



PAS1	IDENT
سياسة	نوع الوثيقة
UVMHN CVMC/PMC/UVMHC	نوع قابلية التطبيق
مدير إدارة وصول المرضى	المسمى الوظيفي للمالك
نائب الرئيس التنفيذي للشؤون المالية والمدير المالي	المسمى الوظيفي للمسؤول عن الموافقة
7/1/2024	تاريخ السريان
7/1/2027	تاريخ المراجعة التالية

العنوان: Financial Assistance Program

الغرض:

وضع سياسات وإجراءات إدارة برنامج المساعدة المالية التابع لـ The University of Vermont Health Network.

بيان السياسة:

The University of Vermont Health Network هي منظمة تركز على المرضى وتلتزم بمعاملة جميع المرضى بإنصاف وكرامة واحترام بغض النظر عن مخصصات تأمين الرعاية الصحية للمريض أو موارده المالية. كما تلتزم The University of Vermont Health Network بتقديم المساعدة المالية للأشخاص الذين لديهم احتياجات رعاية صحية أساسية وغير المؤمن عليهم، أو الذين يعانون من نقص في التأمين، أو غير المؤهلين لبرنامج حكومي، أو غير القادرين على سداد مقابل خدمات الرعاية الطبية الضرورية بسبب وضعهم المالي الفردي. ونماشياً مع رسالتها المتمثلة في تقديم خدمات رعاية صحية رحيمة وعالية الجودة وبأسعار معقولة والوفاء بالتزامنا بصفتنا منظمة غير ربحية، تسعى The University of Vermont Health Network جاهدة للتأكد من أن القدرات المالية للأشخاص الذين يحتاجون إلى خدمات الرعاية الصحية لا تمنعهم من طلب الرعاية أو تلقيها.

ولا تُعني المساعدة المالية عن المسؤولية الشخصية. فمن المتوقع أن يتعاون المرضى مع الإجراءات التي يحددها شركاء UVMHN في Vermont للحصول على أشكال أخرى من المدفوعات أو المساعدة المالية، والمساهمة في تكلفة رعايتهم بناءً على قدرتهم الفردية على دفع مقابلها. يجب تشجيع الأفراد الذين لديهم القدرة المالية على شراء خدمات التأمين الصحي على القيام بذلك، بوصفها وسيلة لضمان الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية، وذلك حفاظاً على صحتهم الشخصية بشكل عام، ولحماية أصولهم الشخصية.

ولكي تدير UVMHN مواردها بشكل مسؤول وتتمكن من تقديم المستوى المناسب من المساعدة لأكثر عدد من الأشخاص المحتاجين، وضعت السياسات والإجراءات التالية لتقديم المساعدة المالية للمرضى.

تطبيق السياسة على شركاء UVMHN التالي ذكرهم:

The University of Vermont Medical Center
111 Colchester Avenue
Burlington, VT 05401

Porter Medical Center
115 Porter Drive
Middlebury, VT 05753

Central Vermont Medical Center
130 Fisher Road
Berlin, VT 05602

الإجراءات:

المساعدة المالية

أهلية الحصول على خدمة الرعاية الصحية:

الخدمات التالية مؤهلة للحصول على المساعدة المالية:

- الخدمات الطبية الطارئة المقدمة في عُرف الطوارئ؛
- الخدمات الناشئة المقدمة لمواجهة الظروف المهددة للحياة في غير غرف الطوارئ؛
- الخدمات العاجلة لحالة تؤدي إلى تغيير عكسي في الحالة الصحية للشخص إذا لم يتم علاجها على الفور؛
- الخدمات الطبية الاختيارية الضرورية للمرضى المستوفين لإرشادات البرنامج المطبقة.

الخدمات غير المؤهلة للحصول على المساعدة المالية:

- الخدمات التجميلية/التقويمية
- خدمات العقم/الخصوبة، على سبيل المثال: التلقيح الاصطناعي، وجراحات قطع القناة الدافقة/إعادة وصل القناة الدافقة، وربط قناة فالوب/إعادة وصل قناة فالوب
- الرعاية غير الطبية الضرورية، ويشمل ذلك الرعاية المنزلية في حالة عدم وجود ضرورة ملحة للبقاء في المستشفى

- الخدمات المغطاة بموجب وثيقة تأمين عالمية، على سبيل المثال، الخصم المطبق بالفعل
- الخدمات البحثية/التجريبية
- رعاية المرضى الدوليين/الأجانب ما لم تكن الخدمة تُقدم في غرف الطوارئ؛ ويُعرف المواطن الأجنبي على أنه مريض زائر لـ Vermont أو لا يقيم بها أو لا يعمل فيها
- الخدمات المقدمة في عيادة Appletree Bay
- الخدمات التي تصرف قيمتها شركة تأمين أو طرف ثالث للمريض مباشرةً

تغطية تكلفة مقدمي الخدمات: تُغطي هذه السياسة تكلفة جميع مقدمي الخدمات الطبية العاملين في UVMHN الذين يقدمون الرعاية لشركاء وعبادات الأطباء التابعين لـ UVMHN. ويحتوي الموقع الإلكتروني العام لـ UVMHN على قائمة محدثة بمقدمي الخدمات المشمولين بالتغطية (انظر قائمة جهات الاتصال أدناه). لطلب نسخة من القائمة مجانًا، يرجى الاتصال بقسم خدمة العملاء على الرقم 802-847-8000 أو 800-639-2719.

تغطية تكلفة المستشفيات: جميع الخدمات المؤهلة المقدمة أو المطلوبة لدى شركاء UVMHN بغض النظر عن حالة الأطباء الموظفين أو غير الموظفين. ملحوظة: يتعلق هذا بفواتير المستشفى فقط، ترجى مراجعة تغطية تكلفة مقدمي الخدمات لتحديد ما إذا كانت فاتورة الطبيب ستتم تغطيتها أم لا.

الأهلية المالية: سيتم النظر في أهلية الحصول على المساعدة المالية للأشخاص غير المؤمن عليهم، والذين يعانون نقصًا في التأمين، وغير المؤهلين لأي برنامج حكومي يمنح مخصصات للرعاية الصحية، وغير القادرين على دفع تكاليف رعايتهم، ويعتمد ذلك على تحديد الحاجة المالية وفقًا لهذه السياسة. يجب أن يستند منح المساعدة إلى تحديد فردي للحاجة المالية، ويجب ألا يعتمد على العمر أو الجنس أو العرق أو الحالة الاجتماعية أو وضعية المهاجرين أو التوجه الجنسي أو هوية نوع الجنس أو التعبير عن الهوية الجنسية أو الانتماء الديني.

