

IDENT	PAS1
Aina ya Hati	Sera
Aina ya Utumikaji	UVMHN CVMC/PMC/UVMHC
Cheo cha Mmiliki	Mkurugenzi wa Ufikiaji wa Wagonjwa
Cheo cha Afisa Anayeidhinisha	Makamu wa Rais Mtendaji wa Fedha na Afisa Mkuu wa Fedha
Tarehe ya Kuanza Kutumika	7/1/2024
Tarehe ya Ukaguzi Unaofuata	7/1/2027



KICHWA: Mpango wa Usaidizi wa Kifedha

KUSUDI:

Kubuni sera na utaratibu wa usimamizi wa Mpango wa Usaidizi wa Kifedha wa The University of Vermont Health Network.

TAARIFA YA SERA:

The University of Vermont Health Network ni shirika linalozingatia wagonjwa ambalo limejitolea kutibu wagonjwa wote kwa usawa, kwa heshima na taadhima bila kujali malipo ya bima ya afya au rasilimali za kifedha za mgonjwa. Zaidi ya hayo, The University of Vermont Health Network imejitolea kutoa usaidizi wa kifedha kwa watu ambao wana mahitaji ya msingi ya afya na hawana bima, wasio na bima inayoweza kugharamia matibabu yote, wasiostahiki mpango wa serikali, au vinginevyo hawawezi kulipia huduma muhimu za matibabu kutokana na hali yao ya kifedha. Kwa kuzingatia dhamira yake ya kutoa huduma za afya kwa huruma, za ubora wa juu, nafuu na kutimiza wajibu wetu kama shirika lisilo la faida, The University of Vermont Health Network inajitahidi kuhakikisha kuwa uwezo wa kifedha wa watu wanaohitaji huduma za afya hauwazui kutafuta au kupokea huduma.

Usaidizi wa Kifedha hauchukuliwi kuwa kabadala cha wajibu wa kibinafsi. Wagonjwa wanatarajiwa kufuata taratibu za Washirika wa Vermont wa UVMHN za kupata aina zingine za malipo au usaidizi wa kifedha, na kuchangia gharama ya huduma zao kulingana na uwezo wao wa kulipa. Watu walio na uwezo wa kifedha wa kununua bima ya afya watahimizwa kufanya hivyo, kama njia ya kuhakikisha ufikiaji wa huduma za afya, kwa afya yao ya kibinafsi kwa ujumla, na kwa ulinzi wa mali zao za kibinafsi.

Ili kusimamia rasilimali zake kwa uwajibikaji na kuwezesha UVMHN kutoa kiwango sahihi cha usaidizi kwa idadi kubwa ya watu wanaohitaji, sera na taratibu zifuatazo zimewekwa kwa utoaji wa usaidizi wa kifedha kwa wagonjwa.

Sera Inatumika kwa Washirika wafuatao wa UVMHN:

Central Vermont Medical Center
130 Fisher Road
Berlin, VT 05602

Porter Medical Center
115 Porter Drive
Middlebury, VT 05753

The University of Vermont Medical Center
111 Colchester Avenue
Burlington, VT 05401

TARATIBU:

Usaidizi wa Kifedha

Ustahiki wa Huduma za Afya:

Huduma zifuatazo zinastahiki usaidizi wa kifedha:

- Huduma za matibabu za dharura zinazotolewa katika chumba cha huduma za dharura;
- Huduma za dharura zinazotolewa ili kukabiliana na hali za kutishia maisha katika mazingira yasiyo ya chumba cha dharura;
- Huduma za dharura kwa hali ambayo, isipotibiwa haraka, itasababisha mabadiliko mabaya katika hali ya afya ya mtu; na
- Huduma za matibabu za kuchagua zilizo muhimu kwa wagonjwa wanaokidhi miongozo iliyowekwa ya mpango.

Huduma zisizostahiki usaidizi wa kifedha:

- Huduma za urembo/upasuaji wa kuimarisha sura
- Huduma za utasa/uzazi, k.m., Utungishaji wa mimba nje ya tumbo la uzazi (IVF), vasektomi/kutangua kuasiwa, kufunga mirija ya uzazi/kufungua mirija ya uzazi
- Huduma isiyo ya lazima kimatibabu, ikiwa ni pamoja na utunzaji wa walezi ambapo haja ya kulazwa hospitalini haipo
- Huduma zilizogharamiwa chini ya sera ya ulimwengu, k.m., punguzo linalotumika tayari
- Huduma za utafiti/majaribio
- Huduma kwa mgonjwa wa kigeni isipokuwa ikiwa huduma imetolewa katika mpangilio wa chumba cha dharura; raia wa kigeni ni mgonjwa anayetembelea, ambaye haishi au kufanya kazi katika Vermont
- Huduma zinazotolewa katika Appletree Bay
- Huduma ambazo malipo yanarudishwa moja kwa moja kwa mgonjwa na mtoaji wa bima au mhusika mwingine

Bima ya Watoa Huduma: Huduma za watoa huduma wote wa matibabu walioajiriwa na UVMHN wanaotoa huduma katika vituo vya washirika na vituo vya tiba vya UVMHN hugharamiwa chini ya sera hii. Watoa huduma ambao huduma zao zinagharamiwa wanaweza kupatikana kwenye tovuti ya umma ya UVMHN ambapo kuna orodha iliyosasishwa (angalia orodha ya mawasiliano iliyo hapa chini). Ili kuomba nakala ya orodha, bila malipo, tafadhali wasiliana na Idara yetu ya Huduma kwa Wateja (Customer Service Department) kwa 802-847-8000 au 800-639-2719.

Bima ya Kugharamia Huduma za Hospitali: Huduma zote zinazostahiki zinazotolewa au kuagizwa katika vituo vya washirika wa UVMHN bila kujali hali ya kuajiriwa au kutoajiriwa ya madaktari. Kumbuka: Hii inahusu bili ya hospitali pekee, angalia bima ya mtoa huduma ili kubaini ikiwa bili ya daktari itagharamiwa au haitagharamiwa.

Ustahiki wa Kifedha: Ustahiki wa usaidizi wa kifedha utazingatiwa kwa watu ambao hawana bima, wasio na bima inayoweza kugharamia matibabu yote, wasiostahiki mpango wowote wa serikali wa malipo ya huduma za afya, na ambao hawawezi kulipia huduma zao, kwa kuzingatia uamuzi wa hitaji la kifedha kulingana na sera hii. Utoaji wa usaidizi utazingatia uamuzi unaofanywa kulingana na mtu binafsi wa hitaji la kifedha, na hautazingatia umri, jinsia, rangi, hali ya kijamii au uhamiaji, mwelekeo wa kimapenzi, utambulisho au udhihirishaji wa jinsia au ushirika wa kidini.

