

政策名稱	信用及收款政策	政策號碼	4834
關鍵字	信用、收款、壞帳		

I. 政策目的

確定 Conifer Revenue Cycle Solutions (以下簡稱「Conifer」) 作為 Dartmouth-Hitchcock Health 簽約代理商如何催收及清償患者的費用結餘。

II. 政策適用範圍

本政策適用於所有負責信用及收款流程的員工，以及透過 Dartmouth-Hitchcock Health 計費的所有結餘。本政策適用於使用 Epic 系統的 D-HH 成員機構。

III. 定義

收款代理：催收被視為逾期餘額的第三方。

債務人：欠款者。

催款程度：對患者應收帳款進行溝通的程度。催款程度越高，結餘更容易被視為逾期。

逾期：未根據帳單所載付款條件支付餘額，沒有確定付款計畫，並從主動應收帳款改由收款代理收款。

擔保人：年滿 18 歲且被視為擔保人的任何患者 (除非州或法院另有規定) ，不論該患者向哪家保險公司投保。對於未滿 18 歲的任何患者，父母或法定監護人將被列為擔保人。

ECA：特殊收款行動

Dartmouth-Hitchcock Health：根據本政策，Dartmouth-Hitchcock Health 系統成員 (D-HH) 包括 Alice Peck Day Memorial Hospital、Cheshire Medical Center、Dartmouth Hitchcock Clinic、Mt. Ascutney Hospital 和 Health Center、New London Hospital、Mary Hitchcock Memorial Hospital，以及佛蒙特州和新罕布什爾州的 Visiting Nurse and Hospice (VNH)。新罕布什爾州和佛蒙特州的所有其他醫院被視為非成員機構。

IV. 政策聲明

- D-HH 定期嘗試向擔保人收集患者的最新保險資訊，並透過既有的保險和福利驗證工具核實保險保障和代墊款的責任。
- 如共同保險和自付結餘等代墊款費用均為預計費用，以及在服務或之前訂立的付款安排。
 - 患者可選擇在服務提供後支付代墊款費用。
 - 部分服務要求預付款（例如整形、助聽器）。
- 對於任何未付結餘，D-HH 將出具帳單，並要求全額支付。
- 只要最低付款滿足預算計畫程序所述的預計金額，則可接受部分付款。參閱「預算付款和重述計畫程序：收益管理部」（連結如下）。
- 當餘額確定無法收回，此時餘額已被視為逾期而轉交收款機構，或未清償結餘被分類為壞帳，則未清償餘額將進入催收狀態。

A. 自付結餘

- 自付結餘是指由擔保人負責的費用。
- 自付結餘包括但不限於：
 - 無保險個人的帳單結餘。
 - 扣除保險或第三方付款後的結餘，包括：
 - 在患者保險計畫下被視為不屬承保範圍的服務收費
 - 共付額
 - 共同保險
 - 免賠金額
 - 計入其自身的保險並選擇不向 D-HH 轉帳的擔保人
 - 患者便利的用品

B. 轉入自付費

- 只有在與第三方付款人結算服務費用後，結餘款項才會由擔保人支付，並發出帳單，但滿足以下條件除外：
 - 儘管多次嘗試追討費用，但 D-HH 未能成功地向付款人追討費用。
 - 第三方保險公司已向 D-HH 發出通知—擔保人對於索賠裁決所需資訊的請求未做出回應。
 - 擔保人提供的保險資訊不正確。向患者編制的第一份帳單將提供客戶服務的電話，並要求更新保險資訊（如不正確）。

C. 患者費用帳單

- 擔保人目前收到以下帳單：
 - 已確認的醫院帳單

- 所有醫院服務和所有基於醫院 MD 辦公室的探視。
- 已確認的專業服務帳單
 - 醫療服務提供者的專業服務費用（不包括醫院門診服務，但包括牙科服務）。
- 編制醫院和診所服務帳單的一般指引如下：

1. 一般而言，每月編制帳單。
2. 所有帳單均在擔保人的層面上生成，即在一張帳單上列明多次問診或多份發票。
3. 根據已過帳的付款編制帳單前，分配下一個帳單日期及催款程度。
4. 為了停止催款，患者必須支付既定預算計畫中相關的最低付款金額。
5. 及時支付最低付款的擔保人將不會收到下一階段的催款通知。

D. 委託收款代理

- D-HH 在作出合理的努力，以確定患者是否符合財務援助資格前，不會採取特殊催收行動 (ECA)，例如向信用報告代理進行彙報。只有在先作出合理努力，以確定患者是否具備財務援助資格 (此資格包括推斷性資格) 後，才會交由收款代理向患者催收。任何例外條件必須由首席財務長核准。更多關於財務援助資格的行動資訊，請參閱「健康醫療服務政策的財務援助」(參閱以下連結)。請在網路上獲取副本，或向 Patient Financial Services Offices (患者財務服務辦公室) 索取，或者致電 844-808-0730 要求該辦公室將副本寄給患者。
- 在發出出院後第一份帳單後至少的 120 日內，D-HH 禁止收款代理採取行動，並且在進行催收前至少的 30 日內，D-HH 將發出通知書。

