MANENO MUHIMU: Msaada wa Kifedha

LENGO/USULI:

University of Maryland Medical System ("UMMS") imejitolea kutoa msaada wa kifedha kwa watu walio na mahitaji ya huduma za afya na wasio na bima, wasio na bima kamili, wasiostahiki kwa mipango ya serikali, au kwa sababu zingine wasioweza kulipia matibabu ya magonjwa yanayojitokeza na yanayohitaji matibabu, kulingana na hali zao binafsi za kifedha.

MATUMIZI:

JINSI YA KUSTAHIKI KWA MPANGO

Ilivyo sawa na mwito wao ya kutoa huduma za afya za kipekee na za hali ya juu na kutetea wale ambao wasio na uwezo wa kulipia huduma muhimu za kiafya, UMMC, MTC, UMROI, UMSJMC, UMBWMC, UMSMCC, UMSMCD, UMSMCE, UMCRMC, UCHS, na hospitali za UM Capital zinajitahidi kuhakikisha kuwa uwezo wa kifedha wa watu ambao wanahitaji huduma za afya haziwezi kuwazuia kutafuta au kupokea huduma.

Hali maalum ambazo hazitashughulikiwa na bima chini ya Mpango wa Msaada wa Kifedha:

Mpango wa Msaada wa Fedha kwa ujumla hutumika kwa huduma zote za dharura na zingine muhimu za kimatibabu zinazotolewa na kila hospitali ya UMMS; walakini, Mpango wa Msaada wa Kifedha hautumiki kwa yoyote yafuatayo:

1. Huduma zinazotolewa na watoa huduma ya afya wasio na uhusiano na hospitali za UMMS (k.m, vifaa vya kudumu vya matibabu, huduma za afya za nyumbani).
2. Wagonjwa walio na bima zilizo na mipango au sera ambazo haziruhusu bima hizo kulipia huduma (k.m., HMO, PPO, au Fidia kwa Wafanyakazi), hawastahiki kwa Mpango wa Msaada wa Kifedha.
   a. Kwa kawaida, Mpango wa Msaada wa Kifedha haupatikani kulipia huduma ambazo zimekataliwa na kampuni ya bima ya mgonjwa; hata hivyo, huduma hizo zinaweza kutolewa kwa kuzingatia hali zilizopo na hatari zilizopo za kiafya.

3. Huduma za mapambo au huduma zisizo muhimu za kiafya.
4. Vitu vya matumizi ya kila siku ya mgonjwa.
5. Vyakula na malazi ya mgonjwa
6. Gharama za daktari zinazohusiana na tarehe ya huduma hazijumuishwi katika sera ya msaada wa kifedha ya UMMS. Wagonjwa ambao wanataka kupata msaada wa kifedha unaohusiana na kulipia bili za daktari lazima wawasiliane na daktari moja kwa moja.
   a. Orodha ya watoa huduma, isipokuwa hospitali ya UMMS yenyewe, inayotoa huduma muhimu za kimatibabu katika kila hospitali ya UMMS ambayo inabainisha ni nani kama watoa huduma ambao hawajashughulikiwa na sera hii (na vile vile watoa huduma wengine ambao wamezingatiwa) wanaweza kupatikana kwenye wavuti ya kila Shirika la UMMS.

Wagonjwa wanaweza kosa kustahiki Msaada wa Kifedha kwa sababu zifuatazo:

1. Kuwa na bima ya HMO, PPO, Fidia za Wafanyakazi, Medicaid, au mipango mingine ya bima ambayo huwanyima huduma za hospitali kutokana na vikwazo/mipaka ya mpango wa bima.
2. Kukataa kuchunguzwa kwa ajili ya mipango mingine ya msaada iliyofanywa kabla ya kuwasilisha ombi kwa Mpango wa Kutoa Idhini ya kupata Msaada wa Kifedha.
3. Kukataa kutoa taarifa zinazohusiana na madai ya kesi ya dhima ya kisheria inayoendelea.
4. Raia wa kigeni wanaosafiri kwenda Marekani wanaotafuta huduma za matibabu zisizo za lazima au dharura.

Wagonjwa wasiostahiki kwa mpango watatakiwa kulipa masalio yoyote ya gharama yaliyopo na huenda wakawasilishwa kwa huduma ya madeni yaliyolimbikizwa ikiwa masalio hayatalipwa katika wakati uliokubaliwa.

Isipokuwa wakikidhi vigezo vya Kustahiki vya Msaada wa Kifedha, wagonjwa watatakiwa kuwasilisha Maombi kamili ya Msaada wa Kifedha (na habari zote zinazohitajika na nyaraka) na kuamuliwa kustahiki msaada wa kifedha ili kupata msaada wa kifedha. Wagonjwa ambao wanaonyesha kwamba hawana ajira wala bima watatakiwa kuwasilisha Maombi ya Msaada wa Kifedha kabla ya kupata huduma ya matibabu isio ya dharura isipokuwa kama wanakidhi vigezo vya Matazamio ya Ustahiki wa Msaada wa Kifedha. Kama mgonjwa amefaulu kupata bima ya COBRA, uwezo wa mgonjwa kuweza kulipa malipo ya bima ya COBRA utapitiwa upya na Mshauri wa Kifedha/Mratibu na mapendekezo yatafanywa kwa Viongozi Wakuu. Watu walio na uwezo wa kifedha wa kununua

bima za afya watahimizwa kufanya hivyo, kama njia ya kuhakikisha upatikanaji wa huduma za afya na kwa afya yao binafsi kwa jumla.

