

**PATAKARAN AT PAMAMARAAN
NG PAMAMAHALA NG DIGNITY HEALTH**

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, 2017

NIREBISA: Enero 2010; 1, 2016; (60.4.006) Enero 17, 2012 Abril 25, 2011; Oktubre 20, 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:

Para responsableng pamahalaan ang mga dulugang ito at pahintulutan ang Dignity Health na magbigay ng tulong sa mga nangangailangang tao, tinataguyod ng Dignity Health ang patakarang ito patungkol sa pagsingil sa mga pasyente sa mga serbisyong nilaan ng Dignity Health at pagkolekta ng mga hindi bayad na bayarin ng pasyente. Ang prosesong ginamit ng Dignity Health para singilin ang mga pasyente at kolektahin ang mga hindi bayad na utang ay sasalamin sa mga pinahalagahan ng Dignity Health na dignidad ng tao at pangangasiwa pati na ang personal na responsibilidad ng mga pasyenteng magbigay sa gastos ng mga serbisyong pag-aalaga ng kalusugan na natatanggap 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 nahuli sa: (i) 360 araw mula sa paglabas ng pasyente mula sa ospital o petsa ng Nararapat na Serbisyo ng pasyente, o (ii) 240 araw mula sa petsa ng inisyal na singil makalipas ang paglabas para sa Nararapat na Serbisyo.

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 Ahensiya ng Pagkolekta ang Awtorisadong Vendor na nagsasagawa sa normal na gawain sa 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 gusali 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 na partikular na sakop na patakaranang ito.

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 magresulta 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

Mga gastos na kailangan sa pamumuhay kasama ang alinman sa 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 Kakaibang Pagkilos sa Pagkolekta (Extraordinary Collection Actions (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 pagtangi, 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 naitaguyod ng Dignity Health para sa probisyon ng Charity Care at Discounted Care para sa mga nararapat na pasyente, na tinutukoy nang magkakasama dito at sa mga ibang polisiya 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, isang asawa, kapareha, ayon sa tinukoy 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

Ang pasyenteng may pagsakop sa kalusugan at nakatutugon din 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, tulad ng kuwalipikasyon sa mga ibang programang batay sa welfare, katayuang walang tirahan, 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 sa Pasyente na ito ay tumutukoy sa Batay sa Pagpapalagay na Pagiging Kwalipikado para sa Tulong Pinansyal at hindi tumutukoy sa Batay sa Pagpapalagay na Pagiging Kwalipikado sa Ospital ng Medi-Cal maliban kung binanggit ito.) Maaaring gamitin ng Dignity Health ang proseso ng Determinasyon Batay sa Pagpapalagay sa Pagiging Kuwalipikado para magbigay ng Pangangalagang Kawanggawa o May Diskuwentong Pag-aalaga alinsunod sa anumang kategorya ng Tulong Pinansyal. 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.

Ang proseso sa pagsasalang ito ay dinesenyo para gayahin ang Aplikasyon sa Tulong Pinansyal ng Dignity Health at ang impormasyong ibinalik sa pamamagitan ng proseso ng pagsasala ay bubuo ng sapat na dokumentasyon kapag ang karagdagang impormasyon ay hindi makukuha mula sa pasyente. Ang proseso ay nagbibigay ng estima sa kita at laki ng sambahayan ng pasyente ay sinusuri ang mga ibang salik na kaugnay ng pinansiyal na pangangailangan ng pasyente.

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 makatanggap 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 MAAAPEKTUHAN:

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

V. MGA ALITUNTUNIN

A. Mga Inaatang na Abiso sa Lahat ng Mga Statement ng Pagsingil

Gagawin ng Dignity Health lahat ng makabuluhang pagsusumikap para bigyan lahat ng pasyente ng nakakatanggap ng pag-aalaga (emergency man, inpatient o outpatient) mula sa pasilidad ng Dignity Health at maaaring singilin sa pag-aalagang iyong ng mapapansing nakasulat na abiso sa bawat statement ng pagsingil na kasama ang 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 (*iyon ay*, numero ng telepono) para sa empleyado ng ospital o tanggapan mula saan makakakuha ang tao ng higit pang impormasyon tungkol sa Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Dignity Health at mga ibang diskuwento; at
4. Ang direktang website kung saan ang mga kopya ng Patakaran ng Tulong Pinansyal, form ng aplikasyon ng Tulong Pinansyal at payak na wikang buod ng Patakaran ng Tulong Pinansyal ay makukuha.

