

المعرّف	PASIA
نوع المستند	السياسة
نوع التطبيق	UVMH CVMC/PMC/UVMHC
المسمى الوظيفي للمالك	نائب الرئيس المساعد للوصول إلى المرضى
المسمى الوظيفي للمسؤول المعتمد	نائب الرئيس التنفيذي للشؤون المالية والمدير المالي
تاريخ السريان	2026/1/1
تاريخ المراجعة القادمة	2029/1/1

العنوان: برنامج المساعدة المالية لمستشفيات فيرمونت

الغرض: لإنشاء سياسة وإجراء لإدارة برنامج المساعدة المالية لشبكة University of Vermont Health.

بيان السياسة: ("UVMH") University of Vermont Health هي منظمة تركز على المريض وتلتزم بمعاملة جميع المرضى بعدالة، فضلاً عن معاملتهم بكرامة واحترام، بغض النظر عن فوائد تأمين الرعاية الصحية أو الموارد المالية للمريض. علاوة على ذلك، يلتزم شركاء مستشفيات فيرمونت التابعين لشبكة جامعة فيرمونت الصحية (UVMH) (المعروفين أدناه) بتقديم المساعدة المالية للأشخاص الذين لديهم احتياجات رعاية صحية أساسية ويكونون غير مؤمن عليهم، أو ممن يفتقرون إلى تغطية تأمينية كافية، أو غير مؤهلين لبرنامج حكومي، أو غير قادرين على دفع تكاليف الرعاية الطبية الضرورية وفقاً لوضعهم المالي الفردي. وتماشياً مع مهمتها في تقديم خدمات رعاية صحية متعاطفة وعالية الجودة وبأسعار معقولة، وللقيام بالتزاماتها كمنظمة غير ربحية، تسعى شبكة جامعة فيرمونت الصحية (UVMH) لضمان ألا تمنع القدرة المالية للأشخاص الذين يحتاجون إلى خدمات الرعاية الصحية من السعي للحصول على الرعاية أو تلقيها.

ولا تُعتبر المساعدة المالية بديلاً عن المسؤولية الشخصية. من المتوقع أن يتعاون المرضى مع إجراءات شركاء مستشفيات فيرمونت التابعين لشبكة جامعة فيرمونت الصحية (UVMH) للحصول على أشكال أخرى من الدفع أو المساعدة المالية، وأن يساهموا في تكلفة رعايتهم بناءً على قدرتهم الفردية على الدفع. وسيُشجّع الأفراد الذين لديهم القدرة المالية على شراء تأمين صحي على القيام بذلك، كوسيلة لضمان تلقيهم خدمات الرعاية الصحية، ولصالح صحتهم الشخصية العامة، وحماية أصولهم الفردية.

إدارة الموارد بمسؤولية وتمكين شبكة جامعة فيرمونت الصحية (UVMH) من تقديم المستوى المناسب من المساعدة لأكثر عدد ممكن من الأشخاص المحتاجين، تم وضع السياسات والإجراءات التالية لتقديم المساعدة المالية للمرضى.

تنطبق السياسة على أقسام المستشفى العام للمرضى المقيمين وأقسام المستشفى للمرضى الخارجيين للشركاء التاليين لمستشفيات فيرمونت التابعة لشبكة جامعة فيرمونت الصحية (UVMH):

The University of Vermont Medical Center  
111 Colchester Avenue  
Burlington, VT 05401

Porter Medical Center  
115 Porter Drive  
Middlebury, VT 05753

Central Vermont Medical Center  
130 Fisher Road  
Berlin, VT 05602

الإجراءات:

المساعدة المالية

### الأهلية للحصول على خدمات الرعاية الصحية:

الخدمات التالية مؤهلة للحصول على المساعدة المالية:

- الخدمات الطبية الطارئة المقدمة في قسم الطوارئ و
- خدمات الرعاية الصحية الضرورية طبيًا، مثل الخدمات العاجلة لحالة قد تؤدي، إذا لم تُعالج فوراً، إلى تدهور الحالة الصحية للفرد.

الخدمات غير المؤهلة للحصول على المساعدة المالية تشمل، على سبيل المثال لا الحصر:

- الخدمات التجميلية/الجراحية التجميلية؛
- خدمات العمق/الخصوبة (مثل التلقيح الصناعي، قطع/عكس قنوات المنى، ربط/عكس قنوات فالوب)؛
- الرعاية غير الضرورية طبيًا، بما في ذلك الرعاية الحاضنة عندما لا تكون هناك حاجة للإقامة في المستشفى لأسباب حادة؛
- الخدمات المشمولة بسياسة شاملة (مثل: الخصم المطبق بالفعل)؛
- الخدمات البحثية/التجريبية؛
- الرعاية لغير المواطنين الأمريكيين المتواجدين في الولايات المتحدة بتأشيرة سفر/زائر أجنبية؛ ما لم يكن (1) يتم تقديم هذه الرعاية في قسم الطوارئ؛ أو
- (2) يكون هذا المواطن غير الأمريكي مقيماً أو يعمل في فيرمونت في وقت تقديم الرعاية؛
- الخدمات المقدمة في Appletree Bay و

- الخدمات التي يتم تعويضها مباشرة للمريض من قبل شركة التأمين أو طرف ثالث

**تغطية الممارسين:** جميع الممارسين الطبيين العاملين لدى شبكة جامعة فيرمونت الصحية (UVMH) والذين يقدمون الرعاية في شركاء مستشفيات فيرمونت التابعين لشبكة UVMH وممارسات الأطباء مشمولون بهذه السياسة. تتوفر قائمة محدثة بالممارسين المؤهلين على موقع كل مستشفى معني، ويمكن العثور على روابطها في قسم معلومات الاتصال بالبرنامج في هذه السياسة. لطلب نسخة ورقية من القائمة مجاناً، يُرجى الاتصال بقسم خدمة العملاء لدينا على الرقم 800-847-802 أو 800-639-2719.

**تغطية المستشفى:** جميع الخدمات المؤهلة المقدمة أو المطلوبة في شركاء مستشفيات فيرمونت التابعين لشبكة UVMH بغض النظر عن حالة الأطباء سواء كانوا موظفين أو غير موظفين. ملاحظة: تنطبق هذه الأحكام على فواتير المستشفى/المرافق فقط؛ راجع تغطية الممارسين لتحديد ما إذا كانت فاتورة الطبيب ستكون مشمولة.

