


سياسة المساعدة المالية	عنوان السياسة:		
PA0003	رقم السياسة:	2016/01/07	تاريخ النفاذ:
دورة الإيرادات	لقسم:	2024/11/12	تاريخ المراجعة:
شركات	مستوى الرقابة:	2024/11/12	التاريخ المنقح:
المدراء الإقليميون، الوصول إلى المرضى المدراء الإقليميون، مجموعة MMG			المسؤولية الإدارية:

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 6.2 "المراجع المتعلقة بالكيانات غير المشمولة" لقائمة بجميع مقدمي الخدمات غير المشمولين بهذه السياسة.

3. التعاريف

3.1 غير قابلة للتطبيق

4. سياسة المساعدة المالية

4.1 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.

4.1.1 للتقيد 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.

4.1.2 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 تلبى معايير الطبابة المقبولة.

- 4.1.3 الخدمات التي تُعتبر تجميلية أو انتقائية لن يتم تغطيتها تحت هذه السياسة.
- 4.1.4 فيما يتعلق بأي عيادة مجانية مرتبطة بمستشفى ماكلارين، إذا كانت عملية الفحص الخيري لتلك العيادة مساوية أو أكثر صرامة من سياسة ماكلارين الخيرية، فقد يتم شطب هذه الخدمات من الجمعيات الخيرية.
- 4.1.5 ستلتزم العيادات الصحية الريفية المشاركة بمتطلبات "هيئة الخدمات الصحية الوطنية" (NHSC) كما هو محدد في القسم 5 من الأهلية الخيرية، ونموذج طلب "هيئة الخدمات الصحية الوطنية" وبرنامج خصم الرسوم المتدرج.

4.2 إرشادات المساعدة المالية تستند إلى 400% 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.

إلى حد يصل إلى 400% من إرشادات الفقر الفدرالي (FPL)			عدد الأشخاص في العائلة/المنزل
الخصم	الدخل الأقصى	الدخل الأدنى	
100%	60,240\$	0\$	1.
100%	81,760\$	0\$	2.
100%	103,280\$	0\$	3.
100%	124,800\$	0\$	4.
100%	146,320\$	0\$	5.
100%	167,840\$	0\$	6.
100%	189,360\$	0\$	7.
100%	210,880\$	0\$	8.

للعائلات / الأسر التي لديها أكثر من 8 أشخاص، أضف 5,380 دولارًا لكل شخص إضافي.

ملاحظة: تعتمد الأهلية للحصول على امتحانات ضريبية متميزة في سنة التغطية 2023 على إرشادات الفقر لعام 2022. مستوى الفقر الفدرالي = خط الفقر الفدرالي المصدر (الأدلة التوجيهية لولاية هاواي والأسكا): <https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>

4.3 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 586-710-8300 أو 1-844-321-1557 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

أو FinancialAssistance@mclaren.org

4.3.1 س يُطلب من ممثلي المرضى/المريض إتمام طلب للحصول على نموذج المساعدة المالية (المراجع 6.1) والتزويد بوثائق لدعم المعلومات في النموذج.

- 4.3.1.1 قد تشمل المعلومات المطلوبة معلومات المريض الديموغرافية، أرومات الدفع (Stubs)، بيانات مصرفية، أصول، المصاريف المنزلية الشهرية، والفواتير الأخرى المستحقة الفواتير الطبية، وديون بطاقات الائتمان.
- 4.3.1.2 في حالة تلقي طلب غير كامل، سيتم إرسال إشعار خطي للمريض يحتوي على معلومات الاتصال الخاصة بمرجع اتصال McLaren وكيفية إكمال الطلب.
- 4.4 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.
- 4.5 سيتم تطبيق خصم المساعدة المالية على حساب المريض استناداً إلى هذا التحديد/القرار.
- 4.5.1 المرضى الذين يتم الموافقة على طلبهم للحصول على المساعدة المالية، بغض النظر عما إذا كانوا مؤتمنين 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.
- 4.5.2 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".
- 4.5.2.1 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.
- 4.5.2.2 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.
- 4.6 قد يتم تطبيق المساعدة المالية الافتراضية بناءً على معلومات طرف ثالث أو تحديد المساعدة المالية المسبقة.
- 4.7 إذا تقدم المريض بطلب للحصول على مساعدة مالية ويحصل على خصم أكبر من 50٪، عندها سيتم عكس أي تعديلات خيرية مسبقاً للدفع الذاتي وسيتم تطبيق الرعاية الخيرية لـ FAP.
5. السياسة الخيرية لهيئة الخدمات الصحية الوطنية التابعة لمجموعة MHC

