	<b>Johns Hopkins Medicine Finance</b> <b>Pangkalahatang Manwal sa Mga</b> <b>Patakaran sa Tulong Pinansyal</b>	<i>Número ng Patakaran</i>	PFS035	
		<i>Petsa ng Pagkakaroon ng Bisa</i>	10/01/2020	
		<i>Petsa ng Pagkakaapruha</i>	N/A	
	<i>Paksa</i>	<b>Tulong Pinansyal</b>	<i>Pahina</i>	1 ng 9
			<i>Petsa na Napalitan</i>	02/01/2020

Ang dokumentong ito ay ginagamit sa mga sumusunod na Kalahok na Organisasyon:

Howard County General Hospital      Johns Hopkins Bayview Medical Center      Johns Hopkins Community Physicians      Johns Hopkins School of Medicine  
 Johns Hopkins Surgery Centers Series      Sibley Memorial Hospital      Suburban Hospital      The Johns Hopkins Hospital

**Mga Keyword:** tulong, bill, utang, pinansyal, medikal

Talaan ng Nilalaman	Número ng Pahina
<b>I. <a href="#">LAYUNIN</a></b>	<b>1</b>
<b>II. <a href="#">PATAKARAN</a></b>	<b>1</b>
<b>III. <a href="#">MGA PROSESO</a></b>	<b>2</b>
<b>IV. <a href="#">MGA DEPINISYON</a></b>	<b>7</b>
<b>V. <a href="#">SANGGUNIAN</a></b>	<b>8</b>
<b>VI. <a href="#">ISPONSOR</a></b>	<b>9</b>
<b>VII. <a href="#">CYCLE NG PAGSUSURI</a></b>	<b>9</b>
<b>VIII. <a href="#">PAG-APRUBA</a></b>	<b>9</b>
<b><a href="#">Apendiks A: SIBLEY MEMORIAL HOSPITAL (LAMANG) MGA PROBISYON SA TULONG PINANSYAL</a></b>	<b><a href="#">Mag-Click Dito</a></b>
<b><a href="#">PARTIKULAR SA MGA REGULASYON NG DC (May bisa mula: 02/01/2020)</a></b>	
<b><a href="#">Apendiks B: Aplikasyon sa Tulong Pinansyal (May bisa mula: 02/01/2020)</a></b>	<b><a href="#">Mag-Click Dito</a></b>

## **I. LAYUNIN**

Ang Johns Hopkins Medicine ay tapat sa pagkakaloob ng Tulong Pinansyal sa mga pasyenteng may mga pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan at walang insurance, kulang sa insurance, hindi karapat-dapat para sa isang programa ng pamahalaan, o sa ibang paraan ay hindi kayang magbayad for sa Pangangalagang Medikal na Kinakailangan batay sa kanilang indibidwal na pinansyal na kalagayan.


## **II. PATAKARAN**

Nilalaman ng patakarang ito ang mga pamantayang gagamitin upang pagpasyahan ang pagiging karapat-dapat ng isang pasyente sa Tulong Pinansyal at binabalangkas nito ang proseso at mga patnubay na gagamitin upang pagpasyahan ang pagiging karapat-dapat sa Tulong Pinansyal at ang proseso ng aplikasyon sa Tulong Pinansyal. Ang patakarang ito ang namamahala sa pagkakaloob ng Tulong Pinansyal sa mga pasyenteng walang insurance, kulang sa insurance, hindi karapat-dapat sa isang programa ng pamahalaan, o sa ibang paraan ay hindi kayang magbayad para sa Pangangalagang Medikal na Kinakailangan batay sa kanilang indibidwal na pinansyal na kalagayan.

Ang Sibley Memorial Hospital ay matatagpuan sa District of Columbia. Itinatakda ng Apendiks A ng patakarang ito ang mga karagdagang probisyon kaugnay ng Walang Kabayaranang Pangangalaga na iniaatas ng mga regulasyon at batas ng District of Columbia na ipinatutupad sa Sibley Memorial Hospital. Ang Apendiks A ay maipatatutupad lamang sa Sibley Memorial Hospital. Kung mayroong kontradiksiyon sa pagitan ng Apendiks A at ng patakarang ito na kaugnay ng tulong pinansyal at Walang Kabayaranang Pangangalaga sa Sibley Memorial Hospital, ang mga probisyon ng Apendiks A ang ipatatutupad.

Kaya, ang nakasulat na patakarang ito ay:

- May kasamang mga pamantayan sa pagiging karapat-dapat sa tulong pinansyal -- libre at may diskwentong (bahagyang tulong) pangangalaga
- Inilalarawan ang batayan ng pagkalkula sa mga halagang sinisingil sa mga pasyenteng karapat-dapat sa tulong pinansyal na ilalim ng patakarang ito
- Inilalarawan ang pamamaraan kung paano makakapag-apply ang mga pasyente para sa tulong pinansyal
- Inilalarawan kung paanong malawak na isinasapubliko ng ospital ang patakaran sa loob ng komunidad na pinaglilingkuran ng ospital

	<b>Johns Hopkins Medicine Finance</b> <b>Pangkalahatang Manwal sa Mga</b> <b>Patakarang sa Tulong Pinansyal</b>	<i>Número ng Patakarang</i>	PFS035	
		<i>Petsa ng Pagkakaroon ng Bisa</i>	10/01/2020	
		<i>Petsa ng Pagkakaaprubá</i>	N/A	
	<i>Paksa</i>	<b>Tulong Pinansyal</b>	<i>Pahina</i>	2 ng 9
			<i>Petsa na Napalitan</i>	02/01/2020

- Nililimitahan ang halagang sisingilin ng ospital para sa Pangangalagang Pang-emerhensiya o iba pang Pangangalagang Medikal na Kinakailangan sa mga indibidwal na karapat-dapat sa tulong pinansyal sa halagang karaniwang sinisingil (na natatanggap) ng ospital para sa mga pasyenteng naka-insure sa ilalim ng pribadong kompanya o organisasyon o mga pasyente ng Medicare

### **PAUNAWA SA TULONG PINANSYAL PARA SA MGA DOKTOR NA NAGKAKALOOb NG PANGANGALAGA**

Nakapaskil sa website ng bawat ospital ang kumpletong listahan ng mga doktor na nagkakaloob ng Pangangalagang Pang-emerhensiya at Medikal na Kinakailangan tulad ng inilalarawan sa patakarang ito sa JHH, JHBMC, HCGH, SH, at SMH. Ipinahihiwatig ng listahang ito kung ang isang doktor o Physician Practice ay sakop ng patakarang ito. Kapag ang doktor ay hindi sakop ng patakarang ito, dapat makipag-ugnayan ang mga pasyente sa opisina ng doktor upang malaman kung nag-aalok ang doktor ng tulong pinansyal at kung gayon, anong ipinagkakaloob ng patakarang sa tulong pinansyal ng doktor. Ang mga doktor na nagtatrabaho para sa The Johns Hopkins School of Medicine at Johns Hopkins Community Physicians ay sumusunod sa mga prosesong nakabalangkas sa patakarang ito.

