

هدف

هدف این سیاست تعیین معیارهایی است که با استفاده از آنها بیماران می‌توانند بر اساس مقررات قابل‌اجرای مربوط به کمک مالی، درخواست دریافت کمک مالی و راهنمایی‌های لازم برای انجام این کار کنند.

سیاست

بیمارستان هانتینگتون در حد معقول خدمات خود را به صورت رایگان به بیماران بی‌بضاعت که از نظر مالی واجد شرایط دریافت آنها هستند ارائه می‌دهد. به تمام خدمات اورژانسی و ضروری پزشکی، غیر از عمل‌های زیبایی انتخابی، که طبق تعریف بخش مراقبت‌های پزشکی بیمارستان از جمله خدمات و موارد منطقی و ضروری برای تشخیص و درمان بیماری یا جراحی هستند کمک مالی تعلق می‌گیرد. طبق این سیاست در صورتی که ثابت شود بیمار/فرد مسئول دیگر استطاعت لازم برای پرداخت هزینه‌ها را ندارد، تخفیف‌های کمک مالی به وی تعلق می‌گیرد. اما در مواردی که معلوم شود مبلغ بدهی پرداخت و یا طبق این سیاست هیچ‌گونه مدرکی دال بر عدم استطاعت ارائه نشده است، این چنین مبالغ به عنوان «بدهی‌های بد» شناخته شده و برای دریافت آنها پیگیری‌های لازم از جمله ارجاع دادن این مبالغ به شرکت‌های شرخر انجام خواهد گرفت.

تعاریف

1. کمک مالی که قبلاً به آن «حمایت خیریه» گفته می‌شد به صورت زیر تعریف می‌شود:

کمک مالی نوعی کمک مالی به فرد بیمار یا فرد مسئول است و شامل مبالغ زیر نمی‌شود: تخفیف‌هایی که معمولاً به دارندگان سیاست بیمه داده می‌شود، قیمت‌هایی که پس از مذاکره فرد با شرکت‌ها بیمه تعیین شده است و یا سایر موارد تغییر مبلغ پرداختی در زمان صدور صورتحساب نهایی. هنگامی که بیمار توانایی پرداخت بخشی از صورتحساب را داشته باشد، بررسی می‌شود که می‌توان بخشی از صورتحساب را به عنوان کمک مالی کسر کرد. ممکن است به بیمارانی که متحمل هزینه‌های درمانی بالایی شده‌اند که طبق تعریف، هزینه‌های درمانی سالانه آنها بیشتر از 10 درصد درآمد خانوادگی آنهاست نیز به آنها تعلق گیرد.

کمک مالی باعث سلب مسئولیت بیمار نخواهد شد و از بیماران انتظار می‌رود که برای درخواست کمک مالی با بیمارستان هانتینگتون همکاری نمایند، و با توجه به میزان توانایی خود نسبت به پرداخت هزینه‌های درمان اقدام نمایند.

برنامه پرداخت معقول:

عبارتست از پرداخت ماهانه‌ای که بیش از 10 درصد از درآمد خانواده بیمار نباشد، به استثنای کسورات مربوط به مخارج ضروری زندگی. «مخارج ضروری زندگی» عبارتست از هزینه‌های مربوط به هر یک از موارد زیر: اجاره‌ها یا هزینه تعمیر و نگهداری خانه، مواد غذایی و لوازم خانگی، هزینه آب و برق و تلفن، لباس، پزشکی و دندانپزشکی، بیمه، مدرسه یا مهدکودک، کودک یا نفقه همسر، هزینه‌های خودرو و حمل و نقل از جمله بیمه، بنزین و تعمیرات، پرداخت قسط، رختشویی و تمیزکاری، و سایر مخارج پیش‌بینی نشده.

اگر 90 روز از برنامه تقسیط بدهی بگذرد، تقسیط بدهی دیگر قابل اجرا نخواهد بود.

II. بیماران واجد شرایط کمک مالی به صورت زیر تعریف می‌شوند:

- A. بیماران بیمه نشده (فاقد بیمه شخص ثالث Medicare، Medicaid، یا دارای جراحات یا شرایطی که آنها را برای دریافت بیمه بیکاری کارگران و بیمه جراحی در تصادفات رانندگی واجد شرایط می‌کند) که بر اساس معیارهای مذکور در بخش زیر، توانایی پرداخت هزینه‌های درمانی را ندارند.
- B. بیماران بیمه شده‌ای که بیمه یا توانایی آنها برای پرداخت هزینه‌های پیش‌بینی نشده کافی نباشد.
- C. بیمار بیمه شده‌ای که به دلیل پرداخت‌های مشترک دریافت نشده، کسورات، خدمات بدون فاقد پوشش بیمه، توان پرداخت بخشی از صورتحساب را ندارند.

