

Kichwa cha Sera:	Usaidizi wa Kifedha kwa Sera ya Huduma za Afya	Kitambulisho cha Sera:	179
Maneno Msingi	mgonjwa, kifedha, msaada, hisani, utunzaji, inahitajika, huduma, NSA, Haijajumuishwa, Kutojumuishwa katika Msaada wa Kifedha, FAA		

I. Kusudi la Sera

Kuanzisha sera kwa ajili ya usimamizi wa msaada wa kifedha wa Dartmouth-Hitchcock Health kwa programu ya huduma za afya. Sera hii inaelezea yafuatayo kwa ajili ya huduma zote za dharura au huduma zingine muhimu za kimatibabu zinazotolewa kwa vituo vyote vya D-HH.

- vigezo vya ustahili kupata msaada wa kifedha
- njia ambazo wagonjwa wanaweza kutumia kuomba msaada wa kifedha
- msingi wa kuhesabu kiasi kinachotazwa kwa wagonjwa wanaostahili kupata msaada wa kifedha chini ya sera na kima cha ada kwa huduma za dharura au huduma zingine muhimu za kimatibabu
- D-HH inapima jinsi ya kutangaza sera ndani ya jamii inayohudumiwa.

Sera hii inategemewa kukidhi mahitaji ya NH RSA 151:12-b, Ibara ya 501(r) ya Kanuni za Mapato ya Ndani na Sheria ya Ulinzi wa Mgonjwa na Huduma Nafuu ya mwaka 2010 na itasasishwa mara kwa mara kwa kiasi kinachotakiwa na sheria husika.

II. Upeo wa Sera

Sera hii inawahusu watoa huduma wowote wa D-HH wanaofanya kazi katika vituo vyovyote vya D-HH walio na wajibu wa kutoa huduma za dharura na huduma zingine muhimu za matibabu na kutozwa na mtoa huduma wa D-HH.

Kwa madhumuni ya sera hii, maombi ya “msaada wa kifedha” yanayohusu utoaji huduma wa dharura na huduma zingine muhimu za matibabu yanatolewa katika kituo chochote cha D-HH na mtoa huduma yeyote aliyeajiriwa na D-HH.

III. Ufafanuzi

Msaada wa kifedha (pia inatambulika kama “huduma ya hisani”): Utoaji wa huduma za afya bila malipo au kwa kiasi chenye punguzo kwa watu ambao wanatimiza vigezo vilivyoanzishwa katika sera hii.

Familia inafafanuliwa na Mamlaka ya Marekani ya Sensa kama kundi la watu wawili au zaidi ambao wanaishi pamoja na ambao wanahusiana kwa kuzaliwa, ndoa au kupanga mtoto.

- Sheria ya nchi kuhusu ndoa au ndoa za kiserikali na miongozo ya nchi vinatumiwa kutathmini ni nani anajumuishwa katika familia.
- Katika hali ya waombaji ambao wanapata kipato kwa kuwapa huduma walemavu wakubwa katika makazi yao, walemavu wakubwa watahesabiwa kama wanafamilia na kipato chao kujumuishwa kwenye tathmini.
- Kanuni za Huduma za Mapato ya Ndani ambazo zinaelezea ni nani anaweza kuchukuliwa kama mtegemezi kwa madhumuni ya kodi zinatumiwa kama mwongozo kuthibitisha ukubwa wa familia kwa ajili ya kutoa msaada wa kifedha.

Msaada wa kifedha unaotarajiwa: Utoaji wa msaada wa kifedha kwa huduma muhimu za matibabu kwa wagonjwa ambao hawajakamilisha Fomu ya Msaada wa Kifedha wa D-HH kutokana na ukosefu wa nyaraka zinazohitajika au majibu kutoka kwa mgonjwa. Tathmini ya ustahili kwa ajili ya msaada inategemea hali ya kimaisha ya mtu inayoonyesha uhitaji wa kifedha. Msaada wa kifedha unaotarajiwa haupatikani kwa masalio baada ya kupokea Huduma za Matibabu.

Kaya: Kundi la watu ambao wanakaa katika kaya moja ambao wana muunganiko wa kisheria (damu, ndoa, kupanga mtoto), pamoja na wazazi ambao hawajaoana walio na mtoto au watoto wa pamoja. Kaya ya mgonjwa inajumuisha mgonjwa, mwenzi, mtoto mtegemezi, wapenzi ambao hawajaoana wenye mtoto mtegemezi wanaoishi pamoja, wapenzi wa jinsia moja (waliooana au walio kwenye ndoa inayotambulika kisheria), na wazazi wanaotambuliwa katika madai ya mtoto mkubwa kwenye marejesho ya kodi.

Kipato cha Familia: Kama inavyoelezwa chini ya miongozo ya kiwango cha umaskini cha serikali (FPL) kama iliyochapishwa kila mwaka na Idara ya Afya na Huduma za Binadamu ya Marekani kutokana na:

- kipato, fidia ya kutoajiriwa, Fidia ya Wafanyakazi, Bima ya Jamii, Kipato cha Bima ya Ziada, msaada wa umma, malipo ya wastaafu, manufaa ya wahanga, kipato cha mafao au kustaafu, riba, magawio, kodi za nyumba, mrabaha, kipato kutoka kwa ardhi, urithi, msaada wa kielimu, masurufu, msaada wa watoto, msaada kutoka nje ya kaya na vyanzo vingine visivyofahamika;
- manufaa yasiyo ya kifedha (kama stempu za chakula na ruzuku za makazi)
haihesabiwi
- kipato kabla ya kodi
- kipato cha wanafamilia wote (wasio ndugu, kama marafiki wanaoishi pamoja,
hawahesabiwi)

Mgonjwa asiye na bima: Mgonjwa ambaye hana bima au chanzo kingine cha malipo kwa

huduma yake ya matibabu.

