

MEMORIAL HERMANN SURGICAL HOSPITAL FIRST COLONY

سیاست

سیاست صدور صورتحساب و وصول

عنوان سیاست:

2018/10/1

تاریخ انتشار:

1

نسخه:

هدف سیاست:

این سیاست روال‌های معقول مربوط به وصول مطالبات حساب‌های بیمار، از جمله اقدامات Memorial Hermann Surgical Hospital First Colony (“MSHHFC”) یا نهادهای وصول مطالبات بیرونی تحت قرارداد را مشخص می‌کند.

دامنه:

این سیاست درباره Memorial Hermann Surgical Hospital First Colony اعمال می‌شود.

بیانیه سیاست:

1. این سیاست MSHHFC برای پیگیری وصول ترازهای مانده بیمار از بیماران دارای توانایی پرداخت هزینه خدمات می‌باشد. این سیاست اقداماتی را شرح می‌دهد که MSHHFC ممکن است برای وصول مطالبات بیمارستان و/یا دیگر هزینه‌های خدمات ارائه شده به بیماران MSHHFC انجام دهد. این سیاست همچنین فرآیند و بازه‌های زمانی مرتبط با فعالیت‌های وصول مطالبات، اقدامات احتمالی MSHHFC در صورت پرداخت نشدن وجوه و اقدامات معقول MSHHFC برای تعیین صلاحیت بیمار برای بهره‌مندی از کمک مالی را شرح می‌دهد.
2. در این سیاست ذکر شده است که MSHHFC درباره مبالغ قابل پرداخت در ازای خدمات ارائه شده به وسیله MSHHFC چگونه با بیماران تماس می‌گیرد.
3. MSHHFC برای شناسایی بیماران واجد شرایط کمک مالی اقدامات معقول را انجام خواهد داد.
4. این سیاست همچنین شرایطی را که در آنها MSHHFC ممکن است طلب‌های وصول‌نشده را از حساب بیمار حذف کند، و فرآیند کنترل و پایش وجوه بخشیده شده از مانده حساب بیمار را شرح می‌دهد.
5. MSHHFC مشمول اقدامات وصول فوق‌العاده مندرج در I.R.C. § 501(r) و مقررات مرتبط نمی‌شود.
6. سیاست‌ها و روال‌های ذکر شده در اینجا باید با قوانین و مقررات ایالت تگزاس، I.R.C. § 501(r) و رهنمودهای مرتبط سازگار باشد.
7. تعیین این که آیا MSHHFC اقدامات معقول را برای تعیین صلاحیت بهره‌مندی از کمک مالی انجام داده است یا خیر، بطور کامل بر عهده MSHHFC است.

اصطلاحات و تعاریف:

1. درخواست: درخواست کمک مالی را باید بیمار تسلیم کند.
2. دوره درخواست: در طول دوره درخواست، MSHHFC درخواست برای کمک مالی را پذیرفته و بررسی می‌کند. دوره درخواست از تاریخ ارائه مراقبت به فرد شروع می‌شود و 240 روز بعد از تاریخ اولین صورت‌حساب برای مراقبت به پایان می‌رسد.
3. حذف بدهی وصول‌نشده: تعدیل در حساب بیمار برای منظور کردن مبالغ وصول‌نشده، اما بیمار از توانایی پرداخت مانده معوقه برخوردار باشد. این تصمیم مبتنی بر استفاده از معیارهای پذیرفته شده وصول است و فقط در صورتی گرفته می‌شود که صورت‌حساب صادر شده و اقدامات پیگیری وصول انجام گرفته باشد.
4. تعدیل قرارداد: تعدیل صورت گرفته در حساب بیمار برای انعکاس اختلاف بین هزینه‌های کل بیمار با نرخ مشخص و جبران واقعی قابل انتظار از پردازندگان شخص ثالث بر اساس مقررات قانونی یا تعهدات قراردادی.
5. اقدامات وصول فوق‌العاده (":ECAs"): این موارد اقدامات وصول مستلزم روند قانونی یا قضایی هستند و همچنین می‌توانند شامل فعالیت‌های دیگری مانند فروش بدهی به طرف دیگر یا گزارش اطلاعات منفی به سازمان‌ها یا دفاتر اعتباری باشند. MSHHFC دست به اقدامات وصول فوق‌العاده نمی‌زند و همچنین اجازه نمی‌دهد که فروشندگان وصول‌کننده آن چنین اقداماتی را انجام دهند.
6. کمک مالی: کمک مالی به معنای اقدامات کمکی MSHHFC به بیماران واجد معیارهای مالی معین و دیگر معیارهای تعریف شده در FAP برای دستیابی آنها به منابع مالی لازم برای پرداخت هزینه‌های خدمات پزشکی یا پزشکی اضطراری یا ضروری MSHHFC می‌باشد. بیماران واجد شرایط ممکن است شامل بیماران فاقد بیمه، بیماران کم‌درآمد و بیماران با پوشش جزئی بیمه باشند که قادر به پرداخت مقداری یا همه باقی‌مانده صورت‌حساب‌های پزشکی خود نیستند. کمک مالی شامل کمک‌هزینه‌های قراردادی شرکت‌های بیمه و دیگر پوشش‌های متفرقه نمی‌شود.
7. خلاصه به زبان ساده ("PLS"): خلاصه ساده FAP به شرح زیر است: (a) شرح مختصری از الزامات واجد شرایط بودن و کمک‌های ارائه شده؛ (b) لیستی از وبسایت‌ها و مکان‌های فیزیکی که درخواست‌های کمک‌های مالی در آنجا در دسترس است؛ (c) دستورالعمل‌هایی درباره چگونگی تهیه یک نسخه کاغذی رایگان از سیاست کمک مالی؛ (d) اطلاعات تماس برای کمک به فرایند درخواست کمک؛ (e) در دسترس بودن ترجمه سیاست کمک مالی و اسناد مرتبط به زبان‌های دیگر؛ و (f) بیانی‌های که تأیید می‌کند از بیماران که به‌عنوان واجد شرایط دریافت کمک مالی تشخیص داده می‌شوند، هیچ هزینه‌ای بیش از مبالغ معمول صورت‌حساب به ازای خدمات اورژانسی یا دارای ضرورت پزشکی مطالبه نخواهد شد.
8. تلاش‌های منطقی: MSHHFC اقدامات معقول برای آگاه ساختن بیمار از FAP MSHHFC از طریق ارائه خلاصه ساده FAP به همه بیماران در اولین فرصت ممکن را انجام خواهد داد. علاوه بر این، MSHHFC اقدامات زیر را برای اطلاع‌رسانی به بیماران درباره سیاست کمک مالی MSHHFC انجام خواهد داد:
 - a. درخواست‌های ناقص: اگر بیمار و/یا خانواده درخواست ناقصی را ارائه دهند، MSHHFC یک اطلاعیه کتبی ارائه می‌دهد که شرح می‌دهد به چه اطلاعات یا مدارک بیشتری نیاز است.
 - b. درخواست‌های تکمیل شده: در صورتی که بیمار و/یا اعضای خانواده بیمار درخواست کمک مالی تکمیل شده‌ای را ارائه دهند، MSHHFC به‌موقع اطلاعیه‌ای کتبی ارائه می‌دهد که مشخص می‌کند آیا

بیمار واجد شرایط دریافت کمک مالی است یا خیر، و به صورت کتبی این تصمیم (از جمله، در صورت لزوم، کمکی که بیمار واجد شرایط آن است) و مبنای این تصمیم را به بیمار اطلاع می‌دهد. این اطلاعیه همچنین شامل میزان درصد کمک مالی (برای درخواست‌های تأیید شده) یا دلیل (دلایل) رد درخواست و در صورت لزوم مبلغ پرداخت مورد انتظار از بیمار و/یا خانواده است. بیمار و/یا خانواده در حین ارزیابی یک درخواست تکمیل شده همچنان صورت وضعیت‌ها را دریافت خواهند کرد.

c. صورت وضعیت‌های بیمار: MSHHFC یک مجموعه صورت وضعیت‌هایی را برای بیمار ارسال می‌کند که حساب بیمار و مبلغ بدهکاری وی را مشخص می‌سازند. صورت وضعیت‌های بیمار شامل درخواستی است مبنی بر اینکه بیمار مسئول اطلاع دادن هرگونه پوشش بیمه بهداشتی موجود به MSHHFC است، اطلاعیه سیاست کمک مالی MSHHFC، شماره تلفن برای درخواست کمک مالی و آدرس وبسایتی است که می‌توان اسناد سیاست کمک مالی را از آنجا تهیه نمود.

d. وبسایت MSHHFC: وبسایت‌های MSHHFC اطلاعیه‌ای را در یک محل چشمگیر منتشر خواهند مینی بر اینکه کمک مالی در دسترس است و فرآیند درخواست کمک مالی را نیز توضیح خواهند داد. MSHHFC این سیاست کمک مالی را همراه با لیستی از ارائه‌دهندگان تحت پوشش سیاست کمک مالی و فاقد پوشش آن، خلاصه به زبان ساده، درخواست کمک مالی، و سیاست صدور صورت حساب و وصول بدهی در وبسایت MSHHFC منتشر خواهد کرد:

<http://www.memorialhermannFirstColony.com/financial-assistance-program>

MSHHFC نسخه‌های کاغذی رایگان این اسناد را بنا به درخواست در بخش اورژانس و قسمت‌های ثبت نام در اختیار قرار می‌دهد.

