 UNIVERSITY of MARYLAND MEDICAL SYSTEM Mga Revenue Cycle Service	PAHINA: 1 NG 17	NUMERO NG POLICY: RCS - 01
	PETSA NG PAGKAKABISA: 09/18/19	(MGA) PETSA NG PAGBAGO: 07/01/23
PAKSA: UMMS Financial Assistance Policy		

MGA KEY WORD:

Tulong sa Pananalapi, Hirap sa Pananalapi, Clearance sa Pananalapi, Tulong na Medikal

LAYUNIN/BACKGROUND:

Layunin ng sumusunod na pahayag ng patakaran na ilarawan ang proseso ng pag-apply para sa tulong sa pananalapi, kung paano nirerepaso ang mga aplikasyon at paano natutukoy ang pagkakarapat-dapat para sa mga programa sa tulong sa pananalapi (kabilang ang mga ipinapalagay na pagkakarapat-dapat at tulong sa hirap sa pananalapi), clearance sa pananalapi ng mga pasyente na may mga kakaibang medikal o pangkawanggawang pangangailangan, paano inaabisuhan ng UMMS ang mga pasyente tungkol sa pagkahanda ng tulong sa pananalapi, ang proseso ng pag-apela, at mga di-karaniwang kilos sa pagkolekta.


KAKAYAHANG MAILAPAT:

Nalapat ang patakarang ito sa lahat na miyembro ng team, mga vendor, at ahente [mga volunteer, miyembro ng medical team] ng alinman sa mga sumusunod na miyembrong organisasyon ng University of Maryland Medical System:

- | | |
|---|---------------------------------------|
| University of Maryland Medical Center (UMMC) | UM Upper Chesapeake Health (UCHS) |
| UM Midtown Campus (MTC) | UM Capital Region Health (UMCRH) |
| UM Rehabilitation & Orthopaedic Institute (UMROI) | UM Physician Networks (UMPN) |
| UM St. Joseph Medical Center (UMSJMC) | UMMS Outpatient Rx Weinberg |
| UM Baltimore Washington Medical Center (UMBWMC) | UMMC Pharmacy at Redwood |
| UM Shore Regional Health(UMSRH) | UMMS Pharmacy Services |
| UM Shore Medical Center at Dorchester (UMSMCD) | UMMC Mid-Town Campus Pharmacy |
| UM Shore Medical Center at Easton (UMSME) | UMMC Pharmacy at Capital Region |
| UM Charles Regional Medical Center (UMCRMC) | UMMC Pharmacy at Baltimore Washington |

MGA DEPINISYON:

Federal Poverty Level (Pederal na Antas ng Karukhaan)	Isang sukat ng kinikita na inilalabas taun-taon ng Department of Health and Human Services (HHS). Ginagamit ang Federal poverty level para matukoy ang pagkakarapat-dapat para sa ilang mga programa at benepisyo.
Financial Hardship (Hirap sa Pananalapi)	Mga pagkakataon kung saan sinisingil ng miyembrong organisasyon ang mga natipong medikal na kinakailangang paggamot ng isang sambahayan sa loob ng labindalawang (12) buwan na haba ng panahon na nakahihigit sa 25% ng taunang kinikita ng pamilyang iyon.
Mga Limit ng MDH	Tumutukoy sa mga limit sa pagkakarapat-dapat ng kinikita para sa pinababang gastos sa pangangalaga, itinakda ng Maryland Department of Health (MDH) tanggapan ng Medical Assistance Planning. Tinanggap ng Estado ng Maryland ang pagpapalawig sa Federal Medicaid noong Enero 1, 2014 laban sa Federal Poverty Levels, sa ilalim ng Affordable Care Act, na nagpalawig sa mga

 UNIVERSITY of MARYLAND MEDICAL SYSTEM Mga Revenue Cycle Service	PAHINA: 2 NG 17	NUMERO NG POLICY: RCS - 01
	PETSA NG PAGKAKABISA: 09/18/19	(MGA) PETSA NG PAGBAGO: 07/01/23
PAKSA: UMMS Financial Assistance Policy		

	kwalipikadong limit ng kinikita para sa Maryland Medicaid. Kinupkop ng UMMS ang mga bagong limit na ito para sa sliding scale ng pinababang gastos sa pangangalaga, ayon sa itinakda sa Attachment A.
Medikal na Pagkakautang	Ang mga gastos na mula sa sariling bulsa, kabilang ang mga co-payment, coinsurance, at mga deductible, na naipon sa mga organisasyon na miyembro ng UMMS para sa paggagamot na medikal na kinakailangan.
Ipinapalagay na Pagkakarapat-dapat	Mga pagkakataon kung saan nagbibigay ng sapat na katibayan ang impormasyon na mula sa pasyente o sa pamamagitan ng iba pang pinagkunan, na kwalipikado ang pasyente para sa tulong sa pananalapi, pero walang form ng tulong sa pananalapi na naka-file.


PATAKARAN:

Panata ng University of Maryland Medical System (“UMMS”) na magbigay ng pinansyal na tulong sa mga taong may pangangailangan sa pangangalaga ng kalusugan at walang insurance, kulang sa insurance, hindi karapat-dapat para sa programa ng gobyerno, o kaya’y hindi makapagbabayad, para sa kagyat at medikal na kinakailangang pangangalaga batay sa kani-kanilang mga indibidwal na sitwasyon sa pananalapi.

Patakarang ng mga miyembrong organisasyon ng University of Maryland Medical System (“UMMS”) na magbigay ng tulong sa pananalapi na nakasasapat o nakahihigit sa mga rekisitong itinakda ng Estado ng Maryland para sa mga pasyente na nakasasapat sa panukatan sa pananalapi at humihiling ng naturang tulong.

- I. Libreng Pangangalaga** - Silang may kinikita na hanggang 200% ng mga limit sa pagkakarapat-dapat ng kinikita na itinatag ng Maryland Department of Health ay kwalipikado para sa libreng pangangalaga.
- II. Pinababang Gastos sa Pangangalaga** - Silang mga nasa pagitan ng 200% at 300% ng limit sa pagkakarapat-dapat ng kinikita na itinatag ng Maryland Department of Health ay kwalipikado para sa mga diskwentong nasa sliding scale, ayon sa itinakda sa Attachment A.
- III. Hirap sa Pananalapi** - Silang mga hindi nagkwalipika para sa tulong sa pananalapi sa ilalim ng mga bagong pamatnubay ng patakarang ito, pero humihigit ang natipong medikal na pagkakautang sa lahat ng miyembrong organisasyon ng UMMS nang 25% ng Taunang Kinikita ng Pamilya ng Samabahayan, ay kwalipikado para sa tulong sa hirap sa pananalapi.

May mga magagamit din na payment plan para sa lahat na pasyente. Maaaring baguhin ang mga tuntunin ng mga plan kung hihilingin ng pasyente. Makukuha ang karagdagang impormasyon tungkol sa mga payment plan sa UMMS Payment Plan Policy. Pinanghahawakan ng UMMS sa sarili nitong kapasyahan na alamin ang kakayahan ng isang pasyente na magbayad. Lahat ng pasyenteng sasalang sa mga serbisyong pang-emergency ay gagamutin anupaman ang kanilang kakayahang magbayad. Para sa mga serbisyong kagyat/agaran, pupunan, tatanggapin, at susuriin ang mga aplikasyon sa tulong sa pananalapi nang may pagsaalang-alang sa nakaraan, at hindi maaantala ang mga pasyente sa pagtanggap ng paggagamot.

 UNIVERSITY of MARYLAND MEDICAL SYSTEM Mga Revenue Cycle Service	PAHINA: 3 NG 17	NUMERO NG POLICY: RCS - 01
	PETSA NG PAGKAKABISA: 09/18/19	(MGA) PETSA NG PAGBAGO: 07/01/23
PAKSA: UMMS Financial Assistance Policy		

PAMAMARAAN:

I. Paano Mag-apply para sa Tulong sa Pananalapi

Para sa anumang pagkakataon ng pangangalaga, magiging bukas ang proseso ng aplikasyon sa tulong sa pananalapi nang hanggang 240 araw man lang pagkalipas na maipadala ang unang bill ng pasyente pagkaraang makalabas. Maaaring kusang mag-apply ang mga pasyente para sa tulong sa pananalapi bago o pagkatapos na makatanggap ng mga serbisyo sa pangangalaga, o maaaring matukoy sila bilang mga posibleng kandidato para sa tulong sa pananalapi sa proseso ng clearance sa pananalapi o sa isang screening para sa ipinapalagay na pagkakarapat-dapat para sa tulong sa pananalapi.