Ang patakarang sa Tulong Pinansyal ay hindi ipinatutupad sa mga namatay na pasyente na may ari-ariang binuksan o dapat buksan dahil sa mga ari-ariang pag-aari ng isang namatay nsa pasyente. Maghahain ang Johns Hopkins ng paghahabol sa ari-arian ng namatay at ang naturang paghahabol ay sasailalim sa pangangasiwa ng ari-arian at mga naaangkop na batas sa Mga Ari-arian at Katiwala.

Ang mga aksyong maaaring isagawa ng mga ospital ng Johns Hopkins sakaling magkaroon ng hindi pagbabayad ay inilarawan sa hiwalay na patakarang sa paningil at pangongolekta (PFS046). Upang makakuha ng libreng kopya ng patakarang ito, mangyaring makipag-ugnayan sa Customer Service sa 1-855-662-3017 (toll free) o magpadala ng email sa: pfs@jhmi.edu o bumisita sa isang Tagapayong Pinansyal sa alinmang ospital ng Johns Hopkins.

Maaaring mag-alok ng mga Aplikasyon sa Tulong Pinansyal at Tulong sa Medikal na Kahirapang Pinansyal sa mga pasyenteng may account na nasa isang ahensiya ng pangongolekta at maipatatupad lamang sa mga account na iyon kung saan wala pang naigagawas na hatol, hangga't ang iba pang mga kahingian ay natugunan. Ang pagsusuri para sa Tulong sa Medikal na Kahirapang Pinansyal ay maglalalip ng pagsusuri ng umiiral na mga medikal na gastusin at obligasyon ng pasyente (kabilang ang anumang account na inilagay sa masamang utang) at anumang inaasahang gastusing medikal.


### **III. MGA PROSESO**

#### **A. Pagiging Karapat-dapat sa Serbisyo sa Ilalim ng Patakarang Ito**

1. Ang Tulong Pinansyal ay maibibigay lamang sa Pangangalagang Medikal na Kinakailangan gaya ng inilalarawan sa patakarang ito. Ang Tulong Pinansyal ay hindi maaaring ipatupad sa mga item para sa kaghinhawahan, mga akomodasyong pribadong silid at hindi kinakailangang kosmetikong operasyon. Sakaling magkaroon ng tanong kung ang isang admission ay isang "Elektibong Admission" o "Admission na Medikal na Kinakailangan," kokonsultahin ang nag-aadmit na doktor ng pasyente at ididirekta ang usapin sa tagapayong doktor na hinirang ng ospital.

#### **B. Pagiging Karapat-dapat sa Tulong Pinansyal**

1. Isasaalang-alang ang Pagiging Karapat-dapat sa Tulong Pinansyal para sa mga indibidwal na walang insurance, kulang sa insurance, hindi karapag-dapat sa anumang programang benepisyo sa pangangalagang pangkalusugan ng pamahalaan, at hindi kayang bayaran ang kanilang pangangalaga, batay sa pagpapasya sa pangangailangang pinansyal alinsunod sa Patakarang ito. Ang pagkakaloob ng tulong ay ibabatay sa pagpapasya sa pangangailangang pinansyal ng indibidwal, at hindi isasaalang-alang ang lahi, kulay, ninuno o bansang pinagmulan, kasarian, edad, katayuan sa kasal, katayuan sa lipunan, katayuan sa pagkamamamayan, seksuwal na oryentasyon, pagkakakilanlan ng kasarian, henetikong impormasyon, pagkakaanib sa relihiyon, o kapansanan. Ang pangangailangang pinansyal ay pagpapasyahan alinsunod sa mga prosesong nagsasangkot ng indibidwal na pagtatasa sa pangangailangang pinansyal, at maaaring:
  - a. Maglakip ng proseso ng aplikasyon, kung saan kinakailangan ng pasyente o tagagarantiya ng pasyente na makipagtulungan at magbigay ng personal, pinansyal at iba pang impormasyon at dokumentasyong may kaugnayan sa pagpapasya ukol sa pangangailangang pinansyal
  - b. Maglakip ng paggamit ng mga magagamit na pampublikong data mula sa mga panlabas na mapagkukunan na

	<b>Johns Hopkins Medicine Finance</b> <b>Pangkalahatang Manwal sa Mga</b> <b>Patakarang sa Tulong Pinansyal</b>	<i>Numero ng Patakarang</i>	PFS035
		<i>Petsa ng Pagkakaroon ng Bisa</i>	10/01/2020
		<i>Petsa ng Pagkakaaprubang</i>	N/A
	<i>Paksa</i>	<i>Pahina</i>	3 ng 9
	<b>Tulong Pinansyal</b>	<i>Petsa na Napalitan</i>	02/01/2020

nagbibigay ng impormasyon ukol sa kakayahang magbayad ng isang pasyente o tagagarantiya ng isang pasyente (tulad ng credit scoring)

- c. Maglakip ng mga makatuwirang pagsisikap ng JHM upang tumuklas ng mga naaangkop na alternatibong mapagkukunan ng bayad at pagkakasakop mula sa mga pampubliko at pribadong programa ng pagbabayad, at upang tulungan ang mga pasyenteng mag-apply para sa mga naturang programa
- d. Isasaalang-alang ang mga magagamit na ari-arian at iba pang mapagkukunan ng pinansya ng pasyente na magagamit ng pasyente, at maglakip ng pagsusuri sa mga hindi pa nababayarang mga utang ng pasyente para sa mga serbisyong naibigay dati at ang kasaysayan ng pagbabayad ng pasyente


C. Paraan Kung Paano Maaaring Mag-apply ang Mga Pasyente para sa Tulong Pinansyal

1. Iminumungkahi ngunit hindi kinakailangang magkaroon ng kahilingan para sa Tulong Pinansyal at pagpapasya sa pangangailangang pinansyal bago ang pagbibigay ng Pangangalagang Medikal na Kinakailangan. Makakakuha ng kopya ng aplikasyon online sa [https:// www.hopkinsmedicine.org/patient\\_care/billing-insurance/assistance-services/](https://www.hopkinsmedicine.org/patient_care/billing-insurance/assistance-services/). Magpapadala ng hard copy kapaghiniling sa pamamagitan ng libreng pagtawag sa 1-855-662-3017 o 443-997-3370. Gayunpaman, ang pagpapasya ay maaaring gawin sa alinmang bahagi ng cycle ng pangongolekta. Ang pangangailangan para sa tulong pinansyal ay muling susuriin sa bawat kasunod na pagkakataon ng serbisyo kung ang huling pagsusuri ng pinansya ay nakumpleto nang mahigit isang taon na bago ito, o sa alinmang panahon na may malamang karagdagang impormasyong may kaugnayan sa pagiging karapat-dapat ng pasyente sa tulong.


