

سياسة المساعدة المالية

يفخر النظام الصحي بمركز مستشفى فيرجينيا بمهمته غير الهادفة للربح والتي تهدف إلى توفير خدمات الرعاية الصحية عالية الجودة للمرضى على مدار 24 ساعة طوال 7 أيام في الأسبوع بغض النظر عن القدرة على دفع مقابل الخدمة، مع تقديم هذه الخدمة بطريقة عادلة والتعامل مع المرضى بكرامة، واحترام، وتعاطف.

ولتحقيق ذلك الهدف، فقد وضع النظام الصحي بمركز مستشفى فيرجينيا برنامجًا لتسهيل تقديم المساعدة المالية للمرضى غير المؤمن عليهم، أو المؤمن عليهم بشكل غير كافي للحصول على الخدمات المؤهلة (محددة أدناه). وخلال هذا البرنامج، فإن المرضى الذين يقل دخلهم العائلي بنسبة 200% عن تعليمات الفقر الفيدرالية المنشورة تتوفر لهم الرعاية بالمجان، مع وضع نصيب المرضى من مصروف الجيب من الفاتورة مقابل الخدمات المؤهلة ("المساعدة المالية"). لا يوفر النظام الصحي بمركز مستشفى فيرجينيا رعاية تتمتع بخصوصيات ضمن سياسة المساعدة المالية الخاصة بها.

سياسة المساعدة المالية الخاصة بالنظام الصحي لمركز مستشفى فيرجينيا، والملخص اللغوي المبسط، واستمارة التقديم للحصول على المساعدة الطبية يمكن الاطلاع عليها على الموقع www.virginiahospitalcenter.com/fap

إشعار المساعدة المالية الخاصة بالمرضى

يفخر النظام الصحي بمركز مستشفى فيرجينيا بمهمته غير الهادفة للربح والتي تهدف إلى توفير خدمات الرعاية الصحية عالية الجودة للمرضى الذين يحتاجون إليها.

وبجهد يهدف إلى جعل مرضانا، والعائلات، والمجتمع الكبير على وعي ببرنامج المساعدة المالية الخاص بنا، فقد اتخذ النظام الصحي بمركز مستشفى فيرجينيا عدة خطوات لنشر هذه السياسة على نطاق أكبر بما في ذلك وضع علامات إرشادية مبروزة، وتطوير ملخص لغوي مبسط لسياسة المساعدة المالية (PLS) وعرض منشورات معلوماتية تتعلق بسياسة المساعدة المالية في مكاتب التسجيل الخاصة بالمستشفى، ومكاتب الخدمة الاجتماعية التابعة للمقاطعة، والمنظمات الخيرية الأخرى. تتوفر سياسة المساعدة المالية، والملخص اللغوي المبسط، واستمارات التقديم للحصول على المساعدة المالية باللغة الإنجليزية، وبلغات عديدة أخرى.

التعريفات

1. غير مؤمن عليه
المرضى لا يتمتع بتأمين صحي، أو مساعدة مالية من طرف خارجي لمساعدته/مساعدتها على الالتزام بتعهداته المالية.
2. مؤمن عليه بشكل غير كافي
المرضى يتمتع بمستوى ما من التأمين، أو المساعدة المالية من جهة خارجية، ولكنه/لكنها تتحمل بعض النفقات من جيبه الشخصي والتي تتجاوز قدراته/قدراتها المالية.

3. المساعدة المالية

تتوفر المساعدة للخدمات المؤهلة (موضحة أدناه) والمتاحة للمرضى غير المؤمن عليهم، أو المؤمن عليهم بشكل غير كافي والذين يقل إجمالي دخلهم العائلي بنسبة 200% عن تعليمات الفقر الفيدرالية المنشورة. مثل هذه الخدمات المؤهلة يتم توفيرها بواسطة النظام الصحي لمركز مستشفى فيرجينيا بدون توقع دفع مبلغ مالي في المقابل. المساعدة المالية لا تتضمن ديون سيئة، أو إسقاط ديون تعاقدية من البرامج الحكومية، ولكنها قد تتضمن عمليات دفع مشتركة للتأمين، أو مبالغ قابلة للخصم، أو كلاهما. الرجاء ملاحظة أن برنامج المساعدة المالية متاح لدى النظام الصحي لمركز مستشفى فيرجينيا لا يعتبر سياسة تأمين.

