

PAS1B	IDENT
پالیسی	نوع سند
UVMHN CVPH/AHMC/ECH	نوع تطبیق پذیری
ریاست دسترسی مریضان	مقام مالک
معاونت اجرایی امور مالی و CFO	مقام مأمور تایید کننده
10/20/2024	تاریخ اجرایی شدن
10/1/2027	تاریخ بررسی بعدی

مقام: برنامه کمک مالی – شفاخانه های نیویارک

هدف:

ایجاد پالیسی و طرز العمل برای برنامه کمک مالی از University of Vermont Health Network برای شفاخانه های نیویارک.

بیانیه پالیسی:

شبکه خدمات صحت پوهنتون ورمونت (UVMHN) یک سازمان متمرکز بر مریض است که به خدمت رسانی محترمانه و با عزت به همه مریضان، بطور مساوی و صرف نظر از مزایای بیمه مراقبت صحتی مریض یا منابع مالی متعهد است. همچنان، UVMHN New York Hospital Partners (تعریف شده در ذیل) به ارائه کمک مالی برای اشخاصی متعهد هستند که ضرورت های اساسی خدمات صحتی دارند و بیمه نشده اند، کم بیمه شده اند، واجد شرایط برای یک برنامه دولتی نیستند، یا قادر به پرداخت مصرف خدمات ضروری طبی به اساس وضعیت مالی فردی خود نیستند. مطابق با مأموریت خود برای ارائه خدمات مراقبت صحتی مهربانانه، با کیفیت و ارزان و انجام تعهدات خود به حیث یک سازمان غیر انتفاعی، University of Vermont Health Network، کوشش می کند تا اطمینان حاصل کند که ظرفیت مالی افرادی که به خدمات خدمات صحتی نیاز دارند مانع از جستجوی یا دریافت خدمات ضروری طبی نمی شود.

کمک مالی به عنوان یک بدیل برای مسئولیت شخصی نمی باشد. از مریضان انتظار می رود طرز العمل های UVMHN New York Partners را رعایت کنند تا دیگر اشکال پرداخت یا کمک مالی را دریافت نمایند و در مصرف مراقبت خود به اساس توانایی فردی خود برای تادیه، کمک کنند. افراد دارای ظرفیت مالی برای خرید بیمه صحتی باید تشویق شوند که این کار را به عنوان طریقه ای برای اطمینان از دسترسی به خدمات خدمات صحتی، برای صحت شخصی و مالی کلی خود انجام دهند.

برای مدیریت مسئولانه منابع و اجازه دادن به UVMHN برای ارائه سطح مناسب کمک به زیادتین تعداد اشخاص نیازمند، پالیسی ها و طرز العمل های زیر برای ارائه کمک مالی برای مریضان ایجاد شده است.

این پالیسی برای شفاخانه های عمومی بستری و شفاخانه های سرایا از UVMHN New York Hospital Partners زیر اجرا می شود:

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

طرز العمل:

کمک مالی

واجدیت شرایط برای خدمات مراقبت های صحتی:

خدمات ذیل واجد شرایط دریافت کمک مالی هستند:

- خدمات طبی امرجنسی ارائه شده در اتاق امرجنسی؛
- خدمات فوری برای وضعیتی که اگر هرچه عاجل معالجه نشود باعث ایجاد تغییرات زیان آور در وضعیت صحتی یک نفر خواهد شد؛ و
- خدمات ضروری طبی انتخابی برای مریضانی که پالیسی های تعیین شده برنامه را رعایت می کنند.

خدماتی که واجد شرایط دریافت کمک مالی نیستند:

- خدمات زیبایی/پلاستیک؛
- خدمات ناباروری/باروری، به طور مثال، IVF، وازکتومی/معکوس سازی، پیوندهای لوله/معکوس سازی؛
- مراقبت های طبی غیر ضروری از جمله مراقبت های حضوری در مواردی که ضرورت حاد بستر شدن در شفاخانه وجود ندارد؛

- خدمات که تحت یک پالیسی کلی (بطور مثال، تخفیف قبلاً تطبیق شده) شامل می‌گردند؛
- خدمات تحقیقاتی/آزمایشی؛
- خدماتی که از نظر طبی ضروری محسوب نمی‌شوند؛
- خدماتی که مستقیماً توسط ارائه‌کننده بیمه یا شخص ثالث به مریض تادیه شود؛ و
- خدمات کلینیک دندان AHMC.

پوشش داکتر: همه داکترهایی که برای UVMHN انجام وظیفه می‌کنند و در UVMHN New York Partners مراقبت ارائه می‌کنند تحت پوشش این پالیسی می‌باشند. داکتران تحت پوشش را در وب سایت عمومی UVMHN یافت کرده می‌توان که در آن یک لیست تازه شده قابل دسترس است (لیست تماس زیر را ببینید). برای درخواست یک کاپی مجانی از این لیست، لطفاً با بخش خدمات مشتریان ما به شماره 802-847-8000 یا 800-639-2719 به تماس شوید.

