

Ascension Saint Agnes Mwongozo wa Sera na Taratibu za Mfumo	Ukurasa wa 1 kati ya 24	SYS FI 05
Kituo cha habari: Sera ya Msaada wa Kifedha wa Ascension Saint Agnes	Tarehe ya Kuanza: 2/05	
	Imepitiwa: Imerekebishwa: 11/90, 1/91, 6/91, 4/98, 3/01, 3/03, 6/08, 9/09, 6/16, 7/17, 7/18, 7/19, 2/20, 6/20, 10/20, 1/21, 4/21, 7/21, 7/22, 10/22, 12/22, 3/23, 6/23, 9/23, 12/23, 3/24, 7/24, 10/24, 12/24, 3/25, 7/25	
Idhini: Mwisho - Rais / Mkurugenzi Mtendaji: _____ Tarehe: _____ Makubaliano: _____ Tarehe _____ <i>(Sera zinaanza kutumika siku 30 baada ya Mkurugenzi Mtendaji kusaini.)</i>		

SERA/KANUNI

Ni sera ya mashirika yaliyoorodheshwa chini ya kipande hiki (kila kimoja kikiwa “Shirika”) kuhakikisha mazoea yanayowakilisha haki za kijamii katika kutoa huduma za dharura na huduma nyingine muhimu kiafya katika vituo vya Shirika. Sera hii imeundwa mahsusi kushughulikia uhalali wa kusaidia kifedha kwa wagonjwa ambao wanahitaji msaada wa kifedha na wanapokea huduma kutoka Shirika. Sera hii inahusu kila moja ya Mashirika yafuatayo ndani ya Ascension Saint Agnes:

Ascension Saint Agnes, Kikundi cha Tiba cha Ascension, Seton Imaging, Maabara Outreach, Kikundi cha Wataalamu Kilichounganishwa, Huduma za Kitaalamu za Radiolojia, Huduma za Kitaalamu za Anestezi

1. Msaada wote wa kifedha utaonyesha dhamira yetu na heshima yetu kwa utu wa binadamu binafsi na ustawi wa pamoja, wasiwasi wetu maalumu na mshikamano na watu wanaoishi katika umaskini na watu wengine waharibifu, na dhamira yetu kwa haki ya usambazaji na usimamizi.
2. Sera hii inahusu huduma zote za dharura na huduma nyingine muhimu kibiashara zinazotolewa na Shirika, pamoja na huduma za madaktari walioajiriwa na afya ya tabia. Sera hii haitekelezi kwa malipo ya huduma ambayo si dharura na huduma nyingine muhimu kimaandishi ya matibabu.
3. Orodha ya Watoa Huduma Waliyo Katika Sera ya Msaada wa Kifedha inatoa orodha ya watoa huduma yoyote wanaotoa huduma ndani ya vituo vya Shirika ambayo inaonyesha ni zipi zinashughulikiwa na sera ya msaada wa kifedha na ni zipi ambazo hazishughulikiwi.

MUPEO

Sera hii inatumika kwa vyombo vyote vya Ascension Saint Agnes.

UFAFANUZI

Kwa madhumuni ya Sera hii, ufafanuzi ufuatao unatumika:

- “**501 (r)**” inamaanisha Kifungu cha 501 (r) cha Kanuni ya Mapato ya Ndani na kanuni zilizotangazwa chini yake.
- “**Kiasi Kinachotozwa kwa ujumla**” au “**AGB**” inamaanisha, kuhusiana na huduma ya dharura na huduma zingine muhimu za kiafya, kiasi kinachotozwa kwa ujumla kwa watu ambao wana bima inayoshughulikia huduma kama hiyo.

- “**Jamii**” inamaanisha wagonjwa wanaoishi katika misimbo ifuatayo ya posta inayolingana na Tathmini ya Mahitaji ya Afya ya Jamii ya Shirika (CHNA): Arbutus/Halethorpe 21227, Brooklyn/Linthicum 21225, 21090, Catonsville 21250, 21228, Gwynn Oak 21207, South Baltimore City 21223, 21230, Southwest Baltimore City 21229, West Baltimore City 21215, 21216, 21217, Windsor Mill 21244, Elkridge 21075, Ellicott City 21043, 21042, Columbia 21044, 21045. Mgonjwa pia atachukuliwa kuwa mwanachama wa Jumuiya ya Shirika ikiwa huduma za dharura na za matibabu zinazohitajika na Mgonjwa zinazohitajika ni muendelezo wa huduma za dharura na za matibabu zinazohitajika zilizopokelewa katika kituo kingine cha Ascension Health ambapo Mgonjwa amestahiki msaada wa kifedha kwa huduma kama hizo za dharura na za matibabu.
- “**Huduma ya dharura**” ina maana ya hali ya kiafya inayojitokeza kwa dalili kali za kiwango cha kutosha (ikijumuisha maumivu makali, matatizo ya kisaikolojia na/au dalili za matumizi ya dawa za kulevywa) kwa hivyo kutokuwapo kwa huduma ya haraka ya matibabu kunaweza kwa maana kuonekana kusababisha ama:
 - a. Kuweka afya ya mtu binafsi (au, kwa kuheshimu mwanamke mjamzito, afya ya mwanamke au mtoto wake asiyezaliwa) katika hatari kubwa, au
 - b. Kudhoofu kwa hali ya viashiria vya mwili, au
 - c. Kukosekana kwa utendaji kwa umakini wa kiungo chochote au sehemu ya mwili.
- “**Utunzaji muhimu wa kiafya**” (1) inamaanisha huduma inayofaa na ambayo inalingana na ni muhimu kwa kuzuia, uchunguzi, au matibabu ya hali ya Mgonjwa; (2) usambazaji au kiwango cha huduma kinachofaa zaidi kwa hali ya Mgonjwa ambacho kinaweza kutolewa kwa usalama; (3) ambayo haipatwi hasa kwa urahisi wa Mgonjwa, familia ya Mgonjwa, daktari au mlezi; na (4) inayoweza kuleta faida kwa Mgonjwa kuliko madhara. Ili utunzaji ulioratibiwa wa siku zijazo uwe “huduma muhimu ya kiafya,” utunzaji na wakati wa utunzaji lazima uidhinishwe na Afisa Mkuu wa Matibabu wa Shirika (au mteule). Uamuzi wa utunzaji muhimu wa kitiba lazima ufanywe na mtoa huduma aliyeidhinishwa ambaye anatoa huduma ya matibabu kwa Mgonjwa na, kwa hiari ya Shirika, na daktari anayelaza, daktari anayeelekeza, na/au Afisa Mkuu wa Tiba au daktari mwingine anayekagua (kulingana na aina ya huduma inayopendekezwa). Iwapo huduma inayohitajika na Mgonjwa aliye na bima hii itabainika kuwa si ya kiafya muhimu na daktari anayeipitia, uamuzi huo pia lazima uthibitishwe na daktari anayemkubali au kumrejelea mgonjwa.
- “**Shirika**” inamaanisha Ascension Saint Agnes.
- “**Mgonjwa**” inamaanisha wale watu wanaopokea huduma ya dharura na nyingine muhimu kimatibabu katika Shirika na mtu ambaye anawajibika kifedha kwa utunzaji wa mgonjwa.

