

سياسة الرعاية الخيرية والمساعدات المالية

انطلاقاً من مهمتنا المتمثلة في العمل معاً في ضوء تعاليم الإنجيل باعتباره كياناً رحيماً ومطوراً وموفرّاً لسبل الشفاء داخل مجتمعاتنا، يلتزم النظام الصحي Mount Carmel Health System بتقديم خدمات الرعاية الصحية لجميع المرضى على أساس الضرورة الطبية.

بالنسبة للمرضى الذين يحتاجون إلى مساعدة مالية أو الذين يعانون من ضائقة مالية مؤقتة، يقدم النظام الصحي Mount Carmel Health System عديد من المساعدات وخيارات الدفع، بما في ذلك الرعاية المخفضة والخيرية، وخطط السداد على المدى الطويل والقصير وإمكانيات الدفع عبر بوابة المريض.

المرضى غير المؤمن عليهم

يوفر النظام الصحي Mount Carmel Health System خصومات لجميع المرضى غير المؤمن عليهم الذين يتلقون خدمات ضرورية من الناحية الطبية.

تستند مبالغ الخصم للمرضى غير المؤمن عليهم على التوجيهات الفيدرالية لمستوى الفقر (FPL). سوف تُظهر فواتير المرضى مقدار الخصم والرصيد المُعدّل المستحق. تنطبق خصومات المرضى غير المؤمن عليهم على جميع الخدمات الضرورية من الناحية الطبية. قد يحدد النظام الصحي Mount Carmel Health System أهلية المرضى بناءً على متطلبات الإقامة.

تُحتسب أسعار بعض الخدمات بالمعدلات المقررة مثل إجراءات التجميل وسماعات الأذن الطبية وخدمات رعاية العينين، وهي الخدمات التي لا يغطيها التأمين غالباً. يُتوقع أن تُسدد جميع المدفوعات في وقت تلقي الخدمة.

خطط الدفع قصيرة المدى وطويلة المدى

قد يتأهل المرضى الذين لا يستطيعون دفع بعض من التزاماتهم المالية أو جميعها للدخول ضمن خطط الدفع قصيرة المدى وطويلة المدى. لا تُفرض أي فوائد بخطة الدفع قصيرة المدى لدى النظام الصحي Mount Carmel Health System ويجب أن يُسدد حساب المرضى كاملاً في غضون عام واحد. توجد خطط دفع طويلة المدى بفوائد من خلال الخدمات المالية التي تقدمها شبكة AccessOne للمرضى الذين لا يستطيعون دفع حسابهم خلال عام واحد.

سياسة الرعاية الخيرية/المساعدات المالية

يتوفر خصم بنسبة 100% للخدمات الضرورية من الناحية الطبية بالنسبة للمرضى الذين يُقدّر دخلهم بـ 200 بالمائة من التوجيهات الفيدرالية لمستوى الفقر أو أقل. لا تدخل الخدمات الاختيارية مثل جراحات التجميل في برنامجنا الخيري. قد يكون الأشخاص غير المؤمن عليهم الذين يتراوح دخلهم بين 201 و400 بالمائة من التوجيهات الفيدرالية لمستوى الفقر مؤهلين لتلقي خصم جزئي مساوٍ لمعدل خصم Medicare. لن تُفرض أي مبالغ إضافية عن معدل الخصم في Medicare على المرضى المؤهلين للحصول على المساعدات المالية.

قد تكون التكاليف المشتركة التي يتحملها المريض والمبالغ المقطوعة منه مؤهلة لتطبيق المعدلات ذات الخصم عليها إذا كان المريض مؤهلاً لتلقي المساعدات المالية وكان دخله يُقدّر بأقل من 200 بالمائة من التوجيهات الفيدرالية لمستوى الفقر.

