



Allegheny Health Network

الغرض

تهدف هذه السياسة إلى تزويد المرضى بمعلومات عن سياسة الإعانة المالية ("السياسة") في شبكة أليغني الصحية (تختصر في الإنكليزية إلى AHN). تضع هذه السياسة الخطوط العريضة لعملية تقرير أهلية مريض ما للاستفادة من إعانة مالية بخصوص فائورته الطبية لدى شبكة أليغني الصحية، وتوجز أنواع الإعانة المالية المتاحة للمرضى المؤهلين، والخدمات المشمولة بهذه السياسة وغير المشمولة، وكذلك سياسة الفوترة والتحصيل المرتبطة بالمرضى المؤهلين للاستفادة بالإعانة مالية. إضافة إلى ذلك، توضح السياسة الخطوط العريضة لبعض عناصر عملية فوترة المريض والتحصيل المتعلقة بالمرضى الذي يطلبون الإعانة ويتلقونها بموجب هذه السياسة.

النطاق

تشمل رسالة شبكة أليغني الصحية توفير الوصول أفراد المجتمع المحلي إلى الرعاية الطبية، شاملاً هؤلاء المتعسرون في الدفع لقاء الخدمات بسبب محدودية مواردهم المالية ودخلهم. ستقدم شبكة أليغني الصحية رعاية الحالات الطبية الطارئة للأفراد بقطع النظر عن قدرتهم على السداد، وذلك من دون أي تمييز. تنطبق هذه السياسة على جميع حالات الطوارئ والحالات الرعاية الأخرى ذات الضرورة الطبية التي تقدمها مستشفيات شبكة أليغني الصحية، شاملة الرعاية التي يقدمها أي كيان وثيق الصلة بهذه المستشفيات (وذلك على النحو الذي تعرفه دائرة الإيرادات الداخلية).

وأما مستشفيات شبكة أليغني الصحية التي تخضع لهذه السياسة فهي مستشفى أليغني العام، ومستشفى أليغني فالي، ومستشفى كانونسيورغ، ومستشفى فوريس، وغروف سيتي، ومستشفى جيفرسون، ومستشفى سان فانسان، ومستشفى ويست بن، ومستشفى ويستفيلد ميموريال، ومستشفى ويكسفورد، ومستشفى إيه.إتش.إن هارمار نيبور هود، ومستشفى إيه.إتش.إن مالك كاندلس نيبور هود، ومستشفى إيه.إتش.إن برنتوود نيبور هود، ومستشفى إيه.إتش.إن همبفيلد نيبور هود. انظر الملحق ت للاطلاع على القائمة الكاملة لمقدمي الخدمات الذين تنطبق عليهم هذه السياسة والذين لا تنطبق عليهم هذه السياسة. أما في الملحق ج، فنستعرض المتطلبات الإضافية والمنفصلة لمنطقة خدمات ويستفيلد في نيوبورك.

تخضع هذه السياسة إلى مراجعة دورية وقد تُراجع في أي وقت حسب متطلبات الأعمال. ولقد تنبى مجلس مدراء شبكة أليغني الصحية هذه السياسة ومجلس مدراء مستشفى شبكة أليغني الصحية المطبقة عليهم السياسة، ويجب أن تعتمد هذه المجالس أي تغييرات جوهرية تطرأ على هذه السياسة؛ لكن، شريطة أن يكون قد صرح مجلسا شبكة أليغني الصحية ومستشفيات شبكة أليغني الصحية للمدير المالي لشبكة أليغني الصحية بإجراء أي تغيير على السياسة كي تكون السياسة ممثلة مع القانون المطبق وأي تغييرات أخرى غير جوهرية يراها ضرورة أو يستصوبها.

التعريفات

المبالغ المفوترة عامة (تعرف اختصاراً بالإنكليزية AGB):

تعرف المبالغ المفوترة عامةً بالمبالغ المفوترة عامةً في حالات الطوارئ أو الحالات الأخرى من الرعاية الطبية الضرورية للأفراد الذين يتمتعون بتغطية تأمينية، وتحدد هذه الرعاية على النحو الوارد في القسم 1.501(r)-5(b).

تستخدم شبكة اليغني الصحية، تماشيًا مع متطلبات القسم (r) 501 من مدونة الإيرادات الداخلية أسلوب "النظر للخلف" لتحديد المبالغ المفوترة عامة عن رعاية حالات الطوارئ والحالات الأخرى الضرورية طبيًا، حسب ما تنص عليه الأجزاء 1، و 53 و 602 من مدونة اللوائح الفيدرالية 26 C.F.R. وتحتسب المبالغ المفوترة عامةً بقسمة مجموع المبالغ الواردة من جميع مطالبات شبكة اليغني الصحية عن رعاية الطوارئ والحالات الأخرى الضرورية طبيًا التي سمحت بها جهة تأمين خاصة، وخدمات رسوم ميديكير، وميديكيد خلال فترة زمنية سابقة على امتداد 12 شهرًا على مجموع إجمالي التكاليف ذات الصلة بهذه المطالبات. ارجع إلى الملحق ث للاطلاع على العمليات الحسابية للمبالغ المفوترة عامةً في مستشفى ما.

حسب الخطوط الإرشادية للقسم (r) 501 من مدونة الإيرادات الداخلية، تحد شبكة اليغني الصحية المبالغ المتكبدة عن رعاية الطوارئ ورعاية الحالات الأخرى الضرورية طبيًا المقدمة لأفراد مؤهلين للاستفادة من الإعانة المالية. وبعد تقرير أهلية الأفراد للاستفادة من الإعانة المالية، لا يتكبدوا تكلفة تزيد عن المبالغ المفوترة عامة.

