

سیاست کمک مالی برای بیمارستان‌های واقع در اورگان

بیانیه سلب مسئولیت

اطلاعیه حقوقی سلب مسئولیت در قالب PDF: این فایل PDF در تاریخ 10/17/2025 درخواست شده است. PDFها نباید به عنوان اسناد رسمی استفاده شوند. محتوای اسناد رسمی ممکن است بدون اطلاع قبلی تغییر کند. Lucidoc هیچگونه بیانیه یا تضمینی درباره کامل بودن، دقیق بودن، «بهروز بودن» یا کفایت اطلاعات یا محتوای مندرج در آن ارائه نمی‌دهد. لطفاً برای دریافت جدیدترین اطلاعات به Lucidoc مراجعه کنید.

اطلاعیه حقوقی محرمانگی: این PDF ممکن است حاوی اطلاعات محرمانه باشد و منحصراً برای گیرنده آن در نظر گرفته شده است. این اطلاعات ممکن است از نظر قانونی نیز محرمانه باشند. این فایل به صورت امانت و فقط با هدف تحویل به گیرنده مورد نظر ارسال می‌شود. اگر این فایل را به اشتباه دریافت کرده‌اید، هرگونه استفاده، تکثیر یا انتشار آن اکیداً ممنوع است. اگر شما گیرنده مورد نظر نیستید، لطفاً فوراً فرستنده را مطلع کرده و این فایل را برای همیشه حذف کنید.

تأییدیه‌ها

- تأییدیه کمیته: تیم بررسی سیاست غیربالینی - چرخه درآمد تأیید شده در تاریخ 11/7/2024
- تأییدیه کمیته: هیئت مدیره سیستم AH تأیید شده در تاریخ 11/14/2024

تحلیل بازبینی

شناسه سند: 14738
شماره بازبینی: 0
صاحب: Meri Edjhuryan، مدیر چند-سایتی، دسترسی بیمار
تاریخ رسمی بازبینی: 11/14/2024

یادداشت بازبینی:

این درخواست‌های اضافی برای تأیید هیئت مدیره به عوامل متعددی بستگی دارد.

1. تغییراتی در قوانین اورگان که در تاریخ 7/1/2024 به قانون تبدیل شدند، مستلزم ایجاد تغییراتی بودند.
2. سازمان HRSA نیازمند تغییراتی برای مراکز سلامت روستایی (RHCs) ما بود که امکان اجرای آن‌ها در چارچوب سیاست معمول کمک مالی وجود نداشت، بنابراین الحاقیه‌هایی برای RHCهای ایالت‌های کالیفرنیا (CA)، اورگان (OR) و هاوایی (HI) ایجاد شد.
3. اجرای HCAI از AB 1020 از تاریخ 1/1/2024 شروع شد. ما مشکلات مهمی در پاکسازی برای آنها داشتیم.
4. به دلیل وجود الزامات متعددی که توسط اورگان و کالیفرنیا اجرا می‌شود، متوجه شدیم که لازم است 1 سیاست کمک مالی خود را به 3 سیاست متمرکز ایالتی جداگانه تقسیم کنیم. ما از شما درخواست می‌کنیم که اورگان و کالیفرنیا (بعلاوه 3 پیوست RHC) را تأیید کنید. در حال حاضر یک سیاست HI/WA در دست تدوین شده است.

جهت اطلاع شما، تغییرات دیگری در قوانین CA اعمال شده است که تاریخ‌های اجرایی آن‌ها به شرح زیر است.

سیاست استاندارد: سیاست کمک مالی برای بیمارستان‌های واقع در اورگان

خلاصه/هدف سیاست:

این سیاست شامل سیاست «کمک مالی Adventist Health» (مراقبت خیریه‌ای و مراقبت تخفیف‌دار)، برای بیمارستان‌های واقع در اورگان و کلینیک‌های وابسته به آن است. Adventist Health بر اساس استانداردهای زیر، به بیماران و خانواده‌ها در زمانیکه قادر به پرداخت همه یا بخشی از هزینه‌های صورتحساب پزشکی خود نباشند، کمک مالی را ارائه می‌دهد. این سیاست تشریح می‌کند که Adventist Health چگونه منابع مالی بیمار را مرور می‌کند تا مطمئن شود که می‌تواند به او کمک مالی ارائه دهد. هدف از این سیاست رعایت قوانین و مقررات فدرال، ایالتی و محلی مربوطه است. Adventist Health در مورد بررسی و ارزیابی واجد شرایط بودن برای کمک مالی برای اعضای جامعه که ممکن است به کمک مالی نیاز داشته باشند، تبعیض قائل نمی‌شود و منصفانه عمل می‌کند. همچنین، Adventist Health علاوه بر کمک‌های مالی توضیح داده شده در این سیاست، به بیماران کلینیک‌های درمانی روستایی خود، مطابق با پیوست F، تخفیف پلکانی کلینیک درمانی روستایی ارائه می‌دهد.

