

## CHÍNH SÁCH CỦA HỆ THỐNG CHĂM SÓC SỨC KHỎE MEMORIAL HERMANN

**TÊN CHÍNH SÁCH:** Chính Sách Thanh Toán và Thu Nợ

**NGÀY CÔNG BỐ:** 03/19/2018

**PHIÊN BẢN:** 1

---

### **MỤC ĐÍCH CỦA CHÍNH SÁCH:**

Chính Sách này đưa ra các quy trình hợp lý về việc thu nợ từ tài khoản của bệnh nhân, trong đó có các hành động mà Hệ Thống Chăm Sóc Sức Khỏe Memorial Hermann (“MHHS”) hoặc các cơ quan thu nợ bên ngoài có hợp đồng cần thực hiện.

### **QUY MÔ:**

Chính sách này được áp dụng cho tất cả các cơ sở bệnh viện do MHHS điều hành, được tiểu bang cấp phép theo 501(c)(3), như đã đề cập trong Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính của MHHS (“FAP”), bao gồm:

Memorial Hermann Greater Heights Hospital  
Memorial Hermann Katy Hospital  
Memorial Hermann Memorial City Medical Center  
Memorial Hermann – Texas Medical Center

- Memorial Hermann Cypress Hospital
- Memorial Hermann Orthopedic and Spine Hospital

Memorial Hermann Northeast Hospital  
Memorial Hermann Rehabilitation Hospital Katy, L.L.C.  
Memorial Hermann Southeast Hospital

- Memorial Hermann Pearland Hospital

Memorial Hermann Southwest Hospital  
Memorial Hermann Sugar Land Hospital  
Memorial Hermann The Woodlands Medical Center  
TIRR Memorial Hermann

MHHS điều hành các trung tâm chẩn đoán hình ảnh cho bệnh nhân ngoại trú, trung tâm y học thể thao và phục hồi chức năng, trung tâm cấp cứu dưới dạng các khoa cho bệnh nhân ngoại trú, theo nhà cung cấp thuộc các bệnh viện đã nêu ở trên, tất cả sẽ được đề cập trong chính sách này.

### **TUYÊN BỐ CHÍNH SÁCH:**

1. Đây là chính sách của MHHS và các đơn vị chi nhánh thuộc FAP để thu hồi các khoản dư nợ từ bệnh nhân, những người có khả năng chi trả cho dịch vụ.

*LƯU Ý: Các bản in tài liệu này không được kiểm soát. Trong trường hợp xảy ra mâu thuẫn giữa bản in và bản điện tử của tài liệu này thì phiên bản có kiểm soát đã công bố trên Hệ Thống Quản Lý Chính Sách, Quy Trình và Hướng Dẫn sẽ được ưu tiên áp dụng.*

Chính sách này mô tả những hành động mà MHHS có thể thực hiện để thu tiền viện phí và/hoặc các khoản phí khác cho dịch vụ mà họ đã cung cấp cho bệnh nhân. Chính sách còn đề cập đến quá trình và khung thời gian của những hoạt động thu nợ đó, các hành động MHHS có thể thực hiện trong trường hợp không thanh toán và những nỗ lực hợp lý mà MHHS phải thực hiện để xác định xem bệnh nhân có hội đủ điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính không.

2. Chính sách này quy định cách MHHS liên lạc với bệnh nhân về số tiền đến hạn thanh toán cho các dịch vụ mà MHHS cung cấp.
3. MHHS sẽ thực hiện các nỗ lực hợp lý để xác định những bệnh nhân hội đủ điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính.
4. Ngoài ra, chính sách này còn quy định các trường hợp MHHS có thể xóa nợ xấu trên tài khoản của bệnh nhân cũng như quy định quy trình kiểm soát và theo dõi việc xóa dư nợ trên tài khoản của bệnh nhân.
5. MHHS sẽ không tham gia vào Hành Động Thu Nợ Bất Thường như đã nêu trong Mục 501(r) của Luật Thuế Vụ và các quy định đi kèm.
6. Các chính sách và quy trình được nêu trong đây nhằm tuân thủ các luật và quy định của tiểu bang Texas, Mục 501(r) của Luật Thuế Vụ và hướng dẫn liên quan.
7. Quyền hạn cao nhất để quyết định xem MHHS đã thực hiện các nỗ lực hợp lý nhằm xác định khả năng hội đủ điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính với MHHS hay chưa.

