

خط مشی کمک مالی

سیستم سلامتی مرکز بیمارستان ویرجینا به رسالت بدون منفعت خود در ارائه خدمات بهداشتی درمانی با کیفیت به بیماران به صورت 24 ساعته و 7 روز هفته بدون در نظر گرفتن توانایی مالی آن ها در پرداخت هزینه ها افتخار می کند، و این مأموریت را به شیوه ای عادلانه انجام می دهد و بیماران را با کرامت، احترام و شفقت درمان می کند.

برای رسیدن به این منظور، سیستم سلامتی مرکز بیمارستان ویرجینا برای تسهیل ارائه کمک مالی به بیماران فاقد بیمه یا دارای بیمه ناکافی، برنامه ای را برای خدمات واجد شرایط (تعریف شده در زیر) ایجاد کرده است. تحت این برنامه، به بیمارانی که درآمد خانوار آن ها کمتر از 200% رهنمودهای منتشر شده فقر فدرال است، تا جایی که به پرداخت نقدی بابت خدمات واجد شرایط («کمک مالی») مربوط است، خدمات درمانی رایگان ارائه می شود. سیستم سلامتی مرکز بیمارستان ویرجینا تحت خط مشی کمک مالی خود خدمات درمانی تخفیفی ارائه نمی دهد.

می توانید نسخه مربوط به خط مشی کمک مالی سیستم سلامتی مرکز بیمارستان ویرجینا، خلاصه به زبان ساده و فرم درخواست کمک مالی را در وبسایت www.virginiahospitalcenter.com/fap مشاهده کنید.

اطلاع بیمار از کمک مالی

سیستم سلامتی مرکز بیمارستان ویرجینا به رسالت بدون منفعت خود در ارائه خدمات بهداشتی درمانی با کیفیت به تمام افراد نیازمند به درمان افتخار می کند.

در تلاش برای آگاه سازی بیماران، خانواده ها و جامعه ای وسیع تر درباره برنامه کمک مالی مان، سیستم سلامتی مرکز بیمارستان ویرجینا اقداماتی انجام داده تا به طور گسترده این خط مشی را به اطلاع مردم برساند. از جمله این اقدامات می توان به این موارد اشاره کرد: اطلاع رسانی از طریق تابلوهای تبلیغاتی خوانا؛ ایجاد خلاصه ای به زبان ساده در مورد خط مشی کمک مالی (PLS) و ارائه جزوه های اطلاع رسانی در مورد خط مشی کمک مالی در بخش ثبت بیمارستان، دفاتر خدمات اجتماعی شهرستان، و سایر سازمان های خیریه. این خط مشی کمک مالی، خلاصه آن به زبان ساده و فرم درخواست کمک مالی به زبان انگلیسی و چندین زبان دیگر در دسترس است.

تعاریف

1. فاقد بیمه

بیماری که بیمه یا کمک شخص ثالث ندارد تا به وی در اجرای تعهدات پرداختی کمک کند.

2. بیمه ناکافی

بیماری که تا حدی از پوشش بیمه یا کمک شخص ثالث برخوردار است، اما هنوز هزینه هایی دارد که باید از جیب پردازد و فراتر از توانایی مال وی است.

3. کمک مالی

بابت خدمات واجد شرایط (توصیف شده در زیر) ارائه شده به بیماران فاقد بیمه درمانی یا دارای بیمه ناکافی که درآمد خانوارشان کمتر از 200% رهنمودهای فقر فدرال منتشر شده است، کمک مالی موجود است. چنین خدمات واجد شرایطی از سوی سیستم سلامتی مرکز بیمارستان ویرجینیا بدون توقع پرداخت هزینه ارائه می شود. کمک مالی شامل بدهی های غیر قابل وصول یا کسری قراردادی در برنامه های دولت نمی شود، بلکه می تواند شامل پرداخت های مشترک با بیمه یا هزینه های قابل کسر یا هر دو شود. لطفاً توجه داشته باشید که برنامه کمک مالی ارائه شده در سیستم سلامتی مرکز بیمارستان ویرجینیا یک بیمه نامه نیست.

