

رقم السياسة: 150

تاريخ السريان: 04/09

تواريخ المراجعة: 15/12، 14/03، 14/01، 13/10، 13/03، 12/07

سياسة الإعانة المالية برنامج Helping Hand

1. الغرض

إن شركة Aurora Health Care, Inc. وشركاتها الفرعية (والمشار إليها إجمالاً باسم "Aurora") ملتزمة بالاهتمام بصحة وعافية جميع المرضى بغض النظر عن قدرتهم على الدفع. الغرض من هذه السياسة هو توضيح برنامج شركة Aurora للإعانة المالية المبنية على الحاجة ومتطلباته. تصف هذه السياسة الإجراءات والمتطلبات ومعايير الأهلية المرتبطة ببرنامج Helping Hand التابع لشركة Aurora.

2. النطاق

تسري هذه السياسة على الخدمات الطبية التي تصدر فواتيرها أحد الكيانات التابعة لشركة Aurora أو مقدم رعاية مشارك قدمته مستشفى تابعة لشركة Aurora أو أخصائي طبي معين لدى شركة Aurora أو مقدم رعاية مشارك.

3. التعريفات

المبالغ المفروضة بشكل عام (AGB) - المبالغ التي يتم فرضها عادة مقابل الرعاية الطارئة والرعاية الأخرى الضرورية طبياً لمرضى Aurora الذين لديهم تأمين صحي محسوبة باستخدام النسبة المئوية لـ AGB مضروبة في إجمالي التكاليف.

النسبة المئوية لـ AGB - النسبة المئوية للخصم المطبق على إجمالي التكاليف ويتم حسابها كالتالي: سيتم حساب كل المبالغ الإجمالية المستلمة كمدفوعات بالكامل لمطالبات قيمة الرعاية الطارئة والرعاية الأخرى الضرورية طبياً المقدمة خلال الاثني عشر (12) شهراً السابقة للتاريخ الذي قامت فيه Aurora آخر مرة بحساب النسبة المئوية لـ AGB الخاصة بها، ويشمل ذلك كل المبالغ الإجمالية المدفوعة من قبل خدمة Medicare fee for service وجميع شركات التأمين الصحي الخاصة، بما في ذلك المبالغ المستلمة كنفقات خاصة بالمدفوعات المشتركة أو التأمين التعاوني أو المبالغ المقطعة، وبعد ذلك سيتم تقسيمها على إجمالي التكاليف المفروضة لهذه المطالبات. تقوم شركة Aurora بحساب النسبة المئوية لـ AGB سنوياً على الأقل. يمكن للأشخاص الحصول على معلومات مجانية بشأن حساب النسبة المئوية لـ AGB عن طريق الاتصال بالرقم 1-800-326-2250.

المرضى المؤهلون - مرضى Aurora الذين يستوفون متطلبات الأهلية الخاصة ببرنامج Helping Hand الموضحة في هذه السياسة.

الخدمات المستحقة - الخدمات العاجلة طبياً و/أو الخدمات الضرورية طبياً التي تصدر فواتيرها أحد الكيانات التابعة لشركة Aurora أو مقدم رعاية مشارك والتي هي عبارة عن خدمات غير اختيارية ولازمة لمنع الوفاة أو حدوث آثار ضارة على صحة المريض. لا تعد الإجراءات والخدمات الاختيارية و/أو الوقائية و/أو الروتينية خدمات مستحقة. تشمل الخدمات الأخرى التي لا تعد خدمات مستحقة، على سبيل المثال لا الحصر، الإجراءات التجميلية والطب التكميلي وخدمات الخصوبة وخدمات برنامج Global and Executive Health وبرنامج Occupational Health والخدمات التي تفرض تكاليفها بالتجزئة والخدمات الأخرى التي لها بالفعل ترتيبات تسعير محددة خاصة بالمجموعة/ الحزمة بشكل عام. ينبغي اتخاذ القرار النهائي بشأن ما إذا كانت الرعاية الطبية تعد طارئة أو ضرورية طبياً أم لا من قبل طبيب الفحص.

