

## **PATAKARAN NG MEMORIAL HERMANN SURGICAL HOSPITAL FIRST COLONY**

**PAMAGAT NG PATAKARAN:** Patakaran sa Tulong Pinansyal

**PETSA NG PAGKAKALATHALA:** 2/11/2019

**BERSYON:** 3

---

### **LAYUNIN NG PATAKARAN:**

Layunin ng Patakaran sa Tulong Pinansyal (“Financial Assistance Policy, FAP”) na ito na magtakda ng sistematikong paraan ng pagtukoy at pagbibigay ng tulong pinansyal sa mga pinaglilingkuran ng Memorial Hermann Surgical Hospital First Colony (“MSHFC”) sa komunidad nito.

Ang MSHFC ay isang affiliate ng Memorial Hermann Health System (MHHS), na naglilingkod upang palawigin ang layunin sa pagbubukod ng MHHS. Pinapatakbo ng MHHS ang mga ospital na lisensyado ng estado sa Internal Revenue Code § 501(c)(3) na nagbibigay sa mga pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan ng Harris, Montgomery, Fort Bend, at mga nakapaligid na county. Layunin ng MSHFC na magbigay ng mga benepisyo sa komunidad sa pamamagitan ng pagpapaabot ng tulong pinansyal sa mga indibidwal na walang insurance o hindi sapat ang insurance na nangangailangan ng mga serbisyong kinakailangan kaagad o medikal na kinakailangan, nang walang diskriminasyon, anuman ang kakayahan ng pasyenteng magbayad.

### **SAKLAW:**

Nalalapat ang FAP na ito sa Memorial Hermann Surgical Hospital First Colony, isang pasilidad ng ospital na lisensyado ng estado na naglilingkod upang palawigin ang layunin sa pagbubukod ng MHHS.

### **PAHAYAG NG PATAKARAN:**

1. Alinsunod sa mga prinsipyo ng MSHFC sa pag-unawa at pangangalaga, patakaran ng MSHFC na magbigay ng Tulong Pinansyal sa mga nangangailangang pasyente. Bukod pa rito, layunin ng FAP na ito na ibigay ang framework na gagamitin sa pagbibigay ng Tulong Pinansyal sa mga pasyente para sa pangangalagang pang-emergency o medikal na kinakailangan na ibinibigay ng MSHFC.
2. Makikita sa FAP na ito ang mga partikular na pamantayan at proseso ng aplikasyon na gagamitin ng MSHFC sa pagpapaabot ng Tulong Pinansyal sa mga indibidwal na walang kakayahang bayaran ang mga ibinibigay na benepisyo nang buo.

3. Nalalapat ang FAP na ito sa lahat ng pangangalagang pang-emergency o medikal na kinakailangan na ibinibigay ng MSHFC. Ang FAP na ito ay hindi nagsisilbing kontrata sa mga provider ng mga medikal na serbisyo sa labas ng ospital, at hindi nalalapat sa mga serbisyo ng doktor. Makakakita ka ng listahan ng mga provider na nagbibigay ng pangangalagang pang-emergency o iba pang pangangalagang medikal na kinakailangan sa pasilidad ng ospital na may mga serbisyong sinasaklaw bilang bahagi ng FAP na ito, at ng listahan ng mga provider na may mga serbisyong hindi sinasaklaw bilang bahagi ng FAP na ito sa aming web site sa: <http://memorialhermannfirstcolony.com/financial-assistance-program/>. Makakakuha rin ng mga libreng aktwal na kopya kapag hiniling sa emergency department at mga lugar para sa pagpaparehistro sa ospital. Makakakuha rin ng mga libreng aktwal na kopya sa pamamagitan ng koreo o pagtawag sa (281) 312-4012 o 281-312-4000, Opsyon 5.
4. Inilalarawan ng FAP ang mga pamantayang ginagamit ng MSHFC sa pagkalkula sa halaga ng diskwento sa Tulong Pinansyal, kung mayroon, ang mga isasagawang hakbang ng MSHFC upang maipabatid ang FAP na ito sa komunidad na pinaglilingkuran ng MSHFC, ang prosesong ginagamit ng MSHFC upang matukoy kung kwalipikado ba ang isang indibidwal para sa Tulong Pinansyal, at ang proseso ng aplikasyon para sa Tulong Pinansyal. Inilalarawan ang mga pagkilos na maaaring gawin ng MSHFC kapag hindi nagbayad ang isang indibidwal sa isang hiwalay na patakaran, ang Patakaran sa Pagsingil at Pangongolekta ng MSHFC. Maaaring i-download ang patakarang ito sa website ng MSHFC sa: <http://memorialhermannfirstcolony.com/financial-assistance-program/> o kumuha ng libreng aktwal na kopya sa emergency department at mga lugar para sa pagpaparehistro sa ospital. Makakakuha rin ng mga libreng aktwal na kopya sa pamamagitan ng koreo o pagtawag sa (281) 312-4012 o 281-312-4000, Opsyon 5.
5. Upang maging kwalipikado para sa Tulong Pinansyal, dapat sumagot at magsumite ang mga pasyente ng aplikasyon para sa Tulong Pinansyal kasama ng anumang kinakailangang sumusuportang dokumentasyon. Dapat isumite ang mga aplikasyon para sa Tulong Pinansyal sa loob ng hindi hihigit sa 240 araw matapos ipadala ang unang billing statement para sa mga serbisyong hinihingan mo ng Tulong Pinansyal. Maaaring magkaroon ng mga pagbubukod ayon sa paglalarawan sa Pamamaraan Seksyon 9. Walang anumang bahagi sa FAP na ito ang nangingibabaw kaysa sa mga batas o regulasyon ng pederal, estado, o lokal na umiiral sa kasalukuyan o iiral sa hinaharap.
6. Ibabalik ang anumang sumobra sa halagang ibinayad ng pasyente matapos ilapat ang naaangkop na diskwento sa tulong pinansyal para sa lahat ng kwalipikadong panahon ng pangangalaga.
7. Nasa Tanggapan ng MSHFC para sa Karapatan ng Pasyente (MSHFC Patient Business Office) ang huling awtoridad sa pagpapasya kung nagsagawa ba ang MSHFC ng mga makatuwirang hakbang upang matukoy kung kwalipikado ang isang indibidwal para sa FAP. Ginawa ang FAP na ito upang makatulong sa

komunidad ng MSHFC alinsunod sa mga prinsipyo nito sa pag-unawa at pangangalaga. Ang pagkakaroon ng FAP na ito ay hindi katumbas ng pagbibigay ng Tulong Pinansyal sa sinumang partikular na pasyente, at anumang kasunduan sa mga karapatan o obligasyon. Maaaring i-update ng MSHFC ang FAP na ito sa hinaharap, at maaari itong aprubahan ng Lupon ng Mga Tagapangasiwa at ng itinalaga nito sa sarili nitong pagpapasya.

