

الموضوع: سياسة SHS للمساعدة المالية (الرعاية الخيرية)		رقم السياسة: PSJH RCM 0002 SHS
القسم: إدارة دورة الإيرادات	<input checked="" type="checkbox"/> جديد <input type="checkbox"/> منقح <input type="checkbox"/> مُراجع	التاريخ: 3/22/2019
الراعي التنفيذي: كيمبرلي سوليفان (Kimberly Sullivan)، كبيرة موظفي دورة إيرادات SVP	صاحب السياسة: ليزا إليس (Lesa Ellis)، مديرة الاستشارات والمساعدة المالية	
مُعتمد من: مجلس إدارة PSJH	تاريخ التنفيذ: 5/1/2019	

إن Swedish Edmonds و Swedish Health Services (الذان يُشار إليهما اختصارًا فيما بعد بـ "SHS" أو "Swedish") هي مؤسسات رعاية صحية غير ربحية تسترشد بالالتزام بمهمتها المتمثلة في تحسين صحة وحسن معيشة كل شخص نخدمه، من خلال قيمها الأساسية للسلامة والرعاية المرتكزة على المريض والاحترام والعناية والرحمة والعمل الجماعي والشراكة والتعلم المستمر والتحسين والقيادة والاعتقاد بأن الرعاية الصحية حق من حقوق الإنسان. وتتمثل فلسفة كل مستشفى تابع لمؤسسة SHS ونهجها في إتاحة خدمات الرعاية الصحية الطارئة واللازمة طبيًا بسهولة للأشخاص الموجودين في المجتمعات التي نخدمها، بغض النظر عن قدرتهم على الدفع.

النطاق:

تنطبق هذه السياسة على جميع مستشفيات SHS، وعلى جميع خدمات الطوارئ والحالات العاجلة وغيرها من الخدمات الضرورية طبيًا التي تقدمها مستشفيات SHS (باستثناء الرعاية التجريبية أو الاستقصائية). يمكن العثور على قائمة بمستشفيات SHS المشمولة بهذه السياسة في الدليل أ - قائمة المرافق المشمولة بالتغطية.

تُفسر هذه السياسة بطريقة تتفق مع القسم (r) 501 من قانون الإيرادات الداخلية لعام 1986، بصيغته المعدلة. وفي حالة وجود تضارب بين أحكام هذه القوانين وتلك السياسة، فإن الغلبة لهذه القوانين.

الغرض:

إن الغرض من هذه السياسة هو ضمان طريقة عادلة وغير تمييزية وفعالة وموحدة لتوفير المساعدة المالية (الرعاية الخيرية) للأفراد المؤهلين الذين لا يستطيعون الدفع بشكل كامل أو جزئي مقابل خدمات الطوارئ وغيرها من خدمات المستشفيات اللازمة طبيًا التي تقدمها مستشفيات SHS.

تهدف هذه السياسة إلى الامتثال لجميع القوانين الفيدرالية والمحلية وقوانين الولاية. تشكل هذه السياسة وبرامج المساعدة المالية المضمنة هنا سياسة المساعدة المالية ('Financial Assistance Policy, FAP') الرسمية وسياسة الرعاية الطبية الطارئة لكل مستشفى تملكه SHS أو تستأجره أو تديره.

السياسة:

ستوفر SHS خدمات مجانية أو مخفضة السعر في المستشفيات للمرضى المؤهلين ذوي الدخل المنخفض، وغير المؤمن عليهم، والمؤمن عليهم بشكل غير كافٍ عندما تكون القدرة على الدفع مقابل الخدمات عائقًا أمام الوصول إلى خدمات الطوارئ اللازمة طبيًا وخدمات الرعاية الأخرى بالمستشفى وليس هناك مصدر بديل للتغطية. يجب أن يستوفي المرضى متطلبات الأهلية الموضحة في هذه السياسة للتأهل.

ستقدم المستشفيات التابعة لـ SHS الموجود بها أقسام مخصصة لحالات الطوارئ، الرعاية للحالات الطبية الطارئة بدون تمييز (في إطار معنى قانون العلاج الطبي الطارئ والتعامل مع حالات الولادة) وبما يتسق مع الإمكانيات المتاحة، بصرف النظر عما إذا كان الشخص مؤهلاً للحصول على المساعدة المالية. لن تقوم SHS بالتمييز على أساس العمر أو العرق أو اللون أو العقيدة أو الإثنية أو الدين أو الأصل القومي أو الحالة الاجتماعية أو الجنس أو التوجه الجنسي أو الهوية الجنسية أو التعبير الجنسي أو الإعاقة أو حالة المحاربين القدامى أو الحالة العسكرية أو أي أساس آخر للتمييز تحظره قوانين الولاية أو القوانين المحلية أو الفيدرالية وذلك عند اتخاذ قرارات المساعدة المالية.

