

.St. Vincent's Health System, Inc

سياسة الفوترة والتحويل
آخر تحديث: 7/1/2022

السياسة/المبادئ

تتمثل سياسة شركة St. Vincent's Health System, Inc., والشركات التابعة لها والخاضعة لسيطرتها، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، St. Luke's-St. Vincent's HealthCare, Inc. والتي تمارس الأعمال تحت اسم Ascension St. Vincent's Southside، و St. Vincent's Medical Center, Inc.، والذي يمارس الأعمال تحت اسم Ascension St. Vincent's Riverside، و St. Vincent's Medical Center-Clay County, Inc.، والذي يمارس الأعمال تحت اسم Ascension St. Vincent's Clay County)St. Vincent's Health System, Inc., dba (Ascension St. Vincent's St. Johns County "المنظمة" (في ضمان ممارسة عادلة اجتماعيًا لتوفير الرعاية في حالات الطوارئ أو الرعاية الضرورية من الناحية الطبية في المنظمة وفقًا لسياسة المساعدة المالية) أو FAP) الخاصة بها. وتم وضع هذه السياسة خصيصًا لتلبية أهلية الحصول على المساعدة المالية للمرضى الذين بحاجة للحصول عليها ويتلقون الرعاية من المنظمة.

ستعكس جميع ممارسات الفوترة والتحويل مدى التزامنا نحو الحفاظ على كرامة الأفراد والصالح العام واحترامنا لهم، بالإضافة إلى اهتمامنا الخاص بالأفراد الذين يعانون من الفقر والآخرين المعرضين للخطر ومدى تضامننا معهم، والتزامنا بالعدالة في عملية توزيع هذه المساعدات والإشراف عليها. يتصرف موظفو وكلاء المنظمة بطريقة تعكس سياسات وقيم منشأة خاضعة للرعاية الكاثوليكية، بما في ذلك معاملة المرضى وعائلاتهم بكل كرامة واحترام وشفقة

تسري سياسة الفوترة والتحويل هذه على جميع الخدمات المقدمة في حالات الطوارئ وغيرها من الخدمات الضرورية من الناحية الطبية التي تقدمها المنظمة، بما في ذلك خدمات الأطباء العاملين والصحة السلوكية. لا تنطبق سياسة الفوترة والتحويل هذه على ترتيبات الدفع للرعاية التي لا تكون "طارئة" وغيرها من "الرعاية الضرورية من الناحية الطبية" (كما تم تعريف هذه الشروط في سياسة المساعدة المالية الخاصة بالمنظمة)

التعريفات

1. "501(r)" تعني الفقرة (r) 501 من قانون الضرائب الأمريكي واللوائح الصادرة بموجبه.
2. "إجراءات التحويل الاستثنائية" أو "ECAs" تعني أي من أنشطة التحويل التالية التي تكون خاضعة للقيود الواردة في القسم (r) 501:
 - a. بيع دين المريض إلى جهة أخرى، إلا إذا كان المشتري خاضعًا لقيود معينة كما هو موضح أدناه.
 - b. الإبلاغ عن المعلومات السلبية حول المريض إلى وكالات الإبلاغ عن ائتمان المستهلك أو مكاتب الائتمان.
 - c. تأجيل أو رفض أو طلب المدفوعات قبل توفير الرعاية الضرورية من الناحية الطبية بسبب عدم دفع المريض لفاتورة أو أكثر للرعاية التي توفرها من قبل والخاضعة لسياسة المساعدة المالية.
 - d. الإجراءات التي تتطلب المعالجة القانونية أو القضائية، باستثناء المطالبات التي يتم تقديمها في إجراءات الإفلاس أو الإصابة الشخصية. تشمل هذه الإجراءات، دون الحصر، ما يلي:
 - i. فرض حجز على ممتلكات المريض،
 - ii. رهن ممتلكات المريض،
 - iii. فرض رسوم على الحساب البنكي للمريض أو الحجز على الحساب البنكي للمريض أو ممتلكاته الشخصية أو مصادره / مصادرها بأي شكل آخر،

- .iv رفع إجراء مدني ضد المريض، و
- .v الحجز على أجور المريض لدى الغير.

