Ascension St. Vincent

बिलिंग व वसूली नीति
7/1/25

<u>नीति/सिद्धांत</u>

यह St. Vincent Hospital and Healthcare Center, Inc. d/b/a Peyton Manning Children's Hospital at Ascension St. Vincent ("संगठन") की नीति है जिसके अंतर्गत संगठन अपनी वित्तीय सहायता नीति (या "FAP") के अनुसार आपातकालीन और अन्य चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल प्रदान करने में सामाजिक रूप से न्यायसंगत प्रथा सुनिश्चित करेगा। यह बिलिंग व वसूली नीति विशेष रूप से उन मरीज़ों के लिए बिलिंग और वसूली प्रथाओं को संबोधित करने के लिए बनाई गई है, जिन्हें वित्तीय सहायता की ज़रूरत होती है और जो संगठन में देखभाल प्राप्त करते हैं।

सभी बिलिंग और वसूली प्रथाएं व्यक्तिगत मानव गरिमा और सबकी भलाई के प्रति हमारी प्रतिबद्धता और आदर, गरीबी में रहने वाले लोगों और अन्य कमज़ोर व्यक्तियों के लिए हमारी विशेष चिंता और एकजुटता, और वितरणात्मक न्याय और नेतृत्व के प्रति हमारी प्रतिबद्धता को दर्शाएगी। संगठन के कर्मचारी और एजेंट इस ढंग से व्यवहार करेंगे, जो कैथोलिक-प्रायोजित सुविधा की नीतियों और मूल्यों को दर्शाता हो, जिनमें शामिल हैं मरीज़ों और उनके परिवारों के साथ आदर, सम्मान और सहानुभूति से व्यवहार करना।

यह बिलिंग व वसूली नीति संगठन द्वारा प्रदत्त सभी आपातकालीन और चिकित्सीय रूप से आवश्यक अन्य देखभाल पर लागू होती है, जिसमें प्रयुक्त चिकित्सा सेवाएं और व्यवहारात्मक स्वास्थ्य शामिल है। यह बिलिंग व वसूली नीति ऐसी देखभाल के भुगतान प्रबंधन पर लागू नहीं होती जो "आपातकालीन" नहीं है और "चिकित्सीय रूप से आवश्यक देखभाल" नहीं है (जैसा कि संगठन के FAP में उन शब्दों को परिभाषित किया गया है)।

<u>परिभाषाएं</u>

1. "**501 (r)**" का अर्थ है आंतरिक राजस्व संहिता का अनुभाग 501 (r) और इसके अंतर्गत बनाए गए विनियम।

2. "**असाधारण वसूली क्रियाएँ" या** "**ECA**" का अर्थ है नीचे दी गई वो वसूली गतिविधियाँ जो 501 (r) के अंतर्गत प्रतिबंधों के अधीन हैं:
   a. किसी मरीज़ के ऋण को किसी और पक्ष को बेचना, जब तक कि खरीदार कुछ प्रतिबंधों के अधीन न हो, जैसा कि नीचे वर्णन किया गया है।

   b. मरीज़ के बारे में प्रतिकूल जानकारी उपभोक्ता क्रेडिट की सूचना देने वाली एजेंसियों अथवा क्रेडिट विभागों को देना।

   c. FAP के अंतर्गत शामिल की गई देखभाल प्रदान करने से पहले के एक अथवा अधिक बिलों का रोगी द्वारा भुगतान न किए जाने के कारण, चिकित्सीय रूप से जरूरी देखभाल प्रदान को टालना अथवा अस्वीकार करना, अथवा प्रदान करने से पहले भुगतान की मांग करना।

   d. कार्रवाईयां, जो कानूनी अथवा न्यायिक प्रक्रिया के लिए आवश्यक हैं, किसी दिवालिएपन अथवा निजी चोट संबंधी प्रक्रिया में दायर किए दावों को छोड़कर। इन कार्रवाईयों में शामिल हैं, लेकिन इन तक सीमित नहीं हैं,

i. मरीज़ की जायदाद पर अधिकार जताना,
ii. मरीज़ की जायदाद पर कब्जा करना,
iii. मरीज़ के बैंक खाते अथवा अन्य निजी जायदाद से उगाही करना अथवा किसी अन्य प्रकार से उसे मिलाना या उस पर कब्जा करना,
iv. मरीज़ के खिलाफ सिविल कार्रवाई करना, और
v. मरीज़ के वेतन को रोकना।

