbisyo sanhi ng limitadong pinansiyal na pinagkukuhanan at kita. Ang AHN ay magkakaloob, nang walang diskriminasyon, ng pag-aalaga sa mga emergency na medikal na kondisyon sa mga indibiduwal sa kabila ng kanilang kakayahang makabayad. Ang Patakarang ay ipinapataw sa lahat ng emergency at iba pang mga kinakailangang medikal na pag-aalaga na ipinagkakaloob ng mga ospital ng AHN, kasama na ang pag-aalaga na ipinagkakaloob noong mga ospital gamit ang anumang mahalagang nauugnay na entity (tulad nang na-define ng Internal Revenue Service).

Ang mga ospital ng AHN na sumasailalim sa patakarang ito ay ang Allegheny General Hospital, Allegheny Valley Hospital, Canonsburg Hospital, Forbes Hospital, Grove City, Jefferson Hospital, Saint Vincent Hospital, West Penn Hospital, Westfield Memorial Hospital, Wexford Hospital, AHN Harmar Neighborhood Hospital, AHN McCandless Neighborhood Hospital, AHN Brentwood Neighborhood Hospital, and AHN Hempfield Neighborhood Hospital. Basahin ang Apendiks C para sa kumpletong listahan ng mga provider kung kanino ginagamit ang Patakarang na ito at kung kanino naman hindi ito ipapataw. Mga karagdagang at hiwalay na mga kahilingan para sa lugar ng pinaglilingkuran sa Westfield, New York, ay naitakda sa Apendiks E.

Ang Patakarang ito ay sumasailalim sa pana-panahong pagre-review at maaaring i-revise kahit kailan kung kailanganin ito sa negosyo. Ang Patakarang ito ay ipinatupad ng AHN Board of Director at ang naaangkop na Board of Director ng ospital ng AHN at ang nasabing mga Board ay dapat mag-apruba sa

anumang mga pagbabago sa materyal na nasa Patakarang ito; gayunman, sa kondisyon na ang mga Board ng AHN at ang mga ospital ng AHN ay nag-awtorisa sa Chief Financial Officer ng AHN na magsagawa ng anumang mga pagbabago sa Patakarang na kinakailangan para umalinsunod ang Patakarang sa naaangkop na batas at anumang iba pang di materyal na pagbabago na napagpasyahan niyang kinakailangan o mas mainam.

## **MGA DEPINISYON**

**Amounts Generally Billed (AGB):** Ang AGB ay nangangahulugang ang mga halaga na karaniwang sinisingil para sa emergency o iba pang medikal na kinakailangang pag-aalaga sa mga indibiduwal na may insurance na sumasakop sa nasabing pangangalaga na tiniyak na umaalinsunod sa section 1.501(r)-5(b).

Alinsunod sa mga kahilingan ng Internal Revenue Code Section 501(r), ang AHN ay gumagamit ng “Look-Back (Balikan)” na pamamaraan para mapagpasyahan ang AGB para sa emergency o iba pang pangangailangang medikal na pag-aalaga, ayon sa 26 C.F.R. Parts 1, 53, at 602. Ang AGB ay kinukuwenta sa pamamagitan ng paghahati ng total na mga halaga ng lahat ng mga claim sa AHN para sa emergency at iba pang mga pangangailangang medikal na pag-aalaga na pinahintulutan ng mga pribadong insurer, mga fee-for-service ng Medicare, at ang Medicaid habang isinasagawa ang paunang 12 buwan na takdang panahon, ng total ng associated gross charges para sa mga claim na iyon. Sumangguni sa Apendiks D para sa mga pagkukuwenta ng ospital ng AGB.

Batay sa mga patnubay ng Internal Revenue Code Section 501(r), binigyang limitasyon ng AHN ang mga halagang sinisingil para sa emergency o sa iba pang mga pangangailangang medikal na pag-aalaga na ibinibigay sa mga indibiduwal na karapat-dapat para sa Pinansiyal na Tulong. Kasunod ng isang pagpapasya kung karapat-dapat sa Pinansiyal na Tulong, ang mga indibiduwal na ito ay hindi maaaring singilin ng higit sa AGB.

Maaaring handang makakuha ang publiko ng impormasyon hinggil sa AGB at sa paraan na kinukuwenta sa pamamagitan ng kasulatan at libheng singil sa pamamagitan ng pagbisita sa sumusunod na website [<https://www.ahn.org/financial-assistance-ahn-bills>] o sa pagsusumite ng isang kahilingan, sa kasulatan, sa sumusunod na address:

Charity Care Policy  
Director Financial Advocacy  
Allegheny Health Network  
10th Floor, 4 Allegheny Center  
Pittsburgh, PA 15212

**Ang ilang mga asset ay Hindi Kasama sa Pagkokonsidera para sa Pinansiyal na Tulong:** Ang mga retirement fund ay hinihiwa-hiwalay sa mga pension fund, 401 (k) o iba pang katulad na mga retirement investment account, pangunahing residence, at pangunahing sasakyan ay hindi kasama bilang parte ng mga pagkukuwenta ng pagiging karapat-dapat para sa Pinansiyal na Tulong.

**Emergency na Medikal na Kondisyon:** Tinukoy sa loob ng section 1867 ng Social Security Act (42 U.S.C. 1395dd). Ang emergency na medikal na kondisyon ay tinutukoy bilang isang medikal na kondisyon na lumalabas sanhi ng mga acute na sintomas ng matuturing na malubha (kasama ang matinding pananakit, psychiatric na problema at/o mga sintomas ng pagkakagumon sa substance) sa paraan na ang kakulang mga kagyat na medikal na tulong ay maaasahan bilang resulta ng (1) paglalagay sa matinding panganib ng kalusugan ng isang indibiduwal (o kung sa isang buntis na babae naman, ang kalusugan ng babaeng buntis o ng kaniyang sanggol sa sinapupunan), (2) matinding paghina ng mga paggana ng mga parte ng katawan, o (3) mga malulubhang dysfunction ng anumang organ o parte ng katawan.

