

عنوان السياسة	سياسة المساعدة المالية لخدمات الرعاية الصحية	رقم السياسة	179
الكلمات المفتاحية	المريض، المالية، المساعدة، الخيرية، الرعاية، اللازمة، الخدمات، وكالة الأمن القومي، مستثناه، الاستثناءات من المساعدة المالية، طلب المساعدة المالية		

I. الغرض من السياسة

وضع سياسة لإدارة المساعدات المالية لبرنامج خدمات الرعاية الصحية في مركز دارتموث للرعاية الصحية (DH). فيما يتعلق بجميع خدمات الرعاية في حالات الطوارئ أو الحالات ذات الضرورة الطبية التي تقدمها جميع منشآت دارتموث للرعاية الصحية، تُبين هذه السياسة ما يلي:

- معايير استحقاق المساعدة المالية.
- الطرق التي يمكن للمرضى من خلالها طلب الحصول على المساعدة المالية.
- أساس احتساب المبالغ التي يتحملها المرضى المستحقون للمساعدة المالية بموجب هذه السياسة، وحدود المطالبات المتعلقة بالرسوم المفروضة مقابل الحصول على خدمات الرعاية في حالات الطوارئ أو الحالات ذات الضرورة الطبية.
- التدابير التي يتخذها مركز دارتموث للرعاية الصحية لنشر هذه السياسة بين مجموعة المتلقين للخدمة.

الهدف من هذه السياسة هو الامتثال لاشتراطات الفقرة 151:12-ب من النظام الأساسي المُنفذ ومذكرته الشارحة (RSA) لولاية نيوهامبشير (NH)، والفقرة 501 (ص) من قانون الإيرادات الداخلية "الضريبة المفروضة"، وقانون حماية المرضى وتقديم الرعاية الصحية المُيسرة لعام 2010، وسيُجرى تحديثها بشكل دوري بالقدر الذي يسمح به القانون الساري.

II. نطاق السياسة

تسري هذه السياسة على أي من مقدمي الخدمات التابعين لمركز دارتموث للرعاية الصحية العاملين في أي من المنشآت التابعة للمركز من المسؤولين عن تقديم خدمات الرعاية في حالات الطوارئ وغيرها من الحالات ذات الضرورة الطبية التي يصدر فواتيرها أحد مقدمي الخدمات في المركز. وللأغراض المتعلقة بهذه السياسة، ترتبط طلبات "المساعدة المالية" بتقديم خدمات الرعاية في حالات الطوارئ وغيرها من الحالات ذات الضرورة الطبية في أي من منشآت المركز بواسطة أي مقدم خدمات يعينه مركز دارتموث للرعاية الصحية.

III. بيان عدم التمييز

يلتزم مركز دارتموث للرعاية الصحية بعدم التمييز على أساس العرق، أو اللون، أو الجنس، أو التوجه الجنسي، أو الهوية الجندرية، أو الحالة الاجتماعية، أو الدين، أو الأصل العائلي، أو الجنسية، أو وضع الهجرة، أو اللغة الأساسية، أو الإعاقة، أو الحالة الطبية، أو المعلومات الجينية عند تقديم المساعدات المالية للمرضى أو تطبيق سياسة المساعدة المالية هذه.

IV. التعريفات

المساعدة المالية (تعرف أيضًا باسم "الرعاية الخيرية"): تقديم خدمات الرعاية الصحية مجانًا أو بأسعار مخفضة للأفراد الذين يستوفون المعايير المحددة بموجب هذه السياسة.

الأسرة: يعرّف مكتب تعداد السكان في الولايات المتحدة الأسرة على أنها مجموعة تتكون من فردين أو أكثر يقيمون معًا، وترتبطهم علاقة من خلال النسب أو الزواج أو التبني.

لا تستخدم النسخ المطبوعة إلا كمرجع فقط. يُرجى الرجوع إلى النسخة الإلكترونية للاطلاع على أحدث إصدار.

رقم المرجع: 179، رقم الإصدار: 15

تاريخ الاعتماد: 10/09/2025

- يُطبق قانون الولاية المتعلق بالزواج أو الارتباط المدني وكذلك المبادئ التوجيهية الفيدرالية عند تحديد أفراد الأسرة.
 - وفي حالة الأفراد الذين يتحصلون على دخلهم من رعاية البالغين المعاقين داخل منازلهم، فيُحتسب البالغ المعاق من أفراد الأسرة، ويندرج دخله في عملية التحديد.
 - تُطبق قواعد دائرة الإيرادات الداخلية (ضرائب الدخل) التي تحدد من يعتبر فردًا مستقلًا فيما يتعلق بالضرائب كمبادئ توجيهية للتحقق من عدد أفراد الأسرة في أثناء عملية منح المساعدة المالية.
- المساعدة المالية المفترضة:** تقديم المساعدة المالية لخدمات رعاية الحالات ذات الضرورة الطبية المقدمة للمرضى الذين لم يتم استيفاء نموذج طلب المساعدة المالية الخاص بهم من مركز دارتموث للرعاية الصحية بسبب نقص الوثائق الثبوتية أو عدم استجابة المريض. ويعتمد تحديد استحقاق المريض للمساعدة على ظروف حياته الشخصية التي تثبت احتياجه المالي. كما أن المساعدة المالية المفترضة غير متاحة للالتزامات المالية بعد خضوعها لبرنامج ميديكير (Medicare).
- العائلة:** مجموعة من الأفراد المقيمين بصفة أساسية في المنزل نفسه، وبينهم رابطة قانونية (مثل النسب أو الزواج أو التبني)، وكذلك الآباء والأمهات غير المتزوجين ولهم طفل أو أطفال مشتركين. تشمل عائلة المريض كل من المريض وزوجته أو المريضة وزوجها، وطفلهما الذي يعولانه، والرجل والمرأة غير المتزوجين ولهما طفل يعيش معهما في منزل واحد، والأزواج من جنس واحد (سواء متزوجين أو مرتبطين مدنيًا) والوالدين المذكورين في مطالبة ابنهما البالغ بالإقرار الضريبي.
- دخل الأسرة:** وفقًا لما هو محدد بموجب المبادئ التوجيهية لتعريف خط الفقر الفيدرالي (FPL)، التي تنشرها وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية سنويًا، بناءً على:
- الأرباح، وإعانة البطالة، وتعويض العمال، والضمان الاجتماعي، ودخل الضمان التكميلي، والمساعدة العامة، ومعاشات قدامى المحاربين، وإعانات الناجين من الكوارث، والمعاش التقاعدي أو الدخل التقاعدي، والإعانات، وأرباح الأسهم، والإيجارات، والعائدات الربعية، والدخل العقاري، والصناديق الائتمانية، والمساعدات التعليمية، والنفقة، ونفقة رعاية الطفل، والمساعدات من خارج العائلة، وغير ذلك من المصادر المتنوعة
 - لا تُحتسب الإعانات غير النقدية (مثل، قسائم شراء المواد الغذائية، وإعانات الإسكان)
 - الدخل قبل اقتطاع الضرائب
 - لا يُحتسب الدخل الإجمالي لجميع أفراد الأسرة (من غير الأقارب، مثل شركاء السكن).
- المريض غير المؤمن عليه:** المريض الذي لا يتمتع بتأمين أو مصدر آخر لسداد تكلفة رعايته الطبية.
- المريض ذو التأمين غير الكافي:** المريض الذي يتمتع ببعض أشكال التغطية التأمينية أو لديه مصدر آخر مسؤول عن سداد التكلفة، لكن تتجاوز مصروفاته الشخصية قدرته على السداد على النحو المحدد وفقًا لهذه السياسة.
- إجمالي الرسوم:** الرسوم الإجمالية وفقًا للأسعار الكاملة التي تحددها المؤسسة مقابل خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمريض.
- الحالات الطبية الطارئة:** على النحو المحدد بالمعنى الوارد في الفقرة 1867 من قانون الضمان الاجتماعي (الباب 42 من مدونة قانون الولايات المتحدة الفقرة 1395dd)، فهي حالة طبية تتجلى عبر أعراض حادة شديدة (بما في ذلك الألم الشديد) إذ يُتوقع تسبب غياب الرعاية الطبية الفورية في:
- تعريض حياة الفرد (أو - في حالة المرأة الحامل، صحة المرأة أو جنينها) إلى خطر كبير
 - حدوث إعاقة كبيرة لوظائف الجسم

