

تاريخ السريان:
الأول من يوليو، 2023

تاريخ السريان الأصلي:
1 يوليو، 2021

الموضوع: الفترة وعمليات التحصيل

رقم السياسة: Finance G-004

السياسة

الغرض من هذه السياسة هو توفير إرشادات واضحة ومتسقة لإجراء الفوترة، وعمليات التحصيل، ووظائف الاسترداد، بطريقة تعزز الامتثال للقسم 501 (ص) من قانون الإيرادات الداخلية (IRC) وقوانين ولوائح التحصيل المعمول بها، ورضا المرضى، والفعالية. تحدد هذه السياسة الظروف التي بموجبها ستتولى منشآت المستشفى إجراءات التحصيل لحسابات المرضى المتأخرين المتعلقة بتوفير الرعاية الطبية الطارئة والرعاية الضرورية طبياً (يُشار إليهما في هذه السياسة باسم "EMCare")، كما تحدد أنشطة التحصيل المسموح بها. توضح هذه السياسة الإجراءات التي قد تتخذها منشأة المستشفى للحصول على مبلغ فاتورة EMCare في حالة عدم الدفع، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، أي إجراءات تحصيل مسموح بها.

النطاق

تتضمن هذه السياسة CommonSpirit Health وكل من الشركات التابعة المباشرة المعفاة من الضرائب¹ والشركات الفرعية المعفاة من الضرائب²، التي تدير منشأة مستشفى (يُشار إليها بشكل فردي باسم "مؤسسة مستشفى CommonSpirit" ويشكل جماعي باسم "مؤسسات مستشفيات CommonSpirit"). تنص سياسة CommonSpirit على وجوب اتباع أعلى معايير الأخلاق والنزاهة في إدارة عمليات التحصيل وأنشطة الاسترداد واتباع بروتوكولات التحصيل من أجل العلاج العادل لجميع مرضى مؤسسات مستشفيات CommonSpirit في كل منشأة مستشفى.

المبادئ

بعد أن يتلقى مرضى مؤسسة مستشفى CommonSpirit الخدمات، ستصدر منشآت المستشفى فواتير للمرضى/الضامنين وجهات الدفع المناسبة بدقة وفي الوقت المناسب. وفي أثناء عملية الفوترة والتحصيل هذه، سيقدم الموظفون خدمة عملاء عالية الجودة ومتابعة في الوقت المناسب، وسيتم التعامل مع جميع الحسابات المدينة وفقاً لجميع القوانين واللوائح المعمول بها. بالإضافة إلى ذلك، تتطلب قيم CommonSpirit معاملة جميع الأفراد باحترام ورأفة. حددت CommonSpirit إجراءات تحصيل معينة تتعارض مع القيم المؤسسية وحظرت استخدامها في أي وقت.

¹ تُعد الشركة التابعة المباشرة أي شركة تكون CommonSpirit Health العضو الوحيد أو المساهم الوحيد فيها، بالإضافة إلى Dignity Community Care، وهي مؤسسة غير ربحية في كولورادو.

² تشير الشركة الفرعية إلى أي مؤسسة، سواء كانت غير ربحية أو هادفة للربح، تمتلك فيها الشركة التابعة المباشرة سلطة تعيين خمسين بالمائة (50%) أو أكثر من الأعضاء المصوتين للهيئة الحاكمة لهذه المؤسسة أو تمتلك خمسين بالمائة (50%) أو أكثر من حقوق التصويت في هذه المنظمة (كما يتضح من صلاحيات العضوية أو الكفالات التي تمنح سلطة اتخاذ قرار معينة إلى الشركة التابعة المباشرة) أو أي مؤسسة تمتلك فيها شركة فرعية السلطة أو حقوق التصويت هذه.

A. تنطبق هذه السياسة على ما يلي:

- جميع رسوم خدمة EMCare المقدمة في منشأة مستشفى من قبل إحدى مؤسسات مستشفيات CommonSpirit.
- جميع رسوم خدمة EMCare المقدمة من قبل طبيب أو طبيب ممارس متقدم يعمل لدى مؤسسة مستشفى CommonSpirit، إلى الحد الذي يتم فيه تقديم خدمة الرعاية هذه داخل منشأة المستشفى.
- جميع رسوم خدمة EMCare المقدمة من قبل طبيب أو طبيب ممارس متقدم، يعمل لدى كيان ذا صلة وثيقة، داخل منشأة المستشفى.
- الرعاية الضرورية طبيًا غير المغطاة والمقدمة للمرضى حيث يتحمل المريض مسؤولية الرسوم، مثل رسوم الأيام التي تتجاوز مدة الإقامة المحددة أو في الظروف التي تم فيها استنفاد مزايا المريض.
- أي أنشطة تحصيل واسترداد يتم إجراؤها بواسطة منشأة المستشفى، أو مورّد معين لخدمات الفوترة والتحصيل (يُشار إليه "المورّد المعين")، أو وكلاء التحصيل التابعين لطرف خارجي لمؤسسة مستشفى بغرض تحصيل المبالغ المستحقة مقابل خدمة EMCare الموضحة أعلاه. يجب أن تتضمن جميع اتفاقيات الجهات الخارجية التي تحكم أنشطة التحصيل والاسترداد هذه حكمًا يتطلب الامتثال لهذه السياسة والتعويض عن المشاكل التي تحدث نتيجة عدم الامتثال لها. وهذا يشمل، على سبيل المثال لا الحصر، الاتفاقيات المبرمة بين الجهات الخارجية التي تباع لاحقًا ديون منشأة المستشفى أو تحيلها.

