



PFS-053	سياسة المساعدة المالية
تاريخ السريان: أكتوبر 2023	St. Joseph Medical Center & Holy Spirit Medical Center الخدمات المالية للمرضى

النطاق والغرض تتطبق هذه الوثيقة على الأشخاص وعمليات مكونات Penn State Health التالية المحددة أدناه:

Penn State College of Medicine	<input type="checkbox"/>	Penn State Health لدى	<input type="checkbox"/>
Medical Group – قسم الممارسة الأكademية	<input type="checkbox"/>	Milton S. Hershey Medical Center	<input type="checkbox"/>
Medical Group - قسم الممارسة المجتمعية	<input type="checkbox"/>	St. Joseph Medical Center	X
Spirit Physician Services, Inc.	<input type="checkbox"/>	Holy Spirit Medical Center	X
Penn State Health Life Lion, LLC	<input type="checkbox"/>	Hampden Medical Center	<input type="checkbox"/>
Pennsylvania Psychiatric Institute	<input type="checkbox"/>	Lancaster Medical Center	<input type="checkbox"/>
12/2023			

بيانات السياسة والإجراءات

تحدد المعايير التي بموجبها يتم طلب المساعدة المالية والموافقة عليها للمرضى المستحقين، الذين يتلقون رعاية طبية ضرورية أو طارئة مقدمة من قبل مقدم رعاية صحية أو مكان مشمول في التغطية وفقاً لمهمة مركز Holy Spirit Health System و Penn State Health St. Joseph Medical Center (PSH SJMC) .(PSH HSHS)

تُعد قائمة مقدمي الخدمات الملحق أ (Provider List Appendix A) قائمة بمقدمي/خدمات الرعاية الصحية الذين تشملهم أو لا تشملهم التغطية بموجب سياسة المساعدة المالية هذه.

النطاق

جميع الموظفين الذين ربما يكونون على اتصال مع مرضى يعبرون عن مخاوف مالية.

التعريفات

تعريف المبالغ المفروضة عموماً (Amount General Billed, AGB): يحسب مركز PSH المبلغ المفروضة عموماً أو القيد على الرسوم الإجمالية بطريقة "الالتفات إلى الوراء"، وفقاً للمادة 501R من اللائحة النهائية لمدونة قوانين مصلحة الضرائب (IRS). وسوف يستخدم مركز PSH هذه الطريقة لحساب متوسط أقساط جميع المطالبات المدفوعة من شركة التأمين الصحي الخاصة وبرنامج Medicare. ولن يفرض على الأفراد المؤهلين أكثر من المبلغ المفروضة عموماً مقابل الرعاية في حالات الطوارئ أو الرعاية الضرورية طبياً فقط. وسوف يوفر مركز PSH نسخة مكتوبة مجانية من طريقة الحساب الحالية للمبالغ المفروضة عموماً إلى المرضى الذين يطلبونها. ولا يجب الخلط بينها وبين خصم الرعاية الخيرية (الممساعدة المالية) الذي يتم تطبيقه بنسبة 100%. إذا تمت الموافقة على سياسة المساعدة المالية للأفراد.

فارق الرصيد - الفواتير المفاجئة: وفقاً للتشريفات الفيدرالية، وقانون عدم المفاجآت، تلتزم Penn State Health بحماية المرضى من تلقي فواتير مفاجئة، والتي سوف يحصل عليها المرضى إذا كان منشأة Penn State Health أو مقدم الرعاية الذي يتلقون الرعاية منه خارج شبكة خطتهم الصحية. عندما يقوم مقدم خدمة أو منشأة غير تابع للشبكة بفرض رسوم على المرضى مقابل الفرق بين ما وافتقت خطتهم الصحية على دفعه والمبلغ الكامل الذي يتلقاه مقدم خدمة أو منشأة غير تابع للشبكة نظير أي من الخدمات، يُعرف هذا باسم "فارق الرصيد". "الفواتير المفاجئة" هي فواتير فوارق