Wale walio na mapato hadi 200% ya Idara ya Afya ya Jimbo la Maryland na Afya ya Akili Usimamizi wa Mipango ya Usimamizi wa Mapato Kustahiki Mapato ya Kupunguza Gharama ya Huduma ("MD DHMH") wanastahiki huduma ya bure. Wale walio kati ya 200% hadi 300% ya MD DHMH wanastahiki punguzo kwa kiwango cha kushuka, kama ilivyoainishwa katika Kiambatisho A.

<u>Msaada wa Kifedha wa Awali</u>

Wagonjwa pia wanaweza kustahiki kwa Msaada wa Kifedha wa Awali. Kuna wakati ambapo mgonjwa huweza kuonekana kuwa anastahiki kwa msaada wa kifedha, lakini hakuna fomu ya msaada wa kifedha kwenye faili. Kuna maelezo ya kutosha yaliyotolewa na mgonjwa au kutoka kwingine, ambayo yanatoa ushahidi wa kutosha ili kutoa msaada wa kifedha kwa mgonjwa. Iwapo hakuna thibitisho la kuonyesha ustahiki wa mgonjwa kwa msaada wa kifedha, UMMS ina haki ya kutumia vyombo vya nje au taarifa katika kubaini makadirio ya kiasi cha mapato ili kubaini ustahiki kwa msaada wa kifedha na uwezekano wa kupunguzwa kwa ada za huduma. Mara inapobainika, kwa sababu za hali ya asili ya msaada wa awali, msaada wa kifedha unaoweza kuidhinishwa ni wa kufutilia mbali 100% ya salio la akaunti tu. Kustahiki kwa Msaada wa Kifedha wa Awali kutalipia gharama za tarehe mgonjwa aliyohudumiwa tu. Kustahiki kwa msaada wa awali kunaweza kubainishwa kwa hali zote zilizopo za mtu binafsi ambazo zinaweza kujumuisha:

a. Bima ya Msaada wa Kifedha wa Kununua Madawa ya Matibabu
b. Bima maalum ya Mapato ya Chini ya Medicare (SLMB)
c. Bima ya Huduma ya Msingi ya Watu Wazima (PAC)
d. Kutokuwa na makazi
e. Msaada wa Matibabu na Huduma kwa wagonjwa Zinazosimamiwa na Medicaid kwa huduma zinazotolewa katika ER nje ya huduma zinazolipiwa na bima katika programu hizi
f. Kiasi cha gharama za matibabu unachofaa kulipia ili kustahiki kwa Msaada wa Matibabu
g. Kustahiki kwa mipango mingine ya misaada ya jimbo au mtaa
h. Mgonjwa amefariki na hakuna mali yake yoyote inayojulikana

i. Wagonjwa ambao wamebainika kukidhi vigezo vya ustahiki vilivyowekwa chini ya mpango wa awali wa State Only Medical Assistance Program
j. Watu ambao sio raia wa Marekani wanaoonekana kuwa hawastahiki
k. Huduma za Misaada ya Kifedha kwa Matibabu ambazo hazistahiki kwa wagonjwa wanaostahiki kupokea Misaada ya Kifedha
l. Wagonjwa wasiotambulika (Akaunti zisizojulikana na ambazo juhudi zote za kuzipata na/au kuzitambua hazijafaulu)
m. Kufilisika, kwa mujibu wa sheria, kama ilivyowekwa na mahakama ya shirikisho
n. Mpango wa Ufikivu wa St. Clare wa wagonjwa wanaostahiki
o. Wagonjwa wanaostahiki Mpango wa Uzazi wa UMSJMC
p. Wagonjwa wanaostahiki Mpango wa Hernia wa UMSJMC

Huduma maalum au vigezo ambavyo havistahiki kwa Msaada wa Kifedha wa Awali ni pamoja na:

a. Wagonjwa wasio na bima waliopata huduma katika Idara ya Dharura kwa kuwasilisha Ombi la Dharura hawatastahiki kwa mpango wa msaada wa kifedha wa awali hadi wakati ambapo mpango wa Maryland Medicaid Psych utakapo andikiwa bili.

SERA:

Sera hii iliidhinishwa na Bodi ya Kamati ya Utekelezaji ya UMMS (ECC) mnamo Oktoba 19, 2020. Sera hii inatumika kwa vituo vifuatavyo vya University of Maryland Medical System ("hospitali za UMMS"):

- University of Maryland Medical Center (UMMC)
- University of Maryland Medical Center Midtown Campus (MTC)
- University of Maryland Rehabilitation & Orthopaedic Institute (UMROI)
- University of Maryland St. Joseph Medical Center (UMSJMC)
- University of Maryland Baltimore Washington Medical Center (UMBWMC)
- University of Maryland Shore Medical Center at Chestertown (UMSMCC)
- University of Maryland Shore Medical Center at Dorchester (UMSMCD)
- University of Maryland Shore Medical Center at Easton (UMSME)

- University of Maryland Charles Regional Medical Center (UMCRMC)
- University of Maryland Upper Chesapeake Health (UCHS)
- University of Maryland Capital Region Health (UM Capital)

Ni sera ya hospitali za UMMS kutoa Msaada wa Kifedha kulingana na hali ya umaskini au gharama kubwa ya matibabu kwa wagonjwa ambao wanatimiza vigezo maalum vya kifedha, wanaoomba msaada huo. Madhumuni ya kauli ya sera ifuatayo ni kueleza jinsi maombi ya Msaada wa Kifedha yanapaswa kufanyika, vigezo vya kustahiki, na hatua zinazofanyika katika kuchakata maombi.

