

UPMC السياسة ودليل الإجراءات

* HS-RE0724 :السياسة
الإيرادات :العنوان المرجعي

الموضوع: فواتير المرضى وتحصيلها
التاريخ: ١ يوليو ٢٠١٦

١. السياسة

تتوافق سياسة فواتير المرضى وتحصيلها مع الرسالة التي تتبناها UPMC وتمتثل للقانون الاتحادي لتقديم الرعاية بأسعار معقولة. يجب تزويد جميع المرضى الذين تلقوا الرعاية الطارئة أو اللازمة طبياً بفرصة لتقديم طلب الحصول على الرعاية مجاناً أو بتكلفة مخفضة بما يتوافق مع القانون الاتحادي لحماية المرضى وتقديم الرعاية بأسعار معقولة ولائحته التنفيذية. لن تميز UPMC بين المرضى على أساس العرق أو اللون أو الأصل القومي أو الجنسية أو الأصل الأجنبي أو الدين أو العقيدة أو الجنس أو الميول الجنسية أو السن أو الإعاقة في تقديم خدماتها.

تحدد هذه السياسة - إضافة إلى سياسة المساعدات المالية ذات الصلة - إجراءات UPMC المتعلقة بتجميع مستحقات حسابات المرضى. ويتمثل الغرض من هذه السياسة في عمل توازن معقول بين الحاجة إلى الإشراف المالي واحتياجات المرضى الأفراد الذين لا يستطيعون أو لا يرغبون في دفع تكاليف حساباتهم.

ولكي تدير UPMC مواردها بطريقة مسؤولة وتقدم المستوى المناسب من المساعدة لأكثر عدد من الأشخاص المحتاجين، فمن المتوقع أن يساهم المرضى في تحمل تكاليف الرعاية المقدمة لهم استناداً إلى متطلبات التأمين الخاصة بهم، أو إذا كان هؤلاء المرضى غير مؤمن عليهم/يفتقرون إلى تغطية تأمينية كافية، فيكون ذلك استناداً إلى قدرة الفرد على الدفع.

تتوفر روابط عبر الإنترنت إلى السياسات المشار إليها في هذه السياسة، ويمكن الاطلاع عليها في الجزء رقم ٨.

٢. الغرض

في سياسة فواتير المرضى وتحصيلها، يتم توضيح مبادئ توجيهية عامة لفواتير المرضى وتحصيل الدفع مقابل الخدمات. ويتمثل الغرض في ضمان التحصيل المعقول للحسابات من جميع المصادر المناسبة والإدراك في أقرب وقت ممكن عندما يتطلب الفرد المساعدة و/أو أن حساباً ما قد يتأهل للحصول على مساعدة طبية أو رعاية صحية مجانية أو رعاية مخفضة أو اعتبارها ديوناً معدومة. وتهدف هذه السياسة إلى تحقيق امتثال UPMC للمتطلبات المعمول بها على المستوى الاتحادي ومستوى الولاية، بما فيها قانون الممارسات العادلة لتحصيل الديون.

٣. نطاق السياسة

تنطبق هذه السياسة على جميع المستشفيات المشتركة اشتراكاً كاملاً مع UPMC والتي يقع مقرها بالولايات المتحدة.

