



OHSU
Patakaran sa Tulong Pinansyal

Doc. #: HC-FSM-112-POL Rev. 030226	Kategorya: Manwal sa Pampinansyal na Mga Serbisyo	
Petsa ng Pagkakagawa: 12-12-2007	Petsa ng Pagiging Epektibo: 04-08-2026	Susunod na Petsa ng Pagrepasso: 02/08/2027
Nagrebisa (Titulo): Punong Direktor, Pag-access ng Pasyente	May-ari (Titulo): Senior Director, Patient Access	

LAYUNIN:

Ang patakarang ito ay nagbibigay ng mga alituntunin para sa pamamahala ng pinansyal na tulong para sa mga pasyenteng tumatanggap ng pangangalaga sa OHSU. Ang patakarang ito ay, partikular na:

- Naglalaman ng mga batayan ng pagiging kwalipikado para sa Pinansyal na Tulong, kabilang ang libre at may diskuwentong pangangalaga.
- Naglalarawan kung paano nagpapasya ang OHSU sa halagang babayaran ng mga pasyenteng kwalipikado para sa Pinansyal na Tulong sa ilalim ng patakarang ito.
- Naglalarawan kung aling mga serbisyo ang kwalipikado para sa pinansyal na tulong.
- Naglalarawan kung sino ang kwalipikado para sa manwal at awtomatikong pagsusuri.
- Naglalarawan kung paano mag-aaplay ang mga pasyente para sa Pinansyal na Tulong.
- Naglalarawan kung paano isasapubliko ng pasilidad ang patakarang ito sa komunidad na pinaglilingkuran nito.
- Naglalarawan kung paano lilimitahan ng pasilidad ang halagang sisingilin sa mga pasyenteng kwalipikado para sa Pinansyal na Tulong.
- Naglalarawan ng mga patakaran at pamamaraan ng pasilidad sa pagsingil at pangongolekta ng bayad.

MGA TAONG APEKTADO:

Nalalapat ang patakarang ito sa mga pasyente ng OHSU na tumatanggap ng pangangalaga sa ospital, outpatient, ancillary, at/o ambulatory na setting.

PATAKARAN:

Tinutugunan ng OHSU ang tungkulin nito sa komunidad na magbigay ng pinansyal na tulong sa patas, pare-pareho, at makatarungang paraan. Batay sa pagiging karapat-dapat mula sa aming manwal na screening, awtomatikong screening, o proseso ng aplikasyon, tinutulungan ng OHSU ang mga taong may pangangailangang pinansyal sa pamamagitan ng pagbibigay ng diskuwento o pagpapaliban ng lahat o bahagi ng singil para sa mga natanggap na serbisyo, ayon sa patakarang ito.

MGA KAHULUGAN:

1. **Pinansyal na Tulong:** Pagpapatawad ng o diskwento sa mga singil para sa mga medikal na kinakailangang serbisyo na personal na pananagutan ng mga pasyente at hindi kayang bayaran batay sa kanyang kita, laki ng pamilya, pagsusuring pinansyal, o demograpikong salik.
2. **Mga Medikal na Kinakailangang Serbisyo:** Ang “Medikal na Kinakailangan” ay mga serbisyong pangkalusugan na kailangan para maiwasan, matukoy, o gamutin ang isang karamdaman, pinsala, kondisyon, o sakit, o ang mga sintomas ng pinsala, kondisyon, o sakit, at nakakaabot sa mga kinikilalang pamantayan ng paggamot. Gumagamit ang OHSU ng Listahan ng Oregon Health Plan (OHP) ng mga Prayoridad na Serbisyong Pangkalusugan para malaman kung ang isang serbisyo ay medikal na kinakailangan at karapat-dapat para sa pinansyal na tulong. Ang mga serbisyong pampaganda (cosmetic), eksperimental o bahagi ng klinikal na pananaliksik ay hindi itinuturing na Medikal na Kinakailangang Serbisyo para sa mga layunin ng patakarang ito.
3. **Pangunahing Lugar ng Serbisyo:** Ang pangunahing komunidad na pinaglilingkuran ng OHSU ay ang mga pasyenteng nakatira sa Estado ng Oregon at sa mga sumusunod na county sa Estado ng Washington na katabi



OHSU
Patakaran sa Tulong Pinansyal

ng Oregon: Pacific, Lewis, Wahkiakum, Cowlitz, Clark, Skamania, Yakima, Klickitat, Benton, Walla Walla, at Columbia. Bagama't ito ang pangunahing lugar ng serbisyo ng OHSU, lahat ng pasyenteng permanenteng nakatira sa Estados Unidos ay karapat-dapat para sa pinansyal na tulong. Kailangan ng patunay ng paninirahan, at karaniwan nang kabilang sa mga halimbawa ng mga angkop na dokumento ay ang mga ID card o driver's license na inisyu ng estado, kasunduan sa pag-upa ng tirahan, mga angkop na dokumento (hal., paggamit ng shelter o tulong na inisyu ng estado, atbp.) at/o mga kopya ng mga income tax return ng estado.