Ang clearance sa pananalapi ay prosesong tumutukoy sa kakayahan ng isang pasyente at posibilidad ng pagbabayad ng pasyente. Kapag posible, sisikapin na makapagbigay ng clearance sa pananalapi bago ang petsa ng serbisyo. Sa proseso ng clearance sa pananalapi, ang mga pasyenteng nagpabatid na wala silang trabaho at walang proteksiyon ng insurance ay kakailanganing magsumite ng aplikasyon para sa tulong sa pananalapi bago makatatanggap ng hindi pang-emergency na pangangalagang medikal (maliban kung masasapatan nila ang panukatan sa ipinapalagay na pagkakarapat-dapat para sa tulong sa pananalapi).

Mayroon lamang isang proseso ng aplikasyon para sa lahat na miyembrong organisasyon ng UMMS. Tatanggapin ng UMMS ang napunang aplikasyon para sa tulong sa pananalapi ng Faculty Physicians, Inc. (FPI) (at mga rekisito sa aplikasyon) sa pagtukoy ng pagkakarapat-dapat para sa Financial Assistance program ng UMMS. Kinakailangan ng mga pasyente na magbigay ng napunang aplikasyon para sa tulong sa pananalapi (kasama ang lahat na kinakailangang impormasyon at dokumentasyon), maliban kung nasasapatan nila ang panukatan para sa ipinapalagay na pagkakarapat-dapat. Para maisagawa ang prosesong ito, dapat na magbigay ang bawat aplikante ang impormasyon tungkol sa laki at kinikita ng pamilya. Tatanggapin ang binigkas na pagsumite ng kinakailangang impormasyon, kung saan naaangkop. Magbibigay ang UMMS ng aplikasyon para sa tulong sa pananalapi sa lahat na pasyente anupaman ang status ng insurance sa kalusugan, kabilang ang mga pasyenteng walang insurance, at handang magamit ang aplikasyon sa website ng UMMS at kung hihilingin ito.

Pangsuportang Dokumentasyon para sa Mga Aplikasyon sa Tulong sa Pananalapi

Para tulungan ang mga aplikante na matapos ang proseso, malinaw na ililista ang mga kinakailangan at mungkahing dokumentasyon sa aplikasyon para sa tulong sa pananalapi, kabilang ang:

- Isang kopya ng kanilang pinakahuling Federal Income Tax Return (kung kasal at nagfa-file nang magkahiwalay, isang kopya ng tax return ng asawa); katibayan ng kinikita sa pagkakaroon ng kapansanan (kung naaangkop), katibayan ng kinikita mula sa social security (kung naaangkop).
- Kung walang trabaho, makatuwirang katibayan ng kawalan ng trabaho tulad ng pahayag mula sa Office of Unemployment Insurance, pahayag mula sa kasalukuyang pinagkukunan ng suportang pinansyal, atbp ...
- Isang kopya ng kanilang pinakahuling pay stub (kung may trabaho) o iba pang katibayan ng kinikita.
- Isang Medical Assistance Notice of Determination (kung naaangkop).
- Kopya ng kanilang Mortgage o Rent bill (kung naaangkop), o nasusulat na dokumentasyon ng kanilang kasalukuyang kalagayan sa buhay/ paninirahan.

 UNIVERSITY of MARYLAND MEDICAL SYSTEM Mga Revenue Cycle Service	PAHINA: 4 NG 17	NUMERO NG POLICY: RCS - 01
	PETSA NG PAGKAKABISA: 09/18/19	(MGA) PETSA NG PAGBAGO: 07/01/23
PAKSA: UMMS Financial Assistance Policy		

- Kung magsumite ang pasyente ng kopya ng kaniyang pinakahuling Federal Income Tax Return at kopya ng kaniyang pinakahuling mga pay stub (o iba pang katibayan ng kinikita), at isa lang sa dalawang dokumento ang nagpapabatid ng pagkakarapat-dapat para sa tulong sa pananalapi, ang pinakahuling dokumento ang magdidikta sa pagkakarapat-dapat.

Hindi maaaring itanggi ang tulong sa pananalapi batay sa pagtanggap ng impormasyon o dokumentasyon na hindi partikular na kinakailangan sa patakarang ito o sa aplikasyon para sa tulong sa pananalapi, at pinanghahawakan ng UMMS ang karapatan na ialok ang tulong sa pananalapi sa mga pasyente na hindi nagbigay ng lahat na pangsUPPORTANG dokumentasyon.


- Kung magsusumite ang isang pasyente ng Aplikasyon para sa tulong sa pananalapi nang wala ang kinakailangang impormasyon o dokumentasyon sa pagkakarapat-dapat, isang nasusulat na kahilingan para sa nawawalang impormasyon o dokumentasyon ang ipapadala sa pasyente.
- Taglay din ng nasusulat na kahilingan ang impormasyon sa pagkontak (kabilang ang numero ng telepono at pisikal na lokasyon) ng tanggapan o departamento na makapagbibigay ng impormasyon tungkol sa tulong sa pananalapi at tulong sa proseso ng aplikasyon.
- Magkakaroon ang pasyente ng tatlong (30) araw mula sa petsa na ibigay ang nasusulat na kahilingang ito para isumite ang kinakailangang impormasyon o dokumentasyon para maisaalang-alang para sa pagkakarapat-dapat. Kapag walang impormasyon na natanggap sa loob ng 30 araw, isang liham ang ipapadala na magbibigay-alam sa pasyente na sarado na ang kaso dahil sa kawalan ng kinakailangang dokumentasyon.
- Maaaring muling mag-apply ang pasyente para sa tulong sa pananalapi at simulan ang isang bagong kaso sa pamamagitan ng pagsumite ng nawawalang impormasyon o dokumentasyon

II. Pagrepaso at Pagtukoy sa Pagkakarapat-dapat ng Mga Aplikasyon para sa Tulong sa Pananalapi

Mayroong mga nakatakdang miyembro ng team na magiging responsable sa pagtanggap ng mga aplikasyon sa tulong sa pananalapi. Ang mga miyembro ng team na ito ay maaaring mga financial counselor, mga patient financial receivable coordinator, mga kinatawan ng customer service, o mga ikatlong partidong ahensiya na kumikilos bilang extension ng central business office. Para tulungan ang mga aplikante na matapos ang proseso, magbibigay ang UMMS ng aplikasyon sa tulong sa pananalapi na magpapaalam sa kanila kung anu-anong papeles ang kinakailangan para sa pinal na pagtukoy sa pagkakarapat-dapat. Kung saan posible, magtatanong ang mga nakatakdang miyembro ng team sa pamamagitan ng telepono o makikipagkita sa mga pasyenteng humihiling ng tulong sa pananalapi para matukoy kung nasasapatan nila ang panimulang panukatan para sa tulong.

Ipapasok ang panimulang data sa isang ikatlong partidong data exchange system na magbibigay-daan sa itinalagang miyembro ng team na masubaybayan ang aplikasyon at matukoy ang pagkakarapat-dapat para sa tulong sa pananalapi. Gagawin ng mga itinalagang miyembro ng team ang:

- Pagtukoy kung mayroon o walang health insurance ang pasyente. Dapat gamitin at ubusin ng mga pasyenteng mayroong access sa iba pang proteksiyong medikal (hal., proteksiyon ng primary at

 UNIVERSITY of MARYLAND MEDICAL SYSTEM Mga Revenue Cycle Service	PAHINA: 5 NG 17	NUMERO NG POLICY: RCS - 01
	PETSA NG PAGKAKABISA: 09/18/19	(MGA) PETSA NG PAGBAGO: 07/01/23
PAKSA: UMMS Financial Assistance Policy		

secondary insurance o isang kinakailangang tagapagbigay-serbisyo, na kilala rin bilang carve-out) ang lahat ng kanilang benepisyo mula sa kanilang network bago mag-apply para sa tulong sa pananalapi.

