

Carolinas HealthCare System

مساعدة تغطية المستشفى ومشروع المساعدة المالية.

تاريخ النشأ:	10/1/201	النسخة الموقفة	5/11/2015
		الإعادة:	2/9/2016

الأهداف:-

تعاون مساعدة تغطية المستشفى ومشروع المساعدة المالية هدف كارولينا هيلث كيئر سستم على توفير المستويات المناسبة للرعاية الخيرية، والذي يناسب مصادر CHS وحاجات المجتمع. وقد اعترم CHS على مساعدة المرضى لتحصل التغطية من البرامج المتنوعة، وكما هو يتوفر المساعدة المالية لكل من يحتاج إلى المستشفى من المرضى الداخليين والخارجيين أو العلاج الطارئ من الناحية الطبية اللازمة، ولا يزال CHS يتوفر الرعاية الطارئة من الناحية الطبية اللازمة بغض النظر عن قدرة المريض على أداء تكلفته. هذا المشروع ينطبق على خدمات المستشفى التي تم تسليمها على بناء تسهيلات CHS الآتية.

Carolinas HealthCare System Anson
Carolinas HealthCare System Behavioral Health – Charlotte
Carolinas HealthCare System Behavioral Health - Davidson
Carolinas HealthCare System Cleveland
Carolinas HealthCare System Kings Mountain
Carolinas HealthCare System Lincoln
Carolinas HealthCare System NorthEast
Carolinas HealthCare System Pineville
Carolinas HealthCare System Stanly
Carolinas HealthCare System Union
Carolinas HealthCare System University
Carolinas Medical Center
Carolinas Medical Center – Mercy
Carolinas Rehabilitation
Levine Children's Hospital

- ولدى CHS خمسة أهداف الآتية لتوفير المرضى مساعدة تغطية المالية.
- جعل قيمة أساسية للعناية لمستشفى CHS نموذجاً لكل زمان.
 - لضمان بأن المريض يعالج جميع الفرص المغطاة المناسبة قبل أن يحصل على مساعدة مالية من مستشفى CHS
 - توفير مساعدة مالية على أساس أن المريض يقدر على دفعه.
 - لضمان أن مستشفى CHS يتمثل للقوانين الولائية أو الفدرالية المطبقة التي تتعلق مع المساعدة المالية.
 - لإنشاء الإجراءات التي تخفض النقل من المريض والتي تكون فعالة للإدارة من حيث التكلفة.

التوضيحات:-

- من اللازم للمصطلحات التي تم استخدامها تحت هذا المشروع أن نفسرها على الطريق الآتي.
1. كلينك سلاندينك إسكيل، (مقياس متدرج للعيادة)، البرنامج الذي يجيز المرضى المحتاجين من دولة ماكلين برك بأن يستخدموا خدمات المريض الخارجي العيادية.
 2. إيلكتف (اختياري)، يعني تلك الخدمات التي لا حاجة لها في رأي الطبيب أو يمكن تأجيلها بسلام.



