



السياسة الشاملة لنظام MaineHealth

تمت الموافقة على هذه السياسة بشكل مشترك من قبل المنظمات الأعضاء في MaineHealth وتطبق على جميع أعضاء نظام MaineHealth والشركات التابعة له، بما في ذلك كل كيان من الكيانات أدناه: MaineHealth Corporate، وMaineHealth Medical Group، وMaine Medical Center-Portland، وMaine Franklin، وLincoln Hospital، وMaine Medical Center-Sanford، وMedical Center-Biddeford، وHospital، وMid Coast Hospital، وStephens Hospital، وPen Bay Hospital، وWaldo Hospital، وMemorial Hospital، وBehavioral Health at Spring Harbor (MaineHealth Behavioral Health)، وMaineHealth Care at Home، وMaineHealth CHANS Home Health & Hospice، وNorDx.

عنوان السياسة: الفواتير والتحصيل

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

ملخص السياسة:

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

I. التعريفات

العلاج الطبي في حالات الطوارئ والمخاض النشط	العلاج الطبي في حالات الطوارئ والمخاض النشط (EMTALA) هو قانون فيدرالي تم سنه في عام 1986 لضمان وصول الجمهور إلى خدمات الطوارئ بغض النظر عن قدرتهم على تسديد فاتورة المستشفى
الضامن	الشخص المسؤول ماليًا 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 Medicare أو Medicaid
الديون المدومة	الرصيد الواقعة مسؤولية سداها على عاتق المريض الذي تتم إحالته إلى وكالة تحصيل الديون بعد استنفاد جميع الجهود المبذولة لتحصيل الرصيد.
قانون الحماية من الفواتير غير المتوقعة	قانون اتحادي صدر عام 2021 يهدف إلى حماية المرضى من الفواتير الطبية غير المتوقعة، خصوصًا في الحالات التي تتعلق بالرعاية الطارئة أو الرعاية المقفلة من مقدمي خدمات خارج الشبكة داخل مرافق تابعة للشبكة.
Free Care	تعرض MaineHealth برنامج الإعانة المالية للمرضى المؤهلين للحصول عليها لمساعدتهم على الوفاء بالتزامات معينة تقع مسؤولية سداها على عاتقهم مقابل حصولهم على خدماتٍ ضرورية طبيًا لا تغطيها الجهات الخارجية المسؤولة عن السداد، ولمساعدتهم على سداد الدفعات المشتركة أو الاقتطاعات أو التأمين المشترك على خدماتٍ مغطاة.

II. بيانات السياسة:

لن تدخر MaineHealth جهداً في سبيل رفع قيمة تعويض الجهة الخارجية في كل الأوقات. ولكن حين تعجز التغطية التأمينية عن تغطية قيمة الخدمات المقدمة بالكامل أو في حال انعدام وجود تغطية تأمينية سارية من جهة خارجية، يجب أن نتوجه 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 خدمات طبية طارئة. 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 أقساط.

III. الإجراءات:

1. تقديم خدمات الرعاية الصحية

a. يقيم مقدمو خدمات MaineHealth عملية تقديم خدمات الرعاية الصحية لكل المرضى الذين يلجؤون إليها ابتغاء الحصول على خدماتها بصرف النظر عن مقدارهم على سداد قيمة تلك الخدمات. أما ضرورة التعجيل في تقديم العلاج المرهونة بالأعراض السريرية الملحوظة على كل مريض سيقورها طبيب متخصص 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 تُلاحظ عليهم. إلا أن هذه التصنيفات لا تجسّد التقييمات الطبية لحالة المريض المُبَيَّنّة في التشخيص النهائي. تلتزم مستشفيات MaineHealth بالقانون الفيدرالي للعلاج الطبي في حالات الطوارئ والمخاض النشط (EMTALA) بإجراء فحص طبي أولي للفصل بوجود حالة طبية طارئة من عدمه حين يستوجب القانون ذلك.