UMMS itachapisha notisi za kupatikana kwa msaada wa kifedha katika kila chumba cha dharura cha hospitali ya UMMS (ikiwa ipo) na maeneo ya kulazwa, pamoja na Ofisi ya Bili. Notisi za upatikanaji pia zitatumwa kwa wagonjwa walio na bili. Notisi katika maeneo makuu wanayopitia wagonjwa zitawekwa wazi kwa wote. Karatasi ya Habari ya Kulipa kwa Mgonjwa na Msaada wa Kifedha itatolewa kabla ya kutolewa hospitali, na hiyo (pamoja na sera hii na Maombi ya Msaada wa Kifedha) itapatikana kwa wagonjwa wote kwa ombi na bila malipo, kwa barua na kwenye chumba cha dharura (kama ipo) na maeneo ya kuingizwa. Sera hii, Karatasi ya Habari ya Bili ya Mgonjwa na Msaada wa Kifedha, na Maombi ya Usaidizi wa Kifedha pia yatachapishwa wazi kwenye tovuti ya UMMS (www.umms.org).

Msaada wa Kifedha unaweza kuongezwa wakati mapitio ya hali ya kifedha ya mgonjwa binafsi yamefanywa na kunakiliwa. Hii inapaswa kujumuisha mapitio ya gharama yaliyopo ya matibabu ya mgonjwa (ikiwa ni pamoja na akaunti zozote ambazo zimekuwa na malimbikizo ya madeni isipokuwa akaunti ambazo zimepelekwa mahakamani na hukumu kutolewa) na makadirio yoyote ya gharama za matibabu. Maombi ya Msaada wa Kifedha yanaweza kutolewa kwa wagonjwa ambao akaunti zao ziko na wakala wa ukusanyaji.

UMMS ina haki ya kufanya uamuzi wa uwezo wa mgonjwa kuweza kulipa. Wagonjwa wote wanaotafuta huduma za dharura watahudumiwa bila kujali uwezo wao wa kulipa. Ili kupata huduma kwa matatizo ibuka/ya ghafla, maombi kwa Mpango wa Kuidhinisha Misaada yatakamilishwa, kupokelewa na kufanyiwa utathmini. Hata hivyo, taratibu hizo hazitazuia wagonjwa kupata matibabu.

Sera hii ilipitishwa kwa University of Maryland St. Joseph Medical Center (UMSJMC) kuanzia Juni 1, 2013.

Sera hii ilipitishwa kwa University of Maryland Medical Center Midtown Campus (MTC) kuanzia tarehe 22 Septemba, 2014.

Sera hii ilipitishwa kwa University of Maryland Baltimore Washington Medical Center (UMBWMC) kuanzia Julai 1, 2016.

Sera hii ilipitishwa kwa University of Maryland Shore Medical Center at Chestertown (UMSMCC) kuanzia Septemba 1, 2017.

Sera hii ilipitishwa kwa University of Maryland Shore Medical Center at Dorchester (UMSMCD) kuanzia Septemba 1, 2017.

Sera hii ilipitishwa kwa University of Maryland Shore Medical Center at Easton (UMSMCE) kuanzia Septemba 1, 2017.

Sera hii ilipitishwa kwa University of Maryland Charles Regional Medical Center (UMCRMC) kuanzia Desemba 2, 2018.

Sera hii ilipitishwa kwa University of Maryland Upper Chesapeake Health (UCHS) kuanzia Julai 1, 2019

Sera hii ilipitishwa kwa University of Maryland Capital Region Health (UM Capital) kuanzia Septemba 18, 2019

UTARATIBU:

1. Kuna watu walioteuliwa ambao watakuwa na wajibu wa kuchukua maombi ya Misaada ya Kifedha. Wafanyakazi hawa wanaweza kuwa Washauri wa Kifedha, Waratibu wa Kupokea Fedha za Wagonjwa, Wawakilishi wa Huduma kwa Wateja, n.k.