پوشش شفاخانه: همه خدمات شفاخانه عمومی واجد شرایط ارائه شده در UVMHN New York Hospital Partners صرف نظر از وضعیت داکتران استخدام شده یا استخدام نشده. یادداشت: این مورد تنها مربوط به بل شفاخانه است.

به علت داشتن بل طبی پرداخت نشده مریضان، آنها نباید از پذیرش یا ارائه معالجه و تداوی برای خدماتی محروم شوند که به طور معقول انتظار است از نظر طبی ضروری باشند.

واجدیت شرایط مالی: واجدیت شرایط برای کمک مالی به اساس تعیین ضرورت مالی مطابق با این پالیسی، برای اشخاصی بررسی می‌شود که بیمه نشده اند، کم بیمه شده اند و قادر به پرداخت مصرف مراقبت خود نیستند. اعطای کمک باید به اساس تعیین انفرادی ضرورت مالی هر شخص باشد و نباید سن، نژاد، وضعیت اجتماعی یا مهاجرت، معلولیت، رنگ، ملت، جنسیت (از جمله حاملگی، ولادت، خصوصیات جنسی، تمایل جنسی، هویت جنسیتی یا بیان جنسیتی) یا وابستگی مذهبی لحاظ شوند.

- امتحان عاید: این برنامه محدود به مریضان است که ضرورت مالی را به اساس عاید نشان می‌دهند. طرز العمل های سطح فقر فدرال (FPGI) که اخیر منتشر شده است، به عنوان فاکتور تعیین کننده اصلی خواهد استفاده شد. یگان مریض که عاید ناخالص خانواده تعدیل شده از او کمتر از 400% فیصد از FPLG باشد، همان قسم که برای اندازه خانواده تعدیل شده است و احتمالاً واجد شرایط تعدیل است.

- اگر اضافه از 50% فیصد از حمایت توسط ضامن ارائه شود، افراد وابسته، 18 ساله یا بیشتر، ممکن است در اندازه خانواده محسوب شوند.
- برای واجدیت شرایط برای این افزایش اندازه خانواده، شخص وابسته باید به حیث شخص وابسته درج در اظهارنامه مالیات عاید فدرال شود.
- کارگران مهاجر که اعضای اصلی خانواده آنها (همسر و اولاد متولد شده) در خارج از کشور زندگی می‌کنند، در اندازه خانواده شامل می‌شوند.
- اگر بیشتر از 50% فیصد از حمایت توسط والدین ارائه شود، شاگردان بین 18 تا 21 ساله ممکن است در ترکیب خانواده محسوب شوند. برای واجدیت شرایط برای این افزایش اندازه خانواده، شاگرد باید به حیث شخص وابسته درج در اظهارنامه مالیات عاید فدرال شود.

معیارهای اقامت: مریضان باید باشند منطقه خدمات UVMHN NY باشند، به غیر آنکه خدمات صحی، فوری یا نو باشند. خدمات تنظیم شده برای مریضانی که در خارج از منطقه خدمات UVMHN NY زندگی می‌کنند، واجد شرایط دریافت کمک مالی نیستند.

باشندگان نیویارک که در نیویارک زندگی می‌کنند، توسط یک صاحبکار نیویارک برای ارائه خدمات در نیویارک استخدام شده اند یا در نیویارک در مکتب اشتراک می‌کنند یا مخلوطی از اینها. این اصطلاح شامل فردی است که در وقت دریافت خدمات در نیویارک زندگی می‌کند اما مسکن دائمی ثابت ندارد.

منطقه خدمات UVMHN NY به عنوان کانتی های نیویارک زیر تعریف شده است: Clinton, Essex, Franklin, Washington, Hamilton, Warren, and St. Lawrence. ورمونت هم جزء آن است.

سند ثبوت اقامت توسط یکی از موارد زیر تایید شده می‌تواند:

- جواز رانندگی در منطقه خدمات، بل های خانه با آدرس منطقه خدمات، قرارداد کرایه برای اموال منطقه خدمات یا یک بل خدمات از منطقه خدمات، کاپی قرارداد کارگر مهاجر یا نامه استخدام قراردادی توسط صاحبکار.
- استثنائات احتمالی ممکن است به طور جداگانه برای هر قضیه در نظر گرفته شود.

بیمه صحی و پرداخت های بدهی: بل خدمات ارائه شده توسط UVMHN New York Hospital Partners برای پوشش اولیه مریض، بیمه طبی خصوصی، پلان صحی ووظیفوی کارفرما، جبران خسارت کارگران یا در وضعیت انتظار مسئولان بدهی بدون مسئولیت/شخص ثالث صادر خواهد شد.

برنامه خدمات صحی عامه/معیار تبادل خدمات صحی: مریضانی که برای برنامه کمک مالی UVMHN New York Hospital Partners درخواست می‌کنند برای واجد شرایط بودن بالقوه برای برنامه های خدمات صحی ایالتی یا فدرال بررسی می‌شوند. به هر مریض مشخص شده با پتانسیل اعطای چنین کمکی، طرز العمل های ثبت درخواست داده خواهد شد.