B. التنسيق مع القوانين الأخرى

قد يخضع تقديم المساعدة المالية والفواتير وتحصيل حسابات المرضى الآن أو في المستقبل للوائح إضافية وفقًا للقوانين الفيدرالية أو المحلية أو الخاصة بالولاية. يحكم هذا القانون إلى الحد الذي يفرض فيه متطلبات أكثر صرامة من هذه السياسة. في حالة تعارض قانون الولاية أو القانون المحلي المعتمد لاحقًا بشكل مباشر مع هذه السياسة، يجب السماح لمؤسسة مستشفى CommonSpirit، بعد التشاور مع كل من ممثل الفريق القانوني المحلي وإدارة دورة الإيرادات وإدارة الضرائب في CommonSpirit، باعتماد ملحق لتلك السياسة قبل الدورة التالية للمراجعة، مع إجراء تغييرات طفيفة على هذه السياسة حسب الضرورة لتحقيق الامتثال لأي قوانين معمول بها.

المبادئ

من خلال استخدام بيانات الفواتير، والمراسلات المكتوبة، والمكالمات الهاتفية، ستبذل مؤسسات مستشفيات CommonSpirit جهودًا حثيثة لإبلاغ المرضى/الضامنين بمسؤولياتهم المالية وخيارات المساعدة المالية المتاحة، فضلاً عن المتابعة مع المرضى/الضامنين فيما يتعلق بالحسابات المدينة. بصفتنا مقدمي رعاية صحية كاثوليكين، يتم استدعاء مؤسسات مستشفيات CommonSpirit لتلبية احتياجات المرضى وغيرهم ممن يسعون للحصول على الرعاية، بغض النظر عن قدراتهم المالية على دفع تكاليف الخدمات المقدمة.

أخيرًا، تم تصنيف مؤسسات مستشفيات CommonSpirit كمؤسسات خيرية (أي معفاة من الضرائب) بموجب القسم 501 (ج)(3) من قانون الإيرادات الداخلية. وفقًا للقسم 501 (ص) من قانون الإيرادات الداخلية، من بين أمور أخرى، لتظل كل مؤسسة مستشفى CommonSpirit معفاة من الضرائب، يجب عليها إجراء ما يلي فيما يتعلق بالمرضى الذين يتلقون خدمة EMCare في أي منشأة مستشفى:

- تحديد المبالغ التي يتحملها الأفراد، المؤهلون للحصول على المساعدة المالية، مقابل خدمة EMCare بما لا يزيد عن المبالغ المطلوبة بشكل عام (AGB) للأفراد الذين لديهم تأمين يغطي هذه الرعاية؛
- وإصدار فاتورة بمبلغ أقل من الرسوم الإجمالية للأفراد المؤهلين للحصول على المساعدة المالية لجميع خدمات الرعاية الطبية الأخرى؛
- وعدم ممارسة إجراءات التحصيل غير العادية قبل أن تبذل منشأة المستشفى جهودًا معقولة لتحديد ما إذا كان الفرد مؤهلاً للحصول على المساعدة بموجب السياسة التنظيمية السارية لدى CommonSpirit برقم Finance G-003، المساعدة المالية.

التعريفات

المبالغ المطلوبة بشكل عام (AGB) تعني الحد الأقصى للرسوم التي يتحملها المريض المؤهل للحصول على المساعدة المالية بموجب سياسة المساعدة المالية هذه شخصياً، بعد تطبيق جميع الاقتطاعات والخصومات (بما في ذلك الخصومات المتاحة بموجب هذه السياسة) ودون حساب أي مبالغ مستردة من قبل شركات التأمين. لن يتم تحميل أي مريض مؤهل للحصول على المساعدة المالية أكثر من المبالغ المطلوبة بشكل عام مقابل خدمة EMCare المقدمة له. تحسب CommonSpirit المبالغ المطلوبة بشكل عام على أساس كل منشأة على حدة باستخدام طريقة "الاسترجاع" بضرب "الرسوم الإجمالية" لأي خدمة EMCare تقدمها في النسب المئوية للمبالغ المطلوبة بشكل عام، والتي تستند إلى المطالبات السابقة المسموح بها بموجب Medicare والتأمين الخاص على النحو المنصوص عليه في القانون الفيدرالي. "الرسوم الإجمالية" لهذه الأغراض تعني المبلغ المدرج في كل مجموعة رسوم خاصة بمنشأة المستشفى مقابل كل خدمة من خدمات EMCare.

فترة التقديم تعني الوقت الذي توفره مؤسسة مستشفى CommonSpirit للمرضى لإكمال طلب المساعدة المالية. وتنتهي هذا الفترة بعد انقضاء (1) 365 يوماً من خروج المريض من منشأة المستشفى أو تاريخ تقديم خدمة EMCare للمريض، أو (2) 240 يوماً من تاريخ الفاتورة الأولية التي يتم إصدارها بعد الخروج من المستشفى مقابل خدمة EMCare التي تلقاها المريض في منشأة المستشفى، أيهما أبعد.

الرعاية الطبية الطارئة وفقاً لقانون العلاج والعمل الطبي الطارئ - إن أي مريض يسعى للحصول على الرعاية لحالة طبية طارئة بالمعنى المقصود في القسم 1867 من قانون الضمان الاجتماعي (U.S.C. 1395dd) في منشأة المستشفى يتم علاجه دون تمييز وبغض النظر عن قدرة المريض على دفع تكاليف الرعاية. وعلاوة على ذلك، يُحظر اتخاذ أي إجراء لا يشجع المرضى على طلب خدمة EMCare، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، المطالبة بالدفع قبل العلاج أو السماح بتحصيل الديون وأنشطة الاسترداد التي تتعارض مع توفير خدمة EMCare. يجب أن تعمل منشآت المستشفى أيضاً وفقاً لجميع المتطلبات الفيدرالية والمتطلبات الخاصة بالولاية لتوفير الرعاية المتعلقة بالحالات الطبية الطارئة، بما في ذلك متطلبات الفحص والعلاج والنقل بموجب قانون العلاج والعمل الطبي الطارئ (EMTALA) ووفقاً للفقرة 482.55 ضمن العنوان 42 من قانون اللوائح الفيدرالية (أو أي لائحة لاحقة). يجب أن تستعين منشآت المستشفى بجميع سياسات قانون العلاج والعمل الطبي الطارئ السارية لدى CommonSpirit، ولوائح قانون العلاج والعمل الطبي الطارئ، وشروط المشاركة الخاصة ببرامج Medicare/Medicaid والاسترشاد بها كذلك في تحديد الأمور التي تشكل حالة طبية طارئة والعمليات التي يجب اتباعها فيما يتعلق بكل منها.

