

Kichwa cha Sera	Sera ya Punguzo la Gharama za Huduma za Wagonjwa Wasio na Bima - Kitengo cha Kusimamia Ushuru	Kitambulisho cha Sera	181
Maneno muhimu	fedha, msaada, asiye na bima, punguzo, mgonjwa		
Idara	Kitengo cha Kusimamia Ushuru (RMD)		

I. Kusudi la Sera

Huhakikisha kuwa wagonjwa wasio na bima hawatozwi kiwango chochote cha pesa kinachozidi kiwango cha kawaida ambacho hutozwa kwa watu walio na bima inayoshughulikia matibabu kama hayo.

Sera hii inatii NH RSA 151:12-b, Sheria ya Mapato ya Ndani Kifungu cha 501(r) na Sheria ya Ulinzi wa Wagonjwa na Matibabu ya Bei Nafuu ya 2009 na itabadilishwa mara kwa mara panapohitajika ili kuendelea kutii masharti.

II. Upeo wa Sera

Kwa makusudi ya sera hii “punguzo la gharama za huduma za mgonjwa asiye na bima” linatumika kwenye huduma za afya zinazotolewa katika Dartmouth-Hitchcock Health (D-HH) wagonjwa wasio na bima au kwa huduma ambazo kwa kawaida hushughulikiwa na bima lakini ambazo hazishughulikiwa na bima kwenye huduma fulani.

III. Ufafanuzi

Asilimia ya malipo ya bima inayopaswa kulipwa na mgonjwa: Asilimia ya gharama ya huduma za afya inayoshirikiwa na kampuni ya bima na mwenye bima kama inavyofafanuliwa na sera ya mwenye bima.

Sehemu ya malipo ya huduma yanayopaswa kulipwa na mgonjwa: Ada isiyobadilika ambayo waliojisajili kwenye mpango husika wa bima lazima walipe ili kutumia huduma mahususi za matibabu zinazoshughulikiwa na mpango husika.

Malipo ya lazima: Kiasi cha pesa ambacho mwenye bima lazima alipe, kama ilivyobainishwa na sera ya bima yake, kabla ya kampuni ya bima kulipia gharama za matibabu.

Gharama za Jumla: Gharama za jumla kulingana na viwango kamili vilivyobainishwa na shirika, za huduma za afya za mgonjwa.

Huduma Maalum: Huduma ambazo si za lazima kwa mgonjwa, ambazo hazishughulikiwa na kampuni za bima na ambazo tayari gharama zake zimepunguzwa na D-HH kutoka kwenye gharama za jumla na zinatakiwa kulipwa mapema; kwa mfano, huduma za urembo.

Huduma ya Kulipiwa Mapema: Huduma za matibabu ambazo si muhimu na zinahitaji mgonjwa alipie mapema kabla ya kupokea huduma.

Asiye na Bima: Mgonjwa hana bima au msaada mwingine wa kumsaidia kulipa gharama anazopaswa kulipa.

Punguzo la Gharama za Huduma Zisizoshughulikiwa na Bima: Punguzo linatolewa kulingana na mbinu ya “ada ya Medicare ya kipindi cha kutathmini jumla ya malipo ya huduma pamoja na walipaji wa kibinafsi” kama iliyobainishwa chini ya kanuni zinazotumika za utekelezaji wa Kifungu cha 501(r) cha Kanuni ya Mapato ya Ndani. Punguzo hili huwekwa kabla ya kutoza mgonjwa na kabla ya kuweka marekebisho yoyote ya msaada wa fedha. Punguzo hili halitumiki kwenye kiasi chochote malipo yanayoshirikiwa, kiasi cha malipo ya bima kinachoshirikiwa, malipo ya lazima, malipo ya mapema au malipo ya huduma za ziada ambayo tayari yanaonyesha punguzo lolote linalohitajika, au kwenye huduma zilizoainishwa kama huduma zisizoshughulikiwa na bima na kampuni zote za bima. Punguzo hutathminiwa kila mwaka na hurekebishwa ipasavyo mwanzoni mwa mwaka wa fedha.

Dartmouth-Hitchcock Health: Kwa makusudi ya sera hii, Wanachama wa Mfumo wa Dartmouth-Hitchcock Health (D-HH) ni Alice Peck Day Memorial Hospital, Cheshire Medical Center, Mt. Ascutney Hospital and Health Center, New London Hospital na Visiting Nurse na Hospice for Vermont and New Hampshire (VNH). Hospitali zingine zote zinazopatikana New Hampshire na Vermont zinachukuliwa kuwa Si vituo Wanachama.