استثنائات:

- اگر یک مریض که سیستم اعتقاد مذهبی یا فرهنگی او، درخواست یا دریافت کمک مالی از یک ایجنسی دولتی را منع می‌کند، ممکن است از معیارهای برنامه خدمات صحی عمومی مستثنی شود. اما این مریض ملزم خواهد بود که بخشی از مسئولیت مالی را قبول کند که توسط کمیته تجدید نظر برنامه

کمک مالی بررسی می شود. به طور خاص، افراد مذهب آمیش/منونایت برای IRS به حیث مخالف مذهبی با برنامه های کمکی دولتی (مثل Medicaid) شناخته می شوند. این نفوس، مصرف خدمات خود را به طور نقدی پرداخت می کند. مصارف این نفوس به اساس نرخ NYS Medicaid تخفیف داده خواهد شد. این نفوس، ضرورت به تکمیل درخواست یا ارائه سند ثبوت عاید ندارد.

- اگر یک مهاجر بدون سند درخواست برای پروگرام های عمومی را قبول نکند، این نباید علتی برای ارائه نکردن کمک مالی باشد.
- اگر یک مریض خرید بیمه صحتی خصوصی را قبول نکند، این نباید علتی برای ارائه نکردن کمک مالی باشد.

تعیین نیاز مالی: نیاز مالی مطابق با طرز العمل هایی تعیین خواهد شد که شامل ارزیابی انفرادی است که به شمول این موارد می باشد. (توجه: در زمان کمک مالی احتمالی، پروسه درخواست ممکن است مستثنی شود).

- پروسه درخواستی را شامل میشود که در آن مریض یا ضامن مریض ملزم به همکاری و ارائه معلومات شخصی، مالی و دیگر اسناد مربوط به تعیین نیاز مالی است؛
- کوشش های معقول را توسط UVMHN New York Hospital Partner برای بررسی منابع بدیل مناسب پرداخت و پوشش از برنامه های پرداخت دولتی و خصوصی و کمک به مریض برای درخواست این قسم برنامه ها شامل می شود؛
- عاید فعلی مریض و دیگر منابع مالی موجود برای مریض در نظر گرفته میشود؛

. یک مریض باید بیلانس فعلی صحتی داشته باشد که به New York Hospital Partner UVMHN متعلق باشد، انتظار آن که یک حساب که بیمه آن در وضعیت بررسی است، بیلانسی را ایجاد کند که متعلق باشد به New York Hospital Partner UVMHN یا یک سرویس تنظیم شده/ارجاع شده آینده در UVMHN New York Hospital Partner که انتظار است بیلانس مریض ایجاد کند.

درخواست های کمک باید فوراً طی مراحل شود و UVMHN New York Hospital Partner باید طی 30 روز پس از دریافت درخواست تکمیل شده، به طور کتبی به مریض/متقاضی از تصمیم اطلاع دهد.

بسیار مهم است که متقاضیان، نیاز New York Hospital Partner UVMHN برای معلومات دقیق و تفصیلی را در یک بازه زمانی معقول تامین کنند. یا اوراق را تا وقتی که همه معلومات مهم حاصل شود، تسلیم کنند. درخواستی ها باید شامل امضا متقاضی یا امضا یک نماینده باشد که از طرف متقاضی عمل می کند (به طور مثال، اختیار وکالت).

واجدیت شرایط فرضی برای کمک مالی: در بعض موارد، ممکن است مریض واجد شرایط دریافت کمک به نظر آید، اما به علت نداشتن اسناد ثبوت، هیچ کدام درخواست کمک مالی در دوسیه وجود نداشته باشد. اکثریت اوقات معلومات کافی توسط مریض یا از طریق منابع دیگر ارائه می شود که شواهد کافی را برای ارائه کمک مالی به مریض فراهم کرده می تواند.

واجد شرایط بودن فرضی ممکن است به اساس شرایط زندگی انفرادی تعیین شود که ممکن است شامل موارد ذیل باشد:

- واجدیت شرایط برای سایر برنامه های کمک ایالتی یا محلی که تمویل نمی شوند (مثل Medicaid)
- واجدیت شرایط برای پروگرام کمک تغذیه تکمیلی (SNAP)
- اشتراک در پروگرام های زنان، نوزادان و اطفال (WIC)
- مریض محبوس/زندانی با بیلانس هایی که بیمه پوشش داده نمی شود
- مریض بی خانمان است

دوره واجدیت شرایط کمک مالی: نیاز به کمک مالی باید در وقت ارائه خدمات بعدی مجدداً بررسی شود هرگاه ارزیابی مالی اخیر اضافه از شش ماه قبل انجام شده باشد یا در هر وقتی که معلومات اضافی مربوط به واجدیت شرایط مریض برای کمک، معلوم شود. ارزیابی مجدد مریضانی که عاید آنها کمتر از 400% FPLG است، باید سالانه انجام شود. ارزیابی مجدد کارمندان UVMHN که عاید آنها کمتر از 400% FPLG است، باید سالانه انجام شود. این مسئولیت مریض است که UVMHN را در مورد تغییرات مالی خود در طول دوره دریافت کمک، مطلع سازد.