### **ĐIỀU KHOẢN VÀ ĐỊNH NGHĨA:**

1. *Đơn Đăng Ký:* Bệnh nhân phải hoàn thành đơn đăng ký nhận Hỗ Trợ Tài Chính.
2. *Thời Hạn Đăng Ký:* Trong Thời Hạn Đăng Ký, MHHS sẽ chấp nhận và xử lý đơn đăng ký nhận Hỗ Trợ Tài Chính. Thời Hạn Đăng Ký bắt đầu từ ngày bệnh nhân nhận dịch vụ chăm sóc và kết thúc vào ngày thứ 240 sau ngày ghi trên bản kê thanh toán đầu tiên cho dịch vụ chăm sóc.
3. *Xóa Nợ Xấu:* Việc điều chỉnh số tiền trên tài khoản của bệnh nhân được coi là không thể thu hồi nhưng bệnh nhân có khả năng trả số dư chưa thanh toán. Quyết định này được đưa ra dựa trên các tiêu chí thu nợ đã lập và chỉ được thực hiện sau khi đã lập hóa đơn cho tài khoản cũng như đã thực hiện các nỗ lực theo dõi thu nợ phù hợp.

*LƯU Ý: Các bản in tài liệu này không được kiểm soát. Trong trường hợp xảy ra mâu thuẫn giữa bản in và bản điện tử của tài liệu này thì phiên bản có kiểm soát đã công bố trên Hệ Thống Quản Lý Chính Sách, Quy Trình và Hướng Dẫn sẽ được ưu tiên áp dụng.*

4. *Điều Chỉnh Theo Hợp Đồng*: Việc điều chỉnh được ghi trên tài khoản bệnh nhân để phản ánh mức chênh lệch giữa tổng các khoản phí của bệnh nhân theo mức giá quy định và khoản bồi hoàn thực tế dự kiến từ người thanh toán bên thứ ba theo các quy định hợp pháp hay thỏa thuận hợp đồng.
5. *Hành Động Thu Nợ Bất Thường (“ECA”)*: Đây là những hành động thu nợ yêu cầu có thủ tục tố tụng hoặc tư pháp, chúng còn có thể liên quan đến các hoạt động khác, như bán nợ cho một bên khác hoặc báo cáo thông tin bất lợi cho các cơ quan hoặc phòng tín dụng. **MHHS không tham gia các ECA, cũng như không cho phép các đại lý thu nợ của họ tham gia ECA.**
6. *Hỗ Trợ Tài Chính*: Hỗ Trợ Tài Chính là sự hỗ trợ mà MHHS dành cho các bệnh nhân đáp ứng một số tiêu chí tài chính nhất định và hội đủ điều kiện khác, như đã nêu trong FAP, trợ giúp họ nhận được nguồn tài chính cần thiết để chi trả cho các dịch vụ chăm sóc y tế khẩn cấp hoặc cần thiết về mặt y tế từ MHHS. Bệnh nhân hội đủ điều kiện có thể là bệnh nhân không có bảo hiểm, bệnh nhân thu nhập thấp và những bệnh nhân được bảo hiểm một phần nhưng không thể chi trả một số hay tất cả phần còn lại của hóa đơn y tế. Hỗ trợ tài chính không bao gồm các khoản trợ cấp theo hợp đồng với công ty bảo hiểm và bảo hiểm sức khỏe của bên thứ ba khác.
7. *Bản Tóm Tắt Bằng Ngôn Ngữ Đơn Giản (“PLS”)*: Bản tóm tắt FAP đơn giản bao gồm: (a) bản mô tả nhanh về yêu cầu hội đủ điều kiện và những hỗ trợ hiện có; (b) danh sách các trang web và vị trí thực tế để nhận đơn đăng ký Hỗ Trợ Tài chính; (c) các hướng dẫn về cách nhận bản sao FAP miễn phí; (d) thông tin liên hệ để được hỗ trợ về quy trình đăng ký; (e) các ngôn ngữ có bản dịch FAP và tài liệu liên quan; và (f) thông báo xác nhận rằng bệnh nhân đã được xác nhận là hội đủ điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính sẽ không bị tính phí vượt quá tổng số tiền thường được lập hóa đơn cho các dịch vụ khẩn cấp hoặc cần thiết về mặt y tế.
8. *Nỗ Lực Hợp Lý*: MHHS sẽ thực hiện các nỗ lực hợp lý để thông báo cho bệnh nhân về FAP của MHHS bằng cách cung cấp Bản Tóm Tắt FAP Bằng Ngôn Ngữ Đơn Giản tới mọi bệnh nhân tại thời điểm sớm nhất có thể khi thực hiện dịch vụ. Ngoài ra, MHHS sẽ thực hiện các bước sau để thông báo cho bệnh nhân về FAP của MHHS:
  - a. *Đơn Đăng Ký Chưa Hoàn Chỉnh*: Nếu bệnh nhân và/hoặc gia đình gửi đơn đăng ký chưa hoàn chỉnh, MHHS sẽ có văn bản thông báo nêu rõ thông tin và giấy tờ cần phải bổ sung.
  - b. *Đơn Đăng Ký Hoàn Chỉnh*: Nếu bệnh nhân và/hoặc gia đình của bệnh nhân gửi đơn đăng ký Hỗ Trợ Tài Chính hoàn chỉnh, MHHS sẽ có văn bản thông báo ghi rõ về việc quyết định bệnh nhân có hội đủ điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính hay không một cách kịp thời, đồng thời có văn bản thông báo cho bệnh nhân về quyết định này (trong đó có ghi hình thức hỗ trợ mà bệnh nhân đủ điều kiện để nhận, nếu có) và căn cứ đưa ra quyết định.