أرصدة غير متوقعة. يحمي قانون عدم المفاجآت المرضى من تلقي فاتورة أعلى عند توقيع الكشف عليهم للحصول على رعاية طارئة من مقدم خدمة أو منشأة غير تابعة للشبكة، أو عندما يعالج مقدم رعاية غير تابع للشبكة المريض في مستشفى تابع للشبكة. وإذا كان منشأة Penn State Health أو مقدم الرعاية الصحية خارج الشبكة، فلن تقوم Penn State Health باحتساب فارق الرصيد نظير خدمات الطوارئ المغطاة أو خدمات ما بعد استقرار حالة المريض.

الأصول القابلة للعد تُعرف بأنها الأصول التي تعتبر متحدة لسداد التزامات الرعاية الصحية، مثل النقود/الحسابات المصرافية، أو شهادات الإيداع، أو السندات، أو الأسهم، أو صناديق الاستثمار، أو مخصصات المعاش. ولا يشتمل تعريف الأصول القابلة للعد في نشرة المساعدة الطبية الصادرة عن إدارة الخدمات الصحية (Department of Health Services, DHS)، وبرنامج الرعاية غير مدفوعة الأجر في المستشفيات، والبرامج الخيرية على الأصول غير السائلة، مثل المنازل، والمركبات، والسلع المنزلية. يتم استبعاد صناديق التقاعد مثل 401k أو حسابات التقاعد الفردية (IRA) أو الأقساط السنوية المؤجلة من الأصول السائلة.

الرعاية الطارئة: الرعاية المقدمة للمريض الذي يعني من حالة طبية عاجلة، وتُعرَّف أيضًا على النحو التالي:

- حالة طيبة تظهر واضحة من خلال الأعراض الحادة على نحو كافٍ (مثل الألم الشديد و/أو الاضطراب النفسي و/أو أعراض تعاطي المخدرات، وما إلى ذلك) بحيث يتوقع بشكل معقول أن يؤدي عدم توفر رعاية طبية فورية إلى حدوث أحد الأمور التالية:
 - تعرض صحة الفرد (أو فيما يتعلق بالمرأة الحامل، صحة المرأة أو جنينها الذي لم يولد بعد) إلى خطر شديد؛
 - اعتلال شديد في وظائف الجسم؛
 - خلل وظيفي خطير في أي عضو أو جزء من الجسم.
 - فيما يتعلق بالمرأة الحامل التي تعاني من الانقباضات، ولا يوجد وقت كافٌ لنقلها على نحو آمن إلى مستشفى آخر قبل الولادة، أو أن النقل قد يشكل تهديداً على صحة أو سلامة المرأة أو جنينها الذي لم يولد بعد.

مستويات دخل الفقر الفيدرالي تنشرها إدارة الصحة والخدمات الإنسانية (Department of Health and Human Services HHS) في السجل الفيدرالي في شهر يناير من كل عام. <https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>

المساعدة المالية تعني استحقاق تلقي خدمات الرعاية المجانية أو بتكلفة مخفضة. وسيكون المرضي غير المؤمن عليهم/المؤمن عليهم، والذين يتلقون خدمات رعاية ضرورية طبياً، وغير المؤهلين للحصول على تغطية تأمينية حكومية أو نوع آخر من التغطية التأمينية، ويبلغ دخلهم الأسري 300% أو أقل على مستوى الفقر الفيدرالي في الولايات المتحدة، مؤهلين للحصول على خدمات الرعاية المجانية تحت رعاية هذه السياسة.

الضرورة الطبية تعني خدمات الرعاية الصحية التي يقدمها مقدم الرعاية، الذي يمارس التقدير الإكلينيكي الصائب، إلى المريض بهدف الوقاية من مرض أو إصابة أو علة أو أعراضها، أو تقييمها أو تشخيصها أو علاجها، والتي.

