

Ascension Saint Agnes Manwal sa Sistema ng Patakaran ng Pamamaraan	Pahina 1 ng 24	SYS FI 05
Paksa: Ascension Saint Agnes Patakaran sa Tulong Pinansiyal	Petsa ng Bisa: 2/05	
	Nirepaso: Binago: 11/90, 1/91, 6/91, 4/98, 3/01, 3/03, 6/08, 9/09, 6/16, 7/17, 7/18, 7/19, 2/20, 6/20, 10/20, 1/21, 4/21, 7/21, 7/22, 10/22, 12/22, 3/23, 6/23, 9/23, 12/23, 7/24	
Mga Pag-apruba: Panghuli - Pangulo/CEO: _____ Petsa: _____ Pagsang-ayon: _____ Petsa: _____ <i>(Magkakabisa ang mga patakaran 30 araw matapos lagdaan ng CEO.)</i>		

PATAKARAN/MGA PRINSIPYO

Patakaran ng mga organisasyong nakalista sa ibaba ng talatang ito (na ang bawat isa ay tinutukoy na “Organisasyon”) na matiyak ang makatuwiran sa lipunang kasanayan sa pagbibigay ng pang-emergency at iba pang medikal na kinakailangang pangangalaga sa mga pasilidad ng Organisasyon. Partikular na idinisenyo ang patakarang ito upang matugunan ang pagiging kwalipikado sa tulong pinansiyal ng mga pasyenteng nangangailangan ng tulong pinansiyal at makatanggap ng pangangalaga mula sa Organisasyon. Nalalapat ang patakarang ito sa bawat Organisasyon na bahagi ng Ascension Saint Agnes:

Ascension Saint Agnes, Ascension Medical Group, Seton Imaging, Lab Outreach,
Integrated Specialist Group, Radiologists Professional Services, Anesthesia Professional
Services

1. Sasalamin ang lahat ng tulong pinansiyal sa aming paninindigan sa at paggalang sa indibidwal na dignidad ng tao at kabutihan ng lahat, sa aming espesyal na pag-aalala at pakikipagbuklod sa mga taong naninirahan sa kahirapan at iba pang mahihinang tao at sa aming paninindigan sa naibabahagi na katarungan at pangangasiwa.
2. Nalalapat ang patakarang ito sa lahat ng pang-emergency at iba pang medikal na kinakailangang pangangalaga na ibinibigay ng Organisasyon, kabilang ang mga serbisyo ng nagtatrabahong doktor at kalusugan ng pag-uugali. Hindi nalalapat ang patakarang ito sa mga bayarin na hindi pang-emergency at iba pang medikal na kinakailangang pangangalaga.
3. Ang Listahan ng mga Provider na Saklaw ng Patakaran sa Tulong Pinansiyal ay nagbibigay ng listahan ng anumang provider na nagbibigay ng pangangalaga sa loob ng mga pasilidad ng Organisasyon na tumutukoy kung alin ang mga sinasaklaw ng patakaran sa tulong pinansiyal at kung alin ang hindi.

SAKLAW

Nalalapat ang patakaran na ito sa lahat na entidad ng Ascension Saint Agnes.

MGA KAHULUGAN

Para sa layunin ng Patakarang ito, nalalapat ang mga sumusunod na kahulugan:

- Ang “**501(r)**” ay tumutukoy sa Seksiyon 501(r) ng Alituntunin ng Panloob na Kita at mga regulasyong ipinapahayag dito.

- Ang “**Halagang Karaniwang Sinisingil**” o “**Amount Generally Billed, AGB**” ay tumutukoy sa halagang karaniwang sinisingil sa mga indibidwal na may insurance na sumasaklaw sa naturang pangangalaga, may kinalaman sa pang-emergency at iba pang medikal na kinakailangang pangangalaga.
- Ang “**Komunidad**” ay tumutukoy sa mga pasyenteng naninirahan sa mga sumusunod na zip code alinsunod sa Pagtatasa ng Pangangailangan ng Kalusugan ng Komunidad (Community Health Needs Assessment, CHNA) ng Organisasyon: Arbutus/Halethorpe 21227, Brooklyn/Linthicum 21225, Catonsville 21250, 21228, Gwynn Oak 21207, South Baltimore City 21223,21230, Southwest Baltimore City 21229, West Baltimore City 21215,21216,21217, Windsor Mill 21244, Elkridge 21075, Ellicott City 21043. Ituturing din na miyembro ng Komunidad ng Organisasyon ang isang Pasyente kung ang pang-emergency at kinakailangang medikal na pangangalaga na kailangan ng Pasyente ay pagpapatuloy ng pang-emergency at kinakailangang medikal na pangangalaga na natanggap sa ibang pasilidad ng Ascension Health kung saan kwalipikado ang Pasyente para sa tulong pinansiyal para sa naturang pang-emergency at kinakailangang medikal na pangangalaga.
- Ang “**pang-emergency na pangangalaga**” ay tumutukoy sa medikal na kundisyong nakikita sa pamamagitan ng matitinding sintomas (kabilang ang matinding pananakit, mga psychiatric na krisis at/o mga sintomas ng pag-abuso sa droga o alak) kung saan inaasahang magreresulta sa mga sumusunod kung walang agarang medikal na atensiyon:
 - a. Matinding panganib sa kalusugan ng indibidwal (o, sa kaso ng buntis, ang kalusugan ng buntis at ng kaniyang dinadalang sanggol), o
 - b. Matinding pinsala sa mga paggana ng katawan, o
 - c. Malalang pagpalya ng anumang organo o bahagi ng katawan.
- Ang “**medikal na kinakailangang pangangalaga**” ay tumutukoy sa pangangalaga na (1) naaangkop at naaayon at mahalaga para sa pag-iwas, pagsusuri, o paggamot sa kundisyon ng Pasyente; (2) pinakaangkop na supply o antas ng serbisyo para sa kundisyon ng Pasyente na maaaring maibigay nang ligtas; (3) hindi pangunahing ibinibigay para sa kaginhawaan ng Pasyente o pamilya, doktor, o tagapangalaga ng Pasyente; at (4) mas malamang na makatulong sa Pasyente sa halip na makapinsala. Upang maituring na “medikal na kinakailangang pangangalaga” ang nakatakdang pangangalaga sa hinaharap, ang pangangalaga at ang panahon ng pagbibigay nito ay dapat na aprubahan ng Punong Opisyal ng Medikal ng Organisasyon (o itinalaga). Dapat isagawa ang pagtukoy sa medikal na kinakailangang pangangalaga ng isang lisensyadong provider na nagbibigay ng pangangalagang medikal sa Pasyente at, alinsunod sa pagpapasya ng organisasyon, ng nag-admit at nag-refer na doktor, at/o ng Punong Opisyal ng Medikal o ibang sumusuring doktor (depende sa uri ng pangangalagang inirerekomenda). Kung sakaling matukoy ng sumusuring doktor na hindi medikal na kinakailangan ang hiniling ng Pasyente na pangangalagang saklaw ng patakarang ito, dapat ding kumpirmahin ng nag-admit at nag-refer na doktor ang pagpapasya.
- Ang “**Organisasyon**” ay tumutukoy sa Ascension Saint Agnes.
- Ang “**Pasyente**” ay tumutukoy sa mga taong tumanggap ng pang-emergency at iba pang medikal na kinakailangang pangangalaga sa Organisasyon at siyang may pinansiyal na pananagutan para sa pangangalaga ng pasyente.