2. Inapowezekana, juhudi zitafanywa ili kutoa idhini ya fedha kabla ya tarehe ya huduma. Ikiwa inawezekana, wafanyakazi walioteuliwa watashauriana na wagonjwa waliotuma maombi ya Misaada ya Kifedha kupitia simu au kukutana na wagonjwa ili kubaini kama wanakidhi vigezo vya msingi vya kupata msaada.

a. Wafanyakazi watakamilisha uchunguzi wa ustahiki kwa mpango wa Medicaid kwa wagonjwa wa Malipo Binafsi ili kuthibitisha kama mgonjwa ana bima kwa wakati huo.
b. Data za msingi zitaingizwa katika mfumo wa data ya watu wa nje ili kubaini uwezekano wa kustahiki. Ili kuwezesha mchakato huu, kila anayetuma ombi lazima atoe maelezo kuhusu ukubwa na mapato ya familia yake. Ili kuwasaidia wanaotuma ombi kukamilisha mchakato huu, tutatoa programu ambayo itawajulisha ni makaratasi gani yanayotakiwa kwa uamuzi wa mwisho wa ustahiki.
c. Maombi yaliyoanzishwa na mgonjwa yatafuatiliwa, kushugulikiwa na uamuzi wa kubaini ustahiki ufanyike ndani ya data ya mtu wa tatu na vyombo vya taratibu hiyo. Barua ya uamuzi wa mwisho itawasilishwa kwa kila mgonjwa ambaye ametuma ombi rasmi la msaada wa kifedha. Kubainishwa kwa Uwezekano wa Kustahiki kutafanywa katika siku mbili za kazi baada ya kuwasilishwa kwa ombi la mgonjwa ili kupata huduma za matibabu bila malipo, ombi la msaada wa kifedha kwa matibabu, au yote mawili.
d. Ikiwa mgonjwa atawasilisha Maombi ya Msaada wa Kifedha bila habari au nyaraka zinazohitajika kwa uamuzi wa mwisho wa ustahiki, ombi la maandishi la habari iliyokosekana au nyaraka zitatumwa kwa mgonjwa. Ombi hili lililoandikwa pia litakuwa na habari ya mawasiliano (pamoja na nambari ya simu na mahali halisi) ya ofisi au idara ambayo inaweza kutoa habari kuhusu Mpango wa Msaada wa Kifedha na usaidizi wa mchakato wa maombi.
e. Mgonjwa atakuwa na siku thelathini (30) kutoka tarehe ombi hili lililoandikwa limetolewa kuwasilisha habari au nyaraka zinazohitajika kuzingatiwa kama ustahiki. Kama hakuna data itakayopokelewa katika siku 30, barua ya kukataliwa kwa ombi itatumwa kumjulisha kuwa ombi limetamatishwa kwa kukosa hati zinazohitajika. Mgonjwa anaweza kutuma ombi tena kwa programu hiyo na kuanzisha kesi mpya kwa kuwasilisha habari iliyokosekana au nyaraka siku 30 baada ya tarehe ya ombi la maandishi la habari/nyaraka zilizokosekana.
f. Kwa kipindi chochote cha utunzaji, Mchakato wa maombi ya Msaada wa Kifedha utafunguliwa kwa takribani siku 240 baada ya bili ya kwanza kutumwa wakati wa mgonjwa kuruhusiwa kuondoka hospitalini.
g. Notisi binafsi kuhusu sera ya huduma ya msaada ya hospitali itatolewa wakati kabla ya kulazwa au wakati wa kulazwa kwa kila mtu ambaye anatafuta huduma katika hospitali hiyo.

3. Kutakuwa na mchakato mmoja wa maombi kwa UMMC, MTC, UMROI, UMSJMC, UMBWMC, UMSMCC, UMSMCD, UMSMCE, UMCRMC, UCHS, na UM Capital. Mgonjwa anatakiwa kuwasilisha ombi la Msaada wa Kifedha lililokamilishwa kwa njia ya kunena au kwa maandishi. Aidha, yafuatayo yanaweza kuhitajika:

a. Nakala ya hivi karibuni zaidi ya matangazo ya kodi ya mapato (kama una mume/mke na hamtangazi kodi kwa pamoja, ambatisha nakala ya matangazo ya mume/mke wako); thibitisho la mapato ya ulemavu (kama inahitajika) thibitisho la mapato ya usalama wa kijamii (kama inahitajika). Ikiwa huna ajira, thibitisho tosha la kukosa ajira kama vile taarifa kutoka Ofisi ya Bima ya Wasio na Ajira, taarifa kutoka kwa mfadhili wa hivi sasa, n.k ...
b. Nakala ya hivi karibuni zaidi ya hati ya malipo (kama umeajiriwa) au uthibitisho mwingine wa mapato.
c. Ilani ya Kubainisha Msaada wa Kifedha kwa Matibabu (kama inahitajika).
d. Nakala ya bili yao ya Amana au ya Kodi (ikiwa inahitajika), au nyaraka zilizoandikwa za hali yao ya sasa ya kuishi/makazi.

Ikiwa mgonjwa atawasilisha nakala zote za matangazo ya kodi ya mapato na nakala ya mishahara yao ya hivi karibuni (au thibitisho nyingine ya mapato), na hati moja tu kati ya hizo mbili zinaonyesha kustahiki msaada wa kifedha, hati ya hivi karibuni itaamua ustahiki. Kuwasilishwa maelezo yanayohitajika kwa njia ya mdomo kutakubaliwa, panapohitajika.

