

**العنوان:**

سياسة المساعدة المالية للمستشفى (الرعاية الخيرية)

**بيان النتائج:**

تحدد سياسة المساعدة المالية في SSM Health فرص المساعدة المالية للمعوزين من الناحية المالية أو الناحية الطبية والذين لا يمكنهم دفع مقابل الخدمات التي يتم توفيرها لهم أو لمن يعولونهم. وتحدد سياسة المساعدة المالية (FAP) التوجيهات التي تغطي النظام بأكمله فيما يتعلق بالمساعدة المالية بما يضمن التوافق مع كل توجيهات الولاية والتوجيهات الفيدرالية والتنظيمية.

تلتزم SSM Health بتوفير المساعدة المالية للأشخاص الذين لديهم احتياجات رعاية صحية ولا يمتلكون التأمين أو يكون تأمينهم أقل من المستوى المطلوب. تبذل SSM Health قصارى جهدها، وبما يتسق مع مهمتها المتمثلة في توفير خدمات الرعاية الصحية التي تتسم بالتعاطف والجودة العالية والتكلفة المعتدلة، بالإضافة إلى دعم الفقراء والمحرومين، لضمان ألا تعيق القدرات المالية للأشخاص الذين يحتاجون إلى خدمات الرعاية الصحية هؤلاء الأشخاص من السعي للحصول على الرعاية. تقوم SSM Health بتوفير الرعاية الطارئة، من دون تمييز، للحالات الطبية للأشخاص بغض النظر عن أهليتهم للحصول على المساعدة المالية أو للمساعدة الحكومية.

وبناءً على ذلك، فإن هذه السياسة:

- تتضمن معايير الأهلية للمساعدة المالية
- تضع أساساً لحساب المبالغ التي تصدر بها الفواتير بصفة عامة (AGB) للمرضى المستحقين للمساعدة المالية بموجب السياسة
- تحدد الطريقة التي يمكن أن يتقدم بها المرضى للحصول على المساعدة المالية
- تحدد المبالغ التي يفرضاها المستشفى على رعاية الطوارئ أو غير ذلك من مستويات الرعاية الطبية الضرورية الأخرى التي يتم توفيرها للأفراد المستحقين للمساعدة المالية على المبالغ التي تصدر بها الفواتير بصفة عامة (AGB).
- تسرد المساعدة المالية والخصومات الأخرى التي يمكن تقديمها للمرضى

لا تعتبر المساعدة المالية بديلاً عن المسؤولية الشخصية. من المتوقع أن يلتزم المرضى بإجراءات SSM Health المتعلقة بالحصول على التأمين المتاح أو غير ذلك من المدفوعات، بالإضافة إلى المساهمة في تكلفة الرعاية المقدمة إليهم اعتماداً على قدرتهم الفردية على الدفع. يتم تشجيع الأفراد الذين لديهم القدرات المالية على شراء التأمين الصحي على القيام بذلك، كوسيلة لضمان القدرة على الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية، لصحتهم الشخصية العامة ولحماية الأصول الفردية الخاصة بهم. ويمكن أن تقوم SSM Health في أي وقت بتعريف المعايير التي تحدد الأهلية للمساعدة المالية ومراجعتها.

من أجل إدارة الموارد الخاصة بمؤسسة SSM Health بشكل مسؤول ومن أجل السماح لها بتوفير المستوى المناسب من المساعدة لأكثر عدد من الأشخاص المحتاجين، يقوم مجلس الأمناء بوضع التوجيهات التالية من أجل توفير المساعدة المالية للمرضى.