D. Pagpapasya sa Pagiging Karapat-dapat sa Tulong Pinansyal

Ang prosesong may dalawang hakbang ay susundan kapag humiling o nag-apply ang isang pasyente o kinatawan ng pasyente para sa Tulong Pinansyal, Tulong Medikal, o pareho:

1. Unang Hakbang: Pagpapasya sa Malamang na Pagiging Karapat-dapat
  - a. Sa loob ng dalawang araw ng negosyo kasunod ng inisyal na kahilingan para sa Tulong Pinansyal, aplikasyon para sa Tulong Medikal, o pareho, ang mga ospital ay: (1) magsasagawa ng pagpapasya sa malamang na pagiging karapat-dapat, at (2) ipapaalam ang kapasyahan sa pasyente at/o sa kinatawan ng pasyente. Upang makapagsagawa ng pagpapasya sa malamang na pagiging karapat-dapat, dapat magbigay ang pasyente o ang kanyang kinatawan ng impormasyon tungkol sa laki ng pamilya, insurance, at kita. Ang pagpapasya sa malamang na pagiging karapat-dapat ay isasagawa batay lamang sa impormasyong ito. Walang hihilingin o hihinging form ng aplikasyon, beripikasyon o dokumentasyon ng pagiging karapat-dapat para pagpasyahan ang malamang na pagiging karapat-dapat.
2. Ikalawang Hakbang: Pinal na Pagpapasya sa Pagiging Karapat-dapat
  - a. Kasunod ng pagpapasya sa malamang na pagiging karapat-dapat, magsasagawa ang mga ospital ng pinal na pagpapasya sa pagiging karapat-dapat sa Tulong Pinansyal batay sa kita, laki ng pamilya, at mga mapagkukunan ng pinansya. Ang lahat ng benepisyo sa insurance ay dapat gamitin. Ang lahat ng mapagkukunan ng pinansya ay dapat suriin sa pagsasagawa ng pinal na pagpapasya sa pagiging karapat-dapat. Kabilang dito ang mga mapagkukunan ng pinansya ng iba pang mga tao o entidad na may legal na responsibilidad para sa pasyente. Ang mga partidong ito ay tatawaging mga tagagarantiya para sa layunin ng patakarang ito. Ang mga pasyenteng may aktibong travel visa ay maaaring hingan ng karagdagang impormasyong kaugnay ng tirahan at magagamit na mapagkukunan ng pinansya upang mapagpasyahan ang pagiging karapat-dapat.
  - b. Maliban kung iba ang nakasaad sa patakarang ito, ang pasyente ay inaatasang kumpletuhin ang sumusunod: (a) ang Maryland Uniform Financial Assistance Application, (b) JHHS Patient Profile Questionnaire. Dapat ding magbigay ang pasyente ng Paunawa sa Pagpapasya sa Tulong Medikal (kung naangkop), makatuwirang katibayan ng iba pang idineklarang gastusin, mga sumusuportang dokumentasyon, at kung walang trabaho, ay makatuwirang katibayan ng kawalan ng trabaho tulad ng pahayag mula sa Tanggapan ng Insurance para sa Kawalan ng Trabaho o pahayag mula sa kasalukuyang pinagmumulan ng tulong pinansyal.
  - c. Buwan-buwan o taun-taong utukuyin ng pasyente/tagagarantiya ang lahat ng pinagmumulan ng kita (nang isinasaalang-alang ang pana-panahong pagtatrabaho at mga pansamantalang pagtataas at/o pagbaba ng kita) para sa pasyente/tagagarantiya. Dagdag dito, dapat isumite ang kasalukuyang impormasyon para sa kita at mga gastusin ng negosyo. Kung hindi available ang kasalukuyang kita at mga gastusin, dapat isumite ang tax return 1040 at Schedule C ng nakaraang taon. Mga halimbawa ng pinagmumulan ng kita:

	<b>Johns Hopkins Medicine Finance</b> <b>Pangkalahatang Manwal sa Mga</b> <b>Patakaran sa Tulong Pinansyal</b>	<i>Número ng Patakaran</i>	PFS035	
		<i>Petsa ng Pagkakaroon ng Bisa</i>	10/01/2020	
		<i>Petsa ng Pagkakaaprubá</i>	N/A	
	<i>Paksa</i>	<b>Tulong Pinansyal</b>	<i>Pahina</i>	4 ng 9
			<i>Petsa na Napalitan</i>	02/01/2020