Ibinigay na Tulong Pinansiyal (Financial Assistance Provided, FAP)

Ang isinalarawang Tulong Pinansiyal sa seksiyong ito ay limitado sa mga Pasyenteng nakatira sa Komunidad:

1. Sa ilalim ng ibang probisyon ng Patakarang sa Tulong Pinansiyal, ang mga Pasyenteng kumikita nang mas mababa o katumbas ng 250% ng Pederal na Antas ng Kahirapan (“Federal Poverty Level income, FPL”) ay maaaring makatanggap ng 100% na kawanggawang pangangalaga sa naturang bahagi ng mga bayarin para sa mga serbisyo na may pananagutan ang Pasyente kasunod ng pagbabayad ng insurer, kung mayroon, kung ang Pasyenteng ito ay napatunayang karapat-dapat alinsunod sa ipinapalagay na score (inilalarawan sa Talata 7 sa ibaba) o kung nagsumite ng aplikasyon sa tulong pinansiyal (“Aplikasyon sa FAP”) sa o bago ang ika-240 araw makaraan ang unang bayarin para sa paglabas ng Pasyente at inaprubahan ng Organisasyon ang Aplikasyon sa FAP. Maaaring makakuha ang Pasyente ng hanggang 100% tulong pinansiyal kung nagsumite ito ng Aplikasyon sa FAP makalipas ang ika-240 araw ng unang singil para sa paglabas ng Pasyente, ngunit magiging limitado ang halaga ng makukuhang tulong pinansiyal sa kategoryang ito sa hindi pa nababayarang balanse ng

Pasyente matapos isaalang-alang ang anumang pagbabayad sa account ng Pasyente, maliban kung nakasaad ang pag-refund sa bisa ng Batas ng Maryland at Seksiyon 3(b) ng Patakaran sa Pagsingil at Pagkolekta ng Organisasyon.¹ Ang Pasyenteng kwalipikado para sa tulong pinansiyal sa kategoryang ito ay hindi sisingilin nang mas malaki kaysa sa mga bayarin menos ang patong ng ospital o ang kinalkulang bayarin sa AGB, alinman ang mas mababa.

2. Alinsunod sa iba pang mga probisyon ng Patakaran sa Tulong Pinansiyal na ito, ang mga Pasyente na may kinikita na higit sa 250% ng FPL ngunit hindi hihigit sa 400% ng FPL, ay tatanggap ng sukat ng bayarin na diskuwento sa bahaging iyon ng mga bayarin para sa mga serbisyong ipinagkakaloob kung saan ang Pasyente ay may pananagutan kasunod ng pagbabayad ng tagaseguro, kung mayroon man, kung ang nasabing Pasyente ay nagsumite ng Aplikasyon sa FAP sa o bago ang ika-240 araw pagkatapos ng unang singil para sa paglabas ng Pasyente at ang Aplikasyon ay naaprubahan ng Organisasyon. Ang pasyente ay magiging karapat-dapat para sa tulong pinansiyal na sukat ng bayarin na diskuwento kung isusumite ng Pasyente ang Aplikasyon sa FAP makaraan ang ika-240 araw pagkatapos ng unang singil para sa paglabas ng Pasyente, ngunit ang halaga ng tulong pinansiyal para sa Pasyente sa kategoryang ito ay limitado sa di-bayad na balanse ng Pasyente matapos isaalang-alang ang anumang mga pagbabayad na ginawa sa account ng Pasyente. Ang Pasyenteng kwalipikado para sa tulong pinansiyal sa kategoryang ito ay hindi sisingilin nang mas malaki kaysa sa mga bayarin menos ang patong ng ospital o ang kinalkulang bayarin sa AGB, alinman ang mas mababa. Ang sukat ng bayarin na diskuwento ay tulad ng sumusunod:

SCALE NG TULONG PINANSIYAL

Simula Hulyo 1, 2024

¹ Alinsunod sa Seksyon ng Alituntunin ng Maryland 19-214.2(c)(1-3), kung matuklas ng Organisasyon na karapat-dapat sa libreng pangangalaga ang Pasyente sa isang partikular na petsa ng serbisyo (gamit ang mga pamantayan ng Organisasyon sa pagkakarapat-dapat na nalalapat sa petsang iyon ng serbisyo) at ang partikular na petsang iyon ay saklaw ng dalawang (2) taong panahon ng pagkakatuksang, ibibigay sa pasyente ang refund na nagkakahalaga sa natanggap ng Organisasyon mula sa Pasyente o sa guarantor ng pasyente na mas mataas sa dalawampung limang dolyar. Kapag nadokumento ng Organisasyon ang kakulangan ng kooperasyon mula sa pasyente o guarantor sa pagbibigay ng impormasyong kailangan upang matukoy ang pagiging kwalipikado ng Pasyente para sa libreng pangangalaga, ang dalawang (2) taong panahon ay maaaring gawing tatlong (3) araw mula sa petsa ng unang kahilingan para sa impormasyon ng Pasyente. Kung nakaenrol ang pasyente sa isang means-tested na plano ng pamahalaan para sa pangangalaga ng kalusugan na humihingi sa Pasyente na bayaran mula sa sariling bulsa ang mga gastos sa serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan, hindi makakakuha ang Pasyente ng refund sa anumang halagang magresulta sa kaniyang mawalan ng pinansiyal na pagkakarapat-dapat para sa naturang proteksiyon ng planong pangkalusugan.

For Hospital Facility Services Only (Regulated)

Household Size	Charity Care				Financial Assistance Program					
	100%	to 200%	to 225%	to 250%	to 275%	to 300%	to 325%	to 350%	to 375%	to 400%
1	\$14,580	\$29,160	\$32,810	\$36,450	\$40,100	\$43,740	\$47,390	\$51,030	\$54,680	\$58,320
2	\$19,720	\$39,440	\$44,370	\$49,300	\$54,230	\$59,160	\$64,090	\$69,020	\$73,950	\$78,880
3	\$24,860	\$49,720	\$55,940	\$62,150	\$68,370	\$74,580	\$80,800	\$87,010	\$93,230	\$99,440
4	\$30,000	\$60,000	\$67,500	\$75,000	\$82,500	\$90,000	\$97,500	\$105,000	\$112,500	\$120,000
Saint Agnes Discount	100%	100%	100%	100%	75%	50%	25%	15%	12%	11.4%

For Professional Services (Deregulated)*

Household Size	Charity Care				Financial Assistance Program					
	100%	to 200%	to 225%	to 250%	to 275%	to 300%	to 325%	to 350%	to 375%	to 400%
1	\$14,580	\$29,160	\$32,810	\$36,450	\$40,100	\$43,740	\$47,390	\$51,030	\$54,680	\$58,320
2	\$19,720	\$39,440	\$44,370	\$49,300	\$54,230	\$59,160	\$64,090	\$69,020	\$73,950	\$78,880
3	\$24,860	\$49,720	\$55,940	\$62,150	\$68,370	\$74,580	\$80,800	\$87,010	\$93,230	\$99,440
4	\$30,000	\$60,000	\$67,500	\$75,000	\$82,500	\$90,000	\$97,500	\$105,000	\$112,500	\$120,000
Saint Agnes Discount	100%	100%	100%	100%	90%	80%	70%	60%	55%	47.6%

*Kabilang ang mga sumusunod na serbisyo:

- Seton Imaging*
- Lab Outreach*
- Seton Medical Group*
- Ascension Medical Group*
- Ascension Saint Agnes Medical Group*
- Integrated Specialist Group*
- Radiologists Professional Services*
- Anesthesia Professional Services*

3. Sa ilalim ng iba pang probisyon ng Patakaran sa Tulong Pinansiyal na ito, ang Pasyenteng may i) kitang mas mataas sa 400% ng FPL ngunit hindi lalampas sa 500% ng FPL at ii) medikal na utang, na kinabibilangan ng mga medikal na utang sa Ascension at anumang provider ng pangangalagang pangkalusugan, para sa pang-emergency at iba pang medikal na kinakailangang pangangalaga, na natanggap ng Pasyente sa loob ng labindalawang (12) buwang panahon na katumbas ng o higit pa sa 25% ng kabuuang kita ng sambahayan ng Pasyente; ay magiging kwalipikado para sa tulong pinansyal ayon sa nakasaad sa talatang ito. Ang antas ng tulong pinansyal na ibinigay ay pareho sa ipinagkakaloob sa pasyente na may kinikitang 400% ng FPL sa ilalim ng Talata 2 sa itaas, kung ang naturang Pasyente ay nagsumite ng Aplikasyon sa FAP sa o bago ang ika-240 araw pagkatapos ng unang bayarin para sa paglabas ng Pasyente at ang Aplikasyon sa FAP ay aprubado ng Organisasyon. Ang Pasyente ay magiging kwalipikado para sa naturang tulong pinansiyal kung isusumite ng Pasyente ang Aplikasyon sa FAP pagkalipas ng ika-240 araw pagkatapos ng unang singil para sa paglabas ng Pasyente, ngunit ang halaga ng tulong pinansyal para sa Pasyente sa categoryang ito ay limitado sa hindi pa nababayarang balanse ng Pasyente matapos isaalang-alang ang anumang pagbabayad na ginawa sa account ng Pasyente. Ang Pasyenteng kwalipikado para sa tulong pinansiyal sa categoryang ito ay hindi sisingilin nang mas malaki kaysa sa mga bayarin menos ang patong ng ospital o ang kinakulang bayarin sa AGB, alinman ang mas mababa.

