

## UPMC السياسة ودليل الإجراءات

\* HS-RE0722 :السياسة:  
الإيرادات :العنوان المرجعي:

الموضوع: عملية المساعدات المالية  
التاريخ: ١ يوليو ٢٠١٦

### ١. السياسة

تلتزم UPMC بتقديم المساعدات المالية للأشخاص الذين لديهم احتياجات الرعاية الصحية وغير مؤمن عليهم، أو غير مشتركين في تغطية تأمينية شاملة، أو غير مؤهلين لبرنامج الحكومة، أو غير مؤهلين للحصول على المساعدات الحكومية (على سبيل المثال برنامج Medicare أو Medicaid)، أو الذين تمت الموافقة عليهم بشأن الحصول على خدمات Medicaid ولكن الخدمة الطبية المحددة والضرورية لهم تُعتبر غير مشمولة في المساعدة الطبية، أو غير قادرين - بخلاف ذلك - على دفع تكاليف الرعاية الطبية اللازمة. تسعى UPMC للتأكد من أن القدرة المالية للأشخاص الذين يحتاجون إلى خدمات الرعاية الصحية لا تمنعهم من السعي لتلقي الرعاية أو الحصول عليها فعليًا.

ولكي تُدير UPMC مواردها بطريقة مسؤولة وتوفر المستوى المناسب من المساعدة لأكثر عدد من الأشخاص المحتاجين، فإنه يُنتظر من المرضى أن يساهموا في دفع تكاليف رعايتهم على أساس قدرتهم الشخصية على الدفع.

ومن المتوقع أيضًا من المرضى الذين يطلبون المساعدات المالية أن يتعاونوا في تنفيذ إجراءات UPMC للحصول على المساعدات المالية أو غيرها من أشكال الدفع في غضون ٣٠ يومًا من تاريخ الخدمة، أما أولئك الذين لديهم القدرة المالية على سداد تكلفة التأمين الصحي فنُشجعهم على القيام بذلك.

وفقًا للوائح القانون الاتحادي بشأن العلاج الطبي في حالات الطوارئ والولادة (EMTALA)، لا يتم فحص أي مريض للحصول على مساعدات مالية أو معلومات الدفع قبل أداء اختبار الفحص الطبي وبالقدر اللازم من الخدمات المطلوبة لعلاج المريض أو الحفاظ على استقرار حالته من أجل نقله حسب مقتضى الحال. عند منح المساعدات المالية، لا يؤخذ في الاعتبار العمر أو الجنس أو العرق أو الحالة الاجتماعية أو حالة الهجرة أو التوجه الجنسي أو الهوية الجنسية أو الانتماء الديني.

تتوفر روابط عبر الإنترنت إلى السياسات المشار إليها في هذه السياسة، ويمكن الاطلاع عليها في الجزء رقم 14.

### ٢. الغرض

تتناول هذه السياسة الأنواع والمستويات المختلفة لشروط الأهلية للمساعدات المالية والخدمات التي تم إدراجها واستبعادها، وعملية الحصول على المساعدات المالية.

### ٣. نطاق السياسة

تتنطبق هذه السياسة على جميع المستشفيات وموفري الخدمات الطبية المشتركين اشتراكًا كاملاً مع UPMC والذين يقع مقرهم بالولايات المتحدة. (انظر المرفقات - قوائم مرافق الرعاية وموفري الخدمات).

#### ٤. التعريفات

لغرض هذه السياسة، فإن المصطلحات الواردة أدناه يتم تعريفها على النحو التالي:

الرعاية الطارئة أو العلاج الطارئ: الرعاية أو العلاج للحالات الطبية الطارئة على النحو المحدد من خلال القانون الاتحادي بشأن العلاج الطبي في حالات الطوارئ ومرحلة الولادة النشطة (EMTALA).

المساعدات المالية: المساعدات المالية هي توفير خدمات الرعاية الصحية مجاناً أو بأسعار مخفضة للأفراد الذين يستوفون المعايير الموضوعية.

الأسرة: كما هو محدد من قبل مكتب الإحصاء الأمريكي، فهي مجموعة من شخصين أو أكثر يقيمون معاً، ومرتبطين مع بعضهم البعض بقرب النسب (قربان الدم) أو التبني أو الزواج أو الزواج المثلي أو الشركاء غير المتزوجين أو الذين يعيشون معاً.

غير المؤمن عليه: هو المريض الذي ليس لديه أي مستوى تأميني (سواء كان خاصاً أو حكومياً) أو غيره من خيارات المساعدات المحتملة، مثل ضحايا جرائم العنف والتأمين على السيارات ومسؤولية الغير وما إلى ذلك، في سبيل المساعدة في الوفاء بالتزامات مدفوعاته نظير خدمات الرعاية الصحية المقدمة من UPMC.

