UW Medicine
VALLEY
MEDICAL CENTER

የታካሚ የፋይናንስ አገልግሎቶች ጽ/ቤት

VMC [illegible]

ጽሕፈት ቤት፥	የታካሚ ሒሳብ ባለጉዳይ አገልግሎት
ፖሊሲ አርእስት፥	የፋይናንስ እርዳታ
የፖሊሲ ቁጥር፥	PFS.5000.1
ዓላማ፥	የአሰራር ደንቡ፣ በትክክል-የተገለጸ፣ ታካሚ ያለበትን ቀሪ ዕዳ እንዲከፈል የማያደረግ ኢንዱስትሪው የሚከተለው መደበኛ ፕሮቶኮልን በዝርዝር ያስቀምጣል። የአሰራር ደምቡ፣ ከታካሚው ሒሳቦች ዕዳ ስብሰባና ወደ ውጭ ሰብሳቢ ኤጀንሲ ሒሳቦቹን ከመምራት ጋራ የሚዛመድ ያልተዛባ ሂደትንና የኦዲት ተግባሮችን በዝርዝር ይገልጻል።
	የታካሚው (ወይም በኃላፊነት ተጠያቂው ወገን) የግል የፋይናንስ ኃላፊነት የሆኑትን ቀሪ ዕዳዎች ለመሰብሰብ Valley Medical Center ተገቢውን ጥረት ያደርጋል። ሐኪም ቤቱ ማድረግ በሚችለው መንገድ ሁሉ ያልተከፈሉ ዕዳዎችን ለመሰብሰብ ጥረት ካደረገ በኋላ ሳይከፈሉ የሚቀሩ ዕዳዎች፣ ለተሰጠው እንክብካቤ ክፍያውን ለማስከፈል ተጨማሪ እርምጃ ወደሚያደርጉ የውጭ ፕሮፌሽናል ሰብሳቢ ኤጀንሲዎች ይተላለፋሉ።
የአሰራር ደንብ፥	

አጠቃላይ በገዛ-ራስ ክፍያ ስቴትመንት የግዜ ሰንጠረዥ

የመጀመሪያ ስቴትመንት	ቀን 1
ሁለተኛ ስቴትመንት	ቀን 31
ሦስተኛ ስቴትመንት	ቀን 61
የመጨረሻ ማስታወቅያ	ቀን 91
የመጥፎ ዕዳ ቅድመ-ዝርዝር ግምገማ	ቀን 115
መጥፎ ዕዳ ማራገፍ	ቀን 120

አጠቃላይ የስራ መርሆች፥

1. የሕክምና ወጪዎች፣ የተወሰነ ወይም ምንም የጤና እንክብካቤ ከፋይ ለሌላቸው ታካሚዎች ምንኛ ሸክም ሊሆን እንደሚችል እንገነዘባለን። የመድን ዋስትና ለሌላቸው ታካሚዎች፣ ልክ ለተኮናተርናቸው የመድን ዋስትና አቅራቢዎች የምንሰጠውን ቅናሽ ያህል እንሰጣቸዋለን።
2. የመድን ዋስትና ለሌላቸው ታካሚዎች፣ ለቀሪ ዕዳቸው ወዲያዉኑ የሚከፍሉበት የቅናሽ ክፍያ አማራጭ ይሰጣቸዋል። (እባክዎ ኢንሹራንስ የሌላቸው እና የወዲያው ክፍያ ቅናሽ ፖሊሲን (Uninsured & Prompt Pay Discount) ይመልከቱ።)

3. ጠቅላላውን ዕዳ በአንድ ላይ መክፈሉ በጣም እንደሚያስቸግራቸው ለሚያሳወቁ ታካሚዎች ወይም በኃላፊነት ተጠያቂ ወገኖች፣ እስከ 12 ወራት ድረስ የሚደርስ ከወለድ ነጻ ክፍያ የሚከፍሉበት የክፍያ መንገድ ይቀርብላቸዋል። አነስተኛው የክፍያ መጠን የሚሆነው $50 ለሁሉም የሐኪም ቤት ሒሳቦች እንዲሁም $25 ለሁሉም የሐኪም ሒሳቦች፣ የጊዜው ርዝመት ከ 12 ወራት መብለጥ የለበትም።

4. ታካሚው በገቢ እጥረት ምክንያት ቢሉን በጭራሽ መክፈል እንደማይችል ካሳወቀ፣ ለታካሚው ወይም በኃላፊነት የሚጠየቀው ወገን የፋይናንስ እርዳታ ማመልከቻ ይሰጠዋል፤ ይህም ማመልከቻ ተሞልቶ ከተገቢዎቹ ደጋፊ ሰነዶች ጋራ ለሒሳቡ ቀሪ ዕዳ ማስተካከያ የፋይናንስ እርዳታ ጉዳዩ እንዲጠና መመለስ ይኖርበታል። (እባክዎ የፋይናንስ እርዳታ ፖሊሲን ይመልከቱ)