- i. Kita mula sa sahod
  - ii. Mga Benepisyo sa Pagreretiro/Pensyon
  - iii. Kita o mga benepisyo mula sa pagtatrabaho para sa sarili
  - iv. Sustento
  - v. Suporta sa anak
  - vi. Mga paglalaan para sa pamilya ng mga militar
  - vii. Pamublikong tulong
  - viii. Pensyon
  - ix. Social security
  - x. Mga benepisyo sa welga
  - xi. Kabayaran para sa kawalan ng trabaho
  - xii. Kabayaran sa mga manggagawa
  - xiii. Mga benepisyo ng beterano
  - xiv. Iba pang pinagmumulan, tulad ng kita at dibidendo, interes o kita sa pinaupahang ari-arian.
- d. Ang isang aplikanteng maaaring magkwalipika para sa pagkakasakop sa insurance sa pamamagitan ng isang Kwalipikadong Planong Pangkalusugan o maaaring magkwalipika para sa Tulong Medikal ay kakailanganing mag-apply para sa isang Kwalipikadong Planong Pangkalusugan o Tulong Medikal at ganap na makipagtulungan, maliban kung agad na matutukoy ng kinatawang pinansyal na ang pasyente ay mabibigong tugunan ang mga kahingian sa pagiging karapat-dapat. Habang nakabinbin ang aplikasyon ng isang pasyente para sa Tulong Medikal, ang pasyente ay pansamantalang ituturing bilang sakop ng Tulong Medikal at hindi kakailanganing kumpletuhin ang Maryland Uniform Financial Assistance Application. Kapag tinanggihan ang aplikasyon ng pasyente para sa Tulong Medikal, kakailanganin ng pasyenteng kumpletuhin ang Maryland Uniform Financial Assistance Application.
- e. Ang JHM ay gagamit ng pagpapasya sa pagiging karapat-dapat batay sa kita ng sambahayan at ang pinakabagong Pederal na Mga Patnubay ng Kahirapan upang mapagpasyahan kung ang pasyent ay karapat-dapat na tumanggap ng tulong pinansyal.
- i. Ang mga pasyente ay magiging karapat-dapat sa Tulong Pinansyal kung ang maksimum na antas ng kita (gaya ng inilalarawan ng mga regulasyon ng Medicaid) ng kanilang pamilya (mag-asawa, mga mag-aasawang may parehong kasarian) ay hindi lumalampas sa pamantayang kita kada antas (kaugnay ng Pederal na mga patnubay sa kahirapan) at wala silang mga Likidong Ari-ariang lampas ng \$10,000 na magagamit upang matugunan ang kanilang mga bill sa JHM.
  - ii. Ang Pederal na Mga Patnubay sa Kahirapan (Federal Poverty Guidelines, FPL) ay taun-taong iniaakma ng Kagawaran sa Mga Serbisyong Pangkalusugan at Pantao ng U.S.
  - iii. Kapag ang kita ng sambahayan ng isang pasyente ay katumbas ng at/o mas mababa sa halagang nakalista sa ibaba, magkakaloob ng tulong pinansyal sa anyo ng libreng pangangalaga (100% pag-aakma) o mas mababang halagang pangangalaga (35%-75%) na pag-aakma sa kanilang mga account sa JHM. Isasagawa ang mga pag-aakma ayon sa sumusunod:
    - Kita ng sambahayan na hanggang 200% ng FPL 100% Pag-aakma
    - Kita ng sambahayan na nasa pagitan ng 201% & 250% ng FPL 75% Pag-aakma
    - Kita ng sambahayan na nasa pagitan ng 251% & 300% ng FPL 50% Pag-aakma
    - Kita ng sambahayan na nasa pagitan ng 301% & 400% ng FPL 35% Pag-aakma
- f. Ang mga pasyenteng nagkwalipika na sa Tulong Pinansyal sa isa sa mga tagapagkaloob sa ilalim ng patakarang ito ay hindi na kailangang mag-apply ulit at siyang itinuturing na karapat-dapat.
- g. Ipapaalam sa pasyente/tagagarantiya sa pamamagitan ng sulat ang pinal na pagpapasya sa pagiging karapat-dapat sa Tulong Pinansyal kasama ng maikling paliwanag, at ipapaalam sa pasyente/tagagarantiya ang karapatan na iapela ang anumang panghuling desisyon sa pagiging karapat-dapat tungkol sa tulong pinansyal. Available ang Health Education and Advocacy Unit ng Maryland Insurance Administration para tulungan ang pasyente/tagagarantiya o ang awtorisadong kinatawan ng pasyente sa paghahain ng apela at sa pamamagitan sa isang apela. Kasama sa liham ng nakasulat na pagpapasiya ang address, numero ng telepono, facsimile number, e-mail address, address sa pagpapadala, at website ng Health Education and Advocacy Unit.

	<b>Johns Hopkins Medicine Finance</b> <b>Pangkalahatang Manwal sa Mga</b> <b>Patakarang sa Tulong Pinansyal</b>	<i>Número ng Patakarang</i>	PFS035	
		<i>Petsa ng Pagkakaroon ng Bisa</i>	10/01/2020	
		<i>Petsa ng Pagkakaaprubang</i>	N/A	
	<i>Paksa</i>	<b>Tulong Pinansyal</b>	<i>Pahina</i>	5 ng 9
			<i>Petsa na Napalitan</i>	02/01/2020

- h. Ang lahat ng impormasyong nakuha sa mga pasyente at mga kapamilya ay ituturing bilang kompidensyal. Magbibigay sa mga pasyente ng katiyakan sa pagiging kompidensyal ng impormasyon ng pasyente sa parehong nakasulat at berbal na komunikasyon.
- i. Kapag naaprubahan ang isang pasyente, magkakaroon ng bisa ang pagkakasakop ng Tulong Pinansyal sa buwan ng pagpapasya at sa kasunod na anim (6) na buwan ng kalendaryo.
- j. Kapag naaprubahan ang isang pasyente, kung may natitirang balanse matapos na maipatupad ang allowance ng tulong pinansyal, ang pasyente ay aalukin ng plano sa pagbabayad. Anumang iskedyul ng pagbabayad na nabuo sa pamamagitan ng patakarang ito ay karaniwang hindi tatagal nang mahigit dalawang taon. Sa mga pambihirang kalagayan at nang may pag-apruba ng nakatalagang tagapamahala, maaaring pahabain ang isang iskedyul ng pagbabayad.
- k. Ang isang kagawaran na nagpapatakbo ng mga programa sa ilalim ng isang gawad o iba pang panlabas na namamahalang awtoridad (hal., Psychiatry) ay maaaring patuloy na gumamit ng proseso ng aplikasyon na inisponsoran ng pamahalaan at kaugnay na sukatan ng kita upang matukoy ang pagiging karapat-dapat para sa mga partikular na serbisyo.
- l. Ang mga pasyenteng nagpapahiwatig na wala silang trabaho at wala silang pagkakasakop sa insurance ay kakailanganing magsumite ng Aplikasyon sa Tulong Pinansyal maliban kung makatugon sila sa mga pamantayan ng Mapagpalagay na Pagiging Karapat-dapat sa Tulong Pinansyal. Kapag nagkwalipika ang pasyente sa pagkakasakop sa COBRA, ang kakayahan ng pasyenteng magbayad ng COBRA insurance premiums ay susuriin ng Tagapayong Pinansyal at magsasagawa ng mga rekomendasyon sa Komite ng Pagtatasa para sa Tulong Pinansyal. Ang mga indibidwal na may kakayahang pinansyal na bumili ng insurance sa kalusugan ay hihikayating gawin ito, bilang paraan ng pagtitiyak ng akses sa mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan at para sa kanilang pangkabuuang personal na kalusugan.
- m. Ang mga pasyenteng nakakatanggap ng pagkakasakop sa isang Kwalipikadong Planong Pangkalusugan at humihingi ng tulong sa mga gastos na mula sa sariling bulsa (mga co-payment at deductible) para sa mga gastusing medikal na nagreresulta mula sa Pangangalagang Medikal na Kinakailangan ay kakailanganing magsumite ng Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal.
- n. Kapag ang account ng isang pasyente ay itinatalaga sa isang ahensiya ng pangongolekta, at humiling ang pasyente o tagagarantiya ng tulong pinansyal o tila kwalipikado para sa tulong pinansyal, aabisuhan ng ahensiya ng pangongolekta at Revenue Cycle Management at magpapadala sa pasyente/tagagarantiya ng aplikasyon para sa tulong pinansyal nang may mga tagubiling isauli ang nakumpletong aplikasyon sa Revenue Cycle Management para masuri at mapagpasyahan at ibibinbin ang account nang 45 araw habang naghihintay ng mga dagdag na tagubilin.
- o. Ang mga serbisyong ipinagkakaloob sa mga pasyenteng nagparehistro bilang Voluntary Self Pay (pinipiling hindi masakop ng insurance, o insurance billing) ay hindi kwalipikado sa Tulong Pinansyal.
- p. Maaaring magsagawa ng mga eksemplasyon ang Vice President ng Revenue Cycle Management o itinalaga nito ayon sa mga indibidwal na kalagayan.

