



Ascension

વહીવટી નીતિ # 601

વિષય: બિલિંગ અને વસૂલાત પ્રથાઓ

વિષય

કેથોલિક ચર્ચના મંત્રાલય તરીકે, Ascension કેથોલિક સામાજિક શિક્ષણના સિદ્ધાંતો માટે પ્રતિબદ્ધ છે. આ વહીવટી નીતિ માનવ ગૌરવના સિદ્ધાંતથી પ્રેરિત છે, જે માનવ તરીકેના તેના અસ્તિત્વના આધારે દરેક વ્યક્તિના આંતરિક મૂલ્યને ઓળખે છે. સામાન્ય સારપનો સિદ્ધાંત પણ આ વહીવટી નીતિનો આધાર છે, જે આપણી સામાન્ય સારપમાં સહકારને પ્રોત્સાહન આપે છે જેથી દરેક વ્યક્તિનો વિકાસ થાય. અંતે, ગરીબીથી પ્રભાવિત લોકો સાથે એકતાનો સિદ્ધાંત ગરીબીથી પ્રભાવિત લોકોને ઓળખવા, તેમની જરૂરિયાતો પૂરી કરવા અને તેમના વતી હિમાયત કરવાનો પ્રયાસ કરે છે.

આ વહીવટી નીતિ એ આવશ્યકતા નક્કી કરે છે કે Ascension ના મંત્રાલયો સુસંગત અને અસરકારક બિલિંગ અને સંગ્રહ પદ્ધતિઓ નીતિ ધરાવતા હોય. આપણા મંત્રાલયોની બિલિંગ અને કલેક્શન પ્રેક્ટિસ (બિલિંગ અને વસૂલાત પ્રથાઓ) વ્યક્તિગત માનવીય ગૌરવ અને સામાન્ય ભલાઈ માટે અમારી પ્રતિબદ્ધતા અને આદર, ગરીબીમાં જીવતા લોકો અને અન્ય સંવેદનશીલ વ્યક્તિઓ માટે અમારી વિશેષ ચિંતા અને એકતા અને વિતરણ ન્યાય અને કારભારી પ્રત્યેની અમારી પ્રતિબદ્ધતાને પ્રતિબિંબિત કરે છે. અમારા મંત્રાલયોએ સુનિશ્ચિત કરવું જોઈએ કે તેના કર્મચારીઓ અને એજન્ટો એવી રીતે વર્તે છે જે કેથોલિક-પ્રાયોજિત સુવિધાની નીતિઓ અને મૂલ્યોને પ્રતિબિંબિત કરે છે, જેમાં દર્દીઓ અને તેમના પરિવારો સાથે ગૌરવ, આદર અને કડુણા સાથે સારવાર કરવી.

આ વહીવટી નીતિ Ascension Health પ્રોસિજર નં. M-2 જેનું શીર્ષક છે 'બિલિંગ અને વસૂલાત પદ્ધતિઓ' તેનાથી ઉપર છે અને તેનું સ્થાન લે છે.

વ્યાખ્યાઓ

“Ascension” નો અર્થ Ascension Health એલાયન્સ (D/B/A Ascension) થાય છે.

“Ascension Health” એટલે એસેન્શન હેલ્થ (જે Ascension Healthcare તરીકે વ્યવસાય કરે છે).

“Health Ministry (સ્વાસ્થ્ય મંત્રાલય)” એટલે સ્થાનિક એન્ટિટી કે જે કટોકટી અને અન્ય તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળ પૂરી પાડે છે અને જેમાં Ministry Market (મંત્રાલય બજાર) સીધી કે આડકતરી રીતે હિતધારક અથવા નિયંત્રણ પક્ષ તરીકે કાર્ય કરે છે. આ નીતિના હેતુઓ માટે “સ્વાસ્થ્ય મંત્રાલય” ની વ્યાખ્યામાં સમાવિષ્ટ એકમોના પ્રકારોનું વધુ વર્ણન નીચે મુજબ છે.

“મંત્રાલય બજાર” નો અર્થ પ્રાદેશિક અથવા સ્થાનિક વિસ્તારમાં એવી સંસ્થા છે કે જેના દ્વારા Ascension તેના મિશનને આગળ ધપાવે છે અને જેમાં Ascension Health એકમાત્ર અથવા નિયંત્રિત સભ્ય તરીકે સેવા આપે છે.

