

St. Vincent Health  
Carmel Ambulatory Surgery Center, LLC

سياسة المساعدات المالية  
17/01/04

السياسة/المبادئ

تُعد هذه سياسة Carmel Ambulatory Surgery Center, LLC ("المؤسسة") لضمان تقديم ممارسات عادلة اجتماعياً لتوفير خدمات الرعاية في حالات الطوارئ وغيرها من خدمات الرعاية الضرورية من الناحية الطبية في مرافق المؤسسة. تم وضع هذه السياسة خصيصاً لمعالجة مدى أهلية الحصول على المساعدة المالية للمرضى الذين يحتاجون إلى الحصول على مساعدة مالية وتلقي الرعاية من المؤسسة.

1. ستوضح جميع المساعدات المالية مدى التزامنا نحو الحفاظ على كرامة الأفراد والصالح العام واحترامنا لها، واهتمامنا الخاص بالأشخاص الذين يعانون من الفقر والآخرين المعرضين للخطر، ومدى تضامننا معهم، والتزامنا بالعدالة في عملية توزيع هذه المساعدات وتوفير الرعاية.

2. تُطبق هذه السياسة على جميع الخدمات في حالات الطوارئ وغيرها من الخدمات الضرورية من الناحية الطبية التي تقدمها المؤسسة، بما في ذلك خدمات الأطباء العاملين والصحة السلوكية. ولا تنطبق هذه السياسة على ترتيبات الدفع للإجراءات الاختيارية أو حالات الرعاية الأخرى التي لا تُعد ضمن الرعاية في حالات الطوارئ أو حالات الرعاية الأخرى التي تكون ضرورية من الناحية الطبية.

3. تقدم قائمة موفري الرعاية الذين تغطيهم سياسة المساعدات المالية قائمة بجميع موفري الرعاية الموجودين ضمن مرافق المؤسسة التي من شأنها أن تحدد موفري الرعاية سواء كانوا يخضعون لسياسة المساعدات المالية أو لا.

التعريفات

لتوضيح أغراض هذه السياسة، يتم تطبيق التعريفات التالية:

- "501(r)" تعني الفقرة (r) 501 من قانون الضرائب الأمريكي واللوائح الصادرة بموجبه.
- "المبلغ الوارد في الفاتورة بشكل عام" أو "AGB" يعني المبلغ الوارد في الفاتورة بشكل عام فيما يتعلق بخدمات الرعاية في حالات الطوارئ وغيرها من خدمات الرعاية الضرورية من الناحية الطبية للأشخاص الذين لديهم تأمين يُغطي مثل هذه الرعاية.
- "رعاية الطوارئ" تعني الاهتمام بمعالجة الحالات الطبية التي تشتمل على أعراض مرضية حادة بالغة الخطورة (بما في ذلك الألام الحادة) حيث يؤدي غياب الرعاية الطبية الفورية إلى حدوث تدهور بالغ في وظائف الجسم، أو تلف أي عضو / جزء منه، أو تعرض صحة الفرد لخطر شديد. "الرعاية الضرورية من الناحية الطبية" تعني الرعاية التي تم تحديد أنها ضرورية من الناحية الطبية بعد تحديد أهلية الحصول على الرعاية السريرية من قبل موفر رعاية معتمد. في حالة تحديد أحد الأطباء المراجعين أن الرعاية التي طلبها أحد المرضى الذي تغطيه هذه السياسة غير ضرورية من الناحية الطبية، يجب أيضاً أن يؤكد طبيب الإدخال أو الإحالة هذا القرار.
- "المؤسسة" تعني Carmel Ambulatory Surgery Center, LLC.
- "المريض" يعني هؤلاء الأشخاص الذين يتلقون الرعاية في حالات الطوارئ أو الرعاية الضرورية من الناحية الطبية لدى المؤسسة والشخص المسؤول مادياً عن رعاية المريض.

