

自己負担分請求および回収方針(カリフォルニア)

免責事項

PDF免責事項法的通知: このPDFは2026年3月4日にリクエストされたものです。PDFは公式ドキュメントとして使用しないでください。公式ドキュメントの内容は、予告なく変更されることがあります。Lucidocは、ここに含まれる情報や資料の完全性、正確性、「最新性」、または適切性に関して、いかなる表明も保証も行いません。最新の情報については、Lucidocにお問い合わせください。

機密性に関する法的通知: このPDFは、機密情報を含んでいる可能性があり、指定された受取人のみを対象としています。また、この情報は法的秘匿特権の対象となっている場合があります。この送信は、意図された受信者に配信することのみを目的として、信頼に基づいて送信されています。誤ってこの送信を受け取った場合、この送信のいかなる使用、複製、または配布も固く禁じられています。あなたが意図した受信者でない場合は、直ちに送信者に通知し、このファイルを永久に削除してください。

承認

- 委員会の承認: 財務審議会2025年9月25日承認
 - 委員会の承認: 非臨床方針検討チーム - レベニューサイクル2025年7月24日承認
 - 委員会の承認: AH System取締役会2025年11月18日承認
-

改訂に関する情報

ドキュメントID:	13863
改訂番号:	4
オーナー:	Robert Walton患者財務サービス担当シニアディレクター
公式改訂日:	2025年11月21日

改訂注記:
現行方針とAthene Lawの2025年版改訂との相違を修正。

標準方針: 自己負担分請求および回収方針(カリフォルニア)

方針の概要と意図:

Adventist Health施設は、医師、看護師、技術者、管理職、評議員、ボランティア、その他多くの献身的な医療従事者など、献身的な医療従事者のチームによって成り立っています。彼らは共に、地域社会の健康を守るために奉仕しています。彼らが奉仕するためには、信頼と思いやりに基づいた特別な関係が必要です。相互の信頼と善意によって、Adventist Healthと患者はそれぞれの責任を果たすことができます。本方針は、その関係を強化し、患者が支払い能力に関係なくサービスを受けられるようにするためのものです。

本方針では、Adventist Healthの自己負担分請求および回収方針について説明します。この方針では、Adventist Healthが患者からの未収金回収において回収業者およびその他の外部機関を利用する方法を説明します。

本方針の目的は、適用される連邦、州および地域の法律および規制を遵守することです。

定義

- チャリティケア** - 患者にはAdventist Healthから提供される品目やサービスの支払い義務を果たせないとみなされた場合に提供される無料のケア。
- 回収業者** - Adventist Healthの子会社または関連会社ではない、回収業者、債権買取業者(以下に定義)、またはその他の債務譲受人。
- 債権買取業者** - 自ら債権を回収するか、第三者に回収を依頼するか、回収訴訟のために弁護士を雇うかに関わらず、回収目的で貸倒消費者債権を買い取る業務に定期的に従事している個人または団体。
- ディスカウントケア** - 現金払い、即金払い、前払い、または特定のカテゴリーの患者(自費診療の患者など)に提供される品目やサービスに対する支払い義務の減額。
- 臨時回収行為(ECA)** - 医療費回収のためにAdventist Healthが個人に対して行う措置で、患者の債務を回収目的で他社に売却すること、医療上必要な治療を延期または拒否すること、患者の賃金を差し押さえること、患者の不動産に先取特権を設定すること、または法的または司法手続きを必要とするその他の措置を含みます。
- 救急医療** - Adventist Health緊急医療および労働法の方針(EMTALA) AD-06-019-S号で定義された緊急サービスおよび治療を指します。

