

## صورت حساب و وصول

24828	شماره خط مشی و رویه
اداری	دفترچه خط مشی
خط مشی و رویه	نوع
Silva, Natalie	صاحب سند
21 اکتبر 2016	تاریخ اجرا
21 اکتبر 2016	تاریخ بازبینی بعدی
مراکز درمانی حاد CMC	کاربرد (شامل حال این موارد می‌شود):
خدمات حقوقی CMC (A): 12 اوت 2016 11:31 صبح به وقت غرب آمریکا	تایید شده توسط / تاریخ تایید
Joe Nowicki، معاون ارشد امور مالی: 24 اوت 2016 08:39 صبح به وقت غرب آمریکا	
Patrick Rafferty، مسئول ارشد عملیات شرکت: 29 اکتبر 2016 01:38 بعد از ظهر به وقت غرب آمریکا	
Tim Joslin، مدیر اجرایی: 30 اکتبر 2016 09:55 صبح به وقت غرب آمریکا	
اداره مالی و برنامه ریزی (A): 21 اکتبر 2016 10:14 صبح به وقت غرب آمریکا	وضعیت/شماره بازبینی
رسمی (بازبینی 0)	ارسال شده توسط
Earnhart, Michele	

## I. هدف

حصول اطمینان از این که فعالیت‌های مربوط به صدور صورت حساب و وصول مبالغ از سوی مراکز پزشکی جامعه (CMC) به شیوه‌ای انجام می‌شود که با تمام قوانین قابل اجرا در تطابق است.

## II. تعاریف

- A. **اقدام (اقدامات) فوق العاده برای وصول:** منظور از یک اقدام فوق العاده برای وصول، یکی از موارد زیر است:
  1. گزارش اطلاعات مغایر درباره فرد به سازمان‌های گزارش‌دهی اعتبار مصرف‌کننده یا ادارات اعتبار.
  2. تعویق یا رد یا الزام به پرداخت، پیش از ارائه خدمات پزشکی لازم به دلیل عدم پرداخت یک یا چند صورت حساب مربوط به درمان‌های گذشته که تحت خط مشی کمک مالی CMC ارائه شده بود.
  3. اقداماتی که مستلزم پرونده‌های حقوقی یا قضایی است که شامل موارد زیر می‌شود اما تنها به این موارد ختم نمی‌شود:
    - a. به گرو گرفتن ملک فرد؛
    - b. تصرف ملک یک فرد؛
    - c. مصادره حساب بانکی یا هر گونه اموال شخصی فرد؛
    - d. اقدام به طرح دعوی علیه فرد؛
    - e. اقدامی که منجر به دستگیری فرد شود؛
    - f. اقدامی که منجر به صدور حکم جلب فرد شود؛ و
    - g. مصادره حقوق و دستمزد یک فرد.
  4. فروش بدهی فرد به فرد دیگر
- B. **بیمار:** بیمار فردی است که در CMC خدمات دریافت کرده است.
- C. **خط مشی کمک مالی:** خط مشی کمک مالی، سیاست CMC درباره کمک مالی است که انواع کمک‌های مالی موجود و نیز فرایند درخواست بیمار برای دریافت کمک مالی را توضیح می‌دهد.
- D. **کمک مالی:** اصطلاح کمک مالی اشاره دارد به مراقبت خیریه کامل، مراقبت خیریه جزئی، مراقبت خیریه بابت هزینه‌های بالای پزشکی و مراقبت خیریه در شرایط خاص.
- E. **زبان اصلی منطقه خدمات‌رسانی CMC:** زبان اصلی منطقه خدمات‌رسانی CMC، مورد استفاده کمتر از 1000 نفر یا 5% از افراد جامعه تحت پوشش خدمات CMC یا جمعیتی است که احتمالاً تحت تاثیر یا در معرض خدمات CMC هستند. CMC می‌تواند درصد یا تعداد افراد دارای سطح محدودی از مهارت زبان انگلیسی را در جامعه تحت پوشش CMC یا درصد و تعداد افرادی را که احتمالاً تحت تاثیر یا در معرض CMC قرار می‌گیرند، با استفاده از هر گونه روش قابل قبولی تعیین کند.
- F. **بیمار فاقد بیمه:** یک بیمار فاقد بیمه، بیماری است که هیچ منبع مالی بابت هیچ یک از مخارج پزشکی خود ندارد؛ منابعی از قبیل بیمه تجاری و بیمه‌های دیگر؛ برنامه‌های مزایای خدمات درمانی دولتی یا بیمه شخص ثالث. بیمار فاقد بیمه همچنین به فردی اطلاق می‌شود که مزایای بیمه‌اش قبل از پذیرش در مرکز خدمات درمانی به پایان رسیده است.
- G. **بیمار بیمه‌شده:** بیمار بیمه‌شده، بیماری است که دارای یک منبع مالی ثالث برای پرداخت بخشی از هزینه‌های پزشکی خود است.

