

الدليل: سياسة المركز	التاريخ المنقح	تاريخ السريان الحالي	
رقم التتبع دليل سياسة المركز			
العنوان: تحصيل الفواتير والديون			
اجريت بواسطة: كل أقسام مستشفى رادي للأطفال في سان دييجو (RCHSD) و RCSSD المسؤولة، بما في ذلك دائرة الإيرادات والخدمات المالية للمرضى ووصول المرضى والاستشاري الماليين.			
			السياسة/ الإجراءات الإجراءات المعيارية الخطة الإرشادات

## 1.0 الغرض:

وضع ممارسات تحصيل الفواتير والديون لمستشفى رادي للأطفال في سان دييجو (المستشفى) وأخصائيين رادي للأطفال في سان دييجو، وهي جمعية خيرية طبية (الجمعية الطبية) بما يمثل للقوانين واللوائح الفيدرالية والسائدة في ولاية كاليفورنيا. يشار إلى المستشفى والجمعية الطبية مجتمعين في هذه الوثيقة باسم "رادي للأطفال".

## 2.0 التعريفات:

"الرعاية الخيرية" تعني إما الرعاية الخيرية الكاملة أو الرعاية الخيرية الجزئية. "الرعاية الخيرية الكاملة" تعني خدمات الرعاية الصحية المجانية، حيث لا يتوقع من المريض/الضامن أن يدفع شيئاً.  
"الرعاية الخيرية الجزئية" تعني عدم توقع أن يدفع المريض/الضامن جزء من النفقات.

"تحصيل الدين" يعني كل الاتصالات المتعلقة بمستشفيات رادي للأطفال (أو من ينوب عنها، بما في ذلك فرع أو منتسب لها، أو وكالة تحصيل، أو مشتري لدينها) لدى المريض/الضامن بعد إرسال الفاتورة المبدئية.

"الدفع بخصم" يعني الموقف الذي تقرر فيه المستشفى عدم تأهل المريض للحصول على الرعاية الخيرية الكاملة، لكنه مؤهل للحصول على خصم ويتوقع منه أن يدفع فقط جزء من الفاتورة. ويعد ذلك شكلاً من أشكال الرعاية الخيرية الجزئية.

"طبيب الطوارئ" يعني الطبيب الذي يكون عضواً معتمداً من الطاقم الطبي بالمستشفى وتتعاقد معه المستشفى لتقديم الخدمات الطبية الطارئة في قسم الطوارئ (ED). "طبيب الطوارئ" لا يشمل الطبيب الأخصائي الذي يتم استدعائه إلى قسم الطوارئ أو الذي لا يكون من أعضاء الطاقم، أو له مميزات، بالمستشفى خارج قسم الطوارئ.

"نفقة المعيشة الأساسية" تعني النفقات الخاصة بأي من دفعات الإيجار أو السكن الآتية والصيانة؛ الإمدادات الغذائية والمنزلية؛ المنافع العامة والتليفون؛ الملابس؛ الأقسام الطبية وأقسام العناية بالأسنان؛ التأمينات؛ المدارس أو رعاية الطفل؛ دعم الطفل أو الزوجة؛ نفقات النقل والسيارات، شاملة التأمين والغاز والإصلاحات؛ ودفعات التركيب؛ الغسيل والتنظيف؛ والمصروفات الاستثنائية الأخرى.

"أنشطة التحصيل الاستثنائية" تشمل إبلاغ المعلومات العكسية إلى وكالات الائتمان، فرض حجز على ممتلكات الفرد، فرض حبس الرهن على الممتلكات العقارية، تجميد أو مصادرة الحساب البنكي للفرد أو ممتلكاته الشخصية الأخرى، إقامة دعوى

مدنية ضد الفرد أو استصدار أمر من جهة حجز، استصدار أمر بالقبض على فرد، إرجاء أو رفض تقديم الرعاية الضرورية طبياً بسبب عدم دفع فاتورة خاصة برعاية قدمت في السابق مشمولة تحت برنامج المساعدة المالية، طلب السداد قبل تقديم الرعاية الضرورية طبياً بالنظر إلى فواتير عالقة تتعلق برعاية قدمت في السابق، الحجز على أجور الفرد، ومبيعات معينة لديون المريض لطرف آخر.