## المساعدات المالية المقدمة

1. سيكون المرضى الذين يقل دخلهم عن 250% من مستوى الفقر الفيدرالي ("FPL") أو ما يعادله مؤهلين لتلقي الرعاية الخيرية الكاملة 100% مع خصم الجزء الذي يتكبده المريض من الرسوم نظير الخدمات المقدمة بعد عملية الدفع من شركة التأمين، إن وجدت.
2. وكحد أدنى، سيحصل المرضى الذين يفوق دخلهم 250% من مستوى الفقر الفيدرالي ولكن لا يتعدى 400% من مستوى الفقر الفيدرالي على خصم حسب الدخل على الجزء الذي يتكبده المريض من الرسوم نظير الخدمات المقدمة بعد عملية الدفع من شركة التأمين، إن وجدت. لن يتعين على المريض المؤهل للحصول على خصم حسب الدخل دفع رسوم أكثر من رسوم AGB المحسوبة. سيكون الخصم حسب الدخل على النحو التالي:

| جدول حساب توجيهاً الفقر الصادرة عن إدارة الخدمات الصحية والبشرية لعام 2017* |   |                   |             |             |             |   |
|---|---|-------------------|-------------|-------------|-------------|---|
| الخدمات المعتمدة على المستشفى   |   |                   |             |             |             |   |
| عدد أفراد الأسرة  | مستوى الفقر الفيدرالي 0 إلى 138%  | إلى 250%          | إلى 300%    | إلى 350%    | إلى 400%    | غير المؤمن عليهم ولديهم طرق للدفع ***، *** أكثر من 400% |
| 1   | \$ 12,060   | \$ 16,643         | \$ 30,150   | \$ 36,180   | \$ 42,210   | \$ 48,240   |
| 2   | \$ 16,240   | \$ 22,411         | \$ 40,600   | \$ 48,720   | \$ 56,840   | \$ 64,960   |
| 3   | \$ 20,420   | \$ 28,180         | \$ 51,050   | \$ 61,260   | \$ 71,470   | \$ 81,680   |
| 4   | \$ 24,600   | \$ 33,948         | \$ 61,500   | \$ 73,800   | \$ 86,100   | \$ 98,400   |
| 5   | \$ 28,780   | \$ 39,716         | \$ 71,950   | \$ 86,340   | \$ 100,730  | \$ 115,120  |
| 6   | \$ 32,960   | \$ 45,485         | \$ 82,400   | \$ 98,880   | \$ 115,360  | \$ 131,840  |
| 7   | \$ 37,140   | \$ 51,253         | \$ 92,850   | \$ 111,420  | \$ 129,990  | \$ 148,560  |
| **8   | \$ 41,320   | \$ 57,022         | \$ 103,300  | \$ 123,960  | \$ 144,620  | \$ 165,280  |
| التصنيف   | الرعاية الخيرية   | الرعاية الخيرية 2 | مستوى الفقر | مستوى الفقر | مستوى الفقر | مستوى الفقر   |
| الخصم   | 100%  | 100%              | 90%         | 80%         | 70%         | 40%***  |
| تطبيق   | (1) تستند المساعدة المالية لغير المؤمن عليهم وخصم طرق الدفع على التكاليف الإجمالية. |                   |             |             |             |   |
| الخصم   | (2) يستند خصم المؤمن عليه على مسؤولية المريض أو الرصيد المستحق.                     |                   |             |             |             |   |
|   | (3) تستند مستويات الدخل على دخل المنزل السنوي.                                      |                   |             |             |             |   |

\* وفقاً للسجل الفيدرالي / الاقتباس من المستندات: السجل الفيدرالي المجلد 82 / 26 يناير 2017 / الصفحتان 8831 - 8832

\* انظر <https://www.federalregister.gov/documents/2017/01/31/2017-02076/annual-update-of-the-hhs-poverty-guidelines>

\*\* لكل شخص إضافي يعاني من نسبة فقر 100%، قم بإضافة 4180 دولاراً (ثم، إذا لزم الأمر، قم بمضاعفة الرقم تبعاً لذلك إلى ما يصل إلى 400%)

\*\*\* الحد الأقصى المستحق من قبل أي مريض لكل نوبة علاجية أو عندما يكون الحساب بنسبة 10% من إجمالي دخل الأسرة

\*\*\*\* يمثل خصم الدفع الذاتي نوعاً آخر من أنواع المساعدة للمرضى غير المؤهلين للمساعدة المالية

وغير معد ليكون خاضعاً للبند 501 (r)، إلا أنه مضمن هنا لتسهيل الأمور على المجتمع الذي يتم توفير الخدمات به.

