

St. Vincent Health
St. Mary's Health, Inc. d/b/a St. Vincent Evansville

سياسة الفواتير والتحويل
18/01/10

السياسة/المبادئ

تُعد هذه سياسة St. Mary's Health, Inc. d/b/a St. Vincent Evansville ("المؤسسة") لضمان تقديم ممارسات عادلة اجتماعياً لتوفير خدمات الرعاية في حالات الطوارئ وخدمات الرعاية الضرورية من الناحية الطبية في المؤسسة بموجب سياسة المساعدات المالية (أو FAP). تم وضع سياسة الفواتير والتحويل هذه خصيصاً لمعالجة ممارسات الفواتير والتحويل للمرضى الذين يحتاجون إلى الحصول على مساعدة مالية وتلقي الرعاية في المؤسسة.

ستوضح ممارسات الفواتير والتحويل مدى التزامنا نحو الحفاظ على كرامة الأفراد والصالح العام واحترامنا لها، واهتمامنا الخاص بالأشخاص الذين يعانون من الفقر والآخرين المعرضين للخطر، ومدى تضامننا معهم، والتزامنا بالعدالة في عملية توزيع هذه المساعدات وتوفير الرعاية. ويجب أن يتعامل موظفو المؤسسة ووكلاؤها بأسلوب يعكس سياسات المرافق والقيم التي تقوم على التعاليم الكاثوليكية، بما في ذلك معاملة المرضى وأسرهم بشكل يتسم بالكرامة والاحترام والتعاطف.

تُطبق سياسة الفواتير والتحويل هذه على جميع الخدمات في حالات الطوارئ وغيرها من الخدمات الضرورية من الناحية الطبية المقدمة في المؤسسة، بما في ذلك خدمات الأطباء العاملين والصحة السلوكية. لا تنطبق سياسة الفواتير والتحويل على ترتيبات الدفع الخاصة بالإجراءات الاختيارية.

التعريفات

1. "501(r)" تعني الفقرة (r) 501 من قانون الضرائب الأمريكي واللوائح الصادرة بموجبه.
2. "فترة تقديم الطلبات" تعني الفترة التي قد يتم خلالها تقديم طلب FAP إلى المؤسسة. تبدأ فترة التقديم في وقت يسبق تاريخ تقديم طلب FAP أو تاريخ تقديم الرعاية وتنتهي في التاريخ المحدد في إشعار إنهاء فترة تقديم الطلبات.
3. "إشعار إلغاء فترة تقديم الطلبات" يعني إشعاراً مكتوباً يذكر الموعد النهائي الذي لن تقبل المؤسسة بعد مروره طلب FAP الذي يقدمه المريض (أو يتم إنهاؤه، حسب الضرورة) أو تعالجه فيما يتعلق بالرعاية المقدمة سابقاً محل النقاش، بحيث لا يسبق الموعد النهائي المحدد في الإشعار المكتوب الأبعد مما يلي: (أ) ثلاثون (30) يوماً بعد تاريخ تقديم الإشعار المكتوب، أو (ب) 240 يوماً بعد إرسال أول بيان فواتير للرعاية المقدمة سابقاً بعد الخروج من المستشفى، أو (ج) في حالة اعتبار أحد المرضى مؤهلاً بشكل افتراضي للحصول على مساعدة مالية أقل من 100%، فإنه يشير حينها إلى نهاية فترة مناسبة لطلب الحصول على المساعدات المالية كما هو موضح أدناه. قد يكون إشعار إنهاء فترة تقديم الطلب مستنداً مكتوباً منفصلاً أو قد يكون أسلوباً مدرجاً ضمن إشعار آخر مكتوب يتم إرساله إلى المريض.
4. "إجراءات التحويل الاستثنائية" أو "ECAs" تعني جميع أنشطة التحويل التالية التي تخضع لبعض القيود بموجب الفقرة 501(r):

- a. بيع دين المريض لطرف آخر، ما لم يخضع المشتري لبعض القيود المحددة كما هو موضح أدناه.
- b. الإبلاغ عن المعلومات السلبية المتعلقة بالمريض لمكاتب الائتمان أو وكالات إعداد تقارير الائتمان الاستهلاكي.
- c. تأجيل الدفع أو رفضه أو طلبه قبل تقديم الرعاية الضرورية من الناحية الطبية بسبب عدم دفع المريض فاتورة واحدة أو أكثر نظير الرعاية المقدمة سابقاً التي تغطيها FAP.
- d. الإجراءات التي تتطلب أمراً قانونياً أو قضائياً، باستثناء المطالبات المقدمة في دعوى الإفلاس والإصابات الشخصية. وتشمل هذه الإجراءات، ولكن ليس على سبيل الحصر،

- i. تطبيق حق الحجز على ممتلكات المريض،
- ii. ونزع ملكية ممتلكات المريض،
- iii. وفرض رسوم دفع على الحساب البنكي للمريض أو ممتلكاته الشخصية الأخرى أو الحجز عليه أو مصادرته بأي طريقة أخرى،
- iv. ورفع دعوة مدنية ضد المريض،
- v. والحجز على راتب المريض.