4. Pamoja na kufuzu kwa Msaada wa Kifedha kulingana na mapato, mgonjwa anaweza kuhitimu Msaada wa Kifedha aidha kwa kukosa bima ya kutosha au gharama nyingi za matibabu kulingana na vigezo vya Matatizo ya Kifedha vilivyojadiliwa hapa chini. Mara baada ya mgonjwa kuwasilisha maelezo yote yanayohitajika, Mshauri wa Kifedha atapitia na kuchambua ombi hilo na kuliwasilisha katika Idara ya Huduma za Kifedha kwa Wagonjwa kwa maamuzi ya mwisho ya ustahiki kulingana na masharti ya UMMS.
    a. Ikiwa ombi la mgonjwa la Msaada wa Fedha limebainika kuwa kamili na sahihi, Mratibu wa Fedha atapendekeza kiwango cha ustahiki wa mgonjwa na kuwasilisha ombi katika idhini ya pili na ya mwisho.
        i. Kama mgonjwa anastahiki kupata Msaada wa Kifedha, Mratibu wa Fedha atawaarifu wafanyakazi wa kliniki ambao wanaweza kumpangia mgonjwa ratiba ya huduma katika hospitali.
        ii. Kama mgonjwa hastahiki kupata Msaada wa Kifedha, Mratibu wa Fedha atawaarifu wafanyakazi wa kliniki kuhusu uamuzi na huduma za hospitali zisizo ibuka/ za dharura hazitapangwa.
            1. Uamuzi kuwa mgonjwa huenda akakosa kupangiwa huduma za hospitali, zisizo ibuka/ za dharura unaweza kusikizwa tena na Kamati ya Utendaji ya Kuidhinisha Misaada ya Kifedha, Mwenye Kiti wa Kliniki anapowasilisha ombi.

5. Mara baada ya mgonjwa kuidhinishwa kupokea Msaada wa Kifedha, bima ya Msaada wa Kifedha inaweza kuanza kufanya kazi kutoka mwezi wa uamuzi huo,na mwaka moja kabla ya uamuzi. Walakini, hospitali ya UMMS inaweza kuamua kuongeza kipindi cha ustahiki kwa Msaada wa Fedha zaidi katika siku za nyuma au za baadaye kwa msingi wa kesi-kwa-kesi. Ikiwa huduma za ziada za afya zitatolewa baada ya kipindi cha idhini, lazima mgonjwa atume ombi tena kwa mpango ili kuidhinishwa. Aidha,

mabadiliko kwa mapato ya mgonjwa, mali, gharama au hali ya familia yanatarajiwa kuwasilishwa kwa Idara ya Mpango ya Msaada wa Kifedha. Shughuli zote za Hatua za Makusanyo Zisizo za Kawaida, kama zinavyoelezwa hapa chini, zitasimamishwa mara tu mgonjwa atakapoidhinishwa kupata msaada wa kifedha na salio zozote za matibabu ya mgonjwa zinapolipwa.

6. Salio za akaunti ambazo hazijalipwa linaweza kuhamishiwa kwa Deni Mbaya (inayochukuliwa kama huduma isiyolipwa) na kupelekwa kwa wakala wa nje au kwa wakili wa hospitali ya UMMS kwa shughuli za kisheria na/au ukusanyaji. Shughuli za ukusanyaji zilizochukuliwa kwa niaba ya hospitali na wakala wa ukusanyaji au wakili wa hospitali zinaweza kujumuisha Shughuli zote za Hatua za Makusanyo Zisizo za Kawaida (ECAs):
   a. Kuripoti habari mbaya juu ya mtu huyo kwa wakala wa kuripoti mkopo wa watumiaji au ofisi za mkopo.
   b. Kuanza hatua ya kisheria ya kiraia dhidi ya mtu huyo.
   c. Kuweka dhamana kwenye mali ya mtu binafsi. Dhamana itawekwa na Korti kwenye makazi ya msingi ndani ya Mji wa Baltimore. Hospitali haitafanya juhudi za kumiliki makazi ya msingi lakini inaweza kudumisha msimamo wake kama mkopeshaji wa kulindwa ikiwa mali kwa njia nyingine inamilikiwa.
   d. Kuambatanisha au kukamata akaunti ya benki ya mtu binafsi au mali nyingine yoyote ya kibinafsi.
   e. Kudanganya kuhusu mshahara wa mtu binafsi.

7. ECA zinaweza kuchukuliwa kwa akaunti ambazo hazina mgogoro au ambazo hazipo kwenye mipango ya malipo. Isipokuwa katika hali ya kipekee, hatua hizi zitafanywa baada ya siku 120 kutoka siku ya kuwasilishwa kwa bili ya kwanza kwa mgonjwa na itatanguliwa na notisi siku 30 kabla ya kuanzishwa kwa mchakato wa ECA. Notisi hii iliyoandikwa itaonyesha kuwa msaada wa kifedha unapatikana kwa watu wanaostahiki, kutambua ECA ambazo hospitali (au wakala wake wa ukusanyaji, wakili, au mtu mwingine aliyeidhinishwa) inakusudia kulipia malipo ya utunzaji, na kutaja tarehe ya mwisho ambayo ECA hizo zinaweza kuanzishwa. Pia itajumuisha Karatasi ya Bili ya Magonjwa na Msaada wa Kifedha. Kwa kuongezea, hospitali itafanya juhudi za kutosha kuwasiliana kwa njia ya mdomo upatikanaji wa msaada wa kifedha kwa mgonjwa na kumweleza mgonjwa jinsi anavyoweza kupata msaada na mchakato wa maombi. Mapitio ya ustahiki wa kudhani yatatokea kabla ya ECA yoyote kuchukuliwa. Mwishowe, hakuna ECA itakayoanzishwa hadi idhini ipatikane kutoka kwa Mzunguko wa Mapato ya CBO. UMMS haitajihusisha na ECA zifuatazo:
   a. Kuuza deni kwa mtu mwingine.

   b. Kutoza riba kwa bili za wagonjwa kabla ya hukumu ya mahakama kupatikana

8. Ikiwa kabla ya kupata huduma, mgonjwa anabainika kuwa hastahiki, juhudi zote za kukusanya malipo au ushirikiano, au asilimia ya salio linalotarajiwa kwa ajili ya huduma yatafanywa kabla ya tarehe ya huduma au inaweza kupangwa kufanyiwa ukusanyaji katika tarehe ya huduma.