ECA निम्न में से किसी में शामिल नहीं है (चाहे ECA के लिए मापदंड किसी अन्य प्रकार से आमतौर पर पूरा होता हो, जैसा कि ऊपर बताया गया है):

a. मरीज़ के ऋण की बिक्री यदि, बिक्री से पहले, ऋण के खरीदार के साथ कानूनी रूप से बाध्य लिखित इकरारनामा मौजूद हो, जिसके
   i. मुताबिक खरीदार को देखभाल के लिए भुगतान प्राप्त करने से पहले किसी भी ECA में जुड़ने से रोका गया है;
   ii. खरीदार को ऋण बेचे जाने के समय आंतरिक राजस्व संहिता की धारा 6621(a)(2) के अंतर्गत प्रभावी दर से ऋण पर ब्याज वसूल करने से रोका गया है (अथवा नोटिस अथवा इंटरनल रेवेन्यु बुलेटिन में प्रकाशित अन्य मार्गदर्शन द्वारा ऐसी अन्य तय दर);
   iii. ऋण संगठन और खरीदार द्वारा यह निर्धारित करने पर कि मरीज़ वित्तीय सहायता के लिए पात्र है, तो ऋण संगठन द्वारा लौटाने योग्य अथवा वापस करने योग्य है; और
   iv. खरीदार को समझौते की दी गई प्रक्रियाओं का पालन करना आवश्यक है, जो यह सुनिश्चित करती हैं कि यदि मरीज़ वित्तीय सहायता के लिए पात्र है और ऋण संगठन को लौटाया या संगठन द्वारा वापस नहीं किया जाता है तो मरीज़ खरीदार और संगठन को संयुक्त रूप से उस राशि जिसका वह FAP के अनुसार भुगतान करने के लिए निजी रूप से ज़िम्मेदार है; से अधिक का भुगतान न करे और न ही भुगतान करने के लिए बाध्य हो;

b. कोई भी अधिकार, जिसके लिए संगठन को राज्य कानून के अंतर्गत उन निजी चोटों, जिनके लिए संगठन ने देखभाल प्रदान की है, के परिणामस्वरूप रोगी के लिए फैसले, निपटारे, अथवा समझौते की प्राप्ति पर अधिकार जताने; अथवा

c. किसी भी दिवालिएपन की कार्रवाई में दावा दायर करने का अधिकार है।

3. “**FAP**” का अर्थ संगठन की वित्तीय सहायता नीति से है, जो संगठन और Ascension Health के मिशन को आगे बढ़ाने और 501(r) के अनुपालन में पात्र मरीज़ों को वित्तीय सहायता प्रदान करने के लिए बनाई गई नीति है।

4. “**FAP आवेदन**” का अर्थ वित्तीय सहायता के लिए आवेदन से है।

5. “**वित्तीय सहायता**” का अर्थ उस सहायता से है जो संगठन अपने FAP के अनुसार मरीज़ को प्रदान कर सकता है।

6. “**संगठन**” का अर्थ है *St. Vincent Hospital and Healthcare Center, Inc. d/b/a Peyton Manning Children's Hospital at Ascension St. Vincent*. अतिरिक्त जानकारी का अनुरोध करने, प्रश्न या टिप्पणियाँ प्रस्तुत करने, या अपील प्रस्तुत करने के लिए, आप नीचे सूचीबद्ध कार्यालय से संपर्क कर सकते हैं या संगठन की ओर से आपको प्राप्त किसी भी लागू सूचना या संवाद में सूचीबद्ध विवरण के अनुसार संपर्क कर सकते हैं:

Ascension St. Vincent
Vice President of Revenue Cycle
PO Box 713441
Chicago, IL 60677-4341

7. "**मरीज़**" का अर्थ उस व्यक्ति से है जो संगठन से देखभाल प्राप्त कर रहा है (या जिसे पहले देखभाल प्राप्त हो चुकी है) और जो उस देखभाल के लिए वित्तीय रूप से उत्तरदायी कोई अन्य व्यक्ति है (जिसमें परिवार के सदस्य और अभिभावक शामिल हैं)।