- H. سهام بیمار: مبلغی که بیمار فاقد بیمه، بعد از تعیین میزان مزایای دریافتی بیمار توسط بیمه‌گر ثالث، متعهد به پرداخت آن است.
- A. سازمان وصول بدهی: سازمان وصول بدهی، نهادی است مرتبط با CMC برای پیگیری یا وصول مبالغ از بیماران.
- J. هزینه‌های معمول در صورت حساب: هزینه‌های معمول در صورت حساب شامل مبالغی است که CMC معمولاً برای اقلام و خدمات در صورت حساب اعمال می‌کند.

### III. خط مشی

- A. CMC بر اساس بخش (r) 501 قانون درآمد داخلی، مطابق با تمام قوانین و مقررات قابل اجرا از جمله بخش 127400 و بخش‌های بعدی از قانون بهداشت و ایمنی کالیفرنیا و قوانین وضع شده توسط وزارت خزانه‌داری ایالات متحده آمریکا، برای بیماران و بیمه‌گرهای ثالث، صورت حسابی دقیق و به موقع صادر خواهد کرد.
- B. این خط مشی در مورد تمام مراکز CMC و تمام سازمانهای وصول بدهی که از طرف CMC فعالیت می‌کنند، صدق می‌کند.
- C. در مورد پزشکان یا دیگر ارائه‌دهندگان خدمات پزشکی از جمله پزشکان بخش اورژانس، متخصصین بیهوشی، رادیولوژیست‌ها، پزشکان کشیک بیمارستان، پاتولوژیست‌ها و غیره که صورت حساب CMC، خدماتشان را دربر نمی‌گیرد، این خط مشی صدق نمی‌کند و کاربرد ندارد. این خط مشی برای CMC تعهدی جهت پرداخت پول بابت خدمات چنین پزشکان یا دیگر ارائه‌دهندگان خدمات پزشکی ایجاد نمی‌کند. در کالیفرنیا، یک پزشک اورژانس که در یک بیمارستان خدمات اورژانسی ارائه می‌دهد ملزم به ارائه تخفیف به بیماران فاقد بیمه یا بیماران دارای هزینه‌های بالای پزشکی است که سطح فقر آنها معادل یا زیر 350% از سطح فقر فدرال ("FPL") است.

