



تمت الموافقة على هذه السياسة بشكل مشترك من قبل المنظمات الأعضاء في MaineHealth وتتطبيق على جميع أعضاء نظام MaineHealth والشركات التابعة له، بما في ذلك كل كيان من الكيانات أدناه: MaineHealth، Maine Medical Center-Portland، Maine Medical Group، Corporate Franklin، Lincoln Hospital، Maine Medical Center-Sanford، Medical Center-Biddeford، Waldo Hospital، Pen Bay Hospital، Stephens Hospital، Mid Coast Hospital، Hospital Behavioral Health at Spring Harbor (MaineHealth Behavioral Health)، Memorial Hospital، وNorDx، MaineHealth CHANS Home Health & Hospice، MaineHealth Care at Home.

عنوان السياسة: الفواتير والتحصيل

كلمة البحث: الفواتير، التحصيل، الديون المعدومة، الدفع الذاتي، EMTALA، الإعانة المالية

ملخص السياسة:

تنص سياسة MaineHealth على تقديم الرعاية الطبية الازمة لجميع الأشخاص بغض النظر عن قدرتهم على تسديد فاتورة المستشفى. إذ تساعد المستشفيات وعيادات الأطباء المرضى في الحصول على الإعانة المالية. متى تيسّر ذلك من الخدمات المالية للمرضى أو البرامج العامة أو الموارد الأخرى. تدرك MaineHealth واجبها في تقديم خدمات الرعاية الطبية للمرضى بتكلفة زهيدة، وتلتزم كذلك بالمعايير التجارية السليمة تجاه المرضى الذين يتّأثرون في سداد المستحقات المترتبة عليهم.

I. التعريفات

العلاج الطبي في حالات الطوارئ والملاجئ النشطة (EMTALA)	العلاج الطبي في حالات الطوارئ والملاجئ النشطة
سنّه في عام 1986 لضمان وصول الجمهور إلى خدمات الطوارئ بغض النظر عن قدرتهم على تسديد فاتورة المستشفى	الضامن
الشخص المسؤول مالياً عن النفقات الطبية التي يتحملها المريض	تغطية التأمين من جهة خارجية
تغطية التأمين الصحي التي يقدمها كيان آخر غير المريض أو مقدم الرعاية الصحية، وعادةً ما تكون شركة تأمين أو برنامج حكومي مثل Medicaid أو Medicare	الديون المعدومة
الرصيد الواقعية مسؤولة سداده على عاتق المريض الذي تم إحالته إلى وكالة تحصيل الديون بعد استنفاد جميع الجهود المبذولة لتحصيل الرصيد.	قانون الحماية من الفواتير غير المتوقعة
قانون اتحادي صدر عام 2021 بهدف إلى حماية المرضى من الفواتير الطبية غير المتوقعة، خصوصاً في الحالات التي تتعلق بالرعاية الطارئة أو الرعاية المقدمة من مقدمي خدمات خارج الشبكة داخل مراقب تابعة للشبكة.	Free Care
تعرض MaineHealth برنامج الإعانة المالية للمرضى المؤهلين للحصول عليها لمساعدتهم على الوفاء بالالتزامات معينة تقع مسؤولية سدادها على عاتقهم مقابل حصولهم على خدماتٍ ضروريةٍ طبياً لا تغطيها الجهات الخارجية المسؤولة عن السداد، ولمساعدتهم على سداد الدفعات المشتركة أو الاقتطاعات أو التأمين المشترك على خدماتٍ مغطاة.	

II. بيانات السياسة:

لن تدخل MaineHealth جهداً في سبيل رفع قيمة تعويض الجهة الخارجية في كل الأوقات. ولكن حين تعجز التغطية التأمينية عن تعطية قيمة الخدمات المقدمة بالكامل أو في حال انعدام وجود تغطية تأمينية سارية من جهةٍ خارجيةٍ، يجب أن توجه إلى المريض أو ضامن المريض لسداد قيمتها.

هذا وتعد كل الأرصدة المعلومة المترتبة في ذمة المريض واجبة السداد بالكامل في وقت تقديم الخدمات، إلا إذا كان المريض مؤهلاً للحصول على الإعانة المالية أو يتطلب خدماتٍ طبيةً طارئاً. لا يجب على المرضى المؤهلين للحصول على الإعانة المالية أو المرضى الذين تُعد الخدمات المقدمة لهم طارئاً سداد المستحقات المترتبة على عاتقهم بالكامل في وقت تقديم الخدمات. ولكن إذا عجز المريض عن سداد كامل الرصيد المترتب في ذمته، فيجوز لمؤسسة MaineHealth عندئذٍ إبرام تسوية مالية مع المريض. وتعرض MaineHealth خيار خطة السداد التي تتيح سداد قيمة فاتورة المريض على أقساطٍ.