बिलिंग और वसूली प्रथाएँ

संगठन दी गई सेवाओं के लिए मरीज़ों को नियमित रूप से बिल जारी करने की स्टेटमेंट्स के लिए और मरीज़ों के साथ पत्राचार करने के लिए सुव्यवस्थित प्रक्रिया कायम करता है। संगठन द्वारा प्रदान की जानेवाली सेवाओं हेतु किसी मरीज़ द्वारा भुगतान न किए जाने पर संगठन भुगतान पाने के लिए कार्रवाई कर सकता है, जिसमें अन्य बातों के साथ-साथ टेलीफ़ोन, मेल, ईमेल, और व्यक्तिगत रूप से संपर्क करने के प्रयास शामिल हैं। संगठन शायद ही कभी भुगतान पाने के लिए असामान्य वसूली कार्रवाई, या "ECA" का इस्तेमाल करता है। हालांकि हमारी वित्तीय सहायता नीति ("FAP") के तहत ज़रूरतमंद मरीज़ों के लिए उपलब्ध रहनेवाले व उनके लिए निर्देशित संगठन के संसाधन सुनिश्चित करने के उद्देश्य से संगठन द्वारा चरम परिस्थितियों में ECA का इस्तेमाल किया जा सकता है, जिसमें, उन चयनात्मक सेवाओं से जुड़ी अप्रदत्त शेषराशियों वाले खातों के संबंध में, जो आपातकालीन या चिकित्सकीय रूप से अन्य आवश्यक देखभाल नहीं है, वे परिस्थितियाँ शामिल हैं जिनमें किसी मरीज़ के पास पर्याप्त महत्त्वपूर्ण संसाधन हैं (जैसे कि उच्च निवल मालियत) और वह देयराशि चुकाने से इन्कार कर रहा हो, या जहां संगठन का यह मानना हो कि न किए जानेवाले भुगतान में इसकी FAP या इस नीति की शर्तों का इरादतन दुरुपयोग शामिल हो। उन चरम परिस्थितियों में, इस बिलिंग व वसूली नीति में दिए प्रावधानों व सीमाओं के अधीन, संगठन एक या अधिक ECA का इस्तेमाल कर सकता है। संगठन द्वारा ECA का इस्तेमाल उन खातों के लिए नहीं किया जाएगा जिनमें, संगठन की FAP के तहत केवल आंशिक वित्तीय सहायता हेतु पात्र होने के चलते, या फिर FAP के तहत पूर्ण वित्तीय सहायता हेतु पात्र हुए खातों पर सह-भुगतान करने के संबंध में, राशि शेष हो। Ascension के सीनियर वाइस प्रेसिडेंट / चीफ़ रेवेन्यू ऑफिसर के पास यह निर्धारित करने का अंतिम अधिकार है कि संगठन ने वित्तीय सहायता पात्रता निर्धारित करने के लिए पर्याप्त प्रयास कर लिए हैं और यह कि ऐसी चरम परिस्थितियाँ हैं जिनमें संगठन ECA को मामला-दर-मामला आधार पर नियोजित कर सकता है।

501(r) के अनुसार, यह बिलिंग व वसूली नीति उन यथोचित प्रयासों को चिह्नित करती है, जो संगठन को यह निर्धारित करने के लिए करने चाहिए कि कोई मरीज़ उसके FAP के तहत वित्तीय सहायता के लिए पात्र है या नहीं, अथवा यह कि ECA में नियोजन को उचित ठहराने के लिए चरम परिस्थितियाँ मौजूद हों। एक बार यह निश्चय कर लेने पर कि एक चरम परिस्थिति है और मरीज़ FAP के तहत वित्तीय सहायता के लिए पात्र नहीं है, यहाँ पर वर्णित एक या धिक ECA के साथ संगठन आगे बढ़ सकता है।