- D. بیمار بیمه شده یا نشده‌ای که مخارج درمانی او بالا بوده و درآمد خانوار او بیشتر از 350٪ خط فقر فدرال نیست، اما هزینه‌های پیش‌بینی نشده درمانی او بیش از 10٪ درآمد سال قبل است.
- E. هر بیماری که ثابت کند استطاعت پرداخت هزینه‌ها را ندارد، نه اینکه تمایلی به پرداخت بدهی‌ها نداشته باشد که به آنها بدهی‌های بد می‌گویند.

III. مبلغی که عموماً مطالبه می‌شود

AGB (مبلغی که عموماً مطالبه می‌شود) عبارتست از حداکثر مبلغی که بیمار واجد شرایط دریافت کمک هزینه بر طبق سیاست کمک مالی که به طور متوسط برابر مبالغ پرداخت شده قبلی است مجاز است به عنوان درصد هزینه‌های مطالبه شده بابت تمام خدمات ارائه شده تحت برنامه Medicare در دوره 12 ماهه گذشته بردارد که بر طبق IRC 501(r) محاسبه می‌شود. برای محاسبه‌ی AGB، به پیوست A مراجعه نمایید.

IV. نهادهای تحت پوشش

تنها بیمارستان هانتینگتون که شامل تمام خدمات و بخش‌های موجود در گواهینامه‌ی ما از سوی دولت کالیفرنیا از جمله اما نه محدود به خدمات بستری و سرپایی، کلینیک مدیریت درمان، کلینیک مراقبت‌های پزشکی سیار هانتینگتون و شبکه‌ی مراقبت از سالمندان می‌شود، تحت پوشش سیاست کمک مالی قرار دارد. هر گونه صورت‌حساب جانی که ممکن است در طول بستری بودن بیمار شکل بگیرد مانند خدمات پاتولوژی، رادیولوژی و بیهوشی تحت پوشش این سیاست نیست. پزشکان اورژانس تحت پوشش این سیاست کمک مالی نیستند اما بر اساس قانون ایمنی و سلامت، بخش‌های شماره‌ی 127450-127462 سیاست کمک مالی خاص خود را دارند. برای مشاهده فهرست ارائه دهندگان خدمات ضروری پزشکی و اورژانسی در بیمارستان هانتینگتون، لطفاً به پیوست B مراجعه نمایید.

رویه

I. اطلاعیه به بیماران

- A. ارتباطات و اطلاع‌رسانی مربوط به موجود بودن سیاست کمک مالی در هر بیمارستان باید مطابق با AB774، SB1276SB350 و PPACA فدرال باشد.
- B. بیمارستان اطلاعیه‌های مربوط به برنامه کمک مالی بیمارستان را به بیماران ارسال خواهد کرد. آگهی در بخش‌های سرپایی و بستری بیمارستان از جمله بخش اورژانس، صندوق، پذیرش بیمار و دفاتر ثبت و بخش عمل‌های سرپایی اعلام خواهد شد. این اطلاعیه شامل اطلاعات تماس در مورد نحوه دریافت اطلاعات بیشتر در مورد برنامه کمک مالی توسط بیمار خواهد بود.
- C. همه بیماران در زمان پذیرش یا ثبت‌نام، از برنامه کمک مالی بیمارستان مطلع خواهند شد و یک نسخه از سیاست به زبان ساده و همچنین فرم درخواست کمک به آنها داده خواهد شد.
- D. بیمارستان سیاست کمک مالی و فرم درخواست را به زبان بیمار ترجمه کرده و مطابق با بخش 12693.30 قانون بیمه و بخش 127410(a) قانون ایمنی و بهداشت در اختیار بیمار قرار خواهد داد.
- E. تمام صورت حساب‌های چاپ شده بیمار شامل خلاصه‌ای از سیاست کمک مالی به همراه اطلاعات تماس برای دانستن نحوه‌ی درخواست کمک مالی و کپی سیاست کامل هستند. خلاصه‌ی FAP، درخواست دریافت کمک به همراه دستورالعمل‌های لازم با دو صورت حساب اول برای ضامن ارسال خواهد شد.
- F. سیاست کمک‌های مالی و خلاصه آن به زبان ساده در وبسایت بیمارستان و/یا در پورتال آنلاین بیماران موجود است.

