


|  |  |  |
|--|--|--|
|  <b>UNIVERSITY of MARYLAND<br/>MEDICAL SYSTEM</b><br><br><b>Central Business Office</b> | <b>PAHINA:</b><br><b>1 NG 16</b>         | <b>NUMERO NG POLICY:</b><br><b>CBO - 01</b>    |
|  | <b>PETSA NA MAGKAKABISA:</b><br>09/18/19 | <b>(MGA) PETSA NG PAGREPASO:</b><br>10/19/2020 |
| <b>PAKSA: Pinansyal na Tulong</b>  |  |  |

**MGA KEY WORD: Pinansyal na Tulong**

**LAYUNIN/BACKGROUND:**

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 seguro, kulang sa seguro, 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.

**KAKAYAHANG MAILAPAT:**


**PAGKAKARAPAT-DAPAT SA PROGRAMAMA**

Alinsunod sa misyon nilang magbigay ng mahabagin at de-kalidad na serbisyo sa kalusugan at magtaguyod para sa mga walang kakayahang magbayad para sa kinakailangang pangangalagang medikal, sisikapin ng UMMC, MTC, UMROI, UMSJMC, UMBWMC, UMSMCC, UMSMCD, UMSMCE, UMCRM, UCHS, and UM Capital hospital na tiyakin na ang kakayahang pinansyal ng taong nangangailangan ng mga serbisyong pangkalusugan ay hindi magiging hadlang sa kanila na makahanap at makatanggap ng pangangalaga.

**Mga partikular na di-pagkakabilang sa proteksiyon sa ilalim ng Financial Assistance Program:**

Kadalasang nalalapat ang Program sa lahat ng pang-emergency at iba pang medikal na kinakailangang pangangalaga na hatid ng bawat ospital ng UMMS; gayunpaman, hindi nalalapat ang Financial Assistance Program sa alinman sa mga sumusunod:

1. Mga serbisyong hatid ng mga nagbibigay ng serbisyong pangkalusugan na hindi kasosyo ng mga ospital ng UMMS (hal., matibay na kagamitang medikal, mga serbisyong pangkalusugan sa bahay).
2. Mga pasyenteng may programa o polisiya ng insurance na tinanggihang sagutin ng kanilang insurance ang mga serbisyo (hal., HMO, PPO, o Workers Compensation), ay hindi karapat-dapat para sa Financial Assistance Program.

|  |  |  |
|--|--|--|
|  <b>UNIVERSITY of MARYLAND<br/>MEDICAL SYSTEM</b><br><br><b>Central Business Office</b> | <b>PAHINA:</b><br><b>2 NG 16</b>         | <b>NUMERO NG POLICY:</b><br><b>CBO - 01</b>    |
|  | <b>PETSA NA MAGKAKABISA:</b><br>09/18/19 | <b>(MGA) PETSA NG PAGREPASO:</b><br>10/19/2020 |
| <b>PAKSA: Pinansyal na Tulong</b>  |  |  |


- a. Sa pangkalahatan, hindi magagamit ang Financial Assistance Program para sagutin ang mga serbisyong tinanggihan ng kompanya ng insurance ng isang pasyente; gayunpaman, maaaring magkaroon ng mga di-pagkakabilang batay sa kaso habang isinasaalang-alang ang mga implikasyong medikal at sa programa.
3. Mga serbisyong kosmetiko o iba pang hindi medikal na kinakailangan.
4. Mga item para sa kaginhawahan ng pasyente.
5. Mga pagkain at tutuluyan ng pasyente.
6. Ang mga bayarin sa doktor na kaugnay ng petsa ng serbisyo ay hindi kabilang sa patakaran sa pinansyal na tulong ng UMMS. Ang mga pasyenteng nais humingi ng pinansyal na tulong para sa mga bayaring kaugnay ng doktor ay dapat makipag-ugnayan nang direkta sa doktor.
  - a. Isang lista ng mga provider, bukod pa sa mismong UMMS ospital, na naghahatid ng pangangalagang medikal na kinakailangan sa bawat ospital ng UMMS na tumutukoy sa kung alin, gaya ng mga provider na hindi saklaw ng patakarang ito (pati na ang ilang naturang provider na saklaw) ay makukuha sa website ng bawat Entidad ng UMMS.

**Maaaring maging hindi karapat-dapat ang mga pasyente para sa Pinansyal na Tulong sa mga sumusunod na dahilan:**

1. Mayroong proteksiyon ng insurance sa pamamagitan ng isang HMO, PPO, Workers Compensation, Medicaid, o iba pang mga programa sa insurance na tumatangging magbigay ng access sa Medical Center dahil sa mga pagbabawal/limitasyon ng insurance plan.
2. Pagtanggap mai-screen para sa iba pang programang pantulong bago magsumite ng aplikasyon para sa Financial Clearance Program.
3. Pagtanggap magbigay ng impormasyon hinggil sa isang nakabinbin na paghahabol ng pananagutang ligal.
4. Mga banyagang tumutungo sa Estados Unidos na naghahanap ng pinipiling, hindi kagyat na pangangalagang medikal.

Ang mga pasyenteng naging hindi karapat-dapat sa programa ay kakailanganing bayaran ang anumang balanse at maaaring isumite sa isang serbisyo para sa di-nabayarang utang kung ang balanse ay nanatiling hindi bayad sa mga napagkasunduang takdang panahon.