Msaada wa kifedha unaotolewa

Msaada wa kifedha unaoelezwa katika sehemu hii umepunguzwa kwa Wagonjwa wanaoishi katika Jamii:

1. Kuhusiana na masharti mengine ya Sera hii ya Msaada wa Kifedha, Wagonjwa wenye kipato kilicho sawa au chini ya 250% ya Kipato cha Fedha Kilichochafuliwa (“FPL”), kinachokotolewa wakati wa huduma au kusasishwa, inapohitajika, kuzingatia mabadiliko yoyote katika hali ya kifedha ya Mgonjwa yanayotokea ndani ya siku 240 baada ya bili ya awali, watakuwa na haki ya kupata huduma ya hisani kwa asilimia 100 kwenye sehemu hiyo ya malipo ya huduma ambayo Mgonjwa anahusika kulipa baada ya malipo kutoka kwa mwingiliano wa bima, kama ipo, iwapo Mgonjwa huyo atathibitishwa kuwa anastahiki kwa mujibu wa alama za makadirio (zilizoelezwa katika Kipengele cha 7 hapa chini) au akiwasilisha maombi ya msaada wa kifedha (maombi ya “FAP”) kabla au kufikia siku ya 240 baada ya bili ya kwanza ya kuachiliwa Mgonjwa na Maombi ya FAP ikubaliwa na Shirika. Mgonjwa atakuwa na uwezo wa kupata hadi 100% ya msaada wa kifedha ikiwa Mgonjwa atawasilisha Ombi la FAP baada ya siku ya 240 baada ya bili ya kwanza ya utsafirishaji wa Mgonjwa, lakini kisha kiasi cha msaada wa kifedha kilichopewa Mgonjwa katika kipengele hiki kimepunguzwa kwenye salio lisilolipwa la Mgonjwa baada ya kuzingatia malipo yoyote yaliyofanywa kwenye akaunti ya Mgonjwa, isipokuwa marejesho yatakapowekwa chini ya Sheria ya Maryland na Kifungu cha 3(b) cha Shirika. Sera ya Bili na Makusanyo.¹ Mgonjwa anayestahiki aina hii ya usaidizi wa kifedha hatatozwa zaidi ya ada ukiondoa alama ya hospitali au ada za AGB zilizohesabiwa, chochote kilicho kidogo.²

2. Kulingana na masharti mengine ya Sera hii ya Usaidizi wa Kifedha, Wagonjwa wenye mapato yaliyo juu ya 250% ya FPL lakini hayazidi 400% ya FPL, watapokea punguzo la kiwango kinachobadilika kwa sehemu hiyo ya malipo ya huduma zinazotolewa ambazo Mgonjwa anawajibika kulipa baada ya malipo kutoka kwa mtoa bima, ikiwa ipo, ikiwa Mgonjwa huyo atawasilisha Maombi ya FAP au kabla ya siku ya 240 baada ya ankara ya bili ya kwanza ya kuachiliwa kwa Mgonjwa na Maombi yatakubaliwa na Shirika. Mgonjwa atakuwa na sifa ya msaada wa kifedha wa punguzo la kiwango kinachoelea ikiwa Mgonjwa atumie Maombi ya FAP baada ya siku ya 240 baada ya bili ya kwanza ya kuachiwa kwa Mgonjwa, lakini kisha kiasi cha msaada wa kifedha kinachopatikana kwa Mgonjwa katika kategoria hii kimepunguzwa kwa salio lisilolipwa la Mgonjwa baada ya kuzingatia malipo yoyote yaliyofanywa kwenye akaunti ya Mgonjwa. Mgonjwa anayestahiki aina hii ya usaidizi wa kifedha hatatozwa zaidi ya ada ukiondoa alama ya hospitali au ada za AGB zilizohesabiwa, chochote kilicho kidogo. Punguzo la kiwango kinachosogea ni kama ifuatavyo:

KIWANGO CHA USAIDIZI WA KIFEDHA

Kuanzia Julai 1, 2024

For Hospital Facility Services Only (Regulated)

Household Size	Charity Care				Financial Assistance Program					
	100%	to 200%	to 225%	to 250%	to 275%	to 300%	to 325%	to 350%	to 375%	to 400%
1	\$15,060	\$30,120	\$33,890	\$37,650	\$41,420	\$45,180	\$48,950	\$52,710	\$56,480	\$60,240
2	\$20,440	\$40,880	\$45,990	\$51,100	\$56,210	\$61,320	\$66,430	\$71,540	\$76,650	\$81,760
3	\$25,820	\$51,640	\$58,100	\$64,550	\$71,010	\$77,460	\$83,920	\$90,370	\$96,830	\$103,280
4	\$31,200	\$62,400	\$70,200	\$78,000	\$85,800	\$93,600	\$101,400	\$109,200	\$117,000	\$124,800
Saint Agnes Discount	100%	100%	100%	100%	75%	50%	25%	15%	12%	11.8%

For Professional Services (Deregulated)*

Household Size	Charity Care				Financial Assistance Program					
	100%	to 200%	to 225%	to 250%	to 275%	to 300%	to 325%	to 350%	to 375%	to 400%
1	\$15,060	\$30,120	\$33,890	\$37,650	\$41,420	\$45,180	\$48,950	\$52,710	\$56,480	\$60,240
2	\$20,440	\$40,880	\$45,990	\$51,100	\$56,210	\$61,320	\$66,430	\$71,540	\$76,650	\$81,760
3	\$25,820	\$51,640	\$58,100	\$64,550	\$71,010	\$77,460	\$83,920	\$90,370	\$96,830	\$103,280
4	\$31,200	\$62,400	\$70,200	\$78,000	\$85,800	\$93,600	\$101,400	\$109,200	\$117,000	\$124,800
Saint Agnes Discount	100%	100%	100%	100%	90%	80%	70%	60%	55%	45.1%

*Inajumuisha huduma zifuatazo:
Seton Imaging

¹ Kulingana na Sehemu ya 19-214.2(c)(1-3) ya Msimbo wa Maryland, ikiwa Shirika linagundua kuwa Mgonjwa alikuwa na uwezo wa kupata huduma bila malipo katika tarehe maalum ya huduma (kwa kutumia viwango vya uhalali vya Shirika vinavyotumika katika tarehe hiyo ya huduma) na tarehe hiyo maalum iko ndani ya kipindi cha miaka miwili (2) kutoka kwa ugunduzi, mgonjwa atarudishiwa kiasi ambacho Shirika lilipokea kutoka kwa Mgonjwa au mhakikishi wa Mgonjwa kinachozidi dola ishirini na tano. Ikiwa Shirika linaripoti ukosefu wa ushirikiano kutoka kwa mgonjwa au mhakiki katika kutoa taarifa zinazohitajika kubaini uhalali wa Mgonjwa kwa huduma bure, kipindi cha miaka miwili (2) kinaweza kupunguzwa hadi siku thelathini (30) kuanzia tarehe ya ombi la kwanza la taarifa za Mgonjwa. Ikiwa Mgonjwa amejandikisha katika mpango wa afya wa serikali unaotegemea kipimo cha kipato unaomlazimisha Mgonjwa kulipa gharama za huduma za afya kwa kifaa chake mwenyewe, basi Mgonjwa hatarudishiwa kiasi chochote ambacho kinaweza kusababisha Mgonjwa kupoteza sifa ya kifedha kwa ajili ya bima hiyo ya afya.

² Kulingana na COMAR 10.37.10.26(A-2)(2)(a)(iii), malipo ya juu zaidi kwa mgonjwa kwa huduma za gharama ndogo hayapaswi kuzidi ada zilizopunguzwa kwa ongezeko la hospitali.

*Ufikiaji wa Maabara
Seton Medical Group
Ascension Medical Group
Kikundi cha Tiba cha Ascension Saint Agnes
Kikundi cha Wataalamu Pamoja Madaktari
wa Radiolojia Huduma za Wataalamu
Anesthesia Huduma za Wataalamu*

