Ascension St. Vincent

سياسة المساعدة المالية

07/01/24

السياسة/المبادئ

تتمثل سياسة المنظمة الوارد اسمها تحت هذه الفقرة (والتي يشار إلى كل منها باسم "المنظمة") في ضمان تقديم ممارسات عادلة اجتماعيًا لتوفير خدمات الرعاية في حالات الطوارئ وغيرها من خدمات الرعاية الضرورية من الناحية الطبية في مرافق المنظمة. وتم وضع هذه السياسة خصيصًا لتلبية أهلية الحصول على المساعدة المالية للمرضى الذين بحاجة للحصول عليها ويتلقون الرعاية من المنظمة. تنطبق هذه السياسة على كل منظمة من المنظمات التالية داخل Ascension St. Vincent:

St. Vincent Clay Hospital, Inc. والتي تمارس العمل تحت اسم Ascension St. Vincent Clay

1. ستعكس جميع المساعدات المالية مدى التزامنا نحو الحفاظ على كرامة الأفراد والصالح العام واحترامنا لهم، بالإضافة إلى اهتمامنا الخاص بالأفراد الذين يعانون من الفقر والآخرين المعرضين للخطر ومدى تضامننا معهم، والتزامنا بالعدالة في عملية توزيع هذه المساعدات والإشراف عليها.

2. تسري هذه السياسة على جميع الخدمات المُقدّمة في حالات الطوارئ وغيرها من الرعاية الضرورية من الناحية الطبية التي تقدمها المنظمة، بما في ذلك خدمات الأطباء العاملين والصحة السلوكية. لا تسري هذه السياسة على رسوم الرعاية غير الطارئة وغيرها من الرعاية الضرورية من الناحية الطبية.

3. تقدم قائمة موفري الرعاية الذين تغطيهم سياسة المساعدة المالية قائمة بجميع موفري الرعاية الموجودين ضمن مرافق المنظمة التي من شأنها أن تحدد موفري الرعاية سواء كانوا يخضعون لسياسة المساعدة المالية أو لا.

التعريفات

لأغراض تتعلّق بهذه السياسة، تُطبّق التعريفات التالية:

- "**501(r)**" تعني الفقرة (r) 501 من قانون الضرائب الأمريكي واللوائح الصادرة بموجبه.
- "**المبالغ المدفوعة بصفة عامة**" أو "**AGB**" يعني المبلغ الوراد في الفاتورة بشكل عام فيما يتعلق بخدمات الرعاية المُقدّمة في حالات الطوارئ وغيرها من خدمات الرعاية الضرورية من الناحية الطبية للأفراد الذين لديهم تأمين يُغطي مثل هذه الرعاية.
- يُقصد بمصطلح "**المجتمع**" منطقة الخدمة الأساسية في Ascension St. Vincent Clay، في مقاطعة كلاي الموجودة في وسط ولاية إنديانا، رغم أن الخدمات لا تقتصر على تلك المنطقة. سيعتبر المريض أيضًا عضوًا في مجتمع المنظمة إذا كانت الرعاية الطارئة والرعاية الضرورية من الناحية الطبية التي يحتاجها المريض عبارة عن استمرارية للرعاية الطارئة والرعاية الضرورية من الناحية الطبية التي يتم تلقيها في منشأة صحية أخرى تابعة لـ Ascension حيث كان المريض مؤهلاً للحصول على المساعدة المالية لمثل هذه الحالة الطارئة والرعاية الضرورية من الناحية الطبية.
- "**الرعاية الطارئة**" تعني الرعاية لمعالجة الحالات الطبية التي تشتمل على أعراض مرضية حادة ذات درجة كافية من الخطورة (بما في ذلك الآلام الحادة) حيث يؤدي غياب الرعاية الطبية الفورية إلى حدوث تدهور بالغ في وظائف الجسم، أو تلف أي عضو / جزء منه، أو تعرض صحة الفرد لخطر شديد.