٤. تسوية الحسابات

- أ. توفر سياسة المساعدات المالية في UPMC مساعدة للمرضى المؤهلين غير المؤمن عليهم والذين يفتقرون إلى تغطية تأمينية كافية وغير المؤهلين للحصول على برامج الإعانات الصحية الحكومية والذين يصعب عليهم دفع كامل تكاليف رعايتهم. وتهدف سياسة UPMC إلى متابعة تحصيل حسابات المرضى من هؤلاء المرضى الذين لديهم القدرة على دفع تكاليف تلك الخدمات. وسيتم تطبيق سياسة فواتير المرضى وتحصيلها في UPMC بالتساوي على جميع المرضى بغض النظر عن حالة التأمين. وسوف تتوافق إجراءات التحصيل مع القوانين المعمول بها ومع رسالة UPMC وقيمتها. وبما يتسق مع هذه السياسة وعملية المساعدات المالية في UPMC - السياسة HS-RE0724، سوف تتواصل UPMC بوضوح مع المرضى فيما يتعلق باحتياجات المساعدات المالية وتوقعات الدفع في أقرب وقت ممكن من عملية تحديد الموعد والفوترة.
- ب. تحظر سياسة UPMC إلزام الدفع للحالات الصحية الطارئة قبل حصول المريض على الخدمات المقدمة أو القيام بأنشطة تحصيل يمكن أن تتعارض مع تقديم الرعاية الطبية الطارئة. (يرجى الرجوع إلى سياسة UPMC HS-LE0007، القانون الاتحادي بشأن العلاج الطبي في حالات الطوارئ ومرحلة الولادة النشطة (EMTALA)).
- ج. تحكم سياسة مدونة قواعد السلوك المتبعة في UPMC تصرفات الأفراد الذين يعملون لدى UPMC والشركات التابعة لها أو مرتبطين معها بأعمال. وتحدد المبادئ التوجيهية الكتابية بالمدونة - التي تستند إلى رسالة UPMC ورؤيتها وقيمتها وأخلاقيها - كيف يتعين على الأشخاص أن يتصرفوا عند تقديم أي خدمة نيابة عن UPMC.
- د. ستبقى جميع المعلومات المالية التي تم الحصول عليها من المرضى بحالة سرية. ارجع إلى سياسات UPMC HS-HR0736، والمعلومات السرية، و HS-AD0811، والموافقة على العلاج، واستخدام المعلومات الخاصة بالعلاج/الدفع/عمليات الرعاية الصحية والإفصاح عنها.

٥. ممارسات الفوترة والتحصيل

أ. تحديد المسؤولية المالية للمريض

١. سوف تبذل UPMC جهوداً معقولة لتحديد الجهات الخارجية المسددة للتكاليف لمساعدة المرضى في تسوية فواتيرهم. كما ستنفذ UPMC الإجراءات التالية:
- أ. التحقق من أن المريض مدين بفواتير غير مدفوعة.
- ب. تحصيل جميع المبالغ المسموح بها من الجهات الخارجية المسددة للتكاليف.
- ج. التعاون مع المرضى لتسوية قضايا مدفوعات مطالبات التأمين المستحقة.
- د. إبلاغ المرضى بالمساعدات المعقولة في طلب الحصول على المساعدات المالية التي تقدمها UPMC وتزويدهم بها.
- هـ. تقديم فاتورة للمرضى بقيمة تكلفة الخدمات التي يتحملون مسؤوليتها المالية بعد تنفيذ الخطوات المذكورة أعلاه.

