



| | |
|------------------------|--------------------------|
| 患者信用與收款政策 | RC-002 |
| Penn State Health 收入循環 | 生效日期： 2017 年 5 月 11 日 |

目的

為使計費、收款和追索功能得以促進法規遵從性、患者滿意度和效率來執行，提供了明確且一致的準則。透過使用對帳單、書面信函和電話，Penn State Health (賓州健康系統，PSH) 盡力告知患者/保證人他們的財務責任及可得的財務協助方案，也盡力追蹤患者/保證人未解決的帳戶，同時也要在財務照護連續性上確保透明化。本政策符合 Internal Revenue Code (國內稅收法典) 501(r) 節所述的要求。

適用範圍

註冊和計費人員，財務顧問

定義

機構介入：若有呆帳狀況，會聘請外部託收機構來收款。當帳戶是處在呆帳狀況時，此帳戶不會被視為無法收回，直到有連續九個月主要和次要託收機構都無法成功收款後。

對帳單或報表：使用服務帳單。這可以是活動摘要或詳細帳單，列出患者帳戶內的每項收費。

服務日期 (DOS)：

- 住院 DOS – 患者出院的日期。
- 門診/非住院 DOS – 執行手術或患者接受醫療照護的日期。

診斷服務 – 用於確定疾病或障礙成因的服務或程序。診斷醫療照護涉及透過監測現有問題、檢查新症狀或追蹤異常測試結果來治療或診斷患者所存在的問題。診斷服務向健康照護提供者提供患者的疾病嚴重程度與成因。

可供選擇的服務或程序 – 並非有醫療有必要性的服務或程序，由 PSH 醫療人員來判定。

緊急醫療狀況 – 是一種醫療狀況，患者有明顯的急性症狀，且相當嚴重 (包括強烈疼痛)，就算是僅有一般健康和醫學知識的外行人在謹慎評估後，都能合理預期到若未立即就醫會導致此患者的健康狀況 (或者是指懷孕的女性，此名女性或她未出生嬰兒的健康狀況) 會受到嚴重的威脅、身體機能會受到嚴重損害或身體任何器官或機能會出現嚴重障礙。

急診照護：對急症患者施行的照護措施，進一步定義如下：

- 顧名思義，這種病症是指達到一定程度的急性症狀 (如重度頭痛、精神問題和/或濫用藥物症狀等)，如未立即施行醫護措施，合理判斷可能會出現以下任一情況：
 - 令患者的健康 (若患者為懷孕婦女，則包括該名婦女及其未出生胎兒的健康) 陷入重大險境，或
 - 對身體機能造成嚴重傷害，或
 - 任何身體器官或部位的機能嚴重失調。
 - 懷孕婦女出現宮縮現象，但無法及時在分娩前安全轉院，或者轉院可能會危害該名婦女或其未出生胎兒的健康。

保證人：財務負責人，負責為患者繳納帳單。若為成人或已脫離父母獨立生活的未成年人，患者通常可擔任自己的保證人。未滿 18 歲的兒童通常不可擔任保證人。凡為未成年人提供的服務，一律向監護家長或法定監護人收費，已脫離父母獨立生活的未成年人則不在此限。

醫療必要性：應表示提供者經履行嚴謹臨床判斷，為患者提供健康照護服務，以達成其避免、評估、診斷或治療身體不適、受傷、疾病或其病徵的目的，而這些目的包括：

- 根據一般接受的醫療行為標準
 - 針對這些目的，「一般接受的醫療行為標準」代表的標準，是以同業審查醫學期刊發佈的可信賴科學證據為基礎，此類證據一般經由相關醫學社群認可，或者另外透過與臨床判斷有關之原則議題中所規定標準相符。
- 對於患者之不適、受傷或疾病具有臨床適當性，包括在種類、頻率、程度、位置和期間方面都呈現治療有效。
- 在對患者之不適、受傷或疾病的診斷或治療方面，不是主要出於考慮患者、醫師或其他健康照護提供者的方便性，而且價格未比至少可能提供相等醫療或診斷結果的其他服務或一連串服務來得高。
- 考慮具有研究或實驗性的服務、項目或程序，將按案例個別一一解決。

不給付或具有實驗性的服務或程序 – 具有下列性質或目的的服務或程序：

- 具有實驗/研究性的服務或程序 – 尚未獲准開放使用，但正在進行攸關安全與療效之臨床試驗研究的醫療服務、程序或藥物。專用於診斷疾病或其他病症，或用於解決、緩解、治療或預防疾病的具有實驗和研究性的服務、程序或藥物。
 - 由於治療計劃是針對具有實驗和研究性的服務而擬定的，PSH 會與付款團體