E. 推斷性慈善

D-HH 可能透過第三方審核患者資訊，以對患者的財務需求作出評估。該審核運用醫療保健行業認可的公共紀錄資料庫的預測模型。該模型納入公共紀錄資料，以計算社會經濟和財務能力得分，包括對收入、資源和流動資金的估算。該模型的規則組合旨在根據相同標準對每名患者作出評估，並可根據 Dartmouth-Hitchcock Health 系統的歷史財務援助核准作出調整。

倘若患者未直接提供資訊，D-HH 可以使用從預測模型中獲得的資訊，以授出推斷性資格。推斷性財務援助不適用於使用聯邦醫療保險後的費用餘額。

於有關收款聲明及通知之後 120 天之後及在將符合資格帳號轉介予院外收款代理之前，對帳號進行推斷性監控 (不計未清償餘額)，以向未對選擇填寫財務援助申請表格通知作出回應的患者提供財務援助。超出時間限制的遺囑認證帳號有資格接受推斷性監控。

推斷性慈善並不取代傳統的 FAP 流程；被用於補充這些工作，並適用於難以完成 FAP 流程過渡的患者。為了幫助這些患者排除障礙，以及加強我們為患者提供的福利，在呆帳產生前，醫院採用電子篩選流程。符合推斷性慈善的患者將無需面臨債務收款代理的催收。

本計畫的納入資格是依據一種得採用公共紀錄的資訊的得分算法計算，並且一把不會使用變動費用區間。推斷性慈善不允許部分折扣。具體人口統計人口包括：

- 死者沒有房產或已知親屬
- 短期居住者、無家可歸者
- 與親屬疏離且沒有互助小組的人員
- 患者反應遲鈍或無法完成傳統流程

推斷性慈善得分整合社會經濟因素和非基於信用的資料。篩選流程運用包含以下資訊的公共資料庫：

- 消費交易
- 法庭紀錄
- 資產所有權
- 住房所有權及租賃者
- 區域人口統計、經濟
- 就業狀態
- 公用事業文件
- 政府
- 文件（破產、社會安全號碼、死者）

推斷性慈善並不依賴信用局報告的資料，並且在信用報告內不會留有任何查詢紀錄。所載的資訊整合介於 0（最需要）至 1000（最不需要）之間的推斷性慈善得分。這些資訊基於包括但不限於收入、資產和流動資產等已知因素，預測擔保人的需求。

識別符合資格帳號

- 新增計費標幟至符合資格帳號
- 排除聯邦醫療保險資格
- 經核准後，EPIC 調整代碼將被用於識別符合資格帳號
 - 5027 扣除保險和代碼後的推斷性免費護理
 - 5026 推斷性免費護理

F. 供應商信用政策

- D-HH 擁有以下三類客戶 / 供應商帳號：
 - 研究試驗帳號
 - 商業客戶帳號（即救濟院、SNF、城市帳號、實驗室）。
 - 作為雇傭的前提條件，雇主要求簽訂服務合約的職業健康帳號將由雇主支付。
- 帳單每月編制，並患者將在帳單日的 30 日內全額支付帳單。
- 這些帳號不安排預算。
- 帳齡為 30 日的帳號將收到一封註明逾期金額的信函，並在通知內說明持續不付款將產生在所有未償結餘的基礎上按照每月 1.5% 利率計算的利息。
- D-HH 保留向收款代理發送逾期帳號的權利。

G. 破產帳號

- 破產法庭將發出兩類破產通知書：
 - 開始提交通知書
 - 債務人的債務免除 / 駁回
- D-HH 收到破產通知後，必須停止所有催收嘗試。
- D-HH 收到開始通知書。
 - 提交包括個人或集體提交，而兒童不列入提交的範圍。
 - 所有家庭成員及各個帳號必須獲悉破產程序已開始及提交日期的通知。
 - 如果帳號交由院外收款代理處理，則必須註明帳號並通知收款代理，並且向收款代理提供向破產法庭發出的提交文件副本作為紀錄備查。
 - 通知內列明的所有收費將計入破產程序。
 - 所有費用應更新至破產財務類別。
- 如確定破產，法庭將發送一份債務人債務駁回通知書，或債務免除通知書。

對於債務駁回的情況，D-HH 可重新進行催收。

- 如果 D-HH 獲得免除，我們必須在 Epic 系統內對任何結餘進行調整。
- 最終結果必須註明與破產有關的所有帳號。
- 收款代理將獲得通知和提供任何佐證文件。

H. 訴訟索賠

- 在收到患者代表律師發出的保護通知書 (LOP) (並註明訴訟當事人將在任何後續的和解中保障 D-HH 的利益) 後，D-HH 將停止尋求自付結餘，或追討受限制的結餘。
- 如果和解遭到駁回，則結餘將由擔保人負擔，並安排付款。
- D-HH 保留權利，以出於醫院的利益以在責任案件中申請留置權。

V. 參考資料 - 不適用

承辦人：	收益管理部	聯絡人：	Kimberly Mender
核准者：	受託人董事會；政策支援辦公室 (OPS)；Jantzen, Daniel；Mender, Kimberly；Naimie, Tina	版本編號	9
目前核准日期：	2022 年 3 月 30 日	原文件編號：	RMD.0025
政策生效日期：	2022 年 3 月 30 日		
相關政策與程序：	預算付款和重述計畫程序：收益管理部 醫療服務的財務援助政策		
相關工作輔助：			