لا يحظى بتغطية تأمينية شاملة: هو المريض الذي لديه مستوى تأميني جزئي (سواء كان خاصاً أو حكومياً) أو غيره من خيارات المساعدات المحتملة، مثل ضحايا جرائم العنف والتأمين على السيارات ومسؤولية الغير وما إلى ذلك، ولكن ما زالت لديه نفقات ضرورية (فعلية) تتجاوز قدرته المالية على السداد مقابل خدمات الرعاية الصحية المقدمة من UPMC.

الدخل/دخل الأسرة: يتم تحديد الدخل/دخل الأسرة عن طريق حساب المصادر التالية من الدخل لجميع أفراد الأسرة المؤهلين.

- الأجر والمرتبات والإكراميات
- الإيرادات التجارية
- دخل الضمان الاجتماعي
- الدخل من المعاش أو التقاعد
- أرباح الأسهم والفوائد
- الإيجار وعوائد حقوق الاختراع/التأليف/الملكية
- تعويضات البطالة
- الدخل من تعويضات العمال
- نفقة الزوجية وإعانة الأطفال
- الأحكام القانونية
- النقدية والحسابات المصرفية وحسابات سوق المال
- شهادات إيداع مستحقة أو صناديق الاستثمار المشتركة أو السندات أو غيرها من الاستثمارات القابلة للتحويل بسهولة والتي يمكن صرفها دون عقوبة
- خطابات الدعم
- إيرادات أخرى، مثل الدخل من الصناديق الائتمانية والمؤسسات الخيرية وما شابه ذلك.

أما البنود التي لا تؤخذ في الاعتبار عند تحديد الدخل فتتضمن: الإقامة الرئيسية، صناديق التقاعد، السيارة الرئيسية

الفقر: هو الدخل الذي يندرج مستواه دون ٢٠٠٪ وفقاً للمبادئ التوجيهية الاتحادية لمستوى الفقر.

الإعانات المالية أو الطبية: المساعدات المالية التي يتم توفيرها في صورة تخفيض على التكاليف للمرضى المستحقين من ذوي الدخل السنوي للأسرة بما يزيد عن ٢٠٠٪ وفقاً للمبادئ التوجيهية الاتحادية لمستوى الفقر، وحيث تكون النفقات الضرورية الفعلية أو التزامات المريض الناتجة عن الخدمات الطبية التي تقدمها UPMC تتجاوز ١٥٪ من دخل الأسرة.

المبادئ التوجيهية الاتحادية لمستوى الفقر: يتم سنويًا تحديث المبادئ التوجيهية الاتحادية لمستوى الفقر في السجل الفيدرالي من قِبَل وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بالولايات المتحدة بموجب البند (٢) من المادة ٩٩٠٢ من الباب ٤٢ من قانون الولايات المتحدة. يمكن الرجوع إلى المبادئ التوجيهية الاتحادية لمستوى الفقر السارية حاليًا عبر الرابط <http://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>.

الرعاية الخيرية التقديرية: استخدام مصادر البيانات الخارجية المتاحة للجمهور التي توفر معلومات عن قدرة المريض على الدفع.

## ٥. الأهلية

أ. الخدمات المؤهلة بموجب هذه السياسة. تتوفر المساعدات المالية للأفراد المؤهلين الذين يطلبون أو يحصلون على خدمات الطوارئ وغيرها من الرعاية الطبية اللازمة من مقدميها لدى UPMC. إن سياسة المساعدات المالية (FAP) هذه تغطي الرعاية الطبية اللازمة كما هو محدد من قِبَل رابطة ولاية بنسلفانيا (Commonwealth of Pennsylvania). ويُحدد قانون رابطة ولاية بنسلفانيا § 1101.21a Code Pa 55 الضرورة الطبية على النحو التالي:

إن الخدمة أو الشيء أو الإجراء أو مستوى الرعاية اللازم للعلاج المناسب أو المتابعة المناسبة لعلاج المرض أو الإصابة أو العجز هو ذلك الذي:

- (1) سوف يُتوقع منه، أو من المتوقع منه بدرجة معقولة، أن يمنع ظهور المرض أو الحالة أو الإصابة أو العجز، أو
- (2) سوف يُتوقع منه، أو من المتوقع منه بدرجة معقولة، أن يقلل أو يخفف من الآثار البدنية أو النفسية أو المتعلقة بالنمو للمرض، أو الحالة المرضية أو الإصابة أو العجز؛ أو
- (3) سوف يساعد المتلقي في تحقيق أو الحفاظ على القدرة الوظيفية القصوى في أداء الأنشطة اليومية، مع الأخذ بعين الاعتبار كلاً من القدرات الوظيفية للمتلقى وتلك القدرات الوظيفية التي تناسب المستفيدين من نفس الفئة العمرية.

