



Paniningil at Mga Pangongolekta

Patakaran at Pamamaraan Bilang	24828
Manwal ng Patakaran	Pang-administratibo
Uri	Patakaran at Pamamaraan
May-ari ng Dokumento	Silva, Natalie
Petsa ng Pagkakaroon ng Bisa	10/21/2016
Susunod na Petsa ng Pagsusuri	10/21/2019
Saklaw ng Aplikasyon (Naa-aplay sa)	Mga Pasilidad ng Acute Care ng CMC
Inaprubahan ni / Petsa ng Pag-apruba	Mga Legal na Serbisyo ng CMC (A): 08/12/2016 11:31AM PST Joe Nowicki, SVP Punong Pampinansiyal na Opisyal: 08/24/2016 08:39AM PST Patrick Rafferty, Punong Opisyal ng Operasyon ng Korporasyon: 08/29/2016 01:38PM PST Tim Joslin, CEO: 08/30/2016 09:51AM PST Pinansiya at Pagpapalano (A): 10/21/2016 10:14AM PST
Estado/ Rev #	Opisyal (Rev 0)
Isinumite ni	Earnhart, Michele

I. LAYUNIN

Upang matiyak na ang mga Gawain ng paniningil at mga pangongolekta ng Community Medical Centers (CMC) ay isinasagawa sa isang paraan na sumusunod sa lahat ng mga naaangkop na batas.

II. MGA PAKAHULUGAN

- A. **Hindi Pangkaraniwang (mga) Gawain ng Pangongolekta:** Ang isang Hindi Pangkaraniwang Gawain ng Pangongolekta ay nangangahulugan na alinman sa mga sumusunod:
1. Pag-uulat ng salungat na impormasyon tungkol sa indibidwal sa mga ahensiyang nag-uulat ng kredito ng mamimili o mga credit bureau.
 2. Pagpapaliban o pagtanggap, o panghihingi ng bayad bago magkaloob ng kinakailangang pangmedikal na serbisyo dahil sa hindi pagbabayad ng isa o mas maraming mga bayarin ng indibidwal para sa dating ipinagkaloob na pangangalaga sa ilalim ng Patakaran ng Pampinansiyal na Tulong ng CMC.
 3. Mga aksyon na nangangailangan ng isang prosesong legal o panghukuman, kasama na ang ngunit hindi limitado sa:
 - a. Paglalagay ng isang prenda sa pag-aari ng isang indibidwal;
 - b. Pagreremata sa tunay na ari-arian ng isang indibidwal;
 - c. Pagkakabit o pagkamkam sa akawnt sa bangko ng isang indibidwal o anumang ibang personal na pag-aari ng isang indibidwal;
 - d. Pagsisimula ng isang kaso laban sa isang indibidwal;
 - e. Pagdudulot ng pagkaaresto ng isang indibidwal;
 - f. Pagdudulot sa indibidwal na sumailalim sa isang pagsasakdal para sa pagsuway sa hukuman; at
 - g. Pag-garnish ng mga sahod ng isang indibidwal.
 4. Pagbebenta ng utang ng isang indibidwal sa ibang partido.

