

Nalalapat ang patakarang ito sa: <input checked="" type="checkbox"/> <i>Stanford Health Care - ValleyCare</i>	Petsa ng Huling Pag-apruba: Hunyo 2020
Pangalan ng Patakaran: Pananalapi #38 PATAKARAN SA DISKWENTO PARA SA PASYENTENG WALANG INSURANCE/WALANG SAPAT NA INSURANCE (MGA SERBISYONG HINDI PANG-EMERGENCY)	Pahina 1 ng 6
Mga Apektadong Departmento: Lahat ng Departmento	

I. LAYUNIN

Ang layunin ng Patakarang ito ay tukuyin ang pamantayan sa kwalipikasyon para sa mga diskwentong iniaalok sa mga pasyenteng tumatanggap ng mga serbisyo sa ospital sa Stanford Health Care-ValleyCare (SHC-VC o ospital) at walang insurance. Ginawa ang patakarang ito para sa Mga Pasyenteng Walang Insurance. Karaniwang hindi kasama sa diskwentong ito ang post-insurance na pagproseso ng mga balanse ng pasyente, kabilang ang mga co-payment, co-insurance at mga naibabawas sa insurance maliban na lang kung partikular na binanggit sa patakarang ito.

II. PATAKARAN

Naninindigan ang SHC-VC sa tuloy-tuloy na pagbibigay ng patas na diskwento sa mga indibidwal na walang insurance, o sa ilang sitwasyon, may insurance ngunit hindi sinasaklaw ng insurance para sa ilang partikular na medikal na kinakailangang serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na iniaalok ng SHC-VC, ngunit hindi kwalipikado para sa Diskwento sa Pinansyal na Pangangailangan na itinakda ng Patakaran sa Tulong Pampinansyal/Pangangalagang Pangkawanggawa ng ospital. Ipinapakita ng mga diskwentong ito ang kagustuhan ng SHC-VC na tumugon sa mga indibidwal na pinansyal na sitwasyon ng mga pasyente nito, habang tinutugunan ang mga misyon nitong hindi para sa kita at para sa pagtuturo, at ang mga layunin nito sa diskarte, pagpapatakbo, at pananalapi.

Nakatakda sa Patakarang ito ang mga alituntunin para sa Diskwento para sa Pasyenteng Walang Insurance. Maaaring ialok ang mga diskwento para sa amga pasyenteng nakatira sa United States of sa ibang bansa para sa mga serbisyo sa ospital na ibinibigay ng SHC-VC.

III. PAMAMARAAN

A. **DISKWENTO PARA SA PASYENTENG WALANG INSURANCE – MGA ALITUNTUNIN**

1. **Kahulugan ng Diskwento para sa Pasyenteng Walang Insurance**

- a. Sa ilalim ng Diskwento para sa Pasyenteng Walang Insurance, lilimitahan ng SHC-VC ang inaasahang pagbabayad ng Pasyenteng Walang Insurance para sa mga medikal na kinakailangang serbisyo sa ospital, bilang tinukoy ang mga terminong iyon sa ibaba, sa halagang tutukuyin ng SHC-VC bilang nasa loob ng saklaw sa pagitan ng average na diskwento mula sa mga singil para sa lahat ng nagbabayad ng komersyal na fee-for-service na pinapamahalaang pangangalaga at ng pinakamababang diskwentong ibinibigay sa sinumang nagbabayad ng pinapamahalaang pangangalaga, hangga't nabayaran nang buo ang balanse ng pasyente o gumawa ng mga pagsasaayos sa SHC-VC para sa palano ng pagbabayad, sa loob ng 90 araw ng unang statement. Ang mga diskwento ay nakadepende sa kumpletong pagbabayad ng napagkasunduang halaga. Susuriin nang kada quarter ang halaga ng Diskwento sa Pasyenteng Walang Insurance at maaari itong

Nalalapat ang patakarang ito sa: <input checked="" type="checkbox"/> <i>Stanford Health Care - ValleyCare</i>	Petsa ng Huling Pag-apruba: Hunyo 2020
Pangalan ng Patakaran: Pananalapi #38 PATAKARAN SA DISKWENTO PARA SA PASYENTENG WALANG INSURANCE/WALANG SAPAT NA INSURANCE (MGA SERBISYONG HINDI PANG-EMERGENCY)	Pahina 2 ng 6
Mga Apektadong Departmento: Lahat ng Departmento	

mabago anumang oras nang walang abiso. Para sa impormasyon tungkol sa kasalukuyang rate ng Diskwento, tingnan ang Attachment A.

