BROOKS-TLC HOSPITAL SYSTEM, INC.

BROOKS MEMORIAL HOSPITAL — TLC HEALTH NETWORK

العنوان: **سياسة المساعدة المالية**	**رقم السياسة:** BUS-F-001
التوزيع: على مستوى المستشفى **القسم/الفئة:** **قسم الوصول للمرضى/ خدمات الشؤون المالية للمرضى**	**تاريخ السياسة:** 2025/1/12 — **الصفحة** 1 من 6
مالك المستند: **مدير التسجيل المُيسر**	**تاريخ المراجعة:** 2025/1/12
الموافقة: **المدير الأول لقسم الوصول للمرضى**	**تُلغي السياسة رقم / تاريخ:**
المرجع:	
الكلمات المفتاحية: **المساعدة المالية**	

I. بيان الغرض

يلتزم Brooks Memorial Hospital & TLC Health Network (BMH-TLC) بتقديم المساعدة المالية للأفراد الذين يحتاجون إلى رعاية صحية وليس لديهم تأمين، أو لديهم تأمين غير كافٍ، أو غير مؤهلين لبرنامج حكومي، أو غير قادرين على دفع تكاليف الرعاية الضرورية من الناحية الطبية وفقًا لظروفهم المالية الفردية. يتمثل الغرض من هذه السياسة في ضمان أن تكون الموافقة على الخصومات لخدمات الرعاية الصحية والفوترة للمرضى عن الخدمات المقدمة متسقة وعادلة ومتوافقة مع جميع القوانين واللوائح الفيدرالية وقوانين ولاية نيويورك.

A. لا يشمل برنامج المساعدة المالية الخاص بـ BMH-TLC ما يلي:
1. الجراحة التجميلية
2. المعدات الطبية الدائمة
3. الخدمات المقدَّمة من الأطباء غير الموظفين لدى BMH-TLC، مثل: خدمات الأشعة، والتخدير، وأطباء قسم الطوارئ، والزيارات الاستشارية، أو أي مقدم خدمة خاص، فهذه الخدمات غير مشمولة.
4. خدمات الرعاية طويلة الأمد

II. الجمهور المستهدف

جميع موظفي BMH-TLC

III. التعليمات

A. **الأهلية: ستُحدد الخصومات بناءً على الدخل وحجم الأسرة فقط**

B. **التعريفات:**
1. **المساعدة المالية:** المساعدة المالية هي تقديم خدمات الرعاية الصحية مجانًا أو بخصم للأفراد الذين يستوفون المعايير المحددة.
2. **حجم الأسرة:** تُعرف الأسرة بأنّها: مجموعة مُكونة من شخصين أو أكثر (واحد منهم هو رب الأسرة) مرتبطين بالولادة أو الزواج أو التبني ويعيشون معًا؛ ويُعتبر كل هؤلاء الأشخاص (بما في ذلك أفراد الأسرة الفرعية المرتبطة) أعضاء في أسرة واحدة. ستقبل BMH-TLC أيضًا الأفراد غير المرتبطين بأسرة المريض عند حساب حجم الأسرة.
3. **دخل الأسرة:** يتم تحديد دخل الأسرة على أساس الدخل الإجمالي قبل الضرائب، من خلال حساب مصادر الدخل لجميع أفراد الأسرة المؤهلين:

a. يشمل الأجور، العمل الحر، تعويضات البطالة، تعويضات العمال، الدخل الإجمالي من الضمان الاجتماعي، الإعانات الإضافية، الإعاقة، المساعدات العامة، مدفوعات المحاربين القدامى، مزايا الناجين، الدخل من المعاشات، الفوائد، الأرباح، الدخل من الممتلكات، الصيانة الزوجية، دعم الأطفال، المساعدات من خارج الأسرة، وغيرها من المصادر المتنوعة.
b. يشمل دخل جميع أفراد الأسرة المؤهلين الذين تبلغ أعمارهم 19 عامًا أو أكثر ويعيشون في نفس العنوان. أفراد الأسرة المؤهلون: الزوج/الزوجة، الوالد، الطفل، الأخ/الأخت، الجد/الجدة، الحفيد، زوج الحفيد، الأب/الأم المستبدل، الطفل المستبدل، الأخ/الأخت المستبدل، والد/والدة الزوج، صهر/صهرة، الشريك الحياتي. (الأشخاص غير المرتبطين مثل زملاء السكن لا يُحسبون). في بعض الحالات، قد يُؤهل الشخص المعال لأغراض ضريبية كعضو في الأسرة حتى لو لم يكن يعيش في نفس العنوان.
c. استبعاد المساعدات غير النقدية مثل طوابع الطعام وإعانات السكن.
d. استبعاد مكاسب أو خسائر رأس المال.

4. **إثبات الدخل:** يُقبل ما يلي كدليل على الدخل:
a. آخر أربع (4) قسائم راتب للأشخاص الذين يتقاضون رواتب أسبوعية أو آخر قسيمتين (2) راتب للأشخاص الذين يتقاضون رواتب نصف شهرية. يحسب BMH-TLC الدخل السنوي المتوقع للأسرة كما تحدده ولاية نيويورك عند تقييم أهلية المساعدة المالية.
b. خطاب استحقاق الضمان الاجتماعي للسنة الحالية يوضح إجمالي المدفوعات.
c. قسيمة شيك الإعاقة التي توضح دورة الدفع.
d. بيان البطالة مطبوع من موقع وزارة العمل لولاية نيويورك.
e. بيان دعم الأطفال من المقاطعة/المحاكم، أو الإيداع المباشر، أو خطاب من الشخص الذي يدفع الدعم، مصدق عليه، ومُوّقع ومؤرخ.
f. بيان المعاش الرسمي يوضح المبلغ الإجمالي، أو نسخة من القسيمة مع المبلغ الإجمالي مُدوّن.
g. بيان النفقة من المقاطعة/المحاكم، أو الإيداع المباشر، أو خطاب من الشخص الذي يدفع الدعم، مصدق عليه، وموقع ومؤرخ.
h. الأرباح/الفوائد: مستندات حالية توضح المبلغ وتكرار الاستلام.
i. دخل الإيجار الحالي (خلال سنة واحدة) إما إيصال أو عقد إيجار.
j. دخل آخر يشمل المساهمات من الآخرين. يجب أن يكون هناك بيان يوضح المبلغ وتكرار الاستلام موقع ومؤرخ. الطلاب الذين يعيشون على القروض يجب أن يقدموا خطاب استحقاق المساعدات المالية الحالي (قروض الطلاب لا تُحسب لأن المتقدم مطالب بسداد القرض).
k. الأشخاص العاملون لحسابهم الخاص يمكنهم تقديم سجل أعمال حديث لمدة ثلاثة (3) أشهر، موقع ومؤرخ.
l. يمكنك أيضًا تقديم صفحة تحديد الأهلية من NY State of Health Marketplace. إذا كانت لديك هذه الوثيقة، فلن تحتاج إلى تقديم أي معلومات دخل أخرى مُدرجة أدناه إلى المستشفى.

5. **غير المؤمن عليهم:** المريض ليس لديه أي مستوى من التأمين أو أي مساعدة من طرف ثالث لتغطية التزاماته المالية.

6. **ذوي التأمين المحدود:** المرضى الذين تجاوزت نفقاتهم الطبية المدفوعة 10٪ من دخلهم خلال الـ 12 شهرًا الماضية.

7. **التكاليف الإجمالية:** إجمالي التكاليف بأسعار المؤسسة الكاملة لتقديم خدمات الرعاية للمرضى قبل أي خصومات من الإيرادات.