4. الخدمات المؤهلة

الخدمات المقدمة بواسطة مرفق المستشفى والمؤهلة للحصول على المساعدة المالية تتضمن: (1) خدمات طبية عاجلة مقدمة في غرفة الطوارئ و(2) وخدمات غير انتقائية مقدمة استجابة للظروف المهددة للحياة في غرفة عادية وليست غرفة الطوارئ، و (3) الرعاية الطبية اللازمة (موضحة أدناه) وهي تعتمد على القرار الطبي الخاص بمزود الرعاية الصحية بدون أن يتعلق الأمر بالحالة المالية للمريض.

5. الرعاية الطبية الضرورية

كما هو موضح بواسطة Medicare - خدمات الرعاية الصحية أو المستلزمات مقبولة وضرورية للتشخيص أو علاج المرض أو الإصابات.

6. مزودي الرعاية الذين يتم تغطيتهم

سياسة المساعدة المالية تنطبق على الخدمات المقدمة بواسطة الأطباء مباشرة والمعنيين بواسطة النظام الصحي بمركز مستشفى فيرجينيا، ولا تتضمن الخدمات المقدمة بواسطة أطباء مستقلين، أو أطباء يتصرفون كمتعاقدين مستقلين عن النظام الصحي بمركز مستشفى فيرجينيا، بما في ذلك أطباء الطوارئ، وأطباء التخدير، وأطباء الأشعة، وأطباء علم الأمراض. إذا تلقيت فاتورة طبيب من طبيب مستقل، أو من طبيب يعمل كمتعاقداً مستقل في النظام الصحي بمركز مستشفى فيرجينيا، فيجب عليك الاتصال بمكتب هذا الطبيب لمناقشة شروط الدفع مقابل الخدمات التي تلقيتها معه. إذا كانت لديك أي أسئلة تتعلق بما إذا كان الطبيب مُعين بواسطة النظام الصحي بمركز مستشفى فيرجينيا، فبرجاء التفضل بزيارة مكاتب التسجيل بالمستشفى، أو اتصل بقسم المساعدة المالية على رقم 703.558.2492.

7. الديون السيئة

النفقات الناشئة عن العلاج المخصص للخدمات المقدمة للمريض و/أو الضامن الذي تتوفر لديه الموارد المالية الضرورية لدفع مقابل خدمات الرعاية الصحية، لا يعد مؤهلاً للحصول على المساعدة المالية - أوضح من خلال ما يقوم/تقوم به من إجراءات عدم الرغبة في التوافق مع الترتيبات التعاقدية لصرف الفاتورة.

8. الأسرة

كما تم تعريفها بواسطة مكتب الإحصاء، هي مجموعة من شخصين أو أكثر يقيمون مع بعضهم ومرتبطين معاً برباط الميلاد، أو الزواج، أو التبني. ووفقاً لقواعد خدمات العائد الداخلي، إذا ادعى المريض أن أحد الأشخاص هو شخص مستقل في تقرير ضريبة الدخل الخاص بهم، فسيتم اعتبارهم مستقلين لأغراض توفير المساعدة المالية.

المبادئ

1. إمداد المساعدة المالية

جميع الخدمات المؤهلة ينبغي أن تتوفر لجميع الأفراد الواقعين ضمن سياسة المساعدة المالية هذه. يمكن لجميع المرضى الحصول على نسخة من سياسة المساعدة المالية، والملخص اللغوي المبسط، واستمارات التقديم للحصول على المساعدة المالية في مكتب التسجيل بقسم الطوارئ، وأماكن القبول بالمستشفى، ومكتب الاستعلامات الموجود في البهو الرئيسي، أو من خلال موقع الويب الخاص بالمستشفى. تحديد مدى أهلية المريض للحصول على المساعدة المالية يتم إجراؤه بأسرع ما يمكن، وإلى الحد المقبول، وقبل الإعفاء من المصاريف. أي مريض تتقرر أهليته للحصول على المساعدة المالية لا يتم إصدار فاتورة له تحت أي ظرف من الظروف.

2. عدم التمييز

ضرورة توفير العلاج الطبي لأي مريض ستستند إلى القرار الطبي لمزود الرعاية الصحية المقدمة بغض النظر عن الحالة المالية للمريض. يتم التعامل مع جميع المرضى وفقاً للخدمات المؤهلة بدون تمييز، وبغض النظر عن مدى تأهلهم للحصول على المساعدة المالية. تحديد المساعدة المالية سيستند إلى قدرة المريض على الدفع، ولن تتأثر بعمر الفرد، أو جنسه، أو خلفيته العرقية، أو دينه، أو إعاقته، أو توجهه الجنسي، أو حالته الاجتماعية، أو حالته كمهاجر، أو الأصل الوطني.