Adventist Health متعهد به ارائه کمک‌های مالی به بیمارانی است که به دنبال خدمات درمانی مورد نیاز خود هستند اما توانایی مالی محدودی برای پرداخت هزینه آن دارند یا فاقد این توانایی هستند. کمک مالی شامل مراقبت خیریه‌ای (مراقبت رایگان) و مراقبت تخفیف‌دار است. همچنین، Adventist Health علاوه بر کمک مالی توصیف شده در این سیاست، تخفیف‌های کلینیک درمانی روستایی را مطابق با پیوست F ارائه می‌کند. همانطور که در این سیاست توضیح داده شده است: واجد شرایط بودن برای دریافت کمک مالی توسط Adventist Health و بر اساس (1) درآمد و (2) نوع خدمات درخواستی تعیین می‌شود. در این سیاست معیارهای واجد شرایط بودن و سطح «کمک مالی» توضیح داده می‌شود که برای بیمارانی که معیارهای مشخص شده را دارند، ارائه می‌شود.

مراقبت خیریه‌ای و مراقبت تخفیف‌دار جایگزین مسئولیت شخصی نیستند. انتظار می‌رود بیماران هنگام درخواست کمک مالی با این مرکز همکاری داشته باشند. اشخاص باید بر اساس توانایی خود در پرداخت هزینه خدمات مراقبتی به پرداخت آن کمک کنند. به افرادی که توان مالی برای خرید بیمه سلامت دارند، توصیه می‌شود که این کار را بکنند، زیرا این کار به بهبود دسترسی آنها به خدمات درمانی کمک می‌کند.

تمام بیماران از سیاست کمک مالی و نحوه دسترسی به درخواست کمک مالی مطلع خواهند شد. برخی بیماران به‌طور پیش‌فرض و بدون نیاز به درخواست بیشتر واجد شرایط دریافت کمک مالی هستند. بیماران می‌توانند با ارسال درخواست همراه با مدارک مثبته، در صورت لزوم، درخواست کمک مالی بکنند.

Adventist Health استانداردهای این سیاست را برای تصمیم‌گیری درباره هر درخواست کمک مالی اعمال خواهد کرد و هر متقاضی را از تصمیم خود مطلع خواهد کرد.

متقاضیانی که از این تصمیم ناراضی هستند می‌توانند نزد Adventist Health به تصمیم اعتراض کنند. وصول هرگونه مانده بدهی مسئولیت بیمار مشمول سیاست صورتحساب و وصول مطالبات از بیماران با پرداخت شخصی Adventist Health خواهد بود.

طبق آنچه در هر سیاست درمان اورژانسی و زایمان (EMTALA) در بیمارستان‌های Adventist Health و زیرفصل G فصل IV عنوان 42 قانون مقررات فدرال (یا هر مقررات جایگزین) آمده است، Adventist Health مراقبت را بدون تبعیض در موارد وضعیت پزشکی اورژانسی به افراد ارائه می‌دهد، صرفنظر از اینکه واجد شرایط دریافت کمک تحت این سیاست باشند یا خیر.

1. **مبلغ کلی صورتحساب (AGB):** مبالغی که معمولاً بابت مراقبت‌های اورژانسی یا سایر مراقبت‌های پزشکی ضروری به افرادی که بیمه پوشش‌دهنده این مراقبت‌ها را دارند اخذ می‌شود. این امر معمولاً به‌عنوان درصدی از هزینه‌های ناخالص توصیف می‌شود. درصدهای AGB برای هر مرکز بیمارستانی به‌صورت سالانه به‌روزرسانی می‌شود.
2. **درخواست:** فرم درخواست Adventist Health برای کمک‌های مالی.
3. **دوره درخواست - دوره‌ای که طی آن Adventist Health باید درخواست برای کمک مالی ارسال شده توسط فرد را طبق سیاست کمک مالی خود بپذیرد و مورد بررسی قرار دهد تا مشخص شود آیا فرد تحت این سیاست واجد شرایط کمک مالی می‌باشد یا خیر.** دوره درخواست از تاریخ ارائه خدمات درمانی آغاز می‌شود و تا 240 روز پس از تاریخ صدور اولین صورتحساب پساترخیص برای آن خدمات، یا 12 ماه پس از پرداخت هزینه خدمات توسط بیمار، یا روز 30ام پس از اینکه Adventist Health اطلاعیه‌ای کتبی را به فرد ارائه دهد، حاوی مهلتی که پس از آن ممکن است اقدامات وصول غیرمعمول آغاز شود، هرکدام که دیرتر واقع شود، ادامه می‌یابد.
4. **مراقبت خیریه‌ای -** مراقبت رایگانی است که طی آن بیمار مجبور نیست مبلغ تعهد پرداخت بیمار برای اقلام و خدمات ارائه شده توسط Adventist Health را پرداخت کند.
5. **مراقبت تخفیف‌دار -** کسر از تعهدات پرداخت برای اقلام و خدماتی که به صورت نقدی، فوری یا پیش‌پرداخت یا به برخی بیماران خاص مانند بیماران با پرداخت شخصی ارائه می‌شود.
6. **مراقبت پزشکی اورژانسی -** به خدمات و مراقبت اورژانسی اشاره دارد که در سیاست قانون درمان پزشکی و زایمان اورژانسی Adventist Health (EMTALA) #AD-06-019-S تعریف شده است.
7. **کمک مالی - مراقبت خیریه‌ای و مراقبت تخفیف‌دار.**
8. **اظهارنامه مالیات بر درآمد فدرال -** فرم(های) اداره مالیات داخلی (IRS) که برای گزارش درآمد مشمول مالیات استفاده می‌شود. فرم IRS باید نسخه‌ای از فرم‌های امضا شده و دارای تاریخ باشند که به IRS ارسال شده‌اند.
9. **سطح فقر فدرال (FPL) -** دستورالعمل‌های فقر که به طور دوره‌ای توسط وزارت بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده و تحت اختیار قانونی آن در اداره ثبت فدرال به‌روزرسانی می‌شوند. این سطوح در **پیوست C** عنوان شده‌اند.
10. **خانوار - (i)** یک فرد مجرد؛ یا همسران، شرکای زندگی، یا والد و فرزند زیر 18 سال که با یکدیگر زندگی می‌کنند، و **(ii)** سایر افرادی که یک فرد مجرد، همسر، شریک زندگی یا والد از نظر مالی مسئول آن‌ها است.
11. **درآمد خانوار -** مجموع درآمد بیمار متقاضی کمک مالی و خانوار وی، آنطور که در این سیاست تعیین می‌شود. در اینجا منظور از درآمد هر منبع درآمدی است **(همان‌طور که در پیوست D ذکر شده است)** که برای محاسبه درآمد ناخالص تعدیل‌شده به کار می‌رود؛ مطابق آنچه در خط 11 فرم 1040 اظهارنامه مالیات بر درآمد افراد ایالات متحده آمده است.
12. **از نظر پزشکی ضروری -** یک خدمت زمانی «از نظر پزشکی ضروری» یا دارای «ضرورت پزشکی» محسوب می‌شود که برای پیشگیری، تشخیص یا درمان یک بیماری، آسیب، وضعیت یا اختلال، یا علائم آن‌ها لازم باشد و همچنین با استانداردهای پزشکی پذیرفته‌شده مطابقت داشته باشد.
13. **خدمات مالی بیمار:** بخشی از سازمان Adventist Health که مسئول صدور صورتحساب، وصول و رسیدگی به پرداخت‌ها است.
14. **سیاست یا سیاست کمک مالی -** این سیاست کمک مالی Adventist Health
15. **تخفیف‌های کلینیک درمانی روستایی:** تخفیف‌های پلکانی برای بیماران کلینیک‌های درمانی روستایی مطابق **پیوست F** موجود است. این برنامه برای ارائه خدمات درمانی رایگان یا تخفیف‌دار به افرادی طراحی شده است که امکان پرداخت هزینه‌های پزشکی خود را ندارند یا اندکی از آن را می‌توانند بپردازند (بیمه‌نشده یا دارای بیمه ناکافی).