\* وفقاً لمتطلبات لوائح CMS رقم 482.12 A-0043 شروط المشاركة: الهيئة الحاكمة، المستشفيات التالية مضمنة ككيانات SSM: ميسوري: (1) SSM Health St. Mary's Hospital - Hospital St. Louis و SSM Health Cardinal Glennon Children's Hospital، (2) SSM Health DePaul Hospital - St. Louis، (3) SSM Health St. Clare، (4) Hospital - Fenton، (5) SSM Health St. Joseph Hospital - Lake St. Louis، (6) SSM Health St. Joseph Hospital - Wentzville، (7) SSM Health Saint Louis University Hospital، (8) SSM Health St. Mary's Hospital - Jefferson City، (9) SSM Health St. Mary's Hospital - Audrain، أو كلاهما: (1) St. Anthony، (2) Hospital and Bone & Joint Hospital at St. Anthony، (3) SSM Health St. Mary's Hospital - Janesville، (4) SSM Health St. Mary's Hospital - Mt. Vernon، (5) SSM Health St. Mary's Hospital - Madison، (6) SSM Health St. Clare Hospital - Baraboo، (7) SSM Health St. Mary's Hospital - Centralia، (8) SSM Health Good Samaritan Hospital، (9) SSM Health St. Mary's Hospital - Fenton، (10) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Anthony، (11) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Charles، (12) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Louis، (13) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (14) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (15) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (16) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (17) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (18) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (19) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (20) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (21) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (22) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (23) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (24) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (25) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (26) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (27) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (28) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (29) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (30) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (31) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (32) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (33) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (34) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (35) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (36) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (37) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (38) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (39) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (40) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (41) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (42) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (43) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (44) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (45) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (46) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (47) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (48) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (49) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (50) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (51) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (52) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (53) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (54) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (55) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (56) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (57) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (58) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (59) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (60) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (61) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (62) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (63) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (64) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (65) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (66) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (67) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (68) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (69) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (70) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (71) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (72) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (73) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (74) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (75) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (76) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (77) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (78) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (79) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (80) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (81) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (82) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (83) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (84) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (85) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (86) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (87) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (88) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (89) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (90) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (91) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (92) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (93) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (94) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (95) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (96) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (97) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (98) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (99) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's، (100) SSM Health St. Mary's Hospital - St. Mary's.

## النطاق:

تسري هذه السياسة على كل مستشفيات SSM Health.\*

## معلومات صيانة الملفات:

تاريخ السريان الأصلي: 2012/10/31

تواريخ المراجعة: 2018/05/14، 2017/1/10، 2016/08/01، 2015/06/15

الكاتب (الكتاب):  
المراجعون: Julie Underwood، مديرة مركز خدمات المرضى  
Paul Sahney، نائب رئيس النظام لإدارة الإيرادات  
Kris Zimmer، كبير الموظفين الماليين

آخر هيئة أو آخر شخص اعتمد السياسة:  
تاريخ الاعتماد: Laura Kaiser، الرئيس/المدير التنفيذي  
24 مايو 2018

## التعريفات:

- I. **فترة التطبيق:** تعرف على أنها الفترة الزمنية التي يوفرها المستشفى للمرضى لإكمال طلب المساعدة المالية. وهي تبدأ من اليوم الأول الذي يتم توفير الرعاية فيه وتنتهي باليوم رقم 240 بعد أن يقوم المستشفى بتوفير أول بيان فوترة بعد الخروج من المستشفى للفرد مقابل الرعاية التي يتم توفيرها.
- II. **مجال الخدمة المؤهل:** المنطقة الجغرافية، المحددة في شكل مجموعة من رموز المناطق البريدية، التي تنشأ منها نسبة 75% من عمليات الخروج من المستشفى لكل المستشفيات.
- III. **عدد أفراد الأسرة:** يتم تحديد عدد أفراد الأسرة من خلال مصلحة الضرائب الداخلية، وهو يساوي عدد الأفراد الذي يسمح لدافع الضرائب بالحصول على خصم لهم على الإقرار الضريبي الخاص به. إذا لم تكن وثائق ضرائب مصلحة الضرائب الداخلية متاحة، يتم تحديد عدد أفراد الأسرة من خلال عدد أفراد الأسرة الموثقين والذين تم التحقق منهم في طلب المساعدة المالية.
- IV. **دخل العائلة:** يتم تحديد دخل العائلة باستخدام تعريف مكتب الإحصاء، والذي يستخدم الدخل التالي عند حساب مستوى الفقر الفيدرالي (FPL):
  - A. يشمل على الأرباح وتعويضات البطالة وتعويضات العمال والضمان الاجتماعي ودخل الضمان التكميلي والمساعدة الحكومية ومدفوعات المحاربين القدامى وامتيازات الناجين ودخل المعاشات أو التقاعد والفوائد والأرباح والإيجارات وحقوق الملكية والدخل الناجم من العقارات والودائع والمساعدة التعليمية والنفقة والمساعدة من خارج المنزل وغير ذلك من المصادر المتنوعة؛
  - B. ولا يتم احتساب الامتيازات غير النقدية (مثل قسائم الطعام وإعانات الإسكان)؛
  - C. ويتم تحديده على أساس ما قبل خصم الضريبة؛
  - D. باستثناء أرباح أو خسائر رأس المال؛
  - E. يشمل على دخل كل أفراد العائلة المضمين في عدد أفراد العائلة. (لا يتم احتساب غير الأقارب، مثل رفاق السكن).
- V. **مستوى الفقر الفيدرالي (FPL):** المبلغ الأدنى المحدد لإجمالي الدخل الذي تحتاج إليه العائلة للوفاء بأغراض الطعام والملابس والنقل والوقاية وغير ذلك من الضروريات. ويتم تقرير هذا الحد من خلال إدارة الصحة والخدمات البشرية، وتعديله في حالات التضخم، والإعلان عنه سنويًا في إطار توجيهات الفقر.
- VI. **المساعدة المالية:** تعرف بأنها خدمات الرعاية الصحية المجانية أو المخفضة التي يتم توفيرها للأشخاص الذين لا يمكنهم تحمل دفع كل الالتزامات المالية الواقعة عليهم أو جزء منها مقابل الخدمات والذين يفون بمعايير سياسة المساعدة المالية الخاصة بمؤسسة SSM Health.