ب. خدمات ليست مؤهلة للحصول على المساعدات المالية في إطار هذه السياسة بغض النظر عما إذا كانت تشكل الرعاية الطبية اللازمة، وتتضمن هذه الخدمات:

أ. الجراحة التجميلية لا تعتبر ضرورية من الناحية الطبية

- ب. جميع عمليات زرع الأعضاء والخدمات المتعلقة بها  
ج. طب السمنة وجميع الخدمات المتعلقة بها  
د. الإجراءات المتعلقة بالتكاثر (مثل التلقيح الصناعي وقطع القناة المنوية وما إلى ذلك)  
هـ. العلاج بالوخز بالإبر (العلاج بالإبر الصينية)  
و. زيارات الرعاية الصحية الافتراضية عبر شبكة الإنترنت وخدمات الرعاية الطبية عن بعد المتعلقة بها، بما في ذلك الخدمات الافتراضية لتقديم الرعاية المتخصصة واستشارات الرعاية  
ز. الخدمات المقدمة في أي مكان من أماكن الرعاية الطارئة التي تتبع UPMC  
ح. مجموعات الخدمات ذات السعر الشامل - خدمات مجمعة في حزمة واحدة ومحددة بسعر شامل لا يخضع لأي أشكال أخرى من الخصم.  
ط. الرعاية التمريضية الخاصة للاحتياجات الشخصية  
ي. الخدمات المقدمة ومحددة الأسعار من قبل جهة لا تتبع UPMC والتي قد تتضمن الاختبارات المعملية أو التشخيصية، وطب الأسنان، والبصر والتخاطب، والعلاج الوظيفي (المهني) أو العلاج الطبيعي  
ك. حسابات أو خدمات المرضى التي يتلقاها المريض المدرج في دعاوى معلقة ذات صلة بإمكانية استرداد الأموال أو قد تؤدي إلى ذلك استناداً إلى رسوم الخدمات المقدمة من UPMC  
ل. خدمات أخرى غير مغطاة مثل جراحة العين بالليزر وسماعات الأذن وما إلى ذلك.

## ٦. الأهلية ومعايير المساعدة

- أ. يتم توفير المساعدات المالية وفقاً لرسالة وقيم UPMC. يتم النظر في أهلية المساعدات المالية للمرضى غير المؤمن عليهم والمدرجين في تغطية تأمينية جزئية، وأولئك الذين يرون أنهم سيعانون من ضائقة مالية عند دفع المصروفات الضرورية الفعلية المتوقعة بالكامل نظير الخدمات التي تقدمها UPMC. يتم توفير المساعدة المالية وفقاً للقوانين الاتحادية والمحلية وقوانين الولاية. والمتقدمون للحصول على المساعدات المالية مطالبون بتقديم طلباتهم إلى البرامج العامة للحصول على التغطية المتاحة، إذا كانوا مؤهلين، وكذلك لمتابعة خيارات الدفع للتأمين الصحي العام أو الخاص عن الرعاية التي تقدمها UPMC. والمرضى الذين لا يتعاونون في التقدم بطلبات إلى البرامج التي تقوم بسداد خدمات رعايتهم الصحية قد يتم رفض طلباتهم للمساعدات المالية. وتبذل UPMC جهوداً حثيثة لمساعدة المرضى على التقدم بطلب للحصول على خدمات البرامج العامة والخاصة.
- عادة، لا تتوفر المساعدات المالية للمرضى الذين لا تشمل أرصدتهم إلا على مبالغ المشاركة في الدفع أو عندما لا يستوفي الشخص بدرجة معقولة شروط التأمين (مثل الحصول على التصريحات و/أو الحالات العلاجية) أو للأشخاص الذين يختارون الخروج من التغطية التأمينية المتاحة، بغض النظر عما إذا كان المريض يستوفي شروط الأهلية أم لا.
- بالإضافة إلى ذلك، لا تسري هذه السياسة على الأفراد الذين يقيمون خارج نطاق منطقة الخدمة، وسيكونون مطالبين بالسفر من أجل تلقي العلاج من أحد موفري الخدمات الذين يتبعون UPMC. وتتضمن منطقة الخدمة جميع المقاطعات المجاورة لمرافق/مراكز UPMC. ويتم استبعاد المرضى الدوليين غير المقيمين من إمكانية الحصول على المساعدات المالية، ما لم يتم علاج المريض من حالة طارئة. ويجوز لشركة UPMC، وفقاً لتقديرها الخاص، أن تتغاضى عن هذه الاستثناءات بعد النظر في جميع الوقائع والظروف ذات الصلة. بالإضافة إلى ذلك، يجوز لشركة UPMC أن توافق على تقديم المساعدات المالية للمرضى باستخدام الرعاية الخيرية التقديرية.

ب. إرشادات الأهلية للمساعدات المالية للمرضى. باستثناء ما هو منصوص عليه خلافًا لهذه النقطة، فإن الخدمات المؤهلة بموجب هذه السياسة يتم توفيرها للمريض حسب مقياس تدريجي للرسوم، وفقًا للحاجة المالية، كما هو محدد بالإشارة إلى المبادئ التوجيهية الاتحادية لمستوى الفقر التي تنشرها وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بالولايات المتحدة<sup>١</sup>.