અન્ય વ્યાખ્યાઓ આ વહીવટી નીતિની અંદર અને જોડાયેલ પ્રદર્શનોમાં નિર્ધારિત કરવામાં આવી છે અને અહીં સંદર્ભ દ્વારા સમાવિષ્ટ કરવામાં આવી છે.

વહીવટી નીતિ

Ascensionનો ઇરાદો છે કે સેવાના સ્થાનને ધ્યાનમાં લીધા વિના, Ascension Healthના તમામ આરોગ્ય મંત્રાલયોમાં દર્દીઓની સતત સારવાર કરવામાં આવે. આમાં Ascension બ્રાન્ડ્સ અથવા નિયંત્રિત પેટાકંપની દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવતી તમામ સેવાઓ માટે આ નીતિના વિસ્તરણનો સમાવેશ થાય છે. આ નીતિ “ઇમરજન્સી કેર” અને અન્ય “તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળ” ન હોય તેવી સંભાળ માટેના ઇન્વોઇસને લાગુ પડતી નથી (જેમ કે તે શરતો પ્રદર્શન A થી Ascension વહીવટી નીતિ 600 માં વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવી છે).

Ascension દરેક આરોગ્ય મંત્રાલય માટે આ નીતિ અને, કાયદેસર રીતે આમ કરવા માટે જરૂરી હદ સુધી, આંતરિક મહેસૂલ સંહિતાની કલમ 501(r) અને તેના હેઠળ જાહેર કરાયેલા નિયમો (સામૂહિક રીતે, “501(r)”)નું પાલન કરવાનો ઇરાદો ધરાવે છે. આ વહીવટી નીતિ, પ્રદર્શન A સાથે મળીને, 501(r) અનુસાર અર્થઘટન અને લાગુ કરવામાં આવશે, સિવાય કે જ્યાં ખાસ સૂચવવામાં આવ્યું હોય. આરોગ્ય મંત્રાલયોમાં નીચેનાનો સમાવેશ થાય છે:

- રાજ્ય દ્વારા લાયસન્સપ્રાપ્ત હોસ્પિટલ સુવિધાઓ, જ્યાં હોસ્પિટલ સુવિધાની આવી સંભાળની જોગવાઈમાંથી પ્રાપ્ત થતી આવકને Ascension (અથવા યોગ્ય પેટાકંપની) દ્વારા કરમાંથી મુક્તિ તરીકે ગણવામાં આવે છે, જેમાં શામેલ છે
 - સંપૂર્ણ માલિકીની (અથવા બિન-લાભકારી કોર્પોરેશનોના કિસ્સામાં નિયંત્રિત) પેટાકંપનીઓ, અથવા
 - અન્ય નોંધપાત્ર રીતે સંબંધિત સંસ્થાઓ, એટલે કે
 - કોઈપણ ભાગીદારી (કર હેતુઓ માટે) જેમાં Ascension Health અથવા તેની કોઈપણ પ્રત્યક્ષ અથવા પરોક્ષ પેટાકંપનીઓ મૂડી અથવા નફાની માલિકી ધરાવે છે જે રાજ્ય દ્વારા લાયસન્સપ્રાપ્ત હોસ્પિટલ સુવિધામાં કટોકટી અને અન્ય તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળ પૂરી પાડે છે, અથવા
 - ઉપેક્ષિત એન્ટિટી કે જેની Ascension Health અથવા તેની કોઈપણ પ્રત્યક્ષ અથવા પરોક્ષ પેટાકંપનીઓ એકમાત્ર સભ્ય છે જે રાજ્ય-લાયસન્સવાળી હોસ્પિટલ સુવિધામાં કટોકટી અને અન્ય તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળ પૂરી પાડે છે;
- હોસ્પિટલ સુવિધા વતી કટોકટી વિભાગોનું સંચાલન કરતી સંસ્થાઓ;
- કાર્યરત ચિકિત્સક પ્રેક્ટિસ;
- આરોગ્ય મંત્રાલય દ્વારા નિયંત્રિત તબીબી પ્રેક્ટિસ;
- સંયુક્ત સાહસની કામગીરી જ્યાં Ascension Health અથવા તેની કોઈપણ પ્રત્યક્ષ અથવા પરોક્ષ પેટાકંપનીઓ નિયંત્રક સભ્ય છે અથવા સંયુક્ત સાહસ જે “Ascension” નામ અથવા લોગો સાથે બ્રાન્ડ્સ હોય, અને સંયુક્ત સાહસ કટોકટી અને અન્ય તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળ પૂરી પાડે છે, પછી ભલે તે સંયુક્ત સાહસને હોસ્પિટલ તરીકે લાઇસન્સ આપવામાં આવ્યું હોય કે નહીં; અને
- બિલિંગ-અંડર-એરેન્જમેન્ટ બિલ;