طرز العمل های کمک مالی: مطابق با نیاز مالی، خدمات واجد شرایط تحت این پالیسی، کمک مالی را به اساس طرز العمل های فقر فدرال دریافت خواهند کرد. مبلغ کمک ارائه شده به یک مریض به اساس سطح عاید آنها مختلف است و کمک داده شده باید تضمین کند که مریض مسئول مبلغی اضافه از مبلغ بل عمومی برای یک مریض بیمه شده نمی باشد.

مبلغ بل عمومی (AGB): طبق تعریف IRS، اجازه نیست که از مریضان واجد شرایط زیاده از مبلغ بل عمومی برای افرادی که پوشش بیمه دارند را برای خدمات عاجل یا دیگر مراقبت های ضروری طبی فیس گرفته شود. مبلغ بل عمومی (AGB) برای مریضان با استفاده از روش «عطف به ماسبق» محاسبه می شود. یک کاپی از محاسبه و فیصدی AGB را به طور کتبی و مجانی با مراجعه به وب سایت ما یا با تماس با بخش خدمات مشتریان ما دریافت کرده می توانید. طرز العمل های تماس وب سایت و تلفون در بخش معلومات تماس پروگرام این پالیسی ارائه شده اند.

کمک های مساعدتی:

مریضان بیمه شده واجد شرایط باید کمک های مالی زیر را به اساس FPL خود دریافت کنند (تعیین وضعیت کم بیمه شده ضروری نیست زیرا تخفیف ها از پایین ترین حدود تعیین شده در قانون اضافه هستند):

- > 250% از FPL برابر است با 100% فیصد از تخفیف مقادیر قرض بعد از اعمال بیمه

- > 300% از FPL برابر است با 10% فیصد از مقادیر اعظمی قرض بعد از اعمال بیمه
- > 400% از FPL برابر است با 20% فیصد از مقادیر اعظمی قرض بعد از اعمال بیمه

مريضان بیمه نشده و اجد شرایط باید کمک های مالی ذیل را به اساس FPL خود دریافت کنند

- > 250% از FPL برابر است با 100% فیصد تخفیف
- > 300% از FPL برابر است با تخفیف 98%
- > 400% از FPL برابر است با تخفیف 96%

طی مراحل درخواستی تایید شده: بعد از تایید درخواستی، کمک مالی مریض برای کل بیلانس های باز (یعنی شفاخانه و داکتر، مصارف ناخالص بیمه نشده و بیلانس بعد از بیمه برای بیمه شده) اعمال می شود و برای یک مدت زمانی پوشش شش ماهه یا 12 ماهه تجدید می شود، همانطور که در بالا ذکر شد، زمانی که عاید در سال تقویم ثابت باشد. وقتی دوره زمانی کمک خلاص شود، مریضان باید مجدداً برای دریافت کمک مالی درخواست دهند و ممکن است کتگوری کمک آنها نظر به وضعیت مالی آنها تعدیل گردد. دوره زمانی پوشش به عنوان تاریخ تایید آن تا آخرین روز ماهی که کمک ختم اعتبار می شود، تعریف می شود.

بازپرداخت ها: در طی دوره دریافت، برای قرض های ایجاد شده در 24/20/10 و بعد آن، شفاخانه هر مبلغ پرداختی زیاده از مبلغی را که مریض طبق پالیسی کمک مالی شخصاً مسئول پرداخت آن است را بازپرداخت می کند.

تجدیدنظر/بررسی دوسیه انفرادی: UVMHN New York Hospital Partners تصدیق می کند که ممکن است شرایط توجیه کننده ای وجود داشته باشد که در آن عاید فرد ممکن است از طرز العمل های واجد شرایط بودن برنامه اضافه شود. یک کمیته تجدیدنظر در وقت ضرورت برای بررسی قضایای نا معمولی تشکیل خواهد شد که پالیسی های تعیین شده برنامه را رعایت نمی کنند اما مشکلات نا معمولی را ایجاد می کنند.

مريضانی که درخواست های آنها برای کمک مالی رد شده است، درخواست تجدیدنظر در این تصمیم رد را کرده می توانند. طی ظرف 60 روز از دریافت تصمیم رد، درخواستی های تجدیدنظر باید به طور کتبی به آدرس مربوطه ذکر شده در زیر برای متخصص برنامه کمک مالی ارسال شوند و علت درخواست تجدیدنظر هم باید به وضوح مشخص شود. مریض از تصمیم نهایی مطلع خواهد شد.

دوره اعلان: UVMHN New York Hospital Partners کوشش های معقولی را برای مطلع ساختن مریضان از برنامه کمک مالی انجام خواهد داد. این دوره از تاریخ شروع می شود که اظهارنامه بل برای بیلانس مراقبت مریض ارائه می شود و 180 روز بعد خلاص می شود. همانطور که در این پالیسی تعریف شده است، طرق متعدد اطلاع رسانی پیش از مراقبت، در حین مراقبت، در وقت رخصتی و در جریان سیکل بل 180 روزه اجرا می شود.

