



日期： 2024 年 12 月 12 日

收件人： 圣塔克拉拉县卫生系统
执行领导小组

发件人： Paul E. Lorenz · 圣塔克拉拉县医疗保健首席财务官暨
圣塔克拉拉县卫生系统主任

主旨： 患者债务催收政策

参考文献： Cal. Health & Safety Code, §§ 127400–127462
Cal. Civ. Code, §§ 1788–1788.33
15 U.S.C. §§ 1692–1692p
CSCHS 政策 #715.0 (医疗保健使用计划)

定义：

1. **患者:** 就本政策而言，患者包括任何从 CSCHS 获得医疗保健项目和/或服务的个人，如果非同一人，则包括他们的担保人。
2. **担保人:** 对支付病人债务负有法律财务责任的个人。
3. **患者债务:** 患者欠 CSCHS 疗保健项目和/或服务的金额。
4. **DTAC:** 圣塔克拉拉县税务和收款部 (The County of Santa Clara’s Department of Tax and Collections)，代表 CSCHS 收取患者债务。
5. **财务援助:** 根据 CSCHS 财务援助政策的条款，由 CSCHS 授权的免费关怀护理或病患债务优惠折扣付款。
6. **CSCHS 政策 #715.0 或 CSCHS 医疗保健使用政策:** 另一项分开的政策，说明 CSCHS 的财务援助计划，亦称为医疗保健使用计划 (HAP)，为某些符合资格的中、低收入病患提供 CSCHS 的免费或优惠折扣医疗保健计划。您可在 <https://scvh.org/bill-help> 网站上获取 CSCHS 的财务援助政策。您也可以致电患者财务服务部 (866) 967-4677 (TTY: 711) (每周一至周五，上午 8 时至下午 5 时) 索取一份 CSCHS 财务

援助政策。

背景:

本政策的目的是在定义斯塔克拉拉县卫生系统 (CSCHS) 向患者收取债务的标准和做法。

政策:

CSCHS 的政策是以准确，及时且符合适用法律和法规的方式向患者收费，包括但不限于《加州卫生安全法》、《加州民法》及《美国法》的适用条款。

程序:

责任方

行动

CSCHS 患者业务服务

1. 在 CSCHS 首席财务官和收入周期主管的授权下，CSCHS 将追讨患者因 CSCHS 提供的医疗保健项目和/或服务而欠下的债务，包括将未支付的金额指定为坏账并将此类金额提交给 DTAC 进行催收。催收行动将由 CSCHS 和 DTAC 自行决定并遵守所有适用的州和联邦法规，包括加州医院公平定价政策法（《加州卫生安全法》第 127400 条及以下各节）、急诊医师公平定价政策法（《加州卫生安全法》，第 127450 条及以下各节）、Rosenthal 公平债务催收实务法（《加州民法》，第 1788 条及以下各节）和联邦公平债务催收实务法（《美国法》，第 15 条及以下各节）。
2. CSCHS 将获得 DTAC 的书面协议，即 DTAC 将完全遵守本政策。书面协议不会被解释为在 CSCHS 和 DTAC 之间建立合资企业，或以其他方式允许 CSCHS 管理 DTAC。
3. 在将患者债务转介给 DTAC 之前，CSCHS 将执行以下所有操作：
 - a. 尽一切合理努力从患者信息中获取有关私人或政府健康保险或赞助是否可以全部或部分支付 CSCHS 提供服务的费用。

- b. 为没有第三方付款人提供医疗保险的患者，或要求折扣价格或慈善注销关怀的患者，提供 Medi-Cal 计划或其他州或县资助的医疗保险计划的申请。
- c. 通过邮寄方式或电子方式（如果患者选择接收无纸化对账单），向患者发送至少四（4）份 CSCHS 提供医疗服务的对账单，告知患者他们的财务责任。
- d. 在病人接受服务当天或之后不久、在开账单时、以及在将病人的债务转介给 DTAC 之前至少 30 天，向病人提供有关 CSCHS 财务援助政策和申请的通知。
- e. 当患者联系患者财务服务部门部门了解财务援助选项时，必需采取措施帮助这些患者完成 Medi-Cal、其他政府资助医疗保险或医疗保健使用计划的申请（如有适用）。
- f. 在将患者债务转给 DTAC 之前至少 60 天，必需向患者发送通知(也称为“告别信”)。该通知将包括:
 - i. 将账单转给 DTAC 的日期;
 - ii. DTAC 的全名和地址;
 - iii. 告知患者如何从 CSCHS 获得细目账单的声明;
 - iv. 接受医疗服务时在 CSCHS 病历登记患者健康保险的名称和类型，或登记 CSCHS 没有保险的声明;
 - v. CSCHS 财务援助申请表的纸本; 以及
 - vi. 患者最初收到申请财务援助通知的日期、患者最初收到财务援助申请

