BROOKS-TLC HOSPITAL SYSTEM, INC.		
Kichwa: Sera ya Msaada wa Kifedha	**Namba ya Sera:** BUS-F-001	
Usambazaji: Hospitali Nzima	**Tarehe ya Sera:** 12/1/2025	**Ukurasa wa** 1 kati ya 8
Idara/Kategoria: Upatikanaji wa Huduma kwa Mgonjwa/ Huduma za Kifedha za Mgonjwa		
Mmiliki wa Hati: Uandikishaji Uliowezeshwa wa Meneja	**Tarehe ya Ukaguzi:** 12/1/2025	
Imeidhinishwa na: Mkurugenzi Mwandamizi wa Upatikanaji wa Huduma kwa Wagonjwa	**Inachukua nafasi ya Sera Namba / Tarehe:**	
Rejeleo:		
Maneno ya ufunguo: Msaada wa Kifedha		

I. Taarifa ya Lengo

Brooks Memorial Hospital & TLC Health Network (BMH-TLC) wamejitolea kutoa msaada wa kifedha kwa watu walio na mahitaji ya huduma ya afya na hawana bima, wana bima ndogo, wasiostahiki programu ya serikali, au vinginevyo hawawezi kulipa gharama za huduma muhimu ya matibabu kulingana na hali yao ya kifedha ya mtu binafsi. Lengo la sera hii ni kuhakikisha kwamba idhini ya punguzo la huduma za afya na bili ya wagonjwa kwa huduma zinakuwa thabiti, za haki na kuzingatia Sheria na taratibu zote za Serikali Kuu na Jimbo la New York.

A. Programu ya msaada wa kifedha ya BMH-TLC haijumuishi yafuatayo:
   1. Upasuaji wa vipodozi
   2. Vifaa vya matibabu vinavyodumu
   3. Huduma zinazotolewa na madaktari wasioajiriwa na BMH-TLC kama vile radiolojia, unusukaputi, madaktari wa chumba cha dharura, ziara za ushauri, au mtoa huduma yeyote wa kibinafsi hazigharamiwi na programu.
   4. Huduma za matunzo za muda mrefu

II. Hadhira

Wafanyakazi wote wa BMH-TLC

III. Maelekezo

A. **Ustahiki: Punguzo litazingatia kipato na ukubwa wa familia pekee**

B. **Ufafanuzi:**
   1. **Msaada wa Kifedha:** Msaada wa Kifedha ni utoaji wa huduma za afya bila malipo au kwa kupunguzo kwa watu wanaokidhi vigezo vilivyowekwa.
   2. **Ukubwa wa Familia:** Familia inafafanuliwa kama: kundi la watu wawili au zaidi (mmoja kati yao ni mmiliki wa kaya) wenye uhusiano wa damu, ndoa, au kuasili na wanaoishi pamoja; watu hao wote (ikiwemo wanafamilia ndogo wanaohusika) wanazingatiwa kama wanafamilia moja. BMH-TLC

Health pia itapokea wanakaya wasio na uhusiano tajwa wakati wa kuhesabu ukubwa wa familia.

3. **Kipato cha Kaya:** Kipato cha Kaya huamuliwa kwa msingi wa kabla ya kodi (pato ghafi) kwa kukokotoa vyanzo vya mapato vifuatavyo kwa wanakaya wote wanaokidhi:
   a. Hujumuisha mishahara, ajira binafsi, fidia ya kutokuwa na ajira, fidia ya wafanyakazi, kipato ghafi cha ziada cha ustawi wa jamii, ulemavu, msaada wa umma, malipo ya askari wastaafu, manufaa ya wahanga, kipato cha pensheni, riba, magawio, mirabaha, mapato kutoka mali isiyohamishika, mifuko, masurufu, matunzo ya mtoto, msaada kutoka nje ya kaya, na vyanzo vingine mbalimbali.
   b. Hujumuisha kipato (kipato cha kaya) cha wanafamailia wote wenye sifa walio na umri wa miaka 19 na zaidi wanaoishi katika anwani moja. Wanafamilia wenye sifa hujumuisha: mwenzi, mzazi, mtoto, ndugu wa damu, bibi au babu, mjukuu na mwenzi wa mjukuu, mzazi wa kambo, mtoto wa kambo, kaka wa kambo, dada wa kambo, baba mkwe, mama mkwe, kijana mkwe, mkamwana, shemeji, wifi, na mwenza wa maisha (wasio ndugu, kama majirani, hawajumuishwi). Katika baadhi ya hali, mtu tegemezi anayehusika kwa malengo ya kodi anaweza kuwa na sifa ya mwanafamilia hata kama haishi katika anwani moja.
   c. Ondoa manufaa yasiyo ya fedha taslimu kama vile msaada wa chakula na ruzuku za makazi.
   d. Ondoa faida au hasara za mtaji.

