

# UPMC

## دليل السياسة والإجراءات

السياسة: HS-RE0722\*  
العنوان في الفهرس: الإيرادات

الموضوع: عملية المساعدات المالية  
DATE: 6 أبريل 2019

### 1. 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 30 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.

### 2. الغرض

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

### 3. نطاق السياسة

تنطبق 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).

[حدد جميع المستشفيات الخاضعة لهذه السياسة]

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> UPMC Pinnacle مستشفيات                                | <input checked="" type="checkbox"/> مستشفى الأطفال في بيتسبرغ التابعة لمؤسسة UPMC          |
| <input type="checkbox"/> UPMC Pinnacle Carlisle                                | <input checked="" type="checkbox"/> مستشفى ماجي للنساء التابع لمؤسسة UPMC                  |
| <input type="checkbox"/> UPMC Pinnacle Memorial                                | <input checked="" type="checkbox"/> مستشفى Altoona التابع لمؤسسة UPMC                      |
| <input type="checkbox"/> UPMC Pinnacle Memorial                                | <input checked="" type="checkbox"/> مستشفى Bedford التابع لمؤسسة UPMC                      |
| <input type="checkbox"/> UPMC Pinnacle   | <input checked="" type="checkbox"/> مستشفى Chautauqua التابع لمؤسسة UPMC<br>Memorial       |
| <input checked="" type="checkbox"/> زعماء Susquehanna Muncy تابعين لمؤسسة UPMC | <input checked="" type="checkbox"/> مستشفى UPMC East                                       |
| <input checked="" type="checkbox"/> مستشفى & Susquehanna Solders               | <input checked="" type="checkbox"/> مستشفى UPMC Hamot                                      |
| <input checked="" type="checkbox"/> مستشفى Williamsport Regional               | <input checked="" type="checkbox"/> Sailors التابع لمؤسسة UPMC                             |
| <input checked="" type="checkbox"/> مجمع Divine                                | <input checked="" type="checkbox"/> مستشفى UPMC Horizon<br>Medical Center                  |
| <input checked="" type="checkbox"/> مستشفى Sunbury Community Hospital          | <input checked="" type="checkbox"/> مستشفى Jameson التابع لمؤسسة UPMC<br>Providence Campus |
| <input checked="" type="checkbox"/> مستشفى Lock Haven                          | <input checked="" type="checkbox"/> مستشفى UPMC Kane                                       |
| <input type="checkbox"/> مستشفى UPMC Cole                                      | <input checked="" type="checkbox"/> مستشفى McKeesport التابع لمؤسسة UPMC<br>Hospital       |
| <input type="checkbox"/> مستشفى UPMC Somerset                                  | <input checked="" type="checkbox"/> مستشفى UPMC Mercy                                      |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> مستشفى UPMC Northwest                                  |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> مستشفى UPMC Passavant                                  |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> مستشفى UPMC Presbyterian Shadyside التابعة لمؤسسة UPMC |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> مستشفى Presbyterian Campus                             |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> مستشفى Shadyside Campus                                |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> مستشفى UPMC Western Psychiatric Hospital               |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> مستشفى UPMC St. Margaret                               |

#### 4. 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 بقرابة النسب (قرابة 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.

- الأجور والمرتببات والإكراميات
- الدخل من الأعمال
- دخل الضمان الاجتماعي
- الدخل من المعاش أو التقاعد
- أرباح الأسهم والفوائد
- الإيجار وعوائد حقوق الاختراع/التأليف/الملكية
- تعويض البطالة
- الدخل من تعويضات العمال
- نفقة الزوجة المطلقة 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 250% وفقاً للمبادئ التوجيهية الاتحادية لمستوى الفقر.

الرعاية المخفضة: غير المؤمن عليهم (لمرضى UPMC Chautauqua WCA فقط، وهذا يشمل المرضى الذين يواجهون نفاذ استحقاقات التأمين) ويتراوح دخلهم بين 251% و 400% من المبادئ التوجيهية الفيدرالية للفقر.

الإعانات المالية أو الطبية: المساعدات المالية التي يتم توفيرها في صورة تخفيض على التكاليف للمرضى المستحقين من ذوي الدخل السنوي للأسرة بما يزيد عن 250% وفقاً للمبادئ التوجيهية الاتحادية لمستوى الفقر، وحيث تكون النفقات الضرورية الفعلية أو التزامات المريض الناتجة عن الخدمات الطبية التي تقدمها UPMC تتجاوز 15% من دخل الأسرة.