دوره درخواست: UVMHN New York Hospital Partners درخواست های ارسال شده توسط افراد را در هر وقتی در جریان پروسه دریافت فیس طی مراحل خواهد کرد.

کوشش های معقول: کوشش های معقولی انجام خواهد شد برای تعیین اینکه آیا مریض واجد شرایط دریافت کمک مالی قبل از انتقال بیلانس به دبیرارتمنت دریافت وجه است یا خیر. کوشش های معقول به شمول استفاده از امتیاز احتمالی، اعلان و رسیدگی درخواستی ها و اطلاعیه قبل، حین و بعد از مراقبت می تواند باشد.

- UVMHN New York Hospital Partners نباید هیچ کدام اقدام فوق العاده ای برای دریافت (ECA) شروع کند
- درخواست های ناقص باید همراه اعلان به مریضان در مورد طریقه تکمیل صحیح درخواستی و/یا اسناداضافی لازمی، طی مراحل شود. دوره درخواست بعد از دریافت اسناد ارائه نشده، شروع می شود.
- UVMHN New York Hospital Partner باید درخواست های تکمیل شده را طی 30 روز از دریافت طی مراحل کند

University of Vermont Health Network New York Partners: مریضان یک درخواست کمک تکی را در هر UVMHN New York

Hospital Partner که در این پالیسی ارجاع شده است، ارسال کرده می توانند. اسناد ثبوت توسط سازمانی حفظ خواهد شد که درخواست را طی مراحل می کند، اما در وقت ضرورت، برای تسهیل عملکردهای حسابرسی در دسترس سازمان شریک قرار می گیرد.

اعلام برنامه کمک مالی به مریضان و مردمان: اعلان در مورد کمک های مالی از طرف UVMHN New York Hospital Partners ارائه می گردد که باید شامل یک شماره تماس باشد و باید توسط UVMHN New York Hospital Partners به طرق مختلفی منتشر شود، که شامل، اما نه محدود به موارد زیر می تواند باشد:

- ارجاع به برنامه کمک مالی چاپ شده در بیانیه هر مریض.
- نصب اعلان ها در اتاق های امرجنسی، بخش های پذیرش و راجستر و دفاتر خدمات مالی مریضان که در محوطه های مراکز واقع شده اند؛ نمایش های واضحی ممکن است در بخش های اصلی راجستر و اورژانس یافت شوند.
- ارائه یک کاپی از خلاصه پالیسی به زبان ساده در وقت راجستر و رخصت در محوطه های مراکز و کلینیک های اطراف ما. ارائه کاپی از پالیسی و درخواست وقتی درخواست شود.
- برای مریضان بستر، مشاهده و مریضانی که برای مدت کمی بستر می شوند، یک کاپی از رهنمای بستری ارائه خواهد شد که شامل معلومات مربوط به برنامه کمک مالی است.
- معلومات باید در هر وب سایت UVMHN New York Hospital Partner موجود باشد، از جمله پالیسی، خلاصه به زبان ساده، فورم درخواستی، سوالات رایج، طرز العمل های FPL و معلومات تماس برای کمک های تعقیبی.
- ارجاع مریضان برای کمک مالی می تواند توسط هر یک از کارکنان UVMHN یا کارکنان صحتی، از جمله داکتران، نرس ها، مشاوران مالی، مشاوران اجتماعی، مدیران قضایا، کلیساها و حامیان مذهبی انجام شود. درخواست کمک مالی می تواند توسط مریض یا یکی از اعضای خانواده، دوست نزدیک یا همکار مریض، مشروط به قوانین حفظ حریم خصوصی قابل اجرا تسلیم شود.

- ترجمه هایی برای اشخاص دارای مهارت انگلیسی محدود برای اجتماعات با نفوس زیادتر از 1000 نفر یا 5% از جامعه منطقه خدمات ارائه خواهد شد. همچنان، ترجمه ها برای UVMHN New York Hospital Partners باید شامل 13 زبان برتر باشد که توسط راپور دسترسی زبانی سال 2023 از Vermont Office of Racial Equity مشخص شده اند. ترجمه های کتبی در وب سایت عمومی ما یا در صورت درخواست در هر مکان راجستر موجود است. ترجمه لفظی از طریق تماس با بخش خدمات مشتریان و/یا ملاقات با یک حامی مالی در محوطه اصلی شفاخانه ما قابل دسترس است. معلومات تماس نشان داده شده در زیر.
- مریضانی که ضرورت به یک کپی ترجمانی شده و/یا کمک در خانه پری درخواستی دارند، توسط حامیان مالی و/یا نمایندگان خدمات مشتریان که خدمات یک ترجمان مناسب را تضمین خواهند کرد، کمک خواهند شد.
- پالیسی ها، درخواستی ها، لست های داکتران و کاپی های خلاصه به زبان ساده به طور مجانی و آنلاین یا حضوری در مکان های تماس ذکر شده در زیر قابل دسترس هستند.