ستقدم مستشفيات SHS الفحوصات الطبية الطارئة والعلاجات التي تساعد على استقرار الحالة، أو ستحيل وتنقل الشخص إلى جهة أخرى إذا كانت عملية النقل تلك مناسبة وفقًا للمادة 42 من C.F.R. (قانون اللوائح الفيدرالية) رقم 482.55. تحظر SHS أي إجراءات، أو ممارسات عند دخول المستشفى، أو سياسات من شأنها تثبيط الأشخاص عن طلب الحصول على الرعاية الطبية الطارئة، على سبيل المثال من خلال السماح بالقبول بأنشطة تحصيل الدين التي تتعارض مع تقديم الرعاية الطبية الطارئة.

مقدمو الرعاية الخاضعون لسياسة FAP الخاصة بـ SHS: سيضع كل مستشفى تابع لـ SHS بدقة قائمة بالأطباء أو المجموعات الطبية أو غيرهم من الاختصاصيين الذين يقدمون الخدمات ولا تشملهم هذه السياسة. سيقدّم كل مستشفى تابع لـ SHS هذه القائمة لأي مريض يطلب نسخة. يمكن أيضاً العثور على قائمة بمقدمي الخدمات عبر الإنترنت على موقع SHS الإلكتروني: www.swedish.org.

متطلبات الأهلية للحصول على المساعدة المالية: المساعدة المالية متاحة لكل من المرضى والضامنين المؤمن عليهم وغير المؤمن عليهم، حيث تكون تلك المساعدة متسقة مع هذه السياسة والقوانين الفيدرالية وقوانين الولاية التي تتحكم في المخصصات المسموح بها للمرضى. وستبذل مستشفيات SHS جهداً معقولاً لتحديد وجود أو عدم وجود تغطية من طرف ثالث، ربما تكون متاحة كلياً أو جزئياً، للرعاية التي تقدمها مستشفيات SHS، قبل توجيه أي جهود تحصيل إلى المريض.

يجب على المرضى الذين يبحثون عن الحصول على المساعدة المالية، إكمال طلب مساعدة SHS المالية القياسي، وسوف تستند الأهلية إلى الحاجة المالية اعتباراً من تاريخ الخدمة أو اعتباراً من تاريخ تقديم الطلب، حسب الاقتضاء. يمكن للمرضى إعادة تقديم طلب الحصول على المساعدة المالية إذا ساءت ظروفهم المالية بمرور الوقت، حتى إذا تم رفض طلب سابق أو الموافقة عليه جزئياً. سيتم بذل جهود معقولة لإخطار المرضى وإبلاغهم بتوفر المساعدة المالية من خلال توفير المعلومات أثناء دخول المستشفى والخروج منه، وعلى المراسلات المكتوبة المتعلقة بالفواتير أو التحصيل، وفي مناطق إصدار الفواتير أو الخدمات المالية التي يمكن للمريض الوصول إليها، وعلى موقع المستشفى الإلكتروني، وعن طريق إخطار شفهي أثناء مناقشات الدفع، وكذلك في اللاقات في المناطق التي يتردد عليها أعداد كبيرة من المرضى الداخليين والخارجيين، مثل منطقة دخول المستشفى وقسم الطوارئ. ستتوفر الترجمة بأي لغة يتحدث بها أكثر من عشرة في المائة من السكان في منطقة خدمات المستشفى.

التقدم بطلب للحصول على المساعدة المالية: يمكن للمرضى أو الضامنين طلب نموذج المساعدة المالية وتقديمه، وهو مجاني ومتاح في مجلس مبنى SHS أو بالوسائل التالية: تقديم النصح لموظفي الخدمات المالية للمرضى وقت خروج المرضى من المستشفى أو قبله عن طلب المساعدة وتقديمها مع الوثائق المكتملة؛ عن طريق البريد، أو عن طريق زيارة www.swedish.org للقيام بتنزيل وتقديم الطلب المكتمل مع الوثائق. يخضع الشخص الذي يتقدم بطلب للحصول على مساعدة مالية إلى فحص مبدئي، والذي سيتضمن مراجعة ما إذا كان المريض قد استنفد أي مصادر دفع تابعة لطرف ثالث أو غير مؤهل للحصول عليها.