8. Ginawa ang mga patakaran at pamamaraang nakasaad dito upang sundin ang mga regulasyon ng estado ng Texas at ang I.R.C § 501(r) at kaugnay na sanggunian.

### **MGA TERMINO AT PAGPAPAKAHULUGAN:**

1. *Aplikasyon*: Tumutukoy sa aplikasyon para sa Tulong Pinansyal na sinasagutan ng pasyente.
2. *Panahon ng Aplikasyon*: Sa Panahon ng Aplikasyon, tumatanggap at nagpoproseso ang MSHFC ng aplikasyon para sa Tulong Pinansyal. Nagsisimula ang Panahon ng Aplikasyon sa petsa ng pagbibigay ng pangangalaga sa indibidwal, at natatapos sa ika-240 araw matapos ipadala ang unang billing statement para sa pangangalaga.
3. *Mga Halagang Karaniwang Sinisingil (Amounts Generally Billed, AGB)*: Hindi sisingilin ang mga pasyenteng kwalipikado para sa Tulong Pinansyal nang mas malaki para sa pangangalagang pang-emergency o medikal na kinakailangan kaysa sa mga halagang karaniwang sinisingil (AGB) sa mga pasyenteng may insurance.
  - a. Kinakalkula ang porsyento ng AGB ng MSHFC gamit ang “look-back” method, kung saan hinahati ang kabuuan ng pinapayagang pagbabayad ng Medicare fee-for-service sa kabuuang singilin para sa mga paghahabol na iyon para sa nakalipas na 12 buwan. Susuriin ang mga diskwentong ibibigay sa mga pasyenteng kwalipikado para sa Tulong Pinansyal gamit ang mga limitasyon sa porsyento ng AGB upang matiyak na hindi hihigit sa AGB ang halagang sisingilin sa mga pasyente.
  - b. Makikita ang mga porsyento ng AGB sa Exhibit A - Pagkalkula sa Mga Halagang Karaniwang Sinisingil ng FAP.
  - c. Kakalkulahin ang mga bagong porsyento ng AGB taon-taon at ilalapat ang mga ito sa ika-120 araw matapos magsimula ang taon ng kalendaryo.

4. *Taunang Kabuuang Kita ng Pamilya*: Ang kabuuan ng taunang kita at cash benefit ng isang Pamilya mula sa lahat ng mapagkukunan bago ikaltas ang mga buwis at anumang pagbabayad para sa sustento sa bata na naiuulat sa Internal Revenue Service ng Estados Unidos. Ang kita ng pamilya ay kinabibilangan ng, ngunit hindi limitado sa kita, bayad-pinsala para sa kawalan ng trabaho, bayad-pinsala sa mga manggagawa, Social Security, Supplemental Security Income, pampublikong tulong, pagbabayad sa mga beterano, benepisyo sa naiwang kapamilya dahil sa pagpanaw ng isang mahal sa buhay (survivor benefits), pension o kita mula sa pagreretiro, interes, dividend, alimony, sustento sa bata, at iba pang mapagkukunan.
5. *Mga Opsyonal na Serbisyo*: Mga serbisyong gumagamot ng kundisyon na hindi nangangailangan ng agarang atensyon. Kasama sa mga opsyonal na serbisyo ang mga pamamaraang napapakinabangan ng pasyente na hindi kinakailangan kaagad, at kinabibilangan ang mga ito ng mga serbisyong medikal at hindi medikal na kinakailangan, gaya ng operasyon para sa pagpapaganda o operasyon sa ngipin na para lang sa hitsura, o iba pang opsyonal na pamamaraang hindi karaniwang sinasaklaw ng mga plano sa insurance sa kalusugan. Hindi isasaalang-alang para sa Tulong Pinansyal ang mga opsyonal na serbisyong hindi medikal na kinakailangan.
6. *Mga serbisyong pang-emergency*: Mga serbisyong ibinibigay sa isang pasyente para sa isang medikal na kundisyong may mga malalang sintomas na may sapat na kalubhaan (kasama ang matinding pananakit), kung saan maaaring mailagay sa matinding panganib ang kalusugan, lubos na maapektuhan ang paggana ng katawan, o lubos na mapinsala ang anumang organo o bahagi ng katawan ng isang indibidwal (o kung siya ay buntis, ang babae o ang kanyang hindi pa naisisilang na sanggol) kung hindi siya mabibigyan ng agarang medikal na atensyon.
7. *Mga Hindi Pangkaraniwang Pagkilos kaugnay ng Pagsingil (Extraordinary Collection Action, ECA)*: Ang mga ito ay mga pagkilos kaugnay ng pagsingil na nangangailangan ng legal o panghukumang proseso, at maaaring nauugnay rin sa iba pang aktibidad gaya ng pagbebenta ng utang sa ibang partido o pag-uulat ng hindi kanais-nais na impormasyon sa mga ahensya o kawanihan ng utang. Hindi nagsasagawa ang MSHFC ng mga ECA, at hindi nito pinapahintulutan ang mga vendor nito sa pangongolekta na magsagawa ng mga ECA. Makakakita ng higit pang impormasyon tungkol sa mga patakaran ng MSHFC sa pangongolekta sa hiwalay na Patakaran sa Pagsingil at Pangongolekta ng MSHFC; makakakuha ng mga libreng kopya ng patakarang ito online sa: <http://memorialhermannfirstcolony.com/financial-assistance-program/> o ang mga libreng aktwal na kopya kapag hiniling sa emergency department at mga lugar para sa pagpaparehistro sa ospital, o sa pamamagitan ng pagtawag sa (281) 312-4012 o 281-312-4000, Opsyon 5.
8. *Pamilya*: Ang pasyente, ang asawa/civil union partner ng pasyente, ang mga magulang o tagapangalaga ng pasyente (kung wala pa sa hustong gulang ang pasyente), at sinumang dependent na nasa income tax return ng pasyente o

magulang, na nakatira sa sambahayan ng pasyente o ng kanyang mga magulang o tagapangalaga.

