

تاريخ السريان:
الأول من يوليو، 2023

تاريخ السريان الأصلي:
1 يوليو، 2021

الموضوع: المساعدة المالية

رقم السياسة: Finance G-003

السياسة

وفقاً للقسم 501 (ص) من قانون الإيرادات الداخلية (IRC)، لتظل كل مؤسسة مستشفى CommonSpirit Health معفية من الضرائب، يجب عليها إنشاء سياسة مساعدة مالية (FAP) مكتوبة وسياسة رعاية طبية طارئة تنطبق على جميع حالات الرعاية الطبية الطارئة والرعاية الضرورية طبياً (يُشار إليهما في هذه السياسة باسم EMCare) المقدمة في منشأة المستشفى. الغرض من هذه السياسة هو توضيح الأحكام التي بموجبها تقدم منشأة المستشفى المساعدة المالية لمرضاها. بالإضافة إلى ذلك، توضح هذه السياسة الإجراءات التي قد تتخذها منشأة المستشفى في حالة عدم سداد حساب المريض.

النطاق

تتضمن هذه السياسة CommonSpirit Health وكل من الشركات التابعة المباشرة المعفاة من الضرائب¹ والشركات الفرعية المعفاة من الضرائب²، التي تدير منشأة مستشفى (يُشار إليها بشكل فردي باسم "مؤسسة مستشفى CommonSpirit" وبشكل جماعي باسم "مؤسسات مستشفيات CommonSpirit"). تنص سياسة CommonSpirit على توفير خدمة EMCare لجميع المرضى داخل منشآت مستشفى CommonSpirit دون تمييز، بغض النظر عن القدرة المالية للمريض على الدفع.

المبادئ

بصفتنا مقدمي رعاية صحية كاثوليكين في مؤسسات معفية من الضرائب، يتم استدعاء مؤسسات مستشفيات CommonSpirit لتلبية احتياجات المرضى وغيرهم ممن يسعون للحصول على الرعاية، بغض النظر عن قدراتهم المالية على دفع تكاليف الخدمات المقدمة.

تتوافق المبادئ التالية مع مهمة CommonSpirit لتقديم خدمات رعاية صحية تتسم بالتعاطف وعالية الجودة وبأسعار معقولة، بالإضافة إلى دعم الفقراء والضعفاء. ترغب مؤسسات مستشفيات CommonSpirit في ألا تكون القدرة المالية للأشخاص الذين يحتاجون إلى خدمات الرعاية الصحية سبباً في منعه من طلب الرعاية أو تلقيها.

ستوفر مؤسسات مستشفيات CommonSpirit الرعاية الطبية الطارئة للأفراد دون تمييز، بغض النظر عن أهليتهم للحصول على المساعدة المالية أو المساعدة الحكومية داخل منشآت مستشفى CommonSpirit.

تُعد مؤسسات مستشفى CommonSpirit مكرسة لتقديم المساعدة المالية للأشخاص الذين لديهم احتياجات رعاية صحية وغير مؤمن عليهم أو ذوي تأمين غير كافٍ أو غير مؤهلين لأحد البرامج الحكومية أو غير قادرين على الدفع بطريقة أخرى للحصول على الرعاية الضرورية طبياً غير الطارئة المقدمة في منشآت مستشفى CommonSpirit.

¹ تُعد الشركة التابعة المباشرة أي شركة تكون CommonSpirit Health العضو الوحيد أو المساهم الوحيد فيها، بالإضافة إلى Dignity Community Care، وهي مؤسسة غير ربحية في كولورادو.

² تشير الشركة الفرعية إلى أي مؤسسة، سواء كانت غير ربحية أو هادفة للربح، تمتلك فيها الشركة التابعة المباشرة سلطة تعيين خمسين بالمائة (50%) أو أكثر من الأعضاء المصوتين للهيئة الحاكمة لهذه المؤسسة أو تمتلك خمسين بالمائة (50%) أو أكثر من حقوق التصويت في هذه المنظمة (كما يتضح من صلاحيات العضوية أو الكفالات التي تمنح سلطة اتخاذ قرار معينة على الشركة التابعة المباشرة) أو أي مؤسسة تمتلك فيها شركة فرعية السلطة أو حقوق التصويت هذه.

A. تنطبق هذه السياسة على ما يلي:

- جميع رسوم خدمة EMCare المقدمة في منشأة مستشفى من قبل إحدى مؤسسات مستشفيات CommonSpirit.
- جميع رسوم خدمة EMCare المقدمة من قبل طبيب أو طبيب ممارس متقدم يعمل لدى مؤسسة مستشفى CommonSpirit، إذا تم تقديم خدمة الرعاية هذه داخل منشأة المستشفى.
- جميع رسوم خدمة EMCare المقدمة من قبل طبيب أو طبيب ممارس متقدم، يعمل لدى كيان ذا صلة وثيقة، داخل منشأة المستشفى.
- الرعاية الضرورية طبيًا غير المغطاة والمقدمة للمرضى حيث يتحمل المريض مسؤولية الرسوم، مثل رسوم الأيام التي تتجاوز مدة الإقامة المحددة أو في الظروف التي تم فيها استنفاد مزايا المريض.
- يجب إجراء أنشطة التحصيل والاسترداد وفقًا للسياسة التنظيمية السارية لدى CommonSpirit: Finance G-004، الفوترة وعمليات التحصيل.