مستوى الفقر الفيدرالي (FPL) - مستويات دخل الأسرة المحددة بشكل دوري في السجل الفيدرالي (Federal Register) التي تقرها وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية في ظل سلطة المادة 42 من قانون الولايات المتحدة القسم 9902(2)

المنسقون الماليون - مقدمو الرعاية التابعون لشركة Aurora داخل كل مستشفى من المستشفيات التابعة لشركة Aurora ومواقع عيادات محددة والذين يساعدون المرضى غير المؤمن عليهم أو الذين يمتلكون تأميناً غير ملائم عن طريق مراجعة الوضع الحالي للمريض لتحديد برامج الإعانة المالية المتاحة ومساعدة هؤلاء المرضى على الالتحاق بالبرامج المتاحة وتوعية المرضى بشأن تكلفة الرعاية ومساعدة المرضى في التعامل الإجمالي مع المسؤولية المالية للمريض.

إجمالي التكاليف – السعر الكامل المحدد مقابل الرعاية الطبية الذي تفرضه شركة Aurora بشكل موحد ومتسق على جميع المرضى قبل تطبيق أي خصومات أو تخفيضات أو بدلات تعاقدية.

مقدم الرعاية المشارك – مقدم الرعاية الذي لا يعمل لدى Aurora ولكنه وافق على الامتثال لهذه السياسة فيما يتعلق بالخدمات التي يجب الدفع مقابلها المقدمة في المستشفيات التابعة لشركة Aurora. **المرفق A**، وهو مرفق هنا، يدرج جميع مقدمي الرعاية المشاركين في كل مستشفى من المستشفيات التابعة لشركة Aurora.

الملخص المكتوب بلغة بسيطة – ملخص لهذه السياسة يضم المعلومات الموضحة في القسم 5.2 من هذه السياسة.

رصيد السداد الذاتي – هو جزء من فاتورة المريض يكون المريض أو ضامن المريض مسؤولاً بشكل قانوني عن سداده بعد تطبيق أي تخفيضات تنطبق.

4. السياسة

- 4.1** **التخفيض الخاص ببرنامج Helping Hand.** سوف يحصل المرضى الذين حدد المنسقون الماليون أهليتهم لبرنامج Helping Hand على تخفيض بنسبة 100% على جميع أرصدة السداد الذاتي للخدمات المستحقة للتأكد من أن المريض المؤهل لا يدفع أكثر من المبالغ المفروضة بشكل عام مقابل تلك الرعاية.
- 4.2** **الأهلية لبرنامج Helping Hand.** ليكون المريض مؤهلاً لبرنامج Helping Hand، يجب أن يستوفي المريض معايير الأهلية التالية في وقت احتساب تكاليف الخدمات المستحقة على المريض:
- 4.2.1** أن يكون لديه علاقة قائمة مع مقدم رعاية يعمل لدى Aurora لإرشاده خلال مرضه أو علاج حالته الحالية؛
- 4.2.2** أن يكون مقيمًا بشكل دائم في ويسكونسن أو داخل المواقع الجغرافية التي تقدم Aurora الخدمات فيها؛
- 4.2.3** أن يكون دخل أسرته يساوي 250% من مستوى الفقر الفيدرالي الساري آنذاك أو أقل منه؛
- 4.2.4** ألا يكون لديه تأمينًا صحيًا حكوميًا أو خاصًا؛
- 4.2.5** وأن يتقدم بطلب للحصول على الإعانة المالية في غضون 240 يومًا من صدور أول فاتورة للمريض.
- 4.3** **حظر المطالبة بإجمالي التكاليف.** لن تقوم Aurora بفرض إجمالي التكاليف على المرضى المؤهلين في مقابل أي خدمات مستحقة.
- 4.4** **الإخطار بشأن برنامج الإعانة المالية.** سيتم إخطار كل مريض ونصحه بشأن برامج الإعانة المالية التي تقدمها Aurora، بما في ذلك برنامج Helping Hand. سيتم نصح المريض بشأن الإجراءات اللازمة لدخول برنامج Helping Hand. يمكن أن يشمل هذا إكمال نماذج الطلب الضرورية للتأهل للبرامج الحكومية التي تنطبق و/أو العمل مع الوكالات الحكومية للحفاظ على الأهلية للحصول على المخصصات و/أو إكمال نموذج طلب للحصول على المساعدة المالية من شركة Aurora و/أو إكمال جدول متفق عليه من الطرفين للدفع مقابل الجزء من الفاتورة الخاص بالمريض .
- 4.5** **مصادر الإعانة المالية الأخرى.** يجب أن يتم استطلاع جميع خيارات الإعانة المالية الأخرى من المصادر الأخرى (مثل المنح أو البرامج الفيدرالية أو المحلية أو الخاصة بالولاية) قبل الحصول على الإعانة المالية من برنامج Helping Hand.
- 4.6** **الموعد النهائي للتقدم بطلب.** إذا كان نموذج الطلب مطلوبًا لإكمال عملية الاعتماد لبرنامج Helping Hand، يجب أن يقدم مقدم الطلب جميع الوثائق المطلوبة في غضون 120 يومًا من تاريخ التقدم بالطلب الأولي وإلا سيتم رفض الطلب.
- 4.7** **خدمات الطوارئ.** تقدم شركة Aurora، دون تمييز، الرعاية للحالات الطبية الطارئة للأشخاص بغض النظر عن أهليتهم بموجب هذه السياسة. سيتم تقديم هذه الرعاية وفقًا لقانون العلاج الطبي الطارئ والولادة (EMTALA) الفيدرالي وسياسة شركة Aurora المتعلقة بقانون EMTALA: سياسة الفحص والاستقرار والنقل (رقم 179).
- 4.8** **تأخير أو رفض تقديم الرعاية بناء على حالة الأرصدة السابقة.** عندما يقوم مريض ذو رصيد سداد ذاتي مسبق بترتيب أو طلب خدمات مستحقة جديدة، فقد تقوم Aurora بتأخير توفير هذه الخدمات المستحقة حتى تبذل Aurora جهودًا معقولة لتحديد ما إذا كان المريض مؤهلاً لبرنامج Helping Hand (أو كان مؤهلاً في وقت تقديم الخدمات السابقة).

