

سياسة الفوترة والتحصيل لمستشفى Ascension Saint Thomas

Rehabilitation Hospital

3 يناير 2023

السياسة / المبادئ

تتمثل سياسة مستشفى Ascension Saint Thomas Rehabilitation Hospital ("المنظمة") في ضمان ممارسة عادلة اجتماعيًا لتوفير الرعاية الطارئة وغيرها من الرعاية الطبية الضرورية في المنظمة وفقًا لسياسة المساعدة المالية (أو "FAP") الخاصة بها. تم تصميم سياسة الفوترة والتحصيل هذه خصيصًا للتعامل مع ممارسات الفوترة والتحصيل للمرضى الذين يحتاجون إلى مساعدة مالية ويتلقون الرعاية في المنظمة.

ستعكس جميع سياسات الفوترة والتحصيل التزامنا واحترامنا لكرامة الإنسان الفردية والصالح العام، واهتمامنا الخاص وتضامننا مع الأشخاص الذين يعيشون في فقر وغيرهم من الأشخاص الضعفاء، والتزامنا بالعدالة التوزيعية والإشراف. يجب أن يتصرف موظفو وكلاء المنظمة بطريقة تعكس سياسات وقيم المنشأة التي ترعاها التقاليد الكاثوليكية، بما في ذلك علاج المرضى وعائلاتهم بكرامة واحترام وشفقة.

تتطلب سياسة الفوترة والتحصيل هذه على جميع حالات الطوارئ وغيرها من الرعاية الطبية الضرورية التي تقدمها المنظمة. لا تنطبق سياسة الفوترة والتحصيل هذه على ترتيبات الدفع للرعاية التي ليست "طارئة" وغيرها من "الرعاية الضرورية طبيًا" (كما تم تعريف هذه المصطلحات في سياسة المساعدة المالية الخاصة بالمنظمة).

التعريفات

1. "501(r)" تعني القسم 501(r) من قانون الإيرادات الداخلية واللوائح الصادرة بموجبه.
2. يُقصد بـ "إجراءات التحصيل غير العادية" أو "ECA" أي من أنشطة التحصيل التالية التي تخضع للقيود بموجب القسم 501(r):
 - a. بيع دين المريض لطرف آخر، ما لم يكن المشتري خاضعًا لقيود معينة كما هو موضح أدناه.
 - b. الإبلاغ عن المعلومات السلبية عن المريض لوكالات الإبلاغ عن ائتمان المستهلك أو مكاتب الائتمان.
 - c. تأجيل أو رفض أو طلب الدفع قبل تقديم الرعاية الضرورية طبيًا بسبب عدم قيام المريض بدفع فاتورة واحدة أو أكثر للرعاية المقدمة مسبقًا والمغطاة بموجب سياسة المساعدة المالية.

- d. العمليات التي تتطلب إجراءات قانونية أو قضائية، باستثناء الدعاوى المرفوعة في إجراءات الإفلاس أو الإصابة الشخصية. تشمل هذه الإجراءات، على سبيل المثال لا الحصر،
- i. وضع حجز على ممتلكات المريض،
 - ii. حبس الرهن على ممتلكات المريض،
 - iii. فرض ضريبة على حساب مصرفي للمريض أو أي ممتلكات شخصية أخرى أو فرض أي حجز عليها أو الاستيلاء عليها،
 - iv. بدء دعوى مدنية ضد مريض.

لا تتضمن إجراءات التحصيل الاستثنائية أيًا مما يلي (حتى إذا تم استيفاء معايير إجراءات التحصيل الاستثنائية على النحو المبين أعلاه بشكل عام):