- **"الرعاية الضرورية من الناحية الطبية"** تعني الرعاية (1) المناسبة والمتسقة والضرورية للوقاية أو التشخيص أو العلاج لحالة المريض؛ (2) أنسب إمداد أو مستوى خدمة لحالة المريض يمكن توفيره بأمان؛ (3) لم يتم توفيرها في المقام الأول لراحة المريض أو عائلة المريض أو الطبيب أو القائم بالرعاية؛ و(4) من المرجح أن تؤدي إلى إفادة للمريض بدلاً من إلحاق الضرر به. لكي تكون الرعاية المجدولة في المستقبل "رعاية ضرورية من الناحية الطبية"، يجب أن تتم الموافقة على الرعاية وتوقيت الرعاية من قبل كبير الموظفين الطبيين (أو من ينوب عنه) في المنظمة. يجب أن يتم تحديد الرعاية الضرورية من الناحية الطبية من قبل موفر مرخص يقدم الرعاية الطبية للمريض، وحسب تقدير المنظمة، من قبل الطبيب المعالج و / أو طبيب الإحالة و / أو كبير الأطباء أو أي طبيب مراجعة آخر (حسب نوع الرعاية الموصى بها). في حالة تحديد أحد الأطباء المراجعين أن الرعاية التي طلبها أحد المرضى الذي تغطيه هذه السياسة غير ضرورية من الناحية الطبية، يجب أيضًا أن يؤكد الطبيب المسؤول أو طبيب الإحالة هذا القرار.
- **"المنظمة"** تعني *St. Vincent Clay Hospital, Inc. والتي تمارس العمل تحت اسم Ascension St. Vincent Clay.*
- **"المريض"** يعني هؤلاء الأشخاص الذين يتلقون الرعاية في حالات الطوارئ وغيرها من حالات الرعاية الضرورية من الناحية الطبية لدى المنظمة والشخص المسؤول ماديًا عن رعاية المريض.

<u>المساعدات المالية المقدمة</u>

تقتصر المساعدة المالية المشار إليها في هذا القسم على المرضى الذين يعيشون في المجتمع:

1. وفقًا للبنود الأخرى الواردة في سياسة المساعدة المالية هذه، سيكون المرضى الذين يقل دخلهم عن 250% من دخل مستوى الفقر الفيدرالي ("FPL") أو ما يعادله مؤهلين لتلقي الرعاية الخيرية الكاملة بنسبة 100% مع خصم الجزء الذي يتكبده المريض من الرسوم نظير الخدمات المقدمة بعد عملية الدفع من شركة التأمين، إن وجدت، إذا تقرر أن هذا المريض مؤهل وفقًا لأهلية التسجيل الافتراضي (الموضحة في الفقرة 5 أدناه) أو قام بتقديم طلب مساعدة مالية ("طلب") مع حلول 240 يومًا من تاريخ أول فاتورة بعد خروج المريض من المستشفى أو قبل ذلك ووافقت المنظمة على الطلب. سيكون المريض مؤهلاً للحصول على مساعدة مالية تصل إلى 100% إذا قدم المريض الطلب بعد مرور اليوم 240 بعد أول فاتورة صادرة بعد خروج المريض من المستشفى، ولكن بعد ذلك يقتصر مبلغ المساعدة المالية المتاحة للمريض في هذه الفئة على رصيد المريض غير المدفوع بعد أخذ حساب أي مدفوعات تتم من حساب المريض في الاعتبار. لن يتحمل المريض المؤهل لهذه الفئة من المساعدة المالية أكثر من رسوم المبالغ المدفوعة بصفة عامة (AGB) المحسوبة.

2. مع مراعاة البنود الأخرى الواردة في سياسة المساعدة المالية هذه، سيحصل المرضى الذين تزيد دخولهم عن 250% من مستوى الفقر الفيدرالي ولكن لا تتجاوز 400% من مستوى الفقر الفيدرالي على خصم متدرج على هذا الجزء من رسوم الخدمات المقدمة والتي يتحملها المريض بعد أن تدفع شركة التأمين حصتها، إن وجدت، إذا قام هذا المريض بتقديم طلب مساعدة مالية مع حلول 240 يومًا من تاريخ أول فاتورة بعد خروج المريض من المستشفى أو قبل ذلك ووافقت المنظمة على الطلب. سيكون المريض مؤهلاً للحصول على خصم المقياس المتدرج إذا قدم المريض الطلب بعد مرور اليوم 240 بعد أول فاتورة صادرة بعد خروج المريض من المستشفى، ولكن بعد ذلك يقتصر مبلغ المساعدة المالية المتاحة للمريض في هذه الفئة على رصيد المريض غير المدفوع بعد أخذ حساب أي مدفوعات تتم من حساب المريض في الاعتبار. لن يتحمل المريض المؤهل لهذه الفئة من المساعدة المالية أكثر من رسوم المبالغ المدفوعة بصفة عامة (AGB) المحسوبة. المحسوبة. سيكون الخصم على أساس تدرجي على النحو التالي:

   سيحصل المرضى الذين تتراوح أعمارهم بين 300٪ FPL و 251٪ FPL على مساعدة بنسبة 90٪
   سيحصل المرضى الذين تتراوح أعمارهم بين 350٪ FPL و301٪ FPL على مساعدة بنسبة 80٪
   سيحصل المرضى الذين تتراوح أعمارهم بين 400٪ FPL و 351٪ FPL على مساعدة بنسبة 75٪

3. مع مراعاة البنود الأخرى الواردة في سياسة المساعدة المالية هذه، قد يكون المريض الذي يزيد دخله عن 400% من مستوى الفقر الفيدرالي مؤهلاً للحصول على مساعدة مالية بموجب "استطلاع الموارد المالية" للحصول على بعض الخصومات على الرسوم المفروضة على المريض مقابل الخدمات المقدمة من المنظمة بناءً على إجمالي الديون الطبية الخاصة بالمريض. ويكون المريض مؤهلاً للحصول على مساعدة مالية بموجب استطلاع الموارد المالية إذا كان المريض عليه ديون طبية إجمالية المفرطة، والتي تشمل الديون الطبية لصالح Ascension وأي موفر رعاية صحية آخر، مقابل الحصول على الرعاية الطارئة وغيرها من الرعاية الضرورية من الناحية الطبية، والتي تساوي أو تكون أكبر من الدخل

الإجمالي لعائلة المريض. مستوى المساعدة المالية المقدمة بموجب استطلاع الموارد المالية هو نفس المستوى الممنوح للمريض الذي لديه دخل بنسبة 400% من مستوى الفقر الفيدرالي بموجب الفقرة 2 أعلاه، إذا قدم هذا المريض طلبًا مع حلول اليوم 240 بعد تلقي أول فاتورة بعد خروج المريض من المستشفى أو قبل ذلك ووافقت المنظمة على الطلب. سيكون المريض مؤهلاً للحصول على خصم استطلاع الموارد المالية إذا قدم المريض الطلب بعد مرور اليوم 240 بعد أول فاتورة صادرة بعد خروج المريض من المستشفى، ولكن بعد ذلك يقتصر مبلغ المساعدة المالية المتاحة للمريض في هذه الفئة على رصيد المريض غير المدفوع بعد أخذ حساب أي مدفوعات تتم من حساب المريض في الاعتبار. لن يتحمل المريض المؤهل لهذه الفئة من المساعدة المالية أكثر من رسوم المبالغ المدفوعة بصفة عامة (AGB) المحسوبة.

4. قد لا يكون المريض مؤهلاً للحصول على المساعدة المالية الموضحة في الفقرات من 1 إلى 3 أعلاه إذا اعتُبر أن هذا المريض لديه أصول كافية للدفع بموجب "اختبار الأصول". يتضمن اختبار الأصول تقييمًا جوهريًا لقدرة المريض على الدفع بناءً على فئات الأصول المقاسة في الطلب بموجب سياسة المساعدة المالية. لن يكون المريض الذي يمتلك مثل هذه الأصول التي تتجاوز 250% من مبلغ مستوى الفقر الفيدرالي الخاص بهذا المريض مؤهلاً للحصول على مساعدة مالية.

5. قد يتم تحديد الأهلية للحصول على المساعدة المالية في أي وقت في دورة الإيرادات وقد تشمل أهلية التسجيل الافتراضي لمريض لديه رصيد غير مدفوع كافٍ في غضون الـ 240 يومًا الأولى بعد أول فاتورة يتم إصدارها بعد خروج المريض من المستشفى لتحديد أهلية المريض للحصول على 100% من الرعاية الخيرية بغض النظر عن عدم قدرة المريض على استكمال طلب المساعدة المالية ("طلب بموجب سياسة المساعدة المالية"). إذا تم منح المريض رعاية خيرية بنسبة 100% بدون تقديم طلب مكتمل بموجب سياسة المساعدة المالية وعبر أهلية التسجيل الافتراضي فقط، فإن مقدار المساعدة المالية التي يكون المريض مؤهلاً لها يكون مقتصرًا على رصيد المريض غير المدفوع بعد أخذ حساب أي مدفوعات تتم من حساب المريض في الاعتبار. لا ينطبق قرار الأهلية بناءً على أهلية التسجيل الافتراضي إلا على نوبة الرعاية التي يتم تنفيذ إجراء أهلية التسجيل الافتراضي من أجلها.