પરંતુ તેમાંથી આ બાકાત છે (આવી એન્ટિટી ઉપરોક્ત માપદંડોને પણ પૂર્ણ કરતી હોય તો પણ), Ascension ઓપરેશનલ ક્ષાઇનાન્સના સિનિયર વાઇસ પ્રેસિડેન્ટ અને Ascension ના ટેક્સ ડિપાર્ટમેન્ટ દ્વારા બાકાત રાખવા માટે લેખિત મંજૂરીને આધિન,

- કોઈપણ એન્ટિટી કે જે Ascension Health સાથે અસંબંધિત વેપાર અથવા વ્યવસાય (એટલે કે, Ascension અથવા યોગ્ય પેટાકંપની આવી સંભાળ પૂરી પાડવાથી થતી આવકને કરપાત્ર આવક તરીકે ગણે છે)
- પૂર્વ-અસ્તિત્વમાં રહેલું સંયુક્ત સાહસ કે જે રાજ્ય-લાયસન્સ ધરાવતી હોસ્પિટલ સુવિધા નથી, તેને “Ascension” નામ અથવા લોગો સાથે બ્રાન્ડ્સ કરેલ નથી, અને આવા સંયુક્ત સાહસ માટેના સંચાલક દસ્તાવેજો નાણાકીય સહાય પૂરી પાડતા અથવા Ascensionની નીતિઓનું પાલન કરતા સંયુક્ત સાહસનો વિચાર કરતા નથી અથવા નાણાકીય સહાય પૂરી પાડવાના સંદર્ભમાં નિર્દેશો અથવા બિલિંગ અને કલેક્શન પ્રેક્ટિસના અનુપાલનમાં નથી, અથવા

- એક સંસ્થા કે જે મુખ્યત્વે શૈક્ષણિક અથવા વૈજ્ઞાનિક હેતુઓ માટે સંચાલિત છે.

501(r) નું પાલન કરવાની આવશ્યકતા ધરાવતા આરોગ્ય મંત્રાલયો ઉપરાંત, Ascension એવો હેતુ ધરાવે છે કે તેના અન્ય મંત્રાલયો કે જેને 501(r)નું પાલન કરવાની જરૂર નથી (દા.ત., Ascension સિનિયર લિવિંગ) તે પણ 501(r) ની તકનીકી આવશ્યકતાઓ સિવાય, જે કદાચ લાગુ ન પડતી હોઈ શકે, તે પણ આ પ્રક્રિયાનું પાલન કરશે. Ascension દ્વારા જે અન્ય મંત્રાલયોની ઓળખ એવા મંત્રાલયો તરીકે કરવામાં આવી છે કે જેમને 501(r) નું પાલન કરવાની આવશ્યકતા નથી, તે 501(r) જોગવાઈઓને ઓળખવા માટે Ascension લીગલ અને ટેક્સ વિભાગો સાથે કામ કરી શકે છે જે કદાચ લાગુ ન થાય.