A. خدمات مالی بیماران (PFS)

B. دسترسی بیماران

C. انطباق

D. مالی

سیاست: انطباق - مؤلفه‌های کلیدی

1. مواردی که ذیل این قانون کمک مالی تحت پوشش قرار می‌گیرند

a. ارائه‌دهندگان تحت پوشش

بر طبق این سیاست، کمک‌های مالی شامل خدمات مراقبت‌های سلامت ارائه‌شده در مراکز تحت مالکیت و مدیریت Adventist Health ایالت اورگان است که در پیوست A فهرست شده‌اند. این مورد شامل کلینیک‌هایی است که تحت کنترل مشترک یا مالکیت Adventist Health عمل می‌کنند. طبق این سیاست مراقبت تخفیف‌دار و مراقبت خیریه‌ای همچنین شامل خدمات ارائه شده توسط درمانگرانی است که در مستندات پیوست B به عنوان «ارائه‌دهنده تحت پوشش» ذکر شده‌اند.

b. خدمات واجد شرایط

خدمات زیر، مگر در مواردی که قانون الزام کند، از شمول دریافت کمک‌های مالی تحت این سیاست مستثنی بوده و واجد شرایط محسوب نمی‌شوند:

- خدمات مراقبت سلامت و تجهیزاتی که از نظر پزشکی ضروری نیست؛

- خریدها از مراکز خرده فروشی در بیمارستان مانند فروشگاه هدیه و کافه تریا؛

- خدمات غیربیمارستانی، مانند خدمات پزشک که صورتحساب آن توسط بیمارستان صادر نمی‌شوند، به‌جز خدمات ارائه شده توسط ارائه‌دهندگان تحت پوشش در مستندات ذیل پیوست B؛ و

- خدماتی که جزو خدمات بیمارستانی دارای مجوز یا خدمات کلینیک‌های وابسته به بیمارستان نیستند.

2. ارزیابی اولیه برای واجد شرایط بودن احتمالی

Adventist Health این اختیار را برای خود محفوظ می‌دارد که از طریق فرآیند ارزیابی اولیه، برای افراد «کمک مالی احتمالی» در نظر بگیرد، چنانچه تشخیص دهد فرد بر اساس اطلاعاتی غیر از اطلاعات ارائه‌شده توسط خود او، یا بر مبنای تعیین اولیه کمک مالی، واجد شرایط دریافت کمک مالی برای خدمات درمانی است. بیمارانی که به‌طور احتمالی واجد شرایط دریافت کمک مالی باشند، ملزم به تکمیل فرم درخواست کمک مالی نیستند و تحت بررسی قرار خواهند گرفت.