**الأهلية المالية:** سيتم النظر في الأهلية للحصول على المساعدة المالية للأفراد الذين لا يمتلكون تأميناً صحياً، أو ممن يفتقرون إلى تغطية تأمينية كافية، أو غير المؤهلين لأي برنامج استفادة من الرعاية الصحية الحكومية، أو غير القادرين على دفع تكاليف رعايتهم، استناداً إلى تحديد الحاجة المالية وفقاً لهذه السياسة. يتم منح المساعدة بناءً على تحديد فردي للحاجة المالية ويكون مشروطاً بمعايير الإقامة المحددة أدناه، ولكن لا يتم أخذ العمر أو العرق أو اللون أو الجنس أو التوجه الجنسي أو الهوية الجندرية أو الحالة الاجتماعية أو الدين أو النسب أو الأصل القومي أو الجنسية أو حالة الهجرة أو اللغة الأساسية أو الإعاقة أو الحالة الطبية أو المعلومات الجينية في الاعتبار.

باستثناء حالات الافتقار الطبي الكارثي (كما هو معرف أدناه)، تعتمد الأهلية للحصول على المساعدة المالية على اختبار الدخل واختبار الأصول. يجب أن يجتاز المريض كلا الاختبارين ليكون مؤهلاً للحصول على المساعدة المالية.

- اختبار الدخل: المريض الذي يكون دخل أسرته، المحدد وفقاً لـ 18 V.S.A. § 9481(5) عند أو أقل من 400% من إرشادات مستوى الفقر الفيدرالي (FPLG) قد يجتاز اختبار الدخل.

- يمكن تضمين المعالين الذين تبلغ أعمارهم 18 عاماً أو أكثر ضمن حجم الأسرة عند إدراجهم كمعالين في إقرار ضريبة الدخل الفيدرالية.
- سيتم تضمين العمال المهاجرين الذين يقيم أفراد عائلاتهم المباشرين (الزوج/الزوجة والأطفال البيولوجيون/المتبنون) خارج البلاد ضمن حجم الأسرة.

- اختبار الأصول: يُسمح لكل فرد/أسرة بأصول سائلة تعادل مستويات الدخل عند 400% من مستوى الفقر الفيدرالي (FPL)، مع تعديلها حسب حجم الأسرة. إذا كانت الأصول السائلة أقل من هذا الدليل، يجتاز المريض اختبار الأصول.

- الأصول السائلة هي الأصول التي يمكن تحويلها إلى نقد دون تكبد عقوبات كبيرة، وتشمل على سبيل المثال لا الحصر: الحسابات الجارية، حسابات التوفير، أو سوق المال؛ الحسابات الاستثمارية غير المؤهلة؛
- تستثنى الأصول السائلة بشكل خاص السكن الرئيسي للأسرة، وأي حسابات تقاعد مؤهلة (مثل 401(k)، IRA، إلخ)، وخطط المعاشات التقاعدية، وحسابات الادخار 529، والعقارات الثانوية والأراضي. لن تُؤخذ هذه الأصول في الاعتبار عند تحديد أهلية المساعدة المالية.

- الافتقار الطبي الكارثي: بالنسبة للمرضى الذين يكون دخل أسرهم، المحدد وفقاً لـ 18 V.S.A. § 9481(5)، عند أو أقل من 600% من إرشادات مستوى الفقر الفيدرالي (FPLG)، والذين تتجاوز فاتورتهم الطبية الشخصية في المستشفى 20% من دخل الأسرة؛ عندها ستقوم شبكة جامعة فيرمونت الصحية (UVMH) بتخفيض المبلغ المستحق من المريض إلى 20% من دخل الأسرة أو 10,000 دولار، أيهما أقل.

**معايير الإقامة:** يجب أن يقيم المرضى داخل نطاق خدمة شبكة جامعة فيرمونت الصحية (UVMH)، ما لم تكن الخدمات الطبية عاجلة أو طارئة طبيعتها. الخدمات المجولة للمرضى المقيمين خارج نطاق خدمة UVMH غير مؤهلة للحصول على المساعدة المالية. ستُمنح المساعدة المالية للمقيمين خارج نطاق خدمة UVMH فقط في ظروف استثنائية وبموافقة مناسبة.

يُعرّف نطاق خدمة شبكة جامعة فيرمونت الصحية (UVMH) بأنه: جميع مقاطعات Vermont (فيرمونت)، وبعض مقاطعات New York (نيويورك) (Clinton)، (كلينتون)، Essex (إسكس)، Franklin (فرانكلين)، Washington (واشنطن)، Hamilton (هاميلتون)، Warren (وارن)، St. Lawrence (وسانت لورانس)، وبعض مقاطعات New Hampshire (نيوهامبشر) الخاصة بمختبرات المراجع (Coos (كوس)، Grafton (غرافتون)، Sullivan (وسوليفان)).

- يُعتبر سكان فيرمونت هم الذين يعيشون في فيرمونت، أو يعملون لدى صاحب عمل في فيرمونت لتقديم خدمات داخلها، أو يدرسون في فيرمونت، أو يجمعون بين هذه الحالات. ويشمل المصطلح الفرد الذي يعيش في فيرمونت وقت تقديم الخدمات ولكنه يفتقر إلى سكن دائم مستقر.
- يجب على سكان نيويورك الإقامة في نطاق خدمتنا لأكثر من 6 أشهر سنوياً لتلبية شرط الإقامة.

يمكن إثبات الإقامة بأي من الطرق التالية:

- أحدث إقرار ضريبي فيدرالي يُظهر عنواناً داخل نطاق الخدمة؛

- رخصة قيادة صادرة ضمن نطاق الخدمة، أو فواتير سكن بعنوان داخل نطاق الخدمة، أو عقد إيجار لعقار في نطاق الخدمة، أو فاتورة مرافق (خدمات) بعنوان داخل نطاق الخدمة، أو نسخة من عقد عامل مهاجر، أو خطاب من صاحب العمل بعقد عمل.
- كشوف رواتب توظيف في فيرمونت، أو إثبات التسجيل في مدرسة، أو توثيق كتابي من عيادة "أوبن-دور" (Open-Door Clinic)؛ أو
- بيان خطي موقع من المريض (أو الوصي أو مقدم الرعاية، حسب الحالة) يوضح أن المريض كان يعيش في فيرمونت ولكنه كان يفتقر إلى سكن مستقر وقت تقديم تلك الخدمات.

