

| | |
|--|--------------------------------|
| PAS1B | المعرف |
| السياسة | نوع المستند |
| UVMHN CVPH/AHMC/ECH | نوع التطبيق |
| مدير الوصول إلى المرضى | المسمي الوظيفي للمالك |
| نائب الرئيس التقني للشؤون المالية والمدير المالي | المسمي الوظيفي للمسؤول المعتمد |
| 10/20/2024 | تاريخ السريان |
| 10/1/2027 | تاريخ المراجعة القادمة |



العنوان: برنامج المساعدة المالية لمستشفيات نيويورك

الغرض: إنشاء سياسة وإجراء لإدارة برنامج المساعدة المالية لشبكة The University of Vermont Health Network لمستشفيات نيويورك.

بيان السياسة: The University of Vermont Health Network هي منظمة تركز على المريض وتلتزم بمعاملة جميع المرضى بعادلة، فضلاً عن معاملتهم بكل رحمة واحترام، بغض النظر عن فوائد تأمين الرعاية الصحية أو الموارد المالية للمريض. علاوة على ذلك، يلتزم شركاء مستشفيات نيويورك التابعة لشبكة ("UVMHN") (The University of Vermont Health Network) بتقديم المساعدة المالية للأشخاص الذين لديهم احتياجات رعاية صحية أساسية ويكونون غير مؤمن عليهم، أو من يفتقرن إلى تغطية تأمينية كافية، أو غير مؤهلين لبرنامج حكومي، أو غير قادرین على دفع تكاليف الرعاية الطبية الضرورية وفقاً لوضعهم المالي الفردي. وتماشياً مع مهمتها في تقديم خدمات رعاية صحية متعاطفة وعالية الجودة وبأسعار معقولة، والقيام بالالتزاماتها كمنظمة غير ربحية، تسعى شبكة جامعة فيرمونت الصحية (UVMHN) لضمان أن لا تمنع القراءة المالية للأشخاص الذين يحتاجون إلى خدمات الرعاية الصحية من السعي للحصول على الرعاية الطبية الضرورية أو تلقيها.

ولا تعتبر المساعدة المالية بديلاً عن المسؤولية الشخصية. من المتوقع أن يتتعاون المرضى مع إجراءات شركاء مستشفيات نيويورك التابعين لشبكة جامعة فيرمونت الصحية (UVMHN) للحصول على أشكال أخرى من الدفع أو المساعدة المالية، وأن يساهموا في تكاليف رعايتهم بناءً على قدرتهم الفردية على الدفع. وسيشجع الأفراد الذين لديهم القدرة المالية على شراء تأمين صحي على القيام بذلك، كوسيلة لضمان تلقيهم خدمات الرعاية الصحية، ولصالح صحتهم الشخصية والمالية بشكل عام.

لإدارة الموارد بمسؤولية وتمكن شبكة جامعة فيرمونت الصحية (UVMHN) من تقديم المستوى المناسب من المساعدة لأكبر 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 التالين لمستشفيات نيويورك التابعة لشبكة جامعة فيرمونت الصحية (UVMHN):

Elizabethtown Community Hospital
75 Park Street
Elizabethtown, NY 12932

Alice Hyde Medical Center
133 Park Street
Malone, NY 12953

Champlain Valley Physicians Hospital
75 Beekman Street
Plattsburgh, NY 12901

الإجراءات:

المساعدة المالية

الأهلية للحصول على خدمات الرعاية الصحية:

الخدمات التالية مؤهلة للحصول على المساعدة المالية:

- الخدمات الطبية الطارئة المقدمة في قسم الطوارئ؛
- الخدمات العاجلة لحالة قد تؤدي، إذا لم تعالج فوراً، إلى تدهور الحالة الصحية؛ و
- الخدمات الطبية الضرورية الاختيارية للمرضى الذين يستوفون الإرشادات المحددة للبرنامج.

الخدمات غير المؤهلة للحصول على المساعدة المالية:

- الخدمات التجميلية/الجراحية التجميلية؛
- خدمات العقم/الخصوبة (مثل التلقيح الصناعي، قطع/عكس قنوات المني، ربط/عكس قنوات فالوب)؛
- الرعاية غير الضرورية طبياً، 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؛
- الخدمات التي لا تعتبر ضرورة طبية؛
- الخدمات التي يتم تعويضها مباشرة للمريض من قبل شركة التأمين أو طرف ثالث؛ و
- خدمات عيادة الأسنان AHMC

تغطية الممارسين: جميع الممارسين الطبيين العاملين لدى شبكة جامعة فيرمونت الصحية (UVMHN) والذين يقدمون الرعاية في شركاء مستشفيات نيويورك التابعين لشبكة UVMHN مشمولون بهذه السياسة. يمكن العثور على الممارسين المشمولين على الموقع الإلكتروني العام لـ UVMHN، حيث تتوفر قائمة محدثة (انظر قائمة الاتصال أدناه). لطلب نسخة ورقية من القائمة مجانية، يرجى الاتصال بقسم خدمة العملاء لدينا على الرقم 800-847-8029 أو 800-639-2719.