### IV. رویه

- A. دریافت اطلاعات مربوط به پوشش
1. CMC تا جای ممکن تمام تلاش خود را خواهد کرد تا از بیماران، اطلاعاتی را دریافت کند مبنی بر این که آیا بیمه بهداشتی خصوصی یا دولتی به طور کامل یا جزئی، هزینه‌های خدمات درمانی ارائه شده CMC را پوشش خواهد داد یا خیر.
  2. صدور صورت حساب برای اشخاص ثالث
    1. CMC تمام تلاش خود را برای پیگیری پرداخت تمامی مبالغ از اشخاص ثالث به کار خواهد بست از جمله پرداخت‌کنندگان قراردادی و غیرقراردادی، پرداخت‌کننده‌های خسارت و غرامت، بیمه‌گران مسئولیت و خودرو و پرداخت‌کنندگان برنامه دولتی که ممکن است مسئول خدمات دریافتی بیمار باشند. CMC صورت حساب را بر اساس اطلاعات ارائه شده یا تایید شده توسط بیمار یا نماینده وی برای تمام پرداخت‌کنندگان ثالث در زمان مقرر صادر خواهد کرد.
    2. صدور صورت حساب برای بیماران بیمه‌شده
      1. CMC برای بیماران دارای بیمه، بابت سهم بیمار که توسط توضیحات مزایا ("EOB") محاسبه و توسط پرداخت‌کننده ثالث هدایت می‌شود، فوراً صورت حساب را صادر خواهد کرد.
      2. صدور صورت حساب برای بیماران فاقد بیمه
        1. CMC برای بیماران فاقد بیمه، با استفاده از هزینه‌های معمول صورت حساب‌های CMC، بابت اقلام خدمات ارائه شده، فوراً صورت حساب صادر خواهد کرد.

E. اطلاعات درباره کمک مالی

    1. تمام صورت حساب‌های بیماران حاوی اطلاعات حقوق خواهد بود که به عنوان پیوست A ضمیمه این خط مشی است و شامل خلاصه‌ای از کمک‌های مالی است که برای بیماران فاقد شرایط در دسترس است.

F. ریز صورت حساب

    1. تمامی بیماران می‌توانند در هر زمان، ریز صورت حساب خود را درخواست کنند.

G. اختلاف و اعتراضات

    1. هر بیمار می‌تواند به اقلام یا هزینه‌های موجود در صورت حساب خود اعتراض کند. بیماران می‌توانند به صورت کتبی یا تلفنی، اعتراض خود را با نماینده خدمات مالی بیماران در میان بگذارند. در صورتی که یک بیمار در ارتباط با صورت حساب خود درخواست مدارک و مستندات دهد، کارکنان تمام تلاش خود را خواهند کرد تا ظرف 10 روز، اسناد و مدارک درخواستی را ارائه کنند. CMC پیش از اقدام وصول مبلغ، حداقل به مدت 30 روز پس از اعتراض بیمار، حساب را به تعویق خواهد انداخت.

H. شیوه‌های وصول

    1. شیوه‌های کلی وصول: بر اساس این خط مشی، CMC می‌تواند جهت دریافت مبلغ از بیماران، تلاش خود را برای وصول به کار ببندد. اقدامات کلی وصول عبارتند از صدور صورت حساب‌های بیمار، تماس‌های تلفنی یا ارجاع صورت حساب‌هایی که به بیمار یا ضامن ارسال شده است. CMC می‌تواند رویه‌هایی را ایجاد کند که تضمین می‌کند تمام سوالات و شکایات بیمار درباره صورت حساب‌ها در صورت لازم و با پیگیری به موقع با بیمار، رسیدگی و اطلاعات تصحیح می‌شود.
    2. منع اقدام فوق العاده برای وصول: CMC و سازمان‌های وصول بدهی نباید وارد اقدامات فوق العاده برای وصول مبلغ از بیمار شوند.
    3. منع وصول مبلغ در طول پروسه درخواست کمک مالی: CMC و سازمان‌های وصول بدهی، نباید از بیماری که درخواستی برای دریافت کمک مالی ارسال کرده، مبلغی را وصول کنند و هر مبلغی را که از بیمار قبل یا در طول بررسی درخواست دریافت شده، باید استرداد کنند.