يحق للجمهور الحصول بسهولة على معلومات بخصوص المبالغ المفوترة عامةً والطريق التي تحتسب بها كتابةً ومجانًا بزيارة الموقع الإلكتروني التالي [https://www.ahn.org/financial-assistance-ahn-bills] أو بإرسال طلب كتابي إلى العنوان التالي:

Charity Care Policy
Director Financial Advocacy
Allegheny Health Network
10th Floor, 4 Allegheny Center
Pittsburgh, PA 15212

بعض الأصول المستبعدة من اعتبارات الإعانة المالية: لن تدرج صناديق التقاعد المنفصلة في صناديق المعاشات، ولا حسابات استثمار التقاعد من نوع (K) 401 أو ما يشابهها، ولا السكن الأساسي، ولا السيارة الأساسية على أنها جزء من العمليات الحسابية لتقرير الأهلية للاستفادة من الإعانة المالية.

حالة الطوارئ الطبية: معرفة على النحو الوارد في القسم 1867 من قانون الضمان الاجتماعي (42 U.S.C. 1395dd). تعرف حالة الطوارئ الطبية بحالة طبية تظهر بأعراض حادة وعلى قدر من الحدة (شاملًا الألم الشديد، والاضطرابات النفسية، وأعراض تعاطي مواد، واحدة من هذه الأعراض أو أكثر) إن غابت عنه العناية الطبية الفورية فقد يتوقع منطقيًا أن ينجم عنه إما (1) وضع صحة فرد ما على المحك (أو ما يخص سيدة حامل، أو صحة سيدة أو طفل في بطنه أمه)، أو (2) تضررًا خطيرًا للوظائف الجسدية، أو (3) خللًا شديدًا في أي عضو من أعضاء جسم أو جزء من أجزائه.

إجراءات التحصيل الاستثنائية (تعرف اختصارًا بالإنكليزية باسم ECAs): معرفة لتشمل ما يلي بموجب القسم (r) 501 من مدونة الإيرادات الداخلية:

- بيع الدين لطرف الآخر، إلا في بعض الاستثناءات
- الإبلاغ عن معلومات معاكسة إلى وكالات الإبلاغ عن انتمان المستهلك أو مكاتب الانتمان
- القيام بأفعال تتطلب إجراء قانوني أو قضائي، شاملة ما يلي على سبيل المثال لا الحصر:
 - تطبيق حجز على ملكية ما (في وجود بعض الاستثناءات)
 - مصادرة ملكية عقارية
 - تجميد حساب بنكي أو الحجز عليه أو أي ملكية شخصية أخرى
 - إقامة دعوى مدنية
 - التسبب في القبض على أحد الأفراد
 - تعرض أحد الأفراد لأمر ضبط وإحضار
 - الحجز على الأجر

الأسرة: باستخدام تعريف مكتب التعداد السكاني، هي مجموعة من شخصين أو أكثر من الناس يسكنون سويًا ومرتبطين بالميلاد، أو الزواج أو التبني. وفق قواعد دائرة الإيرادات الداخلية، إن ادعى المريض أن شخص ما معيل في بيان ضريبة الدخل، سيعتبر معيل لغرض الإمداد بالإعانة المالية التي توفر بموجب هذه السياسة.

الخطوط الإرشادية الفيدرالية حول الفقر: الخطوط الإرشادية الفيدرالية حول الفقر هي تلك الخطوط الإرشادية التي تُحدّثها وزارة الصحة وخدمات الإنسان في الولايات المتحدة سنويًا في السجل الفيدرالي بموجب سلطة القسم الفرعي (2) من القسم 9902 من الباب 42 من مدونة الولايات المتحدة.

الإعانة المالية: تسوية كاملة أو جزئية لتكاليف الخدمات المقدمة إلى المرضى من مستشفيات شبكة ألبيغني الصحية، وأطبائنا الموظفين، وأطبائنا غير الموظفين والمنظمات التابعة الأخرى المدرجة في المرفق ت، التي تحددها أهلية البرنامج، والتي تستند على معايير الأهلية التي وضعتها شبكة ألبيغني الصحية.

الكفيل: فرد غير المريض مسؤول عن سداد فاتورة المريض أو دينه إن أخفق المريض في سداد الفاتورة أو الدين أو تعذر عليه أداء ذلك.

إجمالي التكاليف: الأسعار الموضوعية كاملة وإجمالي التكاليف لقاء تقديم خدمات الرعاية للمريض قبل تطبيق المخصصات التعاقدية (شاملة الخصومات بعد التفاوض)، والخصومات الأخرى من العائد، والمدفوعات.

الدخل: يشمل دخل الأسرة الرواتب والأجور، وبدلات البطالة، ونفقة الطفل، وأي التزامات دعم طبي، ونفقة الزوجية، ودخل الضمان الاجتماعي، ومدفوعات الإعاقة، ودخل المعاش أو التقاعد، والإيجارات، والعوائد، والدخل من الممتلكات والصناديق المالية، والأموال المستحقة بموجب الأحكام القانونية، والعوائد (الأرباح)، ومكاسب الفوائد وكذلك أي شكل من أشكال الدخل الخاضع للضريبة ما لم يستبعد خصيصًا على النحو المذكور في هذه الوثيقة. يجب استبعاد بعض البنود من الاعتبار في الفحص المنفذ عملاً بموجب هذه السياسة شاملة الحصة المستحقة في سكن أساسي، وحسابات خطة التقاعد، والودائع غير القابلة للاسترداد لأغراض الدفن، وخطط المدخرات الجامعية التي تدار فيدراليًا أو تبع الولاية. أما بالنسبة للمرضى الذين يبلغون من العمر أقل من 18 عامًا، يشمل دخل الأسرة ذلك الخاص بالوالدين وزوج الأم أو زوجة الأب أو كل هؤلاء، والمترافقون من دون زواج، أو المترافقون في السكن (يقطع النظر عما إذا كانوا يعيشون في السكن ذاته مع القاصر من عدمه).

