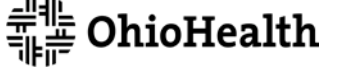


السياسة و/أو الإجراءات		
العنوان: سياسة المساعدات المالية ("FAP")	الرقم: RC-2410.004	
تاريخ الإصدار: 2016/1/7	تاريخ السريان: 2016/1/7	
تمت عملية التطوير/المراجعة بواسطة: قيادة دورة الإيرادات	تاريخ المراجعة: مارس 2019	
مراجعة: نائب الرئيس الأول والمدير المالي، مكتب القنصل العام		
معتمدة من: مجلس أوهايو هيلث (OhioHealth)		

النطاق:

تسري هذه السياسة على كافة المستشفيات الأعضاء في أوهايو هيلث وعلى ممارسات كافة الأطباء المعيّنين، وعلى مراكز الرعاية العاجلة التابعة لأوهايو هيلث ودار الرعاية التابع لأوهايو هيلث (المشار إليهم مجتمعين باسم "مرافق أوهايو هيلث").

الغرض من البيان:

تهدف أوهايو هيلث إلى مد نطاق وزارة الشفاء عن طريق تقديم الخدمات ذات الجودة العالية والتكلفة المناسبة استجابة لاحتياجات المجتمع. يتضمن التزام أوهايو هيلث بتقديم الرعاية الصحية للأشخاص بغض النظر عن قدرتهم على السداد. تضع هذه السياسة الإرشادات الخاصة بأوهايو هيلث فيما يتعلق بتقديم المساعدة المالية للمرضى المستحقين لخدمات الخصم الجزئية أو الكاملة.

السياسة: برامج المساعدة المالية

تقدم أوهايو هيلث الخدمات المالية المجانية أو المخفضة للمرضى المستحقين في الحالات الطارئة أو الحالات اللازمة طبيًا. تتضمن برامج المساعدة المالية من أوهايو هيلث ما يلي:

أ. برنامج ضمان الرعاية في المستشفى (HCAP): برنامج ضمان الرعاية الصحية هو آلية إدارة أوهايو لتقديم خدمات العمل والأسرة للوفاء بالاحتياجات الفيدرالية لتقديم المدفوعات الإضافية إلى المستشفيات التي تقدم حصة غير متناسبة من الخدمات التي تتم دون سداد مقابلها إلى الفقراء وغير المؤمن عليهم.

ب. برنامج أوهايو هيلث الخيري: يقدم برنامج أوهايو هيلث الخيري المساعدات في الحالات الطارئة كما يقدم الرعاية الطبية اللازمة الأخرى إلى المرضى المستحقين الذين ليس لديهم موارد مالية أخرى متاحة. يقدم برنامج أوهايو هيلث الخيري ما يلي:

- خصم 100% من مسؤولية سداد المرضى وذلك للمرضى الذين يكون دخلهم عند 200% أو أقل من مستوى حد الفقر وفق المبادئ التوجيهية الفيدرالية.
- خصم 80% من مسؤولية سداد المرضى وذلك للمرضى الذين يكون دخلهم عند 300% أو أقل من مستوى حد الفقر وفق المبادئ التوجيهية الفيدرالية.
- خصم 65% من مسؤولية سداد المرضى وذلك للمرضى الذين يكون دخلهم عند 400% أو أقل من مستوى حد الفقر وفق المبادئ التوجيهية الفيدرالية.

ج. برنامج المشقة الخاص بأوهايو هيلث: في حالة عدم سريان أي من البرامج السابقة، تحتفظ أوهايو هيلث بالحق في النظر في تقديم طلب إثبات المشقة على أساس كل حالة على حدة للمرضى الذين يعانون من مشقة مالية كارثية، أو غير عادية، أو استثنائية. يعتبر البرنامج الخيري وبرنامج المشقة المقدمين من أوهايو هيلث هما الملجأ الأخير، وهو ما يعني أنه في حالة توافر أي برنامج آخر تابع للولاية أو أي برنامج فيدرالي آخر لتقديم المساعدة، أو في حالة توافر أي مورد آخر لسداد مقابل رعاية المريض أو لتعويض المريض عن المصاريف فيما يتعلق بتلك الرعاية، يجب استنفاد هذا المورد قبل أن يكون المريض مستحقًا لبرامج أوهايو هيلث.

الإجراء:

1. متطلبات استحقاق برامج المساعدة المالية: تستعين أوهايو هيلث بالوائح التالية لتحديد مدى الاستحقاق لبرامج المساعدة المالية المختلفة. يستدعي استحقاق برنامج المساعدة المالية أن تكون الخدمة والمريض مستحقين لبرنامج المساعدة المالية.

أ. خدمات الاستحقاق: يسري برنامج المساعدة المالية التابع لأوهايو هيلث على خدمات الرعاية الصحية الطارئة أو اللازمة طبيًا المقدمة من قبل المستشفيات التابعة لأوهايو هيلث، وممارسات الأطباء المعيّنين من قبل أوهايو هيلث، ومركز الرعاية الطارئة التابع لأوهايو هيلث، ودار رعاية أوهايو هيلث وفق ما هو مدرج فيما سبق. يعتمد القرار فيما يتعلق بما إذا كانت الرعاية لازمة من الناحية الطبية أم لا على المعايير الطبية المقبولة بوجه عام في المجتمع الذي تقدم فيه أوهايو هيلث خدماتها.

الخدمات التي تتم المحاسبة عنها على نحو منفصل من قبل مقدمي خدمات الرعاية الصحية الآخرين، حتى ولو كانت مقدمة في أي من المستشفيات التابعة لأوهايو هيلث، لا تخضع للتغطية بموجب هذه السياسة. مرفق بهذه السياسة في الملحق الأول (1) قائمة خاصة بالمستشفيات التي تقدم الخدمات في المستشفى، مع تحديد ما إذا كانت الخدمات التي تقدمها كل منهم خاضعة لهذه السياسة.

ب. برنامج أوهايو هيلث الخيري: برنامج أوهايو هيلث الخيري متاح لمرضى أوهايو هيلث غير المستحقين بخلاف ذلك لبرنامج المساعدة المالية المقدم من جهات أخرى والذين ليس لديهم مصدر آخر للسداد أو للتعويض عن الرسوم فيما يتعلق بالرعاية. تتضمن مصادر السداد الأخرى التي يجب استنفادها قبل أن يستحق المريض للمساعدة المالية، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر، التأمين الصحي، وبرنامج ضمان الرعاية الصحية (HCAP)، والبرامج الحكومية الأخرى، والتأمينات الأخرى، مثل التأمين على السيارات، أو المنازل، أو من أطراف أخرى ممن قد يتحملون المسؤولية عن الرعاية المقدمة للمريض. يجب أن يستوفي المرضى نموذج المساعدة المالية وأن يقوموا بالوفاء بمتطلبات الاستحقاق التالية على أساس الدخل:

1. من الممكن أن يستحق المرضى الذين يقل دخلهم عن 200% من مستوى حد الفقر وفق المبادئ التوجيهية الفيدرالية الحصول على خصم خيري يقدر بنسبة 100% من مسؤولية السداد الخاصة بالمريض.
2. من الممكن أن يستحق المرضى الذين يكون دخلهم من 201% إلى 300% من مستوى حد الفقر وفق المبادئ التوجيهية الفيدرالية للحصول على خصم خيري يقدر بنسبة 80% من مسؤولية السداد الخاصة بالمريض.
3. من الممكن أن يستحق المرضى الذين يكون دخلهم من 301% إلى 400% من مستوى حد الفقر وفق المبادئ التوجيهية الفيدرالية للحصول على خصم خيري يقدر بنسبة 65% من مسؤولية السداد الخاصة بالمريض.