B. التنسيق مع القوانين الأخرى

قد يخضع تقديم المساعدة المالية لقوانين أو لوائح إضافية وفقًا للقوانين الفيدرالية أو المحلية أو الخاصة بالولاية. يحكم هذا القانون إلى الحد الذي يفرض فيه متطلبات أكثر صرامة من هذه السياسة. في حالة تعارض قانون الولاية أو القانون المحلي المعتمد لاحقًا بشكل مباشر مع هذه السياسة، يجب السماح لمؤسسة مستشفى CommonSpirit، بعد التشاور مع كل من ممثل الفريق القانوني المحلي وإدارة دورة الإيرادات وإدارة الضرائب في CommonSpirit، باعتماد ملحق لتلك السياسة قبل الدورة التالية للمراجعة، مع إجراء تغييرات طفيفة على هذه السياسة حسب الضرورة لتحقيق الامتثال لأي قوانين معمول بها.

التعريفات

المبالغ المطلوبة بشكل عام (AGB) تعني الحد الأقصى للرسوم التي يتحملها المريض المؤهل للحصول على المساعدة المالية بموجب سياسة المساعدة المالية هذه شخصيًا، بعد تطبيق جميع الاقتطاعات والخصومات (بما في ذلك الخصومات المتاحة بموجب هذه السياسة) ودون حساب أي مبالغ مستردة من قبل شركات التأمين. لن يتم تحميل أي مريض مؤهل للحصول على المساعدة المالية أكثر من المبالغ المطلوبة بشكل عام مقابل خدمة EMCare المقدمة له. تحسب CommonSpirit المبالغ المطلوبة بشكل عام على أساس كل منشأة على حدة باستخدام طريقة "الاسترجاع" بضرب "الرسوم الإجمالية" لأي خدمة EMCare تقدمها في النسب المئوية للمبالغ المطلوبة بشكل عام، والتي تستند إلى المطالبات السابقة المسموح بها بموجب Medicare والتأمين الخاص على النحو المنصوص عليه في القانون الفيدرالي. "الرسوم الإجمالية" لهذه الأغراض تعني المبلغ المدرج في كل مجموعة رسوم خاصة بمنشأة المستشفى مقابل كل خدمة من خدمات EMCare.

فترة التقديم تعني الوقت الذي توفره مؤسسة مستشفى CommonSpirit للمرضى لإكمال طلب المساعدة المالية. وتنتهي هذا الفترة بعد انقضاء (1) 365 يومًا من خروج المريض من منشأة المستشفى أو تاريخ تقديم خدمة EMCare للمريض، أو (2) 240 يومًا من تاريخ الفاتورة الأولية التي يتم إصدارها بعد الخروج من المستشفى مقابل خدمة EMCare التي تلقاها المريض في منشأة المستشفى، أيهما أبعد.

منطقة خدمة كيان CommonSpirit تعني، لأغراض هذه السياسة، المجتمع الذي تخدمه منشأة المستشفى كما هو موضح في أحدث تقييم لاحتياجات صحة المجتمع، كما هو موضح في القسم 501 (ص) (3) قانون الإيرادات الداخلية (IRC).

تقييم الاحتياجات الصحية للمجتمع (CHNA) يتم إجراؤه من قبل منشأة المستشفى مرة واحدة على الأقل كل ثلاث (3) سنوات وفقًا للقسم 501 (ص) (1) (أ) من قانون الإيرادات الداخلية (IRC)؛ ثم تتبنى كل مؤسسة من مؤسسات مستشفيات CommonSpirit استراتيجيات لتلبية الاحتياجات الصحية للمجتمع التي تم تحديدها من خلال التقييم.

فترة تحديد الأهلية - لأغراض تحديد الأهلية للمساعدة المالية، ستراجع منشأة المستشفى دخل الأسرة السنوي من فترة الستة (6) أشهر السابقة، أو السنة الضريبية السابقة كما هو موضح في إيصال الدفع الأخيرة أو إقرارات ضريبة الدخل وغيرها من المعلومات. يمكن تحديد إثبات الأرباح عن طريق حساب دخل الأسرة إلى تاريخه سنويًا، مع الأخذ في الاعتبار معدل الأرباح الحالي.

فترة صلاحية الأهلية - بعد تقديم طلب المساعدة المالية والوثائق الداعمة، سيتم منح المساعدة المالية للمرضى الذين تمت الموافقة على أهليتهم، وذلك لجميع الحسابات المؤهلة التي تكبدت المبالغ المطلوبة مقابل الخدمات التي تم تلقيها قبل اثني عشر (12) قبل تاريخ إصدار القرار، وبأثر مستقبلي لفترة ستة (6) أشهر من تاريخ القرار. إذا تمت الموافقة على الأهلية بناءً على معايير الأهلية الافتراضية، فسيتم أيضًا تطبيق المساعدة المالية على جميع الحسابات المؤهلة التي تكبدت المبالغ المطلوبة مقابل الخدمات التي تم تلقيها قبل اثني عشر (12) شهرًا من تاريخ التحديد.