- a. بيع دين المريض إذا كان هناك، قبل البيع، اتفاق مكتوب ملزم قانونًا مع مشتري الدين الذي بموجبه
i. يحظر على المشتري الانخراط في أي إجراءات تحصيل استثنائية للحصول على مدفوعات مقابل الرعاية؛
ii. يُحظر على المشتري فرض فائدة على الديون التي تزيد عن السعر الساري بموجب القسم 6621(2)(أ) من قانون الإيرادات الداخلية في وقت بيع الدين (أو أي معدل فائدة آخر يتم تحديده بموجب إشعارات أو إرشادات أخرى منشورة في نشرة الإيرادات الداخلية)؛
iii. يمكن إعادة الدين إلى المنظمة أو استرداده من قبل المنظمة بناءً على قرار من المنظمة أو المشتري بأن المريض مؤهل للحصول على المساعدة المالية؛ و
iv. يُطلب من المشتري الالتزام بالإجراءات المحددة في الاتفاقية والتي تضمن أن المريض لا يدفع، وليس عليه أي التزام بالدفع، للمشتري والمنظمة معًا أكثر مما يتحمله شخصيًا عن الدفع بموجب سياسة المساعدة المالية إذا تم تحديد أن المريض مؤهل للحصول على المساعدة المالية ولا تتم إعادة الدين إلى المنظمة أو لم تسترجعه المنظمة؛
- b. أي امتياز يحق للمنظمة تأكيده بموجب قانون الولاية بشأن عائدات الحكم أو التسوية أو الحل الوسط المستحقة للمريض نتيجة للإصابات الشخصية التي قدمت المنظمة الرعاية لها؛ أو
- c. رفع دعوى في أي إجراءات إفلاس.

3. يُقصد بمصطلح "FAP" سياسة المساعدة المالية للمنظمة، وهي سياسة لتقديم المساعدة المالية للمرضى المؤهلين لتعزيز مهمة المنظمة وAscension Health وبما يتوافق مع 501(r).

4. يعني "طلب سياسة المساعدة المالية" طلب المساعدة المالية.

5. "المساعدة المالية" تعني المساعدة التي قد تقدمها المنظمة للمريض بموجب سياسة المساعدة المالية الخاصة بالمنظمة.

6. "المنظمة" تعني مستشفى Ascension Saint Thomas Rehabilitation Hospital، وهو جزء من مستشفى Ascension Saint Thomas، وهي جزء من Ascension Health. لطلب معلومات إضافية، أو إرسال أسئلة أو تعليقات، أو تقديم استئناف، يمكنك الاتصال بالمكتب المذكور أدناه أو كما هو مدرج في أي إشعار معمول به أو اتصال تتلقاه من المنظمة:

310 21st Avenue North
Nashville, TN 37203
629-253-5300

ساعات العمل من الاثنين إلى الجمعة من 7:30 صباحًا - 4:00 مساءً

7. يُقصد بمصطلح "المريض" الفرد الذي يتلقى رعاية (أو تلقى رعاية) من المنظمة وأي شخص آخر مسؤول ماليًا عن هذه الرعاية (بما في ذلك أفراد الأسرة والأوصياء).

ممارسات الفوترة والتحصيل

تحافظ المنظمة على عملية منظمة لإصدار بيانات الفواتير بانتظام للمرضى مقابل الخدمات المقدمة والتواصل مع المرضى. في حالة عدم قيام المريض بالدفع مقابل الخدمات التي تقدمها المنظمة، يجوز للمنظمة الانخراط في إجراءات للحصول على المدفوعات، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، محاولات الاتصال عبر الهاتف والبريد الإلكتروني وشخصيًا، وتنفيذ إجراء واحد أو أكثر من إجراءات التحصيل الاستثنائية، مع مراعاة الأحكام والقيود الواردة في سياسة الفوترة والتحصيل هذه. تتمتع إدارة دورة الإيرادات بالسلطة النهائية لتحديد ما إذا كانت المنظمة قد بذلت جهودًا معقولة لتحديد أهلية المساعدة المالية وأن المنظمة قد تشارك في إجراءات التحصيل الاستثنائية.

وفقًا للمادة (r) 501، تحدد سياسة الفوترة والتحصيل هذه الجهود المعقولة التي يجب على المنظمة بذلها لتحديد ما إذا كان المريض مؤهلًا بموجب سياسة المساعدة المالية للحصول على المساعدة المالية قبل أن تتخبط في تنفيذ إجراء تحصيل استثنائي، أو ECA. بمجرد اتخاذ القرار، يجوز للمنظمة المضي قدمًا في تنفيذ واحد أو أكثر من إجراءات التحصيل الاستثنائية، كما هو موضح هنا.

