

Ascension Saint Agnes Manwal sa Sistema ng Patakaran ng Pamamaraan	Pahina 1 ng 8	SYS FI 51
Paksa: Patakaran sa Pagsingil at Pagkolekta ng Ascension Saint Agnes	Petsa ng Pagkakaroon ng Bisa: 7/16	
	Nirepaso: Nirebisa: 7/17, 6/20, 10/20, 12/21, 12/23	
Mga Pag-apruba: Panghuli - Pangulo/CEO: _____ Petsa _____ Pagsang-ayon: _____ Petsa: _____ <i>(Magkakabisa ang mga patakaran 30 araw matapos lagdaan ng CEO.)</i>		

PATAKARAN/MGA PRINSIPYO

Patakaran ng Ascension Saint Agnes na tiyakin ang makatuwiran sa lipunang kasanayan sa pagbibigay ng emerhensiya at iba pang medikal na kinakailangang pangangalaga sa Organisasyon alinsunod sa Patakaran sa Pinansiyal na Tulong (o “FAP”) nito. Espesipikong idinisenyo ang Patakaran sa Pagsingil at Pagkolekta na ito upang matugunan ang mga kasanayan sa pagsingil at pagkolekta para sa mga Pasyenteng nangangailangan ng pinansiyal na tulong at makatanggap ng pangangalaga sa Organisasyon.

Sasalamin ang lahat ng mga kasanayan sa pagsingil at pagkolekta sa panata at pagpapahalaga namin sa indibidwal na dignidad ng tao at kabutihan ng lahat, sa aming espesyal na pagmalasakit para sa at pagkakaisa sa mga taong namumuhay sa kahirapan at ibang walang kalaban-laban na mga tao at sa panata namin sa pamamahagi ng katarungan at pangangasiwa. Kikilos ang mga empleyado at ahente ng Organisasyon sa paraang sumasalamin sa mga patakaran at pagpapahalaga ng pasilidad na itinataguyod ng Katoliko, kabilang ang pagtrato sa mga Pasyente at mga pamilya nila nang may dignidad, respeto at malasakit.

Nalalapat ang Patakaran sa Pagsingil at Pagkolekta na ito sa lahat ng emerhensiya at iba pang medikal na kinakailangang pangangalaga na inihahatid ng Organisasyon, kabilang ang mga serbisyo ng naempleyong doktor at kalusugan ng paggawi. Hindi nalalapat ang Patakaran sa Pagsingil at Pagkolekta na ito sa mga pagsasaayos ng pagbabayad para sa pangangalagang hindi “emerhensiya” at iba pang “medikal na kinakailangang pangangalaga” (dahil ang mga terminong iyon ay tinukoy sa Patakaran sa Pinansiyal na Tulong (FAP) ng Organisasyon).

MGA KAHULUGAN

1. “**501(r)**” ay nangangahulugan na Seksyon 501(r) ng Kodigo ng Rentas Internas at ang mga tuntunin na ipinahayag sa ilalim nito.
2. Ang “**Pambihirang Mga Aksyon sa Mga Pagkolekta**” o “**Mga ECA**” ay nangangahulugang alinman sa sumusunod na mga aktibidad sa pagkolekta na sasailalim sa mga ipinagbabawal sa 501(r):
 - a. Pagbenta sa utang ng Pasyente sa isa pang partido.¹

¹ Alinsunod sa Kodigo ng Maryland, Kalusugan – Pangkalahatan, Seksyon 19-214.2(b)(2), hindi dapat magbenta ang Organisasyon ng anumang utang.