تعتمد الأهلية للحصول على المساعدة المالية على اختبار الدخل واختبار الأصول.

- اختبار الدخل: هذا البرنامج مقتصر على المرضى الذين يظهرون احتياجًا ماليًا بناءً على الدخل أو الذين تكون فواتيرهم الطبية ذات تكاليف هائلة. سيتم استخدام أحدث المبادئ التوجيهية لمستوى الفقر الفيدرالي المنشورة كمييار أساسي. يمكن للمريض الذي يبلغ دخله الإجمالي المعدل المُصنَّح 400% أو أقل من المبادئ التوجيهية لمستوى الفقر الفيدرالي (Federal Poverty Level Guidelines, FPLG)، بصيغتها المعدلة لحجم الأسرة، أن يجتاز اختبار الدخل، ويُتظر في طلبه للحصول على مساعدة مالية إذا اجتاز أيضًا اختبار الأصول.

- يمكن إدراج الأشخاص المعالين، البالغ أعمارهم 18 عامًا فأكثر، في حجم الأسرة إذا وفر الضامن أكثر من 50% من الدعم. للتأهل للحصول على هذه الإضافة العائلية، يجب إدراج المعال على أنه مُعال في إقرار ضريبة الدخل الفيدرالية.
- سيُدرج في حجم الأسرة العمال المهاجرون الذين يقيم أفراد أسرهم المباشرون (الزوج أو الزوجة وأطفالهم المولودون لهم) خارج البلاد.

- اختبار الأصول: يُسمح لكل فرد/أسرة بأصول سائلة مساوية لمستويات الدخل عند 400% من مستوى الفقر الفيدرالي والمصحح وفقًا لحجم الأسرة. إذا كانت الأصول أقل من هذا المبدأ التوجيهي، فيجتاز المريض اختبار الأصول.

- بناءً على القيمة، قد يتم استبعاد العقارات المؤجرة من الحساب، بشرط أن يُدرج دخل الإيجار في حساب دخل الأسرة الشهري.

الاستثناءات:

- يستثنى من مراجعة الأصول السكن الأساسي والأصول المحفوظ بها في حساب ادخار تقاعدي مماثل مؤجل ضريبياً أو خطة معاشات تقاعدية وحسابات ادخار الكلية التي يحتفظ بها المريض والمخصصة للمرضى.
- لا تعتبر المكافآت المالية الدراسية و/أو المنح التعليمية من الأصول السائلة ولا يجوز إدراجها في اختبار الأصول.

معايير الإقامة: يجب أن يكون المرضى مقيمين داخل منطقة الخدمات التابعة لـ UVMHN ما لم تكن الخدمات الطبية عاجلة أو طارئة بطبيعتها. الخدمات المجدولة للمرضى المقيمين خارج منطقة الخدمات التابعة لـ UVMHN غير مؤهلة للحصول على مساعدة مالية. لن تُمنح المساعدة المالية للمقيمين خارج منطقة الخدمات التابعة لـ UVMHN إلا في ظروف استثنائية وبموافقة ملائمة. توجد سياسة منفصلة تحدد المتطلبات والإجراءات والموافقة المطلوبة لأطباء UVMHN الراغبين في تقديم الرعاية الخيرية في UVMHN للمقيمين الدوليين. (طلب تقديم خدمات الرعاية الصحية للأجانب).

سكان Vermont هم الذين يعيشون في ولاية Vermont أو يعملون لدى صاحب عمل في Vermont لتقديم الخدمات في Vermont أو ملتحقون بمدرسة في Vermont أو يجمعون بين هذا وذاك. يشمل المصطلح الشخص الذي يعيش في فيرمونت في وقت تلقي الخدمات لكن ليس لديه سكن دائم مستقر به.

يجب أن يعيش سكان New York في منطقة خدماتنا لأكثر من 6 أشهر سنويًا لكي يستوفوا متطلبات الإقامة.

جميع مقاطعات Vermont ومقاطعات New York المختارة (Clinton، Essex، Franklin، Washington، Hamilton، Warren، و St. Lawrence) وولاية New Hampshire للمختبرات المرجعية (Coos، Grafton، و Sullivan).

يجوز إثبات محل الإقامة بإحدى الوسائل التالية:

- رخصة قيادة صادرة من منطقة الخدمة، أو فاتورة سكن مثبت بها عنوان منطقة الخدمة، أو عقد إيجار لعقار يقع في منطقة الخدمة أو فاتورة مرافق بمنطقة الخدمة، أو نسخة من عقد عامل مهاجر أو خطاب عمل متعاقد عليه من قبل صاحب العمل.
- كعوب شيكات راتب موظف في Vermont، أو إثبات التسجيل في مدرسة، أو مستند مكتوب من عيادة Open Door Clinic.

مدفوعات التأمين الصحي والمسؤولية: ستتم فتره الخدمات المقدمة في UVMHN على حساب التغطية الأساسية للمريض، أو التأمين الطبي الخاص، أو أي خطة صحة مهنية لصاحب العمل، أو تعويض العاملين، أو تُعلّق للسداد من قبل شركات التأمين الطبي/شركات التأمين على المسؤولية تجاه الغير. في الحالات التي يكون فيها الدفع المحتمل تجاه المسؤولية عن السيارات/الإصابات معلقاً في تاريخ مستقبلي، ستقدم UVMHN حق امتياز لحماية مصالحها المالية، باستثناء متلقي الخدمات من برنامجي Medicare/Medicaid. بعد تقديم حق الامتياز، يمكن منح المساعدة المالية، إذا كان المريض مؤهلاً بخلاف ذلك. إذا كان هناك وقت مستقبلي يتم فيه توزيع المدفوعات عن المسؤولية، فسيسمح حق امتياز UVMHN لها باسترداد جزء من أو كل المساعدة المالية الممنوحة في البداية للمريض.