9. *Antas ng Kahirapan ayon sa Pederal (“Federal Poverty Level, FPL”)*: Antas ng kita ng indibidwal na itinuturing na nasa poverty line. Nag-iiba ang antas na ito ng kita batay sa laki ng yunit ng pamilya. Ang antas ng kahirapan ay ina-update ng Departamento ng Mga Serbisyong Pangkalusugan at Pantao ng Estados Unidos taon-taon at inilalathala sa Federal Register. Para sa mga layunin ng FAP na ito, tumutukoy ang antas ng kahirapang nakasaad sa mga nakalathalang alituntunin na ito sa kabuuang kita. Ia-update ang FPL na ginagamit para sa mga layunin ng FAP na ito taon-taon. Makikita ang mga FPL sa kasalukuyan sa Exhibit B - Mga Alituntunin sa Kahirapan ayon sa Pederal ng FAP.
10. *Tulong Pinansyal*: Tumutukoy ang Tulong Pinansyal sa tulong na iniaalok ng MSHFC sa mga pasyenteng nakakatugon sa ilang partikular na pamantayan sa pananalapi at iba pang pamantayan sa pagiging kwalipikado na inilalarawan sa FAP upang matulungan ang mga pasyenteng makuha ang mga pinansyal na mapagkukunang kinakailangan upang mabayaran ang mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na medikal na kinakailangan o kinakailangan kaagad na ibinibigay ng MSHFC sa isang ospital. Maaaring mapabilang sa mga kwalipikadong pasyente ang mga pasyenteng walang insurance, maliit ang kita, at hindi kumpleto ang saklaw na walang kakayahang bayaran ang ilan o ang lahat sa natitira nilang medikal na bayarin.
11. *Mga Serbisyong Medikal na Kinakailangan*: Ang mga serbisyo o supply na ibinibigay para sa pag-diagnose, direktang pangangalaga, at paggamot ng isang medikal na kundisyon, na nakakatugon sa mga pamantayan ng mainam na medikal na kasanayan sa lokal ay sinasaklaw at itinuturing na medikal na kinakailangan ng mga programa ng Medicare at Medicaid, at hindi lang para sa kaginhawaan ng pasyente o doktor. Hindi kasama sa mga serbisyong medikal na kinakailangan ang mga serbisyong hindi medikal o para sa operasyon sa pagpapaganda, gaya ng mga serbisyong panlipunan, pang-edukasyon, o pambokasyon.
12. *Buod na Gumagamit ng Simpleng Salita (“Plain Language Summary, PLS”)*: Kasama sa buod ng FAP ng MSHFC na gumagamit ng simpleng salita ang: (a) isang maikling paglalarawan sa mga kinakailangan sa pagiging kwalipikado at iniaalok na tulong; (b) isang listahan ng website at mga aktwal na lokasyon kung saan makakakuha ng mga aplikasyon para sa Tulong Pinansyal; (c) mga tagubilin sa pagkuha ng libreng aktwal na kopya ng FAP; (d) impormasyon sa pakikipag-ugnayan para sa tulong sa proseso ng aplikasyon; (e) pagiging available ng mga pagsasalin ng FAP at mga kaugnay na dokumento; at (f) isang pahayag na nagkukumpirmang hindi sisingilin ang mga pasyenteng mapagpapasyahang kwalipikado para sa Tulong Pinansyal nang mas malaki kaysa sa mga halagang karaniwang sinisingil para sa mga serbisyong pang-emergency o medikal na kinakailangan.

13. *Mga Makatwirang Pagsisikap*: Magsasagawa ang MSHFC ng mga makatwirang hakbang upang maabisuhan ang pasyente tungkol sa FAP ng MSHFC sa pamamagitan ng pag-aalok ng Buod ng FAP na Gumagamit ng Simpleng Salita sa pasyente bago siya palabasin ng ospital. Bukod pa rito, isasagawa ng MSHFC ang mga sumusunod na hakbang upang maipaalam sa mga pasyente ang tungkol sa FAP ng MSHFC:

- a. *Mga Hindi Kumpletong Aplikasyon*: Kung hindi kumpleto ang isusumiteng aplikasyon ng pasyente at/o Pamilya, magbibigay ang MSHFC ng nakasulat na abisong naglalarawan sa kinakailangang karagdagang impormasyon o dokumentasyon.
- b. *Mga Kumpletong Aplikasyon*: Kung magsusumite ang pasyente at/o Kapamilya ng pasyente ng kumpletong aplikasyon sa Tulong Pinansyal, maagap na magbibigay ang MSHFC ng nakasulat na abiso na nagdodokumento kung angkop ang isang pasyente sa Tulong Pinansyal at aabisuhan ang pasyente sa paraang nakasulat tungkol sa pagpapasya (kasama na ang, kung naaangkop, tulong na angkop matanggap ng pasyente) at ang batayan ng pagpapasya na ito. Makikita rin sa abisong ito ang porsyento ng halaga ng Tulong Pinansyal (para sa mga naaprubahang aplikasyon) o ang (mga) dahilan para sa pagtangga, at ang inaasahang babayaran ng pasyente at/o Pamilya kapag naaangkop. Patuloy na makakatanggap ang pasyente at/o Pamilya ng mga statement sa panahon ng pagsusuri ng nasagutang aplikasyon.
- c. *Mga Statement ng Pasyente*: Magpapadala ang MSHFC ng serye ng mga statement na naglalarawan sa account at halagang dapat bayaran ng pasyente. Kasama sa mga statement ng pasyente ang isang kahilingang nagsasabing responsibilidad ng pasyente na ipaalam sa MSHFC ang anumang available na saklaw ng insurance sa kalusugan, isang abiso tungkol sa FAP ng MSHFC, numero ng telepono kung saan hihiling ng Pinansyal na Tulong, at website address kung saan makakakuha ng mga dokumento ng FAP.
- d. *Website ng MSHFC*: Magpo-post ang website ng MSHFC ng abiso sa isang lugar na madaling makita na nagsasabing may available na Tulong Pinansyal, na may paliwanag tungkol sa proseso ng aplikasyon para sa Tulong Pinansyal. Ipo-post ng MSHFC ang FAP nito kasama ng isang listahan ng mga provider na sinasaklaw at hindi sinasaklaw sa ilalim ng FAP, buod na gumagamit ng simpleng salita, aplikasyon para sa Tulong Pinansyal, at Patakaran nito sa Pagsingil at Pangongolekta sa website ng MSHFC sa: <http://memorialhermannfirstcolony.com/financial-assistance-program/>. Magbibigay ang MSHFC ng mga libreng aktwal na kopya ng mga dokumentong ito kapag hiniling sa emergency department at mga lugar para sa pagpaparehistro.