4. خدمات واجد شرایط دریافت کمک مالی

خدمات ارائه شده از سوی مرکز بیمارستان که برای دریافت کمک مالی واجد شرایط هستند عبارتند از: (1) خدمات پزشکی اورژانسی ارائه شده در محیط اتاق اورژانس؛ (2) خدمات غیر انتخابی که در محیط غیر اورژانس در واکنش به شرایطی ارائه شده که زندگی بیمار را تهدید می کند؛ و (3) سایر مراقبت های پزشکی ضروری (تعریف شده در زیر) بر اساس قضاوت بالینی فراهم کننده خدمات درمانی بهداشتی بدون توجه به وضعیت مالی بیمار.

5. مراقبت های پزشکی ضروری

طبق تعریف مدیکر (Medicare) - خدمات درمانی یا تامین های مناسب و ضروری برای تشخیص یا درمان بیماری یا جراحی.

6. ارائه دهندگان تحت پوشش

این خط مشی کمک مالی در مورد خدمات ارائه شده از سوی پزشکانی صدق می کند که مستقیماً توسط مرکز بیمارستان ویرجینیا استخدام شدند؛ و شامل خدماتی نمی شود که از سوی پزشکان مستقل یا پزشکانی ارائه شده است که به عنوان پزشکان قراردادی مستقل از سیستم سلامتی مرکز بیمارستان ویرجینیا کار می کنند، مانند پزشکان طب اورژانس، متخصصان بیهوشی، متخصصان رادیولوژی و پاتولوژی. در صورت دریافت یک صورتحساب پزشکی از سوی یک پزشک مستقل یا پزشکی که به صورت قراردادی مستقل از سیستم سلامتی مرکز بیمارستان ویرجینیا کار می کند، باید با مطب چنین پزشکی تماس برقرار نمایید تا درباره شرایط پرداخت هزینه های مربوط به خدمات دریافت شده صحبت کنید. چنانچه در مورد اینکه آیا پزشکی توسط سیستم سلامتی مرکز بیمارستان ویرجینیا استخدام شده سوالی دارید، لطفاً به بخش های ثبت بیمارستان مراجعه نمایید یا با بخش کمک مالی به شماره 703.558.2492 تماس حاصل فرمایید.

7. بدهی غیر قابل وصول

هزینه های ناشی از درمان بابت خدمات ارائه شده به یک بیمار و/ یا ضامن که با وجود این که دارای منابع مالی لازم برای پرداخت هزینه های خدمات درمانی است و در نتیجه فاقد شرایط لازم برای دریافت کمک مالی است، با اقداماتش نشان داده مایل به پیروی از موارد قرارداد برای پرداخت صورتحساب خود نیست.

8. خانوار

طبق تعریف اداره آمار، گروهی متشکل از دو نفر یا تعداد بیشتر از دو نفر که با یکدیگر زندگی می کنند و کسانی که به واسطه تولد، ازدواج یا فرزندخواندگی به یکدیگر ربط پیدا کردند. طبق قوانین خدمات درآمد داخلی، اگر بیمار در اظهارنامه مالیات بر درآمد خود شخصی را به عنوان یک فرد تحت تکفل ادعا کند، ممکن است آن فرد به منظور ارائه کمک مالی یک فرد تحت تکفل تلقی شود.

1. ارائه کمک مالی

تحت خط مشی کمک مالی، تمامی خدمات واجد شرایط در دسترس تمام افراد قرار خواهد داشت. تمام بیماران می توانند به صورت رایگان نسخه های خط مشی کمک مالی، خلاصه به زبان ساده و فرم درخواست کمک مالی را از بخش ثبت اداره اورژانس، نواحی پذیرش بیمارستان، میز دربان واقع در لابی اصلی یا وبسایت بیمارستان دریافت کنند. در خصوص اینکه آیا یک بیمار برای دریافت کمک مالی واجد شرایط است یا خیر در اسرع وقت و تا حد امکان قبل از ترخیص بیمار تصمیم گیری صورت خواهد گرفت. تحت هیچ شرایطی برای بیماری که جهت دریافت کمک مالی واجد شرایط است، صورتحسابی صادر نخواهد شد.