5. Valley Medical Center ፣ መመዘኛዎችን ለሚያሟሉ የኪንግ ካውንቲ የመንግስት ሐኪም ቤት ዲስትሪክት ቁ.1 (King County Public Hospital District #1) የቤት ባለንብረቶች ለሚከፈሉት የንብረት ታክስ፣ የቫሌ የታክስ ክፍያ ድርሻ (Valley Tax Dividend) ማስተካከያ ያቀርብላቸዋል። የ Valley የክፍያ ድርሻ (Dividend) ክሬዲት፣ ሁሉም የሶስተኛ ወገንና የመድን ዋስትና ክፍያዎች ተደርገው ካበቁ በኋላ ለሚቀረው ዕዳ ከኪስ-ለሚከፈሉ ወጪዎች ሊውል ይችላል።

   የማስተካከያው መጠን የሚወሰነው፣ በኪንግ ካውንቲ ታክስ (King County Tax) የይፋ መዝገብ መሰረት ለሐኪም ቤት ዲስትሪክት ቁጥር 1 (Hospital District Number) በተመደበው የታክስ ክፍያ መጠን ነው። ማንኛውም የሐኪም ቤት ዲስትሪክት ቁ.1 (Hospital District #1) ነዋሪ በህይወት ዘመኑ የሚያገኘው የ Valley ታክስ ክፍያ ድርሻ ማስተካከያ (Tax Dividend Adjustment) ከፍተኛው መጠን $3,000 ነው።

6. ክፍያቸውን በቼክ/ ክሬዲት/ ደቢት ካርድ የሚከፍሉ ታካሚዎች ወይም በኃላፊነት የሚጠየቁ ወገኖች፣ በቂ ገንዘብ ባለ መኖሩ ምክንያት ክፍያው ተመላሽ ከሆነ፣ በሒሳባቸው ላይ ተጨማሪ የ NSF ክፍያ ይደመርባቸዋል። በአሁኑ ወቅት Valley Medical Center፣ በቂ ገንዘብ ባለመኖሩ ምክንያት ለሚመለስ ማንኛውም የቼክ ወይም ክሬዲት/ደቢት ካርድ ክፍያ፣ $ 35.00 ያስከፍላል።

7. በሒሳብ መጠየቂያው ሂደት ወቅት፣ Valley Medical Center ለታካሚው የላከው ፖስታ ተመላሽ ከሆነ፣ የሒሳቡ አድራሻ ትክክል መሆኑን ለማረጋገጥ፣ ተገቢ የሆኑ ምንጮችን ተጠቅሞ ለሒሳቡ ላይ ምርመራ ይካሄዳል። አዲስ ትክክለኛ የሆነ መረጃ ከተገኘ፣ ሒሳቡ ወቅታዊ ይደረግና፣ የክፍያ ዕዳ ስብሰባ ሂደቱ ይቀጥላል። ወቅታዊ አድራሻ ሊገኝ ካልተቻለ፣ ተጨማሪ ለባለ ዕዳውን አድራሻ ፍለጋ ለማድረግ፣ ሒሳቡ ወደ ሰብሳቢ ኤጀንሲ ይተላለፋል።

8. የ Valley Medical Center የግል ከፍይ ዕዳ ስብሰባ ጥረቶች የሚካሄዱት በዋሽንግተን ስቴት የስራ አፈጻጸምና በ Medicare / Medicaid መመሪያዎች መሰረት ነው።

9. <u>የሕክምና ዕዳ መያዣዎች፥</u>

   አንድ ታካሚ የአደጋ ወይም የመጥፎ ተግባር ሰለባ ከሆነ፣ የመድን ዋስትናው ሌላ ወገን ለጉዳዩ ተጠያቂ እንደሚሆን ከተወሰነ በኋላ አብዛኛውን ግዜ ለሕክምና አገልግሎቶች ክፍያ አያደርግም። በተጨማሪም፣ አንድ ታካሚ የመድን ዋስትና ላይኖረው ይችል ይሆናል፣ ቢሆንም በኃላፊነት ከሚጠየቀው ወገን ካሳ እንዲከፈለው በመጠየቅ ላይ ሊሆን ይችላል። በእነዚህ ሁኔታዎች ላይ፣ ወደፊት ለአካል ጉዳት ካሳ በሚከፈለው ክፍያ ስምምነት ላይ UW/Valley Medical Center የዕዳ መያዣ እንዲደረግ ጥያቄ ሊያቀርብ ይችላል። የዕዳ መያዣ ሲባል፣ ዕዳ መከፈሉን ለማረጋገጥ፣ በአንድ ሰው ቤት-ንብረት ወይም የግል ንብረት ላይ የይገባኛል ጥያቄ ማቅረቢያ መንገድ ነው።

