

DIREKTIBA NG PATAKARAN

Numero	1502
PAMAGAT	Gastusin sa Pangangalaga – Programa ng Pinansyal na Tulong (Financial Assistance Program, FAP)
PETSA NG PAGKAKARON NG BISA	5/3/2024
HUMAHALILI SA	BAGO

PAHAYAG

Ang Mga Direktiba ng Patakaran (Policy Directives, PD) ng Kagawaran ng Mga Ospital ng Estado (Department of State Hospitals, DSH) ay nagbibigay ng gabay, ayon sa naaangkop, para makasunod sa mga batas, regulasyon, kodigo, atbp. Ang mga PD ay ibinibigay at nilalagdaan ng Direktor.

LAYUNIN

Ang layunin ng PD na ito ay makagawa ng sistematikong proseso para masuri ang at makatugon sa mga kahilingan na bawasan, kanselahin, o ipagpaliban ang balanse ng account sa gastusin sa pangangalaga ng pasyente na natanggap mula sa isang pasyente, conservator, o tagapangalaga ng estate ng pasyente ayon sa ipinahihintulot sa ilalim ng seksyon 7276 ng Kodigo ng Kapakanan at Mga Institusyon (Welfare and Institutions Code, WIC).

Pinapahintulutan ng mga seksyon 7275 – 7290 ng WIC ang DSH na maningil ng gastusin sa pangangalaga, suporta, at maintenance sa mga dapat magbayad na pasyente.

Kabilang sa 2021 Budget Act, Health Omnibus sa pamamagitan ng Kabanata 143, Statute 2021 (Assembly Bill 133) ang mga pagbabago sa batas para alisin ang pinansyal na pananagutan ng mga kamag-anak ng isang pasyente ng DSH para sa pangangalaga at paggamot sa isang Ospital ng Estado. Kabilang sa 2022 Budget Act, Health Omnibus sa pamamagitan ng Kabanata 47, Mga Statute ng 2022 (Senate Bill 184) ang mga pagbabago sa batas para bigyan ang DSH ng pahintulot na bumuo at magpatupad ng programa ng pinansyal na tulong. Ang layunin ng PD na ito ay makapagbigay ng sistematikong proseso para matulungan ang mga pasyente ng DSH sa kanilang pinansyal na pananagutan sa ilalim ng mga partikular na kundisyon, kapag naaangkop, habang tinitiyak na natutugunan ng DSH ang kundisyon ng pagsali para sa reimbursement mula sa Medicare.

Pinapahintulutan ang pagpapatupad ng Programa ng Pinansyal na Tulong (FAP) sa ilalim ng mga panuntunan at regulasyon ng Mga Sentro para sa Mga Serbisyo ng Medicare at Medicaid (Centers for Medicare and Medicaid, CMS) at ng batas ng estado alinsunod sa seksyon 7276 ng WIC. Binabalangkas ng patakarang ito ang mga pamantayan para sa

DIREKTIBA NG PATAKARAN

mga pasyente para maging kwalipikado para sa tulong sa kanilang pinansyal na obligasyon sa DSH.

Hindi layunin ng Patakarang ito na isuko o baguhin ang anumang probisyon o rate sa kontrata na napagkasunduan ng at sa pagitan ng DSH at ng third-party na payer; magbigay ng mga diskwento sa isang hindi nakakontratang third-party na payer o iba pang entidad na may legal na responsibilidad na magbayad sa ngalan ng benepisyaryo, covered na tao, o may insurance; o ipasailalim ang DSH sa pangangasiwa ng anumang iba pang programa ng estado o pederal.