II. معیار واجد شرایط بودن:

- A. درآمد ناخالص باید در محدوده‌ی استانداردهای تعیین شده برای تعیین خط فقر فدرال باشد که با توجه به خانواده یا تعداد افراد خانوار، منطقه جغرافیایی و سایر فاکتورهای مرتبط تعیین می‌شود. (به بخش شبکه در بخش IV مراجعه نمایید).
- B. واژه‌ی «درآمد» عبارتست از درآمدهای نقدی و غیر نقدی سالانه خانواده یا خانوار از تمام منابع قبل از کسر مالیات

هزینه‌ی پرداختی بابت نفقه و حمایت از کودک. ممکن است مدرک درآمدها بر اساس محاسبه مجدد درآمد خانواده یا خانوار از ابتدای سال جاری تا کنون تعیین شود. (برای آگاهی از تعریف خانواده یا خانوار، به بخش E II در پایین مراجعه نمایید)

C. دارایی‌های مالی تا اندازه‌ای منظور می‌شود که مقررات کمک مالی اجازه داده باشد.

D. وضعیت اشتغال به همراه درآمدهای پیش‌بینی شده آینده که برای انجام تعهدات در طول مدت زمانی معقول کافی باشد منظور خواهد شد.

E. خانواده یا تعداد افراد خانوار منظور خواهد شد. برای این منظور، «خانواده یا خانوار» برای یک بیمار بزرگسال عبارتست از همسر، شریک زندگی، کودکان تحت تکفل زیر 21 سال، چه در خانه زندگی بکنند یا نکنند و هر شخص دیگری که در زمان بازپرداخت مالیات فدرال بیمار به عنوان فرد تحت تکفل معرفی می‌شود. برای بیماران زیر 18 سال، «خانواده یا خانوار» عبارتست از پدر و/یا مادر و/یا قیم بیمار، سایر کودکان زیر 21 سال والدین یا قیم او و هر شخص دیگری که در زمان بازپرداخت مالیات فدرال بیمار به عنوان فرد تحت تکفل معرفی می‌شود.

F. سایر تعهدات مالی از جمله مخارج زندگی و سایر موارد معقول و ضروری بررسی خواهد شد.

G. بیمارانی که هزینه‌های پیش‌بینی نشده درمانی آنها بیش از 10٪ درآمد سال قبلی آنها باشد و درآمد خانوار آنها کمتر از 350٪ خط فقر فدرال باشد واجد شرایط دریافت کمک مالی می‌باشند.

H. در زمان تعیین واجد شرایط بودن برای دریافت کمک مالی دارایی‌های نقدی منظور می‌شود. ده هزار دلار (\$10,000) نخست دارایی‌های نقدی بیمار در تعیین واجد شرایط بودن او حساب نخواهد شد. همچنین 50 درصد از دارایی‌های نقدی بیمار در ده هزار دلار (\$10,000) نخست در تعیین واجد شرایط بودن او حساب نخواهد شد. تخفیف‌های اعطایی طبق سیاست کمک مالی در تعیین واجد شرایط بودن دارایی‌های نقدی را حساب نخواهد کرد.

I. از بیمار خواسته می‌شود که نامه‌ای را که در آن دلیل نیاز به کمک مالی و درخواست دریافت آن را توضیح داده است، به همراه سایر اسناد ارسال کند.

J. مقدار/مقادیر و فراوانی صورتحساب (های) بیمارستان در ارتباط با تمام فاکتورهای فوق‌الذکر منظور خواهد شد.

K. برای تأیید اطلاعات مالی و مرتبط که در تعیین واجد شرایط بودن بیمار برای دریافت کمک مالی نقش دارد، یک گزارش پیشنهادی مالی لازم است.

L. قبل از تعیین اینکه آیا تمام یا بخشی از یک حساب واجد شرایط دریافت کمک مالی است و هر گونه هزینه کسر شده که باید اعمال شود، بیمار موظف است به بیمارستان کمک کند از تمام منابع دیگر از جمله Medi-Cal، رفاه و سایر منابع ثالث پرداخت‌های لازم را دریافت کند و مطمئن شود که اول از کمک‌های این منابع استفاده خواهد شد.

