## ppUH

**GOV-11 – 病院の与信および集金**

**要点**

* University Hospitals (UH) は、患者の支払い能力を問わず医療を提供する慈善団体です。そのため、すべての患者が個々の財政状況に関わらず敬意を持った扱いを受けることができます。すべてのUHの患者は、UHに援助資金を返済することが期待されます。
* 本ポリシーは、保険のステータスに関わらず、すべての患者に適用されます。
* 本ポリシーは、すべてのUHの病院施設[[1]](#footnote-1)および『Gov-2 – 付録3：「資金援助の提供者」（「UHの請求および集金団体）』で特定されている団体に適用されます。
* 本ポリシーは、UHの請求および集金団体が請求および提供するサービスのみに適用可能であり、医師やその他の医療従事者が提供または請求する費用は対象外となります。UHの請求および集金団体は、医師やその他の医療従事者による料金を免除する権限を持ちません。
* 本ポリシーは、UHの請求および集金団体および第三者集金業者に以下の説明を提供します。
  + 患者の金融責任の免除
  + 患者の入院中および退院後の未払いまたは一部支払い済みの代金に関する勘定の調査
  + 患者の退院時に全額が支払われていない勘定の集金努力
* UHの請求および集金団体は、自己負担金の管理および集金に関する一貫したプロセスの維持に取り組んでいます。UHの請求および集金団体は、自己負担残高のすべての勘定にも同じ集金ポリシーを適用します。UHの請求および集金団体は、個々の状況に対して柔軟に対応するためにあらゆる努力をします。
* UHの請求および集金団体の代理として活動するすべての第三者業者は、適用法、規制、本ポリシーに記載されているガイドラインを遵守する責任があります。
* 本ポリシーは、「UH Gov-2 - 資金援助ポリシー」に準拠して施行されます。
* UHの請求および集金団体は、本ポリシーまたはその申請に関して、人種や肌の色、宗教、性別、年齢、性的指向、国籍、婚姻区分に基づいて決定しないものとします。

**ポリシー**

**1. UHの請求および集金団体が患者に提供したサービスの代金は、すべての患者から集金するものとします。「UH Gov-2 - 資金援助ポリシー」の資格がある患者が支払うべき慈善治療の代金については、通常請求額（AGB）を超える金額で[[2]](#footnote-2)患者に請求しないものとします。**

**2.** **急を要さないUHの請求および集金団体のサービスのスケジュール作成や登録を行う際、実施されたサービスに関する支払い能力を判断するために、患者は第三者の保険の補償および/または財政情報を提供することが要求されます。**

2.1 患者が第三者の保険の補償を維持していない場合や、患者が医療貧困者であるために預金残高で医療費の支払いが不可能であるとみなされた場合、その患者は「UH Gov-2 - 資金援助ポリシー」に記載されている資金援助を受ける資格がある場合があります。

2.2 その患者は資金援助の申請書を提供され、ファイナンシャルカウンセラーとの面会または連絡を指示されます。資金援助の申請書に記載されている連絡先情報を使用してファイナンシャルカウンセラーに問い合わせることが可能です。患者が資金援助を受ける資格があると判断された場合、その患者との病院の請求および集金に関するすべての連絡は、本ポリシーおよび「UH Gov-2 - 資金援助ポリシー」に記載されている活動に準拠して実施されます。

**3. 通知**

3.1**.** UHは、UHの請求および集金団体のサービスを受けている患者が利用可能な資金援助やその他のプログラムに関する標識およびパンフレットの提供を行います。これらのプログラムの通知は以下の方法で実施されます。

3.1.1. 標識および資料をすべてのUHの請求および集金団体の登録エリアおよびファイナンシャルカウンセリングエリアに用意する。

3.2.1. UHは患者/家族に資金援助をパンフレット（登録および請求パンフレットを含む）で通知する。

3.1.3. UHは「UH Gov-2 - 資金援助ポリシー」に従い、資金援助ポリシーおよび支払いオプションの通知をUHウェブサイトに投稿する。

3.2 UHは最初の請求書およびその他の集金に関する書面連絡において、資金援助プログラムや公的援助プログラム、支払い計画オプションの利用について通知する。UHは請求書に関する疑問を解決するための連絡先情報を提供する。

**4. サービス期間における保証金**

4.1. 救急医療処置と分娩に関する法令（EMTALA）およびUHのEMTALAポリシーに従い[[3]](#footnote-3)、患者が緊急処置のために病院の緊急治療室を訪問する場合、UHは登録や医療スクリーニング検査、容態安定の前に、支払い情報または患者の保険ステータスに関する情報を要求しません。

4.2. 急を要さない、緊急でない、医学上必要でないサービス – 主治医の最善の医療判断で、適切な医療スクリーニング検査の後、患者に急を要さない、緊急でない、または医学上必要でないサービスが必要であると判断された場合、UHの請求および集金団体は、第三者または患者/家族からの情報に基づいて入院前の保証金を要求することがあります。

4.2.1. 患者が要求された保証金を支払うことができないと判断された場合、患者は資金援助プログラムを受けるように指示され、資金援助の申請書を提供されなければなりません。