الرعاية الطبية الطارئة وفقًا لقانون العلاج والعمل الطبي الطارئ - إن أي مريض يسعى للحصول على الرعاية لحالة طبية طارئة بالمعنى المقصود في القسم 1867 من قانون الضمان الاجتماعي (42 U.S.C. 1395dd) في منشأة المستشفى يتم علاجه دون تمييز وبغض النظر عن قدرة المريض على دفع تكاليف الرعاية. علاوة على ذلك، يُحظر اتخاذ أي إجراء لا يشجع المرضى على طلب خدمة EMCare، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، المطالبة بالدفع قبل العلاج أو السماح بتحصيل الديون وأنشطة الاسترداد التي تتعارض مع توفير خدمة EMCare. يجب أن تعمل منشآت المستشفى أيضًا وفقًا لجميع المتطلبات الفيدرالية والمتطلبات الخاصة بالولاية لتوفير الرعاية المتعلقة بالحالات الطبية الطارئة، بما في ذلك متطلبات الفحص والعلاج والنقل بموجب قانون العلاج والعمل الطبي الطارئ (EMTALA) ووفقًا للفقرة 482.55 ضمن العنوان 42 من قانون اللوائح الفيدرالية (أو أي لائحة لاحقة). يجب أن تستعين منشآت المستشفى بجميع سياسات قانون العلاج والعمل الطبي الطارئ السارية لدى CommonSpirit، ولوائح قانون العلاج والعمل الطبي الطارئ، وشروط المشاركة الخاصة ببرامج Medicare/Medicaid والاسترشاد بها كذلك في تحديد الأمور التي تشكل حالة طبية طارئة والعمليات التي يجب اتباعها فيما يتعلق بكل منها.

إجراءات التحصيل غير العادية (ECAs) - لن تمارس منشأة المستشفى إجراءات التحصيل غير العادية ضد أي فرد قبل بذل جهد معقول لتحديد الأهلية بموجب هذه السياسة. قد تتضمن إجراءات التحصيل غير العادية أيًا من الإجراءات التالية التي يتم اتخاذها في محاولة للحصول على مبلغ فاتورة الرعاية:

- بيع دين الفرد لطرف آخر باستثناء ما ينص عليه القانون الفيدرالي صراحةً؛
- وإبلاغ مكاتب الائتمان الخاصة بالمستهلكين عن المعلومات السلبية المتعلقة بالفرد.

لا تتضمن إجراءات التحصيل غير العادية أي امتياز يحق لمنشأة المستشفى تأكيده بموجب قانون الولاية بشأن عائدات الحكم، أو التسوية المستحقة للفرد (أو ممثله) نتيجة للإصابات الشخصية التي قدمت المنشأة الرعاية لها.

الأسرة تعني (باستخدام تعريف مكتب الإحصاء) مجموعة من شخصين أو أكثر يقيمون معًا وترابطهم صلة النسب، أو الزواج، أو التبني. وفقًا لقواعد دائرة الإيرادات الداخلية (IRS)، إذا كان المريض يدعي أن شخصًا ما يُعال على إقرار ضريبة الدخل لديه، يمكن اعتبار هذا الشخص معالًا لأغراض تقديم المساعدة المالية. إذا لم تكن الوثائق الضريبية لدائرة الإيرادات الداخلية متاحة، فسيتم تحديد حجم الأسرة من خلال عدد المُعالين الموثقين في طلب المساعدة المالية وسيتم التحقق منه من قبل منشأة المستشفى.

دخل الأسرة يتم تحديده بما يتفق مع تعريف دائرة الإيرادات الداخلية للدخل الإجمالي المعدل لمقدم الطلب وجميع أفراد عائلة مقدم الطلب. عند تحديد الأهلية، قد تنتظر مؤسسة مستشفى CommonSpirit إلى "الأصول المالية" لأسرة المريض. ومع ذلك، لأغراض هذا التحديد، لن تشمل الأصول النقدية خطط التقاعد أو التعويضات المؤجلة.

المبادئ التوجيهية الفيدرالية لتحديد مستوى الفقر (FPL) يتم تحديثها سنويًا في السجل الفيدرالي من قبل وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بالولايات المتحدة بموجب سلطة القسم الفرعي (2) من القسم 9902 ضمن العنوان 42 من قانون الولايات المتحدة. يمكن الرجوع إلى المبادئ التوجيهية الحالية على <http://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>.

المساعدة المالية تعني المساعدة المقدمة للمرضى الذين يعانون من ضيق مالي يمنعهم من سداد النفقات المتوقعة بالكامل بنفسهم مقابل خدمة EMCare المقدمة في إحدى منشآت المستشفى والذين يستوفون معايير الأهلية للحصول على هذه المساعدة. يتم تقديم المساعدة المالية للمرضى المؤمن عليهم إلى الحد المسموح به بموجب عقد شركة التأمين الخاصة بالمريض.

الضامن يعني الفرد المسؤول قانونًا عن سداد فاتورة المريض.

منشأة المستشفى (أو المنشأة) تعني منشأة الرعاية الصحية التي تشترط الولاية أن تكون مرخصة أو مسجلة أو معترف بها بطريقة مشابهة كمستشفى وتديره مؤسسة مستشفى CommonSpirit.

الرعاية الطبية اللازمة تعني أي إجراء يتم تحديده بشكل معقول (من قبل مقدم الخدمة) ليكون ضروريًا لمنع، أو تشخيص، أو تصحيح، أو علاج، أو تخفيف، أو تفادي تدهور أي حالة، أو اعتلال، أو إصابة، أو مرض يهدد الحياة، أو يسبب المعاناة أو الألم، أو ينتج عنه الاعتلال أو العجز، أو يهدد بإحداث إعاقة أو تفاقمها، أو التسبب في تشوه جسدي أو خلل وظيفي، أو لتحسين أداء عضو الجسم المشوه، إذا لم يكن هناك مسار علاجي آخر فعال بالقدر نفسه أو أكثر تحفظًا أو أقل تكلفة. لا تشمل الرعاية الضرورية طبيًا الإجراءات الاختيارية أو التجميلية التي تهدف فقط إلى تحسين المظهر الجمالي لجزء طبيعي من الجسم يعمل بشكل طبيعي.