يجب على كل مستشفى تابع لـ SHS توفير موظفين معينين لمساعدة المرضى في إكمال طلب المساعدة المالية وتحديد الأهلية للحصول على المساعدة المالية من SHS أو المساعدة المالية من برامج التأمين الممولة من الحكومة، إذا كان ذلك ممكناً. تتوفر خدمات الترجمة الفورية لمعالجة أي أسئلة أو مخاوف وللمساعدة في إكمال طلب الحصول على المساعدة المالية.

يجوز للمريض أو الضامن الذي قد يكون مؤهلاً للتقدم بطلب للحصول على مساعدة مالية تقديم الوثائق الكافية إلى SHS لدعم تحديد الأهلية في أي وقت عند معرفة أن دخل طرف يقل عن الحد الأدنى لمستوى الفقر الفيدرالي تبعاً للوائح الفيدرالية ولوائح الولاية ذات الصلة.

تقر SHS أنه وفقاً لقانون واشنطن الإداري (Washington Administrative Code, WAC) رقم 246-453-020، يمكن منح الأهلية في أي وقت بمجرد معرفة أن دخل أحد الأطراف أقل من 200% من معيار الفقر الفيدرالي. بالإضافة إلى ذلك، قد تختار SHS منح مساعدة مالية بناءً على قرار أولي بشأن حالة المريض باعتباره شخصاً معوزاً فقط، كما هو محدد في قانون WAC رقم 246-453-010. في هذه الحالات، قد لا يلزم تقديم وثائق.

الوضع المالي الشخصي: سيتم استخدام الدخل والأصول المالية والنفقات الخاصة بالمريض في تقييم الوضع المالي الشخصي للمريض. لأغراض FAP، تحدد واشنطن الدخل والأسرة حسب قانون WAC رقم 246-453-010. لا تتضمن الأصول المالية المعاشات أو خطط التعويض المؤجل المستحقة بموجب قانون الضرائب الداخلية، أو خطط التعويض المؤجل غير المستحقة. لن تُستخدم الأصول المالية لتحديد الأهلية إذا كان دخل المريض أو الضامن يساوي 200% من مستوى الفقر الفيدرالي أو يقل عنه.

شروط الدخل: يمكن استخدام معايير الدخل، بناءً على مستوى الفقر الفيدرالي (FPL)، لتحديد الأهلية للحصول على الرعاية المجانية أو المخفضة. يُرجى الاطلاع على الدليل ب للحصول على التفاصيل.

القرارات والموافقات: سوف يتلقى المرضى إشعاراً بتحديد الأهلية تبعاً لسياسة المساعدة المالية (FAP) خلال 14 يوماً من تقديم طلب المساعدة المالية المكتمل والوثائق اللازمة. وبمجرد استلام الطلب، سيتم تعليق جهود التحصيل الاستثنائية إلى أن يتم إرسال تقرير مكتوب عن الأهلية إلى المريض. لن يحدد المستشفى أهلية الحصول على المساعدة بناءً على معلومات يعتقد المستشفى أنها غير صحيحة أو غير موثوق بها.

حل النزاعات: يمكن للمريض الطعن في قرار عدم الأهلية للحصول على المساعدة المالية عن طريق تقديم وثائق إضافية ذات صلة إلى المستشفى خلال 30 يوماً من استلام إخطار الرفض. ستتم مراجعة جميع الطعون وإذا أكدت المراجعة على الرفض، فسيتم إرسال إخطار كتابي إلى الضامن وإلى وزارة الصحة، عند الاقتضاء، ووفقاً لقانون الولاية. ستعلق عملية الطعن النهائي خلال 10 أيام من تاريخ استلام رفض المستشفى. يمكن إرسال استئناف إلى Swedish Medical Center، Attn: Corporate Business Office، 98122، Seattle، WA 77 Broadway.

الرعاية الخيرية الافتراضية: قد توافق SHS على حصول مريض على تسوية خيرية على رصيد حسابه بطرق أخرى غير طلب المساعدة المالية الكامل. سيتم اتخاذ هذه القرارات على أساس افتراضي باستخدام أداة تقييم مالي معترف بها في المجال؛ حيث تقوم بتقييم القدرة على الدفع بناءً على السجلات المالية أو السجلات الأخرى المتاحة للعامّة، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، دخل الأسرة وعدد أفرادها وتاريخ الائتمان والسداد.