ب. جمع معلومات المريض

١. تقع على عاتق المريض مسؤولية تزويد UPMC بمعلومات دقيقة بشأن التأمين الصحي (بما في ذلك شركات الرعاية الأولية والثانوية) والعنوان والموارد المالية القابلة للاستعمال لتحديد ما إذا كان المريض يستحق الحصول على تغطية من شركة تأمين خاصة أو من خلال برامج المساعدة العامة المتاحة أم لا. ومن المتوقع أن يحدد المريض الإعانات المستحقة من أي شركات رعاية (تأمين).
٢. سيجمع موظفو التسجيل لدى UPMC معلومات ديموغرافية ومالية/تأمينية، بما في ذلك تفاصيل عن أنواع التغطية التأمينية المتاحة، وذلك قبل أو أثناء تقديم الخدمات.
٣. قد يُطلب من المرضى تقديم إثبات الهوية مثل رخصة القيادة وأرقام الهاتف بما في ذلك الهواتف المحمولة وعناوين البريد الإلكتروني لضمان دقة المعلومات الديموغرافية، وسيُطلب أيضاً تقديم دليل إثبات التغطية التأمينية من خلال تقديم بطاقة تأمين سارية.
٤. سوف تبذل UPMC جهوداً معقولة للتحقق من معلومات المريض المقدمة عند تحديد تقديم الخدمات أو أثناء تلقي المريض للخدمات.
٥. إذا كان المريض أو الضامن (الكفيل) غير قادر على تقديم معلومات الفوترة والتحصيل اللازمة، بما في ذلك المعلومات الديموغرافية والتأمينية، فسوف تحاول UPMC الحصول على المعلومات الخاصة بالشخص.
٦. وسوف تبذل UPMC جهوداً معقولة ودؤوبة للتحقق مما إذا كان تتحمل جهة خارجية مسؤولية الدفع مقابل الخدمات المقدمة أم لا.
٧. إذا أدت جهود UPMC المعقولة والدؤوبة إلى استحقاق سداد متعلق بطلب الرعاية الصحية المفوترة، فسيتم تطبيق السداد على الحساب المستحق.
٨. تحتفظ UPMC بالحق في الاستعانة بجهات خارجية للمساعدة في تحصيل الدفع مقابل الخدمات.
٩. إدراكاً بأن بعض المرضى يعبرون عن مخاوفهم المالية مباشرة إلى الأطباء أو الممرضات أو غيرهم من مقدمي العلاج، تقوم UPMC بتدريب الموظفين المسؤولين عن استقبال الحالات والفواتير وتقديم العلاج للمرضى مباشرة على استخدام برنامج UPMC للمساعدات المالية وكيف يمكن لمريض أن يحصل على المزيد من المعلومات ذات الصلة.

ج. مسؤوليات المريض

١. يتحمل المريض مسؤولية الحصول على إحالة (إحالات) الأطباء المناسبة أو غيرها من التصريحات وقد يكون مسؤولاً عن المطالبات غير المسددة الناتجة عن عدم الحصول على تصريح من شركة التأمين. (راجع سياسة UPMC HS-RE0706، الإحالة/التصريح)

٢. يُطلب من الشخص إبلاغ إما شركة التأمين الصحي الحالية التابع لها (إن وجدت) أو الجهة التي تحدد حالة استحقاق المريض في برنامج التأمين الصحي العام بأي تغييرات في دخل الأسرة أو حالة التأمين.
٣. في حالة رفض الحصول على إعانات من شركة الرعاية أو من أي طرف آخر مسؤول، فمن المتوقع أن يساعد المريض UPMC في أي طلب عند الضرورة.
٤. يلتزم المرضى بإخطار مسؤولي أي برنامج تأمين صحي عام بأي دعوى أو مطالبة بتعويض من شركة التأمين من شأنه أو يمكن أن يغطي تكلفة الخدمات التي تقدمها UPMC.
٥. تتوقع UPMC من المرضى الالتزام بسياسات UPMC ومبادئها التوجيهية في دفع حساباتهم المستحقة في الوقت المحدد.

د. معلومات/تجهيز فواتير المريض

١. تتحمل UPMC مسؤولية تجهيز وتجميع تكاليف الخدمات المقدمة للمرضى لإتاحة تحصيل الرسوم في الوقت المحدد والحفاظ على السيولة المالية لشركة UPMC.
٢. تقدم UPMC الفواتير لشركة التأمين (الدافع) مقابل معظم الخدمات. ويكون المبلغ الجزئي المحدد وأي مبالغ أخرى يتحملها المريض مستحقة في وقت تقديم الخدمة. وسوف يكون الفرد مسؤولاً عن دفع أي رسوم مقابل الخدمات التي لا يغطيها التأمين، والتي قد تتضمن مبلغ الرسوم بالكامل.
٣. قد يلزم الدفع مقدماً أو وقت تقديم الخدمة، خصوصاً مقابل الخدمات غير المشمولة أو مبالغ المشاركة في الدفع أو الخصومات الأخرى، أو خدمات محددة مثل العمليات التجميلية على النحو المحدد في سياسة UPMC HS-RE0723 والتسوية المالية للخدمات الاختيارية المجدولة.
٤. كشوفات فواتير المرضى