**"الأسرة"** أو **"أسرة المريض"** تعني، بالنسبة للمرضى عند 18 سنة من العمر أو أكبر، زود المريض أو شريكه المنزلي المسجل، والأطفال المعولين دون 21 سنة من العمر، سواء يعيشون في المنزل أو لا بالنسبة للمرضى دون 18 سنة من العمر، تشمل الأسرة أب المريض، والأقارب القائم بالرعاية، والأطفال الآخرين (دون 21 سنة من العمل) للأب أو القريب القائم بالرعاية.

**"مشترك برنامج المساعدة المالية"** تعني المريض المؤهل مالياً للاشتراك في رادي للأطفال.

**"برنامج المساعدة المالية" ("FAP")** يعني برنامج رادي للأطفال المبين في هذه السياسة وهذا الإجراء والمصمم لمساعدة المرضى المؤهلين مالياً للحصول رعاية بدفعات بخصم أو خيرية نظير خدمات المستشفى وخدمات طبيب الطوارئ.

**"المريض المؤهل مالياً"** يعني:

- 1) مريض غير مؤمن عليه بدخل أسرة عند أو دون 450% من إرشادات الفقر الاتحادية؛ أو
- 2) مريض غير مؤمن عليه من برنامج التكاليف الطبية المرتفعة وبدخل أسرة عند أو دون 350% من إرشادات الفقر الاتحادية؛ أو
- 3) مريض مؤمن عليه بنفقات غير مغطاة وبدخل أسرة عند أو دون 350% من إرشادات الفقر الاتحادية؛ أو
- 4) مريض، سواء مؤمن عليه أو غير مؤمن عليه، والذي له تكاليف طبية مرتفعة.

**"الضامن"** يعني الشخص الذي تقع على عاتقه المسؤولية المالية عن خدمات الرعاية الصحية للمريض، وهو في العادة المريض نفسه أو أبيه أو الوصي القانوني عليه.

**"التكاليف الطبية المرتفعة"** تعني أي مما يلي، حسب ما يطب حتى تاريخ (تواريخ) الخدمة:

- 1) التكاليف النثرية السنوية المتكبدة في المستشفى وتتجاوز 10% من دخل الأسرة قبل الاثنا عشر شهراً السابقة (تحدد عن طريق مقارنة التكاليف النثرية للمريض/الضامن للمريض وبين دخل أسرة المريض)، أو
- 2) تكاليف نثرية سنوية تتجاوز 10% من دخل الأسرة إذا قدم المريض/الضامن إثباتات النفقات الطبيعية المدفوعة في الاثنا عشر شهراً السابقة (تحدد عن طريق مقارنة النفقات الطبية الكلية، شاملة تلك المتكبدة في المستشفى، المدفوعة فعلاً للمريض، وبين دخل أسرة المريض).

**"الأصل النقدي"** يعني الأصل القابل للتحويل بسهولة إلى نقد، مثل الحسابات البنكية والأسهم المتداولة في البورصة، لكنها لا تشمل الأصول غير السائلة مثل الممتلكات العقارية. الأصل النقدي لا يشمل خطط التقاعد أو التعويضات المرجأة، ولا تشمل مبلغ 10.000 دولار الأولى من الأصل النقدي، ولا نسبة 50% من الأصل النقدي فوق مبلغ 10.000 دولار، سوف تحسب لدى تقرير الأهلية للاشتراك في برنامج المساعدة المالية على أساس الأصل النقدي.

**"دخل المريض/الأسرة"** يعني الدخل المحسوب كآتي: إجمالي الدخل للمريض والأسرة قبل الضرائب، ناقص المبالغ المدفوعة لنفقة الزوجية ودعم الطفل (خطط التقاعد والتعويض المرجئ مؤهلة بموجب قانون الإيرادات الداخلية، أو خطط التعويض المرجئ غير المؤهلة، لا يتم تضمينها في حسابات الدخل).