إدارة منشأة المستشفى - من المفترض أن تُدار منشأة المستشفى بالاستعانة بموظفيها أو عن طريق التعاقد مع مؤسسة أخرى لتتولى إدارتها. يمكن أيضًا إدارة منشأة المستشفى بواسطة مؤسسة مستشفى CommonSpirit إذا كان لدى مؤسسة مستشفى CommonSpirit مصلحة في رأس المال أو الأرباح في كيان يخضع للضريبة باعتباره شريكًا يدير بشكل مباشر منشأة مستشفى مرخصة من الولاية أو يدير بشكل غير مباشر منشأة مستشفى مرخصة من الولاية من خلال كيان آخر يخضع للضريبة باعتباره شريكًا.

المساعدة المالية الافتراضية تعني تحديد أهلية الحصول على المساعدة المالية التي قد تعتمد على المعلومات المقدمة من البائعين الخارجيين وغيرها من المعلومات المتاحة للجمهور. سيؤدي تحديد أن المريض مؤهلاً افتراضياً للحصول على المساعدة المالية إلى استفادته من خدمة EMCare مجانًا أو بتخفيض طوال الفترة التي يكون فيها مؤهلاً بشكل افتراضي.

الكيان ذو الصلة الوثيقة يعني، فيما يتعلق بمؤسسة مستشفى CommonSpirit، كيانًا يتم التعامل معه باعتباره شريكًا لأغراض الضرائب الفيدرالية، تمتلك فيه مؤسسة المستشفى حصة في رأس المال أو الأرباح، أو كيانًا مهملاً تكون مؤسسة منظمة المستشفى هي العضو أو المالك الوحيد له، وهو يوفر خدمة EMCare في منشأة مستشفى مرخصة من الولاية، ما لم يكن توفير خدمة الرعاية هذه يُعد تجارة أو عملاً غير ذي صلة وموصوفًا في القسم 513 من قانون الإيرادات الداخلية فيما يتعلق بمؤسسة المستشفى.

غير المؤمن عليه يعني الفرد الذي لا يتمتع بتغطية خارجية من قبل شركة تأمين تجارية تابعة لجهة خارجية، أو خطة بموجب قانون ضمان دخل تقاعد الموظفين، أو برنامج الرعاية الصحية الفيدرالي (بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر Medicare، Medicaid، و SCHIP، و TRICARE)، أو لا يحصل على تعويض العمال، أو أي مساعدة أخرى من طرف خارجي للمساعدة في الوفاء بالتزامات الدفع الخاصة به.

الشخص ذو التأمين غير الكافي يعني الفرد الذي يتمتع بتغطية تأمينية خاصة أو عامة، ويعاني من ضيق مالي يمنعه من سداد النفقات المتوقعة بالكامل بنفسه مقابل خدمة EMCare التي تغطيها هذه السياسة.

الأهلية للحصول على المساعدة المالية

A. تتوفر المساعدة المالية لخدمة EMCare

سيحصل المريض المؤهل للمساعدة المالية على خدمة EMCare مجانية أو مخفضة، وبالتالي لن يكون مسؤولاً عن أكثر من المبلغ المطلوب بشكل عام مقابل خدمة EMCare. سيتم تقديم المساعدة المالية للمرضى الذين يستوفون متطلبات الأهلية على النحو الموضح في هذه السياسة والذين لديهم إقامة داخل منطقة خدمة كيان CommonSpirit على النحو المحدد في تقييم الاحتياجات الصحية للمجتمع (CHNA) الأحدث لمنشأة المستشفى، ما لم تكن الزيارة عاجلة أو طارئة أو تحدث داخل منشأة مستشفى في كاليفورنيا. لا يحق للمقيمين في البلدان خارج الولايات المتحدة الأمريكية الحصول على مساعدة مالية دون موافقة مسبقة من المسؤول المالي لمنشأة المستشفى (أو من ينوب عنه)، ما لم تكن الزيارة عاجلة أو طارئة. تتطلب جميع الخدمات المجدولة للمرضى الذين يقيمون خارج منطقة خدمة كيان CommonSpirit موافقة مسبقة من المسؤول المالي لمنشأة المستشفى (أو من ينوب عنه). إذا طلب مقدم الطلبات خدمات في منشأة مستشفى وكان يتم تقديم الخدمة نفسها أيضًا في منشأة أخرى أقرب إلى مكان إقامة المريض وخارج منطقة خدمة كيان CommonSpirit، فقد تطلب منشأة المستشفى من مقدم الطلب إعادة تقييم الخدمات وطلب تنفيذ الخدمات بالقرب من مكان إقامة المريض.

B. لا تتوفر المساعدة المالية لغير خدمة EMCare

لا تتوفر المساعدة المالية لخدمات الرعاية بخلاف خدمة EMCare. وفي حالة تلقي خدمات رعاية بخلاف خدمة EMCare، لن يكون أي مريض مسؤولاً عن أكثر من صافي الرسوم المطلوبة مقابل هذه الرعاية (الرسوم الإجمالية مقابل هذه الرعاية بعد تطبيق جميع الاستقطاعات وتعويضات التأمين).

C. مبلغ المساعدة المالية المتوفرة

سيتم النظر في أهلية المساعدة المالية للأفراد غير المؤمن عليهم، وذوي التأمين غير الكافي، وغير المؤهلين لأي برنامج حكومي لمزايا الرعاية الصحية، وغير القادرين على دفع تكاليف رعايتهم، بناءً على تحديد الحاجة المالية وفقاً لهذه السياسة. يجب أن يعتمد منح المساعدة المالية على تحديد فردي للحاجة المالية، وألا يأخذ في الاعتبار أي عوامل تمييزية محتملة مثل العمر، والأصل، والجنس، والهوية الجنسية، والتعبير عن الجنس، والعرق، واللون، والأصل القومي، والتوجه الجنسي، والحالة الاجتماعية، والحالة المجتمعية أو حالة الهجرة، والانتماء الديني، وأي أساس آخر محظور بموجب القانون الفيدرالي أو المحلي أو الخاص بالولاية.

