

**ԱՐԺԱՆԱՊԱՏԻՎ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅՈՒՆ (DIGNITY HEALTH)
ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ԶԱՂԱՔԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ և ԸՆԹԱՑԱԿԱՐԳ**

ՈՒՄԻՑ՝	«Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպության տնօրենների խորհուրդ
ԱՌԱՐԿԱ՝	Ֆինանսական աջակցության քաղաքականություն՝ Արիզոնա
ԶԱՂԱՔԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՐԸ՝	9.102
ՈՒԺԻ ՄԵՋ ՄՏՆԵԼՈՒ ԱՄՍԱԹԻՎԸ՝	2019 թվականի փետրվարի 1-ը
ՈՒԺԻ ՄԵՋ ՄՏՆԵԼՈՒ ՍԿԶԲՆԱԿԱՆ ԱՄՍԱԹԻՎԸ՝	(4.50) 2004 թվականի հունվարի 27-ը, (60.4.007) 2007 թվականի մայիսի 31-ը

I. ԶԱՂԱՔԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

«Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպությունը ձգտում է տրամադրել կարեկցող, բարձրորակ, մատչելի բժշկական ծառայություններ և պաշտպանել անապահով և ընչազուրկ անձանց: Այս առաքելության շրջանակներում «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպությունն առաջարկում է բարեգործական օգնություն, գեղչեր և այլ տեսակի ֆինանսական օգնություն՝ պայմանուկներով հիվանդներին, որոնք ֆինանսական հնարավորություն չունեն անհրաժեշտ բժշկական ծառայությունների դիմաց վճարելու համար, կամ այլ պատճառներով չեն կարողանա ստանալ այդ ծառայությունները: Բարեգործական օգնությունը, գեղչերն ու այլ տեսակի ֆինանսական օգնությունը սույն Զաղաքականությունում այսուհետև միասին կոչվում են Ֆինանսական աջակցություն, եթե սույն Զաղաքականության նպատակներից ելնելով օգնության որոշակի տեսակը հատուկ սահմանում չի պահանջվում:

Ֆինանսական աջակցություն ստանալու համար պայմանուկայության պահանջները նկարագրված են սույն Ֆինանսական աջակցության քաղաքականության մեջ: Ֆինանսական աջակցությունը չի փոխարինում անձնական պատասխանատվությունը: Ֆինանսական աջակցությունը հիվանդին չի տրամադրվում՝ ելնելով նրա ցանկությունից չվճարել բժշկական ծառայությունների դիմաց, այլ միայն բժշկական ծառայությունների համար վճարելու հնարավորություն ակնհայտ բացակայության դեպքում: Ակնկալվում է, որ Ֆինանսական աջակցության համար դիմորդները կհամագործակցեն «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպության՝ ֆինանսական աջակցություն ստանալու քաղաքականություններին և ընթացակարգերին համապատասխան, ինչպես նաև վերջինիս հետ՝ կիրառելի գեղչերից հետո վճարման ենթակա հաշիվներ ներկայացնելու և գանձումներ կատարելու հարցերով: (ՏԵՍ «Հիվանդի հաշիվների ներկայացման և գանձումների կատարման քաղաքականություն», #9.101) Սույն քաղաքականությունը նաև սահմանում է ֆինանսական աջակցություն ստանալու համար հիվանդի համապատասխանությունը որոշելու ֆինանսական պայմանների չափանիշները: Սույն քաղաքականությամբ սահմանված ֆինանսական պայմանների չափանիշները հիմնականում մշակվել են Ապրուստի մինիմումի Դաշնային նորմերի ("FPL") -ի հիման վրա, որոնք Դաշնային ռեգիստրում կանոնավոր կերպով թարմացվում են HHS-ի (Առողջապահության և սոցիալական ապահովության հաստատության) կողմից (ինչպես նշված է ստորև): Չափահովագրված հիվանդները, որոնք սույն Զաղաքականության համաձայն չեն համապատասխանում ֆինանսական աջակցություն ստանալու չափանիշներին, կարող են համապատասխանել «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպության # 70.2.001 վարչական գեղչերի քաղաքականության պայմաններին:

Ֆինանսական աջակցությունը Չի ներառում.

- Ժամկետանց պարտքերը կամ անհուսալի գանձումները, որոնք կազմակերպությունը գրանցել է որպես եկամուտ, սակայն դուրս է գրել հիվանդի կողմից չվճարման պատճառով, կամ որպես նշված հիվանդներին նման ծառայությունների տրամադրման

Ուժի մեջ մտնելու ամսաթիվը՝ 2019 թվականի փետրվարի 1

Էջ 1՝ 15-ից

Ֆինանսական աջակցության քաղաքականություն՝ Արիզոնա

© Հեղինակային իրավունք 2004-2019 «Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health)

կազմակերպություն: Միայն ներքին օգտագործման համար

- ծախսեր,
- Medicaid-ի կամ կենսամակարդակի ստուգման վրա հիմնված պետական այլ ծրագրերի շրջանակներում կամ Medicare-ի ներքո տրամադրվող ծառայությունների ծախսերի և դրանցից ստացված եկամտի տարբերությունը,
- Ինքնուրույն վճարումը կամ արագ վճարման գեղչերը, կամ
- Ցանկացած երրորդ կողմի վճարողների հետ պայմանագրային ճշգրտումները:

Բժշկական ապահովագրություն գնելու ֆինանսական հնարավորություն ունեցող դիմորդներին տեղեկատվություն կտրամադրվի ապահովագրական տարբերակների վերաբերյալ և կառաջարկվի դիմում ներկայացնել: Բացի դրանից, այն դիմորդները, որոնք իրավունք ունեն ներառվել կառավարության կողմից հովանավորվող բժշկական ծրագրերում, օրինակ՝ Medicaid-ում, պետք է դիմեն նման ծրագրերի՝ որպես իրենց հիվանդանոցային հաշիվները վճարելու միջոց: Կառավարության կողմից հովանավորվող բժշկական ծրագրերին դիմելը չի բացառում հիվանդի իրավունքը՝ դիմելու Ֆինանսական աջակցության քաղաքականության շրջանակներում ֆինանսական աջակցություն կամ «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպության # 70.2.001 վարչական գեղչերի քաղաքականության մեջ նկարագրված այլ գեղչեր ստանալու համար:

«Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպությունը կձգտի որոշել ֆինանսական աջակցություն տրամադրելու հնարավորությունը մինչև հիվանդանոցային ծառայությունների տրամադրումը կամ դրանից հետո, եթե ավելի վաղ փուլում հնարավոր չէ որոշում կայացնել: Օրինակ՝ շտապ բժշկական օգնություն ստանալու համար ներկայացած բոլոր անձանց համար ֆինանսական աջակցություն ստանալու պայմանունակությունը կքննարկվի՝ «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպության կողմից բժշկական վերլուծողական հետազոտություններ և ցանկացած անհրաժեշտ կայունացնող բուժում ապահովելուց հետո՝ կիրառելի օրենքի, «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպության Շտապ բժշկական օգնության/Արտակարգ իրավիճակներում բուժման և Աշխատանքի մասին օրենքի (EMTALA) # 9.100 քաղաքականության համաձայն:

Ֆինանսական աջակցություն ստանալու համար պայմանունակությունը որոշելու գործընթացը պետք է արտացոլի «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպության կողմից կարևորվող մարդկային արժեքները և խելամիտ հովանավորությունը: «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպությունն ակնկալում է, որ ֆինանսական աջակցության համար յուրաքանչյուր դիմորդ խելամիտ ջանքեր կգործադրի, որպեսզի «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպությանը տրամադրի փաստաթղթեր, որոնք անհրաժեշտ են ֆինանսական աջակցություն ստանալու պայմանունակության մասին որոշում կայացնելու համար, և կձեռնարկի բոլոր մյուս միջոցները՝ «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպության ստացած ծառայությունների դիմաց վճարելու համար: Եթե դիմորդ չտրամադրի տեղեկություններ և փաստաթղթեր, որոնք անհրաժեշտ են ֆինանսական աջակցություն ստանալու պայմանունակության մասին որոշում կայացնելու համար, ապա «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպությունը կդիտարկի այն որպես որոշում կայացնելու խափանում:

Սույն քաղաքականության մեջ ներկայացված ֆինանսական աջակցությունից բացի, «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպությունն առաջարկում է գեղչեր, որոնք չեն հիմնավորվում համապատասխան հիվանդների եկամուտներից ելնելով: Լրացուցիչ տեղեկություն ստանալու համար հիվանդները կարող են դիմել «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպության ֆինանսական խորհրդատուին: Այնուամենայնիվ, ֆինանսական աջակցության գեղչ ստացող հիվանդը չի կարող օգտվել «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպության այլ գեղչերից, եթե բազմակի գեղչերի կիրառումը ակնհայտորեն թույլատրված չէ «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպության մեկ այլ քաղաքականությամբ: Որպես կանոն, միաժամանակ ֆինանսական աջակցության և այլ վարչական գեղչերի տրամադրման պարագայում՝ հաշվի մնացորդի նկատմամբ կիրառվում է ամենախոշոր գեղչված գումարը: Վարչական գեղչերը, ինչպիսիք են արագ վճարման գեղչերը, որոնք մինչև ֆինանսական աջակցության տրամադրումն են հատկացվել, հաշվի չեն առնվում ֆինանսական աջակցության տրամադրման հնարավորության հարցը որոշելիս:

Սույն քաղաքականությունը մշակվել է Ներքին եկամուտների հարկային օրենսգրքի 501 (r) մասի և ժամանակ առ ժամանակ հրապարակվող Ներքին եկամուտների ծառայության (IRS) կանոնակարգերին համապատասխան, ինչպես նաև Միացյալ Նահանգների Առողջապահության և սոցիալական

ապահովության («HHS»), Գլխավոր տեսչության ծառայության («OIG»)՝ չապահովագրված և ոչ բավարար ապահովագրված հիվանդներին ֆինանսական աջակցության վերաբերյալ հրահանգներին համապատասխան: Բացի դրանից, սույն Կանոնադրությունում ներառված են Ֆինանսական աջակցություն ստանալու իրավունք ունեցող հիվանդներին նույնականացմանը և վարմանը վերաբերող հրահանգներ:

II. ՆՊԱՏԱԿ

Սեփական ռեսուրսները պատասխանատվությամբ կառավարելու և դաշնային ու նահանգի կիրառելի համապատասխան օրենքներին հետևելու նպատակով՝ «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպությունը սահմանել է Ֆինանսական աջակցության քաղաքականություն՝ չափանիշներին համապատասխանող հիվանդների համար Ֆինանսական աջակցություն, այդ թվում բարեգործական օգնություն և զեղչեր տրամադրելու համար:

III. ՍԱՀՄԱՆՈՒՄՆԵՐ

Ընդհանուր հաշվի գումարը

Ընդհանուր հաշվի գումարը՝ գանձման ենթակա առավելագույն գումարը, որի վճարման համար անձնական պատասխանատվություն է կրում հիվանդը, որը սույն քաղաքականության համաձայն ֆինանսական աջակցություն ստանալու իրավունք ունի, բոլոր նվազեցումները և զեղչերը (ներառյալ սույն քաղաքականության մեջ առկա զեղչերը) կիրառվելուց ու ապահովագրողների կողմից փոխհատուցված գումարները հանելուց հետո, կոչվում է Ընդհանուր հաշվի գումար (ԸՀԳ): Ֆինանսական աջակցություն ստանալու իրավունք ունեցող որևէ հիվանդից՝ Համապատասխան ծառայության(ների) (ինչպես նշված է ստորև) դիմաց, ԸՀԳ-ից ավել չի գանձվելու: «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպությունն ամեն «օբյեկտի» համար առանձին հաշվարկում է ԸՀԳ-ը՝ «հետադարձ ակնարկի» մեթոդը կիրառելով, բազմապատկելով «համախառն գանձումները» (ինչպես սահմանված է ստորև) բոլոր Համապատասխան ծառայությունների համար, որոնք տրամադրում է ԸՀԳ-ը տոկոսադրույքներով՝ հիմնված նախորդ պահանջների վրա՝ Medicare-ի և անհատական ապահովագրության ներքո, ինչպես սահմանված է դաշնային օրենքով:

«Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպության հիվանդները կարող են ԸՀԳ-ի տոկոսադրույքների և դրանք հաշվարկելու մասին լրացուցիչ տեղեկատվություն ստանալ ֆինանսական խորհրդատուից և հետևյալ կայքում՝ <http://www.dignityhealth.org/cm/content/pages/billing-help.asp>.

Դիմորդ

Դիմորդը անհատ հիվանդն է կամ հիվանդի երաշխավոր՝ կախված Ֆինանսական աջակցության համար դիմելու հանգամանքներից: Հիվանդի ընտանիքի անդամը, մտերիմ ընկերը կամ գործընկերը նույնպես կարող է դիմել, որպեսզի քննարկվի հիվանդի համար ֆինանսական աջակցություն ստանալու հնարավորությունը: Ուղեգիրը նաև կարող է նախաձեռնվել ցանկացած բուժաշխատողի կամ հաստատության անձնակազմի կողմից, այդ թվում՝ բժիշկների, բուժքույրերի, ֆինանսական խորհրդատուների, սոցիալական աշխատողների, գործը վարողների, հոգևորականի, կրոնական հովանավորների կամ այլ անձանց, որոնք կարող են տեղյակ լինել Ֆինանսական աջակցության հնարավոր կարիքի առկայության մասին:

Դիմում ներկայացնելու ժամկետը

Դիմում ներկայացնելու վերջին ժամկետն է. (i) 360 օր՝ հիվանդանոցից դուրս գրվելու կամ Համապատասխան ծառայություններ ստանալու իրավունքը տրամադրելու օրվանից, կամ (ii) 240 օր՝ Համապատասխան ծառայության համար դուրս գրվելուց հետո սկզբնական հաշիվը ստանալու օրվանից:

Անհուսալի պարտք

Անհուսալի պարտքը ծախսեր են, որոնք առաջանում են հիվանդին ծառայություններ տրամադրելու հետևանքով, որը ակնհայտ ի վիճակի է, սակայն չի ցանկանում կատարել ամբողջ կամ մասնակի վճարումը: Անհուսալի պարտքը բարեգործական օգնությունից տարբերվում է նրանով, որ մի դեպքում հիվանդը չի ցանկանում վճարել (անհուսալի պարտք), իսկ մյուս դեպքում՝ ցուցադրում է վճարելու անկարողություն (Ֆինանսական աջակցություն):

Ուժի մեջ մտնելու ամսաթիվը՝ 2019 թվականի փետրվարի 1

Էջ 3՝ 15-ից

Ֆինանսական աջակցության քաղաքականություն՝ Արիզոնա

© Հեղինակային իրավունք 2004-2019 «Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health)

կազմակերպություն: Միայն ներքին օգտագործման համար

Բարեգործական օգնություն

Բարեգործական օգնությունը համապատասխան հիվանդներին տրամադրվող լիարժեք ֆինանսական աջակցություն է (այսինքն՝ 100% գեղչ), որն ազատում է հիվանդին կամ նրա երաշխավորող անձին Համապատասխան ծառայությունների նկատմամբ բոլոր ֆինանսական պարտավորություններից: Բարեգործական օգնությունը չի նվազեցնում գումարի չափը՝ առկայության դեպքում, որը կարող է պահանջվել երրորդ անձանց՝ հիվանդին տրամադրվող Համապատասխան ծառայությունների դիմաց վճարելու համար: Սույն քաղաքականության ներքո Բարեգործական օգնությունը տարբերվում է գեղչերից կամ ֆինանսական աջակցության այլ ձևերից նրանով, որ քննարկվում է ֆինանսական աջակցության ծրագրի շրջանակներում տրամադրված գումարի հաշվի մնացորդից ամբողջությամբ հրաժարվելու հարցը (Բարեգործական օգնություն)՝ ի տարբերություն հաշվի մնացորդից մասնակի հրաժարման (գեղչեր կամ ֆինանսական աջակցության այլ ձևեր):

Չեղչված ծառայությունների տրամադրում

Չեղչված ծառայությունների տրամադրումը համապատասխան հիվանդներին մասնակի ֆինանսական աջակցություն է, որն ազատում է հիվանդին կամ նրա երաշխավորող անձին Համապատասխան ծառայությունների նկատմամբ ֆինանսական պարտավորությունների մի մասից (ինչպես սահմանված է ստորև): Չեղչված ծառայությունների տրամադրումը չի նվազեցնում գումարի չափը՝ առկայության դեպքում, որը կարող է պահանջվել երրորդ անձանց՝ հիվանդին տրամադրվող Համապատասխան ծառայությունների դիմաց վճարելու համար: Ֆինանսական աջակցության ծրագրում չներառված գեղչերը սովորական գեղչեր են, որոնց համար դիմելը վճարունակության վրա հիմնված չէ:

Համապատասխան ծառայություններ

Համապատասխան ծառայությունները ներառում են բոլոր տեսակի շտապ բժշկական օգնություն կամ արտակարգ իրավիճակներում բժշկական օգնություն կամ բժշկական ցուցումներով անհրաժեշտ ոչ շտապ բժշկական օգնություն, որը տրամադրվում է «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպությամբ՝ նրա կողմից կառավարվող հիվանդանոցներում, այդ թվում՝ յուրաքանչյուր հիվանդանոցի համար տրված լիցենզիայում նշված բոլոր մասնաշենքերում: Համապատասխան ծառայությունները կարող են ներառել նաև հիվանդներին տրամադրվող անհրաժեշտ բժշկական ծառայություններ, որոնք նախատեսված չեն ծրագրով վճարվելու, եթե հիվանդը պատասխանատվություն կկրի ծախսերի համար, ինչպես, օրինակ՝ սահմանված ժամկետից ավել մնալու օրերի համար, կամ այնպիսի հանգամանքների դեպքում, երբ հիվանդին տրամադրվող արտոնությունները սպառվել են: Համապատասխան ծառայությունները նաև ներառում են դաշնային, նահանգի կամ տեղական կառավարման շրջանակներում ծրագրի ներքո հիվանդներին տրամադրվող ծառայությունները: Համապատասխան ծառայությունները բացառում են ընտրովի ընթացակարգեր, բժշկական ծառայություններ, բուժում, եթե ֆինանսական աջակցության քաղաքականության՝ մատակարարների ցուցակում ներառված չէ այդ բժիշկը կամ բժիշկների խումբը և, եթե կիրառելի է, այդ բժիշկի կամ բժիշկների խմբի կողմից տրամադրվող ծառայությունները և ընթացակարգերը՝ սույն քաղաքականությամբ նախատեսված:

Շտապ բժշկական օգնություն

Շտապ բժշկական օգնությունը նշանակում է հիվանդանոցային հաստատության կողմից տրամադրվող ծառայություններ՝ այն անձանց համար, որոնց.

- (a) առողջական վիճակը դրսևորվում է բավականին սուր (ներառյալ ուժեղ ցավը) ախտանիշներով, այնպես, որ շտապ բժշկական օգնության բացակայությունը կարող է հանգեցնել հետևյալին.
 - (i) Անհատի առողջությունը (կամ՝ հղի կնոջ դեպքում, այդ կնոջ կամ նրա չնված երեխայի առողջությունը) լուրջ վտանգի ենթարկելը լուրջ վտանգի ենթարկելուն,
 - (ii) Օրգանիզմի ֆունկցիաների լուրջ վնասվածքների, կամ
 - (iii) մարմնի ցանկացած օրգանի կամ մասի լուրջ դիսֆունկցիայի, կամ
- (b) Կծկումներ ունեցող հղի կնոջ, երբ.
 - (i) մինչև ծննդաբերությունը այլ հիվանդանոց անվտանգ տեղափոխելու համար բավարար ժամանակ չկա, կամ

- (ii) տեղափոխումը կարող է վտանգավոր լինել կնոջ կամ չճնված երեխայի առողջության կամ անվտանգության համար:

Շտապ օգնության բժիշկ

Շտապ օգնության բժիշկը լիցենզավորված բժիշկ կամ վիրաբույժ է, որը «Արժանապատիվ առողջություն» հիվանդանոցի հավաստագիր ունի և դրա աշխատող է համարվում կամ պայմանագրով ընդունվել է (ներառյալ պայմանագրային բժշկական խմբի միջոցով)՝ հիվանդանոցի շտապ բժշկական օգնության բաժանմունքում շտապ բժշկական օգնության տրամադրելու համար: «Շտապ օգնության բժիշկ» տերմինը չի ներառում բժիշկ մասնագետի, որին կանչում են շտապ բժշկական օգնության բաժանմունքում կամ որը անձնակազմում է կամ հիվանդանոցում արտոնություններ ունի շտապ բժշկական օգնության բաժանմունքից դուրս:

Ապրելու հիմնական ծախսեր

Ապրելու հիմնական ծախսերը հետևյալ ծախսերից են. բնակարանի և դրա սպասարկման վճար կամ վարձավճար, սնունդ և կենցաղային իրեր, կոմունալ ծախսեր և հեռախոս, հագուստի գնում, բժշկական և ատամնաբուժական վճարներ, ապահովագրություն, դպրոցի վճար կամ երեխայի խնամք, երեխայի կամ ամուսնու ալիմենտներ, տրանսպորտային և ավտոմեքենայի ծախսեր, այդ թվում՝ ապահովագրություն, բենզին և վերանորոգում, ապառիկի վճարներ, վաքց ռև մաքրում և այլ չնախատեսված ծախսեր:

Պարտքերի գանձման արտակարգ

գործողություններ (ECAs)

ECAs-ը ներառում է հետևյալը.

- (a) Անհատների պարտքի վաճառք մեկ այլ կողմին, բացառությամբ դաշնային օրենքով ակնհայտորեն նախատեսված այլ դեպքերի:
- (b) Անհատի մասին բացասական տեղեկության տրամադրում սպառողական վարկերի գրասենյակի կողմից:
- (c) Տրամադրման հետաձգում կամ մերժում, կամ անհրաժեշտ բժշկական ծառայություն տրամադրելուց առաջ վճարում կատարելու պահանջ, այն պատճառով, որ անհատը չի վճարել նախորդ մեկ կամ մի քանի հաշիվներ՝ Ֆինանսական աջակցության քաղաքականության ներքո նախկինում տրամադրված ծառայությունների դիմաց:
- (d) Որոշ գործողություններ, որոնք պահանջում են դաշնային օրենքով սահմանված իրավաբանական կամ դատավարական վարույթ, ներառյալ որոշակի տուգանքներ, անշարժ գույքի գրավադրմամբ, կցորդներ/բռնագանձումներ, քաղաքացիական հայցի ներկայացում անհատի գույքը բռնագանձելու համար դատական հրաման արձակելու, ինչպես նաև անհատի աշխատավարձը բռնագանձելու:

ECAs -ը չի ներառում բռնագանձում, որը հիվանդանոցն իրավունք ունի կատարելու նահանգի օրենսդրության համաձայն՝ դատական կարգով, որևէ համաձայնություն կամ փոխգիշում անհատին (կամ նրա ներկայացուցչի)՝ այն վնասվածքների դիմաց, որոնց համար հիվանդանոցը բժշկական ծառայություններ է տրամադրել:

Աղքատության դաշնային մակարդակը (FPL)

FPL-ը սահմանվում է աղքատության Նորմերով, որոնք Դաշնային ռեգիստրում կանոնավոր կերպով թարմացվում են HHS կողմից՝ Միացյալ Նահանգների օրենսգրքի 42-րդ գլխի 9902-րդ բաժնի 2-րդ ենթակետի համաձայն: Գործող FPL-ը ներկայացված է հետևյալ կայքում՝ <http://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>:

Ֆինանսական աջակցություն

Բարեգործական օգնությունը, Չեղջված ծառայությունների տրամադրում և Ֆինանսական աջակցման այլ ձևերը նկարագրված են սույն Զաղաքականության մեջ:

Ֆինանսական աջակցության քաղաքականության՝ մատակարարների ցուցակը

Հաստատության կայքում ներկայացված ցուցակը, որում նշված են տեղեկություններ համապատասխան Ուժի մեջ մտնելու ամսաթիվը՝ 2019 թվականի փետրվարի 1 Էջ 5՝ 15-ից
Ֆինանսական աջակցության քաղաքականություն՝ Արիզոնա
© Հեղինակային իրավունք 2004-2019 «Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health)
կազմակերպություն: Միայն ներքին օգտագործման համար

բժշկի կամ բժիշկների խմբի մասին՝ հատուկ ընդգրկված սույն քաղաքականության մեջ:

Համախառն գանձումներ

Համախառն գանձումները (Նաև կոչվում են «լիարժեք գանձումներ») նշանակում են գումար, որը նշված է «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպության ամեն բժշկական հաստատության գանձումների ծրագրում/յուրաքանչյուր Համապատասխան ծառայության համար:

Ծանր իրավիճակի գեոչ

Ծանր իրավիճակի գեոչը լրացուցիչ գեոչ է, որը տրամադրվում է հիվանդին, որը համապատասխանում է ստորև V.D. բաժնում նշված չափանիշներին:

Եկամուտ

Փոփոխված ճշգրտված համախառն եկամուտ (MAGI), ինչպես սահմանված է IRS- ի կողմից:

Բժշկական անհրաժեշտ ծառայություններ

Հիվանդանոցային ծառայություններ և մատակարարումներ և այլ բժշկական ծառայություններ, որքանով դրանք նախատեսված են սույն քաղաքականությամբ, որոնք անհրաժեշտ են հիվանդությունն ախտորոշելու կամ վնասվածքը, վիճակը, հիվանդությունը կամ դրա ախտանիշները բուժել համար, և որոնք համապատասխանում են ընդունված պրակտիկայի ստանդարտներին: Բժշկական անհրաժեշտ ծառայություններ չեն ներառում կոսմետիկ պրոցեդուրաների հետ կապված ծառայություններ, որոնք նախատեսված են մարմնի տրամալ գործող մասի արտաքին տեսքը պարզապես բարելավելու համար:

Հիվանդի ընտանիքը

Հիվանդի ընտանիքը ներառում է հենց հիվանդին և.