的日期、以及 CSCHS 对患者的财务援助申请做出决定的日期（如有适用）。

- g. 在初始账单发出至少等待 180 天之后，才将患者债务转交给 DTAC。

4. 一旦完成上述第 (3) 条所列的步骤，CSCHS 可以将患者债务转交给 DTAC，并采取以下一项或多项催收行动：

- a. 參與標準收款工作，包括但不限于使用账单、书面信函和电话；

- b. 以符合所有适用法律的方式对患者提起民事诉讼。通过书面机构间协议，CSCHS 将确保 DTAC 不会对患者提起民事诉讼，如果该患者对其收到 CSCHS 账单的项目或服务（定义见《加州卫生安全法》第 127426 节第(b)小节）的承保范围有未决上诉，且患者做出合理努力与 CSCHS 和 DTAC 沟通任何未决上诉的进展。未决上诉包括对医保计划不满申诉、管理医疗保健部或保险部进行的独立医疗审查、Medi-Cal 公平听证会和 Medicare 上诉，详见《加州卫生安全法》第 127426 节 (b)小节。

5. 透过书面机构间协议，CSCHS 将确保于收到任何表示可能开始催收活动的文件后，DTAC 将确保于收到任何表示可能开始催收活动的文件后、《Rosenthal 公平债务催收实践法》，以及《联邦公平债务催收惯例法案》，该法案将包括一项声明，即根据《卫生安全法》第 127430 节，患者所在地区可提供非营利信用咨询服务；并且在与患者的第一次书面沟通中，DTAC 将提供一份《告别信》纸本和一份声明，声明自患者最初为债务基础的医疗服务开具账单之日起已超过 180 天，DTAC 可对患者提起诉讼，以收回债务，DTAC 不会向信用机构通报患者不利信息。

6. CSCHS 不会参与以下任何催收行动:
- a. 向消费者信用报告机构或信用卡局报告患者债务的不利信息;
 - b. 向债务买家出售患者债务;
 - c. 因患者先前未支付医疗护理的一张或多张账单，而推迟或拒绝患者，或在提供医疗必要护理之前要求患者先付款;
 - d. 取消患者不动产的赎回权;
 - e. 查封或扣押患者的银行账户或其他个人财产; 或
 - f. 使用工资扣押或任何不动产的留置权，作为向符合财务资助资格的患者收取未付医院账单的手段。
7. 任何患者都可以要求建立无息支付计划，支付患者债务。
- a. 在与患者协商付款计划的条款时，CSCHS 将考虑病人的家庭收入和生活开支。CSCHS 也可能考虑病人或病人家庭所持有的医疗储蓄账户。
 - b. 如果 CSCHS 和符合财务援助资格的患者无法就付款计划达成一致时，CSCHS 将使用《加州卫生安全法》第 127400 节第(i) 小节中所述的公式和定义，制定一个合理的付款计划，除扣除基本生活费用外，每月不超过患者家庭收 10% 的付款。
 - c. 如果患者未能在 90 天内连续支付所有到期款项，则付款计划可能会被宣布无效。

- d. 在宣布付款计划无效之前，CSCHS 将：
 - i. 合理尝试通过电话联系患者，以书面形式通知付款计划可能失效，并告知患者有机会尝试重新协商违约付款计划的条款。
 - ii. 应患者要求，尝试重新协商违约付款计划的条款。
 - e. 在付款计划被宣布无效之前，CSCHS 不会对未付款的病人提出民事诉讼。
8. CSCHS 不会使用付款存根、所得税申报表或在财务援助申请过程中从患者处获得的资产文件进行索款。
 9. 如果病患申请财务（援）资助是在 CSCHS 转出其账户给 DTAC 之后，则患者业务服务主任或其指定人员会要求 DTAC 暂停催款活动，包括暂停民事诉讼，直到 CSCHS 对申请作出决定。如果在民事诉讼开始后，病患被判定有资格获得财务资助，CSCHS 将与 DTAC 合作，在无损患者权益的情况下撤销诉讼。
 10. CSCHS 可要求患者或担保人支付 CSCHS 全部之任何直接寄给病患或担保人由 CSCHS 服务的第三方付款人之补偿金额。
 11. 如果患者在有责任的第三方诉讼中获得法律和解、判决或赔偿，该诉讼包括与该伤害有关的保健服务或医疗护理的付款，CSCHS 可要求患者或担保人偿付 CSCHS 所提供的相关保健服务，但最高不得超过为此目的而合理判给的金额。
 12. 本政策的任何规定内容均不排除 CSCHS 或 DTAC 以符合适用法律的方式追究第三方责任。

患者

1. 患者应直接向 CSCHS 患者业务服务提出本政策有关问题。患者可以通过电话 (408) 885-7470 (周一至周五，上午 8 点至下午 4 点 30 分) 或亲自前往) 或亲自前往

770 S. Bascom Ave, San Jose, CA 95128 (周一至周五，上午 8 点至下午 4 点 30 分) 联系 CSCHS 患者业务服务。

2. 患者应尽一切合理努力及时回复 CSCHS 和 DTAC 的账单和相关通信。
3. 如果患者有健康保险、红蓝白卡(Medicare、Medi-Cal)或其他第三方保险，可能会支付在 CSCHS 接受的所有或部分医疗项目和/或服务，患者应尽一切合理努力告知 CSCHS。
4. 我们鼓励患者阅读本中心的财务援助政策，并尽快填写和递交财务援助申请表。患者可在以下网址查看完整的 CSCHS 财务援助政策，并下载 CSCHS 财务援助申请表：<https://scvh.org/bill-help>。如果患者对财务援助政策有任何疑问，请致电（866）967-4677（TTY：711）（周一至周五，上午 8 时至下午 5 时）与患者财务服务部联络。

发布日期: 12/08/2022

修订日期: 12/12/2024