



MSAADA WA KIFEDHA – HUDUMA ZA HISANI

| | | |
|---|--|--------------------------|
| Mada: Sera ya Uswidi ya Msaada wa Kifedha (Huduma za Hisani) | Nambari ya Sera: PSJH RCM 002 - SHS | |
| Idara: Udhibiti wa Mzunguko wa Mapato | <input type="checkbox"/> Mpya <input checked="" type="checkbox"/> Imesahihishwa <input type="checkbox"/> Imekaguliwa | Tarehe: 2/16/2023 |
| Mdhamini Mkuu: Afisa Mkuu wa SVP Revenue Cycle | Miliki wa Sera: Mkurugenzi Mkuu Mshauri wa Fedha | |
| Imeidhinishwa na: Afisa Mkuu wa SVP Revenue Cycle | Tarehe ya Utekelezaji: 4/1/2023 | |

Swedish Health Services na Swedish Edmonds (“SHS” au “Swedish”) ni shirika la huduma za afya lisilo la afya linaloongozwa na ahadi ya Dhamira yake ya kuimarisha afya ya ustawi wa kila mtu tunayemtumikia, kwa Maadili yake ya Msingi ya usalama, huduma inayomlenga mgonjwa, heshima na utunzaji na huruma, ushirikiano na ubia, masomo endelevu na uboreshaji na uongozi na imani kwamba huduma ya afya ni haki ya binadamu. Ni falsafa na desturi ya kila hospitali ya SHS kwamba huduma zinazoibuka na zinazohitajika kimatibabu zipatikane kwa jamii tunazotumikia, bila kujali uwezo wao wa kulipa.

UPEO:

Sera hii inatumika kwenye hospitali zote za SHS katika jimbo la Washington na huduma zote za dharura, za haraka na nyingine zinazohtajika kimatibabu ambazo zinatolewa na hospitali za SHS (bila kujumuisha huduma za majaribio, uchunguzi au huduma ya kupanga mapema). Orodha na ufafanuzi zaidi wa hospitali za SHS na vituo husika vinavyofidiwa na sera hii vinaweza kupatikana katika Orodha ya Vituo Vinavyofidiwa vya Kizibiti A. Tunapotumia neno “hospitali” katika sera hii, linamaanisha upeo wa vituo vilivyoelezwa katika Kizibiti A.

Sera hii itafasiriwa kwa njia inayolingana na Kifungu cha 501(r) cha Kanuni ya Mapato ya Ndani ya 1986, kama ilivyorekebishwa na pamoja na Sura ya 70.170.060 ya Kanuni Iliyosahihishwa ya Washington kama ilivyorekebishwa. Endapo kutakuwa na mgogoro kati ya vipengele vya sheria kama hizo na sera hii, sheria hizo zitaongoza.

MADHUMUNI:

Madhumuni ya sera hii ni kuhakikisha mbinu ya haki, isiyobagua, bora na sawa kwa utoaji wa msaada wa kifedha (huduma za hisani) kwa watu wanaostahiki ambao wameshindwa kulipia kikamilifu au kiasi huduma za dharura zinazohitajika kimatibabu na nyingine za hospitali zilizotolewa na hospitali za SHS.



Ni kusudi la sera hii kutii sheria zote za serikali kuu, jimbo na serikali za mitaa. Sera hii na mipango ya msaada wa kifedha ni sehemu ya Financial Assistance Policy (Sera ya Msaada wa Kifedha, FAP) na Sera rasmi ya Huduma ya Matibabu ya Dharura kwa kila hospitali inayomilikiwa, inayopangishwa au inayoendesha na SHS.

WATU WANAOWAJIBIKA:

Idara za Revenue Cycle. Mbali na hayo, wafanyakazi wote wanaofaa ambao wanatekeleza majukumu yanayohusiana na usajili, ushauri wa kifedha na usaidizi kwa wateja watapokea mafunzo ya mara kwa mara kuhusu sera hii.