- (a) 18 տարեկանից բարձր տարիքի անձանց համար՝ ամուսինը, բնակակիցը և մինչև 21 տարեկան հասակի խնամարկյալ երեխաները՝ անկախ նրանից, թե որտեղ են բնակվում:

Մինչև 18 տարեկան անձանց համար՝ ծնողները, խնամակալ ազգականները և ծնեղների կամ խնամակալ ազգականի մինչև 21 տարեկան հասակի մյուս երեխաները:

Հիվանդի ընտանիքի եկամուտը

Հիվանդի ընտանիքի կողմից 12 ամսվա ընթացքում ստացված տարեկան եկամուտը՝ մինչև «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպության կողմից բժշկական ծառայության տրամադրման ամսաթիվը:

Բժշկական մեծ ծախսերով հիվանդ

Հիվանդը, որն ունի բժշկական ապահովագրություն և համապատասխանում է հետևյալ երկու չափանիշներից մեկին.

- (a) Հիվանդանոցում անհատի կողմից կատարված տարեկան անհատական ծախսերը գերազանցում են հիվանդի ընտանիքի եկամտի 10%-ը (ստորև սահմանված)՝ նախորդ 12 ամիսների ընթացքում. կամ
- (b) Սեփական հաշվին կատարած տարեկան բժշկական ծախսերը գերազանցում են հիվանդի ընտանիքի եկամտի 10%-ը, եթե հիվանդը փաստաթղթեր է ներկայացնում իր կամ նրա ընտանիքի կողմից նախորդ 12 ամիսների ընթացքում բժշկական ծախսեր կատարելու մասին:

Հնարավոր պայմանունակության որոշում

Հնարավոր պայմանունակության որոշումը հիվանդին ֆինանսական աջակցություն տրամադրելու պայմանունակության որոշման գործընթաց է, որը հիմնված է հիվանդի կողմից ներկայացված տեղեկություններից տարբերվող այլ տեղեկատվության վրա, ինչպիսին է որակավորումը այլ սոցիալական ծրագրերում, դաշնային, նահանգի կամ տեղական մարմինների կողմից կառավարվող անապահովների խնամքի ծրագրերում, տնագուրկի կարգավիճակը, կամ ֆինանսական աջակցության տրամադրելու նախնական համաձայնության հիման վրա (Ուշադրություն դարձրեք, որ սույն քաղաքականության «Հնարավոր պայմանունակությունը» վերաբերում է ֆինանսական աջակցություն ստանալու հնարավոր պայմանունակությանը և չի վերաբերում Medicaid- ի հիվանդանոցի պահանջած հնարավոր պայմանունակությանը, եթե այլ բան նախատեսված չէ:): «Արժանապատիվ առողջություն»

Ուժի մեջ մտնելու ամսաթիվը՝ 2019 թվականի փետրվարի 1 Էջ 6՝ 15-ից

Ֆինանսական աջակցության քաղաքականություն՝ Արիզոնա

© Հեղինակային իրավունք 2004-2019 «Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health)

կազմակերպություն: Միայն ներքին օգտագործման համար

կազմակերպություն կարող է բարեգործական օգնություն կամ զեղչված ծառայություններ ստանալու համար հնարավոր պայմանունակության գործընթացը կիրառել ֆինանսական աջակցության ցանկացած դասի նկատմամբ: Հնարավոր պայմանունակությունը որոշելիս «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպություն կարող է հիմնվել հանրային մատչելի տվյալների բազաներում ներառված տեղեկատվության և մատչելի տվյալների բազաներից օգտվող կողմնակի մատակարարների տրամադրած տեղեկատվության վրա, որպեսզի գնահատի, արդյոք հիվանդը ենթակա է ֆինանսական աջակցություն ստանալու: Այս ստուգման գործընթացը նախատեսված է «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպության բժշկական ֆինանսական աջակցության դիմումը նմանակելու համար, և ստուգման ընթացքում վերադարձվող տեղեկատվությունը իրենից ներկայացնելու է պատշաճ փաստաթուղթ՝ հիվանդի կողմից լրացուցիչ տեղեկատվությունը հասանելի չլինելու դեպքում: Այս գործընթացը գնահատում է հիվանդի ընտանիքի եկամտի չափը և վերլուծում հիվանդի ֆինանսական կարիքների հետ կապված այլ գործոնները:

Medicaid ծրագրով ապահովագրված հիվանդի հնարավոր պայմանունակությունը

Medicaid ծրագրի շրջանակներում բժշկական ապահովագրություն ունեցող հիվանդը պետք է սույն քաղաքականության շրջանակներում ֆինանսական աջակցության համար պահանջվող FPL-ից ցածր եկամուտ ունենա: Ֆինանսական աջակցությունը կարող է տրամադրվել հիվանդներին Medicaid ծրագրի շրջանակներում միայն բժշկական ապահովագրության հիման վրա: Սույն քաղաքականության համաձայն հաշվի մտնողներից հրաժարվելը՝ Medicaid ծրագրի շրջանակներում ապահովագրություն ունեցող հիվանդների համար, երբեք չպետք է ներառի հիվանդի ծախսերի մասնաբաժնից հրաժարումը: Քանի որ Ծախսերի մասնաբաժինը համարվում է ծածկույթի պայման, հիվանդները կտեղեկացվեն այն մասին, որ այդ գումարը ենթակա չէ հրաժարման կամ ֆինանսական աջակցության:

Ծախսերի մասնաբաժինը

Բժշկական ծախսերի նախապես որոշված գումարը, որը պետք է կրի Medicaid ծրագրի շրջանակներում ներառված հիվանդը, պետք է վճարվի մինչև Medicaid-ին համապատասխանելու համար որակվելը: Այդ գումարները չեն կարող զեղչվել կամ դուրս գրվել սույն քաղաքականության ներքո:

Չապահովագրված հիվանդ

Չապահովագրված հիվանդը այն հիվանդն է, որն ապահովագրված չէ բժշկական ապահովագրողի կողմից, չունի բժշկական ծառայությունների պլան կամ ներառված չէ կառավարության կողմից հովանավորվող բժշկական ծրագրում (օրինակ՝ Medicare, Medi-Cal կամ Medicaid), և որի վնասվածքը ենթակա չէ փոխհատուցման՝ աշխատանքային, ավտոմեքենայի ապահովագրության կամ այլ տեսակի ապահովագրության ներքո, ինչպես սահմանված և փաստաթղթագրված է հիվանդանոցի կողմից:

IV. ԱՌԱՎԵԼԱԳՈՒՅՆ ԱՈՆՉՈՒԹՅՈՒՆ ՈՒՆԵՑՈՂ ԲԱԺԱՆՍՈՒՆԵՆԵՐ

«Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպության բոլոր հաստատությունները, որոնք Համապատասխան ծառայություններ են տրամադրում:

V. ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ԱՋԱԿՑՈՒԹՅԱՆ ԾՐԱԳԻՐ

Հիվանդը կամ հիվանդի երաշխավորը կարող է դիմում ներկայացնելու ժամկետի ընթացքում ցանկացած ժամանակ դիմել ֆինանսական աջակցություն ստանալու համար: Եթե այն ներկայացվում է դիմումի ներկայացնելու ժամկետի ավարտից հետո, «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպությունը կարող է մերժել դիմումը: Այնուամենայնիվ, «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպությունը կքննարկի դիմումը ժամանակին

չներկայացնելու պատճառները, և կարող է ընթացք տալ դիմումին, եթե պարզի, որ դիմումումատուն հիմնավորում ունի, թեև դիմումը ժամանակին չի ներկայացվել:

A. Բարեգործական օգնություն (FPL- ի մինչև 200%)

Յուրաքանչյուր հիվանդ, որի ընտանեկան եկամուտը հավասար է FPL- ի 200%-ի կամ դրանից ցածր է, այդ թվում՝ առանց սահմանափակման, ցանկացած չապահովագրված հիվանդը կամ բժշկական մեծ ծախսեր Ուժի մեջ մտնելու ամսաթիվը՝ 2019 թվականի փետրվարի 1 Էջ 7՝ 15-ից
Ֆինանսական աջակցության քաղաքականություն՝ Արիզոնա
© Հեղինակային իրավունք 2004-2019 «Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health)
կազմակերպություն: Միայն ներքին օգտագործման համար