1. معالجة تطبيق سياسة المساعدة المالية. باستثناء ما هو منصوص عليه أدناه، يجوز للمريض تقديم طلب سياسة المساعدة المالية في أي وقت فيما يتعلق بحالات الطوارئ وغيرها من الرعاية الضرورية طبيًا التي يتلقاها من المنظمة. ستنم معالجة قرارات الأهلية للحصول على المساعدة المالية على أساس الفئات العامة التالية.

a. طلبات سياسة المساعدة المالية الكاملة. في حالة وجود مريض يقدم طلب سياسة المساعدة المالية كاملًا، يجب على المنظمة، في الوقت المناسب، تعليق أي إجراءات تحصيل استثنائية للحصول على مدفوعات مقابل الرعاية، واتخاذ قرار بشأن الأهلية، وتقديم إخطار كتابي، على النحو المنصوص عليه أدناه.

b. قرارات الأهلية الافتراضية. إذا تم تحديد المريض على أنه مؤهل للحصول على أقل من المساعدة الأكثر سخاءً المتاحة بموجب سياسة المساعدة المالية، فستقوم المنظمة بإخطار المريض بأساس القرار وإعطاء المريض فترة زمنية معقولة لتقديم طلب للحصول على مساعدة أكثر سخاءً قبل الشروع في تنفيذ إجراءات التحصيل الاستثنائية.

c. الإشعار والعملية حيث لم يتم تقديم طلب. ما لم يتم تقديم طلب سياسة المساعدة المالية الكامل أو يتم تحديد الأهلية بموجب معايير الأهلية الافتراضية لسياسة المساعدة المالية، ستمتنع المنظمة عن بدء إجراءات التحصيل الاستثنائية لمدة 120 يومًا على الأقل من تاريخ إرسال أول بيان فوترة بعد الخروج من المستشفى للرعاية إلى المريض. في حالة نوبات الرعاية المتعددة، يمكن تجميع أحكام الإشعار هذه، وفي هذه الحالة ستستند الأطر الزمنية إلى أحدث حلقة من الرعاية المدرجة في التجميع. قبل الشروع في تنفيذ واحد (1) أو أكثر من إجراءات التحصيل الاستثنائية للحصول على مدفوعات مقابل الرعاية من مريض لم يقدم طلب سياسة المساعدة المالية، يجب على المنظمة اتخاذ الإجراءات التالية:

i. تزويد المريض بإشعار مكتوب يشير إلى أن المساعدة المالية متاحة للمرضى المؤهلين، ويحدد إجراء

(إجراءات) التحصيل الاستثنائية المقرر تنفيذها للحصول على مدفوعات مقابل الرعاية، ويحدد موعدًا نهائيًا يمكن بعده بدء مثل إجراء (إجراءات التحصيل الاستثنائية) هذا ما لا يتجاوز 30 يومًا من تاريخ تقديم الإشعار الكتابي؛

- ii. تزويد المريض بملخص سهل للغة سياسة المساعدة المالية؛ و
- iii. بذل مجهود معقول لإخطار المريض شفهيًا بسياسة طلب المساعدة المالية وسياسة المساعدة المالية.

d. طلبات سياسة المساعدة المالية غير الكاملة في حالة وجود مريض يقدم طلب غير مكتمل لسياسة المساعدة المالية، يجب على المنظمة إخطار المريض كتابيًا حول كيفية إكمال طلب سياسة المساعدة المالية وإعطاء المريض ثلاثين (30) يومًا تقويميًا للقيام بذلك. يجب تعليق أي إجراءات تحصيل استثنائية معلقة خلال هذا الوقت، كما أن الإشعار المكتوب يجب أن (1) يصف المعلومات الإضافية و / أو الوثائق المطلوبة بموجب طلب سياسة المساعدة المالية أو سياسة المساعدة المالية المطلوبة لإكمال الطلب، و(2) يتضمن معلومات الاتصال المناسبة.