4. **Internasyonal na Pasyente:** Sinumang nagpapagamot at/o tumatanggap ng medikal na pangangalaga sa OHSU na pansamantalang naninirahan sa U.S. (hal., may non-immigrant visa tulad ng Visitor/B2 o Student/F1 visa).
5. **Mga Miyembro ng Sambahayan/Pamilya:** Ang sambahayan ay binubuo ng isang single na indibidwal na edad 18 pataas, o ng isang indibidwal at kanyang asawa o kapareha, at mga dependent na anak na wala pang edad 18, na nakatira sa iisang bahay; at sinumang iba pa na pinansyal na sinusuportahan at idinedeklara bilang dependent sa buwis ng indibidwal na nakatira sa loob o labas ng sambahayan.
6. **Mga Alituntunin ng Pederal Tungkol sa Kahirapan:** Ang antas ng kita na ginagamit ng pederal na pamahalaan para tukuyin ang kahirapan.
7. **Kita ng Sambahayan:** Ang kabuuang kita ng lahat ng miyembro ng sambahayan/pamilya na nakatira kasama ng pasyente sa iisang bahay o sa address ng tirahan na ginagamit ng pasyente sa mga tax return o iba pang dokumento ng pamahalaan.
8. **Awtomatikong Screening para sa Tulong Pinansyal:** Proseso kung saan sinusuri ng OHSU ang pinansyal ng mga pasyenteng tumatanggap ng mga medikal na kinakailangang serbisyo para sa tulong pinansyal kapag ang pasyente ay may utang na higit sa \$1500, para sa sinumang pasyente na walang insurance o sa mga pasyente na naka-enroll sa mga programang tulong medikal ng estado. Ginagamit ang pagsusuring ito para matukoy ang pasya para sa tulong pinansyal.
9. **Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal:** Isang form na maaaring sagutan ng pasyente kung nais niyang mag-aplay para sa tulong pinansyal.
10. **Mga Serbisyong Hindi Saklaw ng OHP:** Ang Komisyon ng Oregon para sa Pagsusuri ng Ebidensya sa Kalusugan ay nagpapanatili ng listahan ng mga pares ng kondisyon at paggamot na tinatawag na "Listahan ng mga Prayoridad na Serbisyong Pangkalusugan." Ang mga pares na ito ay niraranggo ng Estado batay sa prayoridad mula sa pinakamahalaga hanggang sa hindi gaanong mahalaga at binibigyan ng line number. Ang mga serbisyong itinuturing na pinakamahalaga ay pinopondohan ng Estado bilang bahagi ng Oregon Health Plan. Ang antas ng pagpopondo ay itinatakda sa hangganan o linya na itinakda ng Estado. Nangangahulugan na ang anumang pares na nasa itaas ng linya ay ituturing na pinopondohan. Anumang pares na nasa ibaba ng linya ay hindi pinopondohan. Karaniwang kabilang sa mga hindi pinopondohang serbisyo ang mga paggamot na walang malinaw na benepisyo, mga paggamot para sa pagpapaganda (cosmetic reasons), at mga kondisyon na kusang gumagaling. Bukod dito, may ilang serbisyong medikal na hindi rin kasama sa pinopondohan ayon sa ORS statute 410-120-1200, "Mga Di-Kasamang Serbisyo at Mga Limitasyon."
11. **Halagang Karaniwang Sinisingil (Amounts Generally Billed, AGB):** Ang average na halagang natanggap mula sa Medicare, Medicaid, iba pang nagbabayad (payers), at mga bayad ng pasyente para sa mga serbisyo, procedure, at pagsusuri. Karaniwan itong inilalarawan bilang porsiyento ng kabuuang singil (gross charges).
12. **Plano sa Pagbabahagi ng Gastusing Medikal (Medical Cost Sharing Plan):** Ang mga medical cost-sharing plan, o mga health-sharing ministry, ay binubuo ng mga taong may magkakatulad na paniniwala na nagkakaisa para tulungan ang isa't isa sa pagbabayad ng kanilang mga gastusing medikal. Ang mga medical cost-sharing plan ay karaniwang hindi direktang nagbabayad sa provider ng pangangalagang pangkalusugan. Sa halip, binabayaran nila ang pasyente, at pagkatapos ay ang pasyente naman ang nagbabayad sa provider ng pangangalagang pangkalusugan.
13. **Hindi Nabayarang Account:** Ang isang account ay itinuturing na hindi nabayaran kapag ang balanse ng pasyente ay hindi naayos matapos ang tatlong (3) billing statement at/o 90 araw mula sa petsa ng unang statement.

MAHAHALAGANG SALITA: Pinansyal, Tulong, Pinansyal na Screening, Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal, FA

HC-FSM-112-POL Rev.040826

Puwedeng i-print ang dokumentong ito para gamitin, pero dapat ang electronic source ang tignan para sa pinakabagong bersyon.



OHSU
Patakaran sa Tulong Pinansyal

MGA PANANAGUTAN:

Ang mga empleyado ng OHSU na kasangkot sa pangangasiwa ng kahilingan para sa tulong pinansyal mula sa isang pasyenteng tumatanggap o tumanggap ng pangangalaga sa OHSU ay may pananagutang unawain at sumunod sa patakarang ito.