**"خطة الدفع"** تعني الدفعات الشهري بالمدد المتفق عليها بين المستشفى والمريض/الضامن.

**"خطة الدفع المعقولة"** تعني الدفعات الشهرية التي لا تزيد عن 10% من دخل المريض/الأسرة في الشهر، باستثناء الخصومات لنفقات المعيشة الأساسية.

"المريض الذي يدفع بنفسه" يعني المريض الذي ليست له تغطية من طرف ثالث من شركة تأمين صحي أو خطة خدمة رعاية صحية، أو من برنامج الرعاية الطبية ميديكير، أو برنامج المعونة الطبية ميديكيد، أو الذي لا تكون إصابته من نوعية الإصابة القابلة للتعويض لأغراض تعويض العامل، أو تأمين السيارات، أو تأمين آخر حسب ما تقررته وتوثقه المستشفى. "المرضى الذين يدفعون بأنفسهم المؤهلين مالياً" هم المرضى بدون تأمين من طرف ثالث أو تغطية أخرى ولا يتجاوز دخل المريض/الأسرة 450% من إرشادات الفقر الاتحادية. يجوز قيد المرضى الذين يدفعون بأنفسهم المؤهلين مالياً ضمن مرضى الرعاية الخيرية.

"الدافع الطرف الثالث" يعني شركة تأمين خاصة بما في ذلك التغطية التي يتم توفيرها من خلال برنامج تبادل الإعانات الصحية في كاليفورنيا، تعويض العامل، تأمين السيارات، فضلاً عن تغطية برنامج الرعاية الصحية الحكومي مثل ميديدكال، سي سي إس، تريكير، ميديكير، كامبوس، الأسر الصحية.

"المريض غير المؤمن عليه" يعني المريض الذي يدفع بنفسه.

### 3.0 السياسة:

فيما يلي سياسة مستشفى رادي للأطفال لدعم الحصول على الرعاية الصحية للأطفال من خلال وضع ممارسات الفواتير وتحصيل الديون المنصفة والشفافة للمستشفى ولخدمات طبيب الطوارئ، بما يمثل مع القوانين واللوائح الاتحادية وفي كاليفورنيا.

### 4.0 الإجراءات:

#### 4.1 الفواتير المبدئية

قبل إرسال الفاتورة المبدئية الخاصة بخدمات الرعاية الصحية إلى المريض/الضمان، سوف تقوم مستشفى رادي للأطفال بالآتي:

##### 4.1.1 بذل كل الجهود المعقولة من أجل:

- (1) الحصول من المريض/الضامن على معلومات الدافع الطرف الثالث وتوثيقها، بما يتفق مع سياسة التسعيرة المنصفة وسياسة برنامج المساعدة المالية.
- (2) الحصول على إثباتات الإعانة والتفويض المسبق.
- (3) الحصول على التعويض الدقيق من أي دافع (بن) طرف ثالث من خلال تقديم الدعاوى والمتابعة وعملية الاستئناف عند اللزوم.
- (4) التحقق من الحكم في دعوى الدافع الثالث.

4.1.2 تخصيص مبلغ المسؤولية المالية المناسب إلى المريض/الضامن، بحسب ما يحدده الحكم الصادر للدافع الطرف الثالث (الدعاوى والدفع) و/أو برنامج المساعدة المالية، حسب ما ينطبق.

4.1.3 عدم إعادة حساب المسؤولية المالية على المريض/الضامن استناداً إلى الدخل أو الأصول التي لم يكن بالإمكان أخذها في الاعتبار حين تقرير أهلية الاشتراك في برنامج المساعدة المالية.

