

	วันที่มีผลบังคับใช้:	12/1/1998
	วันที่อนุมัติขั้นสุดท้าย:	3/1/2007
	วันที่ปรับปรุงแก้ไข:	10/26/15
	วันที่ทบทวนครั้งถัดไป:	10/26/18
เจ้าของ: นาย แพทริก แม็คเดอมอตต์ (Patrick McDermott) รองประธานฝ่ายวางจรรยาไ้		
ขอบเขตนโยบาย: การเงิน		
อ้างอิง: การให้บริการทางการเงินแก่ผู้ป่วย		
<b>นโยบายแฉ่งหนี้และการเรียกเก็บเงินสำหรับโรงพยาบาลต่างๆ ของ Sutter Health</b>		

## วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ของนโยบายนี้คือเพื่อให้แนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนสำหรับสถานพยาบาลต่างๆ ของโรงพยาบาล Sutter Health ในการปฏิบัติงานด้านการแฉ่งหนี้และการเรียกเก็บเงินในลักษณะที่สอดคล้องเป็นไปตามกฎหมายที่บังคับใช้

## นโยบาย

เป็นนโยบายของ Sutter Health

ที่จะแฉ่งหนี้ไปยังผู้ป่วยและผู้จ่ายใบแฉ่งหนี้ที่เป็นกลุ่มบุคคลที่สามที่เกี่ยวข้องอย่างเที่ยงตรงถูกต้องตรงตามเวลาที่กำหนด

และไปทำตามกฎหมายและกฎระเบียบข้อบังคับที่บังคับใช้ที่รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะประมวลกฎระเบียบด้านสุขภาพและความปลอดภัยแคลิฟอร์เนีย (California Health and Safety Code) มาตรา 127400

และที่ตามมาและกฎระเบียบต่างๆ

ที่ออกโดยกระทรวงการคลังแห่งสหรัฐอเมริกาภายใต้ประมวลกฎระเบียบว่าด้วยสรรพากร (Internal Revenue Code) มาตรา 501 (r)

## ขอบเขต

นโยบายนี้จะบังคับใช้กับสถานพยาบาลต่างๆ ของโรงพยาบาลทั้งหมดที่ได้รับใบอนุญาตที่ดำเนินการโดย Sutter Health หรือ กิจการในเครือ (ได้นิยามคำนี้ไว้ในกฎระเบียบข้อบังคับของ Sutter Health) และโรงพยาบาลอื่นๆ ทั้งหมดที่ซึ่ง Sutter Health และ/หรือ

กิจการในเครือมีการควบคุมด้วยการลงคะแนนเสียงในลักษณะโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือ

มีหุ้นอยู่ในจำนวนมากกว่า 50% (ต่อจากนี้เรียกว่า "โรงพยาบาล" หรือ "โรงพยาบาล Sutter Health")

นโยบายนี้ยังบังคับใช้กับหน่วยงานการเรียกเก็บเงินใดๆ ที่ปฏิบัติงานในนามของโรงพยาบาล

นโยบายนี้จะไม่บังคับใช้กับแพทย์หรือผู้ให้บริการเวชกรรมอื่นๆ ที่รวมถึงแพทย์ห้องฉุกเฉิน

วิสัญญีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านรังสี แพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล พยาธิแพทย์ ฯลฯ

ที่การบริการของพวกเขามีได้นำมารวมไว้ในใบแฉ่งหนี้ของโรงพยาบาลแล้วแต่ได้ระบุไว้เป็นอย่างอื่น

นโยบายนี้ไม่ได้ทำให้เกิดเป็นหน้าที่รับผิดชอบสำหรับโรงพยาบาลที่จะจ่ายสำหรับการบริการของแพทย์ดังกล่าว หรือ

ผู้ให้บริการทางเวชกรรมอื่นๆ

ในรัฐแคลิฟอร์เนียแพทย์ฉุกเฉินผู้ให้บริการฉุกเฉินในโรงพยาบาลจะต้องให้ส่วนลดสำหรับผู้ป่วยที่ไม่มีประกันสุขภาพหรือผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายการรักษาที่สูงผู้ที่อยู่ในระดับความยากจนของรัฐบาลกลางที่ระดับ 350 เปอร์เซ็นต์หรือต่ำกว่า

## คำจำกัดความ

การดำเนินการเรียกเก็บพิเศษ: "การดำเนินการเรียกเก็บพิเศษ" คือดังนี้:

- 1) การดำเนินการใดๆ เพื่อให้มีการชำระเงินจากผู้ป่วยที่จะต้องมีการดำเนินการทางกฎหมายหรือทางศาลที่รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะการฟ้องร้องดำเนินคดี
- 2) การขายหนี้ของผู้ป่วยที่เป็นหนี้โรงพยาบาลให้กับกลุ่มอื่นที่รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะหน่วยงานด้านการเรียกเก็บเงิน
- 3) การรายงานข้อมูลที่ไม่พึงประสงค์เกี่ยวกับผู้ป่วยให้กับหน่วยงานด้านการรายงานความน่าเชื่อถือของผู้บริโภคหรือหน่วยงานการจัดอันดับความน่าเชื่อถือ
- 4) การริบบัญชีธนาคาร
- 5) ก่อให้เกิดการจับกุมที่เกี่ยวข้องกับการเรียกเก็บหนี้
- 6) การอายัดค่าจ้าง
- 7) การยึดที่อยู่อาศัยหรืออสังหาริมทรัพย์หรือทรัพย์สินส่วนตัวอื่นๆ
- 8) การยึดทรัพย์สินส่วนตัวหรืออสังหาริมทรัพย์ที่จำนองไว้
- 9) ความล่าช้าหรือการปฏิเสธการรักษาพยาบาลที่จำเป็นทางการแพทย์โดยยึดจากการมียอดคงเหลือที่ค้างชำระสำหรับการบริการครั้งก่อนหน้านั้น หรือ
- 10) การได้รับคำสั่งให้มีการตรวจสอบ