III. الإجراءات:

1. تقديم خدمات الرعاية الصحية

a. يقيم مقدمو خدمات MaineHealth عملية تقييم خدمات الرعاية الصحية لكل المرضى الذين يلجؤون إليها ابتناءً الحصول على خدماتها بصرف النظر عن مقدرتهم على سداد قيمة تلك الخدمات. أما ضرورة التعجيل في تقديم العلاج المرهونة بالأعراض السريرية الملحوظة على كل مريضٍ سيقرّها طبيبٌ متخصصٌ طبقاً لمعايير الممارسة المحلية ومعايير الرعاية السريرية الوطنية وعلى مستوى الولاية، ولسياسات الكادر الطبي وإجراءاته التي تنتهجها المستشفى. ومن المهم ملاحظة أن تصنيف حالة المريض الطبية لا يكون إلا لأغراض الإدارة

السريرية فقط، وأن مثل هذه التصنيفات يُراد منها وضع الترتيب الذي يجب على الأطباء التقيد به لرؤية المرضى استناداً إلى الأعراض السريرية التي تلاحظ عليهم. إلا أن هذه التصنيفات لا تجسد التقييمات الطبية لحالة المريض المُبيّنة في التشخيص النهائي. تلتزم مستشفيات MaineHealth بالقانون الفيدرالي للعلاج الطبي في حالات الطوارئ والمخاض النشط (EMTALA) بإجراء فحصٍ طبيٍ أولٍ للفصل بوجود حالةٍ طبيةٍ طارئةٍ من عدمه حين يستوجب القانون ذلك.

b. إن الاعتبارات السريرية والمالية إلى جانب المزايا التي يقدمها التأمين الخاص أو البرامج الحكومية قد تؤثر على توقف تقديم خدمات الرعاية الطبية غير الطارئة أو غير العاجلة (خدمات انتقائية) أو على الوصول إليها. وقد يحدث تأخير لمثل هذه الخدمات أو تأجيلها استناداً إلى نتيجة المشاورات مع كادر المستشفى الطبي، ومع تقديم خدمات الرعاية الصحية الرئيسي للمريض إذا اقتضت الضرورة وكان ذلك ممكناً. يجوز لمقدمي خدمات MaineHealth رفض تقديم الخدمات غير الطارئة وغير العاجلة للمريض في الحالات التي يتذرع معها على مقدمي الخدمات تحديد مصدر سداد قيمتها أو أهلية المريض للحصول على إعانةٍ ماليةٍ بموجب برنامج إعانةٍ ماليةٍ. أما المرضى المشمولون بتغطية تأمينية خاصة أو ببرامج حكومية، فإن الخيارات المتاحة لهم فيما يتعلق بتقديم خدمات الرعاية الصحية أو الوصول إليها تُحدّد غالباً في المبادئ التوجيهية للتغطية الواردة في خطة التأمين أو البرامج الحكومية. يُنظر لمرضى برنامج Medicare الذي يلجؤون إلى موقع عيادات الأطباء التابعة لمؤسسة MaineHealth على أنهم مرضى يلجؤون لعياداتٍ تابعةٍ لមقدم خدمة الرعاية الصحية. وسيتم إرسال فواتير هذه الخدمات إلى برنامج Medicare على أنها خدمات مستشفى للمريضين الخارجيين.

c. سيعمل مقدمو خدمات MaineHealth مع المرضى الذين لا يملكون تغطية تأمينية على الإطلاق أو الذين لا يملكون تغطية تأمينية كافية لمساعدتهم على إيجاد برنامج إعانةٍ ماليةٍ قد يغطي جزءاً من قيمة فواتير المستشفى أو عيادة الطبيب غير المدفوعة أو كامل قيمتها. أما بالنسبة إلى المرضى المشمولون بتغطية تأمينية خاصة، فيجب على مقدمي خدمات MaineHealth العمل مع المريض وشركة التأمين لمحاولة تحديد الخدمات التي قد تغطيها وثيقة تأمين المريض. ونظراً لتعذر حصول مقدمي خدمات MaineHealth على تلك المعلومات غالباً من مؤسسة التأمين في الوقت المحدد، فإن التزاماً يقع على عاتق المريض يتمثل في علمه شخصياً بالخدمات

التي ستعطيها وثيقة تأمينه قبل المطالبة بالحصول على الخدمات غير الطارئة وغير العاجلة.

