



## سیاست کمک مالی و وصول بدهی

تأیید توسط:	تاریخ آخرین تأیید:	تاریخ صدور:	تاریخ اجرا:
			1 ژانویه 2024

نسخه‌های چاپی فقط برای مرجع هستند. لطفاً برای آخرین نسخه، به نسخه الکترونیکی مراجعه کنید.

الزامات/مراجعات نظارتی:

این سیاست با بند (r) 501 آئین‌نامه درآمد داخلی و مقررات خزانه‌داری مربوطه مطابقت دارد.

### سیاست کمک مالی و وصول بدهی

طبق سیاست Select Specialty Hospital San Diego، مراقبت‌های پزشکی ضروری بدون توجه به نژاد، عقیده یا توانایی پرداخت به بیماران ارائه می‌شود. بیمارانی که توانایی پرداخت هزینه خدمات ارائه‌شده در Select Specialty Hospital San Diego را ندارند، می‌توانند درخواست کمک مالی کنند که طبق شرایط و ضوابط مندرج در زیر اعطا خواهد شد.

#### ا. پیشینه

A. Select Specialty Hospital San Diego یک بیمارستان مراقبت‌های حاد بلندمدت است که به روشی اداره و مدیریت می‌شود که عموماً با الزامات Scripps Health System تحت بند (3)(c) 501 آئین‌نامه درآمد داخلی و مؤسسات خیریه تحت قوانین ایالتی مطابقت دارد.

B. Select Specialty Hospital San Diego متعهد به ارائه مراقبت‌های پزشکی ضروری است. «مراقبت‌های پزشکی ضروری» بدون توجه به نژاد، عقیده یا توانایی پرداخت به بیماران ارائه می‌شود.

C. ذی‌نفعان اصلی سیاست کمک مالی و وصول بدهی بیماران بیمه‌نشده یا بیماران با هزینه‌های پزشکی بالا هستند که در شعاع 50 مایلی Select Specialty Hospital San Diego زندگی می‌کنند و درآمد سالانه خانواده آنها از 400% دست‌ورالعمل‌های فدرال در رابطه با خط فقر (Federal Poverty Income Guidelines، FPG) که هر از گاهی توسط وزارت بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده (U.S. Department of Health and Human Services) منتشر می‌شود و در تاریخ ارائه خدمات برای اعطای کمک مالی تحت این سیاست در حال اجرا است، تجاوز نمی‌کند. بیمارانی که مشکلات مالی یا شخصی یا شرایط پزشکی خاص را تجربه می‌کنند نیز ممکن است واجد شرایط دریافت کمک باشند. تحت هیچ شرایطی از بیمار واجد شرایط برای کمک مالی تحت این سیاست هزینه‌ای بیش از مبالغی که برای چنین مراقبت‌هایی عموماً صورت حساب می‌شود (amounts generally billed) دریافت نخواهد شد.

D. از بیماران انتظار می‌رود که با رویه‌های Select Specialty Hospital San Diego برای دریافت کمک مالی یا سایر اشکال پرداخت همکاری نمایند و بر اساس توانایی فردی خود در پرداخت، در هزینه‌های مراقبت‌های خود مشارکت کنند.

«درآمد سالانه خانواده» با استفاده از تعریف اداره سرشماری (Census Bureau) تعیین می‌شود که هنگام محاسبه دستورات عمل‌های فدرال در رابطه با خط فقر از درآمد زیر استفاده می‌کند:

- شامل عایدی‌ها، غرامت بیکاری، غرامت مربوط به کارگران، تأمین اجتماعی، درآمد تأمین تکمیلی، کمک‌های دولتی، پرداخت‌های جانبازان، مزایای بازمانگان، حقوق بازنشستگی یا درآمد بازنشستگی، بهره، سود سهام، اجاره‌بها، حق امتیاز، درآمد حاصل از املاک، ودیعه، کمک‌های آموزشی، نفقه، حمایت از کودکان، کمک از خارج از خانوار و سایر منابع متفرقه می‌شود.
- مزایای غیرنقدی (مانند کوپن غذا و یارانه مسکن) به حساب نمی‌آید.
- درآمد قبل از کسر مالیات تعیین می‌شود.
- اگر شخصی با خانواده درجه یک خود زندگی کند، شامل درآمد همه اعضای خانواده می‌شود.

«درخواست» به معنای فرآیند ارائه درخواست تحت این سیاست است، از جمله (الف) با تکمیل درخواست کمک مالی Select Specialty Hospital San Diego به صورت حضوری، آنلاین یا تماس تلفنی با یک نماینده، یا (ب) از طریق پست یا تحویل یک نسخه کاغذی تکمیل‌شده از درخواست به Select Specialty Hospital San Diego.