合作解釋醫療必要性。

- 不給付的服務或程序 – 患者的保險方案不給付的醫療服務或程序。

患者責任：若財務負責人是患者本人或其保證人（並非第三方付款方），則應付清任何應付帳款。

- 延後照護 – 若患者屢次拒絕善盡合理的患者責任並為已提供的照護付費，PSH 可延後提供非緊急的服務或程序，但依據 EMTALA 政策提供的照護不在此限。

初級保健或專科照護服務 – 此類服務或程序的對象是指到院接受非緊急醫療照護，或在病況穩定或出現急診病症後需要接受其他照護的患者。初級保健服務或排定的專科服務是指事先約定的初級保健服務或醫療程序。

緊急照護：此類照護的對象是病症雖不至於有致命或殘廢風險，也不會導致永久傷害，但必須立即接受照護和治療的患者；按照 Centers for Medicare and Medicaid Services (Medicare 與 Medicaid 服務中心，CMS) 的定義，這類照護和治療應在 12 小時內進行，以利避免：

- 令患者的健康陷入重大險境，或避免重度損傷或機能失調；或
- 可能惡化為需要緊急服務的疾病或受傷（以本文件的定義為準）。

政策和/或程序陳述

PSH 向患者催收款項時一概秉持一視同仁的原則，不分種族、母語、性別、年齡、宗教、教育、就業情況、學生身分、性情、關係、保險給付、社區地位或任何其他具有差別性質的分化因素。

PSH 會給每一位患者/保證人合理的期限，並協助患者/保證人理解自己的財務責任。PSH 會盡力事先通知患者/保證人，使其知悉接受非緊急服務所應盡的財務責任。如患者無力或不願在接受非可供選擇的服務之前付清應付款項，PSH 可延後或取消非緊急照護（由 PSH 醫療人員酌情決定）。患者可以按照**財務協助政策 PFS-051 (HMC)/ADM-CRP-008 (SJMC)** 的規定申請財務協助。

善盡財務責任是指配合規定完成所有必要流程，以利維持正常的財務連續性，包括但不限於：

- 保險證明
- 正確的人口統計資訊
- 繳納所有適用的自付費用（亦即共付額、共同保險費、扣除額以及不給付的手續費）。
- 和財務顧問配合申請第三方福利金或財務協助。
- 付清患者之前接受 PSH 健康照顧服務的欠款。

若未提供必要的財務證明資訊給 PSH，PSH 可能會將該筆款項轉給外部託收機構，以利催收餘款。

保險帳務：

患者的醫療保險給付為患者、保險提供者和/或患者雇主之間的合約。Penn State Health 並非此合約的當事方。患者有責任：

- 瞭解是否需經轉診才能就診。
- 向其保險服務提供者確認，判斷其醫療給付保單是否給付醫師開立的檢驗費用。
- 與保險服務提供者聯絡，以利判斷保障項目以及是否適用共付額或扣除額。
- 攜帶適當文件前往就診。
- 與本公司辦事處合作，針對不利裁決提出上訴。

提供照護後，我們會適時在合理範圍內盡可能透過患者提供的保險或第三方付款方處理患者的理賠事宜 (以患者/保證人所提供或確認，或經其他來源確認過的資訊為準)。

- 付款方提出有效理賠申請後，若因故遭拒 (或不受理)，且原因在於 PSH 所犯的錯誤，則除付款方理賠後患者應自付的金額外，PSH 不會收取任何費用。
- 提出有效理賠申請後，若付款方拒絕 (或不受理) 理賠，且原因非 PSH 所能控制之因素，PSH 人員會適時與付款方和患者進行後續處理，協助解決理賠申請案。
- 在合理範圍內盡力處理後續事宜後，若仍無法解決爭議，PSH 仍可向患者收費，或依據付款方合約採取其他措施。

患者帳務：

保險理賠案件裁定後，若付款方仍有欠款，PSH 會根據福利釋義向患者 (或保證人) 收費。

若沒有第三方或保險付款方，PSH 會直接向患者收費。這類患者屬於自費患者。資格符合之個人患者的收費金額，通常不會超過只有緊急或醫療必要性照護的收費金額。

- 我們會提供 PSH 財務協助政策相關資訊給自費患者。請參閱**財務協助政策 - PFS-051 (HMC)/ADM-CRP-008 (SJMC)**。
- PSH 希望所有保證人/患者都能在合理範圍內誠心為 PSH 所提供的服務付費。
- 此外，保證人/患者有責任提供完整準確的人口統計資訊給 PSH。否則，PSH 可能會採用非常收款措施。