المبادئ التوجيهية الاتحادية لمستوى الفقر: يتم سنوياً تحديث المبادئ التوجيهية الاتحادية لمستوى الفقر في السجل الفيدرالي من قِبل وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بالولايات المتحدة بموجب البند (2) من المادة 9902 من الباب

42 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.

## 5. 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 قبل رابطة ولاية بنسلفانيا (Commonwealth of Pennsylvania). ويُحدد قانون رابطة ولاية بنسلفانيا § 55 Pa Code 1101.21a 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 للمتلقي 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:

- a. الجراحة التجميلية لا تعتبر ضرورية من الناحية الطبية
- b. جميع عمليات زرع الأعضاء والخدمات المتعلقة بها
- c. طب السمنة وجميع الخدمات المتعلقة بها
- d. الإجراءات المتعلقة بالتكاثر (مثل التلقيح الصناعي وقطع القناة المنوية وما إلى ذلك)
- e. العلاج بالوخز بالإبر (العلاج بالإبر الصينية)
- f. زيارات الرعاية الصحية الافتراضية عبر شبكة الإنترنت وخدمات الرعاية الطبية عن بعد المتعلقة بها، بما في ذلك الخدمات الافتراضية لتقديم الرعاية المتخصصة واستشارات الرعاية
- g. الخدمات المقدمة في أي مكان من أماكن الرعاية الطارئة التي تتبع UPMC
- h. مجموعات الخدمات ذات السعر الشامل - خدمات مجمعة في حزمة واحدة ومحددة بسعر شامل لا يخضع لأي أشكال أخرى من الخصم.
- i. الرعاية التمريضية الخاصة للاحتياجات الشخصية
- j. 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
- k. حسابات أو خدمات المرضى التي يتلقاها المريض المدرج في دعاوى معلقة ذات صلة بإمكانية استرداد الأموال أو قد تؤدي إلى ذلك استنادًا إلى رسوم الخدمات المقدمة من UPMC
- l. خدمات أخرى غير مغطاة مثل جراحة العين بالليزر وسماعات الأذن وما إلى ذلك.

## 6. الأهلية ومعايير المساعدة

**A.** 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. المتقدمون 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 أرصنتهم 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 خلافاً لهذه النقطة، فإن الخدمات المؤهلة بموجب هذه السياسة يتم توفيرها للمريض حسب مقياس تدريجي للرسوم، وفقاً للحاجة المالية، كما هو محدد بالإشارة إلى المبادئ التوجيهية الاتحادية لمستوى الفقر التي تنشرها وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بالولايات المتحدة.<sup>1</sup>

#### 1. الفقر:

أ. عندما يكون المريض غير مؤمن عليه ودخل المريض و/أو الطرف المسؤول (الآباء والأمهات والزوج/الزوجة) يساوي أو أقل من 250 في المائة وفقاً للمبادئ التوجيهية الاتحادية لمستوى الفقر، فسوف تتم الموافقة للمريض على تخفيض قدره 100٪ عن الرعاية المقدمة من قبل موفر الخدمة. وهذا يعني أن رسوم الخدمات يتم التنازل عنها تمامًا.

ب. عندما يكون المريض مدرجاً في تغطية تأمينية جزئية ودخل المريض و/أو الطرف المسؤول (الآباء والأمهات والزوج/الزوجة) يصل إلى 250% أو ينخفض عنه وفقاً للمبادئ التوجيهية الاتحادية لمستوى الفقر؛ 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

<sup>1</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 بالترامن مع تحديثات المبادئ التوجيهية الاتحادية لمستوى الفقر التي تنشرها وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بالولايات المتحدة.

المشارك في تغطية تأمينية جزئية أكبر من 250 في المائة وفقاً للمبادئ التوجيهية الاتحادية لمستوى الفقر، فيمكن أن يكون المريض مؤهلاً للحصول على مساعدات مالية في حالة معاناته من ضائقة مالية أو حالات طبية.

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

إذا كان دخل المريض غير المؤمن عليه و/أو الطرف المسؤول (الآباء والأمهات والزوج/الزوجة) أكبر من 250% وأقل من 400% أو يساويه وفقاً للمبادئ التوجيهية الاتحادية لمستوى الفقر، فإن المريض يكون مؤهلاً للحصول على مساعدات في شكل تخفيض فيما يتعلق بمسؤولية المريض الخاصة بسداد كل الحسابات إلى القيم العادية للفواتير (AGB) كما هو موضح أدناه. يتأهل المرضى في مستشفى UPMC Chautauqua WCA أيضاً إلى الحصول على المساعدة عند نفاذ المزايا التأمينية الخاصة بهم.