การดำเนินการเรียกเก็บเงินพิเศษนี้ไม่รวมถึงข้อวินิจฉัยให้ยึดทรัพย์สินหรือการเรียกเก็บเงินที่ได้วินิจฉัยภายใต้ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง มาตรา 3040 หรือ 3045

นอกจากนี้การยื่นฟ้องเรียกค่าสินไหมทดแทนในการพิจารณาคดีล้มละลายนั้น ไม่ใช่เป็นการดำเนินการเรียกเก็บเงินพิเศษนี้

**ผู้ป่วย:** ผู้ป่วยได้แก่ ผู้ที่ได้รับการบริการที่โรงพยาบาล

สำหรับวัตถุประสงค์ของนโยบายนี้ผู้ป่วยได้แก่บุคคลใดบุคคลหนึ่งที่มีหน้าที่รับผิดชอบทางการเงินสำหรับการดูแลรักษาของพวกเขา

**นโยบายความช่วยเหลือทางการเงิน:** "นโยบายความช่วยเหลือทางการเงิน" เป็นนโยบายของโรงพยาบาล Sutter Health ที่เกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือทางการเงิน (การดูแลรักษาเพื่อการกุศล) ซึ่งเรียกว่าโครงการความช่วยเหลือทางการเงินของโรงพยาบาล Sutter Health ที่รวมถึงเกณฑ์ที่ผู้ป่วยจะต้องเป็นไปตามเกณฑ์เพื่อที่จะมีสิทธิ์ที่จะได้รับความช่วยเหลือทางการเงินและขั้นตอนที่ซึ่งผู้ป่วยจะสมัครเพื่อขอรับความช่วยเหลือทางการเงิน

**ความช่วยเหลือทางการเงิน:** "ความช่วยเหลือทางการเงิน" หมายถึง การดูแลรักษาเพื่อการกุศลแบบฟรีทั้งหมดและการรักษาพยาบาลเพื่อการกุศลสำหรับกรณีที่มีค่าใช้จ่ายการรักษที่สูง ซึ่งค่าต่างๆ เหล่านี้ได้ให้คำจำกัดความไว้ในนโยบายของโรงพยาบาล Sutter Health ว่าด้วยความช่วยเหลือทางการเงิน (การดูแลรักษาเพื่อการกุศล)

**ภาษาหลักของเขตพื้นที่การบริการของโรงพยาบาล:** "ภาษาหลักของเขตพื้นที่การบริการของโรงพยาบาล" คือภาษาที่ใช้ที่มีผู้ใช้ภาษาจำนวนน้อยกว่า 1,000 คน หรือ 5% ของคนในชุมชนที่โรงพยาบาลให้บริการโดยยึดตามการประเมินความต้องการด้านสุขภาพของชุมชน (Community Health Needs Assessment) เมื่อเร็วๆ นี้ที่โรงพยาบาลได้จัดทำขึ้น

**ผู้ป่วยที่ไม่มีประกันสุขภาพ:** "ผู้ป่วยที่ไม่มีประกันสุขภาพ" คือผู้ป่วยที่ไม่มีแหล่งชำระเงินบุคคลที่สามที่จะชำระเงินในส่วนตัวส่วนหนึ่งของค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาลต่างๆ ที่รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะประกันสุขภาพของเอกชนทั่วไปและการประกันอื่นๆ โครงการประกันสุขภาพที่รัฐเป็นผู้สนับสนุนหรือภาระผูกพันของกลุ่มบุคคลที่สามและจะรวมถึงผู้ป่วยผู้ที่มีประกันสุขภาพจากแหล่งการชำระค่ารักษาพยาบาลที่อาจมีทั้งหมดนั้นได้ใช้สิทธิการประกันนั้นหมดสิ้นก่อนการรับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล

**ผู้ป่วยที่มีประกันสุขภาพ:** "ผู้ป่วยที่มีประกันสุขภาพ" คือผู้ป่วยผู้ที่มีแหล่งชำระเงินที่เป็นบุคคลที่สามสำหรับค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาลของพวกเขาในบางส่วน

**ความรับผิดชอบของผู้ป่วย:** "ความรับผิดชอบของผู้ป่วย" คือจำนวนเงินที่ผู้ป่วยที่มีประกันสุขภาพมีหน้าที่รับผิดชอบที่จะต้องจ่ายนอกรายการภายหลังการหักจากการประกันสุขภาพที่กลุ่มบุคคลที่สามของผู้ป่วยได้กำหนดยอดจำนวนเงินที่อยู่ภายใต้ประกันสุขภาพของผู้ป่วย

**หน่วยงานเรียกเก็บเงิน:** "หน่วยงานเรียกเก็บเงิน" คือกิจการใดๆ ที่ได้รับมอบหมายจากโรงพยาบาลในการติดตามหรือเรียกเก็บเงินจากผู้ป่วย

**ค่าใช้จ่ายที่เรียกเก็บ:** "ค่าใช้จ่ายที่เรียกเก็บ" เป็นจำนวนเงินที่ไม่ได้มีการให้ส่วนลดใดๆ ที่โรงพยาบาลเรียกเก็บเงินทั่วไปสำหรับสิ่งของและบริการต่างๆ

## ขั้นตอนวิธีการ

### ก. การเรียกเก็บเงินจากผู้จ่ายที่เป็นบุคคลที่สาม

1. การได้ข้อมูลเกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพ:

โรงพยาบาลจะพยายามอย่างเต็มความสามารถในการขอข้อมูลจากผู้ป่วยเกี่ยวกับว่าการประกันสุขภาพหรือการสนับสนุนช่วยเหลือด้านสุขภาพจากภาครัฐหรือภาคเอกชนนั้นครอบคลุมในการบริการต่างๆ ที่โรงพยาบาลให้แก่ผู้ป่วยแบบทั้งหมดหรือไม่หรือว่าเพียงบางส่วน

2. การเรียกเก็บเงินจากผู้จ่ายที่เป็นบุคคลที่สาม:

โรงพยาบาลจะติดตามจำนวนเงินทั้งหมดที่ครบกำหนดชำระนั้นอย่างระมัดระวังจากผู้จ่ายค่ารักษาพยาบาลที่เป็นบุคคลที่สามที่รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะผู้จ่ายที่ได้ทำสัญญาและที่ไม่ได้ทำสัญญา ผู้จ่ายที่เป็นแบบเรียกคืนค่าสินไหม ผู้ประกันยานยนต์และประกันการรับผิดชอบ และผู้จ่ายตามโครงการประกันสุขภาพของรัฐที่อาจต้องรับผิดชอบทางการเงินสำหรับค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วย โรงพยาบาล Sutter Health จะส่งใบเรียกเก็บเงินไปยังผู้จ่ายที่เป็นบุคคลที่สามทั้งหมดที่เกี่ยวข้องโดยยึดหลักตามข้อมูลที่ได้รับหรือที่ได้ยืนยันโดยผู้ป่วยหรือตัวแทนของพวกเขาในจังหวะเวลาที่เหมาะสม

3. การยุติข้อพิพาทกับผู้จ่ายค่าบริการที่เป็นบุคคลที่สาม:

ก่อนดำเนินการฟ้องร้องทางกฎหมายหรือการดำเนินการทางอนุญาโตตุลาการนั้นโรงพยาบาลควรศึกษาทำความเข้าใจในนโยบายที่ว่าด้วยการดำเนินการฟ้องร้องทางกฎหมายหรือการดำเนินการทางอนุญาโตตุลาการต่อผู้จ่ายค่าบริการที่เป็นบุคคลที่สามและควรปฏิบัติตามนโยบายดังกล่าว

ข. การเรียกเก็บเงินจากผู้ป่วย:

บุคลากรของโรงพยาบาลแต่ละแห่งที่มีหน้าที่รับผิดชอบด้านการเงินหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายควรมอบอำนาจแก่ฝ่ายบริการร่วมของโรงพยาบาล Health Sutter ในการติดตามเรียกเก็บเงินจากผู้ป่วย

1. การเรียกเก็บเงินจากผู้ป่วยที่มีประกันสุขภาพ:

โรงพยาบาลจะเรียกเก็บเงินโดยทันทีไปยังผู้ป่วยที่มีประกันสุขภาพสำหรับจำนวนเงินที่อยู่ในความรับผิดชอบของผู้ป่วยดังที่ได้คำนวณไว้ในแบบรายงานชี้แจงการจ่ายค่ารักษาพยาบาล (Explanation of Benefits (EOB)) และจากคำสั่งของผู้จ่ายค่ารักษาพยาบาลที่เป็นบุคคลที่สาม

2. การเรียกเก็บเงินจากผู้ป่วยที่ไม่มีประกันสุขภาพ:

โรงพยาบาลจะเรียกเก็บเงินโดยทันทีไปยังผู้ป่วยที่ไม่มีประกันสุขภาพสำหรับสิ่งของและบริการต่างๆ ที่ได้รับจากโรงพยาบาลโดยการใช้จ่ายเรียกเก็บเงินของโรงพยาบาลที่ต่ำกว่าส่วนลดมาตรฐานสำหรับผู้ที่ไม่มีประกันสุขภาพ หรือ ส่วนลดสำหรับผู้ป่วยที่ไม่มีประกันสุขภาพที่อาศัยในพื้นที่ชนบท ดังนี้:

ก. ส่วนลดมาตรฐานสำหรับผู้ที่ไม่ใช่ประกันสุขภาพ: การหักลด 40%

จากค่าใช้จ่ายเรียกเก็บสำหรับการบริการผู้ป่วยในและ การหักลด 20%

จากค่าใช้จ่ายที่เรียกเก็บสำหรับการบริการผู้ป่วยนอก

ข. ส่วนลดสำหรับผู้ป่วยที่ไม่มีประกันสุขภาพในพื้นที่ชนบท: การหักลด 20%

ของค่าใช้จ่ายที่เรียกเก็บสำหรับการบริการผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลในชนบท

โรงพยาบาล Sutter Lakeside Hospital and Center for Health, Sutter Coast Hospital และ Sutter Amador Hospital เป็นโรงพยาบาลในพื้นที่ชนบท

ส่วนลดสำหรับผู้ป่วยที่ไม่มีประกันสุขภาพไม่ได้บังคับใช้กับผู้ป่วยผู้ที่มีคุณสมบัติสำหรับโครงการความช่วยเหลือทางการเงิน หรือ ผู้ป่วยที่ได้รับการบริการต่างๆ ที่ได้ให้ส่วนลดเรียบร้อยแล้ว (นั่นคือ ส่วนลดแบบรวมสำหรับการบริการด้านความงาม)  
อัตราราคาแบบรายกรณีและแบบเหมารวมจะต้องไม่ส่งผลในการจ่ายค่าบริการที่ได้กำหนดไว้ซึ่งต่ำกว่าจำนวนที่โรงพยาบาลคาดหวังนั้นได้นำมาบังคับใช้กับค่าใช้จ่ายที่เรียกเก็บสำหรับการบริการต่างๆ

3. ข้อมูลเกี่ยวกับความช่วยเหลือทางการเงิน:

การเรียกเก็บเงินทั้งหมดที่ส่งไปยังผู้ป่วยจะรวมถึงหนังสือชี้แจงสิทธิที่ได้แนบไว้เป็นเอกสารแนบท้าย ก ในนโยบายฉบับนี้ซึ่งจะมีข้อมูลสรุปเกี่ยวกับความช่วยเหลือทางการเงินที่ให้บริการสำหรับผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติ

4. รายงานแบบละเอียด:

ผู้ป่วยทั้งหมดอาจร้องขอรายงานแบบละเอียดสำหรับบัญชีของพวกเขาได้ทุกเมื่อ

5. ส่วนลดสำหรับการชำระเงินทันที:

ใบเอกสารเรียกเก็บเงินทั้งหมดที่จะส่งไปยังผู้ป่วยนั้นจะรวมเอาข้อมูลเกี่ยวกับส่วนลดของการจ่ายชำระเงินทันที

ส่วนลดการชำระเงินทันทีนี้เป็นการหักลดเพิ่มเติมในบิลเรียกเก็บเงินของโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยที่ไม่มีประกันสุขภาพที่จ่ายชำระค่ารักษาพยาบาลโดยทันที ส่วนลดการชำระเงินทันทีนี้เป็นส่วนลด 10% ของจำนวนเงินที่ผู้ป่วยที่ไม่มีประกันสุขภาพต้องจ่ายภายหลังได้หักลดในส่วนลดรายการอื่นๆ ทั้งหมดเรียบร้อยแล้ว

ผู้ป่วยที่ไม่มีประกันสุขภาพมีคุณสมบัติที่จะได้รับส่วนลดนี้หากจ่ายชำระเงินสำหรับค่าบริการ ณ ช่วงการให้บริการบริการ หรือ ภายใน 30

วันตามปฏิทินนับจากวันที่ปรากฏบนเอกสารเรียกเก็บเงินฉบับแรกที่ส่งไปยังผู้ป่วย

6. ข้อโต้แย้ง: ผู้ป่วยรายใดที่อาจโต้แย้งกับรายการหรือค่าบริการบนเอกสารเรียกเก็บเงินของพวกเขา ผู้ป่วยอาจทำการโต้แย้งในลักษณะเป็นลายลักษณ์อักษรหรือโทรศัพท์ไปยังเจ้าหน้าที่ฝ่ายลูกค้าสัมพันธ์ หากผู้ป่วยร้องขอเอกสารต่างๆ

ที่เกี่ยวข้องกับใบเรียกเก็บเงินเจ้าหน้าที่จะพยายามเท่าที่จะกระทำได้เพื่อให้ข้อมูลเอกสารที่ร้องขอภายในสิบ (10) วัน โรงพยาบาลจะระงับชั่วคราวในบัญชีนั้นอย่างน้อยสามสิบ (30)

วันภายหลังผู้ป่วยได้โต้แย้งก่อนดำเนินการในขั้นตอนการเรียกเก็บเงินอื่นๆ ต่อไป

## ค. วิธีปฏิบัติของการเรียกเก็บเงิน

1. วิธีปฏิบัติทั่วไปในการเรียกเก็บเงิน:

ตามนโยบายนี้โรงพยาบาลอาจใช้ความพยายามตามความเหมาะสมในการเรียกเก็บเงินจากผู้ป่วยสำหรับการชำระค่าบริการ การดำเนินการเรียกเก็บเงินทั่วไปอาจได้แก่

การออกรายงานค่าใช้จ่ายให้แก่ผู้ป่วย การโทรศัพท์ติดต่อ

และการส่งต่อรายงานค่าใช้จ่ายไปยังผู้ป่วยหรือผู้รับประกัน  
โรงพยาบาลต้องจัดทำขั้นตอนวิธีการต่างๆ เพื่อให้แน่ใจว่าได้มีการศึกษาและแก้ไข (หากเกี่ยวข้อง)  
ในข้อสงสัยและการร้องเรียนของผู้ป่วยเกี่ยวกับใบเรียกเก็บเงินพร้อมด้วยการติดตามผลกับผู้ป่วยในโอกาสที่เหมาะสม

2. ข้อห้ามในการดำเนินการเรียกเก็บเงินพิเศษ:

โรงพยาบาลและหน่วยงานฝ่ายเรียกเก็บเงินจะต้องไม่ใช้การดำเนินการเรียกเก็บเงินพิเศษนี้เพื่อพยายามที่จะเรียกเก็บเงินจากผู้ป่วย

3. ต้องไม่มีการเรียกเก็บเงินในระหว่างที่มีการเปิดรับสมัครสำหรับการขอรับความช่วยเหลือทางการเงิน:

โรงพยาบาลและหน่วยงานฝ่ายเรียกเก็บเงินจะต้องไม่ทำการเก็บเงิน

จากผู้ป่วยที่ได้ยื่นคำขอเพื่อขอความช่วยเหลือทางการเงินและจะต้องคืนจำนวนเงินที่ได้รับจากผู้ป่วยก่อน หรือ ในระหว่างช่วงเวลาที่ยื่นคำขอของผู้ป่วยนั้นอยู่ในระหว่างการดำเนินการ

4. ข้อห้ามในการใช้ข้อมูลจากใบสมัครเพื่อขอรับความช่วยเหลือทางการเงิน:

โรงพยาบาลและหน่วยงานฝ่ายเรียกเก็บเงินต้องไม่ใช้ข้อมูลที่ได้จากผู้ป่วยในระหว่างขั้นตอนการส่งใบสมัครเพื่อขอรับความช่วยเหลือทางการเงินนั้นไปใช้ในกระทำการเรียกเก็บเงินต่างๆ

ในหัวข้อเรื่องนี้จะ ไม่มีการห้ามการใช้ข้อมูลที่โรงพยาบาลได้มาหรือหน่วยงานเรียกเก็บเงินโดยอิสระในขั้นตอนการคัดเลือกความมีคุณสมบัติสำหรับขอความช่วยเหลือทางการเงิน

5. แผนการชำระค่าบริการ :

1) ผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติ:

โรงพยาบาลและหน่วยงานฝ่ายเรียกเก็บเงินที่ปฏิบัติงานในนามของโรงพยาบาลจะเสนอให้ความช่วยเหลือทางการเงินแก่ผู้ป่วยที่ไม่มีประกันสุขภาพและผู้ป่วยรายใดๆ  
ผู้ที่มีคุณสมบัติเข้าสู่การจัดทำข้อตกลงที่จะจ่ายในส่วนตัวความรับผิดชอบของผู้ป่วยของพวกเขา (สำหรับผู้ป่วยที่มีประกันสุขภาพ) และจำนวนเงินใดๆ ที่เลยกำหนดเวลา  
โรงพยาบาลยังอาจให้เข้าในแผนการชำระค่าบริการสำหรับผู้ป่วยที่มีประกันสุขภาพผู้ที่แสดงให้เห็นว่าไม่มีความสามารถที่จะจ่ายในส่วนตัวความรับผิดชอบของผู้ป่วยแบบงวดเดียว