4. **Uthibitisho wa Kipato:** Yafuatayo yanakubaliwa kwa uthibitisho wa kipato:
   a. Risiti nne (4) za malipo ya mwisho kwa wale wanaolipwa kila baada ya wiki AU risiti mbili (2) za malipo ya mwisho kwa wale wanaolipwa kila baada ya wiki mbili. BMH-TLC hukokotoa kipato cha kaya cha mwaka mzima kinachofafanuliwa na NYS wakati wa kutathmini msaada wa kifedha.
   b. Barua ya tuzo ya Ustawi wa Jamii ya mwaka wa sasa inayoorodhesha mapato ghafi (jumla).
   c. Risiti ya hundi ya ulemavu inayoorodhesha mzunguko wa malipo.
   d. Taarifa ya kutokuwa na ajira iliyochapishwa kutoka tovuti ya Idara ya Kazi ya Jimbo la New York.
   e. Taarifa ya Matunzo ya Mtoto kutoka kaunti/mahakani, AU au pesa iliyowekwa benki moja kwa moja AU barua kutoka kwa mtu anayelipia matunzo anayetambulika, aliyetia saini na tarehe.
   f. Taarifa rasmi ya pensheni inayoorodhesha kiasi cha jumla AU nakala ya risiti yenye kiasi cha jumla kilichotajwa.
   g. Taarifa ya masurufu kutoka kaunti/mahakamani AU pesa iliyowekwa benki moja kwa moja AU barua kutoka kwa mtu anayelipia matunzo anayetambulika, aliyetia saini na tarehe.
   h. Hati za hivi sasa za gawio/riba ya kiasi ulichopokea na idadi uliyopokea.
   i. Risiti ya kipato cha kukodisha cha sasa (ndani ya mwaka mmoja) au mkataba wa ukodishaji.
   j. Kipato kingine kitajumuisha michango kutoka kwingine. Taarifa inayoonyesha kiasi na idadi uliyopokea lazima isainiwe na kuandikwa tarehe. Wanafunzi wanaoishi bila mikopo lazima wawasilishe Barua ya Ruzuku ya Msaada wa Kifedha ya hivi karibuni (mikopo ya wanafunzi haihesabiki kwa kuwa mwombaji anatakiwa kulipa mkopo).
   k. Watu waliojiajiri wanaweza kuwasilisha kitabu cha hesabu za biashara cha miezi mitatu (3) ya hivi karibuni, kilichosainiwa na kuandikwa tarehe.

l. Pia unaweza kutoa ukurasa wa utambuzi wa Ustahiki kutoka Masoko ya Afya ya Jimbo la New York. Ikiwa una hati hii, hauna haja ya kutoa taarifa nyingine yoyote ya kipato iliyotajwa hapa chini kwa hospitali.

5. **Kutokuwa na bima:** Mgonjwa hana bima au msaada kutoka kwa mtu mwingine ili kusaidia kukidhi mahitaji yake ya malipo.

6. **Kuwa na bima ndogo:** Wagonjwa ambao gharama zao za matibabu zilizolipwa zimezidi 10% ya mapato yao katika miezi 12 iliyopita.

7. **Gharama Ghafi:** Jumla ya gharama kwa mujibu wa viwango kamili vilivyowekwa na shirika kwa ajili ya kutoa huduma ya mgonjwa kabla ya makato kutoka kwenye mapato kujumuishwa.

8. **Hali za Matibau ya Dharura:** Imefafanuliwa katika maana ya ibara ya 1867 Sheria ya Ustawi wa Jamii ((42 U.S.C. 1395dd).

9. **Matibabu ya Lazima:** Kama ilivyofafanuliwa na Medicare, huduma au vifaa vinavyofaa na kuhitajika kwa ajili ya uchunguzi au matibabu ya ugonjwa au jeraha.