- b. Kung gusto ng pasyenteng humingi ng tulong pampinansyal na mas malaki kaysa sa kasalukuyang Diskwento para sa Pasyenteng Walang Insurance, ire-refer ang pasyente sa Patakaran sa Tulong Pampinansyal/Pangangalagang Pangkawanggawa ng SHC-VC, at maaari siyang magkumpleto ng Aplikasyon sa Tulong Pampinansyal alinsunod sa Patakarang iyon.

2. Mga Kwalipikadong Serbisyo:

- a. Malalapat ang Diskwento para sa Pasyenteng Walang Insurance sa mga medikal na kinakailangang serbisyo sa ospital na ibinibigay sa o ng SHC-VC. Kung sakaling walang katiyakan kung medikal na kinakailangan ang isang partikular na serbisyo, magpapasya ang Chief Quality Officer ng SHC-VC. Maliban kung partikular na isinaad, mangangahulugan ang pagbanggit sa “mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan” o “serbisyo sa ospital” bilang mga serbisyong medikal na kinakailangan na ibinibigay ng SHC-VC.
- b. Kabilang sa mga serbisyo na karaniwang hindi itinuturing na medikal na kinakailangan at samakatuwid ay hindi kwalipikado para sa Diskwento para sa Pasyenteng Walang Insurance ang:
 - 1) Mga serbisyo sa Reproductive Endocrinology at Infertility
 - 2) Mga serbisyo sa cosmetic o plastic surgery
 - 3) Mga serbisyo ng pagwawasto sa paningin na kinabibilangan ng LASEK, PRK, Conductive Keratoplasty, Intac’s corneal ring segments, Custom contoured C-CAP, at Intraocular contact lens
 - 4) Mga hearing aid device at device na tumutulong sa pandinig

Sa mga bihirang sitwasyon kung saan ituturing ng isang doktor ng SHC-VC ang isa sa mga serbisyong ito bilang medikal na kinakailangan, maaaring maging kwalipikado ang mga naturang serbisyo para sa Diskwento para sa Pasyenteng Walang Insurance kapag sinuri at inapruba ito ng Chief Medical Officer ng SHC-VC. May karapatan ang SHC-VC na baguhin ang listahan ng serbisyong ituturing na hindi medikal na kinakailangan sa pagpapasya nito.

- c. Hindi itinuturing ang mga pangalawang opinyon bilang medikal na kinakailangan at samakatuwid ay hindi kwalipikado ang mga ito para sa Diskwento para sa Pasyenteng Walang Insurance.

3. Mga Kinakailangan para sa Kwalipikasyon ng Pasyenteng Walang Insurance:

- a. Ibibigay ng SHC-VC ang Diskwento para sa Pasyenteng Walang Insurance sa mga indibidwal na nakakatugon sa kahulugan ng Pasyenteng Walang Insurance na itinakda sa ibaba at makakapagpatunay ng kanilang kwalipikasyon.

Nalalapat ang patakarang ito sa: <input checked="" type="checkbox"/> <i>Stanford Health Care - ValleyCare</i>	Petsa ng Huling Pag-apruba: Hunyo 2020
Pangalan ng Patakaran: Pananalapi #38 PATAKARAN SA DISKWENTO PARA SA PASYENTENG WALANG INSURANCE/WALANG SAPAT NA INSURANCE (MGA SERBISYONG HINDI PANG-EMERGENCY)	Pahina 3 ng 6
Mga Apektadong Departmento: Lahat ng Departmento	

