

| | | | |
|---|-------------------------|--|------------------|
| 179 | الرقم التعريفي للسياسة: | سياسة المساعدة المالية لخدمات الرعاية الصحية | عنوان السياسة: |
| المساعدة المالية للمرضى، الرعاية الخيرية، الخدمات المحتاجة، NSA | | | الكلمات الدلالية |

أولاً: غرض السياسة

إقرار سياسة لإدارة برنامج المساعدة المالية لخدمات الرعاية الصحية في Dartmouth-Hitchcock. تنص هذه السياسة على ما يلي فيما يخص كل أشكال الرعاية في الحالات الطارئة أو الرعاية الأخرى الضرورية طبياً المقدمة من منشآت D-H كافة:

- معايير الأهلية للمساعدة المالية؛
- والطريقة التي يتقدم بها المرضى للحصول على المساعدة المالية؛
- وأساس حساب المبالغ التي يتم تقاضيها من المرضى المؤهلين للمساعدة المالية بموجب هذه السياسات والحد من مصاريف الرعاية في الحالات الطارئة أو الرعاية الأخرى الضرورية طبياً؛
- وتدابير D-H للإعلان عن السياسة في المجتمع الذي تتم خدمته.

صُممت هذه السياسة للامتثال لمتطلبات NH RSA 151:12-b وقانون ضريبة الدخل القسم (r) 501، وقانون حماية المرضى والرعاية الميسورة لسنة 2010، وسيتم تغييرها من حين لآخر بقدر ما تقتضي القوانين السارية.

ثانياً: نطاق السياسة

لأغراض هذه السياسة، تتعلق طلبات "المساعدة المالية" بتوفير الرعاية في الحالات الطارئة أو الرعاية الأخرى الضرورية طبياً المقدمة في أي من منشآت D-H أو من قِبل D-H أو أي مقدم خدمة تستعين به D-H.

ثالثاً: التعريف

المساعدة المالية (تعرف أيضاً باسم "الرعاية الخيرية"): تقديم خدمات الرعاية الصحية بالمجان أو بسعر مخفض للأفراد الذين يستوفون المعايير المقررة وفقاً لهذه السياسة.

المساعدة المالية التقديرية: تقديم المساعدة المالية للخدمات الضرورية طبياً للمرضى الذين لم يُستوف بشأنهم نموذج مساعدة مالية لدى D-H نظراً لعدم وجود وثائق مؤيدة أو لعدم استجابة المريض. يستند تحديد أهلية الفرد للمساعدة على ظروف حياته التي تبرهن على الحاجة المالية. المساعدة المالية التقديرية ليست متاحة للأرصدة المستحقة بعد Medicare.

الأسرة: وفقاً لتعريف مكتب الولايات المتحدة للتعداد، هي مجموعة من شخصين أو أكثر يسكنون سوياً وترابطهم علاقة دم أو زواج أو تبني.

- ويُستخدم قانون الولاية بخصوص الزواج أو القران المدني والتوجيهات الفيدرالية لتحديد من تشمله الأسرة.
- في حالة المتقدمين بطلبات الذين يكسبون دخلاً برعاية أشخاص كبار معاقين في بيوتهم، سيحسب البالغ المعاق كفرد من أفراد الأسرة ويدرج دخله في اتخاذ القرار.
- تُستخدم قواعد دائرة ضريبة الدخل التي تحدد من يمكن تسجيله كعمال للأغراض الضريبية كإرشاد للتأكد من صحة عدد أفراد الأسرة في منح المساعدة المالية.

الأسرة المعيشية: مجموعة من الأفراد يسكنون في الغالب بمسكن واحد وتربطهم علاقة قانونية (دم، زواج، تبني)، وكذلك الآباء غير المتزوجين الذين يوجد بينهم طفل أو أطفال مشتركون. تشمل أسرة المريض المعيشية المريض نفسه وشريك حياته والطفل المعال، وغير المتزوجين الذين لديهم طفل معال مشترك يعيش معهم تحت سقف واحد، والأقران المتليين (زواج أو قران مدني)، والآباء المسجلين في مطالية ابنهم البالغ في الإقرار الضريبي.