خدمات الرعاية الصحية الطارئة والعاجلة: سيُخضع أي مريض يلجأ إلى مؤسسة MaineHealth

لتقدير مستوى حاجته إلى خدمات الرعاية الصحية الطارئة أو العاجلة بصرف النظر عن هوية المريض أو نوعية التأمين أو مقداره على سداد قيمتها.

.1

تشتمل الخدمات الطبية الطارئة على: الخدمات الضرورية طبياً المقدمة بعد بدء حالة طبية، سواءً كانت جسدية أو عقلية، تجلّى في ظهور أعراض ذات مستوى حاد بشكل كافٍ ومن بينها: الألم الحاد الذي يمكن لشخص عاقل غير متخصص ولديه قرراً عادياً من المعرفة في مجال الصحة والطب أن يتوقع- في ظل غياب العناية الطبية العاجلة. أن ينتج عنه وضع صحة المريض أو صحة شخص آخر في خطير كبير أو التسبب في تدهور خطير في وظائف الجسم أو اعتلالٍ وظيفي لأيٍّ عضوٍ من أعضاء الجسم. بعد الفحص الطبي الأولي وأي علاج يليه لحالة طبية طارئة موجودة أو أي خدمات أخرى تُقدم تبعاً للحد المقرر بموجب قانون EMTALA على أنها خدمات طبية طارئة.

.11

تشتمل خدمات الرعاية الصحية العاجلة على: الخدمات الضرورية طبياً المقدمة بعد بدء حالة طبية فجأة، سواءً كانت جسدية أو عقلية، تجلّى في ظهور أعراض خطيرة ذات مستوى حدة كافٍ (ومن بينها: الألم الشديد) الذي يمكن لشخص عاقل حكيم أن يتوقع بشكل معقول-. في ظل غياب العناية الطبية في غضون 24 ساعةً. أن ينتج عنها وضع صحة المريض في خطير مدقٍ أو التسبب في تدهور خطير في وظائف الجسم أو اعتلالٍ وظيفي لأيٍّ عضوٍ أو جزءٍ من الجسم. تُقدم خدمات الرعاية الصحية العاجلة للحالات التي لا تنطوي على خطير يهدد حياة المريض أو على مستوى مخاطر مرتفع بالتسبب في ضرر خطير يلحق بصحة المريض، ولكنها تتطلب تلقي خدمات طبية فورية.

.111

متطلبات مستوى قانون EMTALA: يُطبق قانون EMTALA بمقتضى المتطلبات الفيدرالية على أي شخص يلجأ إلى مبني المستشفى طالباً الفحص أو العلاج لخدمة طبية طارئة (حالة طبية طارئة)، أو على من يدخل قسم الطوارئ طالباً الفحص أو العلاج لحالة طبية. أي- بمعنى أكثر وضوحاً- الأشخاص الذين يصلون إلى قسم الطوارئ من غير موعد مسبق. إلا أن الأشخاص غير المقيدين الذين يطلبون الحصول على خدماتٍ لحالة طبية طارئة في أثناء وجودهم في عيادة أو وحدة مخصصة للمرضى الداخليين أو في منطقة أخرى ملحوظة قد يخضعون لفحص طبي أولي طاري وفقاً لقانون EMTALA. سيقدم للمريض الفحص والعلاج للحالات الطبية الطارئة أو أي خدماتٍ أخرى تُقدم تبعاً للحد المقرر بموجب قانون EMTALA، وستُتُمَّلَّ خدماتٍ رعاية طبية طارئة إن اتخاذ القرار بوجود حالة طبية طارئة من عدمه يتّخذه الطبيب الذي أجرى الفحص أو موظف في المستشفى مؤهلاً طبياً بحسب ما هو موثق في السجلات الطبية. إن اتخاذ القرار بوجود حالة طبية عاجلة أو رئيسية من عدمه يتّخذه أيضاً الطبيب الذي أجرى الفحص أو موظف في المستشفى مؤهلاً طبياً بحسب ما هو موثق في السجلات الطبية.

.IV

الخدمات الطبية غير الطارئة وغير العاجلة: بالنسبة للمرضى الذين (1) إما يصلون إلى MaineHealth طالبين الحصول على مستوى غير طاري أو غير عاجل من الرعاية الصحية أو (2) يطلبون الحصول على رعاية إضافية بعد استقرار حالة طبية طارئة كانت لديهم، قد تقدم MaineHealth خدمات اختيارية بعد التشاور مع الطاقم السريري للمستشفى ومراجعة الخيارات المتاحة لدى المريض لتقدير قيمة خدمات الاختيارية: خدماتٌ ضرورية طبياً لا تلبي تعريف الخدمات الطبية الطارئة أو تعريف خدمات الرعاية الصحية العاجلة الواردين آنفًا. عادةً ما تكون هذه الخدمات إما خدمات رعاية صحية رئيسية أو إجراءاتٍ طبية سبق للمريض أو لمقدم خدمات الرعاية الصحية (مستشفى أو عيادة طبيب) جدولتها.