**E. Mapagpalagay na Pagiging Karapat-dapat sa Tulong Pinansyal**

1. Ang ilang pasyente ay ipinagpapalagay bilang karapat-dapat sa mga diskwento ng tulong pinansyal batay sa mga indibidwal na kalagayan sa buhay. Ang mga pasyenteng benepisyaryo/tumatanggap ng mga sumusunod na mga programa ng serbisyong panlipunan na nakabatay sa kita ay itinuturing na karapat-dapat sa libreng pangangalaga kapag nagkumpleto ng aplikasyon sa tulong pinansyal, at katibayan ng pagpapatala sa loob ng 30 araw (pinahihintulutan ang 30 dagdag na araw kapag hiniling):
  - a. Mga sambahayang may mga batang nasa programa ng libre o mas murang tanghalian
  - b. Supplemental Nutritional Assistance Program (SNAP)
  - c. Programang tulong sa enerhiya para sa sambahayang may mababang kita
  - d. Mga Kababaihan, Sanggol at Bata (Women, Infants and Children, WIC)
  - e. Iba pang mga programa ng serbisyong panlipunan na nakabatay sa kita na itinuturing na karapat-dapat sa mga patakarang sa libreng pangangalaga ng Department of Health and Mental Hygiene (DHMH) at ng Health Services Cost Review Commission (HSCRC), na kasang-ayon ng HSCRC regulation COMAR 10.37.10.26
2. Magkakaloob ng mapagpalagay na pagiging karapat-dapat sa tulong pinansyal sa ilalim ng mga sumusunod na kalagayan nang hindi nagkukumpleto ng aplikasyon sa tulong pinansyal ngunit may katibayan o pagpapatunay


	<b>Johns Hopkins Medicine Finance</b> <b>Pangkalahatang Manwal sa Mga</b> <b>Patakaran sa Tulong Pinansyal</b>	<i>Número ng Patakaran</i>	PFS035
		<i>Petsa ng Pagkakaroon ng Bisa</i>	10/01/2020
		<i>Petsa ng Pagkakaaprubá</i>	N/A
	<i>Paksa</i>	<i>Pahina</i>	6 ng 9
	<b>Tulong Pinansyal</b>	<i>Petsa na Napalitan</i>	02/01/2020

ng sitwasyong inilarawan:

- a. Isang pasyenteng may pagkakasakop sa Active Medical Assistance Pharmacy;
  - b. Pagkakasakop sa QMB/pagpapasakop sa SLMB
  - c. Mga pasyente ng Maryland Public Health System Emergency Petition
  - d. Isang pasyenteng namatay na walang ari-ariang nakatala
  - e. Isang pasyenteng ipinagpapalagay ng walang tirahan
  - f. Isang pasyenteng nagpapakita ng pagkakaaprubá sa sliding na sukatan ng bayarin o tulong pinansyal mula sa isang Sentrong Pangkalusugan na Pederal na Kwalipikado o Kagawaran ng Kalusugan ng Lungsod o County
  - g. Mga pasyente ng Tulong Medikal at Pangangalagang Pinamamahalaan ng Medicaid para sa mga serbisyong ibinigay sa EP na lampas sa pagsakop ng mga programang ito
  - h. Mga ina ng Kagawaran ng Kalusugan- para sa mga pagbisitang hindi kagyat na hindi sakop ng Tulong Medikal
  - i. Mga aktibong nagpatala sa Chase Brexton Health Center
  - j. Mga aktibong nagpatala sa Healthy Howard Program
  - k. Isang pasyenteng may referral sa SH mula sa isang lokal na nakabaseng programa (Catholic Charities, Mobile Med, Inc., Montgomery County Cancer Crusade, Montgomery Cares, Primary Care Coalition, Project Access, at Proyecto Salud) na nakipagtulungan sa SH upang magkaloob ng akses sa pangangalagang inpatient at outpatient para sa mga pasyenteng walang insurance na may mababang kita.
3. Ang mapagpalagay na pagiging karapat-dapat para sa Tulong Pinansyal ay iginagawad lamang para sa mga kasalukuyang serbisyo at mga nakaraang account—hindi nito sinasakop ang mga serbisyo sa hinaharap.
  4. Ang JHM ay gagamit ng pagpapasya sa pagiging karapat-dapat batay sa kita ng sambahayan at ang pinakabagong Pederal na Mga Patnubay ng Kahirapan upang mapagpasyahan kung ang pasyent ay karapat-dapat na tumanggap ng tulong pinansyal.
    - a. Ang Pederal na Mga Patnubay sa Kahirapan (Federal Poverty Guidelines, FPL) ay taun-taong iniaakma ng Kagawaran sa Mga Serbisyong Pangkalusugan at Pantao ng U.S.
    - b. Kapag ang kita ng sambahayan ng isang pasyente ay katumbas ng at/o mas mababa sa halagang nakalista sa ibaba, magkaloob ng tulong pinansyal sa anyo ng libreng pangangalaga (100% pag-aakma) o mas mababang halagang pangangalaga (35%-75%) na pag-aakma sa kanilang mga account sa JHM. Isasagawa ang mga pag-aakma gaya ng sumusunod:
      - i. Kita ng sambahayan na hanggang 200% ng FPL 100% Pag-aakma
      - ii. Kita ng sambahayan na nasa pagitan ng 201% & 250% ng FPL 75% Pag-aakma
      - iii. Kita ng sambahayan na nasa pagitan ng 251% & 300% ng FPL 50% Pag-aakma
      - iv. Kita ng sambahayan na nasa pagitan ng 301% & 400% ng FPL 35% Pag-aakma