*LƯU Ý: Các bản in tài liệu này không được kiểm soát. Trong trường hợp xảy ra mâu thuẫn giữa bản in và bản điện tử của tài liệu này thì phiên bản có kiểm soát đã công bố trên Hệ Thống Quản Lý Chính Sách, Quy Trình và Hướng Dẫn sẽ được ưu tiên áp dụng.*

Thông báo này cũng sẽ ghi số phần trăm Hỗ Trợ Tài Chính (cho các đơn đăng ký đã được phê duyệt) hoặc (các) lý do từ chối và khoản thanh toán dự kiến của bệnh nhân và/hoặc gia đình, nếu có. Bệnh nhân và/hoặc gia đình sẽ tiếp tục nhận được thông báo trong quá trình đánh giá đơn đăng ký hoàn chỉnh.

- c. *Thông Báo Cho Bệnh Nhân*: MHHS sẽ đều đặn gửi thông báo mô tả tài khoản và số tiền đến hạn của bệnh nhân. Thông báo cho bệnh nhân sẽ bao gồm một yêu cầu cho biết bệnh nhân có trách nhiệm thông báo cho MHHS về mọi bảo hiểm y tế hiện có, thông báo về FAP của MHHS, số điện thoại để yêu cầu Hỗ Trợ Tài Chính và địa chỉ trang web nơi quý vị có thể tải các tài liệu về FAP.
- d. *Trang Web Của MHHS*: Trang web của MHHS sẽ đăng thông báo về Hỗ Trợ Tài Chính hiện có ở vị trí nổi bật, kèm theo bản giải thích quá trình đăng ký Hỗ Trợ Tài Chính. MHHS sẽ đăng FAP kèm theo danh sách các nhà cung cấp nằm trong hoặc không nằm trong FAP, bản tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản, đơn đăng ký Hỗ Trợ Tài Chính, Chính Sách Thanh Toán và Thu Nợ trên trang web của MHHS: <http://www.memorialhermann.org/financialassistanceprogram/>. MHHS sẽ cung cấp bản sao của những tài liệu này ở dạng bản in miễn phí theo yêu cầu tại phòng cấp cứu và khu vực đăng ký.

## **TIÊU CHÍ XEM XÉT:**

1. *Liên Lạc với Bệnh Nhân*: Bệnh nhân sẽ nhận được thông tin liên lạc bằng văn bản hoặc lời nói ở đầu quá trình chu kỳ doanh thu về số dư chưa thanh toán của họ, cũng như các kỳ vọng thanh toán của MHHS. Tất cả thông tin liên lạc với bệnh nhân sẽ đi kèm với thông báo về khả năng cung cấp FAP, số điện thoại liên lạc để yêu cầu thêm thông tin và địa chỉ trang web để tải bản sao FAP và các tài liệu liên quan. MHHS sẽ cung cấp bản sao Tóm Tắt Bằng Ngôn Ngữ Đơn Giản về FAP tới tất cả bệnh nhân.
  - a. Những bệnh nhân không có bảo hiểm nên phối hợp với MHHS trong nỗ lực tìm nguồn ngân sách thông qua các chương trình của tiểu bang và liên bang để trang trải cho các chi phí chăm sóc sức khỏe của mình. Những bệnh nhân không có bảo hiểm sẽ nhận được bản kê hàng tháng, mô tả FAP và số dư chưa thanh toán trong tối đa 150 ngày sau ngày nhận dịch vụ. Nếu bệnh nhân không thể thực hiện kế hoạch thanh toán hoặc giải quyết số dư chưa thanh toán của họ, MHHS sẽ xem xét việc chuyển tài khoản sang cơ quan thu nợ bên thứ ba.
  - b. Những bệnh nhân có bảo hiểm nên phối hợp cùng với MHHS để nhận được các khoản thanh toán từ công ty bảo hiểm. Bệnh nhân cũng cần hiểu rằng khi MHHS lập hóa đơn cho công ty bảo hiểm của bệnh nhân thì đó là một sự hỗ trợ và không xóa bỏ trách nhiệm tài chính của bệnh nhân trong việc thực hiện thanh toán cho các dịch vụ mà MHHS cung cấp.