2. عدم تبعیض

ضرورت درمان پزشکی هر بیمار بر اساس قضاوت بالینی فراهم کننده خدمات درمانی و بدون توجه به وضعیت مالی بیمار خواهد بود. تمام بیماران بدون تبعیض و صرف نظر از واجد شرایط بودنشان برای دریافت کمک مالی تحت خدمات واجد شرایط قرار خواهند گرفت. تعیین اینکه فرد مستحق دریافت کمک مالی است یا خیر بر اساس توانایی پرداخت بیمار خواهد بود و تحت تأثیر سن، جنس، نژاد، مذهب، معلولیت، گرایش جنسی، وضعیت تاهل، وضعیت مهاجر و یا ملیت اصلی فرد نخواهد بود.

3. کمک در تکمیل فرم درخواست

مشاوران مالی داخل سازمانی و کارکنان آرلینگتون کانتی در دسترس هستند تا به بیماران جهت تکمیل فرم درخواست برنامه های کمکی کانتی، ایالتی و فدرالی، از جمله مدیکید (Medicaid)، مدیکید اورژانسی، مزایای درآمد مکمل برای افراد ناتوان و SLH (برنامه بستری های محلی/ ایالتی) کمک کنند که البته تنها به این موارد محدود نمی شود.

4. مسئولیت بیمار

همانطور که در زیر به طور مفصل توصیف شده است، از بیماران انتظار می رود تا همکاری کنند و جهت دریافت کمک مالی، اطلاعات مناسب و به موقعی را در اختیار مرکز بیمارستان ویرجینیا قرار دهند.

درخواست برای دریافت کمک مالی

بیماران پس از دریافت اولین صورتحساب پس از ترخیص، 240 روز زمان دارند به منظور دریافت کمک مالی فرم های درخواست کمک مالی را ارسال نمایند. فرد می تواند از طریق تکمیل یک فرم تقاضا و تهیه مدارک زیر برای دریافت کمک مالی درخواست دهد:

- دو نسخه از آخرین فیش (فیش های) حقوقی یا یک کپی از آخرین فرم مالیات بر درآمد
- کپی از اجاره نامه (در صورت وجود)
- کپی از آخرین صورت حساب های بانکی

در زمانی که بیمار در سیستم سلامتی مرکز بیمارستان ویرجینیا خدمات درمانی دریافت می کند فرم درخواست کمک مالی در دسترس وی قرار می گیرد. می توانید این فرم درخواست، نسخه ای از خط مشی کمک مالی و خلاصه به زبان ساده را از وبسایت www.virginiahospitalcenter.com/fap دانلود کنید. همچنین دستورالعمل های همراه مدارکی را که برای تعیین صلاحیت دریافت کمک مالی مورد نیاز است بیان خواهند کرد و بیماران را در راستای تکمیل فرم راهنمایی خواهند کرد.

روش دیگر این است که نسخه های چاپ شده خط مشی کمک مالی بیمارستان، خلاصه آن به زبان ساده و فرم درخواست کمک مالی را بدون پرداخت هزینه ای با مراجعه به بخش های ثبت بیمارستان، از جمله میز دربان واقع در لابی اصلی بیمارستان دریافت کنید. شما می توانید از طریق تماس با بخش کمک مالی به شماره تلفن 703.558.2492 درخواست دهید تا یک نسخه رایگان به شما پست شود.

فرم تکمیل شده درخواست کمک مالی و تمام مدارک مورد نیاز را باید به آدرس زیر ارسال نمایید:

Virginia Hospital Center Business Office
Attention: Financial Assistance Department
دفتر کسب و کار مرکز بیمارستان ویرجینیا توجه: بخش کمک مالی
601 S. Carlin Springs Rd.
Arlington, VA 22204

تعیین صلاحیت

اگر اطلاعات تکمیلی مربوط به بیمه یا وضعیت مالی بیمار در زمان خدمات دهی در دسترس نباشد، یا اگر شرایط مالی بیمار تغییر کند، این امکان وجود دارد که تصمیم گیری در خصوص داشتن صلاحیت لازم برای دریافت کمک مالی بعد از ارائه خدمات واجد شرایط صورت گیرد. قبل از اینکه بیمار بیمارستان را ترک کند همه تلاش ها صورت خواهد گرفت تا ثابت شود آیا بیمار برای دریافت کمک مالی واجد شرایط است یا خیر.

