

UPMC دليل السياسات والإجراءات

سياسة: * HS-RE0724
عنوان الفهرس: الإيرادات

الموضوع: إعداد فاتورة المريض وتحصيلها
التاريخ: 12 يونيو 2020 (اعتبارًا من 1 يوليو 2020)

.I السياسة

تتوافق سياسة إعداد فاتورة المريض وتحصيلها مع رسالة UPMC وتتوافق مع قانون الرعاية الميسرة الفيدرالي. يجب أن يُتاح لجميع المرضى الذين تلقوا رعاية طارئة أو رعاية طبية ضرورية الفرصة لتقديم طلب للحصول على رعاية مجانية أو منخفضة التكلفة بما يتوافق مع قانون حماية المريض والرعاية الميسرة الفيدرالي ولوائحه التنفيذية. لن يُمارس UPMC التمييز القائم على أساس العرق أو اللون أو الأصل القومي أو المواطنة أو الأصل الأجنبي أو الدين أو العقيدة أو الجنس أو التفضيل الجنسي أو العمر أو الإعاقة عند تقديم خدماتها.

تحدد هذه السياسة، إلى جانب سياسة المساعدة المالية ذات الصلة، إجراءات UPMC المتعلقة بجمع حسابات المرضى. والغرض من هذه السياسة هو تحقيق توازن معقول بين الحاجة إلى الإشراف المالي واحتياجات المرضى الأفراد الذين لا يستطيعون دفع حساباتهم أو غير مستعدين لذلك.

من أجل أن يقوم UPMC بإدارة موارده بشكل مسؤول وتوفير المستوى المناسب من المساعدة لأكثر عدد من الأشخاص المحتاجين، يُتوقع من المرضى المساهمة في تكلفة رعايتهم بناءً على متطلبات التأمين الخاصة بهم، أو في حالة أولئك غير مؤمن عليهم/التأمين أقل مما ينبغي، بناءً على قدرتهم الفردية على الدفع.

ويمكن الاطلاع على الروابط للسياسات المشار إليها في هذه السياسة في القسم الثامن.

.II الغرض

توفر سياسة إعداد فاتورة المريض وتحصيلها إرشادات عامة حول إعداد فاتورة المريض وتحصيل المدفوعات مقابل الخدمات. والغرض من ذلك هو ضمان تحصيل معقول للحسابات من جميع المصادر المناسبة والإقرار في أقرب وقت ممكن عندما يحتاج الفرد إلى المساعدة و/أو أن يكون الحساب مؤهلاً للحصول على المساعدة الطبية أو الرعاية المجانية أو الرعاية المخفضة أو كديون معدومة. تهدف السياسة إلى تحقيق امتثال UPMC لمتطلبات الولاية والمتطلبات الفيدرالية المعمول بها بما في ذلك قانون ممارسات تحصيل الديون العادلة.

.III النطاق

تنطبق هذه السياسة على مستشفيات UPMC الموجودة في الولايات المتحدة كما هو موضح أدناه.

[حدد كل ما ينطبق]

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> UPMC مستشفى بيناكل | <input checked="" type="checkbox"/> UPMC مستشفى الأطفال بيتسبرج |
| <input type="checkbox"/> UPMC كارليس | <input checked="" type="checkbox"/> UPMC ماجي-مستشفى النساء |
| <input type="checkbox"/> UPMC ميموريال | <input checked="" type="checkbox"/> UPMC ألتونا |
| <input type="checkbox"/> UPMC ليتيس | <input checked="" type="checkbox"/> UPMC بيدفورد |
| <input type="checkbox"/> UPMC هانوفر | <input checked="" type="checkbox"/> UPMC تشوتاكوا |
| <input checked="" type="checkbox"/> UPMC مونسي | <input checked="" type="checkbox"/> UPMC إيست |
| <input checked="" type="checkbox"/> UPMC ويلسبورو | <input checked="" type="checkbox"/> UPMC هاموت |
| <input checked="" type="checkbox"/> UPMC ويليام سبورت | <input checked="" type="checkbox"/> UPMC هوريزون |
| <input checked="" type="checkbox"/> حرم ديفين بروفيدانس | <input checked="" type="checkbox"/> UPMC جامسون |
| <input checked="" type="checkbox"/> UPMC لوك هافن | <input checked="" type="checkbox"/> UPMC كين |
| <input type="checkbox"/> UPMC كول | <input checked="" type="checkbox"/> UPMC مكيسبورت |
| <input checked="" type="checkbox"/> UPMC سومرست | <input checked="" type="checkbox"/> UPMC ميرسي |
| <input type="checkbox"/> UPMC غرب ماريلاند | <input checked="" type="checkbox"/> UPMC نورث ويست |
| | <input checked="" type="checkbox"/> UPMC باسافانت |
| | <input checked="" type="checkbox"/> UPMC بريسيبيتيريان شادسايد |
| | <input checked="" type="checkbox"/> حرم بريسيبيتيريان |
| | <input checked="" type="checkbox"/> حرم شادسايد |
| | <input checked="" type="checkbox"/> UPMC المستشفى الغربي للطب النفسي |
| | <input checked="" type="checkbox"/> UPMC سانت مارجریت |

