

181	رقم السياسة	سياسة الخصم للمرضى غير المؤمن عليهم - Revenue Management (قسم إدارة الإيرادات)	اسم السياسة
		المالية، المساعدة، غير المؤمن عليهم، المريض	الكلمات الأساسية
		Revenue Management Division (RMD) (قسم إدارة الإيرادات)	القسم

أولاً. الغرض من السياسة

التأكد من عدم فرض تكاليف على المرضى غير المؤمن عليهم أكبر من المبالغ الواردة في فواتير الأفراد الذي يغطي تأمينهم تلك الرعاية. تمثل هذه السياسة إلى النظام الأساسي المنقح المنشور لولاية New Hampshire 151:12، والبند (r50) من قانون ضرائب الدخل، وقانون حماية المريض والرعاية الميسرة لعام 2009، كما ستعمل هذه السياسة بانتظام حسبما تقتضي الضرورة من أجل المحافظة على الامتنال.

ثانياً. نطاق السياسة

يسري "الخصم المقدم لغير المؤمن عليهم" لغرض هذه السياسة على خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمرضى غير المؤمن عليهم في مؤسسة (Dartmouth Health) أو الخدمات التي يشملها التأمين عاماً ولا تشملها إحدى الخدمات المعينة.

أعضاء نظام DH	Dartmouth Hitchcock (DH)
<input checked="" type="checkbox"/> مستشفى Alice Peck Day Memorial	Dartmouth Hitchcock Medical Center <input checked="" type="checkbox"/> (DHMC)
<input checked="" type="checkbox"/> مركز Cheshire Medical Center/D-H Keene	Dartmouth Hitchcock Clinic <input checked="" type="checkbox"/> (جميع المواقع الشمالية)
<input checked="" type="checkbox"/> مستشفى ومركز صحي Mt. Ascutney	Dartmouth Hitchcock Clinic <input checked="" type="checkbox"/> (مارسات مجموعة المنطقة (CGP) الجنوبية)
<input checked="" type="checkbox"/> جمعية مستشفى New London	Hampstead <input checked="" type="checkbox"/> مستشفى
<input checked="" type="checkbox"/> خدمات التمريض المنزلي ومواءي رعاية المحتضرين في (VT/NH (VNH))	

ثالثاً. التعريفات

التأمين المشترك: النسبة المئوية من تكاليف الرعاية الصحية المشتركة بين شركة التأمين والمؤمن عليه حسب التعريف الوارد في بوليصة المؤمن عليه.

السداد المشترك: رسوم ثابتة واجبة السداد على المشتركين في خطة الرعاية الطبية نظير استفادتهم من خدمات طبية معينة تغطيها الخطة.

المبالغ المقطعة: المبلغ الذي يجب على المؤمن عليه سداده قبل سداد شركة التأمين تكاليف الرعاية الطبية، وذلك حسب التعريف الوارد في بوليصة التأمين الخاصة بالمؤمن عليه.

إجمالي الرسوم: الرسوم الإجمالية بالأسعار الكاملة التي تحددها المنظمة مقابل خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمرضى.

مجموعة الخدمات: مجموعة خدمات اختيارية للمريض لا تغطيها شركات التأمين وتخصصها مؤسسة DH من إجمالي الرسوم، وتستلزم السداد المسبق، مثل خدمات التجميل.

خدمة السداد المسبق: خدمات غير ضرورية من الناحية الطبية وتستلزم سداد المريض المسبق لرسوم الخدمة قبل تقديمها.

غير المؤمن عليهم: المرضى غير المؤمن عليهم أو من ليس لديهم من يساعدهم في الوفاء بالتزاماتهم المادية من الجهات الخارجية.

الخصم المقدم لغير المؤمن عليهم: يعتمد الخصم على طريقة "منهجية مراجعة نظام سداد الرسوم مقابل الخدمات الخاص ببرنامج Medicare (ميديكير) بالإضافة إلى شركات التأمين الخاصة" على النحو المذكور في بنود تطبيق اللوائح السارية (r) 501 من قانون ضرائب الدخل. يطبق الخصم قبل تحرير فاتورة المريض وقبل تطبيق أي تعديلات في المساعدة المالية. لا يسري الخصم على أي مدفوعات مشتركة أو تأمين مشترك أو مبالغ مقطعة أو مدفوعات مسبقة أو مجموعة الخدمات التي تتطوّر بالفعل على أي خصم مطلوب، أو على الخدمات المصنفة على أنها غير مشمولة لدى جميع شركات التأمين. يُحسب الخصم سنويًا ويعدّل وفقاً لبداية السنة المالية.