10. <u>ወደ ሰብሳቢ የተዛወረ ሒሳብ ሊያጠቃልል የሚችለው፥</u>

   - ከሐኪም ቤት ወጥተው የመጀመሪያው ቢል ከተላከበት ከ 180 ቀኖች በኋላ ስለ ክሬዲት ሪፖርት ይደረጋል።
   - ሳይከፈል ግዜ ላለፈበት ቢል፣ ከሐኪም ቤት ከወጣ የመጀመሪያው ቢል መግለጫ ከተላከበት ከ 240 ቀኖች በፊት ክስ ላይመሰረት ይችላል።
   - የስልክ ጥሪዎች።
   - ሕጋዊ ውሳኔን ተከትሎ የደሞዝ ተቆራጭ ማድረግ።
   - የሕክምና ዕዳ መያዣዎች።
   - Valley Medical Center ፣ በማንኛውም ሒሳብ ላይ ለሚወሰዱ ማናቸውም ሕጋዊ እርምጃዎች ፈቃድ መስጠት አለበት።
   - Valley Medical Center፣ ጉዳዩ የሚመለከተው ሰው ሁነኛ ሥራ ከሌለው ክስ እንዲመሰረት ፈቃድ አይሰጥም።
   - ሒሳቦች በአንድ ኤጀንሲ ለአንድ ዓመት ለምደባ ይተላለፉና፣ ከዚያ በኋላ የክፍያ መንገድ ስምምነት ላይ ካልተደረሰ ወይም ሕጋዊ ፍርድ ካልተሰጠ፣ በሌላ ኤጀንሲ ለሁለተኛ ምደባ ይተላለፋሉ።
   - በቀድሞዎቹ 90 ቀኖች ውስጥ ምንም ድርጊት ካልነበራቸው የሁለተኛ ምድብ ሒሳቦች ከአንድ ተጨማሪ ዓመት በኋላ እንዲመለሱ ይደረጋሉ።
   - ለሁለተኛ ምድብ ተላልፈው የነበሩ ሒሳቦች ሊሰበሰቡ እንደማይቻሉ ተቆጥረው ኤጀንሲው ሊሰበስባቸው የማይችላቸው ሆነው ማስተካከያ ይደረግባቸዋል።
   - ያልተከፈሉ ቀሪ ዕዳዎች በዋሱ የክሬዲት ታሪክ ላይ ለሰባት ዓመት ወይም ደግሞ ሕጋዊ ማስተካከያ ከነበረ ለአስር ዓመት ይቆያሉ።

<u>የጤና እንክብካቤ መድን ዋስትና ሽፋን የሌላቸው ታካሚዎች</u>

1. የጤና እንክብካቤ መድን ዋስትና ሽፋን የሌላቸው የ Valley Medical Center ታካሚዎች፣ ላገኙት እንክብካቤ ምን ያህል ዕዳ እንዳለባቸው የሚያሳይ የስቴትመንት አጭር ዝርዝር፣ ከሐኪም ቤት ከወጡ በኋላ በግምት በ 5 ቀን ውስጥ ይላክላቸዋል። ስለ ፋይናንስ አማራጮች ለመወያየት የሚያስፈልግ መረጃ፣ ከባለ ጉዳይ የአገልግሎት ጽ/ቤት ጋራ ከመገናኛ መረጃ ጋራ አብሮ ቀርቧል።

   ማሳሰቢያ፥ Valley Medical Center፣ የጤና እንክብካቤ ሽፋን ለሌላቸውና ሐኪም ቤት እንዲገቡ ለተደረጉ ታካሚዎች የ Medicaid ማመልከቻን ለመሞላት እርዳታ ያደርጋል። ታካሚዎች ለ Medicaid ብቁ መሆናቸውን ለማወቅ ማጣሪያ ይደረግላቸውና፣ እንደተገቢነቱ ለማመልከቻው ሂደት እርዳታ ይደረግላቸዋል።

2. ታካሚዎች ካላቸው ዕዳ ላይ 30 በመቶ <u>ወዲያዉኑ ለተከፈለው</u> <u>ቅናሽ</u> ለማግኘት ብቁ ናቸው።

3. Valley፣ ቀሪው ዕዳ ምን ያህል እንደሆነ ለታካሚው ወይም በኃላፊነት ለሚጠየቀው ወገን 4 የስቴትመንት ማስታወቅያዎችን በመላክ ያሳውቃቸዋል። ቀሪው ዕዳ ከ $50.00 በላይ ከሆነ፣ የመጀመሪያው ስቴትመንት ከተላከ ከ 45 ቀኖች በኋላ፣ በኃላፊነት ለሚጠየቀው ወገን የስልክ ጥሪዎችን ማድረግ ይጀምራል።