.IV اعتبار القرار

أ. تقدم سياسة المساعدة المالية الخاصة بـ UPMC المساعدة للمرضى المؤهلين غير المؤمن عليهم، والذين لا يتمتعون بالتأمين الكافي، وغير المؤهلين لبرامج مزايا الرعاية الصحية الحكومية، والذين قد يكون من المشقة عليهم أن يدفعوا بالكامل ثمن الرعاية المقدمة لهم. ومن سياسة UPMC متابعة تحصيل أرصدة المرضى من أولئك المرضى الذين يتمتعون بالقدرة على تحمل تكاليف هذه الخدمات. سيتم تطبيق سياسة UPMC لإعداد الفواتير وتحصيلها بشكل ثابت على جميع المرضى بغض النظر عن حالة التأمين. وستلتزم إجراءات التحصيل بالقوانين السارية ورسالة UPMC وقيمها. بما يتفق مع هذه السياسة وعملية المساعدة المالية الخاصة بـ UPMC، والسياسة HS-RE0722، ستتواصل UPMC بوضوح مع المرضى بشأن احتياجات المساعدة المالية وتوقعات الدفع في أقرب وقت ممكن من عملية تحديد الموعد وإعداد الفواتير.

ب. تحظر سياسة UPMC الدفع مقابل الحالات الطبية الطارئة قبل تلقي المريض للخدمات أو القيام بأنشطة الجمع التي قد تتداخل مع توفير الرعاية الطبية الطارئة. (راجع سياسة UPMC HS-LE0007، قانون العلاج الطبي الطارئ ودور الولادة النشط (EMTALA)).

ج. تحكم سياسة مدونة قواعد سلوك UPMC تصرفات الأفراد الذين يعملون لدى UPMC والشركات التابعة لها أو المرتبطين بها. إن المبادئ التوجيهية المكتوبة التي تنص عليها المدونة، والتي تستند إلى رسالة UPMC ورؤيتها وقيمتها وأخلاقياتها، تحدد الخطوط العريضة لكيفية تصرف الأشخاص عند تقديم أي خدمة نيابة عن UPMC.

د. سيتم الحفاظ على سرية كل المعلومات المالية التي يتم الحصول عليها من المرضى. راجع سياسات UPMC HS-HR0736، سرية المعلومات و HS-AD0811، الموافقة على العلاج واستخدام المعلومات والكشف عنها لعمليات العلاج/الدفع/الرعاية الصحية.

ممارسات إعداد الفواتير والتحصيل .V

أ. تحديد المسؤولية المالية للمريض

1. سيبدل UPMC جهودًا معقولة لتحديد الطرف الثالث القائم بالدفع لمساعدة المرضى في تسوية فواتيرهم. كما سيتخذ UPMC الإجراءات التالية:

- التحقق من أن المريض مدين بفواتير غير مدفوعة.
- تحصيل كل المبالغ المسموح بها من الأطراف الثالثة القائمة بالدفع.
- العمل مع المرضى لحل مشاكل دفع مطالبات التأمين المعلقة.
- إعلام المرضى وتقديم المساعدة المعقولة لهم في تقديم طلب الحصول على المساعدة المالية من UPMC.
- فاتورة المرضى بمبلغ تكلفة الخدمات التي يتحملون مسؤوليتها المالية بعد اتخاذ الخطوات المذكورة أعلاه.