تسري هذه الخصومات عن طريق صحيفة بيان الخصم الخيري (الملحق 2). نظرًا لتغير المبادئ التوجيهية الفيدرالية لتعريف الفقر سنويًا، تقوم أوهايو هيلث بتحديث هذا البيان على نحو روتيني. حجم الأسرة يتضمن المريض، وزوج/زوجة المريض، بغض النظر عما إذا كانا يعيشان في نفس المنزل أم لا، وجميع أطفال المريض، الطبيعيين أو بالتبني، تحت عمر ثمانية عشر عامًا الذين يعيشون في نفس المنزل. إذا كان عمر المريض أقل من ثمانية عشر عامًا، تتضمن "الأسرة" المريض، ووالدي المريض الطبيعيين أو بالتبني (بغض النظر عما إذا كانا يعيشان معه في ذات المنزل أم لا)، وأبناء الوالدين، الطبيعيين أو بالتبني، تحت عمر ثمانية عشر عامًا الذين يعيشون في نفس المنزل. إذا كان المريض طفل أو طفلة لمريض قاصر لا يزال يقيم في منزل جدي المريض، ففي هذه الحالة تتضمن "الأسرة" فقط الوالد/الوالدين وأي من والدي الأطفال، الطبيعيين أو بالتبني، المقيمين في المنزل. بالنسبة للمرضى غير المستحقين مبدئيًا بسبب وجود مصدر آخر للسداد، يجوز أن يستحق المريض المبالغ التي يكون مسؤولاً عن سدادها من قبل برنامج أوهايو هيلث الخيري بعد استنفاد كافة مصادر السداد الأخرى، وذلك بموجب الحدود القانونية السارية الخاصة بالمستفيدين ببرنامج ميديك إيد (Medicaid) وغير ذلك من المستفيدين من برامج الولايات أو البرامج الفيدرالية.

بالإضافة إلى ذلك، في حالة عدم سريان أي من برامج المساعدات الأخرى، بما في ذلك برنامج أوهايو هيلث الخيري، تحتفظ أوهايو هيلث بالحق في النظر في نموذج طلب إثبات المشقة على أساس كل حالة على حدة بالنسبة للمرضى الذين تقرر لجنة مشقة أوهايو هيلث أنهم مستحقين على أساس المشقة المالية المثبتة والتي تبين أنها كارثية، أو غير عادية، أو استثنائية.

ج. برنامج ضمان الرعاية الصحية (HCAP): تتم إدارة برنامج ضمان الرعاية الصحية من قبل إدارة خدمات العمل والأسرة في ولاية أوهايو وتتم إدارته وفق متطلبات الولاية والمتطلبات الفيدرالية. تطبق أوهايو هيلث متطلبات استحقاق برنامج ضمان الرعاية الصحية وفق تعليمات إدارة خدمات العمل والأسرة في ولاية أوهايو، ولا تتمتع أوهايو هيلث بالسلطة التقديرية لتغييرها. تلخص هذه السياسة تلك المتطلبات.

1. متطلبات الإقامة - يجب أن يكون المريض من المقيمين طواعية في ولاية أوهايو. وهو ما يتضمن المقيمين على نحو مؤقت مثل الطلبة أو العاملين المهاجرين والمرضى المقيمين على نحو مؤقت مع الأقارب داخل الولاية. ولا يتضمن ذلك المرضى الذي يقيمون في ولاية أخرى، أو الذين يسافرون فقط مرورًا بها، أو الذين يقيمون في أوهايو في إجازة، أو أي من المرضى الذين يأتون إلى أوهايو فقط بغرض الحصول على الرعاية الطبية.
2. متطلبات الاحتياج المالية - يجب أن يفي المريض بلوائح الدخل الخاصة بما يعادل 100% أو أقل من مستوى حد الفقر وفق المبادئ التوجيهية الفيدرالية في وقت تقديم الخدمة بالنسبة لحجم أسرة المريض. حجم الأسرة يتضمن المريض، وزوج/زوجة المريض، بغض النظر عما إذا كانا يعيشان في نفس المنزل أم لا، وجميع أطفال المريض، الطبيعيين أو بالتبني، تحت عمر ثمانية عشر عامًا الذين يعيشون في نفس المنزل. إذا كان عمر المريض أقل من ثمانية عشر عامًا، تتضمن "الأسرة" المريض، ووالدي المريض الطبيعيين أو بالتبني (بغض النظر عما إذا كانا يعيشان معه في ذات المنزل أم لا)، وأبناء الوالدين، الطبيعيين أو بالتبني، تحت عمر ثمانية عشر عامًا الذين يعيشون في نفس المنزل. إذا كان المريض طفل أو طفلة لمريض قاصر لا يزال يقيم في منزل جدي المريض، ففي هذه الحالة تتضمن "الأسرة" فقط الوالد/الوالدين وأي من والدي الأطفال، الطبيعيين أو بالتبني، المقيمين في المنزل. لا يجوز أن يكون المريض من المستفيدين أو من متلقي خدمات ميديك إيد (Medicaid) أو أي من برامج المساعدات الطبية الأخرى في الولاية.
3. متطلبات الخدمات - يجب أن تكون من الخدمات الخاضعة للتغطية الطبية بموجب لوائح إدارة خدمات العمل والأسرة في ولاية أوهايو.
4. نموذج الطلب الموقع - يلزم تقديم نموذج الطلب الموقع لاستحقاق برنامج ضمان الرعاية الصحية.

د. برامج المجتمع: تفر أوهايو هيلث بعدد من البرامج الخيرية الأخرى وتتعاون معهم، مثل البرامج الخيرية في مجال الصناعات الدوائية المتعددة. يخضع كل من هذه البرامج إلى متطلبات الاستحقاق الخاصة به ولا يعتبر الاستحقاق لتلك البرامج استحقاقًا لبرامج المساعدة المالية من قبل أوهايو هيلث. على الرغم من ذلك، تشارك أوهايو هيلث كذلك في برنامج العيادات المجانية للأطباء. المرضى المشاركون في برنامج العيادات المجانية للأطباء والذين يحصلون على الرعاية الطارئة وغيرها من الرعاية الطبية اللازمة الأخرى في أي من مرافق أوهايو هيلث في إطار برنامج العيادات المجانية، يستحقون الحصول على هذه الرعاية مجانًا من أي من مرافق أوهايو هيلث.