4. ክፍያው ሙሉ በሙሉ ካልተከፈለ፣ ወይም የክፍያው አከፋፈል ስምምነት ላይ ካልተደረሰ፣ ከስቴትመንቱ ቀን ጀምሮ በ 10 የስራ ቀናት ውስጥ ቀሪው ዕዳ ሙሉ በሙሉ ካልተከፈለ ወይም የክፍያው አከፋፈል ስምምነት ላይ ካልተደረሰ፣ ዕዳውን ለመሰብሰብ ተጨማሪ ጥረት ይደረግ ዘንድ ሒሳቡን ከመምራት በቀር ሌላ አማራጭ እንደሌለ የሚ ገልጽ የመጨረሻ የቅድመ-ዕዳ ስብሰባ ማስታወቅያ በኃላፊነት ለሚጠየቀው ወገን ይላካል።

5. ክፍያው ሙሉ በሙሉ ካልተከፈለ፣ ሌሎች የክፍያው አከፋፈል ስምምነቶች ከተዘጋጁ፣ ሒሳቡ የ 120 ቀን የሒሳብ ዙርን ካሟላ፣ እና ሁሉም መስፈርቶች ከተሟሉ፣ ሒሳቡ ወደ ፕሮፌሽናል ሰብሳቢ ኤጀንሲ ይተላለፋል።

<u>የጤና እንክብካቤ የመድን ዋስትና ሽፋን ያላቸው ታካሚዎች</u>

1. Valley Medical Center ፣ መኖራቸው የታወቁትን የመድን ዋስትና ሰጪዎችን ሁሉ ቢል ያደርጋል። በ Valley Medical Center እና በከፋዩ መካከል ኮንትራት በሚኖር ግዜ፣ ታካሚውን በሒሳቡ ውስጥ ያለውን ቀሪ ዕዳ እንዲከፍል ከመጠየቁ በፊት Valley Medical Center፣ ከተቀዳማ ከፋዩና ከሁለተኛው ከፋይ ክፍያው እስከሚከፈለው ድረስ ይጠብቃል።

2. Valley Medical Center፣ ከመድን ዋስትና ኩባንያ(ዎቹ) ምላሽ ካገኘ በኋላ፣ የታካሚ ቀሪ ዕዳ ምን ያህል እንደሆነ የሚያሳይ ስቴትመንት ያወጣል። የተጠበቁት የመድን ዋስትና ክፍያዎች ሁሉ ከተከፈሉ በኋላ፣ Valley ለቀሪው ዕዳ መጠን ለታካሚው ወይም በኃላፊነት ለሚጠየቀው ወገን 4 የስቴትመንት ማስታወቅያዎችን በመላክ ያሳውቃቸዋል። ቀሪው ዕዳ ከ $50.00 በላይ ከሆነ፣ የመጀመሪያው ስቴትመንት ከተላከ ከ 45 ቀኖች በኋላ፣ በኃላፊነት ለሚጠየቀው ወገን የስልክ ጥሪ መደረግ ይጀመራል።

3. ክፍያ ሙሉ በሙሉ ካልተከፈለ፣ ወይም የክፍያው አከፋፈል ስምምነት ላይ ካልተደረሰ፣ ከስቴትመንቱ ቀን ጀምሮ በ 10 የስራ ቀናት ውስጥ ቀሪው ዕዳ ሙሉ በሙሉ ካልተከፈለ ወይም የክፍያው አከፋፈል ስምምነት ላይ ካልተደረሰ፣ ዕዳውን ለመሰብሰብ ተጨማሪ ጥረት ይደረግ ዘንድ ሒሳቡን ለሰብሳቢ ከመምራት በቀር ሌላ አማራጭ እንደሌለ የሚገልጽ የመጨረሻ የቅድመ-ዕዳ ስብሰባ ማስታወቅያ ለታካሚው ወይም በኃላፊነት ለሚጠየቀው ወገን ይላካል።

4. ክፍያው ሙሉ በሙሉ ካልተከፈለ ወይም ሌሎች የክፍያው አከፋፈል ስምምነቶች ከተዘጋጁ፣ ሒሳቡ የ 120 ቀን የሒሳብ ዙርን ካሟላ፣ እና ሌሎች ሁሉም መስፈርቶች ከተሟሉ፣ ሒሳቡ ሐኪም ቤቱ ወደ ተኮናተረው ፕሮፌሽናል ሰብሳቢ ኤጀንሲ ይተላለፋል።