B. Karagdagang Abiso sa Mga Pasyenteng Hindi Nakapagbigay ng Katibayan ng Pagsakop sa Kalusugan

Kung hindi nagbigay ang pasyente ng katibayan ng pagsakop sa kalusugan ng ikatlong partido sa oras na ang pag-aalaga ay nilaan ng o oras na pinalabas ang pasyente, ang unang singil makalipas ang paglabas ng Dignity Health ay magbibigay sa pasyente ng singil na nagbibigay ng malinaw at napapansing abiso na kasama ang 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 pangkalusugang insurance na pagsakop ang pasyente para sa mga singil, maaaring nararapat ang pasyente para sa (i) tinaguyod ng pamahalaan na programa sa pag-aalaga ng kalusugan, tulad

ng Medicare, Medicaid o CHIP, (ii) pagsakop na hinahandog sa pamamagitan ng Health Benefits Exchange, (iii) pagsakop sa pamamagitan ng ibang programang pangkalusugan na pinondohan ng estado o county (hal., California Children’s Services na programa) o (iv) Tulong Pinansyal mula sa Dignity Health sa ilalim ng Polisiya nito sa Tulong Pinansyal;

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 insurane 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. Estima na Mga Singil at Aplikasyon sa Tulong Pinansyal Sa Paghiling ng Hindi Nakasegurong Mga Pasyente

Sa paghiling ng Hindi Nakasegurog Pasyente, bibigyan ng Dignity Health ang pasyente ng (1) nakasulat na estima ng halagang iaatas ng ospital sa pasyenteng bayaran para sa mga serbisyo sa pag-aalaga ng kalusugan, mga procedure, at supply na makatwirang inaasahang ilaan sa pasyente ng ospital, batay sa karaniwang haba ng pananatili at mga serbisyong nilaan para sa diyagnosis 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. Bigyan ang pasyente ng nakasulat na abiso (“Abiso ng ECA”) na:
 - (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 ilalim ng mga kakaibang sirkumstansya, ang mga tagapagkolekta ng utang ay hindi maaaring makipag-ugnayan sa iyo bago ang 8:00 a.m. o makalipas ang 9:00 p.m. Sa pangkalahatan, hindi maaaring ibigay ng tagapagkolekta ng utang ang impormasyon tungkol sa utang mo sa ibang tao, maliban sa iyong abogado 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 karagdagang impormasyon tungkol sa mga aktibidad sa pagkolekta ng utang, maaari kang makipag-ugnayan sa Federal Trade Commission gamit ang 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 Patakaran 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 para gumawa at magpadala ng mga liham, abiso at/o singil o ibang mga statement sa mga pasyente patungkol sa mga halagang utang ng pasyente at para makipag-ugnayan sa mga pasyente patungkol sa pagbabayad sa mga hindi nila bayad na bayarin. Lahat ng Mga Awtorisadong Vendor ay susunod sa Patakaran sa Pagsingil at Pagkolektang ito at sa mga karaniwang pamamaraan ng Dignity Health na kaugnay ng lahat ng mga nasabing komunikasyon.

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 Kakaibang Pagkilos sa Pagkolekta (Extraordinary Collection Actions (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 may karapatan sa Tulong Pinansyal sa ilalim ng Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Dignity Health, hindi mag-uulat ang Dignity Health o alinman sa Mga Awtorisado nitong Vendor ng salungat na impormasyon sa ahensya ng pag-ulat ng kredito ng mamimili para sa hindi pagbabayad sa anumang oras bago ang 150 araw makalipas ang petsa ng unang statement ng pagsingil makalipas ang pag-discharge.
2. Mga Sibil na Pagkilos (hal., litigasyon, mga pagsusuri ng may utang).
 - (a) Para sa mga Pasyenteng Walang Insurance o Mga Pasyenteng may Mataas na Gastusing Medikal (tulad na kahulugan sa Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Dignity Health), hindi magsisimula ang Dignity Health o alinman sa Mga Awtorisado nitong Vendor ng sibil na pagkilos para sa hindi pagbabayad sa anumang oras bago

- ang 150 araw makalipas ang petsa ng unang statement ng pagsingil makalipas ang pag-discharge.
- (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 gastusing ito, kasama ang mga bayad sa abogado, kaugnay ng anumang legal na pagkilos na inatasan ang Dignity Health o Mga Awtorisadong Vendor nito na gawin ay maaari ring responsibilidad ng pasyente.
3. Pag-renew ng Mga Kasalukuyang Hatol.
4. Mga Lien ng Ari-arian.
- (a) Ang Dignity Health at Mga Awtorisadong Vendor nito na kasapi o mga subsidiyarya ng Dignity Health ay hindi maglalagay ng mga lien sa pangunahing tirahan ng pasyenteng kuwalipikado sa Tulong Pinansyal sa ilalim ng Patakaran sa Tulong Pinansyal bilang paraan ng pagkolekta ng mga hindi bayad na singil sa ospital.
 - (b) Ang Mga Awtorisadong Vendor na hindi kasapi o mga subsidiyarya ng Dignity Health ay hindi mag-aabiso o magsasagawa ng pagbenta ng pangunahing tirahan ng pasyenteng kuwalipikado sa Tulong Pinansyal sa ilalim ng Patakaran sa Tulong Pinansyal bilang paraan ng pagkolekta ng mga hindi bayad na singil sa ospital.
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 kasapi o subsidiyarya ng Dignity Health ay hindi magsasampa ng writ ng garnishment laban sa pasyenteng nararapat sa Tulong Pinansyal sa ilalim ng Patakaran sa Tulong Pinansyal, maliban kung ang nasabing writ ay sa kautusan ng korte sa may abisong mosyon, suportado ng deklarasyong sinampa ng kumikilos na kumikilala sa batayan kung para saan naniniwala ito na ang pasyente ay may kakayahang magbayad sa husga na nasa ilalim ng pag-garnish ng sahod.