.v

الموقع التي يجوز للمرضى اللجوء إليها: يمكن لجميع المرضى طلب الحصول على خدمات طبية طارئة وخدمات رعاية صحية عاجلة حين يلجؤون إلى أقسام الطوارئ أو الأماكن المخصصة لتقديم خدمات الرعاية الصحية العاجلة داخل MaineHealth. إلا أنه

.vi

يجوز أيضاً للمرضى الذين يعانون حالاتٍ طبَّيةٍ طارئةٍ وعاجلةٍ اللجوء إلى موقع آخرى كثيرةٍ من بينها على سبيل المثال لا الحصر: قسم المخاض والولادة والأقسام الملحقة وعيادات المستشفى وأماكن أخرى. وتقدم MaineHealth أيضاً خدماتٍ اختياريةٍ أخرى في المستشفيات والعيادات والواقع الأخرى المخصصة للمرضى الخارجيين.

(2) تغطية التأمين من جهة خارجية

أ. سترسل الخدمات المالية للمرضى الفواتير إلى كل الجهات الخارجية المسئولة عن سداد قيمة الفواتير عن المريض أو الطرف المسؤول بمجرد أن تجفَّ المعلومات الضرورية وحين تُخصَّص مستحقات التأمين للمرفق الذي تلقى فيه المريض خدمات الرعاية الصحية. وسوف تتبع الخدمات المالية للمرضى كل المطالبات المستحقة مع الجهة المسئولة عن سداد قيمة الفواتير قبل إرسالها إلى المريض أو الطرف المسؤول.

ب. إذا لم يقدم المريض معلومات التأمين في وقت تقديم الخدمات ولكنه اتصل في وقتٍ لاحقٍ لتقديم تلك المعلومات، فسيقرر فريق خدمة العملاء عندئذٍ ما إذا كان ما نزل ضمن الإطار الزمني المحدد لتقديم الفواتير إلى شركة تأمين المريض. فإذا كان ما نزل ضمن الإطار الزمني المحدد لتقديمهما، فسوف نبادر إلى إضافة تغطية التأمين المقدم وإرسال المطالبة إلى شركة التأمين. أما إذا تجاوزنا الإطار الزمني المحدد لتقديمهما إلى تلك الجهة المسئولة عن سداد الفواتير، فإن MaineHealth لن ترسل الفواتير إلى شركة تأمين المريض. وسيتعين على المريض عندئذٍ استئناف هذه المطالبة مباشرةً مع شركة تأمينه. ستعمل MaineHealth مع المريض لمساعدته في هذه العملية إذا ما احتاج ذلك.

(3) تحصيل الدفعات المشتركة

أ. ستعمد جميع مستشفيات MaineHealth وعياداتها وعيادات أطبائها ناشطة إلى تحصيل دفعات التأمين المشتركة مقابل الزيارات خلال الاتصالات السابقة لتقديم الخدمات أو في وقت تسجيل الدخول للزيارة أو في وقت تسجيل الخروج.

(4) سياسة التحصيل

أ. حين يكون المريض مدينًا برصيد، يجب عليه دومًا سداده بالكامل. تتم عملية تحصيل الفواتير الواقعة مسؤولية سدادها على عاتق المريض لمدة تزيد عن 120 يوماً إضافياً حرصاً منا على الامتثال لقوانين الدولة والوائح الفيدرالية. في ما يلي عملية التحصيل المتبعة مع جميع أرصدة الحساب الواقعة مسؤولية سدادها على عاتق المريض.

1. بمجرد أن يصبح سداد رصيد الحساب مسؤولية المريض، ستبادر الخدمات المالية للمرضى إلى إرسال بيان أولي إلى المريض أو الضامن. هذا وستشمل جميع البيانات على خطاب إخبار للمريض بتوفُّر الإعانة المالية.

11. سترسل البيانات بالبريد عند اكتمال دورة تدريجية من 29 يوماً (3) أو إلى حين تسوية الرصيد.

111. في حال إعادة البيان المرسل إلى المريض بدون تسليمه، سوف يتم محاولة العثور على عنوانٍ أفضل وتحديث بيانات نظامنا ثم إرسال البيان بالبريد إلى العنوان المناسب.