Ustahiki wa usaidizi wa kifedha unategemea tathmini ya mapato na mali.

- Tathmini ya Mapato: Mpango huu ni kwa wagonjwa wanaoonyesha hitaji la kifedha kulingana na mapato au ambao bili zao za matibabu ni kubwa mno pekee. Mwongozo wa Umaskini wa Serikali Kuu uliochapishwa hivi majuzi utatumika kama kibainishi cha msingi. Mgonjwa ambaye mapato yake ya jumla ya kaya yaliyorekebishwa ni au chini ya asilimia 400 ya Miongozo ya Viwango vya Umaskini ya Serikali Kuu (FPLG), kama yalivyorekebishwa kwa ukubwa wa kaya, anaweza kupita tathmini ya mapato, na huzingatiwa kwa usaidizi wa kifedha ikiwa atapita tathmini ya mali pia.
 - Wategemezi, wenye umri wa miaka 18 au zaidi, wanaweza kujumuishwa ndani ya ukubwa wa kaya wakati zaidi ya asilimia 50 ya usaidizi hutolewa na mdhamini. Ili kutimiza sifa za kupata ongezeko hili la ukubwa wa kaya, lazima mtegemezi aorodheshwe kama mtegemezi katika wasilisho la Ushuru wa Mapato wa Serikali Kuu.
 - Wafanyakazi wahamiaji ambao wanafamilia wao wa moja kwa moja (mwenzi na watoto wa kuzaa) wanakaa nje ya nchi watajumuishwa katika ukubwa ya kaya.
- Tathmini ya Mali: Kila mtu/kaya inaruhusiwa kuwa na mali zinazoweza kugeuzwa kuwa pesa taslimu haraka zilizo sawa na viwango vya mapato kwa asilimia 400 ya FPL, zilizorekebishwa kwa ukubwa wa kaya. Ikiwa mali ziko chini ya mwongozo huu, mgonjwa hupita tathmini ya mali.
 - Kwa kutegemea thamani, mali za kukodisha zinaweza kuondolewa kwenye hesabu, mradi mapato ya kukodisha yamejumuishwa katika hesabu ya mapato ya kaya ya kila mwezi.

Vighairi:

- Makazi ya msingi, mali iliyowekwa katika akaunti ya akiba ya kustaafu ambayo haijalipiwa ushuru au mpango wa pensheni na akaunti za akiba za vyuo vikuu zinazomilikiwa na mgonjwa kwa ajili ya mgonjwa hazijumuishwi kwenye ukaguzi wa mali.
- Pesa za kujikimu za masomo na/au ruzuku ya elimu haizingatiwi kuwa mali inayoweza kugeuzwa kuwa pesa taslimu haraka na haitaangaziwa katika tathmini ya mali.

Vigezo vya Ukaazi: Wagonjwa lazima waishi ndani ya eneo la huduma la UVMHN isipokuwa ikiwa huduma za matibabu zilikuwa za dharura au zinazohitaji kutolewa haraka. Huduma zilizoratibiwa kwa wagonjwa wanaoishi nje ya eneo la huduma la UVMHN hazistahiki usaidizi wa kifedha. Usaidizi wa kifedha kwa wakaaji walio nje ya eneo la huduma la UVMHN utatolewa tu katika hali za kipekee na kwa idhini inayofaa. Sera tofauti imeandaliwa ili kufafanua masharti, mchakato na idhini inayohitajika kwa madaktari wa UVMHN ambao wangependa kutoa huduma ya hisani katika UVMHN kwa wakaaji wa kigeni. (Ombi la Utoaji wa Huduma za Afya kwa Raia wa Kigeni).

Wakazi wa Vermont ni watu ambao wanaishi Vermont, wameajiriwa na mwajiri wa Vermont kutoa huduma ndani ya Vermont au huhudhuria shule ndani ya Vermont, au mchanganyiko wa haya. Neno hilo linatumika pia kumrejelea mtu ambaye anaishi Vermont wakati anapokea huduma lakini hana makazi ya kudumu.

Wakazi wa New York lazima wawe wameshi katika eneo letu la huduma kwa zaidi ya miezi 6 kwa mwaka ili kukidhi masharti ya ukaaji.

Eneo la huduma hufafanuliwa kama: Kaunti zote za Vermont, Kaunti Teule za New York (Clinton, Essex, Franklin, Washington, Hamilton, Warren na St. Lawrence) na New Hampshire kwa maabara ya rufaa (Kaunti za Coos, Grafton na Sullivan).

Uthibitisho wa ukaaji unaweza kuthibitishwa na mojawapo ya yafuatayo:

- Leseni ya udereva ya eneo la huduma, bili za nyumba zenye anwani ya eneo la huduma, hati ya mkataba wa kukodisha mali ya eneo la huduma au bili ya huduma ya matumizi ya eneo la huduma, nakala ya mkataba wa mfanyakazi mhamiaji au barua ya mkataba wa ajira iliyoandikwa na mwajiri.
- Hati ya maelezo ya malipo ya mfanyakazi ya Vermont inayotolewa na mwajiri, uthibitisho wa uandikishaji wa shule, au hati zilizoandikwa kutoka Open Door Clinic.

Bima ya Afya na Malipo ya Dhima: Huduma zinazotolewa katika UVMHN zitatozwa kwa bima ya msingi ya mgonjwa, bima ya kibinafsi ya afya, bima ya afya ya kazini ya mwajiri, fidia ya wafanyakazi, au malipo yanayosubiriwa kutoka kwa Med Pay/walipaji wengine wa dhima. Katika hali ambapo kuna malipo ya dhima ya jeraha yanayosubiriwa katika tarehe ya baadaye, UVMHN itawasilisha dai la kisheria ili kulinda maslahi yake ya kifedha, bila kujumuisha wapokeaji wa Medicare/Medicaid. Baada ya dai la kisheria kuwasilishwa, usaidizi wa kifedha unaweza kutolewa, ikiwa mgonjwa anastahili. Ikiwa kuna wakati ujao ambapo malipo ya dhima yatasambazwa, dai la kisheria la UVMHN litaruhusu UVMHN kuchukua fedha kiasi au zote za usaidizi ilizompea mgonjwa hapo awali.

Kigezo cha Mpango wa Afya wa Umma/Ubadilishanaji wa Afya: Wagonjwa wanaotuma ombi la mpango wa usaidizi wa kifedha wa UVMHN wanakaguliwa ili kubaini ustahiki wao kwa mipango ya huduma za afya ya jimbo au serikali kuu. Mgonjwa yeyote anayetambuliwa kuwa anaweza kustahiki kupewa usaidizi huo ataagizwa kutuma ombi. Kwa wagonjwa wanaotambuliwa kuwa na uwezekano wa kustahiki Medicare, Medicaid au malipo ya bima kupitia Mpango wa Ubadilishanaji wa Huduma za Afya wa Vermont au New York, utumaji ombi la na kwa kufuata miongozo hiyo ya mpango ni jambo la lazima kwa mpango wa usaidizi wa kifedha wa UVMHN.