ունեցող հիվանդն իրավունք ունի, ցանկացած երրորդ կողմից ստանալու բարեգործական օգնություն նրա հաշվի մնացորդի 100% գեղչի չափով՝ Համապատասխան ծառայություններ ստանալու դիմաց վճարում կատարելուց հետո՝ առկայության դեպքում:

Բարեգործական օգնություն ստանալու հիվանդի պայմանունակությունը որոշելիս «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպություն հաշվի է առնելու հիվանդի ընտանեկան եկամուտը և հիվանդի ընտանիքի դրամական միջոցները: Սակայն այդ որոշումը կայացնելիս դրամական միջոցներում չեն ներառում կենսաթոշակային և Ներքին եկամուտների օրենսգրքի պայմաններին համապատասխանող հետաձգված վարձատրության ծրագրերը, կամ հետաձգված վարձատրության չհաստատված ծրագրերը:

B. 2եղչեր ապահովագրված հիվանդների և բժշկական մեծ ծախսեր ունեցող հիվանդների համար (պակաս կամ հավասար է FPL- ի 500%-ի) և վճարման երկարաժամկետ պլաններ

Ցանկացած ապահովագրված հիվանդ կամ բժշկական մեծ ծախսեր ունեցող հիվանդ, որը չի կարող ստանալ բարեգործական օգնություն՝ վերը նշված V. A. բաժնի պայմանների համաձայն, և որի ընտանիքի եկամուտը պակաս կամ հավասար է FPL- ի 500%- ի, կարող է օգտվել գեղչերից՝ տրամադրված Համապատասխան ծառայությունների դիմաց, և վճարման երկարաժամկետ պլաններից: Այդ գեղչը կսահմանափակի Համապատասխան ծառայությունների դիմաց սպասվելիք վճարների գումարի այնպիսի չափով, որը (i) չի գերազանցում այն գումարը, որը իվանդանոցը խելամիտ ակնկալում է ստանալ Medicare- ից, Medi-Cal-ից կամ կառավարության կողմից հովանավորվող այլ բժշկական ծրագրերից, որին իվանդանոցը մասնակցում է՝ կախված գումարի առավելագույն չափից, (ii) բոլոր դեպքերում, չի գերազանցում հիվանդին տրամադրվող Համապատասխան ծառայությունների դիմաց ԸԳԳ-ը:

Տվյալ գեղչված ծառայություններ ստացող հավիդներին հայտի հիման վրա կտրամադրվի երկարաձգված վճարման պլանը, որը թույլ կտա ժամանակի ընթացքում վճարել գեղչված գումարը: «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպությունն ու հիվանդը պետք է պայմանավորվեն վճարման պայմանների մասին և հաշվի առնեն հիվանդի ընտանիքի եկամուտը և ապրելու հիմնական ծախսերը: Եթե «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպությունն ու հիվանդը չեն կարող պայմանավորվեն վճարման պլանի մասին, ապա «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպությունը պետք է մշակի վճարումների խելամիտ պլան՝ ժամանակի ընթացքում գեղչված գումարի վճարումը թույլ տալու համար:

C. Ծանր իրավիճակի լրացուցիչ գեղչեր

Հիվանդը, որը ստանում է գեղչված ծառայություններ, բայց (1) որի պարտավորությունը դեռևս գերազանցում է 30% -ը՝ (ա) նրա ընտանեկան եկամտի գումարի 30 և (բ) նրա դրամական միջոցների, և (2) որը հնարավորություն չունի վճարելու, ինչպես պարզվել է այնպիսի գործոնների վերլուծությունից, ինչպիսիք են՝ առաջիկա տարվա համար հիվանդի ընտանիքի կանխատեսվող եկամուտը և առկա կամ սպասվող պարտավորություններ բժշկական ծառայությունների նկատմամբ, որոնք կարող են տրամադրվել ծանր իրավիճակի լրացուցիչ գեղչերի տեսքով: Ծանր իրավիճակի գեղչը որոշելիս «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպությունը հաշվի չի առնելու Ներքին եկամուտների օրենսգրքի համաձայն որակավորված կենսաթոշակային ծրագրերի միջոցները, որոնք գործում են փոխհատուցման ծրագրերի որոշման կամ հետաձգման ժամանակ:

Եթե հիվանդը համապատասխանում է բոլոր չափանիշներին, ապա նա կստանա ծանր իրավիճակի գեղչը, որը կնվազեցնի հիվանդի ստանձնած պարտավորությունը ոչ ավել քան 30%՝ (1) հիվանդի ընտանիքի եկամտի գումարի և (2) դրամական միջոցների:

Հիվանդը կարող է նաև ստանալ գեղչեր կամ մերժումներ սույն քաղաքականության ներքո, եթե «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպության Վարչական քաղաքականության թիվ 60.4.015 «Անօթևանների նույնականացում» դրույթի համաձայն նա համարվում է անօթևան կամ ժամանակավոր բնակություն ունեցող, կամ եթե մասնակցում է դաշնային, նահանգի կամ տեղական մարմինների կողմից կառավարվող անապահովների աջակցության ծրագրին:

D. Համախառն վճարման ենթակա հաշիվների կիրառման սահմանափակում

Սույն Կանոնադրությամբ նախատեսված ցանկացած ցանկացած սպասարկման դեպքում (լինի դա շտապ օգնության բժշկական օգնություն կամ ոչ շտապ, բժշկական անհրաժեշտ ծառայություններ)՝ գուտ գումարը, որը «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպությունը գանձում է՝ սույն Զաղաքականության ներքո Ֆինանսական աջակցություն ստանալու իրավունք ունեցող հիվանդից, պետք է լինի նման ծառայությունների սպասարկման համար համախառն գանձումներից քիչ: Այս գումարը հավասար կլինի այն գումարին, որի համար հիվանդը անձնական պատասխանատվություն է կրում բոլոր վճարումները և զեղչերը հանելուց հետո (ներառյալ սույն Զաղաքականությամբ նախատեսված զեղչերը), և պակաս կլինի վապահովագրողների կողմից փոխհատուցվող գումարներից: Այդ գումարը չի ներառում ապահովագրողի կողմից որպես ապահովագրական պայման վճարման ենթակա գումարտը: Զաղաքականության ներքո բժշկական ծառայությունների դիմաց՝ «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպության կողմից դուրս գրված հաշվի քաղվածքում կարող են նշվել այդ ծառայությունների համախառն գանձումները և կիրառել պայմանական հավելվածներ, զեղչեր կամ համախառն գանձումների նվազեցումներ՝ այն պայմանով, որ փաստացի գումարը, որի վճարման համար անհատն անձնական պատասխանատվություն է կրում, պետք է ավելի քիչ լինի, քան այդ ծառայությունների դիմաց համախառն գանձումները:

VI. ՈՒՂԵՑՈՒՅՑՆԵՐ

A. Հիվանդներին ֆինանսական աջակցության մասին ծանուցում

1. Պարզ լեզվով համառոտ շարադրանքի թղթե պատճեն: «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպությունը կծանուցի և կտեղեկացնի հիվանդին Ֆինանսական աջակցության քաղաքականության մասին՝ առաջարկելով հիվանդներին ծանոթանալ Ֆինանսական աջակցության քաղաքականության պարզ լեզվով ներկայացված համառոտ շարադրանքի թղթե պատճենին՝ ընդունման կամ դուրս գրման գործընթացի ներքո:

2. Հաշիվ ներկայացնելու գործընթացի ժամանակ ֆինանսական աջակցության մասին ծանուցում: Հետվճարային հաշվետվությունների հայտարարագրերի մասով «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպությունը յուրաքանչյուր հիվանդին պետք է տրամադրի ակնհայտ գրավոր ծանուցում «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպության կողմից ֆինանսական աջակցության քաղաքականության առկայության մասին: (Հաշիվների հայտարարագրերի հետ կապված ծանուցումների վերաբերյալ լրացուցիչ մանրամասներ ստանալու համար տեսե՛ք «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպության # 9.101 Հաշիվների ներկայացման և գանձումների հավաքագրման քաղաքականությունը):

3. Ֆինանսական աջակցության քաղաքականության վերաբերյալ տեղադրված տեղեկատվություն: «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպության ֆինանսական աջակցության ծրագրի մասին տեղեկատվությունը և սույն քաղաքականության պարզ լեզվով շարադրված կարճ ամփոփագիրը նաև պետք է տեսանելի վայրերում տեղադրվեն, որոնք հասանելի են այցելուների համար, ներառյալ հետևյալ բոլորը.

