

Τίτλος Πολιτικής:	Πολιτική Πιστώσεων και Εισπράξεων	Αρ. ID Πολιτικής:	4834
Λέξεις-κλειδιά	Πίστωση, Είσπραξη, Επισφαλές Χρέος		

I. Σκοπός της πολιτικής

Καθιέρωση του τρόπου με τον οποίο η Conifer Revenue Cycle Solutions («Conifer») θα επιδιώκει την είσπραξη και την εξόφληση των υπολοίπων των λογαριασμών των πελατών, ως συμβεβλημένος εκπρόσωπος της Dartmouth-Hitchcock Health.

II. Πεδίο εφαρμογής της Πολιτικής

Αυτή η πολιτική ισχύει για όλο το προσωπικό που είναι υπεύθυνο για τις διαδικασίες πίστωσης και είσπραξης και για όλα τα υπόλοιπα που χρεώνονται μέσω της Dartmouth-Hitchcock Health.

III. Ορισμοί

Εισπρακτική εταιρεία: Ένα τρίτο μέρος που εισπράττει τα υπόλοιπα που θεωρούνται ληξιπρόθεσμα.

Οφειλέτης: Κάποιος που οφείλει ένα χρέος.

Επίπεδο απαίτησης εξόφλησης: Το επίπεδο επικοινωνίας με έναν ασθενή σε σχέση με τον εισπρακτέο λογαριασμό του ασθενούς. Όσο υψηλότερο είναι το επίπεδο απαίτησης εξόφλησης, τόσο περισσότερο θεωρείται το υπόλοιπο ληξιπρόθεσμο.

Αθέτηση πληρωμής: Ένα υπόλοιπο που δεν έχει καταβληθεί σύμφωνα με τους όρους πληρωμής που ορίζονται στη δήλωση, δεν έχει καθιερωθεί ρύθμιση πληρωμής για αυτό και μεταφέρεται από ενεργό εισπρακτέο σε μια εισπρακτική εταιρεία.

Εγγυητής: Οποιοσδήποτε ασθενής άνω των 18 ετών που έχει προσδιοριστεί ως εγγυητής, ανεξάρτητα από το ποιος θεωρείται ότι ασφαλίζει τον ασθενή. Για οποιονδήποτε ασθενή κάτω των 18 ετών, ο γονέας ή ο νόμιμος κηδεμόνας θα αναφέρεται ως εγγυητής.

ECA: Έκτακτη ενέργεια είσπραξης (ECA)

Dartmouth-Hitchcock Health: Για τους σκοπούς αυτής της πολιτικής, τα μέλη του Συστήματος Υγείας της Dartmouth-Hitchcock (D-HH) είναι τα Alice Peck Day Memorial Hospital, Cheshire

Medical Center, Mt. Ascutney Hospital and Health Center, New London Hospital και το Visiting Nurse and Hospice for Vermont and New Hampshire (VNH). Όλα τα άλλα νοσοκομεία στο New Hampshire και το Vermont θεωρούνται μη μέλη.

Από τις 11 Μαΐου 2019, αυτή η πολιτική ισχύει για την κλινική Dartmouth-Hitchcock Clinic, το νοσοκομείο Mary Hitchcock Memorial Hospital, το Νοσοκομείο Alice Peck Day Memorial Hospital και το ιατρικό κέντρο Cheshire Medical Center.

Από τον Μάιο του 2020, η πολιτική αυτή ισχύει και για το νοσοκομείο New London Hospital.