2. كيفية التقديم والمشاركة في برامج المساعدة المالية :

أ. للاستفسار عن المساعدة المالية: يمكن للمرضى التقدم للحصول على برامج المساعدة المالية في أي وقت بداية من مرحلة ما قبل التسجيل وحتى إغلاق حساب المريض. لمزيد من المعلومات عن كيفية التقديم، وللأسئلة فيما يتعلق بهذا الطلب، من الممكن أن يتصل المريض بمركز خدمة العملاء أو الاتصال بمركز خدمة العملاء عن طريق البريد الإلكتروني، أو زيارة مكتب التسجيل، أو مكتب الحسابات في أي من مرافق أوهايو هيلث (يحتوي الملحق 3 من سياسة المساعدات المالية هذه على العنوان التفصيلي لكل من مرافق أوهايو هيلث) وطلب التحدث إلى المستشار المالي. من الممكن أن يطلب كافة المرضى في أي من مرافق أوهايو هيلث التحدث مع المستشار المالي في أي وقت.

ب. للحصول على نموذج طلب المساعدة المالية: نماذج التقديم متاحة أثناء التسجيل في كافة مواقع أوهايو هيلث، ويمكن الحصول عليها عبر البريد بناءً على طلب المريض، أو يمكن الحصول عليها من خلال الإنترنت على الموقع: <https://ohiohealth.com/financialassistance/>

1. يجب ملء كافة بيانات النموذج بناءً على التعليمات الواردة على النموذج،
2. يجب التوقيع على الطلب من قبل المريض، أو من قبل الوصي على المريض، أو المسؤول مالياً حسبما يسري،
3. يجب أن يُرفق بالطلب المستندات المناسبة الدالة على الدخل، بما في ذلك ما يلي:

أ. كعوب إيصالات الرواتب إما خلال ثلاثة أشهر قبل تاريخ الخدمة أو تاريخ الطلب، أو في خلال مدة الاثني عشر شهراً السابقة على تاريخ الخدمة أو الطلب، حسبما يختار المريض. في حالة عدم توافر كعب إيصالات الرواتب، يجوز قبول خطاب من صاحب عمل مقدم الطلب (على ورق خطابات الشركة) والذي يؤكد على الدخل الإجمالي لمقدم الطلب خلال الأشهر الثلاثة السابقة على تاريخ الخدمة (أو الطلب). يجب أن يكون خطاب الشركة موقفاً من قبل مسؤول الشركة مع ذكر الشخص الذي يمكن الرجوع إليه ورقم الهاتف الخاص بجهة الاتصال بالشركة.

ب. دخل الزوج/الزوجة بغض النظر عما إذا كان يعيش في منزل المريض أم لا.

ج. كشوف الحسابات البنكية في حالة استخدامها في الإيداعات المباشرة للرواتب أو لدخل الضمان الاجتماعي، وفي هذه الحالة، يجب أن يحدد مقدم الطلب ما إذا كان التأمين الصحي والمدفوعات الأخرى قد تم خصمها أم لا – وإن كان كذلك، ما هو المبلغ المخصوم.

د. حسب الظروف، يجوز أن تقبل أو هابو هيلث نموذج W2 أو الإقرارات الضريبية عن آخر سنة ضريبية منتهية كدليل على دخل المريض.

هـ. المستندات الدالة على مدفوعات نفقة الطفل و/أو الزوجة التي يتم استلامها، على أنه لا يجوز اعتبار نفقة الطفل جزءاً من الدخل إلا إذا كانت تسدد إلى المريض/الطفل.

و. المستندات الدالة على تعويضات البطالة، أو تعويضات العمل، والمبالغ الإضافية، والفوائد، ودخل الإيجارات، والدخل التقاعدي، والدخل الاستثماري، والميراث أو أي دخل أو تعويض آخر يتم الحصول عليه في خلال مدة الاثني عشر (12) شهراً السابقة على تاريخ الخدمة أو تاريخ تقديم الطلب.

4. يتضمن نموذج الطلب بيان تفويض أو هابو هيلث في الحصول على المعلومات المالية من المصادر الأخرى مثل تقرير الائتمان الخاص بالمريض، وتفتيش الأملاك و/أو الحصول على المعلومات من وكالات التحصيل إذا لزم الأمر.

5. يجب أن يرد نموذج الطلب إلى العنوان الوارد في الملحق 3.

6. في حالات استثنائية، يتم تفويض ممثل خدمة العملاء في أو هابو هيلث في الحصول على نماذج طلب المساعدة المالية عبر الهاتف.

د. مزايا نماذج طلب المساعدة المالية للمرضى غير المستحقين لبرامج المساعدة المالية: استيفاء نموذج طلب المساعدة المالية من الممكن أن يقدم المزايا للمرضى غير المستحقين للمساعدة المالية.

1. برنامج ميديك إيد (Medicaid) أو البرامج الحكومية الأخرى: عند استلام نموذج طلب المساعدة المالية إذا كان موضعاً أن المريض قد يكون مستحقاً لبرنامج ميديك إيد (Medicaid)، سوف تتم إحالة المرضى المستحقين لبرنامج ميديك إيد (Medicaid) إلى أخصائي استحقاق برنامج ميديك إيد (Medicaid) لمساعدة المريض في التقدم للحصول على برنامج ميديك إيد (Medicaid) أو أي من البرامج الحكومية الأخرى ذات الصلة. سوف يساعد أخصائي استحقاق برنامج ميديك إيد (Medicaid) المريض/الأسرة في عملية تقديم الطلب، بما في ذلك المساعدة في الحصول على كافة المستندات اللازمة المطلوبة من قبل البرنامج الحكومي.

2. خطط الدفع بالتقسيط: يستحق كافة المتقدمين الحصول على خطة تقسيط المدفوعات. يوفر هذا الترتيب قروضاً بدون فوائد بأقل قسط شهري.

3. غير المؤمن عليهم أو خصم المدفوعات الذاتية: المتقدمون غير المؤمن عليهم، وغير المؤهلين للحصول على برنامج ضمان الرعاية الصحية، أو الخصم الخيري من أو هابو هيلث أو خصم المشقة المالية، وبالتالي، غير المؤهلين ليكونوا من المرضى المستحقين بموجب هذه السياسة، يستحقون الحصول على خصم غير المؤمن عليهم في الحالات الطارئة أو غير ذلك من الخدمات الطبية اللازمة مثل التي يتلقاها مقدمو الطلبات. يصل خصم غير المؤمن عليهم إلى 35% من المصاريف في حالة الخدمات الطارئة أو الخدمات اللازمة من الناحية الطبية.

هـ. اعتبارات الاستحقاق الأخرى في حالة عدم تقديم مستندات على الدخل أو عدم تقديم نموذج طلب مستوفى: انطلاقاً من إدراكنا بأن بعض المرضى قد لا يتمكنون من إصدار بعض من أو كل من المستندات المطلوبة أو المعلومات اللازمة لإعداد وتقديم نموذج الطلب المستوفى بموجب متطلبات هذه السياسة، أو أنهم قد لا يتمكنوا من تقديم نموذج طلب على الإطلاق، تحتفظ أو هابو هيلث بحقها في تقرير مدى استحقاق المريض لبرامج المساعدة المالية بناءً على إجمالي المعلومات المتاحة. وتشمل العوامل ذات الصلة، ولكن لا تقتصر على، الظروف التالية:

1. وفاة المريض من دون ترك عقارات معروفة.
2. إذا كان المريض مشرداً أو قد أعطى عنوان المأوى أثناء عملية التسجيل، أو رد البريد كونه لا مأوى له.
3. إذا ما أدلت الأسرة/الأصدقاء بمعلومات تدعم عدم قدرة المريض على السداد،
4. إذا ما ذكر المريض أنه/أنها ضحية لأحد الجرائم. في هذه الحالات، يجب أن يقدم المريض طلب المساعدة المالية قبل الحصول على التغطية من خلال برنامج ضحايا الجرائم.
5. إذا ما كان المريض قيد الحبس خلال فترة 3 أو 12 شهراً قبل تاريخ الخدمة.
6. في حالات استثنائية، قد يكون الطلب الشفهي/الإشهاد من قبل المريض مقبولاً بعد 30 يوماً من القيام بكافة الجهود الممكنة للحصول على توقيع المريض.
7. إذا كان المريض خاضع لبرنامج ميديك إيد (Medicaid) خارج الولاية، ولا يوجد لدى أو هابو هيلث رقم مقدم الخدمة في هذه الولاية.