M. بیمارانی که واجد شرایط دریافت کمک از برنامه‌های دولتی کمک به افراد کم درآمد (مانند Medi-Cal /Medicaid ، California Children's ServicesHealthy Families و هر برنامه محلی یا دولتی قابل اجرا و مخصوص

افراد کم درآمد دیگر) هستند، چنانچه هیچ مبلغی از آن برنامه دولتی دریافت نکنند، به صورت خودکار واجد شرایط

دریافت کامل کمک مالی خواهند شد. به عنوان مثال، بیمارانی که واجد شرایط دریافت کمک از برنامه Medi-

Cal/Medicaid و سایر برنامه‌های کمک به بیماران کم درآمد (مانند Healthy FamiliesCHDP ، و CCS)

هستند، چنانچه آن برنامه تمام هزینه‌های مربوط به خدمات درمانی یا تعداد روزهای بستری شدن در بیمارستان را نپردازد، واجد شرایط دریافت کمک مالی خواهند بود. طبق سیاست کمک مالی بیمارستان هانتینگتون، بیمار از پرداخت

این نوع مانده بدهی‌های پرداخت نشده به طور کامل معاف خواهد شد. هزینه روزهایی که بیمار برای درمان یا بستری شدن پذیرش نشده است به طور خاص جز کمک مالی به حساب می‌آید. تمام مواردی که درخواست مجوز درمان

(TAR) از سوی Medi-Cal/Medicaid و سایر برنامه‌های خدمات درمانی بیماران کم درآمد واجد شرایط و نیز

سایر موارد عدم پذیرش (مانند بیمه محدود) جزء مواردی حساب می‌شوند که کمک مالی به آنها تعلق می‌گیرد.

N. در مواردی که بیمار پاسخگو نیست و/یا سایر منابع اطلاعات به راحتی در دسترس هستند تا نیاز مالی بیمار مانند واجد

شرایط دریافت کمک از Medicaid یا PARO بودن را بررسی کنند، از این منابع اطلاعات برای پشتیبانی و/یا

تصمیم‌گیری در مورد واجد شرایط بودن بیمار برای دریافت کامل کمک مالی استفاده می‌شود. کمک مالی ارائه شده طبق این سیاست به مدت یک سال کامل از شروع اول روز ماه غربالگری معتبر است، مگر آنکه خلاف آن به بیمار

اطلاع‌رسانی شده باشد.

معهذا در صورتی که در طول این مدت یک ساله وضعیت مالی بیمار تغییر کند، بیمارستان هانتینگتون حق دارد شرایط

بیمار برای دریافت کمک مالی را مجدداً ارزیابی نماید. به علاوه، کمک مالی ارائه شده به بیماران غیر پاسخگو بر

اساس سایر منابع اطلاعات برای یک سال کامل معتبر نخواهد بود و تنها در تاریخ‌های معتبر معطوف به گذشته ارائه

خدمات قابل اجرا خواهد بود.

- O. مبلغ تایید شده کمک مالی کتباً به اطلاع بیماران خواهد رسید. در صورت عدم تایید تخفیف کامل این اطلاعیه حاوی دلیل و مراحل بیشتر (در صورت وجود) خواهد بود که برای دریافت کمک پوشش بیشتر انجام آنها لازم است.
- P. در تعیین معقول بودن اقدامات صورت گرفته برای وجود شرایط سیاست کمک مالی (FAP) دفتر شرکت تصمیم‌گیرنده نهایی است.
- Q. بیمارانی که فرم درخواست کمک مالی را پر کرده‌اند مسئول‌اند اقدامات منطقی برای ارائه اطلاعات لازم جهت تصمیم‌گیری را ارائه دهند. عدم ارائه این اطلاعات ممکن است منجر به رد درخواست کمک مالی شود.
- R. مادامی که بیمار واجد شرایط سیاست کمک مالی تشخیص داده نشود یا حداقل در زمان پرداخت هزینه‌ها واجد شرایط نباشد (یعنی صورت حساب قبل از تکمیل فرم درخواست صادر شده باشد) ممکن است بیش از مبلغ AGB از بیمار هزینه دریافت شود.
- S. پس از گذشت 240 روز از تاریخ اولین صورت حساب، درخواست FAP به هیچ عنوان بررسی نخواهد شد.

پس از آنکه تمام اسناد لازم توسط بیمار یا فرد پاسخگو ارائه شود (بخش B.3 را ببینید)، و پس از مرخص شدن بیمار وضعیت کمک مالی توسط دفتر اداری بیمارستان مشخص می‌شود. ممکن است در بعضی موارد به دلیل شرایط پیش‌بینی نشده در زمان پذیرش هزینه‌های بیمارستان بسیار بالاتر از هزینه‌های پیش‌بینی یا برآورد شده باشد و بیمار نتواند مبلغ را به طور کامل پرداخت نماید. بیمار در هر زمانی می‌تواند فرم درخواست کمک مالی را از یک مشاور مالی درخواست نماید. اگر بیمار نتواند فرم را پر کند جانشین او می‌تواند در تکمیل فرم به او کمک کند یا بیمار می‌تواند از مشاور مالی کمک بگیرد.

زمانی که مبلغ تسویه شود، اطلاعات مورد استفاده برای تصمیم‌گیری در دفتر اداری بیمارستان بایگانی خواهد شد.

