

العنوان: سياسة المساعدة المالية		
التاريخ النافذ: 1-7-16	تاريخ المراجعة: 2019-10-22	تاريخ التنقيح: 2020-3-3
وحدة عمل MHC: دورة الإيرادات		
قسم: وصول المريض		
الإشراف: مديرو دورة إيرادات الشركة		
المسؤولية الإدارية: المديرون الإقليميون، وصول المريض		

1. الغرض

1.1 تماشياً مع قيم ماكلارين للرعاية الصحية (MHC) لتحسين صحة ورفاهية مرضانا والوفاء بالإشراف المسؤول لتقنتنا العامة، سنقوم بتقديم المساعدة المالية للمرضى المؤهلين.

علماً أنه في تنفيذ هذه السياسة، تعتزم شركة MHC للرعاية الصحية الامتثال لقانون الإيرادات الداخلية القسم 501 (ص)، والقانون العام 107، وجميع القوانين الفدرالية وقوانين الولاية والقوانين المحلية الأخرى، وكذلك القواعد واللوائح التي قد تنطبق على الأنشطة التي تتم ممارستها وفقاً لهذه السياسة.

2. النطاق

2.1 شركة MHC، شركاتها التابعة، والأعمال التي تسيطر عليها الأغلبية.

تشير هذه السياسة إلى جميع الأشخاص الساعون إلى خدمات في منشأة MHC أو كيانات الخدمات المهنية المملوكة فقط. الخدمات المزودة بواسطة موردين مستقلين ليست متضمنة في بنود هذه السياسة. يرجى الاطلاع على الملحق 4.2 "الكيانات غير المشمولة" للحصول على قائمة بجميع مقدمي الخدمات غير المشمولين في هذه السياسة.

3. السياسة

3.1 ستقدم MHC للمرضى الذين ليس لديهم تأمين والمرضى الذين يشيرون إلى عدم قدرتهم على سداد تكاليفهم من جيبهم بعد التأمين فرصة التقدم بطلب للحصول على مساعدة مالية لمدة تصل إلى 240 يوماً من أول بيان بعد التسريح. سيتم النظر في المساعدة المالية لخدمات الطوارئ والكوارث والخدمات الضرورية طبياً فقط.

3.1.1 للتقيّد التام بـ EMTALA (العلاج الطبي الفيدرالي الطارئ وقانون العمل)، سيتلقى مرضى MHC الذين يسعون للحصول على خدمات غرفة الطوارئ العلاج دون تمييز وبغض النظر عن قدرتهم على الدفع.

لن يسعى موظفو MHC إلى جباية أي دفعات مالية من المرضى الذين يسعون لتلقي خدمات الطوارئ قبل تلقي الرعاية. لن يحاول موظفو MHC جباية أي فواتير مستحقة قبل زيارة غرفة الطوارئ.

3.1.2 تُعرّف الخدمات الضرورية طبياً كخدمات أو لوازم رعاية صحية من قبل طبيبك والتي تعتبر ضرورية لمنع المرض، التشخيص، أو معالجة مرض، إصابة،

حالة طبية، مرض أو أعراضه على أن تُلبي معايير الطبابة المقبولة.

3.1.3 الخدمات التي تُعتبر تجميلية أو انتقائية لن يتم تغطيتها تحت هذه السياسة.

3.2 إرشادات المساعدة المالية تستند إلى 200% من إرشادات الفقر الفدرالي (FPL) المنشور سنوياً في السجل الفدرالي. سيقوم موظفون مختصون بالوصول إلى السجل وتحديث إرشادات المساعدة المالية سنوياً. يستند الخصم إلى حجم العائلة والدخل السنوي.

عدد الأشخاص في العائلة/المنزل	200% مستوى الفقر الفدرالي (FPL)	300% مستوى الفقر الفدرالي (FPL)	400% مستوى الفقر الفدرالي (FPL)
.1	25,520\$	38,280\$	51,040\$
.2	34,480\$	51,720\$	68,960\$
.3	43,440\$	65,160\$	86,880\$
.4	52,400\$	78,600\$	104,800\$
.5	61,360\$	92,040\$	122,720\$
.6	70,320\$	105,480\$	140,640\$
.7	79,280\$	118,920\$	158,560\$
.8	88,240\$	132,360\$	176,480\$

للعائلات / الأسر التي لديها أكثر من 8 أشخاص، أضيف 4,480 دولاراً لكل شخص إضافي.
ملاحظة: تعتمد الأهلية للحصول على انتظامات ضريبية متميزة في سنة التغطية 2020 على إرشادات الفقر لعام 2019. مستوى الفقر الفدرالي = خط الفقر الفدرالي
المصدر: (plus Hawaii and Alaska guidelines: <https://aspe.hhs.gov/2020-poverty-guidelines>)

3.3 يمكن للمرضى و / أو ممثلي المرضى طلب المساعدة المالية للخدمات التي تم تلقيها بالفعل، أو الخدمات المجدولة لتلقيها، من خلال الاتصال بقسم دورة إيرادات MHC شخصياً أو كتابةً. يرجى الاتصال بمستشارينا الماليين الموجودين في مستشفى McLaren أو الاتصال بالرقم 8300-710-586 أو 1557-321-844-1 تتوفر نسخ ورقية من سياسة المساعدة المالية، طلب المساعدة المالية، وملخص لغوي مبسط مجاناً في جميع المواقع، في موقع ويب MHC، وكذلك يمكن طلب نسخة بالبريد من العنوان أدناه. كما تتوفر نسخ مترجمة في موقع ويب MHC.