8. إذا كان المريض متلقي لبرنامج ميديك إيد (Medicaid) قبل أو بعد تاريخ الخدمة.
9. في الحالات الكارثية يتم اعتمادها للتبرع الجزئي بسبب ارتفاع قيمة الرصيد المتبقي،
10. إذا كان المريض مستحقاً لبرنامج ضمان الرعاية الصحية/البرامج الخيرية قبل أو بعد تاريخ الخدمة،
11. إذا كان دخل المريض الحالي أو حجم الأسرة يؤهل المريض للحصول على الرعاية الخيرية بموجب هذه السياسة، وبالتالي، قد نقرر أنه مستحقاً في تواريخ سابقة على الخدمة، سواء داخل المستشفى أو خارجها، أو
12. إذا كان المريض يخضع للتغطية بموجب برامج ميديك إيد (Medicaid) لتنظيم الأسرة.

و. نموذج طلب إثبات المشقة: بعد استيفاء المريض لنموذج طلب المساعدة المالية، وإذا تقرر أنه غير مستحق لبرامج المساعدة المالية الأخرى، أو في حالة عدم وفائه بمعايير الاستحقاق الأخرى المنصوص عليها في القسم هـ مما سبق، تحتفظ أوهايو هيلث بالحق في النظر في نموذج إثبات المشقة على أساس كل حالة على حدة بالنسبة للمرضى الذين تقرر لجنة المشقة المالية التابعة لأوهايو هيلث أنهم مستحقين على أساس الوضع المالي غير العادي أو أي من المعتقدات الدينية أو الثقافية التي تسبب وضع كارثي، أو غير عادي، أو استثنائي بالنسبة للمريض. للتقديم لبرنامج المشقة المالية، يجب أن يرسل المريض خطاباً يصف فيه الحالات غير العادية ويطلب الحصول على مقابل إلى جانب المستندات الثبوتية إلى: OhioHealth CBO, P.O. Box 7527, Dublin, Ohio 43016. مقابل نموذج طلب المشقة المالية يقتضي أن يعلن المريض عن كافة الأصول، بما في ذلك الاستثمارات أو الممتلكات الأخرى ذات القيمة، والأسهم والسندات وأي من التسويات التي تم تلقيها، وكافة مصادر الأصول والدخل الأخرى.

3. قرارات الاستحقاق: تسري قرارات استحقاق برنامج المساعدة المالية خلال الفترات الزمنية التالية:

- أ. بالنسبة للخدمات داخل المستشفى، تصدر قرارات الاستحقاق الخاصة ببرنامج ضمان الرعاية الصحية على نحو منفصل في كل مرة دخول، ما لم يدخل المريض مرة أخرى في غضون 45 يوماً لذات الحالة، وفي هذه الحالة، يسري قرار الاستحقاق على إعادة الدخول إلى المستشفى.
- ب. بالنسبة لخدمات العيادة الخارجية، تسري قرارات الاستحقاق لبرنامج ضمان الرعاية الصحية لمدة 90 يوماً.
- ج. تسري قرارات الاستحقاق الخاصة ببرنامج أوهايو هيلث الخيري (للمرضى داخل وخارج المستشفى) لمدة 180 يوماً. بالإضافة إلى ذلك، يجوز تقديم قرارات الاستحقاق على حسابات المريض الحالية التي مر موعد استحقاقها والتي لا علاقة لها بالرعاية التي تم تقديم نموذج طلب المساعدة المالية بشأنها. في حالة سريان قرارات الاستحقاق على حسابات المريض الحالية المتأخرة، يُرد إلى المريض أي مبلغ يكون المريض قد سدده شخصياً عن تلك الحسابات المتأخرة زيادة عن المبلغ الذي يكون المريض مسؤولاً عنه بموجب نسبة مبلغ المحاسبة التي تتم المحاسبة به بوجه عام المذكورة في الفقرة 5 مما يلي.
- ج. إذا حدث في أي وقت أن تم اعتبار المريض مستحقاً للمساعدة المالية لحالة الرعاية بناء على قرار استحقاق سابق، وكانت المساعدة الذي تقرر أن المريض مستحقاً لها أقل من المساعدات الكبيرة المقدمة بموجب هذه السياسة، يتم إخطار المريض أنه يجوز له التقدم للحصول على مساعدة أكبر.

4. إخطار المساعدة المالية: توضع يافطات في مواقع بارزة تنص على التزام أوهايو هيلث ببرنامج ضمان الرعاية الصحية الخاص بولاية أوهايو وإخطار المرضى بشأن برنامج أوهايو هيلث الخيري. يمكن الحصول على مواد المعلومات، بما في ذلك نسخ من هذه السياسة، وملخص بلغة واضحة من هذه السياسة، ونموذج الطلب عند التسجيل، عن طريق البريد من دون رسوم إلى المريض أو على الإنترنت على الموقع التالي <https://www.ohiohealth.com/financialassistance/>، كما أنها متاحة بكافة اللغات الأساسية التي يتحدثها الأفراد في المنطقة. من الممكن كذلك ترتيب الحصول على خدمات الترجمة الفورية في حالة عدم تحدث المريض/الضامن للغة الإنجليزية. كما أن، كشوفات الحسابات تخطر المرضى بتوافر برامج المساعدة المالية وكيفية الحصول عن المعلومات.

5. المبالغ التي يتم إعداد فواتير عنها: بوجه عام بالنسبة للمرضى الذين يقرر استحقاقهم لبرنامج المساعدة المالية، لن يتحمل المريض أية مسؤولية أكثر من المبالغ التي تتم المحاسبة عنها بوجه عام من قبل المستشفى. يتم حساب نسبة المبالغ التي تتم المحاسبة عنها بوجه عام باستخدام طريقة "النظر إلى الخلف" وفق ما تنص عليه اللوائح الفيدرالية. تقوم كل من مستشفيات أوهايو هيلث بحساب نسبة المبالغ التي تتم المحاسبة عنها بوجه عام بناء على كافة المطالبات التي تسمح ميديكير بها وشركات التأمين الصحي الخاصة على مدار 12 شهراً، مقسومة على إجمالي الرسوم ذات الصلة عن تلك المطالبات. تختلف نسبة المبلغ التي تتم المحاسبة عنها بوجه عام حسب المستشفى، وبالنسبة لكافة مستشفيات أوهايو هيلث، تعادل خصماً لا يزيد عن 65% من إجمالي الرسوم. يتم تحديث هذه الحسابات على أساس سنوي. يجوز للأفراد من العامة الحصول على نسخة كتابية من أي من نسب المبالغ التي تتم المحاسبة عنها بوجه عام الخاصة بمستشفيات أوهايو هيلث مجاناً عن طريق الاتصال بمركز خدمة العملاء أو مراسلة أوهايو هيلث على العنوان التالي: OhioHealth, PO Box 7527, Columbus, Ohio 43016.