1v. سيشتمل البيان الثالث الصادر عن نظام الفوترة لدينا على خطاب إخبارٍ نهائٍ للمريض أو للضامن. إذا لم نتسلَّم قيمة الرصيد أو طلباً بالحصول على الإعانة، فسوف يُحال الحساب عندئذٍ إلى المستوى التالي من عملية التحصيل.

V. سوف يتم توثيق جميع الجهود لتحصيل الأرصدة وأى أسئلة يُقدم بها المريض في نظام الفوترة الحاسوبي وإتاحتها للمراجعة أيضاً.

إذا لم يجب المريض أو الضامن على هذه الخطابات أو المكالمات بالسداد الكامل أو بوضع خطة سداد أو بطلب إعانةٍ ماليةٍ، فسوف يُحال الحساب عندئذٍ إلى وكالة التحصيل لدينا للمتابعة.^{vi}

لا تقوم MaineHealth عادةً في سياق العمل بالحجز على أصول الضامن أو ممتلكاته. في المواقف الاستثنائية التي قد يكون فيها الحجز مناسباً، يلزم الحصول على موافقة كبير الموظفين الماليين للنظام.^{vii}

(5) الديون المعدومة

أ. تتعاقد MaineHealth مع وكالة تحصيلٍ خارجيةٍ لمساعدتها في تحصيل أرصدة الحساب الواقعة مسؤولية سدادها على عائق المريض ومن بينها المبالغ الواقعة مسؤولية سدادها على عائق المريض ولم تُدفع بعد إصدار البيانات والإخطارات النهائية. سيتم تحويل الحساب إلى ملف الديون المعدومة الأسبوعي وتحصيل احتياطي الديون المعدومة. تُعد الحسابات ديناً معدوماً حين يقرر أن جميع الجهود المبذولة لتحصيلها قد أُستنفذت.

ب. إذا تبين أن المريض مؤهلٍ للاستفادة من برنامج الإعانة المالية، فسوف تتخذ MaineHealth عندئذٍ خطواتٍ للإلغاء أنشطة التحصيل التي سبق البدء بها.

ج. إن العقد المبرم بين MaineHealth ووكالة التحصيل الخارجية يستلزم التقيد بالحد الأدنى من الإجراءات المعيارية لتحديد ما إذا أصبح متعرضاًً تحصيل الحساب بعد:

- يجوز لوكالات التحصيل الخارجية اتخاذ أي وجميع الإجراءات بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، المكالمات الهاتفية ورسائل البريد الإلكتروني والإشعارات البريدية وتتبع المتخلفين للحصول على مدفوعات مقابل الخدمات الطبية المقدمة.
- يمكن إبلاغ مكاتب الائتمان الرئيسية الثلاثة بالحساب إذا كان الرصيد المودع لدى الوكالة يزيد عن 500.00 دولار أمريكي وعام واحد من تاريخ التأخير.

د. يُنقل الحساب بعد استئناف جميع الجهود لتحصيله إلى الأرشيف في نظام وكالة التحصيل. سُتقام قائمة بكل حسابات برنامج Medicare التي سُتدرج على لائحة الديون المعدومة المقدمة في تقرير التكفة لبرنامج Medicare قبل نهاية السنة المالية لمؤسسة MaineHealth. ستعمد وكالة التحصيل في ما بعد إلى إزالة هذه الحسابات من نظامها.

ه. تُطبق سياسات التحصيل التي ننتهجها على كل المرضى. ويُخضع المرضى لفحصٍ لتحديد أهليتهم للحصول على الإعانة المالية قبل البدء بإجراءات التحصيل. في حال تلقي وثائق في تلك المرحلة من عملية التحصيل تشير إلى احتمالية أن يكون المريض مؤهلاً للحصول على الإعانة المالية ولكن لم يتم بطلبٍ للحصول عليها بعد، سُتُعاد عندئذٍ إحالة الحساب لمراجعةٍ أهلية للحصول على الإعانة المالية.

(6) الإفلاس

أ. في حال تلقي إخطار إفلاس المريض أو الضامن، ستعمد MaineHealth إلى التحفظ على كل الحسابات التي تقابل بالإطار الزمني المحدد في إخطار الإفلاس. ستتولى MaineHealth الإشراف على كل المراسلات الواردة من محكمة الإفلاس للفصل بوجود أصولٍ من عدمه. إذا تم تحديد الأصول، فسيتم تقديم نماذج المطالبة المناسبة إلى محكمة الإفلاس.