MGA KAHILINGAN NG PATARAN:

1. Komunikasyon tungkol sa Tulong Pinansyal at Edukasyon ng Pasyente
 - a. Ginagawa ng OHSU ang lahat ng pwedeng gawin para maging available sa aming mga pasyente ang impormasyon tungkol sa Tulong Pinansyal, kabilang ang, ngunit hindi limitado sa:
 - i. Ang impormasyon tungkol sa patakaran sa tulong pinansyal ay maaaring makuha nang libre sa pamamagitan ng telepono, personal na pagpunta, o nakasulat na kahilingan. Tingnan ang Appendix D para sa impormasyon sa pakikipag-ugnayan.
 - ii. Mga karatula sa pangunahing admitting area ng bawat ospital at mga ambulatory na lugar.
 - iii. Ang mga brochure o karagdagang materyales tungkol sa Tulong Pinansyal ay maaaring hilingin sa lahat ng lugar na nagbibigay ng pangangalaga sa pasyente.
 - iv. Kalakip sa mga billing statement ang impormasyon tungkol sa pagiging available ng Tulong Pinansyal.
 - v. May impormasyon sa mga website tungkol sa pagiging available ng Tulong Pinansyal.
 - vi. Nag-aalok ang OHSU ng serbisyo sa customer kaugnay sa tulong pinansyal Lunes hanggang Biyernes, at may voicemail din.
 - vii. Available ang mga empleyado ng Mga Serbisyong Pinansyal ng Pasyente sa OHSU para tumulong sa mga pasyente sa pag-unawa at pag-apply para sa mga available na mapagkukunan, kabilang ang Tulong Pinansyal na Programa.
 - viii. Ginagawang available ng OHSU ang mga kopya ng patakarang ito sa pangunahing admitting area ng bawat ospital at satellite location kapag hiniling.
 - ix. Iniaalok ng OHSU ang Patakaran sa Tulong Pinansyal, mga tagubilin, at aplikasyon sa mga wikang ginagamit ng hindi bababa sa 1000 tao o ng 5% o higit pa ng populasyon na naninirahan sa pangunahing lugar ng serbisyo ng OHSU.
 - x. Nagbibigay ang OHSU ng mga serbisyo ng interpreter para isalin ang mga dokumento o tumulong sa proseso ng aplikasyon kung kailangan.
 - xi. Inaatasan ng OHSU ang bawat collection agency na binibigyan ng mga account na magbigay ng numero ng telepono na maaaring tawagan ng pasyente para humiling ng tulong pinansyal. Maaaring tawagan ang mga empleyado ng Serbisyong Pinansyal ng Pasyente para tulungan ang mga pasyente na matukoy ang tamang mga opsyon o programa ng tulong pinansyal.
2. Hindi Karapat-dapat para sa Tulong Pinansyal sa Ilalim ng Patakarang Ito
 - a. Ang pinansyal na tulong ay hindi available sa mga internasyonal na pasyente.
 - b. Ang pinansyal na tulong ay hindi available sa mga pasyenteng may cost-sharing plan hanggang sa makapagpakita ng patunay ng bayad mula sa kanilang cost-sharing plan pagkatapos ng serbisyo.
 - c. Kabilang sa mga serbisyo at sitwasyon kung saan ang pasyente ay hindi kwalipikado para sa Tulong Pinansyal sa ilalim ng patakarang ito ang:
 - i. Mga Serbisyong itinuturing na hindi saklaw o hindi medikal na kinakailangan sa Listahan ng OHP ng mga Prayoridad na Serbisyong Pangkalusugan.
 - ii. Mga serbisyong ibinigay sa pasyente na wala sa network ng OHSU, pati na rin ang mga serbisyong karaniwang hindi saklaw sa iyong network. Maaaring gumawa kami ng eksepsyon kung may wala sa network na pahintulot, naitakda ang mga rate ng pagbabayad, at kami ang tanging sistema ng kalusugan na makakapagbigay ng pangangalaga. Ipatatupad lamang ang Tulong Pinansyal kapag natanggap na namin ang bayad mula sa iyong insurance company.

HC-FSM-112-POL Rev.040826

Puwedeng i-print ang dokumentong ito para gamitin, pero dapat ang electronic source ang tignan para sa pinakabagong bersyon.



OHSU
Patakaran sa Tulong Pinansyal

- iii. Mga pasyenteng hindi responsable sa pagsingil (hal., suportang pinopondohan ng Komunidad/Ahensya).
 - iv. Mga pasyenteng may insurance pero piniling hindi gamitin ang kanilang pagsaklaw.
 - v. Mga operasyon na ang layunin ay pagpapaganda na napagpasiyahang gawin (elective cosmetic surgery) ng pasyente.
 - vi. Iba pang elective na procedure (hal., kabilang ngunit hindi limitado sa ilang serbisyo para sa infertility, pagbawi ng sterilization, pagpapatuli kapag hindi medikal na kailangan, mga karaniwang pagsusulit sa mata para sa mga nasa hustong gulang na higit 21 taong gulang, atbp.).
 - vii. Hindi natutugunan ng pasyente ang hiwalay na pamantayan sa pinansyal na screening para sa Transplant at CAR-T therapy bago isinagawa ang paggamot.
 - viii. Mga reseta o supply na iuuwi na inisyu ng Pharmacy.
 - ix. Durable Medical Equipment (hal., kagamitang medikal at supply na hindi sinisingil ng OHSU, mga retail item tulad ng salamin sa mata at contact lenses, o kagamitang ginagamit sa paggamot ng sleep apnea).
 - x. Mga eksperimental na serbisyo o mga serbisyong bahagi ng pagsubok na pananaliksik.
 - xi. Mga serbisyong ibinibigay sa mga klinikang nakalista sa Appendix C. Kabilang dito ang mga serbisyo sa School of Dentistry na sakop ng School of Dentistry Discounted Services Program, pati na rin ang Richmond Family Medicine at East Portland Family Medicine.
- d. Hindi magbibigay ng tulong ang OHSU at mga collection agency kapag ang account ay pumasok na sa legal na paglilitis ng korte