3. المساعدة لاستكمال الطلب

المستشارون الماليون المتواجد داخل المستشفى، والعاملون في مقاطعة أرلينجتون متوفرون لمساعدة المرضى في التقديم للمقاطعة، أو الولاية، أو برامج المساعدة المالية بما في ذلك، دون أن يقتصر على، Medicaid، و Medicaid للطوارئ، و SSI للإعاقة، و SLH.

4. مسؤولية المريض

كما هو موضح بتفاصيل أكبر أدناه، يتوقع من المرضى التعاون وتوفير معلومات مناسبة وفي الوقت المناسب إلى مركز مستشفى فيرجينيا للحصول على المساعدة المالية.

التقدم للحصول على المساعدة المالية

ينتظر المرضى مدة 240 يوم بعد بيان دفع الفاتورة الأول بعد الإعفاء لتقديم استمارات الحصول على مساعدة مالية إلى المساعدة المالية. يمكن للفرد التقدم للحصول على المساعدة المالية بواسطة استكمال استمارة تقديم وتوفير المستندات التالية:

- نسختان من أحدث كعب إيصال سداد، أو نسخة من استمارة ضريبة الدخل الأحدث لديك
- نسخة من عقد الإيجار (في حالة وجوده)
- نسخة من بيانات البنك الحديثة

استمارات التقدم للحصول على المساعدة المالية متوفرة للمرضى أثناء تلقيهم الرعاية في النظام الصحي بمركز مستشفى فيرجينيا. استمارة التقديم، وسياسة المساعدة المالية، والملخص اللغوي المبسط هذا يمكن تنزيلها من على الموقع www.virginiahospitalcenter.com/fap. الإرشادات المصاحبة ستشير أيضاً إلى المستندات المطلوبة لتحديد مدى التأهل ودليل المرضى بالكامل لاستيفاء هذه الاستمارة.

أو بدلاً من ذلك، تتوفر نسخ مطبوعة من سياسة المساعدة المالية الخاصة بالمستشفى، والملخص اللغوي المبسط، واستمارة تقديم المساعدة المالية بدون مقابل من خلال زيارة مكاتب التسجيل بالمستشفى، بما في ذلك مكاتب الاستعلامات الموجودة في البهو الرئيسي في المستشفى. يمكنك طلب الحصول على نسخة مجانية يتم إرسالها إليك بالبريد من خلال الاتصال بقسم المساعدة المالية على رقم 703.558.2492.

استمارة طلب التقدم للحصول على المساعدة المالية الكاملة وجميع المستندات الداعمة للطلب ينبغي إرجاعها إلى:

Virginia Hospital Center Business Office
مكتب أعمال مركز مستشفى فيرجينيا
Financial Assistance Department / قسم المساعدة المالية
601 S. Carlin Springs Rd
Arlington, VA 22204

تحديد مدى الأهلية

في حالة عدم توفر معلومات كاملة عن تأمين المريض، أو موقفه المالي أثناء تقديم الخدمة، أو في حالة حدوث تغيير في الحالة المالية للمريض، فقد يتم تحديد تأهل المريض للحصول على المساعدة المالية بعد إعادة الخدمات المؤهلة. يتم بذل جميع الجهود لتأسيس ما إذا كان المريض مؤهل لتقديم المساعدة المالية قبل مغادرة المريض المستشفى.

النظام الصحي بمركز مستشفى فيرجينيا لا يوفر مساعدة مالية استناداً إلى مقياس متدرج، ولكنه يوفر رعاية مجانية لجميع المرضى الذين يقل مستوى دخلهم الأسرى عن نسبة 200% من إرشادات الفقر الفيدرالية. مستوى الدخل المطلوب للتأهيل للمساعدة المالية يتم إعادة احتسابه لكي يعكس مستويات الفقر الخاصة بـ FPL الحالية كما هو منشور بواسطة السجل الفيدرالي.

الجدول التالي يشير إلى مستويات الفقر الفيدرالية السارية للعام الميلادي 2019:

أفراد العائلة	إرشادات الفقر	200%
1	12,490 دولار	24,980 دولار
2	16,910 دولار	33,820 دولار
3	21,330 دولار	42,660 دولار
4	25,750 دولار	51,500 دولار
5	30,170 دولار	60,340 دولار
6	34,590 دولار	69,380 دولار
7	39,010 دولار	78,020 دولار
8	43,430 دولار	86,860 دولار

ملاحظة:

بالنسبة للعائلات التي تتكون من أفراد يزيد عددهم عن 8 أفراد، أضف 4,420 دولارًا لكل شخص يتم إضافته.