- حدوث اختلال وظيفي كبير في أي من أعضاء الجسم أو أجزائه
 - وبالنسبة للمرأة الحامل:
 - عدم كفاية الوقت لنقل الحامل بأمان إلى مستشفى أخرى قبل حدوث الولادة.
 - تهديد بطل صحة المرأة أو الجنين أو سلامتهما في حالة النقل أو الإخراج من المستشفى.
- الضرورة الطبية:** وهي - وفق تعريف برنامج ميديكير فيما يخص عناصر أو خدمات الرعاية الصحية - الإجراءات المعقولة والضرورية لتشخيص أو علاج مرض أو إصابة لتحسين أداء عضو الجسم المصاب.
- اختيارية:** عناصر أو خدمات الرعاية الصحية التي لا تعتبر ذات ضرورة طبية.
- الاستثناءات من المساعدة المالية:** الخدمات التي لا تعتبر ذات ضرورة طبية، أو تعتبر اختيارية. تنطبق هذه السياسة على خدمات الرعاية الصحية المقدمة من مركز دارتموث للرعاية الصحية. ولا تغطي سياسة المساعدة المالية لمركز دارتموث للرعاية الصحية هذه الخدمات.
- مركز دارتموث للرعاية الصحية:** لأغراض هذه السياسة، فإن أعضاء نظام دارتموث للرعاية الصحية هم مستشفى أليس بيك داي ميموريال (Alice Peck Day Memorial)، ومركز شيشاير الطبي (Cheshire Medical Center)، ومستشفى ومركز صحة ماونت أسكوتني (Mt. Ascutney Hospital and Health Center)، ومستشفى نيو لندن (New London Hospital)، ومستشفى ماري هتشوك ميموريال (Mary Hitchcock Memorial Hospital)، وخدمات التمريض المنزلية ومأوى رعاية المحتضرين في فيرمونت ونيوهامبشير (VNH). تُعتبر جميع المستشفيات الأخرى التي تقع في نيوهامبشير وفيرمونت منشآت غير أعضاء.
- وتنطبق هذه السياسة على منشآت أعضاء نظام دارتموث للرعاية الصحية التي تستخدم نظام إبيك (Epic).

V. بيان السياسة

يلتزم مركز دارتموث للرعاية الصحية بتقديم المساعدة المالية للأفراد من ذوي احتياجات الرعاية الصحية ممن لا يمتلكون مقدرة مالية على سداد مقابل الخدمات أو الالتزامات المالية المتبقية الواقعة ضمن مسؤوليتهم.

وبالتالي يسعى مركز دارتموث للرعاية الصحية لضمان ألا يؤدي العجز المالي لمن يحتاجون خدمات الرعاية الصحية إلى حرمانهم من طلب الرعاية أو الحصول عليها. ويجوز للمريض التقدم للحصول على المساعدة المالية في أي وقت قبل تقديم الخدمة وفي أثنائها وبعدها، بما في ذلك بعد إحالة الحساب إلى جهة خارجية للحصول.

يقدم مركز دارتموث للرعاية الصحية خدمات الرعاية في حالات الطوارئ والحالات ذات الضرورة الطبية لجميع الأفراد بغض النظر عن قدرتهم على السداد أو استحقاقهم للمساعدة المالية أو الحكومية، وبغض النظر عن السن أو النوع أو العرق أو الحالة الاجتماعية أو حالة الهجرة أو التوجه الجنسي أو الانتماء الديني. ووفقاً لقانون العلاج الطبي الطارئ ومرحلة الولادة النشطة (EMTALA)، لا يجوز التحري عن إجراءات المساعدة المالية أو معلومات السداد الخاصة بالمريض قبل تقديم الخدمات اللازمة للحالات الطبية الطارئة.

لا تعتبر المساعدة المالية بديلاً عن المسؤولية الشخصية. ندعو المرضى إلى التعاون بشأن إجراءات مركز دارتموث للرعاية الصحية للحصول على المساعدة المالية أو غيرها من أشكال السداد الأخرى، فضلاً عن الإسهام في سداد تكلفة رعايتهم حسب قدرتهم الفردية على السداد.

كما يجب على الأفراد ذوي القدرة المالية على شراء خدمات التأمين الصحي فعل ذلك كوسيلة لضمان حصولهم على خدمات الرعاية الصحية اللازمة لصحتهم الشخصية العامة، ولحماية أصولهم الفردية.

