

นโยบายการออกใบแจ้งหนี้และการติดตามเงินค้างชำระสำหรับผู้ที่ย้ายการรักษาเอง (แคลิฟอร์เนีย)

การปฏิเสธความรับผิดชอบ

ประกาศทางกฎหมายว่าด้วยการปฏิเสธความรับผิดชอบ PDF: มีการเรียกดู PDF ฉบับนี้เมื่อวันที่ 4 มี.ค. 2026 ไม่ควรใช้ไฟล์ PDF เป็นเอกสารฉบับทางการ อาจมีการปรับปรุงแก้ไขเนื้อหาในเอกสารฉบับทางการโดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบ Lucidoc ไม่รับรองหรือรับประกันใดๆ ทั้งสิ้นเกี่ยวกับความครบถ้วน ความถูกต้อง "ความเป็นปัจจุบัน" หรือความเพียงพอของข้อมูลหรือเนื้อหาที่ปรากฏอยู่ในเอกสารฉบับนี้ โปรดดูข้อมูลที่เป็นปัจจุบันที่สุดใน Lucidoc

ประกาศทางกฎหมายว่าด้วยการรักษาความลับ: PDF ฉบับนี้อาจมีข้อมูลลับ และจัดทำขึ้นเพื่อผู้รับเอกสารตามที่ระบุไว้แต่เพียงผู้เดียว ทั้งนี้ ข้อมูลดังกล่าวอาจมีเอกลักษณ์ได้รับความคุ้มครองทางกฎหมายด้วยเช่นกัน การส่งข้อมูลนี้เป็นการส่งด้วยความไว้วางใจ เพื่อวัตถุประสงค์ในการส่งถึงมือผู้รับที่ระบุไว้เท่านั้น หากท่านได้รับข้อมูลนี้จากความผิดพลาด ห้ามใช้ ผลิตซ้ำ หรือเผยแพร่ข้อมูลที่ได้รับนี้โดยเด็ดขาด หากท่านมิใช่ผู้รับที่ระบุไว้ โปรดแจ้งให้ผู้ส่งทราบทันที และลบไฟล์นี้ทิ้งอย่างถาวร

การอนุมัติ

- การอนุมัติโดยคณะกรรมการ: คณะกรรมการด้านการเงิน (Finance Council) ให้การอนุมัติเมื่อวันที่ 25 ก.ย. 2025
- การอนุมัติโดยคณะกรรมการ: ทีมทบทวนนโยบายของส่วนงานสนับสนุน (Nonclinical) - ฝ่ายบริหารจัดการวงจรรายได้ (Revenue Cycle) ให้การอนุมัติเมื่อวันที่ 24 ก.ค. 2025
- การอนุมัติของคณะกรรมการ: คณะกรรมการบริหารเครือ AH ให้การอนุมัติเมื่อวันที่ 18 พ.ย. 2025

สรุปข้อมูลการแก้ไข

รหัสเอกสาร: 13863
ครั้งที่แก้ไข: 4
ผู้รับผิดชอบ: Robert Walton ผู้อำนวยการอาวุโส ฝ่ายบริการทางการเงินสำหรับผู้ป่วย (Patient Financial Services)
วันที่แก้ไขอย่างเป็นทางการ: 21 พ.ย. 2025

หมายเหตุว่าด้วยการแก้ไข:

การปรับแก้ข้อแตกต่างระหว่างนโยบายฉบับปัจจุบัน กับฉบับแก้ไขปรับปรุงปี 2025 ของ Athene Law

นโยบายมาตรฐาน: นโยบายการออกใบแจ้งหนี้และการติดตามเงินค้างชำระสำหรับผู้ที่ย้ายค่ารักษาเอง (แคลิฟอร์เนีย)

วัตถุประสงค์/สรุปเนื้อหาของนโยบาย:

สถานพยาบาลในเครือ Adventist Health สร้างขึ้นจากความร่วมมือของบุคลากรทางการแพทย์ผู้ทุ่มเท ไม่ว่าจะเป็นแพทย์ พยาบาล ช่างเทคนิค ผู้บริหาร ผู้จัดการดูแลทรัพย์สิน อาสาสมัคร ตลอดจนเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขอีกมากมายที่อุทิศตนเพื่อการบริการ บุคคลเหล่านี้ร่วมกันทำหน้าที่ดูแลสุขภาพของคนในชุมชน ซึ่งการจะทำเช่นนั้นได้ต้องอาศัยความสัมพันธ์ที่สร้างขึ้นบนความไว้วางใจและความเห็นอกเห็นใจ ความตั้งใจดีและความเชื่อมั่นระหว่างกันเช่นนี้ทำให้ Adventist Health และผู้ป่วยบรรลุความรับผิดชอบร่วมกันได้สำเร็จ นโยบายฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อส่งเสริมความสัมพันธ์นั้นให้เหนียวแน่นขึ้น และเพื่อรับรองว่าผู้ป่วยจะได้รับการดูแลรักษาไม่ว่าจะมีกำลังทรัพย์หรือไม่ก็ตาม

นโยบายฉบับนี้มีรายละเอียดเกี่ยวกับหลักเกณฑ์การออกใบแจ้งหนี้และการติดตามเงินค้างชำระสำหรับผู้ที่ย้ายค่ารักษาเองของ Adventist Health รวมถึงวิธีที่ Adventist Health จะดำเนินการส่งต่อยอดค้างชำระของผู้ป่วยไปยังบริษัทติดตามหนี้และหน่วยงานภายนอกอื่นๆ

วัตถุประสงค์ของนโยบายฉบับนี้คือการปฏิบัติตามระเบียบและกฎหมายที่มีการบังคับใช้ในระดับประเทศ รัฐ และท้องถิ่น

นิยามศัพท์เฉพาะ

- การอนุเคราะห์ค่ารักษา (Charity Care)** - การรักษาฟรีที่ให้บริการแก่ผู้ป่วย ในกรณีที่ผู้ป่วยหรือผู้ค้ำประกันไม่มีกำลังทรัพย์เพียงพอในการจ่ายค่ารักษาหรือค่าบริการที่ผู้ป่วยได้รับจาก Adventist Health
- บริษัทติดตามหนี้** - บริษัทติดตามหนี้, ผู้รับซื้อหนี้ (ตามนิยามด้านล่าง) หรือผู้รับโอนหนี้อื่นๆ ที่ไม่ใช่บริษัทในเครือหรือบริษัทที่มีความเกี่ยวข้องกับ Adventist Health
- ผู้รับซื้อหนี้** - บุคคลหรือนิติบุคคลที่ประกอบธุรกิจรับซื้อหนี้บริโภคที่ตัดจำหน่ายเป็นหนี้สูญเพื่อนำมาจัดเก็บรายได้ ไม่ว่าจะดำเนินการจัดเก็บด้วยตนเอง ว่าจ้างบุคคลที่สามให้ดำเนินการแทน หรือว่าจ้างทนายความเพื่อดำเนินการฟ้องร้องบังคับคดี
- การลดหย่อนค่ารักษา (Discounted Care)** - การลดค่าใช้จ่ายในส่วนที่ผู้ป่วยต้องรับผิดชอบสำหรับการรักษาและบริการต่างๆ โดยจะมอบให้ในกรณีที่ชำระด้วยเงินสด ชำระทันที ชำระล่วงหน้า หรือมอบให้แก่ผู้ป่วยบางกลุ่ม เช่น ผู้ป่วยที่ต้องออกค่ารักษาด้วยตนเอง
- การดำเนินการติดตามเงินค้างชำระขั้นเด็ดขาด (ECA)** - การดำเนินการโดย Adventist Health ต่อบุคคลเพื่อให้ชำระค่ารักษาพยาบาล ซึ่งรวมถึงการขายหนี้ของผู้ป่วยให้กับบริษัทอื่นเพื่อนำไปจัดเก็บหนี้, การระงับหรือปฏิเสธการรักษาที่มีความจำเป็นทางการแพทย์, การอายัดค่าจ้างของผู้ป่วย, การใช้สิทธิยึดหน่วงหรืออายัดอสังหาริมทรัพย์ของผู้ป่วย หรือการดำเนินการอื่นใดที่ต้องผ่านกระบวนการทางกฎหมายหรือทางศาล