Vighairi:

- Mgonjwa ambaye mfumo wa imani yake ya kidini au kitamaduni unamzuia kutafuta au kupokea usaidizi wa kifedha kutoka kwa asasi ya serikali anaweza kutengwa kutoka kwa kigezo cha mpango wa afya ya umma. Mgonjwa, hata hivyo, atahitajika kuchukua sehemu ya wajibu wa kifedha ili kutathminiwa na Kamati ya Rufaa ya Usaidizi wa Kifedha.
- Kukataa kwa mhamiaji ambaye hana hati rasmi za idhini ya makazi kutuma ombi kwa mipango ya umma hakutakuwa sababu za kumnyima usaidizi wa kifedha.
- Kukataa kwa mgonjwa kununua bima ya afya ya kibinafsi hakutakuwa sababu za kumnyima usaidizi wa kifedha.

Uamuzi wa Hitaji la Kifedha: Hitaji la kifedha litaamuliwa kulingana na taratibu zinazohusisha tathmini ya mtu binafsi ambazo zitajumuisha zifuatazo. Kumbuka, katika hali ya ustahiki wa usaidizi kutokana na vigezo vilivyowekwa, mchakato wa kutuma ombi unaweza kutofuatwa.

- Jumuisha mchakato wa kutuma ombi, ambao mgonjwa au mdhamini wa mgonjwa anahitajika kushirikiana na kushiriki maelezo ya kibinafsi, kifedha na maelezo na hati zingine zinazohitajika ili kufanya uamuzi wa hitaji la kifedha;
- Jumuisha utumiaji wa vyanzo vya data vya nje vinavyopatikana kwa umma ambavyo vinatoa maelezo kuhusu uwezo wa kulipa wa mgonjwa au mdhamini wake. UVMHN ina haki ya kupata ripoti ya mkopo, wakati idhini kutoka kwa mgonjwa imetolewa, ili kuthibitisha uwezo wa kujitosheleza kifedha kabla ya usaidizi wa kifedha kuidhinishwa;

- Jumuisha juhudi zinazofaa za UVMHN za kuchunguza vyanzo mbadala vya malipo na bima kutoka kwa mipango ya malipo ya umma na ya kibinafsi, na kumsaidia mgonjwa kutuma ombi kwa mipango hiyo;
- Zingatia mali zinazoweza kugeuzwa kuwa pesa taslimu haraka zinazopatikana kwa mgonjwa, na rasilimali zingine zote za kifedha zinazopatikana kwa mgonjwa; na
- Jumuisha ukaguzi wa pesa za UVMHN za mgonjwa ambazo hazijalipwa kwa huduma za awali zilizotolewa na historia ya malipo ya mgonjwa.

Inapendelewa, lakini si lazima, kuwa ombi la usaidizi wa kifedha na ubainishaji wa hitaji la kifedha ufanyike kabla ya utoaji wa huduma. Mgonjwa lazima awe na salio la sasa la mgonjwa ambalo litalipwa kwa UVMHN, matarajio kuwa pesa zinazosubiriwa kutoka kwa bima zitaacha salio ambalo litalipwa kwa UVMHN, au huduma ya baadaye iliyoratibiwa/ya rufaa katika UVMHN ambayo inatarajiwa kuacha salio la mgonjwa.

Maombi ya usaidizi yatashughulikiwa mara moja, na UVMHN itamwarifu mgonjwa/mtuma ombi uamuzi huo kwa maandishi ndani ya siku 30 baada ya kupokea ombi lililokamilishwa.

Ni muhimu kwa watuma ombi kuzingatia haja ya UVMHN ya kupata maelezo sahihi na ya kina ndani ya wakati unaofaa. Maombi yaliyo na maelezo ambayo hayasomeki au hayajakamilika yanaweza kuchukuliwa kuwa yamekataliwa au kurudishwa hadi wakati ambapo maelezo yote muhimu yatakapopatikana. Maombi yanapaswa kuwa na saina ya mtuma ombi au ya mwakilishi anayetuma ombi kwa niaba ya mtuma ombi (yaani, mwakilishi wa kisheria).

Ustahiki wa Usaidizi wa Kifedha Kulingana na Vigezo Vilivyowekwa: Kuna matukio ambapo mgonjwa anaweza kuonekana kustahiki usaidizi, hata hivyo, hakuna maombi ya usaidizi wa kifedha kwenye faili kutokana na ukosefu wa hati za uthibitisho. Mara nyingi kuna maelezo ya kutosha yanayotolewa na mgonjwa au kupitia vyanzo vingine ambavyo vinaweza kutoa ushahidi wa kutosha kumpa mgonjwa usaidizi wa kifedha.

Ustahiki unaotokana na vigezo vilivyowekwa unaweza kubainishwa kulingana na hali ya maisha ya mtu binafsi ambayo inaweza kujumuisha:

- Ustahiki wa mipango mingine ya usaidizi ya jimbo au mitaa ambayo haifadhiliwi (k.m., Medicaid)
- Ustahiki wa Mpango wa Usaidizi wa Lishe ya Ziada (SNAP)
- Ushiriki katika mipango ya Wanawake, Watoto Wachanga na Watoto Wadogo (WIC)
- Mgonjwa amefungwa/ni mfungwa aliye na salio ambalo halilipwi na bima.
- Mgonjwa hana makazi

Ustahiki unaotokana na vigezo vilivyowekwa utarekebisha kwa msimbo wa muamala/malipo ili kuhakikisha kuwa dola hizi hazijumuishwi kwenye Ripoti ya Gharama ya Medicare.

Kipindi cha Ustahiki wa Usaidizi wa Kifedha: Haja ya usaidizi wa kifedha itatathminiwa upya katika kila wakati wa huduma ikiwa tathmini ya mwisho ya kifedha ilikamilishwa zaidi ya miezi sita kabla, au wakati wowote maelezo ya ziada yanayohusiana na kustahiki kwa mgonjwa kwa usaidizi yanapojulikana. Tathmini mpya ya wagonjwa ambao umri wao unazidi miaka 64 na ambao mapato yao yako chini ya asilimia 400 FPLG itafanywa kila mwaka. Tathmini mpya ya wafanyakazi wa UVMHN ambao mapato yao ni chini ya asilimia 400 FPLG itafanywa kila mwaka. Ni jukumu la mgonjwa kufahamisha UVMHN kuhusu mabadiliko ya kifedha katika kipindi cha kupewa usaidizi.