(7) الترکات المصادق على صحة وصايتها

أ. إذا تبين وجود ضامن متوفى في نظامنا، فسوف تُحدد حساباته على أنها حسابات متوفى. لقد عقدت MaineHealth شراكةً مع مقدم خدمةٍ متخصصٍ في دعاوى المرضى المتوفيين وقضايا الترکات المصادق على صحة وصايتها. وسوف يُقدم ملف أسبوعي لمقدم الخدمة المذكور الذي سيعدم دوره إلى إيجاد ورثة الترکة المطابقين في جميع أرجاء الولايات المتحدة الأمريكية. في حال العثور على ترکة للضامن المتوفى،

فسيقدم مقدم الخدمة مطالبة ضد ورثة التركة نيابةً عن MaineHealth، ويتابع هذه المطالبة مع الممثل الشخصي المكلف بالتركة إلى أن يتم التوصل إلى تسوية نهائية للمطالبة. سيتم إرسال خطاب يشرح شراكة MaineHealth ومقدم الخدمة هذا إلى عائلة تركة المريض للمساعدة في فهم البرنامج.

(8) التسويات

أ. ستراجع MaineHealth طلبات التسوية المقدمة من الضامنين أو الجهات الخارجية الأخرى على أساس كل حالة على حدة خارج حدود سياسة الإعانة المالية الراهنة التي ننتهي بها. تتضطلع القيادة بالموافقة على قرارات الفصل بالتسويات أو رفضها. قد تكون هناك عروض تسوية لحل مشكلة الذمم المدينة المتقدمة التي تمت الموافقة عليها من قبل نائب رئيس إدارة دورة الإيرادات (RCM).

(9) شكاوى/استعلامات المرضى

أ. ستضطلع الخدمات المالية للمرضى في MaineHealth بمهمة فرز الاستعلامات الواردة من مرضاناً والعمل مع الأقسام المتخصصة لحل أي مشكلاتٍ طبقاً لإجراءات شكاوى المرضى و سياساتها الصادرة عن مكتب الفوترة الموحد (SBO).

(10) الإعانة المالية

أ. تعرض MaineHealth الإعانة المالية (برنامج Free Care) للمرضى المؤهلين للحصول عليها لمساعدتهم على الوفاء بالتزامات معينةٍ تقع مسؤولية سدادها على عاتقهم مقابل حصولهم على خدماتٍ ضروريةٍ طيباً لا تغطيها الجهات الخارجية المسؤولة عن السداد، ولمساعدتهم على سداد الدفعات المشتركة أو الاقتطاعات أو التأمين المشترك على خدماتٍ مغطاةٍ. سيُتخذ القرار بأهلية المريض فور تقديم المريض أو الطرف المسؤول بطلبٍ لبرنامج الإعانة المالية والموافقة عليه طبقاً لسياسة برنامج Free Care على مستوى نظام MaineHealth.

ب. سيتم نشر إخطارات توافر الإعانة المالية في جميع أرجاء منشآت MaineHealth وعيادات أطبائها. وستدرج كذلك في كشوفات المريض والرسائل المذكورة أعلاه في القسم ب المسمى الدفع الذاتي.

ج. تقدم MaineHealth المساعدة لمرضانا الذين يدفعون تكاليفهم بأنفسهم في التقدم بطلب للحصول على البرامج الحكومية أو الفيدرالية التي قد تساعدهم على تغطية تكاليف خدمات المستشفى أو الطبيب. يزور الفريق جميع المرضى الداخليين الذين يدفعون تكاليفهم بأنفسهم في المراكز الطبية لتحديد أهلية لهم لهذه البرامج. سيساعد الفريق أيضاً في عملية التقييم للأطفال حديثي الولادة وتأهيلهم لبرنامج MaineCare (Medicaid).

د. إذا أقرت أهلية للحصول على الإعانة المالية بمقتضى سياستنا وكانت موافقتك تلك لا تغطي كامل مصاريف الخدمة، فلن يُقيد على عاتقك مقابل الرعاية الصحية الضرورية طيباً أو الطارئة التي تتقاضاها أكثر من قيمة الفاتورة الاعتيادية (AGB) للمرضى الذين لديهم تأميناً صحيماً. اختارت MaineHealth استخدام طريقة تتبع السوابق لحساب قيمة الفاتورة الاعتيادية (AGB) للمرضى المتقدمين للحصول على الإعانة المالية.

هـ. يمكن الاطلاع على المعلومات ذات الصلة بسياسة الإعانة المالية لدى MaineHealth من موقع المستشفيات الإلكتروني أو بالاتصال بقسم الخدمات المالية للمرضى على الرقم 804-2499 (866).

حددت مستويات الموافقة على الشطب للإعانة المالية أدناه:

و.