**مدفوعات التأمين الصحي والمسؤولية:** سيتم إصدار فواتير الخدمات المقدمة في أحد شركاء مستشفيات فيرمونت التابعين لشبكة UVMH إلى التغطية الأساسية للمريض، سواء كانت تأمينًا طبيًا خاصًا، أو خطة صحية مهنية لصاحب العمل، أو تعويضات العمال، أو بانتظار الدفع الطبي/شركات المسؤولية من طرف ثالث. في الحالات التي يوجد فيها احتمال دفع تعويض عن حادث/إصابة في تاريخ لاحق، ستقوم شبكة UVMH بتقديم مطالبة حجز لحماية مصالحها المالية، باستثناء المستفيدين من برنامج التأمين الصحي العام (Medicare)/المعونة الطبية Medicaid. بعد تقديم مطالبة الحجز، يمكن منح المساعدة المالية إذا كان المريض مؤهلاً لذلك وفق الشروط. وفي حال تم توزيع مدفوعات التعويض في وقت لاحق، ستسمح UVMH بمطالبة الحجز لشبكة UVMH باسترداد جزء أو كل المساعدة المالية التي مُنحت للمريض في البداية.

**معيار برنامج الرعاية الصحية العامة/سوق التأمين الصحي:** يتم مراجعة المرضى المتقدمين لبرنامج المساعدة المالية لشركاء مستشفيات فيرمونت التابعين لشبكة UVMH للتحقق من أهليتهم المحتملة لبرامج الرعاية الصحية الحكومية أو الفيدرالية، ويتم تشجيعهم على التقدم للحصول على تأمين صحي. باستثناء المهاجرين غير الموثقين، فإن المرضى الذين يتم تحديدهم كمرشحين للأهلية المحتملة لبرنامجي التأمين الصحي العام (Medicare) أو المعونة الطبية (Medicaid)، يُشترط عليهم التقديم والالتزام بإرشادات تلك البرامج كمتطلب مسبق لبرنامج المساعدة المالية لشبكة UVMH.

الاستثناءات:

- المرضى الذين يندرجون تحت استثناءات ACT119 لن يتم تقليل خصمهم على هذا الأساس.
- يُطلب من سكان فيرمونت الذين يستوفون شروط برنامج Medicaid السعي للحصول على التغطية فقط إذا كان دخلهم أقل من الحد الأقصى لإرشادات برنامج Medicaid.
- أما رفض المهاجر غير الموثق التقديم للبرامج العامة فلن يكون سببًا لرفض المساعدة المالية.
- رفض سكان فيرمونت شراء تأمين صحي خاص أو غير سوق التأمين الصحي لن يكون سببًا لرفض المساعدة المالية.
- المرضى الذين تمنعهم معتقداتهم الدينية أو الثقافية من السعي للحصول على المساعدة المالية من جهة حكومية يمكن استثنائهم من معيار برنامج الرعاية الصحية العامة. ومع ذلك، سيطلب من المريض تحمّل جزء من المسؤولية المالية، على أن يتم تقييمه من قبل لجنة الطعون لبرنامج المساعدة المالية والمدير المالي (CFO).

**تحديد الحاجة المالية:** سيتم تحديد الحاجة المالية وفقًا لإجراءات تتضمن تقييمًا فرديًا يشمل ما يلي:

- عملية تقديم طلب، يُطلب فيها من المريض أو ضامن المريض التعاون وتقديم معلومات شخصية ومالية وغيرها من المعلومات والوثائق ذات الصلة لتحديد الحاجة المالية؛
- مراجعة مصادر البيانات الخارجية المتاحة للعامة والتي توفر معلومات عن قدرة المريض أو ضامن المريض على الدفع؛
- الجهود المعقولة من قبل شبكة UVMH لاستكشاف مصادر بديلة مناسبة للدفع والتغطية من برامج الدفع العامة والخاصة، وعند الاقتضاء، لمساعدة المريض على التقدم لهذه البرامج؛
- أخذ الأصول السائلة المتاحة للمريض بعين الاعتبار، بالإضافة إلى جميع الموارد المالية الأخرى المتاحة له؛
- مراجعة الحسابات المستحقة على المريض لدى شبكة UVMH عن الخدمات السابقة المؤهلة المقدمة.

في حالات المساعدة المالية الافتراضية، كما هو موضح أدناه، قد يتم تعديل عملية التقديم وفقًا لتقدير شبكة UVMH.

يُفضل، ولكن لا يُشترط، أن يتم طلب المساعدة المالية وتحديد الحاجة المالية قبل تقديم الخدمات. يجب أن يكون لدى المريض رصيد مستحق حالي لصالح أحد شركاء مستشفيات UVMH في فيرمونت، أو أن يكون هناك توقع بوجود رصيد مستحق بعد تسوية حساب جارٍ بانتظار التأمين لدى أحد شركاء مستشفيات UVMH في فيرمونت، أو أن تكون هناك خدمة مجدولة/محوّلة مستقبلًا لدى أحد شركاء مستشفيات UVMH في فيرمونت يُتوقع أن تترك رصيدًا مستحقًا على المريض.

**الأهلية للمساعدة المالية المفترضة:** هناك حالات قد يبدو فيها المريض مؤهلاً للحصول على المساعدة، ومع ذلك لا يوجد طلب مساعدة مالية محفوظ في السجلات بسبب نقص في المستندات الداعمة. وغالبًا ما يكون هناك قدر كافٍ من المعلومات المقدمة من المريض أو من خلال مصادر أخرى يمكن أن توفر أدلة كافية لمنح المريض المساعدة المالية.

قد يتم تحديد الأهلية المفترضة استنادًا إلى ظروف حياة فردية قد تشمل ما يلي:

- الأهلية لبرامج مساعدة حكومية أو محلية أخرى غير مموله (مثل: Medicaid)
- الأهلية لبرنامج المساعدات الغذائية التكميلية (SNAP)
- المشاركة في برامج النساء والرضع والأطفال (WIC)
- كون المريض مسجونًا/نزيرًا مع أرصدة غير مغطاة بالتأمين
- كون المريض بلا مأوى

سيتم تعديل الأهلية المفترضة إلى رمز معاملة/دفع محدد لضمان استبعاد هذه المبالغ من تقرير تكلفة برنامج Medicare.