الإجراءات

عند استلام استمارة تقديم كاملة للحصول على المساعدة المالية، يقوم منسق المشروعات الخاص بنا بمراجعة المعلومات المقدمة ويتخذ قرارًا يتعلق بالتأهل في خلال 30 يومًا. يتم التعامل مع المريض باعتباره حساب دفع ذاتي يقدم استمارة تقديم كاملة للحصول على مساعدة مالية، أو يتلقى رعاية خيرية افتراضية (موضح أدناه)، في خلال 240 يومًا من بيان الفوترة الأول بعد الإعفاء.

يفضل، ولكن ليس مطلوبًا، أن يقدم طلب للحصول على المساعدة المالية وقرار يحدد مدى التأهل ضمن سياسة المساعدة المالية قبل تقديم الخدمات المؤهلة. في حين، يتم تحديد قرار التأهل في أي نقطة أثناء التسجيل، أو رعاية المريض، أو عملية دورة العائد. التقدم للحصول على المساعدة المالية المعتمدة يسري لمدة ستة شهور.

التقدم غير الكامل

في حالة تقديم المريض لطلب غير كامل للحصول على المساعدة المالية، (على سبيل المثال، معلومات أو مستندات ناقصة)، يقوم النظام الصحي بمركز مستشفى فيرجينيا بالاتصال بالمريض بخصوص الطلبات الخاصة بهذه المعلومات أو المستندات الإضافية. في حالة عدم القدرة على الوصول للمريض، أو عدم قيامه بالرد، أو عدم توافقه بعد عدة محاولات، فإن المستشفى تنتظر لفترة زمنية معقولة من تاريخ بدء الاتصال قبل التعامل مع حساب المريض باعتباره حساب دفع ذاتي، وإعادة توجيه الحساب إلى وكالة تحصيل لاتخاذ إجراء آخر. في حين، كل مريض تظل لديه القدرة على التقدم للحصول على المساعدة المالية في خلال 240 يوم من تاريخ أول بيان فوترة بعد الإعفاء.

المرضى الذين يسعون للحصول على مساعدة لاستكمال استمارة التقديم يمكنهم الاتصال بقسم المساعدة المالية على رقم 703.558.2492 أو تفضلوا بزيارة العنوان أدناه:

Virginia Hospital Center Business Office / مكتب أعمال مركز مستشفى فيرجينيا
Financial Assistance Department / قسم المساعدة المالية
601 S. Carlin Springs Rd
Arlington, VA 22204

الرعاية الخيرية الافتراضية

مركز الرعاية الصحية بمركز مستشفى فيرجينيا تدرك أن بعض المرضى قد يكونوا غير قادرين على استكمال طلب التقديم للمساعدة المالية، أو التوافق مع الطلبات الخاصة بالمستندات، أو ربما يتعذر استجابتهم لعملية التقديم. ونتيجة لذلك، قد تكون هناك ملابسات يتم تأسيس أهلية المريض للحصول على المساعدة المالية عليها بدون استكمال استمارة طلب التقديم للمساعدة المالية. في ظل هذه الظروف، يحق للنظام الصحي بمركز مستشفى فيرجينيا استخدام مصادر أخرى من المعلومات لعمل تقييم فردي للاحتياج المالي. هذه المعلومات ستتيح لنا إمكانية اتخاذ قرار مدروس يتعلق بالاحتياج المالي للمرضى الذين يصعب استجابتهم وذلك باستخدام أفضل التقديرات المتاحة في غياب المعلومات المتاحة مباشرة بواسطة المريض.

يحق للمستشفى استخدام طرف خارجي لإتمام مراجعة إلكترونية لمعلومات المريض لتقييم احتياجه المالي. تعتمد عملية المراجعة هذه على نموذج منظم صناعيًا للرعاية الصحية يستند إلى قواعد بيانات السجلات العامة. وهذا النموذج التنبؤي يدمج بيانات السجلات العامة لحساب درجة اقتصادية اجتماعية وقدرة مالية تتضمن تقديرات للدخل،

وأصول، وقدرة على توفير السيولة. التقنية الإلكترونية مصممة لتقييم كل مريض على نفس المعايير ويتم معايرتها مقابل الموافقات التاريخية للمساعدة المالية للمستشفى ضمن عملية التقدم التقليدية.

يتم استخدام التقنية الإلكترونية قبل تحديد الديون السيئة بعد استنفاد جميع مصادر الأهلية والدفع الأخرى. يتيح ذلك للمستشفى إمكانية فرز جميع المرضى لتحديد المساعدة المالية المقدمة قبل متابعة تنفيذ أي إجراءات تحصيل استثنائية أخرى (ECAs). البيانات التي يتم الوصول إليها من خلال عملية المراجعة الإلكترونية للتأهل هذه ستوفر مستندات كافية للاحتياج المالي ضمن هذه السياسة.