**Extraordinary Collection Actions (mga ECA):** Ipinakakahulugan para maisama ang mga sumusunod sa ilalim ng Internal Revenue Code Section 501(r):

- Ang pagbebenta ng utang sa ibang panig maliban na lang sa ilalim ng ilang mga eksepsyon
- Ang pag-uulat ng salungat na impormasyon sa mga consumer credit reporting agency o mga credit bureau
- Pagkilos ng kinakailangan ng legal o judicial na proseso, kasama pero hindi limitado sa mga sumusunod:
  - Paglalagay ng isang lien (karapatang manghawak at magbenta sa ari-arian ng may utang bilang bayad sa utang) sa ari-arian (na may ilang mga eksepsyon)
  - Pagreremata ng ari-arian
  - Legal na pagkuha o kustodyang legal sa isang bank account o iba pang personal na ari-arian
  - Pagsisimula ng isang demanda
  - Pagiging sanhi ng pagkaka-aresto sa indibiduwal
  - Sumasailalim sa isang indibiduwal na writ of body attachment
  - Mga wage garnishment (pagbabawas ng takdang halaga sa suweldo)

**Pamilya:** Gamit ang depinisyon ng Census Bureau, isang grupo ng dalawa o higit pang mga tao na naninirahan nang magkasama at nauugnay sanhi ng kapanganakan, kasal, o pagkaka-ampon. Ayon sa mga tuntunin ng Internal Revenue Service, kung nag-claim ang isang pasyente bilang isang dependent ng kanilang income tax return, maaari silang ikonsidera bilang dependent para sa mga kayunin ng pagkakaloob ng Pinansiyal na Tulong sa ilalim ng Patakaran na ito.

**Federal Poverty Guidelines (Patnubay ng Pederal sa Kahirapan):** Ang Federal Poverty Guidelines ay iyong mga patnubay na taon-taon na-update sa Federal Register ng United States Department of Health and Human Services sa ilalim ng awtoridad ng subsection (2) ng Section 9902 of Title 42 ng United States Code.

**Financial Assistance (Pinansiyal na Tulong):** Para sa buo o isang parteng pag-aayos sa mga singilin sa mga ipinagkaloob ng serbisyo sa mga pasyente ng mga ospital ng AHN, ang mga may trabahong physician o doktor, at ang mga di nagtatrabahong physician at iba pang mga kaanib na organisasyon na

naka-lista sa Apendiks C, ay pinagpapasyahan batay sa pagiging karapat-dapat sa programa, na base naman sa kriterya ng kuwalipikasyon sa AHN.

**Guarantor (Gumagarantiya):** Ang isang indibiduwal maliban sa pasyente na may pananagutan sa pagbabayad ng singilin ng pasyete o ang utang nito kung nabigo ang pasyente o hindi kayang bayaran ang bill o utang.

**Mga Gross na Singilin (Di pa Kinakaltasan ng Buwis):** Ang ganap nang naitakdang mga rate ng AHN at ang mga total na singilin para sa pagkaloob ng serbisyo ng pag-aalaga sa pasyente bago ang mga allowance ayon sa kontrata (kasama ang mga napag-aregluhang diskuwento), iba pang mga pagbabawas na halaga mula sa kinita, at mga bayad ay ipinapataw.

**Kita:** Ang kita ng pamilya ay kabibilangan ng mga suweldo, kompensasyon na kawalan ng trabaho, sustento sa bata, anumang mga pang-suportang obligasyong medikal, alimonya, kita social security, mga bayad sanhi ng kapansanan, pensyon o kita sa pagreretiro, mga upa, mga royalty, kita mula sa mga estate at trust, mga legal na pagpapasya, mga dividend, at mga kita sa interes at pati na rin anumang iba pang anyo ng nabubuwisang kita maliban na lang kung tiyak na hindi isimasa tulad nag nakatala dito. Ang ilang mga item ay hindi ikokonsidera sa pagsusuring gagawin na alinsunod sa Patakaran na ito kasama na ang equity sa pangunahing tinitirahan, mga account sa retirement plan, at irrevocable trust para sa layunin ng paglilibing, at pederal o pang-estadong pinangasiwaang mga college saving plan. Para sa mga pasyente na mas bata sa 18 taong gulang, ang kita ng pamilya ay kinabibilangan ng mga magulang at/o pangalawang-asawa ng ama o ina, di kasal o kinakasama (iyong mga maaaring may kasama sa bahay o walang kasama sa bahay na menor de edad).

Ang taunang kita, para sa layunin ng Patakarang ito, ay isang pagpapasya ng kita nang taunang gamit ang impormasyon ng kita na ipinagkaloob ng pasyente. Sa pangkalahatan, ang Taunang Kita ay makukuha mula sa pagre-review ng pinakabago opisyal na tabulation ng nasabing mga halaga sa pamamagitan ng pagre-review sa mga tax return, mga W-2, mga pay stub at/o iba pang mga kaugnay na nagbibigay suportang dokumento at impormasyon na ipinagkaloob sa AHN habang ginagawa ang proseso ng application. Kung naaangkop, maaaring magpataw ang AHN ng makatuwirang sistema sa impormasyon ng Kitang iyon para makakuha ng isang pagtatantiya ng Taunang Kita kapag ang impormasyon ng Kita ay hindi available para sa kamakailang kumpletong tao o kapag ang kamakailang mga pagbabago sa isang warrant review ng kita ng pasyente.