3. الإعانات المالية أو الطبية: إذا كان المريض و/أو الطرف المسؤول (الآباء والأمهات والزوج/الزوجة) يتجاوز 250% من المستوى الاتحادي للفقر، فإنه يمكن اعتباره ضائقة مالية أو احتياج طبي. كما أن UPMC تراعي تقديم المساعدة عندما تتجاوز النفقات الضرورية الفعلية للمريض أو مسؤوليته 15% 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 15% من دخل الأسرة. على الرغم مما ورد في هذه السياسة، فإن منح المساعدات المالية - التي لا تغطي 100% 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 الإمكانات المالية.

#### 7. 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. وستستخدم UPMC طريقة المراجعة لتحديد القيم العادية للفواتير (AGB). علماً بأنه يتم احتساب القيم العادية للفواتير (AGB) باستخدام كل المطالبات المسموح بها بواسطة رسوم خدمات Medicare والتأمينات الصحية التابعة للقطاع الخاص (بما في ذلك الجهات القائمة بالدفع وتخضع لإدارة Medicaid). ولذلك، ستحدد UPMC أقل نسبة مئوية تضعها أي مستشفى مغطاة وفقاً للسياسة، وستقوم بتطبيق هذه النسبة المئوية على كل حالات الطوارئ أو حالات الرعاية الصحية الضرورية الأخرى والمغطاة وفقاً للسياسة. وتبلغ نسبة أقل مبلغ تم احتسابه حالياً 12%، ما يعني أن نسبة الخصم هي 88%.

بالنسبة للخدمات التي يتم تلقيها في UPMC Chautauqua WCA، سيتم احتساب AGB على أنه (أقل نسبة من مراقب المستشفيات التي تغطيها هذه السياسة القيم العادية للفواتير 10%-AGB).

#### 8. 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. المتقدمون 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 30 يوماً من تسلمه. وإذا كانت هناك وثائق مفقودة، فيتم إعطاء المريض مدة قدرها 30 يوماً إضافية للرد على الطلب.

تبذل 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 وتحديدًا في أقاليم منطقة خدمة المستشفيات المنطبقة.

### **A. 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  
Hot Metal Street 2  
Pittsburgh, PA 15203  
1-800-371-8359 option 2

تتم متابعة طلبات المساعدات المالية فورًا وتقوم UPMC بإخطار المريض أو مقدم الطلب خطيًا خلال 30 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.

If the patient is approved for financial assistance, the eligible patient balances will be adjusted accordingly for services up to one year prior to the approval of the application.

The application will remain on file for 3-months and may be used to grant financial assistance within the 3-month time period without requesting additional financial information. Cancer patient's applications will be approved for a 6month forward time period to ensure a continuation of care.

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.

في حالة الموافقة على حصول المريض على مساعدات مالية من خلال تقديم طلب بذلك وقيامه بالسداد إلى الحسابات المؤهلة للحصول على مساعدات مالية؛ فإنه يتم رد المبالغ إلى المريض بالقدر الذي يتفق مع مستوى المساعدات المالية الممنوحة باستثناء مبالغ المشاركة في الدفع.

## **B. 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:

1. التشرّد أو تلقي الرعاية من مركز لرعاية الأشخاص بلا مأوى،
2. المشاركة في برامج النساء والرّضع والأطفال (WIC)،
3. تلقي إعانات برنامج المساعدات الغذائية التكميلية (SNAP)،
4. كان الشخص مؤهلاً للحصول على برامج المساعدات الحكومية أو المحلية الأخرى، مثل ضحايا جرائم العنف،
5. المريض المتوقى ولم تتم معرفة الظروف الخاصة به،

عند ثبوت الأهلية للمساعدات المالية التقديرية، فعادة ما يتوفر خصم قدره 100٪.

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 قِبل 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 قِبل 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 مرضى آخرين قد تأهلوا في السابق للحصول على المساعدات المالية وفقاً لعملية تقديم الطلب التقليدية أم لا.



ويمكن أن تستخدم UPMC معلومات من النموذج التنبؤي 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 التنبؤي 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 30 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.

### 9. إخطار المساعدات المالية والمعلومات ذات الصلة

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:

A. تتوفر سياسة المساعدات المالية (FAP) ونموذج طلب الحصول على المساعدات وفقاً لهذه السياسة والملخص المبسط لغير المتخصصين لهذه السياسة أيضاً على موقع [UPMC\(https://www.upmc.com/patients-visitors/paying-bill/services/apply\)](https://www.upmc.com/patients-visitors/paying-bill/services/apply) ويمكن البحث فيها بالآلية السارية على الموقع بوجه عام. وسوف تكون وثائق سياسة المساعدات المالية قابلة للطباعة من خلال الموقع.