14. *Pasyenteng Hindi Sapat ang Insurance*: Isang pasyenteng sinasaklaw nang ganap o hindi ganap sa ilalim ng isang patakaran sa insurance dahil sa pagtanggap ng pangangalagang pang-emergency o medikal na kinakailangan na may mga gastusin mula sa sariling bulsa na higit sa kakayahan niyang bayaran ang natitira pang balanse para sa natanggap niyang pangangalaga.
15. *Pasyenteng Walang Insurance*: Isang pasyenteng hindi sinasaklaw nang ganap o hindi ganap sa ilalim ng isang patakaran sa insurance sa kalusugan at hindi isang benepisyaryo sa ilalim ng isang pampubliko o pribadong insurance sa kalusugan, benepisyo sa kalusugan, o iba pang programa sa saklaw sa kalusugan (kasama ang, nang walang limitasyon, pribadong insurance, Medicare o Medicaid, o Tulong sa Mga Biktima ng Krimen (Crime Victims Assistance)), na may pinsalang hindi mababayaran para sa mga layunin ng bayad-pinsala sa mga manggagawa, insurance sa sasakyan, o iba pang ikatlong partido na insurance, ayon sa mapagpapasyahan ng MSHFC batay sa mga dokumento at impormasyong ibibigay ng pasyente o makukuha nila mula sa iba pang mapagkukunan, para sa pagbabayad ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na ibinibigay ng MSHFC.

### **MGA PAMANTAYAN SA PAGSUSURI:**

1. *Komunikasyon*: Upang malaman ng aming mga pasyente, pamilya, at ng mas malawak na komunidad ang tungkol sa pagkakaroon ng Tulong Pinansyal, at maipabatid ang FAP na ito sa mga miyembro ng mas malawak na komunidad na pinaglilingkuran sa bawat ospital, magsasagawa ang MSHFC ng ilang hakbang upang maabisuhan ang mga pasyente at ang mga bisita sa mga ospital nito tungkol sa pagkakaroon ng Tulong Pinansyal. Kasama sa mga hakbang na ito ang:
  - a. *Pahintulot ng Pasyente*: Ang pahintulot para sa pangangalagang pangkalusugan na nilalagdaan kapag nagpaparehistro para sa mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan ay may kasamang pahayag na nagsasabing kung kinakailangan ang mga pinamurang serbisyo, dapat humiling ang pasyente ng pasya kaugnay ng pagiging kwalipikado pagka-admit sa kanya sa ospital o pagkatanggap niya sa na-itemize na bill o statement.
  - b. *Pinansyal na Pagpapayo*: Hinihikayat ang mga pasyente ng MSHFC na kumuha ng impormasyon mula sa pinansyal na tagapayo ng kanilang ospital kung sa palagay nila ay mahihirapan silang bayaran ang kanilang bahagi sa bill ng ospital. Gagawin ng aming mga pinansyal na tagapayo ang lahat ng kanilang makakaya upang matulungan ang mga pasyenteng walang insurance, hindi sapat ang insurance, o nahaharap sa iba pang pinansyal na pagsubok na nauugnay sa pagbabayad ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugang ibinibigay namin. Maaaring isailalim ng

mga pinansyal na tagapayo ang mga pasyente sa screening upang malaman kung kwalipikado ba sila para sa iba't ibang programang pinopondohan ng pamahalaan, makatulong sa bayad-pinsala ng isang manggagawa o isang paghahabol sa pananagutan, gumawa ng plano sa pinalawig na tagal ng pagbabayad, o tumulong sa mga pasyenteng mag-apply para sa Tulong Pinansyal.

- c. *Buod na Gumagamit ng Simpleng Salita at Aplikasyon:* Makakakuha ng aktwal na kopya ng buod ng FAP ng MSHFC na gumagamit ng simpleng salita at aplikasyon para sa Tulong Pinansyal ang lahat ng pasyente sa pinakamaagang praktikal na oras ng serbisyo. Magbibigay ang MSHFC ng mga libreng aktwal na kopya ng mga dokumentong ito kapag hiniling sa emergency department at mga lugar para sa pagpaparehistro. Makakakuha rin ng mga libreng aktwal na kopya sa pamamagitan ng koreo o pagtawag sa 281-312-4012 o 281-312-4000, Opsyon 5.
- d. *Mga Available na Nakasaling Kopya:* Isinasalin ng MSHFC ang FAP, Buod na Gumagamit ng Simpleng Salita, aplikasyon para sa Tulong Pinansyal, at Patakaran sa Pagsingil at Pangongolekta nito para sa mga indibidwal na hindi bihasa sa wikang Ingles, na kumakatawan sa wala pang limang porsyento (5%) o 1,000 indibidwal ng komunidad na pinaglilingkuran ng mga pasilidad ng ospital nito. Magbibigay ang MSHFC ng mga libreng kopya ng mga dokumentong ito sa website ng MSHFC at kapag hiniling sa emergency department at mga lugar para sa pagpaparehistro sa ospital. Makakakuha rin ng mga libreng aktwal na kopya sa pamamagitan ng koreo o pagtawag sa 281-312-4012 o 281-312-4000, Opsyon 5.
- e. *Karatula:* Ang lahat ng karatula para sa Tulong Pinansyal ay malinaw at lantarang ipapaskil sa mga lugar na nakikita ng publiko, kasama ang, ngunit hindi limitado sa emergency department at mga lugar para sa pagpaparehistro ng pasyente. Makikita sa karatula na may available na Tulong Pinansyal, at ang numero ng teleponong dapat tawagan upang may makausap na pinansyal na tagapayo para sa higit pang impormasyon.
- f. *Website:* Magpo-post ang mga website ng MSHFC ng abiso sa isang lugar na madaling makita na nagsasabing may available na Tulong Pinansyal, na may paliwanag ng proseso ng aplikasyon para sa Tulong Pinansyal. Ipo-post ng MSHFC ang FAP nito kasama ng isang listahan ng mga provider na sinasaklaw at hindi sinasaklaw sa ilalim ng FAP, Buod na Gumagamit ng Simpleng Salita, aplikasyon para sa Tulong Pinansyal, at Patakaran nito sa Pagsingil at Pangongolekta sa website ng MSHFC na: <http://memorialhermannfirstcolony.com/financial-assistance-program/>