#### ١. الفقر:

- أ. عندما يكون المريض غير مؤمن عليه ودخل المريض و/أو الطرف المسؤول (مثل الآباء والأمهات والزوج/الزوجة) يساوي أو أقل من ٢٠٠ في المائة وفقًا للمبادئ التوجيهية الاتحادية لمستوى الفقر، فسوف تتم الموافقة للمريض على تخفيض قدره ١٠٠٪ عن الرعاية المقدمة من قبل موفر الخدمة. وهذا يعني أن رسوم الخدمات يتم التنازل عنها تمامًا.
- ب. عندما يكون المريض مدرجًا في تغطية تأمينية جزئية ودخل المريض و/أو الطرف المسؤول (مثل الآباء والأمهات والزوج/الزوجة) يساوي أو أقل من ٢٠٠ في المائة وفقًا للمبادئ التوجيهية الاتحادية لمستوى الفقر، فإن المريض يكون مؤهلاً للحصول على المساعدات المالية. يتم قيد الفواتير على حساب التأمين الخاص بالمريض، وإذا تمت الموافقة عليها فربما لا يتحمل المريض أي مسؤولية بعد التأمين، إلا في حالة الدفع المشترك. وإذا كان دخل المريض المشترك في تغطية تأمينية جزئية أكبر من ٢٠٠ في المائة وفقًا للمبادئ التوجيهية الاتحادية لمستوى الفقر، فيمكن أن يكون المريض مؤهلاً للحصول على مساعدات مالية في حالة معاناته من ضائقة مالية أو حالات طبية.

٢. الرعاية المخفضة: قد تكون المساعدات في شكل التزام مخفض التكلفة أو مخفض المسؤولية بالنسبة للمريض استنادًا إلى دخل المريض و/أو دخل الطرف المسؤول.

إذا كان دخل المريض غير المؤمن عليه و/أو الطرف المسؤول (مثل الآباء والأمهات والزوج/الزوجة) أكبر من ٢٠٠ في المائة وأقل من أو يساوي ٤٠٠ في المائة وفقًا للمبادئ التوجيهية الاتحادية لمستوى الفقر، فإن المريض مؤهل للحصول على المساعدة على شكل تخفيض قدره ٨٥ في المائة مما يتحمله المريض عن جميع الحسابات. وهذا يعني أن رسوم الخدمات تقتصر على أقل من ١٥ في المائة من الرسوم الإجمالية أو القيمة العادية للفواتير (AGB) كما هو موضح أدناه.

<sup>١</sup> وتتوفر المبادئ التوجيهية الاتحادية لمستوى الفقر للعام الحالي عبر الرابط <http://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>. يتم سنويًا تحديث بيانات استخدام موفري الخدمات للمبادئ التوجيهية الاتحادية لمستوى الفقر بالتزامن مع تحديثات المبادئ التوجيهية الاتحادية لمستوى الفقر التي تنشرها وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بالولايات المتحدة.

٣. إذا كان دخل المريض و/أو الطرف المسؤول (الآباء والأمهات والزوج/الزوجة) يتجاوز ٢٠٠٪ من المستوى الاتحادي للفقر، فإنه يمكن اعتباره ضائقة مالية أو احتياجًا طبيًا. كما أن UPMC تراعي تقديم المساعدة عندما تتجاوز النفقات الضرورية الفعلية للمريض أو مسؤوليته ١٥٪ من دخل الأسرة أو عندما تصبح الفواتير الطبية للمريض عالية القيمة بما يجعل سدادها يهدد الاستقرار المالي للمريض. وسيتم تقديم المساعدة في شكل تعديل الرسوم لمنع مسؤولية المريض من تجاوز ١٥٪ من دخل الأسرة.

على الرغم مما ورد في هذه السياسة، فإن منح المساعدات المالية - التي لا تغطي ١٠٠٪ من رسوم الخدمة عن المبلغ المستحق من المرضى المؤهلين بموجب سياسة الرعاية المخفضة هذه - لن يكون أكبر من القيم العادية للفواتير (AGB) كما هو موضح أدناه. ويجوز لشركة UPMC حسب تقديرها إسقاط أو تعديل شروط الأهلية بعد النظر في جميع الوقائع والظروف ذات الصلة من أجل تحقيق الغرض الأساسي لهذه السياسة في توفير الرعاية الطبية للمرضى الذين يفتقرون إلى الإمكانيات المالية.