- b. Para sa mga layunin ng Patakarang ito, ang Pasyenteng Walang Insurance ay isang indibidwal na nakakatugon sa mga pamantayang nakatakda sa (1) at (2):
- (1) Ang terminong “pasyente” ay nangangahulugan ding “pamilya” ng pasyente. Ang “pamilya” ng pasyente ay nangangahulugang:
 - i. Para sa isang indibidwal na 18 taong gulang at mas matanda pa, iyon ay ang asawa, domestikong kapareha, at mga nakadependeng anak na wala pang 26 na taong gulang ng indibidwal na iyon, kasama man sa bahay o hindi.
 - ii. Para sa isang indibidwal na wala pang 18 taong gulang, iyon ay ang magulang, tagapag-alaga, mga kamag-anak at iba pang anak ng magulang, tagapag-alaga o kamag-anak na wala pang 26 na taong gulang ng indibidwal na iyon.
 - (2) Ang pasyente ang “mismong nagbabayad” at samakatuwid ay itinuturing na “walang insurance” para sa mga layunin ng Patakarang ito kung nalalapat ang alinman sa mga sumusunod:
 - i. Hindi sinasaklaw ang pasyente ng third-party mula sa isang insurer ng kalusugan, plano sa serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan, Medicare, o Medi-Cal, at wala siyang pinsala na mababayaran para sa mga layunin ng bayad-pinsala sa mga manggagawa, insurance sa sasakyan, o iba pang insurance ayon sa pinagpasyahan at idinokumento ng SHC-VC.
 - ii. Sinasaklaw ng third-party ang pasyente, ngunit lumampas ang pasyente sa limitasyon sa benepisyong para sa naturang pagsaklaw bago ang pagpapasopital sa SHC-VC.
 - iii. Sinasaklaw ng third-party ang pasyente, ngunit tumanggi ang nagbabayad na third-party sa pagsaklaw, o hindi ito nagsasaklaw para sa mga partikular na serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan kung saan humihiling ng paggamot ang pasyente mula sa SHC-VC.
 - iv. Hindi sinasaklaw ang pasyente ng Medicare, Medicaid, o anupamang programa ng pamahalaan at sinasaklaw siya ng third party na wala sa network, o may mga limitadong benepisyong wala sa network para sa mga serbisyong hindi pang-emergency.

4. Impormasyong Dapat Ibigay ng Pasyente para sa Pagpapasya sa Kwalipikasyon:

- a. Pagpapasyahan ng SHC-VC ang pagiging kwalipikado para sa Diskwento para sa Pasyenteng Walang Insurance alinsunod sa Patakarang ito, at hindi nito isasaalang-alang ang edad, kasarian, lahi, katayuan bilang imigrante, sekswal na oryentasyon, kinasasapiang relihiyon ng isang indibidwal.

Nalalapat ang patakarang ito sa: <input checked="" type="checkbox"/> <i>Stanford Health Care - ValleyCare</i>	Petsa ng Huling Pag-apruba: Hunyo 2020
Pangalan ng Patakaran: Pananalapi #38 PATAKARAN SA DISKWENTO PARA SA PASYENTENG WALANG INSURANCE/WALANG SAPAT NA INSURANCE (MGA SERBISYONG HINDI PANG-EMERGENCY)	Pahina 4 ng 6
Mga Apektadong Departamento: Lahat ng Departamento	

- b. Ang isang pasyenteng sinasaklaw ng third-party at nag-a-apply para sa Diskwento para sa Pasyenteng Walang Insurance ay magbibigay ng impormasyon tungkol sa naturang pagsaklaw gaya ng hinihiling ng SHC-VC upang hiwalay na makapagpasya ang ospital kung ang pasyente ay Pasyenteng Walang Insurance ayon sa itinakda sa itaas.
- c. Inaasahan ng SHC-VC na ganap na makikibahagi ang isang pasyente sa proseso ng pagkuha ng impormasyon sa ilalim ng Patakarang ito, at kapag hindi niya ito gagawin, maaapektuhan ang kakayahan ng ospital na ibigay ang Diskwento para sa Pasyenteng Walang Insurance.

B. ABISO SA PUBLIKO

1. Ang abiso sa publiko tungkol sa pagiging available ng Mga Diskwento para sa Indibidwal na Walang Insurance sa ilalim ng Patakarang ito ay ipaparating sa pamamagitan ng mga sumusunod na pamamaraan:
 - a. Mga nakapaskil na abisong nagpapaliwanag na may iba't ibang makukuhang opsyon sa SHC-VC kabilang ang mga diskwento at tulong pampinansyal sa mga pasyenteng walang insurance o walang sapat na insurance.
 - b. Kasama sa mga abiso ang numero ng telepono sa pakikipag-ugnayan na maaaring tawagan ng pasyente upang makakuha ng higit pang impormasyon tungkol sa mga naturang diskwento at pinansyal na tulong.
2. Mga billing statement mula sa SHC-VC na nagpapaalanm sa pasyente na makukuha ang Mga Diskwento para sa Indibidwal na Walang Insurance sa pamamagitan ng pakikipag-ugnayan sa Sentro ng Serbisyo sa Customer.