تغطية المستشفى: جميع خدمات المستشفى العامة المؤهلة في شركاء مستشفيات نيويورك التابعين لشبكة UVMHN بغض النظر عن حالة الأطباء سواء كانوا موظفين أو غير موظفين. ملاحظة: ينطبق هذا على فواتير المستشفى فقط.

لا يجوز رفض قبول المرضى أو رفض تقديم العلاج للخدمات التي يتوقع بشكل معقول أن تكون ضرورية طبياً بسبب وجود فاتورة طبية غير مسددة على المريض.

الأهلية المالية: سيتم النظر في الأهلية للحصول على المساعدة المالية للأفراد الذين لا يمتلكون تأميناً صحيحاً، أو من يفتقرن إلى تغطية تأمينية كافية، أو غير القادرين على دفع تكاليف رعايتهم، استناداً إلى تحديد الحاجة المالية وفقاً لهذه السياسة. يتم منح المساعدة بناءً على تقييم فردي للاحتياجات المالية، ولا يجوز أن يأخذ هذا التقييم في الاعتبار العمر، أو العرق، أو الوضع الاجتماعي أو حالة الهجرة، أو الإعاقة، أو اللون، أو الأصل القومي، أو الجنس (بما في ذلك الحمل، والولادة، وخصائص الجنس، والتوجه الجنسي، والهوية أو التعبير الجنسي)، أو الانتفاء الديني.

• اختبار الدخل: يقتصر هذا البرنامج على المرضى الذين يثبتون حاجتهم المالية بناءً على دخلهم. سيتم استخدام أحدث إرشادات مستوى الفقر الفيدرالي المنشورة (FPGL) كمرجع أساسي. يعتبر المريض الذي يكون دخله الإجمالي المعدل للأسرة عند 400% أو أقل من إرشادات مستوى الفقر الفيدرالي، بعد التعديل وفقاً لحجم الأسرة، مؤهلاً افتراضياً للحصول على تعديل.

- يمكن تضمين المعالين الذين يبلغون 18 عاماً أو أكثر ضمن حجم الأسرة إذا كان الضامن يوفر أكثر من 50% من الدعم. وللتأهل لهذا التوسيع الخاص بالأسرة، يجب أن يكون المعال مدرجاً كمعمل في إقرار ضريبة الدخل الفيدرالية.
- سيتم تضمين العمال المهاجرين الذين يقيمون أفراد عائلاتهم المباشرين (الزوج/الزوجة والأبناء الشريعين) خارج البلاد ضمن حجم الأسرة.
- يمكن تضمين الطلاب الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و21 عاماً ضمن حجم الأسرة إذا كان الوالد يوفر أكثر من 50% من الدعم. وللتأهل لهذا التوسيع الخاص بالأسرة، يجب أن يكون الطالب مدرجاً كمعمل في إقرار ضريبة الدخل الفيدرالية.

معايير الإقامة: يجب أن يقيم المرضى داخل نطاق خدمة شركاء مستشفيات نيويورك التابعين لشبكة UVMHN، ما لم تكن الخدمات الطبية عاجلة أو طارئة بطبعتها. الخدمات المجدولة للمرضى المقيمين خارج نطاق خدمة شركاء مستشفيات نيويورك التابعين لشبكة جامعة فيرمونت الصحية (UVMHN) غير مؤهلة للحصول على المساعدة المالية.

يُعتبر سكان نيويورك هم الذين يعيشون في نيويورك، أو يعملون لدى صاحب عمل في نيويورك لتقديم خدمات داخلها، أو يدرسون في نيويورك، أو يجمعون بين هذه الحالات. ويشمل المصطلح أيضاً أي شخص يقيم في نيويورك وقت تلقي الخدمات، حتى وإن لم يكن لديه سكن دائم مستقر.

تعرف منطقة خدمة UVMHN NY بأنها تشمل المقاطعات التالية في New York (نيويورك): Clinton (كلينتون)، Essex (إيسبيكتن)، Franklin (فرانكلين)، Washington (واشنطن)، Hamilton (هاميلتون)، Warren (وارن)، و St. Lawrence (سان لورانس). كما تشمل أيضاً ولاية Vermont (فيرمونت).