3. قد يكون المرضى الذين بحاجة إلى المساعدات المالية الواضحة ويتجاوز دخلهم نسبة 400% من مستوى الفقر الفيدرالي مؤهلين لدراسة حالتهم في إطار ما يسمى "بالبحث الاجتماعي" للحصول على بعض الخصومات على الرسوم المقررة عليهم نظير الخدمات المقدمة من المؤسسة استناداً إلى إجراء تقييم موضوعي لتحديد قدرتهم على الدفع. والحد الأقصى المستحق لأي مريض عن كل جلسة رعاية أو خصم من حسابيه ما يعادل 10% من إجمالي دخل الأسرة.
4. بالنسبة للمريض الذي يشارك في خطط تأمين معينة تعتبر المؤسسة "خارج نطاق شبكتها"، قد تقلل المؤسسة المساعدات المالية التي قد تتوفر بطريقة أخرى للمريض أو تلغيها اعتماداً على مراجعة معلومات التأمين الخاصة بالمريض والحقائق والظروف ذات الصلة.
5. يمكن تحديد أهلية الحصول على المساعدات المالية في أي وقت من دائرة الإيرادات وقد تشمل استخدام التسجيل الافتراضي لتحديد الأهلية على الرغم من فشل المتقدم في إكمال طلب الحصول على المساعدات المالية (طلب برنامج المساعدات المالية "FAP").
6. يجب تحديد أهلية الحصول على المساعدات المالية لأي حساب مسؤول عنه المريض الذي يحتاج إلى مساعدات

مالية.

7. تكون عملية تقديم المرضى وأسرهم استئنافات في قرارات المؤسسة فيما يتعلق بأهلية الحصول على المساعدات المالية على النحو التالي:

- a. يجب أن يتم تقديم كل الاستئنافات مكتوبةً عبر البريد إلى: St. Vincent Health, Vice President of Revenue Cycle, 10330 North Meridian Street, Suite 220, Indianapolis, IN 46290
- b. سيتم النظر في جميع الاستئنافات من قبل لجنة الاستئنافات المتعلقة بالمساعدات المالية والرعاية الخيرية الكاملة بنسبة 100% في مؤسسة St. Vincent Health وسيتم إرسال قرارات اللجنة في نموذج مكتوب إلى المريض أو الأسرة التي قدمت الاستئناف.

### خدمات أخرى للمرضى غير المؤهلين للحصول على المساعدات المالية

لا يزال المرضى غير المؤهلين للحصول على المساعدات المالية، كما هو موضح أعلاه، مؤهلين للحصول على أنواع أخرى من المساعدات التي تقدمها المؤسسة. حفاظاً على مبدأ التكامل، يتم سرد هذه الأنواع الأخرى من المساعدات هنا، على الرغم من أنها ليست قائمة على الاحتياجات ولم يتم وضعها لتكون خاضعة للفقرة 501(r) ولكن تم إدراجها هنا من أجل راحة المجتمع الذي تخدمه St. Vincent Health.

1. سيتم تقديم خصم للمرضى غير المؤمن عليهم وغير المؤهلين للحصول على المساعدات المالية حسب الخصم المقدم للأشخاص ذوي أعلى معدل للدفع لتلك المؤسسة. يشكل الأشخاص ذوو أعلى معدل للدفع 3% من أعضاء المؤسسة على الأقل حيث تم قياس هذه النسبة وفقاً لإجمالي عائدات المرضى أو حجمها. إذا لم يقدم أحد الدافعين بمفرده أدنى مستوى من مقدار الدفع، يجب أن يسجل العقد الخاص بعدد من الدافعين مقدار دفع متوسطاً حيث تشكل شروط الدفع المستخدمة في حساب المتوسط هذا على الأقل 3% من حجم أعمال المؤسسة لهذا العام المحدد.
2. يمكن أن يحصل المرضى غير المؤمن عليهم والمؤمن عليهم المؤهلون للحصول على المساعدات المالية على خصم عند الدفع الفوري. يمكن أن يُقدم الخصم عند الدفع الفوري بالإضافة إلى الخصم الذي لا يغطيه التأمين المحدد في الفقرة السابقة مباشرة.