RESPONSIBILIDAD

Executive na Sponsor: Deputy na Direktor, Dibisyon ng Mga Serbisyo sa Pangangasiwa

May-ari ng Proseso: Seksyon ng Pagbawi sa Gastusin ng Pasyente (Patient Cost Recovery Section, PCRS), Pinuno ng Seksyon

AWTORIDAD

1. Kodigo ng Kapakanan at Mga Institusyon, seksyon 4025
2. Kodigo ng Kapakanan at Mga Institusyon, mga seksyon 7275 – 7290
3. Kodigo ng Kalusugan at Kaligtasan (Health and Safety Code, HSC), seksyon 127400, 2021 Budget Act, Health Omnibus sa pamamagitan ng Kabanata 143, Statute 2021 (Assembly Bill 133)
4. 2022 Budget Act, Health Omnibus sa pamamagitan ng Kabanata 143, Mga Statute ng 2022 (Senate Bill 184)
5. Kodigo ng Sibil na Pamamaraan, seksyon 337(b)

MGA KAHULUGAN

Mga Asset: Isang pinagkukunan na may monetaryong halaga na nakapangalan sa pasyente kabilang ang, ngunit hindi limitado sa cash, mga sertipiko ng deposito, mga bank account, trust account, stocks, bonds, mga cryptocurrency holding, personal na ari-arian, at real property. Kabilang sa mga asset na hindi nabibilang ang pangunahing tirahan (kung saan nakatira ang pasyente), pangunahing sasakyan, mga kagamitang kinakailangan para sa trabaho, at pondo sa pagreretiro (tulad ng mga Account sa Pagreretiro ng Indibidwal (Individual Retirement Accounts, IRAs)) kung ang pasyente ay tumatangap ng minimum na buwanang distribusyon.

Mga Kinakailangang Gastusin sa Pamumuhay: Mga gastusin para sa alinman sa mga sumusunod: renta o pagbabayad ng bahay, pagmementina ng bahay, mga pagkain at kagamitang pambahay, mga bayarin sa utility, internet, at telepono, damit, mga bayarin sa medikal at dental na pangangalaga, insurance, paaralan o pangangalaga sa bata, suporta sa anak o asawa, transportasyon at mga gastusin sa kotse para sa pangunahing sasakyan, kabilang ang insurance, gasolina at mga pagpapaayos, mga installment na pagbabayad, labada at paglilinis, at iba pang kinakailangang gastusin sa pamumuhay.

Pinansyal na Tulong: Buo o parsyal na pagkaabsuwelto ng utang ayon sa nakabalangkas sa direktiba ng patakarang ito.

DIREKTIBA NG PATAKARAN

Aplikasyon para sa Programa ng Pinansyal na Tulong (FAP): Ang paraan kung saan maaaring hilingin ng pasyente ng DSH na bawasan o kanselahin ang kanyang gastusin sa pangangalaga. Isang dokumentong ibinigay sa humihiling na partido na ihayag ang mga asset, kita, at pinansyal na pananagutan ng pasyente, para matukoy ang kakayahan niyang magbayad at ang pagiging kwalipikado niya para sa buo o parsyal na pinansyal na tulong.

Gabay sa Programa ng Pinansyal na Tulong (FAP) para sa Pasyente: Gabay para sa mga dapat magbayad na pasyente, na ipinagkaloob sa admission, na nagbibigay sa kanila ng impormasyon tungkol sa FAP.

Antas ng Kahirapan Ayon sa Pederal (Federal Poverty Level, FPL): Isang sukat ng kita na taunang binabago ng Pederal na Rehistro ng Kagawaran ng Mga Serbisyong Pangkalusugan at Pantao ng Estados Unidos, na naka-publish sa <http://aspe.hhs.gov/poverty>.

Pinansyal na Pagsasaalang-alang: Isang proseso ng pagsusuri gamit ang mga sumusunod na dokumento para makatulong na tukuyin kung kwalipikado para sa FAP ang isang pasyente.

1. Pagiging kwalipikado para sa insurance sa ilalim ng anumang programa ng coverage ng gobyerno o iba pang third-party na insurer
2. Kita (tinutukoy batay sa mga tax return at kamakailang payslip)
3. Nakasulat na beripikasyon ng mga sahod mula sa employer
4. Isang listahan ng lahat ng pinansyal na pananagutan (mga mortgage, renta, suporta at/o restitusyon na iniutos ng hukuman, mga utility, atbp.)