- 4.9** **عدم سداد أرصدة السداد الذاتي.** توضح سياسة Aurora الخاصة بالتحصيل من المرضى الإجراءات التي يمكن أن تتخذها Aurora في حالة عدم سداد أرصدة السداد الذاتي. يمكن أن يحصل أفراد العامة على نسخة من سياسة شركة Aurora الخاصة بالتحصيل من المرضى على الموقع الإلكتروني لشركة Aurora على www.aurorahealthcare.org/collectionprocess.
- 5.** **الإجراءات**
- 5.1** **نشر سياسة الإعانة المالية.** سيكون المنسقون الماليون مسؤولين عن إخطار المرضى بتوافر برنامج Helping Hand بالتزامن مع وجود فرصة لإجراء تقييم مالي. ستتم إتاحة الإخطارات بتوافر تلك المساعدة المالية عبر الموقع الإلكتروني الخاص بشركة Aurora ونشراتها وفواتير المرضى الشهرية والمحادثة الشفهية مع المنسق المالي قبل أو في وقت الخدمة لتقديم المعلومات عن هذه السياسة وكيفية التقدم بطلب أثناء المحادثة الشفهية بشأن فاتورة المريض. بالإضافة إلى هذا، ستقوم المستشفيات التابعة لشركة Aurora بإقامة معارض للعامّة (أو وسائل أخرى يعتقد بشكل منطقي أنها تجذب اهتمام المريض) تقوم بتوعية المرضى بشأن هذه السياسة (بما في ذلك توزيع نسخ من السياسة والملخص المكتوب بلغة بسيطة ونموذج التقدم بطلب لبرنامج Helping Hand) في المواقع العامة في كل مستشفى، بما في ذلك غرفة الطوارئ ومناطق الإدخال إلى المستشفى على الأقل. سيتم أيضاً تقديم نسخ من السياسة والملخص المكتوب بلغة بسيطة ونموذج الطلب الخاص ببرنامج Helping Hand، وقائمة بمقدمي الرعاية المشاركين في كل مستشفى عند الطلب ودون تكاليف.
- 5.2** **الملخص المكتوب بلغة بسيطة.** سوف تقوم شركة Aurora بعمل ملخص مكتوب بلغة بسيطة لهذه السياسة والذي يشمل، على الأقل، المعلومات التالية:
- 5.2.1** وصفاً موجزاً لمتطلبات الأهلية والإعانة المقدمة في ظل برنامج Helping Hand.
- 5.2.2** وصفاً موجزاً لكيفية التقدم بطلب الحصول على الإعانة في ظل برنامج Helping Hand.
- 5.2.3** عنوان الموقع الإلكتروني المباشر (أو URL) والمواقع الفعلية التي يمكن للأشخاص الحصول منها على نسخ من هذه السياسة ونموذج طلب خاص ببرنامج Helping Hand.
- 5.2.4** تعليمات بخصوص الكيفية التي يمكن للأشخاص بها الحصول على نسخة مجانية من هذه السياسة ونموذج طلب خاص ببرنامج Helping Hand عن طريق البريد.
- 5.2.5** بيانات الاتصال، بما في ذلك رقم هاتف وعنوان مكتب Aurora أو القسم في شركة Aurora الذي يمكنه توفير معلومات حول هذه السياسة وتقديم المساعدة في عملية التقدم بطلب لبرنامج Helping Hand.
- 5.2.6** بيان بتوافر الترجمات بلغات أخرى لهذه السياسة ونموذج الطلب الخاص ببرنامج Helping Hand والملخص المكتوب بلغة بسيطة (إذا كانت مثل هذه الترجمات مطلوبة بموجب المادة 26 من قانون اللوائح الفيدرالية القسم 1.501(r)-4(a)(5)(ii)).
- 5.2.7** بيان بأن المرضى المؤهلين لا يمكن أن تفرض عليهم تكاليف أكثر من المبالغ التي يتم دفعها عادة مقابل الرعاية الطارئة أو الرعاية الأخرى الضرورية طبياً.
- 5.3** **عملية التقدم بطلب لبرنامج Helping Hand وتحديد الأهلية له.** سوف يعمل المنسقون الماليون مع المرضى لتحديد ما إذا كانوا مؤهلين لبرنامج Helping Hand أم لا.
- 5.3.1** سيقوم منسق مالي بإجراء تقييم مالي. يمكن أن يتطلب هذا التقييم من المريض إكمال نموذج طلب خاص ببرنامج Helping Hand ما لم يحدد المنسق المالي عدم ضرورة نموذج الطلب الكتابي. إذا كان نموذج الطلب الكتابي ضرورياً، فسيتم إعطاء المريض نموذجاً كتابياً وسيطلب منه تقديم بيانات مالية وإثبات لمحل الإقامة.
- 5.3.1.1** يمكن أن يثبت المريض بياناته المالية عن طريق استخدام أي من و/أو جميع ما يلي: نماذج W-2 الخاصة بأجر عام ضريبي للمريض أو وثائق بضرورية دخل المريض أو بيانات بالبطالة أو خطابات بالدعم المالي (في حالة عدم وجود دخل).
- 5.3.1.2** يمكن أن يوثق المريض إثبات محل إقامته عن طريق تقديم أي اثنتين (2) من أشكال تعريف الهوية الصالحة التالية والتي تحدد نفس العنوان: رخصة القيادة الخاصة بولاية ويسكونسن (أو بطاقة تعريف هوية أخرى خاصة بولاية ويسكونسن مزودة بصورة مثل تعريف الهوية الخاص بالجيش أو الطلاب)،

