

PASI	IDENT
پالیسی	نوع سند
UVMHN CVMC/PMC/UVMHC	نوع کاربردی
دسترسی مستقیم بیمار	عنوان مالک
معاون اجرایی امور مالی و CFO	عنوان تایید کننده رسمی
7/1/2024	تاریخ لازم الاجرا شدن
7/1/2027	تاریخ بررسی بعدی

عنوان: برنامه کمک مالی (Financial Assistance Program, FAP)

هدف:

برای ایجاد یک پالیسی و طرز العمل برای مدیریت برنامه کمک مالی University of Vermont Health Network.

بیانیه پالیسی:

University of Vermont Health Network یک سازمان مریض محور است که متعهد به رفتار عادلانه با همه مریضان، با عزت و احترام بدون توجه به مزایای بیمه مراقبت های صحتی یا منابع مالی مریض است. علاوه بر این، University of Vermont Health Network متعهد به ارائه کمک های مالی به افرادی است که نیازهای مراقبت های صحتی ضروری دارند و بیمه نیستند، تحت بیمه نیستند، واجد شرایط برنامه دولتی نیستند، یا قادر به پرداخت هزینه مراقبت های طبی ضروری بر اساس وضعیت مالی فردی خود نیستند. University of Vermont Health Network، مطابق با مأموریت خود برای ارائه خدمات مراقبت صحتی دلسوزانه، با کیفیت بالا و مقرون به صرفه و انجام تعهدات خود به عنوان یک سازمان غیرانتفاعی، تلاش می کند تا اطمینان حاصل کند که ظرفیت مالی افرادی که به خدمات مراقبت های صحتی نیاز دارند، مانع از انجام جستجو یا دریافت مراقبت آنها نمی شود.

کمک مالی به عنوان جایگزینی برای مسئولیت شخصی در نظر گرفته نمی شود. از مریضان انتظار می رود که با طرز العمل های شرکای UVMHN در ورمونت برای دریافت سایر اشکال پرداخت یا کمک مالی همکاری کنند و بر اساس توانایی فردی خود در پرداخت هزینه مراقبت خود مشارکت کنند. افراد دارای توانایی مالی برای خرید بیمه صحتی باید تشویق شوند تا این کار را به عنوان وسیله ای برای اطمینان از دسترسی به خدمات مراقبت های صحتی، برای صحت کلی شخصی خود، و برای حفاظت از دارایی های فردی خود انجام دهند.

برای مدیریت مسئولانه منابع خود و اجازه دادن به UVMHN برای ارائه سطح مناسب کمک به بیشترین تعداد افراد نیازمند، پالیسی ها و طرز العمل های زیر برای ارائه کمک های مالی به مریضان ایجاد شده است.

پالیسی برای شرکای UVMHN زیر اعمال می شود:

The University of Vermont Medical Center
 111 Colchester Avenue
 Burlington, VT 05401

Porter Medical Center
 115 Porter Drive
 Middlebury, VT 05753

Central Vermont Medical Center
 130 Fisher Road
 Berlin, VT 05602

طرز العمل ها:

کمک مالی

واجد شرایط بودن خدمات مراقبت های صحتی:

خدمات زیر واجد شرایط کمک مالی هستند:

- خدمات عاجل طبی ارائه شده در یک اتاق عاجل؛
- خدمات عاجل ارائه شده در پاسخ به شرایط تهدید کننده زندگی در یک اتاق غیر عاجل؛
- خدمات فوری برای شرایطی که اگر به موقع تداوی نشود، منجر به تغییر نامطلوب در وضعیت صحت فرد می شود؛ و
- خدمات انتخابی طبی ضروری برای مریضانی که دستور العمل های برنامه تعیین شده را رعایت می کنند.

خدماتی که برای کمک مالی واجد شرایط نیستند:

- خدمات آرایشی/پلاستیکی
- خدمات ناباروری/باروری، به عنوان مثال، لقاح آزمایشگاهی (In Vitro Fertilization, IVF)، وازکتومی/بازگشت وازکتومی، بستن/باز کردن پیپ های رحم
- مراقبت های غیر ضروری از نظر طبی، از جمله مراقبت های نگهداری در مواردی که نیاز به بستری حاد وجود ندارد
- خدمات تحت پوشش یک پالیسی جهانی، به عنوان مثال، تخفیف قبلاً اعمال شده است
- خدمات تحقیقاتی/تجربی
- مراقبت از مریض ملی بین المللی/خارجی مگر اینکه خدمات در یک اتاق عاجل ارائه شود؛ تبعه خارجی به عنوان مریض مراجعه کننده، بدون اقامت یا کار در ورمونت تعریف می شود
- خدمات ارائه شده در Appletree Bay
- خدماتی که مستقیماً توسط شرکت بیمه یا شخص ثالث به مریض بازپرداخت می شود

پوشش ارائه دهنده: همه ارائه دهندگان طبی شاغل در UVMHN که در شرکای UVMHN و اقدامات داکتران مراقبت می کنند، تحت پوشش این پالیسی قرار می گیرند. ارائه دهندگان تحت پوشش را ممکن است در وب سایت عمومی UVMHN پیدا کنید که در آن لیست به روز موجود است (لیست تماس زیر را ببینید). برای درخواست رایگان یک کاپی از لیست، لطفاً با بخش خدمات مشتریان ما با شماره 802-847-8000 یا 800-639-2719 تماس بگیرید.

پوشش شفاخانه: تمام خدمات واجد شرایط در شرکای UVMHN صرف نظر از وضعیت داکتر شاغل یا غیر شاغل ارائه یا سفارش داده شده است. توجه داشته باشید: این فقط به صورت حساب شفاخانه مربوط می شود، برای تعیین اینکه آیا صورت حساب داکتر پوشش داده می شود یا خیر، به پوشش ارائه دهنده مراجعه کنید.

واجد شرایط بودن مالی: واجد شرایط بودن برای کمک مالی برای آن دسته از افرادی در نظر گرفته می شود که فاقد بیمه، بیمه ناقص، واجد شرایط برای هر برنامه مزایای مراقبت صحی دولتی نیستند، و بر اساس تعیین نیاز مالی مطابق با این پالیسی قادر به پرداخت هزینه مراقبت خود نیستند. اعطای کمک باید بر اساس تعیین فردی نیاز مالی باشد و سن، جنسیت، نژاد، وضعیت اجتماعی یا مهاجر، گرایش جنسی، هویت یا بیان جنسیتی، یا وابستگی مذهبی را در نظر نگیرد.