2. قيود على إرجاء أو رفض الرعاية. في الحالة التي تنوي فيها المنظمة التأجيل أو الرفض، أو طلب السداد قبل تقديم الرعاية الضرورية طبيًا، على النحو المحدد في سياسة المساعدات المالية، بسبب عدم سداد المريض لفواتير واحدة أو أكثر من دورات الرعاية المقدمة مسبقًا والمغطاة بموجب سياسة المساعدة المالية، سيتم تزويد المريض بطلب سياسة المساعدة المالية وإشعار مكتوب يشير إلى أن المساعدة المالية متاحة للمرضى المؤهلين.

3. إشعار التحديد.

a. القرارات. بمجرد استلام طلب سياسة المساعدة المالية المكتمل على حساب المريض، ستقوم المنظمة بتقييم طلب سياسة المساعدة المالية لتحديد الأهلية وإخطار المريض كتابيًا بالقرار النهائي في غضون خمسة وأربعين (45) يومًا تقويميًا. سيضمن الإخطار تحديد المبلغ الذي سيكون المريض مسؤولاً ماليًا عن دفعه. إذا تم رفض طلب سياسة المساعدة المالية، فسيتم إرسال إشعار يوضح سبب الرفض وتعليمات الاستئناف أو إعادة النظر.

b. المبالغ المستردة. ستقدم المنظمة استردادًا للمبلغ الذي دفعه المريض مقابل الرعاية التي تتجاوز المبلغ الذي تقرر أن يكون المريض مسؤولاً بشكل شخصي عن دفعه بموجب سياسة المساعدة المالية، ما لم يكن هذا المبلغ الزائد أقل من 5.00 دولارات.

c. عكس إجراء (إجراءات) التحصيل الاستثنائية. إلى الحد الذي يتم فيه تحديد أن المريض مؤهل للحصول على المساعدة المالية بموجب سياسة المساعدة المالية، ستتخذ المنظمة جميع التدابير المتاحة بشكل معقول لعكس أي إجراءات تحصيل استثنائية يتم اتخاذها ضد المريض للحصول على مدفوعات مقابل الرعاية. تتضمن هذه التدابير المتاحة بشكل معقول بشكل عام، على سبيل المثال لا الحصر، تدابير لإلغاء أي حكم ضد المريض، ورفع أي ضريبة أو حجز على ممتلكات المريض، وإزالة أي معلومات سلبية من تقرير ائتمان المريض تم الإبلاغ عنها إلى وكالة إبلاغ المستهلك أو مكتب الائتمان.

4. عمليات الاستئناف. يجوز للمريض استئناف أي رفض للأهلية للحصول على المساعدة المالية من خلال تقديم معلومات إضافية إلى المنظمة في غضون أربعة عشر (14) يومًا تقويميًا من استلام إشعار الرفض. ستراجع المنظمة جميع الطعون لاتخاذ قرار نهائي. إذا أكد القرار النهائي الرفض السابق للمساعدة المالية، فسيتم إرسال إخطار كتابي إلى المريض.

5. عمليات التحصيل. عند الانتهاء من الإجراءات المذكورة أعلاه، يجوز للمنظمة المضي قدمًا في إجراءات التحصيل الاستثنائية ضد المرضى غير المؤمن عليهم وغير المؤمن عليهم بشكل كامل ذوي الحسابات المتأخرة، على النحو المحدد في إجراءات المنظمة لإنشاء ومعالجة ومراقبة فواتير المرضى وخطط الدفع. وفقًا للقيود المحددة هنا، يجوز للمنظمة الاستعانة بوكالة خارجية ذات سمعة طبية لتحصيل الديون المعدومة أو موفر خدمة آخر لمعالجة حسابات الديون المعدومة، ويجب على هذه الوكالات أو موفري الخدمات الامتثال لأحكام القسم 501(r) المطبقة على الجهات الخارجية.