Pinansyal na Pananagutan: Ang responsibilidad ng pasyente na may sibil o kriminal na pananagutan na nag-aatas sa kanyang bayaran ang kanyang balanse sa gastusin sa pangangalaga, alinsunod sa seksyon 7275 ng WIC.

Kita: Anumang kitang natatanggap at naa-access ng pasyente. Kabilang ang, ngunit hindi limitado sa mga sahod, suweldo, mga tip, komisyon, mga net na kinita mula sa self-employment, at kabayaran para sa mga serbisyo.

Hindi nabibilang na kita: Ang kita mula sa Pangasiwaan ng Social Security (Old-Age, Survivors, at Karagdagang Insurance sa Seguridad (Supplemental Security Insurance, SSI)), Veterans Affairs, Pagreretiro sa Riles ng Tren, Pagreretiro ng Mga Pampublikong Empleyado, Pagreretiro sa Pederal, mga annuity, mga hatol ng hukuman, at anumang iba pang kita na hindi kasama sa ilalim ng programa ng Medi-Cal ay protektado mula sa paniningil para sa pagbabayad ng utang maliban na lang kung ipinahintulot ng pasyente o tungkulin ng batas.

Pasyente: Isang indibidwal na na-admit o dating na-admit sa DSH na inutusan o inutusan magpagamot ng korte suprema ng estado o ng lupon ng mga pagdinig para sa parol. Ang mga pagbanggit sa “(mga) pasyente” sa patakarang ito ay maaari ring malapat sa conservator ng pasyente, kanyang estate, sa tagapangasiwa ng estate o pampublikong tagapangalaga, kapag naaangkop.

Gastusin sa Pangangalaga ng Pasyente: Ang mga naipong singil sa pasyente para sa mga serbisyong ibinigay dahil sa pangangalaga at paggamot ng DSH, hal., suporta, maintenance, at iba pang serbisyo.

DIREKTIBA NG PATAKARAN

Potensyal na Maging Kwalipikado: Isang pagpapasyang isinasagawa ng PCRS bago ang pag-discharge ng pasyente na ang pasyente ay posibleng maging kwalipikado para sa pinansyal na tulong sa pamamagitan ng FAP.

Makatwirang Pagbabayad: Mga buwanang pagbabayad na hindi hihigit sa 10 porsyento ng kita ng pasyente sa loob ng isang buwan, hindi kasama ang mga deduksyon para sa mga kinakailangang gastusin sa pamumuhay. Kapag napagkasunduan na ang plano sa pagbabayad, ire-renew ng PCRS ang buwanang pagsingil sa hindi pa nababayarang balanse ng pasyente, alinsunod sa seksyon 7277 ng WIC.

Paglalabas ng Impormasyon (Release of Information, ROI): Awtorisasyon para sa Paglalabas ng Impormasyon ng Pasyente (DSH 5671) na nagpapahintulot ng paghahayag ng kumpidensyal o protektadong impormasyon ng pasyente at kinakailangan para sa lahat ng partidong sumusubok na kumuha ng medikal na impormasyon ng pasyente o impormasyon niya na may kaugnayan sa pagsingil.