لن يطبق مركز دارتموث للرعاية الصحية أي إجراءات غير اعتيادية للحصول بحق أي مريض دون بذل الجهود اللازمة أولاً لتحديد ما إذا كان المريض مستحقاً للمساعدة المالية أم لا. ويجب أن يوافق المدير المالي على أي استثناءات لذلك.

للحصول على معلومات حول الإجراءات التي يمكن أن يتخذها مركز دارتموث للرعاية الصحية في حالة عدم السداد، يُرجى الرجوع إلى سياستنا المتعلقة بالخدمات الائتمانية وخدمات التحصيل. تتوفر نسخة من سياسة الخدمات الائتمانية وخدمات التحصيل عبر الإنترنت، أو يمكن طلب الحصول عليها من مكاتب الخدمات المالية للمرضى، أو يمكنك الحصول على نسخة عبر البريد من خلال الاتصال على 844-808-0730.

A. الطرق التي يمكن للمرضى من خلالها طلب الحصول على المساعدة المالية

في حالة عدم وجود تواصل مع المريض فيما يخص المساعدة المالية، أو إذا كان المريض غير قادر على إكمال إجراءات الطلب التي تنص عليها هذه السياسة، فيمكن بالرغم من ذلك أن يتم النظر في استحقاق أولئك المرضى للمساعدة المالية المفترضة.

1. يبحث مركز دارتموث للرعاية الصحية عن المصادر البديلة للتغطية و/أو السداد من خلال البرامج الفيدرالية أو البرامج التابعة للولاية أو برامج أخرى، ومساعدة المرضى في التقدم بطلب لتلك البرامج. فيما يتعلق بأي التزامات مالية متبقية بعد استنفاد المصادر الأخرى المشار إليها، سيجري مركز دارتموث للرعاية الصحية تقييمًا فرديًا لمدى حاجة المريض على المستوى المالي وذلك لتحديد ما إذا كان الفرد مستحقًا للحصول على المساعدة المنصوص عليها في هذه السياسة أم لا، وذلك باتباع الإجراءات التالية:

- يُطلب من المريض أو الضامن تقديم طلب على أحد النماذج المعتمدة من إدارة مركز دارتموث للرعاية الصحية، وتقديم المعلومات الشخصية والمالية وغيرها من المعلومات والوثائق على النحو المطلوب من مركز دارتموث للرعاية الصحية لتحديد ما إذا كان الفرد مستحقًا للحصول على المساعدة أم لا، بما في ذلك - على سبيل المثال لا الحصر - وثائق التحقق من دخل الأسرة والأصول المتوفرة، أو غير ذلك من الأموال. وفي حالة عدم تمكن مركز دارتموث للرعاية الصحية من الحصول على الطلب أو أي وثائق داعمة مطلوبة من المريض أو من ضامن المريض، فيجوز في هذه الحالة أن ينظر مركز دارتموث للرعاية الصحية في استحقاق المريض للمساعدة المالية المفترضة.
- يجوز للموظفين - بدلاً من تقديم المريض الطلب والوثائق الداعمة له - استخدام أي مما يلي لدعم التوصية بالموافقة على طلب الحصول على المساعدة المالية:
 - يمكن أن يستعين مركز دارتموث للرعاية الصحية بواحد أو أكثر من مقدمي الخدمات لفرز الأفراد حسب استحقاقهم وذلك باستخدام مصادر البيانات المتاحة للجمهور التي تقدم معلومات حول قدرة المريض أو ضامنه على السداد ومدى استعداده لذلك.
 - الاستحقاقية الحالية لبرنامج ميديكيد (Medicaid).
 - بيان جديد من هيئة إسكان فيدرالية أو تابعة للولاية.
 - تأكيد من أحد دور الإيواء المخصصة للمشردين أو أحد المراكز الصحية المؤهلة الفيدرالية.
 - تأكيد حالة السجن وعدم وجود مصدر للسداد من أحد المرافق الإصلاحية.
 - بالنسبة لحالات المرضى كل على حدة، يمكن قبول الشهادة اللفظية للمريض بشأن دخله وأصوله بدلاً من بيان الدخل الكتابي، وذلك فيما يخص حساب واحد (1) فقط، شريطة أن يكون رصيد هذا الحساب أقل من 1,000 دولار.

2. يُفضل - لكن لا يشترط - التقدم بطلب المساعدة المالية وتحديد درجة الاحتياج المالي قبل تقديم الخدمات ذات الضرورة الطبية غير الطارئة. ومع ذلك، يمكن النظر في استحقاق المريض للمساعدة المالية في أي وقت في أثناء دورة التحصيل. ينطبق طلب المساعدة المالية المعتمد على جميع الالتزامات المالية التي نتج عنها تقديم المريض للطلب للحصول على مساعدة بشأنها، علاوة على خدمات الرعاية في حالات الطوارئ وغيرها من الحالات ذات الضرورة الطبية المقدمة لفترة زمنية معينة، وتواريخ الخدمات المقدمة قبل استلام طلب الحصول على المساعدة المالية بما في ذلك الالتزامات المالية المرسلة إحدى وكالات التحصيل، وأي خدمات مقدمة قبل تاريخ الانتهاء المدون في خطاب الإقرار أو في ذلك التاريخ، ما لم تكن الخدمة مذكورة أدناه. وبعد ذلك الوقت، أو في أي وقت تُعرف فيه معلومات إضافية تتعلق باستحقاقية المريض للمساعدة المالية، تعيد دارتموث للرعاية الصحية تقييم الاحتياج المالي للفرد طبقاً لهذه السياسة.

يقر مركز دارتموث للرعاية الصحية بالقرارات التي اتخذتها برامج المساعدة التالية بدون طلب نسخ من طلبات التقدم إليها. ويحتفظ مركز دارتموث للرعاية الصحية بالحق في قبول أو رفض أي قرار مُقدم من المؤسسات المذكورة أدناه خارج إطار المبادئ التوجيهية للمركز. علاوةً على ذلك، يجب طلب جميع مبالغ التحمل الأخرى، أو أي مبالغ مسؤول عنها المريض وفقًا لاشتراطات تلك البرامج.