以下列舉攸關患者期望的準則。

患者應就既定健康照護服務善盡的財務責任：

- 若在安排時間或掛號時認定患者的健康保險或福利不足，我們會將該筆帳款轉給財務顧問。
 - 財務顧問會應要求為所有患者提供估價。
 - 若患者表示自己無力支付患者應付的估算金額，財務顧問可以預查患者/保證人，以利判斷某人是否符合申請政府計劃或財務協助的資格。
 - 經判定有資格申請政府計劃或財務協助者，即可選擇申請方式。
 - 此人有義務提供申請書中所要求的財務資訊給 **PSH**。
 - 凡向 **PSH** 申請財務協助之患者，皆須提供所有能夠證明無力付款的必要資訊。
 - 若患者不配合或無法提供足以證明無力支付或需要財務協助的必要資訊，導致 **PSH** 無法得到所需的協助，**PSH** 可延後或取消非醫療必要的服務。
 - 醫療必要的標準由 **PSH** 服務提供者和醫療人員決定。請參閱本文件「定義」一節當中的「醫療必要」定義。
 - 財務顧問會與服務提供者聯絡，並要求對方提供與患者病症和急需注意情況相關的其他資訊。**PSH** 只會按照 **PSH** 醫療人員的決定延後或取消非醫療必要的服務，請參閱[財務風險程序](#)。
 - 財務顧問積極與患者合作履行財務義務之時，**PSH** 會繼續提供醫療必要的服務。
 - 患者如不符合申請政府計劃或財務協助的資格，可以選擇月付方案。
 - 若未提供必要資訊，或未安排月付方案，**PSH** 可能會將該筆帳款轉給外部託收機構，以利催收餘款。
 - 登記外國地址的患者 - 若向外國公司投保的患者前往非急診醫療院所就診，**Penn State Health** 的政策是在提供服務當時收齊應收餘款，負責在合作急診醫療院所照護患者的同業應收齊所有相關資訊，以利向患者收取所有已提供服務的費用。

提供服務後，我們會向保證人收取保證人欠款及自費欠款。這項對帳單處理流程的準則如下。

對帳單

- 將醫院和/或醫師服務的對帳單寄送給患者/保證人 (每三十天對帳一次視為一個週期，至少連續寄送四個週期)。
- 所有患者/保證人隨時皆可申請其帳款的對帳明細。
- 若患者對自己的帳款提出質疑，並索取帳單相關文件，醫護人員會及時回覆該名患者/保證人，同時會先凍結帳款至少 30 天，之後才會將帳款轉給收款單位。
- 收入循環代表或簽約廠商可能會在對帳期間透過電話、郵件、催收函或電子郵件聯絡

患者/保證人，以利進行收款或協助申請財務協助。收款過程會記錄於患者在帳務系統裡的帳戶中。在合理範圍內，我們會盡可能就欠款事宜與保證人/患者聯絡。

- 我們會在最後一次的對帳單訊息中註明，如未於催收函所載日期起 30 天內收到應收款項，我們可能會將帳款轉給外部託收機構。
- 患者或保證人如主動與 PSH 患者財務服務部門/廠商配合 (由 PSH 酌情認定) 處理財務協助事宜，我們不會將其帳款轉給託收機構。
- 患者/保證人與 PSH 患者財務服務部門/廠商主動配合期間，以及申請財務協助期間，患者/保證人仍會繼續收到對帳單。

患者/保證人有義務在合理範圍內誠心付清應付給 PSH 的服務費用。患者若不願申請政府補助、不符合財務協助資格，或者超過收入規定但需要協助才能付清服務費用，可以申請付款計劃。以下是擬定付款計劃的準則。

付款計劃

- PSH 提供付款計劃安排，適用對象包括無力全額付清帳單以及不符合財務協助申請資格的患者/保證人。
- 付款計劃以未付餘額為準，且須在合理時間內付清，付款期限由 PSH 主管決定 (6-24 個月)，請參閱付款計劃準則。
- 患者/保證人若未與 PSH 簽訂正式的付款計劃，可能會遭外部託收機構催討欠款。
- 患者/保證人應每月準時付款。
- 若患者/保證人未於對帳單日期起 30 天繳納議定的每月應付金額，其帳款即列為拖欠帳款。我們可能會將拖欠帳款轉給外部託收機構，由該機構進行催收。
- 若患者/保證人預想可能無法支付某筆款項，或者家庭收入出現變化，可以申請財務協助；請參閱財務協助政策 - PFS- 051 (HMC)/ADM-CRP-008 (SJMC)。
- 患者或保證人若未在合理範圍內配合付清欠款，PSH 可能會進一步催收，以利追回餘款。能夠展現患者或保證人配合度的方式包括但不限於提供完成財務協助申請流程的必要資訊，或是申請前述的付款計劃。以下是非常收款措施處理流程的準則。

