

 Sheppard Pratt HEALTH SYSTEM		Policy Number: HS-130.4.e
		Page 1 of 6
Manual: Sheppard and Enoch Pratt Hospital Administrative Manual		Effective: 7/6/2018
Section: 100 - Health System	Sub-section: 130 - Finance	Prepared by: Ray Dzieszinski
Title: Financial Assistance – Patient Financial Services - Tagalog		

		Numero ng Patakaran: HS-130.4
		Pahina 1 ng 2
Manual: Manual sa Pangangasiwa ng Sheppard and Enoch Pratt Hospital		Nagkaroon ng bisa:06/28/18
Seksyon: 100 – Health System	Sub-section: 130 - Pananalapi	Inihanda ni: Ray Dzieszinski
Pamagat: Pinansyal na Tulong – Mga Pinansyal na Serbisyo sa Pasyente		

PATAKARAN:

Nakatuon ang Health System ng Sheppard Pratt ("Health System") sa pagbibigay sa mga pasyente ng pinakamataas na kalidad ng pangangalaga at mga serbisyo. Upang matulungan ang aming mga pasyente, bibigyan ng pinansyal na tulong ang mga pasyenteng walang kakayahang bayaran ang mga natanggap na serbisyo at nakatutugon sa mga pamantayang itinakda sa patakaran sa pinansyal na tulong (financial assistance policy o "FAP") na ito anuman ang lahi, kulay, paniniwala, relihiyon, kasarian, bansang pinagmulan, edad, katayuan sa pag-aasawa, katayuan sa pamilya, kapansanan, o iba pang nandidiskriminang batayan.

LAYUNIN:

Upang maitakda ang mga pamantayan sa pagiging kwalipikado at proseso sa aplikasyon/pag-apruba ng kawanggawang tulong para sa mga kliyente ng Health System.

PAMAMARAAN:

1. Pagpapakahulugan

Mga Karaniwang Sinisingil na Halaga (Amounts Generally Billed o AGB): Ang mga halagang karaniwang sinisingil para sa pang-emergency o iba pang medikal na kinakailangang pangangalaga sa mga indibidwal na mayroong pagsaklaw ng insurance sa naturang pangangalaga, gaya ng higit pang ipinapaliwanag sa Seksyon 3 na nakapaloob dito.

Seksyon 501(r) ng Code: Seksyon 501(r) ng Code ng Internal Revenue at ang mga regulasyong nakasaad sa ibaba, gaya ng pana-panahong inaamyendahan.

Pang-emergency na Pangangalaga: Agarang pangangalaga na kinakailangan upang mapigilan ang malubhang panganganib ng kalusugan ng pasyente, matinding epekto sa mga paggalaw ng katawan, at/o malubhang pagkapinsala sa alinmang organ o bahagi ng katawan.

Mga Kabuuang Singil: Ang kabuuang halaga na sinisingil ng Health System para sa mga item at serbisyo bago mailapat ang anumang diskwento, contractual allowance, o maibabawas.

Medikal na Kinakailangang Pangangalaga: Ang mga serbisyo o pangangalaga ay nangangahulugang pangangalaga na natukoy na medikal na kinakailangan pagkatapos itong mapagpasyahan na klinikal na mahalaga ng nangangasiwang doktor o iba pang lisensyadong doktor.

Pasyente: Ang mga taong tumatanggap ng pang-emergency o medikal na kinakailangang pangangalaga sa Organisasyon at ang taong responsableng magbayad para sa pangangalaga ng pasyente.

Ipinapalagay na Pagiging Kwalipikado (Presumptive Eligibility): Ang proseso kung saan maaaring gamitin ng Health System ang mga naunang pagpapasya sa pagiging kwalipikado at/o impormasyon mula sa mga pagkukunang bukod pa sa indibidwal, upang matukoy ang pagiging kwalipikado para sa pinansyal na tulong.

Hindi Insured: Mga pasyente na walang insurance o walang natatanggap na third-party na tulong para sa mga bayarin nila sa mga provider ng pangangalagang pangkalusugan.