يمكن إثبات الإقامة بأي من الطرق التالية:

- رخصة قيادة صادرة ضمن نطاق الخدمة، أو فواتير سكن بعنوان داخل نطاق الخدمة، أو عقد إيجار لعقارات في نطاق الخدمة، أو فاتورة مرافق (خدمات) بعنوان داخل نطاق الخدمة، أو نسخة من عقد عامل مهاجر، أو خطاب من صاحب العمل بعقد عمل.
- يمكن النظر في الاستثناءات المحتملة على أساس كل حالة على حدة.

مدفوعات التأمين الصحي والمسؤولية: سيتم إصدار فواتير الخدمات المقدمة في أحد شركاء مستشفيات نيويورك التابعين لشبكة UVMHN إلى التغطية الأساسية للمرضى، سواء كانت تأميناً طبياً خاصاً، أو خطة صحية مهنية لصاحب العمل، أو تعويضات العمال، أو بانتظار شركات التأمين على المسؤولية بدون خطأ / طرف ثالث.

معايير برنامج الرعاية الصحية العامة/سوق التأمين الصحي (Health Care Exchange): يتم مراجعة المرضى المتقدمين لبرنامج المساعدة المالية لشركاء مستشفيات نيويورك التابعين لشبكة UVMHN للتحقق من أهلية المرضى المحتملة لبرامج الرعاية الصحية الحكومية أو الفيدرالية. سيتم توجيه أي مريض يتم تحديده على أنه مؤهل للحصول على مثل هذه المساعدة لتقديم طلب.

الاستثناءات:

- المرضى الذين تمنعهم معتقداتهم الدينية أو الثقافية من السعي للحصول على المساعدة المالية من جهة حكومية يمكن استثناؤهم من المعيار برنامج الرعاية الصحية العامة. ومع ذلك، سُتطلب من المريض تحمل جزء من المسؤولية المالية، على أن يتم تقديره من قبل لجنة الطعون لبرنامج المساعدة المالية. على وجه التحديد، يتم الاعتراف بالأميش / البيغونيات من قبل مصلحة الضرائب الأمريكية (IRS) كجماعات دينية تعارض برامج المساعدة الحكومية (مثل Medicaid). تقوم هذه الفتنة بدفع تكاليف خدماتها نقداً. وسيتم خفض الرسوم المقررة لهذه الفتنة إلى مستوى تعريفه برنامج Medicaid الخاص بولاية نيويورك. ولا يُطلب من هذه الفتنة استكمال طلب أو تقديم إثبات دخل.
- أما رفض المهاجر غير المؤوث التقديم للبرامج العامة فلن يكون سبباً لرفض المساعدة المالية.
- رفض المريض شراء تأمين صحي خاص لن يكون سبباً لرفض المساعدة المالية.

تحديد الحاجة المالية: سيتم تحديد الحاجة المالية وفقاً لإجراءات تتضمن تقديرها فردياً يشمل ما يلي: (ملاحظة: في حالة المساعدة المالية الافتراضية، قد يتم استثناء عملية تقديم الطلب).

- تتضمن عملية تقديم طلب، التي يطلب فيها من المريض أو ضامن المريض التعاون وتقديم معلومات شخصية ومالية وغيرها من المعلومات والوثائق ذات الصلة لتحديد الحاجة المالية؛
- تتضمن الجهود المعقولة من قبل شبكة شركاء مستشفيات نيويورك التابعين لشبكة UVMHN لاستكشاف مصادر بديلة مناسبة للدفع والتغطية من برامج الدفع العامة والخاصة، ولمساعدة المريض على التعلم لهذه البرامج؛
- أخذ الدخل المتوفّر للمريض بعين الاعتبار، بالإضافة إلى جميع الموارد المالية الأخرى المتاحة له؛

. يجب أن يكون لدى المريض رصيد مستحق حالياً لصالح أحد شركاء مستشفيات UVMHN في نيويورك، أو أن يكون هناك توقع بوجود رصيد مستحق بعد تسوية حساب جاري بانتظار التأمين لدى أحد شركاء مستشفيات UVMHN في نيويورك، أو أن تكون هناك خدمة مجذولة/محولة مسبقاً لدى أحد شركاء مستشفيات UVMHN في نيويورك يتوقع أن تترك رصيداً مستحفاً على المريض.

ثالج طلبات المساعدة دون تأخير، ويعتبر على شركاء مستشفيات نيويورك التابعين لشبكة UVMHN إخبار المريض/مقدم الطلب بالقرار خطياً خلال ثلاثة (30) يوماً من تاريخ استلام الطلب مكتمل المستندات.