7. **必須生活費(ELE)** - 必須生活費とみなされる経費: 家賃および住宅の購入支払金およびメンテナンス費、食費、日用品、洗濯・掃除の費用、光熱費、電話代、衣料費、医療費、歯科治療費、保険料、学費、保育費、養育費または配偶者扶養費、交通費、自動車関連費用(保険料、ガソリン代、修理費、分割払い金)、その他の臨時支出。
8. **臨時回収行為(ECA)** - ECAとは、病院施設の経済支援方針の対象医療分の責任を負うことに同意したか同意することを義務づけられた、患者もしくは患者以外の個人から、支払いを受け取るために取る法的または司法行為です。回収目的で、適切な保護措置を講じないまま患者の債務を他社に売却することも、ECAの1種です。その他の例としては、患者の給料の差し押さえ、信用情報への悪影響、医療上必要な治療の延期や拒否などがあります。
9. **救急医療** - Adventist Health緊急医療および労働法の方針(EMTALA) AD-06-019-S号で定義された緊急サービスおよび治療を指します。
10. **必須生活費(ELE)** - 必須生活費とみなされる経費: 家賃および住宅の購入支払金およびメンテナンス費、食費、日用品、洗濯・掃除の費用、光熱費、電話代、衣料費、医療費、歯科治療費、保険料、学費、保育費、養育費または配偶者扶養費、交通費、自動車関連費用(保険料、ガソリン代、修理費、分割払い金)、その他の臨時支出。
11. **家族** -
- a. **18歳以上**の人の家族には、配偶者、ドメスティックパートナー、自身が扶養する同居または非同居の21歳未満の子供(障害がある場合は年齢不問)が含まれます。
 - b. **18歳未満**の子供または18歳から20歳までの扶養されている子供の家族には、親、世話をしている親族、または親もしくは扶養親族を同じくする、他の21歳未満の子供(障害がある場合は年齢不問)が含まれます。
12. **FAP** - Adventist Healthの経済支援方針。
13. **連邦所得税申告書** - 課税所得を申告するための米国内国歳入庁(IRS)の書式。このIRSの書式は、IRSに送られた署名と日付の入った書式のコピーでなければなりません。
14. **連邦貧困レベル(FPL)** - 米国保健福祉省がその法的権限に基づき、連邦官報で定期的に更新する貧困ガイドライン。
15. **経済的支援** - Adventist HealthのFAPに規定されているチャリティケアおよびディスカウントケア。
16. **誠実な見積書** - 自費診療患者および保険未加入患者に対し、提供する医療品目とサービスの患者請求額を、その品目またはサービスの提供前に見積もったもの。
17. **高額医療費** - 以下のいずれとして定義されています。
- a. Adventist Healthの施設で個人が負担する年間自己負担額が、患者の世帯収入または過去12か月間の世帯収入のいずれか少ない方の10%を超える場合。
 - b. 年間自己負担額が患者の世帯収入の10%を超えており、患者またはその家族が過去12か月間に支払った医療費の証明書を提出した場合。

18. **世帯収入** - 家族全員の収入の合計。この収入には以下が含まれます。

- a. 総賃金、給与、チップなど
- b. 失業補償、労災補償、社会保障費、補足的保障所得、公的扶助、退役軍人給付、遺族給付、年金または退職所得
- c. 利子、配当金、印税、賃貸物件からの収入、遺産および信託、扶養手当、養育費、世帯外からの支援、その他の雑収入

19. **医療上必要** - (a)生命を守るため、重大な病気や重大な障害を予防するため、(b)激痛を和らげるため、(c)病気、怪我、持病、あるいは疾患や病気の症状を予防、診断、治療するため、(d)医学的に認められている基準を満たすため、合理的かつ必要なサービスが「医療上必要」または「医療上の必要」に相当します。

20. **自己負担金** - メディケアの定額窓口料金(copay)やメディケイドの自己負担金(cost sharing)など、保険や医療保険制度から払い戻されない医療費。

21. **患者金融サービス(PFS)** - Adventist Health社の請求、回収、支払処理を担当する部門。

22. **延長支払いプラン** - Adventist Healthが提供する品目やサービスに対する患者の支払い義務を遂行するために、一定期間にわたって行われる一連の支払い。