PROSESO

I. Abiso Tungkol sa FAP

- A. Kapag na-admit, ibibigay sa mga pasyenteng may pinansyal na pananagutan ang isang Gabay sa FAP para sa Pasyente at ang mga kinakailangan sa programa. Ang mga dokumentong ito ay magbibigay-alam sa mga pasyente na kailangan nilang gawin ang kanilang buong makakaya na mag-apply para sa Medicare sa Bukas na Pagpapatala at mga kaganapang nagbibigay-daan sa pagiging kwalipikado para makompensahan ang gastusin sa pangangalaga.
- B. Sa pag-discharge, bibigyan ang mga pasyente ng Gabay sa FAP para sa Pasyente, Aplikasyon para sa FAP, at form ng Paglalabas ng Impormasyon (ROI) sa kanilang discharge packet. Sa pamamagitan ng koreo, ipapadala rin ng DSH sa pasyente ang aplikasyon pagkatapos na ma-discharge.
- C. Pagkatapos na matanggap mula sa pasyente o kanyang kinatawan, sa pamamagitan ng kasulatan, telepono, o anumang iba pang paraan ng pakikipag-ugnayan, ang isang kahilingan na bawasan, kanselahin, o ipagpaliban ang halagang utang para sa gastusin sa pangangalaga habang nasa isang pasilidad ng DSH, ang PCRS ay magbibigay ng Aplikasyon para sa FAP at ng ROI sa humiling.
- D. Ang Gabay sa FAP para sa Pasyente, Aplikasyon para sa FAP, at ROI ay magiging available sa Spanish at sa mga wikang sinasalita ng 5 porsyento o higit pa ng mga pasyenteng pinagseserbisuhan ng DSH. Gagawin ng DSH ang buong makakaya nito para makapagbigay ng mga serbisyo ng tagapagsalin para matulungan ang isang pasyente sa anumang wika.
- E. Maaaring suriin ng PCRS ang mga asset at status ng pampublikong benepisyo ng pasyente sa kanyang admission gamit ang Worksheet sa Potensyal na Maging Kwalipikado para matasa ang potensyal na maging kwalipikado para sa FAP sa pag-discharge. Maaaring idokumento ng PCRS ang potensyal na maging kwalipikado ng kasalukuyang pasyente para sa pinansyal na tulong batay sa impormasyong ibinigay ng pasyente nang ma-admit. Kung matutukoy na ang pasyente ay malamang na maging kwalipikado para sa FAP, sa pag-discharge, maaaring humiling ang PCRS ng sumusuportang dokumentasyon para makagawa ng pormal na rekomendasyon sa

DIREKTIBA NG PATAKARAN

Punong Deputy na Direktor ng Mga Operasyon o hinirang para mabawasan o maalis ang utang na gastusin sa pangangalaga.