4. منع استفاده از اطلاعات موجود در درخواست کمک مالی: CMC و سازمان‌های وصول بدهی، هنگام تلاش برای وصول، مجاز به استفاده از هر گونه اطلاعات کسب شده از بیمار در طول پروسه درخواست کمک مالی نخواهند بود. در این بخش، برای استفاده از اطلاعاتی که CMC یا سازمان وصول بدهی به طور مستقل و جدا از پروسه صلاحیت دریافت کمک مالی، کسب کرده اند، منعی وجود ندارد.

#### ا. طرح‌های پرداخت

1. بیماران واجد شرایط: CMC و سازمان وصول بدهی که به نمایندگی از CMC اقدام می‌کند، باید به بیماران فاقد بیمه و هر بیماری که واجد شرایط دریافت کمک مالی است، پیشنهاد دهد تا برای پرداخت سهم خود (برای بیماران دارای بیمه) و هر مبلغ بدهی دیگر در طول زمان، به توافق برسند. CMC می‌تواند برای بیماران دارای بیمه‌ای که ناتوانی در پرداخت سهم خود طی یک قسط را اعلام کرده اند، طرح‌های پرداخت را در نظر بگیرد.
2. شرایط طرح‌های پرداخت: تمام طرح‌های پرداخت، بدون بهره خواهند بود. بیماران باید فرصت مذاکره درباره شرایط طرح پرداختی را داشته باشند. اگر CMC و بیمار قادر به توافق بر سر شرایط طرح پرداخت نباشند، CMC باید طرح پرداختی را پیشنهاد دهد که بر اساس آن، بیمار می‌تواند کمتر از ده درصد (10%) از درآمد ماهانه خانوار خود به غیر از هزینه‌های اساسی زندگی را، به صورت ماهانه پرداخت کند. "هزینه‌های اساسی زندگی" به معنی هر یک از مخارج زیر است: اجاره خانه یا پرداخت بابت مسکن و هزینه زندگی، غذا و نیازهای خانوار، آب و برق و گاز و تلفن، پوشاک، هزینه‌های پزشکی و دندانپزشکی، بیمه، مدرسه یا مراقبت از کودک، حمایت از کودک و همسر، مخارج حمل و نقل و خودرو از جمله هزینه بیمه، بنزین و تعمیرات، قسطها، هزینه خشکشویی و شست و شو و مخارج فوق العاده دیگر.
3. اعلام لغو طرح پرداخت: پس از عدم انجام پرداخت‌های متوالی توسط بیمار طی یک دوره 90 روزه، ممکن است یک طرح پرداخت پیشنهادی، لغو شده و باطل اعلام شود. پیش از اعلام لغو طرح پیشنهادی، CMC با سازمان وصول بدهی تلاش خود را خواهد کرد تا تلفنی با بیمار تماس بگیرد و اطلاعیه مکتوبی را ارسال کند که در آن ذکر شده ممکن است طرح پرداخت پیشنهادی لغو شود و این که بیمار فرصت دارد درباره طرح پیشنهادی دوباره مذاکره کند. پیش از اعلام لغو طرح پرداخت، CMC یا سازمان وصول بدهی تلاش خواهد کرد بنا به درخواست بیمار، درباره شرایط طرح پرداختی معوق دوباره مذاکره صورت گیرد. به منظور اجرای این بخش، ارسال اطلاعیه و تماس تلفنی با بیمار باید با استفاده از آخرین شماره تلفن و آدرس دریافتی از بیمار صورت گیرد. بعد از اعلام لغو یک طرح پرداختی، CMC یا سازمان وصول می‌تواند اقدامات وصول را مطابق با این خط مشی آغاز کند.