بیمارانی که واجد شرایط دریافت کمک مالی نیستند یا بخشی از کمک مالی را دریافت می‌کنند و بدهکار بیمارستان باقی می‌مانند می‌توانند از دفتر اداری بیمارستان درخواست تقسیط بدهی کند.

در صورت عدم پرداخت مبلغ تخفیف خورده بر طبق سیاست مالی، بیمارستان می‌تواند برای دریافت بدهی اقدامات بیشتری را انجام دهد. برای دریافت جزئیات مربوط به پیگردهای بیشتر مربوط به دریافت بدهی، به سیاست دریافت بدهی و صورتحساب مراجعه نمایید. از طریق تماس با دفتر اداری بیمارستان می‌توان یک نسخه از این سیاست را دریافت کرد.

III. کمک مالی و دیگر تخفیف‌ها:

A. امداد عمومی

بیماران مستحق امداد عمومی معمولاً برای Medi-Cal واجد شرایط نیستند، زیرا آنها به طور معمول تنها، بدون فرزند، بی‌خانمان و بیکار هستند. بیماران مستحق امداد عمومی واجد شرایط دریافت کمک مالی در نظر گرفته خواهند شد.

B. کمک مالی (کامل و جزئی)

برای واجد شرایط دریافت کمک مالی شدن، بیمار یا خانواده مسئول بایستی درآمدی برابر با یا کمتر از 350٪ خط فقر فدرال داشته باشند. بیمار و خانواده‌ی مسئول بایستی فرم درخواست کمک مالی را تکمیل نموده و اسناد تعیین شده در بخش IV را به آن اضافه کنند.

- بیمارانی که درآمد و دارایی‌های نقدی آنها کمتر از 200٪ خط فقر فدرال است بر طبق بخش III تخفیف کمک مالی برابر با 100٪ از کل مقدار عموماً دریافت شده (AGB) را دریافت خواهند کرد.
- بیمارانی که درآمد آنها بین 200٪ تا 250٪ از خط فقر فدرال است بر طبق بخش III تخفیف کمک مالی برابر با 75٪ از کل مقدار عموماً دریافت شده (AGB) را دریافت خواهند کرد.
- بیمارانی که درآمد آنها بین 250٪ تا 300٪ از خط فقر فدرال است بر طبق بخش III تخفیف کمک مالی برابر با 50٪ از کل مقدار عموماً دریافت شده (AGB) را دریافت خواهند کرد.

- بیماری‌های بیماران که درآمد آنها بین 300% تا 350% از خط فقر فدرال است بر طبق بخش III تخفیف کمک مالی برابر با 25% از کل مقدار عموماً دریافت شده (AGB) را دریافت خواهند کرد.

باقی مانده بدهی بیماران واجد شرایط دریافت بخشی از کمک مالی می‌تواند با موافقت دوجانبه بیمار و بیمارستان هانتینگتون بدون بهره تقسیم شده و پرداخت شود. چنانچه تقسیم بدهی مورد توافق دوجانبه طرفین نباشد، «برنامه پرداخت معقول» که تعریف آن آمده است اعمال خواهد شد. مادامی که بر طبق شرایط هر برنامه پرداخت، پرداخت‌های مرتبط با آن بیش از 90 روز به تأخیر نیافتند پرداخت معوقه محسوب نشده و پیگیری‌های بیشتر برای دریافت آن انجام نخواهد گرفت. در صورتی که از یک شرکت شرخر بیرونی برای دریافت بدهی‌های پرداخت نشده استفاده شود آن شرکت موافقت می‌کند که از شرایط این سیاست پیروی کند و اجرتی نگیرد و حق تصرف مسکن فرد را نداشته باشد.

C. شرایط احتمالی دریافت کمک مالی

بیمارستان هانتینگتون درک می‌کند که بعضی بیماران خاص ممکن است قادر به طی مراحل درخواست کمک مالی نباشند. در این صورت بیمارستان هانتینگتون برای ارزیابی نیاز مالی بیمار از سایر منابع اطلاعات استفاده می‌کند. این اطلاعات بیمارستان هانتینگتون را قادر می‌سازد که با استفاده از بهترین برآوردهای موجود در نبود اطلاعات ارائه شده از سوی بیمار در مورد نیاز مالی بیماران ناتوان تصمیمی آگاهانه اتخاذ نماید.