Mgonjwa mwenye bima ndogo: Mgonjwa mwenye bima au chanzo kingine cha malipo, ambaye gharama za kutoka mfukoni hata hivyo zinazidi uwezo wake kulipa kama ilivyotathminiwa kulingana na sera hii.

Ada ya Jumla: Jumla ya ada kwa riba kamili za shirika kwa huduma za afya za wagonjwa.

Hali za dharura za matibabu: Kama inavyoelezwa ndani ya maana ya sehemu ya 1867 ya Sheria ya Bima ya Jamii (42 U.S.C. 1395dd), ugonjwa unaojionyesha kwa dalili kali za makali makubwa (ikijumuisha maumivu makali) kama ukosefu wa msaada wa haraka wa matibabu kunaweza kutegemewa kupelekea:

- kuweka afya ya mtu (au kwa mwanamke mjamzito, afya ya mwanamke au mtoto wake aliye tumboni) kuwa katika hatari kubwa
- udhoofu mkubwa wa utendakazi wa sehemu za mwili
- kushindwa kufanya kazi kwa sehemu au ogani yoyote ya mwili
- kwa mwanamke mjamzito:
 - muda usiotosha kuwezesha usafirishaji salama kwenda hospitali nyingine kabla ya kujifungua
 - hatari ya afya au usalama wa mwanamke au mtoto aliye tumboni wakati wa kumsafirisha au kumzalisha.

Huduma muhimu za matibabu: Kama inavyoelezwa na Mpango wa matibabu kulingana na vipengele vya huduma za afya, zinazokubalika au zenye umuhimu kwa uchunguzi au matibabu ya ugonjwa au jeraha au kuboresha utendaji kazi wa kiungo cha mwili kilicholemaa.

Vilivyochaguliwa: Vipengele vya huduma za afya ambazo hazichukuliwi kama zenye umuhimu kimatibabu.

Utenganifu wa Msaada wa Kifedha: Huduma, ambazo hazichukuliwi kama zenye umuhimu kimatibabu au kama za kuchaguliwa. Sera hii inahusika kwa huduma inayotolewa kwenye kituo cha D-H, APD, au CMC na mtoaji huduma yeyote aliyeajiriwa na D-HH. Kwa kuongezea, watoaji wanaweza kutoa huduma kwenye maeneo ya D-H, APD, au CMC kama sehemu isiyo milikiwa na D-HH. Huduma hizi hazijajumuishwa kwenye sera ya Msaada wa Kifedha wa D-HH.

Dartmouth-Hitchcock Health: Kwa ajili ya sera hii Wanachama wa Mfumo wa Dartmouth-Hitchcock Health (D-HH) ni Hospitali ya Alice Peck Day Memorial, Kituo cha Matibabu cha Cheshire, Mt. Ascutney Hospital and Health Centre, New London Hospital, na Visiting Nurse and Hospice for Vermont and New Hampshire (VNH). Hospitali zingine zote huko

New Hampshire na Vermont zinachukuliwa kama Vituo Visivyo Wanachama.

Kufikia tarehe 11 Mei 2019, sera hii inatumika kwa Dartmouth-Hitchcock Clinic, Mary Hitchcock Memorial Hospital, Alice Peck Day Memorial Hospital na Cheshire Medical Center.

Kuanzia Mei 2020, sera hii pia itatumika kwa New London Hospital.

IV. Kauli ya Sera

Dartmouth-Hitchcock Health (D-HH), inaahidi kutoa msaada wa kifedha kwa watu ambao wana mahitaji ya huduma za afya lakini hawana uwezo wa kifedha kulipia huduma au masalio ambayo ni wajibu wao.

D-HH inajitahidi kuhakikisha kwamba uwezo wa kifedha wa watu wanaohitaji huduma za afya hauwazuii kutafuta au kupokea huduma. Mgonjwa anaweza kuomba msaada wa kifedha wakati wowote kabla, wakati na baada ya huduma kutolewa, ikijumuisha baada ya akaunti kuhamishwa kwa wakala wa nje wa ukusanyaji.

D-HH itatoa huduma kwa hali za dharura za kimatibabu na huduma muhimu za kimatibabu kwa watu bila kujali uwezo wao wa kulipia au ustahili wa msaada wa kifedha au serikali, na bila kujali umri, mbari, rangi, hali ya kijamii au uhamiaji, mwelekeo wa kingono au dini. Kulingana na Sheria ya Matibabu ya Dharura ya Afya na Shughuli Amilifu (EMTALA), hakuna mgonjwa atakayekaguliwa kwa ajili ya msaada wa kifedha au taarifa za malipo kabla ya kutoa huduma kwa hali za dharura za matibabu.

Msaada wa kifedha hauchukuliwi kama mbadala kwa ajili ya majukumu binafsi. Wagonjwa wanatarajiwa kufuata Taratibu za D-HH kwa kupata msaada wa kifedha au aina nyingine ya malipo na kuchangia kwenye gharama za huduma zao kulingana na uwezo wao binafsi wa kulipa. Watu wenye uwezo wa kifedha wa kununua bima ya afya wanatakiwa kufanya hivyo, kama njia ya kuhakikisha kwamba huduma ya afya inawafikia, kwa afya zao binafsi, na kwa ulinzi wa mali yao binafsi.