8. **الحالات الطبية الطارئة:** تعرف وفقًا للفقرة 1867 من قانون الضمان الاجتماعي (42 U.S.C. 1395dd).

9. **الخدمات الضرورية من الناحية الطبية:** حسب تعريف Medicare، الخدمات أو العناصر التي تعتبر معقولة وضرورية لتشخيص أو علاج المرض أو الإصابة.

C. **أحكام برنامج المساعدة المالية**

1. يجب على جميع مواقع المستشفى ومواقع رعاية المرضى خارج المستشفى إبلاغ المرضى ببرنامج المساعدة المالية من خلال نشر معلومات واضحة بلغتهم. سيتم تضمين معلومات على الفواتير والكشوف المرسلة للمرضى تشير إلى أنّ المساعدة المالية متاحة للمرضى المؤهلين، بما في ذلك كيفية الحصول على مزيد من المعلومات. ستقدّم BMH-TLC المساعدة المالية لخدمات المستشفى الطارئة، بما في ذلك التحويلات الطارئة وفقًا لقانون EMTALA الفيدرالي (قانون العلاج الطارئ والولادة النشطة). أثناء عملية الاستقبال والتسجيل، تقوم BMH-TLC بإبلاغ المرضى بخدمات المساعدة المالية من خلال توزيع ملخص برنامج المساعدة المالية (المرفق أ). جميع الموظفين الذين يعالجون التسجيل والفوترة والتحصيل مدربون على برنامج المساعدة المالية.

2. **الخدمات المؤهلة بموجب هذه السياسة.** لأغراض هذه السياسة، تشير عبارة "المساعدة المالية" إلى خدمات الرعاية الصحية التي تقدمها BMH-TLC دون رسوم أو بتخفيض للمرضى المؤهلين. الخدمات الصحية المتاحة للحصول على المساعدة المالية تشمل:
   a. الخدمات الطبية الطارئة المقدمة في قسم الطوارئ؛
   b. الخدمات المتعلقة بحالة إذا لم تُعالج بسرعة قد تؤدي إلى تدهور الحالة الصحية للفرد؛
   c. الخدمات غير الاختيارية المقدمة استجابةً لظروف تهدد الحياة في أماكن غير قسم الطوارئ؛
   d. الخدمات الضرورية من الناحية الطبية

3. **الأهلية للحصول على المساعدة المالية.** سيتم النظر في الأهلية للحصول على المساعدة المالية للأفراد الذين هم غير مؤمن عليهم، ناقصي التأمين، مقدمو نموذج IRS 4029 المعتمد، أو غير القادرين على دفع تكاليف الرعاية الصحية الخاصة بهم، وذلك بناءً على تحديد الحاجة المالية وفقًا لهذه السياسة. يعتمد منح المساعدة المالية على تحديد الحاجة المالية على مستوى الأسرة، ولا يأخذ في الاعتبار العمر، الجنس، العرق، الوضع الاجتماعي، أو حالة الهجرة، أو التوجه الجنسي.

4. **طريقة تقديم الطلب أو التأهل للحصول على المساعدة المالية.** يتم تحديد الحاجة المالية وفقًا لإجراءات تشمل تقييم الحاجة المالية على مستوى الأسرة. يشمل هذا التقييم:
   a. فحص أولي باستخدام معايير الأهلية الافتراضية المذكورة في القسم D؛ أو
   b. عملية تقديم طلب، حيث يُطلب من المريض أو الكفيل المالي التعاون وتقديم المعلومات الشخصية والمالية وأي مستندات أخرى ذات صلة لتحديد الحاجة المالية، كما هو مذكور في القسم E.