**فترة تقديم الطلب:** ستقوم UVMH بمعالجة الطلبات المكتملة المقدمة من الأفراد في أي وقت أثناء عملية التحصيل.

**جداول معالجة الطلبات:** في غضون 30 يوماً تقويمياً من استلام طلب المساعدة المالية، ستقوم UVMH بإخطار المريض خطياً بما إذا كان الطلب قد تمت الموافقة عليه أو رفضه، أو، إذا كان الطلب غير مكتمل، تحديد المعلومات المطلوبة لاستكماله. يجب إعادة تقديم المعلومات الإضافية، إذا طلبت، في غضون 30 يوماً من تاريخ الطلب، وإلا فسيتم إغلاق الطلب لعدم الامتثال. إذا قامت UVMH برفض طلب المريض، فسيضمن الإشعار الخطي الأسباب الواقعية للرفض. أما إذا وافقت UVMH على طلب المساعدة المالية، فستزود UVMH المريض باحتساب مقدار المساعدة الممنوحة مع إصدار فاتورة معدلة.

إذا رفضت UVMH طلب المساعدة المالية، يجوز للمريض تقديم استئناف خلال 60 يوماً من تاريخ استلام قرار UVMH. ستقوم UVMH بإشعار المريض بقرارها بالموافقة أو الرفض على الاستئناف في غضون 60 يوماً من تاريخ استلامه.

**مدة أهلية المساعدة المالية:** يجب إعادة تقييم الحاجة إلى المساعدة المالية عند كل موعد خدمة لاحق إذا كانت آخر مراجعة مالية قد أجريت قبل أكثر من ستة أشهر، أو في أي وقت تتوافر فيه معلومات إضافية ذات صلة بأهلية المريض للحصول على المساعدة. تتم إعادة تقييم المرضى من ذوي الإعاقة أو الذين تجاوزت أعمارهم 64 عاماً وكان دخلهم ثابتاً دون 400% من إرشادات مستوى الفقر الفيدرالي (FPLG) بشكل سنوي. تتم إعادة تقييم موظفي UVMH (دوام كامل أو جزئي) الذين يقل دخلهم عن 400% من إرشادات مستوى الفقر الفيدرالي بشكل سنوي. تقع على عاتق المريض مسؤولية إبلاغ UVMH بأي تغييرات مالية تطرأ خلال فترة المنحة المقررة له.

**إرشادات المساعدة المالية:** يختلف مقدار المساعدة المقدمة للمريض المؤهل بناءً على مستوى الدخل. بالنسبة للمرضى المؤهلين غير المؤمن عليهم، تُحتسب المساعدة بناءً على خصم من المبلغ المفوتر عادةً (AGB) مقابل الخدمات التي تم تلقيها. بالنسبة للمرضى المؤهلين المؤمن عليهم، تُحتسب المساعدة بناءً على خصم من التكاليف التي يتحملها المريض من جيبه. في جميع الأحوال، لن يتم تحميل المريض المؤهل أكثر من المبلغ المفوتر عادةً (AGB) مقابل الرعاية الطارئة أو غيرها من الرعاية الطبية الضرورية، وذلك بعد خصم جميع الاستقطاعات والخصومات (بما في ذلك الخصومات وفقاً لهذه السياسة) وتعويضات التأمين.

المبلغ المفوتر عادةً (AGB) هو المبلغ الذي تقوم شبكة UVMH عادةً بفوترته للأشخاص الذين لديهم تأمين يغطي نفس نوع الرعاية، ويتم تحديده باستخدام طريقة "المراجعة بأثر رجعي" المنصوص عليها في 26 C.F.R. § 1.501(r)-5(b)(3). يمكنك الحصول على نسخة مكتوبة ومجانية من حساب ونسبة المبلغ المفوتر عادةً (AGB)، والذي يتم تحديثه سنوياً، وذلك من خلال زيارة موقعنا الإلكتروني أو بالاتصال بقسم خدمة العملاء لدينا. تجد تعليمات التواصل عبر الموقع الإلكتروني وأرقام الهواتف ضمن قسم معلومات الاتصال بالبرنامج في هذه السياسة.

#### **جوائز المساعدة:**

- يحق للمرضى المؤهلين الحصول على رعاية مجانية (خصم 100% على الأرصدة المستحقة ذاتياً) إذا كان دخلهم الإجمالي المعدل للأسرة عند أو أقل من 250% من مستوى الفقر الفيدرالي (FPLG).
- يحق للمرضى غير المؤمن عليهم المؤهلين، والذين يتراوح دخلهم الإجمالي المعدل للأسرة بين 250% و400% من مستوى الفقر الفيدرالي (FPLG)، الحصول على خصم إضافي بنسبة 40% من المبلغ المفوتر عادةً مقابل الخدمات المستلمة.
- يحق للمرضى المؤهلين الذين لديهم تأمين أو تغطية أخرى للخدمات المقدمة، وكان دخل أسرهم يتراوح بين 250% و400% من مستوى الفقر الفيدرالي (FPLG)، الحصول على خصم إضافي بنسبة 40% على التكاليف التي يدفعونها من جيوبهم، وذلك بعد مدفوعات التأمين أو التغطيات الأخرى.

**معالجة الطلبات المعتمدة:** عند الموافقة على الطلب، يتم تطبيق منحة المريض على جميع الأرصدة المفتوحة (أي، فواتير المستشفى والطبيب، إجمالي الرسوم لغير المؤمن عليهم، والرصيد بعد التأمين للمؤمن عليهم)، وتمتد لفترة تغطية مدتها ستة أشهر أو اثنا عشر شهراً، كما هو مذكور أعلاه، في الحالات التي يكون فيها الدخل ثابتاً خلال السنة التقويمية. تبدأ فترة التغطية من تاريخ الموافقة وتمتد حتى اليوم الأخير من الشهر الذي تنتهي فيه صلاحية المنحة. عند انتهاء فترة المنحة، سيُطلب من المرضى إعادة التقدم بطلب للحصول على المساعدة المالية، وبناءً على وضعهم المالي، قد يتم تعديل فئة المنحة الخاصة بهم.

**المبالغ المستردة:** إذا قدم المريض طلب مساعدة مالية مكتملاً وتبين أنه مؤهل للحصول على المساعدة المالية، فإن شبكة UVMH ستقوم برد أي مبالغ زائدة دفعها المريض مقابل رعايته خلال الـ 240 يوماً السابقة لتاريخ استلام الطلب المكتمل. أما المدفوعات التي تم سدادها خارج فترة الـ 240 يوماً فلن تكون مؤهلة للاسترداد.