لا تشمل إجراءات التحصيل الاستثنائية أي مما يلي (حتى في حالة الوفاء بمعايير إجراءات التحصيل الاستثنائية كما هو موضح أعلاه بصفة عامة):

- a. بيع دين المريض، إذا كانت هناك اتفاقية مكتوبة ملزمة قانوناً قبل إتمام عملية البيع مع المشتري والتي وفقاً لها
 - i. يحظر على المشتري المشاركة في أي إجراءات تحصيل استثنائية للحصول على المدفوعات مقابل الرعاية؛
 - ii. يحظر على المشتري فرض فائدة على الدين بما يتجاوز المعدل الساري بموجب القسم (2)(a) 6621 من قانون العائدات الداخلية في وقت بيع الدين (أو أي معدل فائدة آخر يتم تحديده بموجب إشعار أو أي توجيهات أخرى تكون منشورة في نشرة الإيرادات الداخلية)؛
 - iii. يكون الدين قابلاً للإعادة أو قابلاً للاسترداد من خلال المنظمة عندما تقرر المنظمة أو المشتري أن المريض مؤهل للحصول على المساعدة المالية؛ و
 - iv. يكون المشتري ملزماً بالالتزام بالإجراءات المحددة في الاتفاقية والتي تضمن ألا يدفع المريض، ولا يكون ملزماً بدفع، ما يتجاوز ما يكون المريض مسؤولاً عنه بشكل شخصي وفقاً لسياسة المساعدة المالية للمشتري والمنظمة معاً إذا تم تقرير أن المريض مؤهل للحصول على المساعدة المالية ولم تتم إعادة الدين إلى المنظمة ولم تقم باسترداده؛
- b. أي حجوزات يحق للمنظمة تأكيدها بموجب قانون الولاية على عائدات الأحكام أو القرارات أو التسويات والمستحقة للمريض نتيجة الإصابات الشخصية التي تقوم المنظمة بتوفير الرعاية لها؛ أو
- c. تقديم مطالبة في أي إجراءات إفلاس.

3. "سياسة المساعدة المالية" تعني سياسة المساعدة المالية الخاصة بالمنظمة، وهي عبارة عن سياسة لتوفير المساعدة المالية للمرضى المؤهلين تأكيداً لمهمة المنظمة و Ascension Health وبما يتوافق مع القسم (r) 501.

4. "طلب الحصول على المساعدة المالية" يعني الطلب المقدم للحصول على المساعدة المالية.

5. "المساعدة المالية" يعني المساعدة التي يمكن أن تقوم المنظمة بتوفيرها إلى المريض وفقاً لسياسة المساعدة المالية الخاصة بالمنظمة.

6. "المنظمة" تعني St. Vincent's Health System, Inc. والشركات التابعة لها والخاضعة لسيطرتها، بما في ذلك على وجه الخصوص، دون الحصر، St. Luke's-St. Vincent's HealthCare, Inc، والتي تمارس الأعمال تحت اسم Ascension St. Vincent's Southside، و St. Vincent's Medical Center, Inc، والتي تمارس الأعمال تحت اسم Ascension St. Vincent's Riverside، و St. Vincent's Medical Center-Clay County, Inc، والتي تمارس الأعمال تحت اسم Ascension St. Vincent's Clay County، St. Vincent's Health System, Inc. dba. Ascension St. Vincent's St. Johns County، يمكنك الاتصال بالمكتب الوارد أدناه أو الوارد في أي إشعار أو خطاب ذي صلة تتلقاه من المنظمة: استئناف،

موقع الويب: <https://healthcare.ascension.org/financial-assistance/florida>

رقم الهاتف المجاني لخدمات العملاء: 877-257-3449

عنوان المراسلة البريدية:

St. Vincent's Health System, Inc.
1 Shircliff Way
Jacksonville FL 32204

7. "المريض" يعني الشخص الذي يتلقى الرعاية (أو الذي تلقى الرعاية) من المنظمة وأي شخص آخر يكون مسؤولاً من الناحية المالية عن تلك الرعاية (بما في ذلك أفراد العائلة والأوصياء).

ممارسات الفواتير والتحصيل

تقوم المنظمة بتنفيذ عملية منظمة لإصدار بيانات الفواتير بشكل منتظم للمرضى مقابل الخدمات التي يتم تقديمها وكذلك للتواصل مع المرضى. في حالة عدم دفع المريض مقابل الخدمات التي يتم توفيرها من خلال المنظمة، يمكن أن تشرع المنظمة في تنفيذ إجراءات للحصول على المدفوعات، بما في ذلك، ودون الحصر، محاولات التواصل عبر الهاتف والبريد الإلكتروني وبشكل شخصي، وإجراء واحد أو أكثر من إجراءات التحصيل الاستثنائية، وفقاً للبنود والقيود المضمنة في سياسة الفوترة والتحصيل هذه. تتمتع إدارة دورة الإيرادات بالسلطة النهائية لتحديد ما إذا كانت المنظمة قد بذلت جهوداً معقولة أم لا لتحديد الأهلية للحصول على المساعدة المالية وأن المنظمة قد تشارك في إجراءات التحصيل الاستثنائية.