4. Alinsunod sa iba pang probisyon ng Patakaran sa Tulong Pinansiyal na ito, ang mga Pasyente na may kinikitang higit sa 500% ng FPL ay maaaring maging kwalipikado para sa tulong pinansiyal sa ilalim ng

"Pagsusuri sa Kabuhayan" para sa ilang diskuwento sa mga bayarin ng Pasyente para sa mga serbisyo mula sa Organisasyon batay sa kabuuang medikal na utang ng Pasyente. Ang Pasyente ay magiging kwalipikado para sa tulong pinansiyal alinsunod sa Pagsusuri sa Kabuhayan kung ang Pasyente ay may labis na kabuuang medikal na utang, na kinabibilangan ng medikal na utang sa Ascension at anumang provider ng pangangalagang pangkalusugan, para sa pang-emergency at iba pang medikal na kinakailangang pangangalaga, na katumbas ng o higit pa sa kabuuang kinikita ng sambahayan ng Pasyente. Ang antas ng tulong pinansiyal na ibinibigay alinsunod sa Pagsusuri sa Kabuhayan ay pareho sa ipinagkakaloob sa pasyenteng may kinikitang 400% ng FPL sa ilalim ng Talata 2 sa itaas, kung ang nasabing Pasyente ay nagsusumite ng Aplikasyon sa FAP sa o bago ang ika-240 araw pagkatapos ng unang singil para sa paglabas ng Pasyente at ang Aplikasyon sa FAP ay naaprubahan ng Organisasyon. Ang Pasyente ay magiging kwalipikado para sa tulong pinansiyal na pagsusuri sa kabuhayan na diskuwento kung ang nasabing Pasyente ay nagsusumite ng Aplikasyon sa FAP makalioas ang ika-240 araw pagkatapos ng unang bayarin para sa paglabas ng Pasyente, ngunit ang halaga ng tulong pinansiyal para sa Pasyente sa categoryang ito ay limitado sa di-bayad na balanse ng Pasyente matapos isaalang-alang ang anumang pagbabayad na ginawa sa account ng Pasyente. Ang Pasyenteng kwalipikado para sa tulong pinansiyal sa categoryang ito ay hindi sisingilin nang mas malaki kaysa sa mga bayarin menos ang patong ng ospital o ang kinakulang bayarin sa AGB, alinman ang mas mababa.

5. Ang pasyente ay magiging kwalipikado para sa isang plano sa pagbabayad kung ang kinikita ng Pasyente ay nasa pagitan ng 200% at 500% ng FPL at humiling ang Pasyente ng tulong sa pamamagitan ng pagsusumite ng Aplikasyon sa FAP.
6. Kasama sa pagtukoy ng kinikita ng isang Pasyente ang pagsasaalang-alang sa laki ng sambahayan ng Pasyente, na binubuo ng Pasyente at ng mga sumusunod na indibidwal: (1) isang asawa (hindi alintana kung ang pasyente at asawa ay umaasa na maghain ng magkasanib na tax return sa pederal o Estado); (2) tunay, ampon, o stepchildren; at (3) sinumang binanggit ng Pasyente sa paghahain ng personal na iksemsyon sa mga tax return sa pederal o Estado. Kung ang Pasyente ay isang bata, ang laki ng sambahayan ay dapat binubuo ng bata at ng mga sumusunod na indibidwal: (1) mga tunay na magulang, umampon na magulang, o stepparent o tagapag-alaga, (2) mga tunay na kapatid, inampon na kapatid, o stepsibling; at (3) sinumang binanggit ng mga magulang o tagapag-alaga ng Pasyente sa paghahain ng personal na iksemsyon sa mga tax return sa pederal o Estado.
7. Ang Pasyente ay hindi maaaring maging kwalipikado para sa tulong pinansiyal na inilalarawan sa Talata 1 hanggang 4 sa itaas kung ang naturang Pasyente ay itinuturing na may sapat na mga ari-arian upang makapagbayad alinsunod sa isang "Pagsusuri sa Propyedad²." Kabilang sa Pagsusuri sa Propyedad ang komprehensibong pagtatasa sa kakayahan ng Pasyente na magbayad batay sa mga categorya ng mga asset na sinusukat sa Aplikasyon sa FAP. Ang Pasyenteng may mga ganitong asset na lampas sa 250% ng naturang halaga ng FPL ng Pasyente ay maaaring hindi maging kwalipikado para sa tulong pinansiyal.

² Alinsunod sa COMAR .26 (A-2)(8) at Maryland Statutes Seksiyon 19-213-1(b)(8)(ii), hindi ibibilang sa Pagsusuri sa Asset ang mga sumusunod na asset na naiko-convert sa cash: (1) ang unang \$10,000 ng mga asset na pera; (2) isang "Safe harbor" equity na \$150,000 sa pangunahing tahanan; (3) mga asset sa pagreretiro kung saan may ibinigay ang IRS na preferential tax treatment bilang isang account sa pagreretiro, kabilang ang, ngunit hindi limitado sa, mga ipinagpaliban na plano ng kompensasyon na kwalipikado sa ilalim ng Alituntunin ng Panloob na Kita o mga hindi kwalipikadong ipinagpaliban na plano ng kompensasyon; (4) isang sasakyang de-motor na ginagamit para sa mga pangangailangan sa transportasyon ng pasyente o sinumang miyembro ng pamilya ng pasyente; (5) anumang mapagkukunan na hindi kabilang sa pagtukoy ng pinansiyal na pagiging kwalipikado sa ilalim ng Programang Tulong Medikal sa ilalim ng Batas sa Social Security; at (6) nabayarang pondo para sa mas mataas na edukasyon sa isang Maryland 529 Program account. Ang mga asset na pera ay hindi kasama mula sa pagpapasya ng pagiging kwalipikado sa ilalim ng Patakaran sa Tulong Pinansiyal na ito ay dapat isaayos taun-taon para sa inflation alinsunod sa Indeks ng Presyo ng Mamimili.

8. Ang pagiging kwalipikado para sa tulong pinansiyal ay maaaring matukoy sa anumang punto sa siklo ng kita, hangga't mananatiling kwalipikado ang pasyente para sa hindi bababa sa labindalawang (12) buwan simula sa petsa kung kailan unang natanggap ang pangangalaga, at maaaring isama ang paggamit ng presumptive na scoring para sa Pasyenteng may sapat na hindi pa nababayaranang balanse sa loob ng unang 240 araw pagkatapos ng unang bayarin para sa paglabas ng Pasyente upang matukoy ang pagiging kwalipikado para sa 100% na pangangalagang pangkawanggawa sa kabila ng hindi pagkumpleto ng Pasyente sa Aplikasyon sa FAP. Kung binigyan ang Pasyente ng 100% na pangangalagang pangkawanggawa nang hindi nagsusumite ng kumpletong Aplikasyon sa FAP at sa pamamagitan lamang ng ipinapalagay na pag-score, limitado ang halaga ng tulong pinansiyal kung saan kwalipikado ang Pasyente sa hindi pa nababayaranang balanse ng Pasyente matapos na isinasalang-alang ang anumang isinagawang pagbabayad sa account ng Pasyente. Ang pagpapasya ng pagiging kwalipikado batay sa ipinapalagay na score ay magagamit lamang sa yugto ng pangangalaga kung saan isinasagawa ang ipinapalagay na pag-score.
9. Para sa Pasyente na kalahok sa ilang plano sa insurance na itinuturing na "nasa labas ng network," maaaring bawasan o tanggihan ng Organisasyong tulong pinansiyal na maaaring makuha ng Pasyente batay sa pagsusuri ng impormasyon sa insurance ng Pasyente at iba pang makabuluhang impormasyon at pangyayari.
10. Maliban kung kwalipikado para sa Medicaid o CHIP, ang mga pasyente na benepisyaryo/tatanggap ng mga sumusunod na paraan-subok na mga programa sa serbisyong panlipunan ay itinuturing na kwalipikado para sa pangangalaga sa kawanggawa, basta't magsumite ang pasyente ng patunay o pagpapatala sa loob ng 30 araw maliban kung ang pasyente o ang ang kinatawan ng pasyente ay humiling ng dagdag na 30 araw:
 - a. Ang mga sambahayan na may mga bata na bahagi ng programa sa libre o murang tanghalian;
 - b. Programa sa Karagdagang Nutrisyonal na Tulong (Supplemental Nutritional Assistance Program, SNAP);
 - c. Programa sa tulong sa kuryente para sa sambahayang may mababang kita;
 - d. Mga Kababaihan, Sanggol, at Bata (Women, Infants and Children, WIC);
 - e. Iba pang sinusuri ang kabuhayan na programa sa serbisyong panlipunan na itinuturing na kwalipikado para sa libreng pangangalaga sa ospital ng Kagawaran ng Kalusugan at Kalinisan ng Isip at ng HSCRC.
11. Maaaring iapela ng Pasyente ang anumang pagtanggap sa pagiging kwalipikado para sa Tulong Pinansiyal sa pamamagitan ng pagbibigay ng karagdagang impormasyon sa Organisasyon sa loob ng labing-apat (14) na araw ng kalendaryo mula sa pagtanggap ng abiso sa pagtanggap. Lahat ng apela ay rerepasuhin ng Organisasyon para sa panghuling pagpapasya. Kung pagtitibayin ng panghuling pagpapasya ang naunang pagtanggap sa Tulong Pinansiyal, papadalhan ng nakasulat na abiso ang Pasyente. Ang mga sumusunod ay ang proseso para sa mga Pasyente at pamilya upang iapela ang mga desisyon ng Organisasyon tungkol sa pagiging kwalipikado para sa tulong pinansiyal:
 - a. Aabisuhan ang mga Pasyente tungkol sa kanilang pagiging hindi kwalipikado sa tulong pinansiyal sa pamamagitan ng liham ng pagtanggap sa tulong sa pinansiyal mula sa ospital. Maaaring iapela ng mga Pasyente o pamilya ang mga pagpapasya tungkol sa pagiging kwalipikado para sa tulong pinansiyal sa pamamagitan ng pakikipag-ugnayan sa: pagsulat sa Mga Serbisyong Pinansiyal ng Pasyente sa 900 Caton Ave., Baltimore, Md. 21229.
 - b. Isasaalang-alang ng komite sa pag-apela ng tulong pinansiyal ng Organisasyon ang lahat ng apela, at ipapadala ang mga desisyon ng komite sa pamamagitan ng liham sa Pasyente o pamilyang nagsampa ng apela.