23. **適切な支払いプラン** - 毎月の支払い額が、必須生活費(定義は上記のとおり)を控除した残りの世帯収入の10%を超えない支払いプラン。

24. **自費診療患者** - 医療保険者、医療サービスプラン、メディケア、またはメディケイドのサードパーティ補償に加入しておらず、救急医が判断し文書化した労災、自動車保険、またはその他の保険の補償対象ではない傷害の患者。自費診療の患者には、チャリティケアの患者が含まれる場合もあります。

25. **サードパーティ補償** - 健康保険、自動車保険、賠償責任保険など、特定の事象に備えるために加入する保険または前払い補償。

26. **保険未加入患者** - 利用サービスをカバーする保険に加入していない患者。

27. **保険適用外の患者** - 利用サービスを十分にカバーする保険または支払い済み保障に加入していない患者。

方針:

1. 想定通りの請求

- a. **誠実な見積書**: 法律に基づき、医療施設および医療提供者は、自費診療患者および保険未加入患者に対し、医療品目やサービスの提供前に誠実な見積書を提供しなければいけません。これには医療検査、処方薬、機器、入院費などの関連経費も含まれます。患者は要求することで誠実な見積書を受け取ることができます。

- i. 計画から実施まで10営業日以上あるサービスについては、計画後少なくとも3営業日前までに誠実な見積書を提供する必要があります。

- ii. 計画から実施まで3営業日以上あるサービスについては、計画後少なくとも1営業日前までに誠実な見積書を提出する必要があります。
 - iii. 患者が、施設または医療提供者から受け取った誠実な見積書から400ドルまでの範囲を超える請求書を受け取った場合、患者は請求書に異議を唱えることができます。
- b. 通知と同意: 患者が医療提供者を選択し、ネットワーク外の施設や医療提供者からサービスを受けることを選択した場合、施設や医療提供者は、ネットワーク外請求の通知書と差額請求への同意書を提供しなければいけません(「通知と同意」)。ネットワーク外の患者は、Adventist Healthの施設での治療を継続するための通知と同意書の提示を受け、それに署名する必要があります。
- i. 計画から実施まで72時間以上あるサービスは、サービス提供の72時間前までに通知と同意を提供する必要があります。
 - ii. 計画から実施まで72時間以内のサービスは、サービス提供当日に通知と同意を提供する必要があります。
 - iii. サービスが提供当日に計画された場合、サービス提供の3時間以内に通知と同意を提供する必要があります。
- c. 誠実な見積書に対する権利に関するご質問や詳細については、www.cms.gov/nosurprises/consumersをご覧ください。または電子メールでFederalPPDRQuestions@cms.hhs.gov、または電話で+1 (800)985-3059までお問い合わせください。

2. 請求手続き

- a. 第三者支払人への請求: Adventist Healthは、健康保険に加入している患者全員に対し、患者によって提供または確認済みの第三者支払人情報を適時に請求します。
- b. 保険加入患者への患者負担額の請求: Adventist Healthは、健康保険に加入している患者全員に対し、給付金支払明細書(EOB)で計算された患者負担額を第三者支払人の指示どおりに徴収するものとします。
- c. 保険未加入患者への請求: 保険未加入の患者の場合、Adventist Healthは患者に請求するものとします。
- d. 第三者払い戻し: カリフォルニア州法に基づき、患者は、受けた病院サービスに対して第三者支払人から患者または保証人に直接送られる払い戻しの全額をAdventist Healthに支払う必要があります。有責の第三者の訴訟で負傷に関連する医療サービスまたは医療に対する支払いを含む法的和解、判決、または裁定を患者が受けた場合、患者または保証人は、その目的のために合理的に裁定された金額を上限として、提供された関連医療サービス分をAdventist Healthに払い戻さなければなりません。
- e. 診療内容明細書の請求: すべての患者は自らの責任において、いつでも診療項目別の内訳が明記された明細書を請求できます。