- b. Pag-ulat ng salungat na impormasyon tungkol sa Pasyente sa mga ahensiya ng pag-ulat ng kredito ng mamimili omga kawanihan ng pagpapautang²
- c. Pagpapaliban o pagtanggap, o pag-atas ng pagbabayad bago magbigay, medikal na kinakailangang pangangalaga dahil sa hindi pagbayad ng Pasyente ng isa o higit pang mga singil para sa naunang ibinigay na pangangalaga na sakop sa ilalim ng Patakaran sa Pinansiyal na Tulong (FAP).
- d. Mga pagkilos na nangangailangan ng legal o panghukumang proseso, maliban sa mga paghahabol na isinampa sa isang paglilitis sa pagiging bangkarote o personal na pinsala. Kasama sa mga pagkilos na ito ang, pero hindi limitado sa,
 - i. paglagay sa ari-arian ng Pasynete bilang panagot³,
 - ii. pagremata sa ari-arian⁴ng Pasyente,
 - iii. pagpataw ng multa laban sa o kung hindi man ay maglakip o samsamin ang bank account ng Pasyente o ibang personal na ari-arian,
 - iv. pagsisimula ng kaso laban sa Pasyente⁵, 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. anumang panagot na karapat-dapat igiit ng Organisasyon sa ilalim ng batas ng estado sa mga nalikom ng isang paghatol, pakikipagkasundo, o kompromiso na nararapat sa isang Pasyente bilang resulta ng mga personal na pinsala kung saan naihatid ng Organisasyon ang pangangalaga; o
 - b. ang pagsampa ng paghahabol sa anumang paglilitis sa pagkabangkarote.
3. Ang **“FAP”** ay nangangahulugang Patakaran sa Pinansiyal na Tulong ng Organisasyon, na isang patakarang magbibigay ng Pinansiyal naTulong sa mga kwalipikadong Pasyente sa pagsusulong ng misyon ng Organisasyon at Kalusugan ng Ascension at alinsunod sa 501(r).
 4. Ang **“Aplikasyon sa FAP”** ay nangangahulugang ang aplikasyon para sa Pinansyal na Tulong.
 5. Ang **“Pinansiyal na Tulong”** ay ang tulong na maaaring ibigay ng Organisasyon sa Pasyente alinsunod sa Patakaran sa Pinansiyal na Tulong (FAP) ng Organisasyon.
 6. Ang **“Organisasyon”** ay nangangahulugang Ascension St Agnes. Upang humiling ng karagdagang impormasyon, magsumite ng mga katanungan o komento, o magsumite ng apela, maaari kang makipag-ugnayan sa opisina na nakalista sa ibaba o bilang nakalista sa anumang nalalapat na abiso o komunikasyon na natanggap mo mula sa Organisasyon:

Mga Serbisyong Pinansiyal ng Pasyente @ 1-667-234-2140

² Alinsunod sa Kodigo ng Maryland, Kalusugan – Pangkalahatan, Seksyon 19-214.2(b)(5), hindi dapat mag-ulat ang Organisasyon sa isang ahensya sa pag-uulat ng mamimili sa loob ng 180 araw pagkatapos maibigay ang inisyal na singil sa Pasyente.

³ Alinsunod sa Kodigo ng Maryland, Kalusugan – Pangkalahatan, Seksyon 19-214.2(g)(2), hindi dapat hilingin ng Organisasyon ang pangunahing tirahan ng Pasyente bilang panagot para kolektahin ang utang na dapat bayaran sa singil sa ospital.

⁴ Alinsunod sa Kodigo ng Maryland, Kalusugan – Pangkalahatan, Seksyon 19-214.2(g)(1), hindi dapat iremata ng Organisasyon ang pangunahing tirahan ng Pasyente bilang panagot para kolektahin ang utang na dapat bayaran sa singil sa ospital.

⁵ Alinsunod sa Kodigo ng Maryland, Kalusugan – Pangkalahatan, Seksyon 19-214.2(b)(5), hindi dapat magsampa ng kaso ang Organisasyon para kolektahin ang utang sa loob ng 180 araw pagkatapos maibigay ang inisyal na singil sa Pasyente.

7. Ang “**Pasyente**” ay nangangahulugang isang indibidwal na tumatanggap ng pangangalaga (o nakatanggap na ng pangangalaga) mula sa Organisasyon at sinumang may pinansiyal na pananagutan para sa naturang pangangalaga (kabilang ang mga miyembro ng pamilya at tagapag-alaga).