**5. 支払い/支払い計画**

5.1. 一般的に、UHの請求および集金団体または任意のUH団体から請求書を受領した際は、全額払いが期待されます。

5.2. UHの請求および集金団体は、患者/家族/保証人による全額払いが不可能と判断された場合、支払い計画の調整を提案する場合があります。

5.2.1. 患者が資金援助を受ける資格がある場合、その支払い計画は「UH Gov-2 - 資金援助ポリシー」のすべての必須活動を考慮して実行されます。

5.2.2. 支払い計画オプションを開始する前に、ファイナンシャルカウンセラーが患者や家族と適切な勘定の解決アプローチについて相談します。

5.2.3. 可能な場合、新しい勘定残高を既存の支払い計画と組み合わせて生じた月払いの妥当性を評価します。

5.2.4. 患者に資金援助を受ける資格がなく、債務の特定日から6ヶ月以内に請求額を支払うことができない場合、UHの請求および集金団体は、UHの財務部門と協力し、妥当な無利子の支払い計画または割引を提供します。

5.2.5. 患者は、本セクションのすべての要件を満たすことを口頭、電子的または書面で同意する必要があります。

5.2.6. 支払い計画のコピーは、患者に提供され、UHの請求および集金団体およびその他のUH団体のセントラルビジネスオフィス（CBO）に提供されます。

**6. 請求を支払うことができない患者 - 医療困窮性**

6.1. 限られた健康保険または財政難を抱える患者は、以下の場合に本ポリシーにおいて医療困窮者 とみなされます。

6.1.1. 患者に未払いの残高を支払うことが不可能になる可能性のある請求がある。

6.1.2. 「UH Gov-2 – 資金援助ポリシー」に従い、必要な財務情報を提供し、資金援助の申請書を記入し、それを証明することに同意する。

6.1.3. 北東オハイオ州またはUHの請求および集金団体の1次または二次サービスエリアの住民であり、UHの請求および集金団体の1つでの治療を求めている。

**7. 患者の明細書**

7.1. 患者は、支払い責任のある残高に関して計算書/文書を毎月受け取ります。すべての明細書には、「UH Gov-2 – 資金援助ポリシー」を通じてメディケイドやHCAP、資金援助に申請する患者を支援するための情報が含まれています。

7.2. UHは、患者の支払い勘定に関して事前集金プロセスを採用することができます。UHの事前集金プロセスには、患者の明細書や手紙の送付が含まれます。可能な場合には、患者との電話連絡も含まれます*。*事前集金プロセスは、資金援助の対象とならない患者の場合は約90日間、資金援助の対象となる患者の場合は最短120日の期間にわたって実施されます。UHは、事前集金プロセスを補助するために第三者業者を利用することがあります。

7.2.1. 事前集金プロセス中、UHがその勘定を所有し続けることになりますが、これは特別な集金活動には該当しません。

7.2.2. UHの事前集金プロセスのあと、勘定が満足な支払いが実施されていない場合や、勘定が全額払いされていない場合、あるいは患者が資金援助を受ける資格がないと判断された場合、 その勘定管理はCBOに棄却され、潜在的な不良債権として分類されます。

**8. 集金活動**

8.1. UHは、患者が資金援助の対象となるかどうかを判断するための妥当なプロセスを実施する前に、勘定を外部の集金業者に任せたり、特別な集金活動を実施したりすることはありません。妥当なプロセスには以下が含まれます。

8.1.1 資金援助の申請書の入手方法に関する情報を含む請求書を送付する

8.1.2 退院後の最初の請求書が患者に送付されてから240日以内に受領した資金援助の申請書を処理し、資金援助の決定が下されるまですべての通常の集金活動を保留にする

8.1.3 資金援助の申請方法に関する患者への情報提供を含む、集金の電話および文書通知を開始する

8.1.4 第三者集金業者に追加の集金活動を依頼する場合、第三者集金業者は、下記のセクション7に従って適切な通知が行われるまでECAに従事しないものとします。

8.1.5 資格のある個人に対して、資金援助が利用可能であることを示し、病院施設（または他の許可された当事者）がサービス代金の受領を開始するECAを特定し、そのECAが開始されるまでの期限（この書面通知の提供後30日以内に開始）を提示する書面通知を提供する。

8.1.6 資金援助の申請書が不完全な場合は、資金援助の申請書の記入方法を個人に知らせ、記入のために妥当な機会（60日以上）を個人に与える。

8.1.7 資金援助が利用可能であることを資格のある個人に知らせるために平易な言葉で要約した資金援助ポリシーを書面通知で提供する。

8.1.8 ECAの開始30日前以上に、資金援助ポリシーおよび資金援助の適用について個人に口頭通知するために妥当な努力をする。

8.2 患者が請求明細書に記載されている金額の一部を支払っておらず、UHが資金援助に関する患者の適格性を判断するために上記のセクション8.1の妥当な努力を2度以上実施した場合、UHは特別収集活動（「ECA」）を実施することができます。UHは、退院後の最初の請求日から120日目より前にECAを実施することはできません。UHは、30日前の書面通知を患者に提出してからECAを実施するものとします。