3. Pagiging Karapat-dapat

- a. Ang pagiging karapat-dapat para sa Tulong Pinansyal ay nakasaad sa ibaba:
 - i. Maaaring maging kwalipikado para sa Tulong Pinansyal sa ilalim ng patakarang ito ang mga pasyenteng naninirahan sa US kung ang kita ng kanilang sambahayan/pamilya ay nasa o mas mababa sa 400% ng Pederal na Antas ng Kahirapan (Federal Poverty Level, FPL). Ang antas ng Tulong Pinansyal ay nakabatay sa laki ng sambahayan at kita. Maaaring makita ang kasalukuyang mga alituntunin ng Pederal Tungkol sa Kahirapan sa <http://aspe.hhs.gov/poverty/> at sa Appendix A sa ibaba. Ang mga antas ng pagiging-karapat-dapat ay nakasaad nang detalyado sa seksyong Mga Antas ng Tulong Pinansyal sa ibaba.
- b. Ang tulong pinansyal ay pangalawa lamang sa lahat ng iba pang pinagkukunan ng tulong pinansyal ng pasyente, kabilang ang insurance, mga programa ng pamahalaan, medical cost-sharing plans, at third-party liability.
- c. Bilang bahagi ng proseso ng screening para sa tulong pinansyal, irerekomenda sa mga pasyente na mag-apply sa iba pang pagsaklaw na maaari silang maging karapat-dapat. Hinihikayat ang mga pasyente na mag-apply sa iba pang available na pagsaklaw. Kabilang dito ang, ngunit hindi limitado sa, mga programang pinondohan ng Estado o ng pederal na pamahalaan, tulad ng Medicaid at Medicare.

4. Mga Antas ng Tulong Pinansyal

- a. Karaniwang ibinibigay ang buong tulong pinansyal sa responsableng partido na may kabuuang kita ng pamilya na nasa o mas mababa sa 300% ng Pederal na Antas ng Kahirapan (Federal Poverty Level, FPL). Tingnan ang Appendix A para sa kasalukuyang kita ng Pederal na Antas ng Kahirapan para sa bawat laki ng sambahayan.
- b. Karaniwang ibinibigay ang 65% na Tulong Pinansyal sa responsableng partido na may kabuuang kita ng sambahayan na nasa pagitan ng 300% at 400% ng Pederal na Antas ng Kahirapan. Ang 65% diskwento ay inilalapat sa mga singil na bawas ang aming 35% sariling-bayad na diskwento para matiyak na ang mga pasyenteng kwalipikado sa tulong pinansyal ay hindi sisingilin nang higit sa karaniwang sinisingil. Tingnan ang Appendix B para sa kung paano kinakalkula ang karaniwang sinisingil na halaga.



OHSU
Patakaran sa Tulong Pinansyal

Mga Pasyenteng Walang Insurance – Pang-emergency at Medikal na Kinakailangang Pangangalaga	
Kita ng Pamilya	Mga Halagang Sinisingil
300% o mas mababa sa Pederal na Antas ng Kahirapan	Zero
>300% hanggang 400% sa Pederal na Antas ng Kahirapan	35% sa sinisingil na bawas ang aming 35% na sariling-bayad na diskwento
Mga Pasyenteng may Commercial insurance – Pang-emergency at Medikal na Kinakailangang Pangangalaga	
Kita ng Pamilya	Mga Halagang Sinisingil
300% o mas mababa sa Pederal na Antas ng Kahirapan	Zero
>300% hanggang 400% sa Pederal na Antas ng Kahirapan	35% ng natitirang balanse pagkatapos ng insurance

5. Manwal na Proseso ng Pinansyal na Screening

- a. Ang manwal na pinansyal na screening ay isinasagawa para sa mga pasyenteng nagbabayad mula sa sariling balsa at sinumang pasyenteng nagsasabing hindi kayang magbayad.
- b. Ang mga hiling para sa manwal na tulong pinansyal ay maaari ring imungkahi ng ibang mga mapagkukunan bukod sa pasyente, gaya ng doktor ng pasyente, mga miyembro ng pamilya, mga grupo sa komunidad o relihiyon, mga serbisyong panlipunan, o mga personnel ng sistemang pangkalusugan. Makikipag-ugnayan ang mga empleyado sa pasyente o sa kanyang kinatawan para kumpletuhin ang screening.
- c. Kapag sumailalim sa manwal na screening, sinusuri ng OHSU ang kita ng sambahayan ng pasyente o ng responsableng partido (hal., asawa, kapareha, legal guardian, atbp.), bilang ng mga tao sa sambahayan, at nagsasagawa ng soft credit check para matukoy ang pagiging karapat-dapat. Maaaring magtakda ng allowance para sa kahirapan nang hiwalay para sa mga espesyal na sitwasyon kapag ang sambahayan ng pasyente ay hindi nakakatugon sa mga alituntunin sa kita para sa tulong pinansyal. Pakikontak ang tanggapan ng pagsingil para matukoy ang pagiging karapat-dapat sa allowance para sa kahirapan. Tingnan ang Appendix D para sa impormasyon sa pakikipag-ugnayan.
- d. Pananatilihing kumpidensyal ng OHSU ang impormasyong ibinigay sa proseso ng manwal na screening.
- e. Sa ilang kaso, hindi matutukoy ang tulong pinansyal kung walang kumpletong Aplikasyon o Screening para sa Tulong Pinansyal. Kung sapat ang nakuhang impormasyon mula sa manwal na pinansyal na screening para makagawa ng pinal na pagpasiya, hindi na kailangan ang aplikasyon para sa tulong pinansyal.
- f. Ipadala sa pamamagitan ng koreo sa responsableng partido ang abiso tungkol sa desisyon sa tulong pinansyal.