D. **الأهلية الافتراضية للمساعدة المالية.**

1. تُدرك BMH-TLC أنّ بعض المرضى قد يكونون غير قادرين على استكمال طلب المساعدة المالية، أو تقديم المستندات المطلوبة، أو قد لا يستجيبون لعملية التقديم. وبالتالي، قد توجد حالات يتم فيها تحديد أهلية المريض للحصول على المساعدة المالية دون استكمال الطلب الرسمي. تهدف هذه المعلومات إلى تمكين BMH-TLC من اتخاذ قرار مستنير بشأن الحاجة المالية للمرضى غير المستجيبين باستخدام أفضل التقديرات المتاحة في غياب المعلومات المقدمة مباشرة من المريض.

2. **عملية منح المساعدة المالية الافتراضية.**
   a. يتلقى الموظفون تقارير أسبوعية للمرضى الذين تم فحصهم بـ "نعم" أو "لا" للأهلية الافتراضية.
   b. المرضى الذين تم فحصهم بـ "لا" لن يحصلوا على المساعدة الافتراضية، لكن سيتم الاتصال بهم هاتفيًا لتحديد ميزانية أو خطة دفع، ويتم إبلاغهم بخدمات المساعدة المالية أثناء ذلك.
   c. المرضى الذين تم فحصهم بـ "نعم" يتم التحقق من عدم وجود تأمين لديهم عبر عملية التحقق من التأمين الخاصة بـ BMH-TLC قبل منح المساعدة الافتراضية وتطبيقها على الحسابات.
   d. المرضى الذين تم فحصهم بـ "نعم" ويخضعون بالفعل لخطة ميزانية ويقومون بالدفع، سيتم منحهم المساعدة الافتراضية لأي رصيد متبقي. إذا تم تقدير مستوى الدخل بنسبة 200% أو أقل من مستوى الفقر الفيدرالي (FPL) للأسرة، فسيتم إعادة أي مدفوعات تم سدادها قبل الموافقة.
   e. المرضى الذين تم فحصهم ووُضع خيار "نعم" ولا يملكون تأمين نشط، سيتم منحهم 100% من المساعدة الافتراضية للفترة الحالية للعلاج فقط.

E. **عملية تقديم طلب المساعدة المالية.** قد يلتقي موظفو التسجيل المُيَسَّر لدى BMH-TLC بالمريض للمساعدة في استكمال طلب المساعدة المالية. وقد يشمل ذلك الفحص عبر سوق ولاية نيويورك للصحة. لمعلومات حول ممارسات الفوترة والتحصيل وخطط الدفع بالتقسيط، يرجى الاطلاع على السياسة BUS-F-002 "سياسة الائتمان / التحصيل والديون المعدومة".

1. يتم حساب إجمالي الدخل السنوي المتوقع لجميع أفراد الأسرة المؤهلين. إذا تجاوز دخل الأسرة الحد الأقصى للدخل لأدنى مستوى خصم متاح (80%) وفقًا لحجم الأسرة، سيتم رفض المساعدة.

2. إذا أشار المريض إلى أنه لديه تأمين صحي أو أن العلاج مرتبط بحادث أو إصابة، يتم مراجعة سجل الحساب لتحديد ما إذا تم تقديم هذه المعلومات مسبقًا. إذا لم يكن كذلك، سيتم التحقق من صحة التأمين الصحي مثل تعويض العمال، التأمين ضد الحوادث، وكذلك الدعاوى من أطراف ثالثة. إذا كان التأمين صالحًا، يتم تحديث النظام والفوترة على الجهة الدافعة المناسبة. سيتم إبلاغ المريض بأنّ BMH-TLC ستقوم بتأجيل طلب المساعدة المالية الخاص به حتى يتم استلام قرار من شركة التأمين الصحي.

3. إذا توفي المريض قبل استلام طلب المساعدة المالية، يُرجى الرجوع إلى السياسة BUS-F-002 "سياسة الائتمان / التحصيل والديون المعدومة". إذا توفي المريض بعد استلام BMH-TLC لطلبه، سيتم إرسال القرار النهائي إلى العنوان المدرج في الطلب.