2) เงื่อนไขข้อกำหนดของแผนการชำระค่าบริการ:

แผนการชำระค่าบริการจะต้องปลอดดอกเบี้ย

ผู้ป่วยจะต้องมีโอกาสที่จะต่อรองในเงื่อนไขข้อกำหนดสำหรับแผนการชำระค่าบริการ

หากโรงพยาบาลและผู้ป่วยไม่สามารถเห็นพ้องในเงื่อนไขของแผนการชำระค่าบริการโรงพยาบาลควรขยายเวลาในแผนการชำระค่าบริการโดยที่ผู้ป่วยอาจต้องทำการจ่ายชำระค่าบริการแบบรายเดือนที่มีจำนวนไม่เกินร้อยละสิบ (10%)

ของรายได้ครัวเรือนรายเดือนของผู้ป่วยหลังหักรายจ่ายสำคัญในการดำรงชีวิตเรียบร้อยแล้ว "รายจ่ายสำคัญในการดำรงชีวิต" หมายถึงรายจ่ายสำหรับรายการดังต่อไปนี้: ค่าเช่า หรือ ค่าบ้านและการซ่อมบำรุง ค่าอาหารและสิ่งของใช้ในครัวเรือน

สาธารณูปโภคและค่าโทรศัพท์ ค่าเสื้อผ้า ค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการด้านทันตกรรม ค่าประกัน ค่าดูแลเด็กหรือค่าใช้จ่ายในโรงเรียน การอุดหนุนลูกหรือคู่สมรส ค่าขนส่ง และค่ายานยนต์ ที่รวมถึงค่าประกันภัย ค่าน้ำมันและค่าซ่อมบำรุง ค่างวด ค่าชักรีดและการทำความสะอาดและค่าใช้จ่ายพิเศษอื่นๆ

3) การประกาศแผนการชำระเงินกรณีที่ไม่เป็นผล:

แผนการชำระค่าบริการแบบขยายเวลานี้อาจประกาศเลิกใช้ภายหลังที่ผู้ป่วยไม่ชำระเงินทั้งหมดติดต่อกันภายในระยะเวลา 90 วัน

ก่อนการประกาศไม่ใช้แผนการชำระค่าบริการแบบขยายเวลานี้โรงพยาบาลหรือหน่วยงานฝ่ายเรียกเก็บเงินควรพยายามอย่างเต็มความสามารถที่จะติดต่อผู้ป่วยโดยทางโทรศัพท์และแจ้งให้ทราบเป็นลายลักษณ์อักษรว่าแผนการชำระค่าบริการที่ขยายเวลาให้นั้นจะถูกยกเลิกไม่ใช้และแจ้งให้ทราบว่าผู้ป่วยมีโอกาที่จะทำการต่อรองอีกครั้งสำหรับแผนการชำระค่าบริการแบบขยายเวลานี้

ก่อนที่จะประกาศไม่ใช้แผนการชำระค่าบริการแบบขยายเวลานี้โรงพยาบาลหรือหน่วยงานที่เรียกเก็บเงินควรพยายามที่จะต่อรองอีกครั้งในเงื่อนไขข้อกำหนดของแผนการชำระค่าบริการขยายเวลาที่ใช้อยู่หากได้รับการร้องขอจากผู้ป่วย

ดังนั้นอาจทำการติดต่อผู้ป่วยด้วยการส่งหนังสือบอกกล่าวและโทรศัพท์ติดต่อยังหมายเลขโทรศัพท์และที่อยู่ของผู้ป่วยล่าสุดที่ได้รับรู้

ภายหลังประกาศเลิกใช้แผนการชำระค่าบริการแล้วโรงพยาบาลหรือหน่วยงานฝ่ายเรียกเก็บเงินอาจเริ่มต้นการดำเนินการเรียกเก็บเงินใหม่อีกครั้งในลักษณะที่เป็นไปตามนโยบายนี้

6. หน่วยงานฝ่ายเรียกเก็บเงิน:

โรงพยาบาลอาจส่งต่อบัญชีผู้ป่วยไปยังหน่วยงานฝ่ายเรียกเก็บเงินภายใต้เงื่อนไขต่างๆ ดังต่อไปนี้:

- 1) หน่วยงานฝ่ายเรียกเก็บเงินต้องมีการทำสัญญาข้อตกลงที่เป็นลายลักษณ์อักษรกับโรงพยาบาล
- 2) ข้อตกลงที่เป็นลายลักษณ์อักษรของโรงพยาบาลที่ได้ทำสัญญากับหน่วยงานฝ่ายเรียกเก็บเงินนี้ต้องระบุว่าการทำงานของหน่วยงานเรียกเก็บเงินจะต้องยึดมั่นตาม พันธกิจ วิสัยทัศน์ ค่านิยมหลักของโรงพยาบาล Sutter Health  
เงื่อนไขข้อกำหนดของนโยบายว่าด้วยความช่วยเหลือทางการเงิน  
นโยบายการแจ้งหนี้และการเรียกเก็บเงินนี้  
และพระราชบัญญัติว่าด้วยการกำหนดค่ารักษาพยาบาลที่เป็นธรรม  
ประมวลกฎหมายข้อบังคับว่าด้วยความปลอดภัยและสุขภาพ มาตรา 127446 จนถึงมาตรา 127446;
- 3) หน่วยงานเรียกเก็บเงินต้องเห็นพ้องที่จะไม่ดำเนินการเรียกเก็บเงินพิเศษใดๆ เพื่อเรียกเก็บหนี้จากผู้ป่วย
- 4) โรงพยาบาลต้องคงความเป็นเจ้าของในหนี้ดังกล่าว (นั่นคือ จะไม่ "ขาย" หนี้ให้กับหน่วยงานเรียกเก็บเงิน)

