

I. CHÍNH SÁCH

Chủ trương hoạt động của Bệnh Viện Northwest & Trung Tâm Y Khoa (NWHMC) là tham gia vào nghệ thuật và dịch vụ cung cấp sự phục vụ chăm sóc sức khỏe có phẩm chất cho người dân của Cộng Đồng Phía Bắc Seattle. Để đạt được chủ trương hoạt động này bệnh viện cần phải có một hệ thống chính sách thu tiền:

- A. Khuyến khích trả tiền đúng thời hạn cho những dịch vụ đã cung cấp.
- B. Thông hiểu và thông cảm cho hoàn cảnh tài chánh của mỗi bệnh nhân.
- C. Đưa ra những chọn lựa linh động và thích hợp giúp bệnh nhân đáp ứng khả năng trả nợ của họ.

Chính sách này sẽ hướng dẫn nhân viên Ban Dịch Vụ Tài Chánh Bệnh Nhân (PFS) khi làm việc với bệnh nhân. Giám Đốc Ban Dịch Vụ Tài Chánh Bệnh Nhân hoặc Giám Đốc Điều Hành Tài Chánh sẽ chấp thuận hoặc sẽ có quyết định cho những trường hợp không nêu trong chính sách này.

Cho mục đích của chính sách này từ ngữ 'bệnh nhân' sẽ dùng để chỉ bệnh nhân thực thụ hay bất cứ một thành phần nào khác là người có thể chịu trách nhiệm hợp pháp cho việc trả tiền trong trương mục của bệnh nhân.

II. TRÌNH BÀY TÓM TẮT VỀ CHÍNH SÁCH

Chính sách của NWHMC là mong muốn nhận được đầy đủ số tiền trả cho những dịch vụ đã cung cấp. Bệnh nhân phải trả đầy đủ tiền khi nhận được hóa đơn đầu tiên sau khi xuất viện cho những khoản tiền không được bảo hiểm đài thọ trừ khi đã có sự dàn xếp với Ban Dịch Vụ Tài Chánh Bệnh Nhân.

- A. Những Chọn Lựa để Thanh Toán Tiền Nợ Trong Trương Mục

Có 8 chọn lựa để thanh toán tiền nợ trong trương mục:

NHỮNG CHỌN LỰA	THAM KHẢO TRONG CHÍNH SÁCH
Thay Đổi Chi Phí	Chính Sách Về Chi Phí
Điều Chỉnh Theo Thỏa Thuận	Hợp Đồng Bảo Hiểm
Nhân Đạo	Chính Sách Trợ Giúp Tài Chánh
Điều Chỉnh Về Hành Chánh/Điều Chỉnh Khác	Chính Sách Điều Chỉnh
Bảo Hiểm Trả Tiền	Chính Sách Đòi Tiền
Tiền Trả của Bệnh Nhân	Chính Sách Đòi Tiền
Nợ Không Trả - Không Thuộc Cơ Quan/Trường Hợp	Chính Sách Đòi Tiền
Nợ Không Trả – Cơ Quan Đòi Nợ	Chính Sách Đòi Tiền

- B. Xem Xét Tình Trạng Tài Chánh của Bệnh Nhân:

Bệnh nhân sẽ được xem xét tình trạng tài chánh để xác định trách nhiệm tài chánh khi làm thủ tục trước khi nhập viện hoặc trong lúc nhập viện/ghi danh, tuy nhiên, khi bệnh nhân nhập viện trong tình trạng khẩn cấp vẫn được điều trị cho ổn định trước khi xem xét về tài chánh. Bệnh nhân phải cung cấp mọi dữ kiện một cách trung thực và đầy đủ để nhân viên xác định về việc trả tiền của bệnh nhân. Sau khi xác định trách nhiệm của bệnh nhân, nhân viên có bổn phận phải báo ngay cho bệnh nhân biết.

