

Apendise C: Mga Probisyon ng Patakarang sa Pinansyal na Tulong ng Johns Hopkins Care at Home

I. LAYUNIN

Ang layunin ng APPENDIX na ito ay ilahad ang mga karagdagang probisyon at paglilinaw na nauugnay sa pagpapatupad ng Policy No. PFS035 ng Johns Hopkins Care at Home (JHCH), na kinabibilangan ng Johns Hopkins Home Care Group at ng tatlong subsidiaryong operasyon nito. Johns Hopkins Pediatrics at Home, Inc., Johns Hopkins Pharmaquip, Inc., Johns Hopkins Home Health Services, Inc., at Potomac Home Health Care. Ang patakarang ito ay naaangkop din sa Johns Hopkins Community Pharmacies, kung kinakailangan.

II. PARAAN UPANG MAG-APPLY ANG MGA PASYENTE PARA SA PINANSYAL NA TULONG

- a. Ang mga pasyente na kwalipikado na para sa Pinansyal na Tulong sa isa sa mga tagapagbigay ng serbisyo sa ilalim ng Policy No. PFS035 ay hindi na kinakailangang mag-reapply at itinuturing nang kwalipikado. Sa mga kasong ito, ang mga nabanggit na tagapagbigay ng serbisyo ay hindi na dapat magpadala ng aplikasyon sa pasyente. Lahat ng mga dokumentong pinansyal para sa JHM Financial Assistance ay naka-imbak sa Financial Assistance module ng Epic.
- b. Ang mga pasyente na hindi pa kwalipikado para sa Pinansyal na Tulong sa isa sa mga tagapagbigay ng serbisyo sa ilalim ng patakarang ito ay dapat kumpletuhin ang Johns Hopkins Medicine (JHM) Financial Assistance application sa Appendix E, na naglalaman ng ibang mailing address na partikular para sa mga tagapagbigay ng serbisyo na konektado sa JHCH. Maaaring humingi ng hard copy sa pamamagitan ng pagtawag sa 410-288-8951 (DME) at 410-288-8024 (pagbubuhos). Ang impormasyong ito sa pakikipag-ugnayan ay nakalista din sa billing statement ng pasyente.
- c. Para sa mga pasyente na hindi pa kwalipikado para sa Pinansyal na Tulong sa isa sa mga tagapagbigay ng serbisyo sa ilalim ng patakarang ito, maaaring simulan ang pagsusuri sa iba't ibang paraan:
 - i. Ang pasyente na may self-pay balance na natamo ay nagpapatid sa self-pay collector na hindi niya kayang bayaran ang bill at humihingi ng tulong.
 - ii. Ang pasyente ay pumupunta sa isang klinikal na lugar nang walang insurance at nagsasabi na hindi niya kayang bayaran ang mga medikal na gastos na nauugnay sa kanilang kasalukuyan o nakaraang serbisyong medikal.
 - iii. Ang isang doktor o ibang klinisyan ay nagrerekomenda ng pasyente para sa pinansyal na pagsusuri para sa posibleng pagpasok sa ospital.

III. Pagpapasya sa Kwalipikasyon para sa Pinansyal na Tulong

Agad na sisimulan ng JHCH ang proseso ng pagpapasya sa pinansyal na tulong, kung saan ang mga aplikasyon ay susuriin para sa kumpletong impormasyon sa loob ng limang (5) araw ng negosyo mula sa pagtanggap. Ang mga hindi kumpletong aplikasyon ay ibabalik sa pasyente o sa kanyang kinatawan para sa mga nawawalang dokumento.

- a. Ang "Notice of Financial Assistance Determination," na nagpapakita ng pinal na pag-apruba o pagtanggap, ay ipapaabot at ipapadala sa pamamagitan ng nakasulat na abiso sa

pasyente/guarantor sa loob ng tatlumpong (30) araw ng negosyo mula sa pagtanggap ng kumpletong aplikasyon. Isang kopya ng abiso ay ipapadala rin sa pamamagitan ng email sa mga angkop na Discharge Planning at Intake points of contact.

- b. Ayon sa Seksyon D.1.2(i) ng Policy No. PFS035, kapag naaprubahan ang isang pasyente, ang saklaw ng Pinansyal na Tulong ay magiging epektibo para sa buwan ng pagtukoy at sa susunod na anim (6) na kalendaryong buwan. Ang mga tauhan ng JHCH ay magtatalaga ng buwan ng pagsisimula at buwan ng pag-expire sa mga aprubadong aplikasyon para sa Pinansyal na Tulong (na nagmumula sa JHCH) at sa mga profile ng pasyente sa sistema.

IV. Transisyonal na Suporta mula sa mga Nagrerekomendang Kaakibat

- a. Para sa mga **pasyenteng nire-refer para sa home care services ng ibang JHM affiliate**, hinihiling ng JHCH na ang Care Management/Social Work mula sa nagrerekomendang affiliate ay mag-sponsor ng minimum na tatlong buwan ng mga gastusin sa pangangalaga mula sa petsa ng pagsisimula ng serbisyo. Ito ay isinasagawa sa pamamagitan ng isang Letter of Agreement (LOA) sa pagitan ng JHCH at ng nagrerekomendang affiliate.
- b. Kung ang pasyente ay naaprubahan para sa pinansyal na tulong sa pamamagitan ng proseso ng aplikasyon ng JHM:
 - i. Ang JHCH ay magsasagawa ng isang LOA kasama ang Care Management/Social Work ng nagrerekomendang affiliate upang mag-sponsor ng *minimum na tatlong buwan ng mga gastusin sa pangangalaga mula sa petsa ng pagsisimula ng serbisyo*.
 - ii. Pagkatapos ng pag-expire ng LOA:
 1. Kung ang pasyente ay nakakuha ng state Medical Assistance, ang nagrerekomendang entidad ay hindi na sisingilin mula sa petsa ng pagiging epektibo ng coverage; sa halip, ang angkop na provider/subsidiary ng JHCH ang siyang magbibigay ng bill sa Medical Assistance.
 2. Kung ang pasyente ay hindi nakakuha ng state Medical Assistance, magbibigay ang JHCH ng Pinansyal na Tulong alinsunod sa patakaran mula sa puntong iyon pasulong.
- c. Kung ang pasyente ay hindi kwalipikado para sa pinansyal na tulong sa pamamagitan ng proseso ng aplikasyon ng JHM, ang JHCH ay magsasagawa ng isang LOA kasama ang Care Management/Social Work ng nagrerekomendang affiliate para sa *buong panahon ng pangangalaga*.

V. SANGGUNIAN

- Policy No. PFS120 - Awtoridad ng Lagda: Mga Account ng Pasyente
- Policy No. HCGFIN002 - Kagawaran ng Pagbabayad ng Utang Pirma ng Awtoridad