لا تشمل إجراءات التحصيل الاستثنائية (ECA) أيًا مما يلي (حتى إذا تمت تلبية معايير إجراءات التحصيل الاستثنائية (ECA) على النحو المذكور أعلاه بطريقة أخرى عمومًا):

- a. بيع دين المريض إذا تم عقد اتفاقية مكتوبة ملزمة قانونيًا مع مشتري الدين قبل بيعه وفقًا لما يلي
 - i. غير مسموح للمشتري بالمشاركة في إجراءات التحصيل الاستثنائية (ECA) للحصول على مدفوعات نظير الرعاية؛
 - ii. وغير مسموح للمشتري بفرض فوائد على الدين بما يزيد عن المعدل الفعلي بموجب المادة 6621(أ)(2) من قانون الضرائب الأمريكي في وقت بيع الدين (أو معدلات الفائدة الأخرى التي تحددها الإشعارات أو التوجيهات الأخرى المنشورة في نشرة الإيرادات الداخلية)؛
 - iii. والدين يمكن إرجاعه إلى المؤسسة أو استعادته بناءً على قرار المنظمة أو المشتري الذي يقضي بأن المريض مؤهل للحصول على المساعدات المالية؛
 - iv. وبطلب المشتري بالالتزام بالإجراءات المحددة في الاتفاقية التي تؤكد أن المريض لا يدفع الدين، وليس عنده أي التزامات للدفع، وأن المشتري والمؤسسة مسؤولون شخصيًا أكثر من المريض أو المريضة عن الدفع بموجب FAP إذا تم تحديد أن المريض مؤهل للحصول على المساعدات المالية وأن الدين لم يتم إرجاعه إلى المنظمة أو استعادته؛
- b. أي امتياز يحق للمؤسسة التصديق عليه وفقًا لقانون الولاية وبموجب إجراءات حكم بعينه، أو وفقًا للتسوية، أو التراضي، يحق للمريض الحصول عليه عند التعرض للإصابة الشخصية من أنواع الإصابات التي تتبنى المؤسسة معالجتها؛
- c. تقديم مطالبة في أي دعوى إفلاس.

5. "FAP" تعني سياسة المساعدات المالية للمؤسسة، وتُعد سياسة لتقديم المساعدات المالية إلى المرضى المؤهلين تعزيزًا لمهمة المؤسسة وأسينشن هيلث وبما يتفق مع الفقرة (r)501.
6. "طلب FAP" يعني طلب الحصول على المساعدات المالية.
7. "المساعدات المالية" تعني المساعدات التي قد تقدمها المؤسسة إلى المريض بموجب سياسة FAP الخاصة بالمؤسسة.

8. "المؤسسة" تعني ، التي تُعد جزءًا من أسينشن هيلث. لطلب الحصول على معلومات إضافية، أو إرسال الأسئلة أو التعليقات، أو الطلبات، يمكنك التواصل مع المكتب المذكور أدناه أو المذكور في أي إشعار أو رسالة تتلقاها من المؤسسة:

St. Vincent Health
Vice President of Revenue Cycle
North Meridian Street 10330
Suite 220
Indianapolis, IN 46290

9. "المريض" يعني الشخص الذي يحصل على الرعاية (أو الذي حصل عليها) من المؤسسة وأي شخص آخر مسؤول عن دفع تكاليف هذه الرعاية (بما في ذلك أفراد الأسرة والأوصياء).

ممارسات الفواتير والتحصيل

تحتفظ المؤسسة بعملية منظمة لإصدار بيانات الفواتير بشكل منتظم للمريض نظير الخدمات المقدمة وللتواصل مع المرضى. في حالة عدم دفع المريض تكاليف الخدمة التي تقدمها المؤسسة، يجوز أن تستخدم المؤسسة بعض الإجراءات للحصول على المدفوعات، بما في ذلك، ولكن ليس على سبيل الحصر، محاولة الاتصال به عبر الهاتف، والبريد الإلكتروني، والتواصل معه شخصياً، وتنفيذ واحد (1) أو أكثر من إجراءات التحصيل الاستثنائية (ECA)، وفقاً للأحكام والقيود المدرجة في سياسة الفواتير والتحصيل هذه.

