

تتمثل سياسة مستشفى Indiana Orthopaedic Hospital, LLC (المذكورة باسم "OrthoIndy" أو "المستشفى") في ضمان ممارسة عادلة اجتماعياً لتقديم الرعاية الطارئة وغيرها من أنواع الرعاية الطبية الضرورية في منشأة المستشفى. تهدف هذه السياسة إلى تلبية احتياجات الرعاية الصحية للمجتمع. تم وضع سياسة المساعدة المالية لتوفير الدعم المالي لأولئك غير القادرين على الوفاء بالتزاماتهم المالية تجاه المستشفى. تنطبق هذه السياسة على كل من مواقع OrthoIndy التالية:

- OrthoIndy Hospital Brownsburg: 9070 East 56th Street, Brownsburg, IN 46112
- OrthoIndy Center Grove: 1579 Olive Branch Park Lane, Suite 100, Greenwood, IN 46143
- OrthoIndy Hospital Greenwood: 1260 Innovation Parkway, Suites 135 and 150, Greenwood, IN 46143
- OrthoIndy Hospital Northwest: 8400 Northwest Boulevard, Indianapolis, IN 46278
- OrthoIndy Hospital Westfield: 246 East 175th Street, Westfield, IN 46074
- OrthoIndy Carmel Physical Therapy: 805 West Carmel Drive, Carmel, IN 46032
- OrthoIndy Fishers: 10995 North Allisonville Road, Suite 101, Fishers, IN 46038
- OrthoIndy Northwest Physical Therapy: 6040 West 84th Street, Indianapolis, IN 46278

- ستعكس جميع المساعدات المالية التزامنا واحترامنا لكرامة الإنسان والصالح العام، واهتمامنا الخاص وتضامننا مع الأشخاص الذين يعيشون في فقر وغيرهم من الأشخاص الضعفاء، والتزامنا بعدالة التوزيع والإدارة الرشيدة.
- تنطبق هذه السياسة على جميع حالات الطوارئ والرعاية الطبية الضرورية الأخرى التي يقدمها المستشفى، بما في ذلك خدمات الأطباء العاملين فيه. لا تنطبق هذه السياسة على رسوم الرعاية التي لا تُعتبر حالة طارئة والرعاية الطبية الضرورية الأخرى.
- توفر قائمة مقدمي الخدمات المشمولين بسياسة المساعدة المالية قائمة بجميع مقدمي الخدمات الذين يقدمون الرعاية داخل مرافق المستشفى، وتحدد أيهم مشمول بسياسة المساعدة المالية وأيهم غير مشمول.

تعريفات

لأغراض هذه السياسة، تُطبق التعريفات التالية:

- 501(r):** المادة 501(r) من قانون الإيرادات الداخلية واللوائح الصادرة بموجبها.
- "المبالغ المحتسبة المعتادة" أو AGB: فيما يتعلق بالرعاية الطارئة وغيرها من الرعاية الطبية الضرورية، يُقصد بها المبالغ المحتسبة المعتادة للأفراد الذين لديهم تأمين يغطي هذه الرعاية.
- الرعاية الطارئة: هي الرعاية التي تعالج حالة طبية تتجلى بأعراض حادة ذات شدة كافية (بما في ذلك الألم الشديد) بحيث قد يؤدي غياب الرعاية الطبية الفورية إلى إعاقة خطيرة في وظائف الجسم، أو خلل خطير في أي عضو أو جزء من أعضاء الجسم، أو تعريض صحة الفرد لخطر جسيم.
- المستشفى: مستشفى Indiana Orthopaedic Hospital, LLC، والذي يضم 10 مواقع في وسط ولاية إنديانا.
- الرعاية الطبية الضرورية: هي الرعاية التي تكون:
 - مناسبة ومتسقة وضرورية للوقاية من حالة المريض أو تشخيصها أو علاجها؛
 - تمثل المستلزمات الطبية أو مستوى الخدمة الأكثر ملاءمة لحالة المريض، والتي يمكن تقديمها بأمان؛
 - غير مُقدمة في المقام الأول لراحة المريض أو عائلته أو طبيبه أو مقدم الرعاية له؛ و
 - من المرجح أن تؤدي إلى فائدة للمريض بدلاً من الضرر.
- لكي تُعتبر الرعاية المجدولة المستقبلية "رعاية طبية ضرورية"، يجب أن تتم الموافقة على الرعاية وتوقيت تقديمها من قبل كبير المسؤولين الطبيين في المستشفى (أو من ينوب عنه). يجب أن يتم تحديد الرعاية الطبية الضرورية من قبل مقدم رعاية طبية مرخص يقدم الرعاية الطبية للمريض، ووفق تقدير المستشفى، من قبل طبيب الاستقبال، وطبيب الإحالة و/أو كبير المسؤولين الطبيين أو أي طبيب مُراجع آخر (حسب نوع الرعاية الموصى بها). في حال قرر الطبيب المراجع أن الرعاية التي طلبها مريض مشمول بهذه السياسة ليست ضرورية طبياً، يجب أيضاً تأكيد هذا القرار من قبل طبيب الاستقبال أو طبيب الإحالة.
- المريض: الأشخاص الذين يتلقون الرعاية الطبية الطارئة وغيرها من الرعاية الطبية الضرورية في المستشفى والشخص الذي يتحمل التكاليف المالية.