IV. Δήλωση Πολιτικής

- Η D-HH επιχειρεί συστηματικά να συλλέξει τις πιο πρόσφατες πληροφορίες ασφάλισης του Εγγυητή για έναν ασθενή και να επαληθεύσει την κάλυψη και την ευθύνη μη ασφαλισμένων εξόδων μέσω της υφιστάμενης ασφαλιστικής κάλυψης και των εργαλείων επαλήθευσης οφελών.
- Μη ασφαλισμένα έξοδα, όπως η συνασφάλιση και τα εκπιπτόμενα υπόλοιπα υπολογίζονται και αναζητούνται διακανονισμοί πληρωμής πριν από την υπηρεσία ή κατά τη στιγμή παροχής της υπηρεσίας.
 - Ένας ασθενής μπορεί να έχει την επιλογή να πληρώσει μη ασφαλισμένα έξοδα μετά την παροχή των υπηρεσιών.
 - Ορισμένες υπηρεσίες ενδέχεται να απαιτούν προπληρωμή (π.χ. Αισθητική, βοηθήματα ακοής κ.λπ.).
- Για οποιαδήποτε μη καταβληθέντα υπόλοιπα, η D-HH θα εκδώσει μία κατάσταση λογαριασμού και θα ζητήσει πλήρη αποπληρωμή.
- Μερικές πληρωμές γίνονται αποδεκτές εφόσον πληρούνται οι ελάχιστες προσδοκίες πληρωμής, όπως περιγράφεται στη διαδικασία του σχεδίου προϋπολογισμού. Βλέπε «Διαδικασίες πληρωμής προϋπολογισμού και σχέδιο επαναφοράς: Τμήμα Διαχείρισης Εσόδων» (παρέχεται σύνδεσμος παρακάτω).
- Τα υπόλοιπα που εκκρεμούν μπορούν να μεταφερθούν στο τμήμα εισπράξεων όταν τα υπόλοιπα θεωρούνται ως μη εισπρακτέα και τότε τα υπόλοιπα μεταβιβάζονται σε μια εισπρακτική εταιρεία και θεωρούνται ως ληξιπρόθεσμα ή εκκρεμή υπόλοιπα που μπορούν να ταξινομηθούν ως επισφαλή χρέη.

A. Αυτο-πληρωθέντα υπόλοιπα

- Τα αυτο-πληρωθέντα υπόλοιπα αντιπροσωπεύουν χρεώσεις που αποτελούν ευθύνη του Εγγυητή.
- Περιλαμβάνουν, χωρίς περιορισμό:
 - Υπόλοιπα λογαριασμών για άτομα χωρίς ασφάλιση
 - Υπόλοιπα μετά την ασφάλιση ή πληρωμές τρίτων, που περιλαμβάνουν:
 - Χρεώσεις που θεωρούνται μη καλυπτόμενες υπηρεσίες όπως ορίζονται από το

- ασφαλιστικό πρόγραμμα του ασθενούς
 - Πληρωμές συμμετοχής
 - Συνασφάλιση
 - Εκπιπόμενα ποσά
- Εγγυητές που χρεώνουν την ασφάλισή τους και επιλέγουν να μην κάνουν ανάθεση στην D-ΗΗ
- Στοιχεία διευκόλυνσης ασθενούς

B. Μεταφορές στην αυτο-πληρωμή

- Τα υπόλοιπα μεταφέρονται στον Εγγυητή και οι καταστάσεις λογαριασμών αποστέλλονται μόνο αφού οι πληρωμές για υπηρεσίες έχουν διευθετηθεί με τρίτους πληρωτές, εκτός εάν πληρούνται οι ακόλουθες προϋποθέσεις:
 - Η D-ΗΗ δεν κατάφερε να διεκδικήσει επιτυχώς την απαίτηση από τον πληρωτή, παρά τις επανειλημμένες προσπάθειες πληρωμής.
 - Η D-ΗΗ έχει ειδοποιηθεί από τον τρίτο ασφαλιστή ότι ο Εγγυητής δεν έχει απαντήσει στα αιτήματα για πληροφορίες που απαιτούνται για την εκδίκαση της απαίτησης.
 - Ο Εγγυητής παρέχει εσφαλμένες πληροφορίες ασφάλισης. Η πρώτη δήλωση που παράγεται για τον ασθενή θα παράσχει τον αριθμό τηλεφώνου εξυπηρέτησης πελατών και ένα αίτημα ενημέρωσης των ασφαλιστικών πληροφοριών αν δεν είναι σωστές.

