



日期： 2024 年 12 月 12 日

收件者： 聖塔克拉拉縣衛生系統
執行領導小組

寄件者： Paul E. Lorenz，聖塔克拉拉縣醫療保健首席財務官暨
聖塔克拉拉縣衛生系統主任

主旨： 患者債務催收政策

參考文獻： Cal. Health & Safety Code, §§ 127400–127462
Cal. Civ. Code, §§ 1788–1788.33
15 U.S.C. §§ 1692–1692p
CSCHS 政策 #715.0 (醫療保健使用計劃)

定義：

1. **患者**：就本政策而言，患者包括任何從 CSCHS 獲得醫療保健項目和/或服務的個人，如果非同一人，則包括其擔保人。
2. **擔保人**：對支付病人債務負有法律財務責任的個人。
3. **患者債務**：患者欠 CSCHS 療保健項目和/或服務的金額。
4. **DTAC**：聖塔克拉拉縣稅務和收款部 (The County of Santa Clara’s Department of Tax and Collections)，代表 CSCHS 收取患者債務。
5. **財務援助**：根據 CSCHS 財務援助政策的條款，由 CSCHS 授權的免費關懷護理或病患債務優惠折扣付款。
6. **CSCHS 政策 #715.0 或 CSCHS 醫療保健使用政策**：另一項分開的政策，說明 CSCHS 的財務援助計劃，亦稱為醫療保健使用計劃 (HAP)，為某些符合資格的中、低收入病患提供 CSCHS 的免費或優惠折扣醫療保健計劃。您可在 <https://scvh.org/bill-help> 網站上取得 CSCHS 的財務援助政策。您也可以致電患者財務服務部 (866) 967-4677

(TTY: 711) (每週一至週五，上午 8 時至下午 5 時) 索取一份 CSCHS 財務援助政策。

背景:

本政策的目的是在定義聖塔克拉拉縣衛生系統 (CSCHS) 向患者收取債務的標準和做法。

政策:

CSCHS 的政策是以準確，及時且符合適用法律和法規的方式向患者收費，包括但不限於《加州衛生安全法》、《加州民法》及《美國法》的適用條款。

程序:

責任方

行動

CSCHS 患者業務服務

1. 在 CSCHS 首席財務官和收入週期主管的授權下，CSCHS 將追討患者因 CSCHS 提供的醫療保健項目和/或服務而欠下的債務，包括將未支付的金額指定為壞賬並將此類金額提交給 DTAC 進行催收。催收行動將由 CSCHS 和 DTAC 自行決定並遵守所有適用的州和聯邦法規，包括加州醫院公平定價政策法 (《加州衛生安全法》第 127400 條及以下各節)、急診醫師公平定價政策法 (《加州衛生安全法》，第 127450 條及以下各節)、Rosenthal 公平債務催收實務法 (《加州民法》，第 1788 條及以下各節) 和聯邦公平債務催收實務法 (《美國法》，第 15 條及以下各節)。
2. CSCHS 將獲得 DTAC 的書面協議，即 DTAC 將完全遵守本政策。書面協議不會被解釋為在 CSCHS 和 DTAC 之間建立合資企業，或以其他方式允許 CSCHS 管理 DTAC。
3. 在將患者債務轉介給 DTAC 之前，CSCHS 將執行以下所有操作：
 - a. 盡一切合理努力從患者資料中獲取有關私人或政府健康保險或贊助是否可以全部或部分支付 CSCHS 提供服務的費用。

- b. 為沒有第三方付款人提供醫療保險的患者，或要求折扣價格或慈善註銷關懷的患者，提供 Medi-Cal 計劃或其他州或縣資助的醫療保險計劃的申請。
- c. 透過郵寄方式或電子方式（如果患者選擇接收無紙化對帳單），向患者發送至少四（4）份 CSCHS 提供醫療服務的對帳單，告知患者他們的財務責任。
- d. 在病人接受服務當天或之後不久、在開帳單時、以及在將病人的債務轉介給 DTAC 之前至少 30 天，向病人提供有關 CSCHS 財務援助政策和申請的通知。
- e. 當患者聯繫患者財務服務部門瞭解財務援助選項時，必需採取措施幫助這些患者完成 Medi-Cal、其他政府資助醫療保險或醫療保健使用計劃的申請（如有適用）。
- f. 在將患者債務轉給 DTAC 之前至少 60 天，必需向患者發送通知（也稱為“告別信”）。該通知將包括：
 - i. 將帳單轉給 DTAC 的日期;
 - ii. DTAC 的全名和地址;
 - iii. 告知患者如何從 CSCHS 獲得細目帳單的聲明;
 - iv. 接受醫療服務時在 CSCHS 病歷登記患者健康保險的名稱和類型，或登記 CSCHS 沒有該筆資料的聲明;
 - v. CSCHS 財務援助申請表的紙本; 以及
 - vi. 患者最初收到申請財務援助通知的

