

DIGNITY HEALTH
PATAKARAN AT PAMAMARAAN NG PAMAMAHALA

MULA SA: Lupon ng Mga Direktor ng Dignity Health

PAKSA: Patakaran sa Pagsingil at Pagkolekta ng Bayarin ng Pasyente

PETSA NG PAGKAKAROON NG BISA: Enero 1, 2016

NIREBISA: (60.4.006) Enero 17, 2012 Abril 25, 2011; Oktubre 20, 2010; Disyembre 19, 2007; Mayo 7, 2007

ORIHINAL NA PETSA NG PAGKAKAROON NG BISA: (60.4.006) Mayo 7, 2007

MGA PINALITAN: (60.4.006) Patakaran sa Mga Alituntunin sa Pagsingil at Pagkolekta ng Bayarin na Babayaran ng Pasyente: Enero 17, 2012; Abril 25, 2015; Oktubre 20, 2010
(60.4.006) Patakaran sa Mga Alituntunin sa Pagsingil at Pagkolekta ng Bayarin ng Pasyenteng Walang Insurance; Mayo 7, 2007; Disyembre 19, 2007

I. PATAKARAN:

Upang responsableng mapamahalaan ang mga mapagkukunan nito at upang mabigyang-daan ang Dignity Health na makapagbigay ng tulong sa mga taong nangangailangan, binuo ng Dignity Health ang patakarang ito patungkol sa pagsingil sa mga pasyente para sa mga serbisyong ibinigay ng Dignity Health at pagkolekta ng mga bill na hindi pa nababayaran ng pasyente. Dapat kinakatawan ng prosesong ginagamit ng Dignity Health upang singilin ang mga pasyente at kolektahin ang mga hindi pa nababayaranang utang ang mga bagay na pinapahalagahan ng Dignity Health tulad ng dignidad ng tao at pangangalaga o stewardship gayundin ang personal na responsibilidad ng mga pasyente na mag-ambag sa halaga ng mga serbisyo ng pangangalagang pangkalusugan na natanggap nila mula sa Dignity Health.

II. LAYUNIN:

Ang layunin ng patakarang ito ay upang itakda ang mga alituntunin ng Dignity Health patungkol sa pagsingil at pagkolekta mula sa mga pasyente na tumatanggap ng mga serbisyo mula sa Dignity Health, kasama na ang mga kasanayan sa pagsingil at pagkolekta ng mga vendor na nagsasagawa ng mga serbisyo para sa Dignity Health.

III. MGA KAHULUGAN:

Panahon ng Aplikasyon

Ang yugto ng panahon na nagsisimula sa petsa ng unang bill pagkatapos lumabas sa ospital at natatapos pagkalipas ng 240 araw, kung saan maaaring mag-apply ang pasyente para sa Tulong Pinansyal sa ilalim ng Patakaran sa Tulong Pinansyal.

Awtorisadong Vendor

Ang Awtorisadong Vendor ay isang ikatlong partidong vendor na binigyan ng awtorisasyon ng Dignity Health upang magsagawa ng iba't ibang tungkulin para sa Dignity Health, kasama na ang, ngunit hindi limitado sa, pagsingil sa mga pasyente at pagkolekta ng mga hindi pa nababayaranang bill ng pasyente.

Pangangalagang Kawanggawa

Ang Pangangalagang Kawanggawa ay isang kumpletong Tulong Pinansyal sa mga kwalipikadong pasyente na nag-aalis sa pasyente at sa kanyang guarantor ng lahat ng kanilang obligasyong pinansyal na bayaran ang Mga Kwalipikadong Serbisyo. Hindi binabawasan ng Pangangalagang Kawanggawa ang halaga, kung mayroon man, na maaaring hilingin sa isang ikatlong partido na bayaran para sa Mga Kwalipikadong Serbisyo na ibinigay sa pasyente.

May Diskwentong Pangangalaga

Ang May Diskwentong Pangangalaga ay isang maliit na halagang Tulong Pinansyal sa mga kwalipikadong pasyente upang maalis sa pasyente at sa kanyang guarantor ang ilang bahagi ng kanilang obligasyong pinansyal na bayaran ang Mga Kwalipikadong Serbisyo (ayon sa tinutukoy sa ibaba). Hindi binabawasan ng May Diskwentong Pangangalaga ang halaga, kung mayroon man, na maaaring hilingin sa isang ikatlong partido na bayaran para sa Mga Kwalipikadong Serbisyo na ibinigay sa pasyente.

Ahensya ng Pagkolekta

Isang Awtorisadong Vendor na nagsasagawa ng mga aktibidad ng pagkolekta ng utang matapos hindi makapagbayad ang pasyente, o hindi nakagawa ng mga kasunduang katanggap-tanggap sa Dignity Health upang mabayaran, ang isang bill na inilabas bilang bahagi ng normal na cycle ng pagsingil ng ospital. Hindi kasama sa terminong Ahensya ng Pagkolekta ang Awtorisadong Vendor na nagsasagawa ng normal na tungkulin ng pagsingil ng Dignity Health.