- تتوافق مع معايير الممارسة الطبية المقبولة عموماً.
- وهذه الأغراض، "معايير الممارسة الطبية المقبولة عموماً" تعني المعايير القائمة على براهين علمية موثوقة منشورة في دوريات طبية يستعرضها الأقران، ومعرف بها عموماً من المجتمع الطبي المعنى، أو تنسق مع المعايير المنصوص عليها في المسائل المتعلقة بالسياسات التي تتضمن تقديرًا إكلينيكياً.
- ملائمة إكلينيكياً، من حيث النوع والتكرار والمدى والموقع والمدة، وتعتبر فعالة لعلاج حالة المريض أو إصابته أو مرضه.
- ليست مقدمة بشكل أساسي لراحة المريض أو الطبيب أو أي مقدم رعاية صحية آخر، وليس أعلى تكلفة من خدمة بديلة أو مجموعة من الخدمات من المرجح على أقل تقدير أن تسفر عن نتائج علاجية أو تشخيصية مماثلة، وهذا فيما يخص التشخيص أو علاج مرض ذلك المريض، أو إصابته أو مرضه.
- سوف يتم التعامل مع الخدمات أو المستلزمات أو الإجراءات التي تعتبر بحثية أو تجريبية على أساس كل حالة على حدة.
- العلاج الطبي ضروري لحالة طبية طارئة.
- تلزم شبكة PSH-SJMC و PSH-HSHS بالتجهيزات الأخلاقية والدينية لخدمات الرعاية الصحية الكاثوليكية

المساعدة المالية الافتراضية تشير إلى فرد من المفترض أنه معوز ومؤهل لتلقي المساعدة المالية عند توفير معلومات كافية من المريض أو مصادر تكنولوجية تسمح لمركز PSH بتحديد أهلية المريض للحصول على المساعدة المالية. وتتضمن مصادر التكنولوجيا بوابات الويب الآمنة المؤهلة للمساعدة الطبية والتحقق منها، على سبيل المثال لا الحصر، NaviNet Compass أو عوامل أخرى تدعم الرعاية الخيرية الحكومية، على سبيل المثال لا الحصر، التشرد، أو عدم وجود دخل، أو الأهلية لبرامج النساء والأطفال (Women's, Infants and Children's programs)، أو الأهلية لقسام الطعام، أو إسكان ذوي الدخل المنخفض المقدم كعنوان صالح، أو المرضى المتوفين الذين لا يتركون تركة معلومة أو الأهلية لبرامج الوصفات الطبية الممولة من الولاية.

المريض غير المؤمن عليه يعني فرداً ليست لديه تغطية رعاية صحية من خلال أي شركة تأمين تابعة لطرف ثالث، أو برنامج ERISA (قانون ضمان الدخل التقاعدي للموظفين)، أو برنامج الرعاية الصحية الفيدرالي (بما في ذلك، سوق التأمين الصحي الفيدرالي أو التابع للولاية، وبرنامج Medicare، وبرنامج Medicaid، وبرنامج SCHIP "برنامج الولاية للتأمين الصحي للأطفال"، وبرنامج Tricare)، أو تعويض العمال، أو حسابات الأدخار الطبي، أو تغطية أخرى لجميع بنود الفاتورة أو أي جزء منها. ولا يعتبر المرضى الذين استنفدو تغطية التأمين الصحي الخاصة بهم أو لديهم خدمات غير مشمولة بالتجطية كما هو موضح في سياسة التأمين على المريض غير مؤمن عليهم.

بيانات السياسة وأو الإجراءات

الإخطار:

- سوف تتوفر سياسة المساعدة المالية هذه، وطلب المساعدة المالية، والملخص المكتوب بلغة بسيطة لل العامة عند الطلب.
- سوف تحتوي بيانات فواتير المرضى على معلومات تتعلق بتتوفر المساعدة المالية.
- سيتم نشر إخطار توفر هذا البرنامج في مناطق تسجيل المرضى في المستشفى، أو العيادات، أو على الموقع الإلكتروني لمركز PSH.
- سوف تتوفر سياسة المساعدة المالية والطلب في جميع مواقع عيادات المرضى الخارجيين.
- إذا كانت اللغة الأساسية لأي مجموعة سكان تمثل أقل من 1000 أو 5% من المجتمع الذي يحصل على الخدمات، فستُتاح سياسة المساعدة المالية (FAP) بذلك اللغة.
- ستتوفر سياسة المساعدة المالية والطلب في فعاليات التوعية المجتمعية التي يشارك فيها مركز PSH.