日期、患者最初收到財務援助申請的日期、以及 CSCHS 對患者的財務援助申請做出決定的日期（如有適用）。

- g. 在初始帳單發出至少等待 180 天之後，才將患者債務轉交給 DTAC。
4. 一旦完成上述第 (3) 條所列的步驟，CSCHS 可以將患者債務轉交給 DTAC，並採取以下一項或多項催收行動：
- a. 參與標準收款工作，包括但不限於使用帳單、書面信函和電話；
 - b. 以符合所有適用法律的方式對患者提起民事訴訟。通過書面機構間協定，CSCHS 將確保 DTAC 不會對患者提起民事訴訟，如果該患者對其收到 CSCHS 帳單的項目或服務(定義見《加州衛生安全法》第 127426 節第(b)小節)的承保範圍有未決上訴，且患者做出合理努力與 CSCHS 和 DTAC 溝通任何未決上訴的進展。未決上訴包括對醫保計劃不滿申訴、管理醫療保健部或保險部進行的獨立醫療審查、Medi-Cal 公平聽證會和 Medicare 上訴，詳見《加州衛生安全法》第 127426 節 (b)小節。
5. 透過書面機構間協定，CSCHS 將確保於收到任何表示可能開始催收活動的文件後，DTAC 將向患者發送一份通知，其中包含患者根據《醫院公平定價政策法》、《Rosenthal 公平債務催收實踐法》，以及《聯邦公平債務催收慣例法案》，該法案將包括一項聲明，即根據《衛生安全法》第 127430 節，患者所在地區可提供非營利信用諮詢服務；並且在與患者的第一次書面溝通中，DTAC 將提供一份《告別信》紙本和一份聲明，聲明自患者最初為債務基礎的醫療服務開具帳單之日起已超過 180 天，DTAC 可對患者提起訴訟，以收回債務，DTAC 不會向信用機構通報患者不利資訊。

6. CSCHS 不會參與以下任何催收行動:

- a. 向消費者信用報告機構或信用卡局報告患者債務的不利資訊;
- b. 向債務買家出售患者債務;
- c. 因患者先前未支付醫療護理的一張或多張帳單，而推遲或拒絕患者，或在提供醫療必要護理之前要求患者先付款;
- d. 取消患者不動產的贖回權;
- e. 查封或扣押患者的銀行帳戶或其他個人財產;或
- f. 使用工資扣押或任何不動產的留置權，作為向符合財務資助資格的患者收取未付醫院帳單的手段。

7. 任何患者都可以要求建立無息支付計劃，支付患者債務。

- a. 在與患者協商付款計劃的條款時，CSCHS 將考慮病人的家庭收入和生活開支。CSCHS 也可能考慮病人或病人家庭所持有的醫療儲蓄帳戶。
- b. 如果 CSCHS 和符合財務援助資格的患者無法就付款計劃達成一致時，CSCHS 將使用《加州衛生安全法》第 127400 節第(i) 小節中所述的公式和定義，制定一個合理的付款計劃，除扣除基本生活費用外，每月不超過患者家庭收 10% 的付款。
- c. 如果患者未能在 90 天內連續支付所有到期款項，則付款計劃可能會被宣布無效。

- d. 在宣布付款計劃無效之前，CSCHS 將：
 - i. 合理嘗試通過電話聯繫患者，以書面形式通知付款計劃可能失效，並告知患者有機會嘗試重新協商違約付款計劃的條款。
 - ii. 應患者要求，嘗試重新協商違約付款計劃的條款。
 - e. 在付款計劃被宣佈無效之前，CSCHS 不會對未付款的病人提出民事訴訟。
8. CSCHS 不會使用付款存根、所得稅申報表或在財務援助申請過程中從患者處獲得的資產文件進行索款。
 9. 如果病患申請財務（援）資助是在 CSCHS 轉出其帳戶給 DTAC 之後，則患者業務服務主任或其指定人員會要求 DTAC 暫停催款活動，包括暫停民事訴訟，直到 CSCHS 對申請作出決定。如果在民事訴訟開始後，病患被判定有資格獲得財務資助，CSCHS 將與 DTAC 合作，在無損患者權益的情況下撤銷訴訟。
 10. CSCHS 可要求患者或擔保人支付 CSCHS 全部之任何直接寄給病患或擔保人由 CSCHS 服務的第三方付款人之補償金額。
 11. 如果患者在有責任的第三方訴訟中獲得法律和解、判決或賠償，該訴訟包括與該傷害有關的保健服務或醫療護理的付款，CSCHS 可要求患者或擔保人償付 CSCHS 所提供的相關保健服務，但最高不得超過為此目的而合理判給的金額。
 12. 本政策的任何規定內容均不排除 CSCHS 或 DTAC 以符合適用法律的方式追究第三方責任。

患者

1. 患者應直接向 CSCHS 患者業務服務提出本政策有關問題。患者可以透過電話 (408) 885-7470 (週一至週五，

上午 8 點至下午 4 點 30 分) 或親自前往 770 S. Bascom Ave, San Jose, CA 95128 (週一至週五，上午 8 點至下午 4 點 30 分) 聯繫 CSCHS 患者業務服務。

2. 患者應盡一切合理努力及時回覆 CSCHS 和 DTAC 的帳單和相關通信。
3. 如果患者有健康保險、紅藍白卡 (Medicare、Medi-Cal) 或其他第三方保險，可能會支付在 CSCHS 接受的所有或部分醫療項目和/或服務，患者應盡一切合理努力告知 CSCHS。
4. 我們鼓勵患者閱讀本中心的財務援助政策，並盡快填寫和遞交財務援助申請表。患者可在以下網址查看完整的 CSCHS 財務援助政策，並下載 CSCHS 財務援助申請表：<https://scvh.org/bill-help>。如果患者對財務援助政策有任何疑問，請致電 (866) 967-4677 (TTY: 711) (週一至週五，上午 8 時至下午 5 時) 與患者財務服務部聯絡。

發佈日期: 12/08/2022

修訂日期: 12/12/2024