بیمارستان هانتینگتون برای ارزیابی نیاز مالی بیمار با استفاده از یک شخص ثالث (PARO) اطلاعات بیمار را به صورت الکترونیکی بررسی می‌کند. این بررسی با استفاده از مدل شناخته شده صنعتی مراقبت‌های پزشکی که بر اساس پایگاه‌های ثبت اطلاعات عموم مردم است، انجام می‌شود. این مدل پیش‌بینانه برای محاسبه نمره‌ی توان مالی و اقتصادی-اجتماعی افراد که شامل برآورد درآمد، دارایی‌ها و نقدینگی می‌باشد از اطلاعات ثبت شده‌ی عموم مردم استفاده می‌کند. این مدل به گونه‌ای طراحی شده است که بر اساس استانداردهایی ثابت، وضعیت هر بیمار را ارزیابی می‌کند و با سابقه‌ی تایید درخواست‌های قبلی بیمار برای دریافت کمک مالی از بیمارستان هانتینگتون همگام می‌شود.

پس از آنکه تلاش‌های درون سازمانی بیمارستان برای دریافت بدهی‌ها و سایر منابع پرداخت و تمام منابع پرداخت و وجود شرایط دیگر بی‌نتیجه بماند، قبل از اینکه بدهی به عنوان «بدهی بد» تعیین شود از تکنولوژی الکترونیکی استفاده خواهد شد. این کار بیمارستان هانتینگتون را قادر می‌سازد که قبل از انجام اقدامات لازم برای دریافت بدهی‌ها تمام بیماران را برای دریافت کمک مالی غربال کند. داده‌های دریافت شده از طریق این سیستم الکترونیکی بررسی شرایط بیماران اسناد کافی مرتبط با نیاز مالی بر طبق این سیاست را بدست می‌دهد، که این داده‌ها عبارت‌اند از:

- نمره کمک مالی PARO که بین 0 تا 999 می‌باشد. نمره‌ی پایین‌تر نشان‌دهنده‌ی وضعیت اقتصادی-اجتماعی پایین‌تر بیمار است، یعنی این که احتمال نیاز فرد بدهکار به دریافت کمک مالی بیشتر است. نمره‌ی بالاتر نشان‌دهنده‌ی وضعیت اقتصادی-اجتماعی بالاتر بیمار است، یعنی این که احتمال نیاز فرد بدهکار به دریافت کمک مالی کمتر است. نمره براساس یکسری مقادیر شاخص محاسبه می‌شود که از آنها برای تعریف فاکتورهای مرتبط با نقدینگی، سطح مالی، وضعیت اقتصادی-اجتماعی و فقر استفاده می‌شود. براساس سابقه‌ی تایید وضعیت بیمار در سیستم PARO این نمره کمتر از یا برابر با 554 است.
- خط فقر فدرال (FPL)- نسبت درآمد برآورد شده‌ی خانوار در مقایسه با درآمد تعیین شده توسط وزارت خدمات بهداشتی و انسانی آمریکا. از این اطلاعات برای تعیین شایستگی فرد یا خانواده برای دریافت کمک مالی از طریق برنامه‌های کمک مالی بیمارستان و نیز برنامه‌های مختلف فدرال استفاده می‌شود. از این برآورد به عنوان قانون ثانویه برای شایستگی فرد استفاده می‌شود زیرا در آن سطح دیگری از نقدینگی احتمالی اضافه می‌شود براساس سابقه‌ی تایید وضعیت بیمار در سیستم PARO این نمره کمتر از یا برابر با 200٪ خط فقر فدرال است.
- وضعیت مسکن - نشانه‌ی وضعیت املاک فرد بدهکار. از این برآورد به عنوان قانون ثانویه برای شایستگی فرد استفاده می‌شود زیرا در آن سطح دیگری از نقدینگی احتمالی اضافه می‌شود.

زمانیکه از ثبت الکترونیکی برای تعیین شایستگی احتمالی بیمار استفاده می‌شود بالاترین سطح تخفیف به خدمات واجد

شرایط تنها برای تاریخ‌های معطوف به گذشته خدمات تعلق می‌گیرد. در صورتی که بیمار بر طبق فرآیند ثبت الکترونیکی واجد شرایط نباشد همچنان بر اساس فرآیند درخواست کمک مالی گذشته وضعیت وی بررسی خواهد شد.

حساب بیمارانی که احتمالاً واجد شرایط هستند بر طبق سیاست کمک مالی مجدداً طبق بندی خواهد شد. این حساب‌ها برای تسویه حساب ارسال نمی‌شوند، تحت پیگرد دریافت بدهی‌ها قرار نمی‌گیرند، واجد شرایط شناخته نمی‌شوند و جزء بدهی‌های بد بیمارستان به حساب نمی‌آیند.