1. <u>FAP आवेदन प्रक्रिया</u>। नीचे प्रदत्त मामलों को छोड़कर मरीज़ संगठन से प्राप्त आपातकालीन देखभाल और चिकित्सीय रूप से आवश्यक अन्य देखभाल के संबंध में कभी भी FAP आवेदन जमा कर सकता है। वित्तीय सहायता के लिए पात्रता के निर्धारण को निम्नलिखित सामान्य श्रेणियों के आधार पर संसाधित किया जाएगा।

   a. <u>FAP आवेदनों को पूरा करें</u>। यदि कोई मरीज़ पूर्ण FAP आवेदन प्रस्तुत करता है, तो संगठन समय पर किसी भी ECA (असाधारण वसूली गतिविधियों) को रोक देगा ताकि देखभाल के लिए भुगतान प्राप्त किया जा सके, पात्रता का निर्धारण करेगा, और नीचे दिए अनुसार लिखित सूचना प्रदान करेगा।

b. प्रकल्पित पात्रता निर्धारण। यदि किसी मरीज़ को प्रकल्पित FAP के अंतर्गत उपलब्ध सबसे उदार सहायता से कम के लिए पात्र माना जाता है, तो संगठन मरीज़ को इस निर्धारण के आधार के बारे में सूचित करेगा और मरीज़ को अधिक उदार सहायता के लिए आवेदन करने के लिए उचित समय देगा।

c. सूचना और प्रक्रिया जहाँ कोई आवेदन प्रस्तुत नहीं किया गया है। जब तक भरा हुआ FAP आवदेन प्रस्तुत नहीं किया जाता अथवा FAP के संभावित पात्रता मापदंड के अंतर्गत पात्रता निर्धारित नहीं की जाती, तब तक संगठन मरीज़ को देखभाल के लिए पहली पोस्ट-डिस्चार्ज बिलिंग स्टेटमेंट भेजने की तारीख से कम से कम 120 दिनों तक ECA शुरू करने से परहेज़ करेगा। यदि देखभाल के कई प्रकरण हों, तो ये सूचना प्रावधान एकत्रित किए जा सकते हैं, और ऐसे मामले में समय-सीमा उन प्रकरणों में शामिल सबसे हाल की देखभाल के आधार पर निर्धारित की जाएगी। यदि कोई मरीज़ FAP आवेदन नहीं प्रस्तुत करता है और यह निर्धारित करने से पहले कि असाधारण परिस्थितियां ECA के उपयोग को उचित ठहराती हैं या नहीं, देखभाल के लिए भुगतान प्राप्त करने हेतु एक (1) या अधिक ECA(s) शुरू करने से पहले, संगठन निम्नलिखित कार्य करेगा:

i. मरीज़ को लिखित नोटिस प्रदान करेगा, जो यह संकेत देता कि वित्तीय सहायता पात्र रोगियों के लिए उपलब्ध है, ECA(s) की पहचान करता है, जो देखभाल के लिए भुगतान प्राप्त करने के इरादे से की जाती हैं, और अंतिम तिथि बताता है, जिसके बाद ECA(s) शुरू की जा सकती हैं, जो लिखित नोटिस प्रदान करने की तारीख के बाद 30 दिन से पहले नहीं है;
ii. मरीज़ को सरल भाषा में FAP का सार प्रदान करेगा; और
iii. मरीज़ को मौखिक रूप से FAP और FAP आवेदन प्रक्रिया के बारे में सूचित करने का उचित प्रयास करेगा।

d. अधूरे FAP आवेदन। यदि मरीज़ अधूरा FAP आवेदन प्रस्तुत करता है, तो संगठन मरीज़ को FAP आवेदन पूरा भरने के तरीके के बारे में लिखित में सूचित करेगा और मरीज़ को ऐसा करने के लिए तीस (30) कैलेंडर दिनों का समय देगा। इस अवधि के दौरान किसी भी लंबित असाधारण वसूली गतिविधियों (ECA) को निलंबित किया जाएगा, और लिखित सूचना में (i) FAP या FAP आवेदन के अंतर्गत आवेदन पूरा करने के लिए आवश्यक अतिरिक्त जानकारी और/या दस्तावेज़ का विवरण शामिल होगा, और (ii) उपयुक्त संपर्क जानकारी दी जाएगी।

2. देखभाल स्थगित करने या अस्वीकार करने पर प्रतिबंध। यदि संगठन किसी मरीज़ को पहले प्रदान की गई देखभाल के लिए एक या अधिक बिलों के गैर-भुगतान के कारण, जो FAP के अंतर्गत कवर की गई थी, FAP में परिभाषित अनुसार, चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल प्रदान करने से पहले भुगतान करने की आवश्यकता या देखभाल को स्थगित या अस्वीकार करने का इरादा करता है, तो मरीज़ को FAP आवेदन और एक लिखित सूचना प्रदान की जाएगी जिसमें यह बताया जाएगा कि पात्र मरीज़ों के लिए वित्तीय सहायता उपलब्ध है।

3. निर्धारण अधिसूचना।

a. निर्धारण। जब भरा हुआ FAP आवेदन के मरीज़ के खाते पर प्राप्त हो जाता है, तो संगठन पात्रता निर्धारित करने के लिए FAP आवेदन का मूल्यांकन करेगा और (45) कैलेंडर दिनों के अंदर मरीज़ को अंतिम निर्धारण के बारे में लिखित में सूचित करेगा। सूचना में राशि का निर्धारण शामिल होगा, जिसके लिए मरीज़ भुगतान करने हेतु वित्तीय रूप से जिम्मेदार होगा। यदि FAP के लिए आवेदन अस्वीकार कर दिया जाता है, तो एक सूचना भेजी जाएगी जिसमें अस्वीकृति का कारण बताया जाएगा और अपील या पुनर्विचार करने के लिए निर्देश दिए जाएंगे।

b. धन वापसी। संगठन उस राशि की धन वापसी प्रदान करेगा जो किसी मरीज़ ने देखभाल के लिए भुगतान की है और जो भुगतान करने के लिए FAP के अंतर्गत मरीज़ के व्यक्तिगत उत्तरदायित्व से अधिक है, जब तक कि यह अतिरिक्त राशि $5.00 से कम न हो।

c. ECA का परिवर्तन। जिस सीमा तक मरीज़ को FAP के अंतर्गत वित्तीय सहायता के लिए पात्र निर्धारित किया जाता है, संगठन देखभाल के लिए भुगतान प्राप्त करने हेतु मरीज़ के खिलाफ़ लिए गए किसी भी ECA का परिवर्तन करने के लिए सभी उचित उपाय करेगा। ऐसे आसानी से उपलब्ध उपायों में आम तौर पर शामिल हैं, लेकिन इन्हीं तक सीमित नहीं हैं: मरीज़ के खिलाफ़ किसी भी निर्णय को रद्द करना, मरीज़ की संपत्ति पर किसी भी ज़ब्ती या बंधन को हटाना, और मरीज़ की क्रेडिट रिपोर्ट से कोई भी नकारात्मक जानकारी को हटाना जो किसी उपभोक्ता रिपोर्टिंग एजेंसी या क्रेडिट ब्यूरो को भेजी गई हो।

4. अपील। मरीज़ अस्वीकरण की सूचना के चौदह (14) कैलंडर दिनों के अंदर संगठन को अतिरिक्त जानकारी प्रदान करके वित्तीय सहायता के लिए पात्रता के अस्वीकरण के खिलाफ अपील कर सकता है। अंतिम निर्धारण के लिए संगठन द्वारा सभी अपीलों की समीक्षा की जाएगी। यदि अंतिम निर्णय वित्तीय सहायता के पिछले अस्वीकरण को स्वीकार करता है, तो मरीज़ को लिखित सूचना भेजी जाएगी।

5. वसूली। उपरोक्त बताई गई प्रक्रियाओं के पूरा होने के बाद (जिसमें यह निर्धारित करना शामिल है कि मरीज़ FAP के अंतर्गत वित्तीय सहायता के लिए पात्र है या नहीं) और यदि संगठन निर्धारित करता है कि ऐसी गंभीर परिस्थितियाँ हैं जो ECA (भुगतान वसूलने की कार्रवाई) के इस्तेमाल को सही ठहराती हैं, तो संगठन उन अबीमाकृत और अपर्याप्त बीमाकृत मरीज़ों के खिलाफ़ ECA शुरू कर सकता है जिनके खाते लंबित हैं, जैसा कि संगठन की प्रक्रियाओं में मरीज़ के बिल और भुगतान योजनाओं को स्थापित, संसाधित और निगरानी करने के नियमों में निर्धारित किया गया है। यहाँ बताए गए प्रतिबंधों के अधीन, संगठन अशोध्य ऋण खातों को संभालने के लिए किसी विश्वसनीय बाहरी बकाया ऋण वसूली एजेंसी या अन्य सेवा प्रदाता का उपयोग कर सकता है, और ऐसी एजेंसियां या सेवा प्रदाता 501(r) की उन प्रावधानों का पालन करेंगे जो तृतीय पक्षों पर लागू होते हैं।