إجراءات التحصيل غير العادية (ECAs) - لن تمارس منشأة المستشفى إجراءات التحصيل غير العادية ضد أي فرد قبل بذل جهد معقول لتحديد الأهلية بموجب سياسة المساعدة المالية السارية لدى منشأة المستشفى. قد تتضمن إجراءات التحصيل غير العادية أيًا من الإجراءات التالية التي يتم اتخاذها في محاولة للحصول على مبلغ فاتورة الرعاية:

- بيع دين الفرد لطرف آخر باستثناء ما ينص عليه القانون الفيدرالي صراحةً؛
- وإبلاغ مكاتب الائتمان الخاصة بالمستهلكين عن المعلومات السلبية المتعلقة بالفرد.

لا تتضمن إجراءات التحصيل غير العادية أي امتياز يحق لمنشأة المستشفى تأكيده بموجب قانون الولاية بشأن عائدات الحكم، أو التسوية، أو التسوية المستحقة للفرد (أو ممثله) نتيجة للإصابات الشخصية التي قدمت المنشأة الرعاية لها.

المساعدة المالية تعني المساعدة المقدمة للمرضى الذين يعانون من ضيق مالي يمنعهم من سداد النفقات المتوقعة بالكامل بنفسهم مقابل خدمة EMCare المقدمة في إحدى منشآت المستشفى والذين يستوفون معايير الأهلية للحصول على هذه المساعدة. يتم تقديم المساعدة المالية للمرضى المؤمن عليهم إلى الحد المسموح به بموجب عقد شركة التأمين الخاصة بالمريض.

سياسة المساعدة المالية (FAP) تعني السياسة التنظيمية السارية لدى CommonSpirit برقم Finance G-003، المساعدة المالية، وهي توضح برنامج المساعدة المالية الخاص بـ CommonSpirit، بما في ذلك المعايير التي يجب أن يستوفيها المرضى/الضامنون ليكونوا مؤهلين للحصول على المساعدة المالية بالإضافة إلى العملية التي يمكن للأفراد من خلالها التقدم بطلب للحصول على المساعدة المالية.

الضامن يعني الفرد المسؤول قانوناً عن سداد فاتورة المريض.

منشأة المستشفى (أو المنشأة) تعني منشأة الرعاية الصحية التي تشترط الولاية أن تكون مرخصة أو مسجلة أو معترف بها بطريقة مشابهة كمستشفى وتديره مؤسسة مستشفى CommonSpirit. بالإشارة إلى أداء أنشطة الفوترة والتحصيل، قد يشمل مصطلح "منشأة المستشفى" أيضاً مورداً معيناً.

الرعاية الطبية اللازمة تعني أي إجراء يتم تحديده بشكل معقول (من قبل مقدم الخدمة) ليكون ضرورياً لمنع، أو تشخيص، أو تصحيح، أو علاج، أو تخفيف، أو تفادي تدهور أي حالة، أو اعتلال، أو إصابة، أو مرض يهدد الحياة، أو يسبب المعاناة أو الألم، أو ينتج عنه الاعتلال أو العجز، أو يهدد بإحداث إعاقة أو تفاقمها، أو التسبب في تشوه جسدي أو خلل وظيفي، أو لتحسين أداء عضو الجسم المشوه، إذا لم يكن هناك مسار علاجي آخر فعال بالقدر نفسه أو أكثر تحفظاً أو أقل تكلفة. لا تشمل الرعاية الضرورية طبيياً الإجراءات الاختيارية أو التجميلية التي تهدف فقط إلى تحسين المظهر الجمالي لجزء طبيعي من الجسم يعمل بشكل طبيعي.

فترة الإشعار تعني فترة الـ 120 يوماً التي تبدأ من تاريخ تقديم منشأة المستشفى أول بيان فاتورة مقابل خدمة EMCare بعد الخروج من المستشفى. ستمتنع المنشأة عن ممارسة أي إجراء تحصيل غير عادي خلال فترة الإشعار، ما لم يتم بذل جهود معقولة لتحديد أهلية المريض للحصول على المساعدة المالية.

إدارة منشأة المستشفى - من المفترض أن تُدار منشأة المستشفى بالاستعانة بموظفيها أو عن طريق التعاقد مع مؤسسة أخرى لتتولى إدارتها. يمكن أيضاً إدارة منشأة المستشفى بواسطة مؤسسة مستشفى CommonSpirit إذا كان لدى مؤسسة مستشفى CommonSpirit مصلحة في رأس المال أو الأرباح في كيان يخضع للضريبة باعتباره شريكاً يدير بشكل مباشر منشأة مستشفى مرخصة من الولاية أو يدير بشكل غير مباشر منشأة مستشفى مرخصة من الولاية من خلال كيان آخر يخضع للضريبة باعتباره شريكاً.

المساعدة المالية الافتراضية تعني تحديد أهلية الحصول على المساعدة المالية التي قد تعتمد على المعلومات المقدمة من البائعين الخارجيين وغيرها من المعلومات المتاحة للجمهور. سيؤدي تحديد أن المريض مؤهلاً افتراضياً للحصول على المساعدة المالية إلى استفادته من خدمة EMCare مجاناً أو بتخفيض طوال الفترة التي يكون فيها مؤهلاً بشكل افتراضي. راجع أيضاً الأهلية الافتراضية في السياسة التنظيمية السارية لدى CommonSpirit برقم Finance G-003، المساعدة المالية.