**الاستئنافات/مراجعات الحالات الفردية:** تقرّ شبكة UVMH بوجود ظروف استثنائية قد تجعل دخل الفرد يتجاوز حدود الأهلية الخاصة بالبرنامج، أو قد تظل هناك صعوبات مادية رغم المنحة المعتمدة. يحق للمرضى الاستئناف خلال 60 يوماً من استلام القرار الخطي بشأن المساعدة المالية. ستقوم UVMH بإبلاغ المريض بقرار الموافقة أو الرفض على الاستئناف في موعد لا يتجاوز 60 يوماً من تاريخ استلام الاستئناف.

سيتم عقد لجنة استئناف متعددة التخصصات لمراجعة طلبات الاستئناف، وكذلك الحالات الكارثية أو غير العادية التي لا تستوفي إرشادات البرنامج المعتمدة ولكنها تُظهر مشقة استثنائية. ستقوم اللجنة بمراجعة الحالات وتقديم توصية إلى المدير المالي (CFO). المدير المالي (CFO) هو صاحب القرار النهائي.

في الحالات التي تكون فيها الضرورة الطبية غير واضحة، سيتم عرض الحالات على المدير الطبي التنفيذي أو من ينوب عنه لاتخاذ قرار بشأن الضرورة الطبية للخدمات المقدمة. إذا تم اعتبار الخدمات ضرورية طبيًا واستوفت معايير الأهلية للمساعدة المالية، فسيتم منح المساعدة.

**فترة الإشعار:** ستبذل شبكة جامعة فيرمونت الصحية (UVMH) جهوداً معقولة لإخطار المرضى ببرنامج المساعدة المالية. تبدأ هذه الفترة من تاريخ تقديم بيان الفاتورة الخاص برصيد المريض للرعاية وتنتهي بعد 180 يوماً. وكما هو مذكور في هذه السياسة، يتم استخدام عدة طرق للإشعار تبدأ قبل تقديم الرعاية، وأثناءها، وخلال دورة الفوترة البالغة 180 يوماً.

إذا تمّت إحالة الحساب إلى وكالة تحصيل في نهاية فترة الإشعار البالغة 180 يوماً، ثم تم استلام طلب وتمت الموافقة عليه، فسيتم استرجاع الحساب من الوكالة ومعالجته ضمن برنامج المساعدة المالية.

**خطابات الطلب والموافقة:** وفقاً للوائح القانون ACT119، ستعكس عناصر البيانات التالية في المستندات المكتوبة الموجهة إلى المرضى.

- بالنسبة للطلبات غير المكتملة، ستخطر الرسائل المريض بالمعلومات المطلوبة لاستكمال الطلب.
- ستضمن خطابات الموافقة مقدار المساعدة، وأساس حساب المبلغ المستحق، يليها فاتورة مُحدثة لأي أرصدة في دورة الفترة التالية، مع الإشارة إلى خطط السداد التي لا تتجاوز خمسة بالمائة من الدخل الإجمالي الشهري للمريض.
- خطابات الرفض ستضمن أسباب الرفض بالإضافة إلى معلومات حول كيفية استئناف القرار.

**الجهود المعقولة:** سيتم بذل جهود معقولة لتحديد ما إذا كان المريض مؤهلاً للحصول على المساعدة المالية قبل تحويل الرصيد إلى التحصيل. قد تشمل الجهود المعقولة استخدام التقييم الافتراضي، وإشعار المرضى ومعالجة الطلبات والإشعار قبل وأثناء وبعد تقديم الرعاية.

- لن تقوم شبكة UVMH باتخاذ أي إجراءات تحصيل استثنائية (ECA).
- سيتم التعامل مع الطلبات غير المكتملة مع إشعار المرضى بتعليمات حول كيفية استكمال الطلب بشكل صحيح و/أو ما هي المستندات الإضافية المطلوبة، مع منحهم فترة 30 يوماً للرد على طلب UVMH.
- ستقوم UVMH بمعالجة الطلبات المكتملة خلال 30 يوماً من استلامها.

**University of Vermont Health Partners:** يمكن للمرضى تقديم طلب واحد للحصول على المساعدة في أي من شركاء UVMH في فيرمونت المذكورين في هذه السياسة. واستناداً إلى الاختلافات في قوانين الولايات، يجب إنشاء طلبات منفصلة لشركاء UVMH في نيويورك. سيقدّم كل شريك المساعدة وفق مستوى المنحة المحدد بناءً على مستوى الفقر الفدرالي (FPLG) الخاص بالمؤسسة، وبناءً على حساب المبلغ المفوتر عادةً (AGB) الفريد لتلك الجهة. سيتم الاحتفاظ بالمستندات الداعمة من قبل الجهة التي تعالج الطلب، ومع ذلك ستكون متاحة لشريك المنظمة عند الحاجة لتسهيل وظائف التدقيق.

**إبلاغ المرضى والجمهور ببرنامج المساعدة المالية:** يتوفر الإشعار بخصوص المساعدة المالية من خلال شبكة UVMH، والذي يتضمن رقمًا للتواصل، ويتم نشره من قبل UVMH بوسائل مختلفة قد تشمل، على سبيل المثال لا الحصر:

- الإشارة إلى برنامج المساعدة المالية مطبوعة على كل بيان حساب للمريض.
- تعليق إشعارات في غرف الطوارئ، وأقسام القبول والتسجيل، ومكاتب الخدمات المالية للمرضى الموجودة في مقرات المنشآت؛ حيث يمكن العثور على عروض بارزة في أقسام التسجيل الرئيسية وأقسام الطوارئ.
- تقديم نسخة من ملخص السياسة بلغة مبسطة عند نقطة التسجيل في مقرات المنشآت، وإتاحة الملخص في العيادات الفرعية التابعة لنا. توفير نسخ من السياسة ونموذج الطلب عند الطلب.
- بالنسبة للمرضى الداخليين، ومرضى الملاحظة، ومرضى الإقامة القصيرة، سيتم تزويدهم بنسخة من دليل المرضى الداخليين، والذي يتضمن معلومات حول برنامج المساعدة المالية.
- ستكون المعلومات متاحة على موقع UVMH الإلكتروني، بما في ذلك السياسة، وملخص بلغة مبسطة، ونموذج الطلب، والأسئلة الشائعة (FAQ)، وإرشادات مستوى الفقر الفدرالي (FPLG)، ومعلومات الاتصال للمساعدة والمتابعة.
- يمكن إحالة المرضى لطلب المساعدة المالية من قبل أي عضو في طاقم UVMH أو الطاقم الطبي، بما في ذلك الأطباء، والمرضى، والمستشارين الماليين، والأخصائيين الاجتماعيين، ومدبري الحالات، والمرشدين الدينيين، والكفلاء الدينيين. يمكن تقديم طلب للحصول على المساعدة المالية من قبل المريض أو أحد أفراد عائلته، أو صديق مقرب، أو أحد معارف المريض، وذلك مع مراعاة القوانين المعمول بها بشأن الخصوصية.
- ستوفّر الترجمات للأشخاص ذوي الكفاءة المحدودة في اللغة الإنجليزية إذا كان عددهم يتجاوز 1,000 فرد أو 5% من مجتمع منطقة الخدمة. بالإضافة إلى ذلك، ستشمل الترجمات لشركاء UVMH في فيرمونت أفضل 14 لغة تم تحديدها من قبل تقرير الوصول اللغوي 2023 الصادر عن مكتب المساواة العرقية في فيرمونت. تتوفر الترجمات المكتوبة على موقعنا الإلكتروني العام أو عند الطلب في أي موقع تسجيل. تتوفر الترجمات الشفوية من خلال التواصل مع قسم خدمة العملاء و/أو مقابلة مستشار مالي في مقر المستشفى الرئيسي. ترد معلومات الاتصال أدناه.
- سيتم مساعدة المرضى الذين يحتاجون إلى نسخة مترجمة و/أو دعم في استكمال الطلب من قبل المستشارين الماليين و/أو ممثلي خدمة العملاء، الذين سيقومون بتأمين خدمات مترجم مناسب.
- تتوفر المعلومات والكتيبات والملصقات عبر مكتب تحسين الصحة المجتمعية، حيث يتفاعل الموظفون بشكل دوري مع المراكز المجتمعية والمناصرين لنشر المعلومات والبرامج المتاحة للجمهور.
- تتوفر السياسات، ونماذج الطلبات، وقوائم الممارسين، ونسخ من الملخص المبسط للسياسة مجاًناً، سواء عبر الإنترنت أو بشكل مباشر في مواقع الاتصال المدرجة أدناه.

**كيفية التقدّم بطلب للحصول على المساعدة المالية:** يجب على المرضى الراغبين في الحصول على المساعدة المالية تعبئة وتقديم نموذج الطلب، بما في ذلك جميع المستندات المطلوبة. يجب أن يتضمن الطلب توقيع مقدم الطلب أو توقيع ممثل ينوب عنه (مثل الوكيل بموجب توكيل رسمي). يشير التوقيع إلى دقة البيانات المقدمة، بالإضافة إلى تأكيد أن الدخل الحالي ما زال كما هو مبين في نماذج الإقرار الضريبي الفيدرالي. أرسل طلبك المكتمل، مع المستندات الداعمة إلى العنوان التالي:

UVMH Patient Access Department  
40 IDX Drive, Bldg. 200-22052  
111 Colchester Avenue, Burlington, VT 05401

**ملخص معلومات الاتصال بالبرنامج:** تُقدّم السياسات، نماذج الطلبات، قوائم الممارسين، الملخصات بلغة مبسطة، والمساعدة الشخصية مجانًا ويمكن الحصول عليها من خلال:

- The University of Vermont Medical Center
  - موقع الويب: <http://UVMHealth.org/medcenter>
  - خدمة العملاء: (802) 847-8000 أو (800) 639-2719
  - الدعم المالي: (802) 847-1122 أو للمساعدة الشخصية، يرجى التوجه إلى: UVMHC, 111 Colchester Avenue, Burlington, VT 05401
  - برنامج المساعدة الصحية: (802) 847-6984 أو الرقم المجاني (888) 739-5183
  - الفاكس: (802) 9332-847
  - مكاتب التسجيل متوفرة في جميع المواقع
  - تغطية قائمة مزودي الخدمة: <https://www.UVMHealth.org/medcenter/patients-and-visitors/billing-insurance-and-registration/financial-assistance>
- Porter Medical Center
  - موقع ويب: <http://www.portermedical.org>
  - خدمة العملاء: (802) 847-8000 أو (800) 639-2719
  - يمكن للمرضى الاتصال على الرقم (802) 388-8808، الخيار رقم 5، من الإثنين إلى الجمعة من الساعة 7:30 صباحًا حتى 4:00 مساءً.
  - قسم الدعم المالي في 23 Pond Lane, Middlebury VT 05753
  - مكاتب التسجيل متوفرة في جميع المواقع
  - تغطية قائمة مزودي الخدمة: <http://www.portermedical.org>
- Central Vermont Medical Center
  - خدمة العملاء: (802) 847-8000 أو (800) 639-2719 أو (802) 371-4600، الخيار رقم 1، الخيار رقم 1
  - الدعم المالي: 3 Home Farm Way, Montpelier, VT 05602
  - موقع ويب: <https://www.cvmc.org/patients-visitors/patient-financial-services/financial-assistance>
  - مكاتب التسجيل متوفرة في جميع المواقع
  - تغطية قائمة مزودي الخدمة: <https://www.cvmc.org/patients-visitors/patient-financial-services/financial-assistance>

**العلاقة مع سياسات التحصيل:** يتعين على إدارة UVMH وضع سياسات وإجراءات خاصة بممارسات التحصيل الداخلي والخارجي، تأخذ في الاعتبار مدى استحقاق المريض للمساعدة المالية، وجهود المريض الحسنة النية في التقدم لبرنامج حكومي أو لطلب المساعدة المالية من UVMH، وكذلك جهود المريض الحسنة النية في الالتزام باتفاقيات السداد المبرمة مع UVMH. وبالنسبة للمرضى المؤهلين للحصول على المساعدة المالية والمتعاونين بحسن نية في تسوية فواتير المستشفى، يجوز لـ UVMH أن تعرض خطط سداد ممتدة للمرضى المستحقين.

ملاحظة: لن تقوم UVMH باللجوء إلى إجراءات التحصيل الاستثنائية (ECA). ويُعرّف إجراء التحصيل الاستثنائي (ECA) بأنه: بيع دين الفرد لطرف آخر، أو الإبلاغ عن معلومات سلبية تخص الفرد إلى وكالات تقارير الائتمان الاستهلاكي أو مكاتب الائتمان، أو تأجيل أو رفض أو اشتراط الدفع قبل تقديم رعاية طبية ضرورية بسبب عدم سداد الفرد لفاتورة أو أكثر عن رعاية سبق تقديمها بموجب برنامج المساعدة المالية (FAP)، و/أو بعض الإجراءات التي تتطلب مسارًا قانونيًا أو قضائيًا. يمكن الحصول على نسخة من سياسة الائتمان والتحصيل الخاصة بـ UVMH من خلال التواصل مع قسم خدمة العملاء على الرقم (802) 847-8000 أو (800) 639-2719. كما يمكن الحصول على نسخة في أي من مواقع التسجيل التابعة لـ UVMH.