طریقه درخواست برای کمک مالی: مریضانی که پشت گرفتن کمک مالی هستند باید فورم درخواست، از جمله همه اسناد مورد نیاز را خانه پری و ارسال کنند. درخواستی ها باید شامل امضا متقاضی یا امضا یک نماینده باشد که از طرف متقاضی عمل می کند (به طور مثال، اختیار وکالت). امضا اسناد نشان دهنده صحت معلومات ارسالی و هم تایید این است که عاید فعلی هنوز همان قسمی است که در فورم های اظهارنامه مالیات عاید فدرال درج شده است. درخواستی تکمیل شده خود را همراه با اسناد ثبوت برای آدرس زیر پست کنید:

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

خلاصه معلومات تماس برنامه: پالیسی ها، درخواستی ها، لست های داکتران، خلاصه های به زبان ساده و کمک های حضوری به طور مجانی ارائه می شوند و از این طریق قابل حصول می باشند:

- UVMHN Champlain Valley Physicians Hospital
 - وب سایت: [UVM Health Network - CVPH - Financial Assistance](#)
 - خدمات مشتریان: (802) 847-8000 یا (800) 639-2719
 - حمایت مالی: (518)-562-7075 یا برای کمک حضوری، CVPH, 75 Beekman Street, Plattsburgh, NY 1290, First Floor
 - فکس: (518) 314-3043
 - پوشش لست داکتران: [UVM Health Network - CVPH - Financial Assistance](#)
- UVMHN Alice Hyde Medical Center:
 - وب سایت: [Alice Hyde Medical Center](#) | برنامه کمک مالی
 - خدمات مشتریان: (802) 847-8000 یا (800) 639-2719
 - مریضان با (518)481-2241 به تماس شده می توانند
 - حمایت مالی برای کمک حضوری در 10 Third Street, Malone, NY 12953
 - پوشش لست داکتران: [Alice Hyde Medical Center](#) | برنامه کمک مالی
- UVMHN Elizabethtown Community Hospital:
 - وب سایت: [Elizabethtown Community Hospital](#) | کمک برای بل و کمک مالی ([ech.org](#))
 - خدمات مشتریان: (802) 847-8000 یا (800) 639-2719
 - مریضان با (518)873-3139 به تماس شده می توانند
 - حمایت مالی برای کمک حضوری در 8 Williams Street, Elizabethtown, NY
 - پوشش لست داکتران: [Elizabethtown Community Hospital](#) | کمک برای بل و کمک مالی ([ech.org](#))

رابطه با پالیسی دریافت: مدیریت UVMHN باید پالیسی ها و طرز العمل هایی را برای طرق دریافت داخلی و خارجی ایجاد کند که میزان واجد شرایط بودن مریض برای کمک مالی و حسن نیت مریض برای درخواست کمک مالی از UVMHN را در نظر بگیرد. برای مریضانی که واجد شرایط دریافت کمک مالی هستند و با حسن نیت برای حل وضعیت بل های شفاخانه خود همکاری می کنند، UVMHN ممکن است برنامه های پرداخت قسطی را برای مریضان واجد شرایط ارائه دهد. رجوع به پالیسی کرایت و دریافت وجه UVMHN_CUST1 کنید که بیان می کند مریضان کم از کم سی روز قبل از ارجاع بدهی ها برای دریافت، به طور کتبی (از جمله بل مریض) مطلع می شوند. UVMHN New York Hospital Partners قرض های طبی را نمی فروشد و از مریضی که طبق عنوان XIX از قانون امنیت اجتماعی فدرال مشخص شده است که در وقت ارائه خدمات، واجد شرایط دریافت کمک طبی بوده است و برای آن خدمات پرداخت Medicaid فراهم است، پول دریافت نمی کند. ایجنسی های دریافت خارجی، پالیسی کمک مالی شفاخانه را رعایت می کنند، از جمله ارائه معلومات به مریضان در مورد طریقه درخواست کمک مالی در وقت ضرورت، منع توقیف اجباری محل های اقامت اصلی و منع شروع دریافت قرض ها از مریضانی که عاید آنها کمتر از چهارصد فیصد از سطح فقر فدرال است.

یادداشت: UVMHN New York Hospital Partners کدام اقدامات فوق العاده برای دریافت (ECA) را انجام نخواهد داد. ECA به معنی فروش قرض شخص به طرف دیگر، راپور معلومات منفی در مورد فرد به ایجنسی های گزارش دهی کربیت مصرف کننده یا دفاتر کربیت، به تعویق انداختن، رد کردن یا درخواست کردن پرداخت وجه قبل از ارائه خدمات طبی ضروری به علت عدم پرداخت یک یا چند بل برای خدمات قبلی ارائه شده تحت پالیسی کمک مالی (FAP) و/یا اقداماتی که ضرورت به اجرای یک پروسه قانونی یا قضایی دارد. یک کاپی از پالیسی کربیت و دریافت وجه UVMHN را از طریق تماس با بخش خدمات مشتریان به شماره 800-847-8000 (802) یا 639-2719 (800) دریافت کرده می توان. همچنان یک کاپی را در هر مکان راجستر در UVMHN دریافت کرده می توان.