الكيان ذو الصلة الوثيقة يعني، فيما يتعلق بمؤسسة مستشفى CommonSpirit، كياناً يتم التعامل معه باعتباره شريكاً لأغراض الضرائب الفيدرالية، تمتلك فيه مؤسسة المستشفى حصة في رأس المال أو الأرباح، أو كياناً مهماً تكون مؤسسة منظمة المستشفى هي العضو أو المالك الوحيد له، وهو يوفر خدمة EMCare في منشأة مستشفى مرخصة من الولاية، ما لم يكن توفير خدمة الرعاية هذه يُعد تجارة أو عملاً غير ذي صلة وموصوفاً في القسم 513 من قانون الإيرادات الداخلية فيما يتعلق بمؤسسة المستشفى.

تعليق إجراءات التحصيل غير العادية عندما يتم تقديم طلب المساعدة المالية (FAA) يعني أن المنشأة (أو أي طرف محول آخر) لا تبدأ في اتخاذ أي إجراء تحصيل غير عادي، أو تتخذ إجراءات أخرى بشأن أي إجراءات تحصيل غير عادية تم البدء فيها سابقاً، للحصول على مبالغ مقابل خدمة EMCare إلى أن يحدث أي مما يلي:

- تحدد المنشأة ما إذا كان الفرد مؤهلاً لسياسة المساعدة المالية بناءً على طلب سياسة المساعدة المالية المكتمل وتلبية متطلبات الجهود المعقولة، كما هو محدد في هذه السياسة، فيما يتعلق بطلب المساعدة المالية المكتمل؛ أو
- في حالة عدم اكتمال طلب المساعدة المالية، يخفق الفرد في الاستجابة لطلبات الحصول على معلومات أو وثائق إضافية خلال فترة زمنية معقولة (ثلاثون (30) يوماً) للاستجابة لمثل هذه الطلبات.

غير المؤمن عليه يعني الفرد الذي لا يتمتع بتغطية خارجية من قبل شركة تأمين تجارية تابعة لجهة خارجية، أو خطة بموجب قانون ضمان دخل تقاعد الموظفين، أو برنامج الرعاية الصحية الفيدرالي (بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر Medicare، Medicaid، و SCHIP، و TRICARE)، أو لا يحصل على تعويض العمال، أو أي مساعدة أخرى من طرف خارجي للمساعدة في الوفاء بالتزامات الدفع الخاصة به.

الشخص ذو التأمين غير الكافي يعني الفرد الذي يتمتع بتغطية تأمينية خاصة أو عامة، ويعاني من ضيق مالي يمنعه من سداد النفقات المتوقعة بالكامل بنفسه مقابل خدمة EMCare التي تغطيها هذه السياسة.

ستتبع مؤسسات مستشفيات CommonSpirit الإجراءات العادية في تحصيل مبالغ الحسابات المتعلقة بخدمة EMCare المقدمة في منشأة مستشفى CommonSpirit على النحو التالي:

A. الفوترة التأمينية

- بالنسبة لجميع المرضى المؤمن عليهم، ستصدر منشآت المستشفى الفواتير لجهات الدفع الخارجية المعنية (بناءً على المعلومات المقدمة أو التي تم التحقق منها من قبل المريض/الضامن، أو تم التحقق منها بشكل صحيح من مصادر أخرى) في الوقت المناسب.
- إذا تم رفض مطالبة صالحة (أو لم تتم معالجتها) من قبل جهة الدفع بسبب خطأ من قبل منشأة المستشفى، فلن تصدر منشأة المستشفى فاتورة للمريض بأي مبلغ يزيد عن المبلغ المستحق عليه لو دفعت جهة الدفع قيمة المطالبة.
- إذا تم رفض مطالبة صالحة (أو لم تتم معالجتها) من قبل جهة الدفع بسبب عوامل خارجة عن سيطرة منشأة المستشفى، فسيتابع الموظفون مع جهة الدفع والمريض حسب الاقتضاء لتسهيل تسوية المطالبة. وإذا لم تتم تسوية المطالبة بعد جهود المتابعة المعقولة، فإنه يجوز لمنشآت المستشفى إصدار فاتورة للمريض أو اتخاذ إجراءات أخرى تتفق مع عقود جهات الدفع.

B. إصدار الفواتير للمرضى

- سيتم إصدار الفواتير لجميع المرضى/الضامنين بشكل مباشر وفي الوقت المناسب وسيتلقون بيانًا كجزء من عملية الفوترة العادية لمنشأة المستشفى.
- بالنسبة للمرضى المؤمن عليهم، بعد معالجة المطالبات من قبل جميع جهات الدفع الخارجية المتاحة، ستصدر منشآت المستشفى الفواتير للمرضى/الضامنين في الوقت المناسب عن المبالغ التي يتحملونها على النحو الذي تحدده مزايا التأمين الخاصة بهم.
- يجوز لجميع المرضى/الضامنين أن يطلبوا في أي وقت بيانًا مفصلاً لحساباتهم، وستقدمه لهم منشأة المستشفى.
- إذا اعترض المريض على حسابه وطلب وثائق بشأن الفاتورة، فسيقدم الموظفون المستندات المطلوبة كتابيًا في غضون عشرة (10) أيام (إن أمكن) وسيحتفظون بالحساب لمدة ثلاثين (30) يومًا على الأقل قبل إحالة الحساب للتحصيل.
- يجب أن توافق منشآت المستشفى على ترتيبات خطة الدفع للمرضى/الضامنين الذين يشيرون إلى أنهم قد يواجهون صعوبة في سداد رصيدهم في قسط واحد.
- تتمتع إدارة دورة الإيرادات بصلاحيات إجراء استثناءات لهذا الحكم على أساس كل حالة على حدة في الظروف الخاصة (وفقًا للإجراءات الإدارية).
- لا يُطلب من منشآت المستشفى قبول ترتيبات الدفع التي يقترحها المريض، وقد تحيل الحسابات إلى وكالة تحصيل تابعة لجهة خارجية على النحو الموضح أدناه في حال تخلف المريض عن السداد وفقًا لخطة السداد القائمة.