3. Kulingana na masharti mengine ya Sera hii ya Msaada wa Fedha, Mgonjwa ambaye a) ana kipato kilicho zaidi ya 400% ya FPL lakini kisizidi 500% ya FPL na b) deni la matibabu, ambalo linajumuisha deni la matibabu kwa Ascension na mtoa huduma yeyote wa afya, kwa huduma za dharura na nyingine zinazohitajika kiafya, ambalo linatokana na Mgonjwa ndani ya kipindi cha miezi kumi na miwili (12) sawa na au zaidi ya 25% ya jumla ya kipato cha kaya ya Mgonjwa huyo; atastahiki msaada wa kifedha kama ilivyowekwa katika aya hii. Kiwango cha msaada wa kifedha kinachotolewa ni sawa na kile kinachotolewa kwa mgonjwa mwenye kipato cha 400% cha FPL chini ya Kifungu cha 2 hapo juu, ikiwa Mgonjwa huyo atawasilisha Maombi ya FAP kabla au siku ya 240 baada ya bili ya kwanza ya uondoshaji wa Mgonjwa na Maombi ya FAP yatakubaliwa na Shirika. Mgonjwa atastahiki msaada wa kifedha kama Mgonjwa atawasilisha Maombi ya FAP baada ya siku ya 240 tangu bili ya kwanza ya kuachiliwa kwa Mgonjwa, lakini kisha kiasi cha msaada wa kifedha kilichopatikana kwa Mgonjwa katika kikundi hiki kimepunguzwa kwa salio lisilolipwa la Mgonjwa baada ya kuzingatia malipo yoyote yaliyofanywa kwenye akaunti ya Mgonjwa. Mgonjwa anayestahiki aina hii ya usaidizi wa kifedha hatatozwa zaidi ya ada ukiondoa alama ya hospitali au ada za AGB zilizohesabiwa, chochote kilicho kidogo.
4. Kwa kuzingatia masharti mengine ya Sera hii ya Usaidizi wa Kifedha, Mgonjwa aliye na mapato zaidi ya 500% ya FPL anaweza kustahiki usaidizi wa kifedha chini ya “Jaribio la Njia” kwa punguzo fulani la ada za Mgonjwa kwa huduma kutoka kwa Shirika kulingana na jumla ya deni la matibabu la Mgonjwa. Mgonjwa atastahiki usaidizi wa kifedha kwa mujibu wa Jaribio la Njia ikiwa Mgonjwa ana deni kubwa la matibabu, ambalo linajumuisha deni la matibabu kwa Ascension na mtoa huduma mwingine yeyote wa afya, kwa huduma ya dharura na nyingine muhimu kiafya, ambayo ni sawa na au zaidi ya mapato ya jumla ya kaya ya Mgonjwa huyo. Kiwango cha msaada wa kifedha kinachotolewa kwa mujibu wa Mtihani wa Mazingatio ni sawa na kile kinachotolewa kwa mgonjwa mwenye mapato sawa na 400% ya FPL chini ya Kifungu cha 2 hapo juu, ikiwa Mgonjwa huyo atawasilisha Maombi ya FAP kabla au katika siku ya 240 baada ya bili yake ya kwanza ya kutoka hospitalini na Maombi ya FAP yatakubaliwa na Shirika. Mgonjwa atastahiki usaidizi wa kifedha wa punguzo la mtihani wa njia ikiwa Mgonjwa kama huyo atawasilisha Maombi ya FAP baada ya siku ya 240 baada ya bili ya kwanza ya kutokwa kwa Mgonjwa, lakini basi kiasi cha usaidizi wa kifedha unaopatikana kwa Mgonjwa katika kitengo hiki ni mdogo kwa salio ambalo halijalipwa la Mgonjwa baada ya kuzingatia malipo yoyote yanayofanywa kwenye akaunti ya Mgonjwa. Mgonjwa anayestahiki aina hii ya usaidizi wa kifedha hatatozwa zaidi ya ada ukiondoa alama ya hospitali au ada za AGB zilizohesabiwa, chochote kilicho kidogo.
5. Wagonjwa wote ambao ni wakaazi wa Maryland watastahiki mpango wa malipo kulingana na mapato. Malipo ya kila mwezi ya mpango kama huo wa malipo hayatazidi 5% ya mapato ya jumla ya kila mwezi ya shirikisho au serikali yaliyorekebishwa.
6. Uamuzi wa mapato ya Mgonjwa utajumuisha kuzingatia ukubwa wa kaya ya Mgonjwa, ambayo inajumuisha Mgonjwa na watu wafuatao: (1) mwenzi (bila kujali kama mgonjwa na mwenzi wanatarajia kuwasilisha marejesho ya pamoja ya ushuru ya shirikisho au Serikali); (2) watoto wa kibaolojia, waliopitishwa, au wa kambo; na (3) mtu yeyote ambaye Mgonjwa anadai msamaha wa kibinafsi katika marejesho ya ushuru ya shirikisho au Serikali. Kama Mgonjwa ni mtoto, ukubwa wa kaya utaundwa na mtoto na watu yafuatayo: (1) wazazi wa kibiolojia, wazazi waliomchukua, au wazazi wa ndoa au walezi, (2) ndugu wa kibiolojia, ndugu waliomchukuliwa, au ndugu wa ndoa; na (3) mtu yeyote ambaye wazazi au walezi wa Mgonjwa wanadai msamaha wa kibinafsi katika kurudisha kodi ya shirikisho au ya Jimbo.

7. Mgonjwa hawezi kustahiki usaidizi wa kifedha ulioelezwa katika Aya ya 1 hadi 4 hapo juu ikiwa Mgonjwa kama huyo anachukuliwa kuwa na mali ya kutosha kulipa kwa mujibu wa “Mtihaniwa Mali³.” Mtihani wa Mali unahusisha tathmini kamili ya uwezo wa Mgonjwa kulipa kulingana na makundi ya mali yanayopimwa katika Maombi ya FAP. Shirika litazingatia tu mali ya fedha za kaya zaidi ya \$100,000 wakati wa kuamua kustahiki Usaidizi wa Kifedha kwa kutumia Jaribio la Mali.
8. Ustahiki kwa msaada wa kifedha unaweza kuamuliwa wakati wowote katika mzunguko wa mapato, kwa sharti kwamba mgonjwa atabaki kuwa na ustahiki angalau kwa kipindi cha miezi kumi na miwili (12) kuanzia tarehe huduma ilipopatikana kwanza, na inaweza kujumuisha matumizi ya alama zinazodhaniwa kwa Mgonjwa mwenye saldo isiyolipwa ya kutosha ndani ya siku 240 za kwanza baada ya bili ya kwanza ya kuachiliwa kwa Mgonjwa ili kuamua ustahiki kwa huduma za hisani 100% licha ya Mgonjwa kushindwa kukamilisha Maombi ya FAP. Ikiwa Mgonjwa atapewa huduma ya kirahisi ya 100% bila kuwasilisha Maombi ya FAP yaliyokamilika na kwa kutumia alama za dhana tu, kiasi cha msaada wa kifedha ambacho Mgonjwa anastahiki kimepunguzwa hadi salio lisilolipwa la Mgonjwa baada ya kuzingatia malipo yoyote yaliyofanywa kwenye akaunti ya Mgonjwa. Uamuzi wa kustahiki kulingana na bao la kudhaniwa unatumika tu kwa kipindi cha utunzaji ambacho alama ya kudhaniwa inafanywa.
9. Kwa Mgonjwa anayeshiriki katika baadhi ya mipango ya bima inayochukulia Shirika kuwa “nje ya mtandao,” Shirika linaweza kupunguza au kukanusha msaada wa kifedha ambao vinginevyo ungepatikana kwa Mgonjwa kulingana na ukaguzi wa taarifa za bima za Mgonjwa na ukweli na hali nyingine muhimu.
10. Isipokuwa kama wanastahiki vinginevyo kwa Medicaid au CHIP, wagonjwa ambao ni walengwa/wapokeaji wa programu zifuatazo za huduma za kijamii zinazojaribiwa wanachukuliwa kuwa wanastahiki huduma ya hisani, mradi tu mgonjwa atawasilisha uthibitisho au kujiandikisha ndani ya siku 30 isipokuwa mgonjwa au mwakilishi wa mgonjwa aombe siku 30 za ziada:
 - a. Kaya zilizo na watoto katika mpango wa bure au uliopunguzwa wa chakula cha mchana;
 - b. Mpango wa Usaidizi wa Lishe ya Ziada (SNAP);
 - c. Mpango wa usaidizi wa nishati ya kaya ya kipato cha chini;
 - d. Wanawake, watoto wachanga na watoto (WIC);
 - e. Programu nyingine ya huduma za kijamii iliyojaribiwa inachukuliwa kuwa inastahiki huduma ya bure hospitalini na Idara ya Afya na Usafi wa Akili na HSCRC.
11. Mgonjwa anaweza kuomba upya kuzingatiwa kwa kizuizi chochote cha kustahiki Msaada wa Kifedha kwa kutoa taarifa za ziada kwa Shirika ndani ya siku kumi na nne (14) za kalenda baada ya kupokea taarifa ya kukataliwa. Rufaa zote zitapitiwa na Shirika kwa uamuzi wa mwisho. Iwapo uamuzi wa mwisho utathibitisha kukataliwa kwa Msaada wa Kifedha uliopita, taarifa ya maandishi itatumiwa kwa Mgonjwa. Mchakato kwa Wagonjwa na familia kuhoji maamuzi ya Shirika yanayohusu uhalali wa msaada wa kifedha ni kama ifuatavyo:
 - a. Wagonjwa wataarifiwa kuhusu kutostahiki usaidizi wa kifedha kupitia barua ya kukataa usaidizi wa kifedha ya hospitali. Wagonjwa au familia wanaweza kukata rufaa dhidi ya maamuzi kuhusu kustahiki usaidizi wa kifedha kwa kuwasiliana: Huduma za Kifedha za Mgonjwa kwa maandishi katika 900 Caton Ave., Baltimore, Md. 21229.
 - b. Rufaa zote zitaangaliwa na kamati ya rufaa za msaada wa kifedha ya Shirika, na maamuzi ya kamati hayo yatatumwa kwa maandishi kwa Mgonjwa au familia iliyowasilisha rufaa.
 - c. Kitengo cha Utetezi wa Elimu ya Afya cha Maryland (HEAU) kinapatikana ili kumsaidia Mgonjwa katika kuwasilisha na kupatanisha ombi la kuzingatiwa upya. Mgonjwa anaweza kuwasiliana na HEAU kwa njia zifuatazo:

³ Kwa mujibu wa COMAR. 26 (A-2)(8) na Sheria za Maryland Sehemu ya 19-213-1 (b) (8) (ii), mali za kustaafu ambazo IRS imetoa matibabu ya upendeleo ya ushuru kama akaunti ya kustaafu, ikijumuisha, lakini sio tu, mipango ya fidia iliyoahirishwa iliyohitimu chini ya Kanuni ya Mapato ya Ndani au mipango ya fidia iliyoahirishwa isiyohitimu itatengwa kwenye Jaribio la Mali.

Ofisi ya Kitengo cha Ulinzi wa
Watumiaji cha Mwanasheria Mkuu
Kitengo cha Elimu na Utetezi cha
Afya 200 St. Paul Place, Ghorofa ya
16 Baltimore, MD 21202

heau@oag.state.md.us

(877) 261-8807 simu ya bure

(410) 576-6571 faksi

<https://www.marylandattorneygeneral.gov/Pages/CPD/HEAU/default.aspx>

Usaidizi Mwingine kwa Wagonjwa Wasio tahiki Usaidizi wa Kifedha (unaotumika kwa huduma zisizo za hospitali pekee)

Wagonjwa ambao hawastahiki msaada wa fedha, kama ilivyoelezwa hapo juu, bado wanaweza kustahiki aina nyingine za msaada zinazotolewa na Umoja. Kwa masilahi ya ukamilifu, aina hizi nyingine za msaada zimesajiliwa hapa, ingawa hazitingi mahitaji na hazikusudiwi kuwahiwe na 501(r) lakini zimejumuishwa hapa kwa urahisi wa jamii inayohudumiwa na Shirika.

1. Wagonjwa wasio na bima wanaopokea huduma katika Seton Imaging, Lab Outreach au Professional Services ambao hawastahiki msaada wa kifedha watapewa punguzo kulingana na punguzo lililotolewa kwa mlipaji anayelipa zaidi kwa Shirika hilo. Mlipaji anayelipa zaidi lazima ahesabishe angalau 3% ya idadi ya watu wa Shirika kulingana na kiasi au mapato makubwa ya wagonjwa. Iwapo mlipa mmoja hatathibitisha kiwango hiki cha chini cha wingi, mkataba wa watoaji wa malipo zaidi ya mmoja unapaswa kuchukuliwa kama wastani kwa hivyo masharti ya malipo yanayotumika kwa wastani yanapaswa kuzingatia angalau 3% ya wingi wa biashara ya Shirika kwa mwaka huo.

Mapungufu ya Malipo kwa Wagonjwa Wanaostahiki Usaidizi wa Kifedha

1. Wagonjwa wanaostahiki Msaada wa Kifedha hawatalipishwa kiasili zaidi ya AGB kwa huduma za dharura na huduma nyingine muhimu kiafya na kisichozidi malipo ya jumla kwa huduma nyingine zote za kiafya. Shirika hukokotoa asilimia moja au zaidi ya AGB kwa kutumia njia ya “kuangalia nyuma” na kujumuisha ada ya huduma ya Medicare na bima zote za afya za kibinafsi zinazolipa madai kwa Shirika, zote kwa mujibu wa 501(r). Nakili bure ya maelezo ya hesabu ya AGB na asilimia(%) inaweza kupatikana kwenye tovuti ya Shirika au kwa kuwasiliana na Huduma za Fedha kwa Wagonjwa kwa maandishi/kiwiliwili katika 900 S. Caton Ave., Baltimore, MD 21229.

Kuomba Usaidizi wa Kifedha na Usaidizi Mwingine

Mgonjwa anaweza kustahiki msaada wa fedha kupitia kigezo cha alama kinachodhaniwa au kwa kuomba msaada wa fedha kwa kuwasilisha Maombi ya FAP yenye ukamilifu. Fomu ya Maombi ya FAP na Maelekezo ya Maombi ya FAP zinapatikana kwenye tovuti ya Shirika au kwa kupiga simu Kusaidia Kifedha kwa Wagonjwa kwa nambari 1-667-234-2140. Maombi ya FAP pia yanapatikana katika Maeneo mbalimbali ya Usajili katika hospitali nzima. Shirika litawaweka wale wasiokuwa na bima kufanya kazi na mshauri wa kifedha ili waombe Medicaid au programu nyingine za msaada wa umma ambazo mgonjwa anachukuliwa kuwa ana uwezekano wa kustahiki ili kustahiki msaada wa kifedha (isipokuwa pale ambapo wanastahiki na wameruhusiwa kupitia ukadiriaji wa dhana). Mgonjwa anaweza kunyimwa usaidizi wa kifedha ikiwa Mgonjwa atatoa taarifa za uwongo kuhusu Maombi ya FAP au kuhusiana na mchakato wa kustahiki bao la dhahani, ikiwa mgonjwa atakataa kugawa mapato ya bima au haki ya kulipwa moja kwa moja na kampuni ya bima ambayo inaweza kulazimika kulipia huduma inayotolewa, au ikiwa mgonjwa anakataa kufanya kazi na mshauri wa kifedha kutuma maombi ya Medicaid au programu zingine za usaidizi wa umma ambayo mgonjwa anachukuliwa kuwa anaweza kustahiki ili kuhitimu usaidizi wa kifedha (isipokuwa pale inapostahiki na kuidhinishwa kupitia alama za kudhaniwa). Shirika linaweza kuzingatia Maombi ya FAP yaliyokamilishwa chini ya miezi sita kabla ya tarehe yoyote ya uamuzi wa kustahiki katika kufanya uamuzi kuhusu kustahiki kwa Kipindi cha sasa cha utunzaji. Shirika halitachukulia Maombi ya FAP kuwa yamemalizika ikiwa yamewasilishwa zaidi ya miezi sita kabla ya tarehe yoyote ya uamuzi wa kustahiki.

Bili na Makusanyo

Hatua ambazo Shirika linaweza kuchukua endapo kutozidiwa malipo zinaelezwa katika sera tofauti ya malipo na ukusanyaji. Nakala isiyolipishwa ya sera ya bili na makusanyo inaweza kupatikana kwenye tovuti ya Shirika au kwa kuwasiliana na Huduma za Kifedha za Wagonjwa kwa 1-667-234-2140.

Tafsiri

Sera hii, pamoja na taratibu zote zinazotumika, inakusudiwa kufuata na itatafsiriwa na kutumika kwa mujibu wa 501 (r) isipokuwa pale ambapo imeonyeshwa haswa.