6. **บริการการแพทย์ฉุกเฉิน** - หมายถึงบริการและการรักษาฉุกเฉิน ตามที่อธิบายไว้ในนโยบายว่าด้วยกฎหมายการรักษาพยาบาลและการทำคลอดฉุกเฉิน (Emergency Medical Treatment and Labor Act, EMTALA) #AD-06-019-S
7. **ค่าใช้จ่ายจำเป็นในการดำรงชีพ (ELE)** - รายการดังต่อไปนี้ถือเป็นค่าใช้จ่ายจำเป็นในการดำรงชีพ ได้แก่ ค่าเช่าหรือค่าผ่อนบ้านและค่าบำรุงรักษา ค่าอาหาร ของใช้ในครัวเรือน ค่าชักรีดและทำความสะอาด ค่าสาธารณูปโภคและค่าโทรศัพท์ เครื่องนุ่งห่ม ค่ารักษาพยาบาลและค่าทันตกรรม ค่าเบี้ยประกัน ค่าเล่าเรียนหรือค่าเลี้ยงดูบุตร ค่าอุปการะบุตรหรือคู่สมรส ค่าเดินทางและค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับรถยนต์ รวมถึงค่าประกันภัย ค่าน้ำมัน ค่าซ่อมแซม และเงินค่างวด ตลอดจนรายการจำเป็นกรณีพิเศษอื่นๆ
8. **การดำเนินการติดตามเงินค้างชำระขั้นเด็ดขาด (ECA)** - ECA คือกระบวนการทางกฎหมายหรือทางศาล ที่นำมาใช้เพื่อรับการชำระเงินจากผู้ป่วยหรือบุคคลใดก็ตามที่มีหน้าที่รับผิดชอบค่าดูแลรักษา ซึ่งอยู่ภายใต้ นโยบายความช่วยเหลือทางการเงินของทางสถานพยาบาล การขายหนี้ของผู้ป่วยให้บริษัทอื่นนำไปจัดเก็บหนี้ โดยที่ไม่มีมาตรการคุ้มครองอย่างเพียงพอก็เป็น ECA เช่นกัน ตัวอย่างอื่นๆ ได้แก่ การอายัดค่าจ้างของผู้ป่วย การรายงานประวัติค้างชำระไปยังบริษัทข้อมูลเครดิต รวมถึงการประวิงเวลาหรือปฏิเสธการรักษาที่มีความจำเป็นทางการแพทย์
9. **บริการการแพทย์ฉุกเฉิน** - หมายถึงบริการและการรักษาฉุกเฉิน ตามที่อธิบายไว้ในนโยบายว่าด้วยกฎหมายการรักษาพยาบาลและการทำคลอดฉุกเฉิน (Emergency Medical Treatment and Labor Act, EMTALA) #AD-06-019-S
10. **ค่าใช้จ่ายจำเป็นในการดำรงชีพ (ELE)** - รายการดังต่อไปนี้ถือเป็นค่าใช้จ่ายจำเป็นในการดำรงชีพ ได้แก่ ค่าเช่าหรือค่าผ่อนบ้านและค่าบำรุงรักษา ค่าอาหาร ของใช้ในครัวเรือน ค่าชักรีดและทำความสะอาด ค่าสาธารณูปโภคและค่าโทรศัพท์ เครื่องนุ่งห่ม ค่ารักษาพยาบาลและค่าทันตกรรม ค่าเบี้ยประกัน ค่าเล่าเรียนหรือค่าเลี้ยงดูบุตร ค่าอุปการะบุตรหรือคู่สมรส ค่าเดินทางและค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับรถยนต์ รวมถึงค่าประกันภัย ค่าน้ำมัน ค่าซ่อมแซม และเงินค่างวด ตลอดจนรายการจำเป็นกรณีพิเศษอื่นๆ
11. **สมาชิกในครอบครัว** –
 - a. สมาชิกในครอบครัวของบุคคลที่มีอายุ **18 ปีขึ้นไป** ได้แก่ คู่สมรส คู่ชีวิต และบุตรที่อยู่ในอุปการะที่มีอายุไม่ต่ำกว่า 21 ปี หรืออายุเท่าใดก็ได้หากทุพพลภาพ ไม่ว่าจะอาศัยอยู่ที่บ้านหรือไม่ก็ตาม และ
 - b. สมาชิกในครอบครัวของบุคคลที่มีอายุต่ำกว่า **18 ปี** หรือสำหรับบุตรที่อยู่ในอุปการะอายุ 18 ถึง 20 ปี รวมถึงพ่อแม่ ญาติผู้ดูแล และเด็กคนอื่นๆ ที่อายุต่ำกว่า 21 ปี หรืออายุเท่าใดก็ได้หากทุพพลภาพของพ่อแม่หรือญาติผู้ดูแล
12. **FAP** – นโยบายความช่วยเหลือทางการเงินของ Adventist Health
13. **แบบแสดงรายการภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาของสหรัฐฯ (Federal Income Tax Return)** - แบบฟอร์มของหน่วยงานสรรพากรสหรัฐฯ (Internal Revenue Service, IRS) ซึ่งใช้แสดงรายการเงินได้ที่ต้องเสียภาษีแบบฟอร์มของ IRS นี้ต้องเป็นสำเนาจากฉบับจริงที่ส่งให้ IRS ซึ่งมีการลงนามและวันที่กำกับ
14. **ระดับความยากจนตามเกณฑ์รัฐบาลกลาง (Federal Poverty Level, FPL)** - เกณฑ์วัดรายได้ที่กระทรวงสาธารณสุขและบริการมนุษย์ของสหรัฐฯ (United States Department of Health and Human Services) กำหนดขึ้น โดยจะมีการอัปเดตข้อมูลเป็นระยะลงในเอกสารราชการของรัฐบาลกลางสหรัฐฯ (Federal Register) ตามอำนาจที่กฎหมายบัญญัติไว้
15. **ความช่วยเหลือทางการเงิน** - การวิเคราะห์ค่ารักษาและการลดหย่อนค่ารักษา ดังที่ระบุไว้ใน FAP ของ Adventist Health