D-HH haitatumia vitendo vya ukusanyaji vilivyo vya pekee kwa mgonjwa yoyote bila kufanya jitihada stahili kwanza kuhakiki iwapo mgonjwa anastahili kupokea msaada wa kifedha. Upekee wowote unapaswa kuthibitishwa na Afisa Mkuu wa Fedha. Kwa maelezo juu ya hatua ambazo D-HH inaweza kuchukua katika hali ya kutokulipia, tafadhali rejelea sera ya mikopo na ukusanyaji. Nakala ya [Sera ya Mikopo na Ukusanyaji](#) inapatikana mtandaoni, inaweza kuombwa kutoka Ofisi za Huduma za Kifedha za Wagonjwa au zinaweza kutumwa kwako ukipiga namba 844-808-0730.

A. Vigezo vya Ustahili kupata Msaada wa Kifedha kwa Wagonjwa wa HIV. Ili ufuzu kupata msaada wa kifedha chini ya Sera hii, mgonjwa anapaswa kufikia vigezo vifuatavyo:

- Awe mkazi wa NH au VT, au iwapo si mkazi, awe anapokea matibabu ya dharura

katika kituo cha D-HH.

- Awe hana bima au ana bima ndogo, asiyefuzu kupata manufaa yoyote ya programu ya huduma za afya ya kiserikali na hawezi kulipia huduma zake kama ilivyoelezwa kwenye Sera ya Mikopo na Ukusanyaji, kulingana na tathmini ya uhitaji wa kifedha chini ya Sera hii.
- Awe na Kipato cha chini ya 300% ya FPL cha Jumla cha Familia, ikijumuisha wanafamilia wote wa kaya ya mgonjwa, katika kipindi cha miezi 12 iliyopita.
- Awe na Kipato cha Jumla cha Familia zaidi ya 300% ya FPL na salio la sehemu linalodaiwa kwa huduma zilizotolewa hapa D-HH kwa zaidi ya 10% ya miaka 2 ya Kipato cha Familia, jumlisha 10% ya thamani ya mali za kaya kwa zaidi ya kiasi cha makazi (kama inavyoelezwa hapo chini).
- Programu ya Huduma za NH ya HIV kwa Sehemu C na Sehemu D. Kufuzu katika Jimbo la NH (Fedha ya Huduma za NH), mgonjwa anapaswa kufanya maombi kwanza kwa Mpango wa Msaada wa Huduma ya Afya wa NH na kukataliwa. Ikiwa atakataliwa na kipato kiko chini ya 300% ya FPL, na ikiwa mgonjwa anastahili na akatoa hati zinazotakiwa, ufadhili utalipia huduma za mgonjwa wa nje kwa huduma za HIV tu. Huduma za kulazwa hospitalini hazilipiwi chini ya ufadhili huu, ingawaje, gharama hizi zinahesabiwa kwa ada za kutoka mfukoni. Utoaji wa ufadhili unahitaji kima au kikomo cha ada kulingana na asilimia ya kipato cha mgonjwa. Ada katika kikomo zinajumuisha huduma zote za matibabu, huduma za nyumbani, madawa hata kama hayatolewi na watoa huduma wa D-HH. Msaada wa kifedha wa D-HH huwa unaombwa kabla kuweka kikomo cha ada. Mali hazihesabiwi kwa kifungu cha Sehemu C na Sehemu D kwenye ada:

Mahitaji ya programu:

- Uchunguzi wa HIV (Sehemu C)
- Uchunguzi wa HIV au mwanafamilia wa mwanamke/mtoto mwenye HIV

Mahitaji ya programu ya Jimbo la NH HAB mpango wa (NH CARES):

- Mkazi wa NH
- Uchunguzi wa HIV
- Kipato cha au chini ya 300% FPL
- Kinapaswa kutumiwa kwa Mpango wa Msaada wa Matibabu angalau mara moja kwa mwaka

Jedwali hili hapa chini linaelezea asilimia ngapi ya kipato mgonjwa anapaswa kulipia gharama za kutoka mfukoni kabla D-HH haijasitisha kukutoza wewe chochote (malipo ya pamoja, kulipia bima pamoja, makato au ada za matembeleo) kwa matukio mengine yoyote.

Kipato Binafsi	Ada ya Juu Zaidi
Katika au chini ya 100% ya Mwongozo wa sasa wa Serikali wa Umaskini	\$0
101% hadi 200% ya Mwongozo wa sasa wa Serikali wa Umaskini	Sio zaidi ya 5% ya kipato cha jumla cha mwaka (mfano: kipato cha \$18,000; kima cha \$500 kwenye ada)
201% hadi 300% ya Mwongozo wa sasa wa Serikali wa Umaskini	Sio zaidi ya 7% ya kipato cha jumla cha mwaka (mfano: kipato cha \$33,000; \$2,310)
Zaidi ya 300% ya Mwongozo wa sasa wa Serikali wa Umaskini	Sio zaidi ya 10% ya kipato cha jumla cha mwaka (mfano: kipato cha \$49,000; \$4,900)

- Nyaraka za kipato zinapaswa kupatikana kutoka kwa mgonjwa chini ufadhili wa Sehemu C au Sehemu D angalau mara moja kila mwaka, na kipato kinachotofautiana kila miezi 6 ikiwa uamuzi wa D-H FAA utaongezeka zaidi ya miezi 6. Taarifa za muhimu zinajumuisha moja kati ya yafuatayo:
 - Mrejesho wa kodi wa hivi karibuni
 - Kipande cha malipo cha hivi karibuni
 - Notisi ya uthibitishaji ya kutoajiriwa
 - Utoaji wa stempu za chakula
 - Kipato cha bima ya jamii
- Inapendekezwa mgonjwa akamilishe maombi maalum ya fedha ya HIV, lakini maombi ya D-HH yatakubaliwa pia. Maelezo zaidi, kama makazi ya nyumba yanapaswa kupatikana na kufuatiliwa.
- Kwa kusudi la kutathmini thamani ya mali, mali zinajumuisha, pasipo kufungwa na: akiba, masurufu, cheti cha kuweka, IRAs, hisa, dhamana, 401Ks, na fedha za pamoja. Katika kuhesabu kiasi cha mali kwa makusudi ya kumchuja mgonjwa kwa ajili ya hisani hapo juu:
 - Akiba (inayojumuisha akaunti za akiba, masurufu, au cheti/vyeti vya kuweka zinahifadhiwa hadi 100% ya FPL.
 - Akaunti za wastaafu (zinazojumuisha IRA, hisa, dhamana, 401K na fedha za pamoja) zinahifadhiwa hadi \$100,000, mtaji katika makazi ya msingi unahifadhiwa hadi \$200,000 kwa maombi hadi umri wa miaka 54, na mtaji katika makazi msingi unahifadhiwa hadi \$250,000 kwa maombi ya umri wa miaka 55 au zaidi.