ويعد من الضروري أن يتتعاون مقدمو الطلبات مع شركاء مستشفيات نيويورك التابعين لشبكة UVMHN في تزويده ببيانات الدقة والمفصلة خلال إطار زمني معقول. ويجوز تعليق أو إعادة الطلب إلى حين استيفاء جميع المعلومات الجوهرية المطلوبة. يجب أن يتضمن الطلب توقيع مقدم الطلب أو توقيع ممثل ينوب عنه (مثل الوكيل بموجب توكيل رسمي).

الأهلية للمساعدة المالية المفترضة: هناك حالات قد يجد فيها المريض مؤهلاً للحصول على المساعدة، ومع ذلك لا يوجد طلب مساعدة مالية محفوظ في السجلات بسبب نقص في المستندات الداعمة. غالباً 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 استناداً إلى ظروف حياة فردية قد تشمل ما يلي:
- الأهلية لبرامج مساعدة حكومية أو محلية أخرى غير ممولة (مثل: Medicaid)
 - الأهلية لبرنامج المساعدات الغذائية التكميلية (SNAP)
 - المشاركة في برامج النساء والرضع والأطفال (WIC)
 - كون المريض مسجونة/زنزاً مع أرصدة غير مغطاة بالتأمين
 - كون المريض بلا مأوى

مدة أهلية المساعدة المالية: يجب إعادة تقدير 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 تتوافق فيه معلومات إضافية ذات صلة بأهلية المريض للحصول على المساعدة. إعادة تقدير المرضى الذين يكون دخلهم ثابتاً وأقل من 400% من إرشادات مستوى الفقر الفدرالي (FPLG) يجب أن تتم سنوياً. تتم إعادة تقدير موظفي UVMHN الذين يقل دخلهم عن 400% من إرشادات مستوى الفقر الفدرالي بشكل سنوي. تقع على عاتق المريض مسؤولية إبلاغ UVMHN بأى تغيرات مالية تطرأ خلال فترة المنحة المقررة له.

إرشادات المساعدة المالية: وفقاً لاحتياجات المادية، ستتلقى الخدمات المؤهلة بموجب هذه السياسة مساعدة مالية استناداً إلى إرشادات الفقر الفدرالية. ستختلف قيمة المساعدة المقدمة للمريض بناءً على مستوى دخله، وسيُضمن من خلال المنحة المنوحة لا يتحمل المريض مسؤولية دفع أكثر من المبلغ الذي يفوق عادةً للمريض المؤمن عليه.

المبلغ المفوت عادةً (AGB): كما هو محدد من قبل مصلحة الضرائب الأمريكية (IRS)، لا يجوز فرض رسوم على المرضى المؤهلين مقابل الرعاية الطارئة أو غيرها من خدمات الرعاية الطبية الضرورية تزيد عن المبالغ التي تُوفّر عادةً للأفراد الذين لديهم تغطية تأمينية. يُحسب المبلغ المفوت عادةً (AGB) للمرضى باستخدام طريقة "النظر إلى الخلف". يمكن الحصول على نسخة مكتوبة ومجانية من حساب ونسبة المبلغ المفوت عادةً (AGB)، وذلك من خلال زيارة موقعنا

الإلكتروني أو بالاتصال بقسم خدمة العملاء لدينا. تجد تعليمات التواصل عبر الموقع الإلكتروني وأرقام الهاتف ضمن قسم معلومات الاتصال بالبرنامج في هذه السياسة.

جوائز المساعدة:

- المرضى المؤمن عليهم والمؤهلون يحصلون على المنح التالية بناءً على مستوى خط الفقر الفدرالي (FPL) (ولا يلزم تحديد حالة لقص التأمين لأن الخصومات تتجاوز الحدود الدنيا التي يفرضها القانون):
- أقل من 250% بناءً على مستوى الفقر الفيدرالي خصم بنسبة 100% من المبالغ المستحقة بعد التأمين.
 - أقل من 300% بناءً على مستوى الفقر الفيدرالي 10% بحد أقصى من للمبالغ المستحقة بعد التأمين.
 - أقل من 400% بناءً على مستوى الفقر الفيدرالي 20% بحد أقصى من للمبالغ المستحقة بعد التأمين.

- المرضى غير المؤمن عليهم والمؤهلون يحصلون على المنح التالية بناءً على مستوى خط الفقر الفدرالي (FPL):
- أقل من 250% بناءً على مستوى خط الفقر الفدرالي خصم بنسبة 100%.
 - أقل من 300% بناءً على مستوى خط الفقر الفدرالي خصم بنسبة 98%.
 - أقل من 400% بناءً على مستوى خط الفقر الفدرالي خصم بنسبة 96%.

