

النظام - إداري

العنوان:

فواتير المستشفيات وتحصيل التزامات المرضى

بيان النتائج:

الغرض من هذه السياسة هو توفير الإرشادات في مؤسسة SSM Health فيما يتعلق بالفوترة وتحصيل الأموال المستحقة من المرضى والضامنين لهم بما يتوافق مع المهمة والقيم الخاصة بمؤسسة SSM Health والتي تشمل على اهتمامنا الخاص بالأشخاص الفقراء وغير القادرين.

توفر المستشفيات التابعة لمؤسسة SSM Health خدمات الرعاية الصحية الاستثنائية لكل الأشخاص المحتاجين بغض النظر عن قدرتهم على الدفع. ويتم التعامل مع كل فرد على أنه من أصحاب الاحتياجات الخاصة ليحصل على المساعدة من دون النظر إلى المدفوعات.

وتعكس كل سياسات وممارسات الفوترة والتحصيل مهمة مؤسسة SSM Health وقيمها، بما في ذلك اهتمامنا الخاص بالأشخاص الفقراء وغير القادرين. وتأخذ مؤسسة SSM Health على عاتقها مسؤولية توفير الخدمات للمجتمعات التي نشارك بها من خلال وضع ممارسات الأعمال السليمة. وسيتم تطبيق ممارسات الفوترة والتحصيل في مؤسسة SSM Health بصورة عادلة ومتسقة في كل مستشفى.

النطاق: تسري هذه السياسة على كل مستشفيات SSM*.

معلومات صيانة الملفات:

تاريخ السريان الأصلي: 2005/01/01
تواريخ المراجعة: 2015/06/15، 2016/08/01، 2018/5/7
الكاتب (الكاتب): Julie Underwood، مديرة مركز خدمات المرضى، PBS
المراجعون: Paul Sahney، نائب الرئيس لإدارة الإيرادات
Kris Zimmer، كبير الموظفين الماليين

آخر هيئة أو آخر شخص اعتمد السياسة: Laura Kaiser، الرئيس/المدير التنفيذي
تاريخ الاعتماد: 24 مايو 2018

* وفقاً لمتطلبات لوائح CMS رقم 482.12 A-0043 شروط المشاركة: الهيئة الحاكمة، المستشفيات التالية مضممة ككيانات SSM: ميسوري: (1) SSM Health St. Mary's Hospital – St. Louis و Louis و SSM Health Cardinal Glennon Children's Hospital (2) St. Louis، SSM Health DePaul Hospital – (3) SSM Health St. Clare Hospital – (4) SSM Health St. Joseph Hospital – Lake St. Louis (5) SSM Health St. Joseph Hospital – St. Charles and SSM Health St. Joseph (6) SSM Health Saint Louis University Hospital – Wentzville Hospital – (7) SSM Health St. Francis Hospital – Maryville (8) SSM Health St. Anthony Hospital and Bone & Joint (1) أو كلاهما: (9) SSM Health St. Mary's Hospital – Audrain (9) Mary's Hospital – Jefferson City Hospital في St. Anthony Shawnee Hospital (2) St. Anthony، ويسكونسين: (1) St. Mary's Hospital (1) St. Mary's Hospital (2) St. Clare Hospital (3) St. Mary's Janesville Hospital (3) SSM Health Good Samaritan Hospital – Mt. Vernon (2) و SSM Health St. Mary's Hospital – Centralia (1) إلينوي:

العملية:

I. تقوم مؤسسة SSM Health بما يلي:

- A. تثقيف موظفيها ووكلائها بحيث يتصرفون بطريقة تعكس سياسات وقيم مؤسسة SSM Health، بما في ذلك التعامل مع المرضى وعائلاتهم باحترام وإجلال وبحساسية ثقافية وتعاطف.
- B. الاحتفاظ بإجراءات مكتوبة شاملة حول الفوترة وتحصيل المبالغ المستحقة من المرضى وضامنهم بما يتسق مع هذه السياسة ومع القوانين واللوائح السارية.
- C. توفير إمكانية الوصول السريع للمرضى إلى المعلومات المتعلقة بتكلفة أي خدمات يتم توفيرها في صيغة يمكن فهمها بكل سهولة.
- D. تعيين أشخاص كجهات اتصال للرد على أسئلة فريق العمل والمرضى حول السياسات والإجراءات الخاصة بالمؤسسة، مع التحقق من توفر المعلومات الكافية ومهارات التواصل اللازمة للوفاء بذلك الدور لديهم.
- E. إبلاغ المرضى وعائلاتهم بالسياسات السارية في المستشفى حول الفوترة والتحصيل بعبارات يسهل فهمها وباللغة المستخدمة الشائعة في المجتمع.
- F. توفير توجيهات للموظفين الذين يتواصلون مع المرضى المحتاجين إلى الرعاية حول عملية الفوترة والتحصيل بحيث يمكنهم توجيه المرضى إلى الشخص المناسب للحصول على ردود على أسئلتهم وطلباتهم.
- G. إتاحة الاستشارات المالية لكل المرضى، وإعلامهم بإتاحتها باللغة المستخدمة الشائعة في المجتمع.
- H. توفير إشعارات في الوقت المناسب حول إتاحة الرعاية الخيرية والمساعدة المالية. (انظر عمليات سياسة النظام لمؤسسة SSM Health - المساعدة المالية (الرعاية الخيرية))
- I. الرد في الحال على أسئلة المرضى واستفساراتهم حول الفواتير الخاصة بهم.
- J. السعي وراء تحصيل التزامات المريض المعقدة بإنصاف وبتساق.
- K. ضمان توافق السياسات والإجراءات الخاصة بالمؤسسة مع كل القوانين الخاصة بالولاية والقوانين الفيدرالية، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، قانون ممارسات تحصيل الديون العادلة وقانون إمكانية إخضاع التأمين الصحي للنقل والمحاسبة (انظر "دليل سياسة خصوصية قانون إمكانية إخضاع التأمين الصحي للنقل والمحاسبة (HIPAA) لمؤسسة SSM Health")، وقانون جرام ليتش بليلي واللانحة Z (المصادقية في الإقراض).

II. **جهود تحصيل الطرف الأول:** تتلقى كل الحسابات التي تحتوي على أرصدة مستحقة من المريض إخطارًا كتابيًا بعد التصريح بالخروج من المستشفى أو قبل إصدار قرار نهائي من التأمين الذي يتبعه المريض. بشكل عام، سيتلقى المريض 3 إخطارات كتابية بشأن أرصدته المستحقة ويمكن أن تشمل على توضيح للموقف لدى وكلاء التحصيل المبكر.

III. **جهود وكالات تحصيل الديون المعدومة:** إذا كانت التزامات المريض، بعد القيام بجهود التحصيل، ما زالت معلقة ولم يقدم المريض طلبًا للحصول على مساعدة مالية أو لم يضع خطة معتمدة للدفع، يمكن أن تقوم مؤسسة SSM Health بتوجيه الحساب إلى وكالات تحصيل الديون المعدومة لإجراء المزيد من عمليات التحصيل. تتم مراجعة الحسابات التي تتضمن مدفوعات شهرية مستمرة في آخر 45 يومًا قبل أن يتم إرسالها إلى وكالات تحصيل الديون المعدومة. وتشتمل تلك المراجعة على إرسال إخطار إلى المريض لإخباره بضرورة الإسراع في عمل خطة دفع معتمدة أو دفع الأرصدة بشكل كامل. إذا فشل المريض في الاستجابة ولم يف بتوجيهات مؤسسة SSM Health فيما يتعلق بالدفع، يمكن أن يتم إرسال الحساب إلى وكالات تحصيل الديون المعدومة. بالنسبة للمرضى المؤهلين للحصول على المساعدة المالية والذين يتعاونون بحسن نية من أجل الوفاء بالالتزامات المالية الخاصة بهم، يمكن أن توفر مؤسسة SSM Health خطط دفع ممتدة، ولن توجه الحسابات غير المدفوعة إلى وكالات تحصيل الديون المعدومة.

IV. **تقارير انتمان العميل:** لن يتم رفع تقارير انتمان العميل أو إبلاغ مكاتب الائتمان بوضعه قبل 120 يومًا من توجيه الديون إلى وكالات تحصيل الديون المعدومة. يلزم الحصول على موافقة كتابية من مؤسسة SSM Health قبل المشاركة في أي شكل آخر من أشكال الإجراءات القانونية.

V. **إعادة الحسابات من وكالات التحصيل:** بعد 12 شهرًا من جهود التحصيل، تقوم وكالة تحصيل الديون المعدومة بإعادة كل الحسابات التي لم يتم تحصيلها لاتخاذ إجراء قانوني (أي؛ تلك التي صدر بشأنها حكم أو حجز نشط أو غير نشط والتي يمكن أن يتم الاحتفاظ بها في الوكالة وفقًا لما هو محدد حسب تشريع القيود في الولاية ذات الصلة) أو إجراء ترتيبات دفع محددة للمستشفى بعد انتهاء الجهود. ويمكن أن تُعتبر المبالغ غير قابلة للتحصيل قبل إكمال فترة التحصيل التي تصل إلى 12 شهرًا إذا تم الوفاء بشروط الفقر أو إذا تم اعتبار أن الحساب لا يمكن تحصيله. تقوم الوكالة بإعادة الحسابات باستخدام "كود الإرجاع" المعتمد والذي يحدد الحساب في نظام مؤسسة SSM Health على أنه ديون معدومة لا يمكن تحصيلها.