معايير برنامج الرعاية الصحية العامة/تبادل الرعاية الصحية: يخضع المرضى المتقدمين لبرنامج المساعدة المالية التابع لـ UVMHN لمراجعة أهليتهم المحتملة لبرامج الرعاية الصحية على مستوى الولاية أو الفيدرالية. ستصدر تعليمات إلى أي مريض يتقرر أنه يمكن منحه مثل هذه المساعدة للتقدم بطلب. أما المرضى الذين يتقرر أنهم مرشحون ذوو أهلية محتملة للحصول على مخصصات برنامجي Medicare أو Medicaid أو المخصصات من خلال برنامج New York Health Care Exchange في Vermont أو New York، فتقديم طلب للحصول على إرشادات البرنامج هذه والامتثال لها شرط واجب الاستيفاء قبل الانضمام لبرنامج المساعدة المالية من UVMHN.

الاستثناءات:

- يجوز استبعاد المريض الذي يمنعه معتقده الديني أو عرفه الثقافي طلب مساعدة مالية أو تلقيها من جهة حكومية من معيار برنامج الرعاية الصحية العامة. ومع ذلك، سيُطلب من المريض تحمل جزء من المسؤولية المالية لتتولى لجنة طعون برنامج المساعدة المالية تقييمه.
- ولا يجوز أن يُتخذ الرضا غير الموثق من أحد المهاجرين للتقدم بطلب للحصول على برامج عامة سبباً لرفض المساعدة المالية.
- ولا يجوز أن يُتخذ رفض المريض شراء تأمين صحي خاص سبباً لرفض المساعدة المالية.

تحديد الحاجة المالية: سيتم تحديد الحاجة المالية وفقاً للإجراءات المتضمنة تقييماً فردياً والذي سيشمل ما يلي. لاحظ أنه في حالة نموذج الرعاية الخيرية الافتراضية، قد لا يتم النظر في الطلب.

- إدراج عملية معالجة الطلب، والتي يُطلب فيها من المريض أو ضامن المريض التعاون وتقديم المعلومات والمستندات الشخصية والمالية وغيرها من المعلومات والمستندات ذات الصلة لتحديد الحاجة المالية؛
- إدراج استخدام مصادر البيانات الخارجية المتاحة للجمهور والتي توفر معلومات عن قدرة المريض أو ضامن المريض على الدفع؛ عند منح الموافقة من المريض، تحتفظ UVMHN بالحق في الحصول على تقرير ائتماني للتحقق من الاستقرار المالي قبل منح الإذن بالمساعدة المالية؛
- إدراج الجهود المعقولة التي تبذلها UVMHN لاستكشاف مصادر بديلة مناسبة للدفع والتغطية من برامج الدفع العامة والخاصة، ومساعدة المريض على التقدم بطلب للحصول على مثل هذه البرامج؛
- النظر في الأصول السائلة المتاحة للمريض وجميع الموارد المالية الأخرى المتاحة للمريض؛
- إدراج مراجعة للذمم المدينة المستحقة لـ UVMHN الخاصة بالمريض مقابل الخدمات السابقة المقدمة وسجل السداد الخاص بالمريض.

يُفضل، ولكن ليس مطلوباً، أن يتم طلب المساعدة المالية وتحديد الحاجة المالية قبل تقديم الخدمات. يجب أن يكون لدى المريض رصيد مريض حالي مستحق لـ UVMHN، أو توقع أن يترك حساب التأمين المعلق حالياً رصيذاً مستحقاً لـ UVMHN، أو خدمة مجدولة/محالة في المستقبل في UVMHN من المتوقع أن تترك رصيذاً للمريض.

يجب معالجة طلبات المساعدة على الفور، ويجب على UVMHN إبلاغ المريض/مقدم الطلب بالقرار كتابياً في غضون 30 يوماً من استلام الطلب المكتمل.

لا بُد أن يتعاون مقدمو الطلبات مع أي طلب من UVMHN لتقديم معلومات دقيقة ومفصلة في مدة زمنية معقولة. يمكن اعتبار الطلبات التي تحتوي على معلومات غير مقروءة أو غير كاملة أنها مرفوضة أو مردودة حتى يحين الوقت الذي يمكن فيه الحصول على جميع المعلومات المهمة. يجب أن تحتوي الطلبات على توقيع مقدم الطلب أو توقيع ممثل يتصرف بالنيابة عن مقدم الطلب (أي بوكالة قانونية).

أهلية المساعدة المالية الافتراضية: هناك حالات قد يبدو فيها المريض مؤهلاً للحصول على المساعدة، إلا أنها لا تحتوي على طلب مساعدة مالية في الملف بسبب نقص الوثائق الداعمة. وغالباً ما تكون هناك معلومات كافية يقدمها المريض أو من خلال مصادر أخرى يمكن أن توفر أدلة كافية لتقديم المساعدة المالية إلى المريض.

يمكن تحديد الأهلية الافتراضية بناءً على ظروف الحياة الفردية التي قد تشمل:

- الأهلية لبرامج المساعدة الحكومية أو المحلية الأخرى غير الممولة (مثل برنامج Medicaid)
- الأهلية لبرنامج المساعدة الغذائية التكميلية (Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP)
- المشاركة في برامج النساء والرضع والأطفال (Women, Infants and Children, WIC)
- أن يكون المريض سجيناً أو نزيراً بأرصدة لا يعطيها التأمين
- أن يكون المريض بلا مأوى

سيتم تصحيح الأهلية الافتراضية إلى رمز معاملة/دفع محدد لضمان استبعاد هذه الأموال النقدية (الدولارات) من تقرير تكلفة Medicare.

فترة أهلية المساعدة المالية: يجب إعادة تقييم الحاجة إلى المساعدة المالية في كل وقت لاحق من الخدمة إذا اكتمل آخر تقييم مالي قبل أكثر من ستة أشهر، أو في أي وقت تصبح المعلومات الأخرى ذات الصلة بأهلية المريض للحصول على المساعدة معروفة. يجب أن يُعاد تقييم المرضى الذين تزيد أعمارهم عن 64 عاماً ومن يقل دخلهم الثابت عن 400% من المبادئ التوجيهية لـ FPLG. يجب أن يُعاد تقييم موظفي UVMHN ممن يقل دخلهم الثابت عن 400% من المبادئ التوجيهية لـ FPLG سنوياً. تقع على عاتق المريض مسؤولية إبلاغ UVMHN بالتغييرات المالية خلال فترة منح المساعدة المالية لهم.

