



Ngày có Hiệu lực: 01/01/2016; Sửa đổi: 10 /19

CHÍNH SÁCH: Hệ thống Y tế Iowa (Iowa Health System), hoạt động kinh doanh theo tư cách là các Bệnh viện của UnityPoint Health (“UPH”), sẽ lập hóa đơn cho bệnh nhân một cách công bằng và phù hợp về các dịch vụ chăm sóc y tế mà họ đã cung cấp. Tất cả bệnh nhân có khả năng tài chính cần đóng góp chi trả một phần chi phí chăm sóc y tế của họ. Các Bệnh viện của UPH sẽ thực hiện các bước để thu các khoản tiền đến hạn thanh toán từ bệnh nhân cho các dịch vụ chăm sóc y tế mà họ đã cung cấp.

PHẠM VI: Các Cơ sở Bệnh viện của UPH và Tổ chức Bệnh viện (gọi chung là “Các Bệnh viện của UPH”) được miễn thuế theo điều 501(c) (3) và được liệt kê trong Phụ lục A.

NGUYÊN TẮC: Bệnh nhân có khả năng chi trả một phần chi phí chăm sóc y tế của họ có nghĩa vụ tìm kiếm bảo hiểm mà họ có thể sử dụng và thanh toán một phần chi phí dịch vụ chăm sóc y tế của họ, các Bệnh viện của UPH có nhiệm vụ thu nhận tiền thanh toán từ những Bệnh nhân đó.

Mục đích của chính sách này là chỉ ra phương pháp các Bệnh viện của UPH sử dụng để lập hóa đơn cho các dịch vụ chăm sóc y tế cung cấp cho Bệnh nhân; và để thu nợ trong các trường hợp Bệnh nhân không đóng góp những chi phí chăm sóc y tế một cách thích hợp.

1. Các định nghĩa.

- 1.1. (Các) Bệnh nhân. Bao gồm bệnh nhân và/hoặc bên chịu trách nhiệm của bệnh nhân (cha mẹ, người giám hộ, người bảo lãnh).
- 1.2. Chăm sóc Y tế Khẩn cấp. Theo quy định tại Luật Điều trị Y tế Khẩn cấp và Lao động (Emergency Medical Treatment and Labor Act, “EMTALA”), tình trạng bệnh lý biểu hiện bằng triệu chứng cấp tính đủ mức độ nghiêm trọng nếu không được chăm sóc y tế hợp lý ngay lập tức có thể dẫn đến việc khiến cho sức khỏe của Bệnh nhân bị nguy hiểm nghiêm trọng, suy giảm nghiêm trọng đến chức năng cơ thể hoặc rối loạn chức năng nghiêm trọng của bất kỳ cơ quan nào trong cơ thể. Chăm sóc y tế khẩn cấp cũng bao gồm trường hợp phụ nữ mang thai có các cơn co thắt.
- 1.3. Bệnh viện. Bao gồm cả bệnh viện cung cấp các dịch vụ chăm sóc y tế cũng như các thực thể đại diện cho bệnh viện đó để thu nhận các khoản tiền đến hạn thanh toán từ bệnh nhân theo Chính sách này.
- 1.4. Hỗ trợ Tài chính. Căn cứ vào Chính sách Tuân thủ của UPH 1.BR.34, Hỗ trợ Tài chính – Cơ sở Bệnh viện hoặc Chính sách của UPH 1.BR.34M, Hỗ trợ Tài

chính của Bệnh viện Meriter, đó là (các) phương thức hỗ trợ cung cấp cho Bệnh nhân được xác định là cần hỗ trợ về tài chính.