ظروف خاصة أخرى: يُعتبر المرضى المؤهلون للحصول على برامج مؤهلة من FPL، مثل Medicaid وبرامج المساعدة الأخرى لأصحاب الدخل المنخفضة التي ترعاها الحكومة، معوزين ماليًا. لذلك، يكون هؤلاء المرضى مؤهلين للحصول على المساعدة المالية عندما ترفض البرامج الدفع، ثم تعتبر الرسوم واجبة الدفع على المريض. أرصدة حسابات المرضى الناتجة عن الرسوم غير المسددة مؤهلة للشطب بالكامل عن طريق الرعاية الخيرية. يتم تضمين الرسوم باعتبارها مؤهلة عندما تتعلق بما يلي:

- رفض الإقامة في المستشفى
- رفض أيام الرعاية داخل المستشفى
- الخدمات غير المشمولة
- حالات رفض إذن العلاج المسبق
- الرفض بسبب التغطية المقيدة

النفقات الطبية في الحالات المستعصية: قد تمنح SHS، وفقًا لتقديرها، الرعاية الخيرية في حالة وجود نفقات طبية في الحالات المستعصية. سيتم التعامل مع هؤلاء المرضى على أساس فردي.

القيود على الرسوم لجميع المرضى المؤهلين للحصول على المساعدة المالية: لن يتحمل أي مريض مؤهل للحصول على أي من فئات المساعدة المذكورة أعلاه مسؤولية شخصية عن أكثر من نسبة "المبالغ المفروضة عامة" (Amounts Generally Billed, AGB) من إجمالي الرسوم، على النحو المحدد أدناه.

خطة سداد معقولة: بمجرد الموافقة على حصول المريض على مساعدة مالية جزئية، ولكن لا يزال هناك رصيد مستحق، سوف تتفاوض SHS على ترتيب لخطة السداد. تتكون خطة السداد المعقولة من مدفوعات شهرية لا تزيد عن 10 في المائة من الدخل الشهري للمريض أو الأسرة، باستثناء خصومات نفقات المعيشة الأساسية التي أدرجها المريض في طلب المساعدة المالية.

الفوترة والتحصيلات: يجوز إحالة أي أرصدة غير مدفوعة مستحقة للمرضى أو الضامنين بعد تطبيق الخصومات المتاحة، إن وجدت، إلى التحصيلات. ستوقف جهود التحصيل على الأرصدة غير المدفوعة ريثما يتم تحديد الأهلية النهائية تبعًا لسياسة المساعدة المالية. لا تؤدي SHS، أو تسمح لوكالات التحصيل بأداء، أي إجراءات تحصيل استثنائية قبل: (أ) بذل جهد معقول لتحديد ما إذا كان المريض مؤهلاً للحصول على مساعدة مالية؛ أو (ب) 120 يومًا بعد إرسال أول كشف للمريض. للحصول على معلومات حول ممارسات التحصيل والفوترة في SHS للمبالغ المستحقة على المرضى، يرجى الاطلاع على سياسة مستشفى SHS، والتي تتوفر مجانًا في مكتب تسجيل كل مستشفى SHS، أو على: www.swedish.org.

رد المبالغ للمريض: في حالة قيام المريض أو الضامن بسداد المبالغ المستحقة مقابل الخدمات، وتقرر بعد ذلك أنه مؤهل للحصول على رعاية مجانية أو مخفضة، فسيتم رد أي مبالغ متعلقة بهذه الخدمات خلال الفترة الزمنية المؤهل فيها للاستفادة من مخصصات FAP والتي تتجاوز الالتزام بالدفع، وفقًا للوائح الولاية.

المراجعة السنوية: ستتم مراجعة سياسة Providence للمساعدة المالية (الرعاية الخيرية) على أساس سنوي عن طريق إدارة دورة الإيرادات المعينة.

الاستثناءات:

راجع النطاق أعلاه.

التعريفات:

لأغراض هذه السياسة، تنطبق التعريفات والمتطلبات التالية:

1. مستوى الفقر الفيدرالي (Federal Poverty Level, FPL): يعني FPL المبادئ التوجيهية لتعريف الفقر التي يتم تحديثها بشكل دوري في السجل الفيدرالي من قبل وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بالولايات المتحدة.

