

رقم السياسة: PSJH RCM 002 OR		الموضوع: سياسة Providence للمساعدة المالية (الرعاية الخيرية) - ألاسكا ومونتانا وأوريجون	
التاريخ: 2022/1 /11	<input checked="" type="checkbox"/> جديد <input type="checkbox"/> منقح <input type="checkbox"/> مُراجع	القسم: إدارة دورة الإيرادات	
مالك البوليصة: المدير التنفيذي للاستشارات المالية		الراعي التنفيذي: كيمبرلي سوليفان (Kimberly Sullivan)، كبيرة موظفي دورة إيرادات SVP	
تاريخ التنفيذ: 2021/1/12		مُعتمد من: مجلس إدارة Providence	

Providence هي مؤسسة كاثوليكية للرعاية الصحية لا تهدف للربح وتسترشد بالالتزام بمهمتها المتمثلة في خدمة الجميع، وخاصة الفقراء والضعفاء، وتتجسد قيمها الأساسية في التعاطف والكرامة والعدالة والتميز والنزاهة، والإيمان بأن الرعاية الصحية حق من حقوق الإنسان. وتتاح خدمات الرعاية الصحية الطارئة والضرورية طبيًا بسهولة للأشخاص الذين يعيشون في المجتمعات التي نخدمها، بغض النظر عن قدرتهم على الدفع، وتلك هي فلسفة كل مستشفى تابع لمؤسسة Providence ونهجها.

النطاق:

تتنطبق هذه السياسة على جميع مستشفيات Providence Oregon وجميع خدمات الطوارئ والحالات العاجلة وغيرها من الخدمات الضرورية طبيًا التي تقدمها مستشفيات Providence في ألاسكا ومونتانا وأوريجون (باستثناء الرعاية التجريبية أو الاستقصائية). يمكن العثور على قائمة بمستشفيات Providence المشمولة بهذه السياسة في البيان أ - قائمة المرافق المشمولة بالتغطية.

تُفسر هذه السياسة بطريقة تتفق مع الفقرة (r) 501 من قانون الإيرادات الداخلية لعام 1986، بصيغته المعدلة. وفي حالة وجود تضارب بين أحكام هذه القوانين وتلك السياسة، فإن هذه القوانين تكون هي السارية.

الغرض:

إن الغرض من هذه السياسة هو ضمان طريقة عادلة وغير تمييزية وفعالة وموحدة لتوفير المساعدة المالية (الرعاية الخيرية) للأفراد المؤهلين الذين لا يستطيعون الدفع بشكل كامل أو جزئي مقابل خدمات الطوارئ وغيرها من خدمات المستشفيات الضرورية طبيًا التي تقدمها مستشفيات Providence.

تهدف هذه السياسة إلى الامتثال لجميع القوانين الفيدرالية والمحلية وقوانين الولاية. تشكل هذه السياسة وبرامج المساعدة المالية المضمنة هنا سياسة المساعدة المالية ('FAP') الرسمية وسياسة الرعاية الطبية الطارئة لكل مستشفى تملكه Providence أو تستأجره أو تديره.

السياسة:

ستوفر Providence خدمات مجانية أو مخفضة السعر في المستشفيات للمرضى المؤهلين ذوي الدخل المنخفض، وغير المؤمن عليهم، والمؤمن عليهم بشكل غير كافٍ عندما تكون القدرة على الدفع مقابل الخدمات عائقًا أمام الوصول إلى خدمات الطوارئ الضرورية طبيًا وخدمات الرعاية الأخرى بالمستشفى وليس هناك مصدر بديل للتغطية. يجب أن يستوفي المرضى متطلبات الأهلية الموضحة في هذه السياسة للتأهل.

