

**St. Vincent's Health System, Inc.**

**PATAKARAN SA PAGINGIL AT PAGKOLEKTA**

Huling Binago: 07/01/2022

**PATAKARAN/MGA PRINSIPYO**

Patakaran ng St. Vincent's Health System, Inc., at ng mga kaakibat na kinokontrol nito partikular na kasama ang, nang walang limitasyon, St Luke's-St. Vincent's HealthCare, Inc, dba Ascension St. Vincent's Southside; St. Vincent's Medical Center, Inc., dba Ascension St. Vincent's Riverside; St. Vincent's Medical Center-Clay County, Inc., dba Ascension St. Vincent's Clay County, St. Vincent's Health System, Inc. dba Ascension St. Vincent's St. Johns County.

(ang "Organisasyon") upang matiyak ang isang makatwiran sa lipunan na kasanayan para sa pagbibigay ng emerhensiya o medikal na pangangalagang kinakailangan sa Organisasyon alinsunod sa Patakaran sa Tulong Pinansyal (o FAP). Partikular na idinisenyo ang Patakaran sa Pagsingil at Pagkolektang ito para matugunan ang mga kasanayan sa paniningil at pagkolekta para sa mga Pasyenteng nangangailangan ng tulong pinansiyal at makatanggap ng pangangalaga sa Organisasyon.

Sasalaminin ng lahat na kagawian sa paniningil at pagkolekta ang panata at pagpapahalaga namin para sa indibiduwal na dignidad ng tao at kabutihan ng lahat, sa aming espesyal na pag-aalala para sa pakikiisa sa mga taong namumuhay sa karukhaan at ibang mahihinang tao, at sa panata namin pagbibigay ng katarungan at pangangasiwa. Ang mga empleyado at ahente ng Organisasyon ay aasal sa paraan na sumasalamin sa mga patakaran at pinahahalagahan ng tinaguyod ng Katolikong pasilidad, kasama ang paggamot ng Mga Pasyente at mga pamilya nila nang may dignidad, respeto at habag.

Nalalapat ang Patakaran sa Pagsingil at Pagkolekta na ito sa lahat ng emerhensiya at iba pang mga medikal na kinakailangang serbisyo na ibinibigay sa Organisasyon, kabilang ang mga serbisyo ng naka-empleyong doktor at kalusugan ng pag-uugali. Hindi nalalapat ang Patakaran sa Pagsingil at Pagkolekta na ito sa mga pagsasaayos ng pagbayad para sa pangangalagang hindi "emerhensiya" at iba pang "kinakailangang medikal na pangangalaga" (dahil ang mga terminong iyon ay tinukoy sa FAP ng Organisasyon).

**MGA KAHULUGAN**

1. Ang "**501(r)**" ay nangangahulugang Seksiyon 501(r) ng Internal Revenue Code at mga regulasyong ipinapahayag dito.
2. Ang "**Extraordinary Collections Actions**" o "**Mga ECA**" ay nangangahulugang alinman sa sumusunod na mga aktibidad sa pagkolekta na sasailalim sa mga ipinagbabawal sa 501(r):
  - a. Pagtinda ng utang ng Pasyente sa ibang partido, maliban kung ang mamimili ay sasailalim sa ilang restriksiyon ayon sa nakasalarawan sa ibaba.
  - b. Pag-ulat ng salungat na impormasyon tungkol sa Pasyente sa mga ahensiya ng pag-ulat ng kredito ng mamimili o mga credit bureau.

- c. Pagpapaliban o pagtanggap, o pag-atas ng pagbabayad bago magbigay, kinakailangang pangangalagang medikal dahil sa hindi pagbayad ng Pasyente ng isa o higit pang mga bayarin para sa naunang ibinigay na pangangalaga na sakop sa ilalim ng FAP.
- d. Ang mga pagkilos na nangangailangan ng prosesong ligal o hudisyal, maliban sa mga paghahabol na isinampa sa isang pagdinig sa pagiging bangkarote o personal na pinsala. Kasama sa mga pagkilos na ito, ngunit hindi limitado sa:
  - i. paglalagay ng isang lien sa pag-aari ng Pasyente,
  - ii. pag-ilit sa pag-aari ng Pasyente,
  - iii. paglalagay ng pagpataw laban sa o kung hindi man ay maglakip o samsamin ang account sa bangko ng Pasyente o ibang personal na pag-aari,
  - iv. pagsisimula ng asuntong sibil laban sa Pasyente, at
  - v. kalapin ang sahod ng Pasyente.

