

## HackensackUMC Pascack Valley Medical Center

### سياسة الإعانة المالية

تاريخ النفاذ: 1 يناير، 2017

### السياسة/المبادئ

تمثل الوثيقة التي بين يديك السياسة التي ينتهجها **HackensackUMC Pascack Valley Medical Center** ("المؤسسة") لضمان ممارسة عادلة اجتماعياً في تقديم الرعاية الطارئة أو غيرها من أوجه الرعاية الضرورية طبيًا داخل منشآت المؤسسة. وقد تمت صياغتها خصوصاً لمعالجة مسألة الأهلية لنيل الإعانة المالية بالنسبة إلى المرضى المحتاجين للإعانة المالية وتلقي الرعاية من المؤسسة.

1. تعكس جميع الإعانات المالية التزامنا تجاه الصالح العام، واهتمامنا الخاص بالأفراد الذين يعيشون في فقر ويعانون من حالات العوز الأخرى، وكذلك التزامنا تجاه الرعاية.
2. تنطبق هذه السياسة على كل ما تقدمه المؤسسة من خدمات الطوارئ وغيرها من الخدمات الضرورية طبيًا، بما في ذلك خدمات الطبيب العامل والصحة السلوكية. لا تنطبق هذه السياسة على ترتيبات السداد في مقابل الجراحات الانتقائية أو غيرها من أوجه الرعاية التي لا تُصنّف ضمن الرعاية الطارئة أو الضرورية طبيًا بأي طريقة أخرى.
3. قائمة مقدمي الخدمة التي تشملها سياسة الإعانة المالية هي قائمة تضم أيّ مقدمي رعاية داخل منشآت المؤسسة وتحدد الخدمات المشمولة بسياسة الإعانة المالية وما ليس كذلك.

### التعريفات

لأغراض هذه السياسة، تُطبّق التعريفات التالية:

- "501(r)" يُقصد بها قسم 501(r) من قانون الإيرادات الداخلية واللوائح الواردة به.
- "المبالغ المحصّلة بشكل عام" أو "AGB" يُقصد بها، فيما يخص الرعاية الطارئة أو غيرها من أوجه الرعاية الضرورية طبيًا، المبلغ الذي يتم تحصيله بشكل عام من الأفراد الذين لديهم تأمين يغطي تلك الرعاية.
- "المجتمع" يُقصد به المنطقة الجغرافية التي تمثل ولاية نيوجيرسي
- "الرعاية الطارئة" يُقصد بها حالات الولادة أو الحالات الطبية التي تتسم بمستوى من الخطورة قد ينتج عن غياب التدخل الطبي السريع بشأنها تهديد خطير لصحة المريض (أو الجنين)، أو حدوث ضعف شديد لوظيفة في الجسم، أو خلل وظيفي حاد في أحد أعضاء الجسم أو أجزائه.
- "الرعاية الضرورية طبيًا" يُقصد بها الرعاية التي يتقرر أنها ضرورية طبيًا عقب تقرير الأهلية الإكلينيكية بواسطة طبيب مرخص له وباستشارة الطبيب الذي أدخل المريض المستشفى.
- "المؤسسة" يُقصد بها **HackensackUMC Pascack Valley Medical Center**.
- "المريض" يُقصد به هؤلاء الأشخاص الذين يتلقون الرعاية الطارئة أو الرعاية الضرورية طبيًا في المؤسسة والشخص المسؤول ماليًا عن رعاية المريض.

## شروط الإعانة المالية

1. المرضى من ذوي الدخل التي تقل عن أو تساوي نسبة 200% من مستوى الفقر الفيدرالي سوف يكونون مؤهلين لشطب نسبة 100% من قيمة الرعاية الخيرية على هذا الجزء من الرسوم الذي يُدفع مقابل الخدمات المسؤول عنها المريض بعد قيام المؤيّن بالسداد، إن وُجد.
2. المرضى من ذوي الدخل التي تزيد عن نسبة 200% من مستوى الفقر الفيدرالي سوف يكونون مؤهلين لتلقي الإعانة الخيرية استنادًا إلى المعايير التالية:

### معايير الدخل:

النسبة المئوية للقيمة  
التي يسدها المريض

الدخل كنسبة مئوية  
المبادئ التوجيهية للدخل الذي يقع ضمن مستويات الفقر، والتي أصدرتها وزارة الصحة  
والخدمات البشرية (HHS)

0%	أقل من أو تساوي 200%
20%	أكبر من 200% لكن أقل من أو تساوي 225%
40%	أكبر من 225% لكن أقل من أو تساوي 250%
60%	أكبر من 250% لكن أقل من أو تساوي 275%
80%	أكبر من 275% لكن أقل من أو تساوي 300%
100%	أكبر من 300%