- Kung kwalipikado ang pasyente para sa proteksiyon ng COBRA, rerepasuhin ng itinakdang miyembro ng team ang kakayahan ng pasyente na bayaran ang mga insurance premium ng COBRA at magsasagawa ng mga rekomendasyon sa Senior Leadership.
- Tapusin ang pagsiyasat sa pagkakarapat-dapat sa Medicaid program para sa mga Self Pay na pasyente (Nagbabayad para sa Sarili) para matiyak kung mayroong kasalukuyang proteksiyon ang pasyente. Para maisagawa ang prosesong ito, dapat na magbigay ang bawat aplikante ang impormasyon tungkol sa laki at kinikita ng pamilya.
- Tukuyin kung ang pasyente ay ipinapalagay na karapat-dapat para sa libre o pinababang gastos sa pangangalaga.
- Tukuyin kung ang mga pasyenteng walang insurance ay karapat-dapat para sa pampubliko o pribadong health insurance. Ang mga indibidwal na may pinansyal na kakayahan na bumili ng insurance sa kalusugan ay hihikayating gawin ito, bilang paraan ng pagtitiyak ng access sa mga serbisyong pangkalusugan at para sa kanilang pangkabuuang personal na kalusugan.


Sa abot ng posibleng magagawa, mag-aalok ang itinalagang miyembro ng team ng tulong sa mga pasyenteng walang insurance kung pipiliin ng pasyente na mag-apply para sa pampubliko o pribadong health insurance, tutukuyin kung karapat-dapat ang pasyente para sa iba pang pampublikong programa namakatutulong sa gastos sa pangangalaga ng kalusugan, at gagamitin ang impormasyong magagamit ng UMMS para matukoy kung kwalipikado ang pasyente para sa libre o pinababang gastos sa pangangalaga sa ilalim ng Financial Assistance Policy ng UMMS.

Sa loob ng dalawang araw kasunod ng pagtanggap sa kahilingan ng pasyente para sa tulong sa pananalapi o aplikasyon para sa tulong na medikal, dapat magbigay ang UMMS ng pagtukoy sa posibleng pagkakarapat-dapat. Maaaring magbago ang pagtukoy sa posibleng pagkakarapat-dapat, batay sa pagtanggap ng pangsuportang dokumentasyon.

Kapag ang aplikasyon ng pasyente para sa tulong sa pananalapi ay natukoy bilang kumpleto at naaangkop, irerekomenda ng itinakdang miyembro ng team ang antas ng pagkakarapat-dapat ng pasyente at ipapasa para sa ikalawa at pinal na pag-apruba. Magbibigay ang UMMS ng pinal na pagtukoy ng pagkakarapat-dapat ng pasyente sa loob ng 14 araw pagkaraang magsumite ang pasyente ng napunang aplikasyon para sa tulong sa pananalapi at sususpindihin ang anumang billing o mga kilos na pagkolekta kapag natukoy na ang pagkakarapat-dapat.

Kung Ma-apruba ang Aplikasyon para sa Tulong sa Pananalapi

Sa sandaling maaprubahan ang isang pasyente para sa tulong sa pananalapi, magkakahisa ang proteksiyon ng tulong sa pananalapi sa buwan ng kapasyahan at isang taon bago ang kapasyahan.

 UNIVERSITY of MARYLAND MEDICAL SYSTEM Mga Revenue Cycle Service	PAHINA: 6 NG 17	NUMERO NG POLICY: RCS - 01
	PETSA NG PAGKAKABISA: 09/18/19	(MGA) PETSA NG PAGBAGO: 07/01/23
PAKSA: UMMS Financial Assistance Policy		


- Isang liham ng pinal na pagtukoy ang isusumite sa bawat pasyenteng pormal na humiling ng tulong sa pananalapi, kung saan kabilang ang (kung naaangkop): ang tulong para sa kung saan kwalipikado ang indibidwal at sa pinagbatayan ng pagtukoy.
- Gayunpaman, maaaring magpasya ang isang UMMS hospital na palawigin ang pagkakarapat-dapat sa tulong sa pananalapi nang mas malayo pa nakaraan o sa hinaharap sa kada kaso.
- Karaniwang nailalapat ang tulong sa pananalapi sa lahat na pang-emergency at iba pang medikal na kinakailangang pangangalaga na ibinigay ng bawat miyembrong organisasyon ng UMMS (Basahin ang Mga Di-kabilang para sa mas maraming impormasyon).
- Kapag nagbigay ng mga karagdagang serbisyong pangkalusugan lampas sa panahong karapat-dapat, kailangang mag-apply muli ng mga pasyente sa programa para sa tulong sa pananalapi.
- Kung matukoy na karapat-dapat ang isang pasyente para sa pinababang gastos sa pangangalaga, at nakatanggap na ito ng statement para sa mga kwalipikadong serbisyo sa pangangalaga ng kalusugan sa loob ng panahong protektado ng tulong sa pananalapi, bibigyan din ang pasyente ng billing statement na nagpapatid sa halaga ng dapat bayaran ng pasyente para sa pangangalaga pagkaraang mailapat ang tulong sa pananalapi.
- Kung nagbayad ang pasyente para sa mga serbisyong pangkalusugan bago nakatanggap ng pag-apruba para sa tulong sa pananalapi, maaaring kwalipikado siya para sa refund. Nakabatay ang mga desisyon sa pag-refund sa kung kailan natukoy na hindi kayang magbayad ng pasyente kumpara sa kung kailan naisagawa ang mga pagbabayad ng pasyente. Kung ang halagang natukoy na kayang bayaran ng pasyente ay mas mababa sa halagang ibinayad ng pasyente, ang resultang balanseng credit ay ibibigay sa pasyente bilang refund kung hihigit ang halaga sa natukoy na responsibilidad ng pasyente nang \$5.00 o higit pa. Kabilang dito ang mga pagtukoy sa pagkakarapat-dapat para sa tulong sa pananalapi sa loob ng 240 araw pagkaraang unang ibinigay ang paunang bill.

Kung may mga pagbabago sa kinikita, ari-arian, gastusin o status ng pamilya ng pasyente, inaasahan na aabisuhan ng pasyente ang Financial Assistance Department sa numerong 410-821-4140. Para mapabilis ang prosesong ito, at matuyak na magkakaroon ang mga pasyente ng pagkakataon na muling matasa para sa pagkakarapat-dapat sa tulong sa pananalapi sa loob ng 240 araw ng unang statement, aabisuhan ng UMMS ang mga pasyente na kung magbabago ang kanilang kinikita, dapat silang makipag-ugnayan sa Financial Assistance Program Department sa bawat statement.

Kung Hindi Ma-apruba ang Aplikasyon para sa Tulong sa Pananalapi

Kung natukoy na hindi karapat-dapat ang isang pasyente para sa tulong sa pananalapi bago nakatanggap ng serbisyo (para sa serbisyong iyon), gagawin ang lahat ng pagsisikap para kolektahin ang mga co-pay, deductible o porsiyento ng inaasahang balanse para sa serbisyo bago ang petsa ng serbisyo o maaaring i-schedule para makolekta sa petsa ng serbisyo.

- Kung matutukoy ang pasyente bilang hindi karapat-dapat para sa tulong sa pananalapi, at nag-apply siya para makakuha ng clearance sa pananalapi para sa mga serbisyong hindi kagyat o agaran, aabisuhan ng itinalagang miyembro ng team ang clinical staff tungkol sa pagkakatukoy at hindi isi-schedule ang mga serbisyong hospital na kagyat/agaran.

 UNIVERSITY of MARYLAND MEDICAL SYSTEM Mga Revenue Cycle Service	PAHINA: 7 NG 17	NUMERO NG POLICY: RCS - 01
	PETSA NG PAGKAKABISA: 09/18/19	(MGA) PETSA NG PAGBAGO: 07/01/23
PAKSA: UMMS Financial Assistance Policy		

- Maaaring iapela ng isang clinician ang desisyon na ito at humiling ng muling pagsasaalang-alang ng Financial Clearance Executive Committee nang paisa-isang kaso.
- Para sa mga serbisyong kagyat/agaran, pupunan, tatanggapin, at susuriin ang mga aplikasyon sa tulong sa pananalapi nang may pagsaalang-alang sa nakaraan, at hindi maaantala ang mga pasyente sa pagtanggap ng paggagamot.
- Ang mga pasyenteng naging hindi karapat-dapat sa tulong sa pananalapi ay kakailanganing bayaran ang anumang bukas na balanse at maaaring isumite sa isang serbisyo para sa di-nabayarang utang kung ang balanse ay nanatiling hindi bayad sa mga napagkasunduang takdang panahon.
- Maaaring iapela ng pasyente ang desisyon, pakibasa ang seksiyon na Mga Apela para sa mas maraming impormasyon.
- Para sa anumang pagkakataon ng pangangalaga, magiging bukas ang proseso ng aplikasyon sa tulong sa pananalapi nang hanggang 240 araw man lang pagkalipas na maipadala ang unang bill ng pasyente pagkaraang makalabas.