II. Pagpapasya

A. Maaaring isauli sa DSH ang Aplikasyon para sa FAP at ROI sa pamamagitan ng alinman sa mga sumusunod:

Koreo: Department of State Hospitals
1215 O Street, MS-03
Sacramento, CA 95814

Email: DSHSACTRUSTOFFICE@dsh.ca.gov

- B. Susuriin ng PCRS ang Aplikasyon para sa FAP at mga sumusuportang dokumento, at kukumpirmahin nitong natanggap na ang lahat ng kinakailangang impormasyon.
- C. Kapag natanggap na ang lahat ng dokumento, aabisuhan ng PCRS ang humihiling na partido na susuriin ang account, at magpapadala ng nakasulat na abiso kapag nakapagpasya na.
- D. Magsasagawa ang PCRS ng pagsusuri sa aplikasyon at sumusuportang dokumentasyon ng pasyente, at susuriin din nito ang balanse ng account sa gastusin sa pangangalaga ng pasyente. Gagawin ang buong makakaya para makapagpasya sa loob ng 30 araw ng kalendaryo pagkatapos na matanggap ang lahat ng kinakailangang dokumento mula sa pasyente o kanyang kinatawan, gayunpaman, maaaring maantala ang isang pagpapasya dahil sa mga hindi inaasahang sitwasyon.
- E. Gagawa ang PCRS ng rekomendasyon sa pagiging kwalipikado batay sa pagsusuri sa Aplikasyon para sa FAP at mga sumusuportang dokumento.
1. Kung ang kita ng isang pasyente, hindi kasama ang hindi nabibilang na kita, ay matutukoy na nasa o mas mababa sa 300 porsyento ng FPL, at walang nabibilang na asset na nakapangalan sa pasyente, magiging kwalipikado ang indibidwal para sa buong pinansyal na tulong sa kanyang utang sa gastusin sa pangangalaga.
 2. Kung ang kita ng isang pasyente ay matutukoy na nasa pagitan ng 300 porsyento at 500 porsyento ng FPL, ipapadala sa Dibisyong Legal ng DSH ang aplikasyon at mga sumusuportang dokumento para sa rekomendasyon tungkol sa pinansyal na tulong.
 3. Kung ang kita ng isang pasyente ay matutukoy na nasa o mas mataas sa 500 porsyento ng FPL, hindi makakatanggap ang pasyente ng pinansyal na tulong sa kanyang utang sa gastusin sa pangangalaga.
- F. Kung may ilang partikular na asset (ibig sabihin, pangalawang bahay o ari-arian) na matutukoy at/o may mga espesyal na sitwasyon na hindi sakop ng mga alituntunin sa pagtukoy ng FPL na malalaman, maaaring ipadala ng PCRS ang Aplikasyon para sa FAP at lahat ng sumusuportang dokumentasyon kasama ang kanilang rekomendasyon para mabawasan o makansela ang balanse ng account sa gastusin sa pangangalaga ng pasyente sa Dibisyong Legal ng DSH para sa pagsusuri at pagsang-ayon o hindi pagsang-ayon, ayon sa naaangkop.
1. Kung hindi makakapagbigay ang Dibisyong Legal ng DSH ng opinyon sa loob ng

DIREKTIBA NG PATAKARAN

30 araw ng kalendaryo pagkatapos na matanggap ang nakumpletong aplikasyon at lahat ng sumusuportang dokumentasyon, ang PCRS ay magpapadala ng abiso sa pasyente na kasalukuyang isinasagawa ang proseso ng pagsusuri.

2. Isasama ng PCRS ang opinyon ng Dibisyong Legal ng DSH bilang bahagi ng sumusuportang dokumentasyon ng file.
- G. Kung maaprubahan para sa buong diskwento ang pinansyal na tulong, aabisuhan ang pasyente tungkol sa pagpapasya at gagawing zero ang balanse ng account niya.
- H. Kung maaprubahan para sa parsyal na diskwento ang pinansyal na tulong, maaaring pagkasunduan ng pasyente at DSH ang mga tuntunin ng plano sa pagbabayad, nang isinasaalang-alang ang kita at mga pinansyal na obligasyon ng pasyente, kabilang ang, ngunit hindi limitado sa, suporta sa bata, restitusyon, at mga kinakailangang gastusin sa pamumuhay. Gagawin ng DSH ang buong makakaya nito sa makatwirang paraan para tukuyin ang kakayahan ng pasyente na magbayad. Kung ang DSH at pasyente ay hindi magkakasundo sa plano sa pagbabayad, magtatakda ang DSH ng buwanang plano sa pagbabayad na may mga pagbabayad na hindi hihigit sa 10 porsyento ng kita ng pasyente sa loob ng isang buwan, hindi kasama ang mga deduksyon para sa mga kinakailangang gastusin sa pamumuhay. Maaaring ideklara ng DSH ang anumang plano sa pagbabayad na hindi na tumatakbo pagkatapos na mabigo ang pasyente na magawa ang lahat ng sunud-sunod na pagbabayad na dapat bayaran sa loob ng 90 araw, at pagkatapos ng panahong iyon, maaaring ipagpatuloy ang karaniwang aktibidad sa paniningil.
- I. Ibibigay ng PCRS sa Punong Deputy na Direktor ng Mga Operasyon o hinirang ang kanilang mga rekomendasyon. Kung sinuri ng Dibisyong Legal ng DSH ang file, kasamang isusumite ang kanilang opinyon. Ang Punong Deputy na Direktor ng Mga Operasyon o kanyang hinirang ay gagawa ng pinal na pagpapasya na aprubahan o tanggihan ang isang kahilingan sa tulong. Aabisuhan ng Punong Deputy na Direktor ng mga Operasyon o kanyang hinirang ang PCRS tungkol sa pagpapasya.
- J. Aabisuhan ng PCRS ang pasyente o responsableng partido tungkol sa resulta ng kanyang kahilingan sa loob ng 15 araw ng kalendaryo pagkatapos na makapagpasya ang Punong Deputy na Direktor ng Mga Operasyon o kanyang hinirang.
- K. Kung mabawasan o makansela ang balanse, ia-adjust ng PCRS ang (mga) account ng pasyente at itatabi nito ang lahat ng dokumentasyong nauugnay sa pagpapasya sa loob ng sampung taon o mas matagal pa. Kung matanggihan ang kahilingan sa pagkansela, at hihiling ng apela ang pasyente, magpatuloy sa seksyong Mga Apela ng proseso.