Hangga't masapatan nila ang panukatan sa Presumptive Financial Assistance Eligibility, kakailanganin ng mga pasyente na magsumite ng napunang Aplikasyon para sa Tulong sa Pananalapi (kasama ang lahat ng kinakailangang impormasyon at

|  |  |  |
|--|--|--|
|  <b>UNIVERSITY of MARYLAND<br/>MEDICAL SYSTEM</b><br><br><b>Central Business Office</b> | <b>PAHINA:</b><br><b>3 NG 16</b>         | <b>NUMERO NG POLICY:</b><br><b>CBO - 01</b>    |
|  | <b>PETSA NA MAGKAKABISA:</b><br>09/18/19 | <b>(MGA) PETSA NG PAGREPASO:</b><br>10/19/2020 |
| <b>PAKSA: Pinansyal na Tulong</b>  |  |  |


dokumentasyon) at natukoy na karapat-dapat para sa tulong sa pananalapi upang makatanggap ng tulong 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 Presumptive Financial Assistance Eligibility. Kung kwalipikado ang pasyente para sa proteksiyon ng COBRA, rerepasuhin ng Financial Counselor/Coordinator ang kakayahan ng pasyente na bayaran ang mga insurance premium ng COBRA at magsasagawa ng mga rekomendasyon sa Senior Leadership. 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.

Ang mga may kinikita na aabot sa 200% ng Limit sa Kinikita ng Maryland State Department of Health at Mental Hygiene Medical Assistance Planning Administration para sa isang Reduced Cost of Care (“MD DHMH”) ay karapat-dapat para sa libreng pangangalaga. Silang mga nasa pagitan ng 200% hanggang 300% ng MD DHMH ay karapat-dapat para sa mga diskwento na nasa isang sliding scale, gaya ng itinakda sa Attachment A.

**Presumptive Financial Assistance (Ipinapalagay na Pinansyal na Tulong)**

Maaari rin na maisaalang-alang ang mga pasyente para sa Pagiging Karapat-dapat sa Presumptive Financial Assistance. Mayroong mga pagkakataong na mukhang karapat-dapat ang isang pasyente para sa pinansyal na tulong, pero walang form para sa pinansyal na tulong na nasa file. Mayroong sapat na impormasyong ibinigay ng pasyente o sa pamamagitan ng iba pang mga pagmumulan, na nagbibigay ng sapat na katibayan para mabigyan ang pasyente ng pinansyal na tulong. Sa pagkakataong walang katibayan para suportahan ang pagiging karapat-dapat ng isang pasyente sa tulong sa pananalapi, pinanghahawakan ng UMMS ang karapatang gumamit ng mga panlabas na ahensya o impormasyon sa pagtukoy sa tinatayang kabuuang halaga ng kinikita para sa layuning matukoy ang pagiging karapat-dapat sa pinansyal na tulong at posibleng pinababang singil sa pangangalaga. Sa sandaling matukoy, dahil sa likas na katangian ng mga ipinapalagay na sitwasyon, ang tanging tulong sa pananalapi na maipagkakaloob ay ang pagkakaltas ng 100% sa balanse ng account. Sasagutin lang ng Presumptive Financial Assistance Eligibility ang partikular na petsa ng serbisyo sa pasyente. Ang ipinapalagay na pagiging karapat-dapat ay maaaring matukoy batay sa indibidwal na mga pangyayari sa buhay kung saan maaaring maging kabilang ang:

- a. Proteksiyon sa parmasya ng Active Medical Assistance

|  |  |  |
|--|--|--|
|  <b>UNIVERSITY of MARYLAND<br/>MEDICAL SYSTEM</b><br><br><b>Central Business Office</b> | <b>PAHINA:</b><br><b>4 NG 16</b>         | <b>NUMERO NG POLICY:</b><br><b>CBO - 01</b>    |
|  | <b>PETSA NA MAGKAKABISA:</b><br>09/18/19 | <b>(MGA) PETSA NG PAGREPASO:</b><br>10/19/2020 |
| <b>PAKSA: Pinansyal na Tulong</b>  |  |  |

- b. Proteksiyon ng Specified Low Income Medicare (SLMB)
- c. Proteksiyon ng Primary Adult Care (PAC)
- d. Kawalan ng tirahan
- e. Mga pasyente ng Medical Assistance at Medicaid Managed Care para sa mga serbisyong ibinibigay sa ER na higit sa nasasaklaw ng mga programang ito
- f. Mga spend down amount (halaga na higit sa maximum na kinikita) ng Medical Assistance
- g. Pagkakarapat-dapat para sa iba pang programa ng estado o lokal para sa tulong
- h. Patay na ang pasyente at walang nalalaman na ari-arian
- i. Mga pasyenteng natukoy na pumasa sa panukatang itinakda para sa pagiging karapat-dapat sa ilalim ng naunang State Only na Programa sa Tulong Medikal
- j. Mga hindi mamamayan ng US na itinuturing na hindi nakasusunod
- k. Mga Hindi Kwalipikadong serbisyo ng Medical Assistance para sa mga pasyenteng karapat-dapat para sa Medical Assistance
- l. Mga hindi kilalang pasyente (Mga Doe account na nagawa na ang lahat ng pagsisikap upang mahanap at/o makilala)
- m. Pagkabangkarote, ayon sa batas, alinsunod sa utos ng mga pederal na korte
- n. Mga pasyenteng karapat-dapat sa St. Clare Outreach Program
- o. Mga pasyenteng karapat-dapat para sa UMSJMC Maternity Program
- p. Mga pasyenteng karapat-dapat para sa UMSJMC Hernia Program


**Kabilang sa mga partikular na serbisyo o panukatan na hindi karapat-dapat para sa Presumptive Financial Assistance ang:**

- a. Mga pasyenteng walang insurance na nasa 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.