9. Barua ya uamuzi wa mwisho itawasilishwa kwa kila mgonjwa ambaye amewasilisha ombi rasmi. Barua hiyo itamjulisha mgonjwa kwa maandishi juu ya uamuzi wa kustahiki (pamoja na, ikiwa inahitajika, msaada ambao mtu huyo anastahili) na msingi wa uamuzi. Ikiwa mgonjwa ameamulika kustahiki msaada mwingine isipokuwa huduma ya bure, mgonjwa pia atapewa taarifa ya malipo ambayo inaonyesha kiwango ambacho mgonjwa anadaiwa kwa utunzaji baada ya msaada wa kifedha kuombwa.

10. Maamuzi ya kumrudishia mgonjwa pesa yanafanywa kulingana na wakati mgonjwa alibainika kuwa hawezi kulipa ikilinganishwa na wakati malipo ya mgonjwa yalipofanywa. Mgonjwa huweza kurudishiwa pesa kwa ajili ya masalio ya mikopo, kwa sababu ya malipo ya mgonjwa, yanayotokana na idhini zilizotolewa ili kumpa msaada wa kifedha kwa masalio yaliyozingatiwa. Malipo ya kupokea huduma zinazotolewa wakati wa kipindi cha kutathmini ustahiki kwa msaada wa kifedha yatarejeshwa, kama kiasi hicho kinazidi gharama ya mgonjwa kwa $5.00 au zaidi.

11. Ikiwa mgonjwa ameonekana kustahiki msaada wa kifedha, hospitali (na/au wakala wake wa ukusanyaji au wakili) atachukua hatua zote zinazopatikana ili kubadilisha ECA zozote zilizochukuliwa dhidi ya mgonjwa kupata malipo ya huduma inayotolewa wakati wa nafasi ya kustahiki msaada wa kifedha. Hatua hizo zinazopatikana kwa busara zitajumuisha hatua za kuondoa uamuzi wowote dhidi ya mgonjwa, kuondoa ushuru au dhamana kwenye mali ya mgonjwa, na kuondoa kutoka kwa ripoti ya mkopo ya mgonjwa habari yoyote mbaya ambayo iliripotiwa kwa wakala wa ripoti ya watumiaji au ofisi ya mkopo.

12. Wagonjwa ambao wanapata huduma nyingine za matibabu (kwa mfano, bima msingi na ya sekondari au mtoa huduma anayehitajika, anayejulikana kama mchonga-nje), lazima watumie na kumaliza faida zao kabla ya kutuma ombi kwa Mpango wa Msaada wa Kifedha.

13. Mpango wa Msaada wa Fedha utakubali Daktari wa Kitivo, Inc's (FPI) kukamilika kwa maombi ya msaada wa kifedha katika kuamua kustahiki mpango wa UMMS wa Msaada wa Kifedha . Hii ni pamoja na kukubali mahitaji ya maombi ya FPI.

14. Mpango wa Msaada wa Kifedha utakubali maombi mengine yote ya UMMS ya msaada wa kifedha yaliyokamilishwa katika kuamua ustahiki wa programu hiyo. Hii ni pamoja na kukubali muundo wa programu ya kila kituo.

15. Mpango wa Msaada wa Kifedha hauhusishi Malazi ya Kuishi na chakula wakati mgonjwa yuko kwenye Mpango wa Siku.

16. Ambapo kuna faida ya kushurutisha ya kielimu na/au ya kibinadamu, wafanyikazi wa Kliniki wanaweza kuomba Kamati ya Utendaji ya Msaada wa Kifedha izingatie tofauti na miongozo ya Programu ya Msaada wa Kifedha, kwa msingi wa kesi-kwa-kesi, kwa idhini ya Msaada wa Kifedha.
    a. Kitivo kinachoomba Idhini ya Fedha/Msaada kwa msingi wa kipekee lazima kiwasilishe sababu inayofaa kwa Kamati ya Utendaji ya Msaada wa Kifedha mapema kabla ya mgonjwa kupata huduma.
    b. Daktari Mkuu atamjulisha daktari anayehudumu na wafanyikazi wa Msaada wa Fedha juu ya uamuzi wa Kamati ya Utendaji ya Msaada wa Kifedha.

<u>Matatizo ya Kifedha</u>

Kiasi cha gharama ya matibabu bila bima kinachotozwa kwa aidha, UMMC, MTC, UMROI, UMSJMC, UMBWMC, UMSMCC, UMSMCD, UMSMCE, UMCRMC, UCHS, na UM Capital zitazingatiwa katika kuamua ustahiki wa mgonjwa kwa Mpango wa Msaada wa Kifedha. Miongozo ifuatayo imeainishwa kama njia na ya ziada ya kufanya uamuzi wa ziada wa kustahiki kwa Msaada wa Kifedha, unaojulikana kama Msaada kwa Walio na Matatizo ya Kifedha. Msaada kwa Walio na Matatizo ya Kifedha utatolewa kwa wagonjwa wote ambao wameomba Msaada wa Kifedha na wameonekana kustahiki.