- g. *Mga bill at statement ng pasyente:* Kasama sa mga statement ng pasyente ang isang kahilingang nagsasabing responsibilidad ng pasyente na ipaalam sa MSHFC ang anumang available na saklaw sa insurance sa kalusugan; isang abiso tungkol sa FAP ng MSHFC, numero ng telepono kung saan hihiling ng Pinansyal ng Tulong, at website address kung saan makakakuha ng mga dokumento ng Tulong Pinansyal.
- h. Koreo o fax: Maaaring magpadala sa pamamagitan ng koreo o mag-fax ang mga pasyente ng nakasulat na kahilingan para sa mga libreng kopya ng mga dokumentong ito sa address sa ibaba, kasama ang buong pangalan at return mailing address ng indibidwal kung saan niya gustong ipadala ng MSHFC ang mga kopya.

Memorial Hermann Surgical Hospital First Colony  
Attn: Financial Assistance  
16906 Southwest Freeway  
Sugar Land, Texas 77479  
FAX: 281-566-54717

2. *Pagpapasya sa Pagiging Kwalipikado:* Pinagpapasyahan ang Tulong Pinansyal alinsunod sa mga pamamaraang nauugnay sa indibidwal na pagtatasa ng pinansyal na pangangailangan. Inilalarawan ang mga pamamaraang iyon sa ibaba:
- a) Isang proseso ng aplikasyon para sa Tulong Pinansyal, kung saan inaasahang makikipagtulungan ang pasyente o guarantor sa proseso ng screening, at magbibigay ng personal o pinansyal na impormasyon at dokumentasyong nauugnay sa pagpapasya kaugnay ng pinansyal na pangangailangan;
  - b) Magsasagawa ang MSHFC ng mga makatuwirang hakbang upang matukoy kung kwalipikado ba ang isang indibidwal sa FAP upang maabisuhan ang pasyente tungkol sa FAP ng MSHFC na nasa isang Buod na Gumagamit ng Simpleng Salita bago siya palabasin ng ospital. Bukod pa rito, gagawin ng MSHFC ang mga sumusunod na hakbang upang ipaalam sa mga pasyente ang tungkol sa FAP ng MSHFC:
    - i) *Mga Hindi Kumpletong Aplikasyon:* Kung hindi kumpleto ang isusumiteng aplikasyon ng pasyente at/o Pamilya, magbibigay ang MSHFC ng nakasulat na abisong naglalarawan sa kinakailangang karagdagang impormasyon o dokumentasyon sa loob ng apatnapu't limang (45) araw matapos matanggap ang unang aplikasyon.
    - ii) *Mga Statement ng Pasyente:* Kasama sa mga statement ng pasyente ang isang pahayag na nagsasabing responsibilidad ng pasyente na ipaalam sa MSHFC ang anumang available na saklaw sa insurance sa kalusugan, isang abiso tungkol sa FAP ng MSHFC, numero ng telepono kung saan hihiling ng Pinansyal na Tulong, at website address kung saan makakakuha ng mga dokumento ng FAP.

- iii) *Website ng MSHFC*: Magpo-post ang mga website ng MSHFC ng abiso sa isang lugar na madaling makita na nagsasabing may available na Tulong Pinansyal, na may paliwanag ng proseso ng aplikasyon para sa Tulong Pinansyal. Sa website ng MSHFC:  
<http://memorialhermannfirstcolony.com/financial-assistance-program/> ipo-post ng MSHFC ang FAP nito kasama ng isang listahan ng mga provider na sinasaklaw at hindi sinasaklaw sa ilalim ng FAP, Buod na Gumagamit ng Simpleng Salita, aplikasyon para sa Tulong Pinansyal, at Patakaran nito sa Pagsingil at Pangongolekta.
  - iv) *Available ang Mga Dokumento kapag Hiniling*: Magbibigay ang MSHFC ng mga libre at aktwal na kopya ng FAP nito na may listahan ng mga provider na sinasaklaw at hindi sinasaklaw sa ilalim ng FAP, Buod na Gumagamit ng Simpleng Salita, aplikasyon para sa Pinansyal na Tulong, at Patakaran nito sa Pagsingil at Pangongolekta kapag hiniling sa emergency department at mga lugar para sa pagpaparehistro.
- c) Ang paggamit ng mga panlabas na mapagkukunan ng datos na available sa publiko, na nagbibigay ng impormasyon tungkol sa kakayahan ng isang pasyente o guarantor na magbayad, kasama ang kanilang mga credit score sa pamamagitan ng TransUnion o Experian;
  - d) Isang pagsusuri sa mga hindi pa nababayaranang halaga ng pasyente para sa mga nakaraang serbisyong ibinigay sa MSHFC, at kasaysayan ng pagbabayad at utang na hindi nabayaran ng pasyente;
  - e) Nakabatay ang mga antas ng Tulong Pinansyal na ibinibigay ng MSHFC sa kita, laki ng pamilya, at FPL. Maaaring mag-apply para sa Tulong Pinansyal ang mga pasyenteng mayroon at walang insurance; at
  - f) Ibabatay ang pagiging kwalipikado ng pasyente para sa Tulong Pinansyal sa mga pamantayan sa ibaba, at maaari itong magbago batay sa pinansyal na katayuan ng pasyente, kanyang pinansyal na sitwasyon, at pagkakaroon niya ng mga ikatlong partido na benepisyo sa pangangalagang pangkalusugan. Babaguhin ang mga alituntunin sa pagiging kwalipikado taon-taon matapos ilathala ng pederal na pamahalaan ang mga alituntunin sa FPL. Maaaring isailalim ang mga pamilyang may kita na mahigit sa mga alituntuning nakasaad sa ibaba sa screening para sa pagsasaalang-alang sa plano sa pagbabayad.
3. *Pagiging Kwalipikado sa Tulong Pinansyal ng Pasyente*: Batay sa mga FPL, dapat gamitin ang mga sumusunod na pamantayan upang matukoy ang mga diskwentong iaalok sa Mga Pasyenteng Walang Insurance at Hindi Sapat ang Insurance na kwalipikado para sa Tulong Pinansyal. Dapat ay ma-bill muna ang insurance ng Mga Pasyenteng Hindi Sapat ang Insurance upang maging kwalipikado sila para sa mga pinamurang serbisyo. Susuriin ang mga diskwentong ibinigay sa mga pasyenteng kwalipikado para sa Tulong Pinansyal