يُعرف الدخل السنوي، لخدمة أغراض هذه السياسة، بأنه تقرير الدخل بصفة سنوية باستخدام معلومات الدخل التي يدلي بها المريض. وعامة، يستنتج الدخل السنوي بمراجعة أحدث تصنيف رسمي لمثل هذه المبالغ عبر مراجعة الإقرارات الضريبية، أو نماذج W-2، أو كعرب شيكات المدفوعات أو أي وثائق ثبوتية ومعلومات أخرى مقدمة إلى شبكة ألبيغني الصحية أثناء إجراء تقديم الطلب أو ذلك كله. وتطبق شبكة ألبيغني الصحية أي منهج معقول على معلومات الدخل هذه من أجل استنباط تقدير للدخل السنوي، إن تسنى ذلك، وذلك في حال عدم توافر معلومات الدخل لعام حالي تام أو عندما تطرأ تغييرات حديثة في مراجعة مذكرة إيرادات المريض.

تؤخذ الظروف الحديثة مثل فقد العمل، أو تأثر العمل، أو تغيير العمل وما إلى ذلك في الاعتبار جنبًا إلى جنب مع الحكم المنطقي لشبكة ألبيغني الصحية، وحسب تقديرها وحدها، عند حساب الدخل السنوي وتقدير مدى الأهلية للاستفادة بإعانة مالية بموجب هذه السياسة.

الأصول السائلة: تشمل الأصول السائلة النقد والحسابات الجارية، وحسابات التوفير، وحسابات سوق المال، وشهادات الإيداع، وصناديق الاستثمار التعاونية، والأسهم والأدوات المالية الأخرى المشابهة التي يحملها المريض أو الكفيل. يجب تطبيق الأصول المالية الزائدة عن المبالغ الموضحة في الملحق ح على أي فاتورة أو أي مديونيات مستحقة لشبكة ألبيغني الصحية قبل النظر في أمر الإعانة المالية.

التعسر الطبي: لخدمة أغراض هذه السياسة، أي شخص لديه رصيد مطلوبات من المريض، بعد استنفاد الأصول الأسئلة، والتأمين، والمنافع الأخرى من الأطراف الثالثة، وكان يستوفي نسبة 25% فأكثر من دخل الفرد السنوي يُعتبر يعاني من تعسر طبي.

الضرورة الطبية: حسب تعريف مراكز خدمات ميديكير وميديكيد هي خدمات أو بنود معقولة وضرورية لتشخيص مرض أو إصابة أو علاجها.

معايير التأهل للإعانة المالية (إجراء الحصول عليها)

1. نظرة عامة على الإجراء

سيدخل المرضى الذي يطلبون إعانة مالية في سلسلة من الخطوات الهامة المقسمة عامة أسفله.

- أ. يحصل المريض على فهم معايير التأهل ومستوى الإعانة المالية المتوافرة بموجب السياسة.
- ب. يتم المريض إجراءات التقدم
- ت. تتم شبكة أليغني الصحية التقرير بشأن الإعانة المالية
- ث. في حال المصادقة على الإعانة المالية، تطبق في حساب المريض

2. معايير الأهلية والإعانة المالية المتوافرة

الإقامة: يجب أن يكون المريض مواطنًا في الولايات المتحدة الأمريكية، أو مقيمًا دائمًا بصفة قانونية في الولايات المتحدة الأمريكية، ومقيمًا في ولاية كومنولث بنسلفانيا، أو ولاية نيويورك بالنسبة لمستشفى ويستفيلد ميموريال. قد يتأهل المرضى الدوليين أو المهاجرون غير الشرعيين للاستفادة بالإعانة المالية إن كانوا مؤهلين لبرامج ميديكيد. وهناك ظروف خاصة للمرضى من خارج الولاية والمرضى الدوليين (مثل حادث السيارة، والمرض الطارئ) والتي بموجبها، وقرار شبكة أليغني وحدها، قد ينظر في أمر تأهل مثل هؤلاء الأفراد للاستفادة من الإعانة المالية بموجب السياسة.

مطالبة المريض للسعي إلى الحصول على مصادر التمويل الأخرى المتاحة أولاً: يجب أن يكون المريض قادرًا على إبراز جهود حسنة النية في تقدمه بطلب إلى بدائل منافع الرعاية الصحية المتاحة ميسورة التكلفة والامتثال لمتطلباتها (مثل مدى الأهلية للانتفاع بميديكيد وبرامج منافع الرعاية الأخرى المدعومة بقانون الرعاية ميسورة التكلفة)، أو أن يكون قادرًا على تقديم دليل/إثبات على أن المريض ليحقق في استيفاء متطلبات أهلية التمتع بتغطية ميديكيد أو برامج أخرى.

- **رفض طلب مصادر تمويل أخرى:** لن تتوافر الإعانة المالية للمرضى الذين يرفضون استخدام خيارات التأمين الأخرى المتوافرة لهم، ولا للمرضى الذين لم يستنفذوا جميع مصادر الدفع التأميني (مثل الأيام الاحتياطية مدى الحياة من ميديكير).