«CBO» به معنای دفتر مرکزی صدور صورت حساب و وصول است.

«مبلغ کمک مالی تخفیف‌دار» به معنای درصد هزینه‌های صورت حساب شده‌ای است که در صورت تأیید کمک مالی، از مبلغ بدهی بیمار کسر می‌شود.

«خانواده» به معنای بیمار، همسر بیمار (سوی محل زندگی همسر) و تمام کودکان طبیعی یا فرزندخوانده بیمار است که زیر هجده سال دارند و با بیمار زندگی می‌کنند. اگر بیمار زیر هجده سال باشد، خانواده عبارتند از بیمار، والدین طبیعی یا تعمیدی بیمار (بدون توجه به محل زندگی والدین) و تمام والدین فرزندان زیر هجده سال (طبیعی یا فرزندخوانده) که در خانه زندگی می‌کنند.

«FPG» به معنای دستورات عمل‌های فدرال در رابطه با خط فقر است که هر از چند گاهی توسط وزارت بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده منتشر می‌شود و در تاریخ ارائه خدمات در حال اجرا است.

«بیمار با هزینه‌های پزشکی بالا» به شرح زیر تعریف می‌شود:

- i. خودپرداخت نیست (دارای پوشش شخص ثالث)
- ii. درآمد خانواده بیمار مساوی یا کمتر از 400% خط فقر فدرال (FPL)
- iii. هزینه‌های پزشکی پرداختی از جیب در دوازده (12) ماه قبل (چه در هر بیمارستانی یا خارج از آن پرداخت شده باشد) بیش از 10% درآمد خانواده بیمار باشد

«بیماران بیمه‌شده» افرادی هستند که دارای هر گونه بیمه درمانی دولتی یا خصوصی باشند.

طبق تعریف ارائه‌شده توسط Medicare، «مراقبت‌های پزشکی ضروری» به آن خدماتی گفته می‌شود که برای تشخیص و ارائه درمان‌های پیشگیرانه، تسکینی، شفابخش یا ترمیمی بیماری‌های جسمی یا روانی مطابق با استانداردهای حرفه‌ای شناخته‌شده مراقبت‌های بهداشتی که عموماً در زمان ارائه خدمات پذیرفته شده‌اند، معقول و ضروری است. مراقبت‌های پزشکی ضروری شامل داروهای تجویزی سرپایی نمی‌شود.

«سیاست» اشاره به این سیاست کمک مالی و وصول بدهی دارد که در حال حاضر اجرا می‌شود.

«طرح پرداخت معقول» شامل پرداخت‌های ماهانه است که از 10 درصد درآمد خانواده بیمار برای یک ماه، بدون احتساب کسر هزینه‌های ضروری زندگی، تجاوز نمی‌کند. «هزینه‌های ضروری زندگی» برای اهداف این بخش فرعی به معنای هزینه‌های هر یک از موارد زیر است: پرداخت اجاره یا اقساط خانه و نگهداری از آن، غذا و لوازم خانگی، تأسیسات و تلفن، پوشاک، پرداخت‌های پزشکی و دندانپزشکی، بیمه، مدرسه یا مراقبت از کودک، حمایت از فرزند یا همسر، هزینه‌های حمل و نقل و خودرو مانند بیمه، گاز و تعمیرات، پرداخت اقساطی، خشکشویی و نظافت و سایر هزینه‌های غیرمعمول.

«بیماران بیمه‌نشده» به افراد زیر گفته می‌شود: (1) کسانی که بیمه درمانی دولتی یا خصوصی ندارند؛ (2) مزایای بیمه آنها تمام شده است؛ یا (3) کسانی که مزایای بیمه آنها مراقبت‌های پزشکی ضروری مورد نظر بیمار را پوشش نمی‌دهد.

«بیمار مراقبت‌های خیریه» - یک بیمار مراقبت‌های خیریه یک بیمار خودپرداخت واجد شرایط مالی یا یک بیمار با هزینه پزشکی بالا است.

### .III ارتباط با سایر سیاست‌ها

E. سیاست مربوط به خدمات پزشکی اضطراری - خدمات اضطراری در Select Specialty Hospital San Diego ارائه نمی‌شود.

F. پوشش داروهای تجویزی - بیمارانی که نیاز به کمک در مورد هزینه‌های داروهای تجویزی خود دارند، ممکن است واجد شرایط یکی از برنامه‌های کمک به بیمار ارائه‌شده توسط شرکت‌های دارویی باشند.