C. **Kanuni za Programu ya Msaada wa Kifedha**

1. Vituo vyote vya hospitali na vituo vya utuzanji wa wagonjwa wasiokuwepo vituoni lazima viwajulishe wagonjwa kuhusu Programu ya Msaada wa Kifedha kupitia uchapishaji unaoonekana wa taarifa zinazofaa katika lugha husika. Taarifa itajumuishwa kwenye bili na taarifa za fedha (statements) inayotumwa kwa wagonjwa ikisema kwamba msaada wa kifedha unaweza kutolewa kwa wagonjwa wanaostahiki, ikiwemo jinsi wanavyoweza kupata taarifa zaidi. BMH-TLC itatoa msaada wa kifedha kwa ajili ya huduma za hospitali za dharura, ikiwemo uhamishaji wa dharura kwa mujibu wa Sheria ya serikali kuu ya Matibabu ya Dharura na Uzazi (EMTALA). Wakati wa mchakato wa kuandikisha na kusajili, BMH-TLC huwajulisha wagonjwa kuhusu Huduma zake za Msaada wa Kifedha kwa kutoa Muhtasari wa Programu ya Msaada wa Kifedha (Kiambatisho A). Wafanyakazi wote wanaoshughulikia usajili, bili na makusanyo wana mafunzo ya Programu ya Msaada wa Kifedha.

2. **Huduma zinazostahiki chini ya Sera hii.** Kwa malengo ya sera hii, “msaada wa kifedha” humaanisha huduma za afya zinazotolewa na BMH-TLC bila malipo au kwa punguzo kwa wagonjwa wanaostahiki. Huduma za afya zifuatazo zinapatikana kupitia msaada wa kifedha:
   a. Huduma za matibabu ya dharura zinatolewa katika chumba cha dharura;
   b. Huduma za hali ambayo, iwapo haitatibiwa kwa haraka, itasababisha mabadiliko mabaya katika hali ya kiafya ya mtu.
   c. Huduma za lazima zinazotolewa ili kukabiliana na hali zinazohatarisha maisha katika chumba kisicho cha dharura; na
   d. Huduma za matibabu ya lazima

3. **Ustahiki wa Msaada wa Kifedha.** Ustahiki wa msaada wa kifedha utazingatiwa kwa watu wasio na bima, wenye bima ndogo, Fomu ya sasa ya IRS 4029 iliyoidhinishwa, au wasioweza kulipia huduma yao, kulingana na utambuzi wa hitaji la kifedha kwa mujibu wa Sera hii. Utoaji wa msaada wa kifedha huzingatia utambuzi wa kaya kuhusu hitaji la kifedha, na hauangalii umri, jinsia, rangi, hali ya kijamii ~~au~~uhamiaji au utambulisho wa jinsia.

4. **Njia ambayo wagonjwa wanaweza kutumia kuomba au kustahiki msaada wa kifedha.** Msaada wa kifedha huamuliwa kwa mujibu wa taratibu zinazohusisha tathmini ya kaya kuhusu hitaji la kifedha. Tathmini hii hujumuisha:
   a. Uchunguzi wa awali kwa kutumia vigezo vya ustahiki vinavyokisiwa vimeorodheshwa hapo chini katika Sehemu D; AU

b. Mchakato wa maombi, ambapo mgonjwa au mdhamini wa mgonjwa anahitajika kushirikiana na kutoa taarifa binafsi, za kifedha na nyingine na hati zinazohusika ili kutanvua hitaji la msaada wa kifedha umetajwa hapo chini katika Sehemu E.

D. **Ustahiki wa Msaada wa Kifedha Unaokisiwa**

1. BMH-TLC inaelewa kwamba wagonjwa fulani watashindwa kujaza ombi la msaada wa kifedha, kutii ombi la hati, au vinginevyo hawajibu mchakato wa ombi hilo. Kutokana na hilo, kunaweza kuwa na hali ambazo ustahiki wa mgonjwa kupokea msaada wa kifedha huanzishwa bila kukamilisha mchakato wa maombi rasmi. Taarifa hii itasaidia BMH-TLC kufanya uamuzi sahihi kuhusu hitaji la kifedha kwa wagonjwa wasiojibu kwa kutumia makadirio bora yaliyopo, mbali na kutokuwepo kwa taarifa zilizotolewa moja kwa moja na mgonjwa.