أنواع الخدمات المغطاة بموجب الإعانة المالية: ستطبق الإعانة المالية فقط على خدمات الطوارئ والخدمات الأخرى الضرورية طبيًا. وتوضح في الملحق (أ) بعض الخدمات غير المغطاة بالإعانة المالية بموجب هذه السياسة. لن تتوافر الإعانة المالية للالتزامات المترتبة على رفض المريض الخروج من المستشفى والتي تترتب عليها تكاليف إضافية تعد غير ضرورية طبيًا. وفيما يخص تكاليف الأدوية، تطبق فقط خصومات الإعانة المالية على العقاقير التي تعطيها شبكة أليغني الصحية أثناء الإقامة داخل المنشأة أو أثناء الحصول على خدمة في العيادات الخارجية. ولا تنطبق هذه الخصومات على أي عقاقير أخرى ولا أي وصفات أخرى بالطلب البريدي. والإعانة المالية لا تنطبق على الخدمات التي تعطيها شركة تأمينية قد حرمت المريض من تقديم الخدمات بسبب نزاع أو بسبب غياب التعاون من جانبه، أو بسبب تلقي معلومات خاطئة (أو الاستناد عليها) وكان المريض هو من كان أدلى بها.

معايير عتبة المتطلبات المالية والحسابات: توجد ثلاثة معايير مالية رئيسة تطبق كما يلي من أجل تحديد ما إذا كان المريض يملك الوسائل الاقتصادية للسداد وما إذا كان مريض يستوفي الأهلية للإعانة المالية بموجب هذه السياسة، وذلك بفرض أن المعايير الأخرى الواردة في السياسة (مثل الإقامة) مستوفاة هي كذلك.

1. أولاً، تحدد أصول المريض السائلة (انظر تعريف الأصول السائلة آنفاً). إن تعدت الأصول السائلة مستوى العتبة المحتسب في الملحق (ح)، يجب عندئذ استخدام كل الأصول السائلة التي تفوق مستوى العتبة أولاً لاستيفاء سداد أي رصيد مستحق يدين به المريض لشبكة أليغني الصحية.

2. ما إن تتم الخطوة واحد، وإن كان المريض لا يزال يدين برصيد، سيخضع عندئذ المريض إلى تقييم وفق الدخل. فإن كان دخل منزل المريض أو الكفيل أو كليهما عند نسبة 200% من الخطوط الإرشادية الفيدرالية حول مستوى الفقر أو أقل، تعفو عندئذ شبكة أليغني الصحية عن نسبة 100% من الرصيد الذي لا يزال مستحق على المريض والذي تتوافر له الإعانة المالية

بموجب هذه السياسة، ولا تتوفر إعانة مالية لمريض أو كفيل يتخطى دخله السنوي نسبة 200% من المستوى الفيدرالي للفقر إلا إذا كان مؤهلاً تحت مسمى التعسر الطبي كما يرد وصفه أدناه. طالع الملحق (ب) لمعرفة الخطوط الإرشادية الحالية وجدول المستوى الفيدرالي للفقر.

3. عوضاً عن الخطوة 2، للمريض أن يثبت تعسره الطبي. والمرضى الذين يستوفون معايير التعسر الطبي يتأهلون للاستفادة من الإعانة المالية مثلهم مثل الأفراد الذين يساوي دخلهم نسبة 200% أو أقل من الخطوط الإرشادية الفيدرالية لمستوى الفقر.

عاماً، لا تعطي شبكة أليغني المالية إعانة مالية للمرضى الذين يتخطى دخلهم نسبة 200% من المستوى الفيدرالي للفقر إلا إذا استوفوا معايير التعسر الطبي.

لا تستخدم شبكة أليغني الصحية قرارات سابقة بشأن الأهلية للاستفادة من الإعانة المالية في المصادقة على استفادة مريض من الإعانة المالية على أساس افتراضي. عند إنهاء إعانة مالية لمريض ما، على المريض أن يتقدم مجدداً بطلب الاستفادة من الإعانة المالية. عامةً، ما إن يتأهل فرد ما، يظل مؤهلاً للاستفادة من الإعانة المالية مدة ستة أشهر قبل أن يُطلب إعادة التأهيل للاستفادة من الإعانة المالية بموجب السياسة. إضافة إلى ذلك، فإن طلب الاستفادة بالإعانة المالية المقدم في أي من مستشفيات شبكة أليغني الصحية والمعتمد ينطبق على جميع مستشفيات شبكة أليغني الصحية باستثناء مستشفى ويستفيلد ميموريال.

3. إجراء التقدم بطلب

يجب أن يملأ المرضى عامة استمارة التقدم بطلب إعانة مالية خاصة بشبكة أليغني الصحية من أجل النظر في أمرهم بموجب السياسة.