b. إن الاعتبارات السريرية والمالية إلى جانب المزايا التي يقدمها التأمين الخاص أو البرامج الحكومية قد تؤثر على توقيت 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 مقدم 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 يتعذر معها على مقدمي الخدمات تحديد مصدر سداد قيمتها أو أهلية المريض للحصول على إعانة مالية بموجب برنامج إعانة مالية. أما المرضى المشمولون بتغطية تأمينية خاصة أو ببرامج حكومية، فإن الخيارات المتاحة لهم فيما يتعلق بتقديم خدمات الرعاية الصحية أو الوصول إليها تُحدد غالباً في المبادئ التوجيهية للتغطية الواردة في خطة التأمين أو البرامج الحكومية. يُنظر لمرضى برنامج Medicare الذي يلجؤون إلى مواقع عيادات الأطباء التابعة لمؤسسة MaineHealth على أنهم مرضى يلجؤون لعيادات تابعة لمقدم خدمة الرعاية الصحية. وسيتم إرسال فواتير هذه الخدمات إلى برنامج Medicare على أنها خدمات مستشفى للمرضى 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 إعانة مالية قد يغطي جزءاً من قيمة فواتير المستشفى أو عيادة الطبيب غير المدفوعة أو كامل قيمتها. أما بالنسبة إلى المرضى المشمولين 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 التزماً يقع على عاتق المريض يتمثل في علمه شخصياً بالخدمات

التي ستغطيها وثيقة تأمينه قبيل المطالبة بالحصول على الخدمات غير الطارئة وغير العاجلة.

1. خدمات الرعاية الصحية الطارئة والعاجلة: سيخضع أي مريض يلجأ لمؤسسة MaineHealth لتقييم مستوى حاجته إلى خدمات الرعاية الصحية الطارئة أو العاجلة بصرف النظر عن هوية المريض أو تغطيته التأمينية أو قدرته على سداد قيمتها.

11. تشتمل الخدمات الطبية الطارئة على: الخدمات الضرورية طبياً المقدمة بعد بدء حالة طبية، سواء أكانت جسدية أو عقلية، تتجلى في ظهور أعراض ذات مستوى حاد بشكل كافٍ ومن بينها: الألم الحاد الذي يمكن لشخص عاقل غير متخصص ولديه قدرٌ عادي 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 خطر كبير أو التسبب في تدهور خطير في وظائف الجسم أو اعتلال وظيفي لأي عضو من أعضاء الجسم. يعد 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.

111. تشتمل خدمات الرعاية الصحية العاجلة على: الخدمات الضرورية طبياً المقدمة بعد بدء حالة طبية فجأة، سواء أكانت جسدية أو عقلية، تتجلى 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 ساعة. أن ينتج عنها وضع صحة المريض في خطر محقق أو التسبب في تدهور خطير في وظائف الجسم أو اعتلال وظيفي لأي عضو أو جزء من الجسم. تُقدم خدمات الرعاية الصحية العاجلة للحالات التي لا تنطوي على خطر يهدد حياة المريض أو على مستوى مخاطرة مرتفع بالتسبب في ضرر خطير يلحق بصحة المريض، ولكنها تتطلب تلقي خدمات طبية فورية.

IV. متطلبات مستوى قانون EMTALA: يُطبق قانون EMTALA بمقتضى المتطلبات الفيدرالية على أي شخص يلجأ إلى مبنى 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 المقيد الذين يطلبون الحصول على خدمات لحالة طبية طارئة في أثناء وجودهم في عيادة أو وحدة مخصصة للمرضى الداخليين أو في منطقة أخرى ملحقة قد يخضعون لفحص طبي أولي طارئ وفقاً لقانون EMTALA. سيقدم للمريض الفحص والعلاج للحالات الطبية الطارئة أو أي خدمات أخرى تُقدم تبعاً للحد المقرر بموجب قانون EMTALA، وستُعد خدمات رعاية صحية طارئة. إن اتخاذ القرار بوجود حالة طبية طارئة من عدمه يتخذه 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 يتخذه أيضاً الطبيب الذي أجرى الفحص أو موظف في المستشفى مؤهلاً طبياً بحسب ما هو موثق في السجلات الطبية.