III. Panukatan sa Pagkakarapat-dapat

Mag-aalok ang UMMS ng tulong sa pananalapi kapag naisagawa at naisa-dokumento ang pagsusuri sa indibidwal na lagay ng pananalapi ng pasyente. Hindi gagamitin ng UMMS ang pagkamamamayan o status sa imigrasyon ng pasyente bilang rekisito sa pagkakarapat-dapat para sa tulong sa pananalapi; o pigilan ang tulong sa pananalapi o tanggihan ang aplikasyon para sa tulong sa pananalapi batay sa lahi, kulay, relihiyon, ninuno o pinagmulang bansa, kasarian, edad, katayuang sibil, sekswal na oryentasyon, kinikilalang kasarian, genetic na impormasyon, o batay sa kapansanan.


Ilalapat ang sumusunod na panukatan sa pagtatasa sa pagkakarapat-dapat ng pasyente para sa tulong sa pananalapi, ipinapalagay na pagkakarapat-dapat para sa tulong sa pananalapi, at pagkakarapat-dapat para sa tulong sa hirap sa pananalapi.

Pagkakarapat-dapat sa Tulong sa Pananalapi

Sasangguni ang UMMS sa mga hangganan ng MDH sa kinikita ng sambahayan para matukoy ang pagkakarapat-dapat para sa tulong sa pananalapi at level ng libre o pinababang gastos sa pangangalaga na igagawad sa mga kwalipikadong pasyente. Kakalkulahin ng UMMS ang kinikita ng pamilya (sambahayan) ng pasyente sa panahon ng serbisyo. Para maikwenta ang anumang pagbabago sa lagay ng pananalapi, muling kakalkulahin ng UMMS ang kinikita ng pamilya (sambahayan) sa loob ng 240 araw pagkaraang ibigay ang unang bill ng ospital.

Maaaring isaalang-alang ng UMMS ang mga ari-ariang maisasalapi ng sambahayan sa pagtukoy ng pagkakarapat-dapat para sa libre o pinababang gastos sa pangangalaga sa ilalim ng patakaran sa tulong sa pananalapi bilang karagdang sa panukatang ibinatay sa kinikita. Taun-taon na ia-adjust ang mga ari-ariang maisasalapi para sa implasyon alinsunod sa Consumer Price Index. Hindi isasama ang mga sumusunod na ari-ariang maisasalapi na maaaring i-convert sa cash:

- Sa minimum, ang unang \$10,000 ng mga ari-ariang maisasalapi.

 UNIVERSITY of MARYLAND MEDICAL SYSTEM Mga Revenue Cycle Service	PAHINA: 8 NG 17	NUMERO NG POLICY: RCS - 01
	PETSA NG PAGKAKABISA: 09/18/19	(MGA) PETSA NG PAGBAGO: 07/01/23
PAKSA: UMMS Financial Assistance Policy		

- Isang safe harbor equity na \$150,000 sa isang pangunahing tirahan.
- Mga ari-arian sa pagretiro na ipinagkaloob ng Internal Revenue Service bilang mas piniling pagtrato sa buwis sa isang retirement account, kabilang ang mga planong ipinagpalibang-kabayaran na kwalipikado sa bisa ng Internal Revenue Code o mga hindi kwalipikadong planong ipinagpalibang-kabayaran.
- Isang sasakyang de-motor na ginagamit para sa pagdala ng mga pangangailangan ng pasyente o ng sinumang miyembro ng pamilya ng pasyente;
- Anumang napagkukunan na hindi isinama sa pagtukoy ng pagkakarapat-dapat sa pananalapi sa ilalim ng Medical Assistance Program sa ilalim ng Social Security Act.
- Mga prepaid na pondo para sa kolehiyo sa isang Maryland 529 Program account.


Sa pagtukoy sa kinikita ng pamilya ng isang pasyente, ilalapat ng UMMS ang depinisyon ng laki ng sambahayan na nagtataglay ng pasyente at, bilang minimum, asawa (umaasa man o hindi ang asawa ng pasyente na mag-file ng isang joint federal o State tax return), mga biyolohikal na anak, mga inampon na anak, o mga stepchild, at sinumang inaangkin ng pasyente ng personal na di-pagkabilang sa isang federal o State tax return. Para sa pasyenteng bata, ang laki ng sambahayan ay nagtataglay ng bata at mga biyolohikal na magulang, mga umampon na magulang, o mga stepparent o tagapag-alaga, mga biyolohikal na kapatid, mga inampon na kapatid, o mga stepsibling, at sinumang inaangkin ng mga magulang o tagapag-alaga ng pasyente na mayroong personal na di-pagkabilang sa isang federal o State tax return.

Maaaring maging hindi karapat-dapat ang mga pasyente para sa tulong sa pananalapi:

- Kung mayroon siyang proteksiyon ng insurance (hal., HMO, PPO, o Workers Compensation, Medicaid, o iba pang programa sa insurance), na nagtatanggig magbigay ng access sa UMMS dahil sa mga pagbabawal/limitasyon ng insurance plan.
- Kung tumanggi silang mai-screen para sa iba pang programang pantulong bago magsumite ng aplikasyon para sa tulong sa pananalapi.
- Kung tumanggi silang magbigay ng impormasyon hinggil sa isang nakabinbin na paghahabol ng legal na pananagutan.

Karaniwang nailalapat ang tulong sa pananalapi sa lahat na pang-emergency at iba pang medikal na kinakailangang pangangalaga na ibinigay ng bawat miyembrong organisasyon ng UMMS: gayunpaman, maaaring nalalapat ang mga sumusunod na di-pagkabilang:

- Mga serbisyong hatid ng mga nagbibigay ng pangangalaga ng kalusugan na hindi kasosyo ng mga miyembrong organisasyon ng UMMS (hal., matibay na kagamitang medikal, mga serbisyong pangkalusugan sa bahay).
- Mga serbisyong tinanggihan ng insurance program o policy ng pasyente (hal., HMO, PPO, o Workers Compensation). Maaaring magsagawa ng mga di-pagkabilang nang paisa-isang kaso nang isinasaalang-alang ang mga implikasyong medikal at pangprograma.
- Mga serbisyong kosmetiko o iba pang hindi medikal na kinakailangan.
- Mga kaginhawang bagay, pagkain, at tutuluyan ng pasyente.
- Akomodasyon sa Supervised Living at pagkain habang ang pasyente ay nasa Day Program.

 UNIVERSITY of MARYLAND MEDICAL SYSTEM Mga Revenue Cycle Service	PAHINA: 9 NG 17	NUMERO NG POLICY: RCS - 01
	PETSA NG PAGKAKABISA: 09/18/19	(MGA) PETSA NG PAGBAGO: 07/01/23
PAKSA: UMMS Financial Assistance Policy		

- Mga paghahabol ng Ikatlong Partido sa Pananagutan (Aksidente sa Sasakyan, Workers Compensation, Pinsala sa Katawan, o iba pang legal na paghahabol) hanggang sa maisagawa ang lahat na paraan ng pagbabayad.


Tulong sa pananalapi para sa mga singil ng propesyunal na iginawad sa UM Physician Network (UMPN) sa ilalim ng patakarang ito. Ang mga pasyenteng nais humingi ng tulong sa pananalapi para sa mga sinisingil ng doktor na hindi kasapi ng UM Physician Network ay dapat makipag-ugnayan nang direkta sa doktor o grupo ng mga provider. Makakukuha ng lista ng mga provider na naghahatid ng pangangalagang medikal na kinakailangan sa bawat ospital ng UMMS sa website ng bawat entidad ng UMMS. Partikular na tinutukoy sa listang ito kung sinu-sinong mga provider ang hindi kabilang sa Financial Assistance Policy ng UMMS.