Ascension Saint Agnes

**ORODHA YA WATOA HUDUMA WANAOSHUGHULIKIWA NA SERA YA USAIDIZI WA
KIFEDHA**

Kuanzia Julai 1, 2025

Orodha iliyo hapa chini inabainisha ni watoa huduma gani wa dharura na huduma zingine muhimu za matibabu zinazotolewa katika kituo cha hospitali wanashughulikiwa na Sera ya Usaidizi wa Kifedha (FAP). *Tafadhali kumbuka kuwa utunzaji wowote ambao sio wa dharura na huduma zingine muhimu za kiafya haujashughulikiwa na FAP kwa watoa huduma wowote.*

Watoa huduma wanaofunikwa na FAP	Watoa huduma ambao hawajashughulikiwa na FAP
Kikundi cha Matibabu cha Seton Kikundi cha Matibabu cha Ascension Kikundi cha Wataalamu Jumuishi Saint Agnes Medical Group Ukali CEP Amerika	ABDELAZIM, SUZANNE A D.O. ABDELHADY, HEIDI MD ABDUR-RAHMAN, NAJLA MD ABERNATHY, THOMAS MD ADAMS, SCOTT MD ADDO MD, RICHARD O ADIB, FARSHAD MD AFZAL, MUHAMMAD MD AHLUWALIA, GURDEEP S MD AHMED, AZRA MD AHUJA, NAVNEET K MD AKABUDIKE, NGOZI M MD AKHTAR, YASMIN DO AKHTER, NABEEL M MD ALBRECHT, ROBERT A MD AL BULUSHI, YARAB M MD ALEBDI, THAMER A MD ALEX, BIJU K MD ALI, LIAQAT MD ALI, PREETHA MD ALLEN, DANISHA MD ALLISON, MICHAEL G. MD ALONSO, ADOLFO M MD AMDEMICHAEL, EDEN T MD AMERI, MARIAM MD AMIN, SHAHRIAR MD ANANDAKRISHNAN, RAVI K MD ANDRADE, JORGE R MD ANSARI, MOHSIN MD APGAR, LESLIE MD APOSTOLIDES, GEORGE Y MD MPIGA MISHALE, CORRIS E MD ARIAS VILLELA, NATALIA, MD ARSHAD, RAJA R MD ASHLEY MDOGO, WILLIAM W MD AVERBACH, ANDREW M MD

AWAN, HASAN A MD
AWAN, MATEEN A MD
AZIE, JULIET C MD
AZIZ, SHAHID MD
BAJAJ, BHAVANDEEP MD
BAJAJ, HARJIT S MD
MWOKAJI, CHRISTINE M MD
MWOKAJI, MARTHA MD
BANEGURA, ALLEN T MD
BARBOUR, WALID K MD
BASKARAN, DEEPAK MD
BASKARAN, SAMBANDAM MD
BASTACKY, DAVID C DMD
BEHRENS, MARY T MD
BELTRAN, JUAN A MD
BENVENUTO, VICTOR MD
BERGER, LESLY MD
BERHIE, WONDAFEREW A MD
BERKENBLIT, SCOTT I MD
BERNIER, MEGHAN MD
BEZIRDJIAN, LAWRENCE C MD
BHARGAVA, NALINI MD
BHASIN, SUSHMA MD
BHATTI, NASIR I MD
BLAM, OREN G MD
BODDETI, ANURADHA MD
BOYKIN, DIANE MD
BRAMLETTE, JAMES MD
BRITT, CHRISTOPHER J MD
BROGDON, LINDA E MD
BROOKLAND, ROBERT K MD
BROUILLET, MDOGO, GEORGE H MD
BROWN, JACQUELINE A MD
KUCHOMA, SEAN D MD
CAHILL, EDWARD H MD
CALLAHAN, CHARLES W DO
SEREMALA, MYLA MD
Carrodeguas, Emmanuel MD
CARTER, MIHAELA MD
CHAKRAVORTY, DEVI MD
CHANG, HENRY MD
CHATTERJEE, CHANDANA MD
CHECCA, MARISA MD
CHEIKH, EYAD MD
CHEN, ZHAOMING MD
CHEUNG, AMY M MD

CHINSKY, JEFFREY M MD
CHOUDHRY, SHABBIR A MD
CHRISTOPHER, KATINA S MD
CLONMELL, DIANE J LCPC
COHEN GLICKMAN, KAREN MD
COHEN, GORDON MD
COLANDREA, JEAN MD
COSENTINO, ENZO MD
CROWLEY, HELENA M MD
CRUZ, MARCOS J. M.D.
CURTIS, CHARLES MD
CURTIS, LAUREN MD
DA SILVA, MONICA L MD
DAVALOS, JULIO MD
DAVIS, NNEKA N DMD
DAVIS ROLAND, LASHEA MD
DEBORJA, LILIA L MD
DEJARNETTE, JUDITH MD
DE YESU-ACOSTA, ANA MARIA CRIS
DELLABADIA MDOGO, JOHN MD
DEOL, DILRAJ MD
DESAI, KIRTIKANT I MD
DESAI, MONALI Y MD
DESAI, SHAUN C MD
DIAZ-MONTES, TERESA P MD
DIB, SALIM I MD
DICKSTEIN, RIAN MD
DIDOLKAR, MUKUND S MD
DOHERTY, BRENDAN MD
DORIA, JOSEPH W MD
NJIWA, JOSEPH DPM
Drescher, Max MD
DROSSNER, MICHAEL N MD
DAULAT, WENDY C DDS
DUA, VINEET MD
DUBOIS, BENJAMIN MD
DUNNE, MEAGAN MD
DUONG, BICH T MD
DURST, GEORGE A MD
DUSON, SIRA M MD
DZIUBA, SYLWESTER MD
EGERTON, WALTER E MD
EISENMAN, DAVID J MD
ENELOW, THOMAS MD
ENGLUM, BRIAN R MD
EPSTEIN, DAVID K MD

ERAS, JENNIFER L MD
ERINNE, IKENNE C MD
FALCAO, KEITH D MD
FATTERPAKER, ANIL MD
FELTON, PATRICK M. DPM
FERNANDEZ, RODOLFO E MD
FILDERMAN, PETER S MD
FLOYD, DEBORA M LCPC
FONG, MPWA I MD
FOSTER, SARA J MD
FRAYHA, NEDA MD
FRAZIER, TIMOTHY S MD
FREEMAN, SARAH E MD
FUGOSO, VALERIANO P MD
FUSSNER, STEVEN L. M.D.
GABLE, ASHLEY D MD
GABLE, NICOLE J MD
GALITA, OLIVER C MD
GANGALAM, AJAY B MD
GARCIA LOPEZ de VICTORIA, ELIZA
GARCIA, PABLO MD
GARDNER, JONATHAN D. MD
GARG, AKASH MD
GARG, PRADEEP MD
GELFMAN, DANIEL M MD
GEORGIA, JEFFREY MD
GERSH, STEVEN DPM
GERSTENBLITH, DANIEL DPM
GIARDINA, VITO N DPM
GILLILAN, RONALD E MD
GLASER, STEPHEN R MD
Glenn, George MD
GOBRIAL, EVEIT E MD
GOFF, DANIEL J MD
GOLDMAN, MICHAEL H MD
GOMA, MONIQUE L MD
GORMLEY, PAUL E MD
GRAHAM, MDOGO, CHARLES R MD
GREENE, CAROL L MD
GREEN-SU, FRANCES M MD
GRIFFITHS, DIANA H MD
GROSSO, NICHOLAS MD
GRUNEBERG, SHERRI L MD
GUARDIANI, ELIZABETH A MD
GUPTA, DEEPAK MD
GURAN, LARISSA MD

GURETZKY, TARA MD
GURSKY, ANDREI MD
HABIB, FADI MD
HALL, LAHAINA MD
HANSEN, CHRISTIAN H MD
HAQUE, MAHMUDUL MD
HARBIN, ANDREW MD
HAROUN, RAYMOND I MD
HASAN, KAAZIM
HASAN, NAVEED MD
HATTEN, KYLE M MD
HAYWARD, GERALD MD
HEBERT, ANDREA M MD
HENNESSY, ROBERT G MD
HENRY, GAVIN MD
HICKEN, WILLIAM J MD
HILLSLEY, RUSSELL E MD
KILIMA, TERRI MD
HOCHULI, STEPHAN U MD
HOFFLER, HAYDEN L DPM
HUDES, RICHARD MD
HUNDLEY, JEAN C MD
HUSAIN, SUMAIR M. MD
HYSLOP, ANI MD
IM, DWIGHT D MD
IMIRU, ABEBE MD
INCE, CARLOS MD
ISAIAH, AMAL MD
IWEALA, UCHECHI A MD
JABLONOVER, MICHAEL MD
JACKSON, PRUDENCE MD
JACOB, ASHOK C MD
JACOBS, MARIANNE B DO
JANZ, BRIAN A MD
JENNINGS, SHANNON M MD
JOHNSON, GLEN E MD
JOHNSON, GERGORY L MD
JOHNSON, KELLY MD
JULKA, SURJIT S MD
KAHL, LAUREN MD
KALRA, KAVITA B MD
KANTER, MITCHEL A MD
KANTER, WILLIAM R MD
KAUFMAN, ADAM C MD
KHANJAR, SAMIR MD
KHAN, JAVEED MD