3. 経済支援に関する情報と申請

- a. Adventist Healthは、その病院施設でサービスを提供されるすべての患者に対し、経済支援方針の概要を再度提供します。請求されたすべての患者は、経済支援についてAdventist Healthに問い合わせることができます。経済支援には、チャリティケア、ディスカウントケア、その他の適用可能なプログラムが含まれる場合があります。
- b. Adventist Healthの経済支援方針と申請書は、病院の登録エリアにお越しいただくか、+1 (844) 827-5047までお電話いただければ無料で入手できます。Adventist Healthの経済支援プログラム、Adventist Healthの医療過疎地域診療所割引プログラム、および関連申請用紙の説明は、Adventist Healthの請求書支払い支援をご覧ください。Adventist Healthは、英語がよくわからない人や身体障がい者も確実にこの方針を把握できるように、この方針が、各病院のサービス地域で話者数が住民の5%未満または1,000人未満の言語に翻訳され、通訳または代替フォーマットを通じて利用可能であるよう徹底するものとします。
- c. Adventist Healthおよびその子会社または関連会社ではない回収業者、債権買取業者、またはその他の譲受人(以下「回収業者」)は、Adventist Healthの経済支援方針に基づく経済支援の資格を得ようとし、適切な支払いプラン(以下に定義)の交渉または妥当な金額の定期的な分割払いによって未払い請求額を解決しようと誠実に試みている患者からの回収を追求しないものとします。
- d. Adventist Healthが、患者にチャリティケアまたはディスカウントケアの資格を認めた場合、Adventist Healthは患者の所得情報のみを資格および未払い債務の判定に使用します。Adventist Healthがこの情報を回収活動に使用することはありません。
- e. 経済支援の決定後、患者の支払い済み金額が支払うべき金額を5ドル以上超えていた場合、Adventist Healthは実際に支払われた金額から支払われるべき金額との差額を払い戻すものとします。なおAdventist Healthはこの払戻金に、Adventist Healthが過払い金を受領した日以降の利息を民事訴訟法第685.010条規定の料率で算出して含めます。Adventist Healthは30日以内に患者に返金します。ただしAdventist Healthは、最初の請求時点でその患者に経済支援を受ける資格があったと判断し、(i)病院または回収業者への最後の支払いから5年以上経過しているか、(ii)患者の債務が2022年1月1日以前に当時の法律に従って売却された場合は、患者への払い戻しを行わないことも選択できます。
- f. Adventist Healthの施設は、患者または保証人がメディケイド/メディカルなどの政府プログラムに申請している間は、回収活動を停止します。これには、適格性の判断に異議を申し立てるために必要な期間も含まれます。患者が申請した保険に加入できないことが施設側で確認された場合、または情報提供に協力できなかった場合は、回収活動を継続することができます。資格要件を満たしていないこと、または協力を得られなかったことは、十分に文書化する必要があります。

4. 延長支払いプラン

- a. Adventist Healthおよびその回収業者は、保険未加入患者および高額医療費をかかえる保険加入患者に対し、患者負担分およびその他の支払額を長期的に支払う契約を締結するオプション(「延長支払プラン」)を提供するものとします。
- b. 延長支払いプランの条件: Adventist Healthは、患者負担額を一括で支払えないことを示す患者には、延長支払いプランも提供します。延長支払いプランは、Adventist Health患者金融サービスと患者との間で交渉されるものとし、患者の世帯収入、必須生活費、および患者または患者の家族

の医療貯蓄口座の利用可能性を考慮することができます。延長支払いプランはすべて無利息とします。Adventist Healthと患者が延長支払いプランに合意できない場合、病院は「妥当な支払いプラン」を作成するものとします。このプランは、必須生活費の控除を除き、1か月の支払いが患者の世帯収入の10%を超えないものと定義されます。