### القيود المفروضة على رسوم المرضى المؤهلين للحصول على مساعدات مالية

لا يتم فرض رسوم على المرضى المؤهلين للحصول على المساعدات المالية بشكل فردي أكثر من AGB للخدمات في حالات الطوارئ وغيرها من الرعاية الضرورية من الناحية الطبية ولا أكثر من الرسوم الإجمالية لجميع خدمات الرعاية الطبية الأخرى. تحسب المؤسسة نسبة مئوية واحدة للمبلغ الوارد في الفاتورة بشكل عام (AGB) أو أكثر باستخدام طريقة "النظر فيما حدث" وخدمات الرعاية الطبية المدرجة مدفوعة الأجر وجميع شركات التأمين الصحي الخاصة التي تدفع المستحقات إلى المنظمة، ويتم ذلك كله وفقاً للفقرة 501(r). يمكن الحصول على نسخة مجانية من وصف عملية حساب المبلغ الوارد في الفاتورة بشكل عام (AGB) والنسبة المئوية (النسب المئوية) الخاصة به عن طريق من خلال زيارة أي إدارة لتسجيل المرضى، أو من خلال البريد عبر الاتصال بإدارة خدمات العملاء لدينا.

### التقدم للحصول على المساعدات المالية والمساعدات الأخرى

قد يكون المريض مؤهلاً للحصول على المساعدات المالية من خلال أهلية التسجيل الافتراضي أو عن طريق التقدم للحصول على المساعدات المالية عن طريق تقديم طلب FAP كامل. قد يتم رفض تقديم المساعدات المالية للمريض إذا كان يقدم معلومات غير صحيحة في طلب FAP أو فيما يتعلق بعملية أهلية التسجيل الافتراضي. يتوفر طلب FAP وإرشاداته ويتوفر ذلك عبر الإنترنت من خلال الموقع [www.stvincent.org](http://www.stvincent.org)، أو من خلال زيارة أي إدارة لتسجيل المرضى، أو من خلال البريد عبر الاتصال بإدارة خدمات العملاء لدينا. تستخدم التوجيهات التالية لتحديد الأهلية الافتراضية:

أ. لأغراض تتعلق بمساعدة المرضى الذين يحتاجون إلى مساعدات مالية، قد تلجأ المنظمة إلى جهة خارجية لمراجعة معلومات المريض

بهدف تقييم الاحتياجات المالية. تستخدم هذه المراجعة نموذجًا تنبؤيًا معترفًا به في مجال الرعاية الصحية يعتمد على قواعد بيانات السجلات العامة. يتضمن النموذج بيانات السجلات العامة لحساب معدل القدرة الاجتماعية والاقتصادية والمالية التي تشمل تقديرات الدخل والأصول، والأموال المتاحة. وصُممت مجموعة قواعد النموذج لتقييم كل مريض وفقًا للمعايير نفسها، وتتم معايرتها حسب الموافقات التاريخية على المساعدات المالية الخاصة بالمنظمة. ويمكن النموذج التنبؤي المنظمة من تقييم ما إذا كان لدى أحد المرضى الصفات نفسها التي امتلكها بعض المرضى الآخرين ممن كانوا مؤهلين من قبل للحصول على المساعدات المالية أم لا بموجب طلب الحصول على المساعدة المالية (FAP).

ب. بعد الجهود المبذولة للتأكد من إمكانية توفير التغطية، يقدم النموذج التنبؤي طريقة منهجية لمنح المرضى ذوي الاحتياجات المالية المناسبة المساعدات المالية الافتراضية. وعندما يُعد وضع النماذج التنبؤية أساسًا للأهلية الافتراضية، سيتم تقديم خصم مناسب حسب النتيجة على الخدمات المؤهلة للخصم حسب مواعيد تقديم الخدمة بأثر رجعي فقط. بالنسبة لأولئك المرضى الذين لم يتم منحهم الحق في الحصول على رعاية خيرية بنسبة 100%، يجب إرسال خطاب لهم لإبلاغهم بمستوى المساعدات المالية المقدمة وتقديم الإرشادات المتعلقة بكيفية تقديم استئناف على القرار.