- 5) หน่วยงานเรียกเก็บเงินต้องมีขั้นตอนต่างๆ  
ที่พร้อมที่จะทำให้รู้ว่าผู้ป่วยรายใดอาจจะมีคุณสมบัติสำหรับการขอรับความช่วยเหลือทางการเงิน  
ต้องแจ้งให้ทราบถึงการมีนโยบายการให้ความช่วยเหลือทางการเงินและรายละเอียดของความ  
ช่วยเหลือทางการเงินและส่งต่อผู้ป่วยที่กำลังต้องการความช่วยเหลือทางการเงินกลับไป  
ยังฝ่ายบริการทางการเงินแก่ผู้ป่วยของโรงพยาบาลที่หมายเลข 855-398-1633  
หรือที่เว็บไซต์ [sutterhealth.org](http://sutterhealth.org)  
หน่วยงานการเรียกเก็บเงินต้องไม่แสวงหากการชำระจากผู้ป่วยที่ได้ยื่นคำขอเพื่อขอความช  
วยเหลือทางการเงินและจะต้องคืนจำนวนเงินที่ได้รับจากผู้ป่วยก่อน หรือ  
ในระหว่างช่วงเวลาที่ยื่นคำขอของผู้ป่วยนั้นอยู่ในระหว่างการดำเนินการ
- 6) ต้องจัดส่งใบเรียกเก็บเงินให้แก่ผู้จ่ายค่าบริการพยาบาลที่เป็นบุคคลที่สามทั้งหมดอย่างเหมาะสม  
การจ่ายชำระค่าบริการจากผู้จ่ายค่าบริการที่เป็นบุคคลที่สามต้องไม่ใช่อยู่ในระหว่างการดำ  
เนินการและยอดหนี้คงเหลือต้องเป็นจำนวนส่วนที่อยู่ในความรับผิดชอบของผู้ป่วย  
หน่วยงานเรียกเก็บเงินจะต้องไม่เรียกเก็บเงินจากผู้ป่วยในจำนวนใดๆ  
ที่ผู้จ่ายค่าบริการที่เป็นบุคคลที่สามต้องรับผิดชอบในการจ่ายชำระรายการนั้น
- 7) หน่วยงานเรียกเก็บเงินต้องส่งสำเนาเอกสารแนบ ก  
ซึ่งเป็นหนังสือชี้แจงสิทธิไปให้แก่ผู้ป่วยทุกราย
- 8) ต้องใช้เวลาอย่างน้อย 120  
วันนับจากวันที่โรงพยาบาลได้ส่งใบเรียกเก็บเงินฉบับแรก ไปยังผู้ป่วยตามบัญชี
- 9) ผู้ป่วยไม่มีการต่อรองในแผนการชำระค่าบริการหรือทำการจ่ายชำระเงินบางส่วนเป็นประจำ  
สำหรับจำนวนเงินที่สมเหตุผล

#### ง. ภาระผูกพันของบุคคลที่สาม

ไม่มีข้อความใดในนโยบายนี้ที่ขัดขวางโรงพยาบาลในเครือหรือหน่วยงานเรียกเก็บเงินภายนอกในการที่จะติ  
ดตามในความรับผิดชอบของบุคคลที่สามที่ดำเนินการเป็นไปตามนโยบายการยึดทรัพย์บุคคลที่สาม



## อ้างอิง<sup>1</sup>

ประมวลกฎหมายบังคับว่าด้วยสรรพากร มาตรา 501(r)

ประมวลกฎหมายบังคับรัฐบาลกลาง 26 ประการ มาตรา 1.501(r)-1 ถึง 1.501(r)-7

ประมวลกฎระเบียบด้านสุขภาพและความปลอดภัยแคลิฟอร์เนีย มาตรา 124700 ถึง 127446

นโยบายนี้มุ่งหมายที่จะให้อ่านประกอบกับนโยบายการแจ้งหนี้และเรียกเก็บเงินของโรงพยาบาล Sutter Health

---

<sup>1</sup>กรณีการค้นคว้าศึกษาในนโยบายอื่นๆ ที่บรรจุอยู่ใน PolicyStat นั้น  
คุณสามารถสร้างไฮเปอร์ลิงค์ได้เพื่อสามารถเข้าถึงได้รวดเร็ว

## เอกสารแนบ ก -- หนังสือชี้แจงสิทธิ

ขอบคุณสำหรับการเลือกใช้บริการของโรงพยาบาล Sutter Health

ได้แนบเอกสารรายงานค่าใช้จ่ายสำหรับการเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลของคุณ

### **การชำระเงินครบกำหนดชำระในทันที**

คุณอาจมีสิทธิที่จะได้รับส่วนลดหากคุณเข้าเกณฑ์ตามคุณสมบัติทางการเงินบางประการซึ่งได้อธิบายไว้ด้านล่าง หรืออาจได้รับส่วนลดหากคุณทำการชำระเงินโดยทันที

กรุณาพึงทราบว่านี่เป็นใบเรียกเก็บเงินสำหรับค่าบริการของโรงพยาบาลเท่านั้น

อาจมีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมสำหรับการบริการจากแพทย์ในระหว่างการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของคุณ เช่น

ใบเรียกเก็บเงินจากแพทย์ผู้รักษา และจากวิสัญญีแพทย์ พยาธิแพทย์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านรังสี

การบริการรถพยาบาล หรือ นักวิชาชีพด้านการรักษาพยาบาลอื่นๆ ผู้ที่มีใช้พนักงานของโรงพยาบาล

คุณอาจได้รับใบเรียกเก็บเงินสำหรับบริการของพวกเขา

### **สรุปยอดสิทธิของคุณ:**

กฎหมายแห่งรัฐและกฎหมายรัฐบาลกลางได้บัญญัติไว้ว่าผู้เรียกเก็บหนี้จะต้องปฏิบัติตามคุณอย่างเป็นธรรมและห้ามมิให้