ب. جمع معلومات المريض

- يتحمل المريض مسؤولية تزويد UPMC بمعلومات دقيقة تتعلق بالتأمين الصحي (بما في ذلك شركات النقل الأولية والثانوية) والعنوان والموارد المالية الموجودة لتحديد ما إذا كان المريض مؤهلاً للتغطية من خلال التأمين الخاص أو من خلال برامج المساعدة العامة المتاحة. من المتوقع أن يقوم المريض بنقل المبالغ المستحقة من أي شركة تأمين.
- سيحصل موظفو تسجيل UPMC على معلومات ديموغرافية ومالية/تأمينية، بما في ذلك التفاصيل المتعلقة بأنواع التغطية التأمينية المتاحة، قبل تقديم الخدمات أو وقت تقديمها.
- وقد يُطلب من المرضى تقديم إثبات هوية مثل رخصة القيادة، وأرقام الهواتف بما في ذلك الهواتف الخلوية، وعناوين البريد الإلكتروني، وما إلى ذلك لضمان دقة الخصائص الديموغرافية، كما سيطلب منهم تقديم إثبات لتغطية التأمين من خلال تقديم بطاقة تأمين صالحة.

4. سيبدل UPMC جهودًا معقولة للتحقق من المعلومات المقدمة من المريض عند جدولة الخدمات أو في الوقت الذي يتلقى فيه المريض الخدمات.
5. إذا لم يتمكن المريض أو الضامن من توفير معلومات إعداد الفواتير والتحصيل المطلوبة، بما في ذلك المعلومات الديموغرافية ومعلومات التأمين، فسيحاول UPMC الحصول على المعلومات الخاصة بالفرد.
6. سيبدل UPMC جهودًا معقولة ودؤوبة للتحقيق فيما إذا كان هناك مصدر طرف ثالث مسؤولاً عن دفع تكاليف الخدمات المقدمة.
7. عندما تؤدي جهود UPMC المعقولة والدؤوبة إلى دفع فواتير الخاصة بمطالبة الرعاية الصحية، ستُخصص المدفوعات للحساب غير المسدد.
8. يحتفظ UPMC بالحق في الاستعانة بالوكالات الخارجية للمساعدة في متابعة الدفع مقابل الخدمات.
9. وتسليمًا بأن بعض المرضى يعبرون عن مخاوفهم المالية بشكل مباشر للأطباء أو الممرضين أو غيرهم من مقدمي العلاج، تُدرب UPMC الموظفين المسؤولين عن القبول والفوترة وتوفير العلاج المباشر للمرضى، حول وجود برنامج المساعدة المالية من UPMC وكيفية حصول المريض على المزيد من المعلومات عنه. سوف يوزع UPMC أيضًا، كجزء من ظروف القبول/تسجيل الوصول، الملخص بلغة واضحة على جميع المرضى المقيمين، والجراحة في اليوم نفسه وخدمات الطوارئ.

ج. مسؤوليات المريض

1. يتحمل المريض مسؤولية الحصول على إحالة (إحالات) الأطباء المناسبة أو أي تصريحات أخرى وقد يكون مسؤولاً عن المطالبات غير المدفوعة الناتجة عن عدم الحصول على تصريح من موفر التأمين. (راجع سياسة UPMC HS-RE0706، الإحالة/التصريح)
2. ويتعين على الفرد أن يُبلغ إما شركة التأمين الصحي الحالية (إن وجدت) أو الوكالة التي تحدد وضع أهلية المريض في أي برنامج للتأمين الصحي العام بأي تغييرات في دخل الأسرة أو وضع التأمين.
3. في حالة رفض الاستحقاقات من شركة التأمين أو أي طرف مسؤول آخر، يُتوقع من المريض مساعدة UPMC في أي استئناف عند الضرورة.
4. يُطلب من المرضى إخطار أي برنامج للتأمين الصحي العام بأي دعوى قضائية أو مطالبة تأمين ستعطي أو يمكن أن تغطي تكلفة الخدمات التي يقدمها UPMC.

5. يتوقع UPMC أن يلتزم المرضى بسياسات UPMC ومبادئها التوجيهية في دفع أرصدهم المستحقة في الوقت المناسب.