SERA:

SHS itatoa huduma za hospitalini za bila malipo au zenye punguzo kwa wagonjwa wanaostahiki wa mapato ya chini, wasio na bima na walio na bima ya chini ambao wako kwenye au chini ya 400% ya FPL na wagonjwa walio na bima ya chini wakati uwezo wa kulipia huduma ni kikwazo cha kupata huduma ya dharura inayohitajika kimatibabu na hospitali nyingine na hakuna chanzo mbadala cha bima kimetambuliwa. Lazima wagonjwa watimize mahitaji ya ustahiki yaliyoelezwa katika sera hii ili kufaulu.

Hospitali za SHS zilizo na idara maalum za huduma za dharura zitatoa huduma ya magonjwa ya dharura bila ubaguzi (kwa mujibu wa Sheria ya Matibabu ya Dharura na Kazi Kifungu cha 246-453-010 cha Kanuni ya Usimamizi ya Washington) kulingana na uwezo uliopo, bila kujali ikiwa mtu anastahiki msaada wa kifedha. SHS haitabagua kwa msingi wa umri, mbari, rangi, imani, kabila, dini, asili ya taifa, hadhi ya ndoa, jinsia, mvuto wa jinsia, utambulisho wala mwelekeo wa jinsia, ulemavu, hali ya polisi mstaafu au jeshi, au msingi mwingine wowote uliopigwa marufuku na sheria ya serikali kuu, jimbo au serikali za mitaa wakati wa kufanya maamuzi ya msaada wa kifedha.

Hospitali za SHS zilizo na idara maalum za huduma za dharura zitatoa huduma za uchunguzi wa dharura na tiba ya kuimarisha au rufaa na uhamisho wa mtu ikiwa uhamisho huo unafaa kwa mujibu wa 42 C.F.R. 482.55 na RCW § 70.170.060. SHS inapiga marufuku vitendo, desturi zozote za usajili, au sera ambazo zitawazuia wagonjwa kupata huduma za matibabu ya dharura, kama vile kuruhusu shughuli za ukusanyaji wa madeni zinazohitilafiana na utoaji wa huduma za matibabu ya dharura.

Orodha ya Wataalamu Wanaozingatia SHS FAP:

Kila hospitali ya SHS itatambua orodha ya madaktari, makundi ya matibabu au wataalamu wengine wanaotoa huduma ambao wanafidiwa na wasiofidiwa na sera hii. Kila hospitali ya SHS itampa mgonjwa yeyote orodha hii anayeomba nakala. Orodha ya watoa huduma pia inaweza kupatikana mtandaoni kwenye tovuti ya SHS: www.swedish.org/obp.

Mahitaji ya Ustahiki wa Msaada wa Kifedha:



Msaada wa kifedha unapatikana kwa wagonjwa wasio na bima na walio na bima na wadhamini ambapo msaada kama huo unalingana na sera hii na sheria za serikali kuu na jimbo zinazodhibiti fidia zinazokubalika kwa wagonjwa. Hospitali za SHS zitafanya jitihada zinazofaa kuamua kuwepo au kutokuwepo kwa bima nyingine ambayo inaweza kupatikana yote au sehemu, au hali ya ufadhili wa huduma ya hisani, kwa huduma inayotolewa na hospitali za SHS, kabla ya kuagiza jitihada yoyote ya ukusanyaji kwa mgonjwa.

Wakati mgonjwa au mdhamini wake anaweza kustahiki bima kupitia mipango ya msaada wa matibabu kulingana na sura ya 74.09 RCW au ubadilishanaji wa fidia ya afya wa Washington, au imeamuliwa kuwa anastahiki bima ya afya ya kabla ya hati ya bima kuanza kufanya kazi kupitia mipango ya msaada wa matibabu kulingana na sura ya 74.09 RCW, hospitali ya SHS itatoa usaidizi kwa mgonjwa au mdhamini wa kutuma ombi la bima hiyo. Msaada wa kifedha unaweza kukataliwa ikiwa mgonjwa au mdhamini wake atashindwa kufanya jitihada zinazofaa za kushirikiana na kusaidia hospitali za SHS kutuma ombi la bima hiyo. Hospitali za SHS hazitaweka mizigo isiyofaa kwa mgonjwa wala mdhamini wakati wa mchakato wa ombi la msaada wa kifedha na bima ya kabla ya hati kuanza kufanya kazi, ikizingatia kasoro yoyote ya mwili, akili, ubongo au neva, au vikwazo vya lugha vinavyoweza kuzuia uwezo unaofaa wa mhusika wa kutii taratibu za ombi. Wagonjwa wasiostahiki au wamesemekana kutostahiki katika miezi 12 ya mwanzo mpango wa jimbo au serikali kuu hawatahitajika kutuma ombi la mipango hiyo ili kupokea msaada wa kifedha.