المبادئ التوجيهية للمساعدة المالية: وفقاً للحاجة المالية، ستلقى الخدمات المؤهلة بموجب هذه السياسة مساعدة مالية بناءً على المبادئ التوجيهية لمستوى الفقر الفيدرالي. سيختلف مبلغ المساعدة المقدم للمريض بناءً على مستوى دخله، ويجب أن تضمن المنحة المالية الممنوحة أن المريض غير مسؤول عن أكثر من المبلغ المفروض عمومًا للمريض المؤمن عليه.

المبالغ المفروضة عمومًا (Amount Generally Billed, AGB): على النحو المحدد من قبل دائرة الإيرادات الداخلية، لا يمكن فرض رسوم على المرضى المؤهلين مقابل الرعاية الطارئة أو غيرها من الرعاية الطبية الضرورية بقيمة أكبر من المبالغ المفروضة عمومًا على الأفراد الذين لديهم تغطية تأمينية. تُحسب المبالغ المفروضة عمومًا (AGB) للمرضى باستخدام "الطريقة الارتجاعية لحساب المدفوعات". راجع سياسة حدود الرسوم (المبالغ المفروضة عمومًا (AGB)) المرتبطة بمنهجية الحساب ومعدل الخصم السنوي.

منح المساعدة:

- يجب أن يتلقى المرضى المؤهلون رعاية مجانية، بخصم كامل بنسبة 100%، عندما تكون المبادئ التوجيهية لـ FPLG الخاص بهم أقل من أو يساوي 250% من مستوى الفقر الفيدرالي.
- يجب أن يحصل المرضى المؤهلون على خصم لا يقل عن المبالغ المفروضة عمومًا (AGB) بالإضافة إلى خصم إضافي بنسبة 40% على أرصدة المدفوعات الذاتية بعد دفع التأمين.
- يجب أن يحصل المرضى المؤهلون غير المؤمن عليهم على خصم لا يقل عن المبالغ المفروضة عمومًا (AGB) بالإضافة إلى خصم إضافي بنسبة 40% على أرصدة المدفوعات الذاتية.

معالجة الطلبات المعتمدة: عند الموافقة على الطلب، يتم تطبيق منحة المريض مقابل جميع الأرصدة الحالية (أي المستشفى والطبيب، والرسوم الإجمالية للرصيد لغير المؤمن عليه والرصيد بعد التأمين للمؤمن عليه) وتمتد لفترة تغطية مدتها ستة أشهر أو 12 شهرًا، كما هو مذكور أعلاه، إذ يتم تحديد الدخل خلال السنة التقويمية. عند انتهاء فترة المنحة، سيطلب من المرضى إعادة التقدم بطلب للحصول على مساعدة مالية وقد يتم تصحيح فئة منحهم بناءً على وضعهم المالي. تُعرف فترة التغطية على أنها تاريخ الموافقة حتى اليوم الأخير من الشهر الذي تنتهي فيه المنحة.

الاستردادات: يجب على UVMHN أن تجعل جميع رسوم المساعدة المالية للأفراد المؤهلين مقتصرة على المبالغ المفروضة عمومًا على المرضى المؤمن عليهم. سترد المستشفى أي مبلغ مدفوع تزيد قيمته عن المبلغ الذي يتحمل المريض المسؤولية شخصيًا عن دفعه بموجب سياسة المساعدة المالية خلال فترة تقديم الطلب أو 240 يومًا قبل استلام الطلب الكامل. لا يحق استرداد أموال المدفوعات التي تتم خارج فترة تقديم الطلب.

العوز الطبي الكارثي: قررت UVMHN أنه سيتم مراجعة المساعدة للحالات الكارثية للحصول على مستوى مناسب من المساعدة المالية. في معظم الحالات، المعوز طبيًا هو المريض الذي يزيد رصيده فاتورة المستشفى له عن 20% من إجمالي دخل أسرته السنوي. سيكون الحد الأقصى للمبلغ الذي يدفعه المريض من جيبه هو الأقل من بين 20% من دخل الأسرة السنوي أو 10000 دولار.

الطعن في/مراجعة الحالات الفردية: تقر UVMHN بأنه قد توجد ظروف مخففة قد يتجاوز فيها دخل الفرد المبادئ التوجيهية لأهلية البرنامج. ستُعقد لجنة طعون حسب الحاجة لمراجعة الحالات غير العادية أو الكارثية التي لا تفي بإرشادات البرنامج المعمول بها ولكنها تمثل ضائقة استثنائية.

ستُقدم الحالات الأخرى التي تتضمن خدمات تتطلب مراجعة للضرورة الطبية إلى كبير المسؤولين الطبيين أو من ينوب عنه لاتخاذ قرار بشأن الضرورة الطبية للخدمات المقدمة. إذا اعتبرت الخدمات ضرورية من الناحية الطبية وتم استيفاء إرشادات أهلية المساعدة المالية، فسيتم منح المساعدة.

يجوز للمرضى الذين تُرفض طلباتهم للحصول على مساعدة مالية الطعن في قرار الرفض. تُرسل طلبات الطعن إلى أخصائي برنامج المساعدة المالية كتابيًا في غضون 60 يومًا من استلام قرار الرفض ويجب أن يُذكر فيها سبب الطعن بوضوح. سيتم إبلاغ المريض بالقرار النهائي.

فترة الإبلاغ: ستبذل UVMHN جهودًا معقولة لإبلاغ المرضى ببرنامج المساعدة المالية. تبدأ هذه الفترة من تاريخ تقديم كشف الفواتير لرصيد رعاية المريض وتنتهي بعد 120 يومًا. كما هو محدد في هذه السياسة، يتم الإبلاغ بطرق عديدة تبدأ قبل الرعاية وفي أثناء الرعاية وطوال دورة الفوترة البالغة 120 يومًا.

فترة الطلب: ستنتظر UVMHN في الطلبات المقدمة من الأفراد خلال فترة الطلب التي تبدأ من تاريخ تقديم كشف الفواتير لرصيد رعاية المريض وتنتهي بعد 240 يومًا. إذا تمت إحالة حساب في نهاية فترة الإبلاغ ومدتها 120 يومًا إلى وكالة تحصيل وتم استلام طلب ومنحه خلال فترة تقديم الطلب البالغة 240 يومًا، فيجب سحب الحسابات من الوكالة والنظر فيها بموجب برنامج المساعدة المالية.