Ang mga kamakailang pangyayari tulad ng isang kawalang ng trabaho, pagkakakuha ng trabaho, pagbabago ng trabaho, atbp. kasama ng application ng isang makatuwirang pagpapasya ng AHN, ay maaaring, sa nag-iisang pagpapasya ng AHN, ikonsidera kapag kinukuwenta ang Taunang Kita at pagpapasya sa pagiging karapat-dapat para sa Pinansiyal na Tulong sa ilalim ng Patakarang ito.

**Mga Liquid na Asset:** Ang mga liquid asset ay kinabibilangan ng cash, checking, savings at money market na account, mga certificate of deposit, mutual funds, bonds at iba pang mga katulad na pinansiyal na instrumento na hawak ng pasyente o guarantor. Ang mga liquid asset na higit sa mga halagang ipinakita sa Apendiks F ay dapat gamitin sa anumang singilin o pananagutan sa pagkakautang sa AHN bago ikonsidera para sa Pinansiyal na Tulong.

**Kahirapang Medikal:** Para sa mga layunin ng Patakarang ito, ang indibiduwal na ang responsableng pasyente ay nag-balanse, makalipas na maubos ang lahat ng mga liquid asset, insurance at iba pang mga ikatlong panig na benepisyo, ay nakakatugon o higit pa sa 25% ng Taunang Kita ng indibiduwal ay ituturing na nakaranas ng Kahirapang Medikal.

**Pangangailangang Medikal:** Pinakakahulugan ng Centers for Medicare and Medicaid Services bilang mga serbisyo o item na makatuwiran at kinakailangan para sa pag-diagnose o paggagamot ng sakit o pinsala.

## **KRITERYA PARA SA PAGIGING KUWALIPIKADO (AT PROSESO SA PAGTATAMO) NG PINANSIYAL NA TULONG**

### **1. Malawakang Pananaw sa Proseso**

Ang mga pasyente na hangad ang Pinansiyal na Tulong ay sasali sa isang serye ng mahahalagang mga hakbang na karaniwang naisa-kategorya sa ibaba.

- A. Mauunawaan ng Pasyente ang Kriterya sa Pagiging Kuwalipikado at ang Antas ng Pinansiyal na Tulong na Available sa ilalim ng Patakaran
- B. Kukumpletuhin ng Pasyente ang Proseso ng Aplikasyon
- C. Kukumpletuhin ng AHN ang Pagpapasya sa Pinansiyal na Tulong
- D. Kung Maaprubahan, ang Pinansiyal na Tulong ay Ipapataw sa Account ng Pasyente

### **2. Kriterya sa Pagiging Kuwalipikado at Available na Pinansiyal na Tulong**

**Paninirahan:** Ang pasyente ay dapat isang mamamayan ng Estados Unidos o isang legal na permanenteng residente ng Estados Unidos, at isang residente ng Commonwealth of Pennsylvania, o New York State para sa Westfield Memorial Hospital. Ang mga Internasyonal na pasyente o di awtorisadong mga imigrante ay maaaring kuwalipikado para sa Pinansiyal na Tulong kung sila ay karapat-dapat para sa Medicaid. Maaaring may espesyal na pangyayari para sa out-of-state na mga internasyonal na pasyente (hal. aksidente sa sasakyan, nangangailanga ng maagap na tulong na sakit) kung saan ay sa ilalim nito, sa nag-iisang pagpapasya ng AHN, ang nasabing mga indibiduwal ay maaaring makonsidera para maging kuwalipikado sa Pinansiyal na Tulong sa ilalim ng Patakaran.

**Kahilingan sa Pasyente para Maghanap Muna ng Iba Pang Available na Mga Mapagkukuhanan ng Pondo:** Kailangang mapakita ng pasyente ang pagsisikap nang may katapatan na nag-apply, at sumunod sa, available at abot-kayang mga alternatibo ng benepisyo sa pangangalaga ng kalusugan), o magkaloob ng katibayan na ang pasyente ay mabibigo na matugunan ang mga kahilingan sa pagiging karapat-dapat para sa pagkakasakop ng Medicaid o iba pang mga programa.

- **Pagtanggi na Maghanap ng Iba Pang mga Pinagkukuhanan ng Pondo:** Ang Pinansiyal na Tulong ay hindi available sa mga pasyente na tumangging gamitin ang mga opsyon sa insurance na available sa kanila at sa mga pasyente na hindi pa nauubos ang lahat ng mga pinagkukuhanan ng bayad sa insurance (hal. Medicare lifetime reserve days).

**Mga Uri ng Serbisyo na Sakop sa Ilalim ng Pinansiyal na Tulong:** Ang Pinansiyal na Tulong ay ipapataw lang sa emergency at iba pang mga pangangailangang medikal na serbisyo. Ang ilang mga serbisyo na hindi sakop ng Pinansiyal na Tulong sa ilalim ng Patakaran na ito ay nakabalangkas sa Apendiks A. Ang Pinansiyal na Tulong ay hindi available para sa mga obligasyon na natamo kapag tumanggi ang isang pasyente na ma-discharge (umalis sa ospital) at nagkaroon ng mga dagdag na singilin na makokonsiderang hindi pangangailangang medikal. Hinggil sa mga pharmaceutical na gastusin, ang mga diskuwento sa Pinansiyal na Tulong ay gagamitin lang sa mga gamot na pinapamahalaan ng AHN habang namamalagi ang isang inpatient o serbisyo ng outpatient. Ang mga diskuwentong ito ay hindi mapapataw sa anumang mga gamot o mga mail order na reseta. Ang Pinansiyal na Tulong ay hindi ipapataw sa mga serbisyo na sakop ng isang carrier ng insurance na tumanggi sa mga serbisyo sanhi ng litigasyon, kawalan ng kooperasyon mula sa pasyente, o pagkuha ng (o pag-asa sa) maling impormasyon na ipinagkaloob ng pasyente.