Miongozo ya Usaidizi wa Kifedha: Kwa mujibu wa hitaji la kifedha, huduma zinazostahiki chini ya sera hii zitapata usaidizi wa kifedha kulingana na miongozo ya umaskini ya serikali kuu. Kiasi cha usaidizi unaotolewa kwa mgonjwa kitatofautiana kulingana na kiwango cha mapato yake na ruzuku itakayotolewa itahakikisha kuwa mgonjwa hawajibikii zaidi ya kiasi kinachotowza mgonjwa aliye na bima kwa kawaida.

Kiasi Kinachotowza kwa Kawaida (AGB): Kama inavyofafanuliwa na Huduma ya Ndani ya Mapato (IRS), wagonjwa wanaostahiki hawawezi kutozwa zaidi kwa huduma za dharura au huduma zingine muhimu kuliko kiasi kinachotowza kwa kawaida kwa watu ambao wana bima. Kiasi cha wastani kinachotowza kwa kawaida (AGB) kwa wagonjwa hukotolewa kwa kutumia “mbinu ya kukagua historia ya malipo ya awali.” Angalia sera inayohusiana ya Vikomo vya Ada (AGB) kwa mbinu ya kukokotoa na kiwango cha punguzo la kila mwaka.

Utoaji wa Usaidizi:

- Wagonjwa wanaotimiza masharti watapokea huduma za bila malipo, punguzo la asilimia 100, wakati FPLG yao iko chini ya au ni sawa na asilimia 250 ya FPL.
- Wagonjwa wanaotimiza masharti watapokea punguzo la chini kabisa la AGB pamoja na punguzo la ziada la asilimia 40 kwa madeni ya kujilipia baada ya malipo ya bima.
- Wagonjwa waliotimiza masharti ambao hawana bima watapokea punguzo la chini kabisa la AGB pamoja na punguzo la ziada la asilimia 40 kwa madeni ya kujilipia.

Uchakataji wa Ombi Lililoidhinishwa: Baada ya ombi kuidhinishwa, ruzuku ya mgonjwa hutumika kwa madeni yote ya sasa (yaani, ya hospitali na daktari, ada za jumla za mtu ambaye hana bima na deni baada ya bima kwa mtu aliye na bima) na hutumika kwa kipindi cha malipo cha miezi sita au miezi 12, kama ilivyonyeshwa hapo juu pale ambapo mapato hayabadiliki ndani ya mwaka wa kalenda. Wakati muda wa ruzuku umeisha, wagonjwa watahitajika kutuma ombi la usaidizi wa kifedha upya na kulingana na hali yao ya kifedha, kategoria yao ya ruzuku inaweza kubadilishwa. Kipindi cha bima kinafafanuliwa kama tarehe ya kuidhinishwa hadi siku ya mwisho ya mwezi ambayo muda wa ruzuku unaisha.

Urejeshaji wa Malipo: UVMHN itawekeka kikomo ada zote za usaidizi wa kifedha kwa watu waliotimiza masharti kwa kiasi ambacho kwa kawaida hutozwa kwa wagonjwa walio na bima. Hospitali itarejesha kiasi chochote kilicholipwa kinachozidi kiasi ambacho mgonjwa anawajibika binafsi kulipa chini ya sera ya usaidizi wa kifedha ndani ya kipindi cha maombi au siku 240 kabla ya kupokea ombi kamili. Malipo yatakatolewa nje ya muda wa maombi hayatastahiki kwa urejeshaji wa malipo.

Ukosefu Mkubwa wa Uwezo wa Kulipia Gharama za Matibabu: UVMHN imebaini kuwa usaidizi mkubwa utakaguliwa upya kwa kiwango kinachofaa cha usaidizi wa kifedha. Mtu asiye na uwezo wa kulipia gharama za matibabu, katika hali nyingi, atakuwa mgonjwa ambaye salio la bili ya hospitali linazidi asilimia 20 ya mapato ya jumla ya kila mwaka ya kaya. Kiwango cha juu zaidi cha malipo ambayo mgonjwa atalipa mwenyewe kitakuwa chini ya asilimia 20 ya mapato ya kila mwaka ya kaya au dola 10,000.

Ukaguzi wa Rufaa/Kesi za Mtu Binafsi: UVMHN inakubali kuwa hali za kipekee zinaweza kuwepo pale ambapo mapato ya mtu binafsi yanaweza kuzidi miongozo ya ustahiki ya mpango. Kamati ya rufaa itakutana kwa misingi ya wakati inapohitajika ili kukagua kesi zisizo za kawaida au kubwa ambazo hazikidhi miongozo ya mpango iliyowekwa lakini zina ugumu usio wa kawaida.

Kesi zingine zinazohusisha huduma zinazohitaji kukaguliwa kwa mahitaji ya matibabu zitawasilishwa kwa Afisa Mkuu wa Matibabu au wakilishi wake kwa uamuzi kuhusu hitaji la matibabu la huduma zinazotolewa. Ikiwa huduma zinachukuliwa kuwa muhimu kimatibabu na miongozo ya ustahiki wa usaidizi wa kifedha inatimizwa, usaidizi utatolewa.

Wagonjwa ambao maombi yao ya usaidizi wa kifedha yamekataliwa wanaweza kukata rufaa dhidi ya uamuzi wa kukataliwa kwa maombi yao. Maombi ya kukata rufaa yanapaswa kutumwa kwa mtaalamu wa mpango wa usaidizi wa kifedha, kwa maandishi, ndani ya siku 60 baada ya kupokea uamuzi wa kukataliwa kwa maombi na lazima yaonyeshe wazi sababu ya kukata rufaa. Mgonjwa ataarifiwa kuhusu uamuzi wa mwisho.

Kipindi cha Kuarifiwa: UVMHN itafanya juhudi zinazofaa kuwaarifu wagonjwa kuhusu mpango wa usaidizi wa kifedha. Kipindi hiki huanza tarehe ambayo taarifa ya malipo ya salio la huduma za mgonjwa inawasilishwa na kumalizika siku 120 baadaye. Kama ilivyofanuliwa katika sera hii, mbinu nyingi za kuarifu hutumiwa kuanzia mwanzo wa huduma, wakati wa huduma na katika kipindi chote cha bili cha siku 120.

Kipindi cha Utumaji Maombi: UVMHN itashughulikia maombi yaliyowasilishwa na watu binafsi wakati wa kipindi cha maombi, ambacho huanza tarehe ambapo taarifa ya bili ya salio la huduma ya mgonjwa itawasilishwa na kumalizika siku 240 baadaye. Ikiwa kufikia mwishoni mwa kipindi cha kuarifiwa cha siku 120 pesa zitakuwa zimetumwa kwa wakala wa ukusanyaji na ombi limepokewa na kuidhinishwa ndani ya muda wa siku 240 wa maombi, pesa zitarejeshwa kutoka kwa wakala na kushughulikiwa chini ya mpango wa usaidizi wa kifedha.