a. کمک مالی قبلی

Adventist Health پیش از انجام هرگونه فرآیند ارزیابی اولیه بررسی خواهد کرد که آیا بیمار طی 12 ماه گذشته واجد شرایط دریافت کمک مالی در بیمارستان شده است یا خیر. اگر بیمار قبلاً واجد شرایط شده باشد، قبل از دریافت صورتحساب به طور خودکار تعدیل هزینه معادل مربوط به صورتحساب خود را دریافت خواهد کرد.

b. فرآیند ارزیابی اولیه

پس از ارائه خدمات به مرکز Adventist Health و قبل از دریافت صورتحساب برای خدمات، Adventist Health بیماران را برای واجد شرایط بودن احتمالی بررسی اولیه می‌کند، چنانچه او یکی از معیارهای زیر را داشته باشد:

- فاقد بیمه باشد

- عضو برنامه‌های Medicaid, CHIP, Healthier Oregon, Bridge ایالتی یا هر برنامه کمک پزشکی ایالتی دیگری باشد.
- پس از اعمال تعدیلات توسط بیمه یا سایر پرداخت‌کنندگان شخص ثالث، همچنان حداقل \$500 یا بیشتر به بیمارستان بدهکار باشد
- طبق آنچه در پرونده پزشکی او ثبت و مستند شده بی‌خانمان باشد، یا

- برای یک برنامه مزایای عمومی واجد شرایط باشد، از جمله تأمین اجتماعی، مزایای بیمه بیکاری، Medicaid، برنامه سلامت افراد کم‌درآمد شهرستانی، TANF، کوپن غذا، WIC، یا سایر برنامه‌های مزایای عمومی با الزامات مشابه استانداردهای واجد شرایط بودن در این سیاست

Adventist Health ممکن است از داده‌های موجود در سیستم‌های خود استفاده کند، از جمله اما نه محدود به سوابق بیمار، اطلاعاتی که به‌طور معمول هنگام ثبت‌نام بیمار جمع‌آوری می‌شود، اطلاعاتی که بیمار به‌صورت داوطلبانه ارائه می‌دهد، تعدیلات کمک مالی قبلی، و همچنین وضعیت واجد شرایط بودن فعلی برای برنامه‌های حمایتی که بر اساس تست منابع مالی هستند و به‌طور معقولی درآمد تقریبی خانوار بیمار را نشان می‌دهند، مانند Medicaid، SNAP یا TANF. بیمار ملزم نیست هیچگونه سندی در ارتباط با معیارهای واجد شرایط بودن ارائه کند، اما **Adventist Health** ارسال داوطلبانه اسناد از سوی بیمار که در روند بررسی اولیه به **Adventist Health** کمک می‌کند را می‌پذیرد.

علاوه بر این، **Adventist Health** ممکن است برای بررسی اولیه از یک ارائه‌دهنده خدمات تأیید درآمد شخص ثالث به نام **MedeAnalytics** استفاده کند تا درآمد خانوار را تخمین بزند. این فرایند هیچ تأثیر منفی بر امتیاز اعتباری بیمار نخواهد داشت.

اگر روش بررسی اولیه **Adventist Health** که در بالا ذکر شد، اطلاعاتی در مورد بیمار ارائه ندهد، **Adventist Health** تمام تلاش خود را خواهد کرد تا وضعیت واجد شرایط بودن احتمالی بیمار را بر اساس سایر اطلاعات موجود در **Adventist Health** تعیین کند.

c. تعیین واجد شرایط بودن احتمالی

Adventist Health با استفاده از داده‌های حاصل از فرایند بررسی اولیه، وضعیت واجد شرایط بودن احتمالی بیمار را با استفاده از همان معیارهای واجد شرایط بودن مشروح در زیر تعیین خواهد کرد.

Adventist Health نتیجه فرایند بررسی اولیه را به‌صورت کتبی به بیمار اطلاع می‌دهد، به‌گونه‌ای که به وضوح مشخص شود آیا بیمار به‌صورت «احتمالی» واجد شرایط دریافت کمک مالی هست یا خیر و این واجد شرایط بودن تا چه حد اعمال می‌شود. فرایند بررسی اولیه و تصمیم‌گیری، یک درخواست برای کمک مالی محسوب نمی‌شود و همچنین بیمار را برای درخواست کمک مالی رد صلاحیت نمی‌کند.

اگر بیمار به صورت احتمالی واجد شرایط تشخیص داده نشود یا فقط برای مبلغی کمتر از سخاوتمندانه‌ترین کمک مالی موجود واجد شرایط باشد، به او توصیه می‌شود همچنان از طریق فرایند توضیح‌داده‌شده در زیر برای دریافت کمک مالی اقدام کند. **Adventist Health** اطلاعات بیشتری درباره فرایند توضیح‌داده‌شده در زیر را در همان اطلاعیه واجد شرایط بودن احتمالی به بیمار ارائه خواهد کرد. بیمار در طول «دوره درخواست» واجد شرایط درخواست برای دریافت کمک مالی است؛ این دوره شامل یکی از این موارد است: ظرف 240 روز پس از اولین صورتحساب مربوط به خدمات ارائه‌شده، یا 12 ماه پس از پرداخت هزینه خدمات توسط بیمار، یا حداقل 30 روز پس از زمانی که **Adventist Health** به بیمار اطلاعیه کتبی مبنی بر مهلت تعیین شده ارائه دهد که پس از آن ممکن است اقدامات وصول غیرمعمول آغاز شود (یا برای هر مدت زمان اضافی که طبق قوانین و مقررات ایالتی و فدرال لازم باشد).