gamit ang mga limitasyon sa porsyento ng AGB upang matiyak na hindi hihigit sa AGB ang halagang sisingilin sa mga pasyente.

**a. Libreng Pangangalaga:**

- i. Kung ang Taunang Kabuuang Kita ng Pamilya ng isang pasyenteng walang insurance ay katumbas ng o mas mababa sa dalawang daang porsyento (200%) ng kasalukuyang Mga Alituntunin sa Kahirapan ayon sa Pederal, gaya ng nakasaad sa Talahanayan ng Pagiging Kwalipikado para sa Tulong Pinansyal batay sa Kabuuang Kita (Exhibit A - Pagkalkula sa Mga Halagang Karaniwang Sinisingil), maaaring tumanggap ang pasyente (o iba pang responsableng partido) ng libreng pangangalaga (100% diskwento), at wala siyang kakailanganing bayaran na balanse sa account.
- ii. Ang mga pasyenteng may pangunahing saklaw sa kalusugan sa pamamagitan ng Medicare at kwalipikado para sa pangalawang saklaw sa pamamagitan ng Medicaid ay makakatanggap ng isang daang porsyentong (100%) diskwento sa anumang matitirang balanse matapos singilin ang Medicaid at makatanggap ng napagkasunduang paghahabol mula sa tagabayad ng THMP o Pinamamahalaang Medicaid.

**b. May Diskwentong Pangangalaga:**

- i. Ang mga pasyente/indibidwal na lumalampas ang Taunang Kabuuang Kita ng Pamilya sa dalawang daang porsyento (200%) ngunit hindi sa apat na raang porsyento (400%) ng kasalukuyang Mga Alituntunin sa Kahirapan ayon sa Pederal ay maaaring maging kwalipikado para sa isang diskwento sa mga singilin sa halagang karaniwang sinisingil (AGB) sa mga pasyenteng may insurance.
- ii. Maaaring maging kwalipikado ang mga pasyenteng may hindi pa nababayaran balanse sa kanilang mga bill sa ospital para sa isang diskwento kung matutugunan ang lahat ng sumusunod na pamantayan: 1) mahigit sa sampung porsyento (10%) ng Taunang Kabuuang Kita ng Pamilya ng indibidwal ang balanse; 2) wala silang kakayahang bayaran ang lahat o ang ilan sa natitira pang balanse sa bill; at 3) hindi bababa ang balanse sa bill sa \$5,000. Sa mga ganitong sitwasyon, inaasahang makikipagtulungan ang pasyente o guarantor sa proseso ng FAP, at magbibigay ng personal o pinansyal na impormasyon at dokumentasyong nauugnay sa pagpapasya kaugnay ng pagiging kwalipikado. Kung maaaprubahan ito, hindi hihigit sa sampung porsyento (10%) ng Taunang Kabuuang Kita ng Pamilya ang

dapat bayaran ng pasyente sa kanyang natitira pang balanse sa account o malalapat ang diskwento sa AGB, alinman doon ang mas mababa o pinakamakakatulong sa pinansyal na katayuan ng pasyente.

#### 4. *Timeline ng Pagiging Kwalipikado:*

- a. Para sa mga pasyenteng walang insurance, retrospective na magkakaroon ng bisa ang mga pagpapasya kaugnay ng Tulong Pinansyal at Pagpapalagay sa Pagiging Kwalipikado para sa lahat ng bukas na balanseng binabayaran ng mismong indibidwal at panahon ng pangangalaga sa kasalukuyan. Tutukuyin kung kwalipikado ba ang mga pasyente batay sa mga salik na nakabalangkas sa Pamamaraan Seksyon 3, at hindi sila malalagay sa hindi kanais-nais na sitwasyon para sa pagbabayad kaagad o nang nasa oras. Bukod pa rito, bibigyan ang pasyenteng makakatapos ng Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal ng karagdagang tulong pinansyal sa hinaharap sa loob ng anim na buwan nang walang iba pang kinakailangang gawin na pagkilos. Dapat ipaalam ng pasyente sa MSHFC ang anumang magiging materyal na pagbabago sa pinansyal na katayuan ng pasyente sa loob ng anim (6) na buwan na maaaring makaapekto sa pagpapasya kaugnay ng pagiging kwalipikado para sa Tulong Pinansyal sa loob ng tatlung (30) araw matapos ang pagbabago. Kung hindi ihahayag ng isang pasyente ang isang materyal na pagbabago sa kita ng kanyang Pamilya, maaaring ipawalang bisa ng MSHFC ang anumang pagbibigay ng Tulong Pinansyal matapos ang materyal na pagbabago.

5. *Mga Serbisyong Pang-emergency o Medikal na Kinakailangan:* Limitado ang tulong pinansyal sa mga serbisyong kinakailangan kaagad o medikal na kinakailangan na ibinibigay sa isang ospital. Hindi layunin ng anumang bahagi sa seksyong ito na baguhin ang mga obligasyon o kasanayan ng MSHFC alinsunod sa batas ng estado o pederal kaugnay ng paggamot ng mga medikal na kundisyong pang-emergency nang hindi isinasaalang-alang ang kakayahan ng pasyenteng magbayad.