**PATAKARAN:**

Ang patakarang ito ay inaprubahan ng UMMS Executive Compliance Committee (ECC) Board noong Oktubre 19, 2020. Nalalapat ang patakarang ito sa mga sumusunod na pasilidad ng ospital ng University of Maryland Medical System ("mga ospital ng UMMS"):

- University of Maryland Medical Center (UMMC)
- University of Maryland Medical Center Midtown Campus (MTC)


|  |  |  |
|--|--|--|
|  <b>UNIVERSITY of MARYLAND<br/>MEDICAL SYSTEM</b><br><br><b>Central Business Office</b> | <b>PAHINA:</b><br><b>5 NG 16</b>         | <b>NUMERO NG POLICY:</b><br><b>CBO - 01</b>    |
|  | <b>PETSA NA MAGKAKABISA:</b><br>09/18/19 | <b>(MGA) PETSA NG PAGREPASO:</b><br>10/19/2020 |
| <b>PAKSA: Pinansyal na Tulong</b>  |  |  |

- University of Maryland Rehabilitation & Orthopaedic Institute (UMROI)
- University of Maryland St. Joseph Medical Center (UMSJMC)
- University of Maryland Baltimore Washington Medical Center (UMBWMC)
- University of Maryland Shore Medical Center at Chestertown (UMSMCC)
- University of Maryland Shore Medical Center at Dorchester (UMSMCD)
- University of Maryland Shore Medical Center at Easton (UMSME)
- University of Maryland Charles Regional Medical Center (UMCRM)
- University of Maryland Upper Chesapeake Health (UCHS)
- University of Maryland Capital Region Health (UM Capital)

Patakaran ng mga ospital ng UMMS na magbigay ng Pinansyal na Tulong batay sa karukhaan o mataas na bayaring medikal para sa mga pasyenteng nakasasapat sa mga partikular na panukatan sa pananalapi at humihiling ng naturang tulong. Ang layunin ng sumusunod na pahayag ng patakaran ay para ilarawan kung paano dapat isinasagawa ang mga aplikasyon para sa Pinansyal na Tulong, ang panukatan para sa pagiging karapat-dapat, at mga hakbang para sa pagproseso ng mga aplikasyon.

Magpapaskil ang UMMS ng mga abiso ng makukuhang pinansyal na tulong sa bawat emergency room ng UMMS ospital (kung mayroon) at sa mga admission area, pati na sa Billing Office. Ipapadala rin sa mga pasyenteng may mga bayarin ang abiso para sa pagkakaroon nito. Maglalagay ng mga karatula sa mga pangunahing lugar na pinupuntahan ng mga pasyente. Isang Patient Billing at Financial Assistance Information Sheet ang ibibigay bago lumabas, at makukuha iyon (kasama ng patakarang ito at Aplikasyon sa Pinansyal na Tulong) ng lahat na pasyente kapag hiniling at wala itong singil, kapwa sa pamamagitan ng koreo at sa mga area ng emergency room (kung mayroon) at admission. Ipapaskil din sa madaling makita na lugar ang patakaran na ito, ang Patient Billing at Information Sheet ng Pinansyal na Tulong, at Aplikasyon para sa Pinansyal na Tulong sa website ng UMMS ([www.umms.org](http://www.umms.org)).

Maaaring mapalawig ang Pinansyal na Tulong kapag naisagawa at naisa-dokumento ang pagsusuri sa indibidwal na lagay ng pananalapi ng pasyente. Dapat kasama nito ang isang pagsusuri ng kasalukuyang gastusin at pananagutang medikal ng pasyente (kabilang ang anumang account na nauwi sa pagiging di-bayad na utang maliban doon sa mga account na humantong sa asunto at

|  |  |  |
|--|--|--|
|  <b>UNIVERSITY of MARYLAND<br/>MEDICAL SYSTEM</b><br><br><b>Central Business Office</b> | <b>PAHINA:</b><br><b>6 NG 16</b>         | <b>NUMERO NG POLICY:</b><br><b>CBO - 01</b>    |
|  | <b>PETSA NA MAGKAKABISA:</b><br>09/18/19 | <b>(MGA) PETSA NG PAGREPASO:</b><br>10/19/2020 |
| <b>PAKSA: Pinansyal na Tulong</b>  |  |  |

mayroon nang natanggap na hatol) at anumang nakikitang gastusing medikal. Maaaring ialok ang mga Aplikasyon para sa Pinansyal na Tulong sa mga pasyente na nasa isang collection agency ang mga account.

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 Financial Clearance Program nang may pagsaalang-alang sa nakaraan, at hindi maaantala ang mga pasyente sa pagtanggap ng paggagamot.

Inangkop ang patakarang ito para sa University of Maryland St. Joseph Medical Center (UMSJMC) simula Hunyo 1, 2013.

Inangkop ang patakarang ito para sa University of Maryland Medical Center Midtown Campus (MTC) simula Setyembre 22, 2014.

Inangkop ang patakarang ito para sa University of Maryland Baltimore Washington Medical Center (UMBWMC) simula Hulyo 1, 2016.

Inangkop ang patakarang ito para sa University of Maryland Shore Medical Center at Chestertown (UMSMCC) simula Setyembre 1, 2017.


Inangkop ang patakarang ito para sa University of Maryland Shore Medical Center at Dorchester (UMSMCD) simula Setyembre 1, 2017.

Inangkop ang patakarang ito para sa University of Maryland Shore Medical Center at Easton (UMSMCE) simula Setyembre 1, 2017.

Inangkop ang patakarang ito para sa University of Maryland Charles Regional Medical Center (UMCRM) simula Disyembre 2, 2018.