3. ارائه درخواست برای کمک مالی

a. دسترسی به سیاست و درخواست کمک مالی

Adventist Health اطلاعات مربوط به سیاست کمک مالی و فرم درخواست آن، همچنین سیاست و درخواست تخفیف کلینیک درمانی روستایی را از طریق روش‌های مختلف و مطابق با قوانین و مقررات ایالتی و فدرال مربوطه در دسترس قرار می‌دهد. اطلاعات مربوط به این سیاست در صفحه اصلی وبسایت هر بیمارستان و همچنین در هر وبسایتی که بیمار از طریق آن صورتحساب پرداخت می‌کند یا به اطلاعات حساب خود دسترسی دارد، در دسترس است؛ همچنین در بخش‌های بیمارستانی قابل دسترس برای عموم مانند اورژانس، اتاق‌های انتظار سرپایی و هر محلی که پذیرش بیماران انجام می‌شود، روی هر صورتحساب، و نیز در قالب خلاصه‌های ساده و قابل فهم برای همه بیماران منتشر می‌شود. پرسنل بیمارستان باید بیماران، قیم‌ها یا اعضای خانواده‌ای را که درخواست کمک مالی یا اطلاعات مربوط به کمک مالی دارند، یا اینکه معتقدند می‌تواند واجد شرایط کمک مالی باشند، به هر بخش پذیرش بیمارستان یا از طریق تماس تلفنی با شماره 5047-827 (844) ارجاع دهند تا نسخه کاغذی این سیاست و فرم درخواست را دریافت کنند.

توضیحی درباره برنامه کمک مالی Adventist Health و همچنین برنامه تخفیف‌های کلینیک درمانی روستایی Adventist Health، به همراه فرم‌های درخواست مربوطه، در [Adventist Health به شما در پرداخت صورتحسابان کمک می‌کند](#) در دسترس است. Adventist Health اطمینان حاصل می‌کند که این سیاست به تمام زبان‌هایی که توسط 1,000 نفر یا پنج درصد جمعیت ساکن در منطقه خدمات‌رسانی هر بیمارستان صحبت می‌شود (هرکدام کمتر باشد) ترجمه شود، برای سایر زبان‌ها قابل ترجمه شفاهی باشد و برای افراد دارای معلولیت نیز در قالب‌های جایگزین قابل دسترس باشد.

b. سایر اشکال پوشش خدمات سلامت

هر یک از مراکز تحت مالکیت و مدیریت Adventist Health باید تمام تلاش‌های معقول را به کار گیرد تا از بیمار یا نماینده او اطلاعاتی دریافت کند مبنی بر اینکه آیا بیمه سلامت خصوصی یا عمومی یا منابع حمایت مالی می‌توانند به‌طور کامل یا جزئی هزینه‌های خدمات ارائه‌شده به بیمار توسط بیمارستان را پوشش دهند. این تلاش‌ها شامل کمک به بیمار برای یافتن گزینه‌های بیمه‌ای خواهد بود، از جمله اما نه محدود به:

- بیمه سلامت خصوصی

- Medicare

- برنامه Medicaid، برنامه CHIP یا سایر برنامه‌های با تأمین مالی از سوی ایالت که برای پوشش‌دهی سلامت طراحی شده‌اند.

اگر بیمار همزمان با درخواست کمک مالی برای برنامه پوشش سلامت دیگری درخواست داده باشد یا درخواستش در حال بررسی باشد، هیچیک از این درخواست‌ها واجد شرایط بودن برای برنامه دیگر را متوقف نمی‌کنند.

کمک مالی باعث سلب مسئولیت بیمار یا ضامن برای تضمین پرداخت هزینه خدمات درمانی نمی‌شود. Adventist Health انتظار دارد بیماران برای یافتن سایر منابع پرداخت یا پوشش بیمه‌ای از برنامه‌های پرداخت عمومی و/یا خصوصی، با این سازمان همکاری کنند. اگر بیمار یا ضامن بیمه یا طرح سلامت شخص ثالث داشته باشد، خودش مسئول رعایت شرایط پوشش بیمه یا طرح سلامت خود است. عدم همکاری در این زمینه ممکن است منجر به رد درخواست کمک مالی شود.

c. فرآیند درخواست

برای بررسی و واجد شرایط بودن جهت دریافت کمک مالی تحت این سیاست، بیمار یا ضامن باید در طول دوره درخواست یک درخواست کمک مالی محرمانه، واقعی، دقیق و کامل را از طریق پست یا به‌صورت آنلاین ارسال کند. درخواست کمک مالی باید به‌صورت کتبی تکمیل شود و می‌تواند توسط یا با کمک یکی از کارکنان یا اعضای مدیریت بخش خدمات مالی بیماران تکمیل شود. فرم درخواست کمک مالی باید توسط بیمار یا نماینده قانونی بیمار امضا شود. مدارک مربوط به درآمد نباید بیش از موارد زیر باشد:

- فیش‌های حقوقی اخیر مربوط به بازه 6 ماه قبل یا بعد از اولین صورتحساب بیمار (یا در حالت پیش از ارائه خدمات، زمانی که درخواست ارسال می‌شود).