MGA KASANAYAN SA PAGINGIL AT PAGKOLEKTA

Pinananatili ng Organisasyon ang isang maayos na proseso para sa regular na pagpapalabas ng mga pahayag ng sinisingil sa mga Pasyente para sa mga serbisyong inihatid at sa pakikipag-ugnayan sa Mga Pasyente. Sa kaganapan ng hindi pagbabayad ng Pasyente para sa mga serbisyong inihatid ng Organisasyon, maaaring gumawa ang Organisasyon ng mga aksyon upang makuha ang bayad, kabilang ang, ngunit hindi limitado sa, mga pagtatangka na makipag-ugnayan sa pamamagitan ng telepono, koreo, email, at nang personal. Bihirang gumamit ang Organisasyon ng Pambihirang Mga Aksyon sa Mga Pagkolekta, o "mga ECA," upang makakuha ng bayad. Gayunpaman, upang matiyak na mananatiling magagamit ang mga mapagkukunan ng Organisasyon at nakadirekta sa mga Pasyenteng iyon na nangangailangan sa ilalim ng aming patakaran sa pinansiyal na tulong (“FAP”), maaaring gumamit ang Organisasyon ng mga ECA sa matinding mga pangyayari, na kinabibilangan ng may kinalaman sa mga account na may mga hindi nabayaranang balanse na nauugnay sa mga elektibong serbisyo na hindi emerhensiya o iba pang medikal na kinakailangang pangangalaga, mga sitwasyon kung saan may malaking mapagkukunan ang isang Pasyente (hal., mataas na neto ng halaga) at tumatangging bayaran ang halagang dapat bayaran, o kung saan naniniwala ang Organisasyon na kumakatawan ang hindi pagbabayad ng isang sinadyang pang-aabuso sa mga tuntunin ng Patakaran sa Pinansiyal na Tulong (FAP) nito o ang patakarang ito. Sa ilalim ng mga matinding sitwasyong iyon, maaaring gumamit ang Organisasyon ng isa o higit pang ECA, napapailalim sa mga probisyon at paghihigpit na nilalaman ng Patakaran sa Pagsingil at Pagkolekta na ito. Hindi gumagamit ang Organisasyon ng mga ECA para sa mga account na may natitirang balanse dahil sa pag-kwalipika lamang para sa bahagyang pinansiyal na tulong sa ilalim ng Patakaran sa Pinansiyal na Tulong (FAP) ng Organisasyon o tungkol sa mga co-pay sa mga account na naging kwalipikado para sa buong pinansiyal na tulong sa ilalim ng Patakaran sa Pinansiyal na Tulong (FAP). May pinal na awtoridad ang Senior na Bise Presidente / Punong Opisyal ng Kinikita ng Ascension upang matukoy na gumawa ng mga makatwirang pagsisikap ang Organisasyon upang matukoy ang pagiging karapat-dapat sa pinansiyal na tulong at na umiiral ang mga matinding pangyayari sa gayon maaaring makikibahagi ang Organisasyon sa ECA sa isang batayang iba't ibang kalagayan.

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 karapat-dapat ang isang Pasyente sa ilalim ng Patakaran sa Pinansiyal na Tulong (FAP) nito para sa Pinansiyal na Tulong o na mayroong matinding pangyayari na nagbibigay-katwiran sa pakikibahagi sa isang ECA.

Kapag napagpasyahan na ang isang matinding pangyayari at hindi kwalipikado ang pasyente para sa pinansiyal na tulong sa ilalim ng Patakaran sa Pinansiyal na Tulong (FAP), maaaring magpatuloy ang Organisasyon sa isa o higit pang mga ECA, gaya ng inilarawan dito.

1. Pagproseso ng Aplikasyon sa FAP. Maliban sa nakasaad sa ibaba, maaaring magsumite ng Aplikasyon sa FAP ang Pasyente kahit kailan kaugnay ng emerhensiya at iba pang medikal na kinakailangang pangangalaga na natanggap mula sa Organisasyon. Ang mga pagpapasya sa pagiging kwalipikado sa Pinansiyal na Tulong ay ipoproseso batay sa mga sumusunod na pangkalahatang kategorya.
 - a. Mga Napunang Aplikasyon sa FAP. Sa kaso ng isang Pasyenteng nagsumite ng napunang Aplikasyon sa FAP, sususpindihin ng Organisasyon, sa napapanahong pamamaraan, ang anumang mga ECA para makakuha ng bayad para sa pangangalaga, magsagawa ng pagtukoy ng pagiging karapat-dapat, at magbigay ng nakasulat na abiso, gaya ng inilahad sa ibaba.