#### ٧. القيم العادية للفواتير

لا تقوم UPMC بتحميل الشخص المؤهل بخدمات الطوارئ أو غيرها من الخدمات الطبية الضرورية بقيمة أكبر من القيم العادية للفواتير (AGB) وذلك للأشخاص المشتركين في تأمين يغطي هذه الرعاية. وتستخدم UPMC أسلوب Medicare التقديري للرعاية الطبية لتحديد القيمة العادية للفاتورة، وهذا يعني أنها تحدد القيمة العادية للفاتورة باستخدام عملية قيد الفواتير والترميز التي ستستخدمها إذا كان الشخص المؤهل من المستفيدين من برنامج الرعاية الطبية Medicare بنظام سداد الرسوم مقابل الخدمات، إضافة إلى تحديد القيمة العادية للفاتورة للرعاية بالمبلغ الذي تحدده بأنه سيكون الإجمالي الذي تسمح به Medicare لهذه الرعاية (بما في ذلك المبلغ الذي ستقوم Medicare بسداده والمبلغ الذي سيكون المستفيد شخصيًا مسؤولاً عن دفعه في شكل مدفوعات مشتركة وأقساط التأمين الجزئي وخصومات). ولتحقيق هذا الغرض، تقوم UPMC باختيار أقل مبلغ يحدده أي مستشفى مندرج ضمن هذه السياسة بأنه القيمة العادية للفاتورة (AGB) وفقاً للطريقة التقديرية، وتخصيص هذا المبلغ بأنه القيمة العادية للفاتورة لجميع حالات الطوارئ أو غيرها من الرعاية الطبية اللازمة المشمولة بموجب السياسة.

#### ٨. تقديم طلب للحصول على المساعدات المالية

يتم تحديد حالات الأهلية على أساس سياسة UPMC وتقييم الحاجة المالية للمريض. ويتم إبلاغ المرضى غير المؤمن عليهم وغير المشتركين في تغطية تأمينية كافية بسياسة المساعدات المالية وعملية تقديم الطلب. والمتقدمون للحصول على المساعدات المالية مطالبون بتقديم طلباتهم إلى البرامج العامة للحصول على التغطية المتاحة، إذا كانوا مؤهلين، وكذلك لمتابعة خيارات الدفع للتأمين الصحي العام أو الخاص عن الرعاية التي تقدمها UPMC. سوف تقوم UPMC بمعالجة الطلب للحصول على المساعدات المالية في غضون ٣٠ يومًا من تسلمه. وإذا كانت هناك وثائق مفقودة، فيتم إعطاء المريض مدة قدرها ٣٠ يومًا إضافية للرد على الطلب.

تبدل UPMC جهودًا ملائمة لشرح مزايا برنامج الرعاية الصحية Medicaid وغيره من البرامج العامة والخاصة المتاحة للمرضى، وتوفير المعلومات عن تلك البرامج التي قد توفر تغطية للخدمات.

يتم إرسال المعلومات عن التغطية العامة أو الخاصة وسياسة UPMC للمساعدات المالية إلى المرضى بلغة سهلة الفهم وملائمة من الناحية الثقافية، وباللغات الأكثر انتشارًا وتحديثًا في أقاليم منطقة خدمة المستشفيات المنطبقة.

### أ. عملية تقديم الطلب:

عادة ما يكون المريض غير مؤهل للحصول على المساعدات المالية حتى يتقدم بطلب للحصول عليها وحتى يتحدد أنه غير مؤهل لبرامج المساعدات الحكومية الاتحادية ومساعدات رابطة الكومنولث المطبقة. توفر UPMC الموارد لمساعدة المرضى في التسجيل و/أو التقدم بطلب للبرامج الحكومية الاتحادية والتابعة لرابطة الكومنولث. وقد تقرر UPMC معالجة طلب المساعدات المالية بدون وثائق تثبت أن المريض غير مؤهل للمساعدة الطبية أو لبرامج المساعدات الحكومية الأخرى.

ومن المتوقع من جميع المتقدمين بطلبات استكمال نموذج طلب المساعدة المالية لدى UPMC (انظر المرفق) وتقديم الوثائق المطلوبة. وإذا لم يتم تضمين الوثائق مع الطلب، يمكن استخدام المعلومات المالية المعلنة على الطلب من أجل العمل على تحديد المساعدات المالية. ويتم استخدام توقيع المريض باعتباره مصادقة على صحة المعلومات المقدمة. بالإضافة إلى ذلك، رغم أن الطلبات المكتملة والوثائق المؤيدة من المرجح أنها تؤدي إلى عملية أكثر كفاءة في متابعة الطلب، فإنه يجوز منح المساعدات المالية في حال عدم وجود الطلب المكتمل والوثائق المؤيدة على النحو المنصوص عليه في هذه السياسة في إطار المساعدات المالية التقديرية (الموضحة أدناه) أو بخلاف ذلك حسب تقدير UPMC.

يجب تقديم طلبات المساعدات المالية إلى عنوان المكتب التالي:

Patient Financial Services Center  
UPMC  
Quantum 1 Building  
2 Hot Metal Street  
Pittsburgh, PA 15203  
1-800-371-8359 option 2

تتم متابعة طلبات المساعدات المالية فورًا وتقوم UPMC بإخطار المريض أو مقدم الطلب خطيًا خلال ٣٠ يومًا من استلام الطلب المكتمل. وإذا تم رفض الأهلية للحصول على أي من المساعدات المالية المقدمة، فإنه يجوز للمريض إعادة تقديم الطلب في أي وقت. وإذا تم رفض المساعدات المالية للمريض ولم يتم تنفيذ مدفوعات لتسوية الرصيد أو لم يتم تحديد خطة للسداد، فإنه يمكن نقل الحساب إلى وكالة تحصيل خارجية من أجل المتابعة. يرجى الرجوع إلى سياسة UPMC للفواتير والتحصيل HS-RE 0724.