**السرية / حفظ المستندات:** ستُحفظ جميع المعلومات المتعلقة بطلبات المساعدة المالية بشكل سري. وسيتم الاحتفاظ بطلبات المساعدة المالية والمستندات الداعمة لها لمدة سبع سنوات من تاريخ الموافقة أو الرفض، وذلك لتمكين الرجوع إليها لاحقًا ولأغراض المراجعة والتدقيق.

**مستويات صلاحيات تعديل المساعدة المالية:** سيتم اتباع مستويات الموافقة التالية قبل إجراء أي تعديل على حساب المريض الفردي بموجب برنامج المساعدة المالية للمرضى:

أخصائي برنامج المساعدة المالية	\$ 20,000 - 1\$
المدير	\$ 50,000 - 20,001\$
المدير / نائب رئيس مساعد	\$ 150,000 - 50,001\$
المدير المالي التنفيذي	< \$ 150,001
المدير المالي التنفيذي	الطعون أمام اللجنة

**المتطلبات التنظيمية:** عند تنفيذ هذه السياسة، يتعين على إدارة UVMH والمرافق التابعة لها الالتزام بجميع القوانين والأنظمة واللوائح الفيدرالية والولائية والمحلية الأخرى التي قد تنطبق على الأنشطة المنفذة بموجب هذه السياسة.

**حفظ المستندات:** سيتم مسح الطلبات المكتملة الخاصة ببرنامج المساعدة المالية ضوئيًا والاحتفاظ بها في السجل الصحي الإلكتروني لمدة لا تقل عن سبع سنوات من تاريخ الموافقة على الطلب أو رفضه.

**خطة المتابعة:** سيتم متابعته من خلال مراجعة سنوية لطلبات برنامج المساعدة المالية وقرارات المنح/الرفض. كما ستجرى عمليات تدقيق مفاجئة ربع سنوية على مستوى الأقسام، وسيتم استعراض تقارير النتائج بشكل شهري.

**التعريفات:** لأغراض هذه السياسة، تُعرّف المصطلحات الواردة أدناه على النحو التالي:

- **AGB:** المبلغ المفوتر عادةً لجهات التأمين مقابل الخدمات المقدمة.
- **الدين المعدوم:** المبالغ المستحقة على المريض الذي، استناداً إلى المعلومات المالية المتاحة، يبدو أنه يمتلك الموارد المالية لسداد تكاليف خدمات الرعاية الصحية المفروضة عليه، ولكنه أظهر من خلال أفعاله عدم رغبته في تسوية الفاتورة.
- **الافتقار الطبي/ الكارثي:** توجد حالات يكون فيها الأفراد غير قادرين ماليًا على الحصول على الرعاية الطبية الكافية دون حرمان أنفسهم وأسرهم من الغذاء أو الملبس أو المأوى أو غيرها من أساسيات المعيشة. ويُعتبر المريض عادةً في حالة عَزَّز طبي إذا تجاوز رصيد فاتورة المستشفى نسبة 20% من إجمالي الدخل السنوي المعدل المُنفخ للأسرة، وكان غير قادر على سداد كامل أو جزء من رصيد الفاتورة الناتج عن مرض أو إصابة كارثية.
- **الأسرة:** مجموعة من شخصين أو أكثر يقيمون معاً ويرتبطون ببعضهم عن طريق الميلاد، أو الزواج، أو التبني.
- **إجمالي الرسوم:** إجمالي الرسوم وفقاً للتعرف الكامل المعتمدة قبل تطبيق أي خصومات.
- **دخل الأسرة:** يُحسب الدخل وفقاً للمنهجيات المالية المعتمدة لتحديد الأهلية للحصول على اعتمادات ضريبية مسبقة على الأقساط، مثل الدخل الإجمالي المعدل المُنفخ (MAGI).
- يشمل: الأجر، تعويضات البطالة، الضمان الاجتماعي، دخل المعاش أو التقاعد، الفوائد، الأرباح الموزعة، الإيجارات، الإتاوات، والدخل من التراكات أو الصناديق الاستثمارية، وغيرها من المصادر المتنوعة.
- يشمل أيضاً: المكاسب أو الخسائر الرأسمالية.
- وفي حال إقامة الشخص مع أسرة/شريك منزلي، فإن الدخل يشمل جميع أفراد الأسرة المؤهلين.
- لا يشمل: المساهمات قبل الضريبة مثل المساهمات الخاصة برعاية الأطفال، أو التنقل، أو التأمين الصحي المقدم من صاحب العمل، أو حسابات الإنفاق المرن، أو خطط التقاعد مثل 401K و 403b.
- لا يشمل: تعويضات إصابات العمل.
- لا يشمل: دخل برنامج SSI (دخل الضمان التكميلي).
- لا يشمل: دخل نفقة إعالة الأطفال.
- لا يشمل: المساعدات النقدية (مثل برنامج Reach Up أو المساعدات الطارئة/العامية).
- لا يشمل: المنافع غير النقدية (مثل مزاييا برنامج SNAP وإعانات السكن).
- **حجم الأسرة:** يُعامل المريض، والزوج/الزوجة، والأبناء، والشريك المنزلي، وأي فرد يُعتبر معالاً لأحد الشريكين لأغراض ضريبة الدخل الفيدرالية كأعضاء في نفس الأسرة. يُعرّف الشريك المنزلي: بأنه شخص غير ذي قرابة وغير متزوج، يشارك السكن مع شخص آخر في علاقة ملتزمة وحميمة لا تُعرّف قانوناً كزواج.
- لا يشمل: الأفراد المتزوجين الذين يعيشون بشكل منفصل أثناء إجراءات الطلاق، بغض النظر عن وضعهم في الإقرار الضريبي الفيدرالي. هذه تُعتبر أسرة منفصلة.
- يجوز لكلا الوالدين المطالبة بالأطفال الذين يعيشون بموجب اتفاقية حضانة مشتركة كعمالين، إذا نصت اتفاقية الحضانة على أن كلا الوالدين يقدمان دعماً مالياً متساوياً.
- **التحقق من الدخل: قد يشمل، على سبيل المثال لا الحصر:**
  - نسخة من أحدث إقرار ضريبي، ويُعتبر المرجع الأساسي للتحقق من الدخل.
  - في حال عدم توفر أحدث إقرار ضريبي فيدرالي:
    - نسخ من اثنتين من أحدث قسائم الرواتب أو آخر قسيمة راتب في السنة الميلادية.
    - كشف بالأرباح من مكتب الضمان الاجتماعي (800-772-1213).
    - خطاب بمخصصات الضمان الاجتماعي / دخل الضمان التكميلي (SSI).
    - بيان توزيع المعاش / التقاعد.
    - بيان أرباح وخسائر للدخل من العمل الحر.
    - نسخة من إعانات البطالة، إذا كان ذلك منطبقاً.
    - دخل الإيجار، إذا لم تُدرج الملكية ضمن حساب الأصول.
    - إثبات دخل خطي من صاحب العمل (في حال الدفع نقداً).
    - مستند يثبت الحصول على المساعدة العامة.
    - عقد أو تأكيد خطي لعقد عامل مهاجر.
    - سيقبل التوثيق الخطي الصادر عن عيادة Open Door Clinic للمعلومات المالية كبديل عن وسائل التحقق من الدخل المذكورة أعلاه.
- **محدودية إتقان اللغة (LEP) / الترجمة:** الحالات التي تتطلب نسخاً مترجمة من السياسات، ونموذج الطلب، والملخص المبسط، والطلب، بسبب محدودية إتقان اللغة الإنجليزية.
- **الخدمات الطبية الضرورية:** خدمات الرعاية الصحية، بما في ذلك الفحوصات التشخيصية، والخدمات الوقائية، والرعاية اللاحقة، والتي تكون ملائمة لتشخيص المريض أو حالته من حيث النوع، والكمية، والتكرار، والمستوى، والمكان، والمدة. يجب أن تتوفر في الرعاية الطبية الضرورية الشروط التالية:
  - (أ) أن تستند إلى الأدلة الطبية أو العلمية المعترف بها عموماً، وأن تكون متنسقة مع المعايير المهنية المتعارف عليها كما هي معترف بها من قبل المتخصصين في الرعاية الصحية ضمن نفس التخصصات التي تقدم عادةً هذا الإجراء أو العلاج، أو تقوم بتشخيص أو إدارة الحالة الطبية. (ب) أن تستند إلى الاحتياجات الخاصة لكل مريض وظروف كل حالة معروضة. (ج) أن تستوفي واحداً أو أكثر من المعايير التالية: (1) المساعدة في استعادة صحة المريض أو الحفاظ

