

Titre :	Facturation des patients et recouvrement		
Secteur de service :	Cycle de recettes/Facturation et recouvrement		
Approbateur(s) :	Comité de vérification et de conformité du Conseil d'administration de Baylor Scott & White Holdings		
Lieu/Région/Division :	BSWH		
Référence du document :	BSWH.FIN.RC.BA.57.P		
Date de dernier examen/révision :	01/07/2017	Date de création :	01/05/2001

CHAMP D'APPLICATION

La présente Politique de facturation des patients et de recouvrement (la « Politique ») s'applique aux établissements hospitaliers Baylor Scott & White Holdings et à certains centres affiliés contrôlés, comme décrit dans l'Annexe A, collectivement désignés « BSWH ».

Le Comité de vérification et de conformité du Conseil d'administration de Baylor Scott & White Holdings est responsable du respect de cette Politique.

Toute modification importante apportée aux normes définies dans la présente Politique doit être approuvée par le Comité de vérification et de conformité du Conseil d'administration de BSWH avant leur mise en œuvre par BSWH.

DÉFINITIONS

Lorsqu'ils commencent dans le présent document par une majuscule, la signification des expressions/termes suivants est celle donnée ci-dessous, sauf si le contexte exige une interprétation différente. D'autres définitions de termes/expressions peuvent être fournies dans les documents de définition des politiques et procédures de BSWH.

Mesures extraordinaires de recouvrement (Extraordinary Collection Actions, ECAs) – Comprennent 1) la vente de la créance d'une personne à une autre partie 2) la divulgation d'informations défavorables concernant la personne à des agences d'évaluation du crédit ou des sociétés de crédit 3) le report ou le refus ou encore l'exigence de paiement avant l'administration de soins médicaux nécessaire pour cause de non-paiement de factures antérieures 4) les mesures nécessitant une décision légale ou judiciaire, y compris mais sans limitation l'enregistrement d'un privilège sur la propriété des personnes ou la saisie de leurs biens immobiliers. Sont exclus les privilèges enregistrés sur les conclusions d'un jugement, d'un règlement ou d'un compromis en faveur d'une personne bénéficiant de services de soins suite à des blessures corporelles (par ex., accident de voiture, etc.).

POLITIQUE

BSWH s'engage à fournir une assistance aux patients sous-assurés ou sans assurance pour les aider à s'acquitter de leur obligation de paiement et à appliquer des pratiques de facturation des patients et de recouvrement cohérentes et conformes à l'ensemble des patients.

PROCÉDURE

BSWH exigera des patients sous-assurés/sans assurance le paiement des frais facturés, sauf s'ils sont éligibles à l'aide financière ou à d'autres programmes, comme décrit ci-dessous. La capacité de paiement et l'éligibilité à d'autres sources de financement pourront être prises en considération au moment de la fourniture des services, mais BSWH ne pourra pas initier de mesures de facturation et de recouvrement avant l'examen et le traitement des patients conformément à la Politique de soins médicaux d'urgence, le cas échéant. De plus, BSWH n'engagera aucune ECA avant l'expiration d'un délai de 120 jours à compter du premier relevé de facturation après la sortie et avant d'avoir fourni des efforts raisonnables (comme décrit ci-dessous) afin de déterminer si le patient est éligible à l'aide financière, en vertu de la Politique d'aide financière de BSWH.

Tous les patients sans assurance peuvent faire l'objet d'une étude de recherche d'autres sources de financement (par ex., assurance, responsabilité civile, éligibilité courante à d'autres programmes gouvernementaux) et d'éligibilité potentielle à d'autres programmes de financement (par ex., Medicaid, programme d'aide aux victimes d'actes criminels, aux personnes indigentes du comté, etc.), d'aide financière par le biais de la Politique d'aide financière de BSWH et de capacité de paiement. Les patients qui ne disposent pas d'autres de financement et qui ne sont pas éligibles à l'aide financière peuvent être éligibles à une remise applicable aux personnes sans assurance ou à un échéancier de paiement. Un résumé en langage clair de la Politique d'aide financière sera remis à tous les patients avant leur sortie du centre BSWH.

Les patients sous-assurés peuvent bénéficier des mêmes options de remise applicables aux personnes sans assurance ou d'échéancier de paiement pour une partie de leurs frais, s'ils ont épuisé leurs aides ou si les services fournis ne sont pas couverts par leur régime d'assurance.

Dès lors qu'un patient est éligible à l'aide financière, aucune mesure de facturation ou de recouvrement ne doit être prise concernant les sommes prises en charge dans le cadre de la Politique d'aide financière de BSWH. Toutefois, la partie des frais du patient non inéligible à l'aide financière fera l'objet des mêmes mesures facturation et de recouvrement que celles applicables aux autres patients, comme décrit ci-dessous.