بذل الجهود المعقولة: ستبذل جهود معقولة لتحديد ما إذا كان المريض مؤهلًا للحصول على مساعدة مالية قبل تحويل الرصيد إلى التحصيلات أم لا. قد تشمل الجهود المعقولة استخدام تسجيل الدرجات الافتراضي، والإبلاغ ومعالجة الطلبات والإبلاغ قبل الرعاية وفي أثنائها وبعدها.

- لا يجوز لـ UVMHN الشروع في أي إجراءات تحصيل استثنائية
- يتم النظر في الطلبات غير المكتملة مع إبلاغ المرضى بتقديم إرشادات عن كيفية إكمال الطلب بشكل مناسب و/أو المستندات الإضافية المطلوبة، إلى جانب منح فترة زمنية تبلغ 30 يومًا للرد على طلب UVMHN
- تنتظر UVMHN في الطلبات المكتملة في غضون 30 يومًا من الاستلام

شركاء University of Vermont Health Network: يجوز للمرضى تقديم طلب واحد للحصول على المساعدة لدى أي شريك من شركاء UVMHN بولاية Vermont المشار إليهم في هذه السياسة. بناءً على الاختلافات في قانون الولاية، يجب إنشاء طلبات منفصلة لشركاء New York UVMHN. سيقدّم كل

شريك المساعدة على مستوى المنحة المناسب وفقاً للمبادئ التوجيهية لـ FPLG المحدد للمؤسسة الفردية، بناءً على عملية حسابية خاصة للمبالغ المفروضة عموماً (AGB) محددة للمؤسسة. ستحتفظ المنظمة التي تنظر في الطلب بالمستندات الداعمة، ومع ذلك، ستتاح للمنظمة الشريكة حسب الحاجة لتسهيل وظائف التدقيق.

إبلاغ المرضى والجمهور ببرنامج المساعدة المالية: توفر UVMHN تليغاً بالمساعدة المالية، والذي يجب أن يتضمن رقم اتصال، وتنشره UVMHN بوسائل مختلفة، والتي قد تشمل، على سبيل المثال لا الحصر:

- إشارة مرجعية مطبوعة إلى برنامج المساعدة المالية على كل بيان مريض.
- نشر الإشعارات في غرف الطوارئ وأقسام الاستقبال والتسجيل ومكاتب الخدمات المالية للمرضى الموجودة في حرم المنشآت؛ وتوجد شاشات عرض واضحة في أقسام التسجيل والطوارئ الرئيسية.
- تقديم نسخة من ملخص السياسة بلغة مبسطة في نقطة التسجيل في حرم المنشأة وإتاحة الملخص في عياداتنا الفرعية. تقديم نسخ من السياسة والطلب عند طلب أي منهما.
- بالنسبة للمرضى الداخليين والخاضعين للملاحظة وذوي الإقامة القصيرة، سيتم توفير نسخة من دليل المرضى الداخليين، والذي يتضمن معلومات تتعلق ببرنامج المساعدة المالية.
- المعلومات متاحة على الموقع الإلكتروني لـ UVMHN، بما في ذلك السياسة، وملخص بلغة بسيطة، والطلب، والأسئلة الشائعة، والمبادئ التوجيهية لـ FPLG ومعلومات الاتصال للمساعدة في المتابعة.
- يمكن إحالة المرضى للحصول على المساعدة المالية من قبل أي عضو من موظفي UVMHN أو الطاقم الطبي، بما في ذلك الأطباء والمرضات والمستشارين الماليين والأخصائيين الاجتماعيين ومديري الحالات والقساوسة والرعاة الدينيين. يجوز أن يتقدم المريض أو أحد أفراد الأسرة أو صديق مقرب أو شريك للمريض بطلب للحصول على مساعدة مالية، وفقاً لقوانين الخصوصية المعمول بها.
- سيتم توفير خدمة الترجمة الشفهية لمن لا يجيدون اللغة الإنجليزية لمن تزيد أعدادهم عن 1000 فرد أو 5% من مجتمع منطقة الخدمة. بالإضافة إلى ذلك، يجب أن تتضمن خدمة الترجمة لشركاء UVMHN Vermont أول 13 لغة حددها تقرير تسهيل الأمور اللغوية لعام 2023 الصادر عن Vermont Office of Racial Equity. خدمة الترجمة التحريرية متوفرة على موقعنا الإلكتروني العام أو عند الطلب في أي موقع تسجيل. خدمة الترجمة الشفهية متوفرة عن طريق الاتصال بقسم خدمة العملاء و/أو الاجتماع مع مستشار مالي في حرم المستشفى الرئيسي لدينا. ترد معلومات الاتصال أدناه.
- سيحظى المرضى الذين يحتاجون إلى نسخة مترجمة و/أو مساعدة في إكمال الطلب بمساعدة المساعدين الماليين و/أو ممثلي خدمة العملاء، الذين سوفرون خدمات مناسبة على يد مترجم شفهي.
- تتوفر المعلومات والمطبوعات الدعائية والنشرات من خلال مكتب Community Health Improvement office، والذي يتفاعل فيه الموظفون بشكل روتيني مع المراكز المجتمعية ويدعون إلى نشر المعلومات والبرامج المتاحة للجمهور.
- السياسات والتطبيقات وقوائم مقدمي الخدمات ونسخ من الملخص بلغة مبسطة متوفرة مجاناً أو عبر الإنترنت أو يمكن القدوم لاستلامها يداً بيد في مواقع التواصل المذكورة أدناه.

كيفية التقدم بطلب للحصول على المساعدة المالية: يجب على المرضى الذين يريدون الحصول على مساعدة مالية إكمال نموذج طلب وتقديمه، على أن يتضمن جميع المستندات المطلوبة. اطلع على معلومات التواصل أدناه.