- c. 延長支払いプランの無効宣言: Adventist Healthは、患者が連続90日間にわたり支払いを行わなかった場合、延長支払いプランの失効を宣言できます。Adventist Healthまたはその回収業者は、延長支払いプランの失効を宣言する前に、最後に確認できた電話番号で患者に連絡し、最後に確認できた住所に書面通知を送付して、延長支払いプランが失効する可能性があることを患者に通知し、再交渉の機会を提供するよう、合理的な試みを行います。Adventist HealthまたはAdventist Healthを代行する回収業者は、患者から要請があった場合、延長支払いプランの再交渉を試みます。延長支払いプランの失効が宣言され、患者への最初の請求から180日以上経過した後、Adventist Healthまたはその回収機関は、臨時回収措置(以下に定義)を開始することができます。

5. 回収業務

- a. Adventist Healthおよびその回収業者は、関連する州法および連邦法を遵守し、本自己負担請求および回収方針に記載されている条項に従って、患者の未払い残高を回収するために、臨時回収措置を含む回収活動を行う場合があります。Adventist Healthおよびその回収業者は、Adventist Health経済支援方針に基づき経済支援を受ける資格を得ようとし、未払い請求の決済を誠実に試みている患者からの回収を追求しないものとします。Adventist Healthは、医療債務に関する情報を消費者信用調査機関に提供しないものとします。
- b. 臨時回収措置(「ECA」)には以下のものが含まれます。
 - i. 個人の負債を他者に売却すること。ただし次のことは行わない。
 - ii. Adventist Healthの経済支援方針に基づいて以前に提供された医療に対する1つまたは複数の請求書の未払いを理由に、医療上必要なケア(救急医療を除く)の提供を延期または拒否すること、または提供前に支払いを要求すること。
 - iii. 先取特権、不動産の差し押さえ、仮差し押さえ・差し押さえ、民事訴訟の開始、個人の差し押さえ令状の発付、個人の賃金の差し押さえなど、連邦法で定められた法的または司法手続きを必要とする特定の行為。
- c. ECAには、消費者信用調査機関への医療債務情報の報告や提供は含まれません。
- d. 病院が治療を提供した人身傷害の結果として個人(またはその代理人)が判決・和解・示談により受け取る支払金に対し、州法が病院に認める先取特権は、ECAに含まれません。
- e. ECAの開始: 最初の請求明細書が患者に提供されてから少なくとも180日が経過し、患者に経済支援を受ける資格がないとAdventist Healthが判断した場合、または患者が請求や経済支援の申し出に一切応じなかった場合、Adventist Healthは、施設財務責任者またはその被指名人の裁量で、未払い残高を回収するためにECAを遂行する回収業者にその患者の請求書を提出できます。Adventist Healthが、個人の複数回の治療に対する未収請求書を合算し、それらの請求書分の支払いを得るためにECAを開始する場合、算入した最後の治療に対する退院後の最初の請求書を提供してから180日後まではECAを開始しないものとします。患者が請求の適用について係争中であり、その進捗状況についてAdventist Healthと連絡を取るための合理的な努力を行っている場合、

Adventist Healthは、その控訴の裁定が下るまでは、患者の未払い請求書を回収業者に提出しません。Adventistは、Adventist Health経済支援方針に基づいて経済支援を受ける資格を得ようとしている患者、および未払い請求を誠実に解決しようとしている患者に対して、ECAを開始または継続しません。