ستقدم المستشفيات التابعة لـ Providence الموجود بها أقسام مخصصة لحالات الطوارئ، الرعاية للحالات الطبية الطارئة بدون تمييز (في إطار معنى قانون العلاج الطبي الطارئ والتعامل مع حالات الولادة) وبما يتسق مع الإمكانيات المتاحة، بصرف النظر عما إذا كان الشخص مؤهلاً للحصول على المساعدة المالية أم لا. لن تقوم Providence بالتمييز على أساس العمر أو العرق أو اللون أو العقيدة أو الإثنية أو الدين أو الأصل القومي أو الحالة الاجتماعية أو الجنس أو التوجه الجنسي أو الهوية الجنسية أو التعبير الجنسي أو الإعاقة أو حالة المحاربين القدامى أو الحالة العسكرية أو أي أساس آخر للتمييز تحظره قوانين الولاية أو القوانين المحلية أو الفيدرالية، وذلك عند اتخاذ قرارات المساعدة المالية.

ستقدم مستشفيات Providence الفحوصات الطبية الطارئة والعلاجات التي تساعد على استقرار الحالة، أو ستحيل وتنقل الشخص إلى جهة أخرى إذا كانت عملية النقل تلك مناسبة وفقًا للمادة 42 من C.F.R. (قانون اللوائح الفيدرالية) رقم 482.55. تحظر Providence أي إجراءات، أو ممارسات عند دخول المستشفى، أو سياسات من شأنها تثبيط الأشخاص عن طلب الحصول على الرعاية الطبية الطارئة، على سبيل المثال من خلال السماح بالقيام بأنشطة تحصيل الدين التي تتعارض مع تقديم الرعاية الطبية الطارئة.

قائمة مقدمى الخدمات الخاضعين لسياسة Providence للمساعدة المالية: سيضع كل مستشفى تابع لـ Providence بدقة قائمة بالأطباء أو المجموعات الطبية أو غيرهم من الاختصاصيين الذين يقدمون الخدمات ولا تشملهم هذه السياسة. سيقدّم كل مستشفى تابع لـ Providence هذه القائمة لأي مريض يطلب نسخة. يمكن أيضًا العثور على قائمة بمقدمي الخدمات عبر الإنترنت على موقع Providence الإلكتروني: www.providence.org.

متطلبات الأهلية للمساعدة المالية: تتوفر المساعدة المالية لكل من المرضى غير المؤمن عليهم والمؤمن عليهم والضامنين حيث تتوافق هذه المساعدة مع هذه السياسة والقوانين الفيدرالية وقوانين الولايات التي تحكم المزايا المسموح بها للمرضى. ستبدل مستشفيات بروفيديانس جهدا معقولا لتحديد وجود أو عدم وجود تغطية طرف ثالث قد تكون متاحة، كليا أو جزئيا، للرعاية التي تقدمها مستشفيات بروفيديانس، قبل توجيه أي جهود جمع إلى المريض. قد يحصل المرضى غير المؤمن عليهم على خصم غير مؤمن عليهم. تشمل أرصدة المساعدة المالية المؤهلة على سبيل المثال لا الحصر ما يلي: الدفع الذاتي، والرسوم المفروضة على المرضى الذين لديهم تغطية من كيان بدون علاقة تعاقدية، والتأمين المشترك، والمبالغ القابلة للخصم، والدفع المشترك المتعلقة بالمرضى المؤمن عليهم. سيتم استبعاد المبالغ القابلة للخصم والتأمين المشترك المطالب بها كديون معدومة من Medicare من الإبلاغ عن الرعاية الخيرية.

يجب على المرضى الذين يبحثون عن مساعدة مالية إكمال طلب مساعدة Providence المالية القياسي، وسوف تستند الأهلية إلى الحاجة المالية في ذلك الوقت. ستبدل جهود معقولة لإخطار المرضى وإبلاغهم بتوفر المساعدة المالية من خلال توفير المعلومات أثناء دخول المستشفى والخروج منها، وفي كشف فواتير المريض، وفي مناطق إصدار الفواتير التي يمكن للمريض الوصول إليها، وعلى موقع مستشفى Providence الإلكتروني، وعن طريق إخطار شفهي أثناء مناقشات الدفع، وكذلك في اللافتات في المناطق التي يتردد عليها أعداد كبيرة من المرضى الداخليين والخارجيين، مثل منطقة دخول المستشفى وقسم الطوارئ. ستحتفظ Providence بالمعلومات المستخدمة لتحديد الأهلية وفقاً لسياسات حفظ السجلات الخاصة بها.