يجب أن يرسل المرضى صيغة واحدة أو أكثر من الأوراق الثبوتية المدرجة أدناه إثباتاً للدخل أو الأصول أو كليهما:

- استمارة ضريبة الدخل الفيدرالية 1040 أو أي استمارات فيدرالية أخرى تستخدم للإقرار الضريبي عن العام الماضي (مع تفسير أي تغييرات كبرى في الدخل)
- نسخ كعوب شيكات السداد (عن الثلاثين يوماً الماضية)
- توثيق مكتوب لأي دخل آخر متحصل عليه (مثل نفقة الزوجية، ونفقة الطفل، وبدل الإعاقة، والمعاشات، ودخل الإيجار، وتوثيق دخل العمل الحر (بيان الأرباح والخسائر عن الشهر الماضي)، والضمان الاجتماعي، وبدل البطالة، ومنقعات شؤون المحاربين، وبدلات إصابات العمل، والتي قد تُطلب باعتبارها جزءاً من إجراءات التقدم بالطلب)
- بيانات بنكية عن أحدث شهر قبل تاريخ التقدم بطلب الاستفادة من الإعانة المالية
- إخطارات الإفلاس التي تؤدي إلى وضع تواريخ خدمات في الاعتبار ضمن إجراء الإفلاس
- إفادة خطية رسمية تدعم معلومات المريض/الكفيل عن الدخل/الأصول بما يؤهله للاستفادة من الإعانة المالية
- إثبات إقامة في مأوى لمن هم بلا مأوى أو مؤشر عدم وجود مأوى، إن كان ذلك منطبقاً على المتقدم ومتاح تقديمه

يجب تلقي الطلبات خلال 240 يوماً من تاريخ إرسال شبكة أليغني الصحية أول بيان فاتورة إلى المريض بعد خروج المريض من المستشفى ("فترة التقدم بالطلب"). وقد يؤدي الإخفاق من جانب المريض في إرسال طلب كامل أو الإخفاق في الطلب المردود له شاملاً جميع الوثائق الثبوتية المطلوبة خلال فترة التقدم بالطلب تلك إلى رفض طلب الإعانة المالية.

- وتمثل فترة الإخطار في الفترة التي يجب خلالها على شبكة أليغني الصحية أن تخطر فرذاً ما بشأن هذه السياسة. تبدأ هذه السياسة في تاريخ تقديم الرعاية للفرد وتنتهي في اليوم الـ 120 بعد أن تمتد شبكة أليغني الصحية الفرد بأول بيان فاتورة ما بعد الخروج من المستشفى. وإن أخفق المريض في إرسال طلب الإعانة المالية بحلول نهاية فترة الإخطار، قد تشرع شبكة أليغني الصحية في إجراءات تحصيل استثنائية بغرض التحصيل على حساب المريض
- ستقبل شبكة أليغني الصحية الطلبات المقدمة من الفرد خلال فترة التقدم بالطلب الأطول وتعالجها، وتنتهي تلك الفترة في اليوم رقم 240 بعد أن تمتد شبكة أليغني الصحية المريض بأول بيان فاتورة ما بعد الخروج من المستشفى
- وأي طلبات مقدمة يلزمها معلومات إضافية ستسفر عن خطاب يرسل إلى مريض طالباً المعلومات الإضافية. كذلك، قد تجرى مكالمات هاتفية إلى المتقدم بالطلب لإخطاره بالحاجة إلى المعلومات الإضافية. إن لم تستلم جميع المعلومات اللازمة

لتأهيل المريض خلال فترة التقدم بالطلب المقدرة بعدد 240 يوم، لشبكة أليغني الصحية أن ترفض الطلب المقدم للاستفادة بالإعانة المالية

- ويجب إرسال طلبات الاستفادة بالإعانة المالية مكتملة ومرفق بها الوثائق الكاملة على العنوان التالي. يستطيع الإرشاد إلى الإعانات المالية أن يوفر معلومات حول هذه السياسة وهو مسؤول عن العمل مع المرضى لتقرير أهليتهم للاستفادة من الإعانة المالية.

AHN Revenue Cycle Operations
Financial Advocacy
4 Allegheny Center, 10th Floor
Pittsburgh, Pa 15212

وينبغي للمرضى الذي يحتاجون إلى معلومات بشأن هذه السياسة أو إلى عون متعلق بإتمام طلب ما أن يتصلوا بقسم الإرشاد إلى الإعانة التابع لشبكة أليغني الصحية على الرقم 1-855-493-2500.

4. تقرير الإعانة المالية

ما أن يُصادق على موقف مريض ما، تمنح الإعانة المالية مدة ستة أشهر تبدأ من تاريخ المصادقة. وستطبق شبكة أليغني الصحية تسويات على الحسابات السابقة المسجلة خلال فترة زمنية قدرها 240 يوم من أول بيان فاتورة للمريض ما بعد الخروج من المستشفى والتي نتج عنه التقدم بطلب الاستفادة من الإعانة المالية. ولكن، تحتفظ شبكة أليغني الصحية بحق تقنين التقدم بطلب الاستفادة من الإعانة المالية بآثر رجعي داخل أطر زمنية تتجاوز ما هو مطلوب عامة بموجب القسم 501(r). وعامة، يطبق هذا التقنين فقط إن وجدت فروق استثنائية بين الوضع المالي الحالي للمريض ووضعته المالي منذ فترة ستة أشهر قبل المصادقة، ولما تكون أيضًا مثل هذه الفروق مصحوبة بدليل واضح على توافر تمويل أو دخل كاف في الفترة السابقة من أجل سداد الفواتير الطبية المستحقة.