محرمانگی/حفظ اسناد: کل معلومات مربوط به درخواست های کمک مالی محرم خواهند ماند. درخواستی های کمک مالی و اسناد ثبوت به مدت هفت سال از تاریخ تایید یا رد آن حفظ خواهد شد تا امکان بازایی و تجدید و بررسی های بعدی فراهم شود.

تجدیدنظرها در کمک مالی: پروسه تجدیدنظر توسط یک کمیته متشکل از معاون رئیس سیکل عاید، ریاست حسابداری مریضان و سایرین در وقت لازمی، بررسی و تعیین می شود.

الزامات تنظیمی: در اجرای این پالیسی، مدیریت و مراکز UVMHN باید با سایر قوانین و پالیسی فدرال، ایالتی و محلی که ممکن است برای فعالیت های انجام شده مطابق با این پالیسی اعمال شوند، تطابق داشته باشد.

پلان نظارت و آموزش: همه کارمندان شفاخانه عمومی که با مریضان ارتباط دارند یا مسئولیت بل ها و دریافت پول را بر عهده دارند، آموزش های مرتبط به این پالیسی و طرز عملهای مربوطه را دریافت می نمایند. تطبیق با این پالیسی از طریق بررسی سالانه درخواستی های برنامه کمک مالی و تصمیمات اعطای/رد نظارت خواهد شد. تفتیش نقطه ای سه ماهه این دیارتمنت انجام می شود و راپور ماهانه نتایج بررسی خواهد شد.

تعاریف: برای مقاصد این پالیسی، شرایط زیر به شرح زیر تعریف شده است:

- **مصارف ناخالص:** کل مصارف با نرخ های کاملاً تعیین شده قبل از اعمال کسر.
- **عاید خانواده:** عاید مطابق با طریقه های مالی برای تعیین واجد شرایط بودن برای کربیت مالیاتی پرمیوم مثل MAGI (عاید ناخالص اصلاح شده) محاسبه می شود.
 - شامل عاید، جبران بیکاری، سوشیال سکیوریتی، تقاعد یا عاید تقاعد، بهره، سود، سود سهام، کرایه، حق امتیاز، عاید از ملکیت، اعتماد و سایر منابع متفرقه است
 - پرداخت های قبل از کسر مالیات مثل مراقبت از کودک، رفت و آمد، بیمه صحت تحت حمایت صاحبکار، حساب های مصارف منعطف و پلان های تقاعد مثل 401K و 403b را شامل نمی شود
 - مزایای غیر نقد (مثل مزایای SNAP و سوسیدهای مسکن) را شامل نمی شود
 - به اساس مبنای قبل از مالیات (عاید ناخالص) تعیین می شود
 - منافع یا خسارات سرمایه ای را شامل نمی شود
 - اگر شخصی با یک پارتنر خانوادگی/خانگی زندگی می کند، عاید همه اعضای خانواده را شامل می شود (پارتنرهای غیر خانگی با هم خانه ها را شامل نمی کند)
- **اندازه خانواده:** مریض، همسر، اولاد، پارتنر خانگی و هر فردی که برای اهداف مالیات عاید فدرال وابسته به هر یک از پارتنرها محسوب می شود، باید به حیث اعضای یک خانواده محسوب شود. پارتنرهای خانگی به حیث افراد بدون نسبت/غیر متاهل تعریف می شوند که در یک رابطه متعهد و صمیمی که از نظر قانونی به عنوان ازدواج تعریف نشده است، در یک خانه مشترک با هم زندگی می کنند.
 - افراد متاهل را که در حین طلاق جداگانه زندگی می کنند، بدون در نظر گرفتن دوسیه مالیات عاید فدرال، شامل نمی شود. اینها خانواده های جداگانه هستند.
 - اطفال تحت یک توافقنامه حفاظت مشترک؛ هر دو والدین مجاز به معرفی طفل به حیث یک نفر وابسته هستند، مشروط بر اینکه یک کاپی از توافقنامه حفاظت طفل نشان دهنده حمایت مالی مساوی باشد.
 - شامل اطفال کلان است که به حیث وابسته در اظهارنامه مالیات عاید فدرال والدین معرفی می شوند.
 - برای کارگران مهاجر، اعضای اصلی خانواده آنها (همسر و اولاد متولد شده) که در خارج از کشور زندگی می کنند، در اندازه خانواده شامل می شوند.
- **تایید عاید:** به شمول اما نه محدود به:
 - یک کاپی از اظهارنامه مالیاتی اخیر
 - کاپی های استیتمنت های بانکی اخیر (پس انداز، چک، مارکیت پول و غیره)
 - اظهارنامه عاید از دفتر سوشیال سکیوریتی (1213-772-800)
 - کاپی های دو برگه عاید اخیر یا آخرین برگه عاید سال تقویمی
 - اظهارنامه عاید از اشخاص دارای کار شخصی
 - کاپی مزایای بیکاری، هرگاه موجود باشد
 - عاید از کرایه، اگر در عاید در مقابل دارایی ها شامل شود
 - تاییدیه کتبی عاید از یک صاحبکار (اگر عاید نقدی پرداخت می شود)
 - قرارداد یا تاییدیه کتبی قرارداد کارگر مهاجر
- **LEP/ترجمه:** مهارت انگلیسی محدود که ضرورت به کاپی های ترجمه شده از پالیسی، درخواستی، خلاصه به زبان ساده و درخواستی دارد.
- **خدمات مراقبت های صحت ضروری طبی:** خدمات مراقبت های صحتی، از جمله آزمایش تشخیصی، خدمات پیشگیری و بعد از مراقبت، که از نظر نوع، مقدار، فرکانس، سطح، محیط و مدت زمان مناسب برای تشخیص یا وضعیت مریض است. خدمات طبی ضروری باید: (الف) به اساس آگاهی از شواهد