- أ. ترسل UPMC فواتير المريض وفقاً للوائح مراكز خدمات Medicaid و Medicare (مراكز MSC) ولوائح قطاع التأمين الصحي. وقد تكون لشركات التأمين متطلبات مختلفة بناءً على عقد شركة التأمين مع UPMC. ويجب أن تكون الفواتير متسقة مع أحكام ذلك العقد.
- ب. قد يتلقى المرضى فواتير منفصلة عن الخدمات المقدمة في UPMC مثل خدمات المستشفيات أو خدمات الأطباء أو نظير خدمة خارجية، مثل سيارات الإسعاف.

ج. تشمل فاتورة المستشفى سعر الغرفة والأدوية والمستلزمات الطبية والخدمات، بما في ذلك تلك التي تقدمها العيادات الداخلية. وتشمل فاتورة المستشفى - التي يشار إليها أحياناً بفاتورة مرفق الرعاية - تكاليف تشغيل مرفق الرعاية وغيرها من التكاليف العامة.

د. يتم إصدار فاتورة الطبيب مقابل الخدمات أو الإجراءات المتخصصة التي يقدمها الطبيب.

٥. من خلال أقسام خدمة العملاء، يمكن الحصول على معلومات أو إجابات بشأن الأسئلة المتعلقة بفواتير المرضى. وتتوفر معلومات الاتصال على كشوفات المرضى، كما أنها مدرجة على موقع UPMC على الإنترنت ومنشورة في العديد من مصادر المعلومات الخاصة بالمرضى.

٦. تمثلت UPMC للمتطلبات المعمول بها فيما يتعلق بعدم تقديم فواتير مقابل الخدمات أو إعادة الإدخال بالمرفق والذي تُقرر UPMC أنها ناتجة عن أحداث خطيرة واجبة التبليغ (SRE). إلا إن الأحداث الخطيرة واجبة التبليغ التي لا تحدث في UPMC لا تمنعها من تقديم الفواتير مقابل الخدمات ذات الصلة. وتحتفظ UPMC بجميع المعلومات ذات الصلة بالمرضى وفقاً للقوانين السارية الاتحادية والخاصة بالولاية بشأن الخصوصية والأمن والحماية من سرقة الهوية.

٧. تحتوي كشوفات فواتير UPMC وكشوفات خطط السداد وخطابات المطالبة على إشعار خطي واضح يُبلغ المرضى بشأن توافر مساعدات مالية، وهي تتضمن:

- (١) إشعار المساعدات المالية
- (٢) كيفية تقديم طلب للحصول على المساعدات المالية
- (٣) كيفية الحصول على معلومات بشأن البرنامج
- (٤) رقم هاتف UPMC وعنوان موقعها الإلكتروني
- (٥) معلومات عن خدمات الترجمة

هـ. تسوية أرصدة المرضى

عند تحديد المسؤولية المالية للمريض، تقوم UPMC بتزويد المريض بمعلومات عن الخيارات المتاحة لمعالجة بيانات حساب المريض.

و. الفواتير المختلف عليها

سيتم إبلاغ المرضى بالعملية التي يمكن من خلالها الاستعلام عن الفواتير أو مناقشتها. وسيتم إدراج اسم المكتب وعنوانه ورقم الهاتف المجاني الذي ينبغي استخدامه في الإبلاغ عن الخلافات على جميع فواتير المرضى وإشعارات التحصيل المرسله من UPMC. وسوف ترد UPMC خطياً أو هاتفياً على استفسارات المرضى على هذا الرقم في غضون ٥ أيام عمل بعد تاريخ استلام إشعار الخلاف. وإذا تطلب الخلاف المزيد من التحقيقات، فسوف يتم إيقاف جميع إجراءات التحصيل حتى يتم التوصل إلى قرار نهائي بشأن هذه المسألة.

