

**Pamagat:** Patakaran sa Tulong-Pinansyal

**Petsa Kung Kailan Nagkabisa:** 7/1/2016

**Petsa Kung Kailan Sinuri:**

**Petsa Kung Kailan Nirebisa:**

**Business Unit ng MHC:** Revenue Cycle

**Seksyon:** Access ng Pasyente

**Nagbabantay:** Mga Direktor ng Yugto ng Kita ng Korporasyon (Corporate Revenue Cycle Director)

**Administratibong Pananagutan:** Mga Rehiyonal na Direktor, Access ng Pasyente

### 1. Layunin

- 1.1 Sa diwa ng pagtupad sa mga pagpapahalaga ng McLaren Health Care (MHC), upang mapahusay ang kalusugan at kapakanan ng ating mga pasyente at upang makamit ang may pananagutang pagtataguyod ng tiwala ng publiko sa atin, magkakaloob tayo ng Tulong-Pinansyal para sa mga kwalipikadong pasyente.

### 2. Saklaw

- 2.1 Ang MHC, mga subsidiary nito, at mga sangay ng negosyo na pinapangasiwaan ng karamihan. Ang patakaran na ito ay tumutukoy sa lahat ng taong naghahanap ng mga serbisyo sa isang pasilidad ng MHC o mga entity na nagbibigay ng propesyonal na serbisyo na pag-aari ng MHC lang. Ang mga serbisyong inihahatid ng mga independiyenteng provider, na hindi nagtatrabaho para sa MHC, ay hindi kasama sa mga probisyon ng patakaran na ito.

### 3. Patakaran

- 3.1 Ang MHC ay mag-aalok sa mga pasyenteng walang insurance at mga pasyenteng nagpapakita ng walang kakayahang magbayad ng mga gastusin mula sa kanilang sariling bulsa matapos bawasin ang insurance, ng oportunidad na mag-apply para sa tulong-pinansyal. Ang tulong-pinansyal ay gagamitin lang para sa mga serbisyo na pang-emergency, catastrophic, at medikal na kinakailangan.
- 3.1.1 Ang mga pasyenteng humihingi ng mga serbisyo sa emergency room ay makakatanggap ng mga paggamot, anuman ang kanilang kakayahang magbayad.
- 3.1.2 Hindi susubukan ng tauhan ng MHC na mangolekta ng anumang bayad mula sa mga pasyenteng humihingi ng mga serbisyong pang-emergency bago ang pagtanggap ng pangangalaga.
- 3.1.3 Hindi susubukan ng tauhan ng MHC na mangolekta ng anumang mga hindi nabayarang balanse dati bago ang isang pagbisita sa emergency room.
- 3.1.4 Ang mga serbisyong medikal na kinakailangan ay binibigyang-kahulugan bilang mga serbisyo o supply sa pangangalagang pangkalusugan na tinukoy ng iyong doktor na kinakailangan upang maiwasan, ma-diagnose, o magamot ang anumang karamdaman, pinsala, kundisyon, sakit, o mga sintomas nito na nakakatugon sa tinatanggap na pamantayan ng medisina.

3.1.5 Ang mga serbisyo na maituturing na cosmetic o elective (kagustuhan lang) ay hindi masasaklaw sa patakarang ito.

3.2 Ang mga alituntunin sa tulong-pinansyal ay batay sa 200% ng Pederal na Mga Alituntunin ng Kahirapan na inilalathala taun-taon sa Pederal na Register. Ia-access ng mga itinalagang kawani ang Pederal na Register at ia-update ang mga alituntunin sa tulong-pinansyal taun-taon. Ang diskwento ay batay sa laki ng pamilya at taunang kita.

<u>Laki ng Pamilya</u>	<u>Pinakamaliit Kita</u>	<u>Pinakamala king Kita</u>	<u>Diskwento</u>	<u>Pinakamaliit na Kita</u>	<u>Pinakamal aking Kita</u>	<u>Diskwento</u>
1	\$0	\$22,360	75%	\$22,361	\$33,540	50%
2	\$0	\$32,040	75%	\$32,041	\$48,060	50%
3	\$0	\$40,320	75%	\$40,321	\$60,480	50%
4	\$0	\$48,600	75%	\$48,601	\$72,900	50%
5	\$0	\$56,880	75%	\$56,881	\$85,320	50%
6	\$0	\$65,160	75%	\$65,161	\$97,740	50%
7	\$0	\$73,460	75%	\$73,461	\$110,190	50%
8	\$0	\$81,780	75%	\$81,781	\$122,670	50%

**\* Magdagdag ng \$4,160 para sa bawat indibidwal na lalampas sa bilang na walo (8)**

3.3 Ang mga pasyente at/o kinatawan ng pasyente ay maaaring humiling ng tulong-pinansyal para sa mga serbisyong natanggap na, o mga serbisyong nakaiskedyul na matanggap, sa pamamagitan ng pagkikipag-ugnayan sa Departamento ng Yugto ng Kita ng MHC (Revenue Cycle Department) nang personal o sa panulat.

3.3.1 Hihilingin sa mga pasyente at/o pasyente na sagutan ang Form ng Kahilingan para sa Tulong-Pinansyal, at magbigay ng dokumentasyon upang suportahan ang impormasyon sa form.

3.3.1.1 Maaaring kasama sa hinihiling na impormasyon ang impormasyong demograpiko, mga pay stub, mga bank statement, mga pag-aari, mga buwanang gastos sa sambahayan, iba pang mga hindi nababayaranang medikal na bayarin, at utang sa credit card ng pasyente.

3.4 Batay sa mga alituntuning nakasaad sa patakarang ito at sa impormasyong ibinigay sa Form ng Kahilingan para sa Tulong-Pinansyal, magsasagawa ng screening ang mga itinalagang empleyado sa mga indibidwal para sa tulong-pinansyal upang makapagpasya ukol sa kanilang kwalipikasyon, at aabisuhan nila ang pasyente/pamilya tungkol sa pagpapasyang ito.

3.5 Ilalapat ang mga naaangkop na diskwento sa Tulong-Pinansyal sa balanse ng pasyente pagkatapos ng pagpapasya na ito.

- 3.5.1 Susuriin ang mga bayarin ng mga pasyenteng maaaprubahan para sa Tulong-Pinansyal, sila man ay may insurance o wala, upang ang pinakamalaking pananagutan ng pasyente ay ang 'Halaga na Karaniwang Sinisingil' ng MHC, na average ng pinapahintulutang halaga ayon sa kontrata na natatanggap ng mga pasyente ng Medicare, Commercial, at Managed Care sa pamamagitan ng kanilang insurance.
- 3.5.2 Ang mga pasyente ang mananagot para sa anumang balanseng hindi pa nababayaran na hindi nasasaklaw ng diskwentong ito. Susundin ang mga karaniwang proseso sa pangongolekta upang mabayaran ang anumang natitirang utang. Kung sakaling hindi makapagbayad, layunin ng MHC na sundin ang Patakaran sa Pagkolekta sa Pasyente, na maaaring kasama ang follow-up ng isang ahensya sa pagkolekta o abugado, at maaaring iulat sa Credit Bureau.
- 3.6 Ang posibleng tulong-pinansyal ay maaaring ilapat batay sa impormasyon ng ikatlong partido o dati nang pagpapasya kaugnay ng tulong-pinansyal.

#### **4. Addendum**

- 4.1 Form para sa Tulong-Pinansyal

#### **Pag-apruba:**

---

Harry Crane  
VP, Revenue Cycle

---

Petsa