Inangkop ang patakarang ito para sa University of Maryland Upper Chesapeake Health (UCHS) simula Hulyo 1, 2019

Inangkop ang patakarang ito para sa University of Maryland Capital Region Health (UM Capital) simula Setyembre 18, 2019

|  |  |  |
|--|--|--|
|  <b>UNIVERSITY of MARYLAND<br/>MEDICAL SYSTEM</b><br><br><b>Central Business Office</b> | <b>PAHINA:</b><br><b>7 NG 16</b>         | <b>NUMERO NG POLICY:</b><br><b>CBO - 01</b>    |
|  | <b>PETSA NA MAGKAKABISA:</b><br>09/18/19 | <b>(MGA) PETSA NG PAGREPASO:</b><br>10/19/2020 |
| <b>PAKSA: Pinansyal na Tulong</b>  |  |  |


**PAMAMARAAN:**

1. Mayroong mga nakatakdang taong magiging responsable sa pagtanggap ng mga aplikasyon sa Tulong sa Pananalapi. Ang staff na ito ay maaaring mga Financial Counselor, Patient Financial Receivable Coordinator, Customer Service Representative, atbp.
2. Kapag posible, sisikapin na makapagbigay ng financial clearance bago ang petsa ng serbisyo. Kung saan posible, magtatanong ang mga nakatakdang tauhan sa pamamagitan ng telepono o makikipagkita sa mga pasyenteng humihiling ng Pinansyal na Tulong para matukoy kung nasasapatan nila ang panimulang panukatan para sa tulong.
  - a. Magsasagawa ang mga tauhan ng pagsisiyasat sa pagiging karapat-dapat sa Medicaid program para sa mga Self Pay na pasyente (Nagbabayad para sa Sarili) para matiyak kung mayroong kasalukuyang proteksiyon ang pasyente.
  - b. Ipapasok ang panimulang data sa isang data exchange system ng ikatlong partido para matukoy posibilidad ng pagiging karapat-dapat. Para maisagawa ang prosesong ito, dapat na magbigay ang bawat aplikante ang impormasyon tungkol sa laki at kinikita ng pamilya. Para tulungan ang mga aplikante na matapos ang proseso, magbibigay kami ng aplikasyon na magpapaalam sa kanila kung anu-anong papeles ang kinakailangan para sa pinal na pagtutukoy sa pagiging karapat-dapat.
  - c. Ang mga aplikasyong sinimulan ng pasyente ay susubaybayan, tatrabahuhin at tutukuyin ang pagiging karapat-dapat sa loob ng tool ng third party para sa data at workflow. Isang liham ng pinal na pagtukoy ang isusumite sa bawat pasyenteng pormal na humiling ng tulong sa pananalapi. Ibibigay ang Kapasyahan ng Posibilidad ng Pagiging Karapat-dapat sa loob ng dalawang araw kasunod ng kahilingan ng pasyente para sa mga serbisyong pangkawanggawang pangangalaga, aplikasyon para sa tulong-medikal, o pareho.
  - d. Kung magsusumite ang isang pasyente ng Aplikasyon para sa Pinansyal na Tulong nang wala ang kinakailangang impormasyon o dokumentasyon sa pagiging karapat-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 Financial Assistance Program at tulong sa proseso ng aplikasyon.

|  |  |  |
|--|--|--|
|  <b>UNIVERSITY of MARYLAND<br/>MEDICAL SYSTEM</b><br><br><b>Central Business Office</b> | <b>PAHINA:</b><br><b>8 NG 16</b>         | <b>NUMERO NG POLICY:</b><br><b>CBO - 01</b>    |
|  | <b>PETSA NA MAGKAKABISA:</b><br>09/18/19 | <b>(MGA) PETSA NG PAGREPASO:</b><br>10/19/2020 |
| <b>PAKSA: Pinansyal na Tulong</b>  |  |  |


- e. Magkakaroon ang pasyente ng tatlumpong (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 natanggap na data 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 sa programa ang pasyente at magsimula ng panibagong kaso sa pamamagitan ng pagsumite ng nawawalang impormasyon o dokumentasyon 30 araw pagkalipas ng nasusulat na kahilingang para sa nawawalang impormasyon/dokumentasyon.
  - f. Para sa anumang pagkakatao ng pangangalaga, magiging bukas ang proseso ng Aplikasyon sa Pinansyal na Tulong nang hanggang 240 araw man lang pagkalipas na maipadala ang unang bill ng pasyente pagkaraang makalabas.
  - g. Ang indibidwal na abiso hinggil sa Financial Assistance Policy ng ospital ay ibigay sa panahong bago ma-admit o sa pag-admit sa bawat taong naghahanap ng mga serbisyo sa ospital.
3. Magkakaroon ng iisang proseso ng aplikasyon para sa UMMC, MTC, UMROI, UMSJMC, UMBWMC, UMSMCC, UMSMCD, UMSMCE, UMCRCM, UCHS, at UM Capital. Kinakailangang magbigay ang pasyente ng kumpletong Aplikasyon para sa Pinansyal na Tulong sa salita o kasulatan. Bilang karagdagan, maaaring hingin ang sumusunod:
- a. 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 ...
  - b. Isang kopya ng kanilang pinakahuling pay stub (kung may trabaho) o iba pang katibayan ng kinikita.
  - c. Isang Medical Assistance Notice of Determination (kung naaangkop).
  - d. Kopya ng kanilang Mortgage o Rent bill (kung naaangkop), o nasusulat na dokumentasyon ng kanilang kasalukuyang kalagayan sa buhay/ paninirahan.
- Kung magsumite ang pasyente ng kapwa 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 nagpapatid ng pagiging karapat-dapat para sa tulong sa pananalapi, ang pinakahuling dokumento ang magdidikta sa pagiging karapat-dapat. Tatanggapin ang binigkas na pagsumite ng kinakailangang impormasyon, kung saan naaangkop.
4. Bilang karagdagan sa pagkwalipika para sa Pinansyal na Tulong batay sa kinikita, maaaring magkwalipika ang isang pasyente para sa Pinansyal na Tulong maging sa pamamagitan ng sapat na insurance o labis na medikal na gastos batay sa panukatan ng




|  |  |  |
|--|--|--|
|  <b>UNIVERSITY of MARYLAND<br/>MEDICAL SYSTEM</b><br><br><b>Central Business Office</b> | <b>PAHINA:</b><br><b>9 NG 16</b>         | <b>NUMERO NG POLICY:</b><br><b>CBO - 01</b>    |
|  | <b>PETSA NA MAGKAKABISA:</b><br>09/18/19 | <b>(MGA) PETSA NG PAGREPASO:</b><br>10/19/2020 |
| <b>PAKSA: Pinansyal na Tulong</b>  |  |  |