3. **إيمرجينسي كينتر** (رعاية طارئة)، أي رعاية مباشرة تكون في رأي الطبيب حتما لازما، لتجنب صحة المريض من أن يصيبه الخطر الجدي، لعمل جسمي أو يلحقه ضعف خطر لأي جزء أو عضو من الجسد.
4. **فانناشيل اسستينس إسكور FAS** (مجموع المساعدات المالية)، أي مجموع تطور مع مساعدة البائع الفريق الثالث لتزويد ميكانيزم الآلي الثابت والفعال لتثبيت ملف المريض الشخصي المالي.
 - مجموع FAS لا يكون مجموع الرصيد.
 - مجموع FAS يعتمد على قواعد البيانات المتعددة مع أكثر من 9000 مصدر وبليارين من الملف لتحديد الأرجحية بأن مريضا يعيش في الفقر.
 - عنصر مجموع FAS فهرس للدخل الأسري الذي كان محددًا لتوجيه الفقر الإتحادي.
 - والعناصر الأخرى تحتوي، بل ليست محدودة، على استعراض بيانات التعداد، تاريخ المعاملات الاستهلاكية، ملفات ملكية الأصول وملفات المنفعة.
5. **فانناشيل هاوس هولد إنكم** (الدخل الأسري المالي)، يحتوي الدخل على ما يلي ولكن لا يكون محدودا.
 - الدخل السنوي الأسري قبل دفع الضريبة.
 - تعويض البطالة.
 - تعويض العمال.
 - دخل الأمن التكميلي والأمن الاجتماعي.
 - دفع المحاربين القدامى.
 - دخل التقاعد.
 - والدخل الآخر المناسب بما فيه نفقة الإيجار، نفقة الزوجه المطلقة، ودعم الطفل والمصادر المتفرقة الأخرى.
6. **اللوازم الطبية:** يعني الخدمات الطبية التي تم توفيرها للمريض من أجل الفحص، والتخفيف، والتصليح، والشفاء أو لمنع أحوال المريض من التدهور في البداية التي تؤدي إلى تشويه الجسد وعطله، وتهدد من إصابة تفاقم العقم أو تسبب الضعف والعجز الكامل.
7. **إختيارات التغطية الأخرى:** الاختيارات التي تدخل دفع الفريق الثالث في الحساب تحت استعراض CAFA بما فيه- بدون أي حد- العمال، التعويض، مشاريع حكومية مثل الرعاية والدعم الطبي، مشاريع الوكالة الفدرالية والولائية، مساعدة المصابين وغيرها، أو مسؤولية الفريق الثالث التي تسبب من أجل السيارات أو الحوادث الأخرى.

الخطة: يتبع CHS منهجين مختلفين يعتمدان على مكان الخدمة وقت تحديد الأهلية للمساعدة المالية للمرضى غير المؤمن عليهم، وأقسام مكان الخدمة تنقسم إلى مجموعتين مختلفتين
1. **الصف الأول:** - جميع خدمات الملاحظات والمرضى الداخليين إضافة إلى خدمات المستشفى للمرضى الداخليين مع الحسابات تتزايد أو تساوي 10000 دولار أمريكي، وهذا يستثنى المختبر المرجعي، مقياس العيادة المنزلق وحسابات الصيدلية للمرضى الخارجيين
2. **الصف الثاني:** جميع المستشفيات الأخرى أو الخدمات الطواري مع الحسابات أقل من 10000 دولار أمريكي، وهذا يستثنى المختبر المرجعي، مقياس العيادة المنزلق وحسابات الصيدلية للمرضى الخارجيين.
1. **الصف الأول:** جميع المرضى غير المتأكد مع الصف الأول سيتم استعراضهم على أيدي جماعة الاستشار المالي لمستشفى CHS، ويحتاج المرضى في خدمات الصف الأول إلى تكميل طلب مساعدة تغطئية ومساعدة مالية (CAFA) قبل أنهم يوافقون بعين الاعتبار لمساعدة مالية. ويجمع طلب CAFA المعلومات المطلوبة لتقرير بأن



المريض مؤهل لخيارات التغطية الأخرى أم لا، إذا يشير منهج CAFA إلى الأرجحية العليا للتغطية، فالمطلوب من المريض بأن يسعى إلى تلك الفرص قبل أنه يعتبر من الذين يحتاجون مساعدة CHS المالية. وسيكون المندوبون حاضرين لدعم من يعجز عن تقديم الطلب للمساعدة، وسيحافظ مستشفى CHS على المعلومات المالية ويتعامل مع المرضى بالكرامة في سبيل البحث عن المساعدة المالية بشكل رسمي إلا بعد تكميل عملية المساعدة التغطية وبعد أن المريض يوجد غير مؤهل لخيارات التغطية الأخرى. وإذا يتعاون المريض بشكل كامل خلال البحث عن خيارات التغطية الأخرى، ولكن مثل هذه التغطية ترفض بصورة صحيحة أو بصورة غير مرجحة، فمستشفى CHS سيقرر أهلية المريض للمساعدة المالية والمريض الذي يفشل في التعاون بشكل كامل مع هذه العملية، يعتبر غير مؤهل لهذه المساعدة المالية.