6. Awtomatikong Screening para sa Tulong Pinansyal

- a. Lahat ng pasyenteng nakatanggap ng mga serbisyong medikal na kinakailangan at may utang na higit sa \$1500, pati na rin ang lahat ng walang insurance at mga kwalipikado para sa mga programang medikal ng estado, ay sasailalim sa screening bago makatanggap ng billing statement.
- b. Hihingin sa responsableng partido ang impormasyon tungkol sa laki ng sambahayan at kita bilang bahagi ng proseso ng screening sa pamamagitan ng telepono, MyChart, email, o koreo. Makakatulong ito upang matantya ang pederal na antas ng kahirapan. Titingnan din ng OHSU kung ang pasyente ay kasalukuyan o dating kwalipikado sa iba't ibang programa na makatutulong din sa pagtukoy nito.
- c. Ang tinatayang pederal na antas ng kahirapan ay gagamitin para matukoy ang pinagpalagay na pagtukoy para sa tulong pinansyal ng pasyente:
 - i. Hindi karapat-dapat
 - ii. Kulang ang impormasyon
 - iii. 100% Aprubado
 - iv. 65% Aprubado
- d. Ang anumang pinagpalagay na pag-apruba para sa tulong pinansyal ay awtomatikong ilalapat sa balanse ng pasyente bago siya singilin.

HC-FSM-112-POL Rev.040826

Puwedeng i-print ang dokumentong ito para gamitin, pero dapat ang electronic source ang tignan para sa pinakabagong bersyon.



OHSU
Patakaran sa Tulong Pinansyal

- e. Aabisuhan ang mga pasyente tungkol sa kanilang pinagpalagay na antas ng tulong pinansyal sa pamamagitan ng MyChart o liham sa koreo kung sila ay 100% aprubado. Para sa mga pinagpalagay na pasiya na hindi karapat-dapat, kulang ang impormasyon, o 65% aprubado, makikita nila ang impormasyong ito sa kanilang billing statement.
- f. Kung naniniwala ang isang pasyente na siya ay karapat-dapat para sa tulong pinansyal o para sa mas mataas na antas ng tulong kaysa sa iginawad sa pamamagitan ng pinagpalagay na screening, maaari siyang mag-apply sa pamamagitan ng Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal bago matanggap ang mga serbisyo, o hanggang 12 buwan pagkatapos ng petsa ng serbisyo.

7. Pag-aapply para sa Tulong Pinansyal sa Pamamagitan ng Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal

- a. Karaniwang ginagamit ang mga aplikasyon para sa Tulong Pinansyal kapag kulang ang impormasyong makukuha sa manwal o awtomatikong proseso ng screening o kapag may natukoy na hindi pagkakatugma at kailangan ng karagdagang impormasyon para makagawa ng pasya.
- b. Ang mga hiling para sa mga aplikasyon para sa tulong pinansyal ay maaaring gawin nang pasalita o nakasulat anumang oras bago, habang, o hanggang 12 buwan pagkatapos maibigay ang pangangalaga.
- c. Ang mga hiling para sa tulong pinansyal ay maaari ring imungkahi ng ibang mga mapagkukunan bukod sa pasyente, gaya ng doktor ng pasyente, mga miyembro ng pamilya, mga grupo sa komunidad o relihiyon, mga serbisyong panlipunan, o mga personnel ng sistemang pangkalusugan. Makikipag-ugnayan ang mga empleyado sa pasyente o sa kanyang kinatawan para kumpletuhin ang screening.
- d. Ang sinumang humihiling ng tulong pinansyal mula sa OHSU ay sasailalim muna sa screening para sa mga kwalipikadong programang medikal bago mabigyan ng Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal, na may kasamang mga tagubilin kung paano mag-apply.
- e. Isasaalang-alang ang tulong pinansyal kapag nakapagsumite ang aplikante ng kumpletong Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal kasama ang mga sumusuportang dokumento, kabilang ang katunayan ng kita. Kabilang sa mga katanggap-tanggap na katunayan ng kita ay ang mga sumusunod:
 - i. Mga payroll stub ng pinakahuling tatlong buwan
 - ii. Kopya ng pinakabagong IRS tax return ng kasalukuyang taon
 - iii. Katunayan ng mga benepisyo mula sa Social Security o kawalan ng trabaho (unemployment)
 - iv. Kopya ng mga bank statement para mapatunayan ang iba pang pinagkukunan ng kitaKung walang kita, tatanggapin ang liham ng suporta mula sa mga taong tumutulong sa pasyente sa kanyang pangunahing pangangailangan sa pamumuhay. Maaaring humingi ang OHSU ng karagdagang pagpapatunay ng kita.
- f. Pananatilihin kumpidensyal ng OHSU ang lahat ng aplikasyon at mga sumusuportang dokumento.
- g. Maaaring humiling ang OHSU, sa sarili nitong gastos, ng isang soft credit check para higit pang mapatunayan ang impormasyong nasa aplikasyon.
- h. Gagawin ng OHSU ang lahat ng makakaya nito para makapagbigay ng desisyon tungkol sa tulong sa loob ng 21 araw matapos matanggap ang kumpletong Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal.
- i. Ang mga hindi kumpletong aplikasyon para sa tulong pinansyal ay itatabi sa loob ng 90 araw. Kung hindi matanggap ang angkop na dokumentasyon sa loob ng 90 araw, maaaring kailanganing magsumite ng bagong aplikasyon.
- j. Kapag natukoy na hindi kumpleto ang aplikasyon, aabisuhan ang pasyente sa loob ng sampung (10) araw.
 - i. Kasama sa abisong ito ang karagdagang impormasyong kailangan para makagawa ng desisyon, mga hakbang na kailangang gawin para makumpleto ang aplikasyon, at gayundin ang imprmasyon ng pwedeng kontakin para sa anumang mga tanong.
- k. Ipapadala sa pamamagitan ng koreo sa responsableng partido ang abiso tungkol sa desisyon sa tulong pinansyal. Kapag ang isang pasyente ay nakatanggap ng pangangalagang may diskuwento (sa halip na libreng pangangalaga), mag-aalok ng makatwirang mga kasunduan sa pagbabayad para sa mga halagang dapat bayaran ng pasyente, na naaayon sa kakayahang magbayad ng responsableng partido.