**Limitasyon sa Kriterya at Pagkukuwenta ng Pinansiyal na Kahilingan:** Mayroong tatlong pangunahing pinansiyal na kriterya na ginagamit tulad nang nakasaad para mapagpasyahan kung ang isang pasyente ay may pananalapi para makabayad o kung ang pasyenteng iyon ay nakakatugon sa pagiging karapat-dapat para sa Pinansiyal na Tulong sa ilalim ng Patakarang ito, na ipinapalagay na ang iba pang mga kriterya sa Patakaran (tulad ng residency) ay natutugunan rin.

1. Una, ang mga liquid asset ng pasyente ay pinagpasyahan (basahin ang naunang pagpapaliwanag sa liquid assets). Kung ang liquid assets ay higit sa nakuwentang antas ng limitasyon na ipinahiwatig sa Apendiks F, sa gayon, ang lahat ng mga liquid asset na humigit sa antas ng limitasyon ay dapat munang gamitin para masiyahan ang anumang hindi pa nababayaranang balanse na utang sa AHN ng isang pasyente.
2. Sa sandaling nakumpleto na ang unang hakbang, kung may kulang pa rin na balanse ang pasyente na di nababayaran, sa gayon ay tatasahin ang pasyente batay sa kita. Kung ang kita sa sambahayan ng pasyente at/o guarantor ay nasa o mas mababa sa 200% ng Federal Poverty Level (FPL) Guidelines, sa gayon, 100% ng balanse kung saan may pananagutan pa rin ang pasyente at kung saan ang Pinansiyal na Tulong ay available sa ilalim ng Patakarang ito, ay papatawarin ng AHN. Walang Pinansiyal na Tulong ang available para sa pasyente o guarantor na ang Taunang Kita ay mas mataas sa 200% ng FPL maliban kung kuwalipikado sila sa ilalim ng Kahirapang Medikal tulad nang ipinapaliwanag sa ibaba. Basahin ang Apendiks B para sa kasalukuyang mga patnubay at talaan ng FPL.
3. Bilang isang alternatibo sa ika-2 hakbang, maaaring maipakita ng pasyente ang isang Kahirapang Medikal. Ang mga pasyenteng nakakatugon sa Kahirapang Medikal na kriterya ay kuwalipikado para sa parehong benepisyo sa Pinansiyal na Tulong dahil ang mga indibiduwal na ang kita ay nasa o mas mababa sa 200% ng FPL Guidelines.

Karaniwan, ang AHN ay hindi nagbibigay ng Pinansiyal na Tulong sa mga pasyenteng ang kita ay higit sa 200% sa FPL maliban kung sila ay makatugon sa kriterya para sa Kahirapang Medikal.

Ang AHN ay hindi gumagamit ng anumang mga nakaraang pagpapasya sa pagiging karapat-dapat para ipalagay na aprubahan ang isang pasyente para sa Pinansiyal na Tulong. Kapag natapos na ang Pinansiyal na Tulong ng isang pasyente, kailangang muling mag-apply ang pasyente para sa Pinansiyal na Tulong. Karaniwan, sa sandaling kuwalipikado na, kuwalipikado ang isang indibiduwal at nananatiling karapat-dapat para sa Pinansiyal na Tulong sa takdang panahon na anim na buwan bago hilingin ang muling pagiging kuwalipikado para sa Pinansiyal na Tulong sa ilalim ng Patakarang. Dagdag pa dito, ang Pinansiyal na Tulong na application na nasampa ay ipapataw sa lahat ng mga ospital ng AHN nang may eksepsyon sa Westfield Memorial Hospital.

### 3. Proseso ng Application

Ang mga pasyente ay karaniwang dapat makakumpleto ng application form para sa Pinansiyal na Tulong ng AHN para makonsidera sa ilalim ng Patakarang ito.

Ang mga pasyente ay dapat magsumite ng isa o higit pang mga uri ng nagsusuportang dokumento na nakalista sa ibaba bilang katibayan ng kita at/o mga asset:

- Ang Federal Income Tax form 1040 o iba pang (mga) Federal Form na ginagamit para mag-ulat ng mga buwis sa nakaraang taon (na may pagpapaliwanag ng anumang mga mahahalagang mga pagbabago sa kita)
- Mga kopya ng pay stub (para sa nakaraang 30 araw)
- Nakasulat na beripikasyon ng anumang iba pang kitang natanggap (hal. alimonya, sustento sa bata, bayad sanhi ng kapansanan, mga pension, kita sa upa, beripikasyon ng kita sa hanap-buhay (pahayag ng kita at pagkalugi sa nakaraang buwan, social security, bayad sa walang trabaho, mga benepisyo sa VA, mga bayad sa manggagawa ay maaaring hilingin bilang parte ng proseso ng application)
- Mga bank statement mula sa pinakahuling buwan bago ang petsa ng application sa Pinansiyal na Tulong
- Ang mga abiso ng bankruptcy na nagreresulta sa mga petsa ng serbisyo ay ikinokonsidera sa proseso ng bankruptcy
- Ang pormal na affidavit na nagsusuporta sa impormasyon ng kita/asset ng pasyente/guarantor na gagawin siyang kuwalipikado para sa Pinansiyal na Tulong.
- Kung naaangkop at available, ang katibayan ng paninirahan sa isang homeless shelter o indikasyon ng kawalan ng tirahan

Ang mga application ay dapat matanggap sa loob ng 240 araw mula sa petsa nang unang ipinadala ng AHN ang isang post-discharge (pagkatapos palabasin) na billing statement sa pasyente (ang “panahon ng application”). Ang kabiguan ng pasyente na mag-sumite ng isang kumpletong application o ang kabiguan na isaui ang application kasama ang lahat ng mga hinihiling na nagbibigay suportang dokumento na napapaloob sa takdang panahon ng application ay maaaring mag-resulta sa pagtatanggi sa Pinansiyal na Tulong.