Jitihada Zinazofaa: Jitihada zinazofaa zitafanywa ili kubaini ikiwa mgonjwa anastahiki usaidizi wa kifedha kabla ya kuhamishwa kwa salio kwa ajili ya kukusanywa. Juhudi zinazofaa zinaweza kujumuisha kubaini ustahiki kwa kutumia vigezo vilivyowekwa, taarifa na ushughulikiaji wa maombi na taarifa kabla, wakati na baada ya huduma.

- UVMHN haitaanzisha hatua zozote zisizo za kawaida za ukusanyaji (ECA)

- Maombi ambayo hayajakamilika yatashughulikiwa kwa kutuma taarifa kwa wagonjwa ya kutoa maelekezo ya jinsi ya kukamilisha ombi ipasavyo na/au hati za ziada zinazohitajika, pamoja na muda wa siku 30 wa kujibu ombi la UVMHN
- UVMHN itashughulikia maombi yaliyokamilishwa ndani ya siku 30 baada ya kupokewa

Washirika wa University of Vermont Health Network: Wagonjwa wanaweza kutuma ombi moja la usaidizi kwa mshirika yeyote wa UVMHN wa Vermont aliyerejelewa katika sera hii. Kulingana na tofauti za sheria za majimbo, ni lazima maombi tofauti yakamilishwe kwa washirika wa UVMHN wa New York. Kila mshirika atatoa usaidizi katika kiwango kinachofaa cha ruzuku cha FPLG kilichowekwa kwa taasisi binafsi, kulingana na hesabu ya kipekee ya AGB iliyowekwa kwa shirika. Hati za uthibitisho zitahifadhiwa na shirika linaloshughulikia ombi, hata hivyo, zitatolewa kwa shirika mwenza zinapohitajika ili kuwezesha utendakazi wa ukaguzi.

Mawasiliano ya Mpango wa Usaidizi wa Kifedha kwa Wagonjwa na Umma: Taarifa kuhusu usaidizi wa kifedha inapatikana kutoka UVMHN, ambayo itajumuisha nambari ya mawasiliano, na itasambazwa na UVMHN kwa njia mbalimbali, ambazo zinaweza kujumuisha, lakini sio tu:

- Rejelea mpango wa usaidizi wa kifedha uliochapishwa kwenye kila taarifa ya mgonjwa.
- Kuchapisha taarifa katika vyumba vya dharura, idara za kulaza na usajili, na ofisi za huduma za kifedha kwa wagonjwa ambazo ziko kwenye matawi ya vituo; maonyesho ya wazi yanaweza kupatikana katika idara kuu za usajili na dharura.
- Kutoa nakala ya muhtasari wa sera kwa lugha rahisi wakati wa usajili kwenye matawi ya kituo na kuhakikisha kuwa muhtasari huo unapatikana katika kliniki zetu zilizo mbali na kituo kikuu. Kutoa nakala za sera na ombi baada ya ombi la kupata kuwasilishwa.
- Kwa wagonjwa waliolazwa, wanaofanyiwa uchunguzi na wanaokaa kwa muda mfupi, nakala ya mwongozo wa wagonjwa wa kulazwa itatolewa, ambayo ina maelezo kuhusu mpango wa usaidizi wa kifedha.
- Maelezo yatapatikana kwenye tovuti ya UVMHN, yakijumuisha sera, muhtasari ulioandikwa kwa lugha rahisi, ombi, Maswali Yanayoulizwa Mara kwa Mara (FAQ), miongozo ya FPLG na maelezo ya mawasiliano kwa usaidizi wa kufuatilia.
- Rufaa ya wagonjwa kwa usaidizi wa kifedha inaweza kufanywa na mfanyakazi yeyote wa UVMHN au wafanyakazi wa matibabu, wakiwemo madaktari, wauguzi, washauri wa kifedha, wafanyakazi wa kijamii, wasimamizi wa kesi, makasisi na wafadhili wa kidini. Ombi la usaidizi wa kifedha linaweza kuwasilishwa na mgonjwa au mwanafamilia, rafiki wa karibu, au mshirika wa mgonjwa, kwa kuzingatia sheria zinazotumika za faragha.
- Tafsiri kwa watu wenye ufasaha mdogo wa Kiingereza zitatolewa kwa watu walio zaidi ya watu 1,000 au asilimia 5 ya jamii ya eneo la huduma. Pia, tafsiri za washirika wa UVMHN wa Vermont zitajumuisha lugha 13 kuu zilizotambuliwa na Ripoti ya Ufikiaji wa Lugha ya Ofisi ya Vermont ya Usawa wa Rangi 2023. Tafsiri zilizoandikwa zinapatikana kwenye tovuti yetu ya umma au kwa ombi katika eneo lolote la usajili. Tafsiri za kutamkwa zinapatikana kwa kuwasiliana na Idara ya Huduma kwa Wateja na/au kukutana na mtetezi wa masuala ya kifedha katika kituo chetu kikuu cha hospitali. Maelezo ya mawasiliano yameonyeshwa hapa chini.
- Wagonjwa wanaohitaji nakala iliyotafsiriwa na/au usaidizi katika kukamilisha ombi watasaidiwa na watetezi wa kifedha na/au wawakilishi wa huduma kwa wateja, ambao watatafuta huduma za mkalimani anayefaa.
- Maelezo, kadi za matangazo na vipeperushi vinapatikana kupitia ofisi ya Uboreshaji wa Afya ya Jamii, ambapo wafanyakazi huwasiliana mara kwa mara na vituo vya jamii na watetezi wanaosambaza maelezo na mipango inayopatikana kwa umma.
- Sera, maombi, orodha za watoa huduma na nakala za muhtasari ulioandikwa kwa lugha rahisi zinapatikana, bila malipo, mtandaoni, au ana kwa ana katika maeneo ya mawasiliano yaliyoorodheshwa hapa chini.

Jinsi ya Kutuma Ombi la Usaidizi wa Kifedha: Wagonjwa wanaotafuta usaidizi wa kifedha wanapaswa kujaza na kuwasilisha fomu ya ombi, wakijumuisha hati zote zinazohitajika. Angalia maelezo ya mawasiliano hapa chini.