.VII **الفقر المالي:** تشمل قائمة الأشخاص الفقراء ماليًا الأشخاص غير المؤمن عليهم والذين لا يكون التأمين الخاص بهم كافيًا؛ ويلبون معايير أهلية المؤسسة للحصول على الرعاية المخفضة بخصم حتى 100%.

.VIII **الفقر الطبي:** يتضمن المرضى الفقراء من الناحية الطبية؛ الأشخاص الذين تكون نفقاتهم الطبية كارثية والذين يمكن أن يضع دفع الفواتير الطبية الخاصة بهم المنزل في نطاق الخطر من الناحية المالية. ولا يلزم أن تكون فقيرًا من الناحية المالية لكي تصبح مؤهلاً كمريض يعاني من الفقر الطبي. وبصفة عامة، يتأهل الأشخاص الذين يعانون من الفقر الطبي للحصول على تخفيضات في الالتزامات الخاصة بهم لدفع مقابل الخدمات الطبية التي يتم توفيرها لهم. وينظر برنامج الفقر الطبي في قدرة المريض على الدفع من دون تسهيل الأصول الضرورية للحياة أو كسب الدخل، مثل المنزل أو السيارة أو المتعلقات الشخصية أو ما إلى ذلك. ويحق لكل المرضى أن يتم النظر في حالاتهم على أنهم فقراء من الناحية الطبية باستثناء المرضى الذين يكون دخلهم أقل من 200% من مستوى الفقر الفيدرالي (FPL)، حيث إن هؤلاء المرضى يحق لهم أن يتم النظر في حالاتهم على أنهم مؤهلون للحصول على مساعدة مالية بنسبة 100% في ظل تعريف الفقر المالي.

.IX **الخدمات الطبية الضرورية:** تعرف Medicare هذا المصطلح على أنه الخدمات أو الأشياء المعقولة والضرورية لتشخيص الأمراض أو الإصابات أو منعها أو علاجها.

.X **التزامات المريض:** المبلغ الذي يكون المريض مسؤولاً بشكل شخصي عن دفعه بعد تطبيق كل الخصومات المتاحة، بما في ذلك خصومات غير المؤمن عليهم وخصومات المساعدة المالية والخصومات الواجبة بسبب القيود المفروضة على النفقات للمرضى بموجب اللوائح (r) 501.

.XI **المجتمع العادي:** جماعة دينية مرتبطة بالعمل، وتشارك في الثقافة والحياة البسيطة (مثل الأميش والمينونايت)

.XII **الأهلية الخيرية الافتراضية:** تستخدم مؤسسة SSM Health برامج التحليل التنبؤي أو غير ذلك من المعايير للمساعدة في إصدار قرار بالأهلية للحصول على المساعدة المالية في المواقف التي يكون المريض فيها مؤهلاً للحصول على المساعدة المالية إلا أنه لم يتم بتوفير الوثائق اللازمة لإصدار قرار.

.XIII **التأمين غير الكافي:** يمتلك المريض بعض مستويات التأمين أو المساعدة من الأطراف الأخرى، إلا أنه لا تزال لديه بعض النفقات التي يجب أن يدفعها بما يتجاوز قدراته المالية.

.XIV **عدم التأمين:** ليست لدى المريض تغطية تأمينية للرعاية الطبية اللازمة المقدمة.

## العملية:

.I **الخدمات المؤهلة:** لأغراض هذه السياسة، تكون كل خدمات الطوارئ والخدمات الضرورية الطبية والتي يتم توفيرها من خلال المستشفى مؤهلة.