IV. PAGSUNOD

- A. Ang lahat ng manggagawang miyembro kabilang ang mga empleyado, nakakontratang kawani, estudyante, boluntaryo, medikal na kawaning may kredensyal, at indibidwal na kumakatawan o kasali sa kagawian sa SHC-VC ay may responsibilidad sa pagtiyak na sumusunod ang mga indibidwal sa patakarang ito;
- B. Ang mga paglabag sa patakarang ito ay iuulat sa Department Manager at sa iba pang naaangkop na Departamento na tutukuyin ng Department Manager o alinsunod sa patakaran ng ospital. Sisiyasatin ang mga paglabag upang malaman ang uri, lawak, at potensyal na peligro nito sa ospital. Ang mga miyembro ng lakas-paggawang lalabag sa patakarang ito ay isasailalim sa naaangkop na pandisiplinang pagkilos na hanggang sa, at kinabibilangan ng pagkatanggal.

Nalalapat ang patakarang ito sa: <input checked="" type="checkbox"/> <i>Stanford Health Care - ValleyCare</i>	Petsa ng Huling Pag-apruba: Hunyo 2020
Pangalan ng Patakarang: Pananalapi #38 PATAKARAN SA DISKWENTO PARA SA PASYENTENG WALANG INSURANCE/WALANG SAPAT NA INSURANCE (MGA SERBISYONG HINDI PANG-EMERGENCY)	Pahina 5 ng 6
Mga Apektadong Departmento: Lahat ng Departmento	

V. MGA APENDIX

- A. Attachment A: Impormasyon Tungkol sa Kasalukuyang Rate ng Diskwento sa Indibidwal na Walang Insurance

VI. MGA KAUGNAY NA DOKUMENTO

- A. Patakarang sa Tulong Pampinansyal / Pangangalagang Pangkawanggawa ng SHC-VC
B. Patakarang sa Pagkolekta ng Utang ng SHC-VC

VII. IMPORMASYON NG DOKUMENTO

- A. Legal na Awtoridad/Mga Sanggunian
Wala
- B. May-akda/Orihinal na Petsa
Marso 2020, Kristine Grajo, Director, Self-Pay Management Office
- C. Bantay ng Orihinal na Dokumento
Director, Self-Pay Management Office
- D. Mga Kinakailangan sa Pagsusuri at Pag-renew
Susuriin at/o irerebisa ang Patakarang ito bawat tatlong taon o ayon sa pangangailangan ng pagbabago sa batas o kagawian.
- E. Kasaysayan ng Pagbabago at Pagrerebisa
- Hunyo, 2019 Sarah J. Diboise, Office of General Counsel
 - Hunyo, 2019 Noel Juare, Interim, Executive Director Patient Financial Services
 - Hunyo, 2019 Kristine Grajo, Director Self-Pay Management Office
- F. Mga Pag-apruba
- Hunyo, 2019 Kristine Grajo, Director Self-Pay Management Office
 - Hunyo, 2019 Noel Juare, Interim, Executive Director Patient Financial Services
 - Hunyo, 2019 Sarah J. Diboise, Office of General Counsel
 - Hunyo, 2020 Policy Steering Committee

Nalalapat ang patakarang ito sa: <input checked="" type="checkbox"/> <i>Stanford Health Care - ValleyCare</i>	Petsa ng Huling Pag-apruba: Hunyo 2020
Pangalan ng Patakarang: Pananalapi #38 PATAKARAN SA DISKWENTO PARA SA PASYENTENG WALANG INSURANCE/WALANG SAPAT NA INSURANCE (MGA SERBISYONG HINDI PANG-EMERGENCY)	Pahina 6 ng 6
Mga Apektadong Departmento: Lahat ng Departmento	

Attachment A

Kasalukuyang Impormasyon sa Rate ng Diskwento para sa Indibidwal na Walang Insurance Mula Marso 16, 2020

Alinsunod sa Patakarang ito, ang mga indibidwal na natukoy na Mga Pasyenteng Walang Insurance ay maaaring makatanggap ng mga sumusunod na diskwento para sa serbisyong kwalipikado bilang medikal na kinakailangan. Ang mga diskwento para sa 340B na gamot ay para lang sa mga pasyenteng kwalipikado para sa 340B at hindi ito nalalapat sa patakarang ito.

- Animnapung porsyentong (60%) diskwento para sa mga Bayarin sa Ospital na sinisingil ng Stanford Health Care-ValleyCare (SHC- VC) para sa mga domestic na pasyente.

Dagdag pa rito, ang halaga ng mga piling pang-outpatient na gamot, device, at supply ay sisingilin sa Pasyenteng Walang Insurance sa halaga ng SHC-VC, at limang porsyento (5%) para sa Mga Bayarin sa Ospital.

Susuriin kada quarter ang mga kasalukuyang halaga ng diskwento at maaaring mabago ang mga ito anumang oras nang walang abiso.