ملخص معلومات التواصل مع البرنامج: يتم تقديم السياسات والطلبات وقوائم مقدمي الخدمات والملخصات بلغة مبسطة والمساعدة الشخصية مجاناً ويمكن الحصول عليها من خلال:

- The University of Vermont Medical Center
 - الموقع الإلكتروني: <http://uvmhealth.org/medcenter>
 - خدمة العملاء: (802) 847-8000 أو (800) 639-2719
 - المناصرة المالية: (802) 847-1122 أو للحصول على المساعدة الشخصية، UVMHC, 111 Colchester Avenue, Burlington, VT 05401
 - العنوان البريدي: UVMHC Patient Access Department
40 IDX Drive, Bldg. 200-22052
111 Colchester Avenue, Burlington, VT 05401
 - برنامج المساعدة الصحية: (802) 847-6984 أو على الرقم المجاني: (888) 739-5183
 - الفاكس: (802) 847-9332
 - مكاتب التسجيل في جميع المواقع
 - تغطية قائمة مقدمي الخدمات: <https://www.uvmhealth.org/medcenter/patients-and-visitors/billing-insurance-and-registration/financial-assistance>
- Porter Medical Center
 - الموقع الإلكتروني: <http://www.portermedical.org>
 - خدمة العملاء: (802) 847-8000 أو (800) 639-2719
 - يمكن للمرضى الاتصال بالرقم (802) 388-8808 مع تحديد الاختيار 5، من الاثنين إلى الجمعة، من 7:30 صباحاً إلى 4:00 عصرًا
 - المناصرة المالية في 23 Pond Lane, Middlebury VT 05753
 - العنوان البريدي:

PMC Patient Financial Services
115 Porter Drive
Middlebury VT, 05753

- مكاتب التسجيل في جميع المواقع
- تغطية قائمة مقدمي الخدمات: <http://www.portermedical.org>

• Central Vermont Medical Center:

- خدمة العملاء: (802) 847-8000 أو (800) 639-2719 أو (802) 371-4600 الخيار 1، الخيار 1
- المناصرة المالية: 3 Home Farm Way, Montpelier, VT 05602
- العنوان البريدي:

PO Box 547

Barre, VT 05641

Patient Financial Assistance Program

- الموقع الإلكتروني: <https://www.cvmc.org/patients-visitors/patient-financial-services/financial-assistance>
- مكاتب التسجيل في جميع المواقع
- تغطية قائمة مقدمي الخدمات: <https://www.cvmc.org/patients-visitors/patient-financial-services/financial-assistance>

العلاقة بسياسات التحصيل: يجب على إدارة UVMHN إعداد سياسات وإجراءات لممارسات التحصيل الداخلية والخارجية التي تأخذ في الحسبان مدى تأهل المريض للحصول على مساعدة مالية، وجهد المريض بحسن نية للتقدم بطلب للحصول على برنامج حكومي أو للحصول على مساعدة مالية من UVMHN، وجهد المريض بحسن نية للائتمان لاتفاقيات السداد الخاصة به مع UVMHN. بالنسبة للمرضى المؤهلين للحصول على مساعدة مالية والذين يتعاونون بحسن نية لتسوية فواتير مستشفياتهم، قد تعرض UVMHN خطط دفع مطوّلة للمرضى المؤهلين.

ملحوظة: لن تتخرب UVMHN في أي إجراءات تحصيل استثنائية. تعرّف إجراءات التحصيل الاستثنائية بأنها بيع ديون الشخص إلى طرف آخر، والإبلاغ عن المعلومات السلبية عن الفرد إلى وكالات إعداد تقارير الائتمان الاستهلاكي أو مكاتب الائتمان، وتأجيل أو رفض أو طلب الدفع قبل تقديم الرعاية الطبية الضرورية بسبب عدم دفع الشخص لفاتورة واحدة أو أكثر للرعاية المقدمة مسبقاً بموجب مستوى الفقر الفيدرالي، و/أو الإجراءات التي تتطلب إجراءات قانونية أو قضائية. يمكن الحصول على نسخة من سياسة الائتمان والتحصيل الخاصة بـ UVMHN عن طريق الاتصال بقسم خدمة العملاء على الرقم 800-847-8000 أو 639-2719 (800). يمكن أيضاً الحصول على نسخة في أي موقع تسجيل في UVMHN.

السرية/الاحتفاظ بالمستندات: سيتم الحفاظ على سرية جميع المعلومات المتعلقة بطلبات المساعدة المالية. سيتم الاحتفاظ بطلبات المساعدة المالية والمستندات الداعمة لمدة سبع سنوات من تاريخ الموافقة أو الرفض للسماح بالاسترجاع والمراجعة والتدقيق في وقت لاحق.

مستويات سلطة تصحيح المساعدة المالية: سيتم اتباع مستويات الموافقة التالية قبل تصحيح الرسوم من حساب المريض الفردي بموجب برنامج المساعدة المالية للمرضى:

أخصائي برنامج المساعدة المالية	دولار واحد - 20,000 دولار
مدير	20,001 دولار - 50,000 دولار
مدير إدارة	50,001 دولار - 150,000 دولار
المدير المالي	< 150,001 دولار
المدير المالي	طعون اللجنة

المتطلبات التنظيمية: عند تنفيذ هذه السياسة، تمتلك إدارة ومنشآت UVMHN لجميع القوانين والقواعد واللوائح الفيدرالية والمحلية وغيرها من قوانين وقواعد ولوائح الولايات التي قد تنطبق على الأنشطة التي تتم وفقاً لهذه السياسة.

الاحتفاظ بالمستندات: سيتم مسح الطلبات المكتملة لبرنامج المساعدة المالية ضوئياً والاحتفاظ بها في السجل الصحي الإلكتروني لمدة لا تقل عن سبع سنوات بعد تاريخ الموافقة على الطلب أو رفضه.

خطة الرقابة: سيتم مراقبة الامتثال لهذه السياسة من خلال المراجعة السنوية لطلبات برنامج المساعدة المالية وقرارات المنح/الرفض. سيتم إجراء تدقيق فوري ربع سنوي للإدارات، وسيتم مراجعة الإبلاغ عن النتائج شهرياً.

التعريفات: لأغراض هذه السياسة، تُعرّف المصطلحات التالية كما يلي:

- **المبالغ المفروضة عموماً (AGB):** هو المبلغ الذي يتم إصدار فاتورة به بشكل عام لدفعي التأمين مقابل الخدمات المقدمة. تتبع الطريقة الارتجاعية لحساب مدفوعات المبالغ المفروضة عموماً (AGB)، والتي تمثل مجموعة من المطالبات التي تم البت فيها بالكامل للحصول على رسوم برنامج Medicare مقابل الخدمة وبرنامج Medicare Advantage وبرنامج Medicaid وجميع خطط الرعاية الصحية الخاصة، بما في ذلك حصص المبالغ التي يدفعها المستفيدون.
- **الأصول (السائلة):** النقود، وأرصدة الحسابات الجارية وحسابات التوفير، واستثمارات الديون قصيرة الأجل، وشهادات الإيداع، والمعاشات السنوية للشهادات الأجلة، والأسهم، والسندات، والصناديق المشتركة، والمنازل غير الأساسية، والعقارات المؤجرة (ما لم يُدرج دخل الإيجار في دخل الأسرة).
- **الدين المعدوم:** الرسوم التي يتكبدها المريض بناءً على المعلومات المالية المتاحة والتي يبدو أن لديه الموارد المالية لدفع رسوم خدمات الرعاية الصحية، لكن تصرفاته أظهرت عدم رغبته في تسوية الفاتورة.