Mga Kwalipikadong Serbisyo

Kasama sa Mga Kwalipikadong Serbisyo ang lahat ng Pang-emergency na Pangangalagang Medikal at hindi pang-emergency at Medikal na Kinakailangang Pangangalaga na ibinibigay ng Dignity Health sa loob ng mga pasilidad ng ospital na pinapatakbo ng Dignity Health kasama na ang lahat ng pasilidad na nakalista sa lisensya para sa bawat ospital. Hindi kasama sa mga kwalipikadong serbisyo ang mga serbisyo, pangagamot o pamamaraan ng doktor maliban kung kasama sa listahan ng provider ng Patakaran sa Tulong Pinansyal ang nauugnay na doktor o pangkat ng doktor at, kung naaangkop, isang paglalarawan sa mga serbisyo, pangagamot o pamamaraang ibinibigay ng nasabing doktor o pangkat ng doktor.

Pang-emergency na Pangangalagang Medikal

Ang ibig sabihin ng Pang-emergency na Pangangalagang Medikal ay ang pangangalagang ibinibigay ng isang pasilidad ng ospital para sa:

- (a) Isang kundisyong medikal na natutukoy sa pamamagitan ng mga lubos na malalang sintomas (kasama na ang matinding pananakit) kung saan ang kawalan ng agarang atensyong medikal ay makatwirang maaasahan na magreresulta sa:
 - (i) Pagkakalagay ng kalusugan ng indibidwal (o, kung isang buntis na babae, ang kalusugan ng babae o ng kanyang hindi pa naisisilang na anak) sa matinding panganib;
 - (ii) Matinding negatibong epekto sa mga pagkilos ng katawan, o
 - (iii) Matinding pagpalya ng anumang bahagi o parte ng katawan;
- o

- (b) Isang buntis na babae na nakakaranas ng mga paghilab ng tiyan, kapag
 - (i) Hindi na sapat ang oras upang makapagsagawa ng ligtas na paglipat sa isa pang ospital bago ang panganganak, o
 - (ii) Ang paglipat na iyon ay maaaring magdulot ng panganib sa kalusugan o kaligtasan ng babae o ng hindi pa naisisilang na bata.

Mga Kinakailangang Gastusin upang Mabuhay

Kasama sa mga kinakailangang gastusin upang mabuhay ang alinman sa mga sumusunod: renta o bayad sa bahay at pagpapanatili, pagkain at mga supply sa bahay, mga utility at telepono, damit, mga bayaring medikal at dental, insurance, paaralan o pangangalaga ng bata, suporta sa anak o asawa, mga gastusin sa transportasyon at sasakyan, kasama na ang insurance, gas at mga pagkukumpuni, bayad sa installment, pagpapalaba at pagpapalinis at iba pang mga hindi pangkaraniwang gastusin.

Mga Hindi Pangkaraniwang Pagkilos sa Pagkolekta (Mga Extraordinary Collection Action o ECA)

Kasama sa mga ECA ang mga sumusunod:

- (a) Pagbebenta ng utang ng isang indibidwal sa isa pang partido maliban kung hayagang binanggit ng batas pederal;
- (b) Pag-uulat ng hindi magandang impormasyon tungkol sa indibidwal sa mga credit bureau ng consumer;
- (c) Pagpapaliban o pagtanggap, o paghiling ng bayad bago ibigay ang Medikal na Kinakailangang Pangangalaga dahil sa hindi pagbabayad ng indibidwal ng isa o higit pang mga bill para sa pangangalagang ibinigay dati na sinasaklaw sa ilalim ng Patakaran sa Tulong Pinansyal ng pasilidad ng ospital; at
- (d) Ilang partikular na pagkilos na nangangailangan ng legal na proseso o proseso ng hukuman ayon sa tinutukoy ng batas pederal, kasama na ang ilang lien, pagremata ng real estate, pagsamsam ng ari-arian / pag-embargo, pagsisimula ng sibil na pagkilos, na dahilan upang mapatawan ng writ of attachment ang isang indibidwal, at ma-garnish ang sweldo ng isang indibidwal.

Hindi kasama sa mga ECA ang anumang lien kung saan may karapatan ang ospital na ipatupad sa ilalim ng batas ng estado sa mga pagsasagawa ng isang paghuhukom, settlement o kumpromisong utang sa isang indibidwal (o kanyang kinatawan) bilang resulta ng mga personal na pinsala kung saan nagbigay ng pangangalaga ang ospital.

Antas ng Kahirapan Ayon sa Pederal na Pamahalaan

Ang FPL ay tinutukoy ng mga alituntunin sa kahirapan na pana-panahong ina-update sa Federal Register ng United States Department of Health and Human Services sa ilalim ng awtoridad ng subsection (2) ng Seksyon 9902 ng Titulo 42 ng Kodigo ng Estados Unidos. Makikita ang mga kasalukuyang alituntunin ng FPL sa <http://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>.

Patakaran sa Tulong Pinansyal

Ang Patakaran sa Tulong Pinansyal ay ang patakarang ito, na binuo ng Dignity Health para sa pagbibigay ng Pangangalagang Kawanggawa at May Diskwentong Pangangalaga para sa mga pasyenteng kwalipikado batay sa pinansyal, na sama-samang tinutukoy rito at sa iba pang mga patakaran bilang “Tulong Pinansyal.”

Kita

Ang Binago at Isinaayos na Kabuuang Kita (Modified Adjusted Gross Income o MAGI), ayon sa tinutukoy ng IRS.