وفقاً للقسم 501(r)، تحدد سياسة الفوترة والتحصيل هذه الجهود المعقولة التي يجب أن تقوم المنظمة بها من أجل تقرير ما إذا كان المريض مؤهلاً أم لا بموجب سياسة المساعدة المالية الخاصة بها للحصول على المساعدة المالية قبل أن تشرع في اتخاذ إجراءات التحصيل الاستثنائية، أو (ECA). وبمجرد الوصول إلى قرار، يمكن أن تتابع المنظمة العمل على إجراء واحد أو أكثر من إجراءات التحصيل الاستثنائية، كما هو موضح هنا.

1. معالجة طلب مقدم بموجب سياسة المساعدة المالية. باستثناء ما هو منصوص عليه أدناه، يجوز للمريض تقديم طلب بموجب سياسة المساعدة المالية في أي وقت فيما يتعلق بالرعاية الطارئة وغيرها من الرعاية الضرورية من الناحية الطبية التي يتم تلقيها من المنظمة. لن تتم معالجة قرارات الأهلية للحصول على المساعدة المالية اعتماداً على الفئات العامة التالية.

a. الطلبات الكاملة بموجب سياسة المساعدة المالية. في حالة تقديم مريض لطلب كامل بموجب سياسة المساعدة المالية، تقوم المنظمة، في الوقت المناسب، بتعليق أي إجراءات تحصيل استثنائية من أجل الحصول على الأموال مقابل الرعاية مع إصدار قرار الأهلية وتوفير إشعار مكتوب، كما هو موضح أدناه.

b. قرارات الأهلية الافتراضية. إذا تم تقرير أن المريض مؤهل بشكل افتراضي لما هو أقل من المساعدة الأكثر سخاءً المتاحة بموجب سياسة المساعدة المالية، تقوم المنظمة بإبلاغ المريض بأساس القرار مع إعطاء المريض فترة زمنية كافية لتقديم طلب للحصول على المساعدة الأكثر سخاءً قبل بدء إجراءات التحصيل الاستثنائية.

c. الإشعار والعملية المتبعة عندما لا يتم تقديم أي طلب. ما لم يتم تقديم طلب كامل بموجب سياسة المساعدة الأهلية أو ما لم يتم تقرير الأهلية بموجب معايير الأهلية الافتراضية لسياسة المساعدة المالية، تتمتع المنظمة عن بدء أي إجراءات تحصيل استثنائية لمدة 120 يوماً على الأقل من تاريخ إرسال أول بيان الفوترة بعد الخروج من المستشفى مقابل الرعاية إلى المريض. في حالة الحصول على نوبات رعاية متعددة، يمكن أن يتم تجميع تلك الإشعارات التي يتم توفيرها، وفي تلك الحالة، يمكن أن تعتمد الإطارات الزمنية على النوبة الأحدث للرعاية المضمنة في المجموعة. قبل بدء واحد (1) أو أكثر من إجراءات التحصيل الاستثنائية للحصول على المدفوعات مقابل الرعاية من أحد المرضى الذي لم يتم بتقديم طلب بموجب سياسة المساعدة المالية، تقوم المنظمة باتخاذ الإجراءات التالية:

- i. توفير إشعار مكتوب للمريض يشير إلى إتاحة المساعدة المالية للمرضى المؤهلين ويحدد إجراءات التحصيل الاستثنائية التي تنوي المنظمة القيام بها من أجل الحصول على المدفوعات مقابل الرعاية كما ينص على موعد نهائي محدد يتم بعده بدء تنفيذ إجراءات التحصيل الاستثنائية على ألا يكون قبل 30 يومًا بعد تاريخ توفير الإشعار المكتوب؛
- ii. توفير ملخص مكتوب بلغة بسيطة لسياسة المساعدة المالية للمريض؛ و
- iii. بذل جهود معقولة لإبلاغ المريض بشكل شفهي بسياسة المساعدة المالية و عملية طلب المساعدة المالية.

d. الطلبات غير الكاملة بموجب سياسة المساعدة المالية. في حالة قيام مريض بتقديم طلب غير كامل بموجب سياسة المساعدة المالية، تقوم المنظمة بإبلاغ المريض بشكل مكتوب بكيفية إكمال الطلب بموجب سياسة المساعدة المالية مع إعطاء المريض فترة ثلاثين (30) يومًا تقويميًا لفعل ذلك. ويتم تعليق أي إجراءات تحصيل استثنائية خلال تلك الفترة الزمنية، كما أن الإشعار المكتوب (1) يصف المعلومات و / أو الوثائق الإضافية المطلوبة بموجب سياسة المساعدة المالية أو الطلب المقدم بموجب سياسة المساعدة المالية والضرورية لإكمال الطلب، و(2) يشتمل على معلومات الاتصال المناسبة.