#### 4.2 إشعارات الفواتير

سوف تقوم مستشفى رادي للأطفال بتضمين المعلومات الآتية في كل إشعارات الفواتير إلى المريض/الضامن:

- 4.2.1 على الفاتورة المبدئية، كشف مفهرس بالرسوم؛
- 4.2.2 على الفواتير التالية، رصيد مرحل بالرسوم غير المدفوعة؛
- 4.2.3 طلب لمعلومات بخصوص التغطية التأمينية؛
- 4.2.4 إقرار يفيد بأنه إذا كان المريض/الضامن لا يملك تغطية تأمينية، أو يملك تغطية تأمينية غير مناسبة، ويلبي اشتراطات الدخل، فإنه يجوز أن يتأهل المريض/الضامن للاشتراك في برنامج حكومي (مثل ميديكال، سي سي إس، أو الأسر الصحية، أو التغطية التي تقدم من خلال برنامج تبادل الإعانات الصحية في كاليفورنيا) أو للاشتراك في برنامج المساعدة المالية؛
- 4.2.5 إقرار حول طريقة الحصول على الطلبات الخاصة بميديكال، سي سي إس، أو الأسر الصحية، أو التغطية التي تقدم من خلال تبادل الإعانات الصحية في كاليفورنيا، أو برنامج تغطية صحية آخر تموله الولاية أو المقاطعة وطريقة الحصول على طلب للاشتراك في برنامج المساعدة المالية؛ و
- 4.2.6 رقم الهاتف للقسم المناسب في مستشفى رادي للأطفال للحصول على مزيد من المعلومات حول المساعدة المالية وطريقة التقدم بطلب للحصول على هذه المساعدة.

### 4.3 خطط الدفع

- 4.3.1 تعرض مستشفى رادي للأطفال على كل مريض/ضامن، بصرف النظر عن أهلية الاشتراك في برنامج المساعدة المالية، خيار سداد المدفوعات على أساس خطة دفع ممتدة.
  - 4.3.2 وسوف تتفاوض مستشفى رادي للأطفال على شروط خطة الدفع مع المريض/الضامن وسوف تأخذ بعين الاعتبار دخل المريض/الضامن ونفقات المعيشة الأساسية.
  - 4.3.3 سوف تستخدم مستشفى رادي للأطفال الصيغة القانونية لوضع خطة دفع معقولة، إذا لم تستطع المستشفى والمريض/الضامن التوصل إلى اتفاق على خطة الدفع.
  - 4.3.4 ولن تفرض مستشفى رادي للأطفال فائدة على أي خطط دفع، بما فيما تلك التي تعرضها على المشترك في برنامج المساعدة المالية.
  - 4.3.5 سوف تقرر مستشفى رادي للأطفال مدة خطة الدفع بعد الأخذ بعين الاعتبار حجم التزام الدفع والموارد المالية للمريض/الضامن ونفقات المعيشة الأساسية.
  - 4.3.6 يجوز لمستشفى رادي للأطفال تعطيل خطة الدفع إذا أخفق المريض/الضامن في سداد كل الدفعات المتعاقبة المستحقة خلال فترة من 90 يوماً.
- (1) وسوف تحاول مستشفى رادي للأطفال أو من تنتدبه عنها أولاً الاتصال بالمريض/الضامن عبر الهاتف (على آخر رقم معلوم له)، وتعطي إشعاراً كتابياً (على آخر عنوان معلوم له)، لإبلاغه حول إمكانية تعطيل خطة الدفع، وإبلاغ المريض/الضامن حول الفرصة المتاحة لإعادة التفاوض حول خطة الدفع، ومحاولة القيام بذلك بناء على طلب من المريض/الضامن.
- (2) لن تتقدم مستشفى رادي للأطفال بتقرير إلى وكالة تقارير الائتمان الاستهلاكي أو الشروع في إقامة دعوى مدنية لحين الإعلان عن تعطيل خطة الدفع.

### 4.4 تحصيل الدين.

فيما يلي إجراءات تحصيل الدين المتبعة من مستشفى رادي للأطفال. مستشفى رادي:

4.4.1 سوف تعرض دين المريض للتحصيل، سواء من خلال المستشفى أو من تنتدبه، بما في ذلك فرع تابع لها أو منتسب أو وكالة تحصيل أو مشتري لدينها، فقط بما يتفق مع هذه السياسة وبعد المراجعة والموافقة من مدير دائرة الإيرادات.