معیارهای بررسی:

1. ارتباطات با بیمار: در ابتدای فرآیند چرخه درآمد، با بیماران تماس کتبی یا شفاهی درباره مانده معوقه و نیز انتظارات پرداخت MSHHFC گرفته می‌شود. کلیه ارتباطات با بیمار شامل اطلاع‌رسانی درباره دسترسی‌پذیری FAP، یک شماره تلفن برای کسب اطلاعات تکمیلی، و نشانی وبسایت دریافت نسخه‌های FAP و نوشتارهای مرتبط خواهد بود. MSHHFC نسخه‌ای از خلاصه ساده FAP را به همه بیماران ارائه خواهد کرد.

a. از بیماران بدون بیمه انتظار می‌رود که در روند شناسایی منابع تامین مالی پوشش مخارج درمانی از طریق برنامه‌های فدرال و ایالتی با MSHHFC همکاری کنند. بیماران بدون بیمه، هر ماه گزارشی حاوی FAP و مانده معوقه مربوط به بازه 150 روز پس از تاریخ سرویس دریافت می‌کنند. اگر بیمار یک برنامه پرداخت انتخاب نکند یا مانده معوقه خود را تسویه نکند، MSHHFC موضوع ارجاع حساب به نهادهای وصول متفرقه را بررسی خواهد کرد.

b. از بیماران بیمه شده انتظار می‌رود که با MSHHFC در روند دریافت وجه از شرکت بیمه بیمار همکاری کنند. بیمار همچنین باید بداند که اقدام MSHHFC در صدور صورتحساب برای شرکت بیمه بیمار، اقدامی تکمیلی است و باعث چشم‌پوشی از مسئولیت مالی بیمار برای پرداخت هزینه خدمات MSHHFC نمی‌شود. بنابراین، MSHHFC هر از گاهی بیمار را ملزم خواهد کرد که برای رفع مشکل تاخیر پرداخت یا دیگر مشکلات اداری مانع پرداخت هزینه خدمات به شرکت بیمه مراجعه کند. پس از وصول مبلغ هزینه خدمات به MSHHFC و اعمال شدن تعدیلات قراردادی در حساب، بیمار گزارش ماهانه‌ای حاوی FAP و مانده معوقه مربوط به بازه 120 روزه پس از پرداخت شرکت بیمه دریافت خواهد کرد. اگر بیمار یک برنامه پرداخت انتخاب نکند یا مانده معوقه خود را تسویه نکند، MSHHFC موضوع ارجاع حساب به نهادهای وصول متفرقه را بررسی خواهد کرد.

2. کمک مالی: روال MSHFHC این است که به بیمار در دریافت مبالغ جبرانی از منابع متفرقه موجود کمک کند. مشاوره مالی برای کمک‌رسانی در زمینه شناسایی برنامه‌های پوشش درمانی احتمالی فدرال یا ایالتی و نیز تعیین صلاحیت بهره‌مندی از FAP به بیمار ارائه خواهد شد. فعالیت وصول تا کسب نتیجه از این تصمیمات معلق خواهد شد ولی گزارشات برای بیمار همچنان فرستاده می‌شود. در مورد کمک مالی از طریق MSHFHC، معیارهای محاسبه مبلغ تخفیف، اقدامات MSHFHC برای شناساندن گسترده FAP در جامعه تحت پوشش MSHFHC، فرآیند MSHFHC برای تعیین صلاحیت بهره‌مندی از کمک مالی و فرآیند ارائه درخواست به تفصیل در [سیاست کمک مالی MSHFHC](#) شرح داده شده است.