واجد شرایط بودن برای کمک مالی بر اساس تست درآمد و دارایی است.

• تست درآمد: این برنامه محدود به میرضانی است که نیاز مالی خود را بر اساس درآمد نشان می دهند یا صورت حساب های طبی آنها ماهیت فاجعه باری دارد. جدیدترین دستورالعمل فقر فدرال منتشر شده به عنوان تعیین کننده اصلی استفاده خواهد شد. مریض که درآمد ناخالص تعدیل شده خانوارش کمتر از 400% دستورالعمل های سطح فقر فدرال (Federal Poverty Level Guidelines, FPLG) است، همانطور که برای اندازه خانوار تنظیم شده است، ممکن است در تست درآمد قبول شود و در صورت موفقیت در تست دارایی، برای کمک مالی در نظر گرفته می شود.

- افراد تحت تکفل، 18 ساله یا بیشتر، زمانی که بیش از 50% حمایت توسط ضامن ارائه می شود، ممکن است در اندازه خانوار گنجانده شوند.
- برای واجد شرایط بودن برای این پسوند خانوار، فرد تحت تکفل باید در اظهارنامه مالیات بر درآمد فدرال به عنوان افراد وابسته ذکر شود.
- کارگران مهاجری که اعضای مستقیم خانواده آنها (همسر و اطفال متولد شده) در خارج از کشور زندگی می کنند، در اندازه خانوار گنجانده می شوند.

• تست دارایی: هر فرد/خانوار مجاز به دارایی های نقدی برابر با سطح درآمد در 400% FPL است که با اندازه خانوار تنظیم شده است. اگر دارایی هازیر این دستورالعمل باشد، مریض در تست دارایی ها موفق می شود.

- بسته به ارزش، املاک کرایه ممکن است از محاسبه مستثنی شوند، مشروط بر اینکه درآمد کرایه در محاسبه درآمد ماهانه خانوار گنجانده شود.

استثناها:

- محل اقامت اولیه، دارایی های نگهداری شده در یک حساب پس انداز بازنشستگی یا پلان بازنشستگی قابل مقایسه با مالیات معوق و حساب های پس انداز پوهنتون که توسط مریض برای مریض نگهداری می شود، از بررسی دارایی ها مستثنی می شوند.
- کمک هزینه تحصیلی و/یا کمک هزینه تحصیلی یک دارایی نقدی محسوب نمی شود و نباید در تست دارایی گنجانده شود.

معیارهای اقامت: مریضان باید در منطقه خدمات UVMHN اقامت کنند مگر اینکه خدمات طبی ماهیت فوری یا اضطراری داشته باشند. خدمات برنامه ریزی شده برای مریضان ساکن خارج از منطقه خدمات UVMHN واجد شرایط کمک مالی نیستند. کمک های مالی برای ساکنان خارج از منطقه خدمات UVMHN فقط در شرایط منحصر به فرد و با تأیید لازم اعطا می شود. پالیسی جداگانه ای تدوین شده است که الزامات، فرآیند و تأییدیه مورد نیاز را برای داکتران UVMHN که مایل به ارائه مراقبت های خیریه در UVMHN به ساکنان بین المللی هستند، ایجاد کرده است. (درخواست ارائه خدمات معالجوی به اتباع خارجی)

ساکنان ورمونت در ورمونت زندگی می کنند، توسط یک کارفرمای ورمونت برای ارائه خدمات در ورمونت یا حضور در مکتب در ورمونت یا ترکیبی از اینها استخدام می شوند. این اصطلاح شامل فردی می شود که در زمان دریافت خدمات در ورمونت زندگی می کند اما فاقد مسکن دائمی پایدار است.

ساکنان نیویارک باید بیش از 6 ماه در سال در منطقه خدماتی ما زندگی کنند تا شرایط اقامت را برآورده کنند.

منطقه خدمات به صورت زیر تعریف می شود: همه کاونتی های ورمونت، کاونتی های نیویارک (Hamilton, Washington, Franklin, Essex, Clinton), Warren, و (St. Lawrence) و New Hampshire را برای لایبراتور مرجع (کاونتی های Coos, Grafton, و Sullivan) انتخاب کنید.

مدرک و شواهد اقامت ممکن است با یکی از موارد زیر ایجاد شود:

- لایسنس یا گواهینامه رانندگی منطقه خدماتی، بل مسکن با آدرس منطقه خدمات، قرارداد کرایه ملک منطقه خدماتی یا بل خدمات منطقه خدماتی، کاپی قرارداد کارگر مهاجر یا نامه کار قراردادی توسط کارفرما.
- فیش حقوق و دستمزد استخدام در ورمونت، مدرک ثبت نام در مکتب، یا اسناد مکتوب از Open Door Clinic.

بیمه صحتی و پرداخت مسئولیت: خدمات ارائه شده در UVMHVN به پوشش اولیه مریض، یک بیمه صحتی خصوصی، یک طرح صحت شغلی کارفرما، غرامت کارگران، یا در حال انتظار توسط داکتران حقوقی/حامل مسئولیت شخص ثالث پرداخت می شود. در مواردی که احتمال پرداخت مسئولیت خودرویی/جرعی در آینده وجود داشته باشد، UVMHVN برای محافظت از منافع مالی خود، به استثنای دریافت کنندگان بیمه Medicare/Medicaid، اقدام به ثبت حق تقدم خواهد کرد. پس از ثبت حق تقدم، در صورتی که مریض واجد شرایط دیگری باشد، ممکن است کمک مالی اعطا شود. اگر در آینده زمانی وجود داشته باشد که پرداخت های بدهی توزیع شود، حق UVMHVN به UVMHVN اجازه می دهد تا بخشی یا تمام کمک های مالی را که در ابتدا به مریض اعطا شده است، پس بگیرد.