Financial Hardship na tatalakayin sa ibaba. Sa sandaling nakapagsumite na ang isang pasyente ng lahat ng kinakailangang impormasyon, susuriin at aanalisahin ng Financial Counselor ang aplikasyon at ipapasa iyon sa Patient Financial Services Department para sa pinal na pagtukoy sa pagiging karapat-dapat batay sa mga patnubay ng UMMS.

- a. Kapag ang aplikasyon ng pasyente para sa Tulong sa Pananalapi ay natukoy bilang kumpleto at naaangkop, irerekomenda ng Financial Coordinator ang antas ng pagiging karapat-dapat ng pasyente at ipapasa para sa ikalawa at pinal na pag-apruba.
  - i. Kapag pumasa ang pasyente para sa Tulong sa Pananalapi, ipapaalam ng Financial Coordinator sa mga klinikal na tauhan na maaari nang mag-schedule ng naaangkop na serbisyong ibinibigay sa ospital para sa pasyente.
  - ii. Kapag hindi pumasa ang pasyente para sa Pinansyal na Tulong, ipapaalam ng Financial Coordinator sa klinikal na tauhan ang kapasyahan at ang hindi kagyat/madaliang mga serbisyong ibinibigay sa ospital ay hindi isi-schedule.
    1. Maaaring muling isaalang-alang Financial Clearance Executive Committee ang desisyon na hindi maaaring i-schedule ang isang pasyente para sa hindi kagyat/madalian na mga serbisyong ibinibigay sa ospital, sa kahilingan ng isang Clinical Chair.
  
5. Sa sandaling maaprubahan ang isang pasyente para sa Pinansyal na Tulong, magkakabisa ang poteksyon ng Pinansyal na Tulong sa buwan ng kapasyahan at isang taon bago ang kapasyahan. Gayunpaman, maaaring magpasya ang isang UMMS hospital na palawigin ang pagiging karapat-dapat sa Pinansyal na Tulong nang mas malayo pa nakaraan o sa hinaharap sa kada kaso. Kapag nagbigay ng mga karagdagang serbisyong pangkalusugan lampas sa panahong karapat-dapat, kailangang mag-apply muli ng mga pasyente sa programa para sa clearance. Dagdag pa, inaasahan na ipagbibigay-alam ang mga pagbabago sa kinikita, ari-arian, gastusin o katayuan ng pamilya ng pasyente sa Financial Assistance Program Department. Lahat ng Extraordinary Collections Action (Labas sa Karaniwang Aksiyon sa Pagkolekta), gaya ng tinutukoy sa ibaba, ay ihihinto sa sandaling maaprubahan ang pasyente para sa tulong sa pananalapi at ang lahat ng balanseng pananagutan ng pasyente ay bayad na.
  
6. 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 ahensya sa pagkolekta o sa abogado ng UMMS hospital para sa legal at/o pagkolektang aktibidad. Ang mga aktibidad na pagkolekta na isasagawa ng ahensya ng pagkolekta sa ngalan ng ospital o abogado ng ospital ay maaaring taglay din ang sumusunod na mga Extraordinary Collection Actions (mga ECA):
  - a. Pag-ulat ng di-magandang impormasyon tungkol sa indibidwal sa mga ahensyang nag-uulat ng consumer credit o mga credit bureau.
  - b. Pagsimula ng asuntong-sibil laban sa indibidwal.


|  |  |  |
|--|--|--|
|  <b>UNIVERSITY of MARYLAND<br/>MEDICAL SYSTEM</b><br><br><b>Central Business Office</b> | <b>PAHINA:</b><br><b>10 NG 16</b>        | <b>NUMERO NG POLICY:</b><br><b>CBO - 01</b>    |
|  | <b>PETSA NA MAGKAKABISA:</b><br>09/18/19 | <b>(MGA) PETSA NG PAGREPASO:</b><br>10/19/2020 |
| <b>PAKSA: Pinansyal na Tulong</b>  |  |  |

- c. Paglagak ng lien (piyansa) sa ari-arian ng indibidwal. Isang lien ang ilalapat ng Korte sa mga pangunahing tirahan na nasa loob ng Baltimore City. Hindi itutuloy ng pasilidad ang pag-foreclose ng isang pangunahing tirahan ngunit maaaring panatilihin ang posisyon nito bilang di-matatakasang pinagkakautangan kapag ang pagmamay-ari ay na-foreclose.
  - d. Paglakip o paghawak sa bank account ng indibidwal o anumang iba pang personal na ari-arian.
  - e. Pagkaltas sa sahod ng indibidwal.
7. 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 120 araw mula sa pagsumite ng unang bill pagkaraang ma-discharge ang pasyente at susundan ng nasusulat na abiso 30 araw bago ang pagsimula ng ECA. Ipapabatid ng nasusulat na abisong ito na may magagamit na tulong sa pananalapi para sa mga karapat-dapat na indibidwal, tutukuyin ang mga ECA na binabalak ng ospital (o ng collection agency nito, abogado, o iba pang awtorisadong partido) na gawin para makuha ang kabayaran sa pangangalaga, at maghahayag ng deadline kung kailan ay maaaring simulan ang mga naturang ECA. Magtataglay din ito ng isang Billing ng Pasyente at Information Sheet ng Tulong sa Pananalapi. Bilang karagdagan, magsasagawa ang ospital 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 pagiging karapat-dapat ang magaganap bago pa ang anumang ECA. Sa huli, walang sisimulan na ECA hanggang sa makakuha ng pag-apruba mula sa CBO Revenue Cycle. Hindi sasali ang UMMS sa mga sumusunod na ECA:
- a. Pagbenta ng pagkakautang sa ibang partido.
  - b. Sisingil ng interes sa mga bill na natipon ng mga pasyente bago nakakuha ng kapasyahan ng korte
8. Kung bago nakatanggap ng abiso, ay napagpasyahang hindi karapat-dapat ang isang pasyente para sa pinansyal na tulong, 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.
9. Isang liham ng pinal na kapasyahan ang isusumite sa bawat pasyenteng pormal na nagsumite ng aplikasyon. Aabisuhan ng liham ang pasyente tungkol sa kapasyahan sa pagiging karapat-dapat (kabilang ang, kung naaangkop, ang tulong na karapat-dapat na matanggap ng pasyente) at ang batayan sa kapasyahang iyon. Kung determinado ang pasyente na maging karapat-dapat para sa