- **العائلة:** حسب تعريف مكتب التعداد، هي مجموعة من شخصين أو أكثر يقيمون معاً ويرتبطون بالميلاد أو بالزواج أو باتحاد مدني أو بالتبني.
- **الرسوم الإجمالية:** هي إجمالي الرسوم بالأسعار الثابتة بالكامل قبل تطبيق الخصومات.
- **دخل الأسرة:** يتم احتساب الدخل وفقاً للمنهجيات المالية لتحديد الأهلية للحصول على خصومات ضريبية للأقساط المدفوعة مقدماً، على سبيل المثال: إجمالي الدخل المصحح المعدل (Modified Adjusted Gross Income, MAGI).
 - ◀ ويشمل الأرباح، ومعونة البطالة، والضمان الاجتماعي، والمعاشات التقاعدية أو دخل التقاعد، والفوائد، وأرباح الأسهم، والدخل الإيجاري، والعائدات، والدخل من العقارات، والصناديق الاستثمارية، وغيرها من مصادر الدخل المتنوعة
 - ◀ ويستثنى منه مساهمات ما قبل الضريبة مثل ما يخص رعاية الأطفال والتنقل والتأمين الصحي الذي يرعاه صاحب العمل وحسابات الإنفاق المرنة وخطط التقاعد مثل خطتي 401K و 403b
 - ◀ ويستثنى منه المخصصات غير النقدية (مثل مخصصات برنامج SNAP وإعانات الإسكان)
 - ◀ ويتم تحديده على أساس ما قبل الضريبة (إجمالي الدخل)
 - ◀ ويستثنى منه المكاسب أو الخسائر الرأسمالية
 - ◀ إذا كان الشخص يعيش مع عائلة/شريك منزلي، فيشمل الدخل دخل جميع أفراد الأسرة (لا يتم احتساب الشركاء غير المنزليين أو رفقاء السكن)
- **حجم الأسرة:** يُعامل المريض والزوج/الزوجة والأطفال والشركاء المنزليين وأي فرد يعتبر معالاً لأي من الشريكين لأغراض ضريبة الدخل الفيدرالية على أنهم أفراد في نفس الأسرة. يُعرّف الشركاء المنزليون على أنهم أشخاص غير مرتبطين/غير متزوجين يتشاركون منزلاً ويربطهم التزام بعلاقة حميمة غير معرّفة قانوناً على أنها زواج.
 - ◀ يستثنى من ذلك المتزوجون الذين يعيشون منفصلين أثناء الطلاق، بغض النظر عن تقديم ضريبة الدخل الفيدرالية. فهؤلاء أسر منفصلة.
 - ◀ الأطفال بموجب اتفاقية حضانة مشتركة؛ يُسمح لكلا الوالدين بأن يُطالب بالطفل كعالم، بشرط أن تشير نسخة اتفاقية الحضانة إلى تقديم دعم مالي متساوٍ.
 - ◀ يشمل ذلك الأطفال البالغين المطالب بهم كعالمين في إقرارات ضريبة الدخل الفيدرالية للوالدين.
 - ◀ بالنسبة إلى العمال المهاجرين، فسيُدرج في حجم الأسرة أفراد أسرهم المباشرين (الزوج أو الزوجة وأطفالهم المولودين لهم) المقيمون خارج البلاد.
- **التحقق من الدخل: تشمل، على سبيل المثال لا الحصر، ما يلي:**
 - ◀ صورة من أحدث إقرار ضريبي
 - ◀ نسخ من أحدث كشوف الحسابات المصرفية (المدخرات، والشيكات، واستثمارات الديون قصيرة الأجل، وما إلى ذلك)
 - ◀ بيان الدخل من مكتب الضمان الاجتماعي (800-772-1213)
 - ◀ نسخ من اثنتين من أحدث قسائم الرواتب أو قسائم الرواتب الأخيرة من السنة التقويمية
 - ◀ بيان الدخل من العاملين لحسابهم الخاص
 - ◀ نسخة من معونات البطالة، إن وجدت
 - ◀ حسابات الاستثمار، إن وجدت
 - ◀ الدخل الإيجاري، إذا كان ضمن الدخل مقابل الأصول
 - ◀ إثبات خطي للدخل من صاحب العمل (إذا كان يُدفع نقدًا)
 - ◀ بيانات أو كشوفات حديثة من المؤسسات المالية أو أطراف ثالثة أخرى للتحقق من قيمة الأصل، و/أو إثبات على أن جميع الدافعين من الطرف الثالث المحتملين قد استُنفدوا، وأن الرصيد مستحق من الطرف المسؤول
 - ◀ عقد أو تأكيدات خطي لعقد العامل المهاجر
 - ◀ سيتم قبول المستندات الخطية من عيادة Open Door Clinic للمعلومات المالية بدلاً من التحقق من الدخل المذكور أعلاه. في حالة عدم التأهل لبرنامج حكومي، فيتم تقديم نسخة من خطاب أو إشعار مستلم من مكتب حكومي يوثق عدم الأهلية.
- **المواطن الدولي/الأجنبي:** المواطنون غير الأمريكيين الموجودون في الولايات المتحدة بموجب تأشيرة سفر/زيارة.
- **منطقة خدمة The University of Vermont Health Network:** Vermont ومقاطعات New York المختارة (Franklin، Essex، Clinton) وNew Hampshire المختارة (Sullivan، Warren، Hamilton، Washington، St. Lawrence) ومقاطعات ولاية New Hampshire المختارة (Coos، Grafton، Sullivan) للخدمات المختارة.
- **الإجادة المحدودة للغة الإنجليزية/الترجمة:** يلزم تقديم نسخ مترجمة من السياسات والطلب والملخص بلغة مبسطة والطلب لغير المتقنين للغة الإنجليزية.
- **العوز الطبي:** هناك حالات يفترق فيها الأفراد للقدرة المالية على الحصول على الرعاية الطبية الكافية دون حرمان أنفسهم ومعاليهم من الطعام والملبس والمأوى وغيرها من ضروريات المعيشة. يعتبر المريض بشكل عام معوزاً طبيًا إذا تجاوز رصيد فاتورة المستشفى 20% من إجمالي دخل الأسرة السنوي للشخص، ولم يكن قادرًا على دفع كل أو جزء من رصيد الفاتورة الناتج عن مرض أو إصابة كارثية.
- **خدمات الرعاية الصحية الضرورية من الناحية الطبية:** هي خدمات الرعاية الصحية، التي تشمل الاختبارات التشخيصية والخدمات الوقائية والرعاية اللاحقة، والتي تتناسب مع تشخيص المريض أو حالته من حيث النوع والمبلغ ومعدل التكرار والمستوى والمكان والمدة. يجب أن تكون الرعاية الضرورية من الناحية الطبية: (أ) مستنيرة بالأدلة الطبية أو العلمية المقبولة عمومًا وأن تكون متنسقة مع معايير الممارسات المقبولة عمومًا على النحو المعترف به من قبل مهن الرعاية الصحية في نفس التخصصات التي توفر عادة الإجراء الطبي أو العلاج، أو تشخيص أو إدارة الحالة الطبية؛ (ب) ومستنيرة بالاحتياجات الفريدة لكل مريض على حدة وكل حالة معروضة؛ (ج) ومستوفية لواحد أو أكثر من المعايير التالية: (i) تعمل على استعادة المريض لصحته أو تحافظ عليها؛ (ii) تمنع تدهور حالة المريض أو تخفف من تلك الحالة؛ أو (iii) تمنع ظهور مشكلة صحية محتملة بشكل معقول أو تكتشف مشكلة صحية ناشئة.
- **بيان المريض:** يُرسل عبر البريد ملخص بيان حالة المريض الشهرية إلى المريض على عنوان منزله المذكور والذي يذكر المبلغ المستحق على المريض مقابل خدمات رعاية المرضى التي تقدمها UVMHN.
- **المسكن الأساسي:** هو المسكن الأساسي للمريض، سواء كان مملوكًا بشكل منفرد أو يشترك فيه معه غيره.
- **رمز المعاملة/الدفع:** المعاملة الفريدة المستخدمة لتسجيل خصم المريض غير المؤمن عليه.