4. لن تُؤخذ الأصول بعين الاعتبار عند تحديد الأهلية للمساعدة المالية. لا يشمل برنامج BMH-TLC للمساعدة المالية صناديق التقاعد (بما في ذلك 401K، 403B وغيرها من خطط التقاعد)، وصناديق التعليم، والسيارات التي

يستخدمها المتقدم أو أفراد أسرته المباشرين بانتظام، والتأمين على الحياة، وحسابات الادخار الصحي، والحسابات المرنة للنفقات، أو صناديق الدفن.

5. بمجرد أن تحدد BMH-TLC أن دخل المريض يقع ضمن النطاق المؤهل للحصول على خصم بنسبة 80% أو 90% أو 100% (المرفق ب)، ستقوم BMH-TLC بإبلاغ المريض عن طريق إرسال خطاب الموافقة (انظر أدناه). تُصدر القرارات المتعلقة بالمساعدة المالية خلال 30 يومًا من تاريخ استلام الطلب المكتمل.

6. يمكن منح خصومات المساعدة المالية على الخدمات الضرورية من الناحية الطبية غير المدفوعة قبل تاريخ الخدمة. لن تفرض BMH-TLC أي قيود على خدمات المساعدة المالية بناءً على الحالة الطبية للمتقدم، بخلاف القيود أو الاستثناءات المعتادة التي تعتمد على الضرورة الطبية أو الفائدة السريرية أو العلاجية للإجراء أو العلاج.

7. لا يمكن رفض قبول المريض أو رفض تقديم العلاج الطبي الضروري بسبب فاتورة طبية غير مدفوعة.

8. يمكن منح خصومات المساعدة المالية للخدمات الضرورية من الناحية الطبية غير المغطاة للمرضى المؤهلين لـ Medicaid أو برامج رعاية الفقراء الأخرى، إذا كانوا مؤهلين للمساعدة المالية وفقًا لهذه السياسة.

9. يتمتع المتقدمون للمساعدة المالية بالحق في استئناف القرار إذا تم رفض المساعدة المالية أو تم منح مبلغ أقل من المتوقع. إجراءات الاستئناف كالتالي:
   a. يجب على المتقدم تقديم استئناف كتابي إلى مدير الاستشارات المالية في BMH-TLC خلال 20 يومًا من تاريخ خطاب الرفض. إذا كانت هناك معلومات إضافية لدعم الاستئناف، يجب تقديمها في هذا الوقت. سيتم إعادة تقييم الطلب والاستئناف.
   b. يقوم المدير بمراجعة هذه الحالات كل أسبوعين. إذا لزم الأمر، سيتم التشاور مع المدير التنفيذي للوصول إلى المرضى، ونائب رئيس عمليات دورة الإيرادات، وممثل من الالتزام المؤسسي.
   c. لدى فريق المساعدة المالية 30 يومًا للرد على الاستئناف كتابيًا. يشمل الرد القرار النهائي وشرح موجز لأسباب اتخاذ هذا القرار.

10. تطبق BMH-TLC جدول رسوم الدفع الذاتي وفقًا لقسم (9-a) 2807-k من قانون الصحة العامة لولاية نيويورك. يكون المريض مسؤولًا عن المعدل المحدد أو إجمالي الرسوم، أيهما أقل. قد يُعرض على المرضى المؤمن عليهم الذين لديهم خطط خصم عالية أو خطط يُعتبر فيها BMH-TLC خارج الشبكة، والذين لا يكونون مؤهلين لبرنامج حكومي أو برنامج المساعدة المالية، خطة دفع و/أو تسوية على أساس كل حالة على حدة، في محاولة لحماية الوضع المالي للمريض. ينطبق نفس الأمر على المرضى غير المؤمن عليهم.

11. يمكن تقديم طلب المساعدة المالية في أي مرحلة من عملية التحصيل. يتم إعادة تقييم الحاجة المالية في كل حلقة علاج لاحقة أو في أي وقت تتوفر فيه معلومات إضافية تؤثر على أهلية المريض للحصول على المساعدة المالية.