VI. **إجراءات التحصيل الاستثنائية:** لن تشرع مؤسسة SSM Health في إجراءات التحصيل الاستثنائية مع أي مريض إلا بعد بذل جهود معقولة لتقرير ما إذا كان المريض مؤهلاً للحصول على المساعدة المالية بموجب سياسة المساعدة المالية أم لا. وقبل بدء إجراءات التحصيل الاستثنائية، تقوم مؤسسة SSM Health بإرسال إخطار قبل 30 يوماً على الأقل إلى المريض و/أو مندوبه القانوني. تشمل الجهود المعقولة على ما يلي:

- التحقق من أن المريض مدين بالفعل بالفواتير غير المدفوعة؛
- تقرير أن مؤسسة SSM Health قامت بتوفير الفرصة للمريض لتقديم طلب المساعدة المالية خلال فترة الإخطار، ومن أن المريض لم يلتزم بمتطلبات تقديم الطلب الخاصة بالمستشفى.

إذا تم الشروع في إجراءات التحصيل الاستثنائية، وقام المريض بعدها بتقديم طلب مكتمل، وتمت الموافقة عليه، يتم تعليق أي إجراءات تحصيل استثنائية، وتقوم مؤسسة SSM Health بإبلاغ المريض بأهليته المالية بما يتوافق مع سياسة المساعدة المالية.

بعد تلقي الإخطار الصحيح، إذا لم يقم المريض بتقديم الطلب المكتمل خلال 30 يوماً، يمكن أن تواصل مؤسسة SSM Health إجراءات التحصيل الاستثنائية.

VII. **تعديلات الأرصدة الصغيرة:** يتم تعديل الأرصدة الأقل من 10 دولارات بحذفها باستخدام قانون تعديل الأرصدة الصغيرة بالشطب. ولا يشتمل ذلك على الأرصدة التي يتم تخفيضها من خلال مدفوعات المرضى المنتظمة.

VIII. **التسويات:** تتم تسوية مخزون الحسابات الموجودة لدى وكالة خارجية / موفر خارجي على أساس شهري من خلال قسم خدمات أعمال المرضى - خدمات دعم الأعمال.

IX. **المدفوعات الزائدة عن الحد:** في حال أدى حساب المريض إلى دفع مبالغ زائدة، تتم إعادة توزيع رصيد الائتمان على أي حساب رصيد للمريض. في حال عدم وجود حسابات تتضمن التزامات للمريض، يتم استرداد رصيد الائتمان لصالح المريض فيما يتعلق بالمبالغ الأكبر من 10 دولارات.

في حال أدى حساب المريض إلى دفع مبالغ زائدة، وتم توفير المساعدة المالية له بقيمة أقل من 100%، تتم إعادة توزيع رصيد الائتمان على أي حساب رصيد للمريض. في حال عدم وجود حسابات تتضمن التزامات للمريض، يتم استرداد رصيد الائتمان إلى المريض فيما يتعلق بالمبالغ الأكبر من خمسة دولارات. تتم إعادة المدفوعات الزائدة التي يتم تقديمها من خلال حسابات حصلت على مساعدة مالية بقيمة 100% للمبالغ الأكبر من خمسة دولارات.

X. **الإجراء القانوني:** يمكن اتخاذ إجراء قانوني ضد الأفراد بعد إجراء مراجعة لكل حالة على حدة فقط عندما يكون هناك دليل على أن المريض أو الطرف المسؤول عنه لديه دخل و/أو أصول للوفاء بالتزامات الواقعة عليه ولا يرغب في التعاون مع مؤسسة SSM Health في الوفاء بالتزامات الواقعة عليه. ويشتمل ذلك على مراجعة بما يتسق مع سياسة المساعدة المالية الخاصة بمؤسسة SSM Health، بما في ذلك النظر في حال توظيف المريض وقدرات كسب المال وغير ذلك من الموارد المتاحة.

ولن تجبر مؤسسة SSM Health المريض على بيع مسكنه الرئيسي أو مصادره، ولكنها يمكن أن تضع رهناً على عائدات بيع العقارات بما في ذلك السكن الرئيسي للمريض أو يمكن أن تحجز على بعض المبالغ من أجور الفرد أو أن تفرض الحصول على مدفوعات من الحسابات البنكية أو غير ذلك من الأصول السائلة للوفاء بالتزامات.

ويتطلب أي إجراء قانوني يتم اتخاذه موافقة مدير مركز خدمات المرضى.