وخدمات الرعاية الصحية التالية لا تعد ضرورية من الناحية الطبية ولا تكون مؤهلة بموجب هذه السياسة:

- العلاجات التجميلية و/أو عمليات التجميل غير المتعلقة بالتشوّهات الخلقية الحادة أو التشوهات البدنية الناجمة عن الإصابات أو الأمراض والتي يتم تقرير أنها غير ضرورية من الناحية الطبية من خلال الطبيب المعتمد
- الإجراءات المتعلقة بالسمنة والتي يتم تقرير أنها غير ضرورية من الناحية الطبية من خلال طبيب معتمد
- أي خدمة أو إجراء آخر يقرر الطبيب المعتمد أنه ليس ضروريًا من الناحية الطبية

.II **الأهلية للمساعدة المالية:** يتم النظر في شأن توفير الأهلية للحصول على المساعدة المالية للأفراد الذين تتوفر فيهم الشروط التالية:

- لديهم تأمين صحي محدود أو ليس لديهم تأمين صحي على الإطلاق؛
- يتعاونون مع سياسات وإجراءات مؤسسة SSM Health؛
- يؤكدون أنهم يعانون ماليًا؛
- يوفرون كل المعلومات المطلوبة لمعالجة الطلب؛
- يعيدون للمستشفى أي أموال تدفع مباشرة إلى المريض من خلال التأمين.

يعتمد منح المساعدة المالية على تقرير مدى احتياج الفرد ماليًا، ولن يضع في الاعتبار العرق أو اللون أو الأصل القومي أو الدين أو الجنس أو الهوية النوعية أو التوجه الجنسي أو الإعاقة أو العمر أو الحالة الاجتماعية أو الحالة الاقتصادية الاجتماعية أو مصدر الدفع. ويكون قرار المساعدة المالية ساريًا لفترة تصل إلى 60 يومًا. تبدأ هذه الأهلية في تاريخ الموافقة وتشتمل على كل الأموال المقبوضة المتعلقة بما في ذلك تلك الموجودة

### III. يتم تقرير الحاجة المالية والأهلية لذلك بما يتوافق مع الإجراءات التالية:

A. **الطلب** - لكي تكون مؤهلاً للنظر في حصولك على المساعدة المالية، يجب أن يكمل المريض أو من يضمه نموذج طلب المساعدة المالية للمريض مع تقديم الوثائق المطلوبة لدعم الدخل والنفقات التي يتم تقديم تقرير بها. سيغطي أحد الطلبات الالتزامات غير المدفوعة للمرضى لجميع الحسابات المفتوحة للضامن نفسه أو للمرضى الإضافيين المدرجين في الطلب والمقيمين في محل الإقامة نفسه. يجب أن تكون طلبات المساعدة المالية كاملة ودقيقة، كما يجب أن تشتمل على دليل بالدخل و/أو الأصول يمكن التحقق منه بالإضافة إلى النفقات المعتادة.

كما يمكن أن يقوم المرضى كذلك بتقديم طلب بشكل شفهي، سواء عبر الهاتف إلى أحد مندوبي المساعدة المالية أو وجهًا لوجه لأحد المستشارين الماليين. ويقوم مندوب المساعدة المالية أو المستشار المالي بتوثيق إجابات المريض في نموذج الطلب، ويقوم المريض بتأكيد صحة كل المعلومات والتصديق عليها. ويجب أن يتم توفير كل الوثائق الداعمة لذلك لكي يمكن اعتبار الطلب مكتملاً.

يجب أن تنعكس قيم مؤسسة SSM Health الخاصة بالاحترام والرعاية في عملية الطلب وفي القرار المتعلق بالحاجة المالية وكذلك عندما يتم منح المساعدة المالية. تتم معالجة طلبات المساعدة المالية في الحال، وتقوم مؤسسة SSM Health بإبلاغ المريض أو مقدم الطلب كتابةً بالقرار خلال فترة زمنية معقولة من تلقي الطلب المكتمل. تتاح لكل مريض تسنح له الفرصة بتقديم طلب للحصول على المساعدة المالية قبل العلاج، وطوال فترة الطلب.

لن يتم اعتبار الطلبات مكتملة إلا إذا تم تلقي الوثائق المطلوبة وتقييمها من خلال محلل مساعدة مالية. ويتلقى مقدمو الطلبات إخطارًا كتابيًا فيما يتعلق بالقرار الصادر حيال الطلب المقدم منهم. وسوف يتلقى مقدمو الطلبات بياناً (بيانات) محدثاً يعكس أي خصومات للمساعدة المالية أثناء دورة الفوترة المنتظمة التالية.