برنامه مراقبت های صحت عامه/معیار تبادل مراقبت های صحتی: مریضانی که برای برنامه کمک مالی UVMHVN درخواست می کنند از نظر واجد شرایط بودن بالقوه برای برنامه های مراقبت های صحتی ایالتی یا فدرال بررسی می شوند. به هر مریض که بالقوه برای اعطای چنین کمکی شناسایی شود، دستور داده خواهد شد که درخواست دهد. برای مریضانی که به عنوان کاندیدای واجد شرایط بودن با Medicare، Medicaid یا مزایا از طریق برنامه تبادل مراقبت های صحتی (Health Care Exchange Program) ورمونت یا نیویارک شناسایی شده اند، درخواست و انطباق با آن دستورالعمل های برنامه یک پیش نیاز برای برنامه کمک مالی UVMHVN است.

استثناها:

- مریض که سیستم اعتقاد مذهبی یا فرهنگی او درخواست یا دریافت کمک مالی از یک نهاد دولتی را ممنوع می کند، ممکن است از معیار برنامه مراقبت های صحت عامه مستثنی شود. با این حال، مریض باید بخشی از مسئولیت مالی را به عهده بگیرد تا توسط کمیته استیناف برنامه کمک مالی ارزیابی شود.
- امتناع یک مهاجر بدون مدرک از درخواست برنامه های عمومی نباید دلیلی برای امتناع کمک مالی باشد.
- امتناع مریض از خرید بیمه صحتی خصوصی نباید دلیلی برای امتناع کمک مالی باشد.

تعیین نیاز مالی: نیازهای مالی مطابق با طرز العمل های تعیین می شود که شامل ارزیابی فردی است که شامل موارد زیر است. توجه داشته باشید، در مورد خیریه فرضی، روند درخواست ممکن است منتفی باشد.

- شامل فرآیند درخواست، که در آن مریض یا ضامن مریض ملزم به همکاری و ارائه اطلاعات شخصی، مالی و سایر اسناد و مدارک مربوط به تعیین نیاز مالی است.
- شامل استفاده از منابع داده خارجی در دسترس عموم است که اطلاعاتی در مورد توانایی پرداخت مریض یا ضامن مریض ارائه می دهد. UVMHVN این حق را برای خود محفوظ می دارد که در صورت اعطای تأییدیه از مریض، یک گزارش اعتباری برای تأیید ثبات مالی قبل از مجوز کمک مالی دریافت کند.
- شامل تلاش های معقول UVMHVN برای کشف منابع جایگزین مناسب برای پرداخت و پوشش از برنامه های پرداخت دولتی و خصوصی و کمک به مریض برای درخواست چنین برنامه هایی.
- در نظر گرفتن دارایی های نقدی در دسترس مریض و سایر منابع مالی در دسترس مریض؛ و
- شامل بررسی حساب های دریافتی UVMHVN مریض برای خدمات قبلی ارائه شده و سابقه پرداخت مریض.

ترجیح داده می شود، اما الزامی نیست، که درخواست کمک مالی و تعیین نیاز مالی قبل از ارائه خدمات صورت گیرد. یک مریض باید یک موجودی فعلی مریض داشته باشد که به دلیل UVMHVN است، یا انتظار داشته باشد که یک حساب در حال انتظار بیمه منجر به موجودی ناشی از UVMHVN را داشته باشد، یا یک سرویس برنامه ریزی شده/ارجاع شده آینده در UVMHVN وجود داشته باشد که انتظار می رود منجر به موجودی مریض شود.

درخواست های کمک باید به سرعت بررسی شوند و UVMHVN باید طی 30 روز پس از دریافت درخواست تکمیل شده، تصمیم را به طور کتبی به مریض/متقاضی اطلاع دهد.

بسیار مهم است که متقاضیان با نیاز UVMHVN برای معلومات دقیق و با جزئیات در یک بازه زمانی معقول همکاری کنند. درخواست های دارای اطلاعاتی که خوانا یا ناقص هستند ممکن است تا زمانی که تمام معلومات مهم به دست آید، رد یا بازگردانده شوند. درخواست ها باید حاوی امضای متقاضی یا امضای نماینده ای باشد که از طرف متقاضی اقدام می کند (یعنی وکالتنامه).

واجد شرایط بودن کمک مالی فرضی: مواردی وجود دارد که ممکن است مریض واجد شرایط دریافت کمک به نظر برسد، با این حال، به دلیل فقدان مدارک حمایتی، درخواست کمک مالی در پرونده وجود ندارد. بیشتر مواقع اطلاعات کافی توسط مریض یا از طریق منابع دیگر ارائه می شود که می تواند شواهد کافی برای ارائه کمک مالی به مریض ارائه دهد.

واجد شرایط بودن فرضی ممکن است بر اساس شرایط زندگی فردی تعیین شود که ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- واجد شرایط بودن برای سایر برنامه های کمک ایالتی یا محلی که بودجه ندارند (مانند Medicaid)
- واجد شرایط بودن برنامه کمک تغذیه تکمیلی (Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP).
- مشارکت در برنامه های زنان، نوزادان و کودکان (Women, Infants and Children programs, WIC)
- مریض در حبس/زندانی است که موجودی آن تحت پوشش بیمه نیست

• **مریض بی خانمان است**

واجد شرایط بودن فرضی با یک کد تراکتش/پرداخت خاص تنظیم می‌شود تا اطمینان حاصل شود که این دلارها از گزارش هزینه Medicare مستثنی شده‌اند.

دوره واجد شرایط بودن کمک مالی: در صورتی که آخرین ارزیابی مالی بیش از شش ماه قبل انجام شده باشد، یا در هر زمانی که معلومات اضافی مربوط به واجد شرایط بودن مریض برای کمک مشخص شود، نیاز به کمک مالی باید در هر زمان خدمت بعدی مجدداً ارزیابی شود. ارزیابی مجدد مریضانی که سن آنها بیش از 64 سال است و درآمد آنها کمتر از 400% FPLG ثابت است، باید سالانه انجام شود. ارزیابی مجدد کارمندان UVMHN که درآمد آنها زیر 400% FPLG است، باید سالانه انجام شود. مسئولیت اطلاع‌رسانی به UVMHN در مورد تغییرات مالی در طول دوره اعطای کمک هزینه بر عهده مریض است.