- نسخه‌ای از اظهارنامه مالیات بر درآمد فدرال (فرم 1040) برای بیمار و همسر یا شریک زندگی از سالی که بیمار برای اولین بار صورتحساب دریافت کرده یا 12 ماه قبل از تاریخ اولین صورتحساب توسط بیمار

- اظهارنامه کسر مالیات «W-2» یا فرم T-4506 (در صورتی که فرم W-2 ارائه نشده باشد).

- اظهارنامه‌های کتبی و امضاشده از سوی کارفرمایان یا سایر افراد که درآمد خانوار را توضیح می‌دهند

بیمار یا نماینده قانونی او که درخواست «مراقبت تخفیف‌دار»، «مراقبت خیریه‌ای» یا سایر انواع کمک برای انجام تعهدات مالی خود نسبت به بیمارستان را دارد، باید تمام تلاش معقول خود را برای ارائه مدارک مربوط به درآمد و پوشش مزایای درمانی به بیمارستان به کار گیرد. این مدارک ارائه‌شده برای درخواست، صرفاً برای تعیین واجد شرایط بودن برای کمک مالی استفاده می‌شوند و برای فعالیت‌های وصول مطالبات مورد استفاده قرار نخواهند گرفت.

«درخواست کامل کمک مالی» یک فرد زمانی «ارائه‌شده» تلقی می‌شود که اطلاعات و مدارک کافی را ارائه داده باشد تا مرکز بیمارستانی بتواند تعیین کند آیا وی واجد شرایط دریافت کمک مالی هست یا خیر. درخواست زمانی «ناقص» تلقی می‌شود که فرد برخی اطلاعات و مدارک را ارائه داده باشد، اما این اطلاعات و مدارک برای تعیین واجد شرایط بودن جهت دریافت کمک مالی کافی نباشد.

d. اطلاع‌رسانی درباره تعیین واجد شرایط بودن برای کمک مالی/اصلاح درخواست

پس از آنکه یک مرکز Adventist Health درخواست کمک مالی را بررسی کرده و بر اساس شرایط صلاحیت ذکر شده در زیر تصمیم‌گیری کرد، مرکز باید به‌صورت کتبی و از طریق پست فرد را از این تعیین صلاحیت (از جمله، در صورت لزوم، کمکی که فرد واجد شرایط آن است) و مبنای این تصمیم مطلع کند.

هرگونه اطلاعیه مربوط به تعیین وضعیت کمک مالی که به دلیل ناقص بودن درخواست، فقدان مدارک یا وجود خطا صادر شده باشد، به‌طور واضح موارد نقص را توضیح می‌دهد و اقداماتی را که بیمار می‌تواند از طریق رفع این نقص‌ها برای تکمیل درخواست انجام دهد مشخص می‌کند. این اطلاعیه به‌طور واضح توضیح می‌دهد که بیمار چگونه می‌تواند اصلاحات یا مدارک تکمیلی را ارسال کند و چگونه می‌تواند درخواست تجدیدنظر بدهد؛ این کار می‌تواند از طریق ارائه یک توضیح کتبی یا سایر مدارک مثبت، یا با درخواست بررسی از سوی مسئول مالی بیمارستان یا نماینده منصوب او انجام شود. یک فرد می‌تواند ظرف زمان‌های زیر، هر کدام که دیرتر باشد، مدارک اصلاحی یا مدارک تکمیلی ارائه دهد یا درخواست تجدیدنظر بدهد: (1) 240 روز پس از تاریخ اولین صورتحساب پس از ترخیص، یا (2) 45 روز از تاریخ اطلاع‌رسانی تصمیم درباره واجد شرایط بودن برای کمک مالی.

در صورتی که هیچ درخواست تجدیدنظری در جریان نباشد، Adventist Health ممکن است رویه‌های استاندارد صورتحساب را پی بگیرد؛ با این حال، اگر درخواست تجدیدنظر ارائه شود، این اقدامات باید به حالت تعلیق درآید.

e. تأثیر تصمیم درباره کمک مالی

اگر فرد برای دریافت کمک مالی، چه «مراقبت خیریه‌ای» و چه «مراقبت تخفیف‌دار»، واجد شرایط شناخته شود، مرکز موظف است صورتحسابی در اختیار او قرار دهد که شامل مبلغی باشد که اکنون بابت خدمات درمانی بدهکار است، نحوه محاسبه آن مبلغ را توضیح دهد و همچنین اطلاعاتی درباره «مبالغ معمولاً صورتحساب‌شده» برای آن خدمات ارائه کند. در صورت احراز شرایط برای دریافت خدمات تخفیف‌دار، بیمار می‌تواند وارد یک طرح پرداخت بلندمدت شود تا امکان پرداخت هزینه‌ها در طول زمان فراهم گردد. بیمارستان و بیمار بای در مورد شرایط طرح پرداخت با یکدیگر مذاکره کنند و در این فرآیند، درآمد خانوار بیمار و هزینه‌های زندگی او را نیز در نظر بگیرند.

در صورت لزوم، مرکز باید هر مبلغی را که فرد برای خدمات درمانی پرداخت کرده است (چه به خود مرکز بیمارستانی و چه به هر شخص یا نهادی که مرکز بیمارستانی بدهی بیمار را به آن ارجاع یا فروخته باشد) و بیش از مبلغی است که پس از اعمال کمک مالی، بیمار مسئول پرداخت آن است، به وی بازپرداخت کند.