3. إذا كان المرضى الذين تقع نسبة دخولهم بين 20% و 80% على مقياس الرسوم المتدرج مسؤولين عن مصاريف طبية مؤهلة يتحمل المريض سدادها وتزيد عن 30% من إجمالي دخولهم السنوي (بمعنى لا يتم سداد الفواتير من قبل أطراف أخرى)، فإن المبلغ الزائد عن 30% يُعد إعانة سداد رعاية مقدمة من المستشفى.
4. قد تتقرر الأهلية للحصول على الإعانة المالية في أي وقت أثناء دورة الإيرادات وقد تتضمن استخدام سجل نقاط افتراضي لتقرير الأهلية بغض النظر عن عدم قدرة المتقدم على استيفاء طلب الحصول على الإعانة المالية ("FAP").
5. يجب تقرير الأهلية للحصول على الإعانة المالية لأي رصيد يكون المريض ذو الحاجة المالية مسؤولاً عنه.

## برنامج الرعاية الخيرية:

- برنامج المساعدة في دفع قيمة الرعاية في مستشفيات نيوجيرسي (إعانة الرعاية الخيرية) هو عبارة عن رعاية مجانية أو ذات رسوم مخفضة يتم تقديمها للمرضى الذين يتلقون خدمات الرعاية داخل المستشفى أو في العيادات الخارجية في المستشفيات التي تقدم الرعاية للحالات الخطرة في جميع أنحاء ولاية نيوجيرسي. يقتصر تقديم إعانة المستشفى والرعاية ذات الرسوم المخفضة على الرعاية الضرورية في المستشفى. بعض الخدمات، مثل أجور الأطباء، ورسوم التخدير، وتفسير الأشعة، والوصفات الطبية للمرضى الذين يرتادون العيادات الخارجية يتم احتسابها بعيدًا عن رسوم المستشفى وقد لا تكون مؤهلة للتخفيض.
- يتمثل مصدر تمويل المساعدة في دفع قيمة الرعاية في المستشفيات في صندوق الإعانات لدعم الرعاية الصحية الخاضع للقانون العام لسنة 1997، الفصل 263.

## مساعداً أخرى للمرضى غير المؤهلين للإعانة المالية

قد يستحق المرضى غير المؤهلين للإعانة المالية، كما هو موضح فيما سبق، أشكالاً أخرى من المساعدة المقدمة من المؤسسة. وفي سبيل تقديم معلومات كاملة، يتم إدراج الأشكال الأخرى من الإعانات في هذه الوثيقة. وبالرغم من أنها لا تستند إلى الحاجة، كما لا يُقصد بها أن تكون خاضعة للبند 501 (r)، إلا إنها جرى تضمينها في هذه الوثيقة لتيسير على المجتمع الذي يقوم مركز HackensackUMC Pascack Valley الطبي بخدمته.

1. يُقدم للمرضى غير المؤمن عليهم من غير المستحقين للإعانة المالية نسبة خصم تستند إلى المعايير التالية:
  - (أ) العمليات داخل المستشفى: 100% من نسبة الرعاية الطبية
  - (ب) زيارات قسم الطوارئ: 115% من نسبة الرعاية الطبية
  - (ج) مرضى العيادات الخارجية الذين يخضعون لجراحات انتقائية: 200% من نسبة الرعاية الطبية(i) تحددت لعمليات قسم طب التوليد وقسم الجراحات التجميلية جداول رسوم ذاتية السداد، وهي غير خاضعة لنسبة مستندة إلى استعادة تكاليف الرعاية الطبية.

## القيود على التكاليف التي يتكبدها المرضى المؤهلون للإعانة المالية

لن يتم تحميل المرضى المؤهلين للحصول على الإعانة المالية على نحو فردي ما يزيد عن "المبالغ المحصلة بشكل عام" AGB مقابل الرعاية الطارئة وغيرها من أوجه الرعاية الطبية وبما لا يزيد عن إجمالي الرسوم مقابل جميع خدمات الرعاية الطبية الأخرى. تقوم المؤسسة باحتساب نسبة مئوية أو أكثر لـ "المبالغ المحصلة بشكل عام" AGB باستخدام الطريقة "القديمة" مع تضمين الرسوم في مقابل الخدمة للرعاية الطبية من Medicare وجميع شركات التأمين الصحي الخاصة التي تقوم بسداد المطالبات للمؤسسة، جميعها طبقاً للمادة 501(r). يمكن الحصول على نسخة مجانية من إجراء حساب "المبالغ المحصلة بشكل عام" AGB عند طلبها في أي من أماكن الدخول. يمكن كذلك للمرضى طلب الحصول على نسخة مجانية من إجراء حساب "المبالغ المحصلة بشكل عام" AGB والنسبة المئوية الخاصة بها بواسطة البريد من خلال الاتصال بقسم الخدمات المالية للمرضى على رقم 1043-383(201) وطلب إرسال نسخة على العنوان البريدي للمريض.