6. المحاسبة وتحصيل قيمة مسؤوليات المرضى: سوف تبذل أوهايو هيلث قصارى جهدها لحماية الموارد الخيرية الخاصة بها عن طريق المحاسبة على التحصيلات والحصول عليها مقابل الخدمات المقدمة من قبل أوهايو هيلث. وتحتفظ أوهايو هيلث بسياسة منفصلة للمحاسبة وتحصيل الأموال مع وصف كامل لهذه العملية. يجوز للعامة الحصول على نسخة مجانية من هذه السياسة المنفصلة عن طريق الاتصال بمركز خدمة العملاء.

قائمة التخصصات في: مستشفى بيرجر (BERGER HOSPITAL)

اعتبارًا من: 2023/04

مقدمو الخدمات الذين تشملهم سياسة المساعدة المالية بمستشفيات التابعة لأوهايو هيلث

- مستشفى بيرجر (Berger Hospital)
- مجموعة أطباء أوهايو هيلث (OhioHealth Physician Group) (رعاية أولية ومتخصصة)

مقدمو الخدمات الذين لا تشملهم سياسة المساعدة المالية بمستشفيات أوهايو هيلث:

- خدمات الأطباء المقدمة في مجال الأشعة (Riverside Radiology and Interventional Associates, Inc.)
- خدمات الأطباء المقدمة في مجال الباثولوجي (Diagnostic Pathology Associates, Inc.)
- خدمات الأطباء المقدمة من قبل أخصائيو المستشفيات (Sound Physicians)
- خدمات الأطباء المقدمة في غرفة الطوارئ (Circleville Emergency Physicians)
- خدمات التخدير المقدمة من Capital Anesthesia Solutions

لا تخضع خدمات الأطباء المقدمة في المستشفى في أي من التخصصات التالية للتغطية ما لم يتم تقديمها من قبل مجموعة مقدمي خدمات الأطباء التابعين لأوهايو هيلث (OhioHealth Physician Group).

العناية بالجروح

مركز الآلام

الجراحة العامة

الطب البشري

جراحة العظام

طب الأقدام

قائمة التخصصات في: مستشفى الأطباء (DOCTORS HOSPITAL)

اعتبارًا من: 423

مقدمو الخدمات الذين تشملهم سياسة المساعدة المالية بمستشفيات التابعة لأوهايو هيلث

- مستشفى الأطباء (Doctors Hospital)
- مجموعة أطباء أوهايو هيلث (OhioHealth Physician Group) (رعاية أولية ومتخصصة)

مقدمو الخدمات الذين لا تشملهم سياسة المساعدة المالية بمستشفيات أوهايو هيلث:

- وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة بمستشفى نيشن وايد للأطفال (Nationwide Children's Hospital Neonatal Intensive Care Unit)
- خدمات الأطباء المقدمة في مجال الأشعة (Riverside Radiology and Interventional Associates, Inc.)
- خدمات الأطباء المقدمة في الباثولوجيا (CORPath)
- خدمات الأطباء المقدمة في غرفة الطوارئ (خدمات الطوارئ "EMP" في مقاطعة فرانكلين).
- خدمات التخدير المقدمة من المجلس الغربي للتخدير (West Broad Anesthesiology)

لا تخضع خدمات الأطباء المقدمة في المستشفى في أي من التخصصات التالية للتغطية ما لم يتم تقديمها من قبل مجموعة مقدمي خدمات الأطباء التابعين لأوهايو هيلث (OhioHealth Physician Group).

القلب والصدر

أمراض الدم/الأورام

الطب البشري

أمراض النساء والولادة

جراحة العظام

طب الأطفال

طب وجراحة الأقدام

الجراحة العامة

قائمة التخصصات في: مستشفى ميثوديست دبلن (DUBLIN METHODIST HOSPITAL)

اعتبارًا من: 23/4

مقدمو الخدمات الذين تشملهم سياسة المساعدة المالية بمستشفيات التابعة لأوهايو هيلث

- مستشفى ميثوديست دبلن (Dublin Methodist Hospital)
- مجموعة أطباء أوهايو هيلث (OhioHealth Physician Group) (رعاية أولية ومتخصصة)

مقدمو الخدمات الذين لا تشملهم سياسة المساعدة المالية بمستشفيات أوهايو هيلث:

- وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة بمستشفى نيشن وايد للأطفال (Nationwide Children's Hospital Neonatal Intensive Care Unit)
- خدمات الأطباء المقدمة في مجال الأشعة (Riverside Radiology and Interventional Associates, Inc.)
- خدمات الأطباء المقدمة في الباثولوجيا (Corpath, Ltd.)
- خدمات الأطباء المقدمة في غرفة الطوارئ (Team Health)
- خدمات التخدير المقدمة من MidWest Anesthesia

لا تخضع خدمات الأطباء المقدمة في المستشفى في أي من التخصصات التالية للتغطية ما لم يتم تقديمها من قبل مجموعة مقدمي خدمات الأطباء التابعين لأوهايو هيلث (OhioHealth Physician Group).

أمراض القلب
أمراض النساء والولادة
الجراحة العامة
الطب البشري
طب الأطفال

قائمة التخصصات في: مركز غرانت الطبي (GRANT MEDICAL CENTER)

اعتبارًا من: 23/3

مقدمو الخدمات الذين تشملهم سياسة المساعدة المالية بمستشفيات التابعة لأوهايو هيلث

- مركز غرانت الطبي (Grant Medical Center)
- مجموعة أطباء أوهايو هيلث (OhioHealth Physician Group) (رعاية أولية ومتخصصة)
- أوهايو هيلث للرعاية العاجلة (OhioHealth Urgent Care)

مقدمو الخدمات الذين لا تشملهم سياسة المساعدة المالية بمستشفيات أوهايو هيلث:

- وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة بمستشفى نيشن وايد للأطفال (Nationwide Children's Hospital Neonatal Intensive Care Unit)
- خدمات الأطباء المقدمة في مجال الأشعة (Columbus Radiology and Interventional Associates, Inc.)
- خدمات الأطباء المقدمة في الإشعاع (Riverside Radiology and Interventional Associates, Inc.) - أقسام الطوارئ القائمة بذاتها (Free-standing EDs)
- خدمات الأطباء المقدمة في الباثولوجيا (Corpath, Ltd.)
- خدمات الأطباء المقدمة في غرفة الطوارئ (خدمات الطوارئ في Mid-Ohio)
- خدمات الأطباء المقدمة في غرفة الطوارئ (United States Acute Care Solutions) في مستشفى جروف سيتي ميثوديست (Grove City Methodist)
- خدمات التخدير المقدمة من قبل أطباء التخدير في مستشفى جروف سيتي ميثوديست (Grove City Methodist)

لا تخضع خدمات الأطباء المقدمة في المستشفى في أي من التخصصات التالية للتغطية ما لم يتم تقديمها من قبل مجموعة مقدمي خدمات الأطباء التابعين لأوهايو هيلث (OhioHealth Physician Group).