XI. **الاتفاقيات مع الوكالات الخارجية:** تعد مؤسسة SSM Health مسؤولة عن التحلي بالعناية الواجبة عند التعاقد على خدمات الفوترة وتحصيل حسابات المرضى مع الجهات الخارجية. ويجب أن تحدد الاتفاقية المكتوبة أن الوكيل المتعاقد معه يتحمل مسؤولية ما يلي:

- الالتزام بكل القوانين الخاصة بالولاية والقوانين الفيدرالية، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، قانون ممارسات تحصيل الديون العادلة وقانون إمكانية إخضاع التأمين الصحي للنقل والمحاسبة (HIPAA) (انظر "دليل سياسة الخصوصية لقانون إمكانية إخضاع التأمين الصحي للنقل والمحاسبة (HIPAA) في مؤسسة SSM Health")، وقانون جرام ليتش بليلي واللائحة Z (المصدقية في الإفراض)، ومتطلبات خدمة الإيرادات الداخلية للمستشفيات الخيرية المحددة في القسم 501 (r).
- الالتزام بمدونة أخلاقيات جمعية محترفي الائتمان والتحصيل ومسؤوليتها المهنية.
- الالتزام بكل الأجزاء السارية من هذه السياسة والسياسات الخاصة بمؤسسة SSM Health.
- الحصول على موافقة كتابية من مؤسسة SSM Health قبل الشروع في اتخاذ أي إجراء قانوني ضد مريض أو ضامن لحساب.

- E. تقديم تقارير، في صيغة يتم الاتفاق عليها بالتبادل، حول أنشطة التحصيل الخاصة بكل الحسابات المفتوحة المعينة للوكيل بما لا يقل عن كل شهر، بما في ذلك عمليات التحصيل.
- F. إعادة الحسابات التي تم إغلاقها مع تقديم تقرير حول سبب الإغلاق.
- G. تقديم المبالغ التي يتم تحصيلها بما يتوافق مع الجدول الزمني والنموذج المحددين.
- H. اتخاذ الإجراءات المعقولة لضمان أن الموظفين والوكلاء المسؤولين عن تنفيذ شروط هذه الاتفاقية مع مؤسسة SSM Health سيتعاملون بطريقة تتفق مع مهمة مؤسسة SSM Health وقيمتها.

يجب أن تحدد الاتفاقية الكتابية الخدمات المطلوب توفيرها ومعايير السلوك ومعايير الأداء وإجراءات التحصيل المسموح بها.

XII. **الاستثناءات:** في الظروف المخففة، يمكن أن يتم تجنب الالتزام بالجدول العادي لجهود التحصيل والفوترة من أجل الحفاظ على العلاقات مع المرضى أو أي قرار إداري آخر يتخذه رئيس المستشفى أو مدير العمليات أو نائب الرئيس لشؤون إدارة الإيرادات. ويمكن إجراء استثناءات للجدول الزمني للتحصيل بسبب إعادة الرسائل البريدية وذلك نظرًا لعدم صلاحية العنوان وعدم صحة معلومات الاتصال والحسابات التي يتعرض أصحابها لإشهار الإفلاس أو المستخدمة في إثبات صحة وصية أو للمرضى الذين فشلوا في الالتزام بطلب شركات التأمين للحصول على معلومات إضافية منهم. في هذه الحالات، لن يلتزم الحساب بجدول نشاط التحصيل ويمكن إحالته على الفور للتوجيه إلى وكالة لتحصيل الديون المعدومة أو يمكن تعديله حسب الضرورة.

XIII. **الفواتير المتأخرة:** في بعض الأحيان يمكن تأخير الفواتير للمرضى بشكل كبير في حال انتظار الحكم النهائي من شركة التأمين. تتمثل سياسة مؤسسة SSM Health في توفير بيانات الفوترة الشهرية في الوقت المناسب بعد أن تقوم شركة التأمين بسداد الدفعة النهائية. ويتم تعريف المتابعة في وقتها على أنها إنشاء بيانات الفوترة خلال 12 شهرًا من الخروج من المستشفى أو خلال 6 أشهر من دفع التأمين أو من آخر نشاط متابعة للتأمين، أيهما أبعد. إذا كان حساب المريض يفي بمعايير المتابعة في غير وقتها، يمكن تعديل رصيد المريض بالتقليل بما يرضي المريض.

XIV. **منازعات الفوترة:** يجب إرسال جميع المراسلات المتعلقة بالفواتير المتنازع عليها والمبلغ المستحق على المريض، بما في ذلك أي سندات مقدمة للوفاء بالدين بشكل كامل، إلى عنوان النزاع المتوفر على بيان المريض وموقع SSM. أي مدفوعات مقدمة للوفاء بالدين بشكل كامل والتي لم يتم إرسالها إلى ذلك العنوان لن تستوفي إجمالي المبلغ المستحق المعلق على المريض.