- f. 回収業者がECAを開始する前に、以下の措置が必要です。
 - i. 回収業者は、何らかの法的措置を講じる前に、個別の書面による要請を施設の財務責任者(FO)に提出し、承認を得る必要があります。この要請書には、患者または保証人にサービスの支払い能力があると回収業者が信じるに至った経緯を記すドキュメントのコピーも含め、対立の詳細情報を含める必要があります。
 - ii. 施設の財務責任者は、個々の法的措置を書面で承認しなければなりません。この権限を他者に委譲することはできません。
 - iii. 施設は、法的措置に備えて署名付き承認書のコピーを恒久的に維持する義務があり、患者の電子PFSアカウント記録にその旨を登録する必要があります。
 - iv. 患者または保証人の経済的能力に関する情報がない場合も、患者に支払いを促す最終手段として回収業者が法的措置を講じることは、いかなる場合も認められません。
 - v. 通知への合理的な対応時間を確保するために、臨時回収行為の30日以上前にこれらの対処をすべて実行する必要があります。
- g. Adventist Healthの経済支援方針に基づいてチャリティケアまたはディスカウントケアを受ける資格があると判断された患者について、回収業者は、未払いの病院請求書を回収する手段として、賃金の差し押さえや不動産に対する先取特権の申し立てを行うことはできません。
- h. 必要な通知: 支払いを得るためにECAを開始する前に、Adventist Healthは、以下の情報を記載した通知を患者に送付するものとします。
 - i. 回収委託または債権売却を行おうとしている請求書の医療提供日(複数可)
 - ii. 請求書の譲渡先または売却先事業体名
 - iii. Adventist Healthから病院の項目明細付き請求書を入手する方法を患者に知らせる明細書
 - iv. サービス提供時に病院に記録されている患者の健康保険の名称とプランの種類、または病院がその情報を持っていない旨の宣言
 - v. Adventist Healthの経済支援申請書
 - vi. 患者が最初に経済支援申請に関する通知を受けた日、患者が経済支援申請書を送付した日、および該当する場合、申請に対する決定が行われた日。

i. 回収業者

- a. Adventist Healthは、必要に応じて外部の回収機関を通じてECAを実施します。Adventist Healthに代わって患者の未払い請求書を回収する回収業者は、同じ債権回収基準を満たし、本Adventist Healthの自己負担分請求および回収方針を遵守する必要があります。
- b. Adventist Healthが患者への債権を債権買取業者に売却する場合、Adventist Healthは以下のことを行う必要があります。
 - i. 第三者支払人により残高が正しくないと確定した口座、または患者がチャリティケアまたは経済支援を受ける資格があると判断されたアカウントを返却することに債権買取業者が同意し、Adventist Healthがそれを受け入れることに同意するという契約条項を販売契約書に盛り込む。
 - ii. 債権買取業者に対し、患者の債権を転売または譲渡しないことに同意することを要求する(ただし、衛生安全法規 § 127444に記載されているとおり、債権買取業者が他の事業体に売却または合併された場合を除く)。
 - iii. 債権買取業者に対し、患者の債務に利息や手数料を請求しないことを義務づける。
 - iv. 債権買取業者に対し、金融保護革新局による債権回収業者としての免許の保有を義務づける。
- c. Adventist Healthは、回収業者に関する患者の反応や苦情を含め、少なくとも年1回、各回収業者の実績を評価します。Adventist Healthは、回収業者の活動に関する苦情を調査および分析し、必要な修正を速やかに行い、文書化します。
- d. さらにAdventist Healthは、回収業者がAdventist Healthの方針に従い、すべての州法および連邦法を遵守していることを証明する書面を、年1回以上、回収業者から入手する必要があります。
- e. Adventist Healthは、以下を含めて、患者がAdventist Healthに支払うべき金銭に関する記録を5年間保持するものとします。
 - i. Adventist Healthが提起した訴訟に関するドキュメント、
 - ii. Adventist Healthが患者の債務の回収依頼または売却を行う契約書および関連する重要な記録、および
 - iii. (i)Adventist Healthが患者への債権の回収依頼先または売却先とした債権回収業者、および(ii)Adventist Healthが病院に代わって患者の債務に関する訴訟を起こすよう依頼した人物のリスト(年に1回更新)。
- f. さらに、医療債権の回収依頼または売却に関連して病院が締結する契約では、回収依頼先または売却先と、さらなる回収依頼先または転売先に対し、訴訟に関する記録を5年間保存することを義務づけるものとします。