Iba pang Tulong para sa mga Pasyenteng Hindi Kwalipikado para sa Tulong Pinansyal (angkop lamang sa mga serbisyong hindi pang-ospital)

Ang mga pasyente na hindi kwalipikado para sa tulong pinansiyal, ayon sa nakalarawan sa itaas, ay maaari pa ring maging kwalipikado sa iba pang uri ng tulong na iniaalok ng Organisasyon. Upang maging kumpleto, nakalista rito ang iba pang uri ng tulong, bagama't hindi nakabatay ang mga ito sa pangangailangan at hindi inilaan na mapailalim sa 501(r) ngunit isinama rito para sa kaginhawaan ng komunidad na pinaglilingkuran ng Organisasyon.

1. Ang Mga Pasyenteng walang insurance na tumatanggap ng mga serbisyo sa Seton Imaging, Lab Outreach o Propesyonal na Serbisyo na hindi kwalipikado para sa tulong pinansiyal ay bibigyan ng diskuwento batay sa diskuwentong ibinigay ng may pinakamalaking bayad para sa Organisasyong ito. Dapat na hindi bababa sa 3% ng populasyon ng Organisasyon ang babayaran ng may pinakamalaking bayad na sinusukat sa pamamagitan ng dami o kabuuang kinikita ng pasyente. Kung hindi isinasaalang-alang ng nag-iisang nagbabayad ang minimum na volume na ito, dapat na i-average ang mahigit isang kontrata ng nagbabayad kung saan ang mga tuntunin ng pagbabayad na ginagamit para sa pag-average ay bumubuo sa 3% man lang ng volume ng negosyo ng Organisasyon para sa taong binigay.

Mga Limitasyon sa mga Bayarin para sa Mga Pasyenteng Kwalipikado para sa Tulong Pinansiyal

- c. Ang mga Pasyenteng kwalipikado para sa Tulong Pinansiyal ay hindi sisingilin nang hiwalay at mas malaki kaysa sa AGB para sa pang-emergency at ibang medikal na kinakailangang pangangalaga at hindi hihigit sa mga kabuuang bayarin para sa lahat ng ibang medikal na pangangalaga. Kinakalkula ng Organisasyon ang isa o higit pang AGB percentage gamit ang "look-back" (balik-tanaw) na paraan at isinasama ang bayad para sa serbisyo ng Medicare at lahat ng pribadong insurer ng kalusugan na nagbabayad ng mga paghahabol sa Organisasyon, lahat ay alinsunod sa 501(r). Maaari kumuha ng libreng kopya ng paglalarawan sa kalkulasyon at (mga) percentage ng AGB sa website ng Organisasyon o sa pamamagitan ng pagkikipag-ugnayan sa Mga Serbisyong Pinansyal ng Pasyente sa pamamagitan ng liham/nang personal sa 900 S. Caton Ave., Baltimore, MD 21229.

Pag-a-apply para sa Tulong Pinansiyal at Iba Pang Tulong

Maaaring maging kwalipikado ang isang Pasyente para sa tulong pinansiyal sa pamamagitan ng pagiging kwalipikado sa ipinapalagay na score o sa pag-a-apply para sa Tulong Pinansiyal sa pamamagitan ng pagsumite ng napunan na Aplikasyon ng FAP. Makikita ang Aplikasyon sa FAP at mga Tagubilin sa Aplikasyon sa FAP sa website ng Organisasyon o sa pamamagitan ng pagtawag sa Tulong Pinansiyal sa Pasyente sa 1-667-234-2140. Makakakuha rin ang mga aplikasyon sa FAP sa iba't ibang Lokasyon sa Pagrehistro sa ospital. Kakailanganin ng Organisasyon ang walang insurance na makipagtulungan sa isang tagapayo sa pananalapi na mag-apply para sa Medicaid o iba pang pampublikong tulong na programa kung saan ang pasyente ay itinuturing na potensyal na karapat-dapat upang maging kwalipikado para sa tulong pinansyal (maliban kung kwalipikado at inaprubahan sa pamamagitan ng mapagpalagay na pagmamarka). Maaaring tanggihan ang tulong pinansiyal ng Pasyente kung nagbigay ng maling impormasyon ang Pasyente sa Aplikasyon sa FAP o kaugnay sa ipinapalagay na pag-score na proseso ng pagiging kwalipikado, kung tumanggi ang pasyente na italaga ang mga nalikom na insurance o ang karapatang mabayaran nang direkta ng kompanya ng insurance na maaaring obligadong magbayad para sa ibinigay na pangangalaga, o kung ang pasyente ay tumangging makipagtulungan sa tagapayo sa pananalapi upang mag-apply ng Medicaid o iba pang mga programa sa pampublikong tulong kung saan ang pasyente ay itinuturing na maaaring maging kwalipikado na tumanggap ng tulong pinansiyal (maliban kung kwalipikado at naaprubahan sa pamamagitan ng ipinapalagay na pag-score). Maaaring ikonsidera ng Organisasyon ang

Aplikasyon sa FAP Application na nakumpleto sa loob ng hindi bababa sa anim na buwan bago ang anumang petsa ng pagtukoy sa pagiging kwalipikado dapat sa pagpapasya tungkol sa pagiging kwalipikado para sa kasaluyang yugto ng pangangalaga. Hindi ikokonsidera ng Organisasyon ang Aplikasyon sa FAP na nakumpleto sa loob ng higit sa anim na buwan bago ang anumang petsa ng pagpapasya sa pagiging kwalipikado.

Pagsingil at Pagkolekta

Ang mga pagkilos na maaaring gawin ng Organisasyon kung sakaling hindi nakapagbabayad ay inilalarawan sa isang hiwalay na patakaran sa pagsingil at pangongolekta. Maaaring makakuha ng libreng kopya ng patakaran sa pagsingil at pangongolekta sa website ng Organisasyon o sa pamamagitan ng pakikipag-ugnayan sa Serbisyong Pinansiyal ng Pasyente sa 1-667-234-2140.

Interpretasyon

Ang patakarang ito, kasama ang lahat ng nalalapat na pamamaraan, ay inilaan na sumunod sa at dapat isalin at ilapat alinsunod sa 501(r) maliban kung partikular na isinasaad.