دستورالعمل کمک مالی: مطابق با نیاز مالی، خدمات واجد شرایط تحت این پالیسی، بر اساس دستورالعمل‌های فقر فدرال، کمک مالی دریافت خواهند کرد. میزان کمک ارائه شده به مریض بر اساس سطح درآمد آنها متفاوت خواهد بود و کمک هزینه اعطایی باید اطمینان حاصل کند که مریض بیش از مبلغی که به طور کلی به مریض بیمه شده پرداخت می‌شود مسئولیتی ندارد.

مبلغ صورتحساب عمومی (Amount Generally Billed, AGB): همانطور که توسط Internal Revenue Service (IRS) تعریف شده است، نمی‌توان از مریضان واجد شرایط برای مراقبت‌های اضطراری یا سایر مراقبت‌های طبی ضروری بیشتر از مبلغی که به طور کلی برای افرادی که دارای پوشش بیمه هستند، هزینه دریافت کرد. حد اوسط صورتحساب عمومی (AGB) برای مریضان با استفاده از "روش نگاه به عقب" محاسبه می‌شود. برای روش محاسبه و نرخ تنزیل سالیانه، به پالیسی مربوط به محدودیت هزینه‌ها (AGB) مراجعه کنید.

جوایز کمک مالی:

- مریضان واجد شرایط زمانی که FPLG آنها کمتر یا مساوی 250% FPL باشد، از مراقبت رایگان، 100% تخفیف برخوردار خواهند شد.
- مریضان واجد شرایط باید حداقل تخفیف AGB به اضافه 40% تخفیف اضافی برای بیلانس‌های خودپرداخت پس از پرداخت بیمه دریافت کنند.
- مریضان فاقد بیمه واجد شرایط باید حداقل تخفیف AGB به اضافه 40% تخفیف اضافی در بیلانس موجودی خودپرداخت دریافت کنند.

طی مراحل درخواست تایید شده: پس از تأیید درخواست، کمک هزینه مریض علیه تمام بیلانس‌های حساب جاری (یعنی شفاخانه و داکتر، هزینه‌های کل برای مریضان بدون بیمه و بیلانس موجودی پس از بیمه برای مریضان بیمه شده) اعمال می‌شود و برای یک دوره پوشش شش ماهه یا دوازده ماهه، همانطور که در بالا ذکر شد، در صورتی که درآمد در طول سال تقویمی ثابت باشد، تمدید می‌شود. پس از پایان دوره کمک هزینه، مریضان ملزم به درخواست مجدد برای کمک مالی خواهند بود و بر اساس وضعیت مالی خود، ممکن است کتگوری کمک مالی خود را تعدیل کنند. پنجره پوشش به عنوان تاریخ تصویب تا آخرین روز از ماه منقضی می‌شود تعریف می‌شود.

بازپرداخت: UVMHN باید تمام هزینه‌های کمک مالی برای افراد واجد شرایط را به مبلغی که عموماً برای مریضان بیمه شده بل داده می‌شود محدود کند. شفاخانه هر مبلغی را که بیش از مبلغی که مریض شخصاً مسئول پرداخت آن تحت پالیسی کمک مالی در مدت درخواست یا 240 روز قبل از دریافت درخواست کامل است، بازپرداخت خواهد کرد. پرداخت‌هایی که خارج از دوره درخواست انجام می‌شوند، واجد شرایط بازپرداخت نیستند.

فقر طبی فاجعه بار: UVMHN تعیین کرده است که کمک‌های مالی فاجعه بار برای سطح مناسبی از کمک‌های مالی بررسی خواهد شد. از نظر طبی در بیشتر موارد، مریضی است که موجودی صورتحساب شفاخانه برای او بیش از 20% درآمد ناخالص سالانه خانوار فرد باشد. حداکثر مبلغ پرداختی مریض کمتر از 20% درآمد سالانه خانوار یا \$10,000 خواهد بود.

تجدیدنظر/بررسی پرونده های فردی: UVMHN تصدیق می‌کند که ممکن است شرایط کاهش‌دهنده‌ای وجود داشته باشد که درآمد یک فرد از دستورالعمل‌های واجد شرایط بودن برنامه فراتر رود. یک کمیته تجدید نظر بر اساس نیاز تشکیل خواهد شد تا موارد غیرعادی یا فاجعه باری را که با دستورالعمل‌های برنامه تعیین شده مطابقت ندارند، اما مشکلات غیرمعمولی دارند، بررسی کنند.

سایر موارد مربوط به خدماتی که نیاز به بررسی برای نیازهای طبی دارند، برای تصمیم‌گیری در مورد ضرورت طبی خدمات ارائه شده، به مامور ارشد طبی یا نماینده آنها ارائه می‌شود. اگر خدمات از نظر طبی ضروری تشخیص داده شود و دستورالعمل‌های واجد شرایط بودن کمک مالی رعایت شود، کمک اعطا خواهد شد.

مریضانی که درخواست کمک مالی آنها رد می‌شود می‌توانند نسبت به تصمیم رد درخواست تجدید نظر کنند. درخواست‌های تجدیدنظر باید ظرف 60 روز پس از دریافت تصمیم رد، به صورت کتبی به متخصص برنامه کمک مالی ارسال شود و باید دلیل درخواست تجدیدنظر را به وضوح ذکر کند. تصمیم نهایی به مریض اطلاع داده می‌شود.

دوره اطلاع‌رسانی: UVMHN تلاش‌های معقولی برای اطلاع‌رسانی به مریضان در مورد برنامه کمک مالی انجام خواهد داد. این دوره از تاریخ ارائه صورتحساب بل برای مراقبت مریض ارائه می‌شود شروع می‌شود و 120 روز بعد به پایان می‌رسد. همانطور که در این پالیسی تعریف شده است، چندین روش اعلان از قبل از مراقبت، در طول مراقبت و در طول چرخه صورتحساب بل دهی 120 روزه انجام می‌شود.