بموجب الفقرة 501(r)، تحدد سياسة الفواتير والتحصيل الجهود المناسبة التي يجب أن تبذلها المؤسسة لتحديد ما إذا كان المريض مؤهلاً وفقاً لسياسة FAP الخاصة بها للحصول على المساعدات المالية قبل الانخراط في اتخاذ أي إجراء من إجراءات التحصيل الاستثنائية، أو ECA، أم لا. بمجرد أن يتم إصدار قرار، يمكن أن تبدأ المؤسسة باتخاذ واحد أو أكثر من إجراءات التحصيل الاستثنائية (ECA)، كما هو محدد في هذه الوثيقة.

1. معالجة طلب FAP. باستثناء ما هو منصوص عليه أدناه، يمكن أن يرسل المريض طلب FAP في أي وقت أثناء فترة تقديم الطلبات. لن تكن المؤسسة ملزمة بالموافقة على طلب FAP بعد فترة التقديم مالم ينص على خلاف ذلك في الفقرة 501(r). ستتم معالجة قرارات أهلية الحصول على المساعدات المالية بناءً على الفئات العامة التالية.

a. طلبات FAP الكاملة. في حالة تقديم أحد المرضى طلب FAP كامل أثناء فترة تقديم الطلبات، يجب أن تعلق المؤسسة جميع إجراءات التحصيل الاستثنائية (ECA) في الوقت المناسب للحصول على مدفوعات الرعاية، وإجراء أي قرارات لتحديد الأهلية، وتقديم إشعار مكتوب، على النحو المنصوص أدناه.

b. قرارات الأهلية الافتراضية. إذا تم تحديد أن أحد المرضى مؤهل افتراضياً للحصول على مساعدات أقل من أكبر المساعدات المتوفرة وفقاً لسياسة FAP (على سبيل المثال، يعتمد قرار تحديد الأهلية على الطلب المقدم فيما يتعلق بالرعاية المقدمة في وقت سابق)، فستخبر المؤسسة المريض بأساس هذا القرار وتقدم له فترة زمنية مناسبة للتقدم لطلب أكبر المساعدات قبل الشروع في اتخاذ أحد إجراءات التحصيل الاستثنائية (ECA).

c. الإشعار والمعالجة عند عدم تقديم طلب. إذا لم يتم تقديم طلب FAP كامل أو لم تُحدد الأهلية وفقاً لمعايير الأهلية الافتراضية في سياسة FAP، فستتوقف المؤسسة عن البدء في اتخاذ إجراءات التحصيل الاستثنائية (ECA) لمدة لا تقل عن 120 يوماً من تاريخ إرسال بيان الفواتير بعد الخروج من المستشفى للمرة الأولى إلى المريض. في حالة وجود عدة نوبات رعاية، يمكن تجميع بنود الإشعارات هذه، وفي هذه الحالة ستعتمد الأثر الزمنية على أحدث نوبة رعاية مدرجة في التجميع. قبل الشروع في اتخاذ واحد أو أكثر من إجراءات التحصيل الاستثنائية (ECA) للحصول على مدفوعات الرعاية من المريض الذي لم يقدم أي طلبات FAP، يجب أن تتخذ المؤسسة الإجراءات التالية:

- i. تقديم إشعار مكتوب إلى المريض يوضح المساعدات المالية المتوفرة للمرضى المؤهلين، ويحدد إجراء (إجراءات) التحصيل الاستثنائية (ECA) التي من المقرر اتخاذها للحصول على مدفوعات الرعاية، ويذكر الموعد النهائي الذي يتم فيه البدء في اتخاذ إجراء (إجراءات) التحصيل الاستثنائية (ECA) والذي لن يكون قبل مرور 30 يوماً بعد تاريخ تقديم الإشعار المكتوب؛
- ii. وتقديم ملخص مكتوب بلغة مبسطة لسياسة FAP إلى المريض؛
- iii. وبذل جهد مناسب لإبلاغ المريض شفوياً عن FAP وعملية تقديم الطلبات وفقاً لسياسة FAP.

d. طلبات FAP غير الكاملة. في حالة تقديم أحد المرضى طلب FAP غير كامل أثناء فترة تقديم الطلبات، يجب أن تخبر المؤسسة المريض كتابياً عن كيفية إكمال طلب FAP وتمنح المريض ثلاثين (30) يوماً للقيام بذلك.