- قاعدة 120 يوماً - فترة 120 يوماً يُطلب خلالها من منشأة المستشفى إخطار أي فرد بشأن سياسة المساعدة المالية وفترة 240 يوماً يُطلب خلالها من منشأة المستشفى معالجة طلب مقدم من الفرد. ستقدم PSH إشعارات خلال فترة إخطار تنتهي بحد أدنى بعد تاريخ أول بيان فوترة بـ 120 يوماً. لا يجوز أن تبدأ منشأة المستشفى إجراءات تحصيل غير عادية (Extraordinary Collection Actions, ECAs) ضد فرد لم يتم تحديد أهلية سياسة المساعدة المالية له قبل 120 يوماً بعد أول بيان فوترة له بعد الخروج من المستشفى.
- يتوافق Penn State Health مع متطلبات الفوترة والتحصيل 501R.
- سيمثل مركز PSH عند الإمكان بقانون عدم المفاجآت.

معايير الأهلية:

- يتم الموافقة على المساعدة المالية على أساس دخل الأسرة وفقاً للإرشادات المذكورة أدناه. ويستحق المرضى المؤهلون الحصول على رعاية مجانية 100% مقابل الخدمات الضرورية طبياً. لن يفرض مركز PSH على الأفراد غير المؤمن عليهم المؤهلين لسياسة المساعدة المالية (FAP) أو غير المؤهلين لها أكثر من المبالغ المفروضة عادةً (AGB) لحالات الطوارئ أو غيرها من الرعاية الضرورية طبياً.

حجم الأسرة	الدخل الإجمالي	خصم المساعدة المالية
1	\$43,740.00	100%
2	\$59,160.00	100%
3	\$74,580.00	100%
4	\$90,000.00	100%
5	\$105,420.00	100%
6	\$120,840.00	100%
7	\$136,260.00	100%
8	\$151,680.00	100%

*لأسرة التي يزيد عددها عن 8 أفراد، أضف 15,420.00 دولاراً أمريكيّاً لكل فرد إضافي.

- يبدأ تقييم المساعدة المالية بإكمال طلب المساعدة المالية. ويجب أن يكون مُستوفى البيانات، ويُوقع عليه الضامن ويُؤرخ حديثاً. (انظر المرفق)
- يجب أن يكون المريض مواطناً أمريكيّاً، أو مقيناً قانونياً دائماً، أو مقيناً في بنسلفانيا يمكنه إثبات الإقامة (يُستثنى المواطنين غير الأمريكيين الذين يعيشون خارج الولايات المتحدة).
- يجب أن يتقدم المريض بطلب للحصول على المساعدة الطبية، أو سوق التأمين الفيدرالي أو التابع للولاية (إلا إذا تم تقديم إثبات للإعفاء) أو أي مصدر دفع آخر من طرف ثالث قبل أن يعتمد للحصول على المساعدة المالية.
- يمكن تقديم مساعدة مالية جزئية إلى الأطفال الذين يتحمل ذويهم التكاليف الطبية، والمستثنين من التقدم بطلب للحصول على المساعدة الطبية.