- B. **Pasyente**: Ang isang pasyente ay kinabibilangan ng isang indibidwal na nakatanggap ng mga serbisyo sa CMC.
- C. **Patakaran ng Pampinansiyal na Tulong**: Ang Patakaran ng Pampinansiyal na Tulong ay ang patakaran ng CMC sa Pampinansiyal na Tulong, na naglalarawan ng mga uri ng Pampinansiyal na Tulong na makukuha pati na rin ang proseso ng kung paano ang pasyente ay dapat na mag-aplay para sa Pampinansiyal na Tulong.
- D. **Pampinansiyal na Tulong**: Ang terminong Pampinansiyal na Tulong ay tumutukoy sa Buong Kawanggawang Pangangalaga, Bahagi Lamang na Kawanggawang Pangangalaga, Mataas na Pangmedikal na Halagang Kawanggawang Pangangalaga, at mga Espesyal na Kalagayan na Kawanggawang Pangangalaga
- E. **Pangunahing Wika ng Lugar ng Serbisyo ng CMC**: Ang Pangunahing Wika ng Lugar ng Serbisyo ng CMC ay isang wika na ginagamit ng mas mababa sa 1,000 tao o 5% ng komunidad na pinagsisilbihan ng CMC o ang populasyon na malamang na naapektuhan o na-eengkuwentro ng CMC. Maaaring alamin ng CMC ang porsiyento o dami ng mga indibidwal na limitado sa kahusayan sa Ingles sa komunidad ng CMC o malamang na naapektuhan o na- eengkuwentro ng CMC gamit ang makatwirang paraan.
- F. **Hindi Nakasegurong Pasyente**: Ang isang Hindi Nakasegurong Pasyente ay isang pasyente na walang pagkukunan ng pambayad para sa anumang bahagi ng kanilang mga pangmedikal na gastos, kabilang na ang walang limitasyon, ang pangkomersiyal o ibang seguro, ang inisponsoran ng pamahalaang mga programa ng pangkalusugang mga benepisyo o ang ikatlong partidong pananagutan, o kung sa kanino ang mga benepisyo sa ilalim ng seguro ay nagamit bago sa pagpasok.
- G. **Nakasegurong Pasyente**: Ang isang Nakasegurong Pasyente ay isang pasyente na may isang ikatlong-partidong pagkukunan ng pambayad para sa bahagi ng kanilang mga pangmedikal na gastos.
- H. **Halagang Responsibilidad ng Pasyente**: Ang halagang responsibilidad na bayaran ng Nakasegurong Pasyente mula sa kanyang bulsa pagkatapos na mapagpasiyahan ng ikatlong partidong pagkasaklaw ng pasyente ang halaga ng mga benepisyo ng pasyente.
- I. **Tagakolektang Ahensiya**: Ang Tagakolektang Ahensiya ay isang entity na ginagamit ng CMC upang hagarin o kolektahin ang bayad mula sa mga Pasyente.
- J. **Mga Sinisingil na Bayarin**: Ang mga Sinisingil na Bayarin ay mga hindi nadiskuwentong halaga na nakagawiang isinisingil para sa mga aytem at mga serbisyo.

III. PATAKARAN

- A. Ang CMC ay maniningil ng mga pasyente at mga ikatlong-partidong tagapagbayad nang tama, nasa oras, at naaayon sa lahat ng mga naaangkop na batas at mga regulasyon, kabilang ngunit walang limitasyon, ang Koda ng Kalusugan at Kaligtasan ng California seksyon 127400 et. seq. at mga regulasyong inisyu ng Departamento ng Tesorerya ng Estados Unidos sa ilalim ng seksyon 501(r) ng Koda ng Rentas Internas.
- B. Ang patakarang ito ay na-aaplay sa lahat ng mga pasilidad ng CMC, at lahat ng mga nangongolektang ahensiyang nagtatrabaho sa kapakanan ng CMC.
- C. Maliban kung sa ibang paraan tinukoy, ang patakarang ito ay hindi na-aaplay sa mga manggagamot o ibang mga pangmedikal na tagapagkaloob, kasama na ang mga pang silid-emerhensiyang manggagamot, mga anesthesiologist, mga radyologo, mga ospitalista, mga patologo, atbp., na ang mga serbisyo ay hindi kasama sa mga bayarin ng CMC. Ang patakarang ito ay hindi gumagawa ng isang obligasyon para sa CMC na bayaran ang gayong mga serbisyo ng manggagamot o ibang mga medikal na serbisyo. Sa California, ang isang Pang-emerhensiyang Manggagamot na nagbibigay ng mga serbisyong pang-emerhensiya sa isang ospital ay kinakailangang magbigay ng mga diskuwento sa mga hindi nakasegurong pasyente o mga pasyenteng may mataas na mga pangmedikal na halaga na nasa o mas mababa sa 350% ng FPL.