16. **เอกสารประมาณการค่าใช้จ่ายโดยสุจริต** - คือการประมาณการยอดค่ารักษาและเวชภัณฑ์ล่วงหน้า ซึ่งจัดทำขึ้นเพื่อให้ผู้ป่วยที่ต้องจ่ายค่ารักษาเองหรือผู้ที่ไม่มีประกันทราบก่อนที่จะได้รับการรักษาหรือเวชภัณฑ์นั้นๆ
17. **ค่าใช้จ่ายทางการแพทย์สูง** - มีนิยามตามข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้:
- a. ค่าใช้จ่ายที่ผู้ป่วยชำระเองต่อปี ซึ่งเกิดขึ้น ณ สถานพยาบาลในเครือ Adventist Health โดยมีจำนวนเกินกว่าร้อยละสิบ (10%) ของรายได้ในครัวเรือนของผู้ป่วย หรือเกินกว่ารายได้ในครัวเรือนช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา
 - b. ค่าใช้จ่ายที่ผู้ป่วยชำระเองต่อปี ซึ่งมีจำนวนมากกว่าร้อยละสิบ (10%) ของรายได้ในครัวเรือนของผู้ป่วย ในกรณีที่ผู้ป่วยมีหลักฐานยืนยันค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ที่ตัวผู้ป่วยหรือสมาชิกในครอบครัวได้ชำระไปในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา
18. **รายได้ในครัวเรือน** - รายได้รวมกันของสมาชิกทุกคนในครอบครัว รายได้นี้ประกอบด้วย:
- a. ค่าจ้างรวม เงินเดือน ค่าทิป และรายได้อื่นๆ
 - b. เงินชดเชยการว่างงาน เงินทดแทนการขาดรายได้จากการทำงาน เงินประกันสังคม เงินอุดหนุนเพื่อการดำรงชีพเพิ่มเติม (Supplemental Security Income) สวัสดิการจากรัฐ เงินสงเคราะห์ทหารผ่านศึก เงินสงเคราะห์ผู้รับผลประโยชน์ (Survivor Benefits) บำนาญหรือรายได้หลังเกษียณ
 - c. ดอกเบี้ย เงินปันผล ค่าลิขสิทธิ์ รายได้จากการเช่าอสังหาริมทรัพย์ รายได้จากกองมรดกและกองทุนทรัสต์ ค่าอุปการะเลี้ยงดูหลังการหย่าร้าง ค่าอุปการะเลี้ยงดูบุตร เงินช่วยเหลือจากบุคคลภายนอกครัวเรือน และรายได้เบ็ดเตล็ดอื่นๆ
19. **ความจำเป็นทางการแพทย์** - บริการทางการแพทย์จะถือว่า "มีความจำเป็น" ก็ต่อเมื่อเป็นบริการที่สมเหตุสมผลและจำเป็นต่อการ (a) รักษาชีวิต ป้องกันการเจ็บป่วยรุนแรง หรือป้องกันความพิการ (b) บรรเทาความเจ็บปวดอย่างรุนแรง หรือ (c) เพื่อการป้องกัน วินิจฉัย หรือรักษาโรค อาการบาดเจ็บ สภาวะทางสุขภาพ ตลอดจนอาการต่างๆ ของโรค และ (d) เป็นไปตามมาตรฐานทางการแพทย์ที่ได้รับการยอมรับ
20. **ค่าใช้จ่ายที่ผู้ป่วยต้องรับผิดชอบเอง** - ค่าใช้จ่ายสำหรับการรักษาพยาบาลที่ไม่สามารถเบิกคืนจากประกันหรือโปรแกรมคุ้มครองสุขภาพได้ เช่น ค่ารับผิดชอบร่วม (Copay) ของสิทธิ์ Medicare หรือการร่วมจ่ายค่าบริการ (Cost Sharing) ของสิทธิ์ Medi-Cal
21. **บริการทางการเงินสำหรับผู้ป่วย (Patient Financial Services, PFS)** - ฝ่ายการเงินของ Adventist Health ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบด้านการออกใบแจ้งหนี้ ติดตามเงินค้างชำระ และประมวลผลการชำระเงิน
22. **แผนการชำระเงินแบบขยายเวลา** - การแบ่งจ่ายเงินเป็นงวดๆ ต่อเนื่องตามระยะเวลาที่กำหนด เพื่อเป็นค่ารักษาและเวชภัณฑ์ที่ได้รับจาก Adventist Health ตามภาระผูกพันด้านการชำระเงินของผู้ป่วย
23. **แผนการชำระเงินที่สมเหตุสมผล** - แผนการจ่ายชำระที่มียอดต่อเดือนไม่เกิน 10 เปอร์เซ็นต์ของรายได้ในครัวเรือนแต่ละเดือน โดยเป็นรายได้ที่หักค่าใช้จ่ายจำเป็นในการดำรงชีพ (ตามนิยามข้างต้น) ออกเรียบร้อยแล้ว
24. **ผู้ป่วยที่ชำระเงินเอง** - ผู้ป่วยที่ไม่มีความคุ้มครองจากบุคคลที่สาม ไม่ว่าจะเป็นบริษัทประกันสุขภาพ แผนบริการดูแลสุขภาพ สิทธิ์ Medicare หรือ Medicaid และเป็นผู้ที่ได้รับบาดเจ็บในลักษณะที่ไม่สามารถใช้สิทธิ์เรียกร้องค่าสินไหมทดแทนได้จากสวัสดิการพนักงาน (Workers' Compensation) ประกันภัยรถยนต์ หรือประกันภัยอื่นๆ ตามที่แพทย์ประจำห้องฉุกเฉินได้วินิจฉัยและบันทึกไว้ ผู้ป่วยที่ชำระเงินเองยังอาจรวมถึงผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาอีกด้วย

25. **ความคุ้มครองโดยบุคคลที่สาม** - กรมธรรม์ประกันภัยหรือความคุ้มครองแบบชำระล่วงหน้าอื่นๆ ที่จัดทำขึ้นเพื่อคุ้มครองความเสี่ยงต่อเหตุการณ์บางประการ เช่น ประกันสุขภาพ ประกันภัยรถยนต์ และประกันความรับผิดชอบทั่วไป เป็นต้น
26. **ผู้ป่วยที่ไม่มีประกัน** - ผู้ป่วยที่ไม่มีประกันครอบคลุมบริการที่ได้รับ
27. **ผู้ป่วยที่มีความคุ้มครองไม่เพียงพอ** - ผู้ป่วยที่มีสิทธิประกันหรือความคุ้มครองแบบชำระล่วงหน้าแต่ไม่ครอบคลุมค่าบริการที่ได้รับทั้งหมด

นโยบาย:

1. การป้องกันการเรียกเก็บค่ารักษาที่คาดไม่ถึง

- a. **เอกสารประมาณการค่าใช้จ่ายโดยสุจริต:** ภายใต้ข้อบังคับทางกฎหมาย สถานพยาบาลและผู้ให้บริการทางการแพทย์ต้องจัดทำเอกสารประมาณการค่าใช้จ่ายโดยสุจริตให้แก่ผู้ป่วยที่ชำระเงินเองและผู้ป่วยที่ไม่มีประกัน เพื่อแสดงค่าเวชภัณฑ์และการรักษาพยาบาลต่างๆ ก่อนที่จะเริ่มให้บริการแก่ผู้ป่วย ซึ่งรวมถึงค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ ค่ายาตามใบสั่งแพทย์ ค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์ และค่าธรรมเนียมโรงพยาบาล นอกจากนี้ ผู้ป่วยยังสามารถขอรับเอกสารประมาณการค่าใช้จ่ายโดยสุจริตได้ตามความประสงค์
- i. สำหรับการรับบริการที่นัดหมายล่วงหน้าอย่างน้อย 10 วันทำการ ต้องได้รับเอกสารประมาณการค่าใช้จ่ายโดยสุจริตภายในไม่เกิน 3 วันทำการหลังจากที่ได้ทำการนัดหมาย
 - ii. สำหรับการรับบริการที่นัดหมายล่วงหน้าอย่างน้อย 3 วันทำการ ต้องได้รับเอกสารประมาณการค่าใช้จ่ายโดยสุจริตภายในไม่เกิน 1 วันทำการหลังจากที่ได้ทำการนัดหมาย
 - iii. ในกรณีที่ได้รับใบแจ้งหนี้ซึ่งมียอดสูงกว่าในเอกสารประมาณการตั้งแต่ 400 ดอลลาร์ขึ้นไปจากสถานพยาบาลหรือผู้ให้บริการ ผู้ป่วยมีสิทธิ์ที่จะขอโต้แย้งค่าใช้จ่ายในใบแจ้งหนี้นั้นได้
- b. **การแจ้งให้ทราบและการยินยอม:** ในกรณีที่ผู้ป่วยมีสิทธิ์เลือกผู้ให้บริการและตัดสินใจเลือกรับบริการจากสถานพยาบาลหรือผู้ให้บริการภายนอกเครือข่าย สถานพยาบาลและผู้ให้บริการเหล่านั้นจะต้องแจ้งให้ผู้ป่วยทราบถึงการเรียกเก็บค่ารักษาแบบนอกเครือข่าย และต้องได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยในการเรียกเก็บค่าส่วนต่าง ("การแจ้งให้ทราบและการยินยอม") ผู้ป่วยที่ใช้สิทธิ์นอกเครือข่ายจะต้องได้รับและลงนามในเอกสารการแจ้งให้ทราบและการยินยอม เพื่อขอรับการรักษาต่อในสถานพยาบาลของ Adventist Health
- i. ในกรณีที่มีการนัดหมายรับบริการล่วงหน้าอย่างน้อย 72 ชั่วโมง ต้องได้รับเอกสารการแจ้งให้ทราบและการยินยอมอย่างน้อย 72 ชั่วโมงก่อนที่จะเริ่มขั้นตอนการรักษา
 - ii. ในกรณีที่มีการนัดหมายรับบริการล่วงหน้าภายในระยะเวลาไม่เกิน 72 ชั่วโมง ต้องได้รับเอกสารการแจ้งให้ทราบและการยินยอมภายในวันที่เข้ารับการรักษานั้นๆ
 - iii. ในกรณีที่มีการนัดหมายรับบริการภายในวันเดียวกัน ต้องได้รับเอกสารการแจ้งให้ทราบและการยินยอมภายใน 3 ชั่วโมงของวันที่เข้ารับการรักษานั้นๆ
- c. หากมีข้อสงสัยหรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิ์ในการได้รับเอกสารประมาณการค่าใช้จ่ายโดยสุจริต โปรดไปที่ www.cms.gov/nosurprises/consumers ส่งอีเมลไปที่ FederalPPDRQuestions@cms.hhs.gov หรือโทร 1800-985-3059

2. ขั้นตอนการเรียกเก็บเงิน

- a. การเรียกเก็บเงินจากผู้ชำระเงินที่เป็นบุคคลที่สาม: สำหรับผู้ป่วยทุกคนที่มีประกันสุขภาพ Adventist Health จะดำเนินการเรียกเก็บเงินไปยังผู้ชำระเงินที่เป็นบุคคลที่สามตามข้อมูลที่ได้รับหรือได้รับการยืนยันจากผู้ป่วยภายในระยะเวลาที่กำหนด
- b. การเรียกเก็บค่าใช้จ่ายในส่วนที่เป็นความรับผิดชอบของผู้ป่วยซึ่งมีประกัน: สำหรับผู้ป่วยทุกคนที่มีประกันสุขภาพ Adventist Health จะเรียกเก็บค่าใช้จ่ายในส่วนที่เป็นความรับผิดชอบของผู้ป่วยตามจำนวนที่คำนวณในเอกสารคำชี้แจงค่าสินไหมทดแทน (Explanation of Benefits, EOB) และตามที่คุณชำระเงินที่เป็นบุคคลที่สามระบุไว้
- c. การเรียกเก็บเงินจากผู้ป่วยที่ไม่มีประกัน: สำหรับผู้ป่วยที่ไม่มีประกันสุขภาพ Adventist Health จะดำเนินการเรียกเก็บเงินโดยตรงจากผู้ป่วย
- d. การชดเชยคืนจากบุคคลที่สาม: ตามกฎหมายรัฐแคลิฟอร์เนีย หากผู้จ่ายเงินที่เป็นบุคคลที่สามคืนค่ารักษาพยาบาลให้แก่ผู้ป่วยหรือผู้ค้าประกันโดยตรง ผู้ป่วยมีหน้าที่ต้องนำเงินจำนวนดังกล่าวทั้งหมดมาชำระให้แก่ Adventist Health เพื่อเป็นค่าบริการของโรงพยาบาล ในกรณีที่ผู้ป่วยได้รับเงินชดเชยจากการประกัน ประกันออมความ ค่าพิพาท หรือการตัดสินตามมาตรการทางกฎหมายต่อบุคคลที่สามที่ต้องรับผิดชอบ ซึ่งรวมใช้เงินคืนให้แก่ Adventist Health สำหรับบริการทางการแพทย์ที่ได้รับตามจำนวนที่ได้รับจัดสรรอย่างสมเหตุสมผลเพื่อวัตถุประสงค์ดังกล่าว
- e. การขอใบแจ้งแจ้งรายการค่าใช้จ่าย: ผู้ป่วยทุกคนสามารถขอใบแจ้งแจ้งรายการค่าใช้จ่ายสำหรับบัญชีของตนได้ทุกเมื่อ

3. ข้อมูลและการสมัครขอรับความช่วยเหลือทางการเงิน

- a. Adventist Health จะดำเนินการจัดส่งสรุปนโยบายความช่วยเหลือทางการเงินให้แก่ผู้ป่วยทุกคนที่เข้ารับบริการ ณ สถานพยาบาลในเครือ Adventist Health อีกครั้งหนึ่ง ผู้ป่วยที่ได้รับใบแจ้งหนี้ทุกคนสามารถติดต่อ Adventist Health เพื่อขอรับความช่วยเหลือทางการเงินสำหรับบัญชีการรักษาของตนได้ โดยความช่วยเหลือทางการเงินอาจครอบคลุมถึงการอนุเคราะห์การรักษา การลดหย่อนค่ารักษา หรือโปรแกรมช่วยเหลืออื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
- b. สามารถขอรับเอกสารนโยบายความช่วยเหลือทางการเงินของ Adventist Health และใบสมัครได้โดยไม่มีค่าใช้จ่ายที่จุดลงทะเบียนของโรงพยาบาลทุกแห่ง หรือโทรไปที่หมายเลข (844) 827-5047 สามารถศึกษาคำอธิบายเกี่ยวกับโปรแกรมความช่วยเหลือทางการเงินของ Adventist Health, โปรแกรมการลดหย่อนค่ารักษาสำหรับคลินิกสุขภาพในพื้นที่ห่างไกล รวมถึงดาวน์โหลดแบบฟอร์มใบสมัครที่เกี่ยวข้องได้ที่ส่วน Adventist Health Help Paying Your Bill (การช่วยเหลือด้านค่าใช้จ่ายของ Adventist Health) ทั้งนี้ Adventist Health จะดำเนินการให้มั่นใจว่านโยบายนี้ได้รับการแปลเป็นภาษาต่างๆ ที่มีผู้ใช้งานอย่างน้อย 1,000 คน หรือร้อยละ 5 ของประชากรตามสัดส่วนประชากรในพื้นที่บริการของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง พร้อมทั้งจัดให้มีบริการล่ามแปลภาษา หรือจัดทำเป็นเอกสารในรูปแบบอื่นๆ เพื่อให้ผู้ที่มีความสามารถทางภาษาอังกฤษจำกัดและผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือเป็นพิเศษสามารถเข้าถึงข้อมูลได้อย่างทั่วถึง
- c. Adventist Health รวมถึงบริษัทติดตามหนี้ ผู้รับซื้อหนี้ หรือผู้รับโอนหนี้อื่นๆ ที่ไม่ใช่บริษัทในเครือหรือบริษัทที่มีความเกี่ยวข้องกับ Adventist Health (เรียกรวมว่า "บริษัทติดตามหนี้") จะไม่ดำเนินการติดตามเงินค้างชำระกับผู้ป่วยที่อยู่ในระหว่างการขอรับความช่วยเหลือทางการเงินตามนโยบายของ Adventist Health และมีความมุ่งมั่นโดยสุจริตที่จะชำระยอดค้างชำระ โดยการเจรจาขอผ่อนชำระตามแผนการชำระเงินที่สมเหตุสมผล ดังที่นิยามไว้ด้านล่าง หรือทยอยชำระคืนเป็นงวดในจำนวนที่สมเหตุสมผลอย่างสม่ำเสมอ