V. الخدمات الطبية غير الطارئة وغير العاجلة: بالنسبة للمرضى الذين (1) إما يصلون إلى MaineHealth طالبين الحصول على مستوى غير طارئ 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 لتغطية قيمتها. الخدمات الاختيارية: خدمات ضرورية طبياً لا تُلَبَّى تعريف الخدمات الطبية الطارئة أو تعريف خدمات الرعاية الصحية العاجلة الواردين آنفاً. عادةً ما تكون هذه الخدمات إما خدمات رعاية صحية رئيسية أو إجراءات طبية سبق للمريض أو لمقدم خدمات الرعاية الصحية (مستشفى أو عيادة طبيب) جدولتها.

vi. المواقع 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

يجوز أيضاً للمرضى الذين يعانون حالات طبية طارئة وعاجلة اللجوء إلى مواقع أخرى كثيرة من بينها على سبيل المثال لا الحصر: قسم المخاض والولادة والأقسام الملحقة وعيادات المستشفى وأماكن أخرى. وتقدم MaineHealth أيضاً خدمات اختيارية أخرى في المستشفيات والعيادات والمواقع الأخرى المخصصة للمرضى الخارجيين.

(2) تغطية التأمين من جهة خارجية

- أ. سترسل الخدمات المالية للمرضى الفواتير إلى كل الجهات الخارجية المسؤولة عن سداد قيمة الفواتير عن المريض أو الطرف المسؤول بمجرد أن تجهز المعلومات الضرورية وحين تُخصص مستحقات التأمين للمرفق الذي تلقى فيه المريض خدمات الرعاية الصحية. وسوف تتابع الخدمات المالية للمرضى كل المطالبات المستحقة مع الجهة المسؤولة 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 وقت لاحق لتقديم تلك المعلومات، فسيقرر فريق خدمة العملاء عندئذٍ ما إذا كنا ما نزال ضمن الإطار الزمني المحدد لتقديم الفواتير إلى شركة تأمين المريض. فإذا كنا ما نزال ضمن الإطار الزمني المحدد لتقديمها، فسوف نبادر إلى إضافة تغطية التأمين المقدم وإرسال المطالبة إلى شركة التأمين. أما إذا تجاوزنا الإطار الزمني المحدد لتقديمها إلى تلك الجهة المسؤولة عن سداد الفواتير، فإن MaineHealth لن ترسل الفواتير إلى شركة تأمين المريض. وسيتعين على المريض عندئذٍ استئناف هذه المطالبة مباشرة مع شركة تأمينه. ستعمل MaineHealth مع المريض لمساعدته في هذه العملية إذا ما احتاج ذلك.

(3) تحصيل الدفعات المشتركة

- أ. ستعتمد 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 مديناً برصيد، يجب عليه دوماً سداده بالكامل. تمتد عملية تحصيل الفواتير الواقعة مسؤولية سدادها على عاتق المريض لمدة تزيد عن 120 يوماً إضافياً حرصاً منا على الامتثال لقوانين الدولة واللوائح 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 وستشتمل جميع البيانات على إخطار للمريض بتوفر الإعانة المالية.
11. سترسل البيانات بالبريد عند اكتمال دورة تدريبية من 29 يوماً (3) أو إلى حين تسوية الرصيد.
111. في حال إعادة البيان المرسل إلى المريض بدون تسليمه، سوف يتم محاولة العثور على عنوان أفضل وتحديث بيانات نظامنا ثم إرسال البيان بالبريد إلى العنوان المناسب.
- 1v. سيشتمل البيان الثالث الصادر عن نظام الفوترة لدينا على خطاب إخطار نهائي للمريض أو للضامن. إذا لم نتسلم 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 وأي أسئلة يتقدم بها المريض في نظام الفوترة الحاسوبي وإتاحتها للمراجعة أيضاً.

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

vii. 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.

(5) الديون المدومة

أ. تتعاقد MaineHealth مع وكالة تحصيل خارجية لمساعدتها في تحصيل أرصدة الحساب الواقعة مسؤولية سدادها على عاتق المريض ومن بينها المبالغ الواقعة مسؤولية سدادها على عاتق المريض ولم تُدفع بعد إصدار البيانات والإخطارات النهائية. سيتم تحويل الحساب إلى ملف الديون المدومة الأسبوعي وتحصيل احتياطي الديون المدومة. تُعد الحسابات ديوناً مدومة حين يتقرر أن جميع الجهود المبذولة لتحصيلها قد استنفدت.

ب. إذا تبين أن المريض مؤهلاً للاستفادة من برنامج الإعانة المالية، فسوف تتخذ MaineHealth عندئذٍ خطوات لإلغاء 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 متعزراً 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 التأخر.