مؤسسة Dartmouth Health: لأغراض هذه السياسة، فإن أعضاء نظام Dartmouth Health هم: مستشفى Alice Peck Day، مركز Cheshire Medical Center، وعيادة Dartmouth Hitchcock، ومستشفى Mt. Ascutney، ومستشفى مركز صحي Southern Vermont، ومستشفى Mary Hitchcock Memorial، ومستشفى New London، ومستشفى Valley Regional Medical Center (SVMC)، وخدمات التمريض المنزلية وماويرعاية المحتضرين في Vermont (and New Hampshire VNH) (and New Hampshire). تُعتبر جميع المستشفيات الأخرى التي تقع في ولايتي New Hampshire وVermont منشآت غير أعضاء.

تسري هذه السياسة على المنشآت أعضاء مؤسسة DH التي تستخدم نظام Epic.

رابعاً. بيان السياسة

تقبل مؤسسة DH من المرضى غير المؤمن عليهم مبلغ مسدد بالكامل لا يتجاوز مبلغ الفاتورة المحررة من المؤسسة الذي تتقاضاه من المرضى غير المشمولين بالتأمين الصحي. تطبق مؤسسة DH خصماً على إجمالي الرسوم لغير المؤمن عليهم قبل تحرير فواتير المرضى من مواطني الولايات المتحدة الأمريكية. لا يطبق الخصم على أي مدفوعات مشتركة أو تأمين مشترك أو مبالغ مقطعة أو مدفوعات مسبقة أو مجموعة الخدمات التي تتطوّر بالفعل على أي خصم مطلوب، أو على الخدمات المصنفة على أنها غير مشمولة لدى جميع شركات التأمين. لا يحق للمرضى الراغبين في الحصول على الخدمات غير الطارئة من غير مواطني الولايات المتحدة الأمريكية الحصول على خصم غير المؤمن عليهم.

المرضى الذين يرفضون الإفصاح عن جنسيتهم لا يحق لهم الحصول على خصم غير المؤمن عليهم.

(r) طريقة حساب النسبة المئوية لـ AGB (المبالغ الواردة في الفاتورة عامةً):

تقضي لائحة خدمات ضريبة الدخل بموجب بند رقم 1.501(r)-5، بشأن القيود المفروضة على التكاليف، أن تتحسب مراقب المستشفيات نسبة "المبالغ الواردة في الفاتورة عامةً للمرضى غير المؤمن عليهم" (AGB). يسمح لمرافق المستشفيات باستخدام طريقة المراجعة المنهجية لإسناد النسبة المئوية للمبلغ الوارد في الفاتورة بشكل عام إلى طلبات نظام سداد الرسوم مقابل الخدمات الخاص ببرنامج Medicare بالإضافة إلى شركات التأمين الخاصة أو بأسنانها إلى برنامج Medicare فقط. علاوةً على ذلك، تنص تلك اللوائح على وجوب معاملة خطط التأمين الصحي التي تديرها شركات التأمين الخاصة ضمن إطار برنامج مزايا Medicare باعتبارها خطط تأمين خاصة، لا باعتبارها نظام سداد الرسوم مقابل الخدمات التابع لبرنامج Medicare.

اختارت موقع مؤسسة DH المذكورة أعلاه إسناد حساب النسبة المئوية الخاصة بها للمبالغ الواردة في الفاتورة عامةً باستخدام طريقة المراجعة المنهجية على طلبات رسوم تلقى خدمات برنامج Medicare، بالإضافة إلى جميع شركات التأمين الصحي الخاصة. يُحسب إجمالي تكاليف نظام سداد الرسوم مقابل الخدمات التابع لبرنامج Medicare وجميع شركات التأمين الخاصة وصافي إيرادات خدمة المرضى لنفس تلك التصنيفات باستخدام مدة المراجعة المنهجية المكونة من 12 شهراً متواصلة عاماً بعد عام. وتحسب النسبة المئوية لـ

AGB على النحو التالي:

النسبة المئوية لمعدل التحصيل الفعال = إجمالي نظام سداد الرسوم مقابل الخدمات التابع لبرنامج Medicare وصافي إيرادات خدمة المرضى الخاصة بشركات التأمين الخاصة Medicare FFS (نظام سداد الرسوم مقابل الخدمات التابع لبرنامج Medicare) والتكاليف الإجمالية لشركات التأمين الخاصة

النسبة المئوية لـ AGB = 100% - النسبة المئوية لمعدل التحصيل الفعال

خامساً. المراجع لا يوجد

الملك المسؤول:	Finance Division Corporate قسم الشؤون المالية للشركات	جهة الاتصال:	Kimberly Mender (كيمبرلي ميندر)
اعتمده:	Office of Policy Support- Organizational Policies Only (مكتب دعم السياسات - السياسات التنظيمية فقط)؛ و Kimberly Mender, Kimberly Muhlen, John (جون مولين) (كيمبرلي ميندر)؛ و	رقم الإصدار	10
تاريخ الاعتماد الحالي:	2025/23/07	الرقم التعريفي للوثيقة القديمة:	0081RMD
تاريخ بدء سريان السياسة:	2025/23/07	السياسات والإجراءات ذات الصلة:	سياسة المساعدة المالية لخدمات الرعاية الصحية
المساعدات ذات الصلة بالعمل:			