#### 6. *Proseso ng Aplikasyon*

- a. *Paano Mag-apply:* Dapat sumagot at magsumite ng aplikasyon para sa Tulong Pinansyal kasama ng sumusuportang dokumentasyon. Maaaring mag-download ng mga libreng kopya ng aplikasyon sa website ng MSHFC sa: <http://memorialhermannfirstcolony.com/financial-assistance-program/> Makakakuha rin ng mga libreng aktwal na kopya sa emergency department at mga lugar para sa pagpaparehistro sa ospital. Makakakuha rin ng mga libreng aktwal na kopya sa pamamagitan ng koreo o pagtawag sa 281-312-4012 o 281-312-4000, Opsyon 5.

b. Maaaring ipadala ng mga aplikante ang nasagutang aplikasyon at mga sumusuportang dokumento sa pinansyal na tagapayo ng ospital, o maaari nilang ipadala ang mga ito sa address na nakalista sa ibaba. Makakakita ang mga pasyente ng pinansyal na tagapayo ng ospital sa pamamagitan ng pagpunta sa information desk at paghiling na may makausap na pinansyal na tagapayo. Para sa mga tanong tungkol sa proseso ng aplikasyon, tulong sa pagsagot sa aplikasyon, o katayuan ng isinumite mong aplikasyon, maaari kang personal na tulungan ng mga pinansyal na tagapayo ng mga ospital sa ospital, o maaari kang tumawag sa 281-312-4012 o 281-312-4000, Opsyon 5.

c. Saan ipapadala ang mga nasagutang aplikasyon:  
Memorial Hermann Surgical Hospital First Colony  
Attn: Financial Assistance  
16906 Southwest Freeway  
Sugar Land, Texas 77479

-O-

FAX: 281-566-5417

d. Ang mga kahilingan para sa pagsasaalang-alang sa Tulong Pinansyal o Pagpapalagay sa Pagiging Kwalipikado ay maaaring simulan ng sinuman sa mga sumusunod na indibidwal sa Panahon ng Aplikasyon: (i) pasyente o guarantor; (ii) kinatawan ng pasyente o guarantor; (iii) kinatawan ng MSHFC sa ngalan ng pasyente/aplikasyon; o (iv) doktor ng pasyente.

e. Sa kabila ng mga nabanggit na pagsasaalang-alang na nakabalangkas sa ibang bahagi ng FAP na ito, responsibilidad ng pasyente na makipagtulungan at ganap na makilahok sa proseso ng aplikasyon para sa Tulong Pinansyal. Kasama rito ang pagbibigay ng impormasyon tungkol sa anumang available na ikatlong partido na saklaw sa kalusugan; pagbibigay kaagad sa lahat ng dokumentasyon at sertipikasyon na kinakailangan sa pag-apply para sa pagpopondo sa pamamagitan ng pamahalaan o iba pang programa (hal., Medicare, Medicaid, pananagutan ng ikatlong partido, pondo para sa Mga Biktima ng Krimen, atbp.) o upang matukoy kung kwalipikado ba ang pasyente para sa iba pang Tulong Pinansyal. Kung hindi ito gagawin ng pasyente, maaaring lubos na maapektuhan ang pagsasaalang-alang sa kanyang aplikasyon para sa Tulong Pinansyal. Kailangan ng mga pasyenteng ibigay ang impormasyon, sertipikasyon, at mga dokumento sa loob ng tatlong (30) araw matapos itong hilingin ng MSHFC maliban na lang kung mayroon silang sasabihing katanggap-tanggap na dahilan sa MSHFC. Dapat sagutan at lagdaan ng pasyente (o ng guarantor/ kinatawan) ang aplikasyon para sa Tulong Pinansyal.

- f. Makakatulong ang isang pinansyal na tagapayo sa proseso ng pag-apply para sa Tulong Pinansyal. Kung papanaw ang isang pasyente at walang matutukoy na responsableng partido, maaaring magsumite ng kahilingan ang isang kinatawan ng MSHFC at sumagot ng aplikasyon gamit ang available na impormasyon at mga dokumento.

8. *Kita ng Pamilya:*

- a. Maaaring ibigay ng pasyente ang isa o higit pa sa mga sumusunod na dokumento upang patunayan ang kita ng kanyang Pamilya, kung available ang mga nasabing dokumento. Kung mahigit sa isa ang indibidwal na nagtatrabaho sa Pamilya ng pasyente, dapat isumite ng bawat indibidwal ang isa o higit pa sa mga dokumento sa ibaba:
  - i. Pinakabagong income tax return sa pederal;
  - ii. Pinakabagong form ng W-2 at 1099;
  - iii. Pinakabagong pay slip (o, kung naaangkop, isang kopya ng pahayag tungkol sa kawalan ng trabaho, liham mula sa social security, atbp.);
  - iv. Isang pahayag mula sa employer kung binayaran ng cash; o
  - v. Iba pang pagpapatunay ng ikatlong partido kaugnay ng kita ng Pamilya.
- b. Hindi ituturing na hindi kumpleto ang isang aplikasyon para sa Tulong Pinansyal kung hindi nakapagbigay ang pasyente ng dokumentasyon, kung nakapagbigay ang pasyente ng kahit isa lang sa mga dokumentong nagpapakita sa kita ng bawat miyembro ng Pamilya (kasama ang pasyente) na nakalista sa itaas at nalagdaan niya ang sertipikasyon, o sa kaso ng pasyenteng walang kakayahang ibigay ang mga nasabing dokumento, kung nalagdaan niya ang sertipikasyon.
- c. Dapat lagdaan ng aplikante ang sertipikasyon ng aplikasyon. Maaaring bawiin o baguhin ng MSHFC ang isang pagpapasya kung mapag-aalaman sa mga sunod na katibayan na nagbigay ang aplikante ng maling impormasyon.

*Karagdagang Dokumentasyon:* Hindi nangangailangan ang FAP ng MSHFC ng dokumentasyon ng mga asset o gastusin. Gayunpaman, maaaring piliin ng Mga Aplikante na magbigay ng karagdagang dokumentasyon tungkol sa mga asset, gastusin, kita, hindi pa nababayaranang utang, o iba pang sitwasyong nagpapakita na nahihirapan silang suportahan ang isang kahilingan para sa Tulong Pinansyal na katumbas ng o mas malaki sa mga halagang kwalipikado silang makuha alinsunod sa FAP na ito.