Muhtasari wa Maelezo ya Mawasiliano ya Mpango: Sera, maombi, orodha za watoa huduma, nakala za muhtasari ulioandikwa kwa lugha rahisi na usaidizi wa ana kwa ana hutolewa bila malipo na unaweza kupatikana kupitia:

- The University of Vermont Medical Center
 - Tovuti: <http://uvmhealth.org/medcenter>
 - Huduma kwa Wateja: (802) 847-8000 au (800) 639-2719
 - Utetezi wa Kifedha: (802) 847-1122 au kwa usaidizi wa ana kwa ana, UVMHC, 111 Colchester Avenue, Burlington, VT 05401

- Anwani ya Posta:
UVMHC Patient Access Department
40 IDX Drive, Bldg. 200-22052
111 Colchester Avenue, Burlington, VT 05401
- Mpango wa Usaidizi wa Afya: (802) 847-6984 au ya bila malipo (888) 739-5183
- Faksi: (802) 847-9332
- Madawati ya usajili katika maeneo yote
- Orodha ya watoa huduma: <https://www.uvmhealth.org/medcenter/patients-and-visitors/billing-insurance-and-registration/financial-assistance>
- Porter Medical Center:
 - Tovuti: <http://www.portermedical.org>
 - Huduma kwa Wateja: (802) 847-8000 au (800) 639-2719
 - Wagonjwa wanaweza kupiga simu kwa (802) 388-8808 chaguo la 5, Jumatatu hadi Ijumaa, saa 7:30 asubuhi – saa 4:00 jioni
 - Utetezi wa Kifedha katika 23 Pond Lane, Middlebury VT 05753
 - Anwani ya Posta:
PMC Patient Financial Services
115 Porter Drive
Middlebury VT, 05753
 - Madawati ya usajili katika maeneo yote
 - Orodha ya watoa huduma: <http://www.portermedical.org>
- Central Vermont Medical Center:
 - Huduma kwa Wateja: (802) 847-8000 au (800) 639-2719 au (802) 371-4600 chaguo la 1, chaguo la 1
 - Utetezi wa Kifedha: 3 Home Farm Way, Montpelier, VT 05602
 - Anwani ya Posta:
PO Box 547
Barre, VT 05641
Patient Financial Assistance Program
 - Tovuti: <https://www.cvmc.org/patients-visitors/patient-financial-services/financial-assistance>
 - Madawati ya usajili katika maeneo yote
 - Orodha ya watoa huduma: <https://www.cvmc.org/patients-visitors/patient-financial-services/financial-assistance>

Sera za Uhusiano na Ukusanyaji: Usimamizi wa UVMHN utabuni sera na taratibu za mbinu za ukusanyaji wa ndani na nje ambazo zinazingatia kiwango ambacho mgonjwa anastahili kupata usaidizi wa kifedha, juhudi za nia njema za mgonjwa za kuwasilisha ombi la mpango wa serikali au usaidizi wa kifedha kutoka UVMHN, na juhudi za nia njema za mgonjwa kutii makubaliano yake ya malipo na UVMHN. Kwa wagonjwa wanaotimiza masharti ya kupata usaidizi wa kifedha na ambao wanashirikiana kwa nia njema kulipa bili zao za hospitali, UVMHN inaweza kutoa mipango ya malipo ya muda mrefu kwa wagonjwa wanaostahiki.

Kumbuka: UVMHN haitajihusisha na vitendo vya ukusanyaji usio wa kawaida (ECA). Vitendo vya ukusanyaji usio wa kawaida (ECA) vinafanuliwa kama kuuza deni la mtu binafsi kwa mhusika mwingine, kuripoti maelezo mabaya kuhusu mtu huyo kwa mashirika ya kuripoti mikopo ya watumiaji au ofisi za mikopo, kuahirisha, kukataza au kuitisha malipo kabla ya kutoa huduma muhimu ya kimatibabu kwa sababu ya mtu kutolipa bili moja au zaidi kwa ajili ya huduma iliyotolewa awali chini ya FAP, na/au hatua zinazohitaji mchakato wa kisheria au mahakama. Nakala ya sera ya Mikopo na Kukusanya Malipo ya UVMHN inaweza kupatikana kwa kuwasiliana na Idara ya Huduma kwa Wateja kwa nambari (802) 847-8000 au (800) 639-2719. Nakala inaweza kupatikana pia katika eneo lolote la usajili kwenye UVMHN.

Usiri/Uhifadhi wa Hati: Maelezo yote yanayohusiana na maombi ya usaidizi wa kifedha yatahifadhiwa kwa siri. Maombi ya usaidizi wa kifedha na hati za uthibitisho zitahifadhiwa kwa miaka saba kuanzia tarehe ya kuidhinishwa au kukataliwa ili kuruhusu urejeshaji na upitiaji na ukaguzi unaofuata.

Ngazi za Mamlaka ya Marekebisho ya Usaidizi wa Kifedha: Viwango vifuatavyo vya uidhinishaji vitafuliwa kabla ya ada kurekebisha kutoka kwa pesa za mgonjwa binafsi chini ya Mpango wa Usaidizi wa Kifedha kwa Wagonjwa:

Dola 1 - Dola 20,000
Dola 20,001 - Dola 50,000
Dola 50,001 - Dola 150,000
>Dola 150,001
Rufaa za Kamati

Mtaalamu wa Mpango wa Usaidizi wa Kifedha
Meneja
Mkurugenzi
Afisa Mkuu wa Fedha (CFO)
Afisa Mkuu wa Fedha (CFO)

Masharti ya Udhhibiti: Katika kutekeleza sera hii, usimamizi wa UVMHN na vituo vitatii sheria, kanuni na sheria zingine zote za serikali kuu, jimbo na mtaa ambazo zinaweza kutumika kwa shughuli zinazofanywa kwa mujibu wa sera hii.

Uhifadhi wa Hati: Maombi yaliyokamilishwa ya Mpango wa Usaidizi wa Kifedha yatachanganuliwa na kuhifadhiwa katika rekodi ya kielektroniki ya afya kwa muda usiopungua miaka saba baada ya tarehe ambayo ombi liliidhinishwa au kukataliwa.

Mpango wa Ufuatiliaji: Utiifu wa sera hii utafuatiliwa kupitia ukaguzi wa kila mwaka wa maombi ya Mpango wa Usaidizi wa Kifedha na maamuzi ya kukubaliwa/kukataliwa. Ukaguzi wa kila miezi mitatu wa idara utafanyika, na ripoti ya kila mwezi ya matokeo itakaguliwa.