- بطاقة شبكة الحصول على الخدمات الصحية في نيوهامبشير للمرضى المؤمن عليهم فقط
- عيادات جود نيبور للرعاية الصحية (Good Neighbor Health Clinics)
- مركز أموسكيغ للرعاية الصحية (Amoskeag Health)
- مركز لامبري للرعاية الصحية (Lamprey Health)
- عيادات الرعاية الصحية المجتمعية المتنقلة
- عيادة الرعاية الصحية لخدمة المراهقين والشباب (Teen Health Clinic)
- الاستحقاقية الحالية لبرنامج ميديكيد إذا لم يكن بأثر رجعي لتغطية الخدمات السابقة
- المريض المتوفي الذي لا يملك عقارات (على نحو ما أكدته منفذ الوصية أو الولاية)

3. يسعى مركز دارتموث للرعاية الصحية إلى النظر في طلب المساعدة المالية وإبلاغ المريض بالقرار كتابيًا خلال 30 يومًا من استلام الطلب المستوفي.

4. **عملية الالتماس:** في حالة رفض مركز دارتموث للرعاية الصحية طلب المساعدة المالية جزئيًا أو كليًا، يجوز للمريض (أو من ينوب عنه/عنها) تقديم التماس بشأن هذه القرار في غضون 60 يومًا. ويجب أن يكتب المريض خطابًا موجّهًا إلى مدير إدارة الاستحقاق والتسجيل لبيان أسباب عدم صحة القرار الذي اتخذه مركز دارتموث للرعاية الصحية. وبدوره يراجع مركز دارتموث للرعاية الصحية خطاب الالتماس ويرسل إخطارًا بالقرار النهائي إلى المريض في غضون 30 يومًا من استلام طلب الالتماس.

B. معايير استحقاق المساعدة المالية: يجب أن يستوفي المريض المعايير التالية ليستحق الحصول على المساعدة المالية بموجب هذه السياسة:

- أن يكون مقيمًا في نيوهامبشير أو فيرمونت أو غير مقيم فيهما لكنه يتلقى علاجًا لحالة طارئة في منشأة تتبع مركز دارتموث للرعاية الصحية.
- أن يكون غير متمتع بتأمين، أو لديه تأمين غير كافٍ، وغير مستحق لأي من برامج إعانات الرعاية الصحية الحكومية، وغير قادر على سداد مقابل خدمات الرعاية على النحو الموضح في سياسة الخدمات الانتمانية وخدمات التحصيل، وذلك بناءً على تقدير احتياجه المالي بموجب هذه السياسة.
- أن يكون إجمالي دخل أسرته - شاملاً جميع أفراد عائلة المريض - خلال مدة ماضية قدرها 12 شهرًا أقل من 400% من خط الفقر الفيدرالي.
- أن يكون إجمالي دخل أسرته عند 600% من خط الفقر الفيدرالي أو أقل منه، وأن يكون مجموع الالتزامات المالية المستحقة مقابل الخدمات المقدمة في مركز دارتموث للرعاية الصحية أكثر من 20% من إجمالي دخل الأسرة لمدة عام، بما في ذلك المدخرات (يُرجى الاطلاع على التفاصيل أدناه).

- تعتبر المدخرات (التي تشمل حسابات الادخار أو النفقة أو وثيقة (وثائق) الإيداع) مبالغ محفوظة بما يصل إلى 400% من خط الفقر الفيدرالي.
- إبداء الامتثال لاشتراطات طلب الحصول على تغطية الخطة الصحية المناسبة التابعة لبرنامج تبادل الرعاية الصحية في نيوهامبشير أو فيرمونت إذا كان المتقدم مستحقاً للاستفادة من هذين البرنامجين. ويجوز لكبار القيادات الموافقة على الاستثناء من هذا الشرط لسبب وجيه وذلك حسب كل حالة على حدة. يعتمد "السبب الوجيه" على الحقائق والظروف التي قد تشمل ما يلي:
 - من فانتهم فترة التسجيل المفتوحة ولم يندرج السبب الوجيه الخاص بهم ضمن فئة الأحداث المغيرة لمجرى الحياة خارج فترة التسجيل المفتوح.
 - أولئك الذين سيكون العبء المالي عليهم نتيجة تقدم المريض للتسجيل في الخطة الصحية المناسبة أكبر منه في حالة عدم تسجيلهم.

C. تحديد مبلغ المساعدة المالية

تؤخذ في الاعتبار جميع مدفوعات التأمين والتسويات التعاقدية وكذلك الخصم المقدم لغير المؤمن عليهم قبل تطبيق تسويات المساعدة المالية. يُرجى الاطلاع على سياسة الخصم المقدم للمرضى غير المؤمن عليهم من مركز دارتموث للرعاية الصحية: قسم إدارة الإيرادات (يُرجى الاطلاع على الرابط المذكور أدناه).

في حالة الموافقة على منح أحد الأفراد المساعدة المالية، فإن مبلغ تلك المساعدة المقرر تقديمها بخصوص خدمات الرعاية الحالية سيكون على النحو التالي:

المرضى المؤمن عليهم: يحق للمرضى المؤمن عليهم الحصول على خصم يُطبق على النفقات من أموالهم الخاصة.

- إذا كان دخل عائلة المريض المؤمن عليه يصل نسبته إلى 250% من خط الفقر الفدرالي أو أقل منه، فإنه يُعفى بالكامل (خصم 100%) من جميع التكاليف النثرية للخدمات المقدمة في حالات الطوارئ والحالات ذات الضرورة الطبية، أي أن الرعاية ستكون مجانية. أما إذا كان دخل عائلة المريض المؤمن عليه يتراوح بين:
- 251% و 300% من خط الفقر الفدرالي، فسيصل الخصم إلى 75% من التكاليف
 - 301% و 350% من خط الفقر الفدرالي، فسيصل الخصم إلى 50% من التكاليف
 - 351% و 400% من خط الفقر الفدرالي، فسيصل الخصم إلى 40% من التكاليف

المرضى غير المؤمن عليهم: يحق للمرضى غير المؤمن عليهم المستحقين للمساعدات المالية الحصول على خصم يُطبق على المبالغ الصادر بها فواتير عادةً مقابل الخدمات المقدمة في حالات الطوارئ والحالات ذات الضرورة الطبية.

- إذا كان دخل عائلة المريض المؤمن عليه يصل نسبته إلى 250% من خط الفقر الفدرالي أو أقل منه، فإنه يُعفى بالكامل (خصم 100%) المبالغ الصادر بها فواتير عادةً مقابل الخدمات المقدمة في حالات الطوارئ والحالات ذات الضرورة الطبية، أي أن الرعاية ستكون مجانية. أما إذا كان دخل عائلة المريض غير المؤمن عليه يتراوح بين:
- 251% و 300% من خط الفقر الفدرالي، فسيصل الخصم إلى 75% من التكاليف
 - 301% و 350% من خط الفقر الفدرالي، فسيصل الخصم إلى 50% من التكاليف
 - 351% و 400% من خط الفقر الفدرالي، فسيصل الخصم إلى 40% من التكاليف

في المواقف الكارثية، بالنسبة للمرضى المؤمن عليهم أو غير المؤمن عليهم: إذا تجاوز إجمالي المبلغ المستحق مقابل الخدمات المقدمة في حالات الطوارئ والحالات ذات الضرورة الطبية 20% من دخل العائلة، يُخفض المبلغ المستحق بحيث لا يتجاوز 20% فقط من دخل عائلة المريض.