5.1 تتطبق البنود التالية على مواقع الممارسة المعتمدة من هيئة الخدمات الصحية الوطنية التابعة لمجموعة McLaren HealthCare (MHC) فقط

5.2 السياسة: توفير خدمات مجانية أو مخفضة الكلفة للمحتاجين. سيتم تقييم المرضى الذين يتلقون الرعاية في موقع ممارسة معتمد من هيئة الخدمات الصحية الوطنية التابعة لمجموعة MHC للحصول على المساعدة المالية بناءً على متطلبات الهيئة للدخل وحجم الأسرة ولن يتم تقييمهم بناءً على عوامل أخرى.

5.3 الغرض: يتم ضمان تلقي جميع المرضى الساعين للحصول على خدمات الرعاية الصحية في مواقع هيئة الخدمات الصحية الوطنية لمجموعة MHC على الخدمة بغض النظر عن قدرتهم على الدفع. لا يتم رفض الخدمة لأي شخص بسبب نقص الوسائل المالية للدفع. صُمم هذا البرنامج لتوفير رعاية مجانية أو مخفضة الكلفة لأولئك الذين ليس لديهم وسيلة، أو وسائل محدودة، لدفع تكاليف خدماتهم الطبية (ليس لديهم تأمين بالمرّة أو لديهم تأمين غير كافٍ).

يمكن للمرضى الذين يتلقون الرعاية في موقع ممارسة معتمد من هيئة الخدمات الصحية الوطنية استخدام طلب المساعدة المالية السري الحالي من الهيئة. لا يُطلب من المتقدمين الذين يتلقون الرعاية في مواقع هيئة الخدمات الصحية الوطنية التقدم بطلب للحصول على مزايا من تأمين الطرف الثالث أو الولاية أو الفيدرالية أو البرامج الخيرية الأخرى قبل أن يكونوا مؤهلين للمساعدة المالية.

ستقدم مواقع الممارسة المعتمدة من هيئة الخدمات الصحية الوطنية لمجموعة MHC برنامج خصم على مقياس الرسوم المتدرج لجميع غير القادرين على دفع ثمن خدماتهم. لن يُحرم أي شخص غير قادر على الدفع في موقع ممارسة معتمد من هيئة الخدمات الصحية الوطنية من الوصول إلى الخدمات. ستستند مجموعة MHC في تحديد أهلية البرنامج على قدرة الشخص على الدفع ولن تميز على أساس عرق الفرد أو لونه أو جنسه أو أصله القومي أو إعاقته أو دينه أو عمره أو توجهه الجنسي أو هويته الجندرية. تُستخدم المبادئ التوجيهية الفيدرالية للفقر ("FPG") في إنشاء جدول الرسوم المتدرجة وتحديثه سنويًا لتحديد الأهلية. ومع ذلك، سيحصل المرضى الذين يتلقون الرعاية في موقع ممارسة معتمد من هيئة الخدمات الصحية الوطنية لمجموعة MHC والذين يبلغ مستوى الفقر لديهم 250 بالمائة أو أقل (انظر <https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines> للحصول على المبادئ التوجيهية الحالية) على إزالة جميع المسؤوليات المالية (الرعاية المجانية) للخدمات المقدمة في الموقع المعتمد من هيئة الخدمات الصحية الوطنية بما يتفق مع برنامج خصم الرسوم المتدرجة.

5.4 الإجراء:

يجب اتباع الإرشادات التالية في تقديم برنامج خصم الرسوم المتدرجة.