2. قيود تأجيل أو رفض الرعاية. في المواقف التي تنوي فيها المنظمة تأجيل أو رفض توفير الرعاية الضرورية من الناحية الطبية، أو المطالبة بالدفع قبل توفير تلك الرعاية، كما هو محدد في سياسة المساعدة المالية، بسبب عدم دفع المريض لفاتورة أو أكثر للرعاية التي تم توفيرها من قبل بموجب سياسة المساعدة المالية، يتم توفير طلب بموجب المساعدة المالية وإشعار مكتوب للمريض يشير إلى أن المساعدة المالية متاحة للمرضى المؤهلين.

3. الإشعار بالقرار.

a. القرار. بمجرد أن يتم تلقي طلب كامل بموجب سياسة المساعدة المالية في حساب المريض، تقوم المنظمة بتقييم الطلب المقدم بموجب سياسة المساعدة المالية من أجل تقرير أهلية المريض وإبلاغه بشكل مكتوب بالقرار النهائي خلال خمسة وأربعين (45) يومًا تقويميًا. ويشتمل الإشعار على قرار بالمبلغ المالي الذي يكون المريض مسؤولاً عن دفعه. في حالة رفض طلب الحصول على المساعدة بموجب سياسة المساعدة المالية، يتم إرسال إشعار يشرح سبب الرفض بالإضافة إلى التعليمات الخاصة بالاستئناف أو إعادة النظر في القرار.

b. إعادة الأموال. تقوم المنظمة بإعادة الأموال التي دفعها المريض مقابل الرعاية والتي تتجاوز المبلغ الذي تم تقرير أن المريض يكون مسؤولاً عن دفعه بشكل شخصي بموجب سياسة المساعدة المالية، ما لم يكن هذا المبلغ أقل من 5 دولارات.

c. عكس إجراء (إجراءات) التحصيل الاستثنائية. إلى الحد الذي يتم تقرير أن المريض مؤهل من خلاله للحصول على المساعدة المالية بموجب سياسة المساعدة المالية، تقوم المنظمة باتخاذ كل الإجراءات المعقولة المتاحة لعكس أي إجراءات تحصيل استثنائية تم اتخاذها ضد المريض للحصول على المدفوعات مقابل الرعاية. وتشتمل تلك الإجراءات المعقولة المتاحة بصفة عامة، دون الحصر، على إجراءات إلغاء أي أحكام صادرة ضد المريض ورفع أي حجوزات أو رسوم مفروضة على ممتلكات المريض وإزالة أي معلومات سلبية من أي تقارير ائتمانية ضد المريض تم إرسالها إلى وكالة بلاغات عن المستهلكين أو مكتب ائتماني.

4. الاستئنافات. يمكن أن يقوم المريض باستئناف رفض الأهلية للحصول على المساعدة المالية من خلال توفير معلومات إضافية إلى المنظمة خلال أربعة عشر (14) يومًا تقويميًا من تاريخ تلقي الإشعار بالرفض. تتم مراجعة كل الاستئنافات من خلال المنظمة من أجل الوصول إلى قرار نهائي. إذا أكد القرار النهائي الرفض السابق لتوفير المساعدة المالية، يتم إرسال إشعار مكتوب بذلك إلى المريض.

5. عمليات التحصيل. عند إتمام الإجراءات الواردة أعلاه، يمكن أن تتابع المنظمة تنفيذ إجراءات التحصيل الاستثنائية ضد المرضى غير المؤمن عليهم أو المؤمن عليهم بشكل غير كافٍ على الحسابات التي تم التقصير في الوفاء بها، وفقاً لما تقررته الإجراءات الخاصة بالمنظمة فيما يتعلق بعمل الفواتير للمرضى وخطط المدفوعات ومعالجتها ومراقبتها. شريطة الخضوع للقيود الموضحة هنا، يمكن أن تستفيد المنظمة من خدمات وكالة خارجية لتحصيل الديون المعدومة أو أي موفر خدمات آخر من أجل معالجة حسابات الديون المعدومة، مع التزام تلك الوكالات أو موفري الخدمات ببند القسم 501(r) السارية على الجهات الخارجية.