تتطلب طلبات الحصول على المساعدة المالية الوثائق التالية (يرجى ملاحظة أنه لن يتم قبول المستندات التي تحتوي على تعديلات):

1. طلب شفهي / مكتوب مكتمل
2. بيانات البنك / حساب التوفير لآخر ثلاثة أشهر  
(a) توضيح لأي إيداعات / نفقات غير معتادة تظهر في بيانات البنك / حساب التوفير  
(b) يجب أن توضح الوثائق كل الإيداعات.  
3. تأكيد الدخل لمقدم الطلب.  
(a) يمكن أن تشتمل وسيلة إثبات الدخل على ما يلي (القائمة غير شاملة): إيصالات الأجور، وشيكات البطالة، وخطابات / شيكات منح الضمان الاجتماعي، وخطابات منح الإعاقة، ووثائق دعم الأطفال، والتحقق من المعاشات.  
(b) إذا كان الضامن المسجل متزوجاً، وكان يقدم أحدث وثائق الضريبة بشكل مشترك، يجب عليه أن يقدم تأكيداً بالدخل لزوجته / زوجته كذلك.
4. وثائق الإقرارات الضريبية  
(a) الإقرارات الضريبية الأحدث أو خطاب عدم تقديم الإقرار من مصلحة الضرائب الداخلية. ويجب أن تقترن الضرائب بكل الجداول (أ-و) والوثائق (W2s، 1099s) الداعمة لكي يتم اعتبارها مكتملة.
5. خطاب موافقة / رفض Medicaid  
(a) يكون ذلك مطلوباً فقط إذا كان المستشار المالي للمستشفى قد قام من قبل بفحص المريض للتحقق من أهليته للمشاركة في برنامج Medicaid.  
(b) إذا كان المريض قد خضع للفحص من قبل لأنه كان من المحتمل أن يكون مؤهلاً، يجب أن يتعاون مع عملية طلبات Medicaid لكي يكون مؤهلاً للحصول على المساعدة المالية من SSM Health.
6. تشتمل الوثائق الإضافية التي يمكن أن يتم طلبها (ليصبح المريض مؤهلاً لاعتباره فقيراً من الناحية الطبية) على ما يلي:  
(a) تأكيدات النفقات الشهرية  
(b) كل الفواتير الطبية وفواتير الإسكان وأي فواتير أخرى ضرورية للوفاء بالاحتياجات الأساسية للمعيشة.  
(c) بيان الدخل / بيان الداعم

B. **النظر في أصول المرضى**: ستضاف الأصول المتاحة التي تتجاوز قيمتها 5000 دولار، باستثناء الأصول المحمية المدرجة أدناه، إلى إيرادات السنة الحالية في تحديد مستوى المساعدة المالية التي سيتم تقديمها إلى المريض.

وتشمل الأصول المحمية:

1. 50% من أسهم رأس المال في المسكن الأساسي حتى 50000 دولار؛ و/أو
2. المركبات التجارية؛ و/أو
3. الأدوات أو المعدات المستخدمة للأعمال التجارية؛ المعدات المعقولة المطلوبة للاستمرار في العمل؛ و/أو
4. الممتلكات الشخصية (الملابس، الأدوات المنزلية، الأثاث)؛ و/أو
5. خطط حسابات التقاعد الفردي، حساب المعاش التقاعدي، والتقاعد بالقيمة النقدية؛ و/أو
6. التعويضات المالية الواردة من حالات الطوارئ غير الطبية الكارثية؛ و/أو
7. صناديق غير قابلة للإلغاء لأغراض الدفن، وخطط الجنازة المدفوعة مسبقاً؛ و/أو؛
8. خطط ادخار التعليم في الكلية التي تديرها الحكومة الفيدرالية/الدولة.

C. الأهلية للمساعدة المالية الافتراضية: تترك SSM Health أن بعض المرضى قد لا يكونون قادرين على إكمال طلب المساعدة المالية. ونتيجة لذلك، يتم تقرير أهلية المرضى للحصول على المساعدة المالية باستخدام مصادر البيانات من الجهات الأخرى المتاحة خارجياً مثل وكالات الاعتماد. (انظر المستند "ج" لمعايير درجة الدخل والائتمان). بالإضافة إلى ذلك، سيتم منح مساعدة مالية افتراضية للمرضى المشردين أو الذين يتلقون رعاية من عيادة للمشردين، أو المرضى المتوفين الذين لا توجد لهم ممتلكات معروفة، أو المرضى الذين تم منحهم إعانات مالية من المحاكم للإفلاس.

D. **الطلبات غير المكتملة:** يُرد على كل الطلبات غير المكتملة بخطاب إشعار يحدد المعلومات المطلوبة للوفاء بمتطلبات الوثائق من أجل تأكيد الأهلية. إذا أرسل مقدم الطلب وثائق غير كاملة مرة أخرى، يتلقى مقدم الطلب خطاباً أو اتصالاً هاتفياً لمحاولة إبلاغ المريض بأن الطلب الخاص به غير كامل.

يمكن إعادة طلبات الحصول على المساعدة المالية إلى المستشار المالي في المستشفى الذي تم توفير الرعاية فيه أو يمكن إرسالها إلى:

SSM Health  
 عناية: Financial Assistance  
 PO Box 28205  
 St. Louis, MO 63132  
 رقم الفاكس: (314) 989-6734  
 البريد الإلكتروني: [financialaid@ssmhealth.com](mailto:financialaid@ssmhealth.com)

يمكن أن يتم توجيه الأسئلة المتعلقة بسياسة المساعدة المالية إلى خدمة عملاء SSM Health، على الرقم 855-989-6789.