د. معلومات/إعداد فواتير المريض

1. UPMC مسؤول عن المعالجة الفورية وتجميع رسوم الخدمات المقدمة للمرضى من أجل توفير تحصيل الرسوم في الوقت المناسب والحفاظ على السيولة المالية لـ UPMC.
2. يقوم UPMC بإعداد فواتير شركة التأمين (الدافع) لمعظم الخدمات. يُسدد الدفع المشترك وأي مبالغ أخرى متعلقة بمسؤولية المريض في وقت الخدمة. يكون الفرد مسؤولاً عن دفع أي رسوم مقابل الخدمات التي لا يغطيها التأمين، والتي قد تشمل المبلغ بأكمله.
3. باستثناء ما هو منصوص عليه في الفقرة 4-ب، قد يلزم الدفع مسبقاً أو في وقت تلقي الخدمة، خاصة للخدمات غير-المغطاة، أو خارج الشبكة، أو المدفوعات المشتركة، أو غيرها من الخصومات، أو خدمات مختارة مثل الإجراءات التجميلية كما هو محدد في سياسة UPMC HS-RE0723، المخالصة المالية للخدمات المجدولة الاختيارية. قد يتنازل UPMC عن شرط الدفع المسبق للمرضى الذين يتمتعون بتغطية تأمينية خارج الشبكة، إذا كان تأمين خطة داخل الشبكة غير مسموح به من قبل اللوائح التنظيمية، أو إذا كان التحويل إلى خطة داخل الشبكة من شأنه، وفقاً لتقدير UPMC، أن يفرض صعوبات مالية كبيرة على المريض.

4. بيانات إعداد فواتير المريض

- أ. يرسل UPMC فواتير المرضى وفقاً للوائح مراكز خدمات Medicare و Medicaid (CMS) ولوائح صناعة التأمين. قد يكون لشركات التأمين متطلبات مختلفة استناداً إلى عقد شركة التأمين مع UPMC. يجب أن تكون الفواتير متوافقة مع شروط هذا العقد.
- ب. قد يتلقى المرضى فواتير منفصلة عن الخدمات المقدمة في UPMC مثل خدمات المستشفى أو خدمات الأطباء أو خدمة خارجية، مثل سيارة إسعاف.
- ج. تُبين فاتورة المستشفى سعر الغرفة والأدوية والمستلزمات الطبية والخدمات بما في ذلك تلك التي تقدمها عيادة مستشفى. تغطي فاتورة المستشفى، التي يشار إليها أحياناً باسم فاتورة المرافق، تكلفة تشغيل المرافق والتكاليف العامة الأخرى.
- د. إن فاتورة الطبيب خاصة بالخدمات أو الإجراءات المهنية التي يقوم بها الطبيب.

5. توجد أقسام خدمة العملاء لتوفير معلومات أو الإجابة عن الأسئلة المتعلقة بإعداد فاتورة المريض. يتم توفير معلومات الاتصال في بيانات المريض، كما يتم إدراجها في موقع UPMC على الويب وتُنشر في العديد من مصادر معلومات المريض.

6. يجب أن يلتزم UPMC بالمتطلبات المعمول بها فيما يتعلق بعدم إصدار الفواتير لخدمات أو عمليات إعادة قبول محددة يرى UPMC أنها نتجت عن أحداث خطيرة يمكن الإبلاغ عنها (SRE). الأحداث الخطيرة التي يُمكن الإبلاغ عنها التي لا تحدث في UPMC لا تمنع UPMC من إعداد فواتير الخدمات ذات الصلة. يحافظ UPMC أيضًا على جميع المعلومات المتعلقة بالمرضى وفقًا للقوانين الفيدرالية وفي الولايات الخاصة بالخصوصية والأمان وسرقة الهوية المعمول بها.
7. تتضمن كشوف الفواتير وبيانات خطة السداد ورسائل المطالبة الخاصة بـ UPMC إشعارًا خطيًا واضحًا يُبلغ المريض بتوفر المساعدة المالية التي تشمل:

- (1) إشعار بالمساعدة المالية،
- (2) كيفية تقديم طلب للحصول على المساعدة المالية،
- (3) كيفية الحصول على المعلومات المتعلقة بالبرنامج
- (4) رقم هاتف UPMC وعنوان موقع الويب الخاص به
- (5) معلومات حول خدمات الترجمة

هـ. تسوية أرصدة المريض

وبمجرد تحديد المسؤولية المالية للمريض، فإن UPMC سوف يزود المريض بمعلومات حول الخيارات المتاحة لمعالجة أرصدة المريض.