معالجة الطلبات المعتمدة: عند الموافقة على الطلب، يتم تطبيق منحة المريض على جميع الأرصدة المفتوحة (أي، فواتير المستشفى والطبيب، إجمالي الرسوم وغيرها) 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. عند إغلاق فترة المنحة، سيطلب من المرضى إعادة التقديم بطلب للحصول على المساعدة المالية، وبناءً على وضعهم المالي، قد يتم تعديل فئة المنحة الخاصة بهم. يُعرّف نطاق التغطية على أنه الفترة الممتدة من تاريخ الموافقة وحتى اليوم الأخير من الشهر الذي تنتهي فيه صلاحية المنحة.

المبالغ المستردّة: خلال فترة التحصيل، بالنسبة للديون المستحقة اعتباراً من 20/10/2024 وما بعدها، سيقوم المستشفى برد أي مبلغ مدفوع يتجاوز المبلغ الذي يكون المريض مسؤولاً شخصياً عن دفعه بموجب سياسة المساعدة المالية.

الاستثناءات/مراجعة الحالات الفردية: يعترف شركاء مستشفيات نيويورك التابعين لشبكة UVMHN بأن هناك ظروفاً مخففة قد توجد حيث قد يتتجاوز دخل الفرد إرشادات أهلية البرنامج. سيتم عقد لجنة استئناف على أساس الحاجة لمراجعة الحالات غير العادية التي لا تستوفي إرشادات البرنامج المعتمدة ولكنها تمثل مشقة استثنائية.

يمكن للمرضى الذين تم رفض طلباتهم للحصول على المساعدة المالية استئناف قرار الرفض. يجب إرسال طلبات الاستئناف خطياً إلى أخصائي برنامج المساعدة المالية على العنوان المدرج أدناه، وذلك خلال 60 يوماً من استلام قرار الرفض، ويجب أن توضح بلاغاً سبب الاستئناف. وسيتم إخبار المريض بالقرار النهائي.

فترته الإشعار: سيبذل شركاء مستشفيات نيويورك التابعين لشبكة UVMHN جهوداً معقولة لإخبار المريض 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، وعند الخروج، وخلال دورة الفوترة البالغة 180 - يوماً.

فتره تقديم الطلب: سيقوم شركاء مستشفيات نيويورك التابعين لشبكة UVMHN بمعالجة الطلبات المكتملة المقدمة من الأفراد في أي وقت أثناء عملية التحصيل.

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 الأفتراضي، وإشعار المرضى ومساعدة الطالبات والإشعار قبل وأثناء وبعد تقديم الرعاية.

- لن يقوم شركاء مستشفيات نيويورك التابعين لشبكة UVMHN باتخاذ أي إجراءات تحصيل استثنائية (ECA).
- سيتم التعامل مع الطلبات غير المكتملة مع إشعار المرضى بتعليمات حول كيفية اسكمال الطلب بشكل صحيح وأو ما هي المستندات الإضافية المطلوبة. سُتُعاد فترة تقديم الطلب من بدايتها بمجرد استلام المستندات الناقصة.
- سيقوم شركاء مستشفيات نيويورك التابعين لشبكة UVMHN بمعالجة الطلبات المكتملة خلال 30 يوماً من استلامها.

جامعة فرمونت للصحة وشريكها: يمكن للمرضى تقديم طلب واحد للحصول على المساعدة في أي من شركاء مستشفيات نيويورك التابعين لشبكة UVMHN المذكورين في هذه السياسة. 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: يتوفّر الإشعار بخصوص المساعدة المالية من خلال شركاء مستشفيات نيويورك التابعين لشبكة UVMHN، والذي يتضمّن رقمًا للتواصل، ويتم نشره من قبل شركاء مستشفيات نيويورك التابعين لشبكة UVMHN 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 والخروج في مقرات المنشآت، وفي 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 شركاء مستشفيات نيويورك التابعين لشبكة UVMHN الإلكتروني، بما في ذلك السياسة، وملخص بلغة مبسطة، ونموذج الطلب، والأسئلة الشائعة (FAQ)، وإرشادات مستوى الفقر الفرالي (FPL)، ومعلومات الاتصال للمساعدة والمتابعة.
- يمكن إدخال المرضى لطلب المساعدة المالية من قبل أي عضو في طاقم UVMHN أو الطاقم الطبي، بما في ذلك الأطباء، والممرضين، والمستشارين الماليين، والأشخاصين الاجتماعيين، ومديري الحالات، والمرشدين الدينيين، والكفاءات الدينية. 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.
- ستوفر 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 مستشفيات نيويورك التابعين لشبكة UVMHN أفضل 13 لغة تم تحديدها من قبل تقرير الوصول اللغوي 2023 الصادر عن مكتب المساواة العرقية في فيرمونت. تتتوفر الترجمات المكتوبة على موقعنا الإلكتروني العام أو عند الطلب في أي موقع تسجيل. تتتوفر الترجمات الشفوية من خلال التواصل مع قسم خدمة العملاء وأو مقابلة مستشار مالي في مقر المستشفى الرئيسي. تزد معلومات الاتصال أدناه.
- سيتم مساعدة المرضى الذين يحتاجون إلى نسخة مترجمة وأو دعم في استكمال الطلب من قبل المستشارين الماليين وأو ممثلي خدمة العملاء، الذين سيقومون بتتأمين خدمات مترجم مناسب.
- تتوفر السياسات، ونماذج الطلبات، وقوائم الممارسين، ونسخ من الملخص المبسط للسياسة مجانًا، سواء عبر الإنترنت أو بشكل مباشر في موقع الاتصال المدرجة أدناه.