OHSU
Patakaran sa Tulong Pinansyal

- I. Kung tatanggihan ng OHSU ang aplikasyon para sa tulong pinansyal o magbibigay ng bawas-gastos na mas mababa sa 100% ng gastusin ng pasyente, magpapadala ito ng abiso sa loob ng sampung (10) araw ng negosyo mula sa petsa ng desisyon. Kasama sa abiso ang dahilan ng pagtangi, impormasyon tungkol sa pagiging karapat-dapat na ginamit sa pagdedesisyon, gayundin ang impormasyon sa pakikipag-ugnayan para sa mga tanong tungkol sa pagtangi. Kasama rin sa abiso ang impormasyon tungkol sa proseso ng mga apela. Ang proseso ng mga apela ay inilalarawan din sa ika-10 seksyon (10) ng patakarang ito.
8. Pagiging Karapat-dapat para sa Tulong Pinansyal Dahil sa Pagiging Karapat-dapat sa Ibang Programa
 - a. Maaaring pagkalooban ng tulong pinansyal kahit walang kumpletong aplikasyon sa mga sitwasyong hindi nag-apply ang pasyente pero may ibang impormasyong magpapatunay ng kahirapan sa pinansyal na halos imposibleng makolekta ang utang. Kabilang sa mga halimbawa ng mga eksepsiyong ito, kung saan hindi na kailangan ang dokumentasyon ay, ngunit hindi limitado sa:
 - i. Isang independiyenteng pagtatasang pinansyal batay sa credit na nagpapakita ng pagiging salat sa kabuhayan (indigence)
 - ii. Ilalapat ang awtomatikong pagpapasiya sa 100% tulong pinansyal sa mga sumusunod na sitwasyon, kung natutugunan din ang iba pang pamantayan ng pagiging karapat-dapat:
 1. Ang mga pasyente ay may aktibong limitadong Medicaid plan, kabilang ang Citizen Waived Medical (CWM) coverage, o Plano sa Pag-iipon ng Medicare tulad ng SMF, SMB, o QI-1; o
 2. Ang mga pasyenteng may kasalukuyang aktibong Oregon Medicaid na pagsaklaw ay ilalapat ang tulong para sa mga nakaraang petsa ng serbisyo
9. Panahon ng Pagiging Karapat-dapat
 - a. Ang pag-apruba ng tulong pinansyal ay malalapat para sa mga kasalukuyang balanse ng pasyente sa petsa ng pag-apruba at kabilang ang anumang karapat-dapat na serbisyong ibinigay ng OHSU sa loob ng isang taon (365 araw) mula sa petsa ng pagiging epektibo ng pag-apruba.
 - b. Maaaring paikliin o tapusin ang panahon ng pag-apruba bago ang orihinal na petsa ng pag-apruba kung ang pasyente ay may ibang kwalipikasyon sa pagsaklaw o kung may mga matagpuang hindi tugma sa impormasyong ginamit sa paunang kwalipikasyon.
 - c. Kailangang mag-apply muli ang mga pasyente para sa Tulong Pinansyal kung kailangan pa ng karagdagang serbisyo pagkatapos mag-expire ang pag-apruba.
10. Apela tungkol sa Desisyon sa Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal
 - a. Maaaring magsumite ng apela ang mga pasyente kung naniniwala silang hindi naaprubahan ang kanilang aplikasyon para sa Tulong Pinansyal ayon sa patakarang ito.
 - i. Makikita ang form sa pag-apela sa aming website o maaaring magsimula ng apela sa pamamagitan ng pagtawag sa aming team ng Tulong Pinansyal sa 503-494-8551.
 - ii. Kapag naisumite na ang apela, ihihinto muna ang lahat ng aktibidad sa pangongolekta hanggang maresolba ang apela.
 - b. Kung hindi sumasang-ayon ang pasyente sa desisyong ginawa sa pamamagitan ng mga prosesong hindi nangangailangan ng aplikasyon (awtomatiko o manwal na screening), kailangan muna niyang kumpletuhin ang aplikasyon para sa tulong pinansyal at magsumite ng mga dokumentong nagpapatunay ng kita para sa ganap na pagpapasya. Tanging mga desisyong nagmula sa isang aplikasyon ang maaaring iapela.
 - c. Lahat ng desisyon sa apela ay pinal at ipapaalam sa pasyente.
11. Mga Saklaw na Provider
 - a. Ang mga Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal at mga desisyon tungkol dito ay sumasaklaw lamang sa mga balanse sa OHSU. Tingnan ang Appendix C para sa mga detalye.