ผู้เรียกเก็บหนี้จัดทำรายงานค่าใช้จ่ายที่เป็นเท็จหรือคุกคามด้วยความรุนแรงโดยการใช้ถ้อยคำที่หยาบคาย หรือ

ดูหมิ่นหรือสื่อสารพูดคุยในลักษณะที่ไม่เหมาะสมกับบุคคลที่สามที่รวมถึงนายจ้างของคุณ

ผู้เรียกเก็บหนี้จะต้องไม่ติดต่อคุณก่อนเวลา 8 นาฬิกาตอนเช้า หรือ หลังจาก 9

นาฬิกาตอนเย็นยกเว้นในบางสถานการณ์ที่ผิดปกติ

โดยทั่วไปผู้เรียกเก็บหนี้จะต้องไม่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับหนี้ของคุณแก่ผู้อื่นนอกจากทนายหรือคู่สมรสของคุณ

ผู้เรียกเก็บหนี้อาจติดต่อผู้อื่นเพื่อยืนยันสถานที่อยู่ของคุณ หรือ เพื่อการบังคับคดี

สำหรับข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการดำเนินการต่างๆ

ในการเรียกเก็บหนี้คุณอาจติดต่อคณะกรรมการการค้ำของรัฐบาลกลางที่หมายเลขโทรศัพท์ 1-877-FTC-HELP (328-4357) หรือติดต่อทางออนไลน์ได้ที่ [www.ftc.gov](http://www.ftc.gov)

หน่วยงานไม่หวังผลกำไรที่ให้บริการให้คำปรึกษาด้านหนี้สินต่างๆ เช่น

ความช่วยเหลือผู้บริโภคจากสำนักงานกฎหมายท้องถิ่นนั้นอาจมีให้บริการในพื้นที่ของคุณ

กรุณาติดต่อสำนักงานบริการทางการเงินของผู้ป่วยได้ที่หมายเลข 855-398-1633 สำหรับการส่งต่อ

โรงพยาบาล Sutter Health

มีข้อตกลงกับหน่วยงานเรียกเก็บเงินจากภายนอกเพื่อเรียกเก็บเงินค่าบริการจากผู้ป่วย

หน่วยงานเรียกเก็บเงินจะต้องปฏิบัติตามนโยบายต่างๆ ของโรงพยาบาล

นอกจากนี้หน่วยงานเรียกเก็บเงินยังต้องยอมรับและยึดมั่นในแผนการชำระค่าบริการใดๆ

ที่ได้ตกลงเห็นพ้องกันระหว่างโรงพยาบาลและผู้ป่วย

### **ความช่วยเหลือทางการเงิน (การดูแลรักษาเพื่อการกุศล):** โรงพยาบาล Sutter Health

มุ่งมั่นที่จะให้ความช่วยเหลือทางการเงินแก่ผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติที่มีรายได้น้อยและผู้ป่วยผู้ที่มีประกันสุขภาพที่ได้กำหนด

มาให้ผู้ป่วยต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสัดส่วนที่มาก

ในส่วนด้านล่างนี้จะสรุปย่อเกี่ยวกับข้อกำหนดด้านคุณสมบัติสำหรับการขอรับความช่วยเหลือทางการเงินและ

ขั้นตอนการยื่นคำขอสำหรับผู้ป่วยที่ต้องการขอรับความช่วยเหลือทางการเงิน ผู้ป่วยในหมวดหมู่ต่างๆ

ดังต่อไปนี้เป็นผู้ป่วยผู้ที่มีสิทธิที่จะขอรับความช่วยเหลือทางการเงิน

- ผู้ป่วยที่ไม่มีผู้จ่ายค่าบริการรักษาพยาบาลที่เป็นบุคคลที่สาม เช่น บริษัทประกัน หรือ โครงการรัฐบาล สำหรับสัดส่วนของค่ารักษาพยาบาลของพวกเขา **และ** มีรายได้ครัวเรือนที่ระดับ 400%

- หรือต่ำกว่าของระดับความยากจนตามเกณฑ์ของรัฐบาลกลาง
- ผู้ป่วยผู้ที่มีประกันสุขภาพแต่มี (ก) รายได้ครัวเรือนในระดับ 400% หรือต่ำกว่าของระดับความยากจนตามเกณฑ์ของรัฐบาลกลาง และ (ข) ค่ารักษาพยาบาลสำหรับพวกเขาหรือครอบครัวของพวกเขา (ที่ได้เกิดขึ้น ณ โรงพยาบาลในเครือหรือที่ได้จ่ายให้กับผู้ให้บริการอื่นๆ ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา) ที่เกิน 10% ของรายได้ครัวเรือนของผู้ป่วย
- ผู้ป่วยผู้ที่มีประกันสุขภาพแต่ได้ใช้สิทธิการประกันสุขภาพของพวกเขาหมดสิ้นก่อนหรือในระหว่างการพักรักษาตัวที่โรงพยาบาลและมีรายได้ครัวเรือนในระดับ 400% หรือต่ำกว่าของระดับความยากจนตามเกณฑ์ของรัฐบาลกลาง

คุณอาจยื่นคำขอเพื่อรับความช่วยเหลือทางการเงินได้โดยการใช่แบบฟอร์มคำขอที่มีให้ที่ฝ่ายบริการทางการเงินแก่ผู้ป่วยซึ่งตั้งอยู่ในแผนกทะเบียน/เข้าถึงผู้ป่วยของโรงพยาบาล

โทรติดต่อที่ฝ่ายบริการทางการเงินแก่ผู้ป่วยได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ 855-398-1633

หรือที่เว็บไซต์ของโรงพยาบาลหรือ Sutter Health ([www.sutterhealth.org](http://www.sutterhealth.org))

คุณยังสามารถยื่นคำขอได้โดยการติดต่อพูดคุยกับเจ้าหน้าที่ฝ่ายบริการทางการเงินแก่ผู้ป่วยผู้ที่จะช่วยคุณในการกรอกใบสมัคร ในระหว่างขั้นตอนการสมัครนี้จะขอให้คุณให้ข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนสมาชิกในครอบครัวของคุณ รายได้ประจำเดือนและข้อมูลอื่นๆ