Ipinapalagay na Pagkakarapat-dapat sa Tulong sa Pananalapi

Sa pangyayaring walang katibayan sa susuporta sa pagkakarapat-dapat ng isang pasyente para sa tulong sa pananalapi, pinanghahawakan ng UMMS ang karapatan na tukuyin ang ipinapalagay na pagkakarapat-dapat sa tulong sa pananalapi para sa lahat na account ng ospital. Para matukoy ang ipinapalagay na pagkakarapat-dapat para sa tulong sa pananalapi, maaaring gumamit ang UMMS ng mga panlabas na ahensiya o impormasyon para matantiya ang kinikita na magagamit para matasa ang pagkakarapat-dapat ng pasyente para sa tulong sa pananalapi. Dahil sa kalikasan ng mga sitwasyon na may pagpapalagay, magagawad ang UMMS ng libreng pangangalaga sa mga pasyenteng itinuturing na ipinapalagay na karapat-dapat para sa tulong sa pananalapi. Sasagutin lang ng ipinapalagay na pagkakarapat-dapat ang partikular na petsa ng serbisyo sa pasyente. Mag-aalok ang mga grupo ng provider ng UM Physician Network ng tulong sa pananalapi sa balanse ng doktor batay sa pagkakatukey ng pagkakarapat-dapat sa balanse ng ospital.

Ang ipinapalagay na pagkakarapat-dapat ay maaaring matukoy batay sa indibidwal na mga pangyayari sa buhay kung saan maaaring maging kabilang ang:

- Proteksiyon sa parmasya ng Active Medical Assistance
- Proteksiyon ng Specified Low Income Medicare (SLMB)
- Proteksiyon ng Primary Adult Care (PAC)
- Kawalan ng tirahan
- Kasalukuyang mayroong proteksiyon ng Medikl Assistance ang pasyente
- Mga pasyente ng Medical Assistance at Medicaid Managed Care para sa mga serbisyong ibinibigay sa ER na higit sa nasasaklaw ng mga programang ito
- Mga spend down amount (halaga na higit sa maximum na kinikita) ng Medical Assistance
- Pagkakarapat-dapat para sa iba pang programa ng estado o lokal para sa tulong, katulad ng:
 - Supplemental Nutrition Assistance Program
 - State Energy Assistance Program
 - Special Supplemental Food Program for Women, Infants, and Children
 - Anumang iba pang programang pangkawanggawa na tinukoy ng MD DHMH at Health Services Cost Review Commission (HSCRC).
- Patay na ang pasyente at walang nalalaman na ari-arian

 UNIVERSITY of MARYLAND MEDICAL SYSTEM Mga Revenue Cycle Service	PAHINA: 10 NG 17	NUMERO NG POLICY: RCS - 01
	PETSA NG PAGKAKABISA: 09/18/19	(MGA) PETSA NG PAGBAGO: 07/01/23
PAKSA: UMMS Financial Assistance Policy		


- j. Mga pasyenteng natukoy na pumasa sa panukatang itinakda para sa pagkakarapat-dapat sa ilalim ng naunang State Only na Programa sa Tulong Medikal
- k. Mga hindi mamamayan ng US na itinuturing na hindi nakasusunod
- l. Mga Hindi Kwalipikadong serbisyo ng Medical Assistance para sa mga pasyenteng karapat-dapat para sa Medical Assistance
- m. Mga hindi kilalang pasyente (Mga Doe account na nagawa na ang lahat ng pagsisikap upang mahanap at/o makilala)
- n. Pagkabangkarote, ayon sa batas, alinsunod sa utos ng mga pederal na korte
- o. Pagkakarapat-dapat sa ilang klinikal na programa ng UMMS (kabilang ang: St. Clare Outreach Program, UMMS Maternity Program, UMSJMC Hernia Program).

Ang mga pasyenteng walang insurance na nakikita sa Emergency Department sa ilalim ng Emergency Petition ay hindi isasaalang-alang para sa programa sa ipinapalagay na tulong sa pananalapi hanggang sa singilin ang Maryland Medicaid Psych program.

Pagkakarapat-dapat sa Tulong sa Hirap sa Pananalapi

Magagamit ang tulong sa hirap sa pananalapi para sa mga pasyente na hindi kwalipikado para sa tulong sa pananalapi sa ilalim ng mga pangunahing pamatnubay ng patakarang ito, pero nakahihigit ang pagkakautang na medikal na para sa mga medikal na kinakailangang pangangalaga sa loob ng (12) buwan na panahon nang 25% ng taunang kinikita ng pamilya.

- Isasaang-alang ang halaga ng naipong medikal na gastos na walang insurance sa lahat na miyembrong organisasyon ng UMMS sa pagtukoy sa pagkakarapat-dapat ng pasyente (kabilang ang anumang account na nauwi sa masamang pagkakautang, maliban sa mga account na nauwi sa asunto at may kapasyahan nang nakuha) at anumang nakuwentang gastusing medikal.
- Para sa mga pasyenteng karapat-dapat sa pinababang gastos sa pangangalaga sa ilalim ng pangunahing panukatan para sa tulong sa hirap sa pananalapi, ipagkakaloob ng UMMC ang kabuuan ng kwalipikadong kabawasan sa mga singil.
- Para makalkula ang kinikita ng sambahayan, gagamitin ng UMMS ang parehong panukatan na nakabalangkas sa seksiyon na Pagkakarapat-dapat sa Tulong sa Pananalapi ng patakarang ito para makalkula ang mga ari-arian, kinikita ng sambahayan, at laki ng pamilya.
- Sa sandaling maaprubahan ang isang pasyente para sa tulong sa hirap sa pananalapi, magkakabisa ang proteksiyon para sa unang kwalipikado petsa ng serbisyo at isang taon bago ang kapasyahan. Maaaring magpasya ang UMMS na palawigin ang pagkakarapat-dapat sa tulong sa hirap sa pananalapi nang mas malayo pa sa nakaraan o sa hinaharap sa kada kaso.
- Sasagutin ng tulong sa hirap sa pananalapi ang pasyente at mga karapat-dapat na miyembro ng pamilya na nananahan sa sambahayan para sa aprubadong pinababang gastos at panahon ng pagkakarapat-dapat para sa mga medikal na kinakailangang pangangalaga at mananatiling kwalipikado para sa pinababang gastos ng medikal na kinakailangang pangangalaga kapag naghahanap ng kasunod na pangangalaga sa parehong miyembrong organisasyon sa loob ng 12-buwan na panahon simula sa petsa nang unang natanggap ang pinababang halaga na medikal na kinakailangang pangangalaga. Para maiwasan ang di-

 UNIVERSITY of MARYLAND MEDICAL SYSTEM Mga Revenue Cycle Service	PAHINA: 11 NG 17	NUMERO NG POLICY: RCS - 01
	PETSA NG PAGKAKABISA: 09/18/19	(MGA) PETSA NG PAGBAGO: 07/01/23
PAKSA: UMMS Financial Assistance Policy		

kailangang pag-duplicate sa pagtukoy ng UMMS sa pagkakarapat-dapat para sa libre o pinababang gastos sa pangangalaga, ipagbibigay-alam ng pasyente o ng mga kwalipikadong miyembro ng pamilya sa UMMS ang tungkol sa pagkakarapat-dapat ng pasyente o ng miyembro ng pamilya para sa pinababang gastos sa pangangalagang medikal na kinakailangan.

Lahat ng iba pang pagkakarapat-dapat, hindi pagkakarapat-dapat, at mga pamamaraan para sa pangunahing panukatan para sa tulong sa pananalapi ay nalalapat sa panukatan para sa tulong sa hirap sa pananalapi, maliban kung iba ang nakasaad sa itaas.

IV. Pag-apela ng Pagtukoy sa Pagkakarapat-dapat para sa Tulong sa Pananalapi

Mayroong opsiyon ang mga pasyenteng tinanggihan ang mga aplikasyon para sa pinansyal na tulong na iapela ang desisyon. Maaaring simulan ang mga apela nang pasalita o nang nakasulat. Hinihikayat ang mga pasyente na masumite ng karagdagang pangsuportang dokumentasyon na nagbibigay-katuwiran kung bakit dapat bawiin ang pagtanggap.