- Pale migawo inapotambuliwa kwenye mrejesho wa kodi, chanzo cha migawo kitaombwa pamoja na maelezo ya hivi karibuni ya thamani ya soko.
- Uwekaji nyaraka wa malipo yote ya fedha za dhamana na uwezo wa kufikia fedha vinahitajika.
- Onyesha utii wa mahitaji ya kuomba ufadhili wa mpango wa afya bora Mpango wa Kubadilishana Huduma za Afya ya New Hampshire na Vermont ikiwa utastahili kwa mipango hii. Upekee wa hitaji hili unaweza kuidhinishwa na uongozi wa juu kwa lengo zuri kwa msingi wa ombi moja moja. “Lengo zuri” litategemea vithibitisho na hali na inaweza kujumuisha:
 - Wale ambao walikosa kipindi cha usajili wa wazi na hawaingii katika kundi la hitaji la kubadili maisha nje ya usajili wa wazi.
 - Wale ambao mzigo wa kifedha utakuwa mkubwa kwa mgonjwa kusajiliwa kwenye mpango wa afya bora kuliko kutokufanya hivyo.

B. Njia ambazo Wagonjwa Wanaweza Kutumia Kuomba Msaada wa Kifedha

Ikiwa hakuna mwingiliano na mgonjwa kuhusu msaada wa kifedha, au mgonjwa hawezi kukamilisha utaratibu wa maombi unaotakiwa chini ya Sera hii, wagonjwa hao wanaweza kufikiliwa kustahili msaada wa kifedha unaotarajiwa.

1. D-HH itafuatilia vyanzo vingine vya ufadhili na/au malipo kutoka kwa serikali, jimbo, au mipango mingine na kuwasaidia wagonjwa kutuma maombi kwa ajili ya programu hizo. Kwa masalio yoyote yatakayobaki baada ya vyanzo hivyo vingine kutumika vyote, D-HH itafanya tathmini binafsi ya uhitaji wa kifedha wa mgonjwa ili kutathmini iwapo anafuzu kupokea msaada chini ya sera hii, kwa kutumia taratibu zifuatazo:
 - Mgonjwa au mdhamini anapaswa kuwasilisha maombi katika fomu iliyoidhinishwa na uongozi wa D-HH na kutoa maelezo na hati binafsi, za kifedha, na zingine kama inavyotakiwa na D-HH ili kutathmini iwapo mtu huyo anafuzu kupata msaada, ikijumuisha, pasipo kufungwa na, hati za kuthibitisha Kipato cha Familia na mali zilizopo na nyenzo nyingine. Ikiwa D-HH haiwezi kupata maombi au hati yoyote inayohitajika kutoka kwa mgonjwa au mdhamini wa mgonjwa, D-HH inaweza kukagua iwapo mgonjwa anastahili kupata msaada wa kifedha unaotarajiwa.
 - Badala ya kupokea maombi na nyaraka zinazohitajika kutoka kwa mgonjwa, wafanyakazi wanaweza kutumia yafuatayo kusaidia pendekezo kwa ajili ya idhinisho la maombi ya msaada wa kifedha:
 - D-HH inaweza kutumia muuzaji mmoja au zaidi kukagua watu kwa ajili ya ustahili kwa kutumia vyanzo vya data vinavyopatikana kwenye umma ambavyo vinatoa taarifa za uwezo wa mgonjwa au mdhamini wake na

- o uwezo wa kulipia.
 - o Ustahili wa sasa kwa ajili ya Mpango wa Matibabu.
 - o Maelezo ya sasa kutoka kwa mamlaka ya nyumba ya Serikali kuu au Jimbo.
 - o Uthibitisho kutoka kwa kituo cha wasio na makazi au Kituo cha Serikali cha Afya Bora.
 - o Uthibitisho wa kufungwa jela pasipo chanzo cha malipo kutoka kwa kituo cha urekebishaji.
 - o Kwa mgonjwa binafsi, uthibitisho kwa maneno wa mgonjwa wa kipato na mali, badala ya uthibitisho kwa maandishi wa kipato, unaweza kukubaliwa kulingana na (1) akaunti tu, ikiwa akiba katika akaunti hiyo ni chini ya \$1,000.
2. Inapendelewa, lakini haihitajiki, kwamba ombi la msaada wa kifedha na tathmini ya uhitaji wa kifedha vitokee kabla ya kutolewa kwa huduma za muhimu za matibabu zisizo za dharura. Hata hivyo, mgonjwa anaweza kufikiriwa kwa msaada wa kifedha katika hatua yoyote kwenye mzunguko wa makusanyo. Maombi yaliyoidhinishwa ya msaada wa kifedha yanahusu masalio yote ambayo mgonjwa ametumia kwa hisani, pamoja na dharura na huduma zingine muhimu za matibabu zitolewazo kwa kipindi kilichowekwa, tarehe za huduma kabla ya kupokelewa kwa maombi ya msaada wa kifedha, ikijumuisha akiba zinazopelekwa kwa wakala wa ukusanyaji, na huduma zingine zozote zinazotolewa kabla au katika siku ya mwisho iliyoorodheshwa kwenye barua ya utambuzi iwapo tu huduma haijaorodheshwa hapa chini. Baada ya wakati huo, au kwa wakati wowote ambao taarifa za nyongeza zinazohusu ustahili wa mgonjwa kupata msaada wa kifedha zinapotambulika, D-HH itatathmini tena uhitaji wa mgonjwa wa kifedha kulingana na Sera hii.