C. ممارسات التحصيل

- ستكون أي أنشطة تحصيل تجريها المنشأة أو المورد المعين أو وكلاء التحصيل التابعون لجهة خارجية متوافقة مع جميع القوانين الفيدرالية وقوانين الولاية التي تحكم ممارسات تحصيل الديون.
- ستتاح لجميع المرضى/الضامنين فرصة التواصل مع منشأة المستشفى فيما يتعلق بالمساعدة المالية وخيارات خطة الدفع والبرامج الأخرى السارية التي قد تكون متاحة فيما يتعلق بحساباتهم، على النحو المنصوص عليه في الملحق أ.
 - تتوفر سياسة المساعدة المالية لمنشأة المستشفى مجانًا.
 - ويمكن للأفراد الذين لديهم أسئلة بخصوص سياسة المساعدة المالية لمنشأة المستشفى التواصل مع مكتب الاستشارات المالية عن طريق الهاتف أو وجهًا لوجه.

- امتثالاً لقوانين الولاية والقوانين الفيدرالية ذات الصلة، ووفقاً للأحكام الموضحة في هذه السياسة، يجوز لمنشآت المستشفى ممارسة أنشطة التحصيل، بما في ذلك إجراءات التحصيل غير العادية المسموح بها، لتحصيل أرصدة المرضى المدينة.
 - قد تشمل أنشطة التحصيل العامة المكالمات الهاتفية، والبيانات، والجهود المعقولة الأخرى وفقاً للممارسات القياسية المعروفة في المجال.
 - قد تتم إحالة أرصدة المرضى إلى جهة خارجية لتحصيلها وفقاً لتقدير المنشأة وبما يتوافق مع جميع ممارسات عدم التمييز - الفيدرالية والمحلية والخاصة بالولاية - المعمول بها. ستحتفظ المنشأة بملكية أي ديون محالة إلى وكالات تحصيل الديون، وستتم إحالة حسابات المرضى للتحصيل فقط مع مراعاة ما يلي:
 - أن يوجد أساس معقول للاعتقاد بأن المريض مدين بالدين.
 - أن يلتزم المريض بإشعار المنشأة، فوراً وفي الوقت المناسب، في حال تحديد أي جهة دفع خارجية، وفي هذه الحالة سيتحمل المريض مسؤولية الدين الذي لم تدفعه الجهة الخارجية. لا يجوز لمنشآت المستشفى إصدار فاتورة للمريض بأي مبلغ تلزم شركة التأمين أو أي جهة خارجية بدفعه.
 - لن تقوم منشآت المستشفى بإحالة الحسابات للتحصيل عند وجود مطالبة مُعلّقة في الحساب يجب دفع قيمتها من قبل جهة خارجية. ومع ذلك، فإن المطالبات التي تظل في حالة "مُعلّقة" مع جهة الدفع الخارجية لفترة غير معقولة من الوقت على الرغم من الجهود المبذولة لتسهيل التسوية، يمكن إعادة تصنيفها على أنها "مرفوضة".
 - لن تقوم منشآت المستشفى بإحالة الحسابات للتحصيل عند رفض المطالبة بالتأمين بسبب خطأ من جهة منشأة المستشفى. ومع ذلك، لا يزال بإمكان منشأة المستشفى إحالة الجزء الذي يتحمل المريض مسؤوليته من هذه المطالبات للتحصيل إذا لم يتم سداه.
 - لن تحيل منشآت المستشفى الحسابات للتحصيل إذا كان المريض قد تقدم في البداية بطلب للحصول على مساعدة مالية، ولم تبذل منشأة المستشفى جهوداً معقولة (كما هو محدد أدناه) فيما يتعلق بالحساب.
 - عند استلام إشعار الإفلاس، ستوقف مؤسسات مستشفيات CommonSpirit جميع محاولات التحصيل، بما في ذلك الإحالة إلى وكالة تحصيل. ولن يتم الاتصال بالمرضى/المدين بأي طريقة، بما في ذلك المكالمات الهاتفية، أو الخطابات، أو البيانات بعد استلام الإشعار. يجب أن تتم جميع الاتصالات، إذا لزم الأمر، مع الأمين أو المحامي المكلف بالقضية.
 - لا يجوز لأي منشأة إرسال أي حساب دفع ذاتي غير مدفوع إلى وكيل تحصيل تابع لجهة خارجية ما دام المريض أو الضامن مشتركاً في معايير تعاون المرضى، على النحو المحدد في السياسة التنظيمية السارية لدى CommonSpirit برقم Finance G-003، المساعدة المالية.

الجهود المعقولة وإجراءات التحصيل غير العادية

قبل ممارسة إجراءات التحصيل غير العادية للحصول على مبالغ مقابل خدمة EMCare، يجب على منشآت المستشفى بذل جهود معقولة لتحديد ما إذا كان الفرد مؤهلاً للحصول على المساعدة المالية. لن يتم بأي حال من الأحوال بدء إجراء التحصيل غير العادي قبل 120 يوماً (أو أكثر، إذا كان ذلك مطلوباً بموجب القانون المعمول به) من تاريخ تقديم المنشأة أول بيان فواتير يصدر بعد الخروج من المستشفى (أي خلال فترة الإشعار) ما لم يتم بذل جميع الجهود المعقولة. توضح السيناريوهات التالية الجهود المعقولة التي يجب أن تبذلها المنشأة قبل ممارسة إجراءات التحصيل غير العادية.