- Ang takdang panahon ng abiso ay ang panahon kung saan kailangang abisuhan ng AHN ang isang indibiduwal tungkol sa Patakarang ito. Ang panahong ito ay magsisimula sa petsa nang ipinagkaloob ang pag-aalaga sa indibiduwal at magtatapos sa ika-120 araw makalipas na ipagkaloob ng AHN sa indibiduwal ang unang post-discharge billing statement. Kung ang pasyente ay nabigong mag-sumite ng isang application para sa Pinansiyal na Tulong sa pagtatapos ng takdang panahon ng abiso, ang AHN ay maaaring magsagawa ng isang Extraordinary Collection Actions (mga ECA) para sa mga layunin ng pagkokolekta ng account ng pasyente.
- Tatanggapin at ipoproseso ng AHN ang mga application naisumite ng isang indibiduwal na mas matagal na takdang panahon ng application na magtatapos sa ika-240 araw makalipas na ibigay ng AHN sa pasyente ang unang post-discharge billing statement.
- Anumang mga application na kailangan ang karagdagang impormasyon ay magreresulta sa isang sulat na maisu-sumite sa pasyente na humihiling ng karagdagang impormasyon. At, maaaring tumawag sa aplikante para maabisuhan sila tungkol sa karagdagang impormasyon na kinakailangan. Kung ang lahat ng impormasyong kinakailangan para maging kuwalipikado ang isang pasyente ay hindi natanggap sa loob ng 240 araw na takdang araw ng application, ang application para sa Pinansiyal na Tulong ay maaaring tanggihan ng AHN.
- Ang mga kumpletong application sa Pinansiyal na Tulong na may kumpletong nagbibigay suportang dokumento ay dapat isumite sa sumusunod na address. Ang Financial Advocacy Department ay maaaring makapagkaloob ng impormasyon hinggil sa Patakarang ito at may pananagutan sa pakikipagtrabaho sa mga pasyente upang mapagpasyahan ang kanilang pagiging karapat-dapat para sa Pinansiyal na Tulong.

AHN Revenue Cycle Operations  
Financial Advocacy  
4 Allegheny Center, 10<sup>th</sup> Floor  
Pittsburgh, Pa 15212

Ang mga pasyente na humihiling ng impormasyon tungkol sa Patakarang ito o tulong na may kaugnayan sa pagkukumpleto ng application ay dapat makipag-ugnayan sa AHN Financial Advocacy Department sa 1-855-493-2500.

#### **4. Pagpapasya sa Pinansiyal na Tulong**

Sa sandaling naaprubahan ang pasyente, ang Pinansiyal na Tulong ay ipinagkaloob sa takdang panahon na anim na buwan na mag-uumpisa sa petsa ng aprubasyon. Gagamitin ng AHN ang pagwawasto sa Pinansiyal na Tulong sa mga naunang account na napapaloob sa 240 araw mula sa unang post-discharge patient billing statement na nagpasimula sa application para sa Pinansiyal na Tulong. Gayunman, nakalaan ang karapatan sa AHN para limitahan ang retroactive na application para sa Pinansiyal na Tulong para sa mga takdang panahon na higit pa sa karaniwang hinihiling sa ilalim ng 501(r). Sa pangkalahatan, ang limitasyon na ito ay ipapataw lang kapag may di pangkaraniwang mga pagkakaiba sa pagitan ng kasalukuyang pinansiyal na kondisyon ng pasyente at ang kanilang pinansiya na kondisyon sa takdang panahon na anim na buwan bago ang aprubasyon at kapag ang nasabing mga



pagkakaiba ay nasamahan rin ng isang malinaw na indikasyon na ang sapat na mga pondo o kita ay available sa naunang takdang panahon para bayaran ang mga hindi pa nababayang singiling medikal.

Ang mga diskuwento sa Pinansiyal na Tulong ay ginagamit sa mga halagang may pananagutan lang ang pasyente; walang mga dapat bayarang halaga mula sa mga insurance carrier ang isasama. Ang pagpapasya kung ang isang indibiduwal ay karapat-dapat para sa Pinansiyal na Tulong ay maaaring magsama ng maraming iba't ibang mga pangyayari, kasama ang mga sumusunod:

- Ang pasyente ay walang Medikal na Tulong o sapat na coverage sa insurance
- Naubos na ng pasyente ang mga benepisyo sa insurance
- Ang pangunahing insurance ay nagbayad pero may ikalawang liability (pananagutan) pa
- Ang pasyente ay ikinokonsiderang mahirap dahil sa kahirapang medikal
- Ang estate ng pumanaw na pasyente ay nakaubos (nasimot) batay sa mga halagang kailangang bayaran
- Ang pasyente ay nagkaloob ng pormal na bankruptcy na pagpapasya na nakaka-apekto sa obligasyon ng pasyente na bayaran ang mga serbisyong ipinagkaloob sa mga petsang tinutukoy
- Ang pasyente ay walang tirahan o may napatunayang paninirahan sa isang homeless shelter

Agad na ipoproseso ng AHN ang lahat ng mga kahilingan para sa Pinansiyal na Tulong at magpapadala ng abiso ng pagpapasya nito sa pagiging karapat-dapat ng isang pasyente o aplikante para sa Pinansiyal na Tulong sa pasyente o aplikante sa kasulatan sa loob ng 14 araw nang matanggap ang isang **nakumpletong** application.