Γ. Καταστάσεις λογαριασμού ασθενούς

- Οι εγγυητές λαμβάνουν επί του παρόντος καταστάσεις λογαριασμού ως εξής:
 - Αναλυτικός Λογαριασμός Νοσοκομείου
 - Όλες οι νοσοκομειακές υπηρεσίες και όλες οι επισκέψεις σε γραφεία ιατρών στο νοσοκομείο.
 - Αναλυτική Επαγγελματική Τιμολόγηση
 - Επαγγελματικές αμοιβές για τους παρόχους υπηρεσιών (εξαιρουμένων των υπηρεσιών εξωτερικών ιατρείων στο νοσοκομείο, συμπεριλαμβανομένων των οδοντιατρικών υπηρεσιών)
- Οι γενικές οδηγίες για την παραγωγή καταστάσεων για νοσοκομειακές και κλινικές υπηρεσίες έχουν ως εξής:
 1. Οι καταστάσεις λογαριασμών συνήθως παράγονται σε μηνιαία βάση.
 2. Όλες οι δηλώσεις παράγονται στο επίπεδο του Εγγυητή, που σημαίνει ότι πολλαπλές επισκέψεις ή πολλαπλά τιμολόγια θα αναγράφονται σε μία μόνο κατάσταση λογαριασμού.
 3. Οι ημερομηνίες και τα επίπεδα απαίτησης εξόφλησης της επόμενης κατάστασης λογαριασμού εκχωρούνται πριν από την παραγωγή της κατάστασης λογαριασμού με βάση τις πληρωμές που καταχωρήθηκαν.
 4. Για να ανασταλεί η διαδικασία απαίτησης εξόφλησης, πρέπει να καταβληθεί μια

ελάχιστη πληρωμή σε σχέση με ένα καθιερωμένο σχέδιο προϋπολογισμού.

5. Οι Εγγυητές που πληρούν την απαίτησης ελάχιστης πληρωμής σε εύθετο χρόνο δεν θα υποστούν προώθηση της απαίτησης εξόφλησης στο επόμενο επίπεδο.

Δ. Συστάσεις Εισπρακτικής Εταιρείας

- Η D-HH δεν θα προβεί σε έκτακτες ενέργειες είσπραξης (ECAs), όπως αναφορά σε οργανισμούς πιστοληπτικής φερεγγυότητας, προτού καταβάλει εύλογες προσπάθειες για να διαπιστωθεί εάν ο ασθενής είναι επιλέξιμος για οικονομική βοήθεια. Ο λογαριασμός ενός ασθενούς θα σταλεί σε μία εισπρακτική εταιρεία μόνο αφού προηγουμένως καταβληθούν εύλογες προσπάθειες για να προσδιοριστεί εάν ο ασθενής είναι επιλέξιμος για οικονομική βοήθεια (αυτό περιλαμβάνει τη χρήση τεκμαιρόμενης επιλεξιμότητας). Οποιοσδήποτε εξαιρέσεις πρέπει να εγκριθούν από τον Οικονομικό Διευθυντή. Για πληροφορίες σχετικά με ενέργειες σχετικές με την επιλεξιμότητα για οικονομική βοήθεια, ανατρέξτε στην «Πολιτική Οικονομικής Βοήθειας για Υγειονομικές Υπηρεσίες» (βλ. σύνδεσμο παρακάτω). Αντίγραφα διατίθενται στο διαδίκτυο ή μπορούν να ζητηθούν από τα Γραφεία Οικονομικών Υπηρεσιών Ασθενών ή μπορούν να σταλούν σε εσάς καλώντας το 844-808- 0730.
- Η D-HH δεν θα προβεί σε ανάθεση σε εισπρακτική εταιρεία για τουλάχιστον 120 ημέρες μετά την αποστολή της πρώτης κατάστασης λογαριασμού μετά το εξιτήριο και η D-HH θα στείλει ειδοποίηση τουλάχιστον 30 ημέρες πριν από την αποστολή σε μία εισπρακτική εταιρεία.

Ε. Τεκμαρτή Φιλανθρωπία

Η D-HH μπορεί να χρησιμοποιήσει έναν τρίτο για να εξετάσει τις πληροφορίες του ασθενούς για να αξιολογήσει τις οικονομικές του ανάγκες. Αυτή η ανασκόπηση χρησιμοποιεί ένα αναγνωρισμένο από τον κλάδο υγειονομικής περίθαλψης μοντέλο πρόβλεψης που βασίζεται σε βάσεις δεδομένων δημόσιων αρχείων. Το μοντέλο περιλαμβάνει δεδομένα δημόσιων αρχείων για τον υπολογισμό μιας βαθμολογίας κοινωνικοοικονομικής και οικονομικής ικανότητας που περιλαμβάνει εκτιμήσεις για το εισόδημα, τους πόρους και τη ρευστότητα. Το σύνολο των κανόνων του μοντέλου έχει σχεδιαστεί για να αξιολογεί κάθε ασθενή σύμφωνα με τα ίδια πρότυπα και βαθμονομείται με βάση προηγούμενες εγκρίσεις οικονομικής βοήθειας για το σύστημα υγείας της Dartmouth-Hitchcock.

