

PAS35	IDENT
پالیسی	نوع سند
شبکه CVMC/PMC/UVMMC	نوع تطبیق پذیری
ریاست دسترسی مریضان	مقام مالک
معاونت سیکل عایدات شبکه	مقام مامور تایید کننده

مقام: محدودیت بر مصارف (AGB)

هدف: ایجاد پالیسی و طرز العمل برای مبلغ گرفته شده از مریضان که واجد شرایط دریافت کمک مالی هستند.

بیانیه پالیسی: مطابق با مقررات IRS 501r، University of Vermont Health Network – VT، شرکا مصرف ها را برای مریضان واجد شرایط تحت برنامه کمک مالی ما به مبلغ بل عمومی (AGB) برای مریضان بیمه شده برای مراقبت امرجنسی یا دیگر مراقبت های ضروری طبی محدود می کند. مطابق با قانون H.287 از ایالت ورمونت محدودیت های اضافی برای مریضان بیمه نشده اعمال خواهد شد

این پالیسی برای UVMHN شرکای ذیل اجرا میشود:

The University of Vermont Medical Center
111 Colchester Ave
Burlington, VT 05401

Porter Medical Center
115 Porter Drive
Middlebury, VT 05753

Central Vermont Medical Center
130 Fisher Road
Berlin, VT 05602

طرز العمل:

1. University of Vermont Medical Health Network, VT، شرکا باید مبلغ بل عمومی را برای مریضان بیمه شده سالانه محاسبه کند و مبلغ بل برای مریضان را برای خدماتی که واجد شرایط دریافت کمک مالی هستند، محدود نماید. AGB در ماه اکتبر محاسبه می شود و برای همه خدمات ارائه شده در سال مالی جدید اجرا می شود.
2. UVMHN VT، شرکا باید از روش نظر به سابق برای محاسبه AGB استفاده کند و پرداخت کنندگان دولتی و تجاری را شامل خواهد شد؛ به طور خاص، Medicare، Medicare ACO، Medicare Advantage، Medicaid و پرداخت کنندگان بیمه تجاری/خصوصی.
3. مطابق با مقررات IRS، UVMHN VT، شرکا باید همه ادعاهای مجاز برای سال مالی قبلی، از جمله مصارف مسئولیت مریض را شامل شوند. ادعاهای بررسی شده ادعاهایی هستند که در جریان آن دوره 12 ماهه پرداخت شده اند، نه خدماتی که در آن بازه زمانی ارائه شده اند. اگر ادعایی تا آخرین روز آن دوره 12 ماهه نهایی نشده باشد، مشمول در محاسبه این سال مالی نخواهد شد.
4. در وقت محاسبه مبلغ بل عمومی، ما مبلغ مجموعی مجاز شده توسط یک شرکت بیمه و هم مبلغ پرداختی مریض را شامل خواهیم کرد. این مبلغ به شمول پرداخت های مشترک، بیمه کوپن و کسر می شود.
5. برای اطمینان از اینکه ما تنها آن مصارف/خدماتی را شامل می کنیم که دارای تعدیل مجاز هستند، UVMHN VT، شرکا مقدار مجموعی مجاز را با تعدیلات انجام شده به دلیل عدم وجود مجوز، کم می کند. پرداخت کننده این مصارف را مجاز نکرده است و نظر به سطح مصرف ناخالص تعدیل می شوند.
6. این محاسبه شامل مبلغ مجموعی مجاز شده توسط پرداخت کننده بیمه، به غیر نداشتن مجوز تعدیلات اداری اجرا شده می شود. بعد از آن، این مبلغ بر مصارف ناخالص بل شده برای آن ادعاها تقسیم می شود.
7. محاسبات برای سال مالی 2025:

57%	Central Vermont Medical Center: .a
53%	Porter Medical Center: .b
57%	The University of Vermont Medical Center: .c

8. مطابق با قانون ایالت ورمونت، مریضان بیمه نشده بعد از اعمال AGB 40% تخفیف اضافی دریافت خواهند کرد. UVMHN VT، شرکا یک نرخ مرکب را برای این تعدیل محاسبه کرده است. با آنکه طبق قانون اساسی الزامی نیست، اما پالیسی ما بهترین تنظیم نرخ مرکب را برای مریضان بیمه نشده و بیمه نشده در شفاخانه های ورمونت اعمال خواهد کرد.