Medikal na Kinakailangang Pangangalaga

Mga serbisyo at supply sa ospital at iba pang mga serbisyo ng pangangalagang pangkalusugan na kinakailangan upang ma-diagnose o magamot ang isang karamdaman, pinsala, kundisyon, sakit o mga sintomas nito at na siyang nakakatugon sa mga katanggap-tanggap na pamantayan sa propesyon. Hindi kasama sa medikal na kinakailangang pangangalaga ang pangangalagang nauugnay sa mga cosmetic na pamamaraan na nilalayon lang na pagandahin ang hitsura ng isang normal na gumaganang parte ng katawan.

Pamilya ng Pasyente

Kasama sa Pamilya ng Pasyente ang pasyente at:

- (a) Para sa mga taong 18 taong gulang at mas matanda, asawa, kapareha, ayon sa depenision sa Seksyon 297 ng Family Code, at mga umaasang anak na wala pang 21 taong gulang, kasama man sa bahay o hindi.
- (b) Para sa mga taong wala pang 18 taong gulang, isang magulang, mga kamag-anak ng tagapangalaga, at ibang mga batang wala pang 21 taong gulang na anak ng magulang o tagapangalaga.

Kita ng Pamilya ng Pasyente

Ang taunang Kita na nakuha ng Pamilya ng Pasyente sa loob ng 12 buwan bago ang petsa kung kailan ibinigay ang serbisyo ng Dignity Health.

Pasyenteng May Malaking Mga Gastusing Medikal

Isang pasyenteng hindi lalampas sa 350% ng FPL ang Kita ng Pamilya ng Pasyente at mayroong saklaw sa kalusugan, at nakakatugon rin sa isa sa sumusunod na dalawang pamantayan:

- (a) Lumampas sa 10% ng Kita ng Pamilya ng Pasyente (tinukoy sa itaas) sa naunang 12 buwan ang mga taunang mula sa bulsang gastusin na naipon ng pasyente sa pasilidad ng ospital; o
- (b) Lumampas sa 10% ng Kita ng Pamilya ng Pasyente ang mga taunang mula sa bulsang medikal na gastusin, kung nagbigay ang pasyente ng dokumentasyon ng mga medikal na gastusin ng pasyente na binayaran ng pasyente o ng Pamilya ng Pasyente sa naunang 12 buwan.

Batay sa Pagpapalagay na Pagtukoy sa Pagiging Kwalipikado

Ang Batay sa Pagpapalagay na Pagtukoy sa Pagiging Kwalipikado ay ang proseso ng pagtukoy sa pagiging kwalipikado ng pasyente para sa Tulong Pinansyal batay sa impormasyon maliban sa impormasyong ibinigay ng pasyente o batay sa dating pagtukoy sa pagiging kwalipikado sa Tulong Pinansyal. (Tandaan na ang mga pagbanggit ng “Batay sa Pagpapalagay na Pagiging Kwalipikado” sa Patakaran sa Pagsingil at Pagkolekta ng Bayarin ng Pasyenteng ito ay tumutukoy sa Batay sa Pagpapalagay na Pagiging Kwalipikado para sa Tulong Pinansyal at hindi tumutukoy sa Batay sa Pagpapalagay na Pagiging Kwalipikado ng Ospital ng Medi-Cal maliban kung binanggit ito.) Maaaring magsagawa ang Dignity Health, sa sarili nitong pagpapasya, ng Batay sa Pagpapalagay na Pagtukoy sa Pagiging Kwalipikado upang magbigay ng Pangangalagang Kawanggawa o May Diskwentong Pangangalaga sa isang pasyente. Sa pagsasagawa ng Batay sa Pagpapalagay na Pagtukoy sa Pagiging Kwalipikado, maaaring gamitin ng Dignity Health ang impormasyong kasama sa mga database na magagamit ng publiko at impormasyong ibinigay ng mga ikatlong partidong vendor na gumamit ng mga database na magagamit ng publiko upang matantya kung karapat-dapat makatanggap ng Tulong Pinansyal ang isang pasyente. Halimbawa, ang Pagsasaayos ng Ranggo sa Tulong sa Pagbabayad (Payment Assistance Rank Ordering o PARO) ay isang proseso na gumagamit ng demograpikong data ng pasyente upang matantya ang katayuang pinansyal ng mga pasyente sa pamamagitan ng pag-access sa iba’t ibang database na magagamit ng publiko. Ang PARO ay nagbibigay ng pagtatantya ng kita at laki ng sambahayan ng pasyente na nagbibigay-

Pahina 4 ng 12

Petsa ng Pagkakaroon ng Bisa: Enero1, 2016

© Copyright 2007 - 2016 Dignity Health. Para sa Panloob na Paggamit Lang.

daan sa Dignity Health na matantya ang kita ng pasyente nang may kaugnayan sa FPL. Bukod pa rito, maaaring gamitin ang PARO o mga katulad na kagamitan upang mapatunayan ang impormasyong pinansyal at demograpiko na ibinigay ng pasyente habang isinasagawa ang proseso ng pagiging kwalipikado sa Tulong Pinansyal.