- d. ในกรณีที่ Adventist Health พิจารณาแล้วว่าผู้ป่วยสมควรได้รับการอนุเคราะห์ค่ารักษาหรือการลดหย่อนค่ารักษา Adventist Health จะใช้ข้อมูลรายได้ของผู้ป่วยเฉพาะกับการพิจารณาสีทธิและคำนวณยอดหนี้ที่ต้องชำระเท่านั้น Adventist Health จะไม่ใช้ข้อมูลนี้ในการดำเนินการติดตามเงินค้างชำระแต่อย่างใด
- e. หากผู้ป่วยได้ชำระเงินเกินกว่าจำนวนยอดที่ต้องจ่ายหลังจากได้รับอนุมัติความช่วยเหลือทางการเงินแล้ว Adventist Health จะดำเนินการคืนเงินส่วนเกินจากยอดจริงที่ผู้ป่วยได้ชำระมาให้แก่ผู้ป่วย รวมถึงดอกเบี้ยในอัตราที่ระบุไว้ในประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่งมาตรา 685.010 นับจากวันที่ Adventist Health ได้รับเงินส่วนเกินนั้น เว้นแต่จำนวนเงินดังกล่าวจะน้อยกว่า 5 ดอลลาร์ โดย Adventist Health จะคืนเงินให้ผู้ป่วยภายใน 30 วัน อย่างไรก็ตาม Adventist Health อาจเลือกที่จะไม่คืนเงินให้แก่ผู้ป่วย หากตรวจสอบพบว่าผู้ป่วยมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์การขอรับความช่วยเหลือทางการเงินตั้งแต่ตอนที่เริ่มเรียกเก็บเงินครั้งแรก และเข้าเงื่อนไขข้อใดข้อหนึ่งดังนี้ (i) ไม่มีการชำระเงินให้แก่โรงพยาบาลหรือบริษัทติดตามหนี้มาเป็นเวลา 5 ปีขึ้นไป หรือ (ii) หนี้ของผู้ป่วยถูกขายไปก่อนวันที่ 1 มกราคม 2022 ซึ่งเป็นไปตามกฎหมายที่บังคับใช้ในขณะนั้น
- f. สถานพยาบาลในเครือ Adventist Health จะระงับการดำเนินการติดตามเงินค้างชำระในระหว่างที่ผู้ป่วยหรือผู้ค้ำประกันอยู่ในขั้นตอนการสมัครเข้าร่วมโปรแกรมของรัฐ เช่น Medicaid/Medi-Cal ซึ่งรวมถึงช่วงเวลาที่ใช้สำหรับการยื่นอุทธรณ์ผลการพิจารณาสีทธิด้วย ทั้งนี้ หากสถานพยาบาลได้รับการยืนยันแล้วว่า บุคคลดังกล่าวไม่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ของโปรแกรมที่ยื่นสมัครไว้ หรือในกรณีที่ผู้สมัครไม่ให้ความร่วมมือในการจัดส่งข้อมูลเพิ่มเติม ทางโรงพยาบาลจะดำเนินการติดตามเงินค้างชำระตามขั้นตอนปกติต่อไป โดยจะต้องมีการบันทึกข้อมูลไว้อย่างชัดเจนในกรณีที่ผู้ป่วยไม่ผ่านเกณฑ์คุณสมบัติหรือไม่ให้ความร่วมมือ

4. แผนการชำระเงินแบบขยายเวลา

- a. Adventist Health และบริษัทติดตามหนี้จะเสนอทางเลือกให้แก่ผู้ป่วยที่ไม่มีประกันและผู้ป่วยที่มีประกันแต่มีค่าใช้จ่ายทางการแพทย์สูง ในการทำข้อตกลงเพื่อผ่อนชำระค่าใช้จ่ายในส่วนที่เป็นความรับผิดชอบของผู้ป่วย รวมถึงยอดค้างชำระอื่นๆ ตามระยะเวลาที่กำหนด ("แผนการชำระเงินแบบขยายเวลา")
- b. เงื่อนไขของแผนการชำระเงินแบบขยายเวลา: Adventist Health จะเสนอแผนการชำระเงินแบบขยายเวลาให้แก่ผู้ป่วยที่แจ้งว่าไม่สามารถชำระค่ารักษาพยาบาลในส่วนที่ตนเองรับผิดชอบได้ครบถ้วนภายในครั้งเดียว แผนการชำระเงินแบบขยายเวลาจะดำเนินการผ่านการเจรจาต่อรองฝ่ายบริการทางการเงินสำหรับผู้ป่วย (Patient Financial Services) ของ Adventist Health กับตัวผู้ป่วยเอง โดยจะมีการพิจารณาจากปัจจัยต่างๆ เช่น รายได้ในครัวเรือน ค่าใช้จ่ายจำเป็นในการดำรงชีพ รวมถึงเงินคงเหลือในบัญชีออมทรัพย์เพื่อสุขภาพของผู้ป่วยหรือสมาชิกในครอบครัว ทั้งนี้ แผนการชำระเงินแบบขยายเวลาทุกแผนจะต้องปลอดดอกเบี้ย หาก Adventist Health และผู้ป่วยไม่สามารถตกลงกันได้เกี่ยวกับแผนการชำระเงินแบบขยายเวลา ทางโรงพยาบาลจะจัดทำ "แผนการชำระเงินที่สมเหตุสมผล" ขึ้นมาแทน โดยกำหนดให้ยอดชำระต่อเดือนต้องไม่เกิน 10% ของรายได้ในครัวเรือนแต่ละเดือน หลังจากหักค่าใช้จ่ายจำเป็นในการดำรงชีพออกแล้ว
- c. การประกาศให้แผนการชำระเงินแบบขยายเวลาสิ้นสุดผลบังคับใช้: Adventist Health อาจประกาศให้แผนการชำระเงินแบบขยายเวลาสิ้นสุดผลบังคับใช้ หากผู้ป่วยค้างชำระค่ารักษาติดต่อกันเป็นเวลา 90 วัน ก่อนที่จะประกาศให้แผนการชำระเงินแบบขยายเวลาสิ้นสุดผลบังคับใช้ ทาง Adventist Health หรือบริษัทติดตามหนี้จะใช้ความพยายามตามสมควรในการติดต่อผู้ป่วยตามเบอร์โทรศัพท์ล่าสุดที่แจ้งไว้ และจะส่งหนังสือแจ้งไปยังที่อยู่ล่าสุด เพื่อแจ้งให้ทราบว่าแผนการชำระเงินแบบขยายเวลาของผู้ป่วยกำลังจะสิ้นสุดผลบังคับใช้ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้เข้ามาเจรจาเงื่อนไขการชำระเงินใหม่ได้อีกครั้ง Adventist Health หรือบริษัทติดตามหนี้ที่ดำเนินการในนามของ Adventist Health จะยินดีเจรจาเงื่อนไขแผนการชำระเงินแบบขยายเวลาใหม่ หากผู้ป่วยร้องขอ หากแผนการชำระเงินแบบขยายเวลาสิ้นสุดผลบังคับใช้ และพ้นกำหนด 180 วันนับจากวันที่ส่งใบแจ้งหนี้ฉบับแรกให้แก่ผู้ป่วย Adventist Health หรือบริษัทติดตามหนี้สามารถเริ่มดำเนินการติดตามเงินค้างชำระขั้นเด็ดขาด (ตามค่านियามด้านล่าง) ได้