9. محاسبات نرخ مرکب برای سال مالی 2025

تاریخ چاپ: 2025/30/10 9:30 صهار توسط: Lonergan, Shannon M.

بیانیه سلب مسئولیت: تنها پالیسی آنلاین رسمی شناخته می شود. لطفاً برای تضمین دقت، آن را با سند آنلاین مقایسه کنید.

- a. Central Vermont Medical Center: 75%
 b. Porter Medical Center: 75%
 c. The University of Vermont Medical Center: 75%

10. برای تایید دیر وقت واجدیت شرایط و مطابق با قوانین بندر امن، UVMCC باید هر قسم پرداخت مریض اضافه از AGB برای مراقبت را که واجد شرایط دریافت کمک در طی 240 روز از زمان تایید درخواست باشد، پس بدهد. به توجه باشید که ممکن است پرداخت های اضافی برای سایر بیلاانس های باز، قبل از انجام بازپرداخت برای مریض اعمال شوند.

پلان نظارت:

حسابرسی سالانه

بررسی اتوماسیون EHR

تعاریف:

تعدیل اداری: تعدیل یا حذف مصارف از یک حساب، به طور مثال، نداشتن مجوز و غیره.
مقدار مجاز: مقدار اعظمی که یک پلان برای خدمات صحی تحت پوشش پرداخت می کند
مصارف ناخالص: مبلغ مجموعی برای خدمات ارائه شده قبل از تعدیل یا تخفیف

محدودیت در مصارف: هر شفاخانه معاف از مالیات باید مبلغ بل عمومی را برای موارد اضطراری یا دیگر مراقبت های ضروری طبی ارائه شده به مریضان واجد شرایط برای کمک مالی به مبلغ بل عمومی برای مریضان بیمه شده محدود کند و مصارف ناخالص را استفاده کرده نمی تواند.

روش نظر به سابق: بررسی عطف به ماسبق همه ادعاهای پرداخت شده توسط شرکت بیمه در سال مالی قبلی.

پالیسی های مرتبط:

برنامه کمک مالیه PAS1

مراجع:

- IRC § 501(4):
 IRC § 501(5):
 IRC § 501(6):
 H.287 (قانون 119)
 26 C.F.R. § 1.36B-2
 عنوان 18 از VT، فصل 221، فصل فرعی 10:
 § 9481 تعاریف
 § 9482 پالیسی های کمک مالی برای مراکز مراقبت صحی کلان
 § 9483 اجرای پالیسی کمک مالی
 § 9484 تعلیم و تربیه و معلومات عمومی
 § 9485 منع فروش قرض طبی
 § 9486 ممنوعیت اسقاط حقوق
 § 9487 اجرای قانون

بررسی کننده ها:

Amy Vaughan، معاونت عایدات مالی و جبران شبکه
 Craig Bennett، مدیر تطبیق و حریم خصوصی شبکه
 Melissa Laurie، معاونت شبکه/کنترل کننده شرکت
 Gina Slobodzian، مدیر خدمات مشتریان شبکه
 Chris Cook، ریاست خدمات مالی مریضان PMC
 Amy Gibbs، ریاست مالی و حسابداری CVMC

مالک: Shannon Lonergan، معاون رئیس همکار برای دسترسی مریضان

مامور تایید کننده: Michael Barewicz، معاونت سیکل عایدات شبکه

تاریخ چاپ: 2025/30/10 9:30 سهار توسط: Lonergan, Shannon M.

بیانیه سلب مسئولیت: تنها پالیسی آنلاین رسمی شناخته می شود. لطفاً برای تضمین دقت، آن را با سند آنلاین مقایسه کنید.