- 1.5. Bệnh nhân Đủ Điều kiện Nhận FINA. Những Bệnh tuân thủ các quy trình được nêu trong chính sách này và được xác định là đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính theo Chính sách của UPH 1.BR.34, Hỗ trợ Tài chính – Cơ sở Bệnh viện hoặc Chính sách của UPH 1.BR.34M, Hỗ trợ Tài chính của Bệnh viện Meriter.
- 1.6. Chăm sóc Y tế Cần thiết. Các dịch vụ (1) phù hợp với chẩn đoán và điều trị tình trạng bệnh của Bệnh nhân; (2) phù hợp với tiêu chuẩn thực hành y tế tốt; (3) cần thiết để đáp ứng các nhu cầu y tế của Bệnh nhân và được cung cấp vì một số lý do nào đó chứ không phải vì sự tiện lợi của Bệnh nhân hoặc bác sĩ hay người chăm sóc của Bệnh nhân; và (4) các loại dịch vụ ít tốn kém nhất nhưng đáp ứng một cách hợp lý các nhu cầu y tế của Bệnh nhân.
- 1.7. Lãi suất Quá mức Quy định. Lãi suất vượt quá mức lãi suất ngắn hạn của liên bang cộng với ba điểm phần trăm có hiệu lực tại thời điểm đó.
- 1.8. Hành vi Đòi nợ Quá đáng (Extraordinary Collection Action, “ECA”). Hành động được thực hiện bởi hoặc thay mặt cho Bệnh viện đối với Bệnh nhân để thu hồi khoản chi trả cho hóa đơn dịch vụ chăm sóc, nếu hành động như vậy bao gồm bất kỳ hành động nào sau đây:
 - 1.8.1. Trì hoãn hoặc từ chối hoặc yêu cầu chi trả các hóa đơn chưa thanh toán trong quá khứ trước khi cung cấp Chăm sóc Y tế Cần thiết.
 - 1.8.1.1. Trong mọi trường hợp, Bệnh viện không được thực hiện các hoạt động thu hồi nợ có can thiệp vào việc cung cấp Chăm sóc Y tế Khẩn cấp.
 - 1.8.2. Liên quan đến một thủ tục pháp lý hoặc tư pháp (ví dụ bao gồm khởi kiện dân sự, áp đặt quyền lưu giữ, tịch biên bất động sản hoặc giữ lại tiền lương).
 - 1.8.2.1. Tuy nhiên, chính sách này không áp dụng cho phần dịch vụ của Bệnh nhân đã, đang hoặc sẽ được chi trả bởi bên chi trả thứ nhất hoặc thứ ba chẳng hạn như một công ty bảo hiểm ô tô hoặc đền bù tai nạn lao động. Như được Tiểu bang Iowa, Illinois và Wisconsin cho phép, khi Bệnh nhân sử dụng các dịch vụ sau một tai nạn hay chấn thương, Bệnh viện có thể áp đặt quyền lưu giữ của bệnh viện đối với khoản chi trả của bên thứ ba và việc cầm giữ đó không được coi là một ECA.

- 1.8.3. Việc nộp đơn yêu cầu bồi thường trong vụ kiện tụng phá sản không phải là một ECA.
- 1.9. Tóm tắt Bảng Ngôn ngữ Đơn giản. Một tài liệu cung cấp thông tin tóm tắt về Chính Sách của UPH 1.BR.34, Hỗ trợ Tài chính – Cơ sở Bệnh viện hoặc Chính sách của UPH 1.BR.34M, Hỗ trợ Tài chính của Bệnh viện Meriter.
- 1.10. Thông báo Dịch vụ Điều trị Sau Xuất viện. Thông báo dịch vụ điều trị được gửi cho Bệnh nhân sau khi bệnh nhân nhận được các dịch vụ chăm sóc y tế và rời khỏi Bệnh viện.
- 1.11. Thời hạn Nộp đơn. Thời hạn này bắt đầu tính kể từ ngày cung cấp dịch vụ chăm sóc cho Bệnh nhân và kết thúc vào sau (1) 240 ngày sau ngày Thông báo Dịch vụ Điều trị Sau Xuất viện; (2) thời hạn được ghi trong thông báo gửi cho Bệnh nhân như mô tả tại mục 2.2.1.1 của chính sách này, hoặc (3) khi thời hạn cung cấp thêm thông tin đã hết.