5. แนวทางปฏิบัติในการติดตามเงินค้ำชำระ

- a. เพื่อให้เป็นไปตามกฎหมายของรัฐและรัฐบาลกลางที่เกี่ยวข้อง รวมถึงข้อกำหนดที่ระบุไว้ในนโยบายการออกใบแจ้งหนี้และการติดตามเงินค้ำชำระสำหรับผู้ที่จ่ายค่ารักษาเองฉบับนี้ Adventist Health และบริษัทติดตามหนี้สามารถดำเนินการติดตามเงินค้ำชำระ ซึ่งรวมถึงการติดตามเงินค้ำชำระขั้นเด็ดขาด เพื่อเรียกเก็บยอดค้ำชำระจากผู้ป่วยได้ Adventist Health และบริษัทติดตามหนี้จะไม่ดำเนินการติดตามเงินค้ำชำระกับผู้ป่วยที่อยู่ในระหว่างการพิจารณาคุณสมบัติเพื่อขอรับความช่วยเหลือทางการเงินตามนโยบายของ Adventist Health และผู้ป่วยมีความมุ่งมั่นตั้งใจจริงในการชำระยอดค้ำชำระดังกล่าว Adventist Health จะไม่ส่งข้อมูลเกี่ยวกับหนี้ค่ารักษาพยาบาลใดๆ ให้แก่หน่วยงานรายงานเครดิตผู้บริโภค
- b. การดำเนินการติดตามเงินค้ำชำระขั้นเด็ดขาด ("ECA") ประกอบด้วยการดำเนินการต่อไปนี้:
 - i. การขายหนี้สินของบุคคลให้แก่บุคคลภายนอก ยกเว้นในกรณีดังต่อไปนี้
 - ii. การประวิงเวลาหรือปฏิเสธการรักษา หรือการเรียกเก็บเงินก่อนเริ่มดำเนินการรักษาที่มีความจำเป็นทางการแพทย์ (ไม่รวมถึงการรักษาฉุกเฉิน) โดยมีสาเหตุจากการที่บุคคลนั้นยังไม่ได้ชำระเงินตามใบแจ้งหนี้ค่ารักษาเดิมตั้งแต่หนึ่งใบขึ้นไป ซึ่งเป็นยอดค้ำชำระที่อยู่ภายใต้ความคุ้มครองของนโยบายความช่วยเหลือทางการเงินของ Adventist Health
 - iii. การดำเนินการบางประการที่ต้องอาศัยกระบวนการทางกฎหมายหรือทางศาลตามที่กฎหมายของรัฐบาลกลางกำหนด ซึ่งรวมถึงการใช้สิทธิยึดเหนี่ยว การบังคับจำนองอสังหาริมทรัพย์ การอายัด/ยึดทรัพย์สิน การเริ่มฟ้องร้องคดีแพ่ง การดำเนินการเพื่อให้บุคคลต้องตกอยู่ภายใต้คำสั่งศาลในการอายัดทรัพย์สิน และการอายัดค่าจ้าง
- c. มาตรการ ECA ไม่รวมถึงการรายงานหรือส่งข้อมูลเกี่ยวกับหนี้ค่ารักษาพยาบาลแก่หน่วยงานรายงานเครดิตผู้บริโภค
- d. มาตรการ ECA ไม่รวมถึงสิทธิยึดเหนี่ยวที่โรงพยาบาลมีสิทธิ์ใช้ตามกฎหมายของรัฐ เพื่อขอรับส่วนแบ่งจากเงินที่ได้รับตามค่าพิพาท การประนีประนอมยอมความ หรือค่าสินไหมทดแทนที่บุคคลนั้น (หรือตัวแทน) พึงได้รับอันเนื่องมาจากการบาดเจ็บทางร่างกาย ซึ่งทางโรงพยาบาลได้ให้การรักษาในกรณีดังกล่าว
- e. การเริ่มกระบวนการ ECA: เมื่อพ้นกำหนดอย่างน้อย 180 วันนับจากวันที่ส่งใบแจ้งหนี้ฉบับแรกให้แก่ผู้ป่วย และปรากฏว่า Adventist Health ตรวจสอบแล้วพบว่าผู้ป่วยไม่มีคุณสมบัติที่จะรับความช่วยเหลือทางการเงิน หรือผู้ป่วยไม่ได้ตอบกลับการเรียกเก็บเงินหรือขอเสนอความช่วยเหลือทางการเงินใดๆ Adventist Health สามารถส่งใบแจ้งหนี้ที่ค้ำชำระดังกล่าวให้แก่บริษัทติดตามหนี้ เพื่อดำเนินการ ECA ในการเรียกเก็บยอดค้ำชำระ โดยให้เป็นไปตามดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่ฝ่ายการเงินของสถานพยาบาล หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย ในกรณีที่ Adventist Health รวมยอดค้ำชำระของผู้ป่วยจากการเข้ารับการรักษาหลายครั้งเข้าด้วยกันก่อนที่จะเริ่มกระบวนการ ECA ทางโรงพยาบาลจะยังไม่เริ่มดำเนินการดังกล่าวจนกว่าจะพ้นกำหนด 180 วันนับจากวันที่ได้ส่งใบแจ้งหนี้ฉบับแรกให้หลังผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลสำหรับการรักษาครั้งล่าสุดที่มีการนำมารวมในยอดหนี้นั้น หากผู้ป่วยอยู่ระหว่างการยื่นอุทธรณ์เพื่อขอให้ประกันคุ้มครองค่ารักษา และได้พยายามแจ้งความคืบหน้าของการอุทธรณ์ให้ Adventist Health ทราบอย่างต่อเนื่อง ทาง Adventist Health จะรอจนกว่าผลการอุทธรณ์นั้นจะสิ้นสุดลง ก่อนที่จะส่งใบแจ้งหนี้ที่ค้ำชำระของผู้ป่วยไปยังบริษัทติดตามหนี้ Adventist Health จะไม่เริ่มกระบวนการหรือดำเนินการ ECA ต่อกับผู้ป่วยที่อยู่ระหว่างการยื่นขอรับความช่วยเหลือทางการเงินภายใต้นโยบายความช่วยเหลือทางการเงินของ Adventist Health และผู้ป่วยมีความมุ่งมั่นตั้งใจจริงในการชำระยอดค้ำชำระดังกล่าว

f. ก่อนที่หน่วยงานเรียกเก็บเงินจะเริ่มกระบวนการ ECA จำเป็นต้องดำเนินการดังต่อไปนี้:

- i. หน่วยงานเรียกเก็บเงินต้องส่งคำขอเป็นลายลักษณ์อักษรเป็นรายบุคคลไปยังเจ้าหน้าที่การเงินของสถานพยาบาล เพื่อขออนุมัติก่อนดำเนินการทางกฎหมายใดๆ คำขอดังกล่าวจะต้องระบุรายละเอียดของการเข้ารับบริการ รวมถึงต้องแนบเอกสารหลักฐานจากบริษัทติดตามหนี้ที่พิสูจน์ได้ว่าผู้ป่วยหรือผู้ค้ำประกันมีความสามารถในการชำระค่าบริการได้จริง
 - ii. เจ้าหน้าที่การเงินของสถานพยาบาลต้องอนุมัติการดำเนินการทางกฎหมายแต่ละรายการเป็นลายลักษณ์อักษร ทั้งนี้ อำนาจนี้ไม่สามารถมอบหมายให้ผู้อื่นได้
 - iii. สถานพยาบาลจะต้องเก็บรักษาสำเนาเอกสารอนุมัติการดำเนินคดีที่มีการลงนามแล้วไว้เป็นการถาวร และจะต้องบันทึกหมายเหตุที่ระบุถึงเรื่องดังกล่าวลงในระบบบันทึกบัญชีผู้ป่วยอิเล็กทรอนิกส์ (PFS) ด้วย
 - iv. บริษัทติดตามหนี้จะไม่สามารถฟ้องร้องดำเนินคดีเพื่อกดดันให้ผู้ป่วยชำระหนี้โดยเด็ดขาด หากบริษัทไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับฐานะทางการเงินของผู้ป่วยหรือผู้ค้ำประกัน แม้จะอ้างว่าเป็นมาตรการสุดท้ายแล้วก็ตาม
 - v. กระบวนการทั้งหมดที่กล่าวมานี้จะต้องดำเนินการให้เสร็จสิ้นอย่างน้อย 30 วัน ก่อนที่จะเริ่มดำเนินการติดตามเงินค้างชำระขั้นเด็ดขาด เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องมีระยะเวลาที่เหมาะสมในการตอบกลับประกาศดังกล่าว
- g. สำหรับผู้ป่วยที่มีสิทธิ์รับการอนุเคราะห์การรักษาหรือการลดหย่อนค่ารักษาภายใต้นโยบายความช่วยเหลือทางการเงินของ Adventist Health บริษัทติดตามหนี้จะไม่สามารถใช้วิธีอายัดค่าจ้างหรืออายัดอสังหาริมทรัพย์เพื่อเป็นช่องทางในการเรียกเก็บยอดค้างชำระของโรงพยาบาล
- h. การแจ้งให้ทราบที่จำเป็น: ก่อนที่จะเริ่มกระบวนการ ECA เพื่อเรียกเก็บเงิน Adventist Health จะต้องส่งหนังสือแจ้งให้แก่ผู้ป่วย โดยระบุข้อมูลดังต่อไปนี้:
- i. วันที่เข้ารับการรักษาก่อนใบแจ้งหนี้ที่จะมีการส่งให้บริษัทติดตามหนี้หรือมีการขายหนี้
 - ii. ชื่อของหน่วยงานที่จะได้รับหรือซื้อใบแจ้งหนี้
 - iii. ข้อความชี้แจงขั้นตอนในการขอรับใบแจ้งหนี้แบบแจกแจงรายละเอียดจาก Adventist Health
 - iv. ชื่อบริษัทประกันและประเภทของแผนความคุ้มครองของผู้ป่วยที่มีอยู่ในบันทึกของโรงพยาบาล ณ ช่วงเวลาที่รับการรักษา หรือข้อความที่ระบุว่าโรงพยาบาลไม่มีข้อมูลดังกล่าว
 - v. ใบสมัครรับความช่วยเหลือทางการเงินของ Adventist Health
 - vi. วันที่ผู้ป่วยได้รับหนังสือแจ้งเกี่ยวกับการสมัครขอรับความช่วยเหลือทางการเงินในตอนแรก วันที่ผู้ป่วยได้รับใบสมัครรับความช่วยเหลือทางการเงิน และวันที่ได้รับผลการพิจารณาใบสมัคร (ถ้ามี)
- i. บริษัทติดตามหนี้
- a. Adventist Health จะดำเนินการ ECA ตามที่จำเป็นผ่านบริษัทติดตามหนี้ภายนอก บริษัทติดตามหนี้ที่ดำเนินการติดตามใบแจ้งหนี้ที่ค้างชำระในนามของ Adventist Health จะต้องปฏิบัติตามมาตรฐานการติดตามหนี้ในระดับเดียวกัน และต้องปฏิบัติตามนโยบายการออกใบแจ้งหนี้และการติดตามเงินค้างชำระสำหรับผู้จ่ายค่ารักษาเองฉบับนี้

b. หาก Adventist Health ขายหนี้ของผู้ป่วยให้กับผู้รับซื้อหนี้ จะต้องดำเนินการดังนี้:

- i. ระบุข้อกำหนดในสัญญาซื้อขายหนี้ โดยผู้รับซื้อหนี้ต้องตกลงที่จะส่งคืน และ Adventist Health ตกลงที่จะรับคืนบัญชีหนี้ใดๆ ที่พบว่ายอดค้างชำระไม่ถูกต้องเนื่องจากมีการชำระเงินจากบุคคลที่สาม หรือพบว่าผู้ป่วยมีสิทธิได้รับการอนุเคราะห์การรักษาหรือความช่วยเหลือทางการเงิน
- ii. กำหนดให้ผู้รับซื้อหนี้ตกลงที่จะไม่ขายหนี้ต่อ หรือโอนหนี้ของผู้ป่วยให้แก่ผู้อื่น (เว้นแต่จะโอนคืนให้แก่โรงพยาบาลต้นทาง หรือองค์กรที่ได้รับการยกเว้นภาษีตามประมวลกฎหมายสรรพากรและความปลอดภัย มาตรา 127444 หรือในกรณีที่บริษัทของผู้รับซื้อหนี้ถูกขายหรือควบรวมกิจการ)
- iii. กำหนดให้ผู้รับซื้อหนี้ห้ามเรียกเก็บดอกเบี้ยหรือค่าธรรมเนียมจากหนี้ของผู้ป่วย
- iv. กำหนดให้ผู้รับซื้อหนี้ต้องได้รับใบอนุญาตประกอบธุรกิจติดตามหนี้จากกรมคุ้มครองและนวัตกรรมทางการเงิน (Department of Financial Protection and Innovation)

c. Adventist Health จะประเมินผลการดำเนินงานของบริษัทติดตามหนี้แต่ละรายอย่างน้อยปีละครั้ง โดยจะรวมถึงการประเมินปฏิบัติตามข้อกำหนดและข้อร้องเรียนของผู้ป่วยที่มีต่อบริษัทติดตามหนี้เหล่านั้นด้วย Adventist Health จะตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อร้องเรียนที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของบริษัทติดตามหนี้ พร้อมทั้งดำเนินการแก้ไขและบันทึกการปรับปรุงที่จำเป็นโดยทันที

d. นอกจากนี้ Adventist Health จะต้องจัดให้บริษัทติดตามหนี้ส่งหนังสือรับรองอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง เพื่อยืนยันว่าบริษัทได้ปฏิบัติตามนโยบายของ Adventist Health รวมถึงกฎหมายของรัฐและรัฐบาลกลางอย่างถูกต้องครบถ้วน

e. Adventist Health จะต้องจัดเก็บเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับหนี้ค้างชำระของผู้ป่วยไว้เป็นเวลา 5 ปี ซึ่งรวมถึงรายการดังต่อไปนี้:

- i. เอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการยื่นฟ้องดำเนินคดีโดย Adventist Health
- ii. สัญญาและบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องสำคัญ ในการที่ Adventist Health มอบหมายหรือขายหนี้ค้างชำระของผู้ป่วยให้แก่ผู้อื่น และ
- iii. บัญชีรายชื่อที่ต้องปรับปรุงข้อมูลเป็นประจำทุกปี ซึ่งประกอบด้วย (i) รายชื่อบริษัทติดตามหนี้ที่ Adventist Health ได้มอบหมายหรือขายหนี้ของผู้ป่วยให้ และ (ii) รายชื่อผู้ที่ Adventist Health ว่าจ้างให้ดำเนินการฟ้องร้องดำเนินคดีเพื่อเรียกเก็บหนี้จากผู้ป่วยในนามของโรงพยาบาล

f. นอกจากนี้ ในสัญญาใดๆ ที่โรงพยาบาลทำขึ้นเกี่ยวกับการมอบหมายหรือการขายหนี้การรักษาพยาบาล จะต้องมีการกำหนดให้ผู้รับมอบสิทธิ์หรือผู้รับซื้อหนี้ รวมถึงผู้รับมอบสิทธิ์หรือผู้รับซื้อรายถัดไปในอนาคต เก็บรักษาเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับการฟ้องร้องดำเนินคดีไว้เป็นเวลา 5 ปีด้วย

6. เอกสารประกอบ

1. ใบสมัครความช่วยเหลือทางการเงินที่เป็นความลับ
2. ตารางอ้างอิง - นโยบายความช่วยเหลือทางการเงิน ภาคผนวก A FPL

คู่มือ:

เอกสารแนบ:
(มีการอ้างอิงในเอกสารฉบับนี้)

www.ftc.gov
<http://www.aspe.hhs.gov/poverty/>
www.ftc.gov
นโยบายความช่วยเหลือทางการเงินสำหรับโรงพยาบาลในรัฐแคลิฟอร์เนีย
นโยบายความช่วยเหลือทางการเงินสำหรับโรงพยาบาลในรัฐแคลิฟอร์เนีย

เอกสารอื่นๆ:
(ซึ่งอ้างอิงถึงเอกสารฉบับนี้)

ระเบียบข้อบังคับของรัฐบาลกลาง:

อื่นๆ

<https://www.cms.gov/nosurprises>

การให้การรับรอง:

แคลิฟอร์เนีย:

ไม่มีการระบุข้อกำหนดเฉพาะของรัฐ เป็นไปตามนโยบายองค์กรที่มีการระบุไว้เป็นลายลักษณ์อักษร

สวามย:

ไม่มีการระบุข้อกำหนดเฉพาะของรัฐ เป็นไปตามนโยบายองค์กรที่มีการระบุไว้เป็นลายลักษณ์อักษร

ออริกอน:

<https://olis.leg.state.or.us/liz/2018R1/Downloads/MeasureDocument/HB4020>,
<https://olis.leg.state.or.us/liz/2019R1/Downloads/MeasureDocument/HB3076>

วอชิงตัน:

ไม่มีการระบุข้อกำหนดเฉพาะของรัฐ เป็นไปตามนโยบายองค์กรที่มีการระบุไว้เป็นลายลักษณ์อักษร

เอกสารอ้างอิง:

ผู้รับผิดชอบนโยบายของ ADVENTIST HEALTH SYSTEM/WEST:

Robert Walton - ผู้อำนวยการอาวุโส ฝ่ายบริการทางการเงินสำหรับผู้ป่วย (Patient Financial Services)

ผู้รับผิดชอบนโยบายของหน่วยงาน:

ไม่เกี่ยวข้อง

การประสานความร่วมมือ:

Amy K Miller - ผู้อำนวยการ ฝ่ายกำกับดูแลการปฏิบัติตามกฎระเบียบด้านการบริหารจัดการวงจรรายได้ (Revenue Cycle Compliance)
Brett W Sharp - ผู้จัดการประจำหลายพื้นที่ ฝ่ายความถูกต้องของรายได้ (Revenue Integrity)
Cecilia Chowdhury - ผู้จัดการประจำหลายพื้นที่ ฝ่ายความถูกต้องของรายได้ (Revenue Integrity)
Cheryl A Brooksher - ผู้อำนวยการอาวุโส ฝ่ายการเรียนรู้ การบูรณาการ และโครงการเกี่ยวกับการบริหารจัดการวงจรรายได้ (RevCycle Learning, Integration & Projects)
Christine D Hancock - ผู้อำนวยการ ฝ่ายความถูกต้องของรายได้ (Revenue Integrity)
Colleen A Fiore - เจ้าหน้าที่วิเคราะห์คุณสมบัติผู้สมัคร ระดับอาวุโส
Dina M Brasel - ผู้จัดการประจำหลายพื้นที่ ฝ่ายความถูกต้องของรายได้ (Revenue Integrity)
Elizabeth Sanchez-Schinina - ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิเคราะห์คุณสมบัติผู้สมัคร
Elvina Mnatsakanyan - ผู้จัดการประจำหลายพื้นที่ ฝ่ายความถูกต้องของรายได้ (Revenue Integrity)
Erik Johansen - ผู้อำนวยการ ฝ่ายบริการทางการเงินสำหรับผู้ป่วย (Patient Financial Services)
Jacalyn Liebowitz - ประธานเจ้าหน้าที่ฝ่ายการพยาบาลประจำเครือข่าย
Jessica M Hoops - นักวิเคราะห์ความเสี่ยง
Jessica Marquez - ผู้จัดการเครือข่าย ฝ่ายความถูกต้องของรายได้ (Revenue Integrity) - CDM และมาตรฐาน (CDM & Standards)
Jodi L Oldes - ผู้เชี่ยวชาญด้านระเบียบข้อบังคับ
Kyle Tomer - นักวิเคราะห์อาวุโส ด้านการรายงานและข้อมูล
Lori Esquivel - ผู้อำนวยการ ส่วนงานการรับบริการของผู้ป่วย (Patient Access)
Luz Isabel I Rojas - ผู้จัดการประจำหลายพื้นที่ ฝ่ายความถูกต้องของรายได้ (Revenue Integrity)
Megan T Pham - ผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร ฝ่ายความถูกต้องและการเรียกคืนรายได้ (Revenue Integrity/Revenue Recovery)
Michael W Canty - ผู้จัดการเครือข่าย ฝ่ายความถูกต้องของรายได้ (Revenue Integrity) - CDM และมาตรฐาน (CDM & Standards)
Nirali A Desai - ผู้อำนวยการเครือข่าย ฝ่ายการรับรองมาตรฐาน กฎระเบียบ และการออกใบอนุญาต (Accreditation, Regulatory, and Licensing)
Patricia C Romero - ผู้จัดการประจำหลายพื้นที่ ฝ่ายความถูกต้องของรายได้ (Revenue Integrity)
Peter H Morgan - เจ้าหน้าที่กำกับดูแลการปฏิบัติตามกฎระเบียบ
Sarah M Janosz - ผู้จัดการโครงการ ฝ่ายนโยบายและขั้นตอน (Policies and Procedures)
Tammie S Milligan - ผู้จัดการประจำหลายพื้นที่ ฝ่ายความถูกต้องของรายได้ (Revenue Integrity)
Victoria Y Luis - ผู้จัดการประจำหลายพื้นที่ ฝ่ายความถูกต้องของรายได้ (Revenue Integrity)

อนุมัติโดย:

ADVENTIST HEALTH SYSTEM/WEST:

(24 ก.ค. 2025) ทีมตรวจสอบนโยบายของส่วนงานสนับสนุน (Nonclinical Policy Review Team) -
ฝ่ายบริหารจัดการวงจรรายได้ (Revenue Cycle), (25 ก.ย. 2025) คณะกรรมการด้านการเงิน (Finance Council),
(18 พ.ย. 2025) คณะกรรมการบริหารเครือข่าย AH

บุคคลใน ADVENTIST HEALTH SYSTEM/WEST:

หน่วยงาน:

ไม่เกี่ยวข้อง

บุคคลในหน่วยงาน:

ไม่เกี่ยวข้อง

วันที่ทบทวน:

วันที่แก้ไข:

27 ก.ย. 2022, 31 มี.ค. 2023, 09 ธ.ค. 2024, 21 ก.พ. 2025, 21 พ.ย. 2025

วันที่จะทบทวนครั้งถัดไป:

20 พ.ย. 2028

เส้นทางการอนุมัติ:

ส่วนงานสนับสนุน (Nonclinical)

เอกสารที่เป็นฉบับกระดาษอาจไม่ใช่ฉบับล่าสุด และไม่ควรมานำมาใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงอย่างเป็นทางการ
สามารถดูฉบับล่าสุดได้ใน Lucidoc ที่

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