Kung nais mag-apela ng isang pasyente, gagawin ng UMMS na:

- Abisuhan ang pasyente na nakahandang tumulong ang Health Education and Advocacy Unit sa kaniya o sa awtorisadong kinatawan sa pag-file at pamamagitan sa hiling na muling pagsasaalang-alang.
- Ibigay ang address, numero ng telepono, numero ng facsimile, e-mail address, pahatirang address, at website ng Health Education and Advocacy Unit: Office of the Attorney General, Health Education and Advocacy Unit | 200 St. Paul Place, 16th Floor, Baltimore, MD 21202 | Telepono: (410) 528-1840 | Toll-free sa Maryland 1-877-261-8807 | Fax: (410) 576-6571 | Email: heau@oag.state.md.us
- Idokumento ang mga apela sa data at workflow tool ng ikatlong partido para marepaso ng susunod na antas ng pamunuan sa itaas ng kinatawan na tumanggi sa orihinal na aplikasyon.
- Magsumite ng liham ng pinal na kapasyahan sa bawat pasyenteng pormal na nagsumite ng apela.

Clearance sa Pananalapi na Provider ang Nagsusulong at Muling Pagsasaalang-alang

Kung saan may mabigat na benepisyong pang-edukasyonal, medikal, at/o pangkapwa-tao, maaaring hilingin ng mga miyembro ng clinical team ng UMMS ang clearance sa pananalapi ng mga pasyente na hindi kaya o malabong makabayad para sa mga serbisyong pangangalaga ng kalusugan nila. Dapat magsumite ang mga miyembro ng clinical team ng naaangkop na katuwiran nang nauuna sa pagtanggap ng pasyente ng mga serbisyo. Tatasahan ng central billing office ng UMMS Revenue Cycle ang pagkakarapat-dapat ng pasyente para sa Medical Assistance at tulong sa pananalapi. Hihilingin ng isang Financial Clearance Executive Committee sa antas ng miyembrong organisasyon, na binubuo ng pamunuan sa klinika at pananalapi, ang impormasyon na isinumite ng humihiling na clinical at central billing office at magsasagawa ng pinal na pagtukoy sa kung ibibigay ang clearance sa pananalapi o hindi nang paisa-isang kaso.

Kung mai-clear sa pananalapi, responsibilidad pa rin ng mga pasyente na tapusin ang proseso ng pag-apply para sa tulong sa pananalapi, at maaaring sumailalim sa screening para sa ipinapalagay na pagkakarapat-dapat, ayon sa nakabalangkas sa patakarang ito.

 UNIVERSITY of MARYLAND MEDICAL SYSTEM Mga Revenue Cycle Service	PAHINA: 12 NG 17	NUMERO NG POLICY: RCS - 01
	PETSA NG PAGKAKABISA: 09/18/19	(MGA) PETSA NG PAGBAGO: 07/01/23
PAKSA: UMMS Financial Assistance Policy		

V. Abiso sa Pagkahanda ng Tulong sa Pananalapi


Aabisuhan ng UMMS ang mga pasyente, mga kapamilya ng pasyente, at mga awtorisadong kinatawan ang tungkol sa pagkahanda ng tulong sa pananalapi gamit ang mga nakapaskil na abiso at sa Patient Billing at Financial Assistance Information Sheet. Inaabisuhan ng Patient Billing at Financial Assistance Information Sheet ang pasyente tungkol sa pagkahanda ng tulong sa pananalapi at mga plano sa pagbabayad, kabilang ang paglalarawan sa Financial Assistance Policy ng UMMS, ipinapaliwanag kung paano mag-apply para sa tulong sa pananalapi, at kasama ang paglalarawan sa mga karapatan at obligasyon ng pasyente kaugnay ng billing ng ospital at pagkolekta ng bayad sa ilalim ng batas.

- Magpapaskil ang UMMS ng mga abiso ng makukuhang pinansyal na tulong sa bawat emergency room ng UMMS hospital (kung mayroon) at sa mga admission area, sa mga pangunahing area na naa-access ng pasyente, at sa billing office ng ospital. Magpapadala rin sa pasyente ng abiso ng pagkakaroon nito kasama ng mga statement ng pasyente.
- Ibibigay ang Patient Billing at Financial Assistance Information Sheet bago ma-admit at bago ma-discharge para sa bawat enkwentro sa ospital, kasama ng bawat statement ng ospital, at makukuha ito ng lahat na pasyente nang walang singil kapag hiniling, kapwa sa pamamagitan ng koreo at sa emergency room (kung mayroon) at sa mga admission area.
- Magagamit din ang Financial Assistance Policy at Financial Assistance Application ng lahat na pasyente kapag hiniling at wala itong singil, kapwa sa pamamagitan ng koreo at sa emergency room (kung mayroon) at mga admission area.
- Ipapaskil din ang Financial Assistance Policy, ang Billing ng Pasyente at Information Sheet ng Tulong sa Pananalapi, at Aplikasyon para sa Tulong sa Pananalapi sa madaling makita sa website ng UMMS (www.umms.org).

Billing ng Pasyente at Nilalaman ng Information Sheet ng Tulong sa Pananalapi

Bilang karagdagan sa nilalamang binanggit sa itaas, kasama rin sa Patient Billing at Financial Assistance Information Sheet ang:

- Website at (mga) pisikal na lokasyon kung saan makakuha ang mga pasyente ng mga kopya ng Financial Assistance Policy at Financial Assistance Application Form
- Mga tagubilin sa kung paano makakuha ng libreng kopya ng aming Financial Assistance Policy at Financial Assistance Application Form sa pamamagitan ng koreo.
- Isang pahayag ng pagkahandang magamit ng mga salin ng mga dokumento ng tulong sa pananalapi.
- Impormasyon sa pagkontak para sa UMMS Hospital Billing Customer Service Department, na handang tumulong sa pasyente, sa pamilya ng pasyente, o sa awtorisadong kinatawan ng pasyente na maunawaan ang kaniyang statement, maunawaan ang mga karapatan at obligasyon ng pasyente kaugnay ng statement, matutunan kung paano mag-apply para sa libre o pinababang gastos sa pangangalaga, o matutunan kung paano mag-apply para sa Maryland Medical Assistance, o anumang iba pang programa na maaaring makatulong sa pagbabayan ng mga bill nilang medikal.
- Impormasyon sa pagkontak para sa Maryland Medical Assistance Program.
- Isang abiso na hindi kabilang ang mga sinisingil ng doktor sa statement ng ospital at hiwalay itong sinisingil.

 UNIVERSITY of MARYLAND MEDICAL SYSTEM Mga Revenue Cycle Service	PAHINA: 13 NG 17	NUMERO NG POLICY: RCS - 01
	PETSA NG PAGKAKABISA: 09/18/19	(MGA) PETSA NG PAGBAGO: 07/01/23
PAKSA: UMMS Financial Assistance Policy		


- Isang abiso na nagpapaalam sa pasyente tungkol sa karapatan na humiling at makatanggap ng nasusulat na tantiya ng kabuuan ng mga sinisingil ng ospital para sa mga serbisyong hindi pang-emergency, mga procedure, at supply na makatuwirang inaasahan na ibibigay para sa mga serbisyong propesyunal ng ospital.
- Isang abiso na hindi maaaring singilin ang mga pasyente na karapat-dapat para sa libre o pinababang gastos sa pangangalaga nang higit sa AGB para sa pang-emergency o iba pang medikal na kinakailangang pangangalaga.
- Isang seksiyon na nagpapaalam sa pasyente tungkol sa kakayahan niya na maghain ng pormal na reklamo sa HSCRC at sa Office of the Attorney General ng Maryland.
- Isang seksiyon para lagyan ng inisyal ng pasyente para ipatid na ipinagbigay-alam sa kaniya ang tungkol sa Financial Assistance Policy ng UMMS

Nasusulat ang Patient Billing at Financial Assistance Information Sheet sa simpleng wika, ayon sa partikular na tinukoy sa Mga Rekisito para sa 501(c)(3) Mga Ospital na Saklaw ng Affordable Care Act – Seksiyon 501(r), at gagawing nakahanda sa gustong wika ng pasyente. May kasama rin itong seksiyon na nagbibigay-daan sa mga pasyente na maglagay ng inisyal na naipagbigay-alam sa kaniya ang tungkol sa patakaran sa tulong sa pananalapi.