Wagonjwa wasio na bima wanaweza kupokea punguzo lisilo la bima kabla ya uthibitishaji wa ustahiki wa msaada wa kifedha. Masalio ya ustahiki wa msaada wa kifedha ni pamoja na lakini si tu: Wagonjwa wasio na bima na wa kujilipia, ada za wagonjwa walio na bima kutoka kwenye mpango ambapo SHS haishiriki, malipo kabla ya bima, malipo maalum na malipo ya binafsi yanayohusiana na wagonjwa walio na bima. Malipo maalum na malipo kabla ya bima yaliyodaiwa kama deni baya la Medicare hayatajumuishwa kwenye ripoti ya huduma ya hisani.

Wagonjwa wanaotafuta msaada wa kifedha lazima wakamilishe Ombi la Msaada wa Kifedha la SHS la wastani na ustahiki utategemea hitaji la kifedha kuanzia tarehe ya huduma au tarehe ya ombi yoyote itakayoonyesha kiasi cha chini cha mapato na hitaji kubwa la kifedha. Wagonjwa wanaweza kutuma tena ombi la usaidizi ikiwa hali za kifedha zitabadilika, hata ikiwa ombi la awali lilikataliwa au lilidhinishwa kiasi. Jitihada zinazofaa zitafanywa ili kuarifu na kuwafahamisha wagonjwa kuhusu upatikanaji wa msaada wa kifedha kwa kutoa taarifa wakati wa uandikishaji wa kulazwa na kuondoka hospitalini, kuhusu mawasiliano ya maandishi kuhusu bili au mikusanyo, katika sehemu za huduma za bili au fedha zinazofikiwa na mgonjwa wa kulazwa au sehemu za huduma za kifedha, kwenye tovuti ya hospitali ya SHS, kwa arifa ya mdomo wakati wa majadiliano ya malipo, na pia kwenye maeneo ya tahadhari. Tafsiri zitapatikana katika lugha yoyote inayozungumzwa na zaidi a asilimia kumi ya idadi ya watu katika eneo la huduma za hospitali. SHS itahifadhi taarifa zilizotumika kuamua ustahiki kwa mujibu wa desturi zake za kuhifadhi rekodi

Kutuma Ombi la Msaada wa Kifedha: Wagonjwa au wadhamini wanaweza kuomba na kuwasilisha Ombi la Msaada wa Kifedha, ambalo ni bila malipo na linapatikana kwenye wizara ya SHS au kwa njia ifuatayo: kushauri mfanyakazi wa huduma za kifedha za mgonjwa wakati au kabla ya wakati wa kuondoka kwamba msaada unaombwa na kuwasilishwa pamoja na nyaraka kamili; kwa barua



au kwa kutembelea www.swedish.org/obp, kupakua na kuwasilisha ombi lililojazwa pamoja na nyaraka. Mtu anayetuma ombi la msaada wa kifedha atafanyiwa ukaguzi wa msingi, ambao utajumuisha kukagua ikiwa mgonjwa ametumia au hastahiki vyanzo vingine vyovyote vya malipo na ikiwa anaweza kutimiza vigezo vya huduma za hisani.

Kila hospitali ya SHS itakuwa na mfanyakazi aliyeteuliwa ili kuwasaidia wagonjwa kujaza Ombi la Msaada wa Kifedha na kuamua ustahiki wa msaada wa kifedha wa SHS au msaada wa kifedha kutoka kwenye mipango ya bima inayofadhiliwa na serikali, ikiwa inahusika. Huduma za ukalimani zinapatikana ili kushughulikia swali au suala lolote na kusaidia kujaza Ombi la Msaada wa Kifedha.