كيفية التقديم 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 طلب المكتنل، مع المستندات الداعمة إلى العنوان التالي:

UVMHN Patient Access Department
 Financial Assistance Program
 40 IDX Drive, Bldg. 200-22052
 111 Colchester Avenue, Burlington, VT 05401

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

- **UVMHN Champlain Valley Physicians Hospital**
 موقع ويب: [UVM Health Network - CVPH](#) - المساعدات المالية
 - خدمة العملاء: (802) 847-8000 أو 639-2719 (800)
 - الدعم المالي: (518)-562-7075 أو للحصول على المساعدة شخصياً، منطقه التسجيل بالطريق الأول.
 - الفاكس: (518)314-3043
- **تعطية قوائم الممارسين:** [UVM Health Network - CVPH](#) - المساعدات المالية
- **:UVMHN Alice Hyde Medical Center**
 موقع ويب: [Alice Hyde Medical Center](#) | برنامج المساعدة المالية
 - خدمة العملاء: (802) 847-8000 أو 639-2719 (800)
 - يمكن للمرضى الاتصال على الهاتف: (518)-481-2241
 - الدعم المالي للحصول على المساعدة شخصياً في 10 Third Street, Malone, NY 12953
 - تعطية قوائم الممارسين: [Alice Hyde Medical Center](#) | برنامج المساعدة المالية
- **:UVMHN Elizabethtown Community Hospital**
 موقع ويب: [Elizabethtown Community Hospital](#) | الفوترة والمساعدة المالية (ech.org)
 - خدمة العملاء: (802) 847-8000 أو 639-2719 (800)
 - يمكن للمرضى الاتصال على الهاتف: (518) 873-3139
 - الدعم المالي للحصول على المساعدة شخصياً في 8 Williams Street, Elizabethtown, NY
 - تعطية قوائم الممارسين: [Elizabethtown Community Hospital](#) | الفوترة والمساعدة المالية (ech.org)

العلاقة مع سياسات التحصيل: يتعين على إدارة UVMHN وضع سياسات وإجراءات خاصة بمتطلبات التحصيل الداخلي والخارجي، تأخذ في الاعتبار مدى استحقاق المريض للمساعدة المالية، وجهود المريض الحسنة النية في التقديم لطلب المساعدة المالية من UVMHN. وبالنسبة للمرضى المؤهلين للحصول على المساعدة المالية والمعاونين بحسن نية في تسوية فواتير المستشفى، يجوز لـ UVMHN أن تعرض خطط سداد للمرضى المستحقين. يرجى الرجوع إلى سياسة الإنقاذ والتخصيل الخاصة بـ UVMHN_CUST1، والتي تنص على أنه يجب إخطار المرضى خطياً (بما في ذلك على فاتورة المريض) قبل مدة لا تقل عن ثلاثة أيام من إدخال الديون للتحصيل. إن شركاء مستشفيات نيويورك التابعين لشبكة UVMHN لا يقومون ببيع الديون الطبية، ولا يشاركون في تحصيلها من أي مريض يثبت أنه مؤهل للحصول على المساعدة الطبية وفقاً لأحكام الباب التاسع عشر من قانون الضمان الاجتماعي الفيدرالي وقت تقديم الخدمات، متى كان السداد متاحاً من برنامج "Medicaid". تلتزم وكالات التحصيل الخارجية بسياسة المساعدة المالية الخاصة بالمستشفى، بما في ذلك تزويد المرضى بالمعلومات حول

كيفية التقدم بطلب للحصول على المساعدة المالية حيثما كان ذلك مناسباً، وحظر الحجز على المساكن الرئيسية، وحظر مباشرة إجراءات تحصيل الديون ضد المرضى ذوي الدخول التي تقل عن أربعينات بالمائة من مستوى خط الفقر الفيدرالي.