KHAN, MOHAMMAD MD
KHAN, RAO A MD
KHULPATEEA, BEMAN R MD
KHURANA, ARUNA Y MD
KILMORE, DONNA L MSW
Kim, Eric S MD
KIM, LISA MD
KIM, HIVI KARIBUNI JA MD
KLEBANOW, KENNETH M MD
KLEINMAN, BENJAMIN DPM
KOPACK, ANGELA M MD
KORGAONKOR, SONAL MD
KOWDLEY, GOPAL C MD
KRUPNICK, ALEXANDER S MD
KUHN, FREDERICK MD
KUMAR, AJAY DHIDI YA MD
KUMAR, RAMESH MD
KUPPUSAMY, KITAMIL S MD
KYERE MD, SAMPSON A
LALA, PADMA M MD
LANCELOTTA, CHARLES J MD
LANDIS, JEFFREY T MD
LANDRUM, B. ALAMA MD
LANDRUM, DIANNE J MD
MFANYAKAZI WA ARDHI, JENNIFER MD
LANE, ANNE D MD
LANGER, KENNETH F MD
LANTZ, JENNIFER MS, CCC / A
LAVIE, THOMAS J MD
LEBLANC, DIANA MD
LEE, DANA M MD
LEVIN, BRIAN M MD
LEVY, DAVID MD
LIN, ANNIE Z MD
LING, CAROLINE M MD
LIPTON, MARC DPM
LI, ROBIN Z MD
LIU, JIA MD
LOBERT, PHILIP F MD
MUDA MREFU, ADRIAN E MD
LOSHAKOV, VADIM MD
LOTLIKAR, JEFFREY P MD
LOWDER, GERARD M MD
LUMPKINS, KIMBERLY M. M.D.
LUTZ, MELISSA R MD
MABRY, CASEY H MD

MACIEJEWSKI, SHARON PT
MADDEN, JOSHUA S MD
MAKONNEN, ZELALEM MD
MALLALIEU, JARED DO
MALONEY, PATRICK MD
MAMO, GEORGE J MD
MANDIR, ALLEN S MD
MARK, TIFFANY MD
MARTINEZ MORALES, ANDY J MD
MARTINEZ, ANTHONY MD
MWASHI, KAREN T MD
MASTERSON, JAMES MD
MATSUNAGA, MARK T MD
MAUNG, TIN O MD
MAYO, LINDA D OTS
MCCARUS, DAVID MD
MCCORMACK, SHARON J MD
MEDWIN, IRINA MD
MEININGER, GLENN R MD
MENDHIRATTA, NEIL MD
MENDIOLAZA, YESU MD
METZGER, DIANA MD
MILLER, KAREN J MD
MILLER, PAUL R MD
MILLER, RACHAEL B MD
MINAHAN, ROBERT E MD, JR
MISKI, PINAR MD
MITCHELL, ANTHONY L MD
KUCHEZA, JOHN J DDS
KUCHEKA, WILLIAM W DDS
MOGHBELI, HOMAYOON MD
MOORE, JAMES T MD
MOORE, ROBERT F MD
MORRIS, ROGETTA MD
MUMTAZ, M. ANWAR MD
MUNIRA, SIRAJUM MD
MURPHY, ANNE MD
MURTHY, KALPANA MD
MYDLARZ, WOJCIECH MD
NAKAZAWA, HIROSHI MD
NALLU, ANITHA MD
NARAYEN, GEETANJALI MD
NEMATI, VAHAB MD
NEUNER, GEOFFREY MD
NEUZIL, DANIEL F MD
NILES MDOGO, JOHN H

NOKURI, SAMWELI MD
NOUR, SEEMA MD
NWODIM, CHUKWUEMEKA MD
O'BRIEN, CAITLIN MD
O'CONNOR, MEGHAN P MD
ODUYEBO, TITILOPE M.D.
OLLAYOS, CURTIS MD
OTTO, DAVID I MD
OTTO, JAMES MD
OWENS, KERRY MD
OWUSU-ANTWI, KOFI MD
PAIVANAS, BRITTANY M MD
PARDI, MARIA MD
PARISI, CHRISTINA A MD
HIFADHI, CHARLES MD
PATEL, ALPEN MD
PATEL, ANOOP MD
PERVAIZ, KHURRAM MD
PETERSON, ANALETA N MD
PETERS, MATHAYO N MD
PETIT, LISA MD
PHILLIPS MDOGO, GREGORY D MD
PIEPRZAK, MARY A MD
PIROUZ, BABAK MD
PLANTHOLT, STEPHEN J MD
POLSKY, MORRIS B MD
POON, THAW MD
POWELL, HARTAJ K MD
PRESTI, MICHAEL S DPM
PULLMANN, RUDOLF MD
PUNTENNEY, ELIZABETH A MD
PURDY, MALAIKA MD
QURESHI, JAZIBETH A MD
RAHMAN, ARMINA
RAIKAR, RAJESH V MD
RAJA, GEETHA MD
Ramaseshan, Aparna S MD
RAMOS, ALBERTO R MD
RANKIN, ROBERT MD
RAVENDHRAN, NATARAJAN MD
REDDY, ANURADHA MD
REED, ANN MD
REHMAN, MALIK A MD
REILLY, CHRISTINE MD
REINER, BARRY J MD
RICHARDSON, JAMES P MD

RICHARDSON, LEONARD A MD
RITTER, CAROL E MD
ROBERTSON, KAISER MD
RODRIGUEZ, ISMAEL MD
ROTH, JOHN DPM
ROTTMANN, EVA NAFANYA
RUSSELL, JONATHON O MD
RYU, HYUNG MD
SABAHI, HANI S
SABOURY SICHANI, BABAK MD
SAIEDY, SAMER MD
SAINI, ANJALI MD
SAINI, RUMNEET K MD
SAKIANI, SANAZ MD
SALAS, LOUIS MD
SALENGER, RAWN V MD
SALIM, MUBADDA MD
SALVO, EUGENE C MD
SANDERSON, SEAN O MD
SANDHU, RUPINDER MD
SANGHAVI, MILAN MD
SANTOS, MARIA L MD
SARDANA, NEERAJ MD
SARKAR, RAJABRATA MD
MSHENZI, ANGELA Y DPM
SAYERS, RONALD M MD
SCHAUBLIN, GREG A.
SCHNEYER, MARK MD
SCHULTHEISS, KIM E MD
SCHWEITZER, EUGENE MD
SCURRY, TANYA MD
SEIBEL, JEFFREY L MD
SEKICKI, VUK MD
SETYA, VINEY R MD
SHAH, RAJESH M MD
SHAHROUKI, PUJA MD
SHAH, SEJAL MD
SHAIKH, NAOMI N MD
SHAPIRO, ANNE M PHD
SHAPIRO, BRUCE K
SHAW, COREY DO
KAPTULA, ALISON MSCCC-SLP
SHUSTER, JERI MD
SILBER, GLENN MD
SILBER, MOLLY H MD
SILHAN, LEANN MD