*LƯU Ý: Các bản in tài liệu này không được kiểm soát. Trong trường hợp xảy ra mâu thuẫn giữa bản in và bản điện tử của tài liệu này thì phiên bản có kiểm soát đã công bố trên Hệ Thống Quản Lý Chính Sách, Quy Trình và Hướng Dẫn sẽ được ưu tiên áp dụng.*

Vì vậy, đôi khi, MHHS sẽ yêu cầu bệnh nhân phối hợp với công ty bảo hiểm để giải quyết việc chậm thanh toán hoặc giải quyết các vấn đề hành chính khác cản trở việc thanh toán dịch vụ. Sau khi MHHS nhận được khoản thanh toán cho dịch vụ và những điều chỉnh hợp lý theo hợp đồng đã được áp dụng vào tài khoản, bệnh nhân sẽ nhận được bản kê hàng tháng, mô tả về FAP và số dư chưa thanh toán của họ trong tối đa 120 ngày sau khi công ty bảo hiểm thanh toán. Nếu bệnh nhân không thể thực hiện kế hoạch thanh toán hoặc giải quyết số dư chưa thanh toán của họ, MHHS sẽ xem xét việc chuyển tài khoản sang cơ quan thu nợ bên thứ ba.

2. **Hỗ Trợ Tài Chính:** Nhiệm vụ của MHHS là hỗ trợ bệnh nhân trong việc đảm bảo khoản bồi hoàn từ các nguồn lực bên thứ ba sẵn có. Dịch vụ tư vấn tài chính sẽ được cung cấp để giúp bệnh nhân xác định các chương trình bảo hiểm chăm sóc sức khỏe mà họ có thể sử dụng do liên bang hoặc tiểu bang cung cấp, cũng như để xác định khả năng hội đủ điều kiện theo FAP. Hoạt động thu nợ sẽ được hoãn lại chờ kết quả từ các quyết định trên, nhưng bản kê sẽ vẫn tiếp tục được gửi cho bệnh nhân. Đối với Hỗ Trợ Tài Chính qua MHHS, các tiêu chí tính toán số tiền chiết khấu, các biện pháp MHHS sẽ thực hiện để quảng bá rộng rãi FAP trong cộng đồng mà MHHS phục vụ, quy trình MHHS dùng để xác định khả năng hội đủ điều kiện nhận Hỗ Trợ Tài Chính và quá trình đăng ký sẽ được mô tả chi tiết trong **Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính Của MHHS**.
3. **Kế Hoạch Thanh Toán:** MHHS đưa ra kế hoạch thanh toán kéo dài, không tính lãi cho các bệnh nhân gặp khó khăn trong việc thanh toán hóa đơn của họ. Bệnh nhân có thể tham gia vào một kế hoạch thanh toán thông qua Cổng Thông Tin Thanh Toán Hóa Đơn Của Tôi Dành Cho Bệnh Nhân ([https://paymybill.memorialhermann.org/?\\_ga=1.221977755.265979238.1484666437](https://paymybill.memorialhermann.org/?_ga=1.221977755.265979238.1484666437)). Bệnh nhân bắt buộc phải thanh toán ít nhất một khoản mỗi tháng để duy trì kế hoạch thanh toán hiện hoạt. Nếu bệnh nhân không thể thực hiện thanh toán theo đúng lịch, họ sẽ bị coi là vi phạm cam kết thanh toán số dư tài khoản quá hạn. Nỗ lực hợp lý sẽ được thực hiện để thiết lập lại kế hoạch thanh toán cho bệnh nhân sau khoản thanh toán trễ hạn đầu tiên. Nếu bệnh nhân không thể thiết lập lại kế hoạch thanh toán và/hoặc bị trễ hạn lần thứ hai, MHHS sẽ chuyển tài khoản của quý vị sang cơ quan thu nợ bên thứ ba. Sau khi được chuyển sang cơ quan thu nợ bên thứ ba, bệnh nhân sẽ được yêu cầu làm việc trực tiếp với cơ quan bên thứ ba để giải quyết số dư chưa thanh toán của họ. Bệnh nhân sẽ không hội đủ điều kiện thực hiện một kế hoạch thanh toán khác thông qua Cổng Thông Tin Bệnh Nhân Khỏe Mạnh Mỗi Ngày Của MHHS với riêng tài khoản đó. Tuy nhiên, bệnh nhân sẽ hội đủ điều kiện lập một kế hoạch thanh toán cho các tài khoản tiếp theo thông qua Cổng Thông Tin Bệnh Nhân Khỏe Mạnh Mỗi Ngày.
4. **Hoạt động thu nợ trong Trường Hợp Không Thanh Toán:** Trong trường hợp không thanh toán, các hoạt động thu nợ khác nhau sẽ được sử dụng dựa trên số dư tài khoản, trách nhiệm bồi hoàn của bên thanh toán thứ ba, khả năng hội đủ điều kiện nhận trợ cấp hoặc Hỗ Trợ Tài Chính từ chính phủ của bệnh nhân, sự phối hợp của bệnh nhân, lịch sử thanh toán hoặc nợ xấu và/hoặc khả năng không tìm được bệnh