و. التنازع على الفواتير

سيتم إبلاغ المرضى بالعملية التي يمكنهم من خلالها التشكيك في الفواتير أو النزاع عليها. سيتم إدراج اسم المكتب وعنوانه ورقم الهاتف المجاني الذي يجب توجيه النزاعات إليه في كل فواتير المرضى وإشعارات التحصيل التي يرسلها UPMC. سيرد UPMC كتابةً أو عبر الهاتف على الاستفسارات التي يقدمها المرضى إلى هذا الرقم في غضون 5 أيام عمل بعد تلقي إشعار بالنزاع.. وإذا تطلب النزاع مزيدًا من التحقيق، تتوقف جميع إجراءات التحصيل إلى أن يتم اتخاذ قرار نهائي بشأن المسألة.

ز. الإجراءات المتخذة في حالة عدم الدفع

1. الحسابات المتأخرة - قد يصبح حساب المريض متأخرًا إذا لم يتم السداد بحلول تاريخ الاستحقاق المحدد في بيان المريض. إذا لم يتم الدفع لأكثر من دورتين لإعداد الفاتورة أو إذا تم إجراء دفع جزئي، فقد يُصبح الحساب متأخرًا.

2. التواصل

- أ. سيتم اتخاذ خطوات للتواصل مع المرضى الذين لديهم حسابات متأخرة لحثهم على الامتثال لخطط الدفع من أجل منع الإحالات إلى وكالات التحصيل الخارجية. وسيقدم UPMC معلومات عن المساعدة المالية وخيارات الدفع للمرضى يُبلغهم فيها بالرصيد غير المسدد المستحق.
- ب. قد يستخدم UPMC الطرق التالية من أجل تحصيل المدفوعات من المرضى الذين لديهم حسابات متأخرة: كشوف وخطابات تطلب فيها بالدفع؛ ومكالمات هاتفية؛ ورسائل مسجلة؛ وإشعارات مكتوبة.
- ج. خلال أي مرحلة من مراحل عملية دورة الإيرادات، إذا تم تحديد أن المريض يطلب المساعدة المالية، فسيتم تعليق جميع جهود التحصيل. إذا كان المريض يتقدم بطلب للحصول على المساعدة المالية من UPMC، فسيتم تعليق كل جهود التحصيل أثناء النظر في الطلب ويتم إعلام المريض بشأن تحديد الأهلية.

ح. خطط السداد

1. يوفر UPMC للمرضى القدرة على سداد حساباتهم باستخدام خطة سداد شهرية قصيرة الأجل بنسبة صفر في المائة. بموجب خيار خطة السداد، قد يستغرق المرضى ما يصل إلى أربعة وعشرين شهرًا لتسديد حساباتهم، ويحدد طول المدة وفقاً للرصيد وإرشادات خطة السداد، وسيتلقون كشفاً شهرياً يوضح مبلغ الدفع الشهري والرصيد المتبقي للدفع. لدى UPMC بوابة إلكترونية يمكن للمرضى الوصول إليها من خلال حساب MyUPMC لإعداد خطط السداد وإدارتها.
2. إذا تم وضع خطة الدفع أو التقسيط لحساب المريض، فسيتم تقديم شرح لشروط وأحكام خطة التقسيط للمريض عن طريق البريد، إلكترونياً أو شفهيًا على خط مسجل. ستشمل الشروط والأحكام إجمالي المبلغ الممول، وجدول المدفوعات، وتاريخ الاستحقاق، وإجمالي المدفوعات التي ستعطي الرقم بالدولار بالضبط عن المبلغ الذي تم دفعه عندما يدفع المريض المبلغ كاملاً في الوقت المحدد.
3. يجوز للمريض إلغاء اتفاقية خطة الدفع في أي وقت من خلال التواصل اللفظي أو الكتابي بسبب أو بدون سبب.