|  |  |  |
|--|--|--|
|  <b>UNIVERSITY of MARYLAND<br/>MEDICAL SYSTEM</b><br><br><b>Central Business Office</b> | <b>PAHINA:</b><br><b>11 NG 16</b>        | <b>NUMERO NG POLICY:</b><br><b>CBO - 01</b>    |
|  | <b>PETSA NA MAGKAKABISA:</b><br>09/18/19 | <b>(MGA) PETSA NG PAGREPASO:</b><br>10/19/2020 |
| <b>PAKSA: Pinansyal na Tulong</b>  |  |  |

tulong sa pananalapi bukod pa sa libreng pangangalaga, bibigyan din ang pasyente ng isang billing statement na nagpapabatid sa halaga na dapat bayaran ng pasyente para sa pangangalaga pagkaraang inilapat ang tulong sa pananalapi.

10. 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. Ibabalik sa pasyente ang mga refund para sa mga balanse sa utang, dahil sa mga pagbabayad ng pasyente, na nagresulta ng pagkakaaprubang tulong sa pananalapi para sa (mga) isinaalang-alang na balanse. Ire-refund ang mga kabayaranang natanggap para sa pangangalagang ibinigay sa panahon ng pagkakaroon ng pinansyal na tulong, kung ang halaga ay nakahihigit sa nang \$5.00 o higit pa sa natukoy na panangutan ng pasyente.
11. Kung matukoy na karapat-dapat ang isang pasyente para sa tulong sa pananalapi, gagawin ng ospital (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.
12. Dapat gamitin at ubusin ng mga pasyenteng mayroong access sa iba pang proteksiyong medikal (hal., proteksiyon ng primary at 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 Financial Assistance Program.
13. Tatanggapin ng Financial Assistance Program ang mga napunang aplikasyon sa tulong sa pananalapi ng Faculty Physicians, Inc. (FPI) sa pagtukoy sa pagiging karapat-dapat para sa Financial Assistance program ng UMMS. Kabilang dito ang pagtanggap sa mga rekisito ng FPI sa aplikasyon.
14. Tatanggapin ng Financial Assistance Program ang mga nakumpletong aplikasyon sa pinansyal na tulong ng lahat na iba pang ospital ng UMMS sa pagtukoy sa pagiging karapat-dapat sa programa. Kabilang dito ang pagtanggap sa format ng aplikasyon ng bawat pasilidad.

|  |  |  |
|--|--|--|
|  <b>UNIVERSITY of MARYLAND<br/>MEDICAL SYSTEM</b><br><br><b>Central Business Office</b> | <b>PAHINA:</b><br><b>12 NG 16</b>        | <b>NUMERO NG POLICY:</b><br><b>CBO - 01</b>    |
|  | <b>PETSA NA MAGKAKABISA:</b><br>09/18/19 | <b>(MGA) PETSA NG PAGREPASO:</b><br>10/19/2020 |
| <b>PAKSA: Pinansyal na Tulong</b>  |  |  |

15. Hindi sinasagot ng Financial Assistance Program ang Supervised Living Accommodations at mga pagkain habang ang pasyente ay nasa Day Program.
16. Kung saan mayroong nakahihimok na pang-edukasyon at/o makataong benepisyo, maaaring hilingin Clinical staff na isaalang-alang ng Financial Clearance Executive Committee ang mga di-pagkakabilang sa mga patnubay ng Financial Assistance Program, batay sa kaso, para sa pag-apruba ng Pinansyal na Tulong.
  - a. Ang faculty na humihiling ng Financial Clearance/Assistance sa batayang may di-kabilang ay dapat magpasa ng naaangkop na katuwiran sa Financial Clearance Executive Committee bago pa man tumanggap ng mga serbisyo ang pasyente.
  - b. Ipagbibigay-alam ng Chief Medical Officer sa nag-aasikasong doktor at sa staff ng Tulong sa Pananalapi ang tungkol sa kapasyahan ng Financial Clearance Executive Committee.


**Financial Hardship (Hirap sa Pananalapi)**

Ang halaga ng hindi naka-insure na mga gastusing medikal na natamo sa alinman sa UMMC, MTC, UMROI, UMSJMC, UMBWMC, UMSMCC, UMSMCD, UMSMCE, UMCRM, UCHS, at UM Capital ay isasaalang-alang sa pagpapasya tungkol sa pagiging karapat-dapat ng isang pasyente para sa Financial Assistance Program. Ang mga sumusunod na alituntunin ay nakabalangkas bilang hiwalay at karagdagang pagtukoy ng Pinansyal na Tulong, na kilala bilang Financial Hardship (Hirap sa Pananalapi). Iaalok ang Financial Hardship sa lahat ng pasyenteng mag-a-apply para sa Pinansyal na Tulong at natukoy na karapat-dapat.