Makatwirang Plano ng Pagbabayad

Ang Makatwirang Plano ng Pagbabayad ay isang pinalawig na plano ng pagbabayad kung saan hindi hihigit sa 10% ng Kita ng Pamilya ng Pasyente ang mga buwanang bayad sa loob ng isang buwan hindi kasama ang mga bawas para sa Mga Kinakailangang Gastusin Upang Mabuhay (ayon sa tinutukoy sa itaas).

Pasyenteng Walang Insurance

Ang Pasyenteng Walang Insurance ay isang pasyenteng walang saklaw sa kalusugan mula sa isang taga-insure ng kalusugan, plano ng serbisyo ng pangangalagang pangkalusugan, programa ng pangangalagang pangkalusugan na itinataguyod ng pamahalaan (hal., Medicare o Medicaid), at ang pinsala ay isang pinsalang hindi makakatanggap ng kabayaran batay sa mga layunin ng pagbabayad sa mga manggagawa, insurance ng sasakyan o iba pang insurance o ikatlong partidong tagabayad ayon sa pagtukoy at pagtatala ng ospital.

IV. MGA DEPARTAMENTONG PANGUNAHING MAAPEKTUHAN:

Lahat ng entity ng Dignity Health na nagbibigay ng Mga Kwalipikadong Serbisyo.

V. MGA ALITUNTUNIN

A. Mga Kinakailangang Abiso sa Lahat ng Billing Statement

Dapat ay gumawa ng makatwirang paraan ang Dignity Health upang mabigyan ang lahat ng pasyente na tumatanggap ng pangangalaga (pang-emergency, inpatient o outpatient man) mula sa isang pasilidad ng Dignity Health at maaaring singilin para sa pangangalagang iyon ng madaling makitang nakasulat na abiso sa bawat billing statement na kinabibilangan ng mga sumusunod:

1. Impormasyon tungkol sa pagiging available ng Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Dignity Health at iba pang mga diskwentong makukuha mula sa Dignity Health;
2. Impormasyon tungkol sa pagiging kwalipikado sa Tulong Pinansyal at iba pang mga diskwento;
3. Impormasyon sa pakikipag-ugnayan (*ibig sabihin*, numero ng telepono) para sa isang empleyado o tanggapan ng ospital kung saan makakakuha ang tao ng karagdagang impormasyon tungkol sa Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Dignity Health at iba pang mga diskwento; at
4. Ang direktang website kung saan maaaring makakuha ng mga kopya ng Patakaran sa Tulong Pinansyal, form ng aplikasyon sa Tulong Pinansyal at pinasimpleng buod ng Patakaran sa Tulong Pinansyal.

B. Karagdagang Abiso sa Mga Pasyenteng Hindi Nagbigay ng Katibayan ng Saklaw sa Kalusugan

Kung hindi nagbigay ang pasyente ng katibayan ng saklaw sa kalusugan ng ikatlong partido sa oras na ibinigay ang pangangalaga o sa oras na lumabas ng ospital ang pasyente, ang unang bill pagkatapos lumabas sa

ospital mula sa Dignity Health ay magbibigay sa pasyente ng bill na naglalaman ng malinaw at madaling makitang abiso na kinabibilangan ng mga sumusunod na impormasyon:

1. Isang pahayag ng mga singilin para sa mga ibinigay na serbisyo;
2. Isang kahilingan na ipaalam ng pasyente sa ospital kung may saklaw ang pasyente para sa mga singilin sa pamamagitan ng insurance sa kalusugan, plano ng serbisyo ng pangangalagang pangkalusugan, programa ng pangangalagang pangkalusugan na itinataguyod ng pamahalaan o iba pang saklaw;
3. Isang pahayag na, kung walang saklaw ng insurance sa kalusugan ang pasyente para sa mga singilin, maaaring maging kwalipikado ang pasyente para sa (i) programa ng pangangalagang pangkalusugan na itinataguyod ng pamahalaan, tulad ng Medicare, Medicaid o CHIP, (ii) saklaw na inaalok sa pamamagitan ng Health Benefits Exchange, (iii) saklaw sa pamamagitan ng mga programa ng kalusugan na pinopondohan ng ibang estado o county (hal., programang California Children’s Services) o (iv) Tulong Pinansyal mula sa Dignity Health sa ilalim ng Patakaran sa Tulong Pinansyal nito;
4. Isang pahayag na nagsasaad kung paano makakakuha ang mga pasyente ng mga aplikasyon para sa mga programang nakalista sa (3) itaas at na ibibigay ng ospital ang mga aplikasyon;
5. Isang referral sa isang lokal na center ng tulong sa consumer na matatagpuan sa mga tanggapan ng serbisyong legal;
6. Ang sumusunod na impormasyon tungkol sa pagiging kwalipikado sa Tulong Pinansyal sa Dignity Health at Aplikasyon sa Tulong Pinansyal ng Dignity Health:
 - (a) Isang pahayag kung kulang o hindi sapat ang insurance ng pasyente at natutugunan ang mga kinakailangan sa pagiging kwalipikado ng Dignity Health, kasama na ang mga kinakailangan na mababa at katamtamang kita, maaaring maging kwalipikado ang pasyente sa May Diskwentong Pangangalaga o Pangangalagang Kawanggawa; at
 - (b) Ang pangalan at numero ng telepono ng isang empleyado o tanggapan ng ospital kung saan maaaring makakuha ang pasyente ng impormasyon tungkol sa Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Dignity Health, aplikasyon para sa Tulong Pinansyal at kung paano mag-apply para sa tulong na iyon.
 - (c) Isang pahayag na kung mag-a-apply ang pasyente, o mayroong nakabinbing aplikasyon sa ibang programa ng saklaw sa kalusugan sa parehong oras na nag-apply siya sa Tulong Pinansyal, wala sa alinmang aplikasyon ang pipigil sa pagiging kwalipikado sa kabilang programa.
7. Isang abisong naglalarawan sa diskwento ng Pasyenteng Walang Insurance ng Dignity Health.