D-HH inatambua maamuzi yaliyofanywa na programu zifuatazo za usaidizi pasipo kuomba nakala za maombi. D-HH ina haki ya kukubali au kukataa maamuzi yoyote yanayofanywa nje ya miongozo ya D-HH yanayofanywa na mashirika yaliyoorodheshwa hapa chini. Malipo yote ya pamoja yanayohusika au kiasi kingine ambacho ni wajibu wa mgonjwa yanapaswa kuombwa kulingana na mahitaji ya programu hizo.

- Kadi ya Mtandao wa Ufikiaji Huduma za Afya ya NH kwa wagonjwa wenye bima tu
- Good Neighbor Health Clinic
- Manchester Community Health Center
- Nashua Area Health Clinic
- Kituo cha Afya cha Jamii cha Kuhama
- Kliniki ya Afya ya Vijana
- Ustahili wa sasa wa Mpango wa Matibabu ikiwa hauwezi kutumiwa kulipia huduma za awali
- Wagonjwa waliokufa wasio na ardhi (kama ilivyothibitishwa na mamlaka

au jimbo)

3. Ni lengo la D-HH kuchakata maombi ya fedha na kumtaarifu mgonjwa juu ya uamuzi wowote kwa maandishi ndani ya siku 30 za kupokelewa kwa maombi yaliyokamilika.
4. **Mchakato wa Rufaa:** Kama D-HH itakataa kutoa sehemu au msaada wote wa kifedha basi mgonjwa (au wakala wake) anaweza kukata rufaa dhidi ya uamuzi ndani ya siku 30. Mgonjwa lazima aandike barua kwenda kwa Mkurugenzi wa Ustahili na Udahili kueleza kwa nini uamuzi uliofanywa na D-HH haukuwa sahihi. Barua ya rufaa itapitiwa na D-HH na uamuzi wa mwisho utatumwa kwa mgonjwa ndani ya siku 30 baada ya kupokea ombi la rufaa.

C. Tathmini ya Kiasi cha Msaada wa Kifedha

Malipo yote ya bima na marekebisho ya mkataba pamoja na punguzo lisilo chini ya bima vinachukuliwa kabla ya marekebisho ya msaada wa kifedha kutumiwa. Tazama Sera ya Punguzo la D-HH kwa Wagonjwa Wasio na Bima: Kitengo cha Usimamizi wa Mapato (iliyounganishwa hapo chini)

Ikiwa mtu ameidhinishwa kupata msaada wa kifedha, kiasi cha msaada huo utakaotolewa kwa ajili ya huduma zinazohusika utakuwa kama ifuatavyo:

- Kipato cha Familia kilicho au chini ya 225% ya FPL atapokea msaada wa kifedha wa 100%
- Kipato cha Familia kilicho kati ya 226% - 250% ya FPL atapokea punguzo la 75%
- Kipato cha Familia kilicho kati ya 251% - 275% ya FPL atapokea punguzo la 50%
- Kipato cha Familia kilicho kati ya 276% - 300% ya FPL atapokea punguzo la 25%.
- Kama ilivyojadiliwa hapo juu, wagonjwa ambao kipato cha familia kinazidi 300% ya FPL wanaweza kufuzu kupokea punguzo kulingana na akiba yao ya kulipia binafsi. Punguzo litatolewa kwa namna kwamba bili ya jumla ya kulipia binafsi haizidi 10% ya kipato cha jumla cha miaka 2, jumlisha na 10% ya mali zaidi ya ukokotoaji wa mali za makazi iliyoenezwa awali kwenye Sera. Punguzo lolote zaidi ya yale yaliyoenezwa hapo juu yanapaswa kuidhinishwa na Kamati ya Rufaa ya Msaada wa Kifedha kulingana na rufaa ya maandishi kutoka kwa mgonjwa au chombo husika.
- Wagonjwa wanaotimiza vigezo vya kupata Msaada wa Kifedha Unaotarajiwa wanapokea msaada wa kifedha wa 100%.

Wagonjwa wasio na bima, ikijumuisha wagonjwa wasio chini ya bima ambao wanafuzu kupata msaada wa kifedha chini ya Sera hii, wanaweza wasitozwe zaidi ya kiasi ambacho kwa ujumla hudaiwa kwa wagonjwa wenye bima inayolipia huduma sawa. Dartmouth-Hitchcock inatumia punguzo kutoka kwa jumla ya tozo kwa masalio yote kwa wagonjwa ambao hawana bima, itakayopelekea salio lililo na punguzo ambalo mgonjwa anatarajiwa kulipia.

Punguzo linatokana na njia ya “uchunguzi wa ada ya Mpango wa Huduma za Afya kwa huduma pamoja na walipaji binafsi” kama inavyoelezwa chini ya kanuni zinazotumika ikitekeleza Sehemu ya 501(r) ya Kanuni za Mapato ya Ndani. Punguzo hili linatumiwa kabla ya kumpa mgonjwa bili na kabla ya kutumia marekebisho yoyote ya msaada wa kifedha. Mpango huu hautumiwi kwa malipo yoyote ya pamoja, bima ya pamoja, kiasi cha kupunguzwa, malipo ya awali au huduma za pamoja ambazo tayari zinalenga punguzo lolote linalotakiwa, au kwa huduma zilizo kwenye kundi la zisizofadhiliwa na makampuni yote ya bima.