A. ممارسة إجراءات التحصيل غير العادية – متطلبات الإشعار

- فيما يتعلق بأي خدمة EMCare يتم تقديمها داخل المنشأة، يجب إشعار المريض بشأن سياسة المساعدة المالية كما هو موضح هنا، قبل بدء أي إجراء تحصيل غير عادي. تُعد متطلبات الإشعار كما يلي:
 - **خطاب الإشعار** - ستشعر منشأة المستشفى المريض بشأن سياسة المساعدة المالية من خلال تزويد الفرد بإشعار كتابي (خطاب إشعار) قبل ثلاثين (30) يوماً على الأقل من بدء أي إجراء تحصيل غير عادي. يجب أن يكون خطاب الإشعار كما يلي:

- يتضمن ملخصاً مبسطاً لسياسة المساعدة المالية؛
- ويشير إلى أن المساعدة المالية متاحة للأفراد المؤهلين؛
- ويحدد إجراء التحصيل غير العادي الذي تعترض منشأة المستشفى (أو أي طرف مخول آخر) الشروع فيه للحصول على مبلغ مقابل خدمة EMCare إذا لم يتم دفع المبلغ المستحق أو لم يتم تقديم طلب المساعدة المالية قبل الموعد النهائي المحدد، وهو ليس قبل اليوم الأخير من فترة التقديم.
- الإشعار الشفهي - بالاقتران مع تقديم خطاب الإشعار، ستحاول منشأة المستشفى إشعار المريض شفهيًا بكيفية الحصول على المساعدة بموجب سياسة المساعدة المالية في أثناء عملية التسجيل، باستخدام أحدث رقم هاتف قدمه المريض. سيتم توثيق هذه المحاولة بشكل متزامن.
- الإشعار في حالة وقوع أحداث متعددة من الرعاية - قد تفي مؤسسة المستشفى بمتطلبات الإشعار هذه في وقت واحد للأحداث المتعددة لخدمة EMCare وتُشعر الفرد بشأن إجراءات التحصيل غير العادية التي تعترض المنشأة الشروع فيها للحصول على المبالغ الخاصة بفواتير متعددة مستحقة مقابل خدمة EMCare. ومع ذلك، إذا جمعت المنشأة الفواتير المستحقة على الفرد عن أحداث متعددة لخدمة EMCare قبل بدء واحدة أو أكثر من إجراءات التحصيل غير العادية للحصول على مبالغ هذه الفواتير، فلن تكون قد بذلت جهودًا معقولة لتحديد ما إذا كان الفرد مؤهلاً لسياسة المساعدة المالية ما لم تمتنع عن بدء إجراء (إجراءات) التحصيل غير العادي حتى 120 يومًا بعد أول بيان فوترة يصدر بعد الخروج من المستشفى مقابل آخر حدث لخدمة EMCare تم إدراجه في عملية التجميع.

B. الجهود المعقولة عندما يقدم المريض طلب مساعدة مالية غير مكتمل

- ستعلق منشأة المستشفى أي إجراء تحصيل غير عادي بدأ بالفعل ضد المريض/الضامن إلى أن يتم تحديد أهليته للحصول على المساعدة المالية.
- ستقدم منشأة المستشفى إشعارًا كتابيًا للمريض مع قائمة بالوثائق المطلوبة التي يجب على المريض أو الضامن تقديمها لاعتبار طلب المساعدة المالية مكتملاً وإعطاء المريض ثلاثين (30) يومًا لتقديم المعلومات اللازمة. سيتضمن الإشعار معلومات الاتصال، بما في ذلك رقم الهاتف والموقع الفعلي للمنشأة أو القسم داخل المنشأة الذي يمكن أن يوفر معلومات حول إعداد سياسة المساعدة المالية والمساعدة في إعدادها.

C. الجهود المعقولة عند تقديم طلب مساعدة مالية مكتمل

- إذا قدم المريض طلب مساعدة مالية مكتمل خلال فترة التقديم، يجب على منشأة المستشفى:
 - تعليق أي إجراءات تحصيل غير عادية للحصول على المبلغ المطلوب مقابل خدمة EMCare.
 - اتخاذ قرار بشأن ما إذا كان الفرد مؤهلاً لسياسة المساعدة المالية الخاصة بخدمة EMCare، وإشعاره كتابيًا بقرار تحديد الأهلية هذا (بما في ذلك، إن أمكن، المساعدة التي يكون الفرد مؤهلاً للحصول عليها) وأساس هذا القرار.
 - إذا حددت منشأة المستشفى أن الفرد مؤهل لسياسة المساعدة المالية الخاصة بخدمة EMCare، يجب على منشأة المستشفى إجراء ما يلي:
 - رد أي مبلغ تم سداه بواسطة الفرد مقابل خدمة EMCare (سواء دفعه الفرد إلى منشأة المستشفى أو أي طرف آخر أحواله إليه منشأة المستشفى الدين المحدد مقابل خدمة EMCare أو باعته له) يتجاوز المبلغ الذي تم تحديد مسؤولية دفعه بشكل شخصي للفرد المؤهل لسياسة المساعدة المالية.
 - اتخاذ جميع التدابير المتاحة بشكل معقول لعكس أثر أي إجراء تحصيل غير عادي، بما في ذلك إزالة أي معلومات سلبية تم الإبلاغ عنها إلى وكالة تقارير المستهلك أو مكتب الائتمان من تقرير الائتمان الخاص بالفرد.
 - إذا قررت منشأة المستشفى أن الفرد غير مؤهل لسياسة المساعدة المالية الخاصة بخدمة EMCare، فستبدل المنشأة جهودًا معقولة وقد تمارس إجراءات التحصيل غير العادية المسموح بها.