Ufafanuzi: Kwa madhumuni ya sera hii, istilahi zilizo hapa chini zinafafanuliwa kama ifuatavyo:

- **AGB:** Kiasi kinachotowza walipaji bima kwa kawaida kwa huduma zinazotolewa. Mbinu ya kukagua historia ya malipo ya awali inatumika kukokotoa AGB, kwa kuangazia mseto wa madai yaliyoamuliwa kikamilifu ya ada ya Medicare kwa huduma, Medicare Advantage, Medicaid, na mipango yote ya kibinafsi ya afya, ikijumuisha sehemu zinazolipwa na wanufaishwa.
- **Mali (Mali zinazoweza kugeuzwa kuwa pesa taslimu haraka):** Salio la pesa taslimu, hundi na akaunti ya akiba, soko la fedha, vyeti vya amana, malipo ya bima kwa muda fulani, hisa, dhamana, fedha za pamoja, makazi ya ziada na mali za kukodisha (isipokuwa ikiwa mapato ya kukodisha yamejumuishwa katika mapato ya kaya).
- **Deni Linalotokana na Mgonjwa Kukataa Kulipa:** Ada zinazotowza mgonjwa ambaye kulingana na maelezo yaliyopo ya kifedha, anaonekana kuwa na rasilimali za kifedha za kulipia huduma za afya zinazotowza, lakini ambaye ameonyesha ukosefu wa nia ya kulipa bili kwa matendo yake.
- **Familia:** Kwa kutumia ufafanuzi wa Ofisi ya Sensa, kikundi cha watu wawili au zaidi wanaoishi pamoja na ambao wana uhusiano wa kuzaliwa, ndoa, muungano wa kiraia au uasili.
- **Ada za Jumla:** Jumla ya ada katika viwango vilivyothibitishwa kabla ya makato.
- **Mapato ya Kaya:** Mapato yanakokotolewa kwa mujibu wa mbinu za kifedha za kubaini ustahiki wa mikopo ya malipo ya awali ya kodi, kwa mfano, MAGI (mapato ya jumla yaliyorekebishwa).
 - Yanajumuisha mapato, fidia ya kutokuwa na ajira, malipo ya mpango wa ustawi wa jamii, pensheni au mapato ya kustaafu, riba, malipo ya faida za uwekezaji, kodi, mirahaba, mapato kutoka kwa mashamba, amana na vyanzo vingine
 - Hayajumuishi michango ya kabla ya kodi kama ile ya malezi ya watoto, usafiri, bima ya afya inayofadhiliwa na mwajiri, akaunti za akiba za kugharamia huduma za afya na mipango ya kustaafu kama vile 401K na 403b
 - Hayajumuishi usaidizi usio wa pesa taslimu (kama vile usaidizi wa SNAP na ruzuku ya nyumba)
 - Huamuliwa kwa misingi ya kabla ya ushuru (mapato ya jumla)
 - Hayajumuishi faida au hasara za uuzaji wa mtaji
 - Ikiwa mtu anaishi na familia/mwenzi wa nyumbani, yanajumuisha mapato ya wanafamilia wote (wenzi wasio wa nyumbani au wakaaji wenza hawahesabiwi)
- **Ukubwa wa Kaya:** Mgonjwa, mwenzi, watoto, wenzi wa nyumbani, na mtu yeyote ambaye anachukuliwa kuwa mtegemezi wa mwenzi yeyote kwa madhumuni ya kodi ya mapato ya serikali kuu, watachukuliwa kama washiriki wa kaya moja. Wenzi wa nyumbani wanafafanuliwa kuwa watu wasio na uhusiano/wasio kwenye ndoa wanaokaa kwenye nyumba moja walio katika uhusiano wa kujitolea, wa kimapenzi ambao haufafanuliwa kisheria kuwa ndoa.
 - Haijumuishi watu waliofunga ndoa ambao wanaishi katika nyumba tofauti wanapotalikiana, bila kujali uwasilishaji wa kodi ya mapato ya serikali kuu. Hizi ni kaya tofauti.
 - Watoto walio chini ya makubaliano ya pamoja ya malezi; wazazi wote wawili wanaruhusiwa kudai mtoto kama mtegemezi, mradi nakala ya makubaliano ya malezi inaonyesha usaidizi sawa wa kifedha.
 - Inajumuisha watoto walio watu wazima ambao wanadaiwa kuwa wategemezi katika mawasilisho ya wazazi ya ushuru wa mapato wa serikali kuu.
 - Kwa wafanyakazi wahamiaji, wanafamilia wa moja kwa moja (mke/mume na watoto waliozaliwa) ambao wanaishi nje ya nchi watajumuishwa katika ukubwa wa kaya.
- **Uthibitisho wa Mapato: Unaweza kujumuisha lakini sio tu:**
 - Nakala ya ulipaji wa kodi ya hivi karibuni