- يجب أن توافق لجنة التماسات المساعدات المالية على أي خصومات غير تلك المذكورة أعلاه بناءً على التماس كتابي من جانب المريض أو الطرف المسؤول عنه.
- يحصل المرضى الذين تنطبق عليهم معايير المساعدات المالية المفترضة على 100% من المساعدات المالية.
- تسري المساعدات المالية ضمن الفترات الزمنية التالية، وذلك استنادًا إلى تاريخ توقيع الطلب:
 - الأسر العاملة: لمدة 6 أشهر
 - الأسر ذات الدخل الثابت: لمدة 12 شهرًا
 - الأسر غير العاملة: لمدة 3 أشهر
 - المقيمون خارج الولاية: لمدة شهر واحد

يمكن عدم مطالبة المرضى غير المؤمن عليهم - بمن فيهم المرضى غير المؤمن عليهم المستحقين للمساعدات المالية بموجب هذه السياسة - بأكثر من المبلغ الصادر به فواتير عادةً للمرضى المشمولين بتغطية تأمينية لدرجة الرعاية نفسها. يطبق مركز دارتموث للرعاية الصحية خصمًا على إجمالي الرسوم على جميع الالتزامات المالية للمرضى غير المؤمن عليهم مما يترتب عليه وجود التزام مالي مخفض يتوقع من المريض سداذه.

يعتمد الخصم على طريقة "إعادة النظر في رسوم برنامج مديكير على الخدمات بالإضافة إلى الجهات المسددة الخاصة" على النحو المذكور في قسم تطبيق اللوائح السارية 501(ص) من قانون الإيرادات الداخلية. ويُطبق هذا الخصم قبل إعداد فواتير المريض وقبل تطبيق أي تسويات للمساعدات المالية. لا يطبق الخصم على أي مبالغ تحمل أو تأمين مشترك أو مبالغ مقتطعة أو مدفوعات مسبقة أو باقات الخدمات التي تنطوي بالفعل على أي خصم مطلوب، أو على الخدمات المصنفة على أنها غير مشمولة لدى جميع شركات التأمين.

تطبق نسب الخصم التالية للسنة المالية 2026 - من 01/10/2025 حتى 30/09/2026:

السنة المالية 2026	السنة المالية 2025	السنة المالية 2024	
69.4%	65.7%	64%	عيادة دارتموث هتشكوك (Dartmouth-Hitchcock Clinic)
69.4%	65.7%	64%	مستشفى ماري هتشكوك ميموريال
46.1%	45.8%	44.0%	مستشفى أليس بيك داي ميموريال
72.4%	70.8%	68.5%	مركز شيشاير الطبي
54.3%	53.8%	50.6%	مستشفى نيو لندن
0%	0%	0%	خدمات التمريض المنزلية ومآوي رعاية المحتضرين في فيرمونت ونيو هامبشير
44.8%			ماونت أسكوتني

D. بيان حول سياسة المساعدات المالية المقدمة من مركز دارتموث للرعاية الصحية للمرضى وداخل المجتمع

- يمكن أن يُحال المرضى للحصول على المساعدة المالية بواسطة أي من العاملين في مركز دارتموث للرعاية الصحية أو من ينوب عنهم، بما في ذلك الأطباء المعالجين، وهيئة التمريض، والمستشارين الماليين، والأخصائيين الاجتماعيين، ومديري الحالات، ورجال الدين، والرعاة الدينيين. يمكن أن يتقدم المريض أو أحد أفراد أسرته أو أصدقائه المقربين أو زملائه بطلب الحصول على المساعدة المالية، طبقًا لقوانين الخصوصية السارية.

- سوف تتاح للجمهور ولمرضى مركز دارتموث للرعاية الصحية المعلومات المتعلقة بالمساعدات المالية المقدمة من المركز، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر، هذه السياسة، وملخص واضح بلغة بسيطة لها، ونموذج الطلب، والمعلومات المتعلقة بسياسات التحصيل من مرضى المركز وإجراءاته عبر الوسائل المذكورة أدناه على الأقل:
- على المواقع الإلكترونية لمركز دارتموث للرعاية الصحية
- معلقة في المناطق الخاصة برعاية المرضى
- متاحة على بطاقات المعلومات الموجودة في أقسام التسجيل والدخول
- متاحة في المساحات العامة الأخرى وفق ما يحدده مركز دارتموث للرعاية الصحية
- تقدم باللغات الأساسية التي يتحدث بها السكان المتلقين لخدمات مركز دارتموث للرعاية الصحية/مركز شيشاير الطبي (CMC)، مع الاستعانة بخدمات الترجمة عند الحاجة
- في حالة الموافقة على الالتزام المالي، يُرسل إلى المريض خطاب بالموافقة.

E. معايير استحقاق المساعدات المالية لمرضى فيروس نقص المناعة البشرية (HIV). يجب أن تنطبق المعايير التالية على المريض لاستحقاقه المساعدات المالية الواردة في هذه السياسة:

- يرد في الجزء ج والجزء د من برنامج رايان وايت لرعاية مرضى فيروس نقص المناعة البشرية بولاية نيوهامبشير أنه يجب على المريض للتأهل للحصول على تمويل للرعاية الصحية بولاية نيوهامبشير التقدم أولاً بطلب المعونة الطبية ببرنامج ميديكيد نيوهامبشير وأن يُرفض هذا الطلب. وفي حال رفض طلب المريض، وكان دخل المريض أقل من 500% من خط الفقر الفيدرالي، وإذا كان المريض مستحقاً لذلك وقد قدم المستندات المطلوبة، ستغطي الإعانة تكلفة خدمات العلاج بالعيادات الخارجية فيما يتعلق برعاية فيروس نقص المناعة البشرية فقط. الخدمات المقدمة للمرضى بالعيادات الداخلية غير مشمولة بالتغطية بموجب هذه الإعانة، ومع ذلك تُحسب هذه الرسوم ضمن الرسوم المتكبدة من الأموال الخاصة. هذا ويلزم عند منح الإعانة تحديد سقف أو حد أقصى للرسوم بناءً على نسبة معينة من دخل المريض. تشمل الرسوم ذات الصلة بالحد الأقصى جميع التكاليف ذات الصلة بالرعاية الطبية والرعاية المنزلية والوصفات الطبية حتى وإن لم يقدمها مقدمو خدمات مركز دارتموث للرعاية الصحية. دائماً ما تُطبق المساعدات المالية المقدمة من مركز دارتموث للرعاية الصحية قبل تحديد الحد الأقصى على الرسوم. الأصول التي لا تُحسب من الجزء ج والجزء د فيما يتعلق بالحد الأقصى المحدد للرسوم.
- اشترطات البرنامج:

- تشخيص فيروس نقص المناعة البشرية (الجزء ج)
- تشخيص فيروس نقص المناعة البشرية أو أحد أفراد الأسرة سواء امرأة أو طفل مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية

اشترطات برنامج المكتب المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز (HAB) بولاية نيوهامبشير (برنامج الرعاية الصحية بولاية نيوهامبشير):

- الإقامة في نيوهامبشير
- التشخيص بفيروس نقص المناعة البشرية
- الدخل 300% من خط الفقر الفيدرالي أو أقل
- يجب التقدم بطلب المعونة الطبية ميديكيد مرة في السنة على الأقل

يوضح الجدول أدناه النسبة المحسوبة من دخل المريض المتوقع أن يسدها من ماله الخاص قبل أن يتوقف مركز دارتموث للرعاية الصحية عن تحميله أي مبلغ (مبالغ التحمل أو التأمين المشترك أو المبالغ المقتطعة أو رسوم الزيارات) لأي مواعيد أخرى.

الحد الأقصى من الرسوم	دخل الفرد
100% أو أقل من المبادئ التوجيهية لخط الفقر الفيدرالي الحالي	0 دولار أمريكي
من 101% إلى 200% من المبادئ التوجيهية لخط الفقر الفيدرالي الحالي	نسبة لا تتعدى 5% من إجمالي الدخل السنوي (مثال: في حال كان الدخل 18,000 دولار أمريكي، فإن الحد الأقصى للرسوم يبلغ 500 دولار أمريكي)
من 201% إلى 300% من المبادئ التوجيهية لخط الفقر الفيدرالي الحالي	نسبة لا تتعدى 7% من إجمالي الدخل السنوي (مثال: في حال كان الدخل 33,000 دولار أمريكي، فإن الحد الأقصى للرسوم يبلغ 2,310 دولار أمريكي)
نسبة تفوق 300% من المبادئ التوجيهية لخط الفقر الفيدرالي الحالي	نسبة لا تتعدى 10% من إجمالي الدخل السنوي (مثال: في حال كان الدخل 49,000 دولار أمريكي، فإن الحد الأقصى للرسوم يبلغ 4,900 دولار أمريكي)

○ يجب الحصول على مستندات تثبت الدخل من كل مريض مشمول في الجزء ج والجزء د من الإعانات مرة كل سنة على الأقل، والتحقق من الدخل كل 6 أشهر إذا امتد قرار طلب المساعدة المالية (FAA) من دارتموث لأكثر من 6 أشهر. تتضمن المعلومات الداعمة واحدًا مما يلي:

- أحدث إقرار ضريبي
- بيان دخل حديث
- إخطار التحقق من البطالة
- مخصصات قسائم شراء المواد الغذائية
- دخل الضمان الاجتماعي

○ يُفضل أن يستوفي المريض الطلب الخاص بالحصول على مساعدة مالية خاصة لمرضى فيروس نقص المناعة البشرية، ولكن سيجرى أيضًا قبول طلب مركز دارتموث للرعاية الصحية. ويجب أيضًا الحصول على معلومات إضافية مثل أماكن الإقامة والتحقق من صحتها.

F. المساعدة في استيفاء الطلبات

يمكنك الحصول على مساعدة مباشرة في استيفاء هذا الطلب في أي من المواقع التالية:

عيادة دارتموث هتشوك - مانشستر 100 Hitchcock Way Manchester, NH 03104 (603) 695-2692	عيادة دارتموث هتشوك - كونكورد 253 Pleasant Street Concord, NH 03301 (603) 229-5080	مركز دارتموث هتشوك الطبي One Medical Center Drive Lebanon, NH 03756 (603) 650-8051
مركز شيشاير الطبي 580 Court Street Keene, NH 03431 (603) 354-5430	مركز دارتموث هتشوك الطبي - كين 580-590 Court Street Keene, NH 03431 4444: داخلي (603) 354 5454	مركز دارتموث هتشوك الطبي - ناشوا 2300 Southwood Drive Nashua, NH 03063 (603) 577-4055
خدمات التمريض المنزلية ومأوى رعاية المحتضرين في فيرمونت ونيو هامبشير (VNH) 88 Prospect St. White River Junction, VT 05001 (888) 330-8853	مستشفى نيو لندن 273 County Road New London, NH 03257 (603) 526-5082	مستشفى أليس بيك داي ميموريال 10 Alice Peck Day Drive Lebanon, NH 03766 (603) 443-9579
		مستشفى ومركز صحة ماونت أسكوتني 289 County Road Windsor, VT 05089 802-674-7471

سوف تظل مسؤولاً ماليًا عن أي خدمات تتلقاها حتى استلام طلبك الذي قمت باستيفائه.

يمكن الاطلاع على الخيارات الإضافية عبر موقع شبكة الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية في نيو هامبشاير
(<https://www.healthynh.com/nh-health-access-network.html>)

G. عملية التماس إعادة النظر في المساعدات المالية

- في حالة عدم الموافقة على الالتزام المالي، فسوف يُرسل إلى المريض خطاب رفض، أو - عند الطلب - نسخة من الطلب موضح فيها سبب الرفض. سوف يُرسل كذلك خطاب يوضح خطوات عملية الالتماس الرسمية مع كل خطاب رفض أو مع الخطابات التي تنص على خصم جزئي فقط. لدى المريض مهلة 60 يومًا لتقديم طلب استئناف على هذا القرار.
- تراجع لجنة مكونة من ثلاثة من قيادات مركز دارتموث للرعاية الصحية للرعاية الصحية من غير المشاركين في العملية الأصلية الالتماس وتقدم توصياتها شهريًا بشأن جميع الالتماسات المقدمة بشأن الرفض.