**F. Tulong Sa Medikal na Kahirapang Pinansyal**

1. Maaaring isalang-alang sa Tulong sa Medikal na Kahirapang Pinansyal ang mga pasyenteng karapat-dapat sa Tulong Pinansyal ngunit itinuring na nagtamo ng Medikal na Kahirapang Pinansyal. Magkaloob ang JHM ng Pangangalagang Medikal na Kinakailangan na may mas mababang halaga sa mga pasyenteng may kita ng pamilya na mas mataas sa 400% ngunit mas mababa sa 500% ng Pederal na Antas ng Kahirapan.
2. Ang isang Medikal na Kahirapang Pinansyal ay nangangahulugang Medikal na Utang para sa Pangangalagang Medikal na Kinakailangan na natamo ng isang pamilya sa loob ng panahon ng 12 buwan na lumalampas sa 25% ng kita ng pamilya. Ang Medikal na Utang ay ipinapakahulugan bilang mga gastos mula sa sariling bulsa para sa mga medikal na gastos sa Pangangalagang Medikal na Kinakailangan, na siningil ng isang ospital ng Johns Hopkins gayundin iyong mga ipinagkaloob ng mga tagapagkaloob ng serbisyo ng Johns Hopkins, hindi kasama sa mga gastos mula sa sariling bulsa na binanggit sa itaas ang mga co-payment, co-insurance at deductible, maliban kung ang pasyente ay 200% na mas mababa sa Pederal na Mga Patnubay sa Kahirapan. Ang mga pasyenteng may kita ng sambahayan na hanggang 500% ng FPL at may kahirapang pinansyal ay makakatanggap ng 25% pag-aakma.
3. Mga salik na isinasalang-alang sa paggagawad ng Tulong sa Medikal na Kahirapang Pinansyal:
  - a. Medikal na Utang na natamo sa loob ng labingdalawang (12) buwan bago ang petsa ng Aplikasyon sa Tulong sa Kahirapang Pinansyal sa pasilidad ng Hopkins na naggagamot kung saan isinagawa ang aplikasyon
  - b. Mga Likidong Ari-arian (nag-iwan ng tira-tirang \$10,000)
  - c. Kita ng Pamilya para sa labingdalawang (12) buwan ng kalendaryo bago ang petsa ng Aplikasyon sa Tulong sa Kahirapang Pinansyal

	<b>Johns Hopkins Medicine Finance</b> <b>Pangkalahatang Manwal sa Mga</b> <b>Patakarang sa Tulong Pinansyal</b>	<i>Numero ng Patakarang</i>	PFS035	
		<i>Petsa ng Pagkakaroon ng Bisa</i>	10/01/2020	
		<i>Petsa ng Pagkakaaprubang</i>	N/A	
	<i>Paksa</i>	<b>Tulong Pinansyal</b>	<i>Pahina</i>	7 ng 9
			<i>Petsa na Napalitan</i>	02/01/2020

d. Sumusuportang Dokumentasyon.


4. Kapag ang isang pasyente ay naaprubahan para sa Tulong sa Medikal na Kahirapang Pinansyal, magkakaroon ng bisa ang pagkakasakop sa Tulong sa Medikal na Kahirapang Pinansyal simula sa buwan ng unang nagkakwalipikang serbisyo at sa susunod na labingdalawang (12) buwan ng kalendaryo. Sasakupin nito ang mga miyembro ng Immediate na Pamilya ng pasyente na naninirahan sa parehong sambahayan. Ang pasyente at mga miyembro ng Immediate na Pamilya ay mananatiling karapat-dapat sa mas mababang halaga ng Pangangalagang Medikal na Kinakailangan kapag naghahangad ng kasunod na pangangalaga sa mga ospital ng Johns Hopkins sa ilalim ng patakarang ito sa loob ng labingdalawang (12) buwan ng kalendaryo simula sa petsa kung kailan unang natanggap ang Pangangalagang Medikal na Kinakailangan na may mas mababang halaga. Hindi ipatutupad ang pagkakasakop sa Mga Elektibong Admission o Elektibo o kosmetikong proseso. Gayunpaman, ang pasyente o Immediate na Pamilya ng pasyente na naninirahan sa parehong sambahayan ay dapat mag-abiso sa ospital ukol sa kanilang pagiging karapat-dapat sa Pangangalagang Medikal na Kinakailangan na binawasan ng halaga kapag nagparehistro o na-admit.
5. Kapag ang pasyente ay naaprubahan para sa porsiyentong kaluwagan dahil sa Medikal na Kahirapang Pinansyal, inirerekomenda na magsagawa ang pasyente ng taos-pusong pagbabayad sa simula ng panahon ng tulong sa Medikal na Kahirapang Pinansyal. Kapag hiniling ng isang pasyenteng walang insurance at may antas ng kitang pasok sa mga patnubay sa Medikal na Kahirapang Pinansyal, gagawa ang JHHS ng plano sa pagbabayad na magagamit ng pasyente.
6. Anumang plano sa pagbabayad na binuo sa pamamagitan ng patakarang ito ay karaniwang hindi tatagal nang lampas ng dalawang taon. Sa mga pambihirang kalagayan at nang may pag-apruba ng nakatalagang tagapamahala, maaaring pahabain ang isang iskediyul ng pagbabayad.
7. Para sa mga pasyenteng karapat-dapat sa mas mababang halaga sa ilalim ng mga pamantayan sa Tulong Pinansyal at nagkakwalipika rin sa ilalim ng Mga Patnubay sa Tulong sa Medikal na Kahirapang Pinansyal, ipatutupad ng JMH ang pagbabawas ng singil na pinakapaborable sa pasyente.

G. Paunawa ukol sa Patakarang sa Tulong Pinansyal, Edukasyon ng Pasyente, Komunikasyon at Pag-abot

1. Magbibigay ng indibidwal na paunawa kaugnay ng patakarang sa tulong pinansyal ng ospital sa panahon bago ang pagkaka-admit o sa mismong pagkaka-admit sa bawat taong naghahangad ng mga serbisyo sa ospital. Tutugunan ng JHM sa pasyente o sa pamilya ng pasyente ang anumang alalahaning pinansyal na maaaring mayroon sila.
2. Taunang magpapamahagi ang mga ospital ng Johns Hopkins ng impormasyon kaugnay ng patakarang nito sa Tulong Pinansyal sa pamamagitan ng paglalathala ng paunawa kaugnay ng patakarang sa isang diyaryong may pangkalahatang sirkulasyon sa mga hurisdiksyong pinaglilingkuran nito, kung saan ang paunawa ay nasa anyong mauunawaan ng mga populasyon sa lugar na pinagseserbisyuhan.
3. Ang Paunawa sa mga Pasyente ukol sa Pagiging Available ng Tulong Pinansyal ay ipapaskil sa mga lugar ng pagpaparehistro ng pasyente, mga opisina ng admissions/business, mga billing office, at sa emergency room ng bawat pasilidad. Magpapaskil ng paunawa sa website ng bawat ospital, na babanggitin sa mga anunsyong pasalita, at ipapadala sa mga pasyente sa mga bill ng pasyente. Magpapaskil ng kopya ng patakarang sa Tulong Pinansyal sa website ng bawat pasilidad at ibibigay sa kahit na sinong hihingi nito.
4. Magbibigay rin ng indibidwal na paunawa kaugnay ng pagiging available ng tulong pinansyal sa ilalim ng patakarang ito sa mga pasyente ng obstetrics na naghahangad ng mga serbisyo sa mga ospital sa ilalim ng patakarang ito, sa panahon ng mga pagsisikap upang abutin ang komunidad, mga serbisyong pang-buntis, bago ang pagkaka-admit o sa panahon ng pag-admit.
5. Magbibigay ng Pahina ng Impormasyon sa Paninigil sa Pasyente at Tulong Pinansyal sa mga pasyente bago makatanggap ang pasyente ng mga nakaiskediyul na serbisyong medikal sa isang ospital, bago i-discharge, kasama ng bill, at ibibigay sa lahat ng pasyente kapag hiniling.
6. Nakapaskil sa website ng JHM ang isang Buod sa Simpleng Wika ng patakarang ito at magiging available rin sa lahat ng pasyente.