Msaada wa Shida ya Fedha za Matibabu unapatikana kwa wagonjwa ambao kwa njia nyingine hawastahiki kupata Msaada wa Kifedha chini ya miongozo ya msingi ya sera hii, lakini ambao:

1. Deni lao la matibabu lililopatikana kwa UMMC, MTC, UMROI, UMSJMC, UMBWMC, UMSMCC, UMSMCD, UMSMCE, UMCRMC, UCHS, na UM Capital huzidi 25% ya Mapato ya Mwaka ya Familia, ambayo yanaunda Matatizo ya Kifedha za Kiafya.

Kwa wagonjwa ambao wanastahiki kwa, Kupunguzwa kwa Gharama ya Huduma chini ya vigezo vya msingi vya Msaada wa Kifedha na pia chini ya vigezo vya Msaada wa Matatizo ya Kifedha, UMMC, MTC, UMROI, UMSJMC, UMBWMC, UMSMCC, UMSMCD, UMSMCE, UMCRMC, UCHS, na UM Capital watatoa upunguzaji wa malipo, ambayo ni salio inayodaiwa ambayo ni zaidi ya 25% ya jumla ya mapato ya kila mwaka ya kaya.

Matatizo ya Kifedha hufafanuliwa kama ada ya kituo inayopatikana kwa UMMC, MTC, UMROI, UMSJMC, UMBWMC, UMSMCC, UMSMCD, UMSMCE, UMCRMC, UCHS, na UM Capital kwa matibabu yanayohitajika na familia kwa zaidi ya kipindi cha miezi kumi na mbili (12) ambayo inazidi 25% ya mapato ya kila mwaka ya familia hiyo.

Deni la Matibabu linafafanuliwa kama gharama za kutoka mfukoni kwa ada ya kituo iliyopatikana kwa UMMC, MTC, UMROI, UMSJMC, UMBWMC, UMSMCC, UMSMCD, UMSMCE, UMCRMC, UCHS, na/au UM Capital kwa matibabu yanayohitajika.

Mara tu mgonjwa anapoidhinishwa kwa Msaada wa Matatizo ya Kifedha, bima itaanza kutumika kwa mwezi wa tarehe ya kwanza ya kufuzu ya huduma na mwaka mmoja kabla ya uamuzi. Walakini, hospitali ya UMMS inaweza kuamua kupanua kipindi cha ustahiki wa Matatizo ya Kifedha zaidi katika siku za nyuma au za baadaye kwa msingi wa kesi-kwa-kesi kulingana na muda wao wa ugonjwa/kipindi cha utunzaji. Bima inashughulikia mgonjwa na wanafamilia wa karibu wanaoishi katika kaya moja, kulipia gharama zilizopunguzwa za matibabu muhimu ya kiafya katika kipindi cha kustahiki kilichowekwa.

Masharti mengine yote ya kustahiki, kutostahiki na taratibu za msingi za vigezo vya kustahiki kwa mpango wa Msaada wa Kifedha zinatumika sawa kwa vigezo vya Msaada Kutokana na Ugumu wa Maisha, isipokuwa katika hali nyingine iliyopo hapo juu.

Rufaa

- Wagonjwa ambao maombi yao ya msaada wa kifedha yamekataliwa wana chaguo la kukata rufaa dhidi ya uamuzi.
- Rufaa inaweza kuwasilishwa kwa njia ya mdomo au kwa maandishi.

- Wagonjwa wanahimizwa kuwasilisha hati zaidi zitakazotoa sababu madhubuti za kubatilishwa kwa uamuzi wa kunyimwa msaada.
- Rufaa hunakiliwa katika data za mtu wa tatu na katika vyombo vya taratibu hiyo. Kisha zinapitiwa upya na ngazi ya pili ya usimamizi iliyo juu ya mwakilishi ambaye alikataa ombi la awali.
- Kama ngazi ya kwanza ya rufaa haitafaulu katika kubatilisha uamuzi wa kunyimwa msaada, mgonjwa ana fursa ya kupanda katika ngazi nyingine ya usimamizi ili kusikizwa tena.
- Kupanda ngazi huku kunaweza kuendelea hadi kwa Afisa Mkuu wa Fedha atakayetoa uamuzi wa mwisho.
- Barua ya uamuzi wa mwisho itawasilishwa kwa kila mgonjwa aliyewasilisha rufaa rasmi.