H. الاستحقاق المفترض للمساعدات المالية

يمكن أن يستعين مركز دارتموث للرعاية الصحية بأطراف خارجية لمراجعة معلومات المرضى لتقييم احتياجاتهم المالية. وتعتمد تلك المراجعة على النموذج التنبؤي المتعارف عليه في مجال الرعاية الصحية القائم على قواعد بيانات السجلات العامة. يشمل النموذج بيانات السجلات العامة المستخدمة لحساب مدى القدرة الاجتماعية والاقتصادية والمالية التي تتضمن تقديرات للدخل والموارد والسيولة. وصُممت مجموعة قواعد هذا النموذج لتقييم كل مريض وفق المعايير نفسها، كما تُجرى معايرة التقييم وفقاً للموافقات السابقة على المساعدات المالية الخاصة بنظام دارتموث للرعاية الصحية.

يجوز لمركز دارتموث للرعاية الصحية استخدام المعلومات الواردة في النموذج التنبؤي لإقرار الاستحقاق المفترض في الحالات التي لا تتوفر فيها المعلومات التي يقدمها المريض مباشرة. كما أن المساعدة المالية المقترضة غير متاحة للالتزامات المالية بعد خضوعها لبرنامج ميديكير.

تُستخدم عملية الفرز الترجيحي - بغض النظر عن الالتزامات المالية المستحقة - مع الحسابات المستوفية للشروط التي مر عليها أكثر من 120 يوماً من إصدار بيانات وإخطارات تحصيل الديون وقبل إحالة الحساب إلى جهة تحصيل خارجية لتقديم المساعدة المالية للمرضى الذين لم يستجيبوا لإبلاغهم بخيار استيفاء طلب الحصول على المساعدة المالية. تتأهل الحسابات الخاضعة للمراقبة التي تجاوزت الحدود الزمنية لعملية الفرز الترجيحي.

ولا تحل المؤسسة الخيرية المفترضة محل الإجراءات التقليدية لسياسة المساعدات المالية (FAP)، بل تُستخدم لاستكمال هذه الجهود، كما أن المعنيين بخدمتها هم المرضى الذين لا يستجيبون بطريقة أخرى للإجراءات التقليدية لسياسة المساعدات المالية. وفي إطار إزالة العقبات التي تعترض سبيل هؤلاء المرضى، وتحسين المزايا التي نقدمها للمرضى، يستخدم المستشفى عملية فرز إلكترونية قبل وضع الديون المعدومة. لن يجرى إدخال المرضى المؤهلين للمؤسسة الخيرية المفترضة في جهة خارجية لتحصيل الديون المعدومة.

يعتمد التسجيل في هذا البرنامج على خوارزمية إحراز نقاط باستخدام معلومات السجل العام ولا يستخدم عادةً نظام الرسوم المتغيرة. لا يُسمح بالخصومات الجزئية عند التعامل مع مؤسسة خيرية مفترضة. تشمل المجموعات السكانية الديموغرافية المحددة ما يلي:

- شخص متوفى بلا تركة أو أسرة معروفة
- شخص غير مقيم أو مُشرّد
- شخص منفصل عن الأسرة دون وجود مجموعة تدعمه
- مريض غير مستجيبين أو غير قادرين على استكمال الإجراءات التقليدي

يتضمن تسجيل المؤسسة الخيرية المفترضة عنصرًا اجتماعيًا اقتصاديًا وبيانات قائمة على أساس غير انتمائي. تسفيد عملية الفرز من قواعد البيانات العامة التي تحتوي على المعلومات التالية:

- المعاملات الاستهلاكية
- سجلات المحكمة
- ملكية الأصول
- ملكية المنزل مقابل المستأجر
- البيانات الديموغرافية والأحوال الاقتصادية بالمنطقة
- الحالة الوظيفية
- ملفات المرافق
- الملفات
- الحكومية (وتشمل الإفلاس، ورقم الضمان الاجتماعي (SSN)، والمتوفيين)

لا تعتمد المؤسسة الخيرية المفترضة على بيانات الإبلاغ عن مكتب الائتمان ولا تترك أي نتائج بسيطة على الإبلاغ عن الائتمان. تشمل المعلومات التي يُجرى الحصول عليها درجة مؤسسة خيرية مفترضة من 0 (الأكثر احتياجًا) إلى 1000 (الأقل احتياجًا). تفترض المعلومات حاجة الضامن استنادًا إلى العوامل المعروفة، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر الدخل والأصول والسيولة المالية.

استرداد الأموال:

في حال سداد المريض للالتزامات المالية المستحقة، وتقديمه فيما بعد لطلب مستوفى للحصول على المساعدة المالية، وجرت الموافقة على المساعدة المالية له خلال عملية الطلب، ترد المستشفى أي مبالغ سددها الفرد نظير رعايته.

I. مستويات تحديد المؤسسات الخيرية

- يرد فيما يلي مستويات الموافقة:

المسمى الوظيفي	مركز دارتموث هتشوك الطبي	المستشفيات الأعضاء
نائب الرئيس / المدير المالي (CFO) / الرئيس	> 350,000 دولار أمريكي	> 100,000 دولار أمريكي
مدير إدارة الإيرادات	50,000 دولار أمريكي	50,000 دولار أمريكي
عضو مجلس الإدارة - كونيوفر	حتى 50,000 دولار أمريكي	حتى 50,000 دولار أمريكي
المدير - كونيوفر	حتى 10,000 دولار أمريكي	حتى 10,000 دولار أمريكي
المشرف - كونيوفر	حتى 1000 دولار أمريكي	حتى 1000 دولار أمريكي
ممثل الحسابات - كونيوفر	حتى 500 دولار أمريكي	حتى 500 دولار أمريكي

J. الاستثناءات من المساعدة المالية - الخدمات

a. الاعتبارات الخاصة

- لا تعتبر الإجراءات الطبية المذكورة أدناه شاملة بالكامل.
- يمكن استبعاد الخدمات التي لا تنطوي على ضرورة طبية وفق تقدير مقدم الخدمات.
- سوف تُبذل جميع الجهود الممكنة لإبلاغ المريض قبل تقديم أي علاجات جديدة غير مشمولة في برنامج المساعدات المالية.

b. جراحات التجميل الاختيارية (غير مشمولة)