Hindi kasama sa ECA ang alinman sa sumusunod (kahit na nasasapatan ang pamantayan sa ECA na itinakda sa itaas):

- a. ang pagbebenta ng utang ng Pasyente kung, bago ang pagbebenta, ang isang legal na nakasulat na kasunduan ay umiiral sa mamimili ng utang alinsunod sa
  - i. ang mamimili ay pinagbabawalang makiugnay sa anumang mga ECA para makuha ang bayad sa pag-aalaga;
  - ii. ang mamimili ay pinagbabawalang sumingil ng interes sa utang na labis sa rate na may bisa sa ilalim ng seksyon 6621(a)(2) ng Internal Revenue Code sa oras na ibinenta ang utang (o tulad ng iba pang rate ng interes na itinakda ng paunawa o ibang patnubay na inilathala sa Internal Revenue Bulletin);
  - iii. ang utang ay maibabalik o mare-recall ng Organisasyon sa isang determinasyon ng Organisasyon o ng mamimili na ang Pasyente ay karapat-dapat para sa Tulong Pinansiyal; at
  - iv. ang mamimili ay kailangang sumunod sa mga pamamaraan na tinukoy sa kasunduan na tiyakin na ang Pasyente ay hindi magbabayad, at walang obligasyon na magbayad, ang mamimili at ang Organisasyon nang magkakasama nang higit sa personal siyang responsable sa pagbabayad alinsunod sa FAP kung ang ang pasyente ay determinado na maging karapat-dapat para sa Tulong Pinansiyal at ang utang ay hindi ibabalik sa o ire-recall ng Organisasyon;
- b. ang anumang lagak na kabayaran na karapat-dapat matanggap ng Organisasyon para igiit sa bisa ng batas ng estado sa mga nalikom ng isang paghuhusga, kasunduan, o kompromiso na pagkakautang sa isang Pasyente bilang resulta ng mga personal na pinsala na kung saan ang Organisasyon ay nagbigay ng pangangalaga; o
- c. ang pagsampa ng claim sa anumang pagdinig sa pagkabangkarote.

3. “FAP” ay nangangahulugang Patakaran sa Tulong Pinansiyal ng Organisasyon, na isang patakarang magbigay ng Tulong Pinansiyal sa mga karapat-dapat na Pasyente sa pagsulong ng misyon ng Organisasyon at Ascension Health at pagsunod sa 501(r).

4. “Aplikasyon sa FAP” nangangahulugang aplikasyon sa Tulong Pinansiyal.

5. Ang “Tulong Pinansiyal” ay ang tulong na maaaring ibigay ng Organisasyon sa Pasyente alinsunod sa FAP ng Organisasyon.

6. Ang "Organisasyon" ay nangangahulugang ang St. Vincent's Health System, Inc. at ang mga kaakibat na kinokontrol nito partikular na kasama ang, nang walang limitasyon, St Luke's-St. Vincent's HealthCare, Inc, dba Ascension St. Vincent's Southside; St. Vincent's Medical Center, Inc., dba Ascension St. Vincent's Riverside; St. Vincent's Medical Center-Clay County, Inc., dba Ascension St. Vincent's Clay County. Upang humiling ng karagdagang impormasyon, magsumite ng mga katanungan o komento, o magsumite ng apela, maaari kang makipag-ugnayan sa tanggapan na nakalista sa ibaba o gaya ng nakalista sa anumang naaangkop na abiso o komunikasyon na iyong matatanggap mula sa Organisasyon:

**Website:**<https://healthcare.ascension.org/Locations/Florida/FLJAC/Jacksonville-Ascension-St-Vincents-Riverside/Billing-and-Payment>

**Toll Free na Numero as Telepono ng Customer Service:** 877-257-3449

**Address ng koreo:**

St. Vincent's Health System, Inc.

P O Box 45167

Jacksonville, FL 32232

7. Ang “Pasyente” ay nangangahulugang na isang indibidwal na tumatanggap ng pangangalaga (o nakatanggap ng pangangalaga) mula sa Organisasyon at sinumang pinansyal na responsable para sa naturang pangangalaga (kasama ang mga miyembro ng pamilya at tagapagalaga).

### **MGA KASANAYAN SA PAGINGIL AT PAGKOLEKTA**

Pinananatili ng Organisasyon ang isang maayos na proseso para sa regular na pagpapalabas ng mga pahayag ng sinisingil (billing statement) sa mga Pasyente para sa mga serbisyong ibinigay at sa pakikipag-ugnayan sa mga Pasyente. Kung sakaling hindi nakapagbayad ang pasyente para sa mga serbisyo ng Organisasyon, maaaring magsampa ng mga asunto ang Organisasyon para makuha ang bayad, kabilang ang, ngunit hindi limitado sa, pakikipag-ugnayan sa pamamagitan ng telepono, email, harapan sa personal, at isa o higit pang mga ECA, alinsunod sa mga probisyon at pagbabawal na nakapaloob sa Patakaran sa Pagsingil at Pagkolekta. Ang Revenue Cycle Department ang may panghuling kapangyarihan na magpasiya na nagawa na ng Organisasyon ang mga makatuwirang pagsisikap para matukoy ang pagkakarapat-dapat para sa tulong pinansiyal at maaaring magsagawa ng mga ECA.