- b. Mga Pagtukoy sa Ipinapalagay na Pagiging karapat-dapat. Kung ipinagpalagay na maging karapat-dapat ang isang Pasyente para sa mas mababa kaysa sa pinaka-mapagbigay na tulong na makukuha sa ilalim ng Patakaran sa Pinansiyal na Tulong (FAP), aabisuhan ng Organisasyon ang Pasyente ng batayan para sa pagpapasiya at bibigyan ang Pasyente ng isang makatwirang yugto ng panahon upang mag-aplay para sa higit na mapagbigay na tulong.
- c. Abiso at Proseso Kung Saan Walang Isinumiteng Aplikasyon. Maliban kung naisumite ang isang napunang Aplikasyon sa FAP o natukoy ang pagiging karapat-dapat sa ilalim ng ipinapalagay na pamantayan sa pagiging karapat-dapat ng FAP, iiwas ang Organisasyon sa pagsisimula ng mga ECA nang hindi bababa sa 120 araw (o mas mahabang panahon na kinakailangan ng batas, gaya ng itinakda sa Patakaran na ito) mula sa petsa na ipinadala ang unang pahayag ng pagsingil pagkatapos ma-discharge para sa pangangalaga sa Pasyente. Sa kaso ng maraming pangyayari ng pangangalaga, maaaring pagsama-samahin ang mga probisyon ng abiso na ito, kung saan ibinatay ang mga takdang panahonsa pinakamakailang pangyayari ng pangangalaga na kabilang sa pagsasama-sama. Bago simulan ang isa (1) o higit pang (mga) ECA upang makuha ang bayad para sa pangangalaga mula sa isang Pasyente na hindi nagsumite ng Aplikasyon sa FAP at bago ang isang pagtukoy kung ang mga matinding pangyayari ay nagbibigay-katwiran sa paggamit ng mga ECA, dapat gawin ng Organisasyon ang mga sumusunod na aksyon:
- i. Bigyan ang Pasyente ng nakasulat na abiso na nagsasaad na ang Pinansiyal na Tulong ay magagamit ng mga kwalipikadong Pasyente, tumutukoy sa (mga) ECA na nilalayon na gawin upang makuha ang bayad para sa pangangalaga, at nagsasaad ng isang deadline, pagkatapos noon, ang (mga) naturang ECA ay maaaring simulan nang hindi mas maaga kaysa sa 30 araw pagkatapos ng petsa kung kailan ibinigay ang nakasulat na abiso;
 - ii. Bigyan ang Pasyente ng buod ng Patakaran sa Pinansiyal na Tulong (FAP) sa simpleng wika; at
 - iii. Gumawa ng makatwirang pagsusumikap na abisuhan ang Pasyente tungkol sa FAP at ang proseso ng Aplikasyon sa FAP.
- d. Mga Di-napunang Aplikasyon sa FAP. Kung sakaling nagsumite ang Pasyente ng di-napunang Aplikasyon sa FAP, aabisuhan ng Organisasyon ang Pasyente sa pamamagitan ng liham tungkol sa kung paano punan ang Aplikasyon sa FAP at bibigyan ang Pasyente ng tatlong (30) araw sa kalendaryo na kompletuhin ito. Anumang mga nakabinbing ECA ay dapat masuspinde sa panahong ito, at ang nakasulat na abiso ay dapat (i) ilarawan ang karagdagang impormasyon at/o dokumentasyon na kinakailangan sa ilalim ng FAP o ang Aplikasyon sa FAP na kinakailangan upang makumpleto ang Aplikasyon, at (ii) isama ang naaangkop na impormasyon sa pakikipag-ugnayan.
2. Mga Pagbabawal 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 medikal na kinakailangang pangangalaga, ayon sa tinukoy sa FAP, dahil sa hindi pagbabayad ng isang Pasyente ng isa o higit pang bayarin para sa dating ibinigay na pangangalaga na saklaw sa ilalim ng FAP, ang Pasyente ay bibigyan ng Aplikasyon sa FAP at isang nakasulat na abiso na nagsasaad na ang Pinansiyal na Tulong ay magagamit ng mga kwalipikadong pasyente.
3. Abiso sa Pagtukoy; Opsyon sa Plano sa Pagbabayad.
- a. Mga Pagtukoy. Kapag natanggap na ang isang napunang Aplikasyon sa FAP sa account ng isang Pasyente, susuriin ng Organisasyon ang Aplikasyon sa FAP upang matukoy ang pagiging karapat-dapat at aabisuhan ang Pasyente sa pamamagitan ng pagsulat ng panghuling pagpapasya, kasama na kung kwalipikado ang Pasyente para sa isang plano sa pagbabayad, sa loob ng labing-apat (14) na araw sa kalendaryo. Ang abiso ay may pagtukoy sa halagang