Kuanzia tarehe 11 Mei 2019, sera hii inatumika katika Dartmouth-Hitchcock Clinic, Mary Hitchcock Memorial Hospital, Alice Peck Day Memorial Hospital, New London Hospital na Cheshire Medical Center.

Kuanzia mwezi wa Oktoba 2020, sera hii pia inatumika katika New London Hospital.

IV. Taarifa ya Sera

D-HH hukubali kutoka kwa wagonjwa wasio na bima, kiasi cha pesa kisichozidi kiasi cha kawaida ambacho hutozwa na kupokewa na D-HH kutoka kwa wagonjwa walio na bima, kama malipo kamili. D-HH huweka punguzo la gharama za huduma zisizoshughulikiwa na bima kwenye gharama za jumla kabla ya kutoza mgonjwa ambaye ni raia wa Marekani. Punguzo hili halitumiki kwenye kiasi chochote cha malipo yanayoshirikiwa, kiasi cha malipo ya bima kinachoshirikiwa, malipo ya lazima, malipo ya mapema au malipo ya huduma za ziada ambayo tayari yanaonyesha punguzo lolote linalohitajika, au kwenye huduma zilizoainishwa kama huduma zisizoshughulikiwa na bima na kampuni zote za bima. Wagonjwa ambao si raia wa Marekani na wanatafuta huduma za matibabu yasiyo ya dharura hawastahiki kupokea punguzo la gharama za huduma zisizoshughulikiwa na bima.

Wagonjwa wanaokataa kutambulisha uraia wao, hawatimizi masharti ya kupokea punguzo la gharama za huduma zisizoshughulikiwa na bima.

501(r) Njia ya kutathmini Asilimia ya AGB:

Kanuni za IRS chini ya Kifungu cha 1.501(r)-5, Vikomo vya Gharama, zinahitaji hospitali zitathmini asilimia ya “kiasi cha pesa ambacho wagonjwa walio na bima hutozwa kwa kawaida” (AGB). Hospitali zinaruhusiwa kutumia njia ya utathmini wa kipindi cha nyuma ili kutathmini asilimia ya AGB kwenye madai ya ada ya huduma ya Medicare pamoja na watoa huduma wote wa kibinafsi wa bima au kwenye bima ya Medicare pekee. Kanuni hizi huelezea kwamba mipango ya bima ya afya inayotolewa na watoa huduma za bima wa kibinafsi chini ya mpango wa Medicare Advantage inapaswa kuchukuliwa kama mipango ya watoa huduma za bima wa kibinafsi na wala si mipango ya Medicare fee-for-service.

Hospitali za D -HH zilizorejelewa hapo juu zimechagua kutathmini asilimia yake ya AGB kwa kutumia mbinu ya utathmini wa kipindi cha nyuma kwenye madai ya Medicare fee-for-service pamoja na watoa

huduma za bima wa kibinafsi wote. Kwa kutumia kipindi kischobadilika cha utathmini wa nyuma cha miezi 12 kila mwaka, gharama za jumla za Medicare fee-for-service na za watoa huduma za bima wa kibinafsi wote hukusanywa, pamoja na gharama halisi za huduma za wagonjwa za aina kama hizi. Asilimia ya AGB hutathminiwa kama ifuatavyo:

$$\text{Asilimia Fanisi ya Kiwango cha Ukusanyaji} = \frac{\text{Jumla ya Medicare FFS na Mapato Halisi ya Huduma za Wagonjwa ya Watoa Huduma za Bima wa Kibinafsi}}{\text{Jumla ya Medicare FFS na Gharama za Jumla za Watoa Huduma za Bima wa Kibinafsi}}$$

Asilimia ya AGB = 100% - Asilimia ya Kiwango Fanisi cha Ukusanyaji

V. Marejeleo - HAMNA

Mmiliki Anayewajibika:	Finance Division Corporate	Mtu wa kuwasiliana naye:	Kimberly Mender
Imeidhinishwa Na:	Bodi ya Wadhamini; Afisa Mkuu - Fedha; Kamati Inayoshughulikia Sera (COPS); Ofisi Inayoshughulikia Sera - Sera za Shirika Pekee; Kays, Kieran; Mender, Kimberly; Naimie, Tina; Ten Haken, Jean; Willbarger, Kathryn	Toleo la #	7
Tarehe ya Sasa ya Kuidhinishwa:	13/10/2020	Kitambulisho cha Hati ya Zamani:	RMD 0081
Tarehe ya Sera Kuanza Kutumika:	13/10/2020		
Sera na Taratibu Husika:	Sera ya Msaada wa Fedha za Huduma za Afya		
Zana za Usaidizi wa Kazi Husika:			