આ વહીવટી નીતિને આગળ વધારવામાં, દરેક આરોગ્ય મંત્રાલયના બોર્ડ ઓફ ડિરેક્ટર્સ અથવા ટ્રસ્ટીઓ બિલિંગ અને કલેક્શન પોલિસી (“BCP”) અપનાવશે, જેનું સ્વરૂપ આ વહીવટી નીતિ સાથે પ્રદર્શન A તરીકે જોડાયેલ છે. દરેક મંત્રાલય બજાર પાસે આ વહીવટી નીતિને આધીન BCP ના અમુક પાસાઓ (દા.ત., લાગુ પડતા રાજ્ય કાયદાનું પાલન) કસ્ટમાઇઝ કરવાનો અધિકાર હશે. જો કે દરેક મંત્રાલય બજારમાં BCPનું એક સ્વરૂપ હોવાની અપેક્ષા છે જે તે મંત્રાલય બજારની અંદરના તમામ આરોગ્ય મંત્રાલયોને લાગુ પડે છે અને તેને અપનાવવામાં આવે છે, મંત્રાલય બજારમાં BCPના એકથી વધુ રૂપો હોઈ શકે છે જો તે મંત્રાલય બજારમાં બહુવિધ રાજ્યોનો સમાવેશ થતો હોય અને તે મંત્રાલય બજારની અંદરના વિવિધ રાજ્યો BCPને પ્રભાવિત કરતી વિવિધ કાનૂની આવશ્યકતાઓ લાદતા હોય. કસ્ટમાઇઝેશન પૂર્ણ થઈ ગયા પછી, મંત્રાલય બજારને દિશાનિર્દેશ પ્રદાન કરતા ત્રાંસા અક્ષરમાં લખેલા સંકેતો અથવા ફૂટનોટ્સને BCP ના એ સંસ્કરણમાંથી કાઢી નાખવા જોઈએ જેને સરળતાથી પ્રાપ્ત કરી શકાય તેવું બનાવવામાં આવશે. મંત્રાલય બજાર BCP (બિલિંગ અને કલેક્શન પોલિસી)ને બોર્ડ અથવા દરેક હોસ્પિટલ સુવિધાના અન્ય સંચાલક મંડળ દ્વારા અને તે મંત્રાલય બજારની સત્તા હેઠળના અન્ય આરોગ્ય મંત્રાલય દ્વારા બહાલી આપવામાં આવી (અને આ રીતે અપનાવવામાં આવી) જોઈએ. અપડેટ કરેલી બિલિંગ અને કલેક્શન પોલિસીની 30 જૂન, 2020 પછીની ન હોય તેવી અસરકારક તારીખ હોવી જોઈએ. દરેક મંત્રાલય બજાર એ પણ સુનિશ્ચિત કરશે કે તેની દરેક હોસ્પિટલ સુવિધાઓ આ નીતિ અનુસાર BCP ને સરળતાથી પ્રાપ્ત કરી શકાય તેવી બનાવે છે.

A. અન્ય જરૂરીયાતો અને અપવાદો

દરેક આરોગ્ય મંત્રાલય અને તેમની હોસ્પિટલ સુવિધાઓ અને અન્ય સંસ્થાઓ પ્રદર્શન A તરીકે જોડાયેલ BCP ને અપનાવે છે અને અમલમાં મૂકે છે, ત્યારે નીચેની વધારાની વહીવટી માર્ગદર્શિકાઓનું પાલન કરવું જોઈએ.

- Ascension વહીવટી નીતિ 600 અને લાગુ પડતી નાણાકીય સહાય નીતિ (“FAP”)માં ઓળખવામાં આવેલ કટોકટી અને અન્ય તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળ સિવાયની સંભાળ સિવાયના સંગ્રહની ક્રિયાઓને નીચેના નિયંત્રણો લાગુ પડે છે:
 - વ્યક્તિગત રહેઠાણો પરના પૂર્વાધિકારને ફક્ત નીચેના સંજોગોમાં જ મંજૂરી છે:
 - દર્દી (BCPમાં વ્યાખ્યાયિત કર્યા મુજબ) 100% ચેરિટી કેર અથવા નાણાકીય સહાય માટે લાયક નથી, અને દર્દી ચૂકવણીની વ્યવસ્થાઓનું પાલન કરતાં નથી જેને સંસ્થા (BCPમાં વ્યાખ્યાયિત કર્યા મુજબ) અને દર્દી દ્વારા સંમતિ આપવામાં આવી છે.
 - પૂર્વાધિકાર વ્યક્તિગત રહેઠાણ પર ફોરક્લોઝરમાં પરિણમશે નહીં.
 - કલેક્શન એજન્સી અથવા સંસ્થાના અન્ય પ્રતિનિધિ દ્વારા અનુસરવામાં આવેલા ધારણાધિકારને સંસ્થાના એક્ઝિક્યુટિવ મેનેજમેન્ટની પૂર્વ સમીક્ષા અને મંજૂરી મળી છે.
 - વેતનના ગાર્નિશમેન્ટ (ઋણાનુબંધ) ફક્ત ત્યારે જ માન્ય છે જો:
 - દર્દી સંસ્થાની નાણાકીય સહાય નીતિ હેઠળ 100% ચેરિટી કેર અથવા નાણાકીય સહાય માટે લાયક નથી, અને કોર્ટ નક્કી કરે છે કે દર્દીનું વેતન ગાર્નિશમેન્ટ (ઋણાનુબંધ) માટે પૂરતું છે.