ج. بالإضافة إلى استخدام النموذج التنبؤي المذكور أعلاه، يجب أن تُقدم المساعدات المالية الافتراضية أيضًا بمستوى الرعاية الخيرية بنسبة 100% في الحالات التالية:

1. المرضى المتوفون الذين تحققت المنظمة من أنهم لا يمتلكون عقارات أو أزواج على قيد الحياة. 2. المرضى المؤهلون للاستفادة من برنامج Medicaid من الولايات الأخرى التي لا تكون فيها المنظمة جهة مشاركة لتقديم الخدمات ولا تنوي أن تكون كذلك.
3. المرضى المؤهلون لبرامج المساعدات الحكومية الأخرى، مثل برنامج المعونة الغذائية التكميلية، و وحدات الإسكان المدعومة، و برامج النساء والرضع والأطفال (WIC).

## الفواتير والتحصيل

تم توضيح الإجراءات التي يمكن أن تتخذها المؤسسة في حالة عدم الدفع في سياسة فواتير وتحصيل منفصلة. يمكن الحصول على نسخة مجانية من سياسة الفواتير والتحصيل عن طريق ويتوفر ذلك عبر الإنترنت من خلال الموقع ، أو من خلال زيارة أي إدارة لتسجيل المرضى، أو من خلال البريد عبر الاتصال بإدارة خدمات العملاء لدينا.

## التفسير

تهدف هذه السياسة إلى الامتثال للفقرة (r)501، باستثناء الحالات المشار إليها على وجه التحديد. يتعين تفسير هذه السياسة بالإضافة إلى جميع الإجراءات المعمول بها وتطبيقها وفقًا للفقرة (r)501 باستثناء الحالات المشار إليها على وجه التحديد.

## معلومات الاتصال

St. Vincent Carmel Hospital, المستشار المالي: 7154-582-317  
رقم الهاتف المجاني لخدمة العملاء: 2078-435-866

## عنوان المراسلة البريدية:

.St. Vincent Health, Customer Service Dept  
,North Meridian Street, Suite 200 10330  
Indianapolis, IN 46290

## البيان ب

Carmel Ambulatory Surgery Center

### قائمة موفري الرعاية الذين تغطيهم سياسة المساعدات المالية

17/01/04

وفقاً لـ Reg. Sec. 1.504(r)-4(b)(1)(iii)(F) والإشعار 2015-46، توضح هذه القائمة موفري الخدمات الطبية في حالات الطوارئ وخدمات الرعاية الضرورية من الناحية الطبية في مرفق المستشفى الذي تغطيه سياسة المساعدات المالية (FAP). لا تغطي FAP الإجراءات الاختيارية وحالات الرعاية الأخرى التي لا تُعد ضمن الرعاية في حالات الطوارئ أو حالات الرعاية الأخرى التي تكون ضرورية من الناحية الطبية لأي موفر خدمة.

| <u>الموفرون الذين لا تغطيهم FAP</u> | <u>الموفرون الذين تغطيهم FAP</u>         |
|-------------------------------------|--|
| John Abrams MD                      | St. Vincent Medical Group Physicians All |
| Robert Addleman MD                  | All St. Vincent Employed Physicians      |
| Steven Ahlfeld MD                   | Brendan Frank MD                         |
| Andrew Alden MD                     | Christine Kelley MD                      |
| Ghawi MD-Hayma Al                   |  |
| Stanton Angermeier MD               |  |
| Rickinder Bains MD                  |  |
| Aaron Balanoff MD                   |  |
| Erik Barrett MD                     |  |
| James Bastnagel MD                  |  |
| Jeffrey Beach MD                    |  |
| Kevin Beadle MD                     |  |
| Homer Beltz MD                      |  |
| Debra Bergman MD                    |  |
| Feriyal Bhaijee MD                  |  |
| Matthew Bojrab MD                   |  |
| Shelly Bowers MD                    |  |
| John Bozic MD                       |  |
| Sally Bradley MD                    |  |
| Chad Brink MD                       |  |
| Seth Bruggers MD                    |  |
| Matthew Bruns MD                    |  |
| Jeffrey Buttrum MD                  |  |
| Brenda Cacucci MD                   |  |
| Juan Cardenas MD                    |  |
| Antonio Carrelli MD                 |  |
| Dion Chavis MD                      |  |
| Burke Chegar MD                     |  |
| Richard Chitwood MD                 |  |
| James Christenson MD                |  |
| Maret Cline MD                      |  |