C. Pagtatantya ng Mga Singilin at Aplikasyon sa Tulong Pinansyal Kapag Hiniling ng Mga Pasyenteng Walang Insurance

Kapag hiniling ng isang Pasyenteng Walang Insurance, bibigyan ng Dignity Health ang pasyente ng (1) nakasulat na pagtatantya ng halagang hihilingin ng ospital sa pasyente na bayaran para sa mga serbisyo ng pangangalagang pangkalusugan, pamamaraan at supply na makatwirang maaasahan na ibibigay ng ospital sa pasyente, batay sa average na tagal ng pananatili at mga serbisyong ibinigay para sa diagnosis ng pasyente at (2) aplikasyon sa Tulong Pinansyal. Hindi nalalapat ang probisyong ito sa pasyenteng tumatanggap ng Pang-emergency na Pangangalaga.

D. Abiso Bago Magsimula ng Mga ECA

Hindi bababa ng 30 araw bago magsimula ng mga ECA, gagawin ng Dignity Health o ng Awtorisadong Vendor nito ang lahat ng sumusunod:

1. Bibigyan ang pasyente ng nakasulat na abiso (“Abiso sa ECA”)na magsasagawa ng mga sumusunod:
 - (a) Isasaad na mayroong Tulong Pinansyal para sa mga kwalipikadong indibidwal;
 - (b) Tutukuyin ang (mga) ECA na nilalayong simulan ng pasilidad ng ospital o Awtorisadong Vendor upang makuha ang bayad para sa pangangalaga;
 - (c) Magsasaad ng takdang oras kung kailan pagkalipas nito ay maaaring simulan ang (mga) nasabing ECA na hindi mas maaga ng 30 araw pagkatapos ng petsa kung kailan ibinigay ang nakasulat na abiso sa ECA;
 - (d) Isasama ang sumusunod na pahayag o anumang karagdagang pahayag na kinakailangan sa pagbabago sa California Health & Safety Code § 127430: “Inaatasan ng batas ng estado at batas pederal ang mga nangongolekta ng utang na tratuhin ka nang patas at pinagbabawalan ang mga nangongolekta ng utang sa paggawa ng mga maling pahayag o banta ng karahasan, paggamit ng malaswa o bastos na wika at pagsasagawa ng mga hindi wastong pakikipag-ugnayan sa mga ikatlong partido, kasama na ang iyong employer. Maliban sa mga hindi karaniwang pagkakataon, hindi maaaring makipag-ugnayan sa iyo ang mga nangongolekta ng utang bago ang 8:00 a.m. o pagkatapos ng 9:00 p.m. Sa pangkalahatan, ang nangongolekta ng utang ay hindi maaaring magbigay ng impormasyon tungkol sa iyong utang sa ibang tao, maliban sa iyong abugado o asawa. Ang nangongolekta ng utang ay maaaring makipag-ugnayan sa ibang tao upang kumpirmahin ang iyong lokasyon o upang magpatupad ng isang hatol. Para sa higit pang impormasyon tungkol sa mga aktibidad ng pagkolekta ng utang, maaari kang makipag-ugnayan sa Federal Trade Commission sa telepono sa 1-877-FTC-HELP (382-4357) o online sa www.ftc.gov.”;
 - (e) Magsasama ng pahayag na maaaring mayroong mga nonprofit na serbisyo ng pagpapayo sa credit sa lugar.
2. Bibigyan ang pasyente ng pinasimpleng buod ng Patakarán sa Tulong Pinansyal ng Dignity Health kasama ang nakasulat na Abiso sa ECA na inilalarawan sa seksyon V.D.1 sa itaas.

3. Gagawa ng makatwirang paraan upang maabisuhan ang pasyente nang pasalita tungkol sa Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Dignity Health at kung paano makakakuha ang pasyente ng tulong sa pagsusumite ng aplikasyon sa Tulong Pinansyal.

E. Mga Pagsasalin

Ang lahat ng abiso sa pagsingil at pagkolekta ng bayarin, kasama ang mga legal na kinakailangang pakikipag-ugnayan patungkol sa mga nasabing abiso ay isasalin sa mga pangunahing wikang sinasalita sa komunidad na pinaglilingkuran ng pasilidad at makukuha ang mga pagsasalin kapag hiniling.

F. Mga Awtorisadong Vendor

Maaaring gumamit ang Dignity Health ng Mga Awtorisadong Vendor upang gumawa at magpadala ng mga sulat, abiso at/o bill o iba pang mga pahayag sa mga pasyente patungkol sa mga halagang utang ng pasyente at upang makipag-ugnayan sa mga pasyente patungkol sa pagbabayad sa kanilang mga bill na hindi pa nababayaran. Ang lahat ng Awtorisadong Vendor ay susunod sa Patakaran sa Pagsingil at Pagkolekta ng Bayarin na ito at sa mga pamantayang pamamaraan ng Dignity Health na nauugnay sa lahat ng nasabing pakikipag-ugnayan.