- تم استفاده جميع الخيارات الأخرى لدفع الفواتير الطبية، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، جمع التبرعات الكنسية أو التبرعات الخاصة، أو البرامج الخيرية، أو المنح. وقد يؤدي عدم التعاون من جانب المريض أو الضامن للحصول على خيارات دفع بديلة إلى استبعاد دراسة وضعه لتلقي المساعدة المالية.
- ويمكن ألا تقدم المساعدة المالية إذا كان لدى المريض أصول كافية قابلة للعد لدفع الفواتير، وألا تتسبب تصفية تلك الأصول القابلة للعد في مشقة غير ضرورية للمريض.
- سيتم منح المساعدة المالية لأي مريض متوفى على أساس المعايير المحددة في سياسة القرار RC-12 (RC-12 Deceased Patient/Guarantor Account Resolution Policy).
- يفضل البرامج التي لديها عيادات للرعاية المجانية (مثلاً، برنامج Hope Within، وبرنامج Centre Volunteers in Medicine)، ويمكن منح المساعدة المالية على أساس المعلومات المالية التي جمعتها عيادة الرعاية المجانية أو توصلت إلى قرار بشأنها.
- لا تغطي سياسة المساعدة المالية هذه الخدمات الاختيارية، على سبيل المثال لا الحصر، مستحضرات التجميل، أو الإخصاب في المختبر/العقل، أو النظارات، أو سعارات الأذن، أو غرسات القصيب، أو بعض عمليات تحويل المعدة وأي قيد تلتزم بالتجبيهات الأخلاقية والدينية لخدمات الرعاية الصحية الكاثوليكية.
- يمكن اعتبار برامج التأمين القائمة على الدخل مع المدفوعات المشتركة أو أرصدة المريض القابلة للخصم مؤهلة للحصول على المساعدة المالية.
- تبلغ مدة الأهلية للمساعدة المالية سنة واحدة. ويحق لمركز PSH المطالبة بتقديم طلب جديد، وتقييم قدرة المريض على الدفع وفقاً لتقديره وحده.

إجراءات التقدم بطلب:

- توفر طلبات المساعدة المالية على الإنترنت عبر الموقع الإلكتروني لمركز PSH، أو يمكنك طلبها شخصياً من أي من أماكن العيادات، أو عبر البريد.
- يجب تقديم المستندات الأساسية الداعمة المكتملة التالية من أجل ضمان استيفاء المريض لمعايير الدخل وحجم الأسرة.
- أحدث نسخة من إقرار ضريبة الدخل الفيدرالية
- أحدث أربعة (4) من كعوب شيكات الأجور
- أحدث أربعة (4) كشوف مصرافية
- قرار دخل الضمان الاجتماعي
- دخل إعانة البطالة
- دخل التقاعد
- بيان تأكيد التوزيع لتسويات الملكيات أو الالتزامات (لن يتم النظر في مسألة المساعدة المالية حتى التسوية النهائية بشأن الملكية أو التقاضي).
- قرار المساعدة الطبية أو سوق التأمين الصحي.
- إثبات الجنسية أو الإقامة الدائمة القانونية (البطاقة الخضراء).
- إذا لم يكن لدى الأسرة دخل، فيجب تقديم خطاب من الشخص (الأشخاص) الذي يساعد في مصاريف المعيشة.
- أي معلومات أخرى يعتبرها مركز PSH ضرورية لمراجعة طلب المساعدة المالية بشكل ملائم من أجل تحديد التأهل للحصول على المساعدة المالية.
- إذا لم تكن المعلومات المقدمة في الطلب كافية لاتخاذ قرار مناسب، فسيتم الاتصال بالضامن لتوفير معلومات إضافية.

- سيقوم مركز PSH بتطبيق أي إجراءات تحصيل غير عادية ضد مريض بمجرد أن يقدم المريض طلب سياسة المساعدة المالية، بغض النظر عما إذا كان الطلب كاملاً أم لا.