فواتير المرافق (الغاز أو الكهرباء أو الماء)، بيانات الحسابات المصرفية، تسجيلات السيارات أو أي بريد مستلم من جهة حكومية بالتاريخ والعنوان الحاليين.

5.3.2 سيقوم المنسق المالي بمراجعة المعلومات التي تم استلامها من المريض و/أو طلب التقدم لبرنامج Helping Hand الكتابي وتحديد ما إذا كان المريض يستوفي متطلبات الأهلية لبرنامج Helping Hand المذكورة في هذه السياسة، وسوف يمتنع المنسق المالي عن تأسيس قرار تحديد الأهلية بناءً على أي معلومات غير موثوقة.

5.3.3 بالإضافة إلى المعلومات التي يتم الحصول عليها من المريض مباشرة، قد يرجع المنسق المالي أو يعتمد على المصادر الخارجية التالية عند تحديد أهلية مريض لبرنامج Helping Hand:

5.3.3.1 فحص الأهلية للحصول على الإعانة المالية من Experian Health

5.3.3.2 معلومات عن الدعم الحكومي يتم الحصول عليها من خلال بوابة Wisconsin ForwardHealth Portal

5.3.4 لن تستخدم الأهلية السابقة لبرنامج Helping Hand لتحديد ما إذا كان مريض مؤهلاً لبرنامج Helping Hand بشكل مفترض.