12. تُمنح المساعدة المالية لفترة سنة واحدة من تاريخ تقديم الطلب.

F. **منهجية تحديد جدول الرسوم للمساعدة المالية.**

1. يعتمد جدول رسوم المساعدة المالية لدى BMH-TLC للمرضى غير المؤمن عليهم على معدلات السداد وفق نظام الرسوم مقابل الدفع التابع لبرنامج Medicaid ومنهجية الدفع المطبقة في وقت تقديم الخدمة.
   a. بالنسبة للوحدات الداخلية المعفاة ووحدة إعادة التأهيل الطبي، يتم حساب معدل يومي متوسط استنادًا إلى مدفوعات Medicaid بنظام الرسوم مقابل الخدمة، ويُستخدم هذا المعدل بدلًا من منهجية التعويض الخاصة بوحدات إعادة التأهيل الداخلية. لا يتم إضافة أي هامش ربح على هذا المعدل.
   b. إذا كان معدل التعويض المحسوب أعلى من الرسوم الإجمالية للحساب الفردي، يتم تحديده عند الحد الأقصى للرسوم الإجمالية.

2. نسب الخصم للمرضى ناقصي التأمين تعتمد على المبلغ الذي كان سيدفع وفقًا لتقاسم تكلفة التأمين الخاص بالمريض.

3. **معايير الأهلية والمبالغ المفروضة على المرضى.** تُمنح الخدمات بموجب هذه السياسة خصمًا تدريجيًا وفقًا للحاجة المالية كما تحددها مستويات الفقر الفيدرالية في وقت التقييم. بمجرد أن يُعتبر المريض مؤهلاً للحصول على المساعدة المالية من BMH-TLC، لن يتلقى هذا المريض أي فواتير مستقبلية للحدث الطبي الحالي بناءً على الرسوم الإجمالية غير المخفضة. تُحسب الخصومات على النحو التالي:
   a. دخل الأسرة أقل من أو يساوي 200% من مستوى الفقر الفيدرالي، يُمنح خصم كامل بنسبة 100%.
   b. دخل الأسرة بين 201% – 300% من مستوى الفقر الفيدرالي، يُمنح خصم بنسبة 90%.
   c. دخل الأسرة بين 301% – 400% من مستوى الفقر الفيدرالي، يُمنح خصم بنسبة 80%.

G. **إبلاغ المرضى والمجتمع بخدمات المساعدة المالية.**

1. تقوم BMH-TLC بإبلاغ المرضى بخدمات المساعدة المالية المتاحة لديها، بما في ذلك رقم الاتصال، عبر وسائل مختلفة تشمل، على سبيل المثال لا الحصر، نشر الإشعارات على فواتير المرضى، وتعليق الإشعارات في غرف

الطوارئ، ونموذج شروط القبول، وأقسام القبول والتسجيل، ومكاتب الأعمال بالمستشفى، ومكاتب خدمات الشؤون المالية للمرضى الموجودة داخل مرافق المستشفى، وفي أماكن عامة أخرى قد تختارها BMH-TLC.

2. كما تقوم BMH-TLC بنشر وتعميم ملخص لهذه السياسة الخاصة بالمساعدة المالية على مواقع المرافق الإلكترونية، وفي الكتيبات المتوفرة في مواقع وصول المرضى، وأماكن أخرى ضمن المجتمع الذي تخدمه شبكة BMH-TLC. يتم توفير هذه الإشعارات ومعلومات الملخص باللغات الأساسية التي يتحدث بها سكان مجتمع BMH-TLC.

3. يمكن لأي عضو من موظفي BMH-TLC أو الطاقم الطبي إحالة المرضى للحصول على المساعدة المالية، بما في ذلك الأطباء والممرضين والمستشارين الماليين والأخصائيين الاجتماعيين ومديري الحالات والقساوسة والرعاة الدينيين.