مستوى الموافقة	الحد الأقصى للرصيد	الحد الأدنى للرصيد
المستشار المالي	1,000 دولار	0.01 دولار
المستشار المالي لدى PFS	5,000 دولار	1,001.01 دولار
المدير	10,000 دولار	5,001.01 دولار
مدير إداري	50,000 دولار	10,001.01 دولار
مدير أول	99,999.99 دولار	50,000.01 دولار
نائب رئيس دورة الإيرادات		100,000 دولار

(11) الشفافية

يجب على MaineHealth إبلاغ المرضى المعندين بأن المستشفى ستعدم إلى تقديم سعرٍ مقدّرٍ أو نطاقٍ سعريٍ للخدمات المتوقعة تقييمها إذا طلب منها ذلك. كشرط لقانون الحماية من الفوائد غير المتوقعة، ستقوم MaineHealth بإعداد تقرير حسن النية لجميع المرضى غير المؤمن عليهم أو أولئك الذين اختاروا عدم الاستفادة من التأمين في وقت تحديد مواعيد الخدمات.

أ.

ب. الإعلان عن توافر الإعانة المالية

- نشر سياسات الفوائد والتحصيل على نطاق عام - يجب على المستشفيات نشر وإتاحةً أو كلاً الأمرين- سياسات الفوترة والتحصيل التي تنتهي إليها ومن بينها سياسات الخصم والإعانة المالية. من بين الأماكن المقترن نشرها فيها منطقة تسجيل المرضى والموقع الإلكتروني للمستشفى.
- التواصل مع المرضى: يجب على المستشفيات تقديم معلوماتٍ حول السياسات ضمن استمارٍ تسجيل المريض. من المحبذ أن توظف أيضاً مستشارين لنشر تلك السياسات. يجب على المستشفيات أن تحاول إتاحة هذه المعلومات في جميع مراحل دورة الفوترة والتحصيل.
- ينبغي صياغة الإعلانات العامة ذات الصلة بالإعانة المالية بأسلوبٍ مناسبٍ للعملاء وبلغةٍ يمكن للمرضى فهمها.
- ستدرج في فوائد المستشفى معلوماتٍ حول توافر الإعانة المالية وسبل الحصول على معلوماتٍ إضافيةٍ وطريقة التقدم بطلب الانضمام للبرنامج.
- يجب نشر معلوماتٍ حول سياسات الإعانة المالية في الأماكن العامة الرئيسية مرفقاً معها تعليماتٍ حول كيفية التقدم للحصول على المزيد من المعلومات.
- يجب توعية المرضى بالمسؤوليات الواقعة على عاتقهم وبالالتزام المالي المحتمل الذي يمكن أن يت ked به وبالالتزاماتهم بتبعة وثائق الأهلية وبسياسة تحصيل فوائد المستشفى.

(12) التطبيق

- أ. توعية الموظفين وتدريبهم على تلبية تطلعات المستشفى:
- يجب على MaineHealth تدريب الموظفين الذين يتعاملون مع المرضى بشأن توافر الإعانة المالية، وكيفية إبلاغ المرضى بتوافرها، وكيفية توجيه المرضى إلى موظفي الإعانة المالية المتخصصين.
 - يجب تدريب الموظفين على التعامل مع مقدمي الطلبات بلباقةٍ وسريةٍ وبأسلوبٍ يراعي ثقافاتهم المختلفة.
 - يجب توفر خدمات الترجمة عند الحاجة إليها.
- ب. تطبيق سياسات الإعانة المالية بعدالةٍ واحترام وبصورةٍ متسقةٍ:
- يجب أن تنسق السياسات بالمنطقية والبساطة والاحترام وأن تعزز من القدرة على الوصول المناسب للرعاية الصحية ومن الاستفادة المسؤولة من الخدمات.

- يجب أن تنسم متطلبات التوثيق بسهولة اتباعها (كأن تطلب وثائق مثل بيانات الراتب، والكشف عن الضريبة وبيانات الأرباح والخسائر وغيرها).
- يجب على MaineHealth اتخاذ قراراتٍ صحيحةٍ ومتقدمةٍ وفي الموعد المحدد فيما يخص الإعانة المالية.