Hindi Ganap na Insured: Mga pasyente na may limitadong pagsaklaw sa pangangalagang pangkalusugan, o may pagsaklaw na nag-iiwan sa pasyente ng kailangan niyang bayaran mula sa sariling bulsa kung kaya maaaring mangailangan pa rin ng pinansyal na tulong.

Responsableng Partido: Ang pasyente, garantor ng account o iba pang taong responsable sa pagbabayad para sa mga kaugnay na serbisyong ipinagkakaloob ng Health System.

2. Pagiging Kwalipikado sa Pinansyal na Tulong

A. Pangkalahatang Mga Pamantayan

Kasama sa mga serbisyong kwalipikado para sa pinansyal na tulong ang: pang-emergency na pangangalaga, mga serbisyong itinuturing ng Health System na medikal na kinakailangan, at sa pangkalahatan, pangangalagang obligadong isagawa at kinakailangan upang mapigilan ang pagkamatay o hindi kanais-nais na mga epekto sa kalusugan ng pasyente.

B. Mga Pinansyal na Pamantayan

Maaaring tumanggap ng libreng pangangalaga (100% diskwento) ang mga pasyente na hindi insured o hindi ganap na insured at may kita ng sambahayan na nasa o mas mababa sa 250% ng Mga Pederal na Alituntunin sa Kahirapan.

Sa kabila ng mga pamantayan sa itaas, maaari lang maging kwalipikado para sa 50% tulong ang mga Pasyente na may kabuuang asset na \$10,000 kada indibidwal o \$25,000 kada sambahayan..

Ang Pasyente na may kita at mga asset na lagpas sa mga itinakdang alituntunin sa pagiging kwalipikado ngunit nagpahayag ng kawalan ng kakayahang bayaran ang kabuuan o ang bahagi ng kanyang (mga) balanse sa

account ay maaaring higit pang masuri batay sa kanyang sitwasyon. Pagpapasyahan ang pagiging kwalipikado para sa buo o hindi buong pinansyal na tulong pagkatapos maisaalang-alang ang buong pinansyal na sitwasyon ng Pasyente gayundin ang mga nakakaapektong sitwasyon. Kasama sa mga dagdag na pamantayang gagamitin upang matukoy ang pagiging kwalipikado ang katayuan sa pagtatrabaho, kapasidad na kumita ng pera sa hinaharap, at iba pang pinansyal na mapagkukunan.

Kapag pinapagpapasyahan ang pagiging kwalipikado ng mga pasyente, hindi bumabatay ang Health System sa lahi, kasarian, edad, sekswal na oryentasyon, relihiyon, katayuan sa lipunan o pagiging imigrante.

3. Pagpapasya sa Halaga ng Pinansyal na Tulong

Kapag napagpapasyahan na ang pagiging kwalipikado para sa pinansyal na tulong, hindi sisingilin ng Health System ang mga pasyenteng kwalipikado para sa pinansyal na tulong nang mahigit sa mga karaniwang sinisingil na halaga, o ABG, sa mga insured na pasyente para sa pang-emergency o medikal na kinakailangang pangangalaga (ang “AGB na limitasyon”).

Alinsunod sa batas ng Maryland, ang mga singiling malalapatan ng diskwento ay itatakda ng ahensya sa regulasyon ng rate ng Maryland na kilala bilang Komisyon sa Pagsusuri ng Gastos sa Mga Serbisyon Pangkalusugan (Health Services Cost Review Commission, "HSCRC") at magkapareho ang gagawin para sa lahat ng nagbabayad. Kung kaya, sa sukdulang naaangkop, pagpapasyahan ang AGB sa ilalim ng prospektibong pamamaraan at ibabatay sa mga rate na itinakda ng HSCRC para sa Health System.