Mgonjwa au mdhamini ambaye anastahiki kutuma ombi la msaada wa kifedha anaweza kuipa SHS nyaraka za kutosha ili kutetea uamuzi wa ustahiki wakati wowote baada ya kutambua kwamba mapato yake yako chini ya Federal Poverty Level (Kiwango cha Umaskini cha Serikali Kuu, FPL) kulingana na sheria husika za Serikali Kuu na Jimbo. SHS itasimamisha shughuli yoyote ya ukusanyaji ambayo inasubiri uamuzi wa mwanzo wa ustahiki wa msaada wa kifedha, mradi tu mgonjwa au mdhamini wake anashirikiana na jitihada zinazofaa za SHS kufikia uamuzi wa mwanzo.

SHS inakiri kuwa uamuzi wa ustahiki wa msaada wa kifedha au punguzo unaweza kufanywa wakati wowote baada ya kufahamu kwamba mapato ya mhusika yako chini ya 400% ya viwango vya umaskini vya serikali kuu vilivyorekebishwa kwa ajili ya ukubwa wa familia. Mbali na hayo, SHS inaweza kuamua kutoa msaada wa kifedha kulingana na uamuzi wa mwanzo wa hali ya mgonjwa kuwa fukara. Katika hali hizi, huenda nyaraka zisihitajike.

Hali ya Kifedha ya Mtu: Mapato, rasilimali fulani na gharama za mgonjwa zitatumiwa kutathmini hali ya kifedha ya mtu. SHS itazingatia na kukusanya taarifa zinazohusiana na rasilimali inavyohitajika na Centers for Medicare and Medicaid Services (CMS) ili kutoa ripoti ya gharama ya Medicare. Rasilimali zinazozingatiwa wakati wa kufanya uamuzi wa ustahiki kwa msaada wa kifedha hazitajumuisha: (A) za mtu mmoja, \$100,000 ya kwanza ya rasilimali za pesa na 50% ya rasilimali za pesa za mgonjwa zaidi ya \$100,000 ya kwanza; (B) za familia ya watu wawili au zaidi, \$100,000 ya kwanza ya rasilimali za pesa za familia na 50% ya rasilimali za pesa za familia zaidi ya \$100,000 ya kwanza; (C) hisa yoyote katika makazi ya msingi; (D) mipango ya fidia ya kustaafu au iliyoahirishwa ambayo inastahiki chini ya Kanuni ya Mapato ya Ndani au mipango ya fidia isiyoahirishwa ambayo haistahiki; (E) gari moja na gari la pili ikiwa linahitajika kwa madhumuni ya ajira ya matibabu; (F) mkataba wowote wa mazishi uliolipiwa mapema au ploti ya mazishi; na (G) hati yoyote ya bima ya maisha yenye thamani dhahiri ya \$10,000 au kidogo. Thamani ya rasilimali yoyote ambayo ina faini kwa ajili ya utoaji wa mapema itakuwa thamani ya rasilimali baada ya faini kulipwa. Maombi ya taarifa kutoka SHS hadi mhusika aliye na jukumu la kuthibitisha rasilimali yatahusu tu yale yanayohitajika na yanayopatikana ili kuamua uwepo, upatikanaji na thamani ya rasilimali za mtu na hayatumia kuvunja moyo wa kutuma ombi kwa ajili ya huduma ya bila malipo au yenye punguzo. Nakala za fomu za uthibitishaji hazitaombwa. Ni taarifa ya akaunti ya hundi pekee itakayohitajika ili kuthibitisha rasilimali za pesa. Ikiwa hakuna nyaraka, SHS itategemea taarifa iliyoandikwa na kutiwa sahihi kutoka kwa mhusika. Taarifa yoyote ya rasilimali iliyoachukuliwa na hospitali kutathmini mgonjwa kwa ajili ya huduma za hisani haitatumika kwa



shughuli za ukusanyaji na rasilimali hazitasemekana kuwa za familia chini ya 300% ya kiwango cha umaskini cha serikali kuu.