معيار الأهلية للصنف الأول:

1. الخدمات المؤهلة:

- جميع الخدمات اللازمة من الناحية الطبية للمرضى الداخليين (حسبما قرر الطبيب).
- جميع الخدمات اللازمة (حسبما قرر الطبيب) من الناحية الطبية للمرضى الخارجيين مع الحسابات التي ترتفع من أو تساوي 10000 دولار أمريكي.
- جميع خدمات الطوارئ الطبية في المستشفى التي وفرت في غرفة الطوارئ مع وضع الحسابات التي ترتفع أو تساوي 10000 دولار أمريكي/
- جميع خدمات المستشفى اللازمة غير اختياري من الناحية الطبية للمرضى الخارجيين (حسبما قرر الطبيب) التي تم توفيرها في الرد عن الظروف التي تهدد الحياة في الغرفة العادية مع وضع الحسابات التي ترتفع أو تساوي المبلغ 10000 دولار أمريكي.

2. الخدمات غير مؤهلة:

- خدمات التجميلي والاختياري.
- خدمات المختبر المرجعي.
- خدمات الصيدلانية لمقياس متدرج للعيادة (زيارات المركز الطبي، وتشخيص المرضى الخارجيين، وخدمات قسم الطوارئ المغطى بدفع شارك لمقياس متدرج للعيادة).

3. المرضى المؤهلون:

- الدخل الأسري بين 00% إلى 400% لتوجيهات الفقر الفدرالي.
- غير المؤهل وغير المؤمن لاختيارات التغطية الأخرى للحسابات تحت استعراض CAFA
- للسكان في جنوب كارولينا وشمال كارولينا
- التعاون الكامل مع تحديد اختيارات التغطية الأخرى.

4. المرضى غير المؤهلين:

- الدخل الأسري يزيد على 401% من توجيهات الفقر الفدرالي.
- مؤهل للمساعدة بواسطة برنامج مقياس متدرج للعيادة
- يملك تغطية التأمين الحالي
- لديه اختيارات التغطية الأخرى للحسابات تحت الاستعراض



- لا يسكن في جنوب كارولاينا أو شمال كارولاينا
- يفشل بشكل كامل في التعاون مع التقرير لاختيارات التغطية الأخرى

تحديد التخفيض في المساعدة المالية (FA) في الصنف الأول.

- تكميل طلب CAFA لتحديد أن اختيارات التغطية الأخرى متوفرة لخدمات لازمة وغير اختيارية من الناحية الطبية.
- ويتم تأهيل التخفيض في المساعدة المالية على أساس دخل المريض المالي الأسري الكامل الذي تم تقديمه قبل تسعين يوماً في وقت التقييم.
- ستقرر الحاجة المالية بموازنة الدخل الأسري المالي مع توجيهات الفقر الفدرالي (FPG) بشكل مؤثر في وقت التحديد
- المرضى الذين يستطيعون أن يشرحوا بأن دخلهم الأسري المالي الكامل تحت مبلغ أو يساوي 200% حسب FPG هم مؤهلون للتخفيض مئة بالمئة خلال فترة التأهيل
- المرضى الذين دخلهم الأسري المالي بين 201% إلى 400% حسب تقرير (FPG) كانوا مؤهلين لبعض التخفيضات خلال فترة التأهيل 180 يوماً
- وإذا يشير تحقيق البائع الفريق الثالث للمرضى مع خدمات الصنف الأول إلى أن لديهم مصادر مالية كافية فتلك المصادر تؤخذ بعين الاعتبار عند تحديد الأهلية
- ومدفوعات المريض التي تم استلامها قبل أي توافق المساعدة المالية لا تردون إليه