القلب والصدر

طب العائلة

الطب البشري

أمراض النساء والولادة

جراحة العظام

الجراحة العامة

قائمة التخصصات في: مستشفى غرادي ميموريال (GRADY MEMORIAL HOSPITAL)

اعتبارًا من: 23/4

مقدمو الخدمات الذين تشملهم سياسة المساعدة المالية بمستشفيات التابعة لأوهايو هيلث

- مستشفى غرادي ميموريال (Grady Memorial Hospital)
- مجموعة أطباء أوهايو هيلث (OhioHealth Physician Group) (رعاية أولية ومتخصصة)
- الخدمات المهنية في مستشفى غرادي ميموريال (Grady Memorial Hospital)
- أطباء منطقة ماريون (Marion Area Physicians)

مقدمو الخدمات الذين لا تشملهم سياسة المساعدة المالية بمستشفيات أوهايو هيلث:

- وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة بمستشفى نيشن وايد للأطفال (Nationwide Children's Hospital Neonatal Intensive Care Unit)
- خدمات الأطباء المقدمة في مجال الأشعة (Riverside Radiology and Interventional Associates, Inc.)
- خدمات الأطباء المقدمة في الباثولوجيا (Corpath, Ltd.)
- خدمات الأطباء المقدمة من قبل أخصائيو المستشفيات (OhioHealth Physician Group)
- خدمات الأطباء المقدمة في غرفة الطوارئ (Premier Health Services, Inc.)
- خدمات التخدير المقدمة من قبل مجموعة أطباء أوهايو هيلث (OhioHealth Physician Group)

لا تخضع خدمات الأطباء المقدمة في المستشفى في أي من التخصصات التالية للتغطية ما لم يتم تقديمها من قبل مجموعة مقدمي خدمات الأطباء التابعين لأوهايو هيلث (OhioHealth Physician Group).

أمراض القلب
الطب البشري
أمراض النساء والولادة
جراحة العظام
طب الأطفال
طب الأقدام
علم النفس
الجراحة العامة

قائمة التخصصات في: مستشفى جروف سيتي ميثوديست (GROVE CITY METHODIST HOSPITAL)

اعتبارًا من: 23/3

مقدمو الخدمات الذين تشملهم سياسة المساعدة المالية بمستشفيات التابعة لأوهايو هيلث

- مستشفى جروف سيتي ميثوديست (Grove City Methodist Hospital)
- مجموعة أطباء أوهايو هيلث (OhioHealth Physician Group) (رعاية أولية ومتخصصة)

مقدمو الخدمات الذين لا تشملهم سياسة المساعدة المالية بمستشفيات أوهايو هيلث:

- خدمات الأطباء المقدمة في مجال الأشعة (Riverside Radiology and Interventional Associates, Inc.)
- خدمات الأطباء المقدمة في الباثولوجيا (Corpath, Ltd.)
- خدمات الأطباء المقدمة من قبل أخصائيو المستشفيات (HMS)
- خدمات الأطباء المقدمة في غرفة الطوارئ (ACS)
- خدمات التخدير المقدمة من DASC

لا تخضع خدمات الأطباء المقدمة في المستشفى في أي من التخصصات التالية للتغطية ما لم يتم تقديمها من قبل مجموعة مقدمي خدمات الأطباء التابعين لأوهايو هيلث (OhioHealth Physician Group).

الطب البشري

الجراحة العامة

قائمة التخصصات في: مستشفى هاردن ميموريال (HARDIN MEMORIAL HOSPITAL)

اعتبارًا من: 23/3

مقدمو الخدمات الذين تشملهم سياسة المساعدة المالية بمستشفيات التابعة لأوهايو هيلث

- مستشفى هاردن ميموريال (Hardin Memorial Hospital)
- مجموعة أطباء أوهايو هيلث (OhioHealth Physician Group) (رعاية أولية ومتخصصة)
- أطباء منطقة ماريون (Marion Area Physicians)

مقدمو الخدمات الذين لا تشملهم سياسة المساعدة المالية بمستشفيات أوهايو هيلث:

- خدمات الأطباء المقدمة في مجال الأشعة (Riverside Radiology and Interventional Associates, Inc.)
- تقدم خدمات الأطباء في الباثولوجيا (Integrated Partners, Lima Pathology Associates)
- خدمات الأطباء التي يقدمها أطباء متخصصون في رعاية المرضى المقيمين بالمستشفى (Central Ohio Primary Care؛ وMedOne)
- Access Medical – د. بيكام
- الأطباء المستقلين مثل د. دشموخ
- خدمات الأطباء المقدمة في غرفة الطوارئ (Symetric Revenue Solutions, Emergency Consultants Inc.)
- خدمات التخدير المقدمة من (Marion Anesthesia)
- مقدمو الرعاية العاجلة (Meritra)

لا تخضع خدمات الأطباء المقدمة في المستشفى في أي من التخصصات التالية للتغطية ما لم يتم تقديمها من قبل مجموعة مقدمي خدمات الأطباء التابعين لأوهايو هيلث (OhioHealth Physician Group).

أمراض القلب
الطب البشري
أمراض النساء والولادة
جراحة العظام
طب الأطفال
طب الأقدام
الجراحة العامة
الجراحة العامة

قائمة التخصصات في: مستشفى ماريون العام (MARION GENERAL HOSPITAL)

اعتبارًا من: 23/3

مقدمو الخدمات الذين تشملهم سياسة المساعدة المالية بمستشفيات التابعة لأوهايو هيلث

- مستشفى ماريون العام (Marion General Hospital)
- مجموعة أطباء أوهايو هيلث (OhioHealth Physician Group) (رعاية أولية ومتخصصة)
- أطباء منطقة ماريون (Marion Area Physicians)

مقدمو الخدمات الذين لا تشملهم سياسة المساعدة المالية بمستشفيات أوهايو هيلث:

- خدمات الأطباء المقدمة في مجال الأشعة (Riverside Radiology and Interventional Associates, Inc.)
- خدمات الأطباء المقدمة من قبل أخصائيو المستشفيات (Central Ohio Primary Care; MedOne; Access Medical Group)
- خدمات الأطباء المقدمة في غرفة الطوارئ (Team Health (Premier))
- خدمات التخدير المقدمة من Medac

لا تخضع خدمات الأطباء المقدمة في المستشفى في أي من التخصصات التالية للتغطية ما لم يتم تقديمها من قبل مجموعة مقدمي خدمات الأطباء التابعين لأوهايو هيلث (OhioHealth Physician Group).