تطبق خصومات الإعانة المالية على المبالغ التي يكون المريض مسؤولاً عنها؛ ولن تدرج أي مبالغ مستحقة من شركات التأمين. ويتضمن تقرير أهلية فرد ما للاستفادة من إعانة مالية من عدمها عددًا من الظروف المختلفة شاملة ما يلي:

- لا يملك المريض إعانة طبية ولا تغطية تأمينية ملائمة
- كان المريض قد استنفذ المنافع التأمينية
- سدد التأمين الرئيس مدفوعات ولكن لا تزال هناك مطلوبات ثانوية قائمة
- يعد المريض معدّمًا بسبب تعسر طبي
- ستستنفذ (تفني) شركة مريض متوفي حسب المبالغ المستحقة
- قدم المريض حكم رسمي بالإفلاس يؤثر على التزام المريض بالسداد لقاء الخدمات في التواريخ المعنية
- المريض بلا مأوى أو لديه ما يثبت إقامته في مأوى لمن هم بلا مأوى

على شبكة أليغني الصحية معالجة جميع طلبات الإعانة المالية على وجه السرعة وإرسال إخطار حول ما خلصت إليه بخصوص أهلية المريض أو المتقدم بالطلب للاستفادة بالإعانة المالية وذلك إلى المريض أو المتقدم بالطلب، كتابة، خلال 14 يومًا من تسلم الطلب مكتمل العناصر.

لن ترفض شبكة أليغني الصحية أي طلب على أساس إخفاق المتقدم في تقديم معلومات أو وثائق غير ما ورد ذكره في هذه السياسة من المعلومات أو الوثائق أو حتى استمارة التقدم بطلب الاستفادة من إعانة مالية.

وللمريض أن يطلب مراجعة أي قرار تتخذه شبكة أليغني الصحية رافضة الإعانة المالية. يجب أن يتقدم المريض بطلب المراجعة شفهيًا أو كتابة خلال 30 يومًا من تسلم رفض طلب الإعانة المالية. ما إن تتلقى شبكة أليغني الصحية طلب المراجعة، يقوم على المراجعة أحد أعضاء إدارة قسم الإرشاد إلى الإعانات المالية أو من ينوب عنه خلال 30 يومًا موقوفة على تسلم أي معلومات إضافية مطلوبة لإكمال مراجعة إعادة النظر المطلوبة والتحقق منها.

لو أسفرت مصادقة على إعانة مالية عن قرض في حساب المريض (قرض ينجم مباشرة من سداد مسبق نفذه المريض أو نُفذ نيابة عن المريض لقاء نسبة من الفاتورة مطلوبة من المريض)، سترد إلى المريض أو المسدد عنه (حسبما يكون الأمر) جميع المدفوعات المتعلقة

بالمريض الناشئة من الرعاية المقدمة أثناء الفترة التي اعتمدت فيها الإعانة المالية ولكن يقتصر ذلك على الحسابات أو تواريخ الخدمات التي تنطبق الإعانة المالية عليها تحديداً.

ويجب أن يكون الشخص الذي يوافق على أي تسويات لحساب مريض تسفر عنها المصادقة على الإعانة المالية هو الموظف المسؤول المعني لدى شبكة أليغني الصحية. ويجب أن تخضع تسويات حساب المريض (حسب التكاليف الإجمالية) المقترحة بموجب هذه السياسة إلى المستويات التالية من المصادقة:

موظف مفوض في قسم الإرشاد بشأن الإعانة	0 دولار – 10,000 دولار
مدير قسم الإرشاد بشأن الإعانة	10,001 دولار إلى 50,000 دولار
نائب رئيس دورة الإيرادات	50,001 دولار إلى 100,000 دولار
كبير موظفي دورة الإيرادات	100,001 دولار إلى 250,000 دولار

والمدير المالي لدى شبكة أليغني الصحية هو المنوط بمراجعة جميع تسويات حساب المريض التي تتعدى 250,000 دولار فيما يخص الإعانة المالية والمصادقة عليها.

5. تقرير الأهلية افتراضاً

تدرك شبكة أليغني الصحية أن بعض المرضى قد لا يتمكنوا من إتمام طلب مقدم للاستفادة من الإعانة المالية، أو الامتثال لطلبات الوثائق، أو أن يكون غير قادرين على الاستجابة لإجراءات التقدم على نحو آخر. وعلى ذلك، توجد حالات تقرر فيها أهلية مريض للاستفادة بإعانة مالية من دون إتمام طلب رسمي للإعانة المالية. وفي مثل هذه الحالات، لمستشفيات شبكة أليغني الصحية أن تستعمل مصادر معلومات أخرى لإجراء تقييم فردي عن الحاجة المالية. ومثل هذه المعلومات من شأنها أن تمكن شبكة أليغني الصحية من اتخاذ قرار مبني على المعرفة بخصوص الحاجة المالية للمرضى غير القادرين على الاستجابة للإجراءات، مستعملين في ذلك أفضل تقديرات متاحة في غياب المعلومات المقدمة مباشرة من جانب المريض.

ولشبكة أليغني الصحية استعمال طرف ثالث في إجراء مراجعة معلومات المريض لتقييم الحاجة المالية. وتستعمل هذه المراجعة نموذجاً متعارف عليه في صناعة الرعاية الصحية يستند على قواعد بيانات السجلات العامة. ويدمج هذه النموذج التنبؤي بيانات السجلات العامة لحساب حرز القدرة الاجتماعية والاقتصادية والمالية التي تشجع تقديرات للدخل والأصول، والأصول السائلة. وصممت هذه التكنولوجيا لتقييم كل مريض مستعملة المقاييس التي نطبقها عامة بموجب هذه السياسة وتستخدم لما تنعدم إتاحة المريض هذه المعلومة.

ولشبكة أليغني الصحية أن تتخذ التدابير اللازمة لمراجعة هذه العملية الافتراضية من أن لآخر والنظر فيما إن كانت تنتج عن قرارات حول الإعانات المالية على نحو مقبول لدى شبكة أليغني الصحية في ظل غياب قدرة المريض على إتمام إجراءات التقدم بالطلب التقليدية.