McLaren Corporate Business Services
Attn: Revenue Cycle Operations – Customer Service
50820 Schoenherr Rd.
Shelby Township, MI 48315

3.3.1 سيطلب من ممثلي المرضى/المريض إتمام طلب للحصول على نموذج المساعدة المالية (الملحق 4.1) والتزويد بوثائق لدعم المعلومات في النموذج.

3.3.1.1 قد تشمل المعلومات المطلوبة معلومات المريض الديموغرافية، أرومات الدفع (Stubs)، بيانات مصرفية، أصول، المصاريف المنزلية الشهرية، والفواتير الأخرى المستحقة الفواتير الطبية، وديون بطاقات الائتمان.

3.3.1.2 في حالة تلقي طلب غير كامل، سيتم إرسال إشعار خطي للمريض يحتوي على معلومات الاتصال الخاصة بمرجع اتصال McLaren وكيفية إكمال الطلب.

3.4 سيقوم الموظفون المعينون بفرز الأفراد للحصول على المساعدة المالية، بناءً على الإرشادات المحددة في هذه السياسة والمعلومات المقدمة في طلب الحصول على مساعدة مالية، وذلك لتحديد الأهلية وإبلاغ المريض/العائلة بالقرار.

3.5 سيتم تطبيق خصم المساعدة المالية على حساب المريض استناداً إلى هذا التحديد/القرار.

3.5.1 المرضى الذين يتم الموافقة على طلبهم للحصول على المساعدة المالية، بغض النظر عما إذا كانوا مؤمنين أم لا، سيتم تقييم رسومهم بحيث يتحملون أقصى مسؤولية للمبلغ المفوتر عموماً (AGB) والذي يعد المبلغ المتوسط تعاقدياً المسموح به والذي يتلقاه مرضى Medicare ومرضى الرعاية المدارة. من خلال تأمينهم. وهذا يُعرف بطريقة "Lookback Method" كما هو معرّف من قبل إرشادات قانون الرعاية الصحية الميسرة (Affordable Care Act). ستحتسب MHC وتقوم بتحديث AGB سنوياً. للمزيد من المعلومات بخصوص موقع AGB حيث تمت خدمات المريض McLaren اتصل بالرقم 586-710-8300 أو 1-844-321-1557.

3.5.2 المرضى مسؤولون عن أي رصيد مستحق لا يغطيه هذا الخصم.

سيتم اتباع عمليات التحصيل العادية لحل أي ديون متبقية. في حال عدم الدفع، فقط بعد 120 يوماً من أول بيان للمريض، وليس قبل ذلك، قد تتخذ شركة MHC إجراءات ضد الأرصدة المتأخرة، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، أنشطة الجباية غير العادية (ECAs).

قد يشمل ذلك المتابعة بواسطة وكالة جباية أو محام، وقد يتم تبليغ الوكالة أو المحامي بشأنها، وكذلك مكتب الائتمان. إذا اعتزمت MHC الانخراط بإجراءات كهذه، فسيتم إرسال إشعار خطي للمريض وكذلك ستتم محاولة التواصل مع المريض شفهيًا وإبلاغه بتوفر مساعدة مالية. يرجى مراجعة "سياسة الفوترة والجباية".

3.5.2.1 في حالة تلقي McLaren طلبًا ماليًا كاملاً للحصول على مساعدة مالية عندما يكون المريض منخرطاً بأنشطة ECA فإن هذه الأنشطة سيتم تعليقها إلى أن يتم تحديد الأهلية.

3.5.2.2 إذا تم تلقي طلب غير كامل، فسيتم تعليق حسابات ECA كحد أدنى لمدة 30 يوماً بعد استلام الطلب غير الكامل وسيتم إرسال المريض إشعار كتابي يحتوي على معلومات الاتصال بـ McLaren وكيفية إكمال الطلب. وبعد 30 يوماً فإن حسابات ECA ستستأنف.

3.6 قد يتم تطبيق المساعدة المالية الافتراضية بناءً على معلومات طرف ثالث أو تحديد المساعدة المالية المسبقة.

3.7 إذا تقدم المريض بطلب للحصول على مساعدة مالية ويحصل على خصم أكبر من 50٪، عندها سيتم عكس أي تعديلات خيرية مسبقة للدفع الذاتي وسيتم تطبيق الرعاية الخيرية لـ FAP.

4. ملحق

- 4.1 نموذج طلب المساعدة المالية
- 4.2 كيانات غير مغطاة
- 4.3 سياسة الفوترة والجباية

الموافقة:

2020-3-3

التاريخ

التوقيع في الملف

ديفيد وورسل

نائب رئيس، دورة الإيرادات