B. يتم توفير سياسة المساعدات المالية ونموذج التقديم 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 والممرضات والمستشارون الماليون والأخصائيون الاجتماعيون ومديرو الحالة ورجال الدين وغيرهم.

### 10. 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 بمدير إدارة الإيرادات في UPMC، قسم قضايا المرضى. ويجب أن تكون الأسباب الخاصة بالنزاع أو الطعن موضحة كتابيًا ويتم تقديمها في غضون 30 يومًا اعتبارًا 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  
Hot Metal Street 2  
Pittsburgh, PA 15203

### 11. 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 1-800-371-8359.

### 12. المتطلبات التنظيمية

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

### 13. حفظ السجلات

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

### 14. السياسات المذكورة في هذه السياسة

[HS-RE0724 إصدار الفواتير للمرضى التحصيل منهم](#)

توقيع: جيفري بورتر  
نائب الرئيس، إدارة الإيرادات  
إصدار: 1 أكتوبر 1999  
الموافقات:

اللجنة الفرعية لمراجعة السياسة: 14 مارس 2019  
الإدارة التنفيذية: 29 مارس 2019 (تسري اعتبارًا من 6 أبريل 2019)  
التقديم السابق: 29 مارس 2019 (تسري اعتبارًا من 6 أبريل 2019)  
بدعم من: المدير المساعد لإدارة الإيرادات

المرفقات

\* فيما يتعلق بوحدة 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 بريسيبيتران شاديسايد، أوكلاند كامبوس  
UPMC بريسيبيتران شاديسايد، شاديسايد كامبوس  
ويسترن سايكاتريك انستيتيوت آند كلينيك  
مستشفى بيتسبرغ 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 ايبست  
UPMC هاموت  
UPMC نورثويست  
UPMC ألتونا  
UPMC هوريزون، شينانجو كامبوس  
UPMC هوريزون، فاريل كامبوس  
UPMC جاميسون  
UPMC كين  
مستشفى وليام سبورت d/b/a مركز وليام سبورت الطبي الإقليمي  
مستشفى العناية الإلهية لراهبات المسيحية الخيرية d/b/a مستشفى العناية الإلهية  
مستشفى مونسي فالي  
مستشفى الجنود والبحارة التذكاري  
يو بي إم سي سسكويهانا لوك هافن d/b/a مستشفى لوك هافن  
يو بي إم سي سسكويهانا سنبري d/b/a مستشفى سنبري المجتمعية  
مون يوغ للخدمات المجتمعية  
مستشفى UPMC Chautauqua WCA

## قائمة موفري الرعاية

شركة بتلر كانسر أسوشييتس،  
شركة مركز طب الطوارئ في بنسلفانيا الغربية  
شركة دونا هو آند ألين كارديولوجي-UPMC  
شركة إيرى فيزيشان نيتورك-UPMC  
فايت أونكولوجي أسوشييتس  
شركة فايت فيزيشان نيتورك،  
جريت لايك فيزيشان براكس بي سي.  
هيماتولوجي أونكولوجي أسوشييتس  
شركة هيرناج فالي / UPMC مالتيسبيشالتي جروب  
جيفرسون/UPMC كانسر أسوشييتس  
شركة ليكسينغتون أنيزيسيا أسوشييتس  
شركة ماونت فيو كانسر أسوشييتس  
شركة أونكولوجي-هيماتولوجي أسوشييتس  
شركة باسافانت بروفيشنال أسوشييتس  
شركة ريجينال هيلث سيرفيسيز  
شركة راينسانس فاميلي براكس-UPMC  
شركة ترائى ستايت نورسورجيكال أسوشييتس 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 كومبلت كير  
شركة UPMC ايميرجينسي ميديسين  
شركة UPMC مالتيسبيشالتي جروب  
UPMC/HVHS كانسر سنتر  
UPMC/جيمسون كانسر سنتر  
UPMC/سانت. مركز سرطان مستشفى كلير  
UPMC/سينموف كانسر سنتر  
خدمات Susquehanna الطبية d/b/a المجموعة الطبية الصحية  
Susquehanna Health Medical Group-SHMG  
موفري الرعاية الصحية Tioga Healthcare Providers-THCP