SILVERSTEIN, SCOTT MD
SIMLOTE, KAPIL MD
SIMMONS, SHELTON MD
SIMO, ARMEL MD
SINGH, GURTEJ MD
SINGH, NOVIA DO
SINNO, FADY MD
SIZAR, OMEED D.O.
SKLAR, GEOFFREY MD
SMENTKOWSKI, KATHERINE E MD
SMITH, BRANDON M MD
SMITH, DENNIS MD
SMITH, RACHELLE MD
SMITH, WARREN J MD
THELUJI, NEEMA E MD
SOILEAU-BURKE, MONIQUE J MD
SULEMANI, MD MISSALE
SOMSEN, DAVID H MD
SPIOTTO, ERNEST MD
SRIVALI, NARAT MD
STAUBER, ZIVA Y MD
MKALI, MELVIN S MD
STEWART, SHELBY J MD
STRAUCH, ERIC MD
SUNDEL, ERIC MD
Subei, Mhd O MD
SURMAK, ANDREW J MD
SWANTON, EDWARD MD
SWETT, JEFFREY T DO
SYDNEY, SAM V MD
TAGHIZADEH, MAAKAN MD
TAN, SIMON S MD
TANSINDA, JAMES MD
TAYLOR, RODNEY J MD
THOMAS, MICHELLE D MD
THOMAS, RADCLIFFE MD
THOMPSON III, WILLIAM R MD
TIBUAKUU, MARTIN MD
TOLLEY, MATHAYO DPM
TUCHMAN, DAVID N MD
TURAKHIA, BIPIN K MD
TUUR-SAUNDERS, SYLVANA MD
TWIGG, AARON MD
UDOCHI, NJIDEKA MD
VAKHARIA, KALPESH T MD
VALLECILLO, JORGE MD

VASANTHAKUMAR, MUTHUKRISHNAN MD
VIGIOLA CRUZ, MARIANA MD
VITHANA, RUKMALEE E MD
VON WALDNER, CHRISTINA A LCPC
VYAS, RITU MD
WAHEED, USMAN MD
WALLACE, MICHAEL MD
WALTROUS, JUSTIN D MD
MLINZI, MARJORIE K MD
MIJELEDI, RANDOLPH G MD
NYEUPE, PATRICK W MD
WILLIAMS, SAMUEL R MD
WINAKUR, SHANNON MD
MBWA MWITU, JEFFREY S MD
MINYOO, BENJAMIN K MD
XIE, KE MD
YIM, KENNETH MD
ZADE, RALPH MD
ZHANG, LINDY MD
ZHAO, JUN MD
ZHU, WEIMIN MD
ZUNIGA, LUIS M MD

Ascension Saint Agnes

KIASI KINACHOLELEWA KUKODISHWA HISABATI

07/01/2024

Ascension Saint Agnes hukokotoa asilimia mbili za AGB - moja kwa ada za kituo cha hospitali na moja kwa ada za kitaaluma - zote kwa kutumia njia ya “kuangalia nyuma” na kujumuisha ada ya huduma ya Medicare na bima zote za afya za kibinafsi zinazolipa madai kwa Shirika, zote kwa mujibu wa IRS Reg. Sec. 1.501(r)- 5(b)(3), 1.501(r)-5(b)(3)(ii)(B) and 1.501(r)-5(b)(3)(iii). Maelezo ya hesabu hizo na asilimia za AGB yametolewa hapa chini.

Asilimia za AGB kwa Ascension Saint Agnes ni kama ifuatavyo:

AGB kwa malipo ya huduma za hospitali: 89.4%

AGB kwa ada ya kitaaluma ya madaktari: 54.9%

Asilimia hizi za AGB zinahesabiwa kwa kugawanya jumla ya kiasi cha madai yote ya kituo cha hospitali kwa huduma za dharura na huduma nyingine muhimu kiasia ambazo zimeruhusiwa na Medicare ya malipo-kwa-huduma na watoa bima binafsi wote wanaolipa madai kwa kituo cha hospitali (kila moja kwa chaji za kituo na huduma za kitaalamu) kwa jumla ya malipo yote yanayohusiana na madai hayo. Daima ya madai pekee yanayotumika kwa madhumuni ya kuamua AGB ni yale ambayo yaliruhusiwa na mtoaji bima ya afya katika kipindi cha miezi 12 kabla ya hesabu ya AGB (badala ya madai yale yanayohusiana na huduma zilizotolewa katika miezi 12 iliyopita).

*Licha ya mahesabu ya AGB yaliyotolewa hapo juu, Ascension Saint Agnes imechagua kutumia asilimia ya AGB iliopunguzwa kwa gharama za kituo cha ospitalini kama ifuatavyo:

AGB: 88.2%

Ascension Saint Agnes

Ascension Saint Agnes, Kikundi cha Tiba cha Ascension, Seton Imaging, Maabara Outreach, Kikundi cha Wataalamu Kilichounganishwa, Huduma za Kitaalamu za Radiolojia, Huduma za Kitaalamu za Anestezi

Muhtasari wa Sera ya Usaidizi wa Kifedha

Ascension Saint Agnes, ikiwa ni pamoja na wizara za afya zilizoordheshwa hapo juu, wana dhamira na heshima kwa heshima ya kila mtu huku wakiweka wasiwasi maalum kwa wale wanaokabiliana na vizuizi vya kupata huduma za afya. Ascension Saint Agnes ina dhamira sawa ya kusimamia rasilimali zake za afya kama huduma kwa jamii nzima. Kwa kuendeleza kanuni hizi, Ascension Saint Agnes hutoa msaada wa kifedha kwa baadhi ya watu wanaopokea huduma za dharura au huduma nyingine muhimu kiafya kutoka Ascension Saint Agnes. Muhtasari huu unatoa muhtasari mfupi wa Sera ya Msaada wa Kifedha ya Ascension Saint Agnes.

Nani anastahiki?

Unaweza kupata usaidizi wa kifedha ikiwa unaishi Arbutus/Halethorpe 21227, Brooklyn/Linthicum 21225, 21090, Catonsville 21250, 21228, Gwynn Oak 21207, Jiji la Baltimore Kusini 21223, 21230, Kusini Magharibi Jiji la Baltimore 21229, Jiji la Baltimore Magharibi 21215, 21216, 21217, Windsor Mill 21244, Elkrigde 21075, Ellicott City 21043, 21042, Columbia 21044, 21045. Usaidizi wa kifedha kwa ujumla huamuliwa na jumla ya mapato yako ya kaya ikilinganishwa na Kiwango cha Umaskini cha Shirikisho. Ikiwa mapato yako yako chini ya au sawa na 250% ya Kiwango cha Umaskini cha Shirikisho, kama inavyopimwa wakati wa huduma na kwa kipindi cha siku 240 baada ya muswada kutolewa, unaweza kupokea punguzo la huduma ya hisani la 100% kwenye sehemu ya malipo unayowajibika. Ikiwa mapato yako ni zaidi ya 250% ya Kiwango cha Umaskini cha Shirikisho lakini hayazidi 500% ya Kiwango cha Umaskini cha Shirikisho, unaweza kupokea viwango vilivyopunguzwa kwa kiwango cha kuteleza au kulingana na mtihani wa njia. Ikiwa una deni la matibabu kwa huduma ya dharura na muhimu ya matibabu ambayo inazidi mapato yako, unaweza kustahiki punguzo. Ikiwa una mali zaidi ya 250% ya kiasi chako cha mapato ya Kiwango cha Umaskini cha Shirikisho, huenda usistahili kupata usaidizi wa kifedha. Wagonjwa ambao wanastahiki usaidizi wa kifedha hawatatozwa zaidi ya ada ukiondoa alama ya hospitali au kiasi kinachotozwa kwa ujumla kwa wagonjwa walio na bima, chochote kilicho kidogo.

Makadirio valivoandikwa.

Wagonjwa watakuwa na haki ya kuomba na kupokea makadirio ya maandishi ya jumla ya gharama za huduma zisizo za dharura za hospitali, taratibu, na vifaa vinavyotarajiwa kwa njia ya busara kutolewa kwa huduma za kitaalamu na hospitali.

Ni huduma gani zinashughulikiwa?

Sera ya Msaada wa Kifedha inatumika kwa matibabu ya dharura na mengine yanayohitajika kiafya. Gharama za daktari hazijumuishwi kwenye bili ya hospitali na zitatozwa kando. Masharti haya yamefafanuliwa katika Sera ya Usaidizi wa Kifedha. Utunzaji mwingine wote haujashughulikiwa na Sera ya Usaidizi wa Kifedha.