ما لم يكن المريض مؤهلاً للحصول على مساعدة مالية افتراضية، يجب استيفاء معايير الأهلية التالية حتى يتأهل للحصول على المساعدة المالية:

- يجب أن يكون لدى المريض حد أدنى من رصيد الحساب مقداره عشرة دولارات (10.00 دولارات) مع مؤسسة مستشفى CommonSpirit. ويمكن دمج أرصدة حسابات متعددة للوصول إلى هذا المبلغ. يمكن للمرضى/الضامنين الذين لديهم أرصدة أقل من عشرة دولارات (10.00 دولار) التواصل مع مستشار مالي لإجراء ترتيبات سداد الأقساط الشهرية.
- وعلى المريض الامتثال لمعايير تعاون المرضى كما هو موضح في هذه السياسة.
- يجب على المريض تقديم طلب مساعدة مالية (FAA) مكتمل.

D. الرعاية الخيرية

- إلى ما يصل إلى 200% من مستوى الفقر الفيدرالي - أي مريض يبلغ دخل أسرته 200% أو أقل من مستوى الفقر الفيدرالي، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، أي مريض غير مؤمن عليه أو ذي تأمين غير كافٍ، يُعد مؤهلاً لتلقي مساعدة مالية بخصم يصل إلى نسبة 100% من رصيد حسابه مقابل الخدمات المقدمة للمريض بعد الدفع، إن وجدت، من قبل أي طرف (أطراف) آخر.
- بين 201% و400% من مستوى الفقر الفيدرالي - أي مريض يبلغ دخل أسرته 201% أو أكثر ولكن أقل من 400% من مستوى الفقر الفيدرالي، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، أي مريض غير مؤمن عليه أو ذي تأمين غير كافٍ، يُعد مؤهلاً لتلقي مساعدة مالية بتخفيض رصيد حسابه مقابل الخدمات المقدمة للمريض بعد الدفع، إن وجدت، من قبل أي طرف (أطراف) آخر، إلى مبلغ لا يزيد عن ذلك المطلوب بشكل عام لمنشأة المستشفى.

E. معايير تعاون المرضى

يجب على المريض التعاون مع منشأة المستشفى في توفير المعلومات والوثائق اللازمة لتحديد الأهلية. يشمل هذا التعاون استكمال أي طلبات أو نماذج مطلوبة. يتحمل المريض مسؤولية إشعار منشأة المستشفى بأي تغيير في الوضع المالي من شأنه أن يؤثر على تقييم الأهلية.

يجب على المريض استنفاد جميع خيارات الدفع الأخرى، بما في ذلك التغطية الخاصة، وبرامج المساعدة الطبية الفيدرالية والمحلية والتابعة للولاية، وأشكال المساعدة الأخرى التي تقدمها جهات خارجية قبل أن تتم الموافقة على أهليته. يُعد مقدم طلب الحصول على المساعدة المالية مسؤولاً عن التقديم للاستفادة من البرامج العامة للتغطية المتاحة. كما يُتوقع منه أيضاً متابعة خيارات دفع التأمين الصحي العام أو الخاص للرعاية التي تقدمها مؤسسة مستشفى CommonSpirit داخل منشأة المستشفى.

يجب أن يتعاون المريض، وإذا كان ذلك ممكناً، الضامن في التقدم بطلب للاستفادة من البرامج السارية ومصادر التمويل المحددة. يجب أن تبذل منشأة المستشفى جهوداً مؤكدة لمساعدة المريض أو الضامن للمريض في التقدم بطلب للحصول على برنامج عام وخاص، والذي قد يشمل تغطية بموجب تبادل التأمين الصحي أو التأمين الصحي التجاري أو تغطية الخطة الصحية المشتراة من خلال COBRA. إذا قررت إحدى منشآت المستشفى أن التغطية بموجب تبادل التأمين الصحي أو التأمين الصحي التجاري أو خطة COBRA متاحة على الأرجح، وأن المريض ليس مستفيداً من برنامج Medicare أو Medicaid، فقد تطلب منشأة

المستشفى من المريض أو الضامن (1) تزويد مرفق المستشفى والمؤسسة ذات الصلة بالمعلومات اللازمة لتحديد القسط الشهري لمثل هذا المريض، و(2) التعاون مع موظفي منشأة المستشفى والمؤسسة لتحديد ما إذا كان مؤهلاً للحصول على مساعدة في الأقساط، والتي قد يتم تقديمها (من خلال صناديق المؤسسة المخصصة) لفترة محدودة للمساعدة في تأمين التغطية التأمينية المذكورة أعلاه.

F. خصم المرضى غير المؤمن عليهم

إن الخدمات غير المغطاة بموجب بوليصة تأمين والمرضى/الضامنين، الذين يقدمون دليلاً على عدم وجود تغطية تأمين صحي سواء من خلال برنامج يوفره صاحب العمل أو برنامج حكومي، مثل Medicare أو Medicaid أو أي برنامج محلي آخر أو برنامج تقدمه الولاية، لدفع تكاليف خدمات الرعاية الصحية الضرورية طبيًا المقدمة للمريض، سيكونون مؤهلين للحصول على خصم المرضى غير المؤمن عليهم. لا ينطبق هذا الخصم على العمليات التجميلية أو غير الضرورية طبيًا، وسيكون متاحًا فقط للخدمات المؤهلة.