عند استخدام تكنولوجيا يوفرها طرف ثالث بوصفها سند لتقرير الأهلية الافتراضية، يمنح الخصم المتكبد بموجب هذه السياسة للخدمات المؤهلة عن تاريخ محدد لخدمة ما فقط ويجب إخبار المريض بمثل هذه التقرير والاستفادة في الحالات التي يكون مثل هذا الاتصال لازماً بموجب اللوائح.

6. بعض جوانب الفوترة والتحصيلات لما تكون مرتبطة بالإعانة المالية

تبدل شبكة أليغني الصحية قسارى جهدها للحصول على جميع مدفوعات الطرف الثالث الملائمة والمستحقة لقاء الخدمات المقدمة وذلك من أجل تخفيف العبء المالي على المريض وعلى شبكة أليغني الصحية. عندما تخفق تغطية الطرف الثالث في تغطية الخدمات المقدمة أو حين لا تتوافر تغطية سارية من طرف ثالث، تنتظر شبكة أليغني الصحية أن يسدد المريض على نحو ملائم لقاء الخدمات المقدمة له إلا إن كان يتلقى المريض الإعانة المالية بموجب هذه السياسة. وتمثل سياسات الفوترة والتحصيل في شبكة أليغني الصحية إلى اللوائح الفيدرالية ولوائح الولاية والقوانين التي تنظم الفوترة والتحصيل في مجال الرعاية الصحية.

ولشبكة أليغني الصحية أن تتخذ إجراءات التحصيل العادية (وكذا إجراءات التحصيل الاستثنائية) إزاء المرضى الذي يتبين عدم أهليتهم للحصول على الإعانة المالية، أو المرضى الذين لم يعودوا يتعاونون بنية حسنة من أجل سداد المبالغ المستحقة.

تطبق شبكة أليغني الصحية عامة إجراء تحصيل اعتيادي على الجزء المسؤول عنه المريض في حساب ما. وإن ظلت الحصة المسؤول عنها المريض غير مسددة بعد الجهود العادية للتحصيل، سيغير مكتب دورة الإيرادات لدى شبكة أليغني الصحية الرصيد غير المسدد إلى وضع الديون المعدومة، أو يوصي بمثل هذا التغيير، وذلك وفق سياسته وإجراءاته المعمول بها.

ما إن يكتسب حساب ما صفة الدين المعدوم، لشبكة أليغني الصحية اتخاذ خطوات متنوعة لمواصلة إجراء التحصيل. ولشبكة أليغني الصحية أن تستخدم إجراء تحصيل استثنائي واحد أو أكثر من أجل تحصيل الحساب. ومع ذلك، قد تختار شبكة أليغني الصحية، بقرار منها وحدها، استخدام تقنيات تقرير مدى الأهلية الافتراضية لتقرير الأهلية للاستفادة من الإعانة المالية قبل اتخاذ أي إجراء تحصيل استثنائية عن الحسابات التي لم يتقدم لأجلها المريض بطلب للاستفادة من الإعانة المالية. وإن استوفى المريض متطلبات الأهلية الافتراضية للاستفادة من الإعانة المالية لن تقام أي إجراءات تحصيل استثنائية وستوقف جهود التحصيل على الحساب.

وستكتسب حسابات المريض التي تمنح أهلية افتراضية بالتالي تصنيف الرعاية الخيرية بموجب هذه السياسة. لن ترسل مثل هذه الحسابات إلى التحصيل، ولن تخضع لمزيد من إجراءات التحصيل، ولن تدرج ضمن تكاليف الديون المعدومة للمستشفى.

تحظر سياسة شبكة أليغني الصحية بشأن رعاية الحالات الطبية الطارئة تحصيل المدفوعات قبل تلقي الخدمات أو أنشطة التحصيل التي قد تتعارض مع تقديم الرعاية الطبية الطارئة. ولن تقام أي إجراءات تحصيل استثنائية إزاء أي مريض خلال 120 يوماً من إرسال أول بيان فاتورة ما بعد الخروج من المستشفى، ومن دون المبادرة أولاً ببذل جهود معقولة لتحديد ما إن كان المريض مؤهلاً للاستفادة من الإعانة المالية. وقسم الإرشاد بشأن الإعانة لدى شبكة أليغني الصحية هو المسؤول عن تحديد ما إن كانت جهود معقولة بذلت في تقرير أهلية مريض ما للاستفادة من الإعانة المالية قبل الشروع في أي إجراءات تحصيل استثنائية. وتشمل الجهود المعقولة على سبيل المثال لا الحصر:

- التثبت من أن المريض مدين بالفواتير غير المسددة وأن جميع مصادر سداد الأطراف الثالثة لها قد حددتها شبكة أليغني الصحية وأرسلت لها الفواتير
- إرساء حظر على إجراءات التحصيل المتخذة ضد أي مريض غير مؤمن إلى حين تنبيه المريض بخصوص هذه السياسة وتوفير الفرصة له للتقدم بطلب الاستفادة من الإعانة المالية
- إخطار المريض كتابة بأي معلومات أو وثائق إضافية يجب إرسالها من أجل تقرير أهليته للاستفادة بالإعانة المالية
- التحقق ما إن كان المريض قد أرسل طلباً للتغطية الصحية لدى ميديكيد، أو أي برامج رعاية صحية مشمولة برعاية القطاع العام والحصول على وثائق تثبت مثل هذا الإرسال
- لن تتخذ شبكة أليغني الصحية أي إجراءات تحصيل استثنائية لما يكون هذا الطلب بتغطية الرعاية الصحية لا يزال قيد النظر، وما إن تقرر التغطية الصحية، تنشأ إجراءات التحصيل العادية، شريطة ألا تكون هناك أي منافع أخرى متاحة للمريض بموجب هذه السياسة
- إرسال إخطار كتابي للمريض بشأن إجراءات التحصيل الاستثنائية التي قد تشرع شبكة أليغني الصحية فيها أو توصلها إن لم يكمل المريض طلب الإعانة المالية
- إرسال إخطار كتابي للمريض بشأن إجراءات التحصيل الاستثنائية التي قد تشرع شبكة أليغني الصحية فيها أو توصلها إن لم تتسلم سداد المستحقات خلال 30 يوماً من الإخطار الكتابي