- استئصال محفظة الثدي بدون/عمليات الزرع
- شد الصدر (رفع الثديين)
- تضخم الثدي (استئصال الثدي لدى الرجال)
- استئصال الثدي (جراحة تجميلية)
- إزالة تجاعيد الوجه (شد الوجه)
- رأب الجفن (جفون العين)
- رفع الحواجب (دهون/تجاعيد في الجبهة)
- تكبير الثدي (زراعة الثدي)
- تصغير الثدي (تقليل حجم الثدي إذا لم يكن غير مشمول في التغطية التأمينية)
- رأب الأنف (الأنف)
- الجراحات الجلدية
- رأب البطن (شد ترهلات البطن)
- استئصال الشحم من أي نوع (شفط الدهون) - يمكن أن يندرج ضمن إزالة الزوائد الجلدية أو الدهنية وهو ما لا يُعد ذا ضرورة طبية

ملحوظة: عادةً ما يراقب منسقو المعلومات المالية الإجراءات المذكورة أعلاه ويحددونها. يجرى مراجعة الاستثناءات من هذه السياسة - مثل جراحات تصحيح النوع ذات الضرورة الطبية - بشكل فردي لكل حالة على حدة لضمان توفير الرعاية الأنسب.

c. التلقيح الصناعي

- المفاغرة الدقيقة (الانعكاس الأنبوبي)
- المفاغرة الأسهرية (انعكاس قناة المنى)
- تنظير البطن لعلاج العقم (برامج التلقيح داخل الرحم (IUI) - التلقيح الصناعي (IVF) - نقل المشيج داخل قناة فالوب ((GIFT))
- علاج العقم

d. غير ذلك

- الوخز بالإبر
- خدمات المعالجة اليدوية
- الأجهزة المساعدة على السمع وإصلاحها
- النظارات الطبية
- العلاج بالتدليك
- العدسة الحيدية
- الأدوية - الأدوية التي تصرف بوصفة طبية أو بدونها
- العيادات في أثناء السفر
- دراسة الحبل السري
- مبيعات التجزئة
- الخدمات التي تقدمها شركة رينيسانس للطب النفسي في نيو إنجلاند، ذ.م.م. (Renaissance Psychiatry of New England, LLC)

e. المساعدة المالية فقط بعد الموافقة على حالة الضرورة الطبية

a) جراحة السمنة

f. قسمي مانشستر وناشوا فقط

• فحوص العين الروتينية

- غير مشمولة إلا عند تحديدها كحالة ذات ضرورة طبية و/أو وجود مشكلة صحية كامنة.
- عند عدم وجود تلك المشكلات، فسوف يخبر المنسق المريض بأن المساعدة المالية لا تنطبق في هذه الحالة.
- تشطب أقسام الرمد في كين ولبنان هذه الخدمات.

g. الاستثناءات

- قد تندرج بعض الخدمات التي تدخل في الفئة الاختيارية والتي لا تنطوي على ضرورة طبية ضمن سياسة المساعدات المالية في مركز دارتموث للرعاية الصحية لجميع الخدمات المرتبطة بالرعاية أو بعضها.
- يحدد الفريق المعني بموارد وصول خدمات الرعاية الصحية إلى المرضى السياسات والإجراءات الخاصة بالخدمات المعروفة ويتابعها.
- تُراجع تلك السياسات والإجراءات سنوياً للتأكد من أي تعديلات مطلوبة.
- تراجع قيادات دورة الإيرادات ونائب رئيس إدارة الإيرادات الحالات الفردية للموافقة على الاستثناء.

h. الاستثناءات من المساعدة المالية - مقدمو الخدمات غير التابعين لمركز دارتموث للرعاية الصحية

مستشفى أليس بيك داي ميموريال

اموسكيج للتخدير (Amoskeag Anesthesia)	خدمات إنفججن الطبية (Envision) (قسم الطوارئ (ED) والرعاية الاستشفائية)	
--	--	--

مركز شيشاير الطبي

جميعيات الأشعة (Radiology Associates) في كين	سيرجيكير (Surgicare) - المعدات الطبية	خدمات مونادنوك (Monadnock) العائلية
اموسكيج للتخدير (Amoskeag Anesthesia)	فيليب/جنيف	

كونكورد

مركز ريفربند للصحة النفسية المجتمعية (Riverbend Community Mental Health)	الخدمات المقدمة من مستشفى كونكورد (Concord Hospital)	
---	---	--

مانشستر

الشركاء في مؤسسة الرعاية الصحية		
------------------------------------	--	--

ناشوا

مركز جريتر للصحة النفسية في ناشوا (Greater Nashua Mental Health Center) (الأخصائي الاجتماعي)	مجموعة أطباء التخدير في ناشوا (Nashua Anesthesiologist Group)	مستشفى سانت جوزيف (St. Joseph's Hospital) الطبيعي (PT) وإعادة التأهيل (خدمات)
--	--	--

New London

د/ريتشارد روساتو - جراحة الفم والفكين (أخصائي)	د/ريتشارد روساتو - جراحة الفم والفكين (أخصائي)	
---	---	--

مستشفى ماري هتشوك ميموريال

أورثوكير للمعدات الطبية (Orthocare Medical Equipment)	فيلبس/جنيف	
--	------------	--

مستشفى ماونت أسكوتني

مركز HCRS للرعاية الصحية	كين ميديكال (Keene Medical)	د/ نوت - طبيب أسنان
ذا ميديكال ستور (The Medical Store)	ميد ستريم للتخدير (MedStream Anesthesia)	أورثوكير
مجموعة بيرازا للأمراض الجلدية (Peraza Dermatology Group)	تاكتيال ميديكال (Tactile Medical)	ويلوبروك بروسثيتكس (Willowbrook Prosthetics)

VI. المراجع لا ينطبق

المالك المسؤول:	قسم الشؤون المالية للشركات	بيانات الاتصال:	كيمبرلي مندر
اعتمده:	كبير الموظفين - المالية؛ مكتب دعم السياسات - السياسات التنظيمية فقط؛ كوهين، ليزا فيلدينغ، ويندي؛ مولين، جون؛ روبرتس، تود؛ ساندروز، تاميرا	رقم الإصدار	15
تاريخ الاعتماد الحالي:	10/09/2025	الرقم التعريفي للوثيقة القديمة:	RMD 0031
تاريخ سريان السياسة:	10/09/2025		
السياسات والإجراءات ذات الصلة:	سياسة الخصم للمرضى غير المؤمن عليهم - قسم إدارة الإيرادات سياسة الائتمان والتحصيل سياسة سداد الميزانية - قسم إدارة الإيرادات		
المساعدات ذات الصلة بالعمل:			