يجب على كل منشأة مستشفى حساب قيمة الخصم من الرسوم الإجمالية، المتاحة للمرضى المؤهلين وتحديدها. تحل المساعدة المالية الموضحة أعلاه محل خصم المرضى غير المؤمن عليهم. إذا تقرر أن تطبيق المساعدة المالية سيقلل بشكل أكبر من فاتورة المريض، فستلغى منشأة المستشفى خصم المريض غير المؤمن عليه وتطبق التعديلات المعمول بها بموجب سياسة المساعدة المالية.

G. خصم الدفع الذاتي

بالنسبة للمرضى غير المؤمن عليهم غير المؤهلين للحصول على أي من خصومات المساعدة المالية الموضحة في هذه السياسة، يجوز لمنشآت المستشفى تطبيق خصم تلقائي (للدفع الذاتي) على فاتورة المريض وفقًا لتوجيهات وإجراءات دورة إيرادات CommonSpirit. لا يتم إجراء استطلاع الموارد المالية على خصم الدفع الذاتي هذا.

طريقة التقديم للحصول على المساعدة المالية

يجب على جميع المرضى إكمال طلب المساعدة المالية من CommonSpirit ليتم وضعهم في الاعتبار للحصول على المساعدة المالية، ما لم يكونوا مؤهلين للحصول على مساعدة مالية افتراضية. يتم استخدام طلب المساعدة المالية من قبل منشأة المستشفى لإجراء تقييم فردي للحاجة المالية.

للتأهل للحصول على المساعدة، يجب على المريض تقديم كشوف حسابات بنكية أو كشوف حسابات جارية تثبت الموارد المتاحة للمريض (الموارد القابلة للتحويل إلى نقود وغير الضرورية لحياة المريض اليومية)، ويجب تقديم وثيقة داعمة واحدة (1) على الأقل تثبت دخل الأسرة مع طلب المساعدة المالية. قد تشمل الوثائق الداعمة، على سبيل المثال لا الحصر:

- نسخة من أحدث إقرار ضريبي فيدرالي للفرد تم تقديمه؛ أو
- نموذج W-2 الحالي؛ أو
- إيصال الدفع الحالية؛ أو
- خطاب دعم موقع.

قد تعتمد منشأة المستشفى، وفقًا لتقديرها، على دليل الأهلية بخلاف ما هو موضح في طلب المساعدة المالية أو في هذه السياسة. قد تشمل مصادر الأدلة الأخرى:

- مصادر البيانات الخارجية المتاحة للعمامة والتي توفر معلومات عن قدرة المريض/الضامن على الدفع؛
- أو مراجعة حسابات المريض المدينة للخدمات السابقة المقدمة، وسجل مدفوعات المريض/الضامن؛
- التحديد المسبق لأهلية المريض أو الضامن للحصول على المساعدة بموجب هذه السياسة، إن وجدت؛ أو
- أو الأدلة التي تم الحصول عليها نتيجة لاستكشاف مصادر بديلة مناسبة للدفع والتغطية من برامج الدفع العمامة والخاصة.

في حالة عدم إثبات الدخل في طلب المساعدة المالية الكامل، يلزم وجود مستند مكتوب يوضح سبب عدم توفر معلومات الدخل وكيفية دعم المريض أو الضامن لنفقات المعيشة الأساسية (مثل السكن والطعام والمرافق). يُعفى مقدمو طلبات المساعدة المالية الذين يشاركون في برنامج سداد قرض هيئة الخدمات الصحية الوطنية (NHSC) من تقديم معلومات المصاريف.

الأهلية الافتراضية

تدرك مؤسسات مستشفيات CommonSpirit أنه ليس كل المرضى والضامنين قادرين على إكمال طلب المساعدة المالية أو تقديم الوثائق المطلوبة. ويتوفر المستشارون الماليون في كل موقع من مواقع منشأة المستشفى لمساعدة أي فرد يسعى للحصول على المساعدة في الطلب. بالنسبة للمرضى والضامنين غير القادرين على تقديم الوثائق المطلوبة، يجوز لمنشأة المستشفى منح مساعدة مالية افتراضية بناءً على المعلومات التي تم الحصول عليها من مصادر أخرى. على وجه الخصوص، يمكن تحديد الأهلية الافتراضية على أساس ظروف حياة الفرد التي قد تشمل:

- المستفيد من برامج الأدوية الممولة من الولاية؛ أو
- الشخص الذي بلا مأوى أو الشخص الذي تلقى الرعاية من عيادة رعاية مجانية أو مخصصة للأشخاص الذين بلا مأوى؛ أو
- المشاركة في برامج التغذية التكميلية للنساء والرضع والأطفال (WIC)؛ أو
- الأهلية للكوبونات الغذائية؛ أو
- الأهلية أو الإحالات لبرامج المساعدة المحلية الأخرى أو المقدمة من الولاية (على سبيل المثال، Medicaid)؛ أو
- توفير السكن منخفض الدخل/المدموم كعنوان صالح؛ أو
- وفاة المريض دون زوج معروف أو تركة معروفة.

ستتيح هذه المعلومات لمنشآت المستشفى اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن الاحتياجات المالية للمرضى، باستخدام أفضل التقديرات المتاحة في حالة عدم وجود المعلومات المقدمة مباشرةً من قبل المريض. سيتلقى المريض الذي يتم تحديد أهليته للحصول على المساعدة المالية الافتراضية خدمة EMCare مجانية أو مُخفّضة للفترة التي يكون خلالها الفرد مؤهلاً بشكل افتراضي.