Ascension Saint Agnes

**LISTAHAN NG MGA PROVIDER NA SAKLAW NG PATAKARAN SA TULONG
PINANSIYAL
07/01/24**

Tinutukoy ng listahan sa ibaba kung aling mga provider ng pang-emergency at iba pang medikal na kinakailangang pangangalaga na inihahatid sa pasilidad ng ospital ay saklaw ng Patakaran sa Tulong Pinansiyal (Financial Assistance Policy, FAP). ***Tandaan na ang anumang pangangalaga na hindi pang-emergency at iba pang medikal na kinakailangang pangangalaga ay hindi saklaw ng FAP para sa anumang provider.***

<u>Providers covered by FAP</u>	<u>Providers not covered by FAP</u>
Seton Medical Group	ALONSO,ADOLFO M MD
Ascension Medical Group	AMDEMICHAEL,EDEN T MD
Integrated Specialist Group	AMERI,MARIAM MD
Saint Agnes Medical Group	AMIN,SHAHRIAR MD
Vituity	ANANDAKRISHNAN,RAVI K MD
CEP America	ANDRADE,JORGE R MD
	ALLEN,DANISHA MD
	ANSARI,MOHSIN MD
	APGAR,LESLIE MD
	APOSTOLIDES,GEORGE Y MD
	ARCHER,CORRIS E MD
	ARIAS VILLELA,NATALIA MD
	ARSHAD,RAJA R MD
	ASHLEY JR,WILLIAM W MD
	AWAN,HASAN A MD
	AWAN,MATEEN A MD
	AZIE,JULIET C MD
	ABDELHADY,HEIDI MD
	ABDUR-RAHMAN,NAJLA MD
	ABERNATHY,THOMAS MD
	ADAMS,SCOTT MD
	ADDO M.D.,RICHARD O
	ADIB,FARSHAD MD
	AFZAL,MUHAMMAD MD
	AHLUWALIA,GURDEEP S MD
	AHMED,AZRA MD
	AHUJA,NAVNEET K MD
	AKABUDIKE,NGOZI M MD
	AKHTAR,YASMIN DO
	AKHTER,NABEEL M M.D.

	ALBRECHT,ROBERT A MD
	ALEX,BIJU K MD
	ALI,LIAQAT MD
	ALI,PREETHA MD
	ALI,SHAHAD K MD
	AZIZ,SHAHID MD
	BAJAJ,BHAVANDEEP MD
	BAJAJ,HARJIT S MD
	BAKER,CHRISTINE M MD
	BAKER,MARTHA MD
	BANEGURA,ALLEN T MD
	BARBOUR,WALID K MD
	BASKARAN,DEEPAK MD
	BASKARAN,SAMBANDAM MD
	BASTACKY,DAVID C DMD
	BEHRENS,MARY T MD
	BEIGEL,JOHN H MD
	BELTRAN,JUAN A MD
	BENVENUTO,VICTOR MD
	BERGER,LESLY MD
	BERKENBLIT,SCOTT I MD
	BERNIER,MEGHAN M.D.
	BEZIRDJIAN,LAWRENCE C MD
	BHARGAVA,NALINI MD
	BHASIN,SUSHMA MD
	BHATTI,NASIR I MD
	BITTLE,GREGORY J MD
	BLAM,OREN G MD
	BLANK,MICHAEL DDS
	BODDETI,ANURADHA MD
	BODDU,ROHINI MD
	BOWER,ELIZABETH S MD
	BOYKIN,DIANE MD
	BRITT,CHRISTOPHER J MD
	BRITTON,KRISTEN D.O.
	BROGDON,LINDA E MD
	BROOKLAND,ROBERT K M.D.
	BROUILLET, JR.,GEORGE H MD
	BROWN,JACQUELINE A MD
	CAHILL,EDWARD H MD
	CALLAHAN,CHARLES W DO
	CALLENDER,EALENA S MD
	CALLENDER,MARC MD
	CANNON,BAILEY MD
	CARPENTER,MYLA MD

	CARTER,MIHAELA M.D.
	CHANG,HENRY MD
	CHATTERJEE,CHANDANA MD
	CHECCA,MARISA M.D.
	CHEIKH,EYAD MD
	CHEN,ZHAOMING MD
	CHETTIAR,SUNDARAM K MD
	CHEUNG,AMY M MD
	CHINSKY,JEFFREY M MD
	CHOUDHRY,SHABBIR A MD
	CHRISTOPHER,KATINA S MD
	CLONMELL,DIANE J LCPC
	COHEN GLICKMAN,KAREN MD
	COHEN,GORDON MD
	COLANDREA,JEAN MD
	COSENTINO,ENZO MD
	CROSBY,EMILY MD
	CROW,KEVIN J MD
	CROWLEY,HELENA M MD
	CURTIS,CHARLES MD
	CURTIS,LAUREN MD
	DA SILVA,MONICA L MD
	DAVALOS,JULIO MD
	DAVIS,NNEKA N DMD
	DAVIS ROLAND,LASHEA MD
	DEBORJA,LILIA L MD
	DEJARNETTE,JUDITH MD
	DE JESUS-ACOSTA,ANA MARIA CRIS
	DELLABADIA JR,JOHN MD
	DEOL,DILRAJ MD
	DESAI,KIRTIKANT I MD
	DESAI,MONALI Y MD
	DESAI,SHAUN C MD
	DIAZ-MONTES,TERESA P MD
	DIB,SALIM I MD
	DICKSTEIN,RIAN MD
	DIDOLKAR,MUKUND S MD
	DOHERTY,BRENDAN MD
	DONOHUE,CHRISTOPHER MD
	DORIA,JOSEPH W M.D.
	DOVE,JOSEPH DPM
	DROSSNER,MICHAEL N MD
	DAULAT,WENDY C DDS
	DUA,VINEET MD
	DUBOIS,BENJAMIN MD

	DUNNE,MEAGAN MD
	DUONG,BICH T MD
	DURST,GEORGE A MD
	DUSON,SIRA M MD
	DZIUBA,SYLWESTER MD
	EGERTON,WALTER E MD
	EISENMAN,DAVID J MD
	ELFREY,MARY K D.O.
	EMERSON,CAROL MD
	ENELOW,THOMAS MD
	ENGLUM,BRIAN R MD
	EPSTEIN,DAVID K MD
	ERAS,JENNIFER L MD
	FALCAO,KEITH D MD
	FATTERPAKER,ANIL MD
	FELTON,PATRICK M. DPM
	FERNANDEZ,RODOLFO E MD
	FILDERMAN,PETER S MD
	FLEMING,MARY E MD
	FLOYD,DEBORA M LCPC
	FRAYHA,NEDA MD
	FRAZIER,TIMOTHY S MD
	FREEMAN,SARAH E MD
	FUGOSO,VALERIANO P MD
	GABLE,ASHLEY D MD
	GABLE,NICOLE J MD
	GALITA,OLIVER C MD
	GANGALAM,AJAY B M.D.
	GARCIA LOPEZ de VICTORIA,ELIZA
	GARCIA,PABLO MD
	GARDNER,JONATHAN D. M.D.
	GARG,AKASH MD
	GARG,PRADEEP MD
	GARZA-CAVAZOS,ADRIAN MD
	GELFMAN,DANIEL M MD
	GEORGIA,JEFFREY MD
	GERSH,STEVEN DPM
	GERSTENBLITH,DANIEL DPM
	GIARDINA,VITO N DPM
	GILLILAN,RONALD E MD
	GLASER,STEPHEN R MD
	GOBRIAL,EVEIT E MD
	GOLDMAN,MICHAEL H MD
	GOMA,MONIQUE L MD
	GORMLEY,PAUL E MD