IV. PAMAMARAAN

- A. Pagkuha ng Impormasyon ng Pagkasaklaw
 - 1. Ang CMC ay gagawa ng lahat ng mga makatwirang pagsisikap upang makuha ang impormasyon mula sa mga Pasyente tungkol sa kung ang pamribado o pampamahalaang inisponsorang seguro o pag-iisponsor ay maaaring ganap o bahaging sakupin ang mga serbisyong ibinigay ng CMC sa pasyente.
- B. Paniningil sa Ikatlong Partido
 - 1. Masigasig na hahagarin ng CMC ang lahat ng mga halagang dapat bayaran ng mga ikatlong-partidong tagapagbayad, kasama na ngunit hindi limitado sa kinontrata o mga hindi kinontratang tagapagbayad, mga tagapagbayad ng bayad-pinsala, mga tagaseguro ng layabilidad at awto, na responsable para sa pangangalaga ng isang Pasyente. Sisingilin ng CMC ang lahat ng mga naaangkop na ikatlong-partidong tagapagbayad batay sa impormasyon na ibinigay ng o pinatunayan ng Pasyente o ng kanilang kinatawan sa isang napapanahong paraan.
- C. Paniningil sa mga Nakasegurong Pasyente
 - 1. Maagap na sisingilin ng CMC ang mga nakasegurong Pasyente para sa halagang Responsibilidad ng Pasyente gaya ng pagkalkula sa Explanation of Benefits (“EOB”) at dinirekta ng ikatlong partidong tagapagbayad.
- D. Paniningil sa mga Hindi Nakasegurong Pasyente
 - 1. Maagap na sisingilin ng CMC ang mga Hindi Nakasegurong Pasyente para sa mga bagay at mga serbisyong ipinagkaloob ng CMC gamit ang mga Sinisingil na Bayarin ng CMC.
- E. Impormasyon sa Pampinansiyal na Tulong
 - 1. Lahat ng mga sinisingil sa Pasyente ay magsasama ng Abiso ng mga Karapatan na nakakabit sa Eksibit A sa Patakarang ito, na kasama ang isang buod ng Pampinansiyal na Tulong na makukuha ng mga karapat-dapat na Pasyente.
- F. Itemized na Ulat
 - 1. Ang lahat ng mga pasyente ay maaaring humiling ng isang itemized na ulat ng kanilang akawnt sa anumang oras.
- G. Mga Pagtatalo
 - 1. Sinumang pasyente ay maaaring tumutol sa isang aytem o singil na nasa kanilang bayarin. Maaaring magpasimula ang mga pasyente ng isang pagtatalo sa sulat o sa telepono sa isang kinatawan ng Mga Serbisyong Pampinansiyal ng Pasyente o Patient Financial Services. Kung ang isang pasyente ay humiling ng isang dokumentasyon tungkol sa bayarin, ang mga miyembrong kawani ay gagamit ng mga makatwirang pagsisikap upang maibigay ang hinihinging dokumentasyon sa loob ng sampung (10) araw. Hahawakan ng CMC ang akawnt ng hindi bababa sa tatlong (30) araw pagkatapos na magpasimula ang pasyente ng pagtatalo bago magsimula ng karagdagang mga gawain ng pangongolekta.
- H. Mga Praktis sa Pangongolekta
 - 1. Mga Karaniwang Praktis sa Pangongolekta: Batay sa Patakarang ito, ang CMC ay maaaring gumamit ng mga makatuwirang pagsisikap sa pangongolekta upang makuha ang bayad mula sa mga Pasyente. Maaaring kabilang sa mga karaniwang gawain sa pangongolekta ang pag-iisyu ng mga ulat sa pasyente, mga tawag sa telepono, at pagsasangguni ng mga ulat na ipinadala sa pasyente o tagapanagot. Ang CMC ay kailangang gumawa ng mga pamamaraan upang matiyak na ang mga tanong at mga reklamo ng pasyente tungkol sa mga bayarin ay nasaliksik at naiwasto kung naaangkop, na may napapanahong pagpa-follow up sa pasyente.
 - 2. Pagbabawal sa Hindi Pangkaraniwang Gawain ng Pangongolekta: Ang CMC at mga Tagakolektang Ahensiya ay hindi gagamit ng Hindi Pangkaraniwang Gawain ng Pangongolekta sa pagtatangkang mangolekta sa isang Pasyente.
 - 3. Walang Pangongolekta sa Panahon ng Proseso ng Aplikasyon sa Pampinansiyal na Tulong: Hindi itutuloy ng CMC at ng mga Ahensiyang Tagakolekta ang

pangongolekta mula sa isang Pasyenteng nagsumite ng isang aplikasyon para sa Pampinansiyal naTulong, at ibabalik ang anumang halaga na natanggap mula sa Pasyente bago o sa panahon ng nakabiting aplikasyon ng pasyente.

4. Pagbabawal sa paggamit ng impormasyon mula sa Aplikasyon sa Pampinansiyal na Tulong: Ang CMC at mga Tagakolektang Ahensiya ay hindi maaaring gumamit sa mga gawain ng pangongolekta ng anumang impormasyon na nakuha mula sa isang Pasyente sa panahon ng proseso ng aplikasyon para sa Pampinansiyal na Tulong. Walang anuman sa seksyong ito na nagbabawal sa paggamit ng impormasyon na kinuha ng CMC o tagakolektang Ahensiya ng independiyente sa karapat-dapat na proseso para sa Pampinansiyal na Tulong.