2. Hướng dẫn Lập hóa đơn và Thu tiền.

- 2.1. Các Bệnh viện sẽ đưa ra các lựa chọn hợp lý cho Bệnh nhân đang nỗ lực tốt nhất để chi trả các hóa đơn của họ. Tuy nhiên, các Bệnh viện mong muốn Bệnh nhân thanh toán số tiền đến hạn và sẽ truy đòi các khoản tiền khi cần thiết.
- 2.2. Các Bệnh viện sẽ không tham gia vào các Hành vi Đòi nợ Quá đáng đối với Bệnh nhân để thu hồi các khoản chi trả dịch vụ chăm sóc cho đến khi đã có những Nỗ lực Hợp lý để Bệnh nhân biết tới Hỗ trợ Tài chính và quy trình xin Hỗ trợ Tài chính.
 - 2.2.1. Nỗ lực Hợp lý bao gồm tất cả những hành động sau đây của Bệnh viện:
 - 2.2.1.1. Gửi thông báo bằng văn bản (và cố gắng thông báo bằng miệng) cho Bệnh nhân về Hỗ trợ Tài chính, cung cấp Bản Tóm tắt Bảng Ngôn ngữ Đơn giản xác định ECA mà Bệnh viện có thể thực hiện nếu cần thiết, và nêu thời hạn sau đó ECA được tiến hành; thời hạn này sớm nhất là sau 30 ngày kể từ ngày văn bản thông báo được gửi đi.
 - 2.2.1.2. Thông báo cho Bệnh nhân đã nộp đơn xin Hỗ trợ Tài chính không đầy đủ về cách để hoàn thành mẫu đơn chính xác và tạo cơ hội hợp lý cho Bệnh nhân làm điều đó. Bệnh viện phải thông báo bằng văn bản và cung cấp cho Bệnh nhân thông tin liên lạc để nhận các nguồn lực hỗ trợ họ điền đơn xin.

- 2.2.1.3. Đưa ra quyết định xem Bệnh nhân có đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính không nếu Bệnh nhân nộp đơn xin Hỗ trợ Tài chính hoàn chỉnh trong Thời hạn Nộp đơn Xin Hỗ trợ Tài chính.
- 2.2.2. Nếu Bệnh viện trì hoãn hoặc từ chối cung cấp dịch vụ chăm sóc dựa trên các hóa đơn chưa chi trả của lần chăm sóc trước thì các yêu cầu về nỗ lực Hợp lý sẽ khác đi. Bệnh viện phải cung cấp cho Bệnh nhân mẫu đơn xin Hỗ trợ Tài chính và một văn bản thông báo về sự sẵn có của Hỗ trợ Tài chính và nêu hạn chót để nộp đơn xin Hỗ trợ Tài chính này cho dịch vụ chăm sóc trước đó. Thời hạn này sớm nhất là sau 30 ngày kể từ ngày văn bản thông báo được gửi đi hoặc 240 ngày sau ngày Thông báo Dịch vụ Sau Xuất viện đầu tiên đối với dịch vụ chăm sóc được cung cấp trước đó. Nếu đơn xin Hỗ trợ Tài chính hoàn chỉnh được nộp trong khoảng thời gian này thì Bệnh viện phải xem xét đơn này một cách nhanh chóng.
- 2.2.3. Nếu Bệnh viện sử dụng thông tin do các cơ quan bên thứ ba cung cấp để hỗ trợ việc xác định tư cách đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính của Bệnh nhân, và theo quyết định này kết luận rằng Bệnh nhân không đủ điều kiện để nhận dịch vụ chăm sóc miễn phí theo Chính Sách Hỗ trợ Tài chính thì thông báo về quyết định của bên thứ ba đó phải được gửi cho Bệnh nhân đồng thời Bệnh nhân sẽ có một khoảng thời gian hợp lý để xin Hỗ trợ Tài chính bổ sung.
- 2.3. Bệnh viện sẽ không cố gắng thu hồi nợ từ tài sản được miễn truy đòi khỏi các hoạt động thu nợ như vậy theo quy định tiểu bang hoặc liên bang của Bệnh nhân.
- 2.4. Nếu Bệnh nhân nộp đơn xin Hỗ trợ Tài chính hoàn chỉnh và Bệnh viện tin rằng Bệnh nhân có thể hội đủ điều kiện hưởng Medicaid, Bệnh viện có thể trì hoãn việc đưa ra quyết định xét tư cách đủ điều kiện cho đến sau khi Bệnh nhân nộp đơn xin Medicaid và nhận được quyết định trả lời về việc có đủ điều kiện nhận Medicaid đó hay không.
- 2.5. Nếu việc hội đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính của Bệnh nhân chưa được xác định thì Bệnh viện sẽ giữ không bắt đầu Hành vi Đòi nợ Quá đáng sau 120 ngày kể từ ngày Thông báo Dịch vụ Sau Xuất viện đầu tiên của bệnh nhân, cộng với bất kỳ thời hạn bổ sung nào cho Bệnh nhân nêu trong thông báo như mô tả tại Mục 2.2.1.1 của chính sách này.
- 2.5.1. Nếu Bệnh nhân nộp đơn xin Hỗ trợ Tài chính hoàn chỉnh vào bất kỳ thời điểm nào trong Thời hạn Nộp đơn thì Bệnh viện phải tạm ngưng mọi hành động ECA, xác định tư cách đủ điều kiện của Bệnh nhân

được nhận Hỗ trợ Tài chính và thông báo cho Bệnh nhân xem họ có được nhận Hỗ trợ Tài chính hay không.