مقياس المساعدة المالية لمريض الصنف الأول				
مجموعة الدخل الأقصى	0-200% FPG	201%-300% FPG	301-400% FPG	≥401% FPG
التوافق %	100%	75%	50%	0%
#المنزلية	الخطة 955605	الخطة 955612	الخطة 955613	
1	0-\$23,760	\$23,761-\$35,640	\$35,641-\$47,520	≥\$47,521
2	0-\$32,040	\$32,041-\$48,060	\$48,061-\$64,080	≥\$64,081
3	0-\$40,320	\$40,321-\$60,480	\$60,481-\$80,640	≥\$80,641
4	0-\$48,600	\$48,601-\$72,900	\$72,901-\$97,200	≥\$97,201
5	0-\$56,880	\$56,881-\$85,320	\$85,321-\$113,760	≥\$113,761
6	0-\$65,160	\$65,161-\$97,740	\$97,741-\$130,320	≥\$130,321
7	0-\$73,460	\$73,461-\$110,190	\$110,191-\$146,920	≥\$146,921
8	0-\$81,780	\$81,781-\$122,670	\$122,671-\$163,560	≥\$163,561

مجموعة الدخل الأقصى على أساس توجيهات الفقر الفدرالي 2016

تحقيق المصادر الأسرية المالية والفترة الأهلية في الصنف الأول



عادة يتم طلب (CAFA) عندما أو بعدما يتم تسليم الخدمات، ومسجلو مستشفى CHS ومستشارو المالية يجرون المقابلة الشخصية مع المرضى الذين لا يستطيعون الدفع للخدمات. ويستخدم CHS بيان فريق خارجي ثالث أيمن يكون مناسباً، لتأييد المعلومات المتوفرة من عند المريض على ورقة طلب CAFA

- فترة التحقيق: يكون الدخل المالي الأسري الكامل على أساس الفترة الماضية قبل 90 يوم من تاريخ الطلب وسيثبت استخدام البائعين للفريق الثالث وإذا يوجد التناقض بين ما قيل من عند بائعي الفريق الثالث وبين المريض، فالمريض مسؤول لتوفير وثائق الدخل الإضافي.
- فترة الأهلية: تدوم فترة الأهلية للمساعدة المالية إلى 180 يوماً من تاريخ التصديق بعد ما يتم تصديقها مرة، للخدمات اللازمة وغير اختيارية طبياً. وإذا يحدث أي تغيير في فترة الأهلية الذي سيؤدي إلى الأرجحية العليا بأن المريض سيكون المؤهل لاختيارات التغطية الأخرى من جديد، وهذا يحتم تتابعه بالمريض لاحتفاظ أهلية المساعدة المالية.
- التوثيق:- المطلوب من المريض توفير التوثيق من الموظفين والمؤسسات المصرفية لتحقيق الدخل أضافياً. وخدمات كارولاينا للرعاية الصحية تحتفظ على البيانات المالية وتحقيق الدخل وتوثيق البائع الفريق الثالث لفترة عشر سنوات أو حسبما يطلب القانون، وفي حالة تشويه المعلومات يسبب إلى رفض المساعدة المالية.
- خدمات كارولاينا للعيادة الصحية (CHS) تمتلك الحقوق لتبطل تعديلات المساعدة المالية التي وفرتها هذه الخطة عندما توجد تلك المعلومات التي وفرها المريض خلال عملية جمع المعلومات محرقة أو مشوهة، أو إذا يحصل CHS على الدليل بأن المريض استلم التعويض للخدمات الطبية من المصادر الأخرى والتي لم توضح أمام CHS

2. الصف الثاني:

تستعمل خدمات كارولاينا للعيادة الصحية (CHS) عملية افتراضية لتحديد أهلية المساعدة المالية لخدمات الصف الثاني، وجميع المرضى غير المؤمنين في خدمات الصف الثاني سيتم تقديرهم بشكل تلقائي لحسم المساعدة المالية المتعلقة على علامة المساعدة المالية (FAS)، والمريض ليس مطلوباً منه أن يكمل عملية طلب CAFA للمساعدة. ويتم تعيين علامة FAS قبل بيان الفولتير الأولى. وسيتم تعيين FAS على أساس إحراز هدف الحلول الحسابية الامتلاكية من خبراء الفريق الثالث وذوي التجربة التي تم اختيارهم من عند CHS، ويختبر CHS الحلول الحسابية على نحو دوري لكي يؤكد بأنهم الطلوبون بثبات وسيقومون عتبات FAS حسب الحاجة. ويستلم المريض المؤهل 100% تخفيض المساعدة المالية على خدمات أهلية ولكن لا يستلم الفاتورة، والمطلوب من كل مريض القسم الطوارئ أن يدفع المبلغ المشارك 70 دولاراً أمريكياً للخدمات في قسم الطوارئ. وإذا توجد المرضى مع خدمات الصف الأول غير مؤهلين بتخفيضات افتراضية في المساعدة المالية سيستلمون الفاتورة ويتم تبليغهم سبب غير تأهيلهم بواسطة الرسالة.

1. خدمات مؤهلة:

- جميع خدمات اللازمة طبياً للمرضى الخارجيين (حسبما حدد الطبيب) التي حددها الطبيب مع الحسابات أقل من 10000 دولار أمريكي
- جميع خدمات الطوارئ الطبية في المستشفى المتوفرة في غرفة الطوارئ واضعاً الحسابات أقل من 10000 دولار أمريكي

2. خدمات غير مؤهلة:

- خدمات اختيارية وتجميلية



- خدمات المختبر المرجعي
- خدمات الصيدلانية للمرضى الخارجيين
- خدمات تأهيل مقياس متدرج للعيادة (بما فيه، زيارة المركز الطبي، تشخيص المرضلا الخارجيين، وخدمات قسم الطوارئ المغكى بدفع مشارك لمقياس متدرج للعيادة)

3. المريض المؤهل:

- علامة FAS المقومة لتوجيهات الفقر الفدرالي
- لا يملك تغطية التأمين الصحي الحالي

4. المريض غير المؤهل:

- يملك تغطية التأمين الحالي
- مؤهل لاختيارات التغطية الأخرى
- مؤهل للخدمات بواسطة برنامج مقياس متدرج للعيادة

تحديد تخفيضات المساعدة المالية (FA) في الصنف الأول:-

- الأهلية للمساعدة المالية (FA) لخدمات الصنف الأول مرتكزة على علامة CHS و FAS التي يتم حصولها من بائع الفريق الثلث قبل بيان الفاتورة الأولى
- وسيستلم كل المريض 100% تخفيضات الذي يملك علامة أهلية FAS مع خدمات الصنف الأول،
- ولا يرد المبلغ إلى المريض الذي تم تسليمه قبل أي توافق المساعدة المالية
- كل لقاء الفوترة للرعاية لخدمات الصنف الأول التي حددتها قواعد الفواتير للرعاية الطبية سيتم تقييمها لأهلية FA على الأفراد

تقديم الطلب للمساعدة التغطية والمالية (CAFA):-

طلبات (CAFA) للمرضى الذين تمتعوا بخدمات الصنف الأولو كما مضى، وسيسعى أعضاء CHS بأن يجروا المقابلة مع مرضى غير المؤمن من الصنف الأول ويساعدوهم في تكميل طلب CAFA. وسيحدد CHS الأهلية للمساعدة الماليةبعد أن تتم عملية تكميل المساعدة التغطية، وفي تلك الأحوال حيث يتعاون المريض مع طلب CAFA، فسيقرر CHS تلقائيا أهلية المساعدة المالية وقت تكميل عملية المساعدة التغطية