III. Proceso ng Apela

- A. Kung maaprubahan ang parsyal na tulong o walang tulong na maaprubahan, ipapayo sa liham ng abiso na maaaring iapela ng pasyente ang pagpapasya at magbibigay ng mga tagubilin. Ang lahat ng apela ay isusumite sa PCRS sa loob ng 30 araw ng kalendaryo mula sa petsa ng nakasulat na abiso tungkol sa resulta ng kanyang kahilingan sa pinansyal na tulong. Ang mga apela ay susuriin ng Direktor o hinirang. Kung igigiit sa pagpapasya ang unang pagtanggap, may nakasulat na abiso

DIREKTIBA NG PATAKARAN

na ipapadala sa pasyente sa pamamagitan ng koreo. Maaaring isumite ang mga apela sa:

Koreo: Department of State Hospitals
1215 O Street, MS-03
Sacramento, CA 95814

Email: DSHSACTRUSTOFFICE@dsh.ca.gov

- B. Maaaring iapela ng aplikante ang pagpapasya para sa pinansyal na tulong sa pamamagitan ng pagbibigay ng nauugnay na karagdagang dokumentasyon sa DSH sa loob ng 30 araw ng kalendaryo pagkatapos na matanggap ang abiso tungkol sa pagtanggì. Susuriin ng Direktor o hinirang ang lahat ng apela. Kung pagpasyahan sa apela na igiit ang pagtanggì, magpapadala sa aplikante ng nakasulat na abiso. Matatapos ang pinal na proseso ng apela sa loob ng 30 araw ng kalendaryo pagkatapos na matanggap ng aplikante ang pagtanggì.
- C. Tutugunan ng Direktor o hinirang ang mga apela ng mga kaso kung saan itinanggì ang pinansyal na tulong. Kung tatanggihan ang apela ng pasyente, at paninindigan ang orihinal na pagtanggì, ipagpapatuloy ng DSH ang mga aktibidad sa pagsingil kung saan kabilang ang pagtatakda ng makatwirang plano sa pagbabayad, alinsunod sa seksyon 127400(i) ng Kodigo sa Kalusugan at Kaligtasan (Health and Safety Code, HSC).

IV. Mga Paniningil

- A. Kapag ang isang pasyente ay nagsumite ng Aplikasyon para sa FAP at sinusubukan niya nang may magandang loob na bayaran ang isang dapat pang bayarang bill sa DSH sa pamamagitan ng pakikipagnegosasyon ng makatwirang plano sa pagbabayad, o sa pamamagitan ng pagsasagawa ng mga regular na parsyal na pagbabayad na may makatwirang halaga, hindi ipapadala ng DSH ang hindi pa bayad na bill sa anumang ahensya ng paniningil o sa iba pang hinirang.
- B. Sa California, ang statute of limitations ay nagbibigay sa DSH ng apat na taon mula sa petsa ng pag-discharge ng pasyente, mula sa pinakahuling bayad na natanggap, o mula sa nakasulat na kasunduan ng pasyente na babayaran ang utang, alinman ang mas huli, para magsagawa ng legal na aksyon laban sa pasyente o partido na responsable sa balanse sa gastusin sa pangangalaga ng pasyente.