- responsibilidad ng Pasyente na bayaran. Kung tinanggihan ang Aplikasyon sa FAP, isang abiso ang ipapadala na nagpapaliwanag ng dahilan ng pagtanggap at mga tagubilin para sa apela o rekonsiderasyon.
- b. Mga Plano sa Pagbabayad. Kung natutugunan ng Pasyente ang mga kinakailangan sa pagiging karapat-dapat, kung mayroon man, para sa isang plano sa pagbabayad, ang anumang naturang mga plano sa pagbabayad ay mapapailalim sa mga tuntuning nakatakda sa Patakaran sa Pinansiyal na Tulong ng Organisasyon, na maaaring amyendahan paminsan-minsan. Kung sa anumang punto ay gusto ng Pasyente na baguhin ang mga tuntunin ng plano sa pagbabayad, maaaring makipag-ugnayan ang Pasyente sa departamento ng Serbisyo sa Kustomer.⁶
 - c. Pagsunod sa Mga Plano sa Pagbabayad. Walang multa o bayad para sa prepayment o maagang pagbabayad ng isang plano sa pagbabayad. Ang pasyente ay ituturing na sumusunod sa isang plano sa pagbabayad kung ang Pasyente ay gagawa ng hindi bababa sa labing-isang (11) nakaiskedyul na pagbabayad sa loob ng labindalawang (12) buwang panahon. Kung mapalampas ng Pasyente ang isang nakaiskedyul na buwanang pagbabayad, maaari itong bayaran ng Pasyente sa loob ng isang (1) taon pagkatapos ng petsa ng napalampas na pagbabayad nang walang parusa sa Pasyente. Maaaring isuko ng Organisasyon ang anumang karagdagang napalampas na pagbabayad na mangyayari sa loob ng labindalawang (12) buwang panahon at pahintulutan ang pasyente na patuloy na makilahok sa plano sa pagbabayad nang hindi isasangguni ang mga hindi pa nababayaranang utang sa isang ahensya ng pangongolekta o nagsasagawa ng karagdagang legal na pagkilos.⁷
 - d. Mga Pagsasauli ng Ibinayad. Magbibigay ang Organisasyon ng pagsasauli 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 Patakaran sa Pinansiyal na Tulong (FAP), maliban kung ang nasabing sobrang halaga ay mas mababa sa \$5.00.
 - i. Alinsunod sa Kodigo ng Maryland, Kalusugan – Pangkalahatan, Seksyon 19-214.2(b)(8), magsasauli ang organisasyon ng mga halagang nakolekta mula sa Pasyente o sa tagagarantiya ng Pasyente na kalaunan ay natuklasang karapat-dapat para sa libreng pangangalaga sa loob ng 240 araw pagkatapos ibinigay ang inisyal na bayarin. Alinsunod sa Seksiyon 9, dapat alisin ng Organisasyon ang anumang pagpapasyang nakuha laban sa isang Pasyente o bawiin ang anumang nakasasamang ulat ng kredito sa sitwasyong ito.
 - ii. Alinsunod sa Kodigo ng Maryland, Kalusugan – Pangkalahatan, Seksyon 19-214.2(c)(1), magsasauli ang organisasyon sa halagang mas mataas sa \$25 na nasingil mula sa Pasyente o sa tagagarantiya ng Pasyente na, sa loob ng dalawang taon pagkatapos ng petsa ng serbisyo, ay napatunayang karapat-dapat para sa libreng pangangalaga sa petsa ng serbisyo.
 - iii. Maaaring bawasan ng organisasyon ang dalawang taong yugto sa ilalim ng talata (b)(ii) ng seksyong ito sa hindi bababa sa 30 araw pagkatapos ng petsa na humiling ang Organisasyon ng impormasyon mula sa Pasyente, o sa tagagarantiya ng Pasyente, upang matukoy ang pagiging karapat-dapat ng Pasyente para sa libre pangangalaga sa oras ng serbisyo, kung idodokumento ng Organisasyon ang kawalan ng kooperasyon ng Pasyente o ang tagagarantiya ng Pasyente sa pagbibigay ng kinakailangang impormasyon.

⁶ Alinsunod sa Kodigo ng Maryland, Kalusugan – Pangkalahatan, Seksyon 19-214.2(b)(10)(iii), maaaring magkasundo ang Pasyente at organisasyon na baguhin ang mga termino ng plano ng pagbabayad na inaalok o pinagkasunduan kasama ng Pasyente.

⁷ Tingnan ang Kodigo ng Maryland, Kalusugan – Pangkalahatan, Seksyon 19-214.2(e).