Xem xét tình trạng tài chánh bao gồm một số hay tất cả những việc sau đây:

1. Thu thập những chi tiết về tài chánh.
2. Xác định tình trạng hợp lệ về bảo hiểm và quyền lợi.

3. Điền Đơn Chi Tiết Tài Chánh Được Giữ Kín.
4. Xin số chấp thuận và giới thiệu của bảo hiểm.
5. Cùng với bệnh nhân hoạch định việc trả tiền để thanh toán những khoản cần trả trong trương mục.
6. Thu tiền tạm ứng dựa vào những khoản khấu trừ và tiền co-insurance được cho phép bởi chương trình bảo hiểm của bệnh nhân.
7. Xem xét việc trả tiền trước đây của bệnh nhân ở NWHMC.

C. Thu Tiền Tạm Ứng:

Dựa vào sự xem xét tài chánh và ước tính khoản tiền tự trả, chính sách của NWHMC yêu cầu đóng tiền tạm ứng và ước tính số tiền co-pay của bảo hiểm ngay khi có thể xác định được số tiền này hoặc như được cho phép bởi chương trình bảo hiểm của bệnh nhân. Có thể lập trương mục cho bệnh nhân để họ trả tiền trước dịch vụ chăm sóc cho họ. Bệnh nhân cũng có thể trả tiền trong thời gian điều trị hoặc vào lúc xuất viện. Trong Phòng Cấp Cứu, chỉ yêu cầu đóng tiền tạm ứng sau khi đã cung cấp dịch vụ y khoa và tình trạng của bệnh nhân đã ổn định. Tất cả mọi trường hợp yêu cầu trả tiền đều phải có sự thông hiểu và thông cảm, phù hợp với tất cả những chính sách của bệnh viện.

Những dịch vụ cần thiết về thẩm mỹ hoặc không phải y khoa phải trả hết số tiền trước khi dịch vụ được cung cấp. Những trường hợp đặc biệt có thể được miễn đòi hỏi trả hết tiền nhưng phải có sự chấp thuận của Giám Đốc Ban Dịch Vụ Tài Chánh Bệnh Nhân/Phụ Trách Hồ Sơ Bệnh Nhân.

D. Diễn Trình Thu Tiền Tổng Quát:

Tất cả những khoản tiền cần trả trong trương mục đều đến hạn phải trả khi nhận được hóa đơn đầu tiên sau khi xuất viện ngoại trừ những trường hợp ngoại lệ tự trả sau đây:

1. Đã dàn xếp Kế Hoạch Trả Góp, phù hợp với chính sách này.
2. Đang tiến hành việc xem xét thêm về tài chánh.
3. Hóa đơn của bệnh viện bị sai sót, chậm trễ, hoặc mâu thuẫn chưa giải quyết.
4. Chưa thể xác định số tiền bệnh nhân phải trả vì có những khoản tiền bảo hiểm khác chưa thanh toán.

E. Chính Sách Về Hóa Đơn Bảo Hiểm:

Ban Dịch Vụ Tài Chánh Bệnh Nhân của NWHMC sẽ gửi hóa đơn cho chương trình bảo hiểm của tiểu bang, liên bang và nơi có hợp đồng. Những nơi trả tiền khác sẽ được gửi hóa đơn khi bệnh nhân cung cấp dữ kiện cần thiết.

F. Tiền Bệnh Nhân Phải Trả:

Những khoản tiền trong trương mục bệnh nhân cần phải trả khi nhận được hóa đơn đầu tiên sau khi xuất viện, trừ khi đã có sự dàn xếp khác với Ban Dịch Vụ Tài Chánh Bệnh Nhân. Chúng tôi không buộc bệnh nhân phải chịu trách nhiệm thanh toán hóa đơn cho đến khi chúng tôi giải quyết xong tất cả mọi vấn đề với hãng bảo hiểm, kể cả việc kháng cáo từ khước. Chúng tôi giữ vai trò là người bên vực bệnh nhân để chắc chắn bảo hiểm trả tiền trước khi tiền điều trị chuyển qua cho bệnh nhân phải tự trả; tuy nhiên, chúng tôi không chịu trách nhiệm về việc bảo hiểm trả tiền hay thương lượng dàn xếp cho trường hợp điều trị bị khiếu nại.