Processus d'éligibilité présumée et préalable :

BSWH devra avoir fait des efforts raisonnables s'il a été décidé que le patient est éligible à l'aide financière en vertu du processus d'éligibilité présumée décrit dans la Politique d'aide financière de BSWH ou si le patient est admissible à des décisions d'éligibilité préalable. Dans le cas contraire, le processus de notification devra être suivi afin de démontrer les efforts raisonnables.

Dans le cadre de ces décisions d'éligibilité, si le patient n'est pas admissible à l'aide la plus généreuse disponible (aide aux plus démunis), il devra être notifié des moyens lui permettant d'accéder au statut de personne démunie et se voir accorder un délai raisonnable pour lui permettre d'effectuer une demande d'aide en faveur des personnes les plus démunies avant la mise en œuvre des ECAs.

Processus de notification :

Lors de l'établissement du solde du compte d'un patient et que BSWH détermine la part des frais à la charge du patient, BSWH doit envoyer le premier relevé de facturation après la sortie exigeant le paiement des services fournis. Une fois le premier relevé de facturation après la sortie envoyé, BSWH enverra au moins un relevé de facturation supplémentaire au patient après un délai de 120 jours. Chaque relevé de facturation après la sortie informera le patient de l'existence d'une aide financière accessible aux personnes éligibles.

Le relevé final de facturation après la sortie envoyé au patient doit comporter un résumé en langage clair informant le patient de la Politique d'aide financière de BSWH, que son compte sera confié à une agence de recouvrement et sera éventuellement communiqué à une société de crédit (ainsi que toutes les autres ECAs applicables). Le relevé final de facturation après la sortie sera transmis au patient au moins 30 jours avant la mise en œuvre par BSWH d'une ou plusieurs ECAs en vue d'obtenir le paiement. En aucun cas les ECAs ne devront être mises en œuvre avant le délai de 120 jours à compter de l'émission du premier relevé de facturation suivant la sortie.

Si BSWH cumule plusieurs factures en attente de patient pour différents épisodes de soins, il s'abstiendra de mettre en œuvre des ECAs avant l'expiration du délai de 120 jours à compter de l'envoi du premier relevé de facturation après sortie pour l'épisode de soins le plus récent compris dans le cumul.

En plus des relevés de facturation après sortie mentionnés ci-dessus, des appels téléphoniques pourront être passés aux patients afin de réclamer le paiement intégral des factures. Lors de chaque appel téléphonique passé au patient, celui-ci pourra être informé de la Politique d'aide financière de BSWH et des modalités de son application. Si le paiement intégral n'est pas possible et si le patient n'est pas éligible à l'aide financière, un échéancier de paiement pourra être proposé. Au moins 30 jours avant la mise en œuvre d'une ou plusieurs ECAs, BSWH devra déployer les efforts nécessaires pour notifier verbalement le patient de la Politique d'aide financière de BSWH et des modalités d'obtention de l'aide, ainsi que la procédure de demande.

Si les services de soins administrés sont liés à un accident impliquant un tiers responsable, BSWH pourra enregistrer un « privilège » relatif à des poursuites éventuelles ou à la couverture prise en charge par le tiers. BSWH n'enregistrera pas de privilège direct à l'encontre d'un patient ou de ses biens.

Si une personne dépose une demande d'aide financière incomplète, BSWH devra indiquer à cette personne comment compléter la demande d'aide financière et lui accorder un délai raisonnable pour soumettre sa demande complète d'aide financière. De plus, BSWH devra accepter les demandes d'aide financière complètes, traiter les dossiers et accorder l'éligibilité aux personnes concernées à l'aide financière à tout moment pendant le processus de facturation et de recouvrement. Néanmoins, si une personne soumet une demande d'aide financière incomplète au cours des 240 premiers jours à compter de la date du premier relevé de facturation après la sortie, BSWH devra suspendre toute ECA mise en œuvre, fournir à la personne un avis écrit mentionnant les informations et/ou documents supplémentaires à fournir afin de compléter la demande d'aide financière et inclure toutes les informations de contact de BSWH appropriées.