9. *Mali o Mapanlinlang na Impormasyon*: Kung mapag-aalamang sinadya ng isang aplikante na magbigay ng mali o mapanlinlang na impormasyon kaugnay ng kakayahan niyang magbayad ng mga medikal na gastusin, maaaring tanggihan ng MSHFC ang mga aplikasyon ng aplikante sa kasalukuyan o hinaharap. Kung hindi sinasadya ng pasyenteng magbigay ng maling impormasyon, ibabatay ng MSHFC ang pasya nito sa iwinastong impormasyon. Kung nakapagbigay na ng Tulong Pinansyal batay sa maling impormasyon na sinadyang ibigay ng pasyente, maaaring ipawalang-bisa ng MSHFC ang pagbibigay ng Tulong Pinansyal, at maaaring gamitin ng MSHFC ang lahat ng legal na karapatan nito upang singilin ang pasyente para sa anumang halaga na maaaring hindi pa niya nababayaran. Kung hindi sinasadya ang pagbibigay sa maling impormasyon, babaguhin ng MSHFC ang pasya nito batay sa iwinastong impormasyon.

**MGA CROSS-REFERENCE:**

Patakaran sa Paglipat ng Pasyente (Pagsunod sa Batas sa Paglipat ng EMTALA at Texas)

Buod ng Tulong Pinansyal sa Simpleng Wika

Aplikasyon sa Tulong Pinansyal

Patakaran sa Paniningil at Pangongolekta

**MGA EXHIBIT:**

Exhibit A - Pagkalkula sa Mga Halagang Karaniwang Sinisingil

Exhibit B - Mga Alituntunin sa Kahirapan ayon sa Pederal

*Ipinagpatuloy sa susunod na pahina.*

### **Exhibit A - Pagkalkula sa Mga Halagang Karaniwang Sinisingil**

Nakabatay ang Mga Halagang Karaniwang Sinisingil sa proseso ng pagsingil at pag-code na ginagamit ng MSHFC sa Medicare fee for-service para sa mga serbisyong pang-emergency o medikal na kinakailangan. Hahatiin ang kabuuang pinapayagang halaga mula sa Medicare gamit ang kabuuang singilin para sa mga naturang paghahabol, at ikakaltas ang numerong iyon sa 1 upang makalkula ang porsyento ng AGB.

**AGB % para sa IP (Inpatient) = Pinapayagang Halaga ng Medicare para sa IP / Kabuuang Singilin ng Medicare sa IP**

**AGB % para sa OP (Outpatient) = Pinapayagang Halaga ng Medicare para sa OP / Kabuuang Singilin ng Medicare sa OP**

<b>Pasilidad</b>	<b>Inpatient</b>	<b>Outpatient</b>
Memorial Hermann Surgical Hospital – First Colony	30%	13%

Narito ang Mga Halaga ng AGB ng Taon ng Pananalapi 2019 (Hulyo 2018 – Hunyo 2019):

**Mga Halagang Karaniwang Sinisingil para sa OP: 13%**

**Mga Halagang Karaniwang Sinisingil para sa IP: 30%**

*Ipinagpatuloy sa susunod na pahina.*

**Exhibit B – Mga Alituntunin sa Kahirapan ayon sa Pederal**

Binabago ang Talahanayan ng Pagiging Kwalipikado para sa Tulong Pinansyal batay sa Kabuuang Buwanang Kita kapag nagkakaroon ng mga pagbabago sa Mga Alituntunin sa Kahirapan ayon sa Pederal. Ina-update ang talahanayan kada taon.

Tumutukoy ang Talahanayan ng Pagiging Kwalipikado para sa Tulong Pinansyal batay sa Kabuuang Buwanang Kita sa talahanayan ng kita sa kasalukuyan na ginagamit ng MSHFC sa pagtukoy kung kwalipikado ba ang isang tao para sa Tulong Pinansyal sa ilalim ng FAP na ito.

Ang Talahanayan ng Pagiging Kwalipikado para sa Tulong Pinansyal batay sa Kabuuang Buwanang Kita ng Pamilya ay nakabatay sa Mga Alituntunin sa Kahirapan ayon sa Pederal at Talahanayan sa Pagiging Kwalipikado ng Pandistritong Ospital ng Harris County, na panapanahong binabago ng mga kaukulang ahensya ng pamahalaan at available ang nasabing talahanayan para sa pagsusuri.

Pakitingnan ang talahanayan sa ibaba:

<b>Memorial Hermann Surgical Hospital First Colony</b>						
Talahanayan ng Pagiging Kwalipikado para sa Tulong Pinansyal batay sa Kabuuang Kita						
2019 na Mga Alituntunin sa Kahirapan ayon sa Pederal (Federal Poverty Guidelines, FPG) Kabuuang taunan o buwanang kita upang maging kwalipikado para sa tulong pinansyal batay sa laki ng Pamilya.						
	100% ng FPG		200% ng FPG		400% ng FPG	
Laki ng Pamilya	Taunang Kita	Buwanang Kita	Taunang Kita	Buwanang Kita	Taunang Kita	Buwanang Kita
1	\$12,490	\$1,041	\$24,980	\$2,082	\$49,960	\$4,163
2	\$16,910	\$1,409	\$33,820	\$2,818	\$67,640	\$5,637
3	\$21,330	\$1,778	\$42,660	\$3,555	\$85,320	\$7,110
4	\$25,750	\$2,146	\$51,500	\$4,292	\$103,000	\$8,583
5	\$30,170	\$2,514	\$60,340	\$5,028	\$120,680	\$10,057
6	\$34,590	\$2,883	\$69,180	\$5,765	\$138,360	\$11,530
7	\$39,010	\$3,251	\$78,020	\$6,502	\$156,040	\$13,003
8	\$43,430	\$3,619	\$86,860	\$7,238	\$173,720	\$14,477
<p align="center"><i>Para sa mga unit ng Pamilya na binubuo ng mahigit 8 indibidwal, magdagdag ng \$4,420 para sa bawat karagdagang indibidwal upang matukoy ang Alituntunin sa Kahirapan ayon sa Pederal.</i></p>						