- (a) Շտապ օգնության բաժանմունքում,
- (b) Հաշիվների ներկայացման գրասենյակում,
- (c) Ընդունման գրասենյակում և հարակից տարածքում,
- (d) Սպասելասրահներում,
- (e) Հիվանդանոցային ամբուլատոր այլ տարածքներում, ինչպես նաև,
- (f) այլ վայրերում և տարածքներում, որտեղ հիվանդների անցուղարձ կա կամ այն դեպքում, երբ այն հիմնավոր կերպով հաշվի է առնվում տեղեկացնել որոշակի տեսակի հիվանդներին կամ նրանց ընտանիքի անդամներին, որոնց, ամենայն հավանականությամբ, պահանջվում է հիվանդանոցի ֆինանսական աջակցությունը:

4. Բրոշյուրներ: «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպությունը նաև պետք է տրամադրի բրոշյուրներ, որտեղ նկարագրված է ֆինանսական աջակցության ծրագիրը, գրանցման, ընդունման, շտապ օգնության բաժանմունքում և շտապ ծառայությունների տրամադրման տարածքում, ինչպես նաև «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպության հիվանդանոցներում գտնվող՝ հիվանդներին ֆինանսական ծառայություններ տրամադրման գրասենյակներում:

5. Տեղադրում կայքերում և պատճենների տրամադրում հայտի հիման վրա: «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպությունը պետք է սույն քաղաքականությունը, ֆինանսական աջակցության դիմումի ձևը և սույն քաղաքականության պարզ լեզվով շարադրված ամփոփագիրը տեղադրի յուրաքանչյուր հիվանդանոցային հաստատության կայքում՝ տեսանելի տեղում, և տրամադրի բոլոր նշված փաստաթղթերի թղթային օրինակները հիվանդի կամ նրա ընտանիքի անդամների հայտով՝ ինչպես փոստով, այնպես էլ հիվանդանոցի հանրային վայրերում, այդ թվում՝ առնվազն շտապ օգնության բաժանմունքում (առկայության դեպքում) և ընդունարանում:

6. Լեզվի վերաբերյալ պահանջներ: «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպությունը պետք է ապահովի, որ որ բոլոր գրավոր ծանուցումները, ցուցանշանները և բրոշյուրները տպագրվեն համապատասխան լեզուներով և տրամադրվեն հիվանդներին՝ նահանգի և դաշնային օրենսդրության պահանջներին համապատասխան:

7. Ֆինանսական աջակցության քաղաքականության՝ մատակարարների ցուցակը: «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպությունը հրապարակում է իր հիվանդանոցային բուժհաստատություններում շտապ բուժօգնություն և անհրաժեշտ բժշկական ծառայություններ տրամադրող մատակարարների ցուցակը, որում նշված է, թե որ մատակարարներն են ներգրավված են ֆինանսական աջակցության քաղաքականության մեջ և որոնք ներգրավված չեն: Ցուցակը ներկայացված է յուրաքանչյուր հաստատության հաշիվների ներկայացման կայքում: Թղթե պատճենները կարող են ձեռք բերվել ընդունելության կամ գրանցման տարածքներում կամ «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպություն յուրաքանչյուր հիվանդանոցում:

B. Ապահովագրության և պետական ծրագրին պայմանուևակության ստուգման գործընթացը:

«Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health) կազմակերպությունը գործադրում է ողջամիտ հնարավորին ջանքերը՝ հիվանդից կամ նրա ներկայացուցչից տեղեկություն ստանալու այն մասին, թե արդյոք կարող են մասնավոր ապահովագրությունը կամ պետության կողմից ֆինանսավորվող բժշկական ծրագրերը ամբողջությամբ կամ մասնակիորեն վճարել հիվանդանոցի կողմից հիվանդին տրամադրվող ծառայությունների դիմաց վճարները, ներառյալ (բայց չսահմանափակվելով) հետևյալով.

1. Մասնավոր բժշկական ապահովագրությունը, ներառյալ Բժշկական նպաստների նահանգային կամ Դաշնային բորսայի միջոցով (State կամ Federal Health Benefit Exchange) առաջարկվող բժշկական ծառայությունների ծախսերը վճարող ապահովագրությունը կամ առողջապահական ինսամբի պլանը.
2. Medicare, նաև
3. Medicaid, CHIP, կամ բժշկական ծախսերի վճարման ապահովման համար նախատեսված այլ պետական ծրագրեր:

«Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health) կազմակերպությունն ակնկալում է, որ բոլոր չապահովագրված հիվանդները կամ բժշկական մեծ ծախսեր ունեցող հիվանդներն ամբողջությամբ կապահովվեն համապատասխանությունը պայմանուևակության ստուգման այս գործընթացի պահանջներին:

C. Ֆինանսական աջակցություն ստանալու դիմումի գործընթացը

1. Եթե հիվանդը չի նշում մասնավոր ապահովագրական կամ պետության կողմից

Ուժի մեջ մտնելու ամսաթիվը՝ 2019 թվականի փետրվարի 1

Էջ 10՝ 15-ից

Ֆինանսական աջակցության քաղաքականություն՝ Արիզոնա

© Չեդիակային իրավունք 2004-2019 «Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health)

կազմակերպություն: Միայն ներքին օգտագործման համար

հովանավորվող բժշկական ծրագրերի կողմից վճարների ծածկույթ, ապա հիվանդը դիմում է ֆինանսական աջակցություն ստանալու համար կամ «Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health) կազմակերպության ներկայացուցիչը որոշում է, որ հիվանդը կարող է որակավորված լինել ֆինանսական աջակցություն ստանալու համար, այնուհետև «Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health) կազմակերպությունն իրականացնում է հետևյալը.

- (a) Գործադրում է ողջամիտ հնարավորին ջանքերը՝ բացատրելու Medicaid- ի և հանրային ու մասնավոր այլ բժշկական ապահովագրության կամ հովանավորության ծրագրերի առավելությունները, այդ թվում՝ Բժշկական նպաստների նահանգային կամ դաշնային բորսայի (State or Federal Health Benefit Exchange) միջոցով առաջարկվող օգնությունը չապահովագրված հիվանդներին գրանցելիս: «Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health) կազմակերպությունը խնդրում է պոստենցիալ համապատասխանող հիվանդներին դիմել նման ծրագրերի համար, ինչպես նաև կտրամադրի դիմումների ձևերը և կօգնի լրացնել դրանք: Դիմումների ձևերը և օգնությունը կտրամադրվեն ստացիոնար հիվանդներին մինչև դուրս գրվելը, և ողջամիտ ժամկետում շտապ կամ ամբուլատոր օգնություն ստացող հիվանդներին:
- (b) Գործադրում է ողջամիտ հնարավորին ջանքերը՝ բացատրելու «Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health) կազմակերպության ֆինանսական աջակցության քաղաքականությունը և այլ գեղջերի պայմանները, այդ թվում՝ համապատասխան պահանջները, հիվանդներին, որոնք կարող են համապատասխանել ֆինանսական աջակցության չափանիշներին, նաև խնդրում է հնարավոր պայմանումակ հիվանդներին դիմել ֆինանսական աջակցության համար, սպասարկման կետերում կամ հաշիվ ներկայացնելու և գանձումներ կատարելու գործընթացի ժամանակ տրամադրում է ֆինանսական աջակցության դիմումը բոլոր կրանց, ովքեր կարող են համապատասխանել չափանիշներին, օգնում է լրացնել դիմումը:

2. Եթե հիվանդը պայմանումակ է պետության կողմից հովանավորվող բժշկական ծրագրի ֆինանսավորման համար դիմելու նպատակով՝ հիվանդի կողմի ստացվող Պայմանումակ ծառայությունների դիմաց վճարների ֆինանսավորման համար, ապա այդ հիվանդը չի կարող ստանալ ֆինանսական աջակցություն, բացառությամբ այն դեպքերի, երբ հիվանդը դիմել է նման պետության կողմից հովանավորվող բժշկական ծրագրին, սակայն ֆինանսավորումը մերժվել է: Եթե հիվանդը դիմում է կառավարության կողմից հովանավորվող բժշկական ծրագրին և ֆինանսավորումը մերժվում, ապա նա պետք է ֆինանսավորման մերժման պատճեն ներկայացնի «Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health) կազմակերպությանը: Հիվանդի՝ կառավարության կողմից հովանավորվող բժշկական ծրագրի շրջանակներում ֆինանսավորում ստանալու մասին դիմելը չի բացառում «Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health) կազմակերպությունից՝ սույն քաղաքականության ներքո, ֆինանսական աջակցություն ստանալու հնարավորությունը:

3. Հիվանդից, որը «Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health) կազմակերպության կարծիքով կարող է հնարավորություն ունենալ մասնակցելու կառավարության կողմից հովանավորվող բժշկական ծրագրերի (*օրինակ՝* Medicaid-ի, CHIP-ի), ամբողջական ֆինանսական աջակցության համար դիմում ստանալուց հետո՝ «Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health) կազմակերպությունը կարող է հետաձգվել որոշումն այն մասին, թե արդյոք հիվանդը պայմանումակ է ֆինանսական աջակցություն ստանալուն, մինչև հիվանդը դիմում լրացնի և ներկայացնի կառավարության կողմից հովանավորվող բժշկական ծրագրին մասնակցելու համար ու որոշում կայացվի, որ հիվանդը պայմանումակ է նման ծրագրին մասնակցելուն:

4. Եթե հիվանդը չի լրացրել և ներկայացրել ֆինանսական աջակցության դիմումը դուրս գրվելուց հետո հաշիվը ներկայացնելու մասին առաջին ծանուցումը ստանալուց 120 օրվա ընթացքում, ապա «Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health) կազմակերպությունը կարող է հետագայում ներգրավվել գանձման գործողություններում, ներառյալ ECAs-ի՝ «Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health) կազմակերպության հաշիվների ներկայացման և գանձումների թիվ # 9.101 քաղաքականությանը համապատասխան:

Ուժի մեջ մտնելու ամսաթիվը՝ 2019 թվականի փետրվարի 1

Էջ 11` 15-ից

Ֆինանսական աջակցության քաղաքականություն՝ Արիզոնա

© Հեղինակային իրավունք 2004-2019 «Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health)

կազմակերպություն: Միայն ներքին օգտագործման համար

5. Ստորև ներկայացված 6-րդ և 7-րդ կետերի դրույթների համաձայն՝ «Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health) կազմակերպությունը յուրաքանչյուր դիմորդին խնդրելու է տրամադրել անհրաժեշտ և ողջամիտ փաստաթղթերը՝ յուրաքանչյուր դիմորդի համար ֆինանսական աջակցության պայմանուևակությունը որոշելու նպատակով: Այն դեպքում, երբ դիմորդը ի վիճակի չէ տրամադրել որևէ կամ բոլոր փաստաթղթերը, «Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health) կազմակերպությունը դա կդիտարկի որպես պայմանուևակությունը որոշելու համար խոչընդոտ: Համապատասխան հանգամանքներում «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպությունը կարող է հրաժարվել որոշ կամ բոլոր փաստաթղթերին ներկայացվող պահանջներից և հաստատել ֆինանսական աջակցությունը՝ Ենթադրվող պայմանուևակության վերլուծության կամ Medi-Cal- ին պայմանուևակության հաստատման միջոցով: «Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health) կազմակերպությունը ներկայացնում է վերլուծությունը հիվանդի հաշվին և գրավոր ծանուցում է հիվանդին հաստատման մասին:

6. Բարեգործական օգնություն ստանալու համար հիվանդի պայմանուևակությունը որոշելու նպատակով, հիվանդից պահանջվող փաստաթղթերը սահմանափակվում է եկամտահարկի հայտարարագրերով կամ, եթե եկամտահարկի հայտարարագրերը առկա չեն, վճարման անդորրագրերով և ակտիվների մասին պատշաճ փաստաթղթերով, սակայն չներառելով կենսաթոշակային պլանների միջոցները կամ հետաձգված վարձատրության պլանները, որոնք սահմանափակվում են Ներքին եկամուտների օրենսգրքով կամ հետաձգված վարձատրության չսահմանափակված ծրագրերով: «Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health) կազմակերպությունը կարող է պահանջել դիմորդից կամ հիվանդի ընտանիքից հրաժարվել կամ իրեն ազատել ֆինանսական կամ կոմերցիոն հաստատություններից կամ այլ կազմակերպություններից դրամական միջոցների մասին՝ դրանց արժեքը գնահատելու նպատակով ուղարկվող, հաշվետվական տեղեկատվություն ստանալուց:

7. Չեղչեր կամ այլ ֆինանսական աջակցություն ստանալու հիվանդի պայմանուևակությունը որոշելու համար ներկայացվող փաստաթղթերը պետք է սահմանափակվեն եկամտահարկի հայտարարագրերով, կամ եթե եկամտահարկի հայտարարագրերը առկա չեն, վճարման մասին անդորրագրերով: Բացի դրանից Դիմորդը պետք է ներկայացնի Կենսական հիմնական ծախսերի մասին փաստաթղթերը, եթե նա դիմում է վճարման երկարաձգված պլանի համար:

8. Ֆինանսական աջակցություն ստանալու հիվանդի պայմանուևակությունը որոշելու համար՝ ի լրումն հիվանդի ընտանիքի եկամտի, «Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health) կազմակերպությունը կարող է նաև հաշվի առնել անբարենպաստ հանգամանքները, որոնք տեղի են ունեցել դուրս գրվելուց հետո, օրինակ՝ հաշմանդամություն, աշխատազրկություն, և այլ հանգամանքները, որոնք ազդում են Համապատասխան ծառայությունների համար հիվանդի վճարուևակության վրա:

9. Ֆինանսական աջակցություն ստանալու պայմանուևակությունը կարող է որոշվել ցանկացած ժամանակ, երբ «Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health) կազմակերպությունը ստանա սույն քաղաքականության մեջ նկարագրված փաստաթղթերը: Այնուամենայնիվ, «Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health) կազմակերպությունը կարող է իր հայեցողությամբ մերժել ֆինանսական աջակցության դիմումը, եթե այն ժամանակին չի ներկայացվել:

10. Հիվանդից, նրա ընտանիքից կամ օրինական ներկայացուցչից ստացված տեղեկատվությունը՝ կապված սույն քաղաքականությունում նկարագրված ֆինանսական աջակցություն ստանալու պայմանուևակությունը որոշելու հետ, չպետք է օգտագործվի գանձումներ կատարելու համար:

11. Դաշնային ռեզիստրում հրապարակված FPL (Աղքատության դաշնային մակարդակներ) ուղեցույցը հիմք կընդունվի «Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health) կազմակերպության ֆինանսական աջակցության համար դիմումը ուսումնասիրելիս՝ հիվանդի ընտանիքի եկամուտը ըստ FPL-ի գնահատելիս: Գործող ուղեցույցը ներկայացված է հետևյալ կայքում՝ <http://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>:

12. Եթե հիվանդը դիմում է և իրավունք ունի ստանալու մեկից ավելի զեղջ, ապա նա իրավունք կունենա ստանալու ամենամեծ մեկ զեղջը, որի նա իրավունք ունի ստանալու, եթե մի քանի

գեղջերի համակցությունը ակնհայտորեն թուլատրված է «Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health) կազմակերպության քաղաքականություններով:

D. Ենթադրվող պայմանունակության վերաբերյալ որոշումներ

1. «Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health) կազմակերպությունը գիտակցում է, որ որոշ հիվանդներ կարող են չլրացնել ֆինանսական աջակցության դիմումը, պահանջներին համապատասխան փաստաթղթեր չներկայացնել կամ այլ կերպ չարձագանքել դիմումի ներկայացման գործընթացին: Բացի դրանից Medicaid կամ Medi-Cal ծրագրի շրջանակներում ֆինանսավորումը կարող է վկայել եկամտի մասին, որը չի գերազանցում սույն Կանոնակարգի համաձայն ֆինանսական աջակցության համար պահանջվող FPL սահմանաչափերը, իսկ դաշնային, նահանգի կամ տեղական մարմինների կողմից կառավարվող անապահով մարդկան ց համար խնամքի ծրագրերում մասնակցությունը վկայում է բժշկական ծառայությունների դիմաց անվճարունակության մասին: Այսպիսով, «Medicaid» կամ «Med-Cal» ծրագրի կողմից մերժված ծառայությունների համար կարելի է փորձել ֆինանսական աջակցություն ստանալ: Արդյունքում կարող են հանգամանքներ առաջանալ, որոնց դեպքում ֆինանսական աջակցություն ստանալու հիվանդի հնարավորությունը որոշվում է առանց ֆինանսական աջակցության դիմումի լրացման: Այդպիսի հանգամանքներում «Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health) կազմակերպությունը կարող է Ենթադրվող պայմանունակության վերաբերյալ որոշում կայացնել: «Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health) կազմակերպությունն իրեն իրավունք է վերապահում Ենթադրվող պայմանունակության վերաբերյալ որոշումներ կայացնելու, սակայն դա պարտադիր չէ:

2. Եթե «Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health) կազմակերպությունը Ենթադրվող պայմանունակության վերաբերյալ որոշում կայացնի, ապա նա ծանուցում կուղարկի հիվանդին:

3. Եթե Ենթադրվող պայմանունակության վերաբերյալ որոշում է կայացվել, որ հիվանդը գեղջված ծառայություններ կարող է ստանալ, «Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health) կազմակերպությունը կատարում է հետևյալը.