5.3.5 في حالة إرسال طلب التقديم غير مكتمل، سيقوم المنسقون الماليون بإخبار المريض بشأن المعلومات اللازمة لاستكمال الطلب.

5.3.6 سيقوم المنسقون الماليون بإخبار المريض بقرار برنامج Helping Hand. سيتم الإخطار بشكل شخصي أو عن طريق البريد، حسبما يناسب. سوف يتضمن هذا الإخطار بياناً بطلع المريض على أن القرار قد تحدد بعد تطبيق معايير أهلية سياسة الإعانة المالية (FAP) الخاصة بشركة Aurora على الحالة المالية للمريض.

5.3.7 إذا قرر المنسق المالي أن المريض مؤهل لبرنامج Helping Hand ، فسوف يتلقى المريض خصماً بنسبة 100% على أرصدة السداد الذاتي للخدمات المستحقة وسيتم تعويضه مالياً عن أي مبالغ تم دفعها في الماضي لشركة Aurora مقابل هذه الخدمات المستحقة.

5.3.8 إذا قرر المنسق المالي أن مريضاً ما غير مؤهل لبرنامج Helping Hand، فسوف يعمل المنسق المالي مع المريض لوضع خطة سداد وذلك لإنهاء رصيد السداد الذاتي المتبقي الخاص بالمريض. تكون أرصدة السداد الذاتي هذه خاضعة لسياسة Aurora الخاصة بالتحصيل من المرضى رقم (245).

5.3.9 ستتم مراجعة الخدمات المستقبلية وتقييمها قبل أن يحين وقت الخدمة أو عندما يحين وقتها بالنسبة للأهلية المستمرة. قد يقوم المنسقون الماليون بإعادة تقييم أهلية المريض في حالة وجود احتمالية أن يؤثر تغير معروف أو متوقع في الظروف على استمرار الأهلية.

5.4 تأخير أو رفض تقديم الرعاية بناءً على حالة الأرصدة السابقة. عندما يقوم مريض ذو رصيد سداد ذاتي سابق بترتيب أو طلب خدمات مستحقة جديدة، فقد تقوم Aurora بتأخير توفير هذه الخدمات المستحقة حتى يتخذ المنسق المالي الإجراءات التالية:

5.4.1 التأكد من طبيب الفحص أن الخدمات المرتبة أو المطلوبة هي خدمات مستحقة ولكنها غير طارئة. إذا لم تكن الخدمات المرتبة أو المطلوبة من ضمن الخدمات المستحقة، فقد يتم تأخير أو رفض هذه الخدمات وفقاً لسياسة شركة Aurora الخاصة بالمسؤولية المالية للمريض.

5.4.2 تزويد المريض بإخطار كتابي عن برنامج Helping Hand مصحوب بطلب تقديم.

5.4.3 معالجة طلب التقديم المكتمل بشكل عاجل لتجنب المزيد من التأخير للخدمات المستحقة.

إذا قرر المنسقون الماليون عدم أهلية المريض لبرنامج Helping Hand أو إذا لم يستكمل المريض طلب التقديم، فقد تستمر شركة Aurora في تأخير الخدمات المستحقة حتى يقوم المنسقون الماليون بإخطار المريض بهذا الرفض (أو أن عدم استكمال طلب التقديم يحول دون قيام Aurora باتخاذ قرار فيما يخص الأهلية) وأن شركة Aurora لا يمكنها الاستمرار في تقديم

سياسة الإعانة المالية لشركة Aurora برنامج Helping Hand رقم 150

الخدمات المستحقة المطلوبة حتى يتم إجراء ترتيبات مالية أخرى وفقاً لسياسة شركة Aurora الخاصة بالمسؤولية المالية للمريض.