G. Interes

Maniningil ng interes ang Dignity Health sa mga bill na hindi pa nababayaran na magsisimula pagkatapos na mai-refer ang mga account sa isang Ahensya ng Pagkolekta. Ang pagsingil ng interes sa anumang bill na hindi pa nababayaran ay hindi ECA at hindi itinuturing na pagkilos sa pagkolekta na napapailalim sa mga paghihigpit na inilalarawan sa ibaba.

H. Mga Hindi Pangkaraniwang Pagkilos sa Pagkolekta (Mga Extraordinary Collection Action o ECA)

Maaaring gamitin ng Dignity Health o ng Mga Awtorisadong Vendor nito ang mga sumusunod na ECA, na napapailalim sa anumang mga paghihigpit na inilalarawan sa ibaba:

1. Pag-uulat ng Credit.
 - a) Para sa mga pasyenteng kwalipikado sa Tulong Pinansyal sa ilalim ng Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Dignity Health, wala sa Dignity Health o sa alinman sa Mga Awtorisadong Vendor nito ang mag-uulat ng hindi magandang impormasyon sa isang ahensya na nag-uulat ng credit ng consumer para sa mga hindi pagbabayad anumang oras bago ang 150 araw pagkatapos ng petsa ng unang billing statement pagkatapos lumabas sa ospital.
2. Mga Sibil na Pagkilos (hal., litigasyon, mga pagsusuri ng may utang).
 - (a) Para sa Mga Pasyenteng Walang Insurance o Mga Pasyenteng May Malaking Mga Gastusing Medikal (ayon sa tinukoy sa Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Dignity Health), wala sa Dignity Health o alinman sa Mga Awtorisadong Vendor nito ang magsisimula ng sibil na pagkilos para sa mga hindi pagbabayad anumang oras bago ang 150 araw pagkatapos ng petsa ng unang billing statement pagkatapos lumabas sa ospital.

- (b) Hindi pipigilan ng paghihigpit na ito ang mga pasilidad ng Dignity Health sa paghingi ng reimbursement mula sa mga settlement ng pananagutan ng ikatlong partido, mga tortfeasor o iba pang mga partidong may pananagutan sa batas.
 - (c) Ang mga gastusin, kasama na ang mga bayad sa abugado, na nauugnay sa anumang legal na pagkilos na kinakailangang gawin ng Dignity Health o ng Mga Awtorisadong Vendor nito ay maaaring pananagutan din ng pasyente.
3. Pag-renew ng Mga Kasalukuyang Hatol.
4. Mga Lien ng Ari-arian.
- (a) Ang Dignity Health at ang Mga Awtorisadong Vendor nito na mga affiliate o subsidiary ng Dignity Health ay hindi magpapataw ng mga lien sa pangunahing tirahan ng isang pasyenteng kwalipikado sa Tulong Pinansyal sa ilalim ng Patakaran sa Tulong Pinansyal bilang paraan ng pagkolekta ng mga bill sa ospital na hindi pa nababayaran.
 - (b) Ang Mga Awtorisadong Vendor na hindi mga affiliate o subsidiary ng Dignity Health ay hindi maglalabas ng abiso o magbebenta ng pangunahing tirahan ng isang pasyenteng kwalipikado sa Tulong Pinansyal sa ilalim ng Patakaran sa Tulong Pinansyal bilang paraan ng pagkolekta ng mga bill sa ospital na hindi pa nababayaran.
5. Mga Garnishment ng Sweldo.
- (a) Ang Dignity Health at ang Mga Awtorisadong Vendor nito na mga affiliate o subsidiary ng Dignity Health ay hindi maghahain ng writ of garnishment laban sa isang pasyenteng kwalipikado sa Tulong Pinansyal sa ilalim ng Patakaran sa Tulong Pinansyal bilang paraan ng pagkolekta ng mga bill sa ospital na hindi pa nababayaran.
 - (b) Ang Mga Awtorisadong Vendor ng Dignity Health na hindi mga affiliate o subsidiary ng Dignity Health ay hindi maghahain ng writ of garnishment laban sa isang pasyenteng kwalipikado sa Tulong Pinansyal sa ilalim ng Patakaran sa Tulong Pinansyal, maliban kung ang nasabing writ ay ipinagutos ng hukuman sa pamamagitan ng abiso ng mosyon, na sinusupportahan ng pahayag na inihain ng naghain ng mosyon na tumutukoy sa batayan kung saan naniniwala siyang may kakayahang magbayad ang pasyente batay sa hatol sa ilalim ng garnishment ng sweldo.
 - (c) Ang mga halaga ng garnishment ng sweldo ay hindi lalampas sa mga limitasyong pinapayagan sa ilalim ng mga batas ng Estado.

