

مستشفى Ascension Saint Thomas Behavioral Health Hospital

سياسة الفوترة والتحويل
5/12/21

السياسة/المبادئ

تتمثل سياسة مستشفى Ascension Saint Thomas Behavioral Health Hospital ("المؤسسة") في ضمان تقديم ممارسات عادلة اجتماعياً لتوفير خدمات الرعاية في حالات الطوارئ وغيرها من خدمات الرعاية الضرورية من الناحية الطبية الأخرى في مرافق المؤسسة وفقاً لسياسة المساعدة المالية ("FAP") الخاصة بها. وتم وضع سياسة الفوترة والتحويل هذه خصوصاً لتلبية أهلية الحصول على المساعدة المالية للمرضى الذين هم بحاجة للحصول عليها ويتلقون الرعاية من المؤسسة.

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 المؤسسة ووكلاؤها بطريقة تعكس سياسات منشأة خاضعة للرعاية الكاثوليكية وقيمتها، بما في ذلك معاملة المرضى وعائلاتهم بكل كرامة واحترام وشفقة.

تسري سياسة الفوترة والتحويل هذه على جميع الخدمات المقدمة في حالات الطوارئ وغيرها من حالات الرعاية الضرورية من الناحية الطبية التي تقدمها المؤسسة، 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 بالمؤسسة).

تعريفات

1. "501(r)" تعني الفقرة 501(r) من قانون الإيرادات الداخلية واللوائح الصادرة بموجبه.
2. "إجراءات التحويل الاستثنائية" أو "ECA" تعني أيًا من أنشطة التحويل التالية التي تكون خاضعة للقيود الواردة في القسم 501(r):
 - 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 الإصابات 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 / مصادرتها 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 6621(a)(2) 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 المؤسسة عندما تقرر المؤسسة 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 والمؤسسة معاً إذا تم تقرير أن المريض مؤهل للحصول على المساعدة المالية ولم تتم إعادة الدين إلى المؤسسة ولم تقم باسترداده؛
 - b. أي حجوزات يحق للمؤسسة تأكيدها بموجب قانون الولاية على عائدات الأحكام أو القرارات أو التسويات والمستحقة للمريض نتيجة الإصابات الشخصية التي تقوم المؤسسة بتوفير الرعاية لها؛ أو
 - c. تقديم مطالبة في أي إجراءات إفلاس.
3. "سياسة المساعدة المالية" تعني سياسة المساعدة المالية الخاصة بالمؤسسة، وهي عبارة عن سياسة لتوفير المساعدة المالية للمرضى المؤهلين تأكيدياً لمهمة المؤسسة و Ascension Health وبما يتوافق مع القسم 501(r).
4. "طلب الحصول على المساعدة المالية" يعني الطلب المقدم للحصول على المساعدة المالية.
5. "المساعدة المالية" تعني المساعدة التي يمكن أن تقوم المؤسسة بتوفيرها إلى المريض وفقاً لسياسة المساعدة المالية الخاصة بالمؤسسة.
6. "المؤسسة" تعني مستشفى Ascension Saint Thomas Behavioral Health Hospital. لطلب المعلومات الإضافية أو لإرسال الأسئلة أو التعليقات أو لتقديم استئناف، يمكنك الاتصال بالمكتب الوارد أدناه أو الوارد في أي إشعار أو خطاب ذي صلة تتلقاه من المؤسسة:

مستشفى Ascension Saint Thomas Behavioral Health Hospital
عناية: 37228 Business Office, 300 Great Circle Road, Nashville TN

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

ممارسات الفواتير والتحصيل

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

وفقاً للقسم 501(r)، تحدد سياسة الفوترة والتحصيل هذه الجهود المعقولة التي يجب أن تقوم المؤسسة بها من أجل تقرير ما إذا كان المريض مؤهلاً أو 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 المؤسسة 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 المؤسسة. لن تتم معالجة قرارات الأهلية للحصول على المساعدة المالية اعتماداً على الفئات العامة التالية.

a. الطلبات الكاملة بموجب سياسة المساعدة المالية. في حال تقديم مريض لطلب كامل بموجب سياسة المساعدة المالية، تقوم المؤسسة، 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 المؤسسة 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، تمتنع المؤسسة عن بدء أي إجراءات تحصيل استثنائية لمدة 120 يومًا 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 المؤسسة باتخاذ الإجراءات التالية:

i. توفير إشعار مكتوب للمريض يشير إلى إتاحة المساعدة المالية للمرضى المؤهلين ويحدد إجراءات التحصيل الاستثنائية التي تنوي المؤسسة 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 وعملية طلب المساعدة المالية.

d. الطلبات غير الكاملة بموجب سياسة المساعدة المالية. في حال قيام مريض بتقديم طلب غير كامل بموجب سياسة المساعدة المالية، تقوم المؤسسة بإبلاغ المريض بشكل مكتوب بكيفية إكمال الطلب بموجب سياسة المساعدة المالية مع إعطاء المريض فترة ثلاثين (30) يومًا تقويمياً 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 المؤسسة 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. إشعار القرار.

a. القرارات. بمجرد أن يتم تلقي طلب كامل بموجب سياسة المساعدة المالية في حساب المريض، تقوم المؤسسة بتقييم الطلب المقدم بموجب سياسة المساعدة المالية من أجل تقرير أهلية المريض وإبلاغه بشكل مكتوب بالقرار النهائي خلال خمسة وأربعين (45) يومًا تقويمياً. 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 المؤسسة 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 إجراءات التحصيل الاستثنائية. إلى الحد الذي يتم تقرير أن المريض مؤهل من خلاله للحصول على المساعدة المالية بموجب سياسة المساعدة المالية، تقوم المؤسسة 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 انتمائية ضد المريض تم إرسالها إلى وكالة بلاغات عن المستهلكين أو مكتب انتمائي.

4. الاستئنافات. يمكن أن يقوم المريض باستئناف رفض الأهلية للحصول على المساعدة المالية من خلال توفير معلومات إضافية إلى المؤسسة خلال أربعة عشر (14) يومًا تقويميًا من تاريخ تلقي الإشعار بالرفض. تتم مراجعة كل الاستئنافات من خلال المؤسسة 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 المؤسسة 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 بالمؤسسة فيما يتعلق بعمل الفواتير للمرضى وخطط المدفوعات ومعالجتها ومراقبتها. بشرط الخضوع للقيود الموضحة هنا، يمكن أن تستفيد المؤسسة 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 ببنود القسم 501(r) السارية على الجهات الخارجية.