3. برنامه‌های پرداخت: MSHFHC برنامه‌های پرداخت بدون بهره و بلندمدت برای بیماران دچار مشکل در پرداخت صورت‌حساب ارائه می‌کند. بیماران می‌توانند پس از مشورت با پرسنل ثبت نام در تاریخ ارائه خدمات، یا گفتگو با مشاور مالی در هر زمان پیش یا پس از تاریخ ارائه خدمات، به یکی از برنامه‌های پرداخت وارد شوند. بیماران برای فعال نگه داشتن برنامه پرداخت، باید هر ماه حداقل یک نوبت پرداخت داشته باشند. اگر بیمار نتواند پرداخت خود را به صورت منظم انجام دهد، چنین فرض می‌شود که بیمار در پرداخت مانده حساب معوقه کوتاهی کرده است. برای برقرار کردن دوباره برنامه پرداخت پس از نخستین پرداخت معوقه اقدامات معقول صورت می‌گیرد. اگر بیمار برنامه پرداخت را دوباره برقرار نکند و/یا برای دومین بار در پرداخت کوتاهی کند، MSHFHC حساب را به نهادهای متفرقه وصول مطالبات و اگذار می‌کند. بیمار پس از معرفی شدن به نهادهای متفرقه وصول مطالبات باید برای تسویه مانده معوقه مستقیماً با آن نهاد متفرقه وصول مطالبات همکاری کند. بیمار حق ورود به برنامه‌های پرداخت دیگر MSHFHC را نخواهد داشت.

4. فعالیت‌های وصول در صورت کوتاهی در پرداخت: در صورت کوتاهی در پرداخت، از اقدامات گوناگون وصول بر اساس موجودی حساب، مسئولیت جبران پردازنده متفرقه، صلاحیت بیمار برای تامین مالی دولتی کمک مالی، همکاری بیمار، سابقه پرداخت یا بدهی وصول‌نشده و/یا ناتوانی در یافتن بیمار استفاده خواهد شد. از فعالیت‌های وصول می‌توان به اعتراض به رای عدم پذیرش پرداخت‌کننده شخص ثالث؛ ایجاد ارتباط پیگیر با پرداخت‌کننده شخص ثالث؛ صدور اطلاعیه و نامه و گرفتن تماس تلفنی با بیمار برای ارائه کمک مالی و/یا ارائه درخواست پرداخت؛ و صدور اخطار نهایی برای بیمار یا کفیل وی درباره تاخیر پرداخت بدهی و معرفی به کارگزار وصول پس از حداقل 120 روز از تاریخ صدور نخستین اخطار برای بیمار درباره بدهی حساب، مگر در موارد عدم پرداخت بر اساس برنامه پرداخت توافق شده طبق مورد 3 بالا، اشاره کرد. MSHFHC ممکن است علیه شخص ثالث مسئول (مسئولیت شخص ثالث) بابت معوقه شدن حساب اقامه دعوی حقوقی کند.

5. بدهی وصول‌نشده: بدهی وصول‌نشده فقط پس از صدور صورت‌حساب به پردازنده(های) متفرقه و به بیمار/ضامن، صدور صورت‌حساب و برقرار شدن ارتباطات پیگیری، انجام گرفتن اقدامات شایسته برای اطلاع‌رسانی به بیمار درباره دسترسی‌پذیری کمک مالی، سپری شدن مهلت‌های پرداخت و وصول‌ناپذیر اعلام شدن حساب حذف خواهد شد.

6. اقدامات بیرونی وصول مطالبات: برای حصول اطمینان از این که فقط حساب‌های مرتبط مشمول عنوان بدهی وصول نشده شوند، و فقط پس از صدور صورت‌حساب و انجام دادن اقدامات وصول، شامل معرفی به بنگاه وصول خارجی، گروه دفتر تجاری بیمار استهلاک بدهی وصول نشده را برای تایید بازبینی خواهد کرد. مدیر دفتر تجاری بر اساس معیارهای پذیرفته شده وصول و محدودیت‌های مجوز استهلاک (مراجعه کنید به [سیاست تعدیل خدمات تجاری بیمار MSHFHC](#))، می‌تواند استهلاک را تایید کند یا اقدام مقتضی را به مامور ارشد مالی بیمارستان پیشنهاد کند. سامانه حسابداری بیمار ممکن است حساب‌ها را بر اساس پارامترهای پردازنده معتبر، موجودی و پرداخت به طور خودکار به نهاد بیرونی وصول منتقل کند.

7. اجرا: اجرای این سیاست و تدوین روال‌های عملیاتی بخشی، بر عهده مامور تجاری بیمار MSHFHC و دفتر مرکزی صدور صورت‌حساب (CBO) است.

ارجاعات متقابل:

- A. سیاست انتقال بیمار (EMTALA and Texas Transfer Act Compliance) یا سازگاری با EMTALA و قانون انتقال تگزاس
- B. سیاست کمک مالی
- C. خلاصه ساده کمک مالی
- D. درخواست کمک مالی