Alinsunod sa 501(r), tinutukoy ng Patakaran sa Pagsingil at Pagkolekta na ito ang mga makatwirang pagsisikap na dapat gawin ng Organisasyon upang matukoy kung ang isang Pasyente ay karapat-dapat sa ilalim ng FAP nito para sa Tulong Pinansiyal bago ito magsagawa ng di-karaniwang pagkilos sa pagkolekta, o ECA. Kapag nagawa na ang determinasyon, maaaring magpatuloy ang Organisasyon sa isa o higit pang mga ECA, ayon sa nakasalarawan dito.

1. Pagproseso sa Aplikasyon sa FAP. Maliban sa nakasaad sa ibaba, maaaring magsumite ng Aplikasyon sa FAP ang Pasyente kahit kailan kaugnay sa emergency at ibang kinakailangang medikal na pangangalaga na natanggap mula sa Organisasyon. Ang mga pagtukoy sa pagiging nararapat sa Tulong Pinansiyal ay ipoproseso batay sa mga sumusunod na pangkalahatang kategorya.
  - a. Kompletong mga Aplikasyon sa FAP. Sa kaso ng Pasyenteng nagsumite ng kompletong Aplikasyon sa FAP, dagliang sususpendihin ng Organisasyon ang anumang ECA upang makuha ang bayad para sa pangangalaga, tutukuyin ang pagkakarapat-dapat, at magbibigay ng nasusulat na abiso, tulad ng nasa ibaba.
  - b. Mga Pagtukoy sa Ipinapalagay na Pagkakarapat-dapat. Kung ipinapalagay na karapat-dapat ang Pasyente para sa mas mababa sa pinakamalaking tulong na makukuha sa ilalim ng FAP, aabisuhan ng Organisasyon ang Pasyente tungkol sa batayan ng pagtukoy at bibigyan ang Pasyente ng makatuwirang panahon upang makapag-apply para sa mas malaking tulong bago magsagawa ng ECA.
  - c. Abiso at Proseso Kung Saan Walang Aplikasyon na Sinumite. Maliban na lamang kung ang isang kumpletong Aplikasyon sa FAP ay isinumite o ang pagiging karapat-dapat ay nadetermina sa ilalim ng pinalalagay na pamantayan ng pagiging karapat-dapat sa FAP, ang Organisasyon ay iiwas na pasimulan ang mga ECA sa loob ng hindi bababa sa 120 araw mula sa petsa ng unang post-discharge na pahayag sa pagsingil para sa pangangalaga na ipinadala sa Pasyente. Sa kaso ng maraming episodyo ng pangangalaga, ang mga probisyon ng abiso na ito ay maaaring pagsama-samahin, kung saan ang mga timeframe ay ibabatay sa pinakahuling episodyo ng pag-aalaga na kasama sa kabuuan. Bago simulan ang isa (1) o higit pang (mga) ECA para makakuha ng bayad sa pag-aalaga mula sa Pasyente na hindi nagsumite ng Aplikasyon sa FAP, ang Organisasyon at magsasagawa ng mga sumusunod na pagkilos:
    - i. Bigyan ang Pasyente ng nakasulat na abiso na nagpapahiwatig na ang Tulong Pinansiyal ay magagamit ng mga karapat-dapat na Pasyente, kinikilala ang (mga) ECA na nilalayon na gawin upang makuha ang bayad para sa pangangalaga, at isaad ang isang deadline pagkatapos kung saan ang (mga) naturang ECA ay mapasimulan na hindi mas maaga kaysa sa 30 araw pagkatapos ng petsa na ipinagkaloob ang nakasulat na paunawa;
    - ii. Bigyan ang Pasyente ng payak na wikang buod ng FAP; at
    - iii. Gumawa ng makatwirang pagsusumikap na oral na abisuhan ang Pasyente tungkol sa FAP at ang proseso ng Aplikasyon sa FAP.