VI. Mga Extraordinary Collection Action (Di-karaniwang Pagkilos Para sa Pagkolekta)

Maaaring ilipat ang mga balanse ng account na hindi pa nababayaran sa Bad Debt (ituturing na pangangalagang hindi binayaran) at ipapasa sa isang panlabas na ahensiya sa pagkolekta o sa abogado ng UMMS para sa legal at/o pagkolekta. Magkasama at magkahiwalay na responsibilidad ng mga ikatlong partidong ahensiya at/o mga abogado na masapatan ang mga rekisito para sa pagkolekta ng pagkakautang sa patakarang ito, at sa UMMS Credits and Collections Policy. Ang mga aktibidad na pagkolekta na isasagawa ng ahensiya ng pagkolekta sa ngalan ng UMMS o abogado ng UMMS ay maaaring taglay din ang sumusunod na mga Extraordinary Collection Actions (mga ECA):

- Pag-ulat ng di-magandang impormasyon tungkol sa indibidwal sa mga ahensiyang nag-uulat ng consumer credit o mga credit bureau. Hindi iuulat ng UMMS ang impormasyong nakasasama sa isang consumer reporting agency kaugnay ng isang pasyente na walang insurance o karapat-dapat para sa libre o pinababang gastos sa pangangalaga sa panahon ng serbisyo. Hindi mag-uulat ang UMMS sa isang consumer reporting agency hanggang sa pagkalipas ng 180 araw man lang pagkaraang ibinigay ang unang statement. Bago mag-ulat sa isang consumer reporting agency, tutukuyin ng UMMS kung karapat-dapat ang pasyente para sa libre o pinababang gastos sa pangangalaga. Hindi mag-uulat ang UMMS ng nakasasamang impormasyon tungkol sa isang pasyente sa isang consumer reporting agency kung naabisuhan ng pasyente o ng insurance carrier ang UMMS alinsunod sa batas pederal na may nakabinbin na apela o desisyon sa loob ng susunod na 60 araw, o kung natapos ng UMMS ang hiniling na muling pagsasaalang-alang sa pagtanggig libre o pinababang gastos sa pangangalaga na angkop na natapos ng pasyente sa loob ng susunod na 60 araw.
- Pagsimula ng asuntong-sibil laban sa indibidwal. Hindi panghahawakan ng UMMS ang asawa o iba pang indibidwal bilang may pananagutan sa pagkakautang ng bayarin sa ospital ng isang indibidwal na


 UNIVERSITY of MARYLAND MEDICAL SYSTEM Mga Revenue Cycle Service	PAHINA: 14 NG 17	NUMERO NG POLICY: RCS - 01
	PETSA NG PAGKAKABISA: 09/18/19	(MGA) PETSA NG PAGBAGO: 07/01/23
PAKSA: UMMS Financial Assistance Policy		

18 taon gulang man lang. Hindi magsasampa ang UMMS ng asuntong-sibil para makolekta ang pagkakautang nang 180 araw man lang pagkaraang ibigay ang unang bill. Bago magsampa ng asuntong-sibil, tutukuyin ng UMMS kung karapat-dapat ang pasyente para sa libre o pinababang gastos sa pangangalaga. Hindi magsasampa ng asuntong-sibil ang UMMS para makolekta ang pagkakautang kung hindi inabisuhan ng pasyente o ng insurance carrier ang UMMS alinsunod sa batas pederal na may nakabinbin na desisyon sa health insurance sa loob ng susunod na 60 araw. Hindi magsasampa ng asuntong-sibil ang UMMS para makolekta ang pagkakautang kung natapos ng UMMS ang hiniling na muling pagsasaalang-alang sa pagtanggap ng libre o pinababang gastos sa pangangalaga na naaangkop na tinapos ng pasyente sa loob ng susunod na 60 araw.

- Paglakit o paghawak sa bank account ng indibidwal o anumang iba pang personal na ari-arian.
- Pagkaltas sa sahod ng indibidwal. Hindi hihilingin ng UMMS ang kaltas sa sweldo o kaya'y maghain ng asunto na mauwi sa pagkakalakit ng mga sahod laban sa isang pasyente kung karapat-dapat ang pasyente para sa libre o pinababang gastos sa pangangalaga.

Maaaring kunin ang mga ECA sa mga account na hindi tinutulan o walang kasunduan sa pagbabayad. Hindi magaganap ang mga ECA nang mas maaga kaysa sa 180 araw mula sa pagsumite ng unang bill pagkaraang discharge ang pasyente at susundan ng nasusulat na abiso 45 araw bago ang pagsimula ng ECA. Sasamahan ang nasusulat na abisong ito ng aplikasyon para sa tulong sa pananalapi (at mga tagubilin para sa pagsagot sa aplikasyon) at isang abiso ng plano sa pagbabayad para masapatan ang pagkakautang na medikal, at ang Patient Billing at Financial Assistance Information Sheet. Kasama sa nasusulat na abiso ang sumusunod na impormasyon:

- Nakapartikular na impormasyon sa pagkontak at proseso.
 - Ang pangalan at numero ng telepono para sa UMMS,
 - Ang pangalan at numero ng telepono para sa kolektor ng utang (kung naaangkop)
 - Ang impormasyon sa pagkontak para sa Financial Assistance Department ng UMMS (o ikatlong partidong ahensiya na kumikilos para sa UMMS), na awtorisadong baguhin ang mga tuntunin ng isang plano sa pagbabayad (kung naaangkop)
 - Numero ng telepono at address sa internet ng Health Education Advocacy Unit sa Tanggapan ng Attorney General, na handang tulungan ang mga pasyenteng nakararanas ng pagkakautang na medikal.
- Ang halagang kinakailangan para masapatan ang pagkakautang (kabilang ang anumang kabayaran na lagpas na sa takdang petsa, mga multa, o bayarin, kung naaangkop)
- Pagtukoy sa mga ECA na balak gamitin ng UMMS (o ng ahensiya nito sa pagkolekta, abogado, o iba pang awtorisadong partido) para makuha ang kabayaran para sa pangangalaga, at magtakda ng deadline kung kailan maaaring simulan ang naturang mga ECA.
- Isang deadline na kung lumipas ay maaaring simulan ang naturang (mga) ECA may na hindi magiging mas maaga sa 45 araw makalipas ang petsa na ibinigay ang nasusulat na abiso.
- Isang pahayag na nagrerekomenda sa pasyente na humingi ng payo tungkol sa pagkakautang,
- Isang pagpapaliwanag sa Financial Assistance Policy ng UMMS, at abiso ng pagkahanda ng tulong sa pananalapi para sa mga karapat-dapat na indibidwal

 UNIVERSITY of MARYLAND MEDICAL SYSTEM Mga Revenue Cycle Service	PAHINA: 15 NG 17	NUMERO NG POLICY: RCS - 01
	PETSA NG PAGKAKABISA: 09/18/19	(MGA) PETSA NG PAGBAGO: 07/01/23
PAKSA: UMMS Financial Assistance Policy		

- At anumang iba pang impormasyon ayon sa pagkakatakda ng HSCRC


Ipadala sa pasyente ang nasusulat na abiso at kasamang mga dokumento sa pamamagitan ng certified mail at first class mail, sa wikang gusto ng pasyente, o sa isa pang wika, na tutukuyin. Ang nasusulat na abiso ay nasa simpleng wikain at nasa 10 point type man lang ang laki.

Bilang karagdagan sa nasusulat na abiso, magsasagawa ang UMMS (at/o ang ahensiya sa pagkolekta o abogado nito) ng makatuwirang pagsisikap na maiparating sa pamamagitan ng salita ang pagkahanda ng tulong sa pananalapi sa pasyente at sasabihin sa pasyente kung paano siya makakukuha ng tulong sa proseso ng aplikasyon. Isang pagrepaso para sa ipinapalagay na pagkakarapat-dapat ang magaganap bago pa ang anumang ECA. Sa huli, walang sisimulan na ECA hanggang sa makakuha ng pag-apruba mula sa pamunuan ng UMMS Revenue Cycle Services.

Kung matukoy na karapat-dapat ang isang pasyente para sa tulong sa pananalapi, gagawin ng UMMS (at/o collection agency o abogado nito) ang lahat ng makatuwirang magagamit na pamamaraan para baligtarin ang anumang ECA na isinagawa laban sa pasyente para makuha ang kabayaran sa pangangalagang ibinigay sa loob ng window ng pagkakarapat-dapat sa tulong sa pananalapi. Kabilang sa mga naturang makatuwirang magagamit na pamamaraan ang mga hakabang para isawalang-saysay ang anumang hatol laban sa pasyente, mag-alis ng mga multa o piyansa sa ari-arian ng pasyente, at alisin mula sa credit report ng pasyente ang anumang di-magandang impormasyon na inulat sa isang consumer reporting agency o credit bureau. Hihinto ang lahat na ECA sa sandaling maaprubahan ang pasyente para sa tulong sa pananalapi at nabayaran na ang lahat na balanseng responsibilidad ng pasyente.