- IV. **مناطق الخدمة المؤهلة:** يمكن أن تقتصر الأهلية للحصول على المساعدة المالية على المقيمين في مناطق الخدمة المؤهلة من الكيانات العاملة التابعة لمؤسسة SSM Health. يمكن أن تقصر الكيانات العاملة التابعة لمؤسسة SSM Health المساعدة المالية على مناطق الخدمة المؤهلة فقط إذا كان ما يلي ينطبق على السنة السابقة:
- A. نسبة هامش الربح التشغيلي سالبة؛ أو
  - B. كانت تكلفة الرعاية الخيرية كنسبة مئوية من إجمالي النفقات أكبر من ثلاثة (3) في المائة.

يجب أن تقدم الكيانات العاملة التابعة لمؤسسة SSM Health والتي تفي بهذين المعيارين طلباً مكتوباً إلى كبير مسؤولي تكامل المهام يتضمن البيانات الداعمة والحصول على موافقة رسمية قبل تنفيذ القيود المتعلقة بالمساعدة المالية على السكان المقيمين في منطقة الخدمة المؤهلة فقط

V. **التعاون لتوفير التغطية:** ستساعد مؤسسة SSM Health بدعم من بعض الموفرين المتخصصين بشكل استباقي المرضى على التقدم بطلبات للبرامج العامة والخاصة لتوفير التغطية لخدمات الرعاية الصحية. يمكن لمؤسسة Health SSM رفض الدعم المالي للأشخاص الذين لا يتعاونون في تقديم الطلبات لهذه البرامج (مثل Medicaid و COBRA و Ticket to Work) والتي يمكن أن تدفع مقابل خدمات الرعاية الصحية الخاصة بهم.

VI. **خدمات خارج الشبكة:** لا توجد مستشفيات SSM Health ضمن شبكة بعض خطط التأمين. وقد لا تتلقى SSM Health، باعتبارها موفر خدمة خارج الشبكة، أي تعويض من شركة التأمين. كما أن المرضى الذين يسعون للحصول على خدمات في مستشفيات SSM Health، خارج شبكة خطة التأمين الخاصة بهم، غير مؤهلين للحصول على المساعدة المالية إذا كان موفر الخدمات الآخرون ضمن منطقة الخدمة المؤهلة في مستشفى SSM لديهم قادرين على توفير الخدمة.

VII. **المرضى الدوليون/المسافرون:** لن تكون المساعدة المالية متاحة للمرضى الدوليين/المسافرين.

VIII. **مرضى المجتمع العادي:** نظرًا لعدم قدرة المريض على التعاون من خلال تقدمه بطلب للحصول على تغطية تأمينية والقدرة على توفير الوثائق الداعمة اللازمة، لن يكون هؤلاء المرضى مؤهلين للحصول على المساعدة المالية. سيتم تقديم خصم (انظر القسم التاسع) إلى مرضى المجتمع العادي.

#### IX. **خصومات المرضى:**

A. **خصومات غير المؤمن عليهم:** توفر مؤسسة SSM Health خصمًا على إجمالي النفقات لجميع المرضى غير المؤمن عليهم (انظر المستند "أ").

B. **الخصومات الخيرية:** توفر مؤسسة SSM Health خصمًا خيريًا للمرضى المؤهلين اعتمادًا على توجيهات مستوى الفقر الفيدرالي. ويتم تطبيق خصم الرعاية الخيرية على الالتزامات المتبقية على المريض بعد الحصول على التأمين بالنسبة للمرضى المؤمن عليهم وبعد أن يتم تطبيق خصم غير المؤمن عليهم للمرضى غير المؤمن عليهم (انظر المستند "ب").

C. **خصومات المجتمع العادي:** سيحصل أعضاء المجتمع العادي على خصم بالمعدل المتوسط لبرنامج الخدمات مقابل الرسوم التابع لبرنامج Medicare والتأمين الصحي الخاص وحتى 10 نقاط مئوية أقل من المتوسط.