بموجب الخطوط الإرشادية الفيدرالية، يسمح لشبكة أليغني الصحية اتخاذ إجراءات تحصيل استثنائية بعد فترة إخطار مدتها 120 يوم من تاريخ إرسال أول بيان فاتورة ما بعد الخروج من المستشفى إلى المريض. ولكن، في أي وقت خلال الأيام الـ120 بعد فترة الإخطار المبدئية ذات الـ120 يوم، ستقبل شبكة أليغني الصحية طلب الإعانة المالية من المريض، وستوقف جهود إجراءات التحصيل الاستثنائية أثناء هذه الفترة إلى حين وقت تقرير ما إن كان المريض مؤهلاً للإعانة المالية. وعلى ذلك، يقدر إجمالي الفترة التي ستقبل خلالها شبكة أليغني الصحية طلبات الإعانة المالية وتعالجها بعدد 240 يوم من تاريخ إرسال أول بيان فاتورة ما بعد الخروج من المستشفى إلى المريض.

لا يحق لأي وكالة تحصيل الشروع في إجراء قانوني ضد المريض، ولا شركة قانونية ولا فرد جاز عدم سداد أي فاتورة تخص شبكة أليغني الصحية من دون الحصول أولاً على موافقة كتابية من كبير موظفي دورة الإيرادات لدى شبكة أليغني الصحية أو من ينوب عنه في ذلك.

في حال إفلاس المريض، ما إن تتلقى شبكة أليغني الصحية دليلاً على الإفلاس، توقف على الفور إجراءات تحصيل الأرصدة المستحقة المتكبدة لقاء جميع الخدمات المقدمة قبل تاريخ إعلان الإفلاس وإلى حينه.

الإبلاغ عن الإعانة المالية

تمثل شبكة أليغني الصحية لجميع القوانين واللوائح والتشريعات التغيرالية والتابعة للولاية والمحلية وكذا متطلبات الإبلاغ التي تسري على جميع الأنشطة التي تمارس عملاً بهذه السياسة.

سترجع جميع عمليات الإعانة المالية وإجراءاتها دورياً للتحقق من تنفيذ هذه السياسة على النحو الوارد تعريفه هنا.

وإدارة قسم الإرشاد حول الإعانة هي القسم الداخلي الرئيس المنوط بالتحصيل المرتبط بالإعانة المالية، والتوثيق والإبلاغ، وذلك تحت إشراف كبير موظفي دورة الإيرادات وبالتعاون مع المراقب المالي لدى شبكة أليغني الصحية.

نشر السياسة

تتوافر هذه السياسة باللغات الرئيسية لكل منطقة خدمات تغطيها مستشفى من مستشفيات شبكة أليغني الصحية. وستتوافر نسخ ورقية من هذه السياسة، واستمارة التقدم بالطلب، وموجز لهذه السياسة بلغة يسيرة وذلك عند الطلب ومجاناً في أماكن عامة محددة في منشآت المستشفى، شاملة بحد أدنى غرفة الطوارئ (إن وجدت) ومناطق الاستقبال، وعبر البريد. تستخدم شبكة أليغني الصحية اللائحة القياسية والنشرات لإبلاغ مرضانا وزوارنا بتوافرها على نحو يتوقع بالمعقول أن يصل لأفراد المجتمع المحلي المرجح أنهم الأكثر حاجة إلى الإعانة المالية. إضافة، تتوافر هذه السياسة، مع استمارة التقدم بالطلب وموجز بلغة يسيرة على الموقع الإلكتروني لشبكة أليغني الصحية [. \(https://www.ahn.org/financial-assistance-ahn-bills\)](https://www.ahn.org/financial-assistance-ahn-bills).

المراجع

القسم 501(r) من مدونة الإيرادات الداخلية

26 مدونة اللوائح الفيدرالية من 1-1501(r) وحتى 7-1501(r)

سياسة العلاج الطبي الطارئ في شبكة أليغني الصحية ومدونة العمل (رقم تعريف بيان السياسة 2538428).

المرفقات

الملحق أ: الخدمات التي لا تغطيها سياسة الإعانة المالية

الملحق ب: الخطوط الإرشادية الفيدرالية حول الفقر

الملحق ت: قائمة مقدمي الخدمات الذي يقيمون رعاية الطوارئ أو رعاية أخرى ضرورية طبيًا

الملحق ث: حساب المبلغ المفوتر عامة في منشأة تابعة لشبكة أليغني الصحية

الملحق ج: المتطلبات المنفصلة والإضافية للإعانة المالية في مستشفى ويستفيلد ميموريال

الملحق ح: مبالغ الأصول السائلة

Rachal D. Verville

التوقيع/التاريخ
المندوب المالي


التوقيع/التاريخ
مدير دورة الإيرادات