D. بذل جهود معقولة عندما لا يتم تقديم طلب المساعدة المالية في غضون تسعين (90) يوماً بعد أول بيان فوترة يصدر بعد الخروج من المستشفى مقابل آخر حدث لخدمة EMCare

- ستصدر المنشأة خطاب الإشعار كما هو موضح في فقرة الجهود المعقولة - الانخراط في ECAs - متطلبات الإشعار. إذا لم يتم استلام طلب المساعدة المالية في غضون ثلاثين (30) يوماً بعد إرسال خطاب الإشعار، فسيتم استيفاء شرط ممارسة الجهود المعقولة لتحديد أهلية الفرد لسياسة المساعدة المالية. وبعد ذلك، قد تمارس منشأة المستشفى إجراءات التحصيل غير العادية المسموح بها بموجب هذه السياسة بعد مرور 120 يوماً على أول بيان فوترة يصدر بعد الخروج من المستشفى.
- **التنازل** - لن تقبل منشأة المستشفى تحت أي ظرف من الظروف تنازلاً، سواء شفهيًا أو كتابيًا، يشير إلى عدم رغبة الفرد في التقدم للحصول على مساعدة مالية، بغرض تلبية متطلبات ممارسة الجهود المعقولة الموضحة في هذه السياسة.

E. إجراءات التحصيل غير العادية المسموح بها

- بعد بذل الجهود المعقولة، والتي تتضمن متطلبات الإشعار، لتحديد أهلية الفرد للمساعدة المالية على النحو المبين أعلاه، يجوز لمنشأة المستشفى (أو أي طرف آخر معتمد) ممارسة إجراءات التحصيل غير العادية التالية للحصول على المبالغ المطلوبة مقابل خدمة EMCare:
 - بيع دين الفرد لطرف آخر باستثناء ما ينص عليه القانون الفيدرالي صراحةً؛
 - وإبلاغ مكاتب الائتمان الخاصة بالمستهلكين عن المعلومات السلبية المتعلقة بالفرد.

ستمتنع منشأة المستشفى عن ممارسة إجراءات التحصيل غير العادية ضد المريض إذا قدم وثائق تفيد بأنه قد تقدم بطلب للحصول على تغطية الرعاية الصحية بموجب برنامج Medicaid، أو برامج رعاية صحية أخرى مدعومة بشكل عام، ما لم - أو حتى - يتم تحديد أهلية الفرد لمثل هذه البرامج وتتم فوتره ومعالجة أي تغطية توفرها جهات خارجية مقابل خدمة EMCare.

F. الجهود المعقولة - اتفاقيات الأطراف الخارجية

- فيما يتعلق بأي عملية بيع أو إحالة لديون الفرد المتعلقة بخدمة EMCare إلى جهة أخرى (باستثناء عمليات بيع الديون التي لا تعتبر من ضمن إجراءات التحصيل غير العادية كما هو موضح في لوائح الخزائنة الخاصة بدائرة الإيرادات الداخلية)، ستبدأ منشأة المستشفى، وإلى الحد المسموح به، في إنفاذ اتفاقية كتابية ملزمة قانونًا مع هذه الجهة. للوفاء بمتطلبات ممارسة الجهود المعقولة لتحديد أهلية الفرد لسياسة المساعدة المالية، يجب على الأقل أن تتضمن هذه الاتفاقيات الأحكام التالية:
 - إذا قدم الفرد طلب المساعدة المالية (سواء كان مكتملاً أو غير مكتمل) بعد إحالة الدين أو بيعه ولكن قبل نهاية فترة التقديم، فستعلق الجهة إجراءات التحصيل غير العادية للحصول على المبالغ المطلوبة مقابل خدمة EMCare.
 - إذا قدم الفرد طلب المساعدة المالية (سواء كان مكتملاً أو غير مكتمل) بعد إحالة الدين أو بيعه ولكن قبل نهاية فترة التقديم، وتقرر أنه مؤهل لسياسة المساعدة المالية الخاصة بخدمة EMCare، فستنفذ الجهة ما يلي في الوقت المناسب:
 - الالتزام بالإجراءات المحددة في الاتفاقية وهذه السياسة بحيث لا يدفع الفرد، ولا يكون عليه أي التزام بالدفع، للجهة ومنشأة المستشفى معاً أكثر مما يُطلب منه مقابل خدمة EMCare باعتباره مؤهلاً لسياسة المساعدة المالية.
 - إذا كان ذلك ممكناً، وإذا كانت الجهة (وليس منشأة المستشفى) لديها السلطة لتنفيذ ذلك، يجب اتخاذ جميع التدابير المتاحة بشكل معقول لعكس أي إجراء تحصيل غير عادي (بخلاف بيع الدين) تم اتخاذه ضد الفرد.
 - إذا أحال متعاقد الجهة الخارجية الدين أو باعه إلى جهة لاحقة (الجهة الرابعة) خلال فترة التقديم، فستحصل الجهة الخارجية على اتفاق مكتوب من تلك الجهة اللاحقة، بما في ذلك جميع العناصر الموضحة في هذا القسم.
 - يجب أن يقوم متعاقد الجهة الخارجية بمحاولات معقولة للعمل مع مريض لديه فواتير غير مدفوعة لتسوية حساباته. لا يتم التسامح مع ممارسات التحصيل العدوانية أو غير الأخلاقية.

G. الجهود المعقولة - توفير المستندات إلكترونياً

- يجوز لمنشأة المستشفى تقديم أي إشعار أو خطاب مكتوب، موضح في هذه الوثيقة، إلكترونياً (على سبيل المثال، عبر البريد الإلكتروني) إلى أي فرد يشير إلى أنه يفضل تلقي الإشعار أو الخطاب المكتوب إلكترونياً.