D. **الخصومات في الحالات الكارثية:** يمكن أن يكون المرضى مؤهلين لتلقي خصم حسب كل حالة على حدة اعتمادًا على الظروف الخاصة بهم، مثل المرض الكارثي أو الفقر الطبي، حسبما ترى مؤسسة SSM Health. في مثل تلك الحالات، يمكن أن يتم النظر في عوامل أخرى عند تقرير أهليتهم للحصول على الخصم أو الخدمات المجانية، بما في ذلك:

1. الحسابات البنكية والاستثمارات وغير ذلك من الأصول
2. حالة التوظيف والقدرة على تحقيق الربح
3. مبلغ وتكرار الفواتير المتعلقة بخدمات الرعاية الصحية
4. الالتزامات والنفقات المالية الأخرى
5. بصفة عامة، لن تكون المسؤولية المالية أكبر من 25% من إجمالي دخل العائلة.
6. شهادة (شهادات) الدخل / الدعم للمساعدة في تقرير مستوى الفقر الفيدرالي (FPL)، وفي حالة فقدان الوثائق ("إعلان الدخل / بيان الداعم")
7. تقرير (تقارير) الانتماء

X. **المبالغ التي تصدر بها الفواتير بصفة عامة (AGB) / قيود النفقات:** تحد SSM Health من المبلغ المدفوع في حالات رعاية الطوارئ والرعاية الضرورية الطبية والتي يتم توفيرها للمرضى المؤهلين للإعانة المالية بموجب هذه السياسة وبما لا يتجاوز الرسوم الإجمالية للرعاية مضمونة في نسبة المبالغ التي تصدر بها الفواتير بصفة عامة (AGB). ويتم تقرير نسبة المبالغ التي تصدر بها الفواتير بصفة عامة (AGB) باستخدام أسلوب العودة للخلف. (انظر المستند "د").

يتم حساب نسبة المبالغ التي تصدر بها الفواتير بصفة عامة (AGB) على مستوى المستشفى، على الأقل سنويًا، بحيث لا يتجاوز التنفيذ 120 يومًا بعد نهاية فترة الاثني عشر شهرًا المستخدمة أعلاه.

XI. **العلاقة بسياسات التحصيل:** يتوقع من المرضى/الضامنين دفع المبلغ المتعلق بحسابهم والذي لا يكون مؤهلاً للحصول على مساعدة بموجب هذه السياسة. يخضع المرضى/الضامنون الذين يفشلون في دفع الرصيد الخاص بهم بعد أن تم تطبيق الخصومات ذات الصلة لإجراءات التحصيل العادية. يرجى مراجعة سياسة الفوترة والتحصيل في مؤسسة SSM للتعرف على الجدول الشامل لأنشطة التحصيل التي يخضع لها الحساب. ويمكن الحصول على نسخة من سياسة الفوترة والتحصيل في مؤسسة SSM مجانًا من خلال الاتصال بمركز خدمة العملاء (855-989-6789) أو من أحد المستشارين الماليين في أي مستشفى محلي تابع لمؤسسة SSM Health.

XII. **الموفرون الخاضعون للتغطية:** يتم الاحتفاظ بقائمة بالموفرين الخاضعين للتغطية بموجب هذه السياسة وأولئك غير الخاضعين للتغطية بموجبها في الموقع التالي - <https://www.ssmhealth.com/SSMHealth/media/Documents/SSM-Health-Provider-Listing-all-facilities-FAP.pdf>

ويمكن توجيه أي أسئلة تتعلق بتضمين أو استثناء الموفرين الخاضعين للتغطية بموجب هذه السياسة إلى خدمات العملاء في مؤسسة SSM Health على الرقم 989-6789 (855).

XIII. **المتطلبات التنظيمية:** أثناء تنفيذ هذه السياسة، تلتزم إدارة شركة SSM Health ومنشأتها بكل القوانين والقواعد واللوائح الفيدرالية الخاصة بالولاية المحلية والتي تسري على الأنشطة التي يتم تنفيذها بموجب هذه السياسة.

XIV. الوثائق: يحتفظ قسم خدمات أعمال المرضى بسجلات تضم طلبات المساعدة المالية المرسله إليه وقرارات المساعدة المالية والإشعارات المرسله إلى المرضى من أجل توثيق تطبيقها العادل والمتسق لهذه الوثيقة بشكل مناسب وبما يتوافق مع سياستنا حول الاحتفاظ بالسجلات وتدميرها

XV. التقارير السنوية: يجب على كل مستشفى تقديم تقارير بالمعلومات المتعلقة بالمساعدة المالية والخدمات غير الخاضعة للتغطية لبرنامج Medicaid وبرامج المساعدة الحكومية الأخرى للفقراء في حزمة الكشف السنوية وفي برنامج مخزن الفوائد المجتمعية للمحاسبة الاجتماعية (Community Benefit Inventory for Social Accountability) (CBISA).