H. Huling Pagkakatuklas ng Pagiging Karapat-dapat

1. Kapag natuklasan ng mga ospital na ang pasyente ay karapat-dapat pala para sa libreng pangangalaga sa isang partikular na petsa ng serbisyo (gamit ang mga pamantayan ng pagiging karapat-dapat na maipatutupad sa petsang iyon ng serbisyo) at ang partikular na petsang iyon ay napapaloob sa dalawang (2) taong panahon para sa pagtuklas, isasauli sa pasyente ang mga halagang natanggap mula sa pasyente/tagagarantiya na lampas sa dalawampu't limang dolyar (\$25).

	<b>Johns Hopkins Medicine Finance</b> <b>Pangkalahatang Manwal sa Mga</b> <b>Patakaran sa Tulong Pinansyal</b>	<i>Número ng Patakaran</i>	PFS035	
		<i>Petsa ng Pagkakaroon ng Bisa</i>	10/01/2020	
		<i>Petsa ng Pagkakaaprubá</i>	N/A	
	<i>Paksa</i>	<b>Tulong Pinansyal</b>	<i>Pahina</i>	8 ng 9
			<i>Petsa na Napalitan</i>	02/01/2020


- Kapag ipinakita ng dokumentasyon ng ospital ang kakulangan sa kooperasyon ng pasyente o tagagarantiya sa pagbibigay ng impormasyon upang mapagpasyahan ang pagiging karapat-dapat sa libreng pangangalaga, ang dalawang (2) taong panahon na narito ay maaaring paiksiin sa tatlung (30) taon mula sa petsa ng unang paghingi ng impormasyon.
- Kung ang pasyente ay nakatala sa isang plano sa pangangalagang pangkalusugan ng pamahalaan na ayon sa kita na nag-aatas sa pasyenteng magbayad mula sa sariling balsa para sa mga serbisyo ng ospital, hindi isasauli sa pasyente o tagagarantiya ang anumang pondong magreresulta sa pagkawala ng pinansyal na pagiging karapat-dapat ng pasyente para sa pagkakasakop ng kalusugan.

#### IV. MGA DEPINISYON

Para sa Layunin ng patakaran ito, ang mga termino sa ibaba ay ipinapakahulugan gaya ng sumusunod:

Medikal na Utang	Ang Medikal na Utang ay ipinapakahulugan bilang mga gastos na mula sa sariling balsa para sa mga gastusing medikal na nagreresulta sa Pangangalagang Medikal na Kinakailangan na sinisingil ng isang ospital ng Johns Hopkins o tagapagkaloob ng serbisyo ng Johns Hopkins na sakop ng patakaran ito. Hindi kasama sa mga gastos mula sa sariling balsa ang mga co-payment, co-insurance, at deductibles. Hindi kasama sa Medikal na Utang ang mga bill sa ospital na iyon o bill sa doktor kung saan pinili ng pasyenteng marehistro bilang Voluntary Self Pay (hindi nagpasakop sa insurance, o insurance billing)
Mga Likidong Ari-arian	Pera, securities, mga promissory note, stocks, bonds, U.S. Savings Bonds, mga checking account, mga savings account, mutual funds, Certificates of Deposit, mga life insurance policy na may cash surrender values, accounts receivable, mga benepisyo sa pensyon o iba pang ari-arianang pwedeng maipagpalit kaagad sa pera. Ang ligtas na daungang \$150,000 na equity sa pangunahing tirahan ng pasyente ay <u>hindi</u> ituturing bilang ari-arianang pwedeng maipagpalit sa pera. Ang isang motor na sasakyang ginagamit para sa mga pangangailangan sa transportasyon ng pasyente o sinumang miyembro ng pamilya ng pasyente ay hindi ituturing bilang ari-arianang pwedeng maipagpalit sa pera. Ang equity sa alinmang iba pang tunay na ari-arian ay isasailalim sa likidasyon. Hindi kabilang sa mga Likidong Ari-arian ang mga ari-arian sa pagreretiro kung saan naggawad ang Internal Revenue Service ng pagtrato sa buwis na ayon sa kagustuhan bilang isang account sa pagreretiro, kabilang ang ngunit hindi limitado sa, inantalang plano sa kabayaran na kwalipikado sa ilalim ng Internal Revenue Code o hindi kwalipikadong inantalang mga plano sa kabayaran. Ang anumang mapagkukunang hindi isinama sa pagtukoy ng pagiging karapat-dapat sa pinansiyal sa ilalim ng Medical Assistance Program sa ilalim ng Social Security Act ay hindi ituturing bilang ari-arianang pwedeng maipagpalit sa pera. Ang mga pre-paid na fund sa edukasyon sa Maryland 529 Program account ay hindi ituturing bilang ari-arianang pwedeng maipagpalit sa pera. Ang mga perang ari-arian na hindi isinama sa pagpapasiya ng Mga Likidong Ari-arian ay taunang ia-adjust para sa inflation alinsunod sa Consumer Price Index.
Elektibong Pagpapa-admit	Ang pagkaka-admit sa ospital na para sa pagpapagamot ng medikal na kondisyong hindi itinuturing bilang Pang-emerhensiyang Medikal na Kondisyon.
Immediate na Kapamilya	Kung ang pasyente ay isang menor-de-edad, ang immediate na kapamilya ay ipinapakahulugan bilang ina, ama, hindi pa nag-aasawang menor-de-edad na kapatid, natural o adopted, na nakatira sa parehong sambayanan. Kung ang pasyente ay nasa hustong gulang na, ang immediate na kapamilya ay ipinapakahulugan bilang asawa o natural o adopted na walang asawang menor-de-edad na mga anak na naninirahan sa parehong sambayanan.
Pang-emerhensiyang Medikal na Kondisyon	Isang medikal na kondisyong ipinahahayag ang sarili nito sa pamamagitan ng mga pangmatagalang sintomas na sapat ang kalubhaan, na maaaring may kasamang panakit, o iba pang malubhang sintomas kung saan ang kawalan ng kagyat na medikal na atensyon ay maaaring makatuwirang asahan na nagreresulta sa alinman sa sumusunod: <ol style="list-style-type: none"> <li>Malubhang panganib sa kalusugan ng isang pasyente;</li> <li>Malubhang pagkapinsala ng alinmang paggana ng katawan;</li> <li>Malubhang pagpalya ng alinmang organo o bahagi ng katawan.</li> <li>Nang may pagsasaalang-alang sa mga buntis:</li> </ol>