	GORMLEY,WILLIAM B MD
	GRAHAM, JR.,CHARLES R MD
	GREENE,CAROL L MD
	GREEN-SU,FRANCES M MD
	GROSSO,NICHOLAS MD
	GRUNEBERG,SHERRI L MD
	GUARDIANI,ELIZABETH A MD
	GUPTA,DEEPAK MD
	GURAN,LARISSA M.D.
	GURETZKY,TARA MD
	GURSKY,ANDREI MD
	HABIB,FADI M.D.
	HALL,LAHAINA MD
	HANSEN,CHRISTIAN H MD
	HAQUE,MAHMUDUL MD
	HAROUN,RAYMOND I MD
	HASAN,NAVEED MD
	HATTEN,KYLE M MD
	HAYWARD,GERALD MD
	HEBERT,ANDREA M MD
	HENNESSY,ROBERT G MD
	HENRY,GAVIN MD
	HICKEN,WILLIAM J MD
	HILLSLEY,RUSSELL E MD
	HILL,TERRI MD
	HOCHULI,STEPHAN U MD
	HOFFLER,HAYDEN L DPM
	HORMOZI,DARAB MD
	HORTON,AMANDA L MD
	HUBBARD,DEE L MD
	HUBER,RISA W MD
	HUDES,RICHARD MD
	HUNDLEY,JEAN C MD
	HYSLOP,ANI MD
	IM,DWIGHT D MD
	IMIRU,ABEBE MD
	INCE,CARLOS MD
	ISAIAH,AMAL MD
	IWEALA,UCHECHI A MD
	JACKSON,PRUDENCE MD
	JACOB,ASHOK C MD
	JACOBS,MARIANNE B DO
	JAMES,EVITA G. M.D.
	JANZ,BRIAN A MD
	JENNINGS,SHANNON M MD

	JOHNSON,GLEN E MD
	JOHNSON,KELLY MD
	JULKA,SURJIT S MD
	KAHL,LAUREN MD
	KALRA,KAVITA B MD
	KANTER,MITCHEL A MD
	KANTER,WILLIAM R MD
	KAUFMAN,ADAM C M.D.
	KENIGSBERG,ALEXANDER P MD
	KHANJAR,SAMIR MD
	KHAN,JAVEED MD
	KHAN,RAO A MD
	KHULPATEEA,BEMAN R MD
	KHURANA,ARUNA Y MD
	KILMORE,DONNA L MSW
	KIM,CHRISTOPHER MD
	KIM,LISA MD
	KIM,SOON JA MD
	KLEBANOW,KENNETH M MD
	KLEINMAN,BENJAMIN DPM
	KOPACK,ANGELA M MD
	KRUPNICK,ALEXANDER S MD
	KUHN,FREDERICK MD
	KUMAR,AJAY V. MD
	KUMAR,RAMESH MD
	KUPPUSAMY,TAMIL S MD
	KWON,JI MD
	KYERE M.D.,SAMPSON A
	LALA,PADMA M MD
	LANCELOTTA,CHARLES J MD
	LANDIS,JEFFREY T MD
	LANDRUM,B. MARK MD
	LANDRUM,DIANNE J MD
	LANDSMAN,JENNIFER MD
	LANE,ANNE D MD
	LANGER,KENNETH F MD
	LANTZ,JENNIFER MS, CCC/A
	LAVIE,THOMAS J MD
	LEBLANC,DIANA M.D.
	LEE,DANA M MD
	LEVIN,BRIAN M MD
	LEVY,DAVID MD
	LIN,ANNIE Z MD
	LIPTON,MARC DPM
	LI,ROBIN Z MD

	LIU,JIA MD
	LONG,ADRIAN E MD
	LOSHAKOV,VADIM MD
	LOTLIKAR,JEFFREY P MD
	LOWDER,GERARD M MD
	LUMPKINS,KIMBERLY M. M.D.
	LUTZ,MELISSA R MD
	MACIEJEWSKI,SHARON PT
	MADDEN,JOSHUA S MD
	MAKONNEN,ZELALEM MD
	MALLALIEU,JARED DO
	MALONEY,PATRICK MD
	MAMO,GEORGE J MD
	MARK,TIFFANY MD
	MARTINEZ MORALES,ANDY J MD
	MARTINEZ,ANTHONY MD
	MASON,KAREN T MD
	MASTERSON,JAMES MD
	MATSUNAGA,MARK T MD
	MAUNG,TIN O MD
	MAYO,LINDA D OTS
	MCCARUS,DAVID MD
	MEDWIN,IRINA MD
	MEININGER,GLENN R MD
	MENDHIRATTA,NEIL MD
	MENDIOLAZA,JESUS M.D.
	METZGER,DIANA MD
	MICHEL,SULEIKA J MD
	MILLER,KAREN J MD
	MILLER,PAUL R MD
	MILLER,RACHAEL B MD
	MISKI,PINAR MD
	MITCHELL,ANTHONY L M.D.
	MITCHERLING,JOHN J DDS
	MITCHERLING,WILLIAM W DDS
	MOORE,JAMES T MD
	MOORE,ROBERT F M.D.
	MORRIS,RODETTA MD
	MOUSSAIDE,GHITA MD
	MUMTAZ,M. ANWAR MD
	MUNIRA,SIRAJUM MD
	MURPHY,ANNE MD
	MURTHY,KALPANA MD
	MYDLARZ,WOJCIECH MD
	NAKAZAWA,HIROSHI MD

	NALLU,ANITHA M.D.
	NARAYEN,GEETANJALI MD
	NEUNER,GEOFFREY MD
	NEUZIL,DANIEL F MD
	NILES JR,JOHN H
	NOKURI,SAMUEL MD
	NOUR,SEEMA M.D.
	NWODIM,CHUKWUEMEKA MD
	O'BRIEN,CAITLIN MD
	O'CONNOR,MEGHAN P MD
	ODUYEBO,TITILOPE M.D.
	OLLAYOS,CURTIS MD
	OTTO,DAVID I MD
	OTTO,JAMES MD
	OWENS,KERRY MD
	OWUSU-ANTWI,KOFI MD
	PAIVANAS,BRITTANY M MD
	PARDI,MARIA MD
	PARISI,CHRISTINA A MD
	PARK,CHARLES MD
	PATAKI,ANDREW M MD
	PATEL,ALPEN MD
	PATEL,ANOOP MD
	PERVAIZ,KHURRAM MD
	PETERSON,ANALETA N MD
	PETERS,MATTHEW N MD
	PETIT,LISA MD
	PHILLIPS JR,GREGORY D MD
	PIEPRZAK,MARY A MD
	PIROUZ,BABAK MD
	PLANTHOLT,STEPHEN J MD
	POLSKY,MORRIS B MD
	POON,THAW MD
	POWELL,HARTAJ K MD
	PRESTI,MICHAEL S DPM
	PROCHASKA,ERICA C MD
	PULLMANN,RUDOLF MD
	PURDY,ANGEL MD
	QURESHI,JAZIBETH A MD
	RAIKAR,RAJESH V MD
	RAJA,GEETHA MD
	RAMOS,ALBERTO R MD
	RANKIN,ROBERT MD
	RAO,MEGHANA G MD
	RAVENDHRAN,NATARAJAN MD

	REDDY,ANURADHA MD
	REED,ANN MD
	REHMAN,MALIK A MD
	REILLY,CHRISTINE MD
	REINER,BARRY J MD
	RICHARDSON,JAMES P MD
	RICHARDSON,LEONARD A MD
	RITTER,CAROL E MD
	ROBERTSON,KAISER MD
	RODRIGUEZ,ISMAEL MD
	ROTH,JOHN DPM
	ROTTMANN,EVA I DO
	RUSSELL,JONATHON O MD
	RYU,HYUNG MD
	SABAHI,HANI S
	SABOURY SICHANI,BABAK MD
	SAIEDY,SAMER MD
	SAINI,ANJALI MD
	SAINI,RUMNEET K MD
	SAKIANI,SANAZ MD
	SALAS,LOUIS MD
	SALENGER,RAWN V MD
	SALIM,MUBADDA MD
	SALVO,EUGENE C MD
	SANDERSON,SEAN O M.D.
	SANDHU,RUPINDER MD
	SANGHAVI,MILAN MD
	SANTOS,MARIA L MD
	SARDANA,NEERAJ MD
	SARKAR,RAJABRATA MD
	SAVAGE,ANGELA Y DPM
	SCHNEYER,MARK MD
	SCHULTHEISS,KIM E M.D.
	SCHWEITZER,EUGENE M.D.
	SCURRY,TANYA MD
	SEIBEL,JEFFREY L MD
	SEKICKI,VUK MD
	SETYA,VINEY R MD
	SHAH,RAJESH M MD
	SHAIKH,NAOMI N MD
	SHAPIRO ,BRUCE K
	SHAW,COREY DO
	SHORTS,ALISON MSCCC-SLP
	SHUSTER,JERI MD
	SILBER,GLENN MD