## التقدم بطلب للحصول على الإعانة المالية والإعانات الأخرى

قد يتأهل المريض للحصول على الإعانة المالية من خلال الأهلية القائمة على سجل النقاط الافتراضي أو من خلال التقدم بطلب للحصول على الإعانة المالية عن طريق تقديم طلب FAP مستوفى. سوف تتاح استمارة طلب FAP والتعليمات الخاصة به للمريض عند الطلب وفي وقت تلقي الخدمة. في حال رغب أحد المرضى في التقدم بطلب للحصول على الإعانة المالية بعد يوم (أيام) الخدمة، يمكن منحه حق الوصول إلى استمارة طلب FAP والتعليمات الخاصة به وطباعتها مباشرة من الموقع الإلكتروني لمركز HackensackUMC Pascack Valley الطبي. كذلك يمكن للمرضى طلب نسخة من استمارة طلب FAP والتعليمات الخاصة به عبر البريد العادي. ولطلب الحصول على نسخة من المستندات عبر البريد العادي، يجب على المرضى الاتصال بقسم الخدمات المالية للمرضى على رقم 1043-383(201). تتوفر استمارة طلب FAP والتعليمات الخاصة به بكل من اللغة الإنجليزية والإسبانية في جميع مواقع التي تتاح فيها إمكانية الوصول المذكورة آنفاً.

## الجدول الزمني لعمليات التحصيل من المرضى - خدمات المرضى في المستشفيات ومرضى العيادات الخارجية

يقدم HackensackUMC Pascack Valley Medical Center بيانات الفوترة نظير الخدمات المقدمة بعد قيام شركة التأمين الصحي بمعالجة المطالبة أو بشكل مباشر إلى المرضى غير المؤمن عليهم.

وتشمل الأرصدة التي تمثل مسؤولية المريض الآتي:

- السداد الذاتي (المرضى غير المؤمن عليهم)
- السداد الذاتي بعد التأمين (تقي شركة التأمين بالتزاماتها ويوجد رصيد متبقٍ يمثل مسؤولية المريض)
- الرعاية الخيرية (تكاليف مخصصة تُحتسب بناءً على النسب المئوية للخدمات الخيرية)
- السداد الذاتي بعد تلقي الرعاية من Medicare (مسؤولية المريض على النحو الذي تحدده Medicare)

#### دورة الفوترة

بالنسبة إلى جميع المرضى، يتم إرسال الفاتورة بالبريد العادي بعد خمسة أيام تقريباً من انتقال الرصيد إلى مسؤولية المريض.

يبلغ إجمالي دورة الفوترة لجميع المرضى 120 يوماً قبل إرسال الرصيد إلى التحصيلات. يتم إرسال فاتورة إلى المريض بعد سداد شركة التأمين الجزء الخاص بها، إذا كان ذلك متاحاً. في حالة عدم تحصيل إجمالي الالتزام المتأخر على المريض بحلول تاريخ الاستحقاق، يستمر المريض في تلقي الفواتير التالية (حتى 5 فواتير إجمالاً). إذا لم يتم استلام المبلغ، يتم إرسال الحساب إلى إحدى جهات التحصيل.

يمكن للمرضى الذين لديهم استفسارات بشأن رصيدهم الاتصال بخدمة العملاء على الهاتف رقم 525-5557 (866) لمعرفة ما إذا كانوا مؤهلين لترتيبات السداد أم لا. وفي ما يخص المرضى غير القادرين على السداد، يمكنهم الاتصال بمكتب الإعانة المالية التابع لنا على الهاتف رقم 383-1043 (201).

مقدمو الخدمة حسب القسم ممن يقدمون الخدمات الطارئة وغيرها من خدمات الرعاية الصحية الضرورية طبيياً داخل منشأة تابعة للمستشفى

القسم/الجهة/المجموعة	مشمولة بسياسة الإعانة المالية؟
قسم التخدير	لا
قسم طب الطوارئ	لا
قسم الطب	لا
قسم النساء والتوليد وطب الأطفال	لا
قسم الجراحة	لا
قسم الأشعة	لا
قسم أمراض القلب	لا