قائمة موفري الرعاية الصحية UPMC CHAUTAUQUA WCA

الاسم	MI	التخصص
د. جوناثان بلاسيوس، طبيب		الطب الباطني وطب الأطفال
د. سرينفاس بوميرديبالي		الطب الباطني الرعاية الحرجة
د. سالفاتور بونايتوتي، طبيب		للأطفال
د. أميت بهوميك، طبيب		طب الأسرة
د. كريستوفر كولوسيمو، طبيب تقويمي	ج	متخصصو المستشفيات
د. سكوت مكيم، طبيب تقويمي	ر	طب الأسرة
زوبين مينون		الطب الباطني
أشوك موفا، طبيب	ب	الطب الباطني
د. خسبو موفا، طبيب		الطب الباطني
د. تيموثي ميرفي، طبيب تقويمي	ج	طب الطوارئ
د. فانيسا راملال، طبيبة	غ	طب الأسرة
د. أمارديب سابل، طبيب	س	الطب الباطني
د. محمد ساروار، طبيب	أ	الطب الباطني
د. ويليام سواجلر، طبيب تقويمي	أ	
د. ديفيد توترجول، طبيب		أطباء الأطفال
د. باربرا فريدمان، طبيبة	ر	الجراحة العامة
د. غالو غريجالفا		طب النساء
د. توماس أندروز، طبيب		اختصاصي طب النساء والتوليد
د. بوجان شريستا، طبيب		اختصاصي طب النساء والتوليد
د. أندريا والش، طبيب	هندريكا	العلاج الطبيعي والطب التأهيلي LOCUM
د. ماريا باتن، طبيبة تقويمية	ب	العلاج الطبيعي والطب التأهيلي LOCUM
د. جون شونك، طبيب		طب النساء والتوليد
جيل جونسون-كلوب، ممرضة ممارسة		طب النساء والتوليد
د. منديب برار، طبيب	ك	طب النساء والتوليد
د. جين وينجا، طبيبة		طب النساء والتوليد
د. كريستيان دولنسيك، طبيب		طب النساء والتوليد
أندريه بيرسواد		طب النساء والتوليد
جيل مينجر		طب النساء والتوليد
د. جيمس جلين	مايكل	طب العظام
د. كريستو كوليسيس		طب العظام
د. ديفيد كافجيان، طبيب		طب العظام
بروك كيلي، طبيب تقويمي	ك	العلاج الطبيعي والطب التأهيلي
تشيلسي كاروسو، مساعد طبيب		طب العظام

إلتون جارفين

د. ماكس لاجوير، طبيب	س	طب علاج الأورام الإشعاعي
د. خان ثي-نها فو، طبيب		طب علاج الأورام الإشعاعي
د. إسرار عباسي، طبيب الاسم	MI	الطب النفسي التخصص
كريستين بايلي، ممرضة ممارسة		الطب النفسي الطب النفسي
د. أ منير شوبري طبيب		
ديفيد هولت، أخصائي اجتماعي سريري		أخصائي اجتماعي سريري معتمد
معتمد، ومخطط دمج، واختصاصي الصحة العقلية، زائر		الطب النفسي مساعد طبيب
د. شاهناواز مير، طبيبة		الطب النفسي مساعد طبيب
أليسون مونيلا، مساعدة طبيب		الطب النفسي مساعد طبيب
د. عديلة سارونوف، طبيبة تقويمية	أ	أخصائي اجتماعي سريري معتمد
كريج سكوت، أخصائي اجتماعي		سريري معتمد حاصل على دكتوراة
سريري معتمد		مساعد طبيب
فريدريك فيردونيك		ممارس غير طبي
جاست فيرليني، مساعد طبيب		ممرض ممارس
والتر وارينز، ممارس غير طبي		ممرض ممارس
ستيوارت ويتفر، ممرض ممارس		الطب الرياضي
كايل ويكتر، ممرض ممارس		اختصاصي تغذية معتمد
د. مايكل ميشل، طبيب		اختصاصي حمية وتغذية معتمد
كيرمي ميالكو، اختصاصي تغذية وتعليم		اختصاصي تغذية معتمد
مرضى السكري المعتمد		طب الأقدام طب الأقدام
بيثان هولتهاوس اختصاصي تغذية معتمد		طب السمعيات
كارولين زاتيكو، اختصاصية تغذية وتعليم		طب السمعيات
مرضى السكري المعتمدة		طب السمعيات
د. أنطوني توتشييو، طبيب أقدام		طب السمعيات
د. مارك ج توتشييو، طبيب أقدام		طب السمعيات / التخاطب
لورين دوباين		
لوري بدينت		
نانسي أندرسون		
بريانا ميلر		
سينثيا لورنك		