IV. استانداردهای تعیین شایستگی:

راهنمای تعیین خط فقر در 48 ایالت همجوار و منطقه کلمبیا در سال 2015

افراد خانواده یا خانوار	100% درآمد سالانه‌ی خط فقر
1	11,770 دلار
2	15,930 دلار
3	20,090 دلار
4	24,250 دلار
5	28,410 دلار
6	32,570 دلار
7	36,730 دلار
8	40,890 دلار
مبلغ اضافه شده برای هر فرد اضافه شده به خانواده‌هایی با جمعیت بیش از 8 نفر	4,160 دلار

منبع: دفتر ثبت فدرال جلد 80، شماره 14، صفحات 32373236.

V. سایر صندوق‌ها

A. صندوق Patient Services Assistance (فقط کلینیک سیار خدمات درمانی بیمارستان هانتینگتون (HACC))
زمانی که بیمار دریافت کننده خدمات درمانی از HACC نتواند صورت حساب خود را پرداخت نماید، ممکن است واجد شرایط کمک از صندوق خدمات بیماران شوند. برای واجد شرایط بودن، بیمار باید:

- در یک منطقه همجوار زندگی کند (به عنوان مثال، الحمیرا، التادنا، آرکادیا، دوآرته، ایگل راک، گلندیل، مونروویا، پاسادنا، پاسادنا جنوبی، تمپل سیتی)
- بر طبق بخش 2 این سیاست فرم درخواست کمک را پر کند.

بودجه‌های اهدا شده به بیمارستان به منظور کمک مالی به بیماران تمام یا بخشی از بدهی‌های بیمارانی را که واجد شرایط دریافت بودجه‌های اهدایی هستند پوشش می‌دهد.

B. صندوق Trauma Patients (بیماران زخمی)

برای اختصاص دادن بودجه Trauma، صندوق Patient Financial Services باید مدارک زیر را داشته باشد:

- فرم Trauma Service County Eligibility (TSCE) توسط بیمار یا خویشاوند/همراه بیمار تکمیل و امضاء شود.
- در صورتی که بیمار از نظر پزشکی توان امضاء کردن سند را ندارد و هیچ یک از اعضای خانواده‌ی او حاضر نیست، فرم «گواهینامه‌ی ناتوانی بیمار برای همکاری» توسط مشاور مالی تکمیل می‌شود. دلیل امضاء

نشدن فرم TSCE در آن ثبت می‌شود. شخص تنظیم‌کننده باید در روی خط مخصوص مامور رسیدگی بیمارستان اسم خود را بنویسد.

C. صندوق قربانیان جرایم (VOC)

بیمارانی که قربانی جرایم هستند واجد شرایط دریافت کمک از برنامه‌ی VOC ایالت کالیفرنیا هستند. فرد بیمار می‌تواند در دفتر وکالت بخش در دادگستری پاسادنا فرم درخواست را پر کند. در موارد زیر بیمار واجد شرایط نخواهد بود:

- بیمه هزینه‌ها را پرداخت نماید.
- خود فرد عامل مجرم باشد
- بیمار فوت کند

VI. صورت حساب‌های فهرست شده

صورت حساب نهایی ظرف مدت 10 روز پس از ترخیص بیمار صادر خواهد شد. دفتر اداری بیمارستان به صورت خودکار صورت حساب فهرست شده را ارسال خواهد کرد. در صورتی که فرد بیمار صورت حساب را دریافت نکند می‌تواند از طریق شماره تلفن 397-5324 (626) با دفتر اداری بیمارستان تماس بگیرد و آن را دریافت کند.

در صورتی که بیمار بخواهد هنگام بستری بودن در بیمارستان صورت حساب فهرست شده را درخواست کند، می‌تواند از طریق شماره تلفن 397-5224 (626) و یا درخواست از مشاور مالی این کار را انجام دهد. بیمار باید آگاه باشد که صورت حساب فهرست شده در زمان بستری بودن او ناقص است و تنها هزینه‌هایی که از روز قبل از طریق سیستم وارد شده‌اند را در بر می‌گیرد.

VII. فرم کمک مالی

فرم کمک مالی در پایان این سیاست قرار داد. دستورالعمل: لطفاً فرم را چاپ کرده و تکمیل نمایید. آخرین ته چک حقوق و فرم مالیات سال قبل خود را به آن پیوست کنید. علاوه بر این، یک نامه بنویسید و در آن وضعیت و درخواست کمک مالی خود را شرح دهید. سپس فرم، نامه و اسناد مستدل را به آدرس زیر پست کنید:

بیمارستان هانتینگتون
جهت اطلاع: صندوق Patient Financial Services، خدمات مشتریان، بلوار کالیفرنیا 100W
صندوق پستی 7013
کالیفرنیا، پاسادنا 91109-7013،

برای گرفتن پاسخ پرسش‌های خود در مورد این فرم، لطفاً از ساعت 7:00 صبح تا 6:00 عصر روزهای دوشنبه تا جمعه با شماره‌ی 397-5324 (626) تماس بگیرید.