Kwa mwaka wa fedha 1/7/2019-30/6/2020, viwango vifuatavyo vya punguzo vitatumiwa:

Dartmouth-Hitchcock Clinic	58.2%
Mary Hitchcock Memorial Hospital	58.2%
Cheshire Medical Center	64.8%
Alice Peck Day Memorial Hospital	64.8%
New London Hospital	50.0%

D. Mawasiliano Kuhusu Sera ya Msaada wa Kifedha ya D-HH kwa Wagonjwa na kwenye Jamii

- Wapendekezaji wa wagonjwa kwa ajili ya msaada wa kifedha wanaweza kuwa mfanyakazi yoyote wa D-HH au wakala, kama daktari, wauguzi, washauri wa masuala ya fedha, wafanyakazi wa jamii, mameneja wa masuala mbalimbali, makasisi na wafadhili wa kidini. Ombi kwa ajili ya msaada wa kifedha unaweza kufanywa na mgonjwa au mwanafamilia, rafiki wa karibu, au mshirika wa rafiki, kulingana na sheria za faragha zinazotumika.
- Taarifa kuhusu msaada wa kifedha kutoka D-HH, ikijumuisha pasipo kufungwa na sera hii, mhutasari wa lugha nyepesi wa sera hii, fomu ya maombi na taarifa kuhusu taratibu na sera za ukusanyaji wa mgonjwa wa D-HH, zitapatikana kwenye umma na kwa wagonjwa wa D-HH kupitia angalau muundo ulioelezwa hapa chini:
 - Kwenye tovuti za D-HH
 - Zimechapishwa kwenye maeneo ya huduma za wagonjwa,
 - Zinapatikana kwenye Kadi za Maelezo kwenye idara za usajili na kulaza wagonjwa,
 - Zinapatikana kwenye sehemu zingine za umma kama inavyopangiliwa na D-HH
 - Zilizotolewa kwenye lugha ya kwanza inayozungumzwa na watu wanaohudumiwa na D-H/CMC; huduma za ufasiri zinatumiwa kama inavyohitajika.
- Ikiwa akiba itaidhinishwa, mgonjwa anatumiwa barua ikionyesha idhinisho.

E. Msaada wa Kukamilisha Maombi

Unaweza kupokea ana kwa ana msaada wa kukamilisha maombi haya katika maeneo yafuatayo:

<p>Dartmouth-Hitchcock One Medical Center Drive Lebanon, NH 03756 (603) 650-8051</p>	<p>Dartmouth-Hitchcock Clinic Concord 253 Pleasant Street Concord, NH 03301 (603) 229-5080</p>	<p>Dartmouth-Hitchcock Clinic Manchester 100 Hitchcock Way Manchester, NH 03104 (603) 695-2692</p>
<p>Dartmouth-Hitchcock Nashua 2300 Southwood Drive Nashua, NH 03063 (603) 577-4055</p>	<p>Dartmouth-Hitchcock Keene 580-590 Court Street Keene, NH 03431 (603) 354-5454 ext:4444</p>	<p>Cheshire Medical Center 580 Court Street Keene, NH 03431 (603) 354-5430</p>
<p>Alice Peck Day Memorial Hospital 10 Alice Peck Day Drive Lebanon, NH 03766 (603) 443-9579</p>	<p>New London Hospital 273 County Road New London, NH 03257 (603)526-2911</p>	

Utaendelea kuwajibika kifedha kwa huduma zozote utakazopoea mpaka maombi yako yaliyokamilika yatakapo pokelewa.

Chaguzi za ziada zinaweza kupatikana kupitia kwa Mtandao wa Ufikiaji Huduma za Afya wa New Hampshire
(<https://www.healthynh.com/nh-health-access-network.html>)

F. Mchakato wa Rufaa ya Msaada wa Kifedha

- Ikiwa salio halijaidhinishwa, mgonjwa anatumiwa barua ya kukataliwa au kama itaombwa, nakala ya maombi ikiainisha sababu ya kutoidhinishwa. Barua inayoainisha mchakato rasmi wa rufaa itatumwa pia pamoja na kila katalio au barua zinazotoa punguzo kidogo tu.
- Kamati ya Viongozi watatu wa D-HH ambao hawakuhusishwa kwenye mchakato wa awali watapitia rufaa na kufanya mapendekezo kwa rufaa zote za kukataliwa.

G. Ustahili wa Kupata Msaada wa Kifedha Unaotarajiwa

D-HH inaweza kutumia mtu mwingine kukagua taarifa za mgonjwa kutathmini uhitaji wa kifedha. Ukaguzi huu unatumia muundo unaotabirika unaotambuliwa wa sekta ya afya, ambao unatokana na rekodi za hifadhidata za umma. Muundo unajumuisha data za rekodi za umma kukokotoa alama za uwezo wa kiuchumi na kijamii na kifedha ambayo inajumuisha makisio ya kipato, rasilimali, na ukwasi. Kanuni ya muundo iliyopangiliwa inabuniwa kumtathmini kila mgonjwa kwa viwango sawa na unalinganishwa dhidi ya uthibitisho wa historia ya msaada wa kifedha kwa mfumo wa Dartmouth-Hitchcock Health.