I. Timeline para sa Pagsingil at Pagkolekta ng Mga Bayarin

1. Papadalhan ng Dignity Health at ng Mga Awtorisadong Vendor nito ang bawat pasyente o guarantor ng bill para sa mga singilin sa ospital na hindi pa nababayaran na sumusunod sa mga kinakailangang inilarawan sa itaas pagkatapos lumabas ng ospital. Maaari ding pana-panahong magpadala ang Dignity Health ng mga follow-up na pahayag pagkatapos nito.
2. 120 araw pagkatapos ng petsa ng unang bill pagkatapos lumabas sa ospital (para sa pinakamakailang yugto ng pangangalaga, kung mayroong maraming yugto na sinasaklaw ng isang bill at kung saan nakatanggap ang pasyente ng isang Abiso sa ECA), maaaring i-refer ang account sa isang Awtorisadong Vendor na isang Ahensya ng Pagkolekta. Bago i-refer sa Ahensya ng Pagkolekta, bibigyan ng Dignity Health o ng Awtorisadong Vendor nito ang pasyente ng Abiso sa ECA, ayon sa inilalarawan sa itaas.
3. 240 araw pagkatapos maibigay ang unang bill pagkatapos lumabas sa ospital, isasara ang Panahon ng Aplikasyon sa Tulong Pinansyal at pagkatapos nito, maaaring piliin ng Dignity Health na hindi na tumanggap ng mga aplikasyon sa Tulong Pinansyal.

J. Mga Pagpapalawig ng Timeline at Kasunduan sa Pagbabayad

1. Pagsususpende ng Mga ECA para sa mga hindi kumpletong aplikasyon sa Tulong Pinansyal. Kung nagsumite ang pasyente ng hindi kumpletong aplikasyon sa Tulong Pinansyal sa loob ng Panahon ng Aplikasyon, gagawin ng Dignity Health ang sumusunod:
 - (a) Bibigyan ang pasyente ng nakasulat na abiso na naglalarawan sa impormasyong kinakailangan upang makumpleto ang aplikasyon sa Tulong Pinansyal, kasama na ang impormasyon sa pakikipag-ugnayan para sa tanggapan ng Dignity Health na maaaring magbigay ng impormasyon tungkol sa Patakaran sa Tulong Pinansyal at para sa tanggapan ng ospital, isang nonprofit na organisasyon o ahensya ng pamahalaan na maaaring tumulong sa mga aplikasyon sa Tulong Pinansyal, at
 - (b) Hindi magsisimula ng anumang mga ECA o magsasagawa ng karagdagang pagkilos sa anumang mga ECA na sinimulan na dati hanggang sa hindi makatugon ang pasyente sa mga kahilingan ng karagdagang impormasyon / dokumentasyon sa loob ng 30 araw.
2. Pagsususpende ng Mga ECA para sa pagpoproseso ng mga kumpletong aplikasyon sa Tulong Pinansyal.
 - (a) Kung ganap na nakumpleto ng isang pasyente na may mga bill na hindi pa nababayaran ang aplikasyon sa Tulong Pinansyal (sa simula man o sa pamamagitan ng pagbago sa isang hindi kumpletong aplikasyon sa loob ng inilaang makatwirang yugto ng panahon) at naisumite ang lahat ng kinakailangang dokumento sa tamang panahon pagkatapos na masimulan ang isang ECA, ihihinto ng Dignity Health at ng Mga Awtorisadong Vendor nito ang pagsisimula ng anumang mga ECA o ang pagsasagawa ng karagdagang pagkilos sa anumang mga ECA na sinimulan na dati hanggang sa matukoy ang pagiging kwalipikado batay sa aplikasyon sa Tulong Pinansyal ng pasyente.

- (b) Kung matukoy na kwalipikado ang isang pasyente sa Tulong Pinansyal sa ilalim ng Patakaran sa Tulong Pinansyal, ire-refund ang anumang halaga na lampas sa halagang nakasaad sa Internal Revenue Bulletin (kasalukuyang \$5 ang halagang ito, ngunit maaaring magbago) na binayaran niya para sa Mga Kwalipikadong Serbisyo na sobra sa isinaayos na halaga alinsunod sa Patakaran sa Tulong Pinansyal at gagawin ng Dignity Health ang lahat ng makatwirang magagamit na paraan upang mabaligtad ang anumang isinagawang ECA.
 - (c) Kung matukoy ng Dignity Health na kwalipikado ang pasyente sa Tulong Pinansyal, bibigyan din nito ang pasyente ng billing statement na nagsasaad sa halaga ng utang bilang isang pasyenteng kwalipikado sa Tulong Pinansyal, paano natukoy ang halagang iyon at paano makakakuha ang pasyente ng impormasyon patungkol sa mga halagang sinisingil.
3. Mga Pinalawig na Plano ng Pagbabayad
- (a) Kung kwalipikado ang pasyente sa May Diskwentong Pangangalaga dahil ang Kita ng Pamilya ng Pasyente ay nasa pagitan ng 200-350% ng FPL, kapag hiniling, magbibigay ang Dignity Health ng pinalawig na plano ng pagbabayad, na magbibigay-daan sa pagbabayad ng may diskwentong presyo sa paglipas ng panahon. Dapat pag-usapan ng Dignity Health at ng pasyente ang mga tuntunin ng plano ng pagbabayad, at isaalang-alang ang Kita ng Pamilya ng Pasyente at Mga Kinakailangang Gastusin Upang Mabuhay. Kung hindi magkasundo ang ospital at ang pasyente sa plano ng pagbabayad, dapat magpatupad ang ospital ng Makatwirang Plano ng Pagbabayad.
 - (b) Kung kwalipikado ang pasyente sa May Diskwentong Pangangalaga dahil ang Kita ng Pamilya ng Pasyente ay nasa pagitan ng 350-500% ng FPL, kapag hiniling, magbibigay ang Dignity Health ng pinalawig na plano ng pagbabayad na magbibigay-daan sa pagbabayad ng may diskwentong halaga sa loob ng panahon na hindi lalampas sa 30 buwan.
 - (c) Sa lahat ng iba pang kaso, susubukan ng Dignity Health o ng Awtorisadong Vendor nito na mapag-usapan ang isang pinalawig na plano ng pagbabayad na katanggap-tanggap sa Dignity Health at sa pasyente.
 - (d) Walang interes ang mga pinalawig na plano ng pagbabayad na inaalok ng Dignity Health upang matulungan ang mga pasyenteng kwalipikado sa Tulong Pinansyal.
 - (e) Maaaring ipahayag ng Dignity Health o ng Awtorisadong Vendor na wala nang bisa ang isang pinalawig na plano ng pagbabayad matapos hindi maibigay ng pasyente ang lahat ng kasunod na bayad na dapat ibigay sa loob ng panahon na 90 araw. Bago ipahayag na wala nang bisa ang pinalawig na plano ng pagbabayad, gagawin ng Dignity Health o alinmang Awtorisadong Vendor ang sumusunod:
 - (i) Gagawa ng makatwirang paraan upang makipag-ugnayan sa pasyente sa pamamagitan ng telepono, at magbibigay ng nakasulat na abiso na maaaring mawalan ng bisa ang pinalawig na plano ng pagbabayad, at sa pagkakataong muling makipag-negosasyon tungkol sa pinalawig na plano ng pagbabayad; at

