

RHS - GB - Payment Collection Process Acute Policy		rPolicies# 617
Riverside Health System ( System Wide (RHS), RBHC, RDHW, RMG, RRM, RSMH, RWRH)1		
Chương Nhóm: Governing Body (GB), Revenue Cycle - Patient Accounting	Nhóm Phân phối: All RHS Employees	
Người Phê Duyệt Chính Sách: AVP Revenue Cycle Patient Accounting	Người Chịu trách nhiệm về Chính sách: Thornton, Brandie	
Ngày Có Hiệu Lực: 11/18/2022		Trang 1 / 3

### Mô Tả Sửa Đổi

10/20/2022 - Liên kết đã cập nhật đến chính sách hỗ trợ tài chính, ngày đến 240 trên 501r

### MỤC ĐÍCH:

Mục đích của chính sách này là vạch ra quy trình thu tiền cho các cơ sở cấp tính.

### CÁC ĐỊNH NGHĨA:

Không có.

### CHÍNH SÁCH:

Nếu bệnh nhân không đủ điều kiện để được hỗ trợ từ thiện và chỉ thăm khám một lần, khoản nợ của bệnh nhân được thiết lập kể từ ngày xuất viện đối với các bệnh nhân không có bảo hiểm hoặc từ sau ngày thanh toán bảo hiểm đối với bệnh nhân có bảo hiểm. Chu trình thu nợ sau đây được khởi tạo và sẽ tiếp diễn cho tới khi số dư được thanh toán hết hoặc đến khi bệnh nhân lập một kế hoạch thanh toán với RHS.

### THỦ TỤC:

Ngày Bắt Đầu Ghi Nợ cho Bệnh Nhân:	Các Ví Dụ Về Mức Độ Nhắc Nợ:	Mô tả:
Ngày 1	Mức Độ 1	Mức Độ 1 - Thông Báo Của Riverside
Ngày 30	Mức Độ 2	Mức Độ 2 - Thông Báo Của Riverside
Ngày 60-120	Mức Độ 3-4	Được chuyển cho cơ quan tạm thu.
Ngày 121	Mức Độ >4	Tài khoản Chăm Sóc Cho Bệnh Nhân Cấp Tính được gửi trả lại từ cơ quan tạm thu. Cả Bệnh Nhân Cấp Tính và RMG đều được xóa nợ xấu.

Nếu bệnh nhân không đủ điều kiện để được nhận hỗ trợ từ thiện và là một tài khoản định kỳ hoặc người bảo lãnh là một tổ chức, thì người bảo lãnh/bệnh nhân sẽ nhận được các thông báo dưới đây

Ngày Bắt Đầu Ghi Nợ cho Bệnh Nhân:	Các Ví Dụ Về Mức Độ Nhắc Nợ:	Các Ví Dụ Mô Tả:
Ngày 1	1	Thông báo cho bệnh nhân lần đầu
Ngày 30	2	Thông báo cho bệnh nhân lần thứ hai
Ngày 60	3	Thông báo cho bệnh nhân lần thứ ba
Ngày 90	4	Thông báo cho bệnh nhân lần thứ tư
Ngày 120	5	Thông báo cho bệnh nhân lần thứ năm
Mỗi 30 Ngày	6+	Gửi lại thông báo cho bệnh nhân lần thứ năm

Cả Bệnh Nhân và RMG đều được xóa nợ xấu và khoản nợ được chuyển sang cho cơ quan thu nợ là bên thứ ba. Cơ quan nợ xấu làm việc với các tài khoản thông qua thông báo và gọi điện thoại.

### **CÁC HOẠT ĐỘNG THU NỢ ĐẶC BIỆT:**

Riverside Health System có thể sử dụng một cơ quan thu nợ và cơ quan này có thể sẽ tiến hành Các Hoạt Động Thu Nợ Đặc Biệt (ECA) sau Ngày 120 từ ngày bắt đầu ghi nợ cho bệnh nhân thông qua báo cáo của cơ quan tín dụng quốc gia. Bệnh nhân sẽ được thông báo ít nhất 30 ngày trước khi cơ quan tiến hành ECA. ECA sẽ không được tiến hành cho tới khi một nỗ lực hợp lý đã được thực thi để quyết định xem liệu bệnh nhân có đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính hay không.