1. الإخطار: ستقوم مجموعة MHC بإخطار المرضى ببرنامج خصم الرسوم المتدرج من خلال:
 - a) ستكون معلومات سياسة الدفع متاحة لجميع المرضى في وقت الخدمة.
 - b) سيتم تقديم إخطار ببرنامج خصم الرسوم المتدرجة لكل مريض عند القبول.
 - c) ستضمن المعلومات المتعلقة بتوفر برنامج خصم الرسوم المتدرجة إشعارات التحصيل التي ترسلها مجموعة MHC.
 - d) يتوفر شرح لبرنامج خصم الرسوم المتدرجة ونموذج الطلب الخاص بنا على موقع مجموعة MHC على الإنترنت.
 - e) تضع مجموعة MHC إخطارًا ببرنامج خصم الرسوم المتدرجة في منطقة الانتظار داخل العيادة.
2. طلب الخصم: يمكن للمرضى أو أفراد الأسرة أو موظفي الخدمات الاجتماعية أو غيرهم ممن يدركون الصعوبات المالية الحالية تقديم طلبات الحصول على الخدمات المخفضة. سيتم توفير برنامج خصم الرسوم المتدرجة فقط لزيارات العيادة. يمكن الحصول على المعلومات والنماذج من مكتب الاستقبال ومكتب الأعمال.
3. الإدارة: سيتم إدارة إجراء برنامج خصم الرسوم المتدرجة من خلال فريق مراجعة المساعدة المالية للوصول إلى المريض. سيتم توفير معلومات حول سياسة وإجراءات FAP وبرنامج خصم الرسوم المتدرجة للمرضى. يتعين على الموظفين تقديم المساعدة لاستكمال الطلب. سيتم احترام الكرامة والسرية لجميع من يطلبون خدمات الرعاية الصحية و/أو يحصلون عليها.
4. استكمال الطلب: يجب على المريض/الطرف المسؤول استكمال طلب المساعدة المالية السرية من هيئة الرعاية الصحية الوطنية بالكامل. سيكون الموظفون متاحين، حسب الحاجة، لمساعدة المريض/الطرف المسؤول في تقديم الطلبات. من خلال التوقيع على الطلب، يؤكد الأشخاص دخلهم كما هو موضح في نموذج الطلب.
5. الأهلية: ستعتمد الخصومات على الدخل وحجم الأسرة فقط.
 - a. تُعرف الأسرة بأنها: مجموعة من شخصين أو أكثر (أحدهما رب الأسرة) مرتبطون بالميلاد أو الزواج أو التبني وقيمون معًا؛ ويعتبر جميع هؤلاء الأشخاص (بما في ذلك أفراد الأسرة الفرعية المرتبطين) أعضاء في عائلة واحدة. ستقبل مجموعة MHC أفراد الأسرة غير المرتبطين عند حساب حجم الأسرة.