طبی با علمی عمومی پذیرفته شده باشد و با پارامترهای عملی پذیرفته شده عمومی تطبیق داشته باشد که متخصصان خدمات صحتی در همان تخصص هایی که معمولاً رویه یا تداوی را ارائه می دهند یا شرایطی را تشخیص می دهند یا مدیریتی می کنند، آنها را به رسمیت بشناسند؛ (ب) به اساس آگاهی از نیازهای خاص هر مریض و هر وضعیت مشاهده شده باشد؛ و (ج) یک یا چند معیار زیر را رعایت کند: (1) به بازیابی یا حفظ صحت مریض کمک کند؛ (2) از وخیم تر شدن یا بد شدن وضعیت مریض جلوگیری کند؛ یا (3) از شروع معقول احتمالی یک مشکل صحتی جلوگیری کند یا یک مشکل اولیه را تشخیص دهد. اگر سوالات مربوط به ضرورت طبیی متبای باشد، ممکن است برای تصمیم گیری با مامور ارشد طبیی مشورت شود.

- **بیانیه مریض:** خلاصه ماهانه حساب مریض که برای مریض در آدرس خانه اعلام شده او پست می شود، که در آن مبلغی درج شده است که مریض برای خدمات مراقبت از مریض ارائه شده توسط UVMHN پرداخت می کند.
- **بیمه نشده:** مریض هیچ کدام سطح بیمه یا کمک شخص ثالث را برای مساعدت در انجام تعهدات پرداخت خود ندارد. یک مریض بیمه نشده در طول تاریخ خدمات ارائه شده توسط UVMHN New York Hospital Partners، واجد شرایط برای هیچ کدام برنامه واجدیت خدمات صحتی دولتی (New York Health Connect، Medicaid، Medicare)، و غیره نیست.
- **کم بیمه شده:** مریض تا حدودی بیمه یا کمک شخص ثالث دارد، اما هنوز مصارف شخصی دارد که از توانایی های مالی او اضافه است.
- **University of Vermont Health Network – New York:** شامل Champlain Valley Physicians Hospital و Alice Hyde Medical Center و Elizabethtown Community Hospital است.
- **اقامت نیویارک:** یک فرد، صرف نظر از وضعیت تابعیت و از جمله مهاجران غیرقانونی که در نیویارک زندگی می کنند، توسط یک صاحبکار نیویارک برای ارائه خدمات برای صاحبکار در نیویارک استخدام شده یا در مکتب در نیویارک اشتراک می کند یا ترکیبی از اینها. این اصطلاح شامل فردی است که در وقت دریافت خدمات در نیویارک زندگی می کند اما مسکن دائمی ثابت ندارد. این مورد شامل بازدید کنندگان داخلی یا بازدید کنندگان ملی خارجی نمی شود.

پالیسی های مرتبط:

UVMHN_CUST1 کرپیت و دریافت وجه

مراجع:

IRC § 50(r)(4):
IRC § 501(r)(5):
IRC § 501(r)(6):
NY PHL § 2807-k

بررسی کننده ها:

Matej Kollar, CFO CVPH/AHMC
Scott Comeau, CFO PMC/ECH
Michael Barewicz، معاونت سیکل عاید UVMHN
Katherine Peterson، معاون رئیس سیکل عاید CVPH & AHMC
Kirsten Pope، ریاست حسابرسی داخلی و تطبیق CVPH
Gina Slobodzian، مدیر خدمات مشتریان UVMHN
Shannon Loneragan، معاون رئیس دسترسی مریضان UVMHN
Susan Vogelzang، ریاست حسابداری مریضان
Robert Davison، تحلیل مالی بودجه
Chris Cook، ریاست خدمات مالی مریضان، PMC

مامور تایید کننده: Rick Vincent، معاون مدیر اجرایی در امور مالی UVMHN و CFO