8.2.2. UHは以下のECAを実行します。

8.2.3. 患者の負債を別の業者に売却する

8.2.4. 患者に関する不利な情報を消費者信用報告機関または信用調査機関に報告する

8.2.5. 本ポリシーの対象となる医学上必要なサービスを提供する前に支払いを延期、却下、または要求する

8.2.6. 法的または司法的プロセスが必要な活動は以下のとおりです。

8.2.6.1. 患者の不動産に担保権を設定する

8.2.6.2. 患者の銀行口座またはその他の個人財産を差し押さえまたは押収する

8.2.6.3. 患者に対する民事訴訟を開始する

8.2.6.4. 患者の賃金を払う

すべての患者の勘定に関して、患者がUHの Gov-2-資金援助のもとで資金援助の申請書を提出し、申請が審査され、決定されるまで、外部集金活動は中止されます。ECAが開始され、患者に資金援助の資格があると判断された場合、開始済みのすべてのECAは、UHが費用を負担して取り消します。

8.3. UHは、すべての外部の集金活動代理機関が契約を結んでいることを保証します。この契約により、外部機関は、UHのポリシー、フェア・デット・コレクション法、その他の州または連邦の要件を遵守することに同意することが義務づけられます。外部機関は、UH患者の勘定またはその集金に関してUHに苦情または不平を提出する機会を患者/家族に提供しなければなりません。加えて、UHは、集金業者の実施に関して確認された患者/家族の苦情について通知を受けるものとします。

8.3.1 外部機関は、UHがすべての患者/家族の苦情を確認するためにそれらを転送するものとします。UHは、外部機関と苦情について議論し、評価を実施します。これには患者/家族および集金業者の会話の音声録音の確認が含まれます。

8.4. UHは、適切な社内努力によっても勘定を完了することができなかった場合、複数の集金業者紹介システムを使用して、適切な代行業者に勘定を委任することで集金活動を進めます。すべての集金活動は、勘定を委任された集金業者に引き継がれます。集金業者の業績、方法、有効性はCBOによって監視されます。

8.5 すべての患者の勘定では、患者が「UH Gov-2 – 資金援助ポリシー」に従って資金援助の申請書（完全または不完全）を提出したあと、申請書が審査され、その承認または却下が決まるまで集金活動が中止されます。資金援助の申請書が不完全な場合、患者はUHが患者の資金援助の適格性を評価できるように、退院後の最初の請求から240日以内にUHに完全な情報を提供しなければなりません。

8.6 個別の事情に基づいてポリシーが変更される場合があるため、勘定を不良債権として分類する際には、適切な判断と理由を用います。

**10. 推定的な適格性。**

10.1 患者は、過去3ヶ月間にUHの請求および集金団体から資金援助を受けたことがある場合、資金援助を受ける資格があると「推定的に」にみなされることがあります。

10.2 過去にUHの請求および集金団体から100％割引（無償サービス）を受けたことがある患者は、最初の資金援助決定日から3か月間、UHの請求および集金団体から医療上必要なすべてのサービスについて100％割引（無償サービス）を受ける資格があると推定的にみなされることがあります。

10.2.1 100％割引や無償サービスを受けている患者は、そのような割引に関する書面通知を受け取らない場合があります。

10.3 過去にUHの請求および集金団体から100％未満の割引を受けたことがある患者は、最初の資金援助決定日から3か月間、UHの請求および集金団体から医療上必要なすべてのサービスについて同じ割引（無償サービス）を受ける資格があると推定的にみなされることがあります。

10.3.1 患者が100％未満の割引を受けている場合、患者は、提供される資金援助の書面通知を受け、追加の資金援助の申請方法に関する情報が提供されます。

10.4 患者が資金援助の申請書や解説文書を提供していない場合、UHの請求および集金団体は、適用される法的要件に従い、資金援助の適格性判断のための基本情報として、信用報告書や公的に入手可能なその他の情報を審査し、推定される世帯規模および所得額を確認することがあります。援助の対象となる患者および過去3ヶ月間に資金援助の申請書を提出していない患者は、100％割引を受けるものとします。

1. 本ポリシーの目的は、オハイオ州保険局が病院として登録したすべての病院施設を対象とします。 [↑](#footnote-ref-1)
2. AGBの計算は、すべての保険の総請求額で割った見込み償還のパーセンテージです。計算に含まれる保険カテゴリーは、メディケア、アンセム、コマーシャル、HMO、MMO、PPO、マネージドケアです。計算から除外される保険カテゴリーは、メディケアHMO、メディケイド、メディケイドHMO、その他の自己負担計画、その他の政府支払い、および患者自己負担額です。計算は毎年12月31日に更新され、翌年の1月1日に施行されます。またその計算は、翌年度のサービス料金を調整するために使用されます。 [↑](#footnote-ref-2)
3. CP-74 – CP 80に掲載されているEMTALAポリシーは、UHの緊急医療処置ポリシーに採用されています。 [↑](#footnote-ref-3)