4. يمكن تقديم طلب المساعدة المالية من قبل المريض نفسه، أو أحد أفراد العائلة، أو صديق مقرب، أو زميل للمريض، مع الالتزام بالقوانين المتعلقة بالخصوصية.

H. **العلاقة بسياسات التحصيل**

1. أعدت BMH-TLC سياسات وإجراءات لممارسات التحصيل الداخلية والخارجية. تم توضيح هذه الممارسات في السياسة BUS-F-002 "سياسة الائتمان / التحصيل والديون المعدومة".

2. بالنسبة للمرضى المؤهلين للحصول على المساعدة المالية والذين يتعاونون بحسن نية لحل فواتيرهم المخفضة لدى نظام الرعاية الصحية، قد تقدّم BMH-TLC خطط دفع ممتدة، ولن ترسل الفواتير غير المسددة إلى وكالات التحصيل الخارجية، وقد توقف جميع جهود التحصيل.

3. لا يجوز للمستشفيات رفع دعاوى قضائية ضد المرضى الذين يقل دخلهم عن 400% من مستوى الفقر الفيدرالي.

4. لا تفرض BMH-TLC أي إجراءات تحصيل استثنائية مثل حجز الأجور، أو فرض رهون على المساكن الرئيسية، أو أي إجراءات قانونية أخرى على أي مريض دون التأكد أولاً من بذل جهود معقولة لتحديد ما إذا كان المريض مؤهلاً للحصول على المساعدة المالية بموجب هذه السياسة. تشمل الجهود المعقولة ما يلي:

   a. التحقق من أن المريض مدين بالفواتير غير المدفوعة وأن جميع مصادر الدفع من الأطراف الثالثة تم تحديدها وفوترتها من قبل النظام الصحي؛
   b. توثيق أن BMH-TLC قد عرضت أو حاولت عرض الفرصة على المريض لتقديم طلب المساعدة المالية وفقًا لهذه السياسة، وأن المريض لم يمتثل لمتطلبات تقديم الطلب؛
   c. توثيق أن المريض قد عُرضت عليه خطة دفع لكنه لم يلتزم بشروطها؛ و
   d. تسجيل المعلومات حول توفر المساعدة المالية وخدمات التسجيل الميسرة على جميع بيانات الفواتير.
   e. عند دفع تكاليف الرعاية الطبية باستخدام بطاقة ائتمان، تتنازل المرضى عن الحمايات الفيدرالية وحماية الدولة المتعلقة بالديون الطبية.

I. **المتطلبات التنظيمية**

1. عند تنفيذ هذه السياسة، تلتزم BMH-TLC بجميع القوانين والقواعد واللوائح الفيدرالية والولائية والمحلية الأخرى التي قد تنطبق على الأنشطة المنفذة وفقًا لهذه السياسة.
2. جميع السجلات، بما في ذلك الطلبات والمستندات الداعمة لكل من الموافقات والرفض، تُحفظ لمدة لا تقل عن سبع (7) سنوات.

IV. الاعتماد

Michelle Dulski	التاريخ: 2025/01/12
المدير التنفيذي الأول لإدارة وصول المرضى لشبكة Kaleida North وTwin Tiers	

VI. المراجعة

ستتم مراجعة هذه السياسة والإجراءات مرتين سنويًا.

أجرت المراجعة: Emily Rosier، مديرة التسجيل الميسّر--- تاريخ التحديث: 2025/1/12

V. المراجع

Patient Protection and Affordable Care Act Section 9007

Patient Protection and Affordable Care Act Section 4959

Internal Revenue Code Section 501R

NYS Public Health Law Section 2907-k(9-2)

BUS-F-002 “Credit/Collections and Bad Debt Policy”.

المرفق أ: ملخص المساعدة المالية

المرفق ب: إرشادات دخل برنامج المساعدة المالية
إرشادات الدخل الفيدرالي