ز. الإجراءات المتخذة في حالة عدم الدفع

١. الحسابات المتأخرة في السداد - قد يصبح حساب المريض متأخرًا في السداد في حالة عدم الدفع في الموعد المحدد في كشف المريض. وإذا لم يتم الدفع لفترة تزيد عن دورتي فوترة أو إذا تم دفع مبلغ جزئي، فقد يصبح الحساب متأخرًا في السداد.

٢. المراسلات

أ. سيتم اتخاذ خطوات للتواصل مع المرضى الذين لديهم حسابات متأخرة في السداد بحيث نشجعهم على الامتثال لخطط الدفع لمنع إحالة الأمر إلى وكالات تحصيل خارجية. وسوف تقدم UPMC معلومات عن المساعدات المالية وخيارات الدفع للمرضى بحيث نطلعهم على الرصيد غير المسدد المستحق. وسوف تتصل UPMC أيضًا بالمرضى غير المستجيبين لإطلاعهم على الأرصدة المستحقة ولمناقشة أهليتهم للحصول على المساعدات المالية وخيارات الدفع.

ب. قد تستخدم UPMC الطرق التالية لتحصيل المدفوعات من المرضى الذين لديهم حسابات متأخرة في السداد: كشوفات وخطابات المطالبة بالدفع، واتصالات هاتفية، ورسائل مسجلة، وإشعارات مكتوبة.

ج. إذا تقرر أن المريض يطلب مساعدات مالية خلال أي مرحلة من مراحل عملية دورة الإيرادات، فسيتم تعليق جميع الجهود المبذولة للحصول على المساعدات المالية من UPMC، فسيتم تعليق جميع الجهود المبذولة للحصول على المساعدات المالية من UPMC، فسيتم تعليق جميع الجهود المبذولة للحصول على المساعدات المالية من UPMC، فسيتم إخطار المريض فيما يتعلق بتحديد الأهلية.

ح. خطط الدفع

١. تقدم UPMC للمرضى إمكانية سداد حسابهم (حساباتهم) من خلال خطة دفع شهري قصيرة المدى دون أي فائدة. بموجب خيار خطة الدفع، يمكن للمرضى أن يحصلوا على فترة تصل إلى أربعة وعشرين شهرًا لتسديد الحساب (الحسابات)، وسوف يحصل على كشف شهري يوضح مبلغ الدفع الشهري والرصيد المتبقي للدفع.

٢. إذا تم وضع خطة دفع أو أقساط لحساب مريض ما، فسوف يتم تقديم وثيقة للمريض عن طريق البريد أو شخصيًا أو إلكترونيًا تشرح شروط خطة التسسيط وأحكامها. وسوف تتضمن الشروط والأحكام على سبيل المثال وليس الحصر ما يلي: إجمالي المبلغ الممول وجدولاً زمنياً بالمدفوعات وتاريخ الاستحقاق وأي رسوم مطبقة وتفصيل ما تشتمل عليه كل دفعة ومجموع المدفوعات بما يوضح الرقم الدقيق بالدولار فيما يتعلق بقيمة ما تم دفعه عندما تم دفع التسوية بالكامل من قبل المريض في الوقت المحدد. وسوف تُبين الشروط والأحكام بوضوح أي آثار سلبية لعدم استكمال خطة الدفع المتفق عليها.

٣. وقد يلغي المريض اتفاق خطة السداد في أي وقت عن طريق التواصل اللفظي أو الكتابي بسبب أو بدون سبب.

٤. قد تلغي UPMC اتفاق خطة السداد لأي من الأسباب التالية: انقضاء سبعين (٧٠) يومًا متتالية دون الدفع، ورجوع شيك الدفع لأي سبب، وعدم القدرة على معالجة الدفع ببطاقة ائتمان أو خصم لأي سبب من الأسباب. وسوف تلغي UPMC خطة الدفع أيضًا في حالة إعادة نظر شركة تأمين المريض في تعويضه وتغيير المسؤولية المالية للمريض أو في حالة توكيل المريض لمحام لتمثيله قانونيًا فيما يتعلق بحساب يتم تضمينه في خطة دفع بسبب إفلاس معلق أو أي تقاضٍ ينطوي على الحساب.