Hindi tatanggihan ng AHN ang anumang application batay sa kabiguan ng aplikante na magkaloob ng impormasyon o dokumento, maliban sa impormasyon o dokumento na inilarawan sa Patakarang ito o sa application form ng Pinansiyal na Tulong.

Maaaring humiling ang pasyente ng isang review sa anumang pagdedesisyon ng AHN para tanggihan ang Pinansiyal na Tulong. Kailangang mag-sumite ang pasyente ng isang kahilingan para oral o nasa kasulatan na mag-review sa loob ng 30 araw nang matanggap ang pagtatanggi sa Pinansiyal na Tulong. Sa sandaling natanggap na ang kahilingan para mag-review ng AHN, ang review ay gagawin ng isang miyembro ng pangasiwaan ng Financial Advocacy Department o ang itinalaga nito sa loob ng 30 araw nang nakabinbin ang pagtatanggap at beripikasyon ng anumang karagagang impormasyon na hinihiling para makumpleto ang nahiling na review para sa muling konsiderasyon.

Kung ang isang aprubasyon ng Pinansiyal na Tulong ay lumikha ng balanse ng kredito sa account ng isang pasyente (isang credit na direktang nagreresulta sa nakaraang pagbayad na ginawa ng pasyente o sa ngalan ng pasyente para sa responsableng pasyente ang bahagi ng bill); sa gayon ang pasyente o ang nauugnay na payee (kung ano man ang maging kaso) ay pagsasaulian ng lahat ng mga nauugnay na bayad sa pasyente na mula sa pag-aalaga na nahatid sa panahon kung saan naapruhaan ang Pinansiyal na Tulong pero para lang sa mga account o petsa ng serbisyo na kung saan tiyak na naaangkop ang Pinansiyal na Tulong.

Anumang pagwawasto sa account ng pasyente mula sa aprubasyon ng Pinansiyal na Tulong ay dapat aprubahan ng naaangkop na awtorisadong tauhan sa AHN. Ang mga pagwawasto sa account ng pasyente (batay sa gross na singilin) na iminungkahi sa ilalim nitong patakaran ay dapat na mayroong mga sumusunod na antas ng aprubasyon.

<b>Financial Advocacy Designee</b>	<b>\$0-\$10,000</b>
<b>Financial Advocacy Director</b>	<b>\$10,001 hanggang \$50,000</b>
<b>Revenue Cycle Vice President</b>	<b>\$50,001 hanggang \$100,000</b>
<b>Chief Revenue Cycle Officer</b>	<b>\$100,001 hanggang \$250,000</b>

Ang Chief Financial Officer g AHN o ang itinalaga sa kaniya ay magre-review at aaprubahan ang lahat ng mga pagwawasto sa account ng pasyente na humigit sa \$250,000 na may kaugnayan sa Pinansiyal na Tulong.

#### 5. Pagpapasya sa Pagiging Karapat-dapat

Nauunawaan ng AHN na ang ilang mga pasyente ay maaaring hindi kayang makumpleto ang isang application sa Pinansiyal na Tulong, sumunod sa mga kahilingan para sa pagsasadokumento, o dili kaya'y hindi sumasagot sa proseso ng application. Bilang resulta, maaaring may mga pangyayari kung saan ang kuwalipikasyon ng pasyente para sa Pinansiyal na Tulong ay natatagag nang hindi nakukumpleto ang pormal na application sa Pinansiyal na Tulong. Sa ilalim ng mga pangyayaring ito, ang mga ospital ng AHN ay maaaring gumamit ng iba pang mga mapagkukuhanan ng impormasyon para makapagsagawa ng isang indibiduwal na pagtatasa ng pangangailangang pinansiyal. Ang impormasyong ito ay maaaring mapahintulutan ang AHN na gumawa ng desisyon batay sa mga nalikom na impormasyon sa pangangailangang pinansiyal ng non-responsive na mga pasyente gamit ang mga pinakamabuting pagtatantiyang available sa kawalan ng impormasyon na ipinagkaloob nang direkta ng pasyente.

Maaaring gumamit ang AHN ng ikatlong panig para magsagawa ng review ng impormasyon ng pasyente para matasa ang pangangailangang pinansiyal. Ang review na ito ay gumagamit ng modelo na kinikilala sa industriya na batay sa mga database ng pampublikong rekord. Ang predictive na modelong ito ay isinasama ang pampublikong record data para kuwentahin ang socio-economic at pinansiyal na kakayahan na score na kabilang ang mga pagtatantiya sa kita, mga asset at liquidity. Ang teknolohiya ay dinisenyo para matasa ang bawat pasyente gamit ang mga pamantayan na karaniwan naming ginagamit sa ilalim ng Patakarang ito at ginagamit kapag ang mga tiyak na impormasyon ay hindi available mula sa pasyente.

Ang AHN ay magsasagawa ng mga hakbang para i-review ang mga maaaring mangyaring proseso pana-panahon at ikonsidera kung ito ay magreresulta sa mga pagpapasya sa application para sa Pinansiyal na Tulong na katanggap-tanggap para sa AHN sa kawalan ng kakayahan ng pasyente para kumpletuhin ang isang tradisyonal na proseso ng application.