- d. Hindi Kumpletong Aplikasyon sa FAP. Sakaling nagsumite ang Pasyente ng di-kompletong Aplikasyon sa FAP, aabisuhan ng Organisasyon ang Pasyente sa pamamagitan ng liham tungkol sa kung paano kokompletuhin ang Aplikasyon sa FAP at bibigyan ang Pasyente ng tatlung (30) araw sa kalendaryo na kompletuhin ito. Isususpindi ang anumang nakabinbin na ECA sa panahong ito, at ang nasusulat na abiso ay dapat na (i) ilarawan ang karagdagang impormasyon at/o dokumentasyon na kinakailangan sa ilalim ng FAP o Aplikasyon sa FAP na kinakailangan upang makumpleto ang aplikasyon, at (ii) isama ang naaangkop na impormasyon sa pakikipag-ugnay.
2. Mga Restriksiyon sa Pagpapaliban ng o Pagtanggihan sa Pag-aalaga. Sa isang sitwasyon kung saan ang Organisasyon ay nagnanais na ipagpaliban o tanggihan, o humingi ng bayad bago magbigay ng, kinakailangang pangangalagang medikal, ayon sa tinukoy sa FAP, dahil sa isang hindi pagbabayad ng Pasyente ng isa o higit pang mga bayarin para sa naunang ibinigay na pangangalaga na sakop sa ilalim ng FAP, ang Pasyente ay bibigyan ng Aplikasyon sa FAP at isang nakasulat na paunawa na nagpapahiwatig na ang Tulong Pinansiyal ay magagamit ng mga karapat-dapat na pasyente.
3. Abiso sa Determinasyon.
    - a. Mga Determinasyon. Kapag nakumpleto, ang Aplikasyon sa FAP ay matatanggap sa account ng Pasyente, susuriin ng Organisasyon ang Aplikasyon ng FAP para malaman ang pagiging nararapat at abisuhan ang Pasyente sa pamamagitan ng sulat ng pinal na determinasyon sa loob ng apatnapu't limang (45) araw ng kalendaryo. Ang abiso ay may kasamang determinasyon sa halaga kung saan pinansiyal na responsable ang Pasyenteng bayaran. Kung ang aplikasyon para sa FAP ay tinanggihan, may abisong ipadadala na nagpapaliwanag sa dahilan sa pagtanggihan at mga tagubilin sa pag-apela o muling konsiderasyon.
    - b. Mga Refund. Magbibigay ang Organisasyon ng refund sa halaga na binayad ng Pasyente sa pag-aalaga na lagpas sa halaga na natukoy na ang Pasyente ay personal na responsableng bayaran sa ilalim ng FAP, maliban kung ang nasabing sobrang halaga ay mas mababa sa \$5.00.
    - c. Pagbaligtad ng (Mga) ECA. Sa saklaw na nadetermina ang Pasyenteng nararapat sa Tulong Pinansiyal sa ilalim ng FAP, gagawin ng Organisasyon lahat ng makatwirang pamamaraan na baligtarin ang anumang ginawang ECA laban sa Pasyente para makakuha ng bayad sa pag-aalaga. Ang mga naturang makatwirang magagamit na mga pamamaraan sa pangkalahatan ay kinabibilangan, ngunit hindi limitado sa, mga pamamaraan upang iwan ang anumang paghuhusga laban sa Pasyente, iangat ang anumang pagpapataw o lien sa ari-arian ng Pasyente, at alisin mula sa ulat ng kredito ng Pasyente anumang masamang impormasyon na iniulat sa isang ahensiyang nag-uulat sa mamimili o bureau ng kredito.

4. Mga Apela. Maaaring i-apela ng Pasyente ang isang pagtanggì sa pagiging karapat-dapat para sa Tulong Pinansiyal sa pamamagitan ng pagbigay ng karagdagang impormasyon sa Organisasyon sa loob ng labing-apat (14) na araw ng kalendaryo mula sa pagtanggap ng abiso ng pagtanggì. Lahat ng apela ay rerepasuhin ng Organisasyon para sa pinal na determinasyon. Kung pagtitibayin ng pinal na pagtutukoy ang naunang pagtanggì ng Tulong Pinansiyal, magpapadala ng nasusulat na abiso sa Pasyente.
  
5. Mga Koleksiyon. Sa pagtatapos ng mga nabanggit na pamamaraan, ang Organisasyon ay maaaring magpatuloy sa mga ECA laban sa mga hindi nakaseguro at kulang ang seguro na Mga Pasyente na may mga delinkwenteng account, tulad ng natukoy sa mga pamamaraan ng Organisasyon para sa pagtatag, pagproseso, at pagsubaybay sa mga bayarin ng pasyente at mga plano sa pagbabayad. Alinsunod sa mga paghihigpit na tinukoy rito, maaaring gamitin ng Organisasyon ang isang kagalang-galang na panlabas na ahensiya ng pagkolekta ng masamang utang o iba pang tagapagkaloob ng serbisyo para sa pagproseso ng mga masamang utang na account, at ang mga naturang ahensiya o tagapagkaloob ng serbisyo ay dapat sumunod sa mga probisyon ng 501(r) na naaangkop sa mga ikatlong partido.