Οι πληροφορίες από το μοντέλο πρόβλεψης μπορούν να χρησιμοποιηθούν από την D-HH για τη χορήγηση τεκμαιρόμενης επιλεξιμότητας σε περιπτώσεις όπου υπάρχει έλλειψη πληροφοριών που παρέχονται απευθείας από τον ασθενή. Η τεκμαιρόμενη οικονομική βοήθεια δεν είναι διαθέσιμη για υπόλοιπα μετά την κάλυψη από το πρόγραμμα Medicare.

Ο τεκμαιρόμενος έλεγχος χρησιμοποιείται, ανεξάρτητα από το οφειλόμενο υπόλοιπο, σε επιλέξιμους λογαριασμούς που είναι ληξιπρόθεσμοι για χρονικό διάστημα άνω των 120

ημερών μετά από την αποστολή καταστάσεων, έπειτα από κοινοποιήσεις για την είσπραξη του χρέους και πριν από την παραπομπή του λογαριασμού σε έναν εξωτερικό οργανισμό εισπράξεων για την παροχή οικονομικής βοήθειας σε ασθενείς που δεν ανταποκρίθηκαν στην κοινοποίηση για την επιλογή συμπλήρωσης της Αίτησης Οικονομικής Βοήθειας. Οι λογαριασμοί θανόντων ασθενών χωρίς διαθήκη που έχουν υπερβεί χρονικά όρια είναι επιλέξιμοι για τεκμαιρόμενο έλεγχο.

Η Τεκμαιρόμενη Φιλανθρωπία δεν αντικαθιστά τις παραδοσιακές διαδικασίες FAP· χρησιμοποιείται για να συμπληρώσει αυτές τις προσπάθειες και προορίζεται για τους ασθενείς που δεν ανταποκρίνονται με άλλο τρόπο στην παραδοσιακή διαδικασία FAP. Σε μια προσπάθεια άρσης των φραγμών για αυτούς τους ασθενείς και βελτίωσης των παροχών προς τους ασθενείς, το νοσοκομείο χρησιμοποιεί μια ηλεκτρονική διαδικασία ελέγχου πριν από την ταξινόμηση του χρέους ως επισφαλούς. Οι ασθενείς που θεωρούνται επιλέξιμοι για Τεκμαιρόμενη Φιλανθρωπία δεν θα ανατεθούν σε εισπρακτική εταιρεία.

Η ένταξη σε αυτό το πρόγραμμα βασίζεται σε έναν αλγόριθμο βαθμολόγησης που χρησιμοποιεί δημόσιες εγγραφές πληροφοριών και συνήθως δεν χρησιμοποιεί κλίμακα προσαρμοζόμενων πληρωμών. Δεν επιτρέπονται μερικές εκπτώσεις με την Τεκμαιρόμενη Φιλανθρωπία. Συγκεκριμένοι δημογραφικοί πληθυσμοί προορίζονται να περιλαμβάνουν:

- Θανόντες χωρίς περιουσία ή γνωστή οικογένεια
- Άτομο άστεγο ή σε μεταβατικό στάδιο
- Άτομα αποξενωμένα από την οικογένειά τους, χωρίς ομάδα υποστήριξης
- Ασθενείς που δεν ανταποκρίνονται ή δεν είναι σε θέση να ολοκληρώσουν την παραδοσιακή διαδικασία

Η βαθμολογία της τεκμαιρόμενης φιλανθρωπίας περιλαμβάνει έναν κοινωνικοοικονομικό παράγοντα και δεδομένα που δεν βασίζονται στην πιστοληπτική φερεγγυότητα. Η διαδικασία ελέγχου αξιοποιεί δημόσιες βάσεις δεδομένων που περιέχουν τις ακόλουθες πληροφορίες:

- Καταναλωτικές συναλλαγές
- Δικαστικά αρχεία
- Ιδιοκτησία περιουσιακών στοιχείων
- Ιδιοκτησία οικίας έναντι ενοικίασης
- Δημογραφικά στοιχεία, οικονομικά στοιχεία της περιοχής
- Κατάσταση απασχόλησης
- Αρχεία λογαριασμών κοινωφελών υπηρεσιών
- Κρατικά
- αρχεία (πτώχευση, αρ. κοινωνικής ασφάλισης, αποθανόντες

Η Τεκμαιρόμενη Φιλανθρωπία δεν βασίζεται σε δεδομένα που υποβάλλονται σε γραφεία πιστοληπτικής φερεγγυότητας και δεν αφήνει στοιχεία έρευνας (soft hits) σε αναφορές

πιστοληπτικής φερεγγυότητας. Οι πληροφορίες που λαμβάνονται ενσωματώνουν μία βαθμολογία Τεκμαιρόμενης Φιλανθρωπίας από το 0 (άτομο με τις υψηλότερες ανάγκες) έως το 1000 (άτομο με τις λιγότερες ανάγκες). Οι πληροφορίες προβλέπουν την ανάγκη του εγγυητή, με βάση γνωστούς παράγοντες, συμπεριλαμβανομένων, μεταξύ άλλων, του εισοδήματος, των περιουσιακών στοιχείων και της ρευστότητας.

Προσδιορισμός επιλέξιμων λογαριασμών

- Θα προστεθεί μια «σημαία» χρέωσης στους επιλέξιμους λογαριασμούς
- Λογαριασμοί επιλέξιμοι για Medicare θα εξαιρεθούν
- Εάν εγκριθεί, οι κωδικοί προσαρμογής EPIC θα χρησιμοποιηθούν για τον προσδιορισμό των επιλέξιμων λογαριασμών
 - 5027 Τεκμαιρόμενη δωρεάν φροντίδα μετά την ασφάλιση και κωδικός
 - 5026 Τεκμαιρόμενη δωρεάν φροντίδα

ΣΤ. Πιστωτική Πολιτική Προμηθευτή

- Η D-HH έχει τις ακόλουθες τρεις κατηγορίες λογαριασμών πελάτη/προμηθευτή:
 - Λογαριασμοί ερευνητικής μελέτης
 - Εμπορικοί λογαριασμοί πελατών (π.χ. Hospice, SNF, City Accounts, Lab, κ.λπ.).
 - Οι λογαριασμοί επαγγελματικής υγείας για τους οποίους υπάρχει σύμβαση παροχής υπηρεσιών που απαιτείται από έναν εργοδότη ως προϋπόθεση για την απασχόληση, θα καταβάλλονται από τον εργοδότη
- Οι μηνιαίες καταστάσεις παράγονται και οφείλονται εξ ολοκλήρου εντός 30 ημερών από την ημερομηνία της κατάστασης λογαριασμού.
- Δεν θα γίνονται διακανονισμοί προϋπολογισμού σε αυτούς τους λογαριασμούς.
- Λογαριασμοί ληξιπρόθεσμοι για διάστημα άνω των 30 ημερών αποστέλλονται με επιστολή που αναφέρει το ληξιπρόθεσμο ποσό και παρέχει ειδοποίηση που δηλώνει ότι η συνεχιζόμενη μη καταβολή μπορεί να οδηγήσει σε χρεώσεις τόκων με επιτόκιο 1,5% μηνιαίως για όλα τα εκκρεμή υπόλοιπα.
- Η D-HH διατηρεί το δικαίωμα να αποστέλλει ληξιπρόθεσμους λογαριασμούς σε εισπρακτικές εταιρείες.

Ζ. Λογαριασμοί Πτώχευσης

- Δύο είδη ειδοποιήσεων πτώχευσης αποστέλλονται από το Πτωχευτικό Δικαστήριο:
 - Ειδοποίηση για την έναρξη της διαδικασίας πτωχεύσεως
 - Απαλλαγή/Απόρριψη οφειλέτη
- Μόλις ειδοποιηθεί η D-HH για μία πτώχευση, όλες οι προσπάθειες είσπραξης πρέπει να σταματήσουν.
- Η ειδοποίηση έναρξης της διαδικασίας λαμβάνεται από την D-HH.
 - Η διαδικασία πτώχευσης μπορεί να είναι είτε ατομική είτε κοινή και τα παιδιά δεν αναφέρονται.
 - Όλα τα μέλη της οικογένειας πρέπει να ταυτοποιούνται και σε κάθε λογαριασμό

πρέπει να σημειωθεί ότι έχουν ξεκινήσει οι διαδικασίες πτώχευσης, όπως και η ημερομηνία κατάθεσης.