2. **Mchakato wa kutoa ruzuku ya msaada wa kifedha wa makisio**

a. Mfanyakazi hupokea ripoti za kila wiki za wagonjwa waliochunguzwa kuwa “Ndiyo” na “Hapana” kwa ajili ya msaada wa kifedha wa makisio.

b. Wale waliochunguzwa na kuandikwa “Hapana” hawatapewa ruzuku ya msaada wa kifedha wa makisio. Hata hivyo, mgonjwa atapigiwa simu ili kuweka mpango wa bajeti / malipo. Katika wakati huu mgonjwa anajulishwa kuhusu huduma za msaada wa kifedha.

c. Wale waliochunguzwa na kuandikiwa “Ndiyo” wamethibitishwa kuwa na bima kupitia mchakato wa uthibitishaji bima wa BMH-TLC kabla ya msaada wa kifedha wa makisio kutolewa na kutumika kwenye akaunti.

d. Waliochunguzwa na kuandikiwa “Ndiyo” na tayari wako katika mpango wa bajeti na wanafanya malipo watapewa msaada wa kifedha wa makisio kwa salio lolote lililobaki. Ikiwa kiwango cha kipato kinaonekana kuwa 200% au chini ya Kiwango cha Umaskini wa Kaya cha Serikali Kuu (FPL), malipo yoyote yaliyofanywa kabla ya idhini yatarejeshwa.

e. Wale waliochunguzwa na kuandikiwa “Ndiyo” ambao hawa bima inayofanya kazi wanapewa 100% ya msaada wa kifedha wa makisio kwa ajili ya tukio lililopo la huduma.

E. **Mchakato wa Kuomba Msaada wa Kifedha.** Waandikishaji waliowezeshwa wa BMH-TLC wanaweza kukutana na mgonjwa ili kusaidia kujaza ombi la msaada wa kifedha. Thii inaweza kujumuisha kuchunguza kupitia Masoko ya NYS. Kwa taarifa kuhusu bili na taratibu za ukusanyaji na taarifa kuhusu mpango wa kulipa kwa awamu, angalia BUS-F-002 “Sera ya Mkopo / Makusanyo na Deni Baya”.

1. Kokotoa jumla ya kipato cha mwaka kinachotarajiwa kwa wanafamilia wote wenye sifa. Ikiwa kipato cha familia kinazidi ukomo wa kipato kwa kiwango cha chini zaidi (80%) ya punguzo lililopo chini ya ukubwa wa familia yao, msaada utakataliwa.

2. Ikiwa mgonjwa ameonyesha kwamba ana bima ya afya au kwamba matibabu yalihusiana na ajali au jeraha, historia ya akaunti itakaguliwa ili kuamua ikiwa taarifa hii ilitolewa siku za nyuma. Ikiwa sivyo, ustahiki wa bima ya afya utathibitishwa kama vile fidia ya mfanyakazi, hakuna kosa pamoja na mashtaka ya upande mwingine. Ikiwa ni halali, mfumo wa hesabu za mgonjwa utajazwa taarifa mpya na kutuma bili kwa mlipaji anayehusika. Mgonjwa atajulishwa kwamba BMH-TLC inazuia ombi lake la msaada wa kifedha hadi mpango upokelewe kutoka kwa mtoa bima ya afya.

3. Ikiwa mgonjwa anafariki kabla ya kupokea ombi la msaada wa kifedha, rejelea BUS-F-002 “Sera ya Mkopo / Makusanyo na Deni Baya”. Ikiwa mgonjwa anafariki baada ya BMH-TLC kupokea risiti za ombi lake, uamuzi wa mwisho utatumwa kwenye anwani iliyotajwa kwenye ombi.

4. Mali hazitazingatiwa wakati wa kuamua ustahiki wa msaada wa kifedha. BMH-TLC haijumuishi fedha za kustaafu (ikiwemo 401K, 403B na mipango mingine ya kustaafu), fedha za elimu, magari yanayotumika mara kwa mara na mwombaji au wanafamilia, bima ya maisha, Akaunti za Akiba ya Afya (HSA), Akaunti za Matumizi Mbalimbali (FSA) au mifuko ya mazishi.