تتوفر نسخ مجانية من سياسة الإعانة المالية بشركة Aurora وسياسة شركة Aurora الخاصة بالتحصيل من المرضى مجاناً ويمكن الحصول عليها عن طريق الاتصال بالرقم 1-800-326-2250 أو عن طريق زيارة Aurora.org/HelpingHand

سياسة شركة Aurora الخاصة بالمسؤولية المالية للمريض؛ سياسة التحصيل من المرضى؛ EMTALA: سياسة الفحص والاستقرار والنقل؛ المادة 26 من قانون الولايات المتحدة القسم 501(r)

المراجع:

مدير التخليص المالي

المالك:

المرفق أ

قائمة بمقدمي الرعاية المشاركين

سارية بدءًا من 1 يناير 2016

الكيانات التالية هم مقدمو الرعاية المشاركون في برنامج Helping Hand التابع لشركة Aurora في جميع المستشفيات التابعة لشركة Aurora التي يقدمون فيها الخدمات وسوف يقدمون تخفيض برنامج Helping Hand للخدمات المستحقة التي تقدم للمرضى المؤهلين (وفقًا لتعريف هذه المصطلحات في سياسة الإعانة المالية لشركة Aurora):

- Aurora Advanced Healthcare, Inc.
- Aurora Medical Group, Inc.
- Lakeshore Medical Clinic, LLC
- Aurora UW Academic Medical Group, Inc.

جميع المستشفيات التابعة لشركة Aurora المذكورة أدناه هي أيضًا جهة تقديم رعاية مشاركة. بالإضافة إلى ذلك فإن الكيانات المدرجة أسفل كل مستشفى تابعة لشركة Aurora هي جهة تقديم رعاية مشاركة في هذه المستشفى التابعة لشركة Aurora:

- **Aurora Psychiatric Hospital**
 - Aurora Psychiatric Hospital, Inc.
 - Aurora Health Care Metro, Inc.
- **Aurora Memorial Hospital of Burlington**
 - Aurora Health Care Southern Lakes, Inc.
- **Aurora Lakeland Medical Center**
 - Aurora Health Care Southern Lakes, Inc.
- **Aurora Medical Center Kenosha**
 - Aurora Health Care Southern Lakes, Inc.
- **Aurora Medical Center Summit**
 - Aurora Health Care Southern Lakes, Inc.
- **Aurora Medical Center Grafton**
 - Aurora Medical Center Grafton LLC
- **Aurora Medical Center Manitowoc County**
 - Aurora Health Care North, Inc.
 - BayCare Clinic, L.L.P. للخدمات المقدمة في قسم الطوارئ
- **Aurora Medical Center Oshkosh**
 - Aurora Medical Center of Oshkosh, Inc.
 - Aurora Health Care North, Inc.
 - BayCare Clinic, L.L.P. للخدمات المقدمة في قسم الطوارئ
- **Aurora Sinai Medical Center**
 - Aurora Health Care Metro, Inc.
- **Aurora St. Luke's Medical Center**
 - Aurora Health Care Metro, Inc.
 - ERMED, S.C. للخدمات المقدمة في قسم الطوارئ
- **Aurora St. Luke's South Shore**
 - Aurora Health Care Metro, Inc.
 - ERMED, S.C. للخدمات المقدمة في قسم الطوارئ
- **Aurora West Allis Medical Center**
 - Aurora Health Care Metro, Inc.
 - ERMED, S.C. للخدمات المقدمة في قسم الطوارئ
- **Aurora Sheboygan Memorial Medical Center**
 - Aurora Health Care Central, Inc.
 - Aurora Health Care Metro, Inc.
- **Aurora Medical Center Washington County**
 - Aurora Medical Center of Washington County, Inc.
 - Aurora Health Care Metro, Inc.

*هذه القائمة قابلة للتغيير ويمكن للمرضى استعراض القائمة الأحدث

لمقدمي الرعاية المشاركين على الموقع الإلكتروني www.Aurora.org/HelpingHand

لا يلتزم مقدمو الرعاية غير المدرجين أعلاه بالمشاركة في برنامج Helping Hand التابع لشركة Aurora ويمكن أن يتحمل المرضى رصيد سداد ذاتيًا يدينون به إلى مقدم رعاية غير مشارك. يمكن للمرضى الاستعلام مباشرة من مقدمي الرعاية غير المشاركين هؤلاء لتحديد ما إذا كان مقدم الرعاية هذا لديه سياسة الإعانة المالية الخاصة به. بشأن الأسئلة المتعلقة بما إذا كان مقدم الرعاية من مقدمي الرعاية المشاركين أم لا، يمكن للمرضى الاتصال بالرقم 1-800-326-2250 أو زيارة المنسق المالي داخل أي مستشفى تابع لشركة Aurora.