Maelezo kutoka kwenye muundo unaotabirika yanaweza kutumiwa na D-HH kutoa ustahili unaotarajiwa katika hali ambazo kuna ukosefu wa maelezo yaliyotolewa moja kwa moja na mgonjwa. Msaada wa kifedha unaotarajiwa haupatikani kwa masalio baada ya kupokea Huduma za Matibabu.

Mchujo unaotarajiwa unatumiwa, bila kujali salio linalodaiwa, kwa akaunti zinazostahili siku 120 baada ya maelezo ya ankara, baada ya notisi za kukusanya deni na kabla ya kurejelea akaunti kwa wakala wa ukusanyaji wa nje ili kutoa msaada wa kifedha kwa wagonjwa ambao hawajajibu arifa ya chaguo la kukalimilisha Maombi ya Msaada wa Kifedha. Akaunti za hati ya uthibitisho ambazo zimezidi ukomo wa muda zinastahili kwa ajili ya mchujo unaotarajiwa.

Hisani Inayotarajiwa haichukui nafasi ya michakato ya desturi ya FAP; inatumika kuongezea jitihada hizi, na ni kwa ajili ya wagonjwa ambao michakato ya desturi ya FAP haifanyi kazi. Katika jitihada za kuondoa vikwazo kwa wagonjwa hawa, na kuboresha manufaa yetu kwa wagonjwa, hospitali inatumia mchakato wa uchujaji wa kielektroniki kabla ya kujumuisha deni lisilolipwa. Wagonjwa wanaopatikana kuwa wanastahili hisani inayotarajiwa hawatajumuishwa kwa wakala wa ukusanyaji wa deni lisilolipwa.

Ujumuishaji katika programu hii unatokana na alama za algorithmi kwa kutumia taarifa za rekodi za umma na hautumii mzani wa ada husika. Punguzo la kiasi haliruhusiwi kwa Hisani Inayotarajiwa. Idadi maalum ya watu inalenga kujumuisha:

- Waliofariki pasipo mali au familia inayofahamika
- Wasafiri, mtu asiye na makazi
- Watu waliotengwa na familia pasipo kuwa na kikundi cha msaada
- Wagonjwa wasiojibu au wasioweza kujibu mchakato wa desturi

Alama za hisani inayotarajiwa inajumuisha vigezo vya kiuchumi na kijamii na data zisizo za mikopo. Mchakato wa mchujo unahusisha hifadhidata za umma ambazo zina taarifa zifuatazo:

- Miamala ya Mteja
- Rekodi za Mahakama
- Umiliki wa Mali
- Umiliki wa nyumba vs. Demografia ya watoza kodi, uchumi wa kanda Hali ya ajira
- Mafaili ya Matumizi
- Ya kiserikali
- Mafaili (Kufilisika, SSN, watu waliofariki)

Hisani Inayotarajiwa haitegemei data za ripoti za mamlaka ya mikopo na haiachi maeneo yoyote katika kuripoti mikopo. Taarifa iliyopatikana inajumuisha alama ya Hisani Inayotarajiwa kutoka 0 (mwenye uhitaji sana) mpaka 1000 (mwenye uhitaji kidogo). Maelezo yanatabiri uhitaji wa mdhamini kulingana na vigezo vinavyojulikana

ikijumuisha pasipo kufungwa na Kipato, Mali, na Ukwasi

Kurejesha fedha:

Ikiwa mgonjwa amelipia salio linalodaiwa na akawasilisha pia Maombi yaliyokamilika ya Msaada wa Kifedha ambayo yanaidhinishwa kwa ajili ya msaada wa kifedha kupitia kwa mchakato wa maombi, hospitali itarejesha kiasi chochote ambacho amelipa kwa huduma hio.

H. Kiwango cha Tathmini ya Hisani

- Viwango vya Idhinisho ni kama ifuatavyo:

Nafasi	Dartmouth-Hitchcock	Hospitali Wanachama
Makamu wa Raisi/ CFO/Raisi	>\$350,000	>\$100,000
Mkurugenzi wa Mapato Usimamizi	>\$50,0000	>\$50,0000
Mkurugenzi - Conifer	Hadi \$50,000	Hadi \$50,000
Meneja - Conifer	Hadi \$5000	Hadi \$5000
Msimamizi - Conifer	Hadi \$1000	Hadi \$1000
Mwakilishi wa Mhasibu - Conifer	Hadi \$500	Hadi \$500

I. Utenganifu wa Msaada wa Kifedha - Huduma:

a. Mafikirio Maalum

- Taratibu za Kitabibu zifuatazo hazipaswi kuwa zinajumuishwa zote.
- Huduma muhimu zisizo za kimatibabu, kama ilivyotambuliwa na mtoa huduma zinaweza zisihusishwe. Jitihada bora zote zitafanywa kumtaarifu mgonjwa kabla ya huduma ya matibabu yoyote mapya ambayo hayako chini ya Mpango wa Msaada wa Kifedha.

b. Taratibu Zilizochaguliwa za Urembo (zisizo chini ya ufadhili)

- Kuweka kapsuli za Titi na/vipandikizi
- Mastpeksi (Kunyanyua titi)
- Gaynakomasti (Uondoaji wa Titi la Kiume)
- Mastektomi (Manukato)
- Raihtidectomi (Kuvuta Uso)
- Blifaroplasti (Kope)
- Kunyanyua Nyusi (mafuta/chunusi za paji la uso)
- Kuongeza Ukubwa wa Titi (upandikizaji wa titi)
- Upunguzaji wa titi (kupunguza titi ikiwa haijumuishwi katika bima)

- Rinoplasti (pua)
- Matibabu ya Magonjwa ya ngozi
- Matibabu ya Tumbo (kupunguza tumbo)
- Oparesheni ya kuondoa Ngozi (liposaksheni) – inaweza pia kurodheshwa kama uondoaji wa ngozi ya ziada au mafuta ambayo haijachukuliwa kama ni hali ya muhimu kimatibabu