سیستم سلامتی مرکز بیمارستان ویرجینیا بر اساس یک مقیاس متغیر، کمک مالی ارائه نمی دهد، بلکه در عوض به تمام بیمارانی که درآمد خانوارشان کمتر از 200% رهنمودهای فقر فدرالی است خدمات درمانی رایگان ارائه می دهد. سطح درآمدی که برای کسب شرایط لازم برای دریافت کمک مالی مورد نیاز است، سالانه دوباره محاسبه می شود تا سطوح فعلی فقر فدرال FPL را همانطور که از سوی دفتر ثبت فدرال انتشار یافته منعکس کند.

جدول زیر سطوح فقر فدرالی را نشان می دهد که در واقع برای سال تقویمی 2019 هستند:

200%	راهنمای فقر	افراد در خانوار
\$24,980	\$12,490	1
\$33,820	\$16,910	2
\$42,660	\$21,330	3
\$51,500	\$25,750	4
\$60,340	\$30,170	5
\$69,380	\$34,590	6
\$78,020	\$39,010	7
\$86,860	\$43,430	8

توجه: برای خانوارهایی با بیش از 8 نفر، به ازای هر فرد بیشتر، 4,420 دلار اضافه کنید.

رویه‌ها

پس از دریافت فرم تکمیل شده درخواست کمک مالی، هماهنگ کننده پروژه های ویژه ما، اطلاعات ارائه شده را مورد بازبینی قرار خواهد داد و ظرف 30 روز درخصوص صلاحیت لازم برای دریافت کمک مالی تصمیمی اتخاذ خواهد نمود. تا زمانی که بیمار فرم تکمیل شده درخواست کمک مالی را ارسال نماید یا تا وقتی ظرف 240 روز از دریافت اولین صورتحساب بعد از ترخیص، از مراقبت های خیریه ای احتمالی (ذکر شده در زیر) بهره مند شود، با بیمار به عنوان کسی برخوردار خواهد شد که خودش هزینه ها را پرداخت خواهد کرد.

ترجیحاً اما نه ضرورتاً، قبل از ارائه خدمات واجد شرایط، تحت خط مشی کمک مالی، یک درخواست برای دریافت کمک مالی و تعیین صلاحیت صورت گیرد. با این وجود، تعیین صلاحیت ممکن است در هر مرحله از فرایند ثبت، مراقبت از بیمار یا چرخه درآمد صورت پذیرد. درخواست های کمک مالی مورد تایید برای یک دوره شش ماهه اعتبار دارند.

درخواست های ناقص

اگر بیماری، فرم درخواست کمک مالی ناقصی را ارسال نماید (به عنوان مثال، اطلاعات یا اسنادی را از قلم بیندازد)، سیستم سلامتی مرکز بیمارستان ویرجینیا به منظور درخواست اطلاعات یا اسناد اضافی با بیمار تماس حاصل خواهد کرد. در صورتیکه امکان دسترسی به بیمار وجود نداشته باشد، به تماس پاسخ ندهد یا بعد از چندین بار تلاش از درخواست صورت گرفته تبعیت نکند، بیمارستان قبل از اینکه بیمار را فردی تلقی کند که خودش توانایی پرداخت هزینه های درمانی را دارد و قبل از اینکه صورتحساب را به منظور انجام اقدامات بیشتر به یک جمع کننده بدهی ارسال کند، از تاریخ اولین تماس، به مدت معقولی صبر خواهد کرد. با این حال، هر بیماری هنوز این توانایی را دارد تا ظرف مدت 240 روز از اولین صورتحساب دریافتی پس از ترخیص برای دریافت کمک مالی درخواست دهد.