القلب والصدر

الطب البشري

أمراض النساء والولادة

جراحة العظام

طب الأطفال

الجراحة العامة

قائمة التخصصات في: مستشفى مانسفيلد (MANSFIELD HOSPITAL)

اعتبارًا من: 23/3

مقدمو الخدمات الذين تشملهم سياسة المساعدة المالية بمستشفيات التابعة لأوهايو هيلث

- مستشفى مانسفيلد (Mansfield Hospital)
- مجموعة أطباء أوهايو هيلث (OhioHealth Physician Group) (رعاية أولية ومتخصصة)
- مؤسسة ميد سنترال المهنية (Med Central Professional Foundation)

مقدمو الخدمات الذين لا تشملهم سياسة المساعدة المالية بمستشفيات أوهايو هيلث:

- خدمات الأطباء المقدمة في مجال الأشعة (Radiologist Associates of Mansfield)
- خدمات الأطباء المقدمة في قسم الطوارئ (Mid-Ohio Emergency Physicians, LLP)
- خدمات الأطباء المقدمة في الباثولوجيا (APS Medical Billing)
- خدمات الأطباء المقدمة من قبل أخصائيو المستشفيات (NES Healthcare Group و Mid-State Physicians, LLP)
- خدمات التخدير المقدمة من Malabar Anesthesia و Anesthesiologists Associates

لا تخضع خدمات الأطباء المقدمة في المستشفى في أي من التخصصات التالية للتغطية ما لم يتم تقديمها من قبل مجموعة مقدمي خدمات الأطباء التابعين لأوهايو هيلث أو أي من مقدمي الخدمات التابعين لمؤسسة ميد سنترال المهنية (MedCentral Professional Foundation).

القلب والصدر

الطب البشري

أمراض النساء والولادة

جراحة العظام

طب الأطفال

طب الأقدام

العلاج النفسي

الجراحة العامة

قائمة التخصصات في: مستشفى أو بلينبس (O'BLENESS HOSPITAL)

اعتبارًا من: 23/3

مقدمو الخدمات الذين تشملهم سياسة المساعدة المالية بمستشفيات التابعة لأوهايو هيلث

- مستشفى أو بلينبس (O'Bleness Hospital)
- مجموعة أطباء أوهايو هيلث (OhioHealth Physician Group) (رعاية أولية ومتخصصة)

مقدمو الخدمات الذين لا تشملهم سياسة المساعدة المالية بمستشفيات أوهايو هيلث:

- خدمات الأطباء المقدمة في مجال الأشعة (Riverside Radiology and Interventional Associates, Inc.)
- خدمات الأطباء المقدمة في غرفة الطوارئ (Southern Ohio Emergency Physicians)

لا تخضع خدمات الأطباء المقدمة في المستشفى في أي من التخصصات التالية للتغطية ما لم يتم تقديمها من قبل مجموعة مقدمي خدمات الأطباء التابعين لأوهايو هيلث (OhioHealth Physician Group).

القلب والصدر

الطب البشري

أمراض النساء والولادة

جراحة العظام

طب الأطفال

طب الأقدام

الجراحة العامة

قائمة التخصصات في: مستشفى ريفرسايد ميثوديست (RIVERSIDE METHODIST HOSPITAL)

اعتبارًا من: 23/3

مقدمو الخدمات الذين تشملهم سياسة المساعدة المالية بمستشفيات التابعة لأوهايو هيلث

- مستشفى ريفرسايد ميثوديست (Riverside Methodist Hospital)
- مجموعة أطباء أوهايو هيلث (OhioHealth Physician Group) (رعاية أولية ومتخصصة)

مقدمو الخدمات الذين لا تشملهم سياسة المساعدة المالية بمستشفيات أوهايو هيلث:

- وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة بمستشفى نيشن وايد للأطفال (Nationwide Children's Hospital Neonatal Intensive Care Unit)
- خدمات الأطباء المقدمة في مجال الأشعة (Riverside Radiology and Interventional Associates, Inc.)
- خدمات الأطباء المقدمة في الباثولوجيا (Corpath, Ltd.)
- خدمات الأطباء التي يقدمها أطباء متخصصون في رعاية المرضى المقيمين بالمستشفى (Central Ohio Primary Care؛ وMedOne)
- خدمات الأطباء المقدمة في غرفة الطوارئ (خدمات الطوارئ في MidOhio)
- خدمات التخدير المقدمة من قبل خدمات أطباء التخدير في ميد وست (MidWest Physician Anesthesia)

لا تخضع خدمات الأطباء المقدمة في المستشفى في أي من التخصصات التالية للتغطية ما لم يتم تقديمها من قبل مجموعة مقدمي خدمات الأطباء التابعين لأوهايو هيلث (OhioHealth Physician Group).

طب العائلة
الطب البشري
أمراض النساء والولادة
طب الأطفال
العلاج النفسي
الجراحة العامة

قائمة التخصصات في: مستشفى شيلبي (SHELBY HOSPITAL)

اعتبارًا من: 23/3

مقدمو الخدمات الذين تشملهم سياسة المساعدة المالية بمستشفيات التابعة لأوهايو هيلث

- مستشفى شيلبي (Shelby Hospital)
- مجموعة أطباء أوهايو هيلث (OhioHealth Physician Group) (رعاية أولية ومتخصصة)
- مؤسسة ميد سنترال المهنية (MedCentral Professional Foundation)

مقدمو الخدمات الذين لا تشملهم سياسة المساعدة المالية بمستشفيات أوهايو هيلث:

- خدمات الأطباء المقدمة في مجال الأشعة (Radiologist Associates of Mansfield)
- خدمات الأطباء المقدمة في قسم الطوارئ (Mid-Ohio Emergency Physicians, LLP)
- خدمات الأطباء المقدمة في الباثولوجيا (APS Medical Billing)
- خدمات الأطباء المقدمة من قبل أخصائيو المستشفيات (NES Healthcare Group و Mid-State Physicians, LLP)
- خدمات التخدير المقدمة من Malabar Anesthesia و Anesthesiologists Associates

لا تخضع خدمات الأطباء المقدمة في المستشفى في أي من التخصصات التالية للتغطية ما لم يتم تقديمها من قبل مجموعة مقدمي خدمات الأطباء التابعين لأوهايو هيلث أو أي من مقدمي الخدمات التابعين لمؤسسة ميد سنترال المهنية (MedCentral Professional Foundation).

القلب والصدر

الطب البشري

أمراض النساء والولادة

جراحة العظام

طب الأطفال

طب الأقدام

العلاج النفسي

الجراحة العامة

سياسة أوهايو هيلث للمساعدة المالية (OhioHealth Financial Assistance Policy)

هدف أوهايو هيلث هو تعزيز الصحة العام لمن نقدم لهم الخدمة. يسعدنا أن نقدم برنامج المساعدات المالية (FAP)، والذي يقدم الخدمات المالية المجانية أو المخفضة للمرضى المستحقين في الحالات الطارئة أو الحالات اللازمة طبيًا. يجب أن يقدم المرضى الذين يسعون للحصول على المساعدات المالية طلب للبرنامج.