4.4.2 سوف تبذل جهوداً معقولة بما يتفق مع سياستها لبرنامج المساعدة المالية لتقرير إذا كان المريض/الضامن مؤهلاً للحصول على المساعدة المالية قبل الدخول في أي إجراءات تحصيل، بما في ذلك إجراءات التحصيل الاستثنائية (ECAs).

4.4.3 قد تستخدم إجراءات التحصيل الاستثنائية الآتية في محاولة لتحصيل دين ما، بعد مرور 120 يوماً على الأقل من الإقرار الأول لفاتورة ما بعد الخروج من المستشفى.

(1) الإبلاغ عن المعلومات العكسية حول الفرد إلى وكالات الإبلاغ الائتماني.

(2) العمليات القانونية أو القضائية بما في ذلك إقامة دعوى مدنية أو إجراءات الحجز على الأجر.

4.4.4 سوف تعطي المريض/الضامن إشعاراً واضحاً ومقتضياً حول الآتي قبل الشروع في أنشطة التحصيل: ملخص حسن الصياغة لحقوق المريض طبقاً لقانون سياسة التسعيرة المنصفة بالمستشفيات، وقانون روزنتال لممارسات تحصيل الدين المنصفة، والقانون الاتحادي لممارسات تحصيل الدين المنصفة. هذا الإشعار:

(1) سوف يتم تضمينه بوجه عام في الفاتورة المبدئية إلى المريض/الضامن.

(2) في كل الأحوال سيتم تقديمه قبل إرسال حساب إلى وكالة تحصيل خارجية.

(3) سوف يتم تضمينه في أي وثيقة تفيد بإمكانية وقوع البدء في أنشطة تحصيل.

4.4.5 لن ترسل حساباً إلى وكالة تحصيل حين يحاول المريض/الضامن بحسن نية تسوية فاتورة ما من خلال التفاوض على خطة دفع.

4.4.6 لن تستخدم المعلومات حول دخل المريض/الأُسرة أو الأصول النقدية أثناء عملية الأهلية للاشتراك في برنامج المساعدة المالية لغرض متابعة أنشطة التحصيل بالشكل المبين في هذه السياسة.

4.4.7 لن تستخدم موظفين لتأدية أنشطة تحصيل ممن سبق لهم المشاركة في تقرير أهلية المريض للاشتراك في برنامج المساعدة المالية.

4.4.8 سوف تحافظ على المعلومات بخصوص الأصول والدخل كجزء من عملية الأهلية للاشتراك في برنامج المساعدة المالية في ملف منفصل عن المعلومات المستخدمة لتحصيل الدين. لن تتم إتاحة ملف أهلية الاشتراك في برنامج المساعدة المالية للموظفين الذين يؤدون أنشطة تحصيل الدين.

4.4.9 ستقوم بتوعية الوكالات المتعاقدة معها لتحصيل الدين حول برنامج المساعدة المالية حتى تستطيع الوكالة الإبلاغ عن المبالغ التي قررت أنها غير قابلة للتحصيل بالنظر إلى عدم القدرة على الدفع بما يتفق مع إرشادات أهلية الاشتراك في برنامج المساعدة المالية.

4.4.10 سوف تحصل على اتفاق مكتوب من كل وكالة تحصيل ديون إذا ما استخدمت وكالة من هذا النوع لكي تضمن التزامها ببرنامج المساعدة المالية لدى مستشفى رادي للأطفال، وسياسة التسعيرة المنصفة، وهذه السياسة الخاصة

بالفواتير وتحصيل الديون لجميع المرضى. الاستثناءات:

(1) يجوز لوكالة التحصيل التي لا تكون متنسبة للمستشفى أو فرع لها أن تلجأ للحجز على الأجر ضد المريض/الضامن بناء على أمر من المحكمة بناء على دعوى معلنة، مدعوماً بإعلان يحدد الأساس للاعتقاد بقدرة المريض على إتمام المدفوعات بناء على حكم محكمة بالحجز على الأجر.