إذا تمت الموافقة للمريض للحصول على المساعدات المالية، فإنه يتم تعديل أرصدة المرضى المؤهلين وفقاً لذلك للحصول على الخدمات لمدة تصل إلى سنة واحدة قبل الموافقة على الطلب. وسيتم الاحتفاظ بالطلب لمدة ثلاثة أشهر، ويمكن استخدامه لمنح المساعدات المالية خلال مدة الأشهر الثلاثة دون طلب معلومات مالية إضافية. وستتم الموافقة على طلبات مرضى السرطان لفترة زمنية لاحقة قدرها ٦ أشهر لضمان استمرار الرعاية.

تبدأ الفترة الزمنية للموافقة على أهلية الحصول على المساعدات المالية في التاريخ الذي تتقرر فيه أهلية المريض للحصول على المساعدات ومدة سنة واحدة قبل تاريخ الحصول على الأهلية. وفيما يتعلق بتاريخ الخدمة خارج نطاق مدة السنة الواحدة، فيمكن النظر فيها بعين الاعتبار على أساس كل حالة على حدة حسب تقدير UPMC.

إذا تمت الموافقة للمريض للحصول على المساعدات المالية من خلال عملية تقديم الطلب، وتم تنفيذ الدفع في الحسابات التي تؤول للحصول على المساعدات المالية خلال العام السابق على تاريخ استلام الطلب، فإنه يتم رد المبالغ إلى المريض بالقدر الذي يتفق مع مستوى المساعدات المالية الممنوحة باستثناء مبالغ المشاركة في الدفع.

### ب. أهلية المساعدات المالية التقديرية:

الفقر التقديري:

تدرك UPMC أنه ليس كل المرضى قادرين على استكمال طلب المساعدات المالية أو تقديم الوثائق المطلوبة. وقد تكون هناك حالات تكون فيها المساعدات المالية مكفولة والمريض مؤهلاً للحصول على المساعدات، على الرغم من عدم وجود طلبات رسمية وتقييم للدخل طبقاً لما هو موضح في هذه السياسة. في السياق الطبيعي لتقييم قدرة المريض على الدفع، فإن UPMC يجوز لها، وفقاً لتقديرها الحصري، أن تعلن أن حساب المريض غير قابل للتحويل وتقوم بتصنيف الحساب على أنه يلبي معايير الأهلية. ويجوز منح الأهلية التقديرية للمرضى استناداً إلى الظروف الحياتية مثل:

١. التشرّد أو تلقي الرعاية من مركز لرعاية الأشخاص بلا مأوى،
٢. المشاركة في برامج النساء والرّضّع والأطفال (WIC)،
٣. تلقي إعانات برنامج المساعدات الغذائية التكميلية (SNAP)،
٤. كان الشخص مؤهلاً للحصول على برامج المساعدات الحكومية أو المحلية الأخرى، مثل ضحايا جرائم العنف،
٥. المريض المتوقّى ولم تتم معرفة الظروف الخاصة به،

عند ثبوت الأهلية للمساعدات المالية التقديرية، فعادة ما يتوفر خصم قدره ١٠٠٪.

الأهلية التقديرية الأخرى:

بالنسبة للمرضى الذين لا يستجيبون لعملية تقديم الطلب المتبعة في UPMC، فإنه يمكن استخدام مصادر أخرى للمعلومات، مثل الدخل التقديري وحجم الأسرة المقدم من قبل نموذج تنبئي أو معلومات من طلب حديث للحصول على مساعدات طبية، وذلك لإجراء تقييم فردي للاحتياج المالي. وهذه المعلومات تمكّن UPMC من اتخاذ قرار مستنير بشأن الحاجة المالية للمرضى غير المتجاوبين وذلك للاستفادة من أفضل التقديرات المتاحة في ظل غياب المعلومات المقدمة مباشرة من قبل المريض.



في سبيل مساعدة المرضى المحتاجين لمساعدات مالية، فإن UPMC قد تستعين بجهات خارجية لمراجعة معلومات المريض من أجل تقييم الاحتياج المالي. وفي هذه المراجعة، تتم الاستعانة بنموذج تنبئي للرعاية الصحية معترف به في المجال، والذي يستند إلى قواعد بيانات السجلات العامة. ويتضمن النموذج بيانات السجلات العامة لحساب درجة القدرات الاجتماعية والاقتصادية والمالية التي تتضمن تقديرات الدخل والموارد والسيولة. وتم إعداد مجموعة القواعد لهذا النموذج لتقييم حالة كل مريض طبقاً لنفس المعايير وتتم معايرتها مقابل موافقات المساعدة المالية السابقة لدى UPMC. كما أن النموذج التنبئي يُمكن UPMC من تقييم ما إذا كان المريض مطابقاً تماماً لحالة مريض آخرين قد تأهلوا في السابق للحصول على المساعدات المالية وفقاً لعملية تقديم الطلب التقليدية أم لا.