ที่จะช่วยให้โรงพยาบาลทราบในคุณสมบัติของคุณสำหรับการให้ความช่วยเหลือทางการเงิน

อาจขอให้คุณให้เอกสารด้านภาษีหรือรายละเอียดค่าจ้างเพื่อช่วยให้โรงพยาบาล Sutter

ในการยืนยันรายได้ของคุณ

ภายหลังการยื่นใบสมัครเรียบร้อยแล้วโรงพยาบาลจะทบทวนในข้อมูลและแจ้งไปยังคุณในลักษณะเอกสารที่เป็นลายลักษณ์อักษรเกี่ยวกับคุณสมบัติของคุณ หากคุณมีข้อสงสัยใดๆ

ระหว่างขั้นตอนการสมัครนี้คุณอาจติดต่อสำนักงานของฝ่ายบริการการเงินแก่ผู้ป่วยได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ (855) 398-1633

หากคุณไม่เห็นพ้องกับการตัดสินใจของโรงพยาบาลคุณอาจยื่นข้อโต้แย้งไปยังสำนักงานของฝ่ายบริการการเงินแก่ผู้ป่วยได้

สำเนาของนโยบายว่าด้วยความช่วยเหลือทางการเงินของโรงพยาบาล วิธีใช้งานและสรุปที่ใช้ภาษาเรียบง่าย เช่นเดียวกับการสมัครเข้าโครงการของรัฐบาลนั้นมีให้ที่สำนักงานของการบริการทางการเงินแก่ผู้ป่วยในบุคคลและในหลายภาษาและมีให้ที่เว็บไซต์ [www.sutterhealth.org](http://www.sutterhealth.org) และทางอีเมล

นอกจากนี้เรายังสามารถส่งสำเนาของนโยบายว่าด้วยความช่วยเหลือทางการเงินให้คุณได้โดยไม่มีค่าใช้จ่ายหากคุณติดต่อสำนักงานบริการทางการเงินแก่ผู้ป่วยของเราที่หมายเลข 855-398-1633

ตามประมวลกฎหมายข้อบังคับว่าด้วยสรรพากรมาตรา 1.501(r)-5 Sutter Health

จะเลือกโครงการประกันสุขภาพตามแผนสำหรับจำนวนเงินที่ถูกเรียกเก็บ อย่างไรก็ตาม

ผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ความช่วยเหลือทางการเงินจะไม่ต้องรับผิดชอบทางการเงินมากเกินไปกว่าจำนวนที่ถูกเรียกเก็บโดยทั่วไปเพราะว่าผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์จะไม่ต้องจ่ายเงินใด ๆ

### **ใบสมัครอยู่ระหว่างการดำเนินการ:**

หากได้ส่งใบสมัครสำหรับโครงการประกันสุขภาพอื่นในช่วงเวลาเดียวกับที่คุณได้ส่งใบสมัครเพื่อการรับการรักษาเพื่อการกุศลนี้ใบสมัครนี้จะไม่ขัดขวางต่อการมีคุณสมบัติสำหรับโครงการประกันสุขภาพอื่นแต่อย่างใด

**ความช่วยเหลือทางการเงิน/หลักประกันสุขภาพโครงการรัฐ/ประกันสุขภาพ:** หากคุณมีประกันสุขภาพ โครงการ Medicare, Medi-Cal, บริการด้านการรักษาพยาบาลสำหรับเด็กของรัฐแคลิฟอร์เนีย หรือแหล่งการชำระค่ารักษาพยาบาลแหล่งอื่นสำหรับใบเรียกเก็บเงินนี้ กรุณาติดต่อฝ่ายบริการการเงินแก่ผู้ป่วยได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ 855-398-1633 (หากเกี่ยวข้อง) ฝ่ายบริการการเงินแก่ผู้ป่วยจะส่งใบเรียกเก็บเงินไปยังกิจการต่างๆ เหล่านั้นสำหรับการดูแลรักษาของคุณ

หากไม่มีการประกันสุขภาพหรือการคุ้มครองใดๆ จากหลักประกันสุขภาพของรัฐเช่น Medi-Cal หรือ Medicare คุณอาจเข้าเกณฑ์สำหรับขอความช่วยเหลือจากโครงการรัฐ ฝ่ายบริการการเงินแก่ผู้ป่วยจะให้แบบฟอร์มการสมัครและช่วยเหลือคุณในขั้นตอนการกรอกใบสมัคร

หากคุณได้รับความช่วยเหลือทางการเงินจากโรงพยาบาลที่คุณเชื่อว่าจะครอบคลุมในบริการต่างๆ ในใบเรียกเก็บนี้ กรุณาติดต่อฝ่ายบริการการเงินแก่ผู้ป่วยได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ 855-398-1633

**โครงการการแลกเปลี่ยนการประกันสุขภาพแคลิฟอร์เนีย (California Health Benefit Exchange):**

คุณอาจมีสิทธิ์ที่จะได้รับการประกันสุขภาพจาก Covered California กรุณาติดต่อฝ่ายธุรกิจของโรงพยาบาลเพื่อขอรายละเอียดเพิ่มเติมและความช่วยเหลือเพื่อที่จะทราบว่า คุณมีคุณสมบัติที่จะได้รับการประกันสุขภาพจาก Covered California หรือไม่

**ข้อมูลติดต่อ:**

ฝ่ายบริการการเงินแก่ผู้ป่วยพร้อมตอบคำถามของคุณเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาลของคุณหรือต้องการสมัครเพื่อขอรับความช่วยเหลือหรือโครงการประกันสุขภาพของรัฐบาล หมายเลขโทรศัพท์คือ 855-398-1633 เวลาทำการสำหรับรับโทรศัพท์ของเราคือตั้งแต่ 8 นาฬิกาตอนเช้าถึง 5 นาฬิกาตอนบ่าย วันจันทร์ถึงวันศุกร์