(2) قد لا تعرف وكالة التحصيل التي لا تنتمي للمستشفى أو لا تكون فرعاً لها ببيع السكن الأساسي للمريض/الضامن أو إجراء هذا البيع في حياة المريض أو زوجته، خلال الفترة التي يكون الطفل المريض قاصراً، أو خلال الفترة التي يكون فيها الطفل المريض الذي بلغ سن الرشد غير قادر على الرعاية بنفسه ويسكن في السكن باعتباره مسكنه الأساسي.

4.4.11 لن تبلغ خلال 150 يوماً من الفاتورة المبدئية حول معلومات عكسية إلى وكالة تقارير الائتمان الاستهلاكي أو تقيم دعوى مدنية ضد المريض/الضامن بالنسبة للمرضى غير المؤمن عليهم من برنامج التكاليف الطبية المرتفعة.

4.4.12 سوف تمتد فترة المائة وخمسين يوماً للمريض الذي له استئناف وشيك (الذي يشمل على سبيل المثال شكوى، أو مراجعة طبية مستقلة، أو مرجعة جلسة استماع منصفة لدعوى ميديكال، استئناف تغطية ميديكال) ضد دافع طرف ثالث، حتى يتوفر للمريض/الضامن 150 يوماً اعتباراً من تاريخ انتهاء الاستئناف لإتمام الدفع.

4.4.13 سوف تسترد الحساب من وكالة التحصيل إذا ما تلقت مستشفى رادي للأطفال ما يثبت أهلية المريض للاشتراك في برنامج ميديكال، وسوف تبلغ وكالة التحصيل التابعة لها حول تغطية ميديكال، وتصدر التعليمات للوكالات بالتوقف عن جهود التحصيل بصدد الفواتير غير المدفوعة بالنسبة للخدمات المشمولة بالتغطية، وتبلغ المريض/الضامن حول اتخاذ الخطوات أعلاه. سوف يتم تصحيح المعلومات المرسله في السابق إلى وكالة تقارير الائتمان الاستهلاكي بواسطة مستشفى رادي للأطفال أو وكالة التحصيل خلال 30 يوماً من التأكد من أهلية الاشتراك في برنامج ميديكال.

4.4.14 لن تستخدم وسوف تحظر على مندوبها الذي يكون فرعاً أو منتسباً استخدام الحجز على الأجر أو الحجز على المساكن الأساسية للمريض/الضامن لتحصيل الفاتورة غير المدفوعة للمستشفى فيما يتعلق بالمريض المؤهل للاشتراك في برنامج المساعدة المالية.

4.4.15 حين طلب تعويض عن خدمات طبيب الطوارئ من صندوق مادي فاند، سوف توقف أي أنشطة فواتير أو تحصيل أخرى بالنسبة لذلك المريض. في حالة عدم إتمام الدفع من صندوق مادي فاند، عندئذ يجوز استئناف الفواتير والتحصيل وفقاً لهذه السياسة أو السياسات المنطقه الأخرى لمستشفى رادي للأطفال.

## **5.0 الاستثمارات:**

طلب الاشتراك في برنامج المساعدة المالية (الرعاية المجانية أو المدفوعات بخصم)

## **6.0 السياسات المتصلة:**

برنامج المساعدة المالية، دليل سياسة المركز 7-11  
المستشفى والتسعيرة المنصفة لطبيب قسم الطوارئ، دليل سياسة المركز \_\_\_\_\_

## **7.0 المراجع:**

كاليفورنيا آيه بي (2007) 774، إيه بي 1503- الفصل (2010) 445، إس بي 1276- الفصل (2014) 758- قانون سياسات التسعيرة المنصفة بالمستشفيات (مدونة الصحة والسلامة 127452، 127446-127400) العنوان 22، مدونة اللوائح في كاليفورنيا، الأقسام 96040-96050، 96005-96020

Oshpd.ca.gov/HID/Products/Hospitals/Chrgmstr

مدونة الصحة والسلامة الأقسام 1797.98, 1339.585, 1339.59, 1339.56, 1339.55 سي و 128770  
قانون حماية المرضى والرعاية الميسرة  
قانون الإيرادات الداخلية القسم 501 (أر)