HC-FSM-112-POL Rev.040826

Puwedeng i-print ang dokumentong ito para gamitin, pero dapat ang electronic source ang tignan para sa pinakabagong bersyon.



OHSU
Patakaran sa Tulong Pinansyal

12. Mga Diskuwento para sa mga Pasyenteng Walang Insurance

- a. Nagbibigay ang OHSU ng mga diskuwento sa mga pasyenteng walang health insurance o ibang pagsaklaw. Binababa ng diskuwentong ito ang halagang dapat bayaran sa 65% (35% diskuwento). Awtomatikong ilalapat ang diskuwentong ito, at pagkatapos ay ilalapat ang anumang naaprubahang tulong pinansyal para matiyak na hindi namin sinisingil ang mga pasyente nang higit sa Karaniwang Halagang Sinisingil (Amounts Generally Billed, AGB).
 - i. Hindi naaangkop ang diskuwentong ito sa mga Internasyonal na Pasyente.
- b. Ang scale ng diskuwento ay matutukoy sa pamamagitan ng pagkalkula ng average ng Karaniwang Halagang Sinisingil sa Medicare fee-for-service at lahat ng mga pribadong health insurer gamit ang look-back method (tingnan ang Appendix B).

13. Mga Gawain sa Pagsingil at Pangongolekta ng Bayad

- a. Ilalapat ng OHSU ang anumang napagpasyahang tulong pinansyal sa gastos na responsibilidad ng pasyente bago siya singilin para sa lahat ng serbisyong medikal na kinakailangan.
- b. Magpapadala ang OHSU ng hindi bababa sa tatlong (3) billing statement sa pasyente para ipaalam ang halagang dapat bayaran at ang pagkakataong kumpletuhin ang Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal. Susubukan din ng OHSU na makipag-ugnayan sa pasyente sa pamamagitan ng telepono gamit ang numerong ibinigay ng pasyente (kung mayroon) para ipaalam sa pasyente ang halagang dapat bayaran at ang pagkakataong magsumite ng Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal at nagsasabing ang pagkumpleto ng aplikasyon ay maaaring magbigay ng libre o may diskuwentong pangangalaga.
- c. Maaaring magtakda ng mga kasunduan sa pagbabayad para sa mga pasyente kung saan kapwa sasang-ayon ang pasyente at ang mga opisina ng pagsingil ng OHSU sa mga tuntunin nito. Ang pasyenteng nagbabayad sa tamang oras ayon sa napagkasunduang hulugan para sa mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan ay hindi sisingilin ng interes.
- d. Kung may natitirang balanse matapos ang desisyon sa tulong pinansyal at hindi sumunod ang pasyente sa napagkasunduan para sa pagbabayad, gagawa ang OHSU ng dalawang pagtatangka na magbigay ng abiso sa pasyente sa pamamagitan ng koreo. Kung nagbago ang kalagayang pinansyal ng pasyente, bibigyan siya ng pagkakataong gumawa ng bagong kasunduan sa pagbabayad.
- e. Kung hindi gumawa ng mga kasunduan sa pagbabayad ang pasyente, o hindi siya sumunod sa napagkasunduang mga kasunduan, maaaring i-refer ng OHSU ang natitirang balanse sa isang collection agency. Bago i-refer ang pasyente sa collections, magsasagawa ang OHSU ng pinagpalagay na screening para sa tulong pinansyal gamit ang isang third-party vendor.
- f. Maaaring uriin ng OHSU ang mga account na hindi nakapagbayad bilang "presumptive charity" kung ang mga independiyenteng resulta ay nagpapakita na walang kakayahang magbayad ang pasyente, gamit ang screening na ginagawa bago ang koleksiyon (pre-collection/early out vendor screening).
- g. Ang mga pasyenteng walang tirahan na hindi masuri sa pamamagitan ng presumptive screening, na maaaring kulang ang impormasyong kailangan para sa screening, o walang natanggap na impormasyon mula sa presumptive screening, ay awtomatikong ipagpapalagay na nasa ilalim ng Federal Poverty Level (FPL) at samakatuwid ay karapat-dapat na makatanggap ng 100% presumptive charity.



OHSU
Patakaran sa Tulong Pinansyal

Appendix A

2026 na Talahanayan ng Pederal na Antas ng Kahirapan (FPL)

Gumagamit ang OHSU ng Pederal na Antas ng Kahirapan para sa 48 Magkakadikit na Estado at Distrito ng Columbia.