5. BMH-TLC inapokuwa imeamua kwamba kipato cha mgonjwa kipo ndani ya kiwango kinachostahiki cha punguzo la 80% 90% au 100% (Kiambatisho B), BMH-TLC itamjulisha mgonjwa kwa kutuma barua ya idhini (angalia hapa chini). Maamuzi kuhusiana na msaada wa kifedha yanatolewa ndani ya siku 30 kutoka tarehe ya kupokea ombi lililokamilika.

6. Punguzo la msaada wa kifedha linaweza kutolewa kwenye huduma ya matibabu ya lazima ambayo hayajalipiwa kabla ya tarehe ya huduma. BMH-TLC haitaweka ukomo wowote kuhusiana na huduma za msaada wa kifedha kulingana na hali ya matibabu ya mwombaji mbali na ukomo wa kawaida au mambo yasiyojumuishwa kulingana na ulazima wa matibabu, manufaa ya kliniki au tiba ya huduma au matibabu.

7. Wagonjwa hawawezi kukataliwa uandikishaji au kukataliwa matibabu ya lazima ya kiafya au huduma kwa sababu bili ya matibabu ambayo haijalipwa.

8. Punguzo la msaada wa kifedha unaweza kutolewa kwa huduma za matibabu za lazima zizisogharamiwa na bima zinazotolewa kwa wagonjwa wanaostahiki Medicaid au programu za huduma nyingine za maskini ambao vinginevyo wana stahiki kupata msaada wa kifedha chini ya sera hii.

9. Waombaji wa msaada wa kifedha wana haki ya kukata rufaa dhidi ya uamuzi wakati ambapo msaada wa kifedha umekataliwa au kiasi cha msaada wa kifedha kilichotolewa. Utaratibu wa kukata rufaa uko kama ifuatavyo:
   a. Mwombaji lazima atume rufaa ya maandishi kwa Meneja wa Ushauri wa Kifedha wa BMH-TLC ndani ya siku 20 kuanzia tarehe ya barua ya kukataa. Ikiwa kuna taarifa ya ziada ya kusaidia rufaa, inapaswa kuwasilishwa wakati huu. Rufaa na ombi vitatathminiwa upya.
   b. Meneja anakagua kesi hizi kila baada ya wiki mbili. Ikiwa inahitajika, atawasiliana na Mkurugenzi Mwandamizi wa Ufikiaji wa Wagonjwa, Makamu wa Rais wa Uendeshaji wa Mizunguko ya Mapato, na mwakilishi kutoka Utiifu wa Sheria katika Shirika.
   c. Timu ya Msaada wa Kifedha ina siku 30 za kujibu rufaa kwa njia ya maandishi. Jibu litajumuisha uamuzi wa mwisho na ufafanuzi mfupi wa sababu ya kuchukua hatua hizo.

10. BMH-TLC hutumia ratiba ya ada unayolipa mwenyewe kwa mujibu wa ibara ya 2807-k (9-a) cha Sheria ya Afya ya Umma ya NYS. Mgonjwa anawajibika kwa kiwango kilichowekwa au gharama za jumla (kiasi chochote kidogo). Wagonjwa wenye bima zenye mipango ya makato makubwa au mipango ambayo BMH-TLC inazingatia iko nje ya mtandao ambao hawastahiki programu ya serikali au programu ya msaada wa kifedha wanaweza kupewa mpango wa malipo na/au maafikiano kwa kuzingatia kesi katika juhudi ya kulinda ustawi wa kifedha wa mgonjwa. Wagonjwa wasio na bima wanawajibika kwa kanuni hii pia.

11. Ombi la msaada wa kifedha linaweza kuwasilishwa katika hatua yoyote ya mchakato wa ukusanyaji. Hitaji la msaada wa kifedha linatathminiwa upya katika kila tukio linalofuata la huduma au wakati wowote ambapo taarifa ya ziada inayohusiana na ustahiki wa mgonjwa kupata msaada wa kifedha inapotambuliwa.