Ustahiki wa Mapato:

Vigezo vya mapato, kulingana na FPL, vitatumiwa kuamua ustahiki wa huduma ya bila malipo au yenye punguzo. Tafadhali angalia Kizibiti B kwa maelezo.

Maamuzi na Idhini:

Wagonjwa watapokea arifa ya uamuzi wa ustahiki wa FAP ndani ya siku 14 za uwasilishaji wa Ombi la Msaada wa Kifedha lililojazwa na nyaraka zinazohitajika. Uamuzi wowote wa kutostahiki utajumuisha ufafanuzi wa msingi wa kunyimwa. Pindi ombi linapopokelewa, jitihada za ukusanyaji zitasitishwa hadi uamuzi wa maandishi kuhusu ustahiki utumwe kwa mgonjwa. Hospitali haitafanya uamuzi wa ustahiki wa msaada kulingana na taarifa ambazo hospitali inaamini vizuri kuwa si sahihi au si za kuaminika.

Suluhisho la Mabishano:

Mgonjwa anaweza kukatia rufaa uamuzi wa kutostahiki kwa msaada wa kifedha kwa kuipa hospitali nyaraka muhimu za ziada ndani ya siku 30 za kupokea ilani ya kunyiwa. Mgonjwa anaweza kuhitaji kutoa nyaraka za ziada muhimu za kutetea rufaa yake. SHS itasimamisha shughuli yoyote ya ukusanyaji inayosubiri ukaguzi wa rufaa. Rufaa zote zitakaguliwa na ikiwa ukaguzi utathibitisha kunyimwa, arifa ya maandishi itatumwa kwa mdhamini na Idara ya Afya ya Jimbo, inapohitajika na kwa mujibu wa sheria. Mchakato wa mwisho wa rufaa utakamilika ndani ya siku 10 za kupokea kunyimwa na hospitali. Rufaa inaweza kutumwa kwa Swedish Medical Center, Attn: Corporate Business Office, 747 Broadway, Seattle, WA 98122.

Hisani ya Kutarajiwa:

SHS inaweza kuidhinisha mgonjwa kwa marekebisho ya hisani kwenye salio la akaunti yake kwa njia ambayo si Ombi kamili la Msaada wa Kifedha. Maamuzi kama hayo yatafanywa kwa msingi wa kutarajiwa kwa kutumia zana ya tathmini ya fedha inayotambulika na tasnia ambayo inakagua uwezo wa kulipa kulingana na rekodi za kifedha zinazopatikana kwa umma au nyingine, ikiwa ni pamoja na lakini si tu mapato ya familia, ukubwa wa familia na historia ya mikopo na malipo.

Hali Nyingine Maalum:

Wagonjwa wanaostahiki mipango ya FPL kama vile Medicaid na mipango mingine ya msaada wa kifedha kwa watu wa mapato ya chini inayofadhiliwa na serikali, pia wanaweza kustahiki msaada wa kifedha. Masalio ya akaunti ya mgonjwa yanayotokana na matozo yasiyofidiwa na Medicaid au mipango mingine ya msaada kwa mapato ya chini inayofadhiliwa na serikali yanaweza kustahiki hisani kamili au kiasi ikiwemo lakini si tu matozo yasiyofidiwa kwa huduma zinazohitajika kimatibabu ambazo zinahusiana na yafuatayo:

- Kukataliwa kulazwa hospitalini
- Kukataliwa siku za kulala hospitalini
- Huduma zisizofidiwa



- Kunyimwa Idhini ya Matibabu ya Mapema
- Kunyimwa kutokana na bima yenye vikwazo

Gharama za Matibabu ya Msiba Mkuu:

SHS, kwa busara yake, inaweza kutoa hisani wakati wa gharama za matibabu ya msiba mkuu. Wagonjwa hawa watahughulikiwa binafsi.