**LƯU Ý:** Các bản in tài liệu này không được kiểm soát. Trong trường hợp xảy ra mâu thuẫn giữa bản in và bản điện tử của tài liệu này thì phiên bản có kiểm soát đã công bố trên Hệ Thống Quản Lý Chính Sách, Quy Trình và Hướng Dẫn sẽ được ưu tiên áp dụng.

nhân. Hoạt động thu nợ có thể bao gồm việc kháng cáo quyết định từ chối người thanh toán bên thứ ba; theo dõi thông tin trao đổi với người thanh toán bên thứ ba; các bản kê, thư từ và cuộc gọi điện thoại tới bệnh nhân về Hồ Trợ Tài Chính và/hoặc yêu cầu thanh toán; và thông báo cuối cùng gửi tới bệnh nhân hay người đảm bảo tài khoản rằng sẽ không trả đúng kỳ hạn và phải chuyển sang cơ quan thu nợ sau 120 ngày kể từ ngày ghi trên bản kê đầu tiên thông báo cho bệnh nhân biết về số dư nợ của họ. MHHS cũng có thể bắt đầu thực hiện hành động pháp lý đối với bên thứ ba chịu trách nhiệm (trách nhiệm pháp lý của bên thứ ba) về khoản thanh toán trễ hạn của tài khoản.

5. *Nợ xấu*: Tài khoản sẽ chỉ được xóa nợ xấu sau khi đã được lập hóa đơn cuối cùng cho (những) người thanh toán bên thứ ba sẵn có và cho bệnh nhân/người đảm bảo, sau khi đã thiết lập thanh toán và tiến hành liên lạc sau đó, đã thực hiện các nỗ lực hợp lý để thông báo cho bệnh nhân về khả năng cung cấp Hồ Trợ Tài Chính, đã hết khung thời gian thanh toán và tài khoản đã được xác định là không thể thu nợ.
6. *Hành Động Thu Nợ Bên Ngoài*: Để đảm bảo rằng chỉ các tài khoản thích hợp mới được xóa nợ xấu và chỉ xóa sau khi tiến hành lập hóa đơn và đã thực hiện các nỗ lực thu nợ, bao gồm thư giới thiệu đến công ty thu nợ thích hợp bên ngoài, nhóm Dịch Vụ Khách Hàng sẽ xem lại các trường hợp xóa nợ xấu để phê duyệt. Dựa trên các tiêu chí thu nợ đã lập và các giới hạn ủy quyền xóa nợ xấu đã phê duyệt, Giám Đốc Dịch Vụ Khách Hàng có thể phê duyệt việc xóa nợ hoặc đề xuất hành động phù hợp lên Phó Chủ Tịch Quản Lý Chu Kỳ Doanh Thu. Ngoài ra, tài khoản có thể bị hệ thống tài khoản của bệnh nhân tự động chuyển đến công ty thu nợ bên ngoài, dựa trên người thanh toán, số dư và thông số hoạt động thanh toán đã thiết lập.
7. *Thực Hiện*: Bộ Phận Quản Lý Chu Kỳ Doanh Thu Của MHHS chịu trách nhiệm thực hiện chính sách này và phát triển quy trình hoạt động riêng của bộ phận.

### **TÀI LIỆU THAM KHẢO CHÉO:**

- A. Chính Sách Chuyển Bệnh Nhân (EMTALA và Tuân Thủ Đạo Luật Chuyển Của Texas)
- B. Chính Sách Hồ Trợ Tài Chính
- C. Bản Tóm Tắt Hồ Trợ Tài Chính Bằng Ngôn Ngữ Đơn Giản
- D. Đơn Đăng Ký Hồ Trợ Tài Chính