تأییدیه کمک مالی به مدت 12 ماه پس از تاریخ صدور تأییدیه معتبر است. این تعدیل بر تمام مانده‌حساب‌های بیمار واجد شرایط اعمال خواهد شد، از جمله حساب‌هایی که قبل از تاریخ تأیید درخواست دریافت شده‌اند. برای صورتحساب‌هایی که پس از 12 ماه از تاریخ تأیید کمک مالی دریافت می‌شوند، در صورتی که بیمار برای آن صورتحساب‌ها همچنان درخواست کمک مالی داشته باشد، باید یک درخواست کمک مالی جدید تکمیل شود.

f. درخواست تجدیدنظر برای تعیین کمک مالی

بیماران می‌توانند از طریق ارسال یک اظهارنامه کتبی یا مدارک مثبت دیگر، یا با درخواست بررسی توسط مسئول مالی بیمارستان در مرکز Adventist Health که خدمات را در آن دریافت کرده‌اند، یک درخواست کتبی برای بازبینی مجدد ارائه دهند. چنین تجدیدنظری باید ثابت کند که فرد مورد نظر:

- یا معتقد است درخواست کمک مالی او طبق این سیاست تأیید نشده است؛ یا

- مخالف روشی است که این سیاست در مورد پرونده وی اعمال شده است

درخواست تجدیدنظر باید ظرف یکی از زمان‌های زیر (هرکدام که دیرتر باشد) ارائه شود: (1) 240 روز پس از تاریخ اولین صورتحساب پس از ترخیص، یا (2) 45 روز از تاریخ اطلاع‌رسانی تصمیم درباره واجد شرایط بودن برای کمک مالی. با ثبت درخواست تجدیدنظر، مرکز بیمارستانی تمام اقدامات وصول مطالبات را به تعلیق درآورده و در صورت وجود، به آژانس وصول مطالبات نیز اطلاع خواهد داد. همچنین، مرکز بیمارستانی یک تأییدیه کتبی مبنی بر دریافت درخواست تجدیدنظر را برای بیمار ارسال می‌کند که شامل اطلاعیه تعلیق اقدامات وصول مطالبات توسط بیمارستان یا هر آژانس وصول بدهی و همچنین اطلاعاتی درباره اقداماتی است که بیمار می‌تواند انجام دهد.

در صورتی که مسئول مالی یا نماینده منصوب او به اطلاعات بیشتری نیاز داشته باشد، بیمارستان تا 45 روز پس از تاریخ ارائه اطلاعیه کتبی به بیمار مهلت می‌دهد تا اطلاعات درخواستی را ارائه کند.

Adventist Health نتیجه نهایی درخواست تجدیدنظر را به‌صورت کتبی و ظرف 30 روز صادر خواهد کرد؛ این مهلت از تاریخی محاسبه می‌شود که یا جلسه نهایی رسیدگی به تجدیدنظر برگزار شده باشد یا اصلاحات مربوط به نواقص درخواست دریافت شده باشد، هرکدام که دیرتر باشد. اگر کمک مالی همچنان رد شود، اطلاعیه شامل تاریخی خواهد بود که در آن، اقدامات وصول مطالبات تعلیق شده (در

صورت وجود) از سر گرفته می‌شود. اگر مشخص شود که Adventist Health بر اساس اطلاعاتی که بیمار در زمان تصمیم‌گیری ارائه داده، به اشتباه تصمیم عدم واجد شرایط بودن او برای دریافت کمک مالی را گرفته است و بیمار هزینه خدمات را پرداخت کرده باشد، Adventist Health موظف است بر اساس مبلغ کمک مالی، سودی با نرخ تعیین شده توسط Federal Reserve به بیمار پرداخت کند و همچنین سایر هزینه‌های معقول مرتبط که بیمار برای دریافت کمک مالی متحمل شده است را جبران نماید. مسئول امور مالی آخرین مرجع رسیدگی به درخواست تجدیدنظر خواهد بود.

a. تغییر در شرایط

اگر در هر زمانی اطلاعات مرتبط با واجد شرایط بودن بیمار تغییر کند، بیمار می‌تواند مدارک مربوط به درآمد را به‌روزرسانی کرده و اطلاعات به‌روز شده را به مرکز تحت مالکیت و مدیریت به Adventist Health ارائه دهد. هر مرکز تحت مالکیت و مدیریت Adventist Health شرایط تغییر یافته بیمار را در تعیین صلاحیت دریافت کمک مالی در نظر می‌گیرد.

هر یک از مراکز تحت مالکیت و مدیریت Adventist Health در صورتیکه به اطلاعاتی دست یابد که به نظرش نشان می‌دهد اطلاعات ارائه شده نادرست بوده است، می‌تواند درخواست کمک مالی را رد کند و/یا تخفیف‌های اعمال شده قبلی را لغو نماید. علاوه بر این، هر یک از مراکز تحت مالکیت و مدیریت Adventist Health می‌تواند علیه افرادی که معتقد است به‌طور آگاهانه وضعیت مالی خود را به نادرستی اعلام کرده‌اند، اقدام قانونی انجام دهد؛ از جمله افرادی که پس از بهبود وضعیت مالی‌شان، بدون اطلاع‌رسانی به مرکز مربوطه، همچنان از کمک مالی استفاده کرده‌اند.

b. نحوه درخواست کمک

اطلاعات بیشتر درباره کمک مالی و نسخه‌های کاغذی این سیاست و فرم درخواست از طریق بخش پذیرش بیمارستان یا با تماس تلفنی با شماره 827-5047 (844) در دسترس است.