المساعدة المالية المقدمة

تتوفر المساعدة المالية الموضحة في هذا القسم لجميع مرضى مستشفى OrthoIndy.

A. مع مراعاة الأحكام الأخرى لسياسة المساعدة المالية هذه ("FAP")، يكون المرضى الذين يقل دخلهم عن أو يساوي 200% من مستوى الفقر الفيدرالي ("FPL") مؤهلين للحصول على رعاية خيرية بنسبة 100%؛ وذلك عن الجزء الذي يتحمله المريض من رسوم الخدمات بعد سداد شركة التأمين (إن وجدت)، شريطة إثبات أهلية هذا المريض للحصول على مساعدة مالية وفقاً لطلب المساعدة المالية ("طلب FAP") في موعد أقصاه اليوم 240 من تاريخ فاتورة الخروج الأولى للمريض، وبشرط الموافقة على طلب المساعدة المالية من قبل المستشفى. سيكون المريض مؤهلاً للحصول على مساعدة مالية تصل إلى 100% إذا قدم طلب المساعدة المالية بعد مرور 240 يوماً من تاريخ فاتورة الخروج الأولى للمريض، ولكن بعد ذلك يقتصر مبلغ المساعدة المالية المتاحة للمريض في هذه الفئة على الرصيد غير المدفوع للمريض بعد الأخذ في الاعتبار أي مدفوعات تمت على حساب المريض. لن يُطالب المريض المؤهل لهذه الفئة من المساعدة المالية بمبالغ تتجاوز رسوم المبالغ المحتسبة المعتادة.

B. مع مراعاة الأحكام الأخرى لسياسة المساعدة المالية هذه، سيحصل المرضى الذين يزيد دخلهم عن 200% ولا يتجاوز 300% من مستوى الفقر الفيدرالي على خصم وفق مقياس متدرج؛ وذلك عن الجزء الذي يتحمله المريض من رسوم الخدمات المقدمة بعد سداد شركة التأمين (إن وجدت)، شريطة تقديم هذا المريض طلب المساعدة المالية في موعد أقصاه اليوم 240 من تاريخ فاتورة الخروج الأولى للمريض، وبشرط الموافقة على طلب المساعدة المالية من قبل المستشفى. سيكون المريض مؤهلاً للحصول على المساعدة المالية المخفضة وفقاً لجدول متدرج إذا قدم طلب المساعدة المالية بعد مرور 240 يوماً من تاريخ فاتورة الخروج الأولى للمريض، ولكن بعد ذلك يقتصر مبلغ المساعدة المالية المتاحة للمريض في هذه الفئة على الرصيد غير المدفوع للمريض بعد الأخذ في الاعتبار أي مدفوعات تمت على حساب المريض. لن يُطالب المريض المؤهل لهذه الفئة من المساعدة المالية بمبالغ تتجاوز رسوم المبالغ المحتسبة المعتادة. يكون خصم المقياس المتدرج كالتالي:

- أقل من 200% من مستوى الفقر الفيدرالي الحالي • شطب الحساب بنسبة 100%
- 201%-225% من مستوى الفقر الفيدرالي الحالي • شطب الحساب بنسبة 80%
- 226%-250% من مستوى الفقر الفيدرالي الحالي • شطب الحساب بنسبة 60%
- 251%-275% من مستوى الفقر الفيدرالي الحالي • شطب الحساب بنسبة 40%
- 276%-300% من مستوى الفقر الفيدرالي الحالي • شطب الحساب بنسبة 20%

C. يمكن تحديد أهلية الحصول على المساعدة المالية في أي مرحلة من مراحل دورة الإيرادات للمريض الذي لديه رصيد غير مدفوع كافٍ خلال أول 240 يوماً بعد فاتورة خروج المريض الأولى لتحديد أهلية الحصول على رعاية خيرية بنسبة 100%، بغض النظر عن عدم إكمال المريض لطلب المساعدة المالية عنده.