4. Aplikasyon para sa Pinansyal na Tulong

Para sa mga pagpapasya sa pagiging kwalipikado sa pinansyal na tulong, kakailanganin ng Mga Pasyente, gayundin ng mga responsableng magbayad na partido, na magsumite ng kumpletong aplikasyon sa pinansyal na tulong kasama ng lahat ng sumusuportang dokumentong kinakailangan sa aplikasyon, at maaaring kailanganin nilang magpa-appointment o makipag-usap sa isang kinatawan ng Departamento ng Mga Pinansyal na Serbisyo sa Pasyente ng Health System. Hihilingin sa mga pasyenteng magbigay ng kinakailangang impormasyon at dokumentasyon kapag mag-a-apply para sa pinansyal na tulong. Nakasaad sa aplikasyon at mga tagubilin narito ang kinakailangang impormasyon.

Maaaring gamitin ang mga naisumiteng aplikasyon sa pinansyal na tulong sa loob ng hanggang 12 buwan mula sa petsa ng pagsusumite kung hindi walang naging pagbabago sa kalagayang pinansyal.

Tinatanggap ang mga aplikasyon para sa pinansyal na tulong sa alinmang bahagi ng yugto ng pagsingil, kabilang kung naipasa na sa isang ahensya sa paningingil o iba pang third party.

5. Abiso ng Pag-apruba o Pagtanggap Magbigay ng Tulong

Mag-aabiso sa pasyente ang departamento ng Mga Pinansyal na Serbisyo sa Pasyente sa pamamagitan ng sulat sa loob ng 30 araw pagkatanggap ng aplikasyon sa pinansyal na tulong kung naaprubahan o tinanggihan ang aplikasyon. Kung naaprubahan ang aplikasyon, isasama sa sulat ang naaprubahang halaga ng tulong. Kung tinanggihan ang aplikasyon, isasaad sa sulat ang dahilan ng pagtanggap. Para sa mga may kulang na aplikasyon, padadalhan ang mga pasyente ng sulat na nagsasaad ng listahan ng impormasyon at/o dokumentong kailangan pa upang makumpleto ang aplikasyon sa pinansyal na tulong at kung saan isumite ang kulang na impormasyon.

Kasama sa mga dahilan ng pagtanggap ang:

- May kulang na impormasyon sa aplikasyon.
- Hindi nakibahagi ang pasyente sa proseso ng aplikasyon para sa iba pang programa para sa nagbabayad gaya ng Medicaid, HIP, at pampublikong pamilihan.
- Labis na kita o mapagkukunan.

Ang lahat ng Pasyenteng mapagpapasyahang kwalipikado sa halagang mas mababa sa pinakamalaking halaga ng tulong (100%) na ibinibigay sa ilalim ng FAP ay bibigyan ng 30 araw upang magsumite ng apela para humiling ng dagdag pang pinansyal na tulong. Maaaring magdagdag ng impormasyon ang Pasyente sa panahong ito upang suportahan ang kanyang kahilingan.

6. Ipinapalagay na Pagiging Kwalipikado (Presumptive Eligibility)

Sa ilang partikular na sitwasyong maituturing na may katwiran at katanggap-tanggap, hindi nangangahulugang matatanggihan na para sa tulong kung may kulang sa aplikasyon sa pinansyal na tulong at sumusuportang dokumento. Kung hindi makapagbibigay ang pasyente ng sapat na impormasyon upang sumuporta sa pagiging kwalipikado sa pinansyal na tulong, maaaring sumanguni o bumatay ang Health System sa mga panlabas na pinagkukunan at/o iba pang mapagkukunang pagpapatala sa programa upang matukoy ang pagiging kwalipikado. Kabilang sa mga halimbawa ang:

- Mga Pasyenteng Kwalipikado sa Medicaid. Mga balanse para sa pasyente na kasalukuyang kwalipikado para sa ganap na pagsaklaw ng Medicaid, ngunit hindi nasasaklawan sa petsa ng serbisyo.
- Walang tirahan ang pasyente.
- Pasyente na may uncollectible na score segment sa ahensya sa paniningil.
- Namayapang pasyente na walang estate asset.
- Pasyenteng kwalipikado sa Medicaid sa labas ng estado at kasalukuyang naninirahan sa labas ng Maryland.