非常收款措施

- 外部託收機構 - PSH 會在合理範圍內盡量協助判斷患者是否符合申請財務協助的資格，而不會逕行將款項交給外部託收機構處理，也不會採用非常收款措施。
 - PSH 會在通知期間內提供通知 (這段期間於第一份對帳單的日期後至少 120 天內結束)。
 - 若將款項轉給託收機構處理，款項會略做調整。
- 信用報告 - 外部託收機構可能會向外部信用報告機構呈報這些款項。PSH 和外部託收機構的收款活動一律遵守 Fair Debt Collection Practices Act (公平債務催收行為法) 和 Federal Trade Commission Telephone Consumer Protection Act (聯邦貿易委員會電話消費者保護法) 以及 501(r) 的相關法規。
- 不良保證人地址 (Bad Guarantor Address, BGA) - PSH 會在合理範圍內盡力處理

United States Post Office (美國郵政署, USPS) 因無法投遞而退回的所有患者對帳單。患者/保證人的最新人口統計資訊若含 BGA 註記, 我們可能會將其款項列為呆帳並轉給外部託收機構, 由該機構延長追蹤至少 120 天, 之後再進行處理, 但在履行通知規定之前, 不會針對這類款項採行非常收款措施。這項政策的用意是為了遵守 501(r) 法規。

- **地方行政官或地方檢察官處置** – 在某些情況下 (以欠款上限及付款能力和/或保證人或第三方付款人的未付款模式為準), PSH 可能會透過法律途徑向患者追討欠款。
 - 透過法律途徑追討的款項不同於轉給託收機構處理的呆帳。
 - 所有建議採法律途徑處理的款項一律會在 30 天內完成審查及評估。在評估階段, 該帳戶的 A/R 仍然有效。獲准交由法律機構處理的帳款即列為呆帳。
 - 一旦收到法院寄發的裁決/抵押通知, 我們會適度調整通知中註明的帳款、將帳款列入記錄, 並將通知歸檔。
- **終止醫師/患者關係** – 若患者拖欠照護費用, PSH 可以終止患者/醫師關係。醫療主任、經理和醫師須一致同意終止患者照護, 且須針對終止程度達成共識。請參閱**拒收患者政策 (135-MGM)**。
 - 拖欠照護費用的情形包括但不限於：
 - 有能力付款卻未付款或未付清帳單金額。我們會盡力協助患者申請財務協助或在合理範圍內安排付款計劃, 請參閱**財務協助政策 - PFS-051 (HMC)/ADM-CRP- 008 (SJMC)**。
 - 拒絕配合收入循環人員申請可申請的第三方付款人計劃, 以利申請補助。
- **Medicare 成本報告可報銷呆帳** – 會遵守依據 CMS 法規 Medicare 呆帳規定所制定的準則與法規。

相關文件和參考文件

PSH 的這項政策遵守聯邦公報 中依據第 501(r) 條以及 CMS 法規之 Medicare 呆帳規定所制定的準則與法規。

財務協助政策 - PFS-051 (HMC)/ADM-CRP-008 (SJMC)

拒收患者政策 (135-MGM)

財務風險程序

付款計劃準則

核准

| | 姓名 | 職稱 | 日期 |
|------|---------------|------------|-----------|
| 授權人： | Steve Massini | 財務長 | 5/11/2017 |
| 核可人： | Dan Angel | 收入循環營運高級主管 | 5/11/2017 |

起草和審查日期

起草日期：2008 年 1 月 1 日

審查日期：2008 年 1 月 5 日、2009 年 1 月 1 日、2009 年 7 月 1 日、2010 年 2 月、2017 年 5 月

修訂日期：2008 年 1 月 5 日、2011 年 6 月 10 日和 2016 年 7 月 1 日 (取代：患者責任收款流程，10/06)

2017 轉為 Penn State Health 聯合政策 – 下列 St. Joseph 政策已併入 Penn State Health 政策：

- ADM-CRP-64 – 患者信用與收款
 - 1-10 - 收款
 - 管理工作 #16 - 收款
- 1-3 – 患者收款呆帳
- 1-4 呆帳/自費和解
- 2-8 將帳務轉由法律途徑處理
- 3-2 裁決/抵押
- St. Joseph Professional - 呆帳政策
- St. Joseph Professional – 管理登記外國地址的患者
- St. Joseph Professional – 手術與療程財務協議
- CPMG – 自費收款

內容審查人和編著人

收入循環營運高級主管