Nyakati za Dharura:

Msaada wa kifedha unaweza kupatikana kwa busara ya SHS nyakati za dharura ya taifa au jimbo, bila kutegemea msaada wa gharama za msiba mkuu.

Kikomo kwenye Matozo kwa Wagonjwa wote Wanaostahiki Msaada wa Kifedha:

Hakuna mgonjwa anayestahiki kategoria yoyote kati ya zilizotambuliwa hapo juu za msaada atawajibikia binafsi zaidi ya asilimia ya matozo ya kabla ya kodi ya "Amounts Generally Billed" (AGB), kama ilivyofafanuliwa hapa chini.

Mpango wa Malipo Unaofaa:

Pindi mgonjwa anapoidhinishwa kwa msaada wa kifedha kidogo, lakini bado ana salio linalostahili kulipwa, SHS itajadili makubaliano ya mpango wa malipo. Mpango wa malipo unaofaa utakuwa na malipo ya kila mwezi (bila riba wala ada za kuchelewa) ambayo si zaidi ya asilimia 10 ya mapato ya mgonjwa au ya familia ya kila mwezi, isipokuwa makato ya Essential Living Expenses (Gharama za Msingi za Maisha) ambayo mgonjwa aliorodhesha kwenye Ombi lake la Msaada wa Kifedha.

Bili na Ukusanyaji:

Masalio yoyote ambayo hayajalipwa ambayo wagonjwa au wadhamini wanadaiwa baada ya ombi la mapunguzo yaliyopo, ikiwa lipo lolote, yanaweza kuwasilishwa kwa ukusanyaji. Jitihada za ukusanyaji kuhusu masalio ambayo hayajalipwa zitakoma ili kusubiri uamuzi wa mwisho wa ustahiki wa FAP. SHS haitekelezi, kuruhusu wala kuruhusu mashirika ya ukusanyaji kutekeleza hatua yoyote ya ukusanyaji wa ajabu. Kwa taarifa kuhusu desturi za bili na ukusanyaji za SHS kwa pesa ambazo wagonjwa wanadaiwa, tafadhali angalia sera ya Hospitali ya SHS, ambayo inapatikana bila malipo kwenye kila meza ya usajili ya hospitali ya SHS, au kwenye:

www.swedish.org/obp.

Marejesho ya Fedha ya Mgonjwa:

Endapo mgonjwa au mdhamini ametuma malipo kwa ajili ya huduma na baadaye aamuliwe kustahiki huduma ya bila malipo au yenye punguzo, malipo yoyote ambayo yalitumwa yanayohusiana na huduma hizo wakati wa kipindi cha ustahiki wa FAP ambayo yanazidi jukumu la malipo, yatarejeshwa kwa mujibu wa sheria za jimbo.

Ukaguzi wa Kila Mwaka:

Sera hii ya Msaada wa Kifedha (Huduma za Hisani) ya SHS itakaguliwa kila mwaka na viongozi wa Revenue Cycle walioteuliwa.

Vighairi:



Angalia Upeo hapo juu.

Fafanuzi

Kwa madhumuni ya sera hii, fafanuzi na mahitaji yafuatayo yanahusika:

1. Federal Poverty Level (Kiwango cha Umaskini cha Serikali Kuu, FPL): FPL inamaanisha miongozo ya umaskini inayosahihishwa mara kwa mara katika Sajili ya Serikali Kuu na United States Department of Health and Human Services.
2. Amounts Generally Billed (Kiasi Kinachotozwa kwa Jumla, AGB): Kiasi kinachotozwa kwa jumla kwa ajili ya huduma ya dharura na nyingine inayohitajika kimatibabu kwa wagonjwa walio na bima ya afya inajulikana katika sera hii kama AGB. SHS huamua asilimia ya AGB inayotumika kwa kuzidisha matozo ya hospitali kabla ya kodi kwa huduma yoyote ya dharura na inayohitajika kimatibabu kwa asilimia isiyobadilika ambayo inalingana na madai yanayoruhusiwa chini ya walipaji wa Medicare na biashara. Fomu za taarifa zinazoelezea asilimia za AGB na jinsi zinavyokokotolewa, zinaweza kupatikana kwa kutembelea tovuti ifuatayo: www.swedish.org au kwa kupiga simu **1-866-747-2455** ili kuomba nakala.
3. Extraordinary Collection Action (Hatua ya Ukusanyaji wa Ajabu, ECA): ECA zinafafanuliwa kama hatua zinazohitaji mchakato wa kisheria au mahakama, vinahusu kuuza deni kwa mhusika mwingine au kuripoti taarifa mbaya kwa mashirika ya mikopo. Hatua zinazohitaji mchakato wa kisheria au mahakama kwa madhumuni haya ni pamoja na dai la kumiliki; kutwaa mali halisi ya mkopaji; kushika akaunti ya benki au mali mengine binafsi; uanzishaji wa hatua ya kisheria dhidi ya mtu; hatua zinazosababisha kukamatwa kwa mtu; hatua zinazosababisha mtu kufikishwa mahakamani; na uzuiaji wa mshahara wa mtu

Mahitaji ya Udhibiti

| |
|--|
| <i>Internal Revenue Code Section 501(r); 26 C.F.R. 1.501(r)(1) – 1.501(r)(7)</i> |
| <i>Washington Administrative Code (WAC) Chapter 246-453</i> |
| <i>Revised Code of Washington (RCW) Chapter 70.170.060</i> |
| <i>Emergency Medical Treatment and Labor Act (EMTALA), 42 U.S.C. 1395dd</i> |
| <i>42 C.F.R. 482.55 na 413.89</i> |

Marejeo

| |
|--|
| <i>American Hospital Associations Charity Guidelines</i> |
| <i>Providence St. Joseph Health Commitment to the Uninsured Guidelines</i> |
| <i>Provider Reimbursement Manual, Part I, Chapter 3, Section 312</i> |



Kizibiti A
Orodha ya Vituo Vinavyofidiwa

| Hospitali za SHS hapa Washington | |
|---|------------------------------------|
| Swedish Medical Center First Hill/Ballard | Swedish Medical Center Cherry Hill |
| Swedish Issaquah | Swedish Edmonds |

Ili kuwa bayana, sera hii inatumika kwa idara na kliniki zote za wagonjwa wa kulazwa na wasio wa kulazwa. Zaidi ya hayo, sera hii inatumika kwa waajiriwa wa vituo vinavyofidiwa na pia shirika lolote lisilo la faida linalomilikiwa na wengi au linalodhibitiwa na Uswidi na lililo na jina la Uswidi na waajiriwa wao husika.



Kizibiti B Ustahiki wa Mapato kwa Hospitali za SHS

| Ikiwa... | Basi ... |
|---|--|
| Mapato ya familia ya kila mwaka, yaliyorekebishwa kwa ajili ya ukubwa wa familia, yako kwenye au chini ya 300% ya miongozo ya sasa ya FPL, | Mgonjwa ameamuliwa kuwa fukara na anastahiki msaada wa kifedha uondoaji wa 100% kwenye kiasi cha kulipa cha jukumu la mgonjwa. |
| Mapato ya familia ya kila mwaka, yaliyorekebishwa kwa ajili ya ukubwa wa familia, yako kati ya 301% na 400% ya miongozo ya sasa ya FPL, | Mgonjwa anastahiki punguzo la 75% kutoka kwenye matozo asilia kwenye kiasi cha jukumu la mgonjwa. |
| Ikiwa mapato ya familia ya kila mwaka, yaliyorekebishwa kwa ajili ya ukubwa wa familia, yako kwenye au chini ya 400% FPL NA mgonjwa ameleta gharama za jumla za matibabu kwenye hospitali za SHS miezi 12 ya kwanza kwa zaidi ya 20% ya mapato yao ya familia, yaliyorekebishwa kwa ajili ya ukubwa wa familia, kwa huduma kulingana na sera hii, | Mgonjwa anastahiki fidia ya hisani ya 100% kwenye matozo asilia kwenye kiasi cha jukumu la mgonjwa. |