- b. يتضمن الدخل: الأجر الإجمالي؛ والرواتب؛ والإكراميات؛ والدخل من الأعمال والعمل الحر؛ وتعويض البطالة؛ وتعويضات العمال؛ والضمان الاجتماعي؛ ودخل الضمان التكميلي؛ ومدفوعات المحاربين القدامى؛ ومزايا الناجين؛ ومعاش التقاعد أو الدخل التقاعدي؛ والفائدة؛ والأرباح؛ والعلاوات؛ والدخل من العقارات المؤجرة، والعقارات، والصناديق الاستثمارية؛ والنفقة؛ وبنفقة الطفل؛ والمساعدة من خارج الأسرة؛ وغيرها من المصادر المتنوعة.
6. التحقق من الدخل: يمكن للمتقدمين تقديم أحد ما يلي: نموذج W-2 للسنة السابقة، أو أحدث كشوف رواتب، أو خطاب من صاحب العمل، أو نموذج T-4506 (إذا لم يتم تقديم نموذج W-2). قد يُطلب من الأفراد العاملين لحسابهم الخاص تقديم تفاصيل عن أحدث ثلاثة أشهر من الدخل والنفقات للأعمال. يجب توفير معلومات كافية لتحديد الأهلية للبرنامج. يمكن استخدام الإقرار الذاتي بالدخل. يمكن للمرضى غير القادرين على تقديم إثبات مكتوب تقديم بيان موقع بالدخل.
7. الخصومات: سيحصل مرضى المواقع المعتمدة من هيئة الخدمات الصحية الوطنية والذين يبلغ دخلهم 250% أو أقل من خط الفقر على خصم كامل بنسبة 100% على خدمات الرعاية الصحية (أي أنهم سيحصلون على رعاية مجانية). يحق لمرضى المواقع المعتمدة من هيئة الخدمات الصحية الوطنية الحصول على هذا الخصم للزيارات في المواقع المؤهلة لتواريخ الخدمة قبل 240 يوماً وحتى 365 يوماً بعد تاريخ الموافقة. راجع الملحق 8.1 لجدول الرسوم المترتبة.
8. إشعار مقدم الطلب: سيتم تقديم قرار برنامج خصم الرسوم المترتبة إلى مقدم الطلب (مقدمي الطلب) كتابياً، أو، إذا كان ذلك مناسباً، سبب الرفض. تغطي طلبات البرنامج أرصدة المرضى المستحقة لمدة ستة أشهر قبل تاريخ تقديم الطلب وأي أرصدة مستحقة خلال 365 يوماً بعد تاريخ الموافقة، ما لم يتغير وضعهم المالي بشكل كبير. يحق لمقدم الطلب إعادة التقديم بعد انتهاء 365 يوماً أو في أي وقت يحدث فيه تغيير كبير في دخل الأسرة. عندما يتقدم مقدم الطلب مرة أخرى، ستكون فترة المراجعة هي الأقل بين ستة أشهر أو انتهاء آخر طلب قدمه.
9. رفض الدفع: إذا أعرب المريض شفهيًا عن عدم رغبته في الدفع أو أخلى المبنى دون دفع ثمن الخدمات، فسيتم الاتصال بالمريض كتابياً بشأن التزاماته بالدفع. إذا لم يتقدم المريض بطلب للحصول على جدول الرسوم المترتبة، فسيتم تضمين المعلومات المتعلقة بتوفر برنامج خصم الرسوم المترتبة مع الإشعار. إذا لم يبذل المريض جهداً للدفع أو لم يقم بالرد في غضون 60 يوماً، فإن هذا يشكل رفضاً للدفع. في هذه المرحلة، يمكن لمجموعة MHC استكشاف خيارات لا تقتصر على، ولكن تشمل تقديم خطة دفع للمريض، أو التنازل عن الرسوم، أو إحالة المريض إلى التحصيل. تنطبق سياسة الفوترة والتحصيل الخاصة بمجموعة MHC على مرضى هيئة الخدمات الصحية الوطنية الذين تزيد نسبة دخلهم عن 250%. كما هو موضح أعلاه، لا يتم فرض رسوم على أولئك الذين تقل نسبة دخلهم عن 250% وبالتالي لا يخضعون لسياسة التحصيل.
10. حفظ السجلات: سيتم الاحتفاظ بالمعلومات المتعلقة بقرارات برنامج خصم الرسوم المترتبة من قبل مسؤول البرنامج. سيتم الاحتفاظ بالتفاصيل المتعلقة بموافقات ورفض الطلبات من قبل نظام إدارة الممارسة ومراقبتها من قبل مسؤول البرنامج.
11. مراجعة السياسات والإجراءات: سيتم تحديث SFS بناءً على إرشادات الفقر الفيدرالية الحالية. ستراجع مجموعة MHC أيضاً التغييرات المحتملة في سياستنا وإجراءاتنا وفحص الممارسات المؤسسية التي قد تعمل كحواجز تمنع المرضى المؤهلين من الوصول إلى أحكام الرعاية المجتمعية لدينا.
12. الميزانية: أثناء عملية الميزانية السنوية، سيتم وضع مبلغ تقديري لخدمة برنامج خصم الرسوم المترتبة في الميزانية كخصم من الإيرادات.

6. الإجراءات

6.1 لا ينطبق

7. المراجع

7.1 نموذج طلب المساعدة المالية

7.2 الكيانات غير المغطاة

7.3 سياسة الفوترة والتحصيل

8. الملحق

8.1

مستوى الفقر الفيدرالي (FPL)			الحد الأقصى الدخل	حجم الأسرة
201-250% من مستوى الفقر الفيدرالي	101-200% من مستوى الفقر الفيدرالي	0-100% من مستوى الفقر الفيدرالي		
الخصم	الخصم	الخصم		
50%	75%	100%	60,240 دولارًا	1
50%	75%	100%	81,760 دولارًا	2
50%	75%	100%	103,280 دولارًا	3
50%	75%	100%	124,800 دولارًا	4
50%	75%	100%	146,320 دولارًا	5
50%	75%	100%	167,840 دولارًا	6
50%	75%	100%	189,360 دولارًا	7
50%	75%	100%	210,880 دولارًا	8

بالنسبة للعائلات/الأسر التي تضم أكثر من 8 أفراد، أضيف 5,380 دولارًا لكل فرد إضافي

التتبع السابق: 2022/19/07، 2023/11/01، 2024/20/02

تحل محل السياسة: لا ينطبق

إدراج اسم السياسة هنا: لا ينطبق

الموافقات:

2024/01/12

التاريخ

ديريك موركل
نائب الرئيس الأول ومدير تكنولوجيا المعلومات