- **بدون تأمين:** يقصد به أنه ليس لدى المريض أي مستوى من التأمين أو مساعدة من طرف ثالث للمساعدة في الوفاء بالتزامات الدفع الخاصة به. المريض غير المؤمن عليه غير مؤهل لأي برنامج استحقاق رعاية صحية حكومي (مثل برنامج Medicare، Medicaid، وVermont Health Connect، وما إلى ذلك) خلال تواريخ الخدمة التي تقدمها UVMHN.
- **نقص التأمين:** يتمتع المريض بمستوى معين من التأمين أو مساعدة من طرف ثالث، لكن لا يزال عليه نفقات يدفعها من جيبه الخاص والتي تتجاوز قدراته المالية.
- **منظمة Vermont - University of Vermont Health Network:** تشمل The University of Vermont Health Network، Porter Medical Center، ومركز Central Vermont Medical Center، ومركز the University of Vermont Medical Center.
- **الإقامة في Vermont:** هو الفرد، أيًا كانت جنسيته، ومن بينهم المهاجرين غير الشرعيين، المقيم في Vermont، أو يعمل لدى صاحب عمل في Vermont لتقديم الخدمات إليه في فيرمونت أو ملحق بمدرسة في فيرمونت أو يجمع بين هذا وذاك. يشمل المصطلح الشخص الذي يعيش في فيرمونت في وقت تلقي الخدمات لكن ليس لديه سكن دائم مستقر به. وهذا لا يشمل الزوار المحليين أو الزوار الدوليين الأجانب.

السياسات ذات الصلة:

تقييد الرسوم (AGB)	PAS35
طلبات تقديم خدمات الرعاية الصحية للمرضى الأجانب	EXEC11
الفحص والاستقرار الطبي	RISK4
الانتماء والتحصيلات	UVMHN_CUST1

المراجع:

- قانون الإيرادات الداخلية § 501@ (4):
- قانون الإيرادات الداخلية § 501@ (5):
- قانون الإيرادات الداخلية § 501@ (6):
- H.287 (القانون 119)
- 26 قانون اللوائح الفيدرالية § 1.36B-2
- Vermont، الباب 18، الفصل 221، الفصل الفرعي 10:
- § 9481 التعريفات
- § 9482 سياسات المساعدة المالية لمنشآت الرعاية الصحية الكبرى
- § 9483 تنفيذ سياسة المساعدة المالية
- § 9484 التعليم والإعلام العام
- § 9485 حظر بيع الديون الطبية
- § 9486 حظر التنازل عن الحقوق
- § 9487 الإنفاذ

المراجعات:

- Scott Comeau، المدير المالي لـ PMC/ECH
- Kimberly Patnaude، المديرية المالية لـ CVMC
- Judy Peek-Lee، المديرية المالية لـ UVMHC
- Michael Bawicz، نائب رئيس دورة الإيرادات في UVMHN
- Melissa Laurie، مراقبة حسابات الشركات في UVMHN
- Isabelle Desjardins، رئيسة الإدارة الطبية لمركز UVMHC
- Jennifer Parks، رئيسة الامتثال والخصوصية في UVMHN
- Richard Schmidgall، مدير التدقيق الداخلي في UVMHN
- Erika Smart، مديرة إدارة المخاطر في UVMHN
- Jason Williams، نائب رئيس العلاقات الحكومية والمجتمعية في UVMHN
- Lindsay Morse، نائب رئيس إدارة الرعاية في UVMHN
- Carol Muzzy، مساعدة لنائب الرئيس، رئيسة قسم التنظيم والاعتماد والشؤون التنظيمية في UVMHN
- Gina Slobodzian، مديرة خدمة العملاء في UVMHN
- Louise Barrow، مديرة علاقات المرضى والأسرة في UVMHC
- Chris Cook، مدير الخدمات المالية للمرضى في PMC
- Nicholas Ferron، مدير شبكة الامتثال الضريبي والاستراتيجي

المالك: Shannon Lonergan، مدير إدارة وصول المرضى

الشخص المسؤول عن الموافقة: Rick Vincent، نائب الرئيس التنفيذي للشؤون المالية والمدير المالي لـ UVMHN