6. ドキュメント作成

1. 機密経済支援申請書

2. 参考表 - 経済支援方針 付録A FPL

マニュアル:	
添付: (本ドキュメントにて参照)	www.ftc.gov http://www.aspe.hhs.gov/poverty/ www.ftc.gov カリフォルニア州を拠点とする病院の経済支援方針 カリフォルニア州を拠点とする病院の経済支援方針
その他のドキュメント: (本ドキュメントを参照)	
連邦規制:	
その他	https://www.cms.gov/nosurprises
公認:	
カリフォルニア:	特定の州の要件はありません。会社の方針は書面通りに適用されます。
ハワイ:	特定の州の要件はありません。会社の方針は書面通りに適用されます。
オレゴン:	https://olis.leg.state.or.us/liz/2018R1/Downloads/MeasureDocument/HB4020 、 https://olis.leg.state.or.us/liz/2019R1/Downloads/MeasureDocument/HB3076
ワシントン:	特定の州の要件はありません。会社の方針は書面通りに適用されます。
参考文献:	
ADVENTIST HEALTH SYSTEM/ WESTポリシーオーナー	Robert Walton - 患者財務サービス担当シニアディレクター
エンティティポリシーオーナー:	該当なし
提携:	Amy K Miller - レベニューサイクルコンプライアンス担当ディレクター Brett W Sharp - 収入保全担当マルチサイトマネージャー Cecilia Chowdhury - 収入保全担当マルチサイトマネージャー Cheryl A Brooksher - レブサイクルラーニング、インテグレーション&プロジェクト担当シニアディレクター Christine D Hancock - 収入保全担当ディレクター Colleen A Fiore - シニアアプリケーションアナリスト Dina M Brasel - 収入保全担当マルチサイトマネージャー Elizabeth Sanchez-Schinina - アプリケーションスペシャリスト Elvina Mnatsakanyan - 収入保全担当マルチサイトマネージャー Erik Johansen - 患者財務サービス担当ディレクター Jacalyn Liebowitz - システム最高看護責任者 Jessica M Hoops - リスクアナリスト Jessica Marquez - CDM & 標準収入保全担当システムマネージャー Jodi L Oldes - 規制スペシャリスト Kyle Tomer - シニアレポート&データアナリスト Lori Esquivel - 患者アクセス担当ディレクター Luz Isabel I Rojas - 収入保全担当マルチサイトマネージャー Megan T Pham - 収入保全/収益回復担当アドミニストレイティブ・ディレクター Michael W Cantyne - CDM & 標準収入保全担当システムマネージャー Nirali A Desai - 認定・規制・ライセンス担当システムディレクター Patricia C Romero - 収入保全担当マルチサイトマネージャー Peter H Morgan - コンプライアンスオフィサー Sarah M Janosz - 方針・手続き担当プログラムマネージャー Tammie S Milligan - 収入保全担当マルチサイトマネージャー Victoria Y Luis - 収入保全担当マルチサイトマネージャー
承認:	
ADVENTIST HEALTH SYSTEM/WEST:	(7/24/2025)非臨床方針検討チーム - レベニューサイクル、(9/25/2025)財務審議会、(11/18/2025) AH System取締役会
ADVENTIST HEALTH SYSTEM/WEST個人:	
エンティティ:	該当なし
エンティティ個人:	該当なし
レビュー日:	
改訂日:	2022年9月27日、2023年3月31日、2024年12月9日、2025年2月21日、2025年11月21日
次回レビュー日:	2028年11月20日
承認経路:	非臨床

本ドキュメントを紙に印刷したものは最新ではない可能性があるため、公的な用途には利用しないでください。
最新版は、Lucidocの以下のサイトで公開されています。

<https://www.lucidoc.com/api/auth/login?org=10528&returnto=%2Fcgi%2Fdoc-gw.pl%3Fref%3Dahrsvl%3A13863%244>