د. يُنقل الحساب بعد استنفاد جميع الجهود لتحصيله إلى الأرشيف في نظام وكالة التحصيل. سَتُقدم قائمة بكل حسابات برنامج Medicare التي سُدّرج على لائحة الديون المدومة المقدمة في تقرير التكلفة لبرنامج Medicare قبل نهاية السنة المالية لمؤسسة MaineHealth. ستعتمد وكالة التحصيل في ما بعد إلى إزالة هذه الحسابات من نظامها.

هـ. تُطبق سياسات التحصيل التي ننتهجها على كل المرضى. ويخضع المرضى لفحص لتحديد أهليتهم للحصول على الإعانة المالية قبل البدء بإجراءات التحصيل. في حال تلقى وثائق في تلك المرحلة من عملية التحصيل تشير إلى احتمالية أن يكون المريض مؤهلاً للحصول على الإعانة المالية ولكنه لم يتقدم بطلب للحصول عليها بعد، سَتُعاد عندئذٍ إحالة الحساب لمراجعة أهليته للحصول على الإعانة المالية.

(6) الإفلاس

أ. في حال تلقي إخطار إفلاس المريض أو الضامن، ستعتمد 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) التركات المصادق على صحة وصاياها

أ. إذا تبين وجود ضامن متوفى في نظامنا، فسوف تُحدد حساباته على أنها حسابات متوفى. لقد عقدت MaineHealth شراكة مع مقدم خدمة متخصص في دعاوى المرضى المتوفيين وقضايا التركات المصادق على صحة وصاياها. وسوف يُقدم ملف أسبوعي لمقدم الخدمة المذكور الذي سيعتمد بدوره إلى إيجاد ورثة التركة المطابقين في جميع أرجاء الولايات المتحدة الأمريكية. في حال العثور على تركة للضامن المتوفى ،

فسيقدم مقدم الخدمة مطالبة ضد ورثة الشركة نيابةً عن MaineHealth، ويتابع هذه المطالبة مع الممثل الشخصي المكلف بالشركة 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 ننتهجها. تضطلع القيادة بالموافقة على قرارات الفصل بالتسويات أو رفضها. قد تكون هناك عروض تسوية لحل مشكلة الذمم المدينة المتقادمة 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 مرضانا والعمل مع الأقسام المتخصصة لحل أي مشكلاتٍ طبقاً لإجراءات شكاوى المرضى وسياساتها الصادرة عن مكتب الفترة الموحد (SBO).

(10) الإعانة المالية

أ. تعرض MaineHealth الإعانة المالية (برنامج Free Care) للمرضى المؤهلين للحصول عليها لمساعدتهم على الوفاء بالتزامات معينة تقع مسؤولية سدادها على عاتقهم مقابل حصولهم على خدماتٍ ضرورية طبيياً لا تغطيها الجهات الخارجية المسؤولة عن السداد، ولمساعدتهم على سداد الدفعات المشتركة أو الاقتطاعات أو التأمين المشترك على خدماتٍ مغطاة. 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 أهليتهم لهذه البرامج. سيساعد الفريق أيضاً في عملية التقديم للأطفال حديثي الولادة وتأهيلهم لبرنامج MaineCare (Medicaid).

د. إذا أُقرت أهليتك للحصول على الإعانة المالية بمقتضى سياستنا وكانت موافقتك تلك لا تغطي كامل مصاريف الخدمة، فلن يُقيد على عاتقك مقابل الرعاية الصحية الضرورية طبيياً أو الطارئة التي تتلقاها أكثر من قيمة الفاتورة الاعتيادية (AGB) للمرضى الذين لديهم تأميناً صحياً. 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)

و. حُدِّدَت مستويات الموافقة على الشطب للإعانة المالية أدناه:

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

(11) الشفافية

أ. يجب على MaineHealth إبلاغ المرضى المعنيين بأن المستشفى ستعتمد إلى تقديم سعرٍ مقدَّرٍ أو نطاقٍ سعريٍّ للخدمات المتوقع تقديمها إذا طلب منها ذلك. كشرط لقانون الحماية من الفواتير غير المتوقعة، ستقوم MaineHealth بإعداد تقدير حسن النية لجميع المرضى غير المؤمن عليهم أو أولئك الذين اختاروا عدم الاستفادة من التأمين في وقت تحديد مواعيد الخدمات.