7. Paglalathala ng Patakaran sa Pinansyal na Tulong

Ang FAP, aplikasyon sa pinansyal na tulong, at madaling maunawaang buod ng Health System (kabilang ang mga pagsasalang-wika) ay available sa mga pasyente kapag hiniling at wala silang babayaran para rito. Dagdag pa rito, maaaring hilingin para sa mga pasyenteng nangangailangan ng tulong sa wika ang mga serbisyo ng pagsasalang-wika sa Spanish at pati na rin sa iba pang wika (depende sa pagiging available at pag-iiskedyul).

Available ang FAP, form ng aplikasyon sa pinansyal na tulong, at madaling maunawaang buod kapag humiling sa mga sumusunod na lokasyon ng Health System:

- Mga Lokasyon sa Pagpaparehistro at Pagpasok ng Pasyente
- Walk-in na Klinika para sa Krisis
- Departamento ng Mga Pinansyal na Tulong sa Pasyente (Towson, Maryland)

Sa panahon ng pagpaparehistro ng pasyente sa mga serbisyo ng ospital sa inpatient, makakatanggap ang mga pasyente ng packet na naglalaman ng madaling maunawaang buod ng FAP.

Ipadalala sa pamamagitan ng koreo ang FAP, aplikasyon sa pinansyal na tulong, at madaling maunawaang buod kapag humiling sa pamamagitan ng pagtawag sa telepono sa mga sumusunod na numero:

- Departamento ng Mga Pinansyal na Serbisyo sa Pasyente – (410)-938-3370 o sa toll free na 1-(800)-264-0949
- Bawat ahensya sa paniningil kung saan may mga account ang Health System

Makikita rin ng mga pasyente online ang FAP, aplikasyon sa pinansyal na tulong, at madaling maunawaang buod sa website ng Health System:

- www.sheppardpratt.org/patient-care-and-services/resources/financial-support/

Dagdag pa rito, ipinapaalam ng Health System ang pagiging available ng pinansyal na tulong sa mga sumusunod na paraan:

- Abiso sa lahat ng billing statement ng pasyente
- Signage na ipinapaskil sa mga lugar ng pagpaparehistro at pagpasok
- Signage na ipinapaskil sa Walk-in na Klinika para sa Krisis
- Mga brochure ng pasyente na nagbuod sa FAP at kung paano mag-apply para sa tulong na inaalok sa pagkakaospital.
- Mga karagdagang gawain ng pagpapahayag sa publiko

8. Mga Pagkilos sa Kaganapan ng Hindi Pagbabayad

Inilalarawan sa hiwalay na patakaran sa pagsingil at pangongolekta ang mga pagkilos sa paniningil na maaaring isagawa ng Health System kung hindi nito matatanggap ang aplikasyon sa pinansyal na tulong at/o bayad. Sa madaling salita, sisikapin ng Health System na mabigyan ang mga pasyente ng impormasyon tungkol sa FAP bago ito magsagawa ng ilang partikular na pagkilos upang mangolekta ng bayad. Ang mga balanseng ipinasa sa isang ahensya sa paniningil ay kwalipikado pa ring mabawasan mula sa pinansyal na tulong kung matutugunan ang mga pamantayan sa pagiging kwalipikado. Makakahingi ng patakaran sa pagsingil at pangongolekta (kabilang ang mga pagsasaling-wika) sa parehong paraan at sa parehong mga lokasyong nakasaad sa Seksyon 7 sa itaas.

9. Mga Kwalipikadong Provider

Dagdag pa sa pangangalagang inihahatid ng Health System, nasasaklawan din ng FAP na ito ang inihahatid na pang-emergency at medikal na kinakailangang pangangalaga ng mga nakalistang provider sa ibaba sa pasilidad ng ospital:

- Sheppard Pratt Physicians, P.A.

Number: HS-130.4.e	Title: Financial Assistance – Patient Financial Services - Tagalog	Page 6 of 6
--------------------	--	-------------

References:

Attachments:

Revision Dates:

Reviewed Dates:

7/18

Signatures:

Armando Colombo: 7/06/18

Harsh Trivedi: 7/06/18