Ninawezaje kuomba?

Ili kuomba msaada wa kifedha, kawaida utakamilisha ombi la maandishi na kutoa nyaraka za kuunga mkono, kama ilivyoelezwa katika Sera ya Msaada wa Kifedha na ombi la Sera ya Msaada wa Kifedha. Kwa maombi, tafadhali wasiliana na 667-234-2140.

Ninawezaje Kupata Usaidizi na Maombi?

Kwa usaidizi wa ombi la Sera ya Usaidizi wa Kifedha, unaweza kuwasiliana na Huduma za Kifedha za Mgonjwa kwa 667-234-2140, Usaidizi wa Matibabu wa Maryland kwa 1-855-642-8572 au www.dhr.state.md.us wa mtandao, au Idara ya Huduma za Jamii ya eneo lako kwa simu 1-800-332-6347; TTY: 1-800-925-4434.

Ninawezaje kupata habari zaidi?

Nakala za Sera ya Usaidizi wa Kifedha na fomu ya maombi ya Sera ya Usaidizi wa Kifedha zinapatikana katika [Hospitali ya https://healthcare.ascension.org/Locations/Maryland/MDBAL/Baltimore-Saint-Agnes](https://healthcare.ascension.org/Locations/Maryland/MDBAL/Baltimore-Saint-Agnes) na katika 900 S. Caton Avenue, Baltimore, MD 21229, Idara ya Huduma za Kifedha za Wagonjwa.

Nakala zisizolipishwa za Sera ya Usaidizi wa Kifedha na Ombi la Usaidizi wa Kifedha pia zinaweza kupatikana kwa barua kwa kuwasiliana na Idara ya Huduma za Kifedha kwa Wagonjwa kwa nambari 667-234-2140. Unaweza pia kuwasiliana na Kitengo cha Utetezi wa Elimu ya Afya cha Maryland kwa: 200 St. Paul Place, Ghorofa ya 16, Baltimore, MD 21202

heau@oag.state.md.us

1-877-261-8807

FAX 410-576-6571

<https://www.marylandattorneygeneral.gov/Pages/CPD/HEAU/default.aspx>.

Je, ikiwa sistahiki?

Ikiwa hustahiki kupata usaidizi wa kifedha chini ya Sera ya Usaidizi wa Kifedha, unaweza kuhitimu kupata aina nyingine za usaidizi. Kwa habari zaidi, tafadhali wasiliana na Idara ya Huduma za Kifedha za Wagonjwa, 900 S. Caton Avenue, Baltimore, MD 21229 au kwa simu kwa 667-234-2140.

Tafsiri za Sera ya Usaidizi wa Kifedha, Maombi ya Usaidizi wa Kifedha na maagizo, na muhtasari huu wa lugha wazi zinapatikana katika lugha zifuatazo kwenye tovuti yetu na kwa ombi:

Kiarabu

Kiburma

Kichina (Kilichorahisishwa)

Kichina (Jadi)

Kiingereza

Kifaransa

Kigujarati

Kiitaliano

Kikorea

Kirusi

Kihispania

Tagalog

Kiurdu

Kivietinamu



Ascension

Barua ya msaada

Nambari ya rekodi ya matibabu ya mgonjwa/nambari ya akaunti _____

Jina la mfuasi _____

Uhusiano na mgonjwa/mwombaji _____

Anwani ya msaidizi _____

Kwa Kupaa:

Barua hii ni ya kushauri kwamba(jina la mgonjwa)_____ hupokea mapato kidogo na ninasaidia kwa gharama zake za maisha. Yeye hana wajibu wowote kwangu.

Kwa kutia saina taarifa hii, ninakubali kwamba habari iliyotolewa ni ya kweli kwa kadiri ninavyojua.

Saini ya msaidizi _____

Tarehe _____



Ascension

[Tarehe]

Mpendwa Mgonjwa/Mwombaji,

Ascension inaendeshwa na huruma na kujitolea kutoa huduma ya kibinafsi kwa wote—hasa wale wanaohitaji zaidi. Ni dhamira na fursa yetu kutoa msaada wa kifedha kwa wagonjwa wetu. Usaidizi wa kifedha unapatikana tu kwa huduma ya dharura na nyingine muhimu za matibabu. Asante kwa kutuamini kukujali wewe na familia yako kwa mahitaji yako yote ya afya.

Tunatuma barua hii na ombi la usaidizi wa kifedha lililoambatanishwa kwa sababu tulipokea ombi lako. Ikiwa haukuomba hii, tafadhali puuza. Tafadhali kamilisha pande zote mbili, ikiwa ni pamoja na saini yako na tarehe kabla ya kuirudisha. Ikiwa ulikamilisha ombi ndani ya miezi sita iliyopita na ukaidhinishwa kwa usaidizi wa kifedha, tafadhali tujulishe. Huenda usihitaji kukamilisha programu mpya. Hatutazingatia maombi ya awali ambayo ni zaidi ya miezi sita.

Pamoja na maombi, tafadhali toa nakala ya angalau moja ya vitu vifuatavyo kama uthibitisho wako wa mapato. Ikiwa umeoa au umeolewa au umekuwa na mwenzi muhimu kwa miezi 6 au zaidi, pia watahitaji kutoa nakala ya angalau moja ya vitu vifuatavyo kama uthibitisho wa mapato yao kabla ya maombi yanayoweza kuchakatwa.

- Nakala za stakabadhi 3 za malipo za hivi karibuni kutoka kwa mwajiri
- Nakala za kurudishiwa kodi ya kila mwaka ya hivi karibuni (ikiwa unaendesha biashara binafsi, jumuisha ratiba zote)
- Barua ya Tuzo ya Kustaafu ya Usalama wa Jamii na / au Pensheni
- Rudisho la kodi la mwaka wa hivi karibuni la Mzazi au Mlezi, ikiwa mwombaji ni tegemezi aliyorodheshwa kwenye fomu yao ya kodi na yuko chini ya umri wa miaka 25
- Nyaraka zingine za uthibitishaji wa mapato
- Nakala za taarifa za benki kutoka miezi 3 iliyopita
- Nakala ya kupokea faida za ukosefu wa ajira

Ikiwa unapata msaada kutoka kwa familia au marafiki au unaishi katika nyumba na familia au marafiki, tafadhali waambie wajaze fomu iliyowekwa iliyo na lebo “Barua ya Usaidizi.” Hii haitawafanya wawajibike kwa bili zako za matibabu. Hii itasaidia kuonyesha jinsi unavyoweza kumudu gharama za maisha. Kama hupati msaada wowote kutoka kwa familia na marafiki, huna haja ya kujaza fomu ya Barua ya Msaada.

Hatimaye, tafadhali pia toa nyaraka kama uthibitisho wa gharama zako za kila mwezi za matibabu na maduka ya dawa/dawa.

Tafadhali fahamu kwamba maombi yaliyokamilika pamoja na ushahidi wa mapato lazima yapokelewe ili maombi hayo yazingatiwe. Hatuwezi kushughulikia au kuzingatia maombi ambayo hayatoshi.

Tafadhali kumbuka kuwa mawasiliano kupitia barua pepe kupitia mtandao sio salama. Ilingawa haiwezekani sana, kuna uwezekano kwamba taarifa unazojumuisha katika barua pepe zinaweza kuingiliwa na kusomwa na pande nyingine zaidi ya mtu aliyeandikiwa.

Tunataka kulinda taarifa zako binafsi na kuhakikisha kwamba zinabaki salama. Kwa kuwa maombi yanajumuisha nambari yako ya usalama wa kijamii na taarifa nyingine za faragha, tunakuonya uepuke kuvituma kwa barua pepe.

Tafadhali chapisha na utume barua au uwasilishe ombi lako lililokamilishwa kwa anwani ifuatayo:

[MITAANI]

[SUITE]

[MJI, ZIP YA JIMBO]

Ikiwa una maswali yoyote kuhusu programu hii, tafadhali piga simu kwa mmoja wa Wawakilishi wetu wa Wagonjwa kwa xxx-xxx-xxxx.

Asante,

Kupaa kwa Huduma za
Kifedha za Mgonjwa