6. بالنسبة للمريض الذي يشارك في خطط تأمين معينة تعتبر المنظمة "خارج نطاق شبكتها"، قد تقلل المنظمة المساعدات المالية التي قد تتوفر بطريقة أخرى للمريض أو تلغيها اعتمادًا على مراجعة معلومات التأمين الخاصة بالمريض والحقائق والظروف الأخرى ذات الصلة.

7. يمكن أن يقوم المريض باستئناف أي رفض للأهلية للحصول على المساعدة المالية من خلال توفير معلومات إضافية إلى المنظمة خلال أربعة عشر (14) يومًا تقويميًا من تاريخ تلقي الإشعار بالرفض. تتم مراجعة كل الاستئنافات من خلال المنظمة من أجل الوصول إلى قرار نهائي. إذا أكّد القرار النهائي الرفض السابق لتوفير المساعدة المالية، يتم إرسال إشعار مكتوب بذلك إلى المريض. تكون عملية تقديم المرضى وأسرهم استئنافات في قرارات المنظمة فيما يتعلق بأهلية الحصول على المساعدات المالية على النحو التالي:
   a. يجب تقديم جميع الاستئنافات بصيغة مكتوبة عبر البريد إلى: Ascension St. Vincent, Vice President of Revenue Cycle, 5763 Reliable Parkway, Chicago, IL 60680-5763.
   b. سيتم النظر في جميع الاستئنافات من قبل لجنة استئنافات المساعدة المالية في المنظمة، وسيتم إرسال قرارات اللجنة بصيغة مكتوبة إلى المريض أو العائلة التي قدمت الاستئناف.

<u>خدمات أخرى للمرضى غير المؤهلين للحصول على المساعدات المالية</u>

لا يزال المرضى غير المؤهلين للحصول على المساعدات المالية، كما هو موضح أعلاه، مؤهلين للحصول على أنواع أخرى من المساعدات التي تقدمها المنظمة. حفاظًا على مبدأ التكامل، تُدرج تلك الأنواع الأخرى من المساعدات هنا، على الرغم من أنها ليست قائمة على الاحتياجات ولم يتم وضعها لتكون خاضعة للفقرة 501(r) ولكن تم إدراجها هنا من أجل راحة المجتمع الذي تخدمه المنظمة.

1. سيتم تقديم خصم للمرضى غير المؤمن عليهم وغير المؤهلين للحصول على المساعدات المالية حسب الخصم المقدم للأشخاص ذوي أعلى معدل للدفع لتلك المنظمة. يشكل الأشخاص ذوو أعلى معدل للدفع 3% من أعضاء المنظمة على الأقل حيث تم قياس هذه النسبة وفقًا لإجمالي عائدات المرضى أو حجمها. إذا لم يقدم أحد الدافعين بمفرده أدنى مستوى من مقدار الدفع، يجب أن يسجل العقد الخاص بعدد من الدافعين مقدار دفع متوسطًا حيث تشكل شروط الدفع المستخدمة في حساب المتوسط هذا على الأقل 3% من حجم أعمال المنظمة لهذا العام المحدد.
2. يمكن أن يحصل المرضى المؤمن وغير المؤمن عليهم، من غير المؤهلين للحصول على المساعدات المالية على خصم

عند الدفع الفوري. يمكن أن يُقدم الخصم عند الدفع الفوري بالإضافة إلى الخصم الذي لا يغطيه التأمين المحدد في الفقرة السابقة مباشرة.