<u>Bilang ng tao sa pamilya</u>	<u>Taunang Kita</u>
<u>1</u>	<u>\$15,960</u>
<u>2</u>	<u>\$21,640</u>
<u>3</u>	<u>\$27,320</u>
<u>4</u>	<u>\$33,000</u>
<u>5</u>	<u>\$38,680</u>
<u>6</u>	<u>\$44,360</u>
<u>7</u>	<u>\$50,050</u>
<u>8</u>	<u>\$55,720</u>
<u>Sa bawat karagdagang tao, magdagdag ng</u>	<u>\$5,680</u>



OHSU
Patakaran sa Tulong Pinansyal

Appendix B

Mga kalkulasyon ng AGB at Talahanayan

Kinakalkula namin ang AGB taun-taon upang matiyak na hindi sinisingil ang sinumang pasyenteng kwalipikado para sa FA nang higit sa karaniwang sinisingil na halaga. Ang paraan ng pagkalkula ng AGB ay isang historical look-back method na nakabatay sa aktwal na mga bayad na claim mula sa Medicare fee-for-service at mga pribadong payer. Isang average na porsiyento ng kabuuang singil o iba’t ibang porsiyento para sa magkakahiwalay na kategorya ng pangangalaga o hiwalay na mga item o serbisyo. Ang AGB rate ay ia-update taun-taon sa Enero ng bawat taon at ipatutupad sa loob ng 120 araw mula sa anumang pagbabago sa AGB rate. Sa aming paraan ng 100% FA, 0% ng singil ang binabayaran ng pasyente at para sa 65% FA, binibigyan muna ng OHSU ng 35% self-pay discount, tapos may 65% FA discount, kaya ang pasyente ay nagbabayad ng 22.75% ng singil, na mas mababa kaysa AGB para sa lahat ng tatlong organisasyon.

<u>Pasilidad</u>	<u>Serbisyo</u>	<u>Epektibo</u>	<u>AGB Rate</u>
Mga Ospital at Klinika ng OHSU	Lahat ng Serbisyo	3/1/2025	37.30%
Hillsboro Medical Center	Lahat ng Serbisyo	3/1/2025	31.80%
Adventist Health Portland	Lahat ng Serbisyo	3/1/2025	23.10%

Appendix C

Tumutugon ang patakaran sa tulong pinansyal ng OHSU sa lahat ng provider na bahagi ng OHSU Practice Plan sa Oregon Health and Sciences University. Ang tanging lokasyong hindi sakop ng tulong pinansyal sa ilalim ng patakarang ito ay ang OHSU Richmond Family Medicine Clinic at OHSU East Portland Family Medicine Clinic, na sumusunod sa mga alituntunin ng Federally Qualified Health Center (FQHC) at sa mga serbisyong ibinibigay sa School of Dentistry na sakop ng Programa ng School of Dentistry para sa mga Serbisyong may Diskuwento.

Appendix D

Impormasyon sa Pakikipag-ugnayan ng Pagsingil para humiling ng impormasyon tungkol sa tulong pinansyal o humiling ng konsiderasyon sa kahirapan matapos ang desisyon sa tulong pinansyal, kapag ang pasyente ay lumampas sa kita o nasa bahagyang tulong.

OHSU & Hillsboro Medical Center
503-494-8760



OHSU
Patakaran sa Tulong Pinansyal

MGA KAUGNAY NA SANGGUNIAN: Hindi Naaangkop

MGA KAUGNAY NA DOKUMENTO/EXTERNAL NA LINK:

- Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal
- Patakaran sa Diskwento sa Sariling-Bayad ng OHSU
- Patakaran sa Pagbayad ng Internasyonal na Pasyente ng OHSU
- Mga Allowance para sa Kahirapan at Kakapusan sa Pinansyal ng OHSU

(MGA) KOMITE NA NAG-AAPRUBA:

- Katulong na Direktor, Mga Serbisyong Pinansyal para sa mga Pasyente
- Punong Direktor, Mga Serbisyo sa Pag-access ng Pasyente
- VP para sa Pamamahala ng Siklo ng Kita
- SVP ng OHSU, Punong Opisyal ng Accounting

KASAYSAYAN NG REBISYON (Kasaysayan ng rebisyon – maikling paglalarawan ng mga pagbabago, pagsusuri kada tatlong taon, update sa regulasyon, pinalitan na pahayag ng patakaran, atbp.)

Talahanayan ng Kasaysayan ng Rebisyon

Numero ng Dokumento at Antas ng Rebisyon	Pinal na Pag-apruba ni	Maikling paglalarawan ng pagbabago/rebisyon
HC-FSM-112-POL Rev. 010820	Pampinansyal na Mga Serbisyo	Mas detalyadong paglalarawan ng proseso at mga bahagi ng pinansyal na tulong. Na-update na wika para sa pagbabago/pagsunod sa regulasyon
HC-FSM-112-POL Rev. 032920	Pampinansyal na Mga Serbisyo	Na-update na talahanayan ng kita ng FPL, na-update na wika
HC-FSM-112-POL Rev.060221	Pampinansyal na Mga Serbisyo	Na-update na wika na gamit sa pagtugon, na-update na talahanayan ng kita ng FPL
HC-FSM-112-POL Rev.030922	Pampinansyal na Mga Serbisyo	Na-update na wika na gamit sa pagtugon, na-update na talahanayan ng kita ng FPL
HC-FMS-112-POL Rev.05312023	Pampinansyal na Mga Serbisyo	Pagwawasto sa Talahanayan ng Kita ng FPL
HC-FSM-112-POL Rev.030226	Pampinansyal na Mga Serbisyo	Na-update na FPL at AGB, at na-update na mga kinakailangan sa pagsunod para sa HB3320
HC-FSM-112-POL.Rev.030926	Pampinansyal na Mga Serbisyo	Na-update na FPL at AGP, at na-update na proseso para sa awtomatikong screening
HC-FSM-112-POL.Rev.040826	Pampinansyal na Mga Serbisyo	Mga update sa regulasyon dahil sa pagpasa ng HB4040