#### ل. سازمان‌های وصول بدهی

1. CMC می‌تواند حساب‌های بیماران را تحت شرایط زیر به یک سازمان وصول بدهی ارجاع دهد:
  - a. سازمان وصول بدهی باید یک قرارداد مکتوب با CMC داشته باشد؛
  - b. در قرارداد مکتوب CMC با سازمان وصول بدهی باید قید شود که عملکرد سازمان وصول بدهی مطابق با مأموریت، هدف، ارزش‌های اصلی، شرایط خط مشی کمک مالی، خط مشی صورت حساب و وصول، قانون قیمت منصفانه بیمارستان و بخش‌های 127400 تا 127446 از قانون بهداشت و ایمنی باشد؛
  - c. سازمان وصول بدهی باید موافقت کند که برای وصول بدهی یک بیمار دست به هیچ اقدام فوق العاده‌ای نخواهد زد؛
  - d. CMC باید صاحب بدهی باشد و بدهی نباید به سازمان وصول بدهی فروخته شود؛
  - e. سازمان وصول بدهی باید دارای فرایندی برای شناسایی بیماری‌هایی باشد که ممکن است واجد شرایط دریافت کمک مالی باشند، باید درباره موجودیت و جزئیات خط مشی کمک مالی با بیمار مکاتبه کند و بیماری‌هایی را که به دنبال کمک مالی هستند به اداره پذیرش CMC به شماره تلفن 459-2998 (559) یا وب سایت [www.communitymedical.org](http://www.communitymedical.org) ارجاع دهد. سازمان وصول بدهی نباید درصدد دریافت پول از بیماری باشد که درخواست کمک مالی ارسال کرده و هر مبلغی را که از بیمار قبل یا در طول بررسی درخواست دریافت شده، باید استرداد کنند.

#### K. ارسال حساب‌ها برای وصول

1. در صورتی که یک صورت حساب ظرف 150 روز بعد از ارسال صورت حساب اولیه پرداخت نگردد، بنا به تشخیص مدیر خدمات مالی بیمار برای وصول آن اقدام خواهد شد. عدم پرداخت، عدم ارائه درخواست برای برنامه‌های موجود، عدم تماس با CMC همگی از عواملی هستند که در اقدام به وصول در نظر گرفته می‌شوند.
2. باید به تمام پرداخت‌کننده‌های ثالث، صورت حساب‌های صحیح ارسال شود، پرداخت‌کننده ثالث نباید مبلغ معوقه‌ای برای پرداخت داشته باشد و بدهی باقیمانده باید جزو سهم بیمار باشد. یک سازمان بدهی نباید بابت مبلغی برای بیمار صورت حساب صادر کند که مسئولیت پرداخت آن به عهده پرداخت‌کننده ثالث است.
3. سازمان وصول بدهی باید به همه بیماران یک نسخه از اطلاعیه حقوق کمک مالی ارسال کند.
4. حداقل 150 روز باید از زمان ارسال صورت حساب اولیه توسط بیمارستان به بیمار گذشته باشد.
5. بیمار نباید در حال مذاکره درباره یک طرح پرداختی یا در حال پرداخت قسطی منظم مبلغ قابل قبولی باشد.
6. مسئولیت شخص ثالث: این خط مشی، CMC و وابستگان آن یا سازمان‌های وصول بدهی خارجی را از پیگیری مسئولیت شخص ثالث منع نمی‌کند.

## ۷. مراجع

بخش (r) 1.501 قانون 26 مقررات فدرال

بخش‌های 124700 تا 127446 قانون بهداشت و ایمنی کالیفرنیا

### اسناد ارجاعی

یادداشت‌ها	عنوان	نوع ارجاع
	اطلاعیه حقوق خط مشی کمک مالی	اسنادی که در این متن به آنها ارجاع شده است:
		اسناد ارجاعی
		نسخه‌های کاغذی این سند ممکن است جدید نباشند و نباید برای مقاصد اداری و رسمی به آنها اعتماد کرد. نسخه معتبر جدید را می‌توان در <i>Lucidoc</i> به آدرس زیر پیدا کرد
		<a href="https://www.lucidoc.com/cgi/doc-gw.pl?ref=communitymc:24828">https://www.lucidoc.com/cgi/doc-gw.pl?ref=communitymc:24828</a> .