سيتم وضع مرضى Medicaid الذين يتلقون خدمات ضرورية طبيًا غير مغطاة في الاعتبار للحصول على مساعدة مالية افتراضية. قد تتم الموافقة على المساعدة المالية في حالات سابقة لتاريخ سريان برنامج Medicaid.

إذا تم تحديد أن الفرد مؤهل افتراضيًا، فسيتم منح المريض المساعدة المالية لمدة اثني عشر (12) شهرًا تنتهي في تاريخ تحديد الأهلية الافتراضية. ونتيجةً لذلك، سيتم تطبيق المساعدة المالية على جميع الحسابات المؤهلة التي تكبدت المبالغ المطلوبة مقابل الخدمات التي تم تلقيها قبل اثني عشر (12) شهرًا من تاريخ التحديد. لن يتلقى الفرد المؤهل افتراضيًا مساعدة مالية لخدمة EMCare المقدمة بعد تاريخ التحديد دون إكمال طلب المساعدة المالية أو تحديد جديد للأهلية الافتراضية.

بالنسبة للمرضى، أو ضامنيهم، الذين لا يستجيبون لعملية تقديم طلبات منشأة المستشفى، يمكن استخدام مصادر أخرى للمعلومات لإجراء تقييم فردي للحاجة المالية. ستتيح هذه المعلومات لمنشأة المستشفى اتخاذ قرار مستنير بشأن الاحتياجات المالية للمرضى غير المستجيبين، باستخدام أفضل التقديرات المتاحة في حالة عدم وجود المعلومات المقدمة مباشرةً من قبل المريض.

لغرض مساعدة المرضى المحتاجين ماليًا، قد تستعين منشأة المستشفى بجهة خارجية لمراجعة معلومات المريض أو ضامن المريض لتقييم الحاجة المالية. تستخدم هذه المراجعة نموذجًا تنبؤيًا معترفًا به في مجال الرعاية الصحية يعتمد على قواعد بيانات السجلات العامة. يشتمل النموذج على بيانات السجلات العامة لحساب درجة القدرة الاجتماعية الاقتصادية والمالية. تم تصميم مجموعة قواعد النموذج لتقييم كل مريض بناءً على المعايير نفسها، وتتم معاييرها وفقًا لموافقات المساعدة المالية التاريخية من قبل منشأة المستشفى. يتيح هذا منشأة المستشفى تقييم ما إذا كان المريض يضم سمات المرضى الآخرين الذين تأهلوا من قبل للحصول على المساعدة المالية بموجب عملية التقديم التقليدية.

عند استخدام النموذج، سيتم نشره قبل إحالة الديون المدومة بعد استنفاد جميع مصادر الأهلية والدفع الأخرى. يسمح هذا لمنشأة المستشفى بفحص أهلية جميع المرضى للحصول على المساعدة المالية قبل ممارسة أي إجراءات تحصيل غير عادية. ستشكل البيانات التي يتم التوصل إليها من خلال هذه المراجعة توثيقًا مناسبًا للحاجة المالية بموجب هذه السياسة.

في حالة عدم تأهل المريض للأهلية الافتراضية، فقد يواصل تقديم المعلومات المطلوبة ويتم اعتباره في إطار عملية طلب المساعدة المالية التقليدية.

سيتم تقديم رعاية مجانية أو مُخفّضة - خاصة بالخدمات المؤهلة - لحسابات المرضى الممنوحة حالة الأهلية الافتراضية، وذلك لتواريخ الخدمة بآثر رجعي فقط. ولن يشكل هذا القرار حالة من الرعاية المجانية أو المُخفّضة كما هو متاح من خلال عملية التقديم التقليدية. سيتم التعامل مع هذه الحسابات على أنها مؤهلة للحصول على المساعدة المالية بموجب هذه السياسة. لن يتم إرسالها لإجراء التحصيل، ولن تخضع لمزيد من إجراءات التحصيل، ولن يتم تضمينها في مصاريف الديون المدومة لمنشأة المستشفى. لن

يتم إشعار المرضى لإبلاغهم بهذا القرار. بالإضافة إلى ذلك، سيتم استبعاد أي مبلغ قابل للخصم ومرتبب ببوليصة تأمين مشتركة - تتم المطالبة به كديون معدومة لبرنامج Medicare - من تقارير الرعاية الخيرية.

يوفر الفحص الافتراضي فائدة للمجتمع من خلال تمكين مؤسسة مستشفى CommonSpirit من تحديد المرضى المحتاجين ماليًا بشكل منهجي، وتقليل الأعباء الإدارية، وتقديم المساعدة المالية للمرضى وضامنيهم، الذين قد لا يستجيب بعضهم لعملية طلب المساعدة المالية.

الإشعار بشأن المساعدة المالية

يجب نشر الإشعار بشأن توفر المساعدة المالية من مؤسسات مستشفيات CommonSpirit بوسائل مختلفة، والتي قد تشمل، على سبيل المثال لا الحصر:

- نشر الإشعارات بشكل واضح في فواتير المرضى؛
- والإشعارات المنشورة في غرف الطوارئ، ومراكز الرعاية العاجلة، وأقسام الدخول/التسجيل، ومكاتب الأعمال، والأماكن العامة الأخرى التي قد تحددها منشأة المستشفى؛
- ونشر ملخص لهذه السياسة على موقع الويب الخاص بمنشأة المستشفى، كما هو منصوص عليه في الملحق أ، وفي أماكن أخرى داخل المجتمعات التي تخدمها منشأة المستشفى حسب اختيارها.