ملاحظة: لن يقوم شركاء مستشفيات نيويورك التابعين لشبكة UVMHN باتخاذ أي إجراءات تحصيل استثنائية (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 مكتب الائتمان، أو تأجيل أو رفض أو اشتراط الدفع قبل تقييم رعاية طبية ضرورية بسبب عدم سداد الفرد لفاتورة أو أكثر عن رعاية سبق تقييمها بموجب برنامج المساعدة المالية (FAP)، وأو بعض الإجراءات التي تتطلب مساراً قانونياً أو قضائياً يمكن الحصول على نسخة من سياسة الائتمان والتحصيل الخاصة بـ UVMHN من خلال التواصل مع قسم خدمة العملاء على الرقم 847-8000 (802) أو 639-2719 (800). كما يمكن الحصول على نسخة في أي من مواقع التسجيل التابعة لـ UVMHN.

السرية / حفظ المستندات: سُلْطَن 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 لتمكن الرجوع إليها لاحقاً ولاغراض المراجعة والتذكرة.

طعون المساعدة المالية: سيُنظر في عملية الاستئناف ويبت فيها من قبل لجنة تتكون من نائب الرئيس المساعد لدوره الإيرادات، ومدير محاسبة المرضى، وغيرهم من ناقضي الحاجة مشاركتهم.

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

خطة المتابعة والتدريب: يتم تدريب جميع موظفي المستشفى الذين يتعاملون مع المرضى أو يقع على عاتقهم مسؤولية الفوترة والتحصيل على هذه السياسة والإجراءات ذات الصلة. 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، تُعرف المصطلحات الواردة أدناه على النحو التالي:

- **إجمالي الرسوم:** إجمالي الرسوم وفقاً للتعرفة الكلمة المعتمدة قبل تطبيق أي خصومات.
- **دخل الأسرة:** يحسب الدخل وفقاً للمنهجيات المالية المعتمدة لتحديد الأهلية للحصول على اعتمادات ضريبية مسبقة على الأقساط، مثل الدخل الإجمالي المعدل (MAGI).
- يشمل: الأجور، تعويضات البطالة، الضمان الاجتماعي، دخل المعاش أو التقاعد، الفوائد، الأرباح الموزعة، الإيجارات، الإتاوات، والدخل من التركات أو الصناديق الاستثمارية، وغيرها من المصادر المتعددة.
- لا يشمل: المساهمات قبل الضريبة مثل المساهمات الخاصة برعاية الأطفال، أو التقليل، أو التأمين الصحي المقدم من صاحب العمل، أو حسابات الإنفاق المرن، أو خطط التقاعد مثل 401K و 403b.
- لا يشمل: الملاعف غير النقية (مثل مزايا برنامج SNAP وإعانات السكن).
- مُحدد على أساس الدخل قبل الضريبة (الدخل الإجمالي).
- لا يشمل أيضاً: المكافآت أو الخسائر الرأسمالية.
- إذا كان الشخص يعيش مع أسرة أو شريك منزلي، فيدرج دخل جميع أفراد الأسرة ضمن الحساب (مع استبعاد غير الشركاء المنزليين أو زملاء السكن).
- **حجم الأسرة:** يعامل المريض، والزوج/الزوجة، والأبناء، والشريك المنزلي، وأي فرد يعتبر معيلاً لأحد الشركين لأغراض ضريبة الدخل الفيدرالية كأعضاء في نفس الأسرة. يُعرف الشريك المنزلي: بأنه شخص غير ذي قرابة وغير متزوج، يشارك السكن مع شخص آخر في علاقة ملتزمة ومحمية لا تُعرف قانوناً كزوج.
- لا يشمل: الأفراد المتزوجين الذين يعيشون بشكل منفصل أثناء إجراءات الطلاق، بغض النظر عن وضعهم في الإقرار الضريبي الفيدرالي. هذه تعتبر أسرة متفصلة.
- الأطفال الخاضعون لاتفاقية حضانة مشتركة؛ يحق لكلا الوالدين المطالبة باعتبار الطفل معيلاً، شريطة أن تُرفق نسخة من اتفاقية الحضانة ثبتت تقديم دعم مالي متسلٍ.
- ويشمل ذلك الأبناء البالغين الذين يُدرجون كمعاليين في الإقرارات الضريبية الفيدرالية الخاصة بالوالدين.
- بالنسبة للعاملين المهاجرين، يُحسب أفراد الأسرة المباشرة (الزوج/الزوجة والأبناء الشرعيون) المقيمين خارج الدولة ضمن حجم الأسرة.
- **التحقق من الدخل:** قد يشمل، على سبيل المثال لا الحصر:
 - نسخة من الإقرار الضريبي الأحدث.
 - نسخ من كشوفات الحسابات المصرية للأحدث (الإدخار، الجارية، سوق المال، إلخ).
 - كشف بالأرباح من مكتب الضمان الاجتماعي 1213-772-800.
 - نسخ من اثنين من أحد قائم الرواتب أو آخر قسيمة راتب في السنة الميلادية.
 - بيان دخل من الأشخاص العاملين لحسابهم الخاص.
 - نسخة من إعانتات البطالة، إذا كان ذلك منطبقاً.
 - إيراد الإيجار، إذا ما أدرج ضمن الدخل مقابل الأصول.
 - إثبات دخل خطى من صاحب العمل (في حال الدفع نقداً).
 - عقد أو تأكيد خطى لعقد عامل مهاجر.
- **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 لشخص المريض أو حالته من حيث النوع، والكمية، والتكرار، والمكان، والمستوى، والمدة. يجب أن تتوافق في الرعاية الطبية الضرورية الشروط التالية:
 - (أ) أن تستند إلى الأدلة الطبية أو العلمية المعترف بها عموماً، وأن تكون منسقة 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 مرحلة المبكرة، إذا ثارت مسائل تتعلق بالضرورة الطبية، يجوز الرجوع إلى الرئيس الطبي التنفيذي للحصول فيها.
- بيان المريض: ملخص الحساب الشهري للمريض الذي يُرسل إلى عنوانه المسجل، ويبين المبلغ المستحق على المريض مقابل خدمات الرعاية الصحية المقدمة من UVMHN.
- غير المؤمن عليه: المريض الذي لا يمتلك أي مستوى من التأمين أو المساعدة من طرف ثالث لتغطية التزاماته المالية. يُعد المريض غير مؤهل للالستفادة من أي من برامج الرعاية الحكومية المستحقة (بما في ذلك برنامج Medicare، وبرنامج Medicaid، وخطط سوق التأمين الصحي التابعة لـ New York Health Connect، وغيرها) خلال فترة تقديم الخدمات من قبل شركاء مستشفيات نيويورك التابعين لشبكة UVMHN.
- ناقص التأمين: المريض الذي يمتلك مستوى من التأمين أو المساعدة من طرف ثالث، لكنه يظل ملزماً بمصاريف شخصية تتجاوز قدراته المالية.
- Alice Hyde Medical Center، Champlain Valley Physicians Hospital، University of Vermont Health Network، Elizabethtown Community Hospital، و، واقامة في ولاية نيويورك: الشخص الذي يقيم في نيويورك، بغض النظر عن جنسيته، بما في ذلك المهاجرون غير الوثوقين، أو الذي يعمل لدى صاحب عمل في نيويورك لتقديم خدمات لصالحه داخل الولاية، أو يدرس في إحدى مؤسساتها التعليمية، أو أي مزيج من هذه الحالات. ويشمل المصطلح أيضاً أي شخص يقيم في نيويورك وقت تلقي الخدمات، حتى وإن لم يكن لديه سكن دائم مستقر. ولا يشمل ذلك الزائرين المحليين أو الزائرين من الجنسيات الأجنبية.

السياسات ذات الصلة:

الانتمان والتحصيل

UVMHN_CUST1

المراجع:

IRC § 50(r)(4):

IRC § 501(r)(5):

IRC § 501(r)(6):

NY PHL § 2807-k

المراجعون:

AHMC، المدير المالي (CFO) في CVPH و Matej Kollar
 Scott Comeau (CFO) – PMC/ECH، المدير المالي
 Michael Barewicz، نائب رئيس UVMHN لشؤون دورة الإيرادات
 Katherine Peterson، نائبة مسؤولة للرئيس لدورات الإيرادات في CVPH
 CVPH، مدير التدقيق الداخلي والإمتثال المؤسسي في Kirsten Pope

Gina Slobodzian، مديرية خدمة العملاء في UVMHN
 Shannon Lonergan، نائبة مسؤولة للرئيس لشؤون وصول المرضى في UVMHN

Susan Vogelzang، مديرية حسابات المرضى

Robert Davison، مدير تحليل الميزانية والشؤون المالية

Chris Cook، مدير خدمات الشؤون المالية للمرضى في PMC

المسؤول المعتمد: Shannon Lonergan، نائبة مسؤولة للرئيس لشؤون وصول المرضى