2. المبالغ المفروضة عامةً (Amounts Generally Billed, AGB): يشار إلى المبالغ المفروضة عادةً على الرعاية الطارئة وغيرها من الرعاية اللازمة طبيًا للمرضى الذين لديهم تأمين صحي في هذه السياسة باسم AGB. تحدد SHS قيمة AGB عن طريق ضرب إجمالي التكاليف المستحقة للمستشفى مقابل أي حالة طوارئ أو رعاية لازمة طبيًا في نسبة مئوية ثابتة مستندة إلى المطالبات المسموح بها بموجب Medicare. يمكن الحصول على أوراق المعلومات التي توضح نسب AGB المستخدمة من قبل كل مستشفى تابع لـ Providence، وكيف يتم حسابها، من خلال زيارة الموقع الإلكتروني التالي: www.swedish.org أو عن طريق الاتصال بالرقم 1-866-747-2455 لطلب الحصول على نسخة.

3. إجراءات تحصيل استثنائية (Extraordinary Collection Action, ECA): يتم تعريف ECAs على أنها تلك الإجراءات التي تتطلب عملية قانونية أو قضائية، وتتضمن بيع دين لطرف آخر أو إبلاغ وكالات أو مكاتب الائتمان بملومات سلبية. الإجراءات التي تتطلب عملية قانونية أو قضائية لهذا الغرض تشمل الرهن العقاري؛ والحجز على الممتلكات العقارية؛ والحجز على حساب مصرفي أو ممتلكات شخصية أخرى أو مصادرتها؛ وتحريك دعوى

مدنية ضد أحد الأفراد؛ والإجراءات التي تتسبب في إلقاء القبض على الفرد؛ والإجراءات التي تتسبب في تعرض الفرد لحجز شخصي؛ والحجز على الأجر.

المراجع:

<i>Internal Revenue Code Section 501(r); 26 C.F.R. 1.501(r)(1) – 1.501(r)(7)</i>
<i>Washington Administrative Code (WAC) Chapter 246-453</i>
<i>Revised Code of Washington (RCW) Chapter 70.170.060</i>
<i>Emergency Medical Treatment and Labor Act (EMTALA), 42 U.S.C. 1395dd 42 C.F.R. 482.55 and 413.89</i>
<i>American Hospital Associations Charity Guidelines</i>
<i>Providence St. Joseph Health Commitment to the Uninsured Guidelines</i>
<i>Provider Reimbursement Manual, Part I, Chapter 3, Section 312</i>

مستشفيات SHS في واشنطن	
Swedish Medical Center Cherry Hill	Swedish Medical Center First Hill/Ballard
Swedish Edmonds	Swedish Issaquah

الدليل ب - شروط الدخل لمستشفيات SHS في واشنطن

توقيت تحديد الدخل: سيتم تحديد دخل الأسرة السنوي للمريض اعتبارًا من وقت تقديم خدمات المستشفى، أو في وقت تقديم الطلب إذا تم تقديمه في غضون عامين من وقت تقديم الخدمات وكان المريض ببذل جهودًا صادقة من أجل الدفع مقابل الخدمات.

إذ كان...	فإن...
دخل الأسرة السنوي، المعدل حسب حجم عدد أفراد الأسرة، يساوي 300% من المبادئ التوجيهية الحالية لمستوى الفقر الفيدرالي أو يقل عنه،	يُحدد المريض على أنه معوز ماليًا، ويتأهل للحصول على مساعدة مالية وشطب نسبة 100% من المبالغ التي يتحملها المريض. ¹
دخل الأسرة السنوي، المعدل حسب عدد أفراد الأسرة، يقع بين 301% و400% من المبادئ التوجيهية الحالية لمستوى الفقر الفيدرالي،	المريض مؤهل للحصول على 75% خصم من الرسوم الأصلية على المبالغ التي يتحملها المريض.
إذا كان دخل الأسرة السنوي، المعدل حسب عدد أفراد الأسرة، يساوي 400% من مستوى الفقر الفيدرالي أو يقل عنه، وتكبد المريض نفقاته الطبية الإجمالية في مستشفيات SHS في الأشهر الـ 12 السابقة بما يزيد عن 20% من دخل الأسرة السنوي، المعدل حسب عدد أفراد الأسرة، للخدمات الخاضعة لهذه السياسة،	المريض مؤهل للحصول على إعانة خيرية بنسبة 100% على المبالغ التي يتحملها المريض.

¹ بما يتفق مع قانون WAC. الفصول 246-453، شريطة أن يكون أولئك الأشخاص غير مؤهلين لرعاية التغطية الصحية من قبل الطرف الثالث (راجع (RCW 70.170.020(5) و(70.170.060(5)).