Si une personne soumet une demande d'aide financière incomplète au cours des 240 premiers jours à compter de la date du premier relevé de facturation après la sortie, BSWH devra suspendre toute ECA mise en œuvre et décider de l'éligibilité de la personne à l'aide financière. BSWH devra notifier par écrit à cette personne la décision relative à son éligibilité, ainsi que les éléments ayant motivé cette décision. Si la personne est considérée éligible à une aide autre que les soins gratuits, BSWH devra lui fournir un relevé de facturation indiquant la part des soins à sa charge en tant que patient éligible à l'aide financière et sur quelle base la somme considérée a été déterminée. BSWH devra également indiquer et expliquer comment la personne pourra obtenir des informations relatives aux frais généralement facturés pour les soins. BSWH devra également rembourser au patient toute somme payée pour des soins supérieure au montant qu'il lui incombe de payer en tant que personne éligible à l'aide financière, sauf si cette somme est inférieure à cinq dollars. BSWH devra également prendre toutes les mesures raisonnables disponibles afin d'annuler toute mesure exceptionnelle de recouvrement (à l'exception de la vente de créance) prise à l'encontre du patient en vue d'obtenir le paiement des soins. Ces mesures raisonnables incluent, mais sans limitation, les mesures visant à casser les jugements pris à l'encontre d'un patient et la suppression de toute information défavorable du rapport de solvabilité du patient communiquée à une agence d'évaluation du crédit ou à une société de crédit.

L'équipe Cycle de recettes détient l'autorité ou la responsabilité finale de décision quant au déploiement par BSWH des efforts raisonnables en vue de déterminer l'éligibilité d'un patient à l'aide financière et peut, par conséquent, mettre en œuvre des mesures de recouvrement à l'encontre du patient.

ANNEXES

Établissements et centres affiliés contrôlés par BSWH (Annexe A)

DOCUMENTS ASSOCIÉS

Politique de remise pour les patients sans assurance (BSWH.FIN.RC.43.P)

Politique d'aide financière (BSWH.FIN.RC.BA.36.P)

Politique de soins médicaux d'urgence (BSWH.FIN.RC.BA.44.P)

RÉFÉRENCES

Aucune.

Les informations contenues dans ce document ne doivent pas être considérées comme des normes de pratiques professionnelles, des règles de conduite ou en faveur d'un quelconque tiers. Le présent document est destiné à fournir des indications et, de façon générale, facilite le discernement professionnel et/ou les dérogations lorsque le fournisseur de soins médicaux ou, si applicable, « l'Approbateur », le juge approprié au vu des circonstances.

Établissements et centres affiliés contrôlés par BSWH
Annexe A

Baylor Emergency Medical Center at Aubrey
Baylor Emergency Medical Center at Burleson
Baylor Emergency Medical Center at Colleyville
Baylor Emergency Medical Center at Keller
Baylor Emergency Medical Center at Mansfield
Baylor Emergency Medical Center at Murphy
Baylor Emergency Medical Center at Rockwall
Baylor Heart and Vascular Hospital
Baylor Institute for Rehabilitation at Dallas
Baylor Institute for Rehabilitation at Fort Worth
Baylor Institute for Rehabilitation at Frisco
Baylor Scott & White Medical Center - Frisco
Baylor Medical Center at Trophy Club
Baylor Medical Center at Uptown
Baylor Orthopedic and Spine Hospital at Arlington
Baylor Scott & White All Saints Medical Center - Fort Worth
Baylor Scott & White Continuing Care Hospital
Baylor Scott & White Emergency Medical Center - Cedar Park
Baylor Scott & White Medical Center - Brenham
Baylor Scott & White Medical Centers – Capitol Area
Baylor Scott & White Medical Center - Carrollton
Baylor Scott & White Medical Center - Centennial
Baylor Scott & White Medical Center - College Station
Baylor Scott & White Medical Center - Garland
Baylor Scott & White Medical Center - Grapevine
Baylor Scott & White Medical Center - Hillcrest
Baylor Scott & White Medical Center - Irving
Baylor Scott & White Medical Center - Lake Pointe
Baylor Scott & White Medical Center - Llano
Baylor Scott & White Medical Center - Marble Falls
Baylor Scott & White Medical Center - McKinney
Baylor Scott & White Medical Center - Plano
Baylor Scott & White Medical Center - Round Rock (including Baylor Scott & White Medical Center – Lakeway)
Baylor Scott & White Medical Center - Sunnyvale
Baylor Scott & White Medical Center - Taylor
Baylor Scott & White Medical Center - Waxahachie
Baylor Scott & White Medical Center - White Rock
Baylor Surgical Hospital at Fort Worth
Baylor Surgical Hospital at Las Colinas
Baylor Scott & White Surgical Hospital at Sherman
Baylor University Medical Center
North Central Surgical Center
Scott & White Medical Center - Temple (including Baylor Scott & White McLane Children's Medical Center)
The Heart Hospital Baylor Denton
The Heart Hospital Baylor Plano