- કલેક્શન એજન્સી અથવા સંસ્થાના અન્ય પ્રતિનિધિ દ્વારા કરવામાં આવતા ઋણાનુબંધની પૂર્વ સમીક્ષા અને સંસ્થાના એક્ઝિક્યુટિવ મેનેજમેન્ટ પાસેથી મંજૂરી લેવામાં આવી છે.
 - કોઈપણ સંસ્થા તેના વસૂલાતના પ્રયાસોના પરિણામે દર્દી સામે અનૈચ્છિક નાદારીની કાર્યવાહી કરશે નહીં.
 - સંસ્થા વતી કામ કરતી કોઈપણ સંસ્થા, કલેક્શન એજન્સી અથવા અન્ય પ્રતિનિધિ એવી કોઈ કાર્યવાહી કરી શકશે નહીં જેના કારણે બેન્ય વોરંટ, કોઈ વ્યક્તિની ધરપકડ માટે ન્યાયાધીશ અથવા કોર્ટ દ્વારા જારી કરવામાં આવેલ આદેશ (જેને બોડી એટેચમેન્ટ પણ કહેવાય છે), જારી કરવામાં આવે.
 - કોઈપણ સંસ્થા બાકી બેલેન્સ પર વ્યાજ વસૂલ કરી શકે નહીં. ચૂકવણી ન કરવા બદલ પરત કરાયેલા ચેક માટે વહીવટી ફી વસૂલવામાં આવી શકે છે.
- દરેક આરોગ્ય મંત્રાલય Ascension Healthના આરોગ્ય મંત્રાલયની નીતિઓ અને નાણાકીય જરૂરિયાતવાળા દર્દીઓ માટે બિલિંગ અને કલેક્શન પ્રેક્ટિસને લગતી કાર્યવાહીમાં રોકાયેલ કોઈપણ કલેક્શન એજન્સીને નોટિસ તરીકે, જેમાં દર્દીઓ અને પરિવારો સાથે તમામ સંપર્કો હાથ ધરવામાં આવે છે તે મૂલ્યો આધારિત રીતો સહિત, તમામ કલેક્શન એજન્સી કરારોમાં પ્રદર્શન Bમાં દર્શાવેલ ભાષાને પણ સામેલ કરશે. જો આરોગ્ય મંત્રાલય વતી તૃતીય પક્ષ દ્વારા કલેક્શન એજન્સી રોકાયેલ હોય, તો તૃતીય પક્ષને આરોગ્ય મંત્રાલય દ્વારા આવા કલેક્શન એજન્સી કરારોમાં પ્રદર્શન B માં નિર્ધારિત ભાષાનો સમાવેશ કરવાની જરૂર પડશે.
 - ઉપર સમજાવ્યા મુજબ, દરેક સંસ્થા માટે BCP અપનાવવી જોઈએ.
 - પ્રદર્શન A પૂરા પાડવામાં આવેલા બીસીપીના સ્વરૂપથી સામગ્રી વિચલનો માટે એસેન્શન સિનિયર વાઇસ પ્રેસિડેન્ટ / ચીફ રેવન્યુ ઓફિસરની મંજૂરીની જરૂર છે.
 - સંસ્થા સામાન્ય રીતે ઇસીએનો ઉપયોગ કરશે નહીં (પ્રદર્શન A વ્યાખ્યાયિત કર્યા મુજબ) ચૂકવણી મેળવવા માટે. સંસ્થા આત્યંતિક સંજોગોમાં ECA નો ઉપયોગ કરી શકે છે, જેમાં અવેતન બેલેન્સ સાથેના ખાતાના સંદર્ભમાં સમાવેશ થાય છે જે વૈકલ્પિક સેવાઓ કે જે કટોકટી અથવા અન્ય તબીબી રીતે જરૂરી કાળજી નથી, એવી પરિસ્થિતિઓ જ્યાં દર્દી પાસે નોંધપાત્ર સંસાધનો હોય (દા.ત., ઉચ્ચ નેટવર્થ) અને તે બાકી રકમ ચૂકવવા માટે ઇનકાર કરે છે, અથવા જ્યાં સંસ્થા માને છે કે બિનચૂકવણી તેની FAP અથવા આ નીતિની શરતોનો ઇરાદાપૂર્વક દુરુપયોગ કરે છે. તે આત્યંતિક સંજોગોમાં, સંસ્થા આ બિલિંગ અને કલેક્શનની નીતિમાં સમાવિષ્ટ જોગવાઈઓ અને પ્રતિબંધોને આધીન, એક અથવા વધુ ECA (ઇસીએ) નો ઉપયોગ કરી શકે છે. સંસ્થાના FAP હેઠળ માત્ર આંશિક નાણાકીય સહાય માટે લાયકાતને લીધે અથવા FAP હેઠળ સંપૂર્ણ નાણાકીય સહાય માટે લાયક હોય તેવા ખાતાઓ પર સહ-ચૂકવણીના સંદર્ભમાં બાકી રહેલી રકમ ધરાવતા ખાતાઓ માટે સંસ્થા ECA નો ઉપયોગ કરશે નહીં. રેવન્યુ સાયકલ વિભાગને તે નક્કી કરવાની અંતિમ સત્તા છે કે સંસ્થાએ નાણાકીય સહાયની પાત્રતા નક્કી કરવા માટે વાજબી પ્રયાસો કર્યા છે અને આત્યંતિક સંજોગો એવા છે કે સંસ્થા ECA માં જોડાઈ શકે.
 - દર્દીએ કાળજી માટે ચૂકવેલ એ રકમ માટે રિફંડ પ્રદાન કરવું જોઈએ જે દર્દીએ FAP હેઠળ ચૂકવણી કરવા માટે વ્યક્તિગત રીતે જવાબદાર હોવાનું નક્કી કરેલ રકમ કરતાં વધી જાય, સિવાય કે આવી વધારાની રકમ \$5.00 કરતાં ઓછી હોય. FAP હેઠળ, દર્દી નીચેની બાબતો માટે નાણાકીય સહાય (અથવા રિફંડ) માટે પાત્ર નથી:

- ચૂકવવામાં આવેલી રકમ, જો દર્દીના પ્રથમ ડિસ્ચાર્જ બિલ પછી 240મા દિવસે FAP અરજી સબમિટ કરવામાં આવી હોય તો,
- ચૂકવવામાં આવેલી રકમ, જો દર્દીને અનુમાનિત સ્કોરિંગ દ્વારા (નહીં કે મંજૂર FAP એપ્લિકેશન દ્વારા) નાણાકીય સહાય માટે મંજૂર કરવામાં આવેલ હોય તો

B. BCP ને સરળતાથી પ્રાપ્ય બનાવવું

501(r) હેઠળ, દરેક હોસ્પિટલ સુવિધાએ તેના BCPને “સરળતાથી પ્રાપ્ય” બનાવવું આવશ્યક છે. 501(r) અને IRS અર્થઘટન માર્ગદર્શિકાનું પાલન કરવા માટે, દરેક આરોગ્ય મંત્રાલયે ખાતરી કરવી જોઈએ કે તેની સત્તા હેઠળની દરેક હોસ્પિટલ સુવિધા નીચેના પગલાં લે છે:

- તેના BCPને હોસ્પિટલ સુવિધાની વેબસાઇટ પર વ્યાપકપણે ઉપલબ્ધ કરાવે છે; અને
- તેના BCP ની કાગળની નકલો વિનંતી પર અને ચાર્જ વિના, હોસ્પિટલ સુવિધામાં ટપાલ દ્વારા અને જાહેર વિસ્તારોમાં (જેમાં ઓછામાં ઓછા, ઇમરજન્સી રૂમમાં, જો કોઈ હોય તો, અને પ્રવેશ વિસ્તારો સહિત) સહેલાઈથી ઉપલબ્ધ કરાવે છે.