الاستحقاق

للاستحقاق للبرنامج، يجب أن يستوفي المرضى نموذج التقديم للحصول على المساعدة المالية ويجب عليهم الوفاء بمتطلبات الاستحقاق حسب الدخل أو غير ذلك يجب عليهم إثبات تعرضهم لمشقة مالية بالغة من شأنها أن تعفي المريض من سداد مقابل الرعاية التي حصل عليها. بوجه عام، فإن المرضى المستحقون هم أولئك الذين يعيشون في أسر يكون دخلها عند 400% أو أقل من مستوى حد الفقر وفق المبادئ التوجيهية الفيدرالية وليس لديهم مصدر آخر لسداد مقابل الخدمة. وبناءً على مستوى الدخل، تتراوح الخصومات ما بين 65% إلى 100% من مسؤولية المريض عن الرعاية المقدمة. لا يجوز بأي حال محاسبة المريض المستحق للمساعدة المالية بموجب برنامج المساعدات المالية (FAP) بمبالغ أكبر من تلك التي يتم إعداد فواتير عنها من قبل المستشفى فيما يتعلق بالرعاية المقدمة للمرضى المؤمن عليهم. يسري برنامج المساعدات المالية فقط على الخدمات التي يتم إعداد فواتير عنها من قبل أوهايو هيلث وخدمات الأطباء التي يتم الحصول عليها من قبل أحد الأطباء المعيّنين في أوهايو هيلث.

لتقديم الطلب

من الممكن الحصول على نسخ مجانية من سياسة المساعدات المالية ونماذج تقديم الطلبات للحصول على المساعدات المالية وذلك عن طريق:

- زيارة مكتب التسجيل الرئيسي أو قسم الطوارئ في مستشفى أوهايو هيلث (العناوين في الصفحة الخلفية)
- الاتصال بمراكز خدمة العملاء التابعة لأوهايو هيلث (أرقام الهاتف في الصفحة الخلفية)
- مراسلة العناوين الموجودة في الصفحة الخلفية
- يتم تنزيلها من www.OhioHealth.com/patients-and-visitors/paying-for-your-care/financial-assistance/

تُرسل الطلبات المستوفاة عبر البريد الإلكتروني إلى العنوان الموجود في الصفحة الخلفية أو إلى مكتب التسجيل الرئيسي في مستشفى أوهايو هيلث.

يجوز إرسال الأسئلة المتعلقة بسياسة المساعدة المالية أو نموذج الطلب (بما في ذلك الحصول على مساعدة في استيفاء النموذج) عن طريق الاتصال أو التوجه إلى مكتب المستشار المالي الخاص بمستشفى أوهايو هيلث (المدرج بخلفية هذه الصفحة).

الترجمات

يمكن الحصول على النسخ المترجمة من سياسة المساعدة المالية، وهذا الملخص، ونموذج التقديم باللغة العربية والفرنسية والألمانية واليابانية والكورية والماندرين والنيبالية والروسية والصومالية والإسبانية والفيتنامية.

أين تذهب عندما تكون لديك أسئلة أو عندما تحتاج إلى مساعدة في نموذج المساعدة المالية	أين يمكن الحصول على نسخة مجانية من سياسة المساعدة المالية (FAP)، ونماذج المساعدة المالية، وإرسال نموذج الطلب المستوفي	الأماكن التي يمكنك الاتصال في حال وجود أسئلة لديك تتعلق بسياسة المساعدة المالية والنموذج	مرافق أو هياكل هيلث
OhioHealth Riverside Methodist Hospital 3535 Olentangy River Road Columbus, Ohio 43214	(OhioHealth) أوهايو هيلث P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	614-566-1505	مستشفى ريفرسايد ميثوديست (Riverside Methodist Hospital)
OhioHealth Grant Medical Center 111 South Grant Avenue Columbus, Ohio 43215	(OhioHealth) أوهايو هيلث P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	614-566-1505	مركز غرانت الطبي (Grant Medical Center)
OhioHealth Doctors Hospital 5100 West Broad Street Columbus, Ohio 43228	(OhioHealth) أوهايو هيلث P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	614-566-1505	مستشفى الأطباء (Doctors Hospital)
OhioHealth Grady Memorial Hospital 561 W. Central Avenue Delaware, Ohio 43015	(OhioHealth) أوهايو هيلث P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	614-566-1505	مستشفى غراي ميغوريل (Grady Memorial Hospital)
OhioHealth Dublin Methodist Hospital 7500 Hospital Drive Dublin, Ohio 43016	(OhioHealth) أوهايو هيلث P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	614-566-1505	مستشفى ميثوديست دبلن (Dublin Methodist Hospital)
Grove City Methodist Hospital 1375 Stringtown Road Grove City, Ohio 43123	(OhioHealth) أوهايو هيلث P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	614-566-1505	مستشفى جروف سيتي ميثوديست (Grove City Methodist Hospital)
OhioHealth Hardin Memorial Hospital 921 East Franklin Street Kenton, Ohio 43326	(OhioHealth) أوهايو هيلث P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	614-566-1505	مستشفى هاردن ميغوريل (Hardin Memorial Hospital)
OhioHealth Marion General Hospital 1000 McKinley Park Drive Marion, Ohio 43302	(OhioHealth) أوهايو هيلث P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	614-566-1505	مستشفى ماريون العام (Marion General Hospital)
OhioHealth O'Bleness Hospital 55 Hospital Drive Athens, Ohio 45701	أوهايو هيلث - الخدمات المالية للمرضى (OhioHealth - Patient Financial Services) P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	740-566-4803	مستشفى أولينيس (O'Bleness Hospital)
OhioHealth Mansfield Hospital 335 Glessner Avenue Mansfield, Ohio 44903	أوهايو هيلث - مكتب أعمال مانسفيلد (OhioHealth - Mansfield Business Office) P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	419-526-8428	مستشفى مانسفيلد (Mansfield Hospital)
OhioHealth Shelby Hospital 199 W. Main Street Shelby, Ohio 44875	أوهايو هيلث - مكتب أعمال مانسفيلد (OhioHealth - Mansfield Business Office) P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	419-526-8428	مستشفى شيلبي (Shelby Hospital)
OhioHealth - Patient Financial Services 1180 N. Court St. Circleville, Ohio 43113	أوهايو هيلث - الخدمات المالية للمرضى (OhioHealth - Patient Financial Services) P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	740-420-8020	مستشفى بيرجر (BERGER HOSPITAL)
OhioHealth Westerville Medical Campus 260-300 Polaris Parkway Westerville, Ohio 43082	(OhioHealth) أوهايو هيلث P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	614-566-1505	حرم وسترفيل الطبي الجامعي (Westerville Medical Campus)
OhioHealth Pickerington Medical Campus 1010-1030 Refugee Road Columbus, Ohio 43147	(OhioHealth) أوهايو هيلث P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	614-566-1505	حرم بيكرنجتون الطبي الجامعي (Pickerington Medical Campus)
يمكنك التوجه إلى أي من المواقع المدرجة في هذه القائمة	(OhioHealth) أوهايو هيلث P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	614-566-1505	مرافق قسم الطوارئ الحر (Freestanding Emergency) (Department Facilities)
يمكنك التوجه إلى أي من المواقع المدرجة في هذه القائمة	(OhioHealth) أوهايو هيلث P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	614-566-1505	مجموعة الأطباء (OPG)
يمكنك التوجه إلى أي من المواقع المدرجة في هذه القائمة	(OhioHealth) أوهايو هيلث P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	614-566-1505	مراكز الرعاية العاجلة
يمكنك التوجه إلى أي من المواقع المدرجة في هذه القائمة	(OhioHealth) أوهايو هيلث P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	614-566-1505	أطباء منطقة ماريون (Marion Area Physicians)
يمكنك التوجه إلى أي من المواقع المدرجة في هذه القائمة	(OhioHealth) أوهايو هيلث P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	614-566-1505	الرعاية الصحية المنزلية