### .IV معیارهای واجد شرایط بودن برای دریافت کمک مالی

بیمارانی که به دنبال مراقبت در Select Specialty Hospital San Diego بوده و دارای شرایط زیر هستند، واجد شرایط دریافت کمک شرح داده‌شده در بخش 7 تحت این سیاست هستند.

#### A. کمک مالی مبتنی بر درآمد

1. بیمارانی که به عنوان بیمار بدون بیمه در نظر گرفته می‌شوند و درآمد سالانه خانواده آنها بیش از 400% از FPG نیست یا شرایط تخفیف‌دهنده‌ای نظیر رویدادهای پزشکی فاجعه‌بار یا سایر شرایط ویژه دارند.

2. کسانی که به دنبال مراقبت‌های پزشکی ضروری برای خدمات بستری بیمارستانی هستند و

3. حداقل دارای یکی از این شرایط باشند

a. شهروند ایالات متحده هستند؛ یا

b. دارای کارت اقامت دائم ایالات متحده (فرم USCIS شماره I-551) هستند؛ یا

c. در منطقه خدمات Select Specialty Hospital San Diego (شعاع 50 مایلی

اطراف مرکز) زندگی می‌کنند

B. روش‌های دیگر برای واجد شرایط بودن برای دریافت کمک - بیماری که واجد این شرایط برای دریافت کمک مالی نیست، اما قادر به پرداخت هزینه مراقبت‌های پزشکی ضروری نیست، می‌تواند در شرایط زیر درخواست کمک کند:

1. شرایط استثنایی - بیمارانی که می‌گویند با مشکلات شخصی یا مالی شدیدی (از جمله یک بیماری لاعلاج یا سایر شرایط پزشکی فاجعه‌بار) روبرو هستند.

2. شرایط پزشکی خاص - بیمارانی که به دنبال درمانی هستند که فقط توسط کارکنان پزشکی Select Specialty Hospital San Diego ارائه می‌شود یا استفاده از خدمات پزشکی مستمر Select Specialty Hospital San Diego برای تداوم مراقبت‌ها به مصلحت آنها است.

درخواست‌های کمک به دلیل وجود شرایط استثنایی یا شرایط پزشکی خاص به صورت موردی با تصمیم مدیر دفتر مرکزی صدور صورت حساب و وصول ارزیابی می‌شوند.

C. غربالگری Medicaid - ممکن است یک نماینده با بیماران بیمه نشده که به دنبال دریافت مراقبت در Select Specialty Hospital San Diego هستند تماس بگیرد تا تعیین کند که آیا آنها واجد شرایط Medicaid یا سایر برنامه‌های مراقبت‌های بهداشتی ایالتی هستند یا خیر. بیماران بیمه نشده باید با فرآیند تعیین واجد شرایط بودن Medicaid همکاری کنند تا تحت این سیاست واجد شرایط کمک مالی شوند.

## .V روش درخواست دادن

A. کمک مالی مبتنی بر درآمد

1. هر بیماری که به دنبال کمک مالی مبتنی بر درآمد در هر زمانی در فرآیند برنامه‌ریزی یا صدور صورت حساب است، می‌تواند درخواست کمک مالی را تکمیل کند و از او خواسته می‌شود اطلاعاتی درباره درآمد سالانه خانواده در دوره سه ماهه یا دوازده ماهه بلافاصله قبل از تاریخ بررسی واجد شرایط بودن ارائه دهد. ممکن است از خدمات تأیید درآمد شخص ثالث ممکن است به عنوان شواهدی از درآمد سالانه خانواده استفاده شود. درخواست کمک مالی را می‌توانید در مناطق پذیرش در مرکز ما به نشانی 555 Washington Street, San Diego, CA 92103؛ به صورت آنلاین در <https://www.selectspecialtyhospitals.com/locations-and-tours/ca/san-diego/san-diego/>؛ یا از طریق تماس با بخش پذیرش ما به شماره 619-686-4525 دریافت کنید. از طریق تماس با دفتر بازرگانی مرکزی ما به شماره 888.868.1103 نیز می‌توانید در زمینه تکمیل درخواست کمک مالی کمک دریافت کنید.

شما می‌توانید یک کپی از سیاست کامل کمک مالی، خلاصه‌ای به زبان ساده و فرم درخواست ما را به صورت رایگان دریافت کنید: نسخه‌های سیاست کمک مالی ما، فرم درخواست و خلاصه‌ای به زبان ساده به زبان انگلیسی و اسپانیایی در دسترس است.