مبادئ التحصيل

.VI

أ. تسوية الديون المعدومة

لن يخضع أي حساب لإجراءات تحصيل الديون المعدومة خلال دورة بيان إعداد الفواتير الثالثة لإصدار الفاتورة الأولية ودون بذل جهود معقولة أولاً لتحديد ما إذا كان ذلك المريض مؤهلاً للحصول على مساعدة مالية، ما لم يتم استبعاده أدناه. لن يبدأ UPMC في اتخاذ إجراءات التحصيل ضد مريض إذا

كان المريض قد قدم مستندات تثبت أنه قدم طلبًا لتغطية الرعاية الصحية في إطار برنامج Medicaid، أو برنامج رعاية صحية آخر برعاية عامة.

ب. التحصيل

1. يمكن أن يتخذ UPMC إجراءات التحصيل عند متابعة السداد من المرضى الذين لديهم حسابات في الفئات التالية:

- الحسابات المتأخرة كما هو محدد في القسم الخامس، ز، 1، أ في هذه السياسة.
- الحسابات غير المؤهلة للحصول على المساعدة المالية.
- قد مُنحت الحسابات خصومات في إطار المساعدة المالية، ولكن لم يعد المريض يتعاون بحسن نية لدفع الرصيد المتبقي.
- الحسابات التي لم يتخذ فيها المرضى أي ترتيبات لتسوية الرصيد غير المسدد.
- الحسابات التي لم يقدم فيها المرضى معلومات اتصال دقيقة، لذا يعتبروا غير متعاونين وبالتالي يتم استبعادهم من الإطار الزمني لدورة بيان إعداد الفواتير الثالثة.

2. وكالات Early Out

- يُمكن أن يستعين UPMC بوكالات Early Out للمساعدة في جمع أرصدة المرضى من قبل الطرف الأول.
- يجب على الأطراف الخارجية الالتزام بسياسات UPMC عند تمثيل UPMC أو العمل بالنيابة عنه.
- ستعطى نسخة من سياسة إعداد فواتير المريض وتحصيلها المعتمدة من UPMC لجميع وكالات (وكالات) Early Out التي تعمل على التحصيل من المرضى في حسابات UPMC لضمان الامتثال لهذه السياسة.

3. وكالات التحصيل

- يمكن أن تستعين UPMC بوكالات التحصيل للمساعدة في جمع أرصدة المرضى. وبصفة عامة، لن توضع الحسابات لدى وكالة تحصيل خدمات كاملة إلى أن تُستنفذ جهود التحصيل الداخلية.
- يجب على الأطراف الخارجية الالتزام بسياسات UPMC عند تمثيل UPMC أو العمل بالنيابة عنه.
- ستعطى نسخة من سياسة إعداد فواتير المريض وتحصيلها المعتمدة من UPMC لجميع وكالات (وكالات) التحصيل التي تعمل على التحصيل من المرضى في حسابات UPMC لضمان الامتثال لهذه السياسة.

4. إجراءات التحصيل

أ. يمكن لـ UPMC متابعة إجراءات التحصيل التالية:

- 1) سوف يتم إرسال فاتورة أولية إلى الطرف المسؤول عن الالتزامات المالية الشخصية للمريض.
- 2) سيصدر UPMC فواتير لاحقة للمريض قبل إحالة الحساب إلى وكالة تحصيل خارجية. تُعلم بيانات فواتير المرضى الفرد بتوفر المساعدة المالية من UPMC وكيفية التقدم بطلب للبرنامج.
- 3) يمكن الاتصال بالمريض عبر الهاتف أو الرسائل النصية أو البريد الإلكتروني أو بأي طريقة إشعار أخرى تُمثل جهدًا حقيقيًا ومعقولاً للاتصال بالطرف المسؤول عن الالتزام المالي.
- 4) سيستخدم UPMC طرقًا بديلة لتحديد مكان الطرف المسؤول عن الالتزام أو لتحديد العنوان الصحيح على فواتير المرضى التي يتم إرجاعها بواسطة خدمة مكتب البريد على أنها "عنوان غير صحيح" أو "غير قابل للتسليم". وقد تشمل الطرق البديلة استخدام تعقب الخطى، أو استخدام الإنترنت، أو سجلات مكتب البريد، أو غيرها من الوسائل المتاحة تجاريًا لتتبع إقامة المريض أو الضامن أو نقطة الاتصال.
- 5) سيتلقى المريض "إشعارًا نهائيًا" يشير إلى أنه سيتم إحالة الحساب إلى وكالة تحصيل خارجية عند عدم استلام دفعة مقبولة أو عند عدم وضع خطة سداد مناسبة.
- 6) سيتم إبلاغ المرضى بالحق في وضع خطة سداد وخيار التقدم بطلب للحصول على المساعدة الطبية والمساعدة المالية من UPMC وإشعار المرضى وشرعة الحقوق والمسؤوليات الخاصة بـ UPMC.
- 7) لن يُشارك UPMC في إجراءات التحصيل الاستثنائية مثل الدعاوى القضائية، الامتيازات على المساكن أو الممتلكات، الاعتقالات، أو الارتباطات بين الهيئات، الإبلاغ إلى وكالات الائتمان أو عمليات التحصيل الأخرى المماثلة.
- 8) سيُقدم UPMC استشارات مالية بسرعة ولباقة لجميع المرضى المحتاجين وسيساعد هؤلاء المرضى في الحصول على أي مساعدة مالية متاحة من الوكالات الفيدرالية أو الحكومية أو الخاصة من أجل الوفاء بالتزاماتهم المالية تجاه UPMC. سيتم توفير خيارات المساعدة الطبية أو الرعاية المجانية/الرعاية دون مقابل لأي مريض لا يستطيع دفع كل حساباته أو جزء منها.

5. وكالات التحصيل التابعة لطرف ثالث

- أ. يمكن إحالة حساب المريض إلى وكالة تحصيل تابعة لطرف ثالث لمواصلة جهود التحصيل.
- ب. عادة، تتم إحالة الحساب إذا لم يتم الدفع عن طريق دورة إعداد الفواتير الثالثة أو إذا لم يتم وضع خطة دفع.
- ج. يتعين على وكالات التحصيل الامتثال لـ 1.501 (ص)

.VII المبالغ المستردة

يبحث UPMC في جميع المدفوعات الزائدة للمرضى لضمان استرداد المبالغ المدفوعة للمريض عند استحقاقها بشكل مناسب. سيتم إكمال البحث ومعالجة استرداد أموال المريض في غضون إطار زمني بسيط لن يتجاوز الحدود التنظيمية.

.VIII السياسات المشار إليها في هذه السياسة

عملية المساعدة المالية	HS-RE0722
المخالصة المالية للخدمات المجدولة الاختيارية	HS-RE0723
قانون العلاج الطبي الطارئ ودور الولادة النشط (EMTALA)	HS-LE0007
إشعار المرضى وشرعة الحقوق والمسؤوليات	HS-HD-PR-01
إشعار بممارسات الخصوصية لمعلومات الصحة المحمية (PHI) بموجب HIPAA	HS-EC1603
سرية المعلومات	HS-HR0736
الموافقة على العلاج واستخدام المعلومات والكشف عنها لعمليات العلاج/الدفع/الرعاية الصحية	HS-AD0811
الإحالة/التصريح	HS-RE0706
نتائج عكسية خطيرة يمكن الوقاية منها	HS-PT1204
مدونة قواعد السلوك	HS-EC1900
إرشادات شراء المواد والسلع والخدمات	HS-MM0300

توقيع: Jeffrey Porter

نائب الرئيس، دورة الإيرادات

الأصلي: 11 أغسطس، 2014

الاعتمادات:

اللجنة الفرعية لمراجعة السياسة: 12 يونيو 2020 (اعتبارًا من 1 يوليو 2020)

الموظفين التنفيذيين: الموظفين التنفيذيين:

سابق: 28 يونيو 2019 (اعتبارًا من 1 يوليو 2019)

الراعي: المدير الشريك، لدورة الإيرادات

* فيما يتعلق بوحدات الأعمال UPMC الموضحة في قسم النطاق، تهدف هذه السياسة إلى استبدال سياسات وحدات الأعمال الفردية التي تغطي نفس الموضوع. يجب سحب سياسات وحدات الأعمال في النطاق التي تغطي الموضوع نفسه من كافة الأدلة.