Magagamit ang Medical Financial Hardship Assistance ng mga pasyenteng hindi kwalipikado para sa Pinansyal na Tulong sa ilalim ng mga pangunahing patnubay ng patakarang ito, pero para sa:

1. Silang may pagkakautang na medikal na mula sa UMMC, MTC, UMROI, UMSJMC, UMBWMC, UMSMCC, UMSMCD, UMSMCE, UMCRM, UCHS, at UM Capital na nakahihigit sa 25% ng Family Annual Household Income (Taunang Kinikita ng Pamilya), na siyang lumilikha ng Medical Financial Hardship.

Para sa mga pasyenteng karapat-dapat sa parehong Reduced Cost Care (Pinababang Gastos sa Pangangalaga) sa ilalim ng pangunahing panukatan para sa Pinansyal na Tulong at gayundin sa ilalim ng panukatan ng Financial Hardship Assistance, magkakaloob ang UMMC, MTC, UMROI, UMSJMC, UMBWMC, UMSMCC, UMSMCD, UMSMCE, UMCRM, UCHS, at UM Capital ng kabawasan sa mga singil, na siyang balanseng hindi bayad na higit sa 25% ng kabuuang taunang kinikita ng sambahayan.

|  |  |  |
|--|--|--|
|  <b>UNIVERSITY of MARYLAND<br/>MEDICAL SYSTEM</b><br><br><b>Central Business Office</b> | <b>PAHINA:</b><br><b>13 NG 16</b>        | <b>NUMERO NG POLICY:</b><br><b>CBO - 01</b>    |
|  | <b>PETSA NA MAGKAKABISA:</b><br>09/18/19 | <b>(MGA) PETSA NG PAGREPASO:</b><br>10/19/2020 |
| <b>PAKSA: Pinansyal na Tulong</b>  |  |  |

Ang Financial Hardship (Hirap sa Pananalapi) ay inilalarawan bilang mga bayarin sa pasilidad na natamo UMMC, MTC, UMROI, UMSJMC, UMBWMC, UMSMCC, UMSMCD, UMSMCE, UMCRM, UCHS, at UM Capital para sa medikal na kinakailangang paggagamot ng isang pamilyang nasa iisang sambahayan sa loob ng panahon ng labindalawang (12) buwan na higit sa 25% ng taunang kinikita ng pamilyang iyon.


Ang Medical Debt (Medikal na Pagkakautang) ay inilalarawan bilang mga gastos mula sa sariling bulsa para sa mga sinisingil ng UMMC, MTC, UMROI, UMSJMC, UMBWMC, UMSMCC, UMSMCD, UMSMCE, UMCRM, UCHS, at/o UM Capital para sa medikal na kinakailangang paggagamot.

Sa sandaling maaprubahan ang isang pasyente para sa Financial Hardship Assistance, magkakabisa ang proteksiyon para sa unang kwalipikado petsa ng serbisyo at isang taon bago ang kapasyahan. Gayunpaman, maaaring magpasya ang isang UMMS hospital na palawigin ang pagiging karapat-dapat sa Financial Hardship nang mas malayo pa nakaraan o sa hinaharap sa kada kaso ayon sa tindi ng kanilang sakit/pagkakataon ng pangangalaga. Sasagutin nito ang pasyente at mga karapat-dapat na kapamilyang nakatira sa tahanan para sa naaprubahang pinababang halaga at panahon ng pagiging karapat-dapat para sa medikal na kinakailangang paggagamot.


Lahat ng iba pang pagkakarapat-dapat, hindi pagiging karapat-dapat, at mga proseso para sa pangunahing panukatan para sa Financial Assistance Program ay nalalapat sa panukatan para sa Financial Hardship Assistance, maliban kung iba ang nakasaad sa itaas.

### **Mga Apela**

- 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.

|  |  |  |
|--|--|--|
|  <b>UNIVERSITY of MARYLAND<br/>MEDICAL SYSTEM</b><br><br><b>Central Business Office</b> | <b>PAHINA:</b><br><b>14 NG 16</b>        | <b>NUMERO NG POLICY:</b><br><b>CBO - 01</b>    |
|  | <b>PETSA NA MAGKAKABISA:</b><br>09/18/19 | <b>(MGA) PETSA NG PAGREPASO:</b><br>10/19/2020 |
| <b>PAKSA: Pinansyal na Tulong</b>  |  |  |

- Hinihikayat ang mga pasyente na masumite ng karagdagang pangsuportang dokumentasyon na nagbibigay-katuwiran kung bakit dapat bawiin ang pagtangga.
- Ang mga apila ay isinasadokumento sa loob ng data at tool sa workflow ng ikatlong partido. Pagkatapos, sinusuri ang mga iyon ng susunod na antas ng pamunuan na nakatataas sa mga kinatawang tumanggi sa orihinal na aplikasyon.
- Kapag ang unang antas ng apela ay hindi nagresulta sa pagkakabawi ng pagtangga, mayroong opsiyon ang mga pasyenteng itaas sa susunod na antas ng pamunuan para sa karagdagang muling pagsasaalang-alang.
- Ang pagtataas ay maaaring umabot hanggang sa Chief Financial Officer na siyang magbibigay ng pinal na desisyon.
- Isang liham ng pinal na kapasyahan ang isusumite sa bawat pasyenteng pormal na nagsumite ng apela.