التقدم بطلب للحصول على المساعدة المالية: يمكن للمرضى أو الضامنين طلب نموذج المساعدة المالية وتقديمه، وهو مجاني ومتاح في مجلس كهنوت Providence أو بالوسائل التالية: تقديم النصح لموظفي الخدمات المالية للمرضى وقت خروج المرضى من المستشفى أو قبله عن طلب المساعدة وتقديمها مع الوثائق المكتملة؛ عن طريق البريد، أو عن طريق زيارة www.providence.org، لتنزيل وتقديم الطلب المكتمل مع الوثائق. يخضع الشخص الذي يتقدم بطلب للحصول على مساعدة مالية إلى فحص مبدئي، والذي سيتضمن مراجعة ما إذا كان المريض قد استنفد أي مصادر دفع تابعة لطرف ثالث أو غير مؤهل للحصول عليها.

يجب على كل مستشفى تابع لـ Providence توفير موظفين معينين لمساعدة المرضى في استكمال طلب المساعدة المالية وتحديد الأهلية للحصول على المساعدة المالية من Providence أو المساعدة المالية من برامج التأمين الممولة من الحكومة، إذا كان ذلك ممكناً. تتوفر خدمات الترجمة الفورية لمعالجة أي أسئلة أو مخاوف وللمساعدة في استكمال طلب المساعدة المالية.

يجوز للمريض أو الضامن الذي قد يكون مؤهلاً للتقدم بطلب للحصول على مساعدة مالية تقديم الوثائق الكافية إلى Providence لدعم تحديد الأهلية في أي وقت عند معرفة أن دخل طرف يقل عن الحد الأدنى لمستوى الفقر الفيدرالي تبعاً للوائح الفيدرالية ولوائح الولاية ذات الصلة.

الوضع المالي الفردي: سيتم استخدام دخل ونفقات المريض في تقييم الوضع المالي الفردي للمريض.

شروط الدخل: يمكن استخدام معايير الدخل، بناءً على مستوى الفقر الفيدرالي (FPL)، لتحديد الأهلية للحصول على الرعاية المجانية أو المخفضة. يُرجى الاطلاع على البيان ب للحصول على التفاصيل.

القرارات والموافقات: سوف يتلقى المرضى إشعاراً بتحديد الأهلية تبعاً لسياسة المساعدة المالية (FAP) خلال 30 يوماً من تقديم طلب المساعدة المالية المكتمل والوثائق اللازمة. وبمجرد استلام الطلب، ستُعلق جهود التحصيل الاستثنائية إلى أن يُرسل تقرير مكتوب عن الأهلية إلى المريض. لن تحدد Providence الأهلية الحصول على المساعدة بناءً على معلومات يعتقد المستشفى أنها غير صحيحة أو غير موثوق بها.

حل النزاعات: يمكن للمريض الطعن في قرار عدم الأهلية للحصول على المساعدة المالية عن طريق تقديم وثائق إضافية ذات صلة إلى Providence خلال 30 يوماً من استلام إخطار الرضا. سترجع جميع الطعون وإذا أكدت المراجعة على الرضا، فسيُرسل إخطار كتابي إلى الضامن وإلى وزارة الصحة، عند الاقتضاء، ووفقاً لقانون الولاية. ستعلق عملية الطعن النهائي خلال 10 أيام من تاريخ استلام الرضا من Providence. يمكن إرسال الطعن إلى Providence Regional Business Office, P.O. Box 3268, Portland, OR 97208-3395.

الرعاية الخيرية الافتراضية: قد توافق Providence على حصول مريض على تسوية خيرية على رصيد حسابه بطرق أخرى غير طلب المساعدة المالية الكامل. ستُخذ هذه القرارات على أساس افتراضي باستخدام أداة تقييم مالي معترف بها في المجال؛ حيث تقوم بتقييم القدرة على الدفع بناءً على السجلات المالية أو السجلات الأخرى المتاحة للعمامة، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، دخل الأسرة وعدد أفرادها وتاريخ الائتمان والساداد.