	<b>Johns Hopkins Medicine Finance</b> <b>Pangkalahatang Manwal sa Mga</b> <b>Patakaran sa Tulong Pinansyal</b>	<i>Número ng Patakaran</i>	PFS035	
		<i>Petsa ng Pagkakaroon ng Bisa</i>	10/01/2020	
		<i>Petsa ng Pagkakaapruha</i>	N/A	
	<i>Paksa</i>	<b>Tulong Pinansyal</b>	<i>Pahina</i>	9 ng 9
			<i>Petsa na Napalitan</i>	02/01/2020


	<p>a. Na mayroong sapat na panahon upang magpatupad ng ligtas na paglilipat sa ibang ospital bago manganak.</p> <p>b. Na maaaring magdulot ng panganib ang paglilipat sa kalusugan at kaligtasan ng pasyente o sanggol.</p> <p>c. Na mayroong katibayan ng pagsisimula at pagpapatuloy ng paghilab ng matris o pagputok ng panubigan.</p>
Mga Serbisyo at Pangangalagang Pang-emerhensiya	Pagsusuring medikal, eksaminasyon, at pagtatasa ng isang doktor, o, sa hangganang pinahihintulutan ng naaangkop na batas, ng ibang naaangkop na tauhan sa ilalim ng pangangasiwa ng isang doktor, upang matukoy kung umiiral ang isang pang-emerhensiyang medikal na kondisyon, at kung mayroon nga, ang pangangalaga, paggagamot, o operasyon ng isang doktor na kinakailangan upang paginahawhin o alisin ang pang-emerhensiyang medikal na kondisyon, sa loob ng kakayahan sa pagseserbisyo ng ospital.
Pangangalagang Medikal na Kinakailangan	Medikal na paggagamot na kinakailangan upang gamutin ang isang Pang-emerhensiyang Medikal na Kondisyon. Hindi kasama sa medikal na kinakailangang pangangalaga para sa mga layunin ng patakaran ito ang Elektiboo o kosmetikong proseso.
Medikal na Kinakailangang Pag-admit	Pagkaka-admit sa ospital para sa pagpapagamot ng isang Pang-emerhensiyang Medikal na Kondisyon.
Kita ng Pamilya	Mga sahod, suweldo, kita, tip, interes, dibidendo, corporate distribution, kita sa pagpapaupa, kita sa pagreretiro/pensyon, mga benepisyo sa Social Security at iba pang kita ng pasyente at/o may pananagutang party gaya ng inilarawan ng Internal Revenue Service, para sa lahat ng miyembro ng Sambahayan ng Pamilya. Gagamitin ang Laki ng Sambahayan ng Pamilya sa pagtutukoy ng Kita ng Pamilya ng pasyente.
Laki ng Sambahayan ng Pamilya	<p>Laki ng sambahayan na binubuo ng pasyente at, sa minimum, ng mga sumusunod na indibidwal: 1. Asawa, inaasahan man o hindi ng pasyente at asawa na maghain ng magkasamang pederal o Pang-estadong tax return; 2. Mga biyolohikal na anak, inamong anak, o anak mula sa dating asawa ng asawa (stepchild); at 3. Para sa kaninumang tao na nagki-claim ang pasyente ng personal na exemption sa pederal o Pang-estadong tax return.</p> <p>Para sa pasyente na isang bata, ang laki ng sambahayan ay binubuo ng bata at ng mga sumusunod na indibidwal: 1. Mga biyolohikal na magulang, magulang na nag-ampon, o mga magulang sa bagong asawa ng magulang (stepparent) o mga tagapangalaga; 2. Mga biyolohikal na kapatid, inampon na kapatid, o mga kapatid sa bagong asawa ng magulang (stepsibling); at 3. Para sa kaninumang tao na nagki-claim ang mga magulang o tagapangalaga ng personal na exemption sa pederal o Pang-estadong tax return.</p>
Sumusuportang Dokumentasyon	Mga pay stub; W-2; 1099; kabayaran sa mga manggagawa; mga award letter ng Social Security o sa kapansanan; mga bank o brokerage statement; tax returns; mga life insurance policy; mga pagtatasa ng tunay na ari-arian at credit bureau report; Pagpapaliwanag ng Mga Benepisyo upang suportahan ang Medikal na Utang.
Kwalipikadong Planong Pangkalusugan	Sa ilalim ng Affordable Care Act, simula 2014, isang insurance plan na sinertipikahan ng Health Insurance Marketplace, nagkakaloob ng mga esensyal na benepisyong pangkalusugan, na sumusunod sa mga naitaag na limitasyon sa pagbabahagi ng gastos (tulad ng mga deductible, co-payment, at mga maksimum na halagang mula sa sariling bulsa), at nakaktugon sa iba pang kahingian. Ang kwalipikadong planong pangkalusugan ay magkakaroon ng sertipikasyon batay sa bawat Marketplace kung saan ibinenta ito.

## V. SANGGUNIAN

### Manwal sa Mga Patakaran Pinansyal at Mga Proseso ng JHHS

- Patakaran Blg. PFS120 - Pagpapahintulot ng Lagda: Mga Serbisyonang Pinansyal para sa Pasyente
- Patakaran Blg. PFS034 - Mga Hulugang Pagbabayad
- Patakaran Blg. PFS046 - Mga Koleksiyong Babayaran ng Sarili

Kawangawang Pangangalaga at Masasamang Utang, AICPA Health Care Audit Guide

	<b>Johns Hopkins Medicine Finance</b> <b>Pangkalahatang Manwal sa Mga</b> <b>Patakaran sa Tulong Pinansyal</b>	<i>Numero ng Patakaran</i>	PFS035
		<i>Petsa ng Pagkakaroon ng Bisa</i>	10/01/2020
		<i>Petsa ng Pagkakaapruba</i>	N/A
		<i>Pahina</i>	10 ng 9
	<i>Paksa</i> <b>Tulong Pinansyal</b>	<i>Petsa na Napalitan</i>	02/01/2020

Code of Maryland Regulations COMAR 10.37.10.26, et seq  
Maryland Code Health General 19-214, et seq  
Pederal na Mga Patnubay sa Kahirapan (Taun-taong isinasapanahon) sa  
Pederal na Rehistro

## **VI. ISPONSOR**

- VP Revenue Cycle Management (JHHS)
- Direktor, Pagpapatakbo ng PFS (JHHS)

## **VII. CYCLE NG PAGESUSURI**

Dalawang (2) taon

## **VIII. PAG-APRUBA**

<b>(Mga) Elektronikong Lagda</b>	<b>Petsa</b>
----------------------------------	--------------