UNIVERSITY of MARYLAND MEDICAL SYSTEM Ofisi ya Biashara ya Kati	UKURASA: 14 YA 15	NAMBARI YA SERA: CBO - 01
	TAREHE YA KUANZIA: 09/18/19	TAREHE ZA MARUDIO: 10/19/2020
MAUDHUI: Msaada wa Kifedha		

VIAMBATISHO:

KIAMBATISHO A

Kiwango cha Kuteleza - Gharama ya Utunzaji Iliyopunguza

Mipaka ya Umaskini ya Shirikisho la 2021 (FPL) na Idara ya Afya na ya Afya ya Akili ya Maryland (DHMH) Miongozo ya Kikomo ya Kustahiki Mapato ya Kila Mwaka			UMMS 100% Fadhili	UMMS 90% Fadhili	UMMS 80% Fadhili	UMMS 70% Fadhili	UMMS 60% Fadhili	UMMS 50% Fadhili	UMMS 40% Fadhili	UMMS 30% Fadhili	UMMS 20% Fadhili	UMMS 10% Fadhili
			Sawa Hadi 200% ya Mipaka ya Mapato ya Mwaka ya MD DHMH	Sawa Hadi 210% ya Mapato ya Mwaka ya MD DHMH	Sawa Hadi 220% ya Mipaka ya Mapato ya Mwaka ya MD DHMH	Sawa Hadi 230% ya Mipaka ya Mapato ya Mwaka ya MD DHMH	Sawa Hadi 240% ya Mipaka ya Mapato ya Mwaka ya MD DHMH	Sawa Hadi 250% ya Mipaka ya Mapato ya Mwaka ya MD DHMH	Sawa Hadi 260% ya Mipaka ya Mapato ya Mwaka ya MD DHMH	Sawa Hadi 270% ya Mipaka ya Mapato ya Mwaka ya MD DHMH	Sawa Hadi 280% ya Mipaka ya Mapato ya Mwaka ya MD DHMH	Sawa Hadi 290% ya Mipaka ya Mapato ya Mwaka ya MD DHMH
Ukubwa wa nyumba (HH)	Mipaka ya Elig ya Mapato ya Mwaka ya FPL 2021	Mipaka ya Elig ya Mapato ya Mwaka ya MD DHMH 2021	Ikiwa kiwango cha mapato yako ya kila mwaka ya HH iko katika au chini:	Ikiwa kiwango cha mapato yako ya kila mwaka ya HH iko katika au chini:	Ikiwa kiwango cha mapato yako ya kila mwaka ya HH iko katika au chini:	Ikiwa kiwango cha mapato yako ya kila mwaka ya HH iko katika au chini:	Ikiwa kiwango cha mapato yako ya kila mwaka ya HH iko katika au chini:	Ikiwa kiwango cha mapato yako ya kila mwaka ya HH iko katika au chini:	Ikiwa kiwango cha mapato yako ya kila mwaka ya HH iko katika au chini:	Ikiwa kiwango cha mapato yako ya kila mwaka ya HH iko katika au chini:	Ikiwa kiwango cha mapato yako ya kila mwaka ya HH iko katika au chini:	Ikiwa kiwango cha mapato yako ya kila mwaka ya HH iko katika au chini:
Ukubwa	Hadi	Hadi	Hadi Upeo wa juu	Hadi Upeo wa juu	Hadi Upeo wa juu	Hadi Upeo wa juu	Hadi Upeo wa juu	Hadi Upeo wa juu	Hadi Upeo wa juu	Hadi Upeo wa juu	Hadi Upeo wa juu	Hadi Upeo wa juu
1	12,760	**$17,785**	$35,570	$37,349	$39,127	$40,906	$42,684	$44,463	$46,241	$48,020	$49,798	$53,354
2	17,240	**$24,045**	$48,090	$50,495	$52,899	$55,304	$57,708	$60,113	$62,517	$64,922	$67,326	$72,134
3	21,720	**$30,305**	$60,610	$63,641	$66,671	$69,702	$72,732	$75,763	$78,793	$81,824	$84,854	$90,914
4	26,200	**$36,581**	$73,162	$76,820	$80,478	$84,136	$87,794	$91,453	$95,111	$98,769	$102,427	$109,742
5	31,800	**$42,841**	$85,682	$89,966	$94,250	$98,534	$102,818	$107,103	$111,387	$115,671	$119,955	$128,522
6	37,400	**$49,100**	$98,200	$103,110	$108,020	$112,930	$117,840	$122,750	$127,660	$132,570	$137,480	$147,299

*Punguzo zote zilizoelezwa hapo juu zitatumika kwa kiwango ambacho mgonjwa anawajibika kulipa baada ya kulipwa na bima.

*Kiasi kinachotozwa kwa wagonjwa wanaostahiki Kupunguzwa -Gharama ya Huduma kwa kiwango cha kushuka (au kwa Msaada wa Matatizo ya Kifedha) kitakuwa chini ya kiwango kinacholipwa kwa wale walio na bima (AGB), ambayo huko Maryland ndio msimamizi yaliyoanzishwa na Tume ya Afya ya Kupitia Gharama za Huduma (HSCRC). UMMS huamua AGB kwa kutumia kiwango ambacho Medicare itaruhusu kwa utunzaji (pamoja na kiwango ambacho mfadhili atawajibika kulipa , ambayo ni kiasi cha HSCRC; hii inajulikana kama "njia inayotarajiwa ya Medicare".

Kuanzia 7/1/21

MMILIKI SERA:

UMMS CBO

IMEIDHINISHWA:

Kamati Tendaji ya Ufuatiliaji Imeidhinisha Sera ya Awali: 09/18/19
Kamati Tendaji ya Ufuatiliaji Imeidhinisha Marudio: 10/19/2020