2. اگر بین دو منبع اطلاعات مغایرتی وجود داشته باشد، ممکن است نماینده‌ای از Select Specialty Hospital San Diego اطلاعات بیشتری را برای حمایت از درآمد سالانه خانواده درخواست کند.

3. اگر فرد متعاقباً درخواست کمک مالی تکمیل شده را ارسال کند و/یا واجد شرایط بودن او برای کمک مالی تأیید شود، اگر فرد هزینه مراقبتی را پرداخت کرده باشد که بیش از مبلغ تعیین شده برای اوست، بازپرداخت مبلغ به او انجام می‌شود، مگر اینکه این مبلغ کمتر از 5 دلار باشد.

B. شرایط استثنایی

پرسنل Select Specialty Hospital San Diego درخواستی را برای هر بیماری که متحمل مانده حساب بالایی شده است یا در معرض خطر متحمل شدن آن قرار گرفته است یا گزارش یک مشکل شدید شخصی یا مالی داده است، ایجاد می‌کند. پرسنل Select Specialty Hospital San Diego اطلاعاتی در مورد شرایط مالی و مشکلات شخصی بیمار جمع‌آوری می‌کنند. مدیر CBO تحت مدیریت CFO یا فرد منصوب شده در این زمینه تصمیم‌گیری می‌کند. بیمار از نتیجه تعیین نهایی مطلع خواهد شد.

C. شرایط پزشکی خاص

پرسنل Select Specialty Hospital San Diego درخواستی را برای هر بیماری که در طول فرآیند برنامه‌ریزی یا پذیرش به عنوان فردی با شرایط پزشکی خاص بالقوه شناسایی شده باشد، ایجاد می‌کند، و یک نماینده از پزشکی که درمان یا مراقبت را ارائه می‌دهد یا ارائه خواهد داد جویا می‌شود که آیا بیمار به درمانی نیاز دارد که فقط توسط کارکنان پزشکی Select Specialty Hospital San Diego ارائه می‌شود یا استفاده از خدمات پزشکی مستمر Select Specialty Hospital San Diego برای تداوم مراقبت‌ها به مصلحت بیمار است. تصمیم‌گیری در مورد شرایط پزشکی خاص توسط پزشک معالج انجام می‌شود. اگر بیمار واجد شرایط به دلیل شرایط پزشکی ویژه واجد شرایط کمک مالی نباشد، این موضوع به صورت کتبی به او اطلاع داده خواهد شد.

D. درخواست‌های ناقص یا گم‌شده

بیماران از اطلاعات ارائه‌نشده در درخواست مطلع خواهند شد و به آنها فرصت معقولی برای ارائه آن داده خواهد شد.

## VI. فرآیند تعیین واجد شرایط بودن

A. مصاحبه مالی

نماینده‌ای از Select Specialty Hospital San Diego تلاش خواهد کرد تا در زمان برنامه‌ریزی برای مصاحبه مالی با همه بیماران بیمه‌نشده برای دریافت کمک مالی تماس تلفنی برقرار کند. نماینده اطلاعاتی از جمله تعداد اعضای خانواده، منابع درآمد خانواده و هر شرایط مالی یا تخفیف‌دهنده دیگری که واجد شرایط بودن تحت این سیاست را پشتیبانی می‌کند، درخواست خواهد کرد و در تکمیل درخواست کمک خواهد کرد. در زمان ملاقات یا پس از پذیرش، از بیماران خواسته می‌شود تا به نماینده Select Specialty Hospital San Diego مراجعه و درخواست را امضا کنند.

B. درخواست‌های دریافتی

هر درخواستی، خواه به صورت حضوری یا آنلاین تکمیل شده، تحویل داده شده یا پست شده باشد، برای ارزیابی و پردازش به نماینده Select Specialty Hospital San Diego ارسال می‌شود.

C. تعیین واجد شرایط بودن

نماینده‌ای از Select Specialty Hospital San Diego تمام درخواست‌های کمک مالی را ارزیابی و پردازش می‌کند. بیمار از طریق نامه از نتیجه تعیین واجد شرایط بودن مطلع خواهد شد. بیمارانی که واجد شرایط کمتر از 100% کمک مالی هستند، برآوردی از مبلغ بدهی دریافت خواهند کرد و از آن‌ها درخواست می‌شود ترتیبات نحوه پرداخت را مشخص کنند.

- عدم رعایت فرآیند غربالگری پوشش Medicaid و کمک مالی Select Specialty Hospital San Diego، بیماران را از واجد شرایط بودن برای دریافت کمک مالی محروم می‌کند.

- اگر اطلاعات بعدی حاکی از نادرست بودن اطلاعات ارائه‌شده به Select Specialty Hospital San Diego باشد، می‌بایست تغییراتی در تخفیف‌های قبلاً اعطاشده انجام شود.

همان‌طور که در اینجا به کار برده می‌شود، «مبلغی که عموماً صورت حساب می‌شود» (amount generally billed) به معنای مندرج در IRC §501(r)(5) و در هر گونه مقررات یا سایر دستورالعمل‌های صادرشده توسط وزارت خزانه‌داری ایالات متحده یا خدمات درآمد داخلی است که این اصطلاح را تعریف می‌کند. برای توضیح دقیق از نحوه محاسبه «مبلغی که عموماً صورت حساب می‌شود» (amount generally billed) به پیوست الف مراجعه کنید. پیوست الف سالانه به روزرسانی می‌شود و همچنین به صورت آنلاین در

<https://www.selectspecialtyhospitals.com/locations-and-tours/ca/san-diego/san-diego/> در مناطق پذیرش ما و متعاقب درخواست از نماینده Select Specialty Hospital San Diego در دسترس است.

Select Specialty Hospital San Diego تشخیص داده است که یک بیمار واجد شرایط کمک مالی مبتنی بر درآمد است، این تصمیم به مدت نود (90) روز از تاریخ بررسی واجد شرایط بودن معتبر است. پس از نود (90) روز، بیمار می‌تواند درخواست جدیدی را برای درخواست کمک مالی بیشتر تکمیل کند.

## VII. مبنای محاسبه مبالغ دریافتی از بیماران، دامنه و مدت کمک مالی

بیمارانی که واجد شرایط دریافت کمک مالی مبتنی بر درآمد تحت این سیاست هستند، طبق معیارهای درآمدی زیر کمک دریافت خواهند کرد:

واجد شرایط بودن برای 100% تخفیف مراقبت‌های خیریه برای بیمار بدون پوشش شخص ثالث

**A.** اگر درآمد سالانه خانواده بیمار حداکثر 200% دستورالعمل‌های فدرال در رابطه با خط فقر باشد، مراقبت رایگان دریافت خواهید کرد، یا تعهدات بیمار برای خدمات ارائه شده به طور 100% کسر خواهد شد. معیارها و فرآیند تعیین واجد شرایط بودن بیمار برای مراقبت‌های خیریه به شرح زیر است:

1. درآمد خانواده بیمار طبق آخرین اظهارنامه مالیاتی فدرال ثبت شده یا فیش‌های حقوقی اخیر، از 200% خط فقر فدرال تجاوز نمی‌کند.

2. 10000 دلار اول دارایی‌های پولی (دارایی‌های نقدی) در تعیین واجد شرایط بودن محاسبه نمی‌شود.

3. فقط 50% از دارایی‌های پولی (دارایی‌های نقدی) بالاتر از 10000 دلار اول بیمار در تعیین واجد شرایط بودن محاسبه می‌شود.

4. حساب‌های بازنشستگی و طرح‌های غرامت معوق تعریف شده توسط خدمات درآمد داخلی (اعم از واجد شرایط و غیر واجد شرایط) به عنوان دارایی‌های پولی محسوب نمی‌شوند و از فرآیند بررسی مستثنی می‌شوند.

5. دارایی‌های بالاتر از مبالغ مستثنی شده از نظر قانونی بیش از دارایی‌های مجاز در نظر گرفته می‌شوند و ممکن است منجر به رد تخفیف‌های مراقبت‌های خیریه شود.

6. بیماران با هزینه‌های پزشکی بالا و بدون پوشش شخص ثالث که درآمد خانواده آنها کمتر از 200% خط فقر فدرال است، واجد شرایط 100% مراقبت‌های خیریه خواهند بود.

7. بیماران با هزینه‌های پزشکی بالا به صورت ماهانه برای تعیین واجد شرایط بودن ارزیابی می‌شوند، و وضعیت آنها برای ماه جاری یا اکثر ماه خدمات فعلی که به ماسبق تا دوازده ماه خدمات می‌رسد معتبر خواهد بود.

واجد شرایط بودن برای تخفیف نسبی مراقبت‌های خیریه برای بیمار بدون پوشش شخص ثالث

1. اگر بیمار بیمه نشده باشد و درآمد سالانه خانواده بیمار بالاتر از 200% اما کمتر از 400% دستورالعمل‌های فدرال در رابطه با خط فقر باشد، ممکن است هزینه‌های صورت حساب شده واجد شرایط کسر نسبی شود. بیمار همچنین ممکن است واجد شرایط دریافت نرخ‌های تخفیفی به صورت موردی و بر اساس شرایط خاص، مانند بیماری فاجعه‌بار یا تنگدستی در پرداخت هزینه‌های پزشکی، بنا به صلاحدید Select Specialty Hospital San Diego باشد.

2. فرم افشای مشکلات بیمار باید برای همه بیماران که درخواست تخفیف مراقبت‌های خیریه دارند تکمیل شود.

3. درآمد خانواده بیمار طبق آخرین اظهارنامه مالیاتی فدرال ثبت شده یا فیش‌های حقوقی اخیر تأیید می‌شود.

4. هنگامی که مشخص شد درآمد خانواده بیمار بین 201% تا 400% خط فقر فدرال است، دارایی‌های پولی (دارایی‌هایی که به راحتی قابل تبدیل به پول نقد هستند، مانند حساب‌های بانکی و سهام عام) در تعیین واجد شرایط بودن برای تخفیف مراقبت‌های خیریه در نظر گرفته می‌شود.

5. پرداخت‌های تخفیف‌دار محدود به بالاترین پرداخت‌های Medicare یا Medi-Cal خواهد بود.

### واجد شرایط بودن برای تخفیف نسبی مراقبت‌های خیریه برای بیماران با هزینه‌های پزشکی بالا و پوشش شخص ثالث

بیماران با هزینه‌های پزشکی بالا و پوشش شخص ثالث که درآمد خانواده آنها بین 201% تا 400% خط فقر فدرال است.

بیمار ملزم به ارائه مدرکی مبنی بر پرداخت هزینه‌های پزشکی است. ممکن است مدرک پرداخت تأیید شود.

فرم اطلاعات مالی بیمار باید برای همه بیماران که درخواست تخفیف مراقبت‌های خیریه دارند تکمیل شود. بیماران با هزینه‌های پزشکی بالا باید به صورت ماهانه ارزیابی شوند تا هزینه‌های پزشکی دوازده (12) ماه گذشته آنها به طور دقیق محاسبه شود.

درآمد خانواده بیمار طبق آخرین اظهارنامه مالیاتی فدرال ثبت شده یا فیش‌های حقوقی اخیر تأیید می‌شود تا مشخص شود که درآمد خانواده آنها بین 201% تا 400% خط فقر فدرال است.

هنگامی که مشخص شد درآمد مربوطه بین 201% تا 400% خط فقر فدرال است، هیچ‌یک از دارایی‌ها در تعیین تخفیف مراقبت‌های خیریه در نظر گرفته نخواهد شد. واجد شرایط بودن فقط بر اساس وضعیت درآمد خانواده بیمار تعیین می‌شود.

پرداخت‌های تخفیف‌دار محدود به بالاترین پرداخت‌های Medicare یا Medi-Cal خواهد بود.

یک طرح پرداخت باید توسط Select Specialty Hospital San Diego و بیمار مورد مذاکره قرار گیرد و باید درآمد خانواده بیمار و هزینه‌های ضروری زندگی را در نظر بگیرد. اگر Select Specialty Hospital San Diego و بیمار نتوانند روی طرح پرداخت توافق کنند، Select Specialty Hospital San Diego فرمول توصیف شده در تعریف «طرح پرداخت معقول»، بخش (J) II استفاده خواهد کرد. به بیماران می‌توان یک طرح پرداخت طولانی مدت ارائه داد. طرح‌های پرداخت طولانی مدت بدون بهره خواهد بود. مدت استاندارد طرح پرداخت دوازده (12) ماه خواهد بود. طرح‌های پرداخت طولانی تر را می‌توان به صورت استثنا ارائه کرد.

## **VIII. تعیین واجد شرایط بودن برای کمک مالی قبل از اقدام به عدم پرداخت**

A. صدور صورت حساب و تلاش‌های معقول برای تعیین واجد شرایط بودن برای کمک مالی

Select Specialty Hospital San Diego به دنبال تعیین این است که آیا یک بیمار واجد شرایط دریافت کمک تحت این سیاست قبل از پذیرش یا در زمان پذیرش یا ارائه خدمات است یا خیر. اگر بیمار قبل از ترخیص یا دریافت خدمات واجد شرایط دریافت کمک مالی تشخیص داده نشده باشد، Select Specialty Hospital San Diego برای مراقبت ارائه شده صورت حساب صادر می‌کند. اگر بیمار بیمه شده باشد، Select Specialty Hospital San Diego هزینه‌های وارده را به بیمه گر ثبت شده بیمار اعلام می‌کند. پس از تصمیم‌گیری از سوی بیمه گر بیمار، صورت حساب هر گونه تعهدات باقیمانده بیمار مستقیماً به بیمار اعلام می‌شود. اگر بیمار بیمه نشده باشد، Select Specialty Hospital San Diego هزینه‌های وارده را مستقیماً به بیمار اعلام می‌کند. بیماران مجموعه‌ای از حداکثر چهار گزارش صورت حساب را در یک دوره 120 روزه دریافت خواهند کرد که پس از ترخیص بیمار به آدرسی که برای بیمار ثبت شده تحویل داده

می‌شود. فقط بیمارانی که مانده حساب پرداخت نشده دارند گزارش صورت حساب دریافت خواهند کرد. گزارش صورت حساب شامل خلاصه‌ای به زبان ساده از این سیاست و نحوه درخواست برای دریافت کمک مالی است. تلاش‌های معقول برای تعیین واجد شرایط بودن عبارتند از: اطلاع‌رسانی به بیمار از این سیاست هنگام پذیرش و برقراری ارتباطات مکتوب و شفاهی با بیمار در خصوص صورت حساب بیمار، تلاش برای اطلاع‌رسانی به فرد از طریق تلفن در خصوص این سیاست و روند درخواست کمک حداقل 30 روز قبل از انجام هرگونه اقدام قضایی و ارائه پاسخ مکتوب به هر درخواست کمک مالی جهت کمک تحت این سیاست که ظرف 240 روز از اولین گزارش صورت حساب در مورد مانده حساب پرداخت نشده یا، در صورتی که دیرتر باشد، از تاریخی که در آن آژانس وصول که به نمایندگی از Select Specialty Hospital San Diego کار می‌کند، مانده حساب پرداخت نشده را به بیمارستان عودت می‌دهد، ارسال شود.

## B. اقدامات وصول برای مانده حساب‌های پرداخت نشده

اگر بیماری تلاش می‌کند که تحت سیاست مراقبت‌های خیریه بیمارستان واجد شرایط شود و با حسن نیت تلاش می‌کند صورت حساب معوقه را تسویه کند، بیمارستان نباید صورت حساب پرداخت نشده را برای هیچ آژانس وصول یا عامل دیگری ارسال کند، مگر اینکه آن نهاد با رعایت این سیاست موافقت کرده باشد.

اگر بیماری پس از دریافت حداکثر چهار گزارش صورت حساب طی یک دوره 120 روزه، مانده حساب معوق داشته باشد، مانده حساب بیمار به یک آژانس وصول به نمایندگی از Select Specialty Hospital San Diego ارجاع داده می‌شود که پرداخت را پیگیری کند. آژانس‌هایی که به بیمارستان کمک می‌کنند می‌بایست:

- a. از اطلاعات به دست آمده در فرآیند درخواست مراقبت‌های خیریه برای فعالیت‌های وصول استفاده نکنند.
- b. در هیچ زمانی قبل از 180 روز از صورت حساب اولیه، اطلاعات نامطلوب را به آژانس گزارش اعتبار مصرف‌کنندگان گزارش نکنند یا مبادرت به اقدام مدنی علیه بیمار به دلیل عدم پرداخت ننمایند.
- c. از توقیف دستمزد استفاده نکنند، مگر به دستور دادگاه و با اقدام اطلاع‌رسانی شده، همراه با یک عریضه تنظیم‌شده توسط شاکی که مبنایی را که به موجب آن معتقد است بیمار توانایی پرداخت بر اساس حکم توقیف دستمزد را دارد، مشخص شود، و دادگاه می‌بایست این عریضه را با توجه به مقیاس حکم و اطلاعات دیگر ارائه‌شده توسط بیمار قبل یا در جلسه دادرسی در رابطه با توانایی اش در پرداخت، از جمله اطلاعات مربوط به هزینه‌های احتمالی پزشکی آتی بر اساس وضعیت فعلی بیمار و سایر تعهدات بیمار مدنظر قرار دهد.
- d. حق حبس را بر روی اقامتگاه‌های اولیه قرار ندهند.
- e. تعریف و کاربرد یک طرح پرداخت معقول، همان‌طور که در بخش II تعریف شده است، را رعایت نمایند.

آژانس‌های وصول که Select Specialty Hospital San Diego را نمایندگی می‌کنند، می‌توانند تا 18 ماه پس از ارسال مانده حساب به آژانس وصول، مبادرت به وصول کنند. حتی پس از ارجاع مانده حساب پرداخت نشده بیمار به آژانس وصول، بیمار می‌تواند تحت این سیاست برای کمک مالی درخواست دهد. با گذشت حداقل 180 روز از اولین گزارش صورت حساب پس از ترخیص که نشان می‌دهد هزینه‌هایی پرداخت نشده باقی مانده است، به صورت موردی، Select Specialty Hospital San Diego ممکن است در صورتی که بیمار دارای مانده حسابی پرداخت نشده باشد و با درخواست‌های Select Specialty Hospital San Diego یا آژانس وصول نماینده اش جهت ارائه اطلاعات یا پرداخت همکاری نکند، از طریق طرح دادخواست مبادرت به وصول نماید.

در هیچ موردی قبل از انجام تلاش‌های معقول برای تعیین اینکه آیا بیمار واجد شرایط کمک مالی است یا خیر، مراقبت‌های پزشکی ضروری به تأخیر نمی‌افتد یا از آن چشم‌پوشی نمی‌شود. در Select Specialty Hospital San Diego، یک بیمار بیمه نشده که به دنبال برنامه‌ریزی خدمات جدید است و فرض بر این است که واجد شرایط کمک مالی نیست، نماینده‌ای با او تماس می‌گیرد و بیمار را از این سیاست مطلع می‌کند و در صورت درخواست، به بیمار کمک می‌کند تا درخواست کمک مالی را ایجاد کند.



## C. فروش بدهی به خریدار بدهی

بیمارستان طبق تعریف بند 1788.50 قانون مدنی، بدهی بیمار را به خریدار بدهی نمی‌فروشد مگر اینکه تمام موارد زیر اعمال شود:

- a. بیمارستان بیمار را واجد شرایط دریافت کمک مالی نمی‌داند، یا بیمار به مدت 180 روز به تلاش‌ها برای ارائه صدور صورت حساب یا پیشنهاد کمک مالی پاسخ نداده است
- b. بیمارستان زبان قراردادی را در قرارداد فروش لحاظ می‌کند که در آن خریدار بدهی موافقت می‌کند تا هر حسابی را که مشخص شود مانده حساب آن به دلیل وجود پرداخت‌کننده شخص ثالث، از جمله یک طرح درمانی یا یک برنامه پوشش درمانی دولتی، نادرست است، یا بیمار واجد شرایط مراقبت‌های خیریه یا کمک مالی است، بازگرداند، و بیمارستان نیز موافقت می‌کند که این امر را بپذیرد.
- c. خریدار بدهی موافقت می‌کند که بدهی بیمار را مجدداً بفروشد یا به نحوی دیگر انتقال ندهد، مگر به بیمارستان مبدأ یا یک سازمان معاف از مالیات که در بند 127444 توضیح داده شده است، یا در صورتی که خریدار بدهی فروخته شود یا با نهاد دیگری ادغام شود.
- d. خریدار بدهی موافقت می‌کند که از بدهی بیمار بهره یا کارمزد دریافت نکند.
- e. خریدار بدهی دارای مجوز وصول‌کننده بدهی از وزارت حمایت و نوآوری مالی است (Department of Financial Protection and Innovation).

## D. بررسی و تصویب

نماینده Select Specialty Hospital San Diego این اختیار را دارد که بررسی و تعیین کند که آیا تلاش‌های معقولی برای ارزیابی واجد شرایط بودن یک بیمار برای دریافت کمک تحت این سیاست انجام شده است، تا جایی که اقدامات غیرمعمول وصول ممکن است برای مانده حساب پرداخت‌نشده آغاز شود.

## IX. پزشکان خارج از پوشش کمک مالی و وصول بدهی Select Specialty Hospital San Diego

بعضی از خدمات خاص را پزشکان خارج از پوشش کمک مالی و وصول بدهی Select Specialty Hospital San Diego ارائه می‌دهند ممکن است این خدمات تحت پوشش سیاست کمک مالی Scripps Health System قرار داشته باشند که به صورت آنلاین در [Scripps.org/FAP](https://www.scripps.org/FAP) در دسترس است.

نام پزشکان شاغل در Select Specialty Hospital San Diego که تحت پوشش این سیاست قرار ندارند در پیوست ب، فهرست ارائه‌دهندگان درج شده است. این فهرست هر سه ماه به‌روزرسانی می‌شود و همچنین به صورت آنلاین در <https://www.selectspecialtyhospitals.com/locations-and-tours/ca/san-diego/san-diego/> در مناطق پذیرش ما و متعاقب درخواست از نماینده Select Specialty Hospital San Diego در دسترس است.