1. **LAYUNIN:**

Layunin ng Patakaran na sumunod sa at magbigay ng impormasyon kaugnay ng pagsingil at pagkolekta ng utang ng pasyente, alinsunod sa California Health and Safety Code, Federal Patient Protection and Affordable Care Act, at mga patakaran at kagawian ng Stanford Health Care (SHC).

1. **PATAKARAN:**

Para isulong ang pagkakaroon ng pinansyal na suporta sa hinaharap at responsableng paggamit ng mga mapagkukunan para sa pangangalaga sa mahihirap, patakaran ng SHC na magbigay ng mga malinaw at pare-parehong alituntunin sa pagsasagawa ng mga function na pagsingil at pagkolekta sa paraang sisiguraduhing ang mga inutang ng mga guarantor para sa mga medikal na serbisyo na ibinibigay ng SHC ay kinokolekta sa paraang nagsusulong ng pagsunod sa batas, kasiyahan ng pasyente, at kahusayan.

1. **MGA KAHULUGAN:**
2. **Extraordinary Collection Action (ECA):** Sa ilalim ng Internal Revenue Code 501(r), ang Extraordinary Collection Action ay isang pagkilos na maaaring isagawa ng ospital laban sa indibidwal para makuha ang bayad sa bill para sa mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na ibinigay sa indibidwal at saklaw ng Patakaran sa Tulong Pampinansyal at Pangangalagang Pangkawanggawa ng SHC. Sa mas partikular, ang bawat isa sa mga sumusunod ay ECA:
3. Pagbebenta ng utang ng isang indibidwal sa third party;
4. Pag-uulat ng hindi magandang impormasyon tungkol sa indibidwal sa isang consumer credit reporting agency o credit bureau;
5. Pag-aantala o pagtatanggi sa pangangalagang kinakailangan sa paggamot dahil hindi nabayaran ng indibidwal ang bill para sa nakaraang pangangalagang ibinigay na naaangkop para sa saklaw ng Patakaran sa Tulong Pampinansyal at Pangangalagang Pangkawanggawa ng SHC;
6. Pangangailangan ng bayad bago magbigay ng pangangalagang kinakailangan sa paggamot dahil sa mga patung-patong na bill para sa nakaraang pangangalagang ibinigay na naaangkop para sa saklaw ng Patakaran sa Tulong Pampinansyal at Pangangalagang Pangkawanggawa ng SHC;
7. Paglalagay ng karapatang magbenta o kumuha ng ari-arian bilang kabayaran sa utang sa pag-aari ng isang indibidwal;
8. Pagreremata sa real property ng indibidwal;
9. Paglilipat o pagkukumpiska ng bank account o iba pang personal na ari-arian ng indibidwal;
10. Pagdudulot ng pag-aresto sa isang indibidwal;
11. Pagsasampa ng kaso laban sa isang indibidwal o pagbibigay ng writ of attachment; at
12. Pagkuha sa mga sahod ng indibidwal.
13. **Tulong Pampinansyal:** Tulong na ibinibigay sa mga pasyente para sa mga nagigipit sa pagbayad nang buo sa mga inaasahang gastusin mula sa sariling bulsa para sa mga Serbisyong Kinakailangan sa Paggamot (gaya ng inilalarawan sa Patakaran sa Tulong Pampinansyal at Pangangalagang Pangkawanggawa ng SHC) na ibinibigay ng SHC at para sa mga natugunan ang pamantayan sa pagiging kwalipikado para sa nasabing tulong. Ang Tulong Pampinansyal ay isang Pangangalagang Pangkawanggawa, na higit pang inilalarawan sa Patakaran sa Tulong Pampinansyal at Pangangalagang Pangkawanggawa ng SHC.
14. **Patakaran sa Tulong Pinansyal (Financial Assistance Policy, FAP)** – Isang hiwalay na patakaran na naglalarawan sa programa sa tulong pampinansyal ng SHC – kabilang ang pamantayang dapat matugunan ng mga pasyente para maging kwalipikado para sa tulong pampinansyal pati na rin ang proseso kung saan maaaring mag-apply ang mga indibidwal para sa tulong pampinansyal. Maaaring makuha nang libre ang Patakaran sa Tulong Pampinansyal at Pangangalagang Pangkawanggawa ng SHC sa departamento ng emergency at mga lugar para sa pagpasok sa ospital ng SHC, sa pamamagitan ng pakikipag-ugnayan sa departamento ng Serbisyo ng Pagsingil sa Customer (tingnan ang Appendix A para sa impormasyon sa pakikipag-ugnayan).
15. **Guarantor**: Para sa mga layunin ng Patakarang ito, ang indibidwal na may pananagutang pampinansyal sa pagbabayad ng account balance. Maaaring pasyente ang guarantor o hindi.
16. **HAKBANG:**
17. Ipagpapatuloy ng SHC ang pagbabayad sa mga inutang para sa mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na ibinigay ng SHC, kabilang ang pagtatakda sa mga hindi nabayarang halaga bilang hindi nabayarang utang at pagtatalaga sa mga naturang halaga sa pagkolekta, alinsunod sa patakaran at mga hakbang ng SHC na ibinubuod sa patakarang ito. Isasagawa ang mga pagkolekta sa pagpapasya ng SHC alinsunod sa patakarang ito at susunod ito sa mga kaugnay na pang-estado at pederal na batas at regulasyon tungkol sa pagkolekta ng hindi nabayarang utang.
18. Kasalukuyang hindi nakikibahagi ang SHC sa anumang ECA gaya ng nakasaad sa itaas sa Seksyon III.A.
19. Ang lahat ng account balance ng pasyente na nakakatugon sa isa o higit pa sa mga sumusunod na pamantayan ay kwalipikado para sa pagsasailaim sa collection agency:
20. Lubos na nagsisikap ang SHC para ipaalam sa mga pasyente ang kanilang mga pananagutang pampinansyal at available na opsyon sa tulong pampinansyal at sinusubukan nitong kolektahin ang bayad gamit ang mga makatwirang pagsisikap sa pagkolekta sa pamamagitan ng mga billing statement, nakasulat na komunikasyon, at pagtawag sa telepono.
21. Nagsasagawa ang SHC ng mga makatwirang pagsisikap na matukoy ang pagiging kwalipikado ng pasyente sa tulong pampinansyal sa ilalim ng Patakaran sa Tulong Pampinansyal at Pangangalagang Pangkawanggawa ng SHC.
22. Nagsasagawa ang SHC ng mga makatwirang pagsisikap na magpadala ng hindi bababa sa apat (4) na Pahayag ng Guarantor pagkatapos ng petsa ng pag-discharge mula sa outpatient o inpatient na pangangalaga, na may huling 10 araw na abiso na nakasaad sa ikaapat na pahayag ng Guarantor, na nagpapahayag na ang account ay maaaring ipasa sa collection agency. Kabilang sa lahat ng billing statement ang isang abiso tungkol sa Patakaran sa Tulong Pampinansyal at Pangangalagang Pangkawanggawa ng SHC.
23. Ang account na may status na “Sinagot na Mail” ay kwalipikado para sa pagtatalaga ng pagkolekta pagkatapos maisagawa ang lahat ng pagsisikap para matukoy na naidokumento at nagamit ang tamang address.
24. Kung ang isang pasyente ay may mga account na may mga hindi pa nababayarang utang, nakalaan ang karapatan sa SHC na magpadala sa iba pang bukas na account ng mga balanse ng pasyente para sa pagkolekta nang mas maaga.
25. Sususpindihin ng SHC ang anumang at lahat ng pagkilos sa pagkolekta kung ang isang nakumpletong Aplikasyon para sa Tulong Pampinansyal, kabilang ang lahat ng kinakailangang sumusuportang dokumentasyon, ay natanggap na.
26. Kung matutukoy ng SHC na ang isang pasyente ay kwalipikado para sa tulong sa ilalim ng Patakaran sa Tulong Pampinansyal at Pangangalagang Pangkawanggawa, at nagbayad ang Guarantor sa SHC nang mas malaki sa halaga na dapat singilin sa isang kwalipikadong pasyente, dapat isauli ng SHC ang halagang ibinayad sa SHC na sobra sa nakatakdang halaga kabilang ang interes sa rate na nakasaad sa Code of Civil Procedure Section 685.010 mula sa petsa ng pagtanggap ng SHC sa sobrang bayad. Sa kabila ng mga nabanggit, kung $5.00 pababa ang halaga ng sobrang ibinayad ng Guarantor, hindi na dapat ibalik ng SHC ang halaga ng sobrang ibinayad o bayaran ang interes, ngunit dapat bigyan ang kwalipikadong pasyente ng hospital credit sa halaga na sobrang ibinayad para sa 60 araw mula sa petsa kung kailan itinakda ang halaga.
27. Gaya ng nakasaad sa Patakaran sa Tulong Pampinansyal at Pangangalagang Pangkawanggawa ng SHC, maaaring maging kwalipikado ang isang pasyente para sa plano sa pinahabang pagbabayad nang walang interes para sa anumang bayarin na gagastusin ng pasyente mula sa sariling bulsa. Dapat isaalang-alang ng plano sa pagbabayad ang kita ng pasyente at ang halagang inutang.
28. Kung hindi sumasang-ayon ang isang Guarantor sa account balance, maaaring hilingin ng Guarantor na masuri at ma-verify ang account balance bago ang pagtatalaga ng account sa collection agency.
29. Ang mga account sa collection agency ay maaaring mabawi at maibalik sa SHC sa pagpapasya ng SHC at/o alinsunod sa mga batas at regulasyon ng estado o pederal. Maaaring piliing asikasuhin ng SHC ang mga account upang tumugma sa kagustuhan ng Guarantor o ng third party gaya ng kinakailangan, o ipasa ang mga account sa isa pang collection agency.
30. **PAGSUNOD:**
31. Responsibilidad ng lahat ng miyembro ng lakas-paggawa kabilang ang mga empleyado, nakakontratang tauhan, mag-aaral, volunteer, may credential na medikal na tauhan at mga indibidwal na kumakatawan o nakikilahok sa gawain sa SHC na tiyakin na ang mga indibidwal ay sumusunod sa patakarang ito.
32. Ang mga paglabag sa patakarang ito ay iuulat sa Tagapamahala ng Departmento at iba pang naaangkop na Departmento gaya ng tinukoy ng Tagapamahala ng Departmento o alinsunod sa patakaran ng ospital. Sisiyasatin ang mga paglabag upang mapagpasyahan ang uri, kalalaan, at potensyal na panganib sa ospital. Ang mga miyembro ng lakas-paggawang lalabag sa patakarang ito ay isasailalim sa naaangkop na pandisiplinang pagkilos na hanggang sa, at kinabibilangan ng pagkatanggal.
33. **MGA KAUGNAY NA DOKUMENTO / HAKBANG:**
34. Patakaran sa Pinansyal na Tulong at Pangangalagang Pangkawanggawa ng SHC
35. APPENDIX:
36. Appendix A: Impormasyon sa Pakikipag-ugnayan:
37. IMPORMASYON NG DOKUMENTO:
38. Mga Legal na Sanggunian / Regulatoryong Kinakailangan:
39. California Health and Safety Code 127400-127462 gaya ng naaangkop.
40. Federal Patient Protection and Affordable Care Act, Section 501(r) ng Internal Revenue Code at mga nakapailalim na regulasyon.
41. Orihinal na Dokumento:
42. May-ari: David Haray
43. May-akda, petsa: Enero 2007, S. DiBoise, Chief Hospital Counsel at E. Leigh, Office of General Counsel
44. Nakalagay sa: Mga Administrative Manual Coordinator at Editor
45. Mga Kinakailangan sa Pagsusuri at Pag-renew:

1. Susuriin at/o babaguhin ang patakarang ito bawat tatlong taon o gaya ng kinakailangan ng pagbabago ng batas o kagawian.

1. History ng Pagsusuri at Pagbabago:
2. Enero 2010, Erin Leigh Esq., Office of General Counsel
3. Marso 2011, Sarah DiBoise, Chief Hospital Counsel
4. Mayo 2015, Andrea M. Fish, Office of General Counsel
5. Hulyo 2015, James Hereford, Chief Operating Officer
6. Abril 2020, Andrea M. Fish, Office of General Counsel, Kristine Grajo, Director Self-Pay Management Office
7. Mga Pag-apruba:
8. Enero 2007, S. DiBoise, Chief Hospital Counsel
9. Pebrero 2007, SHC Core Oversight Group
10. Abril 2010, SHC Operations Group
11. Mayo 2011, SHC Operations Group
12. Abril 2014, SHC Operations Group
13. Agosto 2015, SHC Board Credentials, Policies & Procedures Committee
14. 2020, Operational Leadership Team Committee, Policy Steering Committee (Bago), SHC Hospital Board Credentials, Policies and Procedures Committee

*“Nilalayong gamitin ng tauhan ng Stanford Health Care ang dokumentong ito.*

*Walang pagsasaad o pagpapatunay ang isinasagawa para sa paggamit sa labas. Hindi maaaring gawan ng kopya o ilathala sa labas ng kumpanya nang walang pahintulot.” V05.17.*

**Appendix A: Impormasyon sa Pakikipag-ugnayan**

* 1. Departamento ng Serbisyo ng Pagsingil sa Customer sa (800) 549-3720 o online sa: [www.stanfordhealthcare.org/financialassistance.](http://www.stanfordhealthcare.org/financialassistance)