مستويات الموافقة على المساعدة المالية كما يلي:

نائب رئيس عمليات دورة الإيرادات أو المدير المالي	مدير أول لدورة الإيرادات	مدير الفريق / المدير	موظف مشارك	شريكاء طلب المساعدة المالية/المستشرون المليون	مستوى الموظف:
المبلغ:					
>\$75,000	<\$75,000	<\$25,000	<\$5,000	< \$500	

- بمجرد مراجعة الطلب، سيتم إجراء مكالمة هاتفية وإرسال خطاب إلى المريض أو الضامن لإبلاغه بالقرار.
- سيقوم الشخص المسؤول عن اتخاذ قرار المساعدة المالية بتوثيق حساب المريض في نظام الفواتير وفقاً لذلك، والتوجيه على نموذج "طلب المراجعة". وسوف يتم إحالة الحساب إلى الموظف المختص للمزيد من المعالجة.
- إذا كان المريض مؤهلاً للحصول على المساعدة المالية ويستحق مخصصات كبيرة (قانون تسوية الميزانية الجامع الموحد)، كمؤسسة، يحق لمركز PSH اختيار دفع قسط التأمين الشهري.
- عند الموافقة على المدفوّعات الخيريّة، سيتم إلغاء الديون المبلغ عنها لأي وكالة بإبلاغ عن الائتمانات في غضون 30 يوماً.
- بمجرد إضافة التعديلات على المساعدة المالية إلى حسابات المريض المستحقة، سيتم سداد أي مدفوّعات سابقة أو لاحقة تم الحصول عليها إلى المريض.
- ما زال يحق للمرضى الذين تم تحويل حساباتهم بالفعل إلى وكالة تحصيل تقديم طلب للحصول على المساعدة المالية، والموافقة عليه.
- إذا تمت الموافقة على المساعدة المالية، فسوف يقوم الموظف المختص بإدخال التعديل على النظام وتحديد واستعراض جميع المسائل المقترنة تحت رقم السجل الطبي للمرضى وتطبيق خصم المساعدة المالية.
- يمكن أن يؤدي عدم الدفع وأو الفشل في الاتصال بجهات الاستشارات المالية وأو تقديم الطلب أو إكماله بالكامل إلى اتخاذ إجراءات موضحة في سياسة RC-002 لائتمانات المرضى والتحصيلات (RC-002 Patient Credit and Collections Policy).
- يتم الاحتفاظ بنسخة من الطلب المالي وأو المعلومات المالية لمدة سبع سنوات وفقاً لسياسات الاحتفاظ بالسجلات المطبقة في مركز PSH.
- يمكن الا تحتاج طلبات المساعدة المالية الإضافية المقدمة خلال السنة المالية ذاتها إلى مستندات داعمة إلا إذا كانت هناك تغييرات في المعلومات الموجودة بالفعل في السجلات.
- قد تستخدم الإدارية تقديرها للظروف المخففة، مثلًا، على سبيل المثال لا الحصر: (الأمثلة كالتالي):

- دخل المريض أعلى من الإرشاد التوجيهي للإعانة الخيرية، ولكن الدين الطبي عليه يتجاوز الدخل السنوي نتيجة حدث طبي كارثي.
- يتلقى المريض تسوية من دعوى قضائية أقل من رصيد الحساب، ولا يمتلك ما يكفي من الأصول القابلة للعد/الدخل الشخصي لدفع الفرق.
- المريض مستعد لاقتراب الماء للدفع، ولكنه غير مؤهل للحصول على المبلغ المستحق على الحساب كاملاً (مطلوب إثبات من مؤسسة الإقراض).
- المريض مستعد لتصفية أصول أخرى تغطي جزءاً من الرصيد.
- لا يستكمل المريض طلباً مالياً، ولكن يتم الحصول على ما يكفي من معلومات الدخل/المعلومات المالية لاتخاذ قرار بشأنه.

جميع السياسات المشار إليها في هذا المستند متاحة لاستعراضها على الموقع الإلكتروني لشبكة PSH ومتاحة لطبعتها عند الطلب.

تحدد هذه السياسة هدفاً طوعياً وخيرياً لمركز Penn State Health. وبناءً عليه، لا يجوز تفسير هذه السياسة أو أي خرق لها على أنه ينشئ أي التزام قانوني على المستشفى أو أي حق لأي مريض أو طرف آخر.