بیمارانی که برای تکمیل این فرم درخواست به کمک نیاز دارند می توانند با بخش کمک مالی به شماره 703.558.2492 تماس حاصل فرمایند یا به آدرس زیر مراجعه نمایند:

Virginia Hospital Center Business Office
Attention: Financial Assistance Department
دفتر کسب و کار مرکز بیمارستان ویرجینیا بخش کمک مالی
601 S. Carlin Springs Rd.
Arlington, VA 22204

مراقبت های احتمالی خیریه

سیستم سلامتی مرکز بیمارستان ویرجینیا آگاه است که این امکان وجود دارد که بعضی بیماران قادر به تکمیل فرم درخواست کمک مالی و تبعیت از درخواست های صورت گرفته در خصوص ارسال مدارک نباشند یا در غیر این صورت فرایند درخواست را انجام ندهند. در نتیجه، ممکن است شرایطی وجود داشته باشد که تحت آن شرایط صلاحیت یک بیمار برای دریافت کمک مالی، بدون تکمیل فرم درخواست کمک مالی مورد قبول واقع شود. تحت این شرایط، سیستم سلامتی مرکز بیمارستان ویرجینیا می تواند از سایر منابع اطلاعاتی جهت انجام ارزیابی نیاز مالی فرد استفاده کند. این اطلاعات این امکان را به ما می دهد که با استفاده از بهترین تخمین های موجود در غیاب اطلاعاتی که مستقیماً از طریق بیمار ارائه شده، تصمیمی آگاهانه در خصوص نیاز مالی بیماری اتخاذ کنیم که پاسخ گو نیست.

این بیمارستان می تواند از یک شخص ثالث برای به انجام رساندن بررسی الکترونیکی اطلاعات بیمار استفاده کند تا نیاز مالی را ارزیابی کند. در این بررسی از مدل صنعتی به رسمیت شناخته شده خدمات درمانی استفاده می شود که بر اساس پایگاه داده های ثبت عمومی است. این مدل پیشگویانه، داده ثبت عمومی را دربر می گیرد تا نمره ظرفیت اجتماعی- اقتصادی و مالی را که شامل برآورد درآمد، دارایی ها و نقدینگی می شود محاسبه کند. فناوری الکترونیکی برای ارزیابی هر بیمار با همان استاندارد طراحی شده است و بر اساس مصوبات تاریخی درباره کمک مالی بیمارستان تحت فرایند سنتی درخواست، تنظیم شده است.

پیش از انتقال بدهی غیرقابل وصول و پس از آن که تمامی سایر منابع صلاحیتی و پرداختی کاملاً بررسی شدند، فناوری الکترونیکی به کار گرفته خواهد شد. این کار این امکان را برای بیمارستان فراهم می آورد تا پیش از پیگیری هرگونه اقدام فوق العاده برای جمع آوری بدهی (ECAs)، پیشینه تمام بیماران را برای کمک مالی بررسی کند. اطلاعات به دست آمده از این بررسی الکترونیکی در خصوص صلاحیت فرد، مدارک کافی درباره نیاز مالی وی را تحت این خط مشی تشکیل خواهد داد.

اگر بیماری تحت فرایند ثبت نام الکترونیکی شرایط لازم را کسب نکند، می تواند همچنان تحت فرایند درخواست سنتی کمک مالی در نظر گرفته شود.

بیمارانی که صلاحیت احتمالی را از طریق خیریه ها کسب کرده اند، تحت خط مشی کمک مالی دوباره طبقه بندی خواهد شد. آن ها به جمع کننده بدهی ارسال نخواهند شد، در معرض اقدامات بیشتر جمع کننده بدهی قرار نخواهند گرفت، از واجد شرایط بودنشان مطلع نخواهند شد و در بدهی های غیر قابل وصول بیمارستان گنجانده نخواهند شد.