يمكن للمرضى الحصول على معلومات إضافية من أحد المستشارين الماليين لدى منشأة المستشفى بخصوص النسبة المئوية للمبالغ المطلوبة بشكل عام لمنشأة المستشفى وكيفية حساب النسب المئوية لهذه المبالغ على النحو المنصوص عليه في الملحق أ.

يجب أن تتضمن الإشعارات والمعلومات الملخصة هذه رقم اتصال، ويجب تقديمها باللغة الإنجليزية، والإسبانية، واللغات الأساسية الأخرى التي يتحدث بها السكان الذين تخدمهم منشأة مستشفى فردية، حسب الاقتضاء.

يمكن إحالة المرضى، للحصول على المساعدة المالية، من قبل أي عضو من موظفي مؤسسة مستشفى CommonSpirit الطبيين أو غير الطبيين، بما في ذلك الأطباء، والممرضات، والمستشارين الماليين، والأخصائيين الاجتماعيين، ومديري الحالات، والقساوسة، والرعاة الدينيين. يمكن للمريض، أو أحد أفراد أسرته أو أصدقائه المقربين أو شركائه تقديم طلب المساعدة، وفقًا لقوانين الخصوصية المعمول بها.

ستقدم مؤسسات مستشفى CommonSpirit الاستشارات المالية للمرضى حول فواتيرهم المتعلقة بخدمة EMCare، وستجعل توفر هذه الاستشارة معروفًا. يتحمل المريض أو الضامن مسؤولية تحديد مواعيد الاستشارات المتعلقة بتوفر المساعدة المالية مع أحد المستشارين الماليين.

سيتم نشر قائمة مقدمي الخدمة من قبل كل منشأة مستشفى CommonSpirit على موقعها على الويب، في 1 يوليو 2021 أو قبل ذلك، وسيتم تحديثها من قبل الإدارة بشكل دوري بعد ذلك (ولكن ليس بمعدل أقل من ربع سنوي).

الإجراءات التي يتم اتخاذها في حالة عدم الدفع

يتم توضيح الإجراءات، التي يجوز لمؤسسة مستشفى CommonSpirit اتخاذها في حالة عدم الدفع فيما يتعلق بكل منشأة مستشفى، في السياسة التنظيمية السارية لدى CommonSpirit: Finance G-004، الفواتير وعمليات التحصيل. يمكن للجمهور الحصول على نسخة مجانية من هذه السياسة عن طريق التواصل مع قسم دخول/قبول المرضى بمنشأة المستشفى، على النحو المنصوص عليه في الملحق أ.

تطبيق الإجراءات

تتولى إدارة دورة إيرادات CommonSpirit مسؤولية تنفيذ هذه السياسة.

الملحقات

طلب المساعدة المالية (FAA)

المراجع

السياسة التنظيمية السارية لدى CommonSpirit: Finance G-004، الفوترة وعمليات التحصيل

Finance G-003A-1، المساعدة المالية - كاليفورنيا
Finance G-003A-2، المساعدة المالية - أوريغون
Finance G-003A-3، المساعدة المالية - واشنطن
Finance G-003A-A، نموذج ملحق معلومات الاتصال الخاصة
بالمساعدة المالية في منشأة المستشفى

المستندات ذات الصلة
الملحق التنظيمي لدى CommonSpirit
الملحق التنظيمي لدى CommonSpirit
الملحق التنظيمي لدى CommonSpirit
الملحق التنظيمي لدى CommonSpirit

الموافقة السنوية
تمت الموافقة عليها من قبل مجلس COMMONSPIRIT HEALTH : 22 يونيو، 2023

برنامج الفوترة العادلة الخاص بمستشفى CA - St. Josephs Medical Center

تنبيه:

إذا كنت بحاجة إلى تلقي المساعدة بلغتك، يُرجى الاتصال على (209) 461-5281 أو زيارة Financial Counselor office. المكتب مفتوح 8am-4:30pm ويقع في St Joseph's Medical Center of Stockton, 1800 N. California Street, Stockton, CA 94062. كما تتوفر وسائل المساعدة والخدمات للأشخاص من ذوي الاحتياجات الخاصة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة برايل، والمطبوعات بخط كبير، والمقاطع الصوتية، وغيرها من التنسيقات الإلكترونية الأخرى التي يمكن الوصول إليها. تقدم هذه الخدمات مجانًا.

المساعدة في دفع فاتورتك

توجد منظمات للدفاع عن المستهلك بالمجان ستساعدك على فهم عملية الفوترة والدفع. يمكنك التواصل مع Health Consumer Alliance على الرقم 888-804-3536 أو زيارة الموقع الإلكتروني healthconsumer.org لمعرفة المزيد من المعلومات.

برنامج الشكاوى بخصوص فواتير المستشفيات

برنامج الشكاوى بخصوص فواتير المستشفيات هو برنامج حكومي، يراجع قرارات المستشفى حول ما إذا كنت مؤهلاً للحصول على مساعدة في دفع فاتورة المستشفى أم لا. إذا كنت تعتقد أنه قد تم رفض منحك المساعدة المالية بغير وجه حق، يمكنك تقديم شكوى إلى برنامج الشكاوى بخصوص فواتير المستشفيات. تفضل بزيارة HospitalBillComplaintProgram.hcai.ca.gov للحصول على مزيد من المعلومات وتقديم شكوى.