|                        |  |
|------------------------|--|
| Angela Collie MD       |  |
| Brian Compton MD       |  |
| Jeffrey Cooke MD       |  |
| Elizabeth Cottongim MD |  |
| James Cox MD           |  |
| David Crook MD         |  |
| Terrence Cudahy MD     |  |
| Kara Czarkowski MD     |  |
| Robert Czarkowski MD   |  |
| Ann Daniel MD          |  |
| Deborah Del Rosario MD |  |
| Becki Denman MD        |  |
| David Diaz MD          |  |
| Darin Dill MD          |  |
| Elaine Dupler MD       |  |
| James Dupler MD        |  |
| Weldon Egan MD         |  |
| C. Layton Elliott MD   |  |
| Christopher Evanson MD |  |
| Lawrence Falender MD   |  |
| Joseph Fata MD         |  |
| William Finkelmeier MD |  |
| Andrew Fleming MD      |  |
| Stephen Fraser MD      |  |
| Erica Gibllin MD       |  |
| Anjali Godambe MD      |  |
| Elizabeth Grasee MD    |  |
| Jane Gunsenhouse MD    |  |
| Scott Hackett MD       |  |
| James Hardacker MD     |  |
| Robert Hastings MD     |  |
| Chad Hazelrigg MD      |  |
| David Held MD          |  |
| Robin Helmuth MD       |  |
| Scott Himmelstein MD   |  |
| John Hockema MD        |  |
| Scott Hoffman MD       |  |
| Stewart Hults MD       |  |
| Sajjad Hussain MD      |  |
| Eric Inman MD          |  |
| Margaret Inman MD      |  |
| John Irons MD          |  |
| Randy Irwin MD         |  |
| Leah Jamison MD        |  |
| Frank Johnson MD       |  |
| Mark Kahn MD           |  |
| Michael Kellams MD     |  |
| David Kelley MD        |  |
| Gerald Kirk MD         |  |
| Christopher Kirkup MD  |  |
| Kevin Kirtley MD       |  |
| Paul Kittaka MD        |  |
| Stephen Klapper MD     |  |

|                        |  |
|------------------------|--|
| Thomas Klootwyk MD     |  |
| Peter Kunz MD          |  |
| Earl Lanter MD         |  |
| Timothy Lein MD        |  |
| Justin Malenkos MD     |  |
| Phyllis Marlar MD      |  |
| Brent Marsden MD       |  |
| Anita Martin MD        |  |
| Brandon Martinez MD    |  |
| Ryan McCarthy MD       |  |
| Jean McGrady MD        |  |
| Melissa McHenry MD     |  |
| Christopher Mernitz MD |  |
| Alex Meyers MD         |  |
| Michael Miller MD      |  |
| Norman Mindrebo MD     |  |
| Douglas Moore MD       |  |
| Jeffrey Mossler MD     |  |
| Michelle Neff MD       |  |
| John Oscherwitz MD     |  |
| Michael Pannunzio MD   |  |
| Patrick Park MD        |  |
| Nikhil Patel MD        |  |
| Jody Petts MD          |  |
| Scott Pittman MD       |  |
| David Porter MD        |  |
| Daniel Price MD        |  |
| Francis Price MD       |  |
| Mark Rafalko MD        |  |
| Arthur Rettig MD       |  |
| Lance Rettig MD        |  |
| Ashley Robey MD        |  |
| Michael Rothbaum MD    |  |
| Richard Rust MD        |  |
| Peter Sallay MD        |  |
| Andrew Satz MD         |  |
| Donald Schilson MD     |  |
| Andrew Schubeck MD     |  |
| Shoaib Shafique MD     |  |
| George Sheng MD        |  |
| Kevin Sheridan MD      |  |
| Jonathan Smerek MD     |  |
| Jaime Steele MD        |  |
| Stephen Stitle MD      |  |
| Carol Stoops MD        |  |
| Craig Stoops MD        |  |
| James Teter MD         |  |
| Michael Tomlin MD      |  |
| Thomas Warren MD       |  |
| Joseph Webster MD      |  |
| Edward Wills MD        |  |
| David Wilson MD        |  |
| Catherine Winslow MD   |  |

|                      |  |
|----------------------|--|
| Juan Yepes MD        |  |
| Robert Youkilis MD   |  |
| Richard Zeph MD      |  |
| Steven Zirkelbach MD |  |
| Brian Badman MD      |  |
| MD John Pasicznyk    |  |
| Jonathan Bennett MD  |  |