- Αν κάποιος λογαριασμός έχει ανατεθεί σε μια εξωτερική εισπρακτική εταιρεία, ο λογαριασμός πρέπει να σημειωθεί, η εισπρακτική εταιρεία να ειδοποιηθεί και πρέπει να σταλεί ένα αντίγραφο της κατάθεσης στο πτωχευτικό δικαστήριο για τα δικαστικά αρχεία.
- Όλες οι χρεώσεις που αναφέρονται στην ειδοποίηση θα συμπεριληφθούν στους λόγους πτώχευσης.
- Όλες οι χρεώσεις πρέπει να ενημερώνονται για την οικονομική κατηγορία πτώχευσης.
- Όταν ολοκληρωθεί η πτώχευση, το δικαστήριο θα στείλει είτε μία ειδοποίηση απόρριψης είτε μία ειδοποίηση απαλλαγής του οφειλέτη.

Σε περίπτωση απόρριψης, η D-HH μπορεί να συνεχίσει τις εισπράξεις.

- Εάν η D-HH λάβει μια απαλλαγή οφειλέτη, πρέπει να προσαρμόσουμε οποιοδήποτε υπόλοιπο στο σύστημα Eric.
- Όλοι οι λογαριασμοί που αφορούν πτώχευση πρέπει να ενημερώνονται ανάλογα με το τελικό αποτέλεσμα.
- Οι εισπρακτικές εταιρείες θα ενημερώνονται και θα τους αποστέλλονται οποιαδήποτε δικαιολογητικά

H. Δικαστικές απαιτήσεις

- Η D-HH θα περιορίσει την επιδίωξη αυτο-πληρωμής υπολοίπων ή υποκείμενων σε δικαστικές απαιτήσεις υπολοίπων για λογαριασμούς σε δικαστική αντιδικία, κατόπιν παραλαβής μίας Επιστολής Προστασίας (LOP) που θα σταλεί από τον δικηγόρο που εκπροσωπεί τον ασθενή, που θα αναφέρει ότι ο διάδικος θα προστατεύσει τα συμφέροντα της D-HH σε οποιονδήποτε μεταγενέστερο διακανονισμό.
- Σε περίπτωση άρνησης του διακανονισμού, τα υπόλοιπα θα μεταβιβαστούν ξανά στον εγγυητή και θα γίνουν διακανονισμοί πληρωμής.
- Η D-HH διατηρεί το δικαίωμα να καταθέσει ένα δικαίωμα επίσχεσης σε περιπτώσεις αστικής ευθύνης προς το συμφέρον του νοσοκομείου.

V. Αναφορές - Δ/Ε

Αρμόδιος:	Τμήμα Διαχείρισης Εσόδων	Επικοινωνία:	Kimberly Mender
Εγκρίθηκε από:	Συμβούλιο Διαχειριστών· Οικονομικός Διευθυντής - Οικονομικό τμήμα· Γραφείο Υποστήριξης Πολιτικής - Επισπευσμένο· Naimie, Tina	Αρ. έκδοσης	7
Τρέχουσα ημερομηνία έγκρισης:	25/11/2019	ID παλαιού εγγράφου:	RMD.0025
Ημερομηνία ισχύος της Πολιτικής:	25/11/2019		

Τα εκτυπωμένα αντίγραφα είναι **ΜΟΝΟ** για λόγους αναφοράς. Ανατρέξτε στο ηλεκτρονικό αντίγραφο για την τελευταία έκδοση.

ID αναφοράς αρ. 4834, έκδοση αρ. 7
Ημερομηνία έγκρισης: 25/11/2019

Σχετικές πολιτικές και διαδικασίες:	Διαδικασίες πληρωμής προϋπολογισμού και σχέδιο επαναφοράς: Τμήμα Διαχείρισης Εσόδων
Σχετικά εργασιακά βοηθήματα:	