વધુમાં, દરેક હોસ્પિટલની સુવિધાએ તેની BCP માત્ર અંગ્રેજીમાં જ ઉપલબ્ધ કરાવવી જોઈએ નહીં પરંતુ અમુક મર્યાદિત અંગ્રેજી પ્રાવીણ્ય (“LEP”) વસ્તી માટે પણ – મતલબ કે LEP ની વસ્તીના 1,000 વ્યક્તિઓ અથવા હોસ્પિટલ સુવિધા સેવા આપે છે તે સમુદાયના 5% બેમાંથી જે ઓછું હોય તેવા જૂથ માટે પણ. હોસ્પિટલ સુવિધા હોસ્પિટલ સુવિધાના સમુદાયમાં LEP વ્યક્તિઓની ટકાવારી અથવા સંખ્યા નક્કી કરી શકે છે અથવા હોસ્પિટલ સુવિધા દ્વારા અસરગ્રસ્ત અથવા સામનો થવાની સંભાવના છે તે કોઈપણ વાજબી પદ્ધતિનો ઉપયોગ કરીને, પરંતુ કોઈપણ કિસ્સામાં, હોસ્પિટલ સુવિધા દ્વારા તેના લાગુ પડતી સામુદાયિક આરોગ્ય જરૂરિયાતોના મૂલ્યાંકનના જોડાણ સાથે કરવામાં આવેલા કોઈપણ સમાન નિર્ધારણ સાથે અસંગત નહીં તે રીતે.

સ્પષ્ટતા ખાતર, આ વહીવટી નીતિ 601 સંપૂર્ણ રીતે આરોગ્ય મંત્રાલયની વેબસાઇટ પર પોસ્ટ કરવી જોઈએ નહીં અથવા જાહેર જનતા માટે ઉપલબ્ધ કરાવવી જોઈએ નહીં.

C. રાજ્ય કાયદાનું પાલન

501(r) ની જરૂરિયાતો ઉપરાંત, અમુક રાજ્યો કે જેમાં હોસ્પિટલની સુવિધાઓ આવેલી છે તે હોસ્પિટલની સુવિધાઓ પર બિલિંગ અને કલેક્શન પ્રેક્ટિસ સંબંધિત વધારાની જરૂરિયાતો લાદી શકે છે. એ હદ સુધી કે જ્યાં 501(r) અને આ નીતિના અન્ય પાસાઓ રાજ્યના કાયદાની આવશ્યકતાઓ સાથે વિરોધાભાસી છે અથવા તેની સાથે અસંગત છે, હોસ્પિટલ સુવિધાએ 501(r) અથવા રાજ્યના કાયદા દ્વારા લાદવામાં આવેલી જવાબદારીના મોટા સ્તરને પૂર્ણ કરવી આવશ્યક છે, જ્યાં સુધી તે ઓછા ધોરણ હેઠળ પણ હોસ્પિટલ સુવિધાની જવાબદારીઓને પરિપૂર્ણ કરશે. રાજ્ય કાયદાની જરૂરિયાતો આ નીતિ અને 501(r) ની જરૂરિયાતો માટે ઉમેરણ હોય તે હદ સુધી, હોસ્પિટલ સુવિધાઓએ જવાબદારીઓના બંને સમૂહને પરિપૂર્ણ કરવું આવશ્યક છે. દરેક આરોગ્ય મંત્રાલયે ખાતરી કરવી જોઈએ કે તેની BCP અથવા તેની સાથેની પ્રક્રિયામાં કોઈપણ વધારાની લાગુ રાજ્ય જરૂરિયાતોને સંબોધતી ભાષાનો સમાવેશ થાય છે.

અન્ય નીતિઓ અને પ્રક્રિયાઓનો સંદર્ભ:

(Ascension એડમિનિસ્ટ્રેટિવ પોલિસી નંબર 600 - જરૂરિયાતવાળા લોકો માટે નાણાકીય સહાય)

પ્રદર્શનો:

પ્રદર્શન A - બિલિંગ અને કલેક્શન પોલિસીનું ફોર્મ

પ્રદર્શન B - કલેક્શન એજન્સી કોન્ટ્રેક્ટમાં પરિશિષ્ટનું ફોર્મ

◆ ◆ ◆

અસરકારક તારીખ: 12/01/2016

મંજૂરી: Elizabeth C Foshage

સુધારેલી તારીખ