- (c) Ang mga halaga ng pag-garnish ng sahod ay hindi lalagpas sa mga limitasyong pinahihintulutan sa ilalim ng mga batas ng Estado.

I. Timeline para sa Pagsingil at Pagkolekta ng Mga Bayarin

1. Ang Dignity Health at ang Mga Awtorisadong Vendor nito ay magpapadala sa bawat pasyente o guarantor ng singil para sa hindi bayad na mga singil sa ospital na sumusunod sa mga inaatas na isinalarawan sa itaas makalipas ang paglabas. Maaari ring panahong magpadala ang Dignity Health ng mga follow-up na statement makalipas nito.
2. 120 araw makalipas ang petsa ng unang singil makalipas ang paglabas (para sa pinakamakailang episode ng pag-aalaga, kung maraming episode ang saklaw ng iisang singil at kung saan nakatanggap ang pasyente ng isang Abiso ng ECA), ang account ay maaaring isangguni sa Awtorisadong Vendor na isang Tagakolektang Ahensya. 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. Ang pasyente o ang taga-garantiya ng pasyente ay maaaring mag-apply para sa Tulong Pinansyal anumang oras sa Panahon ng Aplikasyon. Kung ang aplikasyon ay sinumite makalipas angpagtatapos ng Panahon ng Aplikasyon, maaaring tanggihan ng Dignity Health ang aplikasyon. Subalit, isasaalang-alang ng Dignity Health ang mga dahilan kung bakit ang aplikasyon ay hindi napunan sa Panahon ng Aplikasyon at maaaring iproseso ang aplikasyon kung matukoy nito na ang Aplikante ay makatwirang kumilos kahit na hindi nasasapanahong napunan ang aplikasyon.

J. Mga Pagpapalawig ng Timeline at Kasunduan sa Pagbabayad

1. Pagsuspindi ng Mga ECA para sa hindi kumpletong aplikasyon sa Tulong Pinansyal. Kung nagsumite ang pasyente ng hindi kumpletong aplikasyon sa Tulong Pinansyal sa loob ng Panahon ng Aplikasyon, ang Dignity Health ay:
 - (a) Magbibigay sa 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. Pagsuspindi ng Mga ECA para sa pagproseso ng 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 malaman ng Dignity Health na kuwalipikado ang pasyente sa Tulong Pinansyal, magbibigay din ito sa 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 siningil;
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 kuwalipikado ang pasyente para sa May Diskuwentong Pag-aalaga dahil ang Kita ng Pamilya ng Pasyente ay nasa pagitan ng 350-500% ng FPL, kapag hiniling, magbibigay ang Dignity Health ng pinalawak na plano sa pagbabayad na magpapahintulot sa pagbabayad ng may diskuwentong halaga na hindi mahigit sa 30-buwang panahon.
- (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) Ang mga pinalawak na plano sa pagbayad na hinahandog ng Dignity Health para tulungan ang mga pasyenteng may karapatan sa Tulong Pinansyal ay walang interes.
- (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 ang Tagakolektang Ahensya ay hindi mag-uulat ng salungat na impormasyon sa ahensya ng nag-uulat ng kredito ng mamimili o magsisimula ng sibil na pagkilos laban sa pasyente o responsableng partido sa hindi pagbabayad bago ang pinalawak na plano sa pagbabayad ay dineklarang hindi na gumagana. 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: Itatakda ng Dignity Health ang mga batay sa pinahahalagahang pamantayan ng Dignity Health at mga sakop na kasanayang gagamitin ng kanilang Mga Awtorisadong Vendor at kukuha ng mga nakasulat na kasunduan mula sa mga nasabing Awtorisadong Vendor na tutupad sila sa mga nasabing pamantayan at saklaw ng mga kasanayan. Kasama rito ang pag-aatas sa Mga Awtorisadong Vendor na sumunod sa Fair Debt Collection Practices Act (FDCPA) at lahat ng mga angkop na batas ng estado at pederal kasama ang Health & Safety Code §127400, et seq. at IRC §501(r) at mga kaugnay na regulasyon.
2. Pamamaraan: 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*