Những vấn đề về phẩm chất chăm sóc và sự chính xác của hóa đơn cần phải giải quyết càng nhanh càng tốt và trước khi áp dụng các quy định về việc đòi tiền.

Tất cả những bệnh nhân nào cho biết rằng họ đang gặp khó khăn về tài chánh sẽ được xem xét để được Trợ Giúp Tài Chánh và/hoặc có thể được Medicaid đài thọ. Trợ Giúp Tài Chánh có thể được cấp bất cứ lúc nào, kể cả sau khi đã chuyển qua cơ quan đòi nợ.

III. NHỮNG CHỌN LỰA HIỆN CÓ CHO BỆNH NHÂN TRẢ TIỀN

A. Cách Trả Tiền:

NWHMC nhận tiền mặt, chi phiếu, hoặc thẻ Visa/MasterCard để trả tiền. Trả tiền bằng thẻ tín dụng được chấp nhận bằng điện thoại hay bằng cách trả hóa đơn trong mạng. Những phần tiền phải trả của bệnh nhân, cần phải thanh toán khi nhận được hóa đơn đầu tiên sau khi xuất viện trừ khi đã có sự dàn xếp trả tiền hoặc bệnh nhân đã nộp đơn xin Trợ Giúp Tài Chính.

B. Kế Hoạch Trả Tiền:

Sự dàn xếp trả tiền được thiết lập theo yêu cầu của bệnh nhân gửi đến Ban Dịch Vụ Tài Chính Bệnh Nhân. Thông thường, việc này cho phép chia số tiền ra để trả trong 12 tháng, lâu hơn nếu hoàn cảnh của bệnh nhân được chấp thuận.

1. Phải có chấp thuận Đơn Tài Chính Được Giữ Kín (CFF) đối với các thỏa thuận thanh toán kéo dài hơn 12 tháng.

C. Chuyển Qua Cơ Quan Đòi Nợ:

Việc chuyển qua Cơ Quan Đòi Nợ là thích hợp nếu bệnh nhân không muốn làm theo cách dàn xếp trả tiền, vi phạm cam kết về tài chính, không chịu chuyển tiền đã trả của bảo hiểm cho bệnh viện, hoặc có quá khứ không trả tiền ở NWHMC (Quy Định Về Cơ Quan Đòi Nợ). Trương mục của bệnh nhân sẽ được chuyển qua cơ quan đòi nợ sau khi Giám Sát Viên Dịch Vụ Khách Hàng xem xét và chấp thuận vào lúc 120 ngày sau khi hóa đơn đầu tiên sau khi xuất viện đã gửi đến bệnh nhân/người chịu trách nhiệm trả tiền.

Có một số trường hợp cho phép chuyển trương mục qua cơ quan đòi nợ trước 120 ngày kể từ lúc gửi hóa đơn đầu tiên sau khi xuất viện:

1. Tình trạng hợp lệ về Trợ Giúp Tài Chính đã được xác định và người đó đã được thông báo về số tiền mà họ phải trả hay về tình trạng bất hợp lệ cho sự Trợ Giúp Tài Chính nhưng không muốn làm theo cách xếp đặt trả tiền (hoặc đáp ứng ít nhất là một trong các Quy Định Về Cơ Quan Đòi Nợ nêu trên).
2. Bệnh nhân đã được thông báo về giả định tình trạng hợp lệ cho số tiền ít hơn trọn chi phí chăm sóc, và về quyền của họ được nộp đơn xin thêm Trợ Giúp Tài Chính, nhưng không làm như vậy trong thời gian hợp lý cho phép.
3. Chưa có thỏa thuận nào về kế hoạch trả tiền – Bệnh nhân/người chịu trách nhiệm trả tiền không chấp nhận một trong những kế hoạch trả tiền được đề nghị sẽ bị chuyển qua cơ quan đòi nợ cùng với thông báo thích hợp.
4. Không trả lời thư hoặc điện thoại - Nếu có vẻ như bệnh nhân nhận được hóa đơn và thư của bệnh viện gửi đến nhưng không trả lời, thì trương mục có thể bị chuyển đi 90 ngày sau khi cung cấp dịch vụ, miễn là bệnh nhân nhận được thông báo thích hợp của bệnh viện về ý định đòi nợ trương mục đó.
5. Không giữ đúng thỏa thuận - Bệnh nhân trả tiền ít hơn như đã thỏa thuận hoặc không trả tiền cho tháng nào đó có thể bị chuyển qua cơ quan đòi nợ với thông báo thích hợp.
6. Bệnh nhân bị cho là trốn tránh trả tiền - Bệnh nhân không để lại địa chỉ chính xác hoặc đầy đủ để liên lạc có thể bị chuyển qua cơ quan thu nợ ngay khi xác định được điều đó. Việc tìm ra người trốn tránh trả tiền sẽ được thực hiện để xác định quá trình ghi danh không bị sai sót.
7. Bệnh nhân có quá khứ không tốt về việc trả tiền - Bệnh nhân có quá khứ không trả tiền cho bệnh viện (thí dụ như đã có trương mục khác bị chuyển qua cơ quan đòi nợ) có thể bị chuyển qua sớm hơn 90 ngày, miễn là họ nhận được thông báo thích hợp.
8. Trả nợ trễ hạn trước đây của bệnh nhân - Những bệnh nhân nào thường xuyên vi phạm thỏa thuận thì không cần phải thông báo thêm trước khi chuyển qua cơ quan đòi nợ, miễn là trước đó họ đã được thông báo rằng nếu trả nợ trễ hạn một lần nữa sẽ tự động bị chuyển qua cơ quan đòi nợ.

Việc chuyển qua cơ quan đòi nợ có thể ngưng nếu nhân viên PFS xác định rằng hoàn cảnh của bệnh nhân có thể được miễn quyết định đó.

D. Biện Pháp Đòi Nợ Bất Thường (ECA):

Trương Mục Của Bệnh Nhân sẽ không phải lệ thuộc vào bất cứ ECA nào¹, bởi NWHMC hay cơ quan thu nợ mà các trương mục đó được chỉ định, cho đến khi những điều sau đây đã diễn ra:

1. Những nỗ lực hợp lý đã được thực hiện để xác định tình trạng hợp lệ cho sự Trợ Giúp Tài Chánh. Những nỗ lực hợp lý bao gồm những điều sau đây²:
 - a. Bệnh nhân đã được cung cấp phần tóm tắt bằng ngôn từ dễ hiểu của Chính Sách Trợ Giúp Tài Chánh và đơn xin Trợ Giúp Tài Chánh trước khi xuất viện và được trợ giúp trong việc điền đơn đó;
 - b. Nếu nhận được đơn chưa điền đầy đủ, thì thông báo bằng văn bản về việc thiếu thông tin/tài liệu sẽ được gửi đến bệnh nhân bao gồm thông báo về bất cứ Bệnh Viện ECA (hoặc cơ quan của Bệnh Viện) nào có thể đề xuất hoặc tiếp tục nếu đơn xin hoặc tiền thanh toán chưa nhận được tính đến hạn chót đã được nêu;³
 - c. Tất cả mọi hóa đơn đều có phần thông báo rõ ràng về tình trạng hiện có của sự Trợ Giúp Tài Chánh cùng với số điện thoại để hỏi thêm chi tiết/trợ giúp và địa chỉ trang Web trực tiếp để vào lấy bản sao các tài liệu về Trợ Giúp Tài Chánh;
 - d. Đơn xin Trợ Giúp Tài Chánh đã điền đầy đủ sẽ được xử lý kịp thời và bệnh nhân sẽ nhận được thông báo bằng văn bản về quyết định, có kèm theo bản kê hóa đơn thanh toán cập nhật nếu số tiền nợ vẫn còn, và hoàn trả bất cứ số tiền đã trả dư nào.
 - e. Bệnh viện có thể đáp ứng đòi hỏi về nỗ lực hợp lý bằng cách xác định tình trạng hợp lệ của bệnh nhân cho sự Trợ Giúp Tài Chánh để xin nhất có sẵn, dựa vào những thông tin thiết lập tình trạng hợp lệ của bệnh nhân được hưởng một chương trình hay nhiều chương trình trợ cấp của chính phủ.
 - f. Bệnh viện có thể chọn cấp Trợ Giúp Tài Chánh cho bệnh nhân nào đã không cung cấp đầy đủ chi tiết/chứng từ cần thiết trong Đơn Xin Trợ Giúp Tài Chánh.
2. Đã qua 120 ngày kể từ khi có hóa đơn đầu tiên sau khi xuất viện; và
3. Những đòi hỏi sau đây về việc thông báo đã được đáp ứng (ít nhất 30 ngày trước khi mở ECA):
 - a. Đã gửi thư thông báo về tình trạng có sẵn của sự Trợ Giúp Tài Chánh;
 - b. Đã cung cấp phần tóm tắt bằng ngôn từ dễ hiểu của Chính Sách Trợ Giúp Tài Chánh;
 - c. Đã thông báo về những biện pháp sẽ áp dụng nếu không trả tiền;
 - d. Đã thông báo về ngày mà sau ngày đó những biện pháp nói trên sẽ áp dụng nếu không nhận được tiền trả; và
 - e. Đã cố gắng nói chuyện trực tiếp với bệnh nhân về Chính Sách Trợ Giúp Tài Chánh và đơn xin Trợ Giúp Tài Chánh.
4. Báo cáo cho sở tín dụng có thể thực hiện vào lúc 150 ngày kể từ khi có hóa đơn đầu tiên sau khi xuất viện.

¹ ECA bao gồm báo cáo cá nhân với cơ quan tín dụng, tịch thu bất động sản, phong tỏa trương mục ngân hàng, khởi kiện dân sự, trừ tiền lương và bắt buộc trả tiền hoặc đóng tiền đặt cọc trước khi cung cấp chăm sóc y khoa cần thiết.

² Bệnh viện sẽ không thực hiện những nỗ lực hợp lý để xác định tình trạng hợp lệ chỉ đơn giản bằng cách xin giấy khước từ có chữ ký của bệnh nhân, hoặc Bệnh Viện sẽ không được xem như là đã thực hiện những nỗ lực hợp lý nếu Bệnh Viện xác định tình trạng không hợp lệ dựa vào những thông tin mà có lý do để tin rằng không đáng tin hay không chính xác hoặc thu thập được từ bệnh nhân bằng cách áp bức hay ép buộc.

³ Bất cứ ECA nào đã đề xướng đều bị đình chỉ.

5. KIỆN TỤNG VỀ SỐ NỢ QUÁ HẠN KHÔNG ĐƯỢC NỘP SỚM HƠN 240 NGÀY KỂ TỪ KHI CÓ HÓA ĐƠN ĐẦU TIÊN SAU KHI XUẤT VIỆN.
6. GIÁM ĐỐC BAN DỊCH VỤ TÀI CHÁNH BỆNH NHÂN/PHỤ TRÁCH HỒ SƠ BỆNH NHÂN QUYẾT ĐỊNH RẰNG NỖ LỰC HỢP LÝ ĐÃ ĐƯỢC THỰC HIỆN ĐỂ XÁC ĐỊNH TÌNH TRẠNG HỢP LỆ CỦA BỆNH NHÂN CHO SỰ TRỢ GIÚP TÀI CHÁNH.