- iv. Kung nakatala ang isang Pasyente sa isang nasubok na paraan ng plano ng pangangalaga ng kalusugan ng pamahalaan na nangangailangan ng Pasyente na magbayad mula sa bulsa para sa mga serbisyo ng ospital, magsasauli ng ibinayad ang Organisasyon nang sumusunod sa mga tuntunin ng plano ng Pasyente.
- e. Pagbaliktad ng (mga) ECA. Sa abot na natukoy ang isang Pasyente na karapat-dapat para sa Pinansyal na Tulong sa ilalim ng FAP at sa loob ng 240 araw pagkatapos maibigay ang inisyal na singil kung saan iniulat ang ECA⁸, gagawin ng Organisasyon lahat ng makatuwirang pamamaraan na baligtarin ang anumang ginawang ECA laban sa Pasyente upang makuha ang bayad sa pangangalaga. Pangkalahatang kabilang sa mga naturang makatuwirang magagamit na pamamaraan ang, ngunit hindi limitado sa, mga pamamaraan upang alisin ang anumang paghatol laban sa Pasyente, alisin ang anumang multa o panagot na kabayaran sa ari-arian ng Pasyente, at alisin mula sa ulat ng kredito ng Pasyente ang anumang nakasasamang impormasyon na iniulat sa isang ahensiya sa pag-uulat ng konsumer o kawanihan ng kredito. Alinsunod sa Kodigo ng Maryland, Kalusugan – Pangkalahatan, Seksyon 19-214.2(f)(2), iuulat ng Organisasyon ang katuparan ng obligasyon sa pagbabayad ng Pasyente sa loob ng animnapung (60) araw pagkatapos matupad ang obligasyon sa alinmang ahensyang nag-uulat ng konsumer kung saan nag-ulat ang Organisasyon ng masamang impormasyon tungkol sa Pasyente. Dapat ding bawiin ng Organisasyon ang masamang impormasyon tungkol sa Pasyente kung ipinaalam sa Organisasyon na nakabinbin ang isang apela o pagsusuri ng isang desisyon sa seguro ng kalusugan, at hanggang animnapung (60) araw pagkatapos makumpleto ang apela; o hanggang animnapung (60) araw pagkatapos makumpleto ng Organisasyon ang hiniling na rekonsiderasyon sa pagtanggap ng Pinansyal na Tulong.⁹
4. Mga Apela at Karaingan. Maaaring iapela ng Pasyente ang isang pagtanggap sa pagiging kwalipikado para sa Pinansiyal na Tulong sa pamamagitan ng pagbigay ng karagdagang impormasyon sa Organisasyon sa loob ng labing-apat (14) na araw sa kalendaryo mula sa pagtanggap ng abiso sa pagtanggap. Lahat ng apela ay rerepasuhin ng Organisasyon para sa pinal na determinasyon. Kung pagtitibayin ng panghuling pagpapasya ang naunang pagtanggap sa Pinansiyal na Tulong, papadalan ng nakasulat na abiso ang Pasyente. Kung nais ng Pasyente na magsampa ng reklamo sa Organisasyon tungkol sa pagkolekta ng isang medikal na utang ng Organisasyon o isang tagakolekta ng utang, maaaring makipag-ugnayan ang Pasyente sa Departamento ng Mga Serbisyo sa Kustomer.¹⁰
5. Mga Pagkolekta. Alinsunod sa Seksyon 9, sa pagtatapos ng mga pamamaraan sa itaas (kabilang ang mga makatuwirang pagsisikap upang matukoy kung karapat-dapat ang isang Pasyente sa ilalim ng kanyang Patakaran sa Pinansiyal na Tulong (FAP) para sa Pinansiyal na Tulong) at sa isang pagtukoy ng Organisasyon na mayroong matinding mga pangyayari na nagbibigay-katwiran sa paggamit ng ECA, maaaring magpatuloy ang Organisasyon sa ECA laban sa hindi nakaseguro at mga Pasyenteng kulang ang seguro na may mga delingkwenteng account, gaya ng tinutukoy sa mga pamamaraan ng Organisasyon para sa pagtatatag, pagproseso, at pagsubaybay sa mga singil ng Pasyente at mga plano sa pagbabayad. Alinsunod sa mga paghihigpit na ipinapalagay dito at alinsunod sa batas ng Maryland, maaaring gumamit ang Organisasyon ng isang kagalang-galang na panlabas na ahensiya sa pagkolekta ng masamang utang o iba pang tagapagkaloob ng serbisyo para sa pagproseso ng mga account ng masamang utang, at ang mga naturang ahensiya o tagapagkaloob ng serbisyo ay dapat sumunod sa mga probisyon ng 501(r) na naaangkop sa mga ikatlong partido at sa batas ng estado at sa Patakarang ito.¹¹

⁸ Tingnan ang Kodigo ng Maryland, Kalusugan – Pangkalahatan, Seksyon 19-214.2(b)(9).