|  |  |  |
|--|--|--|
|  <b>UNIVERSITY of MARYLAND<br/>MEDICAL SYSTEM</b><br><br><b>Central Business Office</b> | <b>PAHINA:</b><br><b>15 NG 16</b>        | <b>NUMERO NG POLICY:</b><br><b>CBO - 01</b>    |
|  | <b>PETSA NA MAGKAKABISA:</b><br>09/18/19 | <b>(MGA) PETSA NG PAGREPASO:</b><br>10/19/2020 |
| <b>PAKSA: Pinansyal na Tulong</b>  |  |  |

**MGA ATTACHMENT:**

**ATTACHMENT A**


**Sliding Scale – Pinababang Gastos sa Pangangalaga**

| 2021 Federal Poverty Limits (FPL) at Annual Income Eligibility Limit Guidelines ng Maryland Dept of Health & Mental Hygiene (DHMH) |                                    |  | UMMS<br>100% Kawanggawa   | UMMS<br>90% Kawanggawa  | UMMS<br>80% Kawanggawa  | UMMS<br>70% Kawanggawa  | UMMS<br>60% Kawanggawa  | UMMS<br>50% Kawanggawa  | UMMS<br>40% Kawanggawa  | UMMS<br>30% Kawanggawa  | UMMS<br>20% Kawanggawa  | UMMS<br>10% Kawanggawa  |
|--|------------------------------------|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
|  |                                    |  | Katumbas ng Hanggang 200% ng MD DHMH Annual Income limit                      | Katumbas ng Hanggang 210% ng MD DHMH Annual Income limit                      | Katumbas ng Hanggang 220% ng MD DHMH Annual Income limit                      | Katumbas ng Hanggang 230% ng MD DHMH Annual Income limit                      | Katumbas ng Hanggang 240% ng MD DHMH Annual Income limit                      | Katumbas ng Hanggang 250% ng MD DHMH Annual Income limit                      | Katumbas ng Hanggang 260% ng MD DHMH Annual Income limit                      | Katumbas ng Hanggang 270% ng MD DHMH Annual Income limit                      | Katumbas ng Hanggang 280% ng MD DHMH Annual Income limit                      | Katumbas ng Hanggang 290% ng MD DHMH Annual Income limit                      |
| Laki ng Sambahayan (HH)  | 2021 FPL Annual Income Elig Limits | 2021 MD DHMH Annual Income Elig Limits | Kung ang kabuuang taunang level ng kinikita ng HH mo ay nasa o mas mababa sa: | Kung ang kabuuang taunang level ng kinikita ng HH mo ay nasa o mas mababa sa: | Kung ang kabuuang taunang level ng kinikita ng HH mo ay nasa o mas mababa sa: | Kung ang kabuuang taunang level ng kinikita ng HH mo ay nasa o mas mababa sa: | Kung ang kabuuang taunang level ng kinikita ng HH mo ay nasa o mas mababa sa: | Kung ang kabuuang taunang level ng kinikita ng HH mo ay nasa o mas mababa sa: | Kung ang kabuuang taunang level ng kinikita ng HH mo ay nasa o mas mababa sa: | Kung ang kabuuang taunang level ng kinikita ng HH mo ay nasa o mas mababa sa: | Kung ang kabuuang taunang level ng kinikita ng HH mo ay nasa o mas mababa sa: | Kung ang kabuuang taunang level ng kinikita ng HH mo ay nasa o mas mababa sa: |
| Laki   | Hanggang                           | Hanggang                               | Hanggang Max  | Hanggang Max  | Hanggang Max  | Hanggang Max  | Hanggang Max  | Hanggang Max  | Hanggang Max  | Hanggang Max  | Hanggang Max  | Hanggang Max  |
| 1  | 12,760                             | <b>\$17,785</b>                        | \$35,570  | \$37,349  | \$39,127  | \$40,906  | \$42,684  | \$44,463  | \$46,241  | \$48,020  | \$49,798  | \$53,354  |
| 2  | 17,240                             | <b>\$24,045</b>                        | \$48,090  | \$50,495  | \$52,899  | \$55,304  | \$57,708  | \$60,113  | \$62,517  | \$64,922  | \$67,326  | \$72,134  |
| 3  | 21,720                             | <b>\$30,305</b>                        | \$60,610  | \$63,641  | \$66,671  | \$69,702  | \$72,732  | \$75,763  | \$78,793  | \$81,824  | \$84,854  | \$90,914  |
| 4  | 26,200                             | <b>\$36,581</b>                        | \$73,162  | \$76,820  | \$80,478  | \$84,136  | \$87,794  | \$91,453  | \$95,111  | \$98,769  | \$102,427   | \$109,742   |
| 5  | 31,800                             | <b>\$42,841</b>                        | \$85,682  | \$89,966  | \$94,250  | \$98,534  | \$102,818   | \$107,103   | \$111,387   | \$115,671   | \$119,955   | \$128,522   |
| 6  | 37,400                             | <b>\$49,100</b>                        | \$98,200  | \$103,110   | \$108,020   | \$112,930   | \$117,840   | \$122,750   | \$127,660   | \$132,570   | \$137,480   | \$147,299   |

\*Ilalapat 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 7/1/21**

|  |  |  |
|--|--|--|
|  <b>UNIVERSITY of MARYLAND<br/>MEDICAL SYSTEM</b><br><br><b>Central Business Office</b> | <b>PAHINA:</b><br><b>16 NG 16</b>        | <b>NUMERO NG POLICY:</b><br><b>CBO - 01</b>    |
|  | <b>PETSA NA MAGKAKABISA:</b><br>09/18/19 | <b>(MGA) PETSA NG PAGREPASO:</b><br>10/19/2020 |
| <b>PAKSA: Pinansyal na Tulong</b>  |  |  |

**MAY-ARI NG POLICY:**

UMMS CBO

**APRUBADO:**

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

Mga Inaprubahang Pagbabago ng Executive Compliance Committee: 10/19/2020