القيود المفروضة على رسوم المرضى المؤهلين للحصول على مساعدات مالية

لا يتم فرض رسوم على المرضى المؤهلين للحصول على المساعدات المالية بشكل فردي أكثر من المبالغ المدفوعة بصفة عامة (AGB) للخدمات في حالات الطوارئ وغيرها من خدمات الرعاية الضرورية من الناحية الطبية وليس أكثر من الرسوم الإجمالية لجميع خدمات الرعاية الطبية الأخرى. تحسب المنظمة نسبة مئوية واحدة للمبالغ المدفوعة بصفة عامة (AGB) أو أكثر باستخدام طريقة "النظر للماضي" وخدمات الرعاية الطبية المدرجة مدفوعة الأجر وجميع شركات التأمين الصحي الخاصة التي تدفع المستحقات إلى المنظمة، ويتم ذلك كله وفقًا للفقرة 501(r). يمكن الحصول على نسخة مجانية من وصف حساب المبالغ المدفوعة بصفة عامة (AGB) والنسبة (النسب) المئوية لها عبر موقع المنظمة على الويب أو عن طريق البريد عن طريق الاتصال بقسم خدمة العملاء لدينا.

التقدم للحصول على المساعدات المالية والمساعدات الأخرى

قد يكون المريض مؤهلاً للحصول على المساعدات المالية من خلال أهلية التسجيل الافتراضي أو عن طريق التقدم للحصول على المساعدات المالية عن طريق إرسال طلب مكتمل بموجب سياسة المساعدة المالية. يتوفر الطلب بموجب سياسة المساعدة المالية وتعليمات الطلب بموجب سياسة المساعدة المالية على موقع المنظمة على الويب أو من خلال زيارة أي قسم تسجيل للمرضى أو عبر البريد عن طريق الاتصال بقسم خدمات العملاء لدينا. ستطلب المنظمة من غير المؤمن عليهم العمل مع مستشار مالي للتقدم بطلب للاستفادة من برنامج Medicaid أو غيره من برامج المساعدة العامة التي يكون المريض مؤهلاً للاستفادة منها من أجل الحصول على مساعدة مالية (باستثناء الحالات المؤهلة والمعتمدة من خلال أهلية التسجيل الافتراضي). قد يُحرم المريض من المساعدة المالية إذا قدم المريض معلومات خاطئة في طلب بموجب سياسة المساعدة المالية أو فيما يتعلق بعملية أهلية التسجيل الافتراضي، إذا رفض المريض تعيين عائدات التأمين أو الحق في الدفع مباشرةً من قبل شركة التأمين التي قد تكون ملزمةً بدفع تكاليف الرعاية المقدمة، أو إذا رفض المريض العمل مع مستشار مالي للتقدم بطلب للاستفادة من برنامج Medicaid أو غيره من برامج المساعدة العامة التي يكون المريض مؤهلاً للاستفادة منها من أجل الحصول على مساعدة مالية (باستثناء الحالات المؤهلة والمعتمدة من خلال أهلية التسجيل الافتراضي). قد تنظر المنظمة في طلب مكتمل مقدم بموجب سياسة المساعدة المالية قبل أقل من ستة أشهر من أي تاريخ لإصدار قرار الأهلية عند اتخاذ قرار بشأن الأهلية حول نوبة من نوبات الرعاية الحالية. لن تنظر المنظمة في طلب مكتمل مقدم بموجب سياسة المساعدة المالية قبل أكثر من ستة أشهر من أي تاريخ لإصدار قرار الأهلية.

الفواتير والتحصيل

تم توضيح الإجراءات التي يمكن أن تتخذها المنظمة في حالة عدم الدفع في سياسة فواتير وتحصيل منفصلة. يمكن الحصول على نسخة مجانية من سياسة الفوترة والتحصيل عبر موقع المنظمة على الويب أو من خلال زيارة أي قسم تسجيل للمرضى أو عبر البريد عن طريق الاتصال بقسم خدمات العملاء لدينا.

التفسير

هذه السياسة، بالإضافة إلى جميع الإجراءات المعمول بها، تهدف إلى الامتثال للفقرة 501(r) ويتم تفسيرها بموجبها باستثناء الحالات المشار إليها على وجه التحديد.