	SILBER,MOLLY H MD
	SILHAN,LEANN MD
	SILVERSTEIN,SCOTT MD
	SIMLOTE,KAPIL MD
	SIMMONS,SHELTON MD
	SIMO,ARMEL MD
	SINGH,GURTEJ MD
	SINGH,NOVIA DO
	SINNO,FADY MD
	SKLAR,GEOFFREY MD
	SMENTKOWSKI,KATHERINE E MD
	SMITH,BRANDON M MD
	SMITH,DENNIS MD
	SMITH,RACHELLE MD
	SMITH,WARREN J MD
	SNOW,GRACE E MD
	SOILEAU-BURKE,MONIQUE J MD
	SOLOMON,MISSALE MD
	SPIOTTO,ERNEST MD
	SRIVALI,NARAT MD
	STAUBER,ZIVA Y MD
	STERN,MELVIN S MD
	STEVENSON,ADRIENNE MD
	STEWART,SHELBY J MD
	STRAUCH,ERIC MD
	SUNDEL,ERIC M.D.
	SURMAK,ANDREW J MD
	SWANTON,EDWARD MD
	SWETT,JEFFREY T DO
	SYDNEY,SAM V MD
	TAGHIZADEH,MAAKAN MD
	TAN,SIMON S MD
	TANSINDA,JAMES MD
	TAYLOR,RODNEY J MD
	TEPLITZKY,TAYLOR B MD
	THOMAS,MICHELLE D M.D.
	THOMAS,RADCLIFFE MD
	THOMPSON III,WILLIAM R MD
	THRUSH,KELSEY R DO
	TIBUAKUU,MARTIN M.D.
	TOLLEY,MATTHEW DPM
	TUCHMAN,DAVID N MD
	TURAKHIA,BIPIN K MD
	TUUR-SAUNDERS,SYLVANA MD
	TWIGG,AARON MD

	UDOCHI,NJIDEKA MD
	VAKHARIA,KALPESH T MD
	VALLECILLO,JORGE MD
	VAN DEN BROEK,JEFFREY W DO
	VASANTHAKUMAR,MUTHUKRISHNAN MD
	VILLAVICENCIO,JENNIFER C MD
	VITHANA, RUKMALEE E MD
	VOIGT,ROGER W MD
	VON WALDNER,CHRISTINA A LCPC
	VYAS,RITU MD
	WAHEED,USMAN MD
	WALLACE,MICHAEL MD
	WALTROUS,JUSTIN D MD
	WARDEN,MARJORIE K MD
	WARD,FRANCISCO A DO
	WHIPPS,RANDOLPH G MD
	WHITE,PATRICK W MD
	WILLIAMS,SAMUEL R MD
	WILLIAMS,SARAH R MD
	WINAKUR,SHANNON MD
	WOLF,JEFFREY S MD
	WORMSER,BENJAMIN K MD
	XIE,KE MD
	YADAV,RAJ N MD
	YI,MING MD
	YIM,KENNETH MD
	ZADE,RALPH MD
	ZHANG,LINDY MD
	ZHAO,JUN MD
	ZHU,WEIMIN MD
	ZUNIGA,LUIS M MD

Ascension Saint Agnes

**PAGKALKULA SA HALAGANG KARANIWANG SINISINGIL (AMOUNT GENERALLY
BILLED, AGB)**

07/01/2024

Kinakalkula ng Ascension Saint Agnes ang dalawang AGB na porsiyento— isa para sa mga bayarin sa pasilidad ng ospital at isa para sa mga bayarin sa propesyonal – na parehong gumagamit ng pamamaraang "look-back" (balik-tanaw) at kasama ang bayad para sa serbisyo ng Medicare at lahat ng pribadong insurer ng kalusugan na nagbabayad ng mga pag-angkin sa Organisasyon, lahat alinsunod sa IRSReg. Sek. 1.501(r)-5(b)(3), 1.501(r)-5(b)(3)(ii)(B) at 1.501(r)-5(b)(3)(iii). Inilalarawan sa ibaba ang mga detalye ng mga pagkalkulang iyon at mga porsiyento ng AGB.

Ang mga porsiyento ng AGB para sa Ascension Saint Agnes ay ang mga sumusunod:

AGB para sa mga bayarin sa pasilidad ng ospital: 91.7%

AGB para sa mga bayarin sa propesyonal ng mga doktor: 52.4%

Kinakalkula ang mga porsiyentong ito ng AGB sa pamamagitan ng paghati ng kabuuan ng mga halaga ng lahat ng pag-angkin ng pasilidad ng ospital para sa pang-emergency at iba pang medikal na kinakailangang pangangalaga na pinahintulutan ng bayad para sa serbisyo ng Medicare at lahat ng pribadong insurer ng kalusugan na nagbabayad ng mga pag-angkin sa pasilidad ng ospital (hiwalay para sa mga bayarin sa pasilidad at mga propesyonal na serbisyo) sa kabuuan ng mga nauugnay na kabuuang bayarin para sa mga pag-angkin na iyon. Ang tanging mga pag-angkin na magagamit upang matukoy ang AGB ay mga pinahintulutan ng isang insurer ng kalusugan sa loob ng 12 buwan bago ang pagkalkula ng AGB (sa halip na mga pag-angkin na kaugnay sa ibinigay na pangangalaga sa loob ng naunang 12 buwan).

* Sa kabila ng nabanggit na pagkalkula ng AGB, pinili ng Ascension Saint Agnes na mag-apply ng mas mababang porsiyento ng AGB para sa mga bayarin sa pasilidad sa ospital tulad ng sumusunod:
AGB: 88.6%

Ascension Saint Agnes

Ascension Saint Agnes, Ascension Medical Group, Seton Imaging, Lab Outreach,
Integrated Specialist Group, Radiologists Professional Services, Anesthesia
Professional Services

Buod ng Patakaran sa Tulong Pinansiyal

May panata sa at iginagalang ng Ascension Saint Agnes, kabilang ang mga ministri ng kalusugan na nakalista sa itaas, ang dignidad ng bawat tao nang may espesyal na malasakit sa mga nahihirapan sa mga hadlang sa pag-access sa mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan. May pantay na panata ang Ascension Saint Agnes na pamahalaan ang mga mapagkukunan ng pangangalagang pangkalusugan bilang serbisyo sa buong komunidad. Para sa pagpapalawig ng mga prinsipyong ito, nagbibigay ang Ascension Saint Agnes ng tulong pinansiyal para sa ilang indibidwal na nakatanggap ng pang-emergency o iba pang medikal na kinakailangang pangangalaga mula sa Ascension Saint Agnes. Nagbibigay ang buod na ito ng maikling pangkalahatang-ideya sa Patakaran sa Tulong Pinansiyal ng Ascension Saint Agnes.

Sinu ang Karapat-dapat?

Maaari kang makakuha ng tulong pinansiyal kung naninirahan ka sa Arbutus 21227, Brooklyn/Linthicum, 21225, Catonsville 21250, 21228, , Gwynn Oak 21207, South Baltimore City 21223, 21230, Southwest Baltimore City 21229 West Baltimore City 21215, 21216, 21217, Windsor Mill 21244, Elkridge 21075, Ellicott City 21043. Karaniwang natutukoy ang tulong pinansiyal sa pamamagitan ng kabuuang kinikita ng sambahayan na inihahambing sa Pederal na Antas ng Kahirapan. Kung mas mababa sa o katumbas ng 250% ng Pederal na Antas ng Kahirapan ang kinikita mo, maaari kang makatanggap ng 100% pangangalagang pangkawanggawa na write-off sa bahagi ng mga bayarin na may pananagutan ka. Kung ang kinikita mo ay mas mataas sa 250% ng Pederal na Antas ng Kahirapan ngunit hindi lampas sa 500%, makakatanggap ka ng diskuwento sa rate ng bayarin o batay sa pagsusuri sa kabuhayan. Kung may medikal na utang ka para sa emergency at medikal na kinakailangang pangangalaga na lampas sa kinikita mo, maaari kang makatanggap ng diskuwento. Kung may mga asset ka na mas mataas sa 250% ng halaga ng iyong kinikita sa Pederal na Antas ng Kahirapan, maaaring hindi ka maging kwalipikado para sa tulong pinansiyal. Ang mga pasyenteng kwalipikado para sa tulong pinansiyal ay hindi sisingilin nang higit sa bayarin menos ang patong ng ospital o mga halagang karaniwang sinisingil sa mga pasyenteng protektado ng insurance, alinman ang mas mababa.

Nakasulat na Pagtantiya.

Ang mga pasyente ay may karapatang humiling at makatanggap ng nakasulat na pagtantiya ng kabuuang bayarin para sa mga hindi pang-emergency na serbisyo, pamamaraan, at mapagkukunan na makatuwirang inaasahan na ibibigay para sa mga serbisyong propesyonal ng ospital.