دخل الأسرة: حسب التعريف بموجب توجيهات الفقر الفيدرالية التي تنشرها سنوياً U.S. Department of Health and Human Services، استناداً إلى ما يلي:

- الإيرادات، وتعويض البطالة، وتعويض العمال، والضمان الاجتماعي، ودخل الضمان الإضافي، والمساعدة العامة، ومدفوعات قدامى المحاربين، واستحقاقات الشخص المتبقي على قيد الحياة، ودخل المعاش أو التقاعد، والفائدة، وأرباح الأسهم، والإيجارات، وحقوق الامتياز، والدخل من العقارات، والودائع، والمساعدة التعليمية، والنفقة الزوجية، ونفقة الأطفال، والمساعدة من خارج الأسرة المعيشية، والمصادر الأخرى المتنوعة.
- الاستحقاقات غير النقدية (مثل قسائم الطعام وإعانات الإسكان) غير محسوبة.
- الدخل قبل الضريبة.
- دخل جميع أفراد الأسرة (غير الأقارب كرفقاء السكن غير محسوبين).

المريض غير المؤمن عليه: هو المريض الذي لا يتمتع بتأمين أو ليس لديه مصدر من طرف ثالث لسداد مصاريف رعايته الطبية.

المريض ذو التأمين غير الكافي: مريض يتمتع ببعض التغطية التأمينية أو مصدر من طرف ثالث للسداد لكن نفقاته التي يدفعها من جيبه الخاص تتجاوز قدرته على السداد على النحو المحدد في هذه السياسة.

المصاريف الإجمالية: إجمالي المصاريف بأسعار المؤسسة المحددة الكاملة نظير خدمات الرعاية الصحية التي تلقاها المريض.

الحالات المرضية الطارئة: حسب التعريف الوارد في القسم 1867 من قانون الضمان الاجتماعي (42 U.S.C. 1395dd)، هي الحالة المرضية التي تظهر بأعراض حادة بالشدة الكافية (بما في ذلك الألم الشديد) بحيث يمكن أن نتوقع في حدود المعقول أن يتسبب عدم توفير عناية طبية فورية لها فيما يلي:

- تعريض صحة الفرد (أو فيما يتعلق بامرأة حامل، صحة المرأة أو جنينها) للخطر الشديد،
- أو إعاقة خطيرة للوظائف الجسدية،
- أو خلل خطير في أي عضو أو طرف في الجسم،
- أو فيما يتعلق بالمرأة الحامل:
 - وقت غير كاف لتأمين النقل الآمن إلى مستشفى آخر قبل الولادة،
 - أو تهديد لصحة أو سلامة المرأة أو الجنين في حالة النقل أو الإخراج من المستشفى.

ما هو ضروري طبيًا: حسب تعريف Medicare فيما يخص سلماً أو خدمات الرعاية الصحية، السلعة أو الخدمة المعقولة أو الضرورية لتشخيص أو علاج مرض أو إصابة أو لتحسين وظائف عضو مشوه من أعضاء الجسم.

رابعاً: بيان السياسة

Dartmouth-Hitchcock (D-H) ملتزمة بتقديم المساعدة المالية للأشخاص ذوي الحاجات إلى الرعاية الصحية لكن لا يملكون الموارد المالية لسداد مصاريف الخدمات أو الأرصدة المستحقة التي يتحملون مسؤوليتها. تسعى D-H جاهدة لضمان ألا تقف السعة المالية لمن يحتاجون إلى خدمات رعاية صحية حائلاً دون التماسهم الرعاية أو حصولهم عليها. يمكن للمريض التقدم بطلب للحصول على مساعدة مالية في أي وقت قبل تقديم الخدمة أو أثنائها أو بعدها، بما في ذلك بعد إحالة الحساب إلى وكالة تحصيل خارجية. تقدم D-H الرعاية للحالات الطبية الطارئة والخدمات الضرورية طبياً للأفراد، بصرف النظر عن قدرتهم على السداد أو أهليتهم للمساعدة المالية أو الحكومية، وبصرف النظر كذلك عن العمر أو نوع الجنس أو العرق أو الحالة الاجتماعية أو وضع الهجرة، أو التوجه الجنسي، أو الانتماء الديني. لا ينبغي اعتبار المساعدة المالية بديلاً عن المسؤولية الشخصية. يُتوقع من المرضى التعاون مع إجراءات D-H للحصول على المساعدة المالية أو صور السداد الأخرى، وأن يساهموا في تكلفة رعايتهم استناداً إلى قدرتهم الفردية على السداد. الأفراد الذين لديهم السعة المالية لشراء تأمين صحي عليهم شراءه، وذلك كوسيلة للحصول على خدمات الرعاية الصحية، ولصحتهم الشخصية عموماً، ولحماية أصولهم الفردية. لن تفرض D-H إجراءات تحصيل غير عادية كالحجز على الأجر، أو الحجز على المساكن الرئيسية، أو إجراءات قانونية أخرى فيما يخص أي مريض دون أن تبذل أو لأجهداً معقولة لتحديد ما إذا كان المريض مستحقاً للمساعدة المالية أم لا. يجب الموافقة على أي استثناءات من المدير المالي. للحصول على معلومات بشأن الإجراءات التي قد تتخذها D-H في حالة عدم الدفع، بما في ذلك إجراءات التحصيل غير العادية والجهود المعقولة لتحديد أهلية الحصول على المساعدة، يرجى الرجوع إلى سياسة الائتمان والتحصيلات لدينا. متوفر نسخ من [سياسة الائتمان والتحصيلات](#) عبر الإنترنت أو يمكن طلبها لدى مكاتب المرضى للخدمات المالية أو يمكن إرسالها لك عبر البريد عن طريق الاتصال برقم 844-808-0730.