٦. مبادئ التحصيل

أ. تسوية الديون المعدومة

لن يخضع أي حساب لإجراءات تحصيل الديون المعدومة في غضون ١٢٠ يومًا من تاريخ صدور الفاتورة الأولية ودون بذل جهود معقولة أو لالتحديد ما إذا كان هذا المريض يستحق الحصول على المساعدات المالية أم لا. ولن تبدأ UPMC إجراءات تحصيل ضد مريض ما إذا قدم المريض مستندات تبين أنه تقدم بطلب للحصول على تغطية رعاية صحية في برنامج Medicaid أو برنامج رعاية صحية آخر مدعوم برعاية عامة.

ب. التحصيل

١. يمكن لشركة UPMC أن تتخذ إجراءات تحصيل عند المطالبة بالدفع من المرضى الذين لديهم حسابات في الفئات التالية:

- أ. حسابات متأخرة في السداد على النحو المحدد في القسم الخامس، "ز"، "١"، "أ" بهذه السياسة.
- ب. حسابات غير مؤهلة للحصول على مساعدات مالية.
- ج. حسابات حاصلة على تخفيضات بموجب المساعدات المالية ولكن المريض لم يعد يتعاون بحسن نية لدفع الرصيد المتبقي.
- د. حسابات لم يتوصل المرضى لأي ترتيبات لتسوية رصيدها المستحق.

٢. وكالات التحصيل

- أ. يمكن لشركة UPMC الاستعانة بوكالات تحصيل للمساعدة في تحصيل أرصدة المرضى. بصفة عامة، لن يتم إيداع الحسابات لدى وكالة تحصيل ديون الخدمات بالكامل حتى يتم استنفاد جهود التحصيل الداخلية.
- ب. يجب على الأطراف الخارجية أن تلتزم بسياسات UPMC عند تمثيلها أو العمل بالنيابة عنها.
- ج. سيتم إعطاء نسخة من سياسة فواتير المريض وتحصيلها المعتمدة لدى UPMC لكل وكالات التحصيل التي تعمل على التحصيل من المرضى على حسابات UPMC لضمان الامتثال للسياسة.

٣. إجراءات التحصيل

أ. قد تتبع UPMC إجراءات التحصيل التالية:

- ١) سيتم إرسال فاتورة مبدئية إلى الجهة المسؤولة عن الالتزامات المالية الشخصية للمريض.
- ٢) سوف تصدر UPMC فواتير لاحقة للمريض قبل إحالة حساب ما إلى وكالة تحصيل خارجية. من خلال كشوفات فواتير المريض، يعلم الشخص بتوافر مساعدات UPMC المالية وكيفية التقدم بطلب للحصول على البرنامج.
- ٣) قد يتم الاتصال بالمريض عن طريق الهاتف وبأي وسيلة إخطار أخرى بحيث تُمثل جهداً حقيقياً ومعقولاً للاتصال بالجهة المسؤولة عن الالتزام المالي.
- ٤) سوف تستخدم UPMC طرقاً بديلة لتحديد الجهة المسؤولة عن الالتزام أو لتحديد العنوان الصحيح على فواتير المرضى التي يتم إرجاعها عن طريق مكتب الخدمة البريدية بسبب "عنوان غير صحيح" أو "لم يستدل عليه". وقد تتضمن الطرق البديلة استخدام تقني آثار المدين المتهرب من الدفع أو استخدام الإنترنت أو سجلات مكتب البريد أو غيرها من الوسائل المتاحة تجارياً لتقني آثار مريض ما أو إقامة الضامن أو نقطة الاتصال به.
- ٥) سوف يحصل المريض على "إشعار نهائي"، مبيناً أن الحساب سوف يُحال إلى وكالة تحصيل خارجية عند عدم الحصول على دفعة مقبولة أو عند عدم وضع خطة سداد مناسبة.
- ٦) سيتم إبلاغ المرضى بالحق في وضع خطة سداد وخيار تقديم طلب للحصول على مساعدات طبية ومساعدات UPMC المالية وإشعار مرضى UPMC وميثاق الحقوق والمسؤوليات.
- ٧) لن تشارك UPMC في عمليات تحصيل استثنائية مثل الدعاوى القضائية أو الحجز على المساكن أو الممتلكات أو الحجز أو المثول أمام المحكمة أو رفع تقارير إلى وكالات الائتمان أو غيرها من عمليات التحصيل المماثلة.
- ٨) سوف تقدم UPMC المشورة المالية الفورية واللائقة لجميع المرضى المحتاجين وسوف تساعد المرضى في الحصول على أي مساعدات مالية متاحة من جهات اتحادية أو خاصة بالولاية أو وكالات خاصة للوفاء بالتزاماتهم المالية تجاه UPMC. وستتاح خيارات لتقديم المساعدة الطبية أو الرعاية المجانية/الرعاية بلا مقابل لأي مرضى غير قادرين على دفع كل أو جزء من حساباتهم.