يجب تعطيل جميع إجراءات التحصيل الاستثنائية (ECA) المعقدة خلال ذلك الوقت، ويجب أن يعمل الإشعار المكتوب على (أولاً) توضيح المعلومات الإضافية و/أو المستندات المطلوبة وفقاً لسياسة FAP أو طلب FAP المطلوب لإكمال الطلب، و(ثانياً) الاحتواء على معلومات الاتصال المناسبة.

e. إنهاء فترة تقديم الطلبات إلى FAP. قد تنهي المؤسسة فترة تقديم الطلبات عند تقديم إشعار إنهاء فترة تقديم الطلبات المكتوب إلى المريض.

2. القيود المفروضة على تأجيل الحصول على الرعاية أو رفضها. في الحالة التي تنوي فيها المؤسسة تأجيل الدفع أو رفضه أو طلبه قبل تقديم الرعاية الضرورية من الناحية الطبية بسبب عدم دفع المريض فاتورة واحدة أو أكثر نظير الرعاية المقدمة سابقاً والتي تغطيها FAP، سيتم تقديم طلب FAP وإشعار مكتوب إلى المريض يوضح أن المساعدات المالية متوفرة للمرضى المؤهلين. قد يتم أيضاً تقديم إشعار إنهاء فترة تقديم الطلبات إلى المريض.

3. الإشعار بالقرار.

a. القرارات. بمجرد استلام طلب FAP الكامل على حساب المريض، ستقيم المؤسسة طلب FAP لتحديد مدى أهلية المريض وتخبره كتابياً بالقرار النهائي في غضون خمسة وأربعين (45) يوماً تقويمياً. سيحتوي الإشعار على تحديد المبلغ الذي سيكون المريض مسؤولاً مالياً عن دفعه. إذا تم رفض طلب FAP، فسيتم إرسال إشعار يوضح سبب هذا الرفض والإرشادات المتعلقة بالاستئنافات أو عمليات إعادة النظر.

b. استرداد الأموال. ستوفر المؤسسة إمكانية استرداد الأموال للمبلغ الذي دفعه المريض نظير الحصول على الرعاية والذي يتجاوز المبلغ الذي حدد أن المريض مسؤول عن دفعه شخصياً بموجب FAP، ما لم يكن هذا المبلغ الزائد أقل من 5.00 دولارات أمريكية.

c. إبطال إجراءات التحصيل الاستثنائية (ECA). إلى الحد الذي يُحدد فيه أن المريض مؤهل للحصول على المساعدات المالية وفقاً لـ FAP، ستتخذ المؤسسة جميع التدابير المناسبة المتوفرة لإبطال أي إجراء تحصيل استثنائي (ECA) تم اتخاذه ضد المريض للحصول على مدفوعات الرعاية. عادة ما تشمل التدابير المناسبة المتوفرة هذه، لكن لا تقتصر عليها، التدابير اللازمة لإلغاء أي حكم صدر ضد المريض، وإبطال أي رسوم دفع أو حق حجز على ممتلكات المريض، وإزالة أي معلومات سلبية تم تقديم تقرير بها إلى مكاتب الائتمان أو وكالات إعداد تقارير الائتمان الاستهلاكي من تقرير الائتمان الخاص بالمريض.

4. الاستئنافات. يمكن أن يقدم المريض استئنافاً ضد رفض أهلية الحصول على مساعدات مالية عن طريق تقديم معلومات إضافية للمؤسسة في غضون أربعة عشر (14) يوماً من استلام الإشعار بالرفض. ستراجع المؤسسة جميع الاستئنافات لإصدار القرار النهائي. إذا أكد القرار النهائي قرار رفض المساعدات المالية السابق، فسيتم إرسال إشعار مكتوب إلى المريض. لن يعمل أي استئناف على توسيع عملية معالجة الطلب المنصوص عليها في سياسة الفواتير والتحصيل أو إعادة تعيينها بطريقة أخرى.

5. عمليات التحصيل. بعد الانتهاء من الإجراءات المذكورة أعلاه، يمكن أن تشرع المؤسسة في اتخاذ إجراءات التحصيل الاستثنائية (ECA) ضد المرضى غير المؤمن عليهم وذوي التأمين غير الكافي من الذين يعانون من الحسابات المتعثرة، كما هو محدد في إجراءات المؤسسة لوضع خطط الفواتير والمدفوعات للمريض، ومعالجتها، ومراقبتها. بموجب القيود المحددة هنا، يمكن أن تلجأ المؤسسة إلى وكالة خارجية حسنة السمعة لتحصيل الديون المتعثرة أو موفر خدمة آخر للتعامل مع حسابات الديون المتعثرة، ويجب أن تمثل هذه الوكالات أو موفر الخدمة لأحكام الفقرة 501(r) المنطبقة على الجهات الخارجية.