دوره درخواست: UVMHN درخواست‌های ارسال شده توسط افراد را در طول دوره درخواست، از تاریخ که صورتحساب برای ارائه صورتحساب بل برای مراقبت مریض آغاز می‌شود و 240 روز بعد به پایان می‌رسد، طی مراحل خواهد کرد. اگر در پایان دوره اطلاع‌رسانی 120 روزه، حساب به یک سازمان وصول مطالبات ارجاع داده شد و درخواست در دوره درخواست 240 روزه دریافت و پذیرفته شد، حساب‌ها از سازمان بازگردانده شده و تحت برنامه کمک مالی پردازش خواهند شد.

تلاش معقول: تلاش های معقولى برای تعیین واجد شرایط بودن مریض برای کمک مالی قبل از انتقال بدهی به وصول مطالبات انجام خواهد شد. تلاش های معقول ممکن است شامل استفاده از امتیازدهی فرضی، اطلاع رسانی و طی مراحل درخواست ها و اطلاع رسانی قبل، حین و بعد از مراقبت باشد.

- UVMHN نباید هیچ گونه اقدام جمع آوری فوق العاده ای را آغاز کند (Extraordinary Collection Actions, ECA)
- مریضان در مورد نحوه تکمیل مناسب درخواست و/یا مدارک اضافی مورد نیاز، همراه با یک بازه زمانی 30 روزه برای پاسخ به درخواست UVMHN پیروسی شوند.
- UVMHN باید درخواست های تکمیل شده را ظرف 30 روز پس از دریافت بررسی کند

همکاران University of Vermont Health Network: مریضان می توانند یک درخواست برای کمک به هر شریک UVMHN Vermont که در این پالیسی ارجاع شده است ارسال کنند. بر اساس تغییرات در قوانین ایالتی، برنامه های کاربردی جداگانه باید برای شرکای UVMHN نیویارک ایجاد شود. هر شریک بر اساس مجموعه محاسباتی منحصربفرد AGB برای سازمان، در سطح کمک هزینه FPLG مناسب که برای هر موسسه تنظیم شده است، کمک خواهد کرد. اسناد حمایتی توسط سازمانی که درخواست را طی مراحل می کند حفظ می شود، با این حال، در صورت نیاز برای تسهیل عملکرد حسابرسی در دسترس سازمان شریک قرار می گیرد.

ایلاخ برنامه کمک مالی به مریضان و مردم: اطلاع رسانی در مورد کمک های مالی از UVMHN در دسترس است، که شامل یک شماره تماس است، و باید توسط UVMHN با روش های مختلف منتشر شود، که ممکن است شامل، اما محدود به موارد زیر نباشد:

- ارجاع به برنامه کمک مالی چاپ شده روی هر بیانیه مریض.
- ارسال اعلانات در سازمان ها، بخش پذیرش و ثبت نام، و دفاتر خدمات مالی مریضان که در محوطه پوهنتون قرار دارند؛ نمایشگرهای آشکار را می توان در بخش های اصلی ثبت نام و سازمان یافت.
- ارائه نسخه ای از خلاصه پالیسی زبان ساده در زمان ثبت نام در محوطه های مراکز و در دسترس قرار دادن خلاصه در کلینیک های ماهواره ای ما. ارائه کاپی از پالیسی و برنامه در صورت درخواست.
- برای مریضان بستری، مشاهده و اقامت کوتاه مدت، یک نسخه از راهنمای بستری ارائه می شود که شامل معلومات مربوط به برنامه کمک مالی است.
- معلومات باید در وبسایت UVMHN در دسترس باشد، از جمله پالیسی، خلاصه زبان ساده، برنامه کاربردی، پرسش های متداول (Frequently Asked Questions, FAQ)، دستورالعمل های FPLG و اطلاعات تماس برای کمک های بعدی.
- ارجاع مریضان برای کمک مالی ممکن است توسط هر یک از کارمندان UVMHN یا کادر طبی، از جمله دکتران، پرستاران، مشاوران مالی، مددکاران اجتماعی، مدیران پرونده، روحانیون و حامیان مذهبی انجام شود. درخواست کمک مالی ممکن است توسط مریض یا یکی از اعضای خانواده، دوست نزدیک یا همکار مریض، با رعایت قوانین مربوط به حفظ حریم خصوصی، ارائه شود.
- ترجمه برای افرادی با مهارت محدود انگلیسی برای جمعیت هایی با بیش از 1000 نفر یا 5% از جامعه منطقه خدمات ارائه می شود. به علاوه، ترجمه های شرکای UVMHN ورمونت باید شامل 13 زبان برتر شناسایی شده توسط گزارش دسترسی زبان 2023 دفتر برابری نژادی ورمونت باشد. ترجمه های کتبی در وب سایت عمومی ما یا در صورت درخواست در هر مکان ثبت نام موجود است. ترجمه شفاهی از طریق تماس با بخش خدمات مشتری و/یا ملاقات با یک مدافع مالی در محوطه شفاخانه مرکزی مادر دسترس است. اطلاعات تماس در زیر منعکس شده است.
- مریضانی که به نسخه ترجمه شده و/یا کمک در تکمیل درخواست نیاز دارند، توسط حامیان مالی و/یا نمایندگان خدمات مشتری، که خدمات مترجم مناسب را تضمین خواهند کرد، کمک خواهند کرد.
- اطلاعات، کارت ها و بروشورها از طریق دفتر بهبود صحت جامعه در دسترس است، جایی که کارمندان به طور معمول با مراکز اجتماعی تعامل دارند و از انتشار معلومات و برنامه های موجود برای عموم حمایت می کنند.
- پالیسی ها، برنامه ها، فهرست ارائه دهندگان و کاپی هایی از خلاصه زبان ساده به صورت رایگان، آنلاین یا حضوری در مکان های تماس فهرست شده در زیر در دسترس هستند.

نحوه درخواست کمک مالی: مریضانی که به دنبال کمک مالی هستند باید فوراً درخواستی را شامل تمام مدارک مورد نیاز تکمیل و ارسال کنند. اطلاعات تماس زیر را ببینید.