(٩) وكالات التحصيل الخارجية - قد يتم إحالة حساب المريض إلى وكالة تحصيل خارجية لمواصلة عمليات التحصيل. تتم عادة إحالة الحساب إذا لم يتم الدفع حتى موعد دورة الفوترة الثالثة أو إذا لم يتم وضع خطة دفع. تلتزم وكالات التحصيل بالامتثال للمادة ١,٥٠١ (r)

٧. الأموال المستردة

تحرص UPMC على البحث عن المبالغ الزائدة للمريض للتأكد من أنه سوف يتم إرجاعها عند استحقاقها. وسوف يتم الانتهاء من البحث ومعالجة بيانات مستردات المريض في غضون أدنى فترة زمنية ممكنة، والتي لا تتجاوز الحدود الإلزامية.

٨. السياسات المذكورة في هذه السياسة

- [HS-RE0722 عملية تقديم المساعدات المالية](#)
- [HS-RE0723 التسوية المالية للخدمات الاختيارية المجدولة](#)
- [HS-LE0007 قانون العلاج الطبي في حالات الطوارئ ومرحلة الولادة النشطة \(EMTALA\)](#)
- [HS-HD-PR-01 إشعار المرضى وميثاق الحقوق والمسؤوليات](#)
- [HS-EC1603 إشعار ممارسات الخصوصية لحماية المعلومات الصحية \(PHI\) بموجب قانون إخضاع التأمين الصحي للنقل والمسؤولية \(HIPAA\)](#)
- [HS-HR0736 المعلومات السرية](#)
- [HS-AD0811 الموافقة على العلاج واستخدام المعلومات الخاصة بالعلاج/الدفع/عمليات الرعاية الصحية والإفصاح عنها](#)
- [HS-RE0706 الإحالة/التصريح](#)
- [HS-PT1204 الأحداث العكسية الخطيرة التي يمكن منعها](#)
- [HS-EC1900 مدونة قواعد السلوك](#)
- [HS-MM0300 المبادئ التوجيهية لشراء المواد والبضائع والخدمات](#)

توقيع: جيفري بورتر

نائب الرئيس، إدارة الإيرادات

إصدار: ١١ أغسطس ٢٠١٤

الموافقات:

اللجنة الفرعية لمراجعة السياسة: ١٢ مايو ٢٠١٦

الإدارة التنفيذية: ٣ يونيو ٢٠١٦ (اعتبارًا من ١ يوليو ٢٠١٦)

التقديم السابق: ٣١ أغسطس ٢٠١٥

بدعم من: المدير المساعد لإدارة الإيرادات

* فيما يتعلق بوحدات أعمال UPMC الموضحة في قسم "نطاق السياسة"، فإن الهدف من هذه السياسة هو أن تحل محل سياسات وحدات الأعمال الفردية التي تتناول نفس الموضوع. يجب استبدال سياسات وحدات الأعمال الواردة ضمن النطاق والتي تشمل نفس الموضوع من جميع الأدلة.