سیاست های دریافت پول

خط مشی دریافت پول سیستم سلامتی مرکز بیمارستان ویرجینیا، میزان صلاحیت بیمار برای کمک مالی و این مساله را در نظر می گیرد که تا چه میزان یک بیمار با حسن نیت تلاش می کند تا از برنامه های پرداختی مقرر پیروی کند.

اگر بیمار فاقد صلاحیت لازم برای دریافت کمک مالی باشد، به طور کلی پرداخت ها برای خدمات ارائه شده از سوی سیستم سلامتی مرکز بیمارستان ویرجینیا و هرگونه فراهم کننده تحت پوشش، باید ظرف 30 روز بعد از ارائه چنین خدماتی صورت گیرد. با این حال، بیمار همچنان به مدت 120 روز به صورت ماهانه صورتحساب دریافت خواهد کرد. اگر بیمار برای دریافت کمک مالی واجد شرایط نیست و نتواند با سیستم سلامتی مرکز بیمارستان ویرجینیا تماس برقرار کند تا شرایط پرداخت قابل قبول را تعیین کند، صورتحساب بیمار به یک آژانس جمع کننده بدهی حرفه ای واگذار خواهد شد. اگر فراتر از یک دوره زمانی معقول، همچنان پرداختی صورت نگرفت، ممکن است برای دریافت پرداختی ها از سوی یک آژانس جمع کننده بدهی اقدامات قضایی صورت پذیرد. طبق توافقنامه خدمات دریافت پول که به امضای پیمانکاران یک آژانس جمع کننده بدهی سیستم سلامتی مرکز بیمارستان ویرجینیا رسیده است، آنها حداقل 30 روز پیش از پیگیری هرگونه اقدام قضایی به بیمار اطلاع رسانی کافی خواهند کرد. در راستای اهداف این خط مشی کمک مالی، ECAs (اقدام فوق العاده دریافت پول) شامل موارد زیر است:

- فروش بدهی فرد به شخص دیگری.
- گزارش اطلاعات مغایر در مورد فرد به سازمان های گزارش دهی اعتبار مصرف کننده یا دفاتر اعتباری

● اقداماتی که نیازمند یک فرایند قانونی یا قضایی است، از جمله موارد زیر که البته تنها به این موارد محدود نمی شود:

- قرار دادن حق رهن روی اموال فرد
- ضبط کردن اموال واقعی فرد
- ضبط کردن یا تصرف حساب بانکی فرد یا هرگونه سایر اموال شخصی
- دست زدن به یک اقدام مدنی در برابر یک فرد؛
- اقدام جهت بازداشت فرد؛
- اقدام جهت صدور حکم بازداشت فرد
- تصرف دستمزد فرد

سیستم سلامتی مرکز بیمارستان ویرجینیا بر اساس صورتحساب های معوقه قابل دریافت بیمار، سابقه پرداخت بیمار یا هرگونه اقدام قبلی برای دریافت پول که قبلاً از سوی بیمارستان برای دریافت پرداختی های معوقه صورت گرفته، مانع ارائه خدمات واجد شرایط نخواهد شد یا ارائه این خدمات را به تعویق نخواهد انداخت.

خط مشی بازپرداخت

اگر تعیین صلاحیت بیمار برای دریافت کمک مالی به دنبال هرگونه پرداخت دریافت شده بابت مراقبت مورد بحث صورت پذیرد، بابت قسمت های مراقبتی که به فرم درخواست سیاست کمک مالی فرد مربوط می شود، بازپرداخت صورت خواهد پذیرفت.

در صورت داشتن هرگونه سوالی درخصوص خط مشی کمک مالی یا در صورت نیاز به کمک برای تکمیل فرم درخواست کمک مالی، لطفاً با بخش کمک مالی به شماره 703.558.2492 تماس بگیرید یا به دفتر کمک مالی به آدرس زیر مراجعه نمایید:

Virginia Hospital Center Business Office
دفتر تجاری مرکز بیمارستان ویرجینیا
601 S. Carlin Springs Rd.
Arlington, VA 22204

با شما و سواالتان با حسن نیت، احترام و با نهایت حفظ محرمانگی برخورد خواهد شد.

تایید شده توسط: _____

تاریخ: _____