عليها؛ (2) منع تدهور حالة المريض أو تخفيفها؛ أو (3) الحيلولة دون حدوث مشكلة صحية يُرجح وقوعها بشكل معقول أو الكشف عن مشكلة في مراحلها المبكرة.

- **الدخل الإجمالي المعدّل المُنتج:** هو الدخل الإجمالي المعدّل المُنتج (MAGI) للفرد بعد احتساب بعض الخصومات المسموح بها والعقوبات الضريبية.
- **بيان المريض:** ملخص الحساب الشهري للمريض الذي يُرسل إلى عنوانه المسجّل، ويُبيّن المبلغ المستحق على المريض مقابل خدمات الرعاية الصحية المقدمة من UVMH.
- **معاملة / رمز الدفع:** المعاملة الفريدة المستخدمة لتسجيل خصم المرضى غير المؤمن عليهم وتعديلات المساعدة المالية.
- **غير المؤمن عليه:** المريض الذي لا يمتلك أي مستوى من التأمين أو المساعدة من طرف ثالث لتغطية التزاماته المالية.
- **ناقص التأمين:** المريض الذي يمتلك مستوى معينًا من التأمين أو المساعدة من طرف ثالث، لكنه يظل ملزمًا بمصاريف شخصية تتجاوز قدراته المالية.
- **شركاء مستشفيات UVMH في فيرمونت:** يشمل Central Vermont Medical Center، وPorter Medical Center، وUniversity of Vermont Medical Center.
- **الإقامة في فيرمونت:** الشخص الذي يقيم في فيرمونت، بغض النظر عن جنسيته، بما في ذلك المهاجرون غير الموثقين، أو الذي يعمل لدى صاحب عمل في فيرمونت لتقديم خدمات لصالحه داخل الولاية، أو يدرس في إحدى مؤسساتها التعليمية، أو أي مزيج من هذه الحالات. ويشمل المصطلح أيضًا أي شخص يقيم في فيرمونت وقت تلقي الخدمات، حتى وإن لم يكن لديه سكن دائم مستقر.

#### السياسات ذات الصلة:

تقييد الرسوم (AGB)	PAS35
طلبات تقديم خدمات الرعاية الصحية للمرضى من الجنسيات الأجنبية	EXEC11
الفحص الطبي والاستقرار	RISK4
الاتئمان والتحصيل	UVMH_CUST1

#### المراجع:

- IRC § 501(r)(4):
- IRC § 501(r)(5):
- IRC § 501(r)(6):
- 26 C.F.R. § 1.36B-2
- 26 C.F.R. § 1.501(r)-5(b)(3)
- 18 V.S.A. § 9481(5)
- H.287 (Act 119)
- VT Title 18, Chapter 221, Subchapter 10: §
- VT Admin. Code 12-3-213:4373
- 9481 التعريفات
- § 9482 سياسات المساعدة المالية للمرافق الصحية الكبرى
- § 9483 تنفيذ سياسة المساعدة المالية
- § 9484 التوعية العامة ونشر المعلومات
- § 9485 حظر بيع الديون الطبية
- § 9486 حظر التنازل عن الحقوق
- § 9487 الإنفاذ

#### المراجعون:

- Scott Comeau، المدير المالي (CFO) – PMC/ECH
- Kimberly Patnaude، المدير المالي (CFO) – CVMC
- Judy Peek-Lee، المدير المالي (CFO) – UVMHC
- Craig Chase، نائب رئيس UVMH لنظام UVMH
- Melissa Laurie، نائب رئيس UVMH لنظام UVMH
- Laura McNamara، نائبة الرئيس لنظام UVMH والرئيسة المؤقتة لشؤون الامتثال والخصوصية
- Gina Slobodzian، مديرة خدمة العملاء في نظام UVMH
- Chris Cook، خدمات الشؤون المالية للمرضى مدير PMC

المالك: Shannon Lonergan، نائبة مساعدة للرئيس لشؤون وصول المرضى

المسؤول المعتمد: نائب الرئيس التنفيذي في UVMH للشؤون المالية والمدير المالي