IV. CHÍNH SÁCH GIẢM GIÁ NẾU TỰ TRẢ TIỀN SỚM:

Chính sách đòi tiền của bệnh viện được giải thích rõ như sau để giúp bạn hóa đơn bệnh nhân có được sự linh động tối đa để thương lượng về sự dàn xếp trả tiền và đáp ứng những nhu cầu và kỳ vọng của bệnh nhân. Sự giảm giá đặc biệt sau đây được dành chủ yếu cho bệnh nhân trả tiền sớm không có bảo hiểm đài thọ cho những dịch vụ đã nhận.

Bệnh nhân/người chịu trách nhiệm trả tiền không có bảo hiểm đài thọ cho những dịch vụ đã cung cấp sẽ được giảm ba mươi (30) phần trăm khi thanh toán hóa đơn trong vòng ba mươi (30) ngày kể từ khi có hóa đơn. Tuy nhiên, việc giảm giá cho việc trả tiền nhanh không áp dụng cho các Chương Trình Có Giá Đặc Biệt của NWHMC (ví dụ như, các dịch vụ Thẩm Mỹ, và giải phẫu đặc biệt), hoặc cho bệnh nhân/người chịu trách nhiệm trả tiền được hưởng trợ giúp từ thiện/tài chính.

Những địa điểm Phụ Trách Hồ Sơ Bệnh Nhân, bao gồm phòng cấp cứu và phòng nhập viện của bệnh viện, sẽ cung cấp chi tiết về những chọn lựa cho việc trả tiền cho tất cả các bệnh nhân tự trả tiền. Những chọn lựa về việc trả tiền này bao gồm sự giảm giá nếu trả tiền sớm, tình trạng có sẵn của sự Trợ Giúp Tài Chánh, và các chi tiết liên lạc để trợ giúp xin Medicaid.

V. ĐÓI XỬ BÌNH ĐẲNG VỚI TẤT CẢ MỌI BỆNH NHÂN/NGƯỜI CHỊU TRÁCH NHIỆM TRẢ TIỀN:

Bệnh Viện Northwest và Trung Tâm Y Khoa tiến hành trưng mục của bệnh nhân theo cách phù hợp với chính sách đòi tiền này. Không có trường hợp nào mà tuổi tác, chủng tộc, màu da, tôn giáo, phái tính, khuynh hướng tình dục hay nguồn gốc dân tộc được xem xét đến khi áp dụng chính sách này.

Có thể xin bản chính sách này, cùng với Chính Sách Trợ Giúp Tài Chánh, phần tóm tắt chính sách Trợ Giúp Tài Chánh và đơn xin Trợ Giúp Tài Chánh bằng cách liên lạc với Ban Dịch Vụ Tài Chánh Bệnh Nhân ở địa chỉ dưới đây:

UW Medicine/NW Patient Financial Services 10330
Meridian Ave. N, Suite 260
Seattle, WA 98133

206/668-6440 hoặc số điện thoại miễn phí 877/364-6440

nwhospital.org/visitorinfo/billing/asp

Duyệt xét ngày: 10/05, 9/06, 8/07, 11/07

Sửa đổi ngày: 6/92, 7/93, 3/96, 6/01, 9/06, 8/07, 11/07, 2/11, 3/13, 3/15, 4/16, 10/17

Chịu Trách Nhiệm Về Điều Hành/Phê Chuẩn:

Giám Đốc, Dịch Vụ Tài Chánh Bệnh Nhân, và Giám Đốc Trưởng Chu Kỳ Doanh Thu & Trưởng Phòng Tài Chánh Dành cho nhóm Lãnh Đạo Cấp Cao: Phó Chủ Tịch Điều Hành
Ban Lãnh Đạo Điều Hành: Phó Chủ Tịch Dịch Vụ Lâm Sàng/CNO