القيود على الرسوم المفروضة على المرضى المؤهلين للحصول على المساعدة المالية
لن يتم تحصيل رسوم فردية من المرضى المؤهلين للحصول على المساعدة المالية تزيد عن المبالغ المحتسبة المعتادة للرعاية الطبية الطارئة وغيرها من الرعاية الطبية الضرورية، ولن يتم تحصيل رسوم تزيد عن إجمالي الرسوم لجميع أنواع الرعاية الطبية الأخرى. يحتسب المستشفى نسبة واحدة أو أكثر من نسب المبالغ المحتسبة المعتادة باستخدام طريقة "النظر إلى الوراء"، وتشمل رسوم Medicare مقابل الخدمة وجميع شركات التأمين الصحي الخاصة التي تدفع قيمة المطالبات للمستشفى، وكل ذلك وفقاً للمادة 501(r). يمكن الحصول على نسخة مجانية من وصف حساب المبالغ المحتسبة المعتادة والنسبة (النسب) المنوية من موقع المستشفى الإلكتروني أو من خلال زيارة أي قسم من أقسام تسجيل المرضى. سيتم حساب المبالغ المحتسبة المعتادة (AGB) سنوياً مع إجراء التحديث اعتباراً من 1 يوليو من كل عام.

التقدم بطلب للحصول على المساعدة المالية وغيرها من المساعدات
قد يكون المريض مؤهلاً للحصول على مساعدة مالية من خلال تقديم طلب المساعدة المالية المكتمل. يتوفر طلب المساعدة المالية على موقع المستشفى الإلكتروني أو من خلال زيارة أي قسم من أقسام تسجيل المرضى. سيطلب المستشفى من غير المؤمن عليهم التعاون مع مستشار مالي للتقدم بطلب للحصول على برنامج Medicaid أو برامج المساعدة العامة الأخرى التي يُعتبر المريض مؤهلاً لها من أجل التأهل للحصول على المساعدة المالية. قد يُحرم المريض من المساعدة المالية إذا قدم معلومات خاطئة في طلب المساعدة المالية أو إذا رفض التعاون مع مستشار مالي للتقدم بطلب للحصول على برنامج Medicaid أو برامج المساعدة العامة الأخرى التي يُعتبر المريض مؤهلاً لها من أجل التأهل للحصول على المساعدة المالية. إلى جانب طلب المساعدة المالية المكتمل، يجب أيضاً تقديم العناصر التالية في غضون خمسة عشر (15) يوماً تقويمياً من تقديم طلب المساعدة المالية المكتمل:

- A. الدخل من جميع المصادر، مع ذكر إجمالي الدخل عن فترة الثلاثة أشهر الأخيرة.
- B. نسخ من آخر كشوف رواتب لثلاثة (3) أشهر لأفراد الأسرة المسؤولين. ويشمل ذلك قسائم صرف إعانات الإعاقة.
- C. كشوف (آخر 3 كشوف) من جميع الحسابات المصرفية، وشهادات الإيداع، والأسهم، والسندات، والعقارات، وخطط التقاعد 401(K)، وما إلى ذلك.
- D. نسخ من أحدث قرارات ضريبة الدخل الفيدرالية وضريبة دخل الولاية.
- E. إذا لم تكن موظفاً، فيمكننا قبول بيان من مكتب البطالة يوضح أنك لا تعمل ومدة بقائك عاطلاً عن العمل.

F. يجب استنفاد جميع موارد الجهات الخارجية وبرامج المساعدة المالية غير التابعة للمستشفى، بما في ذلك المساعدة العامة المتاحة من خلال برنامج Medicaid، قبل منح المساعدة المالية / المزايا الخيرية.

إذا كان المريض مترددًا أو غير قادر على تقديم الوثائق المذكورة أعلاه، فقد يستخدم المستشفى طرقًا معقولة أخرى لتحديد مدى الحاجة المالية، بما في ذلك إجراء مقابلات موثقة مع المريض أو استبيانات.

بعد مراجعة طلب المساعدة المالية المكتمل ومعلومات الدخل والمصروفات، سيحدد موظفو الخدمات المالية للمرضى إذا ما كان المريض مؤهلاً للحصول على مزايا المساعدة المالية أم لا بناءً على ورقة عمل حساب المبالغ المحتسبة المعتادة. إذا كان المريض مؤهلاً للحصول على مساعدة مالية، فسيتم إخطاره بذلك، وسيتم تعديل الحساب وفقًا لذلك. يجوز تقديم المساعدة المالية للمرضى المتوفين في حال عدم وجود تركة.

الفواتير والتحصيل

تم توضيح الإجراءات التي قد يتخذها المستشفى في حال عدم الدفع في سياسة منفصلة للفواتير والتحصيل. يمكن الحصول على نسخة مجانية من سياسة الفواتير والتحصيل من موقع المستشفى الإلكتروني أو من خلال زيارة أي قسم من أقسام تسجيل المرضى.

إذا كانت لديكم أي أسئلة أو واجهتم صعوبة في الحصول على المعلومات اللازمة، فيرجى الاتصال بمسؤول مؤسستنا الخيرية على الرقم 317.773.4225.

سياسة المساعدة المالية. تم الاسترجاع في 2025/12.

النسخة الرسمية متاحة على الرابط /http://ioh.policystat.com/policy/17786426/. حقوق الطبع والنشر © OrthoIndy Hospital 2025.