إذا لم يتأهل المريض ضمن عملية التسجيل الإلكتروني، يمكن للمريض أن يظل مضمناً في عملية التقديم للحصول على المساعدة المالية التقليدية.

حسابات المرضى التي يتم منحها أهلية افتراضية يتم إعادة تصنيفها ضمن سياسة المساعدة المالية. لن يتم إرسالها للتحويل، ولن تخضع لإجراءات تحصيل أخرى، ولن يتم إفادتها بتأهلها ولن يتم تضمينها ضمن نفقات الديون السيئة الخاصة بالمستشفى.

سياسات التحصيل

سياسات التحصيل الخاصة بالنظام الصحي لمستشفى فيرجينيا تضع في اعتبارها المدى الذي يتأهل خلاله المريض للحصول على المساعدة المالية، والجهد الصادق الذي يبذله المريض للتوافق مع خطط الدفع التي يتم التفاوض معه/معها بشأنها.

إذا لم يتأهل المريض للحصول على المساعدة المالية، يلزم دفع تكلفة الخدمات المقدمة بواسطة النظام الصحي لمركز مستشفى فيرجينيا، وأي مزودي خدمة يتم تغطيتهم وذلك في خلال 30 يوماً بعد توفير هذه الخدمات. في حين، يستمر المريض في تلقي دفعات شهرية طوال 120 يوم. إذا لم يتأهل المريض للحصول على المساعدة المالية وفشل في الاتصال بالنظام الصحي بمركز مستشفى فيرجينيا لتحديد شروط دفع مقبولة، يتم نقل حساب المريض إلى وكالة تحصيل متخصصة. في حالة استمرار عدم الدفع بعد مرور فترة زمنية معقولة، قد يتم رفع دعاوى قضائية بواسطة وكالة التحصيل لتحويل المبلغ. في مقابل كل اتفاقية خدمات تحصيل موقعة مع متعاقد وكالة التحصيل الخاصة بالنظام الصحي لمركز مستشفى فيرجينيا، توفر وكالة التحصيل للمريض إشعاراً كافياً قبل بدء أي دعاوى قضائية بـ 30 يوماً على الأقل. الإجراءات التالية تؤسس حالات ECA لأغراض سياسة المساعدة المالية هذه.

- بيع دين أحد الأشخاص إلى طرف آخر
- تقديم معلومات معاكسة حول الفرد لوكالات إعداد تقرير حول ائتمان العميل أو مكاتب الائتمان
- الإجراءات التي تتطلب بدء عملية قانونية أو قضائية تتضمن دون أن تقتصر على:
 - فرض حجز على ممتلكات الفرد
 - فرض رهن على الممتلكات العقارية للفرد
 - الاستحواذ على الحساب البنكي للفرد، أو أي ممتلكات شخصية أخرى.
 - بدء اتخاذ إجراء مدني ضد الفرد
 - التسبب في القبض على الفرد
 - التسبب في خضوع الفرد لاستدعاء أمام المحكمة لمساءلته
 - التسبب في الحجز على راتب الفرد

لن يرفض النظام الصحي بمركز مستشفى فيرجينيا أو يؤجل توفير الخدمات المؤهلة استناداً إلى حسابات المريض غير المدفوعة، أو سجل مدفوعات المريض، أو أي إجراءات تحصيل أخرى يتم تنفيذها مسبقاً بواسطة المستشفى لتحويل المبالغ غير المدفوعة.

سياسة إعادة الأموال

في حالة صدور قرار أهلية المريض للحصول على المساعدة المالية عقب أي مبالغ متحصلة مقابل الرعاية، يتم إعادة الأموال أثناء تقديم الرعاية التي تتعلق باستمارة التقدم للحصول على المساعدة المالية للفرد.

إذا كانت لديك أسئلة تتعلق بسياسة المساعدة المالية الخاصة بنا، أو إذا كنت تطلب مساعدة لاستكمال استمارة تقديم للحصول على المساعدة المالية، فبرجاء الاتصال بقسم المساعدة المالية على رقم 703.558.2492، أو تفضل بزيارة مكتب المساعدة المالية الخاصة بنا على العنوان المرفق أدناه:

Virginia Hospital Center Business Office / مكتب أعمال مركز مستشفى فيرجينيا
601 S. Carlin Springs Rd.
Arlington, VA 22204

سنتعامل معك ومع استفساراتك بلطف، واحترام، وبغاية السرية.

مُعتمدة بواسطة: _____

التاريخ: _____