ويمكن أن تستخدم UPMC معلومات من النموذج التنبئي لمنح الأهلية التقديرية في الحالات التي لا توجد فيها معلومات مقدمة مباشرة من قبل المريض. وحينما تكون الجهود المبذولة للتأكد من توافر التغطية غير ناجحة، فإن النموذج التنبئي يقدم طريقة منهجية لمنح الأهلية التقديرية للمرضى المحتاجين لمساعدات مالية.

وفي حال إذا كان المريض غير مؤهل للحصول على أعلى مستوى من المساعدات المالية وفقاً لمجموعة القواعد التقديرية، فإن المريض ما زال يمكنه تقديم المعلومات المطلوبة ويمكن إدراجه في إطار العملية التقليدية لتقديم طلب الحصول على المساعدات المالية. وعند رفض المساعدات المالية للمريض من خلال عملية الأهلية التقديرية، يتم إرسال خطاب إلى المريض إضافة إلى طلب المساعدات المالية. وسيكون لدى المريض ٣٠ يوماً لاستكمال الطلب قبل إرسال الحساب إلى وكالة تحصيل خارجية.

وتجدر الإشارة إلى أن الفحص التقديري يقدم فائدة للمجتمع عن طريق تمكين UPMC من التحديد المنهجي للمرضى المحتاجين لمساعدات مالية، والحد من الأعباء الإدارية، وتوفير المساعدة المالية للمرضى الذين لم يستجيبوا لعملية تقديم الطلب للحصول على المساعدات المالية.

#### إخطار المساعدات المالية والمعلومات ذات الصلة

.٩

يجب توافر سياسة المساعدات المالية (FAP) في UPMC ونموذج طلب الحصول على المساعدات وفقاً لهذه السياسة والملخص المبسط لغير المتخصصين لهذه السياسة أيضاً (والمشار إليها باسم "وثائق سياسة المساعدات المالية") لجميع المرضى الحاصلين على خدمات UPMC على النحو التالي:

أ. تتوفر سياسة المساعدات المالية ونموذج التقدم بطلب للحصول على المساعدة وفقاً لهذه السياسة والملخص المبسط لغير المتخصصين لهذه السياسة أيضاً على موقع UPMC، (من خلال الرابط <http://www.upmc.com/about/community-commitment/financial-assistance/Pages/default.aspx>)، ويمكن البحث عنها عن طريق الآلية المطبقة على الموقع بشكل عام. وسوف تكون وثائق سياسة المساعدات المالية قابلة للطباعة من خلال الموقع.

ب. يتم توفير سياسة المساعدات المالية ونموذج التقدم بطلب للحصول على المساعدات وفقاً لهذه السياسة والملخص المبسط لغير المتخصصين لهذه السياسة أيضاً عند الطلب ودون أي مصروفات في الأماكن العامة في مستشفيات UPMC وعن طريق البريد.

ج. يتم إبلاغ زوار مرافق الرعاية وإخطارهم بسياسة المساعدات المالية وتوافر وثائق سياسة المساعدات المالية عن طريق إشعارات في فواتير المرضى وإشعارات ملصقة في غرف الطوارئ ومراكز الرعاية الطارئة وأقسام الاستقبال والتسجيل ومكاتب العمل بالمستشفى ومكاتب الخدمات المالية للمرضى الموجودة داخل موقع مرفق الرعاية وفي غيره من الأماكن العامة بحسب ما قد تحدده UPMC. كما سيتم تضمين معلومات عبر مواقع الإنترنت العامة. وقد تتم إحالة المرضى للحصول على المساعدة المالية عن طريق أي موظف من موظفي UPMC أو الفريق الطبي بها، بما في ذلك الأطباء والمرضات والمستشارون الماليون والأخصائيون الاجتماعيون ومدبرو الحالة ورجال الدين وغيرهم.

### ١٠. الطعون وتسوية النزاعات

يجوز للمرضى طلب مراجعة من UPMC في حالة وجود نزاع بشأن تطبيق سياسة المساعدات المالية المشار إليها. كما يجوز للمرضى الذين تم رفض منحهم مساعدات مالية الطعن في قرار أهليتهم.

ويجوز تقديم النزاعات والطعون عن طريق الاتصال بمدبر إدارة الإيرادات في UPMC، قسم قضايا المرضى. ويجب أن تكون الأسباب الخاصة بالنزاع أو الطعن موضحة كتابياً ويتم تقديمها في غضون ٣٠ يوماً اعتباراً من تاريخ حالة العميل التي أدت إلى النزاع أو الإخطار بالقرار الخاص باستحقاق المساعدات المالية.