Hindi sasali ang UMMS sa mga sumusunod na ECA:

- Pagbenta ng pagkakautang sa ibang partido.
- Sisingil ng interes sa mga bill na natipon ng mga pasyente bago nakakuha ng kapasyahan ng korte
- Paghiling ng piyansa sa pangunahing tirahan ng pasyente. Sa ilang kaso, maaaring ipag-utos ng Lokal, Pang-estado, o Pederal na mga protokol ng hukuman na magpataw ng piyansa, pero hindi ipipilit ng UMMS ang pagbenta o pag-foreclose sa pangunahing tirahan ng pasyente.
- Hilingin ang pagpalabas o gumawa ng pagkilos na magdudulot sa pagpalabas ng isang korte ng body attachment o arrest warrant laban sa isang pasyente.
- Gumawa ng paghahabol laban sa naiwang ari-arian ng pumanaw na pasyente kung batid ng UMMS na karapat-dapat ang pumanaw na pasyente para sa libreng pangangalaga o kung anga halaga ng naiwang ari-arian ay wala pang kalahati ng pagkakautang, pagkaraang makunan ng buwis. Gayunpaman, maaaring ialok ng UMMS sa pamilya ng pumanaw na pasyente ang kakayahan na mag-apply para sa tulong sa pananalapi.
- Hingin ang kabayaran ng pagkakautang na medikal bago magbigay ng medikal na kinakailangang pangangalaga.

 UNIVERSITY of MARYLAND MEDICAL SYSTEM Mga Revenue Cycle Service	PAHINA: 16 NG 17		NUMERO NG POLICY: RCS - 01	
	PETSA NG PAGKAKABISA: 09/18/19		(MGA) PETSA NG PAGBAGO: 07/01/23	
PAKSA: UMMS Financial Assistance Policy				

MGA ATTACHMENT:


ATTACHMENT A: Sliding Scale – Pinababang Gastos sa Pangangalaga

Sambahayan (HH) Laki	1	2	3	4	5	6	
Limit ng Kinikita (Hanggang Max)	\$14,580	\$19,720	\$24,860	\$30,000	\$35,140	\$40,280	Basahin ang Mga Hangganan ng UMMS Charity sa ibaba
2022 Mga Pamatnubay sa Taunang Pagkakarapat-dapat ng Kinikita ng Maryland Dept of Health (MDH)							
Sambahayan (HH) Laki	1	2	3	4	5	6	
Limit ng Kinikita (Hanggang Max)	\$20,120	\$27,225	\$34,312	\$41,400	\$48,504	\$55,592	Basahin ang Mga Hangganan ng UMMS Charity sa ibaba
Mga Hangganan sa Kinikita ng UMMS Financial Assistance Charity							
Kung ang kabuuang taunang level ng kinikita ng sambahayan (HH) mo ay nasa o mas mababa sa:							Karapat-dapat ka para sa sumusunod na level ng kawanggawa (charity) sa UMMS:
Sambahayan (HH) Laki	1	2	3	4	5	6	
Limit ng Kinikita (Hanggang Max)	\$40,240	\$54,450	\$68,624	\$82,800	\$97,008	\$111,184	100% Kawanggawa (Katumbas ng Hanggang 200% ng limit ng MDH Annual Income)
Limit ng Kinikita (Hanggang Max)	\$42,252	\$57,173	\$72,055	\$86,940	\$101,858	\$116,743	90% Kawanggawa (Katumbas ng Hanggang 210% ng limit ng MDH Annual Income)
Limit ng Kinikita (Hanggang Max)	\$44,264	\$59,895	\$75,486	\$91,080	\$106,709	\$122,302	80% Kawanggawa (Katumbas ng Hanggang 220% ng limit ng MDH Annual Income)
Limit ng Kinikita (Hanggang Max)	\$46,276	\$62,618	\$78,918	\$95,220	\$111,559	\$127,862	70% Kawanggawa (Katumbas ng Hanggang 230% ng limit ng MDH Annual Income)
Limit ng Kinikita (Hanggang Max)	\$48,288	\$65,340	\$82,349	\$99,360	\$116,410	\$133,421	60% Kawanggawa (Katumbas ng Hanggang 240% ng limit ng MDH Annual Income)
Limit ng Kinikita (Hanggang Max)	\$50,300	\$68,063	\$85,780	\$103,500	\$121,260	\$138,980	50% Kawanggawa (Katumbas ng Hanggang 250% ng limit ng MDH Annual Income)
Limit ng Kinikita (Hanggang Max)	\$52,312	\$70,785	\$89,211	\$107,640	\$126,110	\$144,539	40% Kawanggawa (Katumbas ng Hanggang 260% ng limit ng MDH Annual Income)
Limit ng Kinikita (Hanggang Max)	\$54,324	\$73,508	\$92,642	\$111,780	\$130,961	\$150,098	30% Kawanggawa (Katumbas ng Hanggang 270% ng limit ng MDH Annual Income)
Limit ng Kinikita (Hanggang Max)	\$56,336	\$76,230	\$96,074	\$115,920	\$135,811	\$155,658	20% Kawanggawa (Katumbas ng Hanggang 280% ng limit ng MDH Annual Income)
Limit ng Kinikita (Hanggang Max)	\$58,348	\$78,953	\$99,505	\$120,060	\$140,662	\$161,217	10% Kawanggawa (Katumbas ng Hanggang 290% ng limit ng MDH Annual Income)

*Ilapat ang lahat na diskwentong binanggit sa itaas sa halaga na personal na babayaran ng pasyente pagkatapos ng mga pagbabalik-bayad ng insurance.

*Ang mga halagang siningil sa mga pasyenteng kwalipikado para sa Reduced-Cost of Care sa sliding scale (o para sa Financial Hardship Assistance) ay magiging mas mababa kaysa sa mga halagang karaniwang siningil sa mga may insurance (AGB), na sa Maryland ay ang itinatag na singil ng Health Services Cost Review Commission (HSCRC). UMMS ang nagpapasya sa AGB sa pamamagitan ng paggamit sa halagang papayagan ng Medicare para sa pangangalaga (kabilang ang halagang personal na magiging responsibilidad ng benepisyaryo, na siyang halaga ng HSCRC; kilala ito bilang "prospective Medicare method").

Magkakabisa sa 7/1/23

 UNIVERSITY of MARYLAND MEDICAL SYSTEM Mga Revenue Cycle Service	PAHINA: 17 NG 17	NUMERO NG POLICY: RCS - 01
	PETSA NG PAGKAKABISA: 09/18/19	(MGA) PETSA NG PAGBAGO: 07/01/23
PAKSA: UMMS Financial Assistance Policy		

MGA KAUGNAY NA PATAKARAN:

Patakaran ng UMMS sa Credit at Pagkolekta

Patakaran ng UMMS sa Payment Plan

MAY-ARI NG POLICY:

Mga Revenue Cycle Service ng UMMS

APRUBADO:

Unang Policy na Inaprubahan ng Executive Compliance Committee:09/18/19

Mga Inaprubahang Pagbabago ng Executive Compliance Committee:10/19/2020, 11/07/22

Na-update na Limit ng Pagiging Karapat-dapat sa Federal Poverty Level at sa Taunang Income ng Maryland Department of Health: 07/01/20, 07/01/21, 07/01/22, 07/01/23

Ang patakarang ito ay inaprubahan ng UMMS Executive Compliance Committee (ECC) Board noong Oktubre 19, 2020. Kinupkop ang policy na ito para sa:

- UM St. Joseph Medical Center (UMSJMC) magkakabisa sa Hunyo 1, 2013.
- UM Midtown Campus (MTC) magkakabisa sa Setyembre 22, 2014.
- UM Baltimore Washington Medical Center (UMBWMC) magkakabisa sa Hulyo 1, 2016.
- UM Shore Regional Health (UMSRH) magkakabisa sa Setyembre 1, 2017.
- UM Charles Regional Medical Center (UMCRM) magkakabisa sa Disyembre 2, 2018.
- UM Upper Chesapeake Health (UCHS) magkakabisa sa Hulyo 1, 2019
- UM Capital Region Health (UMCRH) magkakabisa sa Setyembre 18, 2019