I. Mga Plano ng Pagbabayad

1. Mga Karapat-dapat na Pasyente: Ang CMC at anumang Tagakolektang Ahensiya na kumikilos sa kanilang kapakanan ay mag-aalok sa mga Hindi Nakasegurong Pasyente at sinumang Pasyente na naging kuwalipikado para sa Pampinansiyal na Tulong ng opsyon na pumasok sa isang kasunduan na magbayad ng kanilang Responsibilidad ng Pasyente (para sa mga Nakasegurong Pasyente) at ng anumang ibang mga halagang kailangang bayaran sa loob ng panahon. Maaari ding pumasok ang CMC sa mga plano ng pagbabayad para sa mga Nakasegurong Pasyente na nagpapahiwatig ng kawalan ng kakayahan na magbayad ng isang halagang Responsibilidad ng Pasyente sa isang hulugan.
2. Mga Tuntunin ng Mga Plano ng Pagbabayad: Lahat ng mga plano ng pagbabayad ay magiging libre sa interes. Ang mga pasyente ay magkakaroon ng pagkakataon na makipagkasundo ng mga tuntunin sa plano ng pagbabayad. Kung ang CMC at ang Pasyente ay hindi magkasundo sa mga tuntunin ng plano ng pagbabayad, pahahabain ng CMC ang isang opsyon ng plano ng pagbabayad kung saan ang Pasyente ay maaaring gumawa ng buwanang pagbabayad na hindi hihigit sa sampung porsiyento (10%) ng buwanang Pampamilyang kita pagkatapos na alisin ang mga mahahalagang gastusin sa pamumuhay. “Essential Living Expenses” ay nangangahulugan na mga gastos para sa anuman sa mga sumusunod: upa o bayad sa bahay at pagpapanatili, pagkain at mga pantustos sa sambayanan, mga palingkurang-bayan at telepono, damit, mga bayad na pangmedikal at dental, seguro, paaralan o pangangalaga sa bata, suporta para sa bata o asawa, transportasyon at mga gastos sa awto, kasali na ang seguro, gas, at mga pagkukumpuni, mga panghulog na bayad, paglalaba at paglilinis, at iba pang mga ekstra-ordinaryong gastos.
3. Pagdedeklara ng Plano ng Bayad Bilang Hindi na Gumagana: Ang pinahabang plano ng pagbabayad ay maaaring ideklarang hindi na gumagana pagkatapos na mabigo ang Pasyenteng gumawa ng magkakasundo na kailangang pagbabayad sa loob ng 90-araw na panahon. Bago ideklara ang pinahabang plano ng pagbabayad bilang hindi na gumagana, ang CMC o Tagakolektang Ahensiya ay gagawa ng makatuwirang pagsisikap na kontakin ang Pasyente sa pamamagitan ng telepono at magbigay ng abiso sa sulat na ang pinahabang plano ng pagbabayad ay maaaring maging hindi na gumagana at ang Pasyente ay may pagkakataon na muling makipagkasundo sa pinahabang plano ng pagbabayad. Bago ideklarang hindi gumagana ang pinahabang plano ng pagbabayad, susubukan ng CMC o ng Tagakolektang Ahensiya na makipag-ayos na muli ng mga tuntunin ng pumalyang pinahabang plano ng pagbabayad, kung hihilingin ng pasyente. Para sa mga layunin ng seksyong ito, ang abiso at pagtawag sa telepono sa pasyente ay maaaring gawin sa huling nalalamang numero ng telepono at tirahan ng pasyente. Pagkatapos na ideklarang hindi na gumagana ang isang plano ng pagbabayad, ang CMC o Tagakolektang Ahensiya ay maaaring magsimula ng mga gawain ng pangongolekta sa isang paraang naaayon sa patakarang ito.