Kumbuka: Taratibu zilizo hapo juu kwa kawaida zinachujwa na kutambuliwa na Waratibu wa Taarifa za Fedha

c. Uhimilishaji Bandia

- Maikroreanastomosisi (upinduaji wa mrija)
- Vasovasostomi (upinduaji wa kuhasi)
- Laparoskopii kwa ajili ya matibabu ya kushindwa kurutubisha (Programu za IUI - IVF - GIFT)
- Matibabu ya Kushindwa Kufanya Urutubishaji

d. Mengine

- Kutia vitobo
- Huduma za Matibabu ya Maungo
- Vifaa vya msaada wa kusikia na marekebisho
- Miwani za macho
- Matibabu ya kukanda misuli
- Madawa-maelekezo ya matumizi ya dawa na madawa yanayonunuliwa kwenye duka la madawa
- Kliniki za Kusafiri
- Utafiti wa Mshipi wa Damu
- Mauzo ya Rejareja
- Huduma zinazotolewa na Kituo cha Tiba ya Magonjwa ya awali ya akili cha New England, LLC

e. Msaada wa Kifedha baada TU ya Umuhimu wa Matibabu umeidhinishwa

- Upasuaji wa Kupunguza Mwili

f. Vitengo vya Manchester na Nashua tu

- **Uchunguzi wa Macho wa Mara kwa Mara**
 - Unafadhiliwa tu iwapo itaonekana kuwa ni muhimu kimatibabu na/au kuna hali ya kiafya inayolazimu.
 - Katika hali ambapo hali hizi HAZIPO, mpanga ratiba atamtaarifu mgonjwa kwamba msaada wa kifedha hautatumiwa.

- Ophthalmolojia za Keene na Lebano hawazingatii haya

g. Upekee

- Baadhi ya huduma ambazo zinaangukia kwenye kundi la zilizochaguliwa na zisizo zenye umuhimu kimatibabu, zinaweza kufadhiliwa chini ya Sera ya Msaada wa Kifedha ya D-HH kwa baadhi ya au huduma zote zinazohusiana na kipindi cha huduma.
- Sera na taratibu zitaainishwa kwa huduma zinazojulikana na kusimamiwa na Timu ya Rasilimali ya Ufikiaji wa Wagonjwa.
- Hizi zitapitiwa kila baada ya mwaka kwa mapitio yanayotakiwa.
- Mahitaji binafsi yatapitiwa na uongozi wa Ufikiaji Wagonjwa na Makamu wa Raisi wa Usimamizi wa Mapato ili kuidhinisha upekee.

h. Utenganifu wa Msaada wa kifedha - Watoa Huduma Wasio wa D-H

- Cheshire – Radiology Associates of Keene
- Cheshire – Surgicare Medical Equipment
- Cheshire – Monadnock Family Services
- Manchester – Foundation Medical Partners
- Manchester – Amoskeag Anesthesia
- Manchester – Dietician Services
- Manchester – Alliance Health Services/Catholic Medical Center
- Bedford – Alliance Health Services/Catholic Medical Center
- Nashua – Greater Nashua Mental Health Center (Mfanyakazi wa Jamii)
- Nashua – Nashua Anesthesiologist Group
- Nashua – St. Joseph’s Hospital (PT/Rehab Services)
- Concord – Riverbend Community Mental Health
- Concord – Services provided Concord Hospital
- Lebanon – Orthocare medical equipment
- Alice Peck Day – Medstream Anesthesia
- Alice Peck Day – Upper Valley Neurology and Neurosurgery (UVNN)
- Alice Peck Day – Envision (ED & Hospitalist)*
- New London Hospital – Concord Orthopaedics (wataalamu)
- New London Hospital – Concord Podiatry (wataalamu)
- New London Hospital – Concord Urology (wataalamu)
- New London Hospital – Counseling Associates (wataalamu)
- New London Hospital – Dr. Richard Rosata – Oral and Maxillofacial Surgery (wataalamu)
- New London Hospital – Valley Regional Healthcare (wataalamu)
- New London Hospital – Peraza Dermatology Group (wataalamu)
- New London Hospital – Optical Shop
- New London Hospital – Midwife Services (wataalamu)

*Mkataba Umesitishwa

V. Marejeleo N/A

Mmiliki Husika:	Idara ya Fedha ya Kampuni	Anwani:	Kimberly Mender
Imeidhinishwa Na:	Bodi ya Wadhamini; Afisa Mkuu - Fedha; Ofisi ya Usaidizi wa Sera - Sera za Shirika Tu; Naimie, Tina	Toleo la #	9
Tarehe ya Sasa ya Idhinisho:	12/11/2019	Kitambulisho cha Nyaraka ya Zamani:	RMD 0031
Tarehe ambayo Sera itaanza Kutumika:	12/11/2019 Imeidhinishwa na Kamati ya Fedha ya MHMH/DHC 23/6/2016; Bodi ya Wadhamini ya MHMH/DHC 24/6/16		
Sera & Taratibu Husika:	Sera ya Punguzo kwa Wagonjwa Wasio na Bima: Idara ya Usimamizi wa Mapato Sera ya Mikopo na Ukusanyaji Sera ya Bajeti ya Malipo - Idara ya Usimamizi wa Mapato		
Huduma za Kazi Husika:			

Nakala zilizochapishwa ni za marejeleo TU. Tafadhali rejelea nakala ya kielektroniki ili upate toleo la hivi karibuni.

**Kitambulisho cha Marejeleo #179, Toleo # 9
Tarehe ya Idhinisho: 12/11/2019**

Ukurasa wa 16 kati ya 16