الخصومات متوفرة أيضاً للمرضى الذين يديّنون بنفقات مهولة مرتبطة برعايتهم الطبية. تتكون النفقات المهولة عندما تزيد النفقات الطبية لأحد المرضى عن 20 بالمائة من دخله السنوي، وذلك لمرة واحدة من المرات التي يتلقى بها الرعاية. في تلك الحالات، قد تدخل التكاليف المشتركة التي يتحملها المريض والمبالغ المقطوعة منه أيضاً في الخصم.

قد يُمنع الحصول على خصومات الرعاية الخيرية إذا كان المرضى مؤهلين للانضمام لمصادر تمويل أخرى مثل خطط تبادل التأمين الصحي أو الأهلية لبرنامج Medicaid ورفضوا التقدم بطلب للانضمام لتلك المصادر أو كانوا غير راغبين في فعل ذلك.

للتقدم بطلب للحصول على المساعدات المالية، يُرجى إكمال استمارة الطلب الموجودة على صفحة الويب هذه وإرسالها. يوجد نسخة كاملة من

Mount Carmel Health System Health System Financial Assistance Policy (سياسة المساعدة المالية الخاصة بالنظام الصحي Mount Carmel Health System) متاحة أيضاً على صفحة الويب أو على الرابط التالي <http://www.mountcarmelhealth.com/financialassistance>.

الخدمات المالية للمرضى

المستشارون الماليون متاحون للعمل مع المرضى لإكمال استمارات طلب الحصول على المساعدات المالية لتحديد ما هي المساعدات المتاحة. يشمل هذا تقييم الأهلية للانضمام لبرنامج Medicaid وخطط تبادل التأمين الصحي.

بإمكان المرضى أن يتواصلوا مع أحد المستشارين الماليين بالمستشفى التي يتلقون فيها الرعاية والذي يمكنه بدوره أن يساعدهم في تحديد أهليتهم لتلقي المساعدات المالية. يمكن للمستشارين الماليين أيضاً توفير نسخ مجانية من سياسة المساعدة المالية والملخص بلغة واضحة. يمكن أيضاً الحصول على نسخ مجانية عن طريق الكتابة إلى MCHS Customer Service Dept, 6150 East Broad St. Columbus, OH 43213 الهاتف 800-346-1009. تُرجمت سياسة المساعدة المالية والطلب والملخص بلغة واضحة إلى اللغات التالية: الإسبانية والصومالية والنيبالية والصينية والعربية والفرنسية والماندرين واليابانية والروسية والكورية والفيتنامية. لن تُفرض أي مبالغ إضافية عن المبلغ الذي تفرضه المستشفى بشكل عام، وهو يعادل المعدلات الخاصة ببرنامج Medicare، على المرضى المؤهلين للحصول على المساعدات المالية.

سوق التأمين الصحي

يُلزم قانون الرعاية ميسورة التكلفة أي شخص يقيم بشكل قانوني في الولايات المتحدة أن يكون لديه تأميناً صحياً بدءاً من 1 يناير 2014. ويمنح أيضاً ملايين الأشخاص ذوي التأمين البسيط أو الذين ليس لديهم تأمين، إمكانية الوصول إلى الخطط الصحية بمستويات مختلفة من الأسعار. يوفر القانون كذلك المساعدات المالية لأولئك الذين يتأهلون للحصول عليها وفقاً لحجم الأسرة ودخلها. يُرجى مراجعة أحد المستشارين الماليين بالمنشأة التي تتلقى فيها الرعاية للحصول على المزيد من المعلومات.

ابتداءً من 1 أكتوبر 2013، ستكون قادراً على التسوق عبر Health Insurance Marketplace (سوق التأمين الصحي) الجديد عبر الإنترنت، المعروف أيضاً باسم بورصة التأمين الصحي، بحيث يمكنك شراء خطة تلائم ميزانيتك واحتياجات التغطية. الموعد المقبل لفتح الائتحاق بسوق بورصة التأمين الصحي سيكون في نوفمبر 2016.