يجب إرسال النزاعات أو الطعون إلى المكتب التالي:

Director, UPMC Revenue Cycle, Patient Advocacy  
Quantum 1 Building  
2 Hot Metal Street  
Pittsburgh, PA 15203

### ١١. التحصيلات في حالة عدم الدفع

لن تشارك UPMC في عمليات تحصيل استثنائية على النحو الذي تحدده القوانين الاتحادية المعمول بها. وإذا كان الفرد بالفعل ممن يتلقون مساعدات مالية وأنه تتعاون بحسن نية لدفع حسابيه، ولكن مع ذلك واجه صعوبة، فسوف تسعى UPMC لتقديم خطة سداد ممتدة.

ارجع إلى سياسة الفواتير والتحصيل HS-RE0724 في UPMC للتعرف على الإجراءات التي قد يتخذها المستشفى في حالة عدم الدفع. ويمكنك الحصول على هذه السياسة دون أي تكلفة عن طريق الاتصال بمركز الخدمات المالية للمريض على رقم ٨٣٥٩-٣٧١-٨٠٠-١.

## ١٢. المتطلبات التنظيمية

تنفيذاً لهذه السياسة، يجب على إدارة ومرافق UPMC أن تمتثل لجميع القوانين الاتحادية والمحلية والخاصة بالولاية السارية، والقواعد واللوائح المعمول بها.

## ١٣. حفظ السجلات

سوف توثق UPMC جميع المساعدات المالية للحفاظ على الضوابط المناسبة واستيفاء جميع متطلبات الامتثال الداخلية والخارجية.

التوقيع: جيفري بورتر

نائب الرئيس، إدارة الإيرادات

إصدار: ١ أكتوبر ١٩٩٩

الموافقات:

اللجنة الفرعية لمراجعة السياسة: ١٢ مايو ٢٠١٦

الإدارة التنفيذية: ٣ يونيو ٢٠١٦ (اعتباراً من ١ يوليو ٢٠١٦)

التقديم السابق: ٣١ أغسطس ٢٠١٥

بدعم من: المدير المساعد لإدارة الإيرادات

\* فيما يتعلق بوحدات أعمال UPMC الموضحة في قسم "نطاق السياسة"، فإن الهدف من هذه السياسة هو أن تحل محل سياسات وحدات الأعمال الفردية التي تتناول نفس الموضوع. يجب استبدال سياسات وحدات الأعمال الواردة ضمن النطاق والتي تشمل نفس الموضوع من جميع الأدلة.

## قائمة مرافق الرعاية

- UPMC بريسيتريان شاديسايد، أوكلاند كامبوس
- UPMC بريسيتريان شاديسايد، شاديسايد كامبوس
- ويسترن سايكاتريك انستيتيوت أند كلينيك
- مستشفى بيتسيرغ للأطفال التابع لمستشفيات UPMC
- مستشفى ماجي UPMC للمرأة
- UPMC سانت مارجريت
- UPMC باسافانت، مكاندليس كامبوس
- UPMC باسافانت، كرانبيري كامبوس
- UPMC ماكيسبورت
- UPMC ميرسي
- UPMC بيدفورد
- UPMC ايست
- UPMC هاموت
- UPMC نورثويست
- UPMC ألتونا
- UPMC هوريزون، شينانجو كامبوس
- UPMC هوريزون، فاريل كامبوس
- UPMC جامبسون

## قائمة موفري الرعاية

شركة بتلر كانسر أوسشبييتس،  
شركة دوناهو أند ألين كارديولوجي-UPMC  
شركة إيربي فيزيشان نيتورك-UPMC  
فايت أونكولوجي أوسشبييتس  
شركة فايت فيزيشان نيتورك،  
جريت لايك فيزيشان براكس بي سي.  
هيماتولوجي أونكولوجي أوسشبييتس  
شركة هيرناج فالي /UPMC مالتيسبيشالتي جروب  
جيفرسون/UPMC كانسر أوسشبييتس  
شركة ليكسينغتون أنيزيسيا أوسشبييتس  
شركة ماونت فيو كانسر أوسشبييتس  
شركة أونكولوجي-هيماتولوجي أوسشبييتس  
شركة باسافانت بروفيشنال أوسشبييتس  
شركة ريجينال هيلث سيرفيسيز  
شركة راينسانس فاميلي براكس-UPMC  
شركة ترائ ستايت نورسورجيكال أوسشبييتس UPMC  
خدمات السرطان بمعهد سرطان جامعة بيتسبرغ  
شركة أطباء جامعة بيتسبرغ  
شراكة ألتونا UPMC التونا لمجتمع صحي  
UPMC التونا ريجيونال هيلث سيرفيسيز  
UPMC ومركز سرطان مستشفى واشنطن  
شركة UPMC كوميونيتي ميديسين  
شركة UPMC كومبليت كير  
شركة UPMC ايميرجينسي ميديسين  
شركة UPMC مالتيسبيشالتي جروب  
HVHS/UPMC كانسر سنتر  
UPMC/جيمسون كانسر سنتر  
UPMC/سانت. مركز سرطان مستشفى كلير  
UPMC/سينموف كانسر سنتر