وثائق المساعدة المالية

A. طلبات المعالجة

- يجب أن تنعكس قيم CommonSpirit للكرامة الإنسانية والإشراف في عملية التقديم، وتحديد الحاجة المالية، ومنح المساعدة.
- تتم معالجة طلبات المساعدة المالية على الفور، ويجب على منشآت المستشفى إشعار المريض أو مقدم الطلب كتابياً في غضون ثلاثين (30) إلى ستين (60) يوماً من استلام الطلب المكتمل.
- لن تتخذ منشأة المستشفى قراراً بشأن الأهلية بناءً على المعلومات التي تعتقد، لسبب ما، أنها خطأ أو غير موثوق بها أو تم الحصول عليها من خلال استخدام ممارسات قسرية.
- إذا تمت الموافقة على الأهلية بناءً على إكمال طلب المساعدة المالية، فسيتم منح المريض المساعدة المالية لجميع الحسابات المؤهلة التي تكبدت المبالغ المطلوبة مقابل الخدمات التي تم تلقيها قبل اثني عشر (12) شهراً من تاريخ القرار وشكل مستقبلي لفترة ستة (6) أشهر من تاريخ القرار.
- إذا تمت الموافقة على الأهلية بناءً على معايير الأهلية الافتراضية، فسيتم أيضاً تطبيق المساعدة المالية على جميع الحسابات المؤهلة التي تكبدت المبالغ المطلوبة مقابل الخدمات التي تم تلقيها قبل اثني عشر (12) شهراً من تاريخ التحديد. لن يتلقى الفرد المؤهل افتراضياً المساعدة المالية لخدمة EMCare المقدمة بعد تاريخ التحديد دون إكمال طلب المساعدة المالية أو تحديد جديد للأهلية الافتراضية.
- في حالة رفض أهلية الحصول على المساعدة المالية التي تقدمها إحدى منشآت المستشفى، يجوز للمريض أو الضامن إعادة التقديم متى حدث تغيير جوهري في الدخل أو الحالة.
- يمكن للمرضى/الضامنين طلب مراجعة من إحدى منشآت المستشفى في حالة حدوث نزاع حول تطبيق هذه السياسة أو سياسة المساعدة المالية. يمكن للمرضى/الضامنين الذين تم رفض منحهم المساعدة المالية أيضاً التماس إعادة النظر في تحديد أهليتهم، على النحو المنصوص عليه في الملحق أ.
- يجب أن يكون أساس النزاع أو الالتماس كتابياً ويتم تقديمه في غضون ثلاثة (3) أشهر من القرار بشأن أهلية المساعدة المالية.
- ستؤجل منشأة المستشفى أي قرار بشأن أهلية سياسة المساعدة المالية لأن منشأة المستشفى تنتظر نتائج طلب الاستفادة من برنامج Medicaid.

B. المساعدة المالية الافتراضية

- لا يلزم بذل جهود معقولة لتحديد الأهلية لسياسة المساعدة المالية عندما يتم تحديد أهلية الفرد للحصول على مساعدة مالية افتراضية.
- **Medicaid** - المرضى المستفيدون من برنامج Medicaid ويتلقون خدمات طبية ضرورية غير مغطاة سيتم وضعهم في الاعتبار للحصول على مساعدة مالية افتراضية. قد تتم الموافقة على المساعدة المالية في حالات سابقة لتاريخ سريان برنامج Medicaid.

المسؤولية

تعد إدارة دورة إيرادات CommonSpirit الجهة المسؤولة في النهاية عن تحديد ما إذا كانت منشأة المستشفى قد بذلت جهوداً معقولة لتحديد ما إذا كان الفرد مؤهلاً للحصول على المساعدة المالية. تتمتع هذه الهيئة أيضاً بالسلطة النهائية في تقرير ما إذا كان يجوز لمؤسسة المستشفى المضي قدماً في أي من إجراءات التحصيل غير العادية الموضحة في هذه السياسة.

المراجع

السياسة التنظيمية السارية لدى CommonSpirit Finance G-003، المساعدة المالية

الموافقة السنوية

تمت الموافقة عليها من قبل مجلس COMMONSPIRIT HEALTH : 22 يونيو، 2023

برنامج الفوترة العادلة الخاص بمستشفى Mercy San Juan Medical Center

تنبيه:

إذا كنت بحاجة إلى تلقي المساعدة بلغتك، يُرجى الاتصال على 536-3053 (916) أو زيارة Financial Counselor office. المكتب مفتوح 8am-4:30pm ويقع في Mercy San Juan Medical Center, 6501 Coyle Avenue, Carmichael, CA 95249. كما تتوفر وسائل المساعدة والخدمات للأشخاص من ذوي الاحتياجات الخاصة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة برايل، والمطبوعات بخط كبير، والمقاطع الصوتية، وغيرها من التنسيقات الإلكترونية الأخرى التي يمكن الوصول إليها. تقدم هذه الخدمات مجاناً.

المساعدة في دفع فاتورتك

توجد منظمات للدفاع عن المستهلك بالمجان ستساعدك على فهم عملية الفوترة والدفع. يمكنك التواصل مع Health Consumer Alliance على الرقم 3536-804-888 أو زيارة الموقع الإلكتروني healthconsumer.org لمعرفة المزيد من المعلومات.

برنامج الشكاوى بخصوص فواتير المستشفيات

برنامج الشكاوى بخصوص فواتير المستشفيات هو برنامج حكومي، يراجع قرارات المستشفى حول ما إذا كنت مؤهلاً للحصول على مساعدة في دفع فاتورة المستشفى أم لا. إذا كنت تعتقد أنه قد تم رفض منحك المساعدة المالية بغير وجه حق، يمكنك تقديم شكوى إلى برنامج الشكاوى بخصوص فواتير المستشفيات. تفضّل زيارة HospitalBillComplaintProgram.hcai.ca.gov للحصول على مزيد من المعلومات وتقديم شكوى.