2.5.1.1. Nếu bệnh nhân có đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính nhưng không đủ điều kiện được chăm sóc miễn phí thì Bệnh viện phải gửi cho bệnh nhân một thông báo nêu rõ số tiền mà Bệnh nhân còn thiếu nợ.

2.5.1.2. Nếu bệnh nhân có đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính, Bệnh viện phải hủy bỏ bất kỳ hành động ECA nào đã thực hiện trước đó và hoàn trả bất cứ khoản tiền dư thừa còn nợ nào cho Bệnh nhân.

2.5.2. Nếu Bệnh nhân nộp đơn xin Hỗ trợ Tài chính không hoàn chỉnh trong Thời hạn Nộp đơn, Bệnh viện phải tạm ngừng mọi hành động ECA cho đến khi Bệnh nhân hoàn thiện đơn xin Hỗ trợ Tài chính hoặc là Bệnh viện xác định xem bệnh nhân có đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính không, HOẶC cho đến khi Bệnh nhân không cung cấp được thêm thông tin tối đa là 240 ngày kể từ ngày của Thông báo Dịch vụ Sau Xuất viện đầu tiên, thời hạn bổ sung thông tin cho Bệnh nhân ghi trong thông báo như được mô tả tại mục 2.1.1.1 của chính sách này, và thời hạn phản hồi cho một quyết định hợp lý về việc không đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính toàn bộ.

2.5.3. Bệnh viện có quyền bắt đầu thực hiện ECA nếu Bệnh nhân không nộp đơn xin Hỗ trợ Tài chính hoàn chỉnh sau 240 ngày kể từ ngày Thông báo Dịch vụ Sau Xuất viện đầu tiên của Bệnh nhân và nếu Bệnh viện đã tuân thủ các yêu cầu về việc thông báo.

2.6. Đối với Bệnh nhân phải điều trị nhiều giai đoạn tại Bệnh viện, Bệnh viện có thể đáp ứng các yêu cầu thông báo theo chính sách này cùng một lúc. Nếu Bệnh viện tổng hợp các hóa đơn chưa thanh toán của Bệnh nhân cho nhiều giai đoạn điều trị, Bệnh viện không thể bắt đầu (các) hành động ECA cho đến sau Thời hạn Nộp đơn xin Hỗ trợ Tài chính của lần điều trị gần đây nhất.

Kevin E. Vermeer
Chủ tịch UPH

PHU LUC A – Cơ sở Bệnh viện Được Hỗ trợ Tài chính

UnityPoint Health Anamosa - St. Luke's/Jones Regional Medical Center
UnityPoint Health Cedar Rapids - St. Luke's Methodist Hospital
UnityPoint Health Des Moines - John Stoddard Cancer Center
UnityPoint Health Des Moines - Blank Children's Hospital
UnityPoint Health Des Moines - Grinnell Regional Medical Center
UnityPoint Health Des Moines - Iowa Lutheran Hospital
UnityPoint Health Des Moines - Iowa Methodist Medical Center
UnityPoint Health Des Moines - Methodist West Hospital
UnityPoint Health Dubuque - Finley Hospital
UnityPoint Health Fort Dodge - Trinity Regional Medical Center
UnityPoint Health Keokuk - Keokuk Area Hospital
UnityPoint Health Peoria - Methodist Medical Center of Illinois
UnityPoint Health Peoria - Pekin Memorial Hospital
UnityPoint Health Peoria - Proctor Hospital
UnityPoint Health Quad Cities/Muscatine - Trinity Medical Center - Bettendorf
UnityPoint Health Quad Cities/Muscatine - Trinity Medical Center - Moline
UnityPoint Health Quad Cities/Muscatine - Trinity Medical Center - Rock Island
UnityPoint Health Quad Cities/Muscatine - Trinity Muscatine
UnityPoint Health Sioux City - St. Luke's Regional Medical Center
UnityPoint Health Waterloo - Allen Memorial Hospital
UnityPoint Health Waterloo – UnityPoint Health Marshalltown
UnityPoint Health Madison, Wisconsin - Meriter Hospital, Inc.