برای دریافت کمک برای تکمیل فرم، دریافت نسخه‌های این سیاست یا پاسخ سوالات مرتبط با کمک مالی، می‌توانید به بخش HelpHub در لابی ساختمان اصلی بیمارستان از ساعت 7:00 صبح تا 6:00 عصر روزهای دوشنبه تا جمعه مراجعه کنید.

درخواست و هر گونه تخفیف تأیید شده تمام مراجعات بعدی بیمار به بیمارستان را تا پایان همان سالی که درخواست تأیید شده است شامل می‌شود.

درخواست و اسناد ضمیمه شده باید ظرف مدت 10 روز به دفتر اداری بیمارستان برگشت داده شود. در صورت نیاز به زمان بیشتر برای تکمیل فرم درخواست، لطفاً با دفتر اداری بیمارستان تماس بگیرید.

نسخه‌های تمام سیاست‌های کمک مالی در وبسایت www.huntingtonhospital.com موجود می‌باشد.

همچنین سیاست‌ها به زبان‌های زیر ترجمه شده است: اسپانیایی، چینی، ارمنی، کره‌ای، عربی، ویتنامی، روسی، زبان چک و فارسی

VIII. روند تأیید/بررسی درخواست کمک مالی

- a. درخواست کمک مالی توسط مشاور مالی دفتر اداری بیمارستان بررسی می‌شود. چنانچه بر طبق اطلاعات ارسالی به همراه فرم درخواست (مدرک دال بر میزان درآمد ضروری است) درآمد ناخالص بیمار 250% FPG یا کمتر از آن باشد، ممکن است مشاور درخواست کمک مالی را تأیید کند. چنانچه درآمد ناخالص بیمار بین 250% و 350% FPG باشد، مشاور مالی تشخیص می‌دهد که بر اساس درآمد، دارایی‌ها و میزان بدهی درمانی، بیمار واجد شرایط دریافت بخشی از کمک مالی است.
- b. ظرف مدت 10 روز کاری پس از دریافت درخواست‌های دریافت کمک مالی، آنها بررسی و تأیید و یا رد شده و به همراه درخواست اطلاعات بیشتر باز گردانده می‌شوند.
- c. مشاور مالی RBO درخواست‌های شرکت شرخر برای کمک مالی و یا درخواست‌های کمک مالی دریافت شده از یک شرکت شرخر را بررسی خواهد کرد. مشاور با پیروی از فرایندها مذکور در بخش (b) تعیین می‌کند که بیمار استطاعت پرداخت بدهی‌ها را داشته و یا شرایط لازم برای دریافت تمام یا بخشی از کمک مالی را داشته یا ندارد. سطوح تأیید معامله استاندارد اعمال خواهد شد.
- d. تشخیص تأیید شرایط دریافت کمک مالی برای تمام خدماتی که در بخش خدمات AND درخواست ارائه شده تا پایان سال تقویمی ارائه آن خدمات ذکر شده‌اند، قابل اجرا می‌باشد، مشروط بر آنکه وضعیت مالی درخواست‌ها تغییر نکرده باشد که در آن صورت باید مجدداً ارزیابی شوند.
- e. چنانچه دریافت 100% کمک مالی تأیید شود، هر گونه وجه اخذ شده از بیمار برای خدمات درمانی باید به وی بازگردانده شود. این امر در مورد پرداخت‌های انجام گرفته از سوی هر گونه شخص ثالث از جمله پرداخت‌های بیمه حوادث یا تسویه حساب انجام گرفته از سوی وکیل بیمار صادق نیست. آن پرداخت‌ها در حساب می‌ماند و کمک مالی به میزان اختلاف بین هزینه‌های ناخالص و جمع کل آن پرداخت‌های منظور نشده اعطا می‌شود. طبق این تبصره، بازپرداخت شامل بهره به نرخ مقرر در بخش 685.010 نظام‌نامه قانون مدنی می‌شود. در صورتی که مبلغ 5 دلار یا کمتر باشد، هیچ گونه وجهی باز پرداخت نخواهد شد.

VIII. حل اختلاف

در صورت وجود هر گونه اختلاف، بیمار می‌تواند از طریق شماره تلفن 397-5324 (626) با مدیر دفتر اداری بیمارستان تماس بگیرد.

منابع