12. Msaada wa Kifedha utatolewa kwa kipindi cha mwaka mmoja kuanzia tarehe ya ombi.

F. **Njia inayotumika kupanga ratiba ya ada inatumika kwa punguzo la Msaada wa Kifedha**

1. Msingi wa ratiba ya ada ya msaada wa kifedha wa BMH-TLC kwa Wasio na bima ni viwango vya fidia ya Medicaid Fee-for-Service na njia ya malipo inayotumika wakati ambapo huduma inatolewa.
    a. Kwa vitengo vya wagonjwa wa kulazwa wasiolipia (inpatient exempt units) na Idara ya Urekebu wa Kimatibabu (Medical Rehab), kiwango cha wastani cha malipo ya kila siku (per diem) huhesabiwa kwa kuzingatia malipo ya Medicaid Fee-for-Service, na hutumika badala ya mbinu ya malipo ya Kituo cha Urekebu wa Wagonjwa wa ndani. Hakuna ongezeko lolote linalowekwa kwenye kiwango hiki cha malipo.
    b. Ikiwa kiwango kilichokokotolewa cha fidia ni kikubwa kuliko gharama za jumla za akaunti ya mgonjwa husika, basi kiwango hicho cha fidia kitapunguzwa na kuwekwa hadi kufikia kiwango cha gharama za jumla.

2. Viwango vya punguzo vinavyotumia mfumo wa “sliding scale” kwa wagonjwa wenye bima ndogo vinategemea kiasi ambacho kingelipwa kulingana na mgawanyo wa gharama za bima ya mgonjwa (insurance cost sharing).

3. **Vigezo vya Ustahiki na Kiasi amabcho Wagonjwa Wanalipishwa.** Huduma chini ya Sera hii zinapewa punguzo kwa mteja katika kiwango cha “sliding fee” kwa mujibu wa hitaji la kifedha kama ilivyoamuliwa kwa kurejelea Viwango vya Umaskini vya Serikali Kuu (FPL) kuanza wakati wa uamuzi. Mgonjwa anapoonekana kustahiki msaada wa kifedha wa BMH-TLC, mgonjwa huyo hapokei bili zozote tena kwa tukio la sasa la huduma kulingana na gharama za jumla zilizopewa punguzo. Punguzo hukokotolewa kama ifuatavyo:
    a. Kipato cha kaya kilicho chini ya au sawa na 200% ya kiwango cha umaskini cha serikali kuu wanapewa punguzo la 100%.
    b. Kipato cha kaya kati ya 201% – 300% ya kiwango cha umaskini cha serikali kuu wanapewa punguzo la 90%.
    c. Kipato cha kaya cha 301% – 400% ya kiwango cha umaskini cha serikali kuu wanapewa punguzo la 80%.

G. **Mawasiliano ya Huduma za Msaada wa Kifedha kwa Wagonjwa na Jamii**

1. Taarifa kuhusu Huduma za Msaada wa Kifedha zinazopatikana kutoka BMH-TLC hujumuisha namba ya mawasiliano, husambazwa na BMH-TLC kwa kutumia njia mbalimbali ikiwemo lakini siyo tu uchapishaji wa notisi kuhusu bili za mgonjwa, kwa kubandika notisi kwenye vyumba vya dharura, katika fomu ya Masharti ya Uandikishaji, idara za mapokezi na usajili, ofisi za shughuli za hospitali, ofisi za huduma ya kifedha ya wagonjwa zilizopo kampasi za vituo, na maeneo mengine ya umma ambayo BMH-TLC inaweza kuchagua.

2. BMH-TLC pia huchapisha na kutangaza kwa umma wote muhtasari wa sera hii ya Msaada wa Kifedha kwenye tovuti za vituo, katika vipeperushi kwenye vituo ambavyo wagonjwa wanavifikia na maeneo mengine ndani ya jamii inayohudumiwa na mfumo wa BMH-TLC. Notisi hizo na muhtasari wa taarifa hutolewa katika lugha mama zinazozungumzwa na watu katika eneo ambalo BMH-TLC inahudumia.

3. Rufaa za wagonjwa kwa ajili ya msaada wa kifedha zinaweza kuombwa na mfanyakazi yeyote wa BMH-TLC au mfanyakazi wa matibabu, ikiwemo madaktari, wauguzi, washauri wa kifedha, wafanyakazi wa ustawi wa jamii, wasimamizi wa kesi, makasisi na wafadhili wa kidini.