ب. الإعلان عن توافر الإعانة المالية

- نشر سياسات الفواتير والتحصيل على نطاق عام – يجب على المستشفيات نشر وإتاحة أو كلا الأمرين- سياسات الفوترة والتحصيل التي تنتهجها ومن بينها سياسات الخصم والإعانة المالية. من بين الأماكن المقترح نشرها فيها منطقة تسجيل المرضى والموقع الإلكتروني للمستشفى.
- التواصل مع المرضى: يجب على المستشفيات تقديم معلوماتٍ حول السياسات ضمن استمارات 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 وبلغهٍ يمكن للمرضى فهمها.
- ستُدرج في فواتير المستشفى معلوماتٌ 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 تعليمات حول كيفية التقدّم للحصول على المزيد من المعلومات.
- يجب توعية المرضى بالمسؤوليات الواقعة على عاتقهم وبالالتزام المالي المحتمل الذي يمكن أن يتكبده وبالتزاماتهم بتعبئة وثائق الأهلية وبسياسة تحصيل فواتير المستشفى.

(12) التطبيق

أ. توعية الموظفين وتدريبهم على تلبية تطّاعات 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 ثقافتهم المختلفة.
- يجب توفر خدمات الترجمة عند الحاجة إليها.

ب. تطبيق سياسات الإعانة المالية بعدالة واحترام وبصورة متسقة:

- يجب أن تنسجم السياسات بالمنطقية والبساطة والاحترام وأن تعزز من القدرة على الوصول المناسب للرعاية الصحية ومن الاستفادة المسؤولة من الخدمات.

- يجب أن تتسم متطلبات التوثيق بسهولة اتباعها (كأن تطلب وثائق مثل بيانات الراتب، والكشوف الضريبية وبيانات الأرباح والخسائر وغيرها).
- يجب على MaineHealth اتخاذ قراراتٍ صحيحة ومنسقة 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 استنفاد 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، فستحيل MaineHealth ذلك المريض أو الطرف المسؤول إلى مزود خدمات تمويل المرضى التابع لنا، مع استثناءات محدودة، لوضع خطة سداد تتجاوز 12 شهراً، وذلك دون فوائد أو بدون حق الرجوع. في حال وجود حالة يتعدّر 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، سيجب 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 معلومات كافية لتحديد التغطية المناسبة وتقديم المطالبات بصورة ملائمة. تقع على عاتق المريض أو الطرف المسؤول مسؤولية سداد الاقتطاعات والدفعات المشتركة والتأمين المشترك والأرصدة الأخرى بعد التأمين.
- i. الدفعات النقدية: ستطلب MaineHealth سداد قيمة الأرصدة بالكامل بمجرد إعداد فواتير بها من المرضى الذين لا يملكون غطاء تأميني من جهات خارجية أو لتغطية الفرق بين قيمة غطاء الجهة الخارجية وإجمالي قيمة المصاريف. يُستحق سداد الدفعات المشتركة في وقت تقديم الخدمة. تُقبل الشيكات الشخصية وأوامر الدفع النقدية أيضاً.
- ii. الدفعات بالبطاقة الائتمانية: حرصاً منها على راحة مرضاها، تقبل MaineHealth بطاقات أميركان إكسپريس 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 مباشرة إلى الناقل الخارجي. سوف تعيد الخدمات المالية للمرضى كل الأرصدة الدائنة للمريض أو الطرف المسؤول المستحقة عن الزيادة الإضافية شريطة أن تكون كل الحسابات التي يعد الطرف مسؤولاً عن سدادها قد سُددت بالكامل. في حال وجود حسابات مفتوحة مستحقة 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 تُطبق 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 (لجان) 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 المسؤولة عن السياسة: توني مرقى، مدير أول، مكتب الفواتير الموحد والمعاملات النقدية، إدارة دورة الإيرادات، شركة
MaineHeath

الراعي التنفيذي: مريتش بيكيان، كبير الموظفين الماليين لشركة MaineHeath

Approved by MaineHeath Board of Trustees
Richard [Signature]
8/11/25