- (ii) Susubukang muling makipag-negosasyon tungkol sa mga tuntunin ng default na pinalawig na plan ng pagbabayad, kung hiniling ng pasyente.
- (f) Ang Dignity Health o alinmang Awtorisadong Vendor, kasama na ang Ahensya ng Pagkolekta, ay hindi mag-uulat ng hindi magandang impormasyon sa isang ahensya na nag-uulat ng credit ng consumer o magsisimula ng sibil na pagkilos laban sa pasyente o partidong may pananagutan sa hindi pagbabayad bago ipahayag na wala nang bisa ang pinalawig na plano ng pagbabayad. Ang abiso at tawag sa telepono sa pasyente na inilalarawan sa itaas ay maaaring gawin sa pamamagitan ng huling alam na numero ng telepono at address ng pasyente.

K. Mga Account sa Pagkalugi

- 1. Pagkatapos makatanggap ng abiso sa pagkalugi, ihihinto ng Dignity Health ang lahat ng pagsubok sa pagkolekta, kasama na ang pagtatalaga sa isang Ahensya ng Pagkolekta. Hindi makikipag-ugnayan sa pasyente/may utang sa anumang paraan, kasama na ang mga tawag sa telepono, sulat o pahayag pagkatapos na matanggap ang abiso. Ang lahat ng pakikipag-ugnayan, kung kinakailangan, ay dapat mangyari sa pamamagitan ng trustee o ng abugadong nakatalaga sa kaso.

L. Pagtukoy sa Mga Kasanayan ng Ahensya ng Pagkolekta

- 1. Mga Pamantayan: Dapat tukuyin ng Dignity Health ang mga pamantayan ng Dignity Health na batay sa magagandang pag-uugali at saklaw ng mga kasanayan na dapat gamitin ng kanilang Mga Awtorisadong Vendor at kumuha ng mga nakasulat na pagsang-ayon mula sa mga nasabing Awtorisadong Vendor na susunod sila sa mga nasabing pamantayan at saklaw ng kasanayan. Kasama rito ang pag-aatas sa Mga Awtorisadong Vendor na sumunod sa Fair Debt Collection Practices Act (FDCPA) at sa lahat ng naaangkop na batas ng estado at batas pederal, kasama na ang Health & Safety Code §127400, et seq. at IRC §501(r) at mga nauugnay na regulasyon.
- 2. Paraan: Dapat gumawa ng mga makatwirang paraan ang Mga Awtorisadong Vendor upang makipagtulungan sa isang pasyenteng may mga bill na hindi pa nababayaran upang mabayaran ang kanyang account. Hindi pinapalampas ng Dignity Health ang mga agresibo o maling kasanayan sa pagkolekta.

VI. MGA SANGGUNIAN

- A. Patakaran sa Pamamahala sa Dignity Health #9.102, Patakaran sa *Tulong Pinansyal – Arizona*
- B. Patakaran sa Pamamahala sa Dignity Health #9.103, Patakaran sa *Tulong Pinansyal – California*
- C. Patakaran sa Pamamahala sa Dignity Health #9.104, Patakaran sa *Tulong Pinansyal – Nevada*
- D. Patakaran sa Pamamahala sa Dignity Health #9.100, *Pang-emergency na Medikal na Pangangalaga / Patakarang Emergency Medical Treatment and Labor Act (EMTALA)*
- E. Patakarang Administratibo ng Dignity Health #70.2.001, *Patakaran sa Mga Diskwentong Administratibo*