الظروف الخاصة الأخرى: المرضى المؤهلون للحصول على برامج مؤهلة من قبل FPL مثل Medicaid وغيرها من برامج المساعدة منخفضة الدخل التي ترعاها الحكومة ، يعتبرون معوزين. لذلك ، يكون هؤلاء المرضى مؤهلين للحصول على المساعدة المالية عندما ترفض البرامج الدفع ثم تعتبر الرسوم قابلة للفوترة للمريض. أرصدة حسابات المرضى الناتجة عن الرسوم غير المستردة مؤهلة للشطب الخيري الكامل. بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر الخدمات الضرورية طبياً المتعلقة بما يلي:

- رفض الإقامة في المستشفى
- رفض أيام الرعاية داخل المستشفى
- الخدمات غير المشمولة
- رفض طلب التصريح المسبق
- الرفض بسبب التغطية المقيدة

النققات الطبية في الحالات المستعصية: قد تمنح Providence، وفقاً لتقديرها، الرعاية الخيرية في حالة وجود نفقات طبية في الحالات المستعصية. سيتعامل مع هؤلاء المرضى على أساس فردي.

القيود على الرسوم لجميع المرضى المؤهلين للحصول على المساعدة المالية: لن يتحمل أي مريض مؤهل للحصول على أي من فئات المساعدة المذكورة أعلاه مسؤولية شخصية عن أكثر من نسبة "المبالغ المفروضة عادة" (AGB) من إجمالي الرسوم، على النحو المحدد أدناه.

خطة سداد معقولة: بمجرد الموافقة على حصول المريض على مساعدة مالية جزئية، ولكن لا يزال هناك رصيد مستحق، سوف تتفاوض Providence على ترتيب لخطة السداد. تتكون خطة السداد المعقولة من مدفوعات شهرية لا تزيد عن 10 في المائة من الدخل الشهري للمريض أو الأسرة، باستثناء خصومات نفقات المعيشة الأساسية التي أدرجها المريض في طلب المساعدة المالية.

الفوترة والتحصيلات: يجوز إحالة أي أرصدة غير مدفوعة مستحقة للمرضى أو الضامنين بعد تطبيق الخصومات المتاحة، إن وجدت، إلى التحصيلات. ستوقف جهود التحصيل على الأرصدة غير المدفوعة ريثما تُحدد الأهلية النهائية تبعاً لسياسة المساعدة المالية. لا تؤدي Providence، أو تسمح لوكالات التحصيل بأداء، أي إجراءات تحصيل استثنائية قبل: (أ) بذل جهد معقول لتحديد ما إذا كان المريض مؤهلاً للحصول على مساعدة مالية؛ أو (ب) 120 يوماً بعد إرسال أول كشف للمريض. للحصول على معلومات حول ممارسات Providence للفوترة وتحصيل المبالغ المستحقة على المرضى، يُرجى الاطلاع على سياسة مستشفى Providence، والتي تتوفر مجاناً في كل مكتب تسجيل بالمستشفيات التابعة لـ Providence، أو على العنوان التالي: www.providence.org.

رد المبالغ للمريض: في حالة قيام المريض أو الضامن بسداد المبالغ المستحقة مقابل الخدمات، وتقرر بعد ذلك أنه مؤهل للحصول على رعاية مجانية أو مخفضة، فسُتُرد أي مبالغ متعلقة بهذه الخدمات خلال الفترة الزمنية المؤهل فيها للاستفادة من مخصصات FAP والتي تتجاوز الالتزام بالدفع، وفقاً للوائح الولاية.

المراجعة السنوية: ستراجع سياسة Providence للمساعدة المالية (الرعاية الخيرية) على أساس سنوي عن طريق إدارة دورة الإيرادات المعينة.

الاستثناءات:

راجع النطاق أعلاه.