4. Ombi la msaada wa kifedha linaweza kufanywa na mgonjwa, mwanafamilia, rafiki wa karibu au mshirika wa mgonjwa, kwa kuzingatia sheria za usiri zinazotumika.

H. **Uhusiano na Sera za Ukusanyaji**

1. BMH-TLC imeunda sera na taratibu za njia za ukusanyaji madeni wa ndani na wa nje. Njia hizi zinatambuliwa katika BUS-F-002 “Sera ya Mkopo / Makusanyo na Deni Baya”.

2. Kwa wagonjwa wanaostahiki msaada wa kifedha ambao wanashirikiana kwa uaminifu ili kutatua bili zao za mfumo wa afya zilizopewa punguzo, BMH-TLC inaweza kutoa mipango ya muda zaidi wa malipo, haitatuma bili ambazo hazijalipwa kwa mawakala wa ukusanyaji madeni wa nje, na inaweza kusimamisha juhudi zote za ukusanyaji madeni.

3. Hospitali zinaweza zisifungue madai dhidi ya wagonjwa wenye kipato chini ya 400% ya kiwango cha umaskini cha serikali kuu.

4. BMH-TLC haichukui hatua za ukusanyaji madeni za ajabu kama vile kuchukua mshahara kwa amri ya mahakama, madai ya kukamata makazi msingi hadi deni lilipwe, au hatua nyingine za kisheria kwa mgonjwa yeyote bila kuhakikisha kwanza kwamba juhudi zinazofaa za kuamua ikiwa mgonjwa anastahiki kupata msaada wa kifedha chini ya sera hii. Juhudi zinazofaa zitajumuisha:
   a. Kuthibitisha kwamba mgonjwa anadaiwa bili na kwamba vyanzo vyote vingine vya malipo vimetambuliwa na kuandikwa bili na mfumo wa afya.
   b. Rekodi ya maandishi kwamba BMH-TLC imetoa au imejaribu kumpa mgonjwa fursa ya kuomba msaada wa kifedha kwa mujibu wa sera hii na kwamba mgonjwa hajatii masharti ya maombi;
   c. Rekodi ya maandishi kwamba mgonjwa amepewa mpango wa malipo lakini hajatii masharti ya mpango huo; na
   d. Taarifa kuhusiana na upatikanaji wa msaada wa kifedha na Huduma za Kujiandikisha Zilizowezeshwa imeonyeshwa kwenye taarifa za bili.
   e. Wakati wa kulipia huduma ya matibabu kwa kutumia kadi ya mkopo, wagonjwa hujulishwa mapema kinga za Jimbo na Serikali Kuu zinazohusiana na deni la matibabu.

I. **Mahitaji ya Udhibiti**

1. Katika kutekeleza sera hii, BMH-TLC inatii sheria, kanuni na taratibu zote za serikali kuu, jimbo, na mitaa zinazoweza kutumika kwa shughuli zinazofanywa kwa mujibu wa sera hii.

2. Rekodi zote, ikiwemo maombi na hati saidizi za idhini na kukataliwa zinatunzwa kwa kipindi kisichopungua miaka saba (7).

IV. Imeidhinishwa na

Michelle Dulski	Tarehe: 12/01/2025
Mkurugenzi Mwandamizi wa Upatikanaji wa Huduma za Wagonjwa wa Kaleida and Twin Tiers	

VI. MAPITIO

Sera hii na taratibu zitakaguliwa kila baada ya miaka miwili.

Imekaguliwa na Emily Rosier, Meneja wa Uandikishaji Aliyewezeshwa --- Imeboresha: 12/1/2025

V. Marejeleo

Ibara ya 9007 ya Sheria ya Ulinzi wa Mgonjwa na Kumudu Huduma

Ibara ya 4959 ya Sheria ya Ulinzi wa Mgonjwa na Kumudu Huduma

Ibara ya 501R ya Msimbo wa Mapato ya Ndani

Ibara ya 2907-k(9-2) ya Sheria ya Afya ya Umma ya NYS

BUS-F-002 - “Sera ya Mkopo / Makusanyo na Deni Baya”

Kiambatisho A: Muhtasari wa Msaada wa Kifedha

Kiambatisho B: Miongozo ya Kipato ya Programu ya Msada wa Kifedha:
Miongozo ya Kipato ya Serikali Kuu