**السياسات والمراجع ذات الصلة
يشمل الملحق لهذه السياسة ما يلي:**

- الملحق أ - الخدمات/ يقدمون الخدمات التي يعطيها برنامج المساعدة المالية - مركز St. Joseph Regional Medical Center
- الملحق ب - الخدمات/ يقدمون الخدمات التي يعطيها برنامج المساعدة المالية - Holy Spirit Health System
- موجز بلغة بسيطة وطلب المساعدة المالية

ملحوظة: بشكل عام، سيحترم الجميع في مركز سانت جوزيف الطبي التابع لكلية طب جامعة ولاية بنسلفانياHoly Spirit Health System (Penn State Health St. Joseph Medical Center, PSHSJR) المساعدة المالية هذا باستثناء ما هو مذكور في الملحق.

الموافقات

الموظف: المخول:	الموظف: المخول:
Nicholas Haas، نائب رئيس دورة الإيرادات	Paula Tinch، نائبة الرئيس الأولى والمديرة المالية

تاريخ الإنشاء والمراجعات

تاريخ الإنشاء: 10/1/2020

تاريخ (نواريخ) المراجعة: 10/10, 02/16, 6/17, 2/18, 10/22, 1/23, 10/23

تاريخ المراجعة: 6/17, 2/18, 10/18, 11/18, 2/19، 10/10؛ تم استبدال سياسة 10/10؛ تم دمج سياسات كل من St. Joseph Medical Center و Holy Spirit Medical Center 3/21 - 1/20؛ سياسة SJMC للتقاعد، رقم ADM-CRP-008، بتاريخ 11/21، 10/22، 1/23، 10/23.

مراجعة المحتوى والمساهمون

كار مدير دورة الإيرادات؛ مدير وصول المريض للاستشارات المالية

الملحق أ

Penn State Health St. Joseph Medical Center

الخدمات/مقدمو الخدمات التي يغطيها برنامج المساعدة المالية

* راجع الخدمات/مقدمو الخدمات التي لا يغطيها برنامج المساعدة المالية

- التخدير
- جراحة القلب والصدر
- طب الأمراض السريرية
- طب الطوارئ
- طب أمراض الحوض لدى النساء
- *جراحة العامة
- طب المستشفيات
- الأمراض المعدية
- الطب الباطني
- طب الموليد
- طب الأعصاب
- طب أعصاب السكتة الدماغية
- جراحة الأعصاب
- طب النساء والولادة
- طب الأورام
- جراحة تقويم العظام
- علاج الألم
- الطب التلطيفي
- طب المستشفيات للأطفال
- الصيدلية
- جراحة التجميل*
- الطب الإشعاعي
- كلية الإقامة
- ممارسة طب الأسرة للمقيمين
- الروبوتات
- الطب الرياضي
- جراحة الصدر
- الرعاية الطارئة
- أمراض النساء البولية والعمليات الجراحية ذات التدخل الجراحي المحدود
- جراحة الأوعية الدموية
- العناية بالجروح



الخدمات/مقدمو الخدمات التي لا يغطيها برنامج المساعدة المالية

- الجراحة التجميلية
- بعض عمليات تحويل المعدة
- أي قيود تلتزم بالترجيحات الأخلاقية والدينية لخدمات الرعاية الصحية الكاثوليكية.

بالنسبة إلى الأطباء، الذين لا يعملون لدى Penn State Health، لا تتطبق هذه السياسة على الرسوم الخاصة بهم. ويعتبر دفع الرسوم المهنية التي يفرضها مقدمو الرعاية الصحية هؤلاء مسؤولة المريض ولا يتأهل للحصول على خصم أو مساعدة مالية بمحض هذه السياسة. ولا تتطبق هذه السياسة إلا على رسوم المنشآت الخاصة بحالات الطوارئ وغيرها من الرعاية الطبية الضرورية المقدمة في مركز Penn State Health St. Joseph Medical Center.

الملحق بـ

نظام PSH Holy Spirit Health