(13) خطط السداد

أ. سيُعرض على المرضى أو الأطراف المسؤولة الذين يبدون صعوبةً في الوفاء بالتزاماتهم المالية (بعد استفادتهم جميع خيارات التغطية التأمينية) خطة سداد شهرية. ستقدم MaineHealth للمرضى أو الأطراف المسؤولة خطط سداد بحد أقصى 12 شهراً. إذا كانت مدة خطة السداد تتجاوز 12 شهراً، فستتيح MaineHealth ذلك للمريض أو الطرف المسؤول إلى مزود خدمات تمويل المرضى التابع لها، مع استثناءات محدودة، لوضع خطة سداد تتجاوز 12 شهراً، وذلك دون فوائد أو بدون حق الرجوع. في حال وجود حالة يتعذر فيها على مقدم خدمات التمويل وضع خطة سداد مع المريض أو الطرف المسؤول، فسيُعاد توجيه المريض إلى MaineHealth لمناقشة خيارات أخرى للسداد. في حال عجز المريض أو الطرف المسؤول عن الوفاء بمتطلبات خطة السداد الشهرية، سيُجب عليهما تعبئة استبيان مالي لتبرير منحه خطة سداد شهرية بقيمة أقل من المبالغ المطلوبة. ستطلب MaineHealth، مع استثناءات محدودة، إعداد الدفع التلقائي لجميع خطط الدفع. يشمل ذلك خطط السداد الممتدة، وخطط السداد الجديدة، وأي خطط سداد سابقة أصبحت فيها الحسابات متأخرة عن السداد، وذلك من أجل الحفاظ على استمرار خطة السداد مستقبلاً. تتم الموافقة على التصديق في هذه الحالات من قبل المدير أو من هو أعلى منه مرتبة، مع إمكانية تفويض هذه الصلاحية.

(14) طرق السداد

أ. ستسعى MaineHealth للحصول على مستحقاتها من الجهات الخارجية المسؤولة عن السداد إذا قدم المريض معلوماتٍ كافيةٍ لتحديد التغطية المناسبة وتقديم المطالبات بصورةٍ ملائمة. تقع على عاتق المريض أو الطرف المسؤول مسؤولية سداد الاقتطاعات والدفوعات المشتركة والتأمين المشترك والأرصدة الأخرى بعد التأمين.

1. الدفعات النقدية: ستطلب MaineHealth سداد قيمة الأرصدة بالكامل بمجرد إعداد فوائد بها من المرضى الذين لا يملكون غطاء تأميني من جهاتٍ خارجية أو لتعطية الفرق بين قيمة غطاء الجهة الخارجية وإجمالي قيمة المصارييف. يُستحق سداد الدفعات المشتركة في وقت تقديم الخدمة. تُقبل الشيكات الشخصية وأوامر الدفع النقدية أيضاً.

ii. الدفعات بالبطاقة الائتمانية: حرصاً منها على راحة مرضاهما، تقبل MaineHealth ببطاقات أميركان إكسبريس وفيزا وماستر كارد وديسكفر لسداد الأرصدة المستحقة.

(15) الأرصدة الدائنة

أ. سوف تعيد الخدمات المالية للمرضى كل الأرصدة الدائنة المستحقة للناقل الخارجي عن الزيادة الإضافية مباشرةً إلى الناقل الخارجي. سوف تعيد الخدمات المالية للمرضى كل الأرصدة الدائنة للمرضى أو الطرف المسؤول المستحقة عن الزيادة الإضافية شريطةً أن تكون كل الحسابات التي يعد الطرف مسؤولاً عن سدادها قد سُددت بالكامل. في حال وجود حسابات مفتوحةً مستحقةً من الطرف المسؤول، سيُطبق المبلغ الدائن/الزيادة الإضافية على تلك الأرصدة قبل إعادة الرصيد الدائن. تُستثنى من هذه القاعدة دفعات حساب المدخرات الصحية (HSA) من المريض التي لا يمكن أن تُطبّق إلا وفق إطار زمني يحدده القانون. لن تطبق MaineHealth الرصيد الدائن على الحسابات الأخرى المفتوحة إذا كان الرصيد لخدمة قدمت بتاريخ خارج ذلك الإطار الزمني.

ب. تُعالج المبالغ المعادة أسبوعياً من خلال قسم المحاسبة AP في MaineHealth وشريكنا المصرفي.

المراجع ذات الصلة:

Centers for Medicare & Medicaid Services. (2024). *Regulations & Guidance; Legislation. Emergency Medical Treatment & Labor Act (EMTALA) | CMS*

تاريخ الاعتماد الأصلي: 01/01/2012

لجنة (الجان) الموافقة:

تمت الموافقة على هذه السياسة من قبل ممثلي المنظمات الأعضاء في *Maine Health* الحاضرين في (اسم المجلس أو اللجنة) الاجتماع بتاريخ (يوم/شهر/سنة)

الجهة المسئولة عن السياسة: تونى مرقي، مدير أول، مكتب الفواتير الموحد والمعاملات النقدية، إدارة دورة الإيرادات، شركة *MaineHealth*

الراعي التنفيذي: مارتن بيكيمان، كبير الموظفين الماليين لشركة *MaineHealth*

Approval by *MaineHealth* Board of Trustees
Richard [Signature]
8/11/25