MGA TUNGKULIN

Punong Deputy na Direktor ng Mga Operasyon o hinirang: Sinusuri ang Aplikasyon para sa FAP at mga sumusuportang dokumento at inaaprubahan o tinatanggihan ang pagbabawas o pagkansela sa utang mula sa gastusin sa pangangalaga ng pasyente.

Direktor o hinirang: Nangangasiwa sa proseso ng mga apela para sa pinal na hatol para aprubahan o baligtarin ang pasya ng Punong Deputy na Direktor ng Mga Operasyon o hinirang.

Dibisyong Legal ng DSH: Kung naaangkop, nagsasagawa ng legal na pagsusuri sa Aplikasyon para sa FAP at mga sumusuportang dokumento, tinitiyak ang pagsunod sa batas, at gumagawa ng mga rekomendasyon sa PCRS at/o Punong Deputy na Direktor ng Mga Operasyon o hinirang.

DIREKTIBA NG PATAKARAN

Mga Opisyal ng Trust ng Ospital: Responsable sa pakikipag-ugnayan para maipagbigay-alam ang mga alituntunin sa mga miyembro ng team at pasyente ng DSH sa seksyon 7276 ng WIC at sa pakikipagpalitan ng impormasyon tungkol sa gastusin sa pangangalaga ng pasyente na kinabibilangan ng mga sumusunod:

- Pagbibigay-alam sa mga pasyente tungkol sa FAP kapag na-admit.
- Pagbibigay-alam sa pasyente tungkol sa pagiging kwalipikado sa Medicare at proseso ng aplikasyon sa Bukas na Pagpapatala at mga kaganapan na may kaugnayan sa pagiging kwalipikado.

PCRS: Nagbibigay ng impormasyon tungkol sa FAP sa mga pasyente o kanilang kinatawan. Nagdodokumento sa mga pasyenteng humihiling ng pinansyal na tulong, nangongolekta at nagsusuri ng mga pinansyal na dokumento mula sa humiling, nagsusumite ng rekomendasyon para sa pagbabawas o pagkansela sa dapat bayarang gastusin sa pangangalaga at lahat ng sumusuportang dokumento sa Deputy na Direktor ng Mga Serbisyo sa Pangangasiwa o Dibisyong Legal ng DSH (kung naaangkop) para sa pagsusuri at pagsang-ayon o hindi pagsang-ayon, at nag-aabiso sa mga pasyente at/o responsableng partido tungkol sa resulta. Susuriin din ang impormasyon ng pasyente para sa potensyal na maging kwalipikado para sa pinansyal na tulong. Responsable sa pagsusuri at pananaliksik sa mga kahilingan sa FAP kabilang ang pagtanggap, beripikasyon, at pagsubaybay sa lahat ng nauugnay na dokumentasyon pati na rin sa pagbibigay-abiso sa humihiling na partido hinggil sa pinal na pagpapasya sa kanyang kahilingan. Ipapasa ng PCRS ang kanilang rekomendasyon sa Deputy na Direktor ng Mga Serbisyo sa Pangangasiwa o kanyang hinirang para masuri ito.

PAG-APRUBA

Orihinal na Nilagdaan ng Direktor

STEPHANIE CLENDENIN
Direktor

Petsa: 5/3/2024

DIREKTIBA NG PATAKARAN

SANGGUNIAN

1. Mga Alituntunin sa Kahirapan ng Kagawaran ng Mga Serbisyong Pangkalusugan at Pantao ng Estados Unidos [Mga Alituntunin sa Kahirapan | ASPE \(hhs.gov\)](https://www.hhs.gov/ashpe/)

KALAKIP

1. DSH 10268 Aplikasyon para sa FAP