Có thể cần một Đơn Đăng Ký Hỗ Trợ Tài Chính để quyết định xem bệnh nhân có đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính hay không. Các kết quả sẽ được sử dụng để làm rõ về FPL của bệnh nhân. Có thể lấy đơn này tại địa chỉ: <https://www.riversideonline.com/patients-and-visitors/paying-for-healthcare-services/financial-assistance> và phải hoàn thành và nộp trong vòng 240 ngày sau hóa đơn sau xuất viện đầu tiên. Đơn chưa hoàn thiện sẽ được gửi trả để hoàn thiện. Đại diện của tổng đài chăm sóc khách hàng có thể hỗ trợ bệnh nhân bằng cách cung cấp nhân sự giúp đỡ bệnh nhân điền đơn. Có thể liên hệ với bộ phận này theo số 1-800-621-7677 hoặc 757-989-8830; quay số #3.

Nếu Đơn Đăng Ký Hỗ Trợ Tài Chính được nộp trong vòng 240 ngày kể từ ngày nhận được hóa đơn sau xuất viện đầu tiên, nhưng lại sau khi khoản nợ đã được chuyển giao sang cơ quan thu nợ, tất cả các ECA sẽ tạm ngưng cho tới khi đưa ra được quyết định dựa trên thông tin được cung cấp. Nếu bệnh nhân được quyết định là đủ điều kiện, các khoản nợ sẽ được xóa như một khoản từ thiện và tất cả các ECA sẽ được thu hồi.

### **QUY TRÌNH THÔNG BÁO BẢNG KÊ:**

Giám Đốc Hệ Thống của bộ phận Thông Tin Thanh Toán Của Bệnh Nhân có thẩm quyền quyết định cuối cùng khi các nỗ lực hợp lý đã được thực thi để quyết định xem liệu bệnh nhân có đủ điều kiện để được nhận hỗ trợ tài chính hay không. Một khi quyết định được ban hành các nỗ lực thu nợ đặc biệt sẽ được bắt đầu đối với cá nhân nếu cần thiết. Các tin nhắn thông báo sẽ có hiệu lực ngày càng cao khi nợ của bệnh nhân ngày càng kéo dài. Đối với các khoản dư dưới 5,00 \$, sẽ không có thông báo nào được gửi đi và tài khoản sẽ được điều chỉnh xóa số dư nhỏ.

### **GIÁM SÁT:**

Giám Sát Kết Quả - Giám Đốc Hệ Thống Thông Tin Thanh Toán Của Bệnh Nhân sẽ có trách nhiệm xác nhận rằng chính sách đang được thực hiện một cách hợp lý.

Quản Lý Tài Liệu – Giám Đốc Hệ Thống Thông Tin Thanh Toán Của Bệnh Nhân sẽ có trách nhiệm phát triển, truyền đạt và duy trì chính sách này cũng như các thủ tục liên quan và các công cụ hỗ trợ công việc cần thiết để thực hiện và duy trì chính sách. Chính sách này sẽ được xem xét ít nhất 3 năm một lần và có thể bị bãi bỏ hoặc sửa đổi cho phù hợp.

**(CÁC) HỖ TRỢ CÔNG VIỆC:**

Không có.

**THÔNG TIN LIÊN QUAN:**

<i>Tham Khảo Nội Dung</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>•</li></ul>
<i>Các Chính Sách Liên Quan</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <a href="#">RHS - GB - RC Hỗ trợ Tài chính</a></li><li>• <a href="#">RHS - GB - RC RMG Chính sách Hỗ trợ Tài chính</a></li><li>• <a href="#">RHS - GB - Bản Tóm Tắt Theo Ngôn Ngữ Đơn Giản Chính Sách Hỗ Trợ Tài Chính của Riverside Health System Mẫu</a></li></ul>
<i>Các Mẫu Đơn Liên Quan</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>•</li></ul>

**CÁC MỐC NGÀY CỦA CHÍNH SÁCH:**

<b>Ngày Xem Xét Cuối Cùng:</b>	<b>11/18/2022</b>
<b>Ngày Tạo:</b>	<b>04/01/1991</b>