1. واجد شرایط بودن

سطح کمک مالی، مانند «مراقبت خیریه‌ای» (بدون هزینه برای بیمار) یا «مراقبت تخفیف‌دار» (با اعمال تخفیف برای بیمار)، بر اساس چند عامل تعیین می‌شود: درآمد خانوار و نوع خدماتی که بیمار دریافت کرده است.

Adventist Health حمایت مالی را طبق این سیاست تأیید می‌کند. تخفیف‌های بیمارستانی بر اساس آستانه‌های AGB مذکور در پیوست E است.

برای بیماران دارای بیمه، هرگونه تخفیف باید مستقیماً به مسئولیت پرداخت از جیب بیمار اعمال شود. کمک مالی در جهت منافع بیمار در نظر گرفته شده و نباید برای کاهش تعهدات پرداخت هیچ پرداخت‌کننده بیمه‌ای استفاده شود.

خدمات فاقد پوشش و رد شده و خدمات مرتبط ارائه شده به افراد ذینفع که واجد شرایط Medicaid هستند، نوعی مراقبت خیریه‌ای محسوب می‌شوند. نمونه‌هایی از این موارد، اما نه محدود به آنها، عبارتند از خدمات ارائه شده به ذینفعان Medicaid با Medicaid محدود، حساب‌های در حال بررسی Medicaid، رد شدن پرونده‌های Medicaid یا سایر برنامه‌های مراقبت از افراد کم‌درآمد، هزینه‌های مربوط به روزهایی که بیشتر از محدودیت مدت بستری بوده است، مطالبات Medicaid (از جمله مطالبات Medicaid خارج از ایالت) با «عدم پرداخت»، و هرگونه خدمتی که به بیمار واجد شرایط Medicaid ارائه شده اما هیچ پوشش بیمه‌ای و هیچ پرداختی برای آن وجود ندارد.

جدول 1: واجد شرایط بودن برای کمک مالی به بیمار

مراقبت پزشکی اورژانسی و مراقبت پزشکی ضروری

درآمد خانوار	مسئولیت بیمار
300% یا کمتر از سطح فقر فدرال	صفر (کاملاً خیریه‌ای)
301% تا 400% از سطح فقر فدرال	75% از AGB، بیمه کمتر/پرداخت شخص ثالث (در صورت وجود) (تخفیف)
< 400% از سطح فقر فدرال	عدم کمک مالی

2. دسترسی به اسناد

بیماران ممکن است یک نسخه سخت رایگان از «PFS-112 لیست پزشکان تحت پوشش و فاقد پوشش کمک مالی» را در آدرس مرکز مذکور در پیوست B دریافت کنند.

درخواست‌ها و همه اطلاعات جمع آوری شده مرتبط با یک درخواست برای کمک مالی، تابع قانون حریم خصوصی مربوطه هستند.

دفترچه(های) راهنما:

کمک Adventist Health برای پرداخت صورتحساب شما
جدول مرجع کمک مالی پیوست A-E

پیوست‌ها:
(در این سند به آن اشاره شده است)

سایر اسناد:
(که به این سند اشاره دارد)

مقررات فدرال:

اعتبارسنجی:

کالیفرنیا:

هاوایی:

اورگان:

واشنگتن:

هیچ الزام خاصی در ایالت ذکر نشده است. سیاست شرکت همانطور که نوشته شده است اعمال می شود.

هیچ الزام خاصی در ایالت ذکر نشده است. سیاست شرکت همانطور که نوشته شده است اعمال می شود.

هیچ الزام خاصی در ایالت ذکر نشده است. سیاست شرکت همانطور که نوشته شده است اعمال می شود.

هیچ الزام خاصی در ایالت ذکر نشده است. سیاست شرکت همانطور که نوشته شده است اعمال می شود.

مراجع:

Amy K Miller - مدیر، انطباق چرخه درآمد

نامرتبط

Cheryl A Brooksher - مدیر، هوش تجاری

Colleen A Fiore - ارشد تحلیلگر برنامه

Lori Esquivel - مدیر، دسترسی بیمار

صاحب سیستم ADVENTIST
HEALTH/WEST:سیاست

صاحب سیاست نهاد:

همکاری:

تأیید شده توسط:

سیستم ADVENTIST
HEALTH/WEST:

سیستم ADVENTIST
HEALTH/WEST فرد:

نهاد:

تاریخ بررسی:

تاریخ بازبینی:

تاریخ بررسی بعدی:

مسیر تأیید:

نامرتبط

نامرتبط

11/14/2024

11/14/2027

غیربایینی

(11/07/2024) تیم بررسی سیاست غیربایینی - چرخه درآمد، (11/14/2024) هیئت مدیره سیستم
AH

نسخه‌های کاغذی این سند ممکن است به‌روز نباشد و نباید برای مقاصد رسمی به آنها اتکا کرد.
نسخه فعلی در Lucidoc به آدرس زیر موجود است

<https://www.lucidoc.com/api/auth/login?org=10528&returnto=%2Fcgi%2Fdoc-gw.pl%3Fref%3Dahrsvl%3A14738%240>