Kapag ang nasabing ikatlong panig na teknolohiya ay ginamit bilang batayan sa maaaring mangyaring pagiging karapat-dapat, ang diskuwento na mapapahintulutan sa ilalim ng Patakaran na ito ay bibigyan ng mga karapat-dapat na serbisyo para sa isang tiyak na petsa ng serbisyo lang at sasabihin sa pasyente

ang nasabing pagpapasya at benepisyo sa mga pangyayari kung saan kailangan sa ilalim ng regulasyon ang komunikasyon.

#### **6. Ang Ilang mga Aspekto ng Pagsisingil at Pangongoleksyon sa Pagkakaugnay ng Mga Ito sa Pinansiyal na Tulong**

Ang AHN ay nagsisikap na makuha ang lahat ng naaangkop na mga pagsasauli ng bayad mula sa ikatlong panig na dapat nang ibigay para sa mga serbisyong ipinagkaloob para mabawasan ang pinansiyal na hirap sa pasyente at sa AHN. Kapag nabigo ang ikatlong panig na coverage na masakop ang mga ipinagkaloob na serbisyo, o walang ipinapatupad na coverage mula sa ikatlong panig, inaasahan ng AHN ang naaangkop na bayad mula sa pasyente para sa mga serbisyong naipagkaloob maliban na lang kung ang pasyente ay makatanggap ng Pinansiyal na Tulong sa ilalim ng Patakarang ito. Ang mga patakaran sa pagsisingil at pangongoleksyon ay susunod sa mga pederal at pang-estadong mga regulasyon at batas na namamahala sa pagsisingil at pangongoleksyon sa pangangalaga ng kalusugan.

Maaaring gawin ng AHN ang isang normal na pangongoleksyon (at pati na rin mga ECA) laban sa mga pasyente na natuklasang di karapat-dapat para sa Pinansiyal na Tulong, o mga pasyente na hindi na nakikipag-kooperasyon nang may katiwalaan na magbayad ng mga kailangang halaga.

Ang AHN ay karaniwang nagpapataw ng routine na proseso ng pangongolekta sa pasyenteng responsable sa bahagi ng isang account. Kung ang pasyenteng may responsabilidad para sa bahagi ay nananatiling hindi nababayaran pagkatapos ang mga pagsisikap sa pangongoleksyon, ang Revenue Cycle Office ng AHN ay magtatalaga o magrerekumenda ng pagtatalaga ng di nabayaranang balanse sa bad debt na status nang umaalinsunod sa naitakda nitong mga patakaran at pamamaraan.

Sa sandaling ang account ay na-classify bilang isang bad debt, maaaring magsagawa ng iba't ibang hakbang ang AHN para mapagpatuloy ang proseso ng pangongoleksyon. Maaaring gamitin ng AHN ang isa o higit pang mga ECA para makolekta ang account. Gayunman, ang AHN, sa nag-iisang pagpapasya nito, ay maaaring piliin na gumamit ng mangyaring maaasahang pagiging karapat-dapat na pamamaraan para matiyak ang pagiging karapat-dapat para sa Pinansiyal na Tulong bago ipagpatuloy ang anumang mga ECA na may kaugnayan sa mga account kung walang application ang pasyente sa Pinansiyal na Tulong. Kung ang pasyente ay makatugon sa mga kahilingan sa mangyaring maasahan na pagiging karapat-dapat para sa Pinansiyal na Tulong, sa gayon ay walang mga ECA ang pasisimulan at ang mga pagsisikap sa pangongoleksyon ay hindi ipagpapatuloy sa account.

Ang mga account ng pasyente na binigyan ng maaaring maasahan na pagiging karapat-dapat ay maka-classify bilang charity care (pangkawang-gawa na pag-aalaga) sa ilalim ng Patakaran na ito. Ang nasabing mga account ay hindi ipapadala sa mga pangongoleksyon, hindi sasailalim sa dagdag na mga kilos ng pangongolekta, at hindi isasama sa bad debt na gastusin ng ospital.

Ang Patakaran ng AHN hinggil sa pag-aalaga para sa mga emergency na medikal na kondisyon ay nagbabawal sa pangongolekta ng bayad bago matanggap ang mga serbisyo o pangongolekta ng mga aktibidad na maaaring makasagabal sa pagkaloob ng emergency na medikal na pag-aalaga.

Walang mga ECA ang ipagpapatuloy laban sa sinumang pasyente sa loob ng 120 araw nang ipinadala ang nang post-discharge billing statement at nang hindi muna gumagawa ng mga makatuwirang pagsisikap para mapagpasya kung ang pasyente ay karapat-dapat para sa Pinansiyal na Tulong. Ang Financial Advocacy Department ng AHN ay may pananagutan para sa pagpapasya na may ginawang makatuwirang pagsisikap kung ang isang pasyente ay karapat-dapat para sa Pinansiyal na Tulong bago pasimulan ang anumang mga ECA. Ang mga makatuwirang pagsisikap ay kinabibilangan ng, pero hindi limitado sa:

- Pagpapatotoo na ang pasyente ay may dapat bayaran na mga singilin at ang lahat ng mga mapagkukuhanan na ikatlong panig na bayad ay nakilala at siningil ng AHN.
- Ang pagpapasimula ng paglabag sa pangongoleksyon na ginawa laban sa isang uninsured na pasyente hanggang ang pasyente ay pinagsabihan tungkol sa Patakarang ito at nagkaroon ng pagkakataon na makapag-apply para sa Pinansiyal na Tulong.
- Ang pagsasabi sa pasyente sa pamamagitan ng kasulatan ng anumang dagdag na impormasyon o dokumento na dapat isumite para mapagpasyahan ng pagiging karapat-dapat para sa Pinansiyal na Tulong.
- Ang pagkukumpirma kung ang pasyente ay nag-sumite ng isang application para sa coverage sa kalusutang sa ilalim ng Medicaid, o iba pang pampublikong sponsored na programa para sa pangangalaga ng kalusugan at pagtatamo ng mga dokumento sa nasabing pagsusumite.
- Hindi ipagpapatuloy ng AHN ang mga ECA habang ang application na ito para sa coverage sa pangangalaga ng kalusugan ay nakabinbin, pero sa sandaling napagpasyahan na ang coverage, magpapatuloy ang mga normal na pangongolekta, sa kundisyon na walang iba pang mga benepisyo sa ilalim ng Patakarang ito ay available sa pasyente
- Ang pagpapadala sa pasyente ng isang nakasulat na abiso ng mga ECA na maaaring pasimulan o ibalik ng AHN kung di makumpleto ng pasyente ang application para sa Pinansiyal na Tulong
- Ang pagpapadala sa pasyente ng nakasulat na abiso ng mga ECA na maaaring pasimulan o ibalik ang AHN kung ang dapat bayaran ay hindi matanggap sa loob ng 30 araw makalipas ng nakasulat na abiso

Sa ilalim ng mga pederal na patnubay, ang AHN ay pinapayagan na magsagawa ng mga ECA makalipas ang 120 araw na takdang panahon ng abiso mula sa petsa ng unang post-discharge billing statement na ipinadala sa pasyente. Gayunman, sa anumang panahon sa 120 araw makalipas ang paunang 120 araw na takdang panahon ng abiso, tatanggapin at ipoproseso ng AHN ang application para sa Pinansiyal na Tulong mula sa pasyente, at ang mga pagsisikap ng ECA ay mahihinto sa nasabing panahong iyon hanggang dumating ang oras na makapagdesisyon kung ang pasyente ay karapat-dapat para sa Pinansiyal na Tulong. Alinsunod din dito, ang total na panahon na tatanggap at magpoproseso ang AHN ng mga application para sa Pinansiyal na Tulong ay 240 araw mula sa petsa ng unang post-discharge billing statement na ipinadala sa pasyente.

Walang collection agency, law firm, o indibiduwal ang maaaring magpasimula ng legal na kilos laban sa isang pasyente para sa di pagbabayad ng isang AHN bill nang walang nakasulat na aprubasyon ng Chief Revenue Cycle Officer o naitalaga ng AHN.

Sa kaganapan ng bankruptcy ng isang pasyente, sa sandaling ang AHN ay makatanggap ng katibayan ng pagsasampa ng bankruptcy, agad na mahihinto ang mga pangongolekta para sa mga di nabayaranang balanse para sa lahat ng mga serbisyong nabigay bago at hanggang sa oras na magsumite ng bankruptcy.

### **PAG-UULAT NG PINANSIYAL NA TULONG**

Ang AHN ay susunod sa lahat ng mga pederal, pang-estado, at loka na batas, tuntunin at regulasyon, at mga pag-uulat na kahilingan na ipinapataw sa mga aktibidad na ginagawa alinsunod dito sa Patakarang ito.

Ang mga proseso at pamamaraan ng Pinansiyal na Tulong ay ire-review pana-panahon para matiyak na ang Patakarang ito ay ipinangangasiwa tulad nang nakasulat dito.

Ang Financial Advocacy Department Management ay ang pangunahing internal department na may responsibilidad sa pagkokolekta, pagsasadokumento, at pag-uulat na may kauganayan sa Pinansiyal na Tulong, sa ilalim ng supervision ng Chief Revenue Cycle Officer at kasama ang controller ng AHN.

### **PAGLALATHALA NG PATAKARAN**

Ang Patakarang ito ay available sa mga pangunahing wika ng bawat covered na area ng serbisyo ng ospital ng AHN. Ang mga nasa papel na kopya ng Patakarang ito, ang application form, at ang plain language summary ng Patakarang ito ay available kung hilingin at nang walang singil sa natalagang mga pampublikong lokasyon sa mga pasilidad ng ospital, kasama man lang ang emergency room (kung mayroon man) at mga admission area, at sa pamamagitan ng koreo. Gagamit ang AHN ng standard na karatula, at mga brochure para ipaalam sa mga pasyente at bisita ang kanilang pagiging available sa isang paraan na inaasahan para maabot iyong mga miyembro ng komunidad na pinakamarahil na mangailangan ng Pinansiyal na Tulong. Dagdag pa dito, ang Patakarang ito, kasama ng application form, at ang plain language summary ay available sa website ng AHN (<https://www.ahn.org/financial-assistance-ahn-bills>).

### **MGA SANGGUNIAN**

Internal Revenue Code section 501(r)

26 Code of Federal Regulations 1.501(r)-1 through 1.501(r)-7

AHN Emergency Medical Treatment and Labor Act Policy (Policy stat ID 2538428).

### **MGA KALAKIP:**

Apendiks A: Mga Serbisyong hindi Covered ng Patakaran sa Pinansiyal na Tulong

Apendiks B: Federal Poverty Guidelines (Patnubay ng Pederal sa Kahirapan):

**Apendiks C: Listahan ng Mga Provider na Nagkakaloob ng Emergency o Iba Pang Medikal na Kinakailangang Pangangalaga**

**Apendiks D: Allegheny Health Network Facility AGB na Pagkukuwenta**

**Apendiks E: Hiwalay at Dagdag na mga kahilingan para sa Westfield Memorial Hospital Financial Assistance**

**Apendiks F: Mga Halaga ng Liquid Asset**

  
Lagda/Petsa  
**Chief Financial Officer**

  
Lagda/Petsa  
**Chief Revenue Cycle Officer**