Ascension St. Vincent Clay

قائمة موفري الرعاية الذين تغطيهم سياسة المساعدة المالية

07/01/24

توضح القائمة الواردة أدناه موفري الخدمات الطبية في حالات الطوارئ وخدمات الرعاية الضرورية من الناحية الطبية الأخرى في مرفق المستشفى الذي تغطيه سياسة المساعدة المالية (FAP). ***يرجى ملاحظة أن أي رعاية غير طارئة وغير ذلك من الرعاية الضرورية من الناحية الطبية لا تغطيها سياسة المساعدة المالية لأي موفر رعاية.***

موفرو الرعاية الذين تشملهم سياسة المساعدة المالية	موفرو الرعاية الذين لا تشملهم سياسة المساعدة المالية
All St. Vincent Medical Group Physicians	Linda Adair MD
All St. Vincent Employed Physicians	James Arata MD
Indiana Physician Management – Clay, LLC.	Muhammad Afzal MD
CEP America d/b/a Vituity	Stanton Angermeier MD
	Joseph Baer MD
	Brandon Baker DPM
	Jeffrey Beck MD
	Carlos Belmar MD
	Sukhminder Bhangoo MD
	Anand Bhuptani MD
	George Bittar MD
	Ted Bloch MD
	Daniel Branam MD
	Stacie Braswell MD
	James Callahan MD
	Eren Cetin MD
	Jonathan Chae MD
	Josette Chamberlain MD
	Marvinia Charles MD
	Sandy Cho DO
	Ryan Cieply MD
	Richard Clinton MD
	Nicholas Cook MD
	Elias Dalloul MD
	Joseph DeCamp MD
	Micaela Della Torre MD
	Ryan Dhaemers MD
	Keith Doram MD
	Joshua Dowell MD
	George Dunn MD

	David Dwyer MD
	Joshua Ewell
	Tasheema Fair MD
	Vincent Flanders MD
	Edgardo Flores Anticona MD
	Kumar Gaurav MD
	Steven Gilman MD
	Carol Gilmore MD
	Miranda Gooddale DPM
	David Graybill MD
	Ravneet Grewal MD
	George Guirguis DO
	David Gulliver MD
	Brett Hagedorn MD
	Thomas Hagman MD
	Jennifer Hardy MD
	Connie Harrill MD
	Eric Heatwole MD
	Steven Herbst MD
	Paul Houston MD
	Charles Howe MD
	Sang Huh MD
	Saad Ibrahim MD
	Anthony Illing MD
	Melhem Jabbour MD
	David Janizek MD
	Joseph Jerman MD
	Preetham Jetty MD
	Regi Joseph MD
	Neil Kabous MD
	Swapna Katipally MD
	Patrick Kay MD
	Michael Kellams DO
	Daniel Kim MD
	Paul Kittaka MD
	Deepthi Kurakula MD
	John Lacunza MD
	Mark Lawlor MD
	Chris Lueking
	Brandon Lynch MD

	Kurt Madsen DO
	Jon Maier MD
	Vasilis Makris MD
	David Mares MD
	Ann Marshall MD
	Elizabeth McCalister MD
	Charles McCall MD
	Dwight Mccurdy MD
	Gordon Mclaughlin MD
	Christopher Mcpeek MD
	Indu Messa MD
	Michael Meng MD
	Nawar Mercho MD
	Pablo Molina MD
	Charles Mulry MD
	Rod Nisi MD
	Craig Novy MD
	Elizabeth Nowacki DO
	Marie Nguyen MD
	Onisuru Okotie MD
	Nassim Olabi DDS
	Donald Perez MD
	Daniel Piedmonte MD
	Unnikrishnan Pillai MD
	James Pister MD
	Frank Pistoia MD
	Daniel Price MD
	Jennifer Prince DO
	Kelechi Princewill MD
	Vincent Puccia MD
	John Quiles MD
	Joanne Ray MD
	Andrew Ritchison MD
	Christopher Rocco MD
	John Rock MD
	Cyle Rogotzke MD
	Joshua Rosenberg DO
	Richard Rust MD
	Thomas Salsbury MD
	Richard Sanchez MD

	Ravi Sarin MD
	Agnes Schrader MD
	Scott Schulman DPM
	Teri Schulz MD
	Michael Server MD
	Larry Stover MD
	Sarah Strot DO
	Nirmal Surtani MD
	Minati Swofford MD
	Francesca Tekula MD
	Muhammad Toor MD
	Marshall Trusler MD
	Cynthia Tucker MD
	Jeffrey Ulrich MD
	Nyria Villarreal MD
	Scott Waterman MD
	Brian Wiegel MD
	John Yacoub MD
	Frank Zwerner DO