خلاصه اطلاعات تماس برنامه: پالیسی ها، برنامه ها، فهرست ارائه دهندگان، خلاصه های زبان ساده و کمک حضوری رایگان ارائه می شوند و می توانید از طریق زیر دریافت کنید:

- The University of Vermont Medical Center
 - وبسایت: <http://uvmhealth.org/medcenter>
 - خدمات مشتری: 847-8000 (802) یا 639-2719 (800)
 - حمایت مالی: 847-1122 (802) یا برای کمک حضوری، UVMHC, 111 Colchester Avenue, Burlington, VT 05401
 - آدرس پستی:
- UVMHC Patient Access Department
 - برنامه کمک صحت: 847-6984 (802) یا تلفون رایگان 739-5183 (888)
 - فکس: 847-9332 (802)
 - میزهای ثبت نام در تمامی نقاط
 - پوشش فهرست ارائه دهنده: <https://www.uvmhealth.org/medcenter/patients-and-visitors/billing-insurance-and-registration/financial-assistance>

• Porter Medical Center:

- وب سایت: <http://www.portermedical.org>
- خدمات مشتری: 847-8000 یا 639-2719 (802) یا 639-2719 (800)
- مریضان می توانند از دوشنبه تا جمعه، از ساعت 7:30 صبح تا 4:00 بعد از ظهر با شماره 388-8808 (802) گزینه 5 تماس بگیرند.
- حمایت مالی در 23 Pond Lane, Middlebury VT 05753
- آدرس پستی:

PMC Patient Financial Services
115 Porter Drive
Middlebury VT, 05753

- میزهای ثبت نام در تمامی نقاط
- پوشش فهرست ارائه دهنده: <http://www.portermedical.org>

• Central Vermont Medical Center:

- خدمات مشتری: 847-8000 (802) یا 639-2719 (800) یا 371-4600 (802) گزینه 1، گزینه 1
- حمایت مالی: 3 Home Farm Way, Montpelier, VT 05602
- آدرس پستی:

PO Box 547
Barre, VT 05641

Patient Financial Assistance Program

- وبسایت: <https://www.cvmc.org/patients-visitors/patient-financial-services/financial-assistance>
- میزهای ثبت نام در تمامی نقاط
- پوشش فهرست ارائه دهنده: <https://www.cvmc.org/patients-visitors/patient-financial-services/financial-assistance>

رابطه با پالیسی های وصول مطالبات: مدیریت UVMHN باید پالیسی ها و طرز العمل هایی را برای شیوه های وصول مطالبات داخلی و خارجی تدوین کند که میزان واجد شرایط بودن مریض برای کمک مالی، تلاش صادقانه مریض برای درخواست برنامه دولتی یا کمک مالی از UVMHN و تلاش صادقانه مریض برای رعایت توافقاتنامه های پرداخت خود با UVMHN را در نظر بگیرد. برای مریضانی که واجد شرایط دریافت کمک مالی هستند و با حسن نیت برای رفع بل های شفاخانه خود همکاری می کنند، UVMHN ممکن است برنامه های پرداخت گسترده ای را به مریضان واجد شرایط ارائه دهد.

توجه داشته باشید: UVMHN در اقدامات جمع آوری فوق العاده (ECA) شرکت نخواهد کرد. ECA به معنای فروش بدهی یک فرد به طرف دیگر، گزارش اطلاعات نامطلوب در مورد فرد به سازمان های گزارش دهی کربیت مصرف کننده یا دفترهای کربیت، تعویق، رد یا نیاز به پرداخت قبل از ارائه مراقبت طبی ضروری به دلیل عدم پرداخت یک یا چند صورتحساب برای مراقبت قبلی ارائه شده تحت FAP، و/یا اقداماتی که نیاز به یک فرآیند قانونی یا قضایی دارند، تعریف می شود. یک کاپی از پالیسی کربیت و وصول مطالبات UVMHN را می توانید با تماس با بخش خدمات مشتریان به شماره 847-8000 (802) یا 639-2719 (800) دریافت کنید. یک کاپی را نیز می توان در هر مکان ثبت نام در UVMHN به دست آورد.

محرمانه بودن/نگهداری اسناد: تمام اطلاعات مربوط به درخواست های کمک مالی محرمانه خواهد بود. درخواست های کمک مالی و اسناد حمایتی به مدت هفت سال از تاریخ تأیید یا رد نگهداری می شوند تا امکان بازیابی و بررسی و ممیزی بعدی فراهم شود.

سطوح مرجع تنظیم کمک مالی: قبل از تعدیل هزینه ها از حساب یک مریض تحت برنامه کمک مالی مریض، سطوح تأیید زیر رعایت می شود:

متخصص برنامه کمک مالی	\$1 – \$20,000
مدیر	\$20,000 - \$50,000
کارگردان	\$50,000 – \$150,000
CFO	<\$150,001
CFO	درخواست تجدیدنظر کمیته

ملزومات قانونی: در اجرای این پالیسی، مدیریت و تأسیسات UVMHN باید با سایر قوانین، قوانین و مقررات فدرال، ایالتی و محلی که ممکن است برای فعالیت های انجام شده بر اساس این پالیسی اعمال شود، مطابقت داشته باشد.

نگهداری اسناد: درخواست های تکمیل شده برای برنامه کمک مالی اسکن شده و حداقل به مدت هفت سال پس از تاریخ تأیید یا رد درخواست در پرونده صحی الکترونیکی نگهداری می شود.

طرح نظارت: انطباق با این پالیسی از طریق بررسی سالانه درخواست های برنامه کمک مالی و تصمیمات اعطایی/رد کردن نظارت خواهد شد. ممیزی سه ماهه بخش انجام خواهد شد و گزارش ماهانه نتایج بررسی خواهد شد.

تعاریف: برای اهداف این پالیسی، اصطلاحات زیر به شرح زیر تعریف می شود:

• **AGB:** مبلغی که به طور کلی برای خدمات ارائه شده به پرداخت کنندگان بیمه پرداخت می شود. روش نگاه به عقب برای محاسبه AGB استفاده می شود، که منعکس کننده ترکیبی از ادعاهای کاملاً قضاوت شده برای هزینه خدمات Medicare Advantage، Medicare، و همه برنامه های

مراقبت صحتی خصوصی، از جمله بخش های پرداخت شده توسط دینفعان است.

- **دارایی (مایع):** موجودی حساب های نقدی، چک و پس انداز، بازارهای پول، گواهی های سپرده، سالانه های گواهی مدت دار، سهام، اوراق قرضه، صندوق های سرمایه گذاری مشترک، خانه های دوم و املاک کرایه (مگر اینکه درآمد کرایه در درآمد خانوار گنجانده شود).
- **بدهی بد:** هزینه های پرداخت شده توسط مریض که بر اساس اطلاعات مالی موجود، به نظر می رسد منابع مالی برای پرداخت خدمات مراقبت های صحتی هزینه شده را دارد، اما با اقدامات خود عدم تمایل به حل این صورت حساب را نشان داده است.
- **خانواده:** با استفاده از تعریف اداره سرشماری، گروهی متشکل از دو یا چند نفر که با هم زندگی می کنند و از طریق تولد، ازدواج، اتحادیه مدنی یا فرزندخواندگی با هم فامیل هستند.
- **هزینه های ناخالص:** مجموع هزینه ها با نرخ های کامل قبل از اعمال کسرها.
- **درآمد خانوار:** درآمد مطابق با روش های مالی برای تعیین صلاحیت برای اعتبارات مالیاتی حق بیمه پیش پرداخت، به عنوان مثال، درآمد ناخالص تعدیل شده اصلاح شده (Modified Adjusted Gross Income, MAGI) محاسبه می شود.
 - ◀ شامل درآمد، غرامت بیکاری، تامین اجتماعی، درآمد بازنشستگی یا تقاعدی، بهره، سود سهام، اجاره، حق امتیاز، درآمد از املاک، تراست و سایر منابع متفرقه
 - ◀ شامل کمک های پیش از مالیات مانند مراقبت از کودکان، رفت و آمد، بیمه صحتی تحت حمایت کارفرما، حساب های هزینه های انعطاف پذیر و برنامه های تقاعدی مانند 401K و 403b نمی شود.
 - ◀ مزایای غیر نقدی (مانند مزایای SNAP و یارانه مسکن) را شامل نمی شود.
 - ◀ تعیین بر مبنای قبل از مالیات (درآمد ناخالص)
 - ◀ سود یا زیان سرمایه را شامل نمی شود
 - ◀ اگر شخصی با یک خانواده یا شریک خانگی زندگی می کند، درآمد همه اعضای خانواده را شامل می شود (شریک های غیر خانگی یا هم خانه به حساب نمی آیند)
- **اندازه خانوار:** مریض، همسر، اطفال، شرکای خانگی، و هر فردی که برای اهداف مالیات بر درآمد فدرال وابسته به هر یک از شرکا در نظر گرفته می شود، باید به عنوان اعضای یک خانواده رفتار شود. شرکای خانگی به عنوان افراد غیر مرتبط / مجردی که در خانه مشترک هستند و در یک رابطه متعهدانه و صمیمی هستند که از نظر قانونی به عنوان ازدواج تعریف نشده است، تعریف می شود.
 - ◀ افراد متاهل را که در حین طلاق جدا از هم زندگی می کنند، بدون توجه به پرونده مالیات بر درآمد فدرال شامل نمی شود. اینها خانوارهای مجزا هستند.
 - ◀ کودکان تحت یک قرارداد حضانت مشترک؛ هر دو والدین مجاز به درخواست طفل به عنوان یک تحت تکفل هستند، مشروط بر اینکه کاپی توافقنامه حضانت حاکی از حمایت مالی برابر باشد.
 - ◀ شامل کودکان بزرگسالی می شود که به عنوان افراد تحت تکفل اظهارنامه مالیات بر درآمد فدرال والدین ادعا می شوند.
 - ◀ برای کارگران مهاجر، اعضای مستقیم خانواده (همسر و اطفال متولد شده) که در خارج از کشور اقامت دارند، در اندازه خانوار گنجانده خواهد شد.
- **تایید درآمد: ممکن است شامل اما محدود به موارد زیر نباشد:**
 - ◀ یک کاپی از آخرین اظهارنامه مالیاتی
 - ◀ کاپی آخرین صورت حساب های بانکی (پس انداز، چک، بازار پول و غیره)
 - ◀ بیانیه درآمد از اداره تامین اجتماعی (800-772-1213)
 - ◀ کاپی دو تا از جدیدترین فیش حقوقی یا آخرین فیش حقوقی سال تقویمی
 - ◀ صورت درآمد از افراد دارای کار آزاد
 - ◀ کاپی مزایای بیکاری، در صورت وجود
 - ◀ حساب های سرمایه گذاری، در صورت وجود
 - ◀ درآمد کرایه، اگر در درآمد در مقابل دارایی گنجانده شود
 - ◀ تأیید کتبی درآمد از سوی کارفرما (در صورت پرداخت نقدی)
 - ◀ گزارش های اخیر از موسسات مالی یا سایر اشخاص ثالث مبنی بر تایید ارزش دارایی، و/یا شواهدی مبنی بر اینکه تمام پرداخت کنندگان ثالث احتمالی تمام شده اند و مانده بدهی از طرف مسئول است.
 - ◀ قرارداد یا تایید کتبی قرارداد کارگر مهاجر
 - ◀ مدارک کتبی از Open Door Clinic اطلاعات مالی به جای تایید درآمد فوق پذیرفته می شود. در صورت عدم واجد شرایط بودن برای برنامه دولتی، یک کاپی از نامه یا اطلاعیه دریافت شده از اداره دولتی مبنی بر عدم واجد شرایط بودن
- **بین المللی/خارجی:** شهروندان غیر آمریکایی که تحت ویزای مسافرتی/بازدیدکننده در ایالات متحده هستند.
- **منطقه خدمات University of Vermont Health Network:** ورمونت، کاونتی ها را در نیویارک (Washington، Franklin، Essex، Clinton)، Warren، Hamilton، St. Lawrence) و کاونتی ها در New Hampshire (Sullivan و Grafton، Coos) را برای خدمات انتخابی انتخاب کنید.
- **تسلط محدود به زبان انگلیسی (Limited English Proficiency, LEP)/ترجمه:** تسلط محدود به زبان انگلیسی که به نسخه های ترجمه شده از پالیسی ها، برنامه کاربردی، خلاصه زبان ساده و برنامه نیاز دارد.
- **ضعف طبی:** مواردی وجود دارد که افراد از نظر مالی قادر به دسترسی به مراقبت های طبی کافی نیستند بدون اینکه خود و افراد تحت تکفل خود را از غذا، پوشاک، سرپناه و سایر لوازم ضروری زندگی محروم کنند. اگر موجودی صورت حساب شفاخانه بیش از 20 درصد درآمد ناخالص سالانه خانوار فرد باشد، به طور کلی از نظر طبی ضعیف تلقی می شود و در غیر این صورت قادر به پرداخت تمام یا بخشی از مانده صورتحساب ناشی از یک پزشکی یا جراحی فاجعه بار نباشد.
- **خدمات مراقبت های صحتی مورد نیاز طبی:** خدمات مراقبت های صحتی شامل تست های تشخیصی، خدمات وقایوی و مراقبت های بعد از آن که از نظر نوع، مقدار، دفعات، سطح، تنظیم و مدت زمان مناسب با تشخیص یا وضعیت مریض است. مراقبت های طبی ضروری باید: (A) از شواهد طبی یا علمی

- پذیرفته شده عمومی مطلع شود و با پارامترهای عملی پذیرفته شده عمومی مطابق با حرفه های مراقبت صحتی در همان تخصص هایی که معمولاً روش یا درمان را ارائه می دهند، یا تشخیص یا مدیریت وضعیت طبی را انجام می دهند، سازگار باشد؛ (B) از نیازهای منحصر به فرد هر مریض و هر وضعیت ارائه شده مطلع شوند؛ و (C) یک یا چند مورد از معیارهای زیر را برآورده کند: (i) کمک به بازیابی یا حفظ سلامتی مریض؛ (ii) از بتتر شدن یا تسکین وضعیت مریض جلوگیری کند؛ یا (iii) از شروع احتمال معقول یک مشکل سلامتی جلوگیری کند یا یک مشکل اولیه را تشخیص دهد.
- **بیانیه مریض:** خلاصه حساب ماهانه مریض که به یک مریض در آدرس منزل اعلام شده پست می شود و مبلغ پرداختی از مریض برای خدمات مراقبت از مریض ارائه شده توسط UVMHN را بیان می کند.
- **خانه اولیه:** محل سکونت اولیه مریض، اعم از مالکیت انحصاری یا مشترک.
- **کد معامله/پرداخت:** معاملات منحصر به فردی که برای ثبت تخفیف مریض بیمه نشده استفاده می شود.
- **بدون بیمه:** مریض هیچ سطحی از بیمه یا کمک شخص ثالث برای انجام تعهدات پرداختی خود ندارد. یک مریض بدون بیمه واجد شرایط هیچ گونه برنامه حق مراقبت صحتی دولتی (طرح های مبادله Medicare، Medicaid، Vermont Health Connect و غیره) در طول تاریخ های ارائه خدمات توسط UVMHN نیست.
- **بیمه شده کم:** مریض تا حدی از بیمه یا کمک شخص ثالث برخوردار است، اما هنوز هم هزینه هایی از جیب خود دارد که بیش از توانایی های مالی او است.
- **University of Vermont Health Network - ورمونت:** شامل University of Vermont Health Network، مرکز طبی مرکزی ورمونت، Porter Medical Center و University of Vermont Medical Center است.
- **اقامت ورمونت:** یک فرد، بدون توجه به تابعیت و از جمله مهاجران غیرقانونی، که در ورمونت زندگی می کنند، توسط یک کارفرمای ورمونت برای ارائه خدمات به کارفرما در ورمونت استخدام می شوند، یا در مکتب در ورمونت یا ترکیبی از این ها شرکت می کنند. این اصطلاح شامل فردی می شود که در زمان دریافت خدمات در ورمونت زندگی می کند اما فاقد مسکن دائمی پایدار است. این شامل بازدیدکنندگان داخلی یا بازدیدکنندگان خارجی نمی شود.

پالیسی های مرتبط:

محدودیت در هزینه ها (AGB)	PAS35
درخواست برای ارائه خدمات مراقبت های صحتی به مریضان خارجی	EXEC11
معاینات و تثبیت طبی	RISK4
کریبت و وصول مطالبات	UVMHN_CUST1

منابع:

- IRC § 501(4)
- IRC § 501(5)
- IRC § 501(6)
- 119 قانون H.287
- 26 C.F.R. § 1.36B-2
- VT عنوان 18، فصل 221، بخش 10:
- § 9481 تعاریف
- § 9482 پالیسی های کمک مالی برای مراکز بزرگ مراقبت های صحتی
- § 9483 اجرای پالیسی کمک مالی
- § 9484 آموزش و اطلاع رسانی عمومی
- § 9485 ممنوعیت فروش دیون طبی
- § 9486 منع از اسقاط حق
- § 9487 اجرا

بازبینان:

- Scott Comeau, CFO PMC/ECH
- Kimberly Patnaude, CFO CVMC
- Judy Peek-Lee, CFO UVMHC
- UVMHN، معاون چرخه درآمد Michael Barewicz
- UVMHN، معاون کنترل کننده شرکت Melissa Laurie
- UVMHC، مامور ارشد طبی Isabelle Desjardins
- UVMHN، مدیر ارشد انطباق/حفظ حریم خصوصی Jennifer Parks
- UVMHN، مدیر حسابرسی داخلی Richard Schmidgall
- UVMHN، مدیر مدیریت ریسک Erika Smart
- UVMHN، معاون Jason Williams، روابط دولت و جامعه
- UVMHN، معاون مدیریت مراقبت Lindsay Morse
- UVMHN AVP، مدیر ارشد مقررات، اعتباربخشی و امور نظارتی Carol Muzzy

Gina Slobodzian، مدير خدمات مشتریان UVMHN
Louise Barrow، مدير تجربه مريض و خانواده، UVMHC
Chris Cook، مدير خدمات مالي مريض، PMC
Nicholas Ferron، تطابق مالياتي و استراتژي مدير شبکه

مالک: Shannon Lonergan، دسترسي مستقيم بيمار

مقام تاييد کننده: Rick Vincent، معاون اجرايي UVMHN در امور مالي و CFO