Anong mga Serbisyo ang Saklaw?

Nalalapat ang Patakaran sa Tulong Pinansiyal sa pang-emergency at iba pang medikal na kinakailangang pangangalaga. Ang mga bayarin sa doctor ay hindi kasama sa bayarin sa ospital at sisingilin nang hiwalay. Inilalarawan ang mga tuntuning ito Patakaran sa Tulong Pinansiyal. Hindi saklaw ng Patakaran sa Tulong Pinansiyal ang lahat ng iba pang pangangalaga.

Paano ako Mag-a-apply?

Upang mag-apply para sa tulong pinansiyal, karaniwang kailangan mong punan ang nakasulat na

aplikasyon at magbigay ng mga pangsuyong dokumento, tulad ng inilalarawan sa Patakaran sa Tulong Pinansiyal at aplikasyon para sa Patakaran sa Tulong Pinansiyal. Para sa aplikasyon, mangyaring makipag-ugnayan sa 667-234-2140.

Paano Ako Makahihingi ng Tulong para sa isang Aplikasyon?

Para sa aplikasyon sa Patakaran sa Tulong Pinansiyal, maaari kang makipag-ugnayan sa Mga Serbisyong Pinansyal ng Pasyente sa 667-234-2140, Maryland Medical Assistance at 1-855-642-8572 o sa internet www.dhr.state.md.us, o sa iyong lokal na Department of Social Services sa pamamagitan ng telepono sa numerong 1-800-332-6347; TTY: 1-800-925-4434.

Paano Ako Makakukuha ng Higit Pang Impormasyon?

Makakukuha ng mga kopya ng Patakaran sa Tulong Pinansiyal at aplikasyon sa Patakaran sa Tulong Pinansiyal sa

<https://healthcare.ascension.org/Locations/Maryland/MDBAL/Baltimore-Saint-Agnes-Hospital> at sa 900 S. Caton Avenue, Baltimore, MD 21229, Departamento ng Serbisyong Pinansyal ng Pasyente. Maaari ring makatanggap sa koreo ng mga libreng kopya ng Patakaran sa Tulong Pinansiyal at Aplikasyon sa Tulong Pinansiyal sa pamamagitan ng pakikipag-ugnayan sa Departamento ng Serbisyong Pinansyal ng Pasyente sa 667-234-2140.

Paano kung Hindi Ako Kwalipikado?

Kung hindi ka kwalipikadong tumanggap ng tulong pinansiyal sa bisa ng Patakaran sa Tulong Pinansiyal, baka maging kwalipikado ka para sa iba pang uri ng tulong. Para sa karagdagang impormasyon, mangyaring makipag-ugnayan sa Departamento ng Serbisyong Pinansyal ng Pasyente, 900 S. Caton Avenue, Baltimore, MD 21229 o sa pamamagitan ng telepono sa 667-234-2140.

Mababasa ang mga salin ng Patakaran sa Tulong Pinansiyal, ng aplikasyon at mga tagubilin sa Aplikasyon sa Tulong Pinansiyal, at buod na ito sa mga sumusunod na wika sa aming website at kapag hiniling:

Arabic

Burmese

Chinese (Simplified)

Chinese (Traditional)

Ingles

French

Gujarati

Italian

Korean

Russian

Spanish

Tagalog

Urdu

Vietnamese



Ascension

Liham ng suporta

Numero ng medical record/numero ng account ng pasyente _____

Pangalan ng tagasuporta _____

Relasyon sa pasyente/aplikante _____

Address ng tagasuporta _____

Para sa Ascension:

Ang liham na ito ay upang ipaalam na si (pangalan ng pasyente) _____ ay may napakaliit at halos walang kinikita at tumutulong ako sa kanyang mga gastusin sa pamumuhay. Wala o halos wala siyang obligasyon sa akin.

Sa pamamagitan ng paglagda sa pahayag na ito, sumasang-ayon ako na ang ibinigay na impormasyon ay totoo sa abot ng aking kaalaman.

Lagda ng tagasuporta _____

Petsa _____



Ascension

[Petsa]

Minamahal na Pasyente/Aplikante,

Ang Ascension ay bunga ng pagmamalasakit at nakatuon sa pagbibigay ng nakapersonal na pangangalaga para sa lahat—lalo na sa mga nangangailangan. Layunin at pribilehiyo naming mag-alok ng tulong pinansiyal sa aming mga pasyente. May available na tulong pinansiyal na para lang sa mga emergency at iba pang medikal na kinakailangang pangangalaga. Salamat sa pagtitiwala sa amin na pangalagaan ka at pamilya mo para sa lahat ng pangangailangan mo sa pangangalagang pangkalusugan.

Ipinadala namin ang liham na ito at ang nakalakip na aplikasyon para sa tulong pinansiyal dahil natanggap namin ang iyong kahilingan. Kung hindi mo ito hiniling, mangyaring balewalain lamang ito. Pakipunan ang magkabilang panig, kasama ang iyong lagda at petsa bago ito ibalik. Kung nagkumpleto ka ng isang aplikasyon sa loob ng nakaraang anim na buwan at naaprubahan para sa tulong pinansiyal, mangyaring ipagbigay-alam ito sa amin. Maaaring hindi mo na kailangang punan ang isang bagong aplikasyon. Hindi namin isasaalang-alang ang naunang aplikasyon na higit na sa anim na buwan.

Kasama ng aplikasyon, mangyaring magbigay ng kopya ng kahit isa sa mga sumusunod na item bilang patunay ng iyong kinikita. Kung ikaw ay may asawa na o naninirahan kasama ang minamahal na katuwang sa loob ng 6 na buwan o higit pa, kakailanganin din nilang magbigay ng kopya ng kahit isa sa mga sumusunod na item bilang patunay ng kaniyang kinikita bago iproseso ang aplikasyon.

- Kopya ng 3 pinakahuling paystub mula sa employer
- Kopya ng pinakahuling taunang tax return (kung self-employed, isama ang lahat ng iskedyul)
- Social Security at/o Liham ng Paggawad ng Pensiyon sa Pagretiro
- Pinakahuling taunang tax return ng Magulang o Tagapag-alaga, kung nakalistang dependent ang aplikante sa kanilang tax form at wala pang 25 taong gulang.
- Iba pang dokumentong nagpapatunay ng kinikita
- Mga kopya ng mga statement ng bangko sa huling 3 buwan
- Kopya ng resibo ng mga benepisyo sa kawalan ng trabaho

Kung tumatanggap ka ng tulong mula sa o nakatira kasama ang pamilya o mga kaibigan, mangyaring pasagutan sa kanila ang nakalakip na form na may markang “Liham ng Suporta.” Hindi nito sila papanagutin para sa iyong mga medikal na bayarin. Makatutulong ito na maipakita kung paano mo natutugunan ang mga pang-araw-araw mong gastusin. Kung hindi ka tumatanggap ng tulong mula sa pamilya o mga kaibigan, hindi na nila kailangang punan ang Liham ng Suporta.

Panghuli, mangyaring magbigay din ng dokumento bilang patunay ng iyong mga hindi nabayarang buwanang medikal na gastos at mga gastos sa botika/gamot.

Dapat matanggap ang napunang aplikasyon kasama ng patunay ng kita upang maisaalang-alang ang aplikasyon. Hindi namin maipoproseso o maisasaalang-alang ang mga hindi napunang aplikasyon.

Tandaan na hindi ligtas ang mga komunikasyon sa pamamagitan ng email sa internet. Bagama't hindi inaasahang mangyari, may posibilidad na maharang at mabasa ng ibang partido bukod sa taong pinatutungkulan nito ang impormasyong inilalagay mo sa email.

Nais naming protektahan ang iyong personal na impormasyon at tiyaking nananatili itong ligtas. Dahil nilalaman ng aplikasyon ang iyong numero ng social security at iba pang pribadong impormasyon, hinihimok ka naming iwasan ang pag-email nito.

Paki-print at ipadala sa koreo o ihatid nang personal ang nakompleto mong aplikasyon sa sumusunod na address:

[KALYE]

[SILID]

[LUNGSOD, ZIP NG ESTADO]

Kung mayroon kang anumang mga katanungan tungkol sa aplikasyon na ito, mangyaring tawagan ang isa sa aming Mga Kinatawan ng Pasyente sa xxx-xxx-xxxx.

Taos-pusong sumasaiyo,

Patient Financial Services

Ascension