وإذا لا يقدر أعضاء CHS على إجراء المقابلة مع المريض من خدمات الصنف الأول فيمكن للمريض أن ينزل ورقة المساعدة التغطية/المساعدة المالية من الإنترنت يرسله إلى بريد CHS الإلكتروني، ويمكن أيضا للمريض أن يسأل ورقة الطلب بواسطة الهاتف بالاتصال على 7000-704/512-7000 وسيتم إرسال الطلب إلى المريض عبر البريد الإلكتروني وأيضا يمكن للمريض من الصنف الأول أن يقدم الطلب بنفسه وقت أخذ الخدمة.

والمريض الذي يتمتع بخدمات الصنف الثاني ليس مطلوباً منه أن يكمل الطلب للمساعدة التغطية والمالية، وسيتم عرض أسماء المرضى على الشاشة تلقائيا لخدمات الصنف الثاني لأهلية المساعدة التغطية خلال الفوترة الأخرى، والمريض الذي يوجد مؤهلاً سيتمتع بتخفيض مئة بالمئة والمريض الذي يوجد غير مؤهل يستلم إعلاناً مكتوباً عبر البريد الإلكتروني. إذا تعتقد المريضة بأنها أجدر أن تكون مؤهلة للمساعدة المالية رغم أن علامة FAS اعتبرت أنها غير مؤهلة، هي تستطيع أن تقدم الطلب CAFA بواسطة تنزيل الطلب من الإنترنت وترسلها بالبريد الإلكتروني إلى CHS. والمريضة تسأل أيضا عن ورقة الطلب بواسطة الهاتف باتصال رقم 7000-704/512-7000 وطلب CAFA يرسل إليها بواسطة البريد الإلكتروني.

ويتم تسليم الطلب الكامل بأسرها فقط. والمرضى الذين يختارون تقديم طلب CAFA يحتاجون ليتابعوا خيارات التغطية قبل أنهم يعتبرون للتخفيض فيث المساعدة المالية.



يرجى إرسال جميع أوراق الطلبات إلى العنوان الآتي:

CHS System Business Office
ATTN: Financial Counseling Department
PO Box 32861
Charlotte, NC 28232

ما إن تم استلام الطلب مرة، سيتصل مستشار CHS المالية بالمريض وقت الضرورة.
اتصالات الخطة:

يتصل CHS بجميع المرضى على بوفر عملية CAFA بطريقة آتية.

- موقع الإنترنت خاصة لـ CHS.
- على جميع بيانات الفوترة للمستشفى
- المعلومات التي تم نشرها في قسم الطوارئ وقت الدخولية
- يجري المستشار المالي المقابلة مع المريض والأسر على الموقع
- في قسم خدمة العملاء الحسابية للمرضى

الإجراءات في حالة عدم دفع الأموال:

يستطيع مستشفى CHS أن يتخذ في حالة عدم الدفع للخدمات، كانت موضحة في الفوترة الانفرادية وخطة المجموعات التي يمكن حصولها بطلب صورة مجانية من قسم الخدمة الحسابية للمرضى على رقم 704/512-7000. تأكيد الجودة والأحكام الأخرى:

ولأعضاء CHS ممنوع بأنهم يشفعوا أو يجرؤا عملية طلب CAFA لأسرته أو لأصدقائه، أو الأقارب أو العملاء المصاحبين، وسيدير قسم توكيد الجودة لـ PSF بيانات نهائية دورية للحسابات التي أجريت عملياتها للتخفيض في المساعدة المالية (FA) لمرضى الصنف الأول لتوكيد بأن التوثيق المناسبة موجودة في الملف، وقسم توكيد الجودة سيختبر عملية الصنف الثاني لتوكيد أنه يجري التعديلات المناسبة حاليا.