⁹ Tingnan ang Kodigo ng Maryland, Kalusugan – Pangkalahatan, Seksyon 19-214.2(f)(5).

¹⁰ Alinsunod sa Kodigo ng Maryland, Kalusugan – Pangkalahatan, Seksyon 19-214.2(b)(10), dapat magbigay ang organisasyon ng mekanismo para sa isang Pasyente na maghain ng reklamo tungkol sa pangangasiwa sa singil ng Pasyente.

¹¹ Alinsunod sa Kodigo ng Maryland, Kalusugan – Pangkalahatan, Seksyon 19-214.2(k)(4)(iii), magkasama o magkahiwalay ang Organisasyon at ang tagakolekta ng utang na responsable para sa pagtugon sa mga kinakailangan ng Seksyon 19-214.2. Tingnan din ang COMAR 10.37.10.26.

Magkakaroon ng aktibong pangangasiwa ang Organisasyon sa anumang kontrata para sa paniningil ng mga utang alinsunod sa patakarang ito. **Hindi dapat** gawin ng Organisasyon ang alinman sa mga sumusunod sa pagtatangkang mangolekta ng utang ng Pasyente kaugnay ng singil sa ospital¹²:

- a. Humiling ng pagbenta, pagreremata o panagot laban sa pangunahing tirahan ng isang Pasyente;
 - b. Magdulot ng pag-iisyu ng hukuman ng mandamyento o utos ng pag-aresto laban sa Pasyente;
 - c. Humiling ng pangangalap ng mga sahod kung kwalipikado ang Pasyente para sa Pinansyal na Tulong;
 - d. Maghain ng paghahabol laban sa ari-arian ng namatay na Pasyente kung alam ng Organisasyon na karapat-dapat ang Pasyente para sa libreng pangangalaga, o kung mas mababa sa kalahati ng utang na dapat bayaran ang halaga ng ari-arian pagkatapos matupad ang mga obligasyon sa buwis;
 - e. Magsampa ng kaso laban sa Pasyente, o ibigay ang kinakailangang nakasulat na abiso sa layuning magsampa ng kaso laban sa Pasyente, hanggang sa 180 araw pagkatapos maibigay ang unang bayarin;
 - f. Magsampa ng kaso laban sa Pasyente bago magpasya ang ospital kung kwalipikado ang Pasyente para sa Pinansiyal na Tulong.
 - g. Magsampa ng kaso laban sa Pasyente nang hindi muna nagbibigay ng apatnapu't limang (45) araw na nakasulat na paunawa ng layunin na maghain ng kaso, na sumusunod sa mga kinakailangan ng Kodigo ng Maryland, Kalusugan-Pangkalahatan, Seksyon 19-214.2(i) at COMAR 10.37.10.26.
 - h. Mag-ulat ng masamang impormasyon tungkol sa Pasyente sa isang ahensyang nag-uulat ng konsumer sa loob ng 180 araw pagkatapos maibigay ang inisyal na singil sa pasyente.
 - i. Mag-ulat ng nakasasamang impormasyon tungkol sa Pasyente sa isang ahensiya sa pag-uulat ng mamimili, magsimula ng kaso, o magtalaga ng aktibidad sa pagkolekta sa isang tagakolekta ng utang kung ang Organisasyon ay naabisuhan alinsunod sa pederal na batas na ang isang apela o pagsusuri ng isang pagpapasya sa seguro sa kalusugan ay nakabinbin sa loob ng agarang naunang 60 araw. Kung ginawa ang isang masamang ulat sa isang ahensyang nag-uulat ng konsumer bago malaman ng Organisasyon ang apela, aatasan ng Organisasyon ang ahensiya na tanggalin ang masamang ulat alinsunod sa Seksyon 3(e).
 - j. Mag-ulat ng nakakasamang impormasyon tungkol sa Pasyente sa isang ahensiya sa pag-uulat ng mamimili, magsimula ng sibil na pagkilos, o magtalaga ng aktibidad sa pagkolekta sa isang tagakolekta ng utang kung ang Organisasyon ay nakakumpleto ng hiniling na rekonsiderasyon sa pagtanggap sa libre o murang pangangalaga na naaangkop na natapos ng Pasyente sa loob ng agarang naunang 60 araw. Kung gumawa ng nakakasamang ulat sa isang ahensiya sa pag-uulat ng mamimili bago malaman ng Organisasyon ang apela, ipag-aatas ng Organisasyon sa ahensiya na tanggalin ang nakasasamang ulat.
 - k. Mag-ulat ng masamang impormasyon tungkol sa isang Pasyente sa isang ahensyang nag-uulat ng konsumer para sa isang Pasyente na, sa oras ng serbisyo, ay hindi nakaseguro o karapat-dapat para sa Pinansyal na Tulong.
6. Pagtanggap ng Pananagutan. Walang indibidwal ang maaaring managot para sa medikal na utang ng iba na hindi bababa sa 18 taong gulang maliban kung ang indibidwal ay boluntaryong pumayag na managot. Ang pahintulot na ito ay dapat na nakasulat sa isang hiwalay na dokumento, hindi maaaring hilingin sa isang silid ng emerhensiya o ibang pang emerhensiya na sitwasyon, at hindi maaaring kailanganin bilang isang kundisyon sa pagbibigay ng mga serbisyong emerhensiya.