- (a) Կարգավորում է հաշիվը՝ հիվանդի կողմից վճարվելիք գումարը հստակեցնելու համար:
- (b) Հիվանդին գրավոր ծանուցում է ուղարկում Ենթադրվող պայմանունակության որոշման մասին և ֆինանսական աջակցության քաղաքականության շրջանակներում ավելի մեծ աջակցության համար դիմելու ձևի մասին:
- (c) Հիվանդին խելամիտ ժամկետ է տրամադրում, որպեսզի նա ավելի մեծ աջակցության համար դիմի՝ նախքան հիվանդանոցը ECAs մեկնարկի սպասարկման համար վճարվելիք գեղջված գումարը ստանալու համար:
- (d) Որոշում է կայացնում այն մասին, թե արդյոք հիվանդը պայմանունակ է ավելի մեծ ֆինանսական աջակցությանը՝ այդպիսի աջակցության համար դիմումը ստանալուց հետո:

E. Հիվանդին ֆինանսական աջակցություն տրամադրելու դիմումի նւտումնասիրության գործընթացը

1. Եթե հիվանդը ամբողջական ֆինանսական աջակցության մասին դիմում է ներկայացնում (սկզբնական փուլում կամ ողջամիտ ժամկետում ոչ լրիվ դիմումի մեջ փոփոխություններ կատարելու փուլում, ինչպես նկարագրված է ստորև), «Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health) կազմակերպությունը դադարեցնում է ցանկացած ECAs-ի գործողությունը (բացառությամբ ECAs-ի, որոնք կապված են նախկինում չվճարելու պատճառով ծառայության հետաձգման կամ մերժման հետ), մինչև «Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health) կազմակերպությունը որոշի հիվանդի պայմանունակությունը՝ ստանալու ֆինանսական աջակցություն բժշկական ծառայությունների դիմաց և այդ մասին ծանուցում (ներառյալ, եթե կիրառելի է, աջակցությունը, որին պայմանունակ է հիվանդը)

Ուժի մեջ մտնելու ամսաթիվը՝ 2019 թվականի փետրվարի 1

Էջ 13՝ 15-ից

Ֆինանսական աջակցության քաղաքականություն՝ Արիզոնա

© Հեղինակային իրավունք 2004-2019 «Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health)

կազմակերպություն: Միայն ներքին օգտագործման համար

ուղարկի հիվանդին, ինչպես նաև այդ որոշման հիմնավորումը:

2. Եթե «Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health) կազմակերպությունը որոշում է, որ հիվանդը պայմանուևակ է ստանալու ֆինանսական աջակցություն՝ սույն քաղաքականության ներքո, ապա կկատարի հետևյալը.

- (a) Հիվանդին տրամադրում է հաշիվ, որում կշված է զուտ գումարը, որը ենթակա է վճարման որպես ֆինանսական աջակցություն ստացողի, այդ գումարը սահմանելու եղանակը, և տեղեկատվություն այն մասին, թե ինչպես հիվանդը կարող է AGB-ի վերաբերյալ տեղեկանալ:
- (b) Վերադարձնում է ցանկացած գումար, որը հիվանդը վճարել է ծառայությունների դիմաց, որը գերազանցում է զուտ գումարը, որը նա անձամբ պատասխանատու է վճարել որպես ֆինանսական աջակցությանը պայմանուևակ անձ (բացառությամբ, երբ այդ գումարը 5 ԱՄՆ դոլարից կամ IRS կողմից ներքին եկամուտների տեղեկագրում հրապարակած՝ սահմանված այլ գումարից պակաս է), ինչպես նաև:
- (c) Ձեռնարկում է ողջամիտ հասանելի բոլոր միջոցները հիվանդի նկատմամբ կիրառված ցանկացած ECA-ի (բացառությամբ ECAs-ի, որոնք կապված են նախկինում չվճարելու պատճառով հետաձգման կամ մերժման հետ) չեղարկման համար:

3. Ֆինանսական աջակցության դիմումի մեջ ներկայացված տեղեկատվությունը, ինչպես նաև որևէ այլ ներկայացված տեղեկատվություն, որը «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպության կողմից ստացվել է դիմումը ներկայացնելու գործընթացի ժամանակ, օգտագործվելու է «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպության լիազորված ներկայացուցիչների կողմից՝ գնահատելու, ֆինանսական աջակցության ստանալու հիվանդի հնարավորությունը:

4. Ֆինանսական աջակցության ստանալու հիվանդի հնարավորության որոշումը կայացվում է «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպության համար հասանելի տեղեկատվության հիման վրա, ներառյալ ֆինանսական աջակցության դիմումը և ուղեկցող փաստաթղթերը, ինչպես նաև սույն քաղաքականության մեջ նկարագրված իրավասությունների չափանիշները: Այդ որոշումը կարող է հանգեցնել բարեգործական օգնություն կամ զեղչված ծառայություններ ստանալուն, որը զեղչի հիվանդանոցի համախառն գանձումները:

5. Դիմորդը գրավոր կտեղեկացվի՝ կախված հանգամանքներից «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպության ֆինանսական աջակցության տրամադրման դրական կամ բացասական որոշման մասին:

6. Եթե դիմորդի կարծիքով մերժման որոշումը սխալմամբ է կայացվել, ապա նա կարող է խնդրել «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպությանը վերանայել որոշումը և կարող է լրացուցիչ տեղեկատվություն տրամադրել նոր որոշում կայացնելու համար:

7. Վեճ առաջանալու դեպքում դիմորդը նույնպես կարող է խնդրել «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպության ֆինանսական խորհրդատուին կամ հաճախորդների սպասարկման աշխատակցին, որը սպասարկում է սկզբնական որոշումը կայացնող հիվանդանոցային հաստատությունը, կամ գրավոր հայտով:

8. Եթե դիմորդը ֆինանսական աջակցության համար լիարժեք դիմում չի ներկայացրել սահմանված ժամկետում, ապա «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպությունը կկատարի հետևյալը.

- (a) Կմեկնարկի PARO ստուգումը, եթե հաշիվը ներկայացվել է ծառայությունների տրամադրման օրվանից մինչև 360 օր կամ նախնական հաշվի ներկայացման

օրվանից մինչև 240 օր՝ հիվանդին որպես Ֆինանսական աջակցության համար իրավունք ունեցողի դիտարկելիս:

- (b) Եթե PARO ստուգման ընթացքում համապատասխանությունը հնարավոր չէ որոշել, ապա «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպությունը կարող է կրկին հարցում ուղղել հիվանդին՝ Ֆինանսական աջակցության դիմումի մեջ պակասող տեղեկատվությունը լրացնելու համար, այդ թվում՝ հիվանդանոցի կամ հաշիվների ներկայացման գրասենյակի կոնսուլտային տվյալները, որոնք կարող են տեղեկատվություն տրամադրել Ֆինանսական աջակցության քաղաքականության մասին, ինչպես նաև հիվանդանոցային գրասենյակի, ոչ առևտրային կազմակերպության կամ պետական հաստատության, որը կարող է օգնել լրացնել Ֆինանսական աջակցության դիմումը:
- (c) Դադարեցնել ցանկացած ECA- ներ, մինչև հիվանդը չպատասխանի լրացուցիչ տեղեկատվության / փաստաթղթեր ստանալու հարցումներին՝ ողջամիտ ժամանակահատվածի ընթացքում:

VII. ՀՂՈՒՄՆԵՐ

- A. «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպության Կառավարման քաղաքականություն #9.101, *Հիանդին հաշիվ ներկայացնելու և գանձումների քաղաքականություն*
- B. «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպության Կառավարման քաղաքականություն #9.100, *Շտապ բժշկական օգնության/Արտակարգ իրավիճակներում բուժման և Աշխատանքի մասին օրենքի (EMTALA) քաղաքականություն*
- C. «Արժանապատիվ առողջություն» կազմակերպության Վարչական քաղաքականություն #70.2.001, *Վարչական զեղչերի քաղաքականություն*
- D. «Արժանապատիվ առողջություն» (Dignity Health) կազմակերպության Վարչական քաղաքականություն #60.4.015, *Անօթևանների հաշիվների նույնականացման քաղաքականություն*