J. Mga Tagakolektang Ahensiya

1. Ang CMC ay maaaring magsangguni ng mga akawnt ng pasyente sa isang Tagakolektang Ahensiya batay sa mga sumusunod na kondisyon:
 - a. Ang Tagakolektang Ahensiya ay dapat na mayroong isang nakasulat na kasunduan sa CMC;
 - b. Ang nakasulat na kasunduan sa CMC ng Tagakolektang Ahensiya ay kailangang magsabi na ang Tagakolektang Ahensiya ay magsasagawa ng tungkulin nito ng naaayon sa misyon, pananaw, mga pinahahalagahan ng CMC, at mga tuntunin ng Patakaran ng Pampinansiyal na Tulong, sa Patakaran ng Paniningil at mga Pangongolekta, at sa Batas ng Makatarungang Pagpepresyo ng Ospital, sa Koda ng Kalusugan at Kaligtasan mga seksyon 127400 hanggang 127446;
 - c. Ang Tagakolektang Ahensiya ay dapat sumang-ayon na ito ay hindi gagawa ng anumang mga Hindi Pangkaraniwang Gawain ng Pangongolekta upang kolektahin ang isang utang ng pasyente;
 - d. Ang CMC ay kailangang magpanatili ng pagmamay-ari sa utang at ang utang ay hindi maaaring ibenta sa Tagakolektang Ahensiya;
 - e. Ang Tagakolektang Ahensiya ay dapat na mayroong mga prosesong nakalugar upang makilala ang mga pasyente na maaaring maging kuwalipikado para sa Pampinansiyal na Tulong, maipalam ang pagiging available at mga detalye ng Patakaran ng Pampinansiyal na Tulong sa mga pasyenteng ito, at isangguni ang mga pasyente na naghahanap ng Pampinansiyal na Tulong pabalik sa Admitting Department ng CMC sa (559) 459-2998 o sa www.communitymedical.org. Ang Tagakolektang Ahensiya ay hindi manghihingi ng anumang bayad mula sa Pasyente na nagsumite ng isang aplikasyon para sa Pampinansiyal na Tulong, at ibabalik ang anumang halagang natanggap mula sa Pasyente bago o sa panahon na ang aplikasyon ng pasyente ay hindi pa natatapos.

K. Pagsusulong ng mga Akwnt para sa Pangongolekta

1. Ang isang bayarin ay isusulong para sa pangongolekta kung hindi mabayaran sa loob ng 150 araw ng unang paniningil, sa diskresyon ng direktor ng Mga Serbiyong Pampinansiyal ng Pasyente. Ang kakulangan ng bayad, kabiguang mag-aplay para sa mga makukuhang programa, at kabiguang makipag-ugnayan sa CMC ay mga dahilan na isasaalang-alang sa pagsusulong ng isang akawnt para sa pangongolekta.
2. Lahat ng mga ikatlong-partidong tagapagbayad ay kailangang maayos na singilin, ang bayad mula sa isang ikatlong-partidong tagapagbayad ay hindi dapat na nakabitin, at ang natitirang utang ay kailangang maging pampinansiyal na responsibilidad ng pasyente. Ang isang Tagakolektang Ahensiya ay hindi dapat na maningil sa pasyente para sa anumang halaga na ang isang ikatlong-partidong tagapagbayad ay obligadong magbayad.
3. Ang Tagakolektang Ahensiya ay dapat magpadala sa bawa't pasyente ng isang kopya ng [Abiso ng mga Karapatan sa Pampinansiyal na Tulong \(Financial Assistance Policy Notice of Rights\)](#).
4. Hindi bababa sa 150 araw ang dapat dumaan mula nang ipadala ng Ospital ang unang singil sa Pasyenteng nasa akawnt.
5. Ang Pasyente ay hindi nakikipagkasundo para sa isang plano ng pagbabayad o gumagawa ng mga regular na bahaging bayad na isang makatuwirang halaga.
6. Pananagutan ng Ikatlong Partido: Wala sa patakarang ito ang pipigil sa CMC o mga kaanib o mga tagalabas na tagakolektang ahensiya na hagarin ang pagkakautang ng ikatlong partido.

IV. MGA SANGGUNIAN

26 Koda ng mga Regulasyong Pederal 1.501(r)

Koda ng Kalusugan at Kaligtasan ng California mga seksyon 124700-127446

Mga Sinagguniang Dokumento

Uri ng Sanggunian	Pamagat	Mga Nota
Mga Dokumentong Sinanggunian ng dokumentong ito		
Mga Sinangguniang Dokumento	Abiso ng Mga Karapatan sa Pampinansiyal na Tulong	

Ang mga papel na kopya ng dokumentong ito ay maaaring hindi pangkasalukuyan at hindi dapat na asahan para sa mga opisyal na layunin. Ang kasalukuyang bersyon ay nasa Lucidoc sa <https://www.lucidoc.com/cgi/doc-gw.pl?ref=communitymc:24828>.