- Nakala za taarifa za benki za hivi karibuni (akiba, hundi, soko la fedha, n.k.)
 - Taarifa ya mapato kutoka Ofisi ya Ustawi wa Jamii (800-772-1213)
 - Nakala za hati mbili za malipo za hivi karibuni zaidi au hati ya mwisho ya malipo ya mwaka wa kalenda
 - Taarifa ya mapato kutoka kwa watu waliojajiri
 - Nakala ya malipo ya usaidizi wa ukosefu wa ajira, ikiwa yanahusika
 - Akaunti za uwekezaji, ikiwa zinahusika
 - Mapato ya kukodisha, ikiwa yamejumuishwa katika mapato dhidi ya mali
 - Uthibitishaji wa mapato ulioandikwa kutoka kwa mwajiri (ikiwa unalipwa pesa taslimu)
 - Taarifa za hivi karibuni kutoka kwa taasisi za fedha au wahusika wengine zinazothibitisha thamani ya mali, na/au ushahidi kuwa walipaji wengine wote wanaowezezana wamehusishwa, na salio litalipwa kutoka kwa mhusika anayehusika
 - Mkataba au uthibitisho wa maandishi wa mkataba wa mfanyakazi mhamiaji
 - Hati za maandishi kutoka Kliniki ya Open Door za maelezo ya kifedha zitakubaliwa badala ya uthibitisho wa mapato ulio hapo juu. Ikiwa hustahiki kwa mpango wa serikali, nakala ya barua au notisi iliyopokewa kutoka kwa ofisi ya serikali inayoonyesha kutostahiki
- **Raia wa Kigeni:** Raia wasio wa Marekani ambao wako Marekani chini ya visa ya usafiri/mgeni.
 - **Eneo la Huduma la University of Vermont Health Network:** Vermont, Kaunti teule za New York (Clinton, Essex, Franklin, Washington, Hamilton, Warren na St. Lawrence) na Kaunti teule za New Hampshire (Coos, Grafton na Sullivan) kwa huduma mahususi.
 - **Ufasaha Mdogo wa Kiingereza(LEP)/Tafsiri:** Ufasaha Mdogo wa Kiingereza unaohitaji nakala zilizotafsiriwa za sera, ombi, muhtasari ulioandikwa kwa lugha rahisi na matumizi.
 - **Ukosefu wa Uwezo wa Kulipia Matibabu:** Kuna matukio ambapo watu hawana uwezo wa kifedha kupata matibabu ya kutosha bila kujinyima wao na wategemezi wao chakula, mavazi, makazi na mahitaji mengine ya msingi ya maisha. Mgonjwa kwa ujumla atachukuliwa kuwa asiye na uwezo wa kulipia matibabu ikiwa salio la bili ya hospitali linazidi asilimia 20 ya mapato ya jumla ya kaya ya kila mwaka, na kwa hivyo hawezi kulipa salio lote au sehemu ya salio la bili linalotokana na ugonjwa au jeraha baya.
 - **Huduma Muhimu za Kimatibabu za Utunzaji wa Afya:** Huduma za afya, ikiwa ni pamoja na upimaji wa uchunguzi, huduma za kinga na za baada ya huduma, ambazo zinafaa kwa tatizo lililotambuliwa au hali ya mgonjwa kulingana na aina, kiasi, marudio, kiwango, mpangilio na muda. Huduma zinazohitajika za matibabu lazima: (A) ziwe na msingi wa ushahidi wa kimatibabu au wa kisayansi unaokubalika kwa jumla na ziwe zinalingana na vigezo vya utendaji vinavyokubalika kwa ujumla kama vinavyotambuliwa na wataalamu wa afya katika taaluma sawa kama zinazotumika kwa kawaida kutoa utaratibu au matibabu, au kutambua au kudhibiti maradhi; (B) ziwe na msingi wa mahitaji ya kipekee ya kila mgonjwa binafsi na kila hali inayowasilishwa; na (C) zitimize mojawapo au zaidi ya vigezo vifuatavyo: (i) kusaidia kurejesha au kudumisha afya ya mgonjwa; (ii) kuzuia kuzorota au kutuliza hali ya mgonjwa; au (iii) kuzuia uwezekano wa kuanza kwa tatizo la afya au kugundua tatizo linaloanza.
 - **Taarifa ya Mgonjwa:** Muhtasari wa akaunti ya kila mwezi ya mgonjwa hutumwa kwa mgonjwa kwenye anwani yake ya nyumbani iliyobainishwa ambao huonyesha kiasi kinachopaswa kulipwa na mgonjwa kwa huduma za matibabu zinazotolewa na UVMHN.
 - **Makazi ya Msingi:** Makazi ya msingi ya mgonjwa, iwe anayamiliki peke yake au kwa pamoja.
 - **Msimbo wa Muamala/wa Kulipa:** Muamala wa kipekee uliotumika kurekodi punguzo la mgonjwa asiye na bima.
 - **Asiye na Bima:** Mgonjwa hana kiwango chochote cha bima au usaidizi wa mhusika mwingine ili kumsaidia kutimiza wajibu wake wa malipo. Mgonjwa ambaye hana bima hatastahiki kwa mpango wowote wa ustahiki wa huduma ya afya wa serikali (Medicare, Medicaid, mipango ya ubadilishanaji ya Vermont Health Connect, n.k.) wakati wa tarehe za huduma zinazotolewa na UVMHN.
 - **Asiye na Bima ya Kutosha:** Mgonjwa ana kiwango fulani cha bima au usaidizi wa wahusika wengine lakini bado ana gharama anazopaswa kulipia mwenyewe zinazozidi uwezo wake wa kifedha.
 - **University of Vermont Health Network - Vermont:** Inajumuisha The University of Vermont Health Network, Central Vermont Medical Center, Porter Medical Center na University of Vermont Medical Center.
 - **Ukaazi wa Vermont:** Mtu, bila kujali uraia na ikiwa ni pamoja na wahamiaji wasio na hati, anayeishi Vermont, aliyeajiriwa na mwajiri wa Vermont kutoa huduma kwa mwajiri wa Vermont, au anayehudhuria shule ndani ya Vermont, au mchanganyiko wa haya. Neno hilo linatumika pia kumrejelea mtu ambaye anaishi Vermont wakati anapokea huduma lakini hana makazi ya kudumu. Hii haijumuishi wageni wa ndani au wageni walio raia wa kigeni.

SERA ZINAZOHUSIANA:

PAS35
EXEC11

Vikomo vya Ada (AGB)
Maombi ya Utoaji wa Huduma za Afya kwa Wagonjwa ambao ni Raia wa Kigeni

RISK4 Uchunguzi wa Matibabu na Udhibiti
UVMHN_CUST1 Mikopo na Kukusanya Malipo

MAREJELEO:

IRC § 501©(4):
IRC § 501©(5):
IRC § 501©(6):
H.287 (Sheria ya 119)
26 C.F.R.§1.36B-2
Sheria ya 18 ya VT, Sura ya 221, Sura Ndogo ya 10:
§ 9481 Ufafanuzi
§ 9482 Sera za usaidizi wa kifedha kwa vituo vikubwa vya huduma za afya
§ 9483 Utekelezaji wa sera ya usaidizi wa kifedha
§ 9484 Elimu na maelezo kwa umma
§ 9485 Marufuku ya uuzaji wa deni la matibabu
§ 9486 Marufuku ya ondoleo la haki
§ 9487 Utekelezaji

WAKAGUZI:

Scott Comeau, Afisa Mkuu wa Fedha PMC/ECH
Kimberly Patnaude, Afisa Mkuu wa Fedha CVMC
Judy Peek-Lee, Afisa Mkuu wa Fedha UVMMC
Michael Barewicz, UVMHN Makamu wa Rais wa Mzunguko wa Mapato wa Mtandao
Melissa Laurie, UVMHN VT Mdhibiti wa Biashara
Isabelle Desjardins, Afisa Mkuu wa Afya, UVMMC
Jennifer Parks, UVMHN Afisa Mkuu wa Uzingatiaji wa Kanuni/Faragha
Richard Schmidgall, UVMHN Mkurugenzi wa Ukaguzi wa Ndani
Erika Smart, UVMHN Mkurugenzi Udhibiti wa Hatari
Jason Williams, UVMHN Makamu wa Rais, Mahusiano ya Serikali na Jamii
Lindsay Morse, UVMHN Makamu wa Rais wa Usimamizi wa Huduma
Carol Muzzy, UVMHN AVP, Afisa Mkuu wa Udhibiti, Ithibati na Masuala ya Udhibiti
Gina Slobodzian, UVMHN Mkurugenzi Huduma kwa Wateja
Louise Barrow, Mkurugenzi wa Huduma kwa Wagonjwa na Familia, UVMMC
Chris Cook, Mkurugenzi Huduma za Kifedha kwa Wagonjwa, PMC
Nicholas Ferron, Mkurugenzi wa Mtandao, Uzingatiaji wa Ushuru na Mikakati

MMILIKI: Shannon Lonergan, Mkurugenzi wa Ufikiaji wa Wagonjwa

AFISA ANAYEIDHINISHA: Rick Vincent, UVMHN Makamu wa Rais Mtendaji wa Fedha na Afisa Mkuu wa Fedha