التعريفات:

لأغراض هذه السياسة، تنطبق التعريفات والمتطلبات التالية:

1. مستوى الفقر الفيدرالي (Federal Poverty Level, FPL): يعني FPL المبادئ التوجيهية لتعريف الفقر التي تُحدَّث بشكل دوري في السجل الفيدرالي من قبل وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بالولايات المتحدة.
2. المبالغ المفروضة عادةً (Amounts Generally Billed, AGB): يشار إلى المبالغ المفروضة عادةً على الرعاية الطارئة وغيرها من الرعاية الضرورية طبياً للمرضى الذين لديهم تأمين صحي في هذه السياسة باسم AGB. تحدد Providence النسبة المئوية لقيمة AGB القابلة للتطبيق لكل مستشفى تابع لـ Providence عن طريق ضرب إجمالي التكاليف المستحقة للمستشفى مقابل أي خدمات رعاية في حالة الطوارئ أو ضرورية طبياً في نسبة مئوية ثابتة مستندة إلى المطالبات المسموح بها بموجب Medicare. يمكن الحصول على أوراق المعلومات التي توضح نسب AGB المستخدمة من قبل كل مستشفى تابع لـ Providence، وكيف يجري حسابها، من خلال زيارة الموقع الإلكتروني التالي: www.providence.org أو عن طريق الاتصال بالرقم 1-866-747-2455 لطلب الحصول على نسخة.
3. إجراءات تحصيل استثنائية (Extraordinary Collection Action, ECA): تُعرّف ECAs على أنها تلك الإجراءات التي تتطلب عملية قانونية أو قضائية، وتتضمن بيع دين لطرف آخر أو إبلاغ وكالات أو مكاتب الائتمان بمعلومات سلبية. الإجراءات التي تتطلب عملية قانونية أو قضائية لهذا الغرض تشمل الرهن العقاري؛ والحجز على الممتلكات العقارية؛ والحجز على حساب مصرفي أو ممتلكات شخصية أخرى أو مصادرتها؛ وتحريك دعوى مدنية ضد أحد الأفراد؛ والإجراءات التي تتسبب في إلقاء القبض على الفرد؛ والإجراءات التي تتسبب في تعرض الفرد لحجز شخصي؛ والحجز على الأجور.



المراجع:

<i>Internal Revenue Code Section 501(r); 26 C.F.R. 1.501(r)(1) – 1.501(r)(7)</i>
<i>Emergency Medical Treatment and Labor Act (EMTALA), 42 U.S.C. 1395dd</i>
<i>42 C.F.R. 482.55 and 413.89</i>
<i>American Hospital Associations Charity Guidelines</i>
<i>Providence Commitment to the Uninsured Guidelines</i>
<i>Provider Reimbursement Manual, Part I, Chapter 3, Section 312</i>



البيان أ - قائمة المرافق المشمولة بالتغطية

مستشفيات Providence في أوريغون	
Providence Medford Medical Center مركز	Providence Hood River Memorial Hospital مستشفى
Providence Newberg Medical Center مركز	Providence Milwaukie Medical Center مركز
Providence Portland Medical Center مركز	Providence Willamette Falls Medical Center مركز
Providence Seaside Hospital مستشفى	Providence St. Vincent Medical Center مركز

إذن ...	إذا كان...
يُحدد المريض على أنه معوز ماليًا، ويتأهل للحصول على مساعدة مالية وشطب نسبة 100% من المبالغ التي يتحملها المريض.	دخل الأسرة السنوي، المعدل حسب حجم عدد أفراد الأسرة، يساوي 300% من المبادئ التوجيهية الحالية لمستوى الفقر الفيدرالي أو يقل عنه،
المريض مؤهل للحصول على 75% خصم من الرسوم الأصلية على المبالغ التي يتحملها المريض.	دخل الأسرة السنوي، المعدل حسب عدد أفراد الأسرة، يقع بين 301% و400% من المبادئ التوجيهية الحالية لمستوى الفقر الفيدرالي،
المريض مؤهل للحصول على إعانة خيرية بنسبة 100% على المبالغ التي يتحملها المريض.	إذا كان دخل الأسرة السنوي، المعدل حسب عدد أفراد الأسرة، يساوي 400% من مستوى الفقر الفيدرالي أو يقل عنه، و تكبد المريض نفقاته الطبية الإجمالية في مستشفيات Providence في الأشهر الـ 12 السابقة بما يزيد عن 20% من دخل الأسرة السنوي، المعدل حسب عدد أفراد الأسرة، للخدمات الخاضعة لهذه السياسة،