¹² Tingnan ang Kodigo ng Maryland, Kalusugan – Pangkalahatan, Seksyon 19-214.2.

7. Interes. Hindi maniningil ng interes ang Organisasyon sa mga gastusin ng mga pasyenteng nagbabayad mula sa sariling bulsa bago makuha ang hatol ng korte. Hindi maaaring maningil ang organisasyon ng interes o mga bayarin sa anumang utang na natamo sa o pagkatapos ng petsa ng serbisyo ng isang Pasyente na karapat-dapat para sa Pinansyal na Tulong.¹³
8. Mga Bayarin. Hindi dapat mangolekta ang organisasyon ng mga karagdagang bayarin sa halagang lampas sa inaprubahang singilin para sa serbisyo sa ospital gaya ng itinatag ng batas ng Maryland mula sa isang Pasyente na karapat-dapat para sa Pinansyal na Tulong.¹⁴
9. Mga Kasalukuyang Kasanayan. Sa kabila ng anumang probisyon ng Patakaran sa Pagsingil at Pagkolekta na ito sa kabaligtaran, ang Organisasyon ay kasalukuyang hindi naghahanap ng mga paghatol laban sa Mga Pasyente, nag-uulat ng nakasasamang impormasyon laban sa mga Pasyente sa mga ahensiya ng kredito, o naniningil ng interes sa mga nahuling pagbabayad ng medikal na utang. Ipatatupad ang anumang pagbabago sa mga kasalukuyang kasanayan alinsunod sa Kodigo ng Maryland, Kalusugan – Pangkalahatan, Seksyon 19-214.1 *at sumusunod.*, kasunod ng konsultasyon sa Punong Opisyal ng Pinansiyal at Legal na Departamento ng Organisasyon. Sa pinakamababa, hindi gagawa ng legal na pagkilos ang Organisasyon laban sa isang Pasyente hanggang sa maitatag at maipatupad ng Organisasyon ang isang patakaran sa plano sa pagbabayad na sumusunod sa mga alituntuning inisyu ng Estado ng Maryland.
10. Mga Kinakailangan sa Pag-uulat. Dapat kokolektahin ng organisasyon ang sumusunod na impormasyon ayon sa kinakailangan upang makasunod sa mga kinakailangan sa pag-uulat ng estado:
 - a. Ang kabuuang bilang ng mga Pasyente ayon sa lahi/etnisidad, kasarian, at kodigo ng zip kung kanino nagsampa ng aksyon ang Organisasyon o ang kinontratang tagakolekta ng utang nito upang mangolekta ng medikal na utang;
 - b. Ang kabuuang bilang ng mga Pasyente ayon sa lahi/etnisidad, kasarian, at kodigo ng zip kung kanino nag-ulat at hindi nag-ulat o nag-uri ng masamang utang ang Organisasyon; at
 - c. Ang kabuuang halaga ng dolyar na mga singilin na hindi nakolekta mula sa Mga Pasyenteng may seguro, kabilang ang mga gastos mula sa bulsa, at mula sa Mga Pasyenteng walang seguro.¹⁵

¹³ Tingnan ang Kodigo ng Maryland, Kalusugan – Pangkalahatan, Seksyon 19-214.2(b)(3) at Seksyon 19-214.2(d).

¹⁴ Tingnan ang Kodigo ng Maryland, Kalusugan – Pangkalahatan, Seksyon 19-214.2(b)(11).

¹⁵ Tingnan ang Kodigo ng Maryland, Kalusugan – Pangkalahatan, Seksyon 19-214.2(a).