وتتضمن المعلومات التي يجب تحصيلها ما يلي:

1. إجمالي عدد الأشخاص الذين تم توفير الخدمات لهم؛
2. إجمالي الرسوم التي تم التسامح فيها؛
3. إجمالي تكلفة المساعدة المالية كما هو محدد في هذه السياسة و؛
4. النفقات الناجمة عن توفير المساعدة المالية

يتم استخدام ضرائب الموفرين أو تقييماتهم أو رسومهم أو صناديق Medicaid DSH في الولاية المناسبة بشكل كامل أو جزئي لموازنة تكلفة المساعدة المالية.

XVI. الأسئلة المتعلقة بالسياسة: إذا ظهرت أسئلة تتعلق بالتشغيل فيما يتعلق بتطبيق توجيهات معينة مضمنة في هذه السياسة، يجب أن تتم إحالتها إلى مدير مركز خدمة المرضى أو نائب رئيس النظام، شؤون إدارة الإيرادات. وينبغي أن يقوم كبير مسؤولي تكامل المهام بمراجعة أي إرشادات إضافية للتنفيذ وإحالتها إلى إدارة النظام للنظر فيها والموافقة عليها.

المستند "أ": خصومات غير المؤمن عليهم

المنطقة	خصم (خصومات) غير المؤمن عليهم من النفقات الإجمالية
Oklahoma	%45
Wisconsin	%23
Southern Illinois	%20
Maryville	%15
Mid-Missouri	%35
Saint Louis (باستثناء St. Louis University Hospital)	%40
St. Louis University Hospital	%60

تم تحديد الخصومات غير المؤمن عليها في نطاق %55 إلى %65 من متوسط الخصم التجاري لكل منطقة.



المستند "ب": الخصومات الخيرية

مقياس أهلية متدرج اعتمادًا على مستوى الفقر الفيدرالي لكل المناطق.

مستوى الفقر الفيدرالي	خصم المساعدة المالية
%0 - %200	%100
%201 - %250	%80
%251 - %300	%60
%301 - %350	%50 من المبلغ الذي يتجاوز 2000 دولار
%351 - %400	%20 من المبلغ الذي يتجاوز 2000 دولار
أكثر من %400	%0

المستند "ج": توجيهات المساعدة المالية الافتراضية

المرضى غير المؤمن عليهم

مستوى الفقر الفيدرالي	درجة الانتماء الصحي	خصم المساعدة المالية
%0 - %200	620 >	%100
%201 - %250	620 >	%80
%251 - %300	620 >	%60
%301 - %350	620 >	%50 من المبلغ الذي يتجاوز 2000 دولار
%351 - %400	620 >	%20 من المبلغ الذي يتجاوز 2000 دولار

المرضى المؤمن عليهم

مستوى الفقر الفيدرالي	درجة الانتماء الصحي	خصم المساعدة المالية
%0 - %200	620 >	%100 من المبلغ الذي يتجاوز 2000 دولار

الطريقة	المستشفى
1	St. Mary's Health Center, St. Louis, MO
1	Cardinal Glennon Children's Hospital
1	DePaul Health Center
1	St. Clare Health Center
1	St. Joseph Hospital West
1	St. Joseph Health Center
1	St. Joseph Health Center-Wentzville
1	St. Francis Hospital & Health Services
1	St. Mary's Hospital – Jefferson City
1	St. Mary's Hospital – Audrain
3	Saint Louis University Hospital
1	St. Anthony Hospital
1	St. Anthony Shawnee Hospital
1	Bone & Joint Hospital at St. Anthony
1	St. Mary's Hospital Madison, WI
1	St. Clare Hospital Baraboo, WI
1	St. Mary's Janesville, WI
1	Good Samaritan Regional Health Center
1	St. Mary's Hospital Centralia, Illinois

#### الطرق:

- (a) بموجب هذه الطريقة، فإنه يتم استخدام كل المطالبات التي يتم دفعها من خلال برنامج الخدمات مقابل الرسوم التابع لبرنامج Medicare وشركات التأمين الصحي الخاصة على مدار الاثني عشر شهراً الأخيرة. بالنسبة لهذه المطالبات، يتم تقسيم مجموع كل مبالغ التعويض المسموح بها على مجموع الرسوم الإجمالية ذات الصلة.
- (b) يحدد المستشفى، باستخدام هذه الطريقة، المبلغ الذي يتم إصدار الفواتير به بصفة عامة (AGB) بناءً على المبلغ الذي يقرر المستشفى أنه المبلغ الإجمالي الذي يمكن أن يسمح به برنامج Medicare أو Medicaid للرعاية؛ بما في ذلك المبلغ الذي يمكن أن يعيده برنامج Medicare أو Medicaid والمبلغ الذي يكون المستفيد مسؤولاً عن دفعه بشكل شخصي في شكل مدفوعات مشتركة وتأمين مشترك وخصومات.