لن تفرض D-H إجراءات تحصيل غير عادية (مثل إرسال المدين لإدارة التحصيلات أو اتخاذ أي إجراءات قانونية أخرى) فيما يخص أي مريض دون أن تبذل أو لأجهداً معقولة لتحديد ما إذا كان المريض مستحقاً للمساعدة المالية أم لا. يجب الموافقة على أي استثناءات من المدير المالي. للحصول على معلومات حول الإجراءات التي يمكن أن تتخذها D-H حال عدم السداد، بما في ذلك الإجراءات غير العادية للتحصيل والجهود المعقولة المبذولة لتحديد ما إذا كان المريض مستحقاً للمساعدة المالية أم لا، الرجاء الرجوع إلى سياسة الائتمان والتحصيلات الخاصة بنا. تتاح نسخ من [سياسة الائتمان والتحصيلات](#) على الإنترنت، أو يمكن طلبها من مكاتب الخدمات المالية للمرضى، أو يمكن إرسالها بالبريد إليك إذا اتصلت على رقم الهاتف: 844-808-0730.

أ. **معايير الأهلية للمساعدة المالية.** من أجل التأهل للمساعدة المالية بموجب هذه السياسة، يجب أن يستوفي المريض المعايير التالية:

- أن يكون من المقيمين في نيو هامبشير أو فيرمونت أو غير مقيم يتلقى علاجاً طارئاً في D-H.
- أن يكون غير مؤمن عليه أو مؤمناً عليه تأميناً غير كاف أو غير مؤهل لأي برنامج حكومي لاستحقاقات الرعاية الصحية، وغير قادر على سداد تكاليف الرعاية التي يتلقاها على النحو المبين في سياسة الائتمان والتحصيلات.
- يتمتع بدخل أسرة إجمالي، متضمناً جميع أفراد أسرة المريض المعيشية، أثناء الشهور الـ12 الماضية يقل عن 300% من حد الفقر الفيدرالي.
- يتمتع بدخل أسرة يتجاوز 300% من حد الفقر الفيدرالي وأرصدة إجمالية يدين بها نظير خدمات قدمت في D-H تتجاوز 10% من دخل الأسرة لمدة سنتين، زائد 10% من قيمة أصول الأسرة المعيشية زيادة على المبالغ المحمية (كما هو مبين أدناه).
- لأغراض تحديد قيمة الأصول، تشمل الأصول دون أن تقتصر على: المدخرات والنفقة الزوجية وشهادات الإيداع وحسابات التقاعد الفردية والأسهم والسندات والمدخرات التقاعدية k401 والصناديق الاستثمارية. عند حساب مبلغ الأصول لأغراض تأهيل مريض للرعاية الخيرية المذكورة أعلاه، (أ) المدخرات (التي تشمل الحسابات الادخارية أو النفقة الزوجية أو شهادات الإيداع) تكون

محمية حتى ما نسبته 100% من حد الفقر الفيدرالي، و(ب) حسابات التقاعد (التي تشمل حسابات التقاعد الفردية والأسهم والسندات والمدخرات التقاعدية والصناديق الاستثمارية) محمية حتى 100 ألف دولار، وحقوق الملكية في المسكن الرئيسي محمية حتى 200 ألف دولار لمقدمي الطلبات حتى سن 54 سنة، و(ج) حقوق الملكية في المسكن الرئيسي محمية حتى 250 ألف دولار لمقدمي الطلبات حتى سن 55 سنة فأكثر. عندما تكون أرباح الأسهم مسجلة في الإقرار الضريبي، سيطلب مصدر أرباح الأسهم بجانب بيان قيمة سوقية حديث. الوثائق الخاصة بجميع مدفوعات الصناديق الاستثمارية والقدرة على الوصول إلى الأموال مطلوبة.

- إثبات الامتثال لمتطلبات التقدم بطلب الحصول على تغطية البرنامج الصحي المقيد ببرنامج تبادل الرعاية الصحية في نيو هامبشير أو فيرمونت إذا كان مستحقاً لهذه البرامج. يجوز الموافقة على الاستثناءات من هذا المتطلب من جانب الإدارة العليا لسبب وجيه ولكل حالة على حدة. يتوقف "السبب الوجيه" على الوقائع والظروف، وقد يشمل:

○ من فائتهم فترة التسجيل المفتوح ولا يندرجون في فئة حدث معيّر للحياة خارج التسجيل المفتوح.

○ من سيكون العبء المالي بالنسبة لهم أكبر في حالة تسجيل المريض في خطة صحية مقيدة مما لو لم يفعل ذلك.

إذا لم يكن هناك تفاعل مع المريض بخصوص المساعدة المالية، أو كان المريض غير قادر على استكمال إجراءات تقديم الطلب التي يلزم استيفاؤها بموجب هذه السياسة، يجوز مع ذلك لهؤلاء المرضى النظر في أهليتهم للمساعدة المالية التقديرية.

ب. الطريقة التي يتقدم بها المرضى للحصول على المساعدة المالية

1. ستبحث D-H مصادر السداد البديلة من البرامج الفيدرالية أو الولاية أو غيرها وتساعد المرضى في التقدم إلى هذه البرامج. فيما يتعلق بأي أرصدة متبقية بعد استفاد مثل هذه المصادر الأخرى، ستجري D-H تقييماً فردياً لحاجة المريض المالية لكي تقرر ما إذا كان الفرد يتأهل للمساعدة بموجب هذه السياسة، وذلك باستخدام الإجراءات التالية:

- على المريض أو الضامن تقديم طلب على نموذج معتمد من إدارة D-H، ويقدم المعلومات الشخصية والمالية وغيرها والوثائق التي تطلبها D-H لكي تقرر ما إذا كان هذا الفرد يتأهل للمساعدة أم لا، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر الوثائق اللازمة للتحقق من دخل الأسرة والأصول المتاحة أو الموارد الأخرى. إذا لم تستطع D-H الحصول على طلب تقديم أو أي وثائق أخرى مؤيدة من المريض أو ضامن المريض، يجوز أن تنظر D-H فيما إذا كان المريض مؤهلاً للمساعدة المالية التقديرية أم لا.
- عوضاً عن طلب التقديم والوثائق المؤيدة من المريض، يجوز للموظفين استخدام أي مما يلي لتأييد توصية بالموافقة على طلب مساعدة مالية:
 - يجوز أن تستخدم D-H مورداً أو أكثر لفرز الأفراد والتأكد من أهليتهم باستخدام مصادر البيانات المتاحة عموماً والتي تقدم معلومات عن سعة المريض أو ضامن المريض واستعداده للسداد؛
 - أو الأهلية الحالية لـ Medicaid؛
 - أو إفادة حديثة من سلطة إسكان فيدرالية أو ولاية؛
 - أو الاستوثاق من مأوى للمشردين أو مركز صحي مؤهل فيدرالياً؛
 - أو الاستوثاق من السجن مع عدم وجود مصدر دخل من المنشأة الإصلاحية؛
 - أو بالنسبة لمريض فرد، يجوز قبول شهادة المريض الشفهية بالدخل والأصول، عوضاً عن إثبات الدخل الكتابي، فيما يخص حساباً واحداً فقط شريطة أن يكون رصيد هذا الحساب أقل من 1000 دولار.

2. يُفضل، لكن لا يُشترط، أن يتم طلب المساعدة المالية وتحديد الحاجة المالية قبل تقديم الخدمات الضرورية طبياً غير الطارئة. لكن يجوز النظر في أمر المريض لتقديم المساعدة المالية له في أي مرحلة من دورة التحصيل. يسري طلب المساعدة المالية الذي تتم الموافقة عليه على جميع الأرصدة المستحقة التي تقدم المريض بشأنها للحصول على مساعدة خيرية، بالإضافة إلى الرعاية الطارئة والرعاية الأخرى الضرورية طبياً المقدمة لفترة زمنية وتواريخ خدمة سابقة على استلام طلب المساعدة المالية، بما في ذلك الأرصدة الموضوعة لدى وكالة تحصيل، وأي خدمات مقدمة قبل أو في تاريخ الانقضاء المبين في خطاب الإقرار ما دامت الخدمة غير مسجلة في مساعدات العمل الخاصة باستثناءات سياسة المساعدة المالية (الرابط أدناه). بعد ذلك الوقت، أو في أي وقت تُعرف فيه معلومات إضافية وثيقة الصلة بأهلية المريض للمساعدة المالية، ستعيد D-H تقييم حاجة الفرد المالية وفقاً لهذه السياسة.

D-H: تعترف D-H بالقرارات التي تتخذها برامج المساعدة التالية دون طلب نسخة من طلبات التقديم. ينبغي طلب مدفوعات التأمين المشتركة السارية أو المبالغ الأخرى المسؤولة عنها المريض وفقاً لمتطلبات هذه البرامج.

- بطاقة شبكة NH Health Access Network للمرضى المؤمن عليهم فقط
- Good Neighbor Health Clinic
- Manchester Community Health Center
- Nashua Area Health Clinic
- Mobile Community Health
- Teen Health Clinic
- أهلية Medicaid الحالية إذا لم تكن بأثر رجعي لتغطية الخدمات السابقة

3. يهدف D-H إلى معالجة الطلب المالي وإخطار المريض بالقرار كتابياً في غضون 30 يوماً من استلام الطلب المستكمل.

4. **إجراءات الطعون:** إذا امتنع D-H عن تقديم مساعدة مالية جزئية أو كلية فيإمكان المريض (أو من ينوب عنه) أن يطعن في القرار في غضون 30 يوماً. يجب أن يكتب المريض خطاباً إلى مدير الأهلية والتسجيل يوضح فيه ما يجعل قرار D-H غير ملائم. سينظر D-H في خطاب الطعن ويرسل قراراً نهائياً إلى المريض في غضون 30 يوماً من استلام طلب الطعن.

ج. تحديد مبلغ المساعدة المالية

تؤخذ جميع المدفوعات التأمينية والتسويات التعاقدية والخصم لغير المؤمن عليهم قبل تطبيق تسوية المساعدة المالية. انظر سياسة D-H لخصومات المرضى غير المؤمن عليهم: قسم إدارة الموارد، (الرابط أدناه)

إذا تمت الموافقة على حصول الفرد على المساعدة المالية، سيكون مبلغ هذه المساعدة التي سيتم تقديمها للرعاية ذات الصلة على النحو التالي:

- دخل الأسرة يساوي 225% من حد الفقر الفيدرالي أو يقل عنه، سيحصل على 100% من المساعدة المالية؛
- ودخل الأسرة بين 225% و 250% من حد الفقر الفيدرالي، سيحصل على خصم بنسبة 75%،
- ودخل الأسرة بين 251% و 275% من حد الفقر الفيدرالي، سيحصل على خصم بنسبة 50%،
- ودخل الأسرة بين 276% و 300% من حد الفقر الفيدرالي، سيحصل على خصم بنسبة 25%.
- كما هو مبين سابقاً، فإن المرضى الذين يتجاوز دخل أسرهم 300% من حد الفقر الفيدرالي قد يكونون مؤهلين للحصول على خصم استناداً إلى رصيد التحمل الذاتي للنفقات. تُمنح التخفيضات بحيث لا تتجاوز فاتورة التحمل الذاتي للنفقات 10% من إجمالي دخل الأسرة لمدة سنتين، زائد 10% من الأصول الزائدة على حصة الأصول المحمية المبينة سابقاً في هذه السياسة. وأية خصومات غير الخصومات المبينة أعلاه يجب الموافقة عليها من قبل لجنة طعون المساعدة المالية استناداً إلى طعن كتابي من المريض أو الطرف المسؤول.
- يحصل المرضى الذين يستوفون معايير المساعدة المالية التقديرية على 100% من المساعدة المالية.

لا يجوز تحميل المرضى الذين لا يتمتعون بتأمين، بمن فيهم المرضى الذين يتمتعون بتأمين غير كاف ومؤهلون للمساعدة المالية بموجب هذه السياسة، أكثر من المبلغ الذي يسجل عموماً في فواتير المرضى الذين يتمتعون بتأمين يغطي الرعاية ذاتها. يطبق Dartmouth-Hitchcock خصماً على المصاريف الإجمالية على كل الأرصدة المستحقة على المرضى الذين لا يتمتعون بتأمين، ويكون الناتج رصيماً مخفضاً يُتوقع من المريض سداًه. يستند الخصم إلى طريقة "Medicare المرجحة" على النحو المبين في اللوائح التنفيذية السارية للقسم (r)501 من قانون ضريبة الدخل. يطبق هذا الخصم قبل فواتير المريض وقبل تطبيق تسويات أي مساعدة مالية. لا يسري هذا الخصم على أي تأمين مشترك بمبلغ محدد أو تأمين مشترك بنسبة مئوية أو مبالغ التحمل أو المدفوعات المسبقة أو خدمات الصفقة الشاملة التي تتضمن بالفعل أي خصم مطلوب، أو على الخدمات المصنفة كخدمات غير مغطاة من جانب جميع شركات التأمين.

د. بلاغ بخصوص سياسة D-H بشأن المساعدة المالية للمرضى وداخل المجتمع

- يجوز أن تتم إحالة المرضى للمساعدة المالية بمعرفة أي من موظفي D-H أو وكلائها، بما في ذلك الأطباء والمرمضات والمستشارون الماليون والأخصائيون الاجتماعيون ومدبرو الحالات والقساوسة والرعاة الدينيين. يجوز تقديم طلب المساعدة المالية بمعرفة المريض أو أحد أفراد أسرته أو أحد أصدقائه المقربين أو أحد زملائه، مع مراعاة قوانين الخصوصية المطبقة.
- المعلومات الخاصة بالمساعدة المالية المقدمة من D-H هي معلومات مقدمة من D-H ومن ضمنها هذه السياسة لكن لا تقتصر عليها، وسيتم توفير ملخص بسيط الصياغة لهذه السياسة، ونموذج طلب، ومعلومات بخصوص سياسات وإجراءات التحصيل من مرضى D-H للجمهور ولمرضى D-H من خلال الآليات المذكورة أدناه على الأقل:

- على موقع D-H على الإنترنت،
- المنشورة في مناطق رعاية المرضى،
- المتوفرة على بطاقات معلومات في أقسام التسجيل والدخول،
- المتوفرة في المناطق العامة الأخرى التي تحددها D-H،
- المتوفرة باللغات الرئيسية التي يتحدث بها من تخدمهم D-H، ويُجأ إلى خدمات الترجمة عند الحاجة.

- في حالة الموافقة على الرصيد، يتم إرسال خطاب إلى المريض يفيد بالموافقة.

ه. إجراءات الطعون المتعلقة بالمساعدة المالية

- في حالة عدم الموافقة على الرصيد، سيتم إرسال خطاب رفض إلى المريض، أو يمكن عند الطلب إرسال نسخة من نموذج الطلب تبيين سبب الرفض. يتم أيضاً إرسال خطاب ينص على عملية الطعون الرسمية مع كل رفض أو مع الخطابات التي لا تُمنح إلا تخفيض جزئي.
- تتولى لجنة مؤلفة من ثلاث قيادات من D-H غير مشاركين في العملية الأصلية استعراض الطعن وتقدم التوصيات بشأن جميع الطعون في الرفض.

و. مستويات تحديد الرعاية الخيرية

- مستويات الموافقة كالتالي:
- أقل من 500 دولار - المستشار المالي
- أقل من 1000 دولار - المشرف
- أقل من 10 آلاف دولار - المدير
- 10 آلاف - 50 ألف دولار - مدير Conifer
- أكثر من 50 ألف دولار - مدير إدارة الإيرادات

غير متاحة

خامساً: المراجع

| المالك المسؤول: | قسم إدارة الإيرادات | الاتصال (الاتصالات): البريد الإلكتروني | كمبرلي مندر |
|--------------------------------|--|---|-------------|
| اعتمدها: | مجلس الأمناء؛ المسؤول الأول – المالية؛ مكتب دعم السياسات – السياسات فقط؛ نايمي، تينا | رقم الإصدار | 5 |
| تاريخ الموافقة الحالي: | لم تتم الموافقة بعد | الرقم التعريفي للوثيقة القديمة: | RMD 0031 |
| تاريخ بدء نفاذ السياسة: | لم تتم الموافقة بعد | | |
| السياسات والإجراءات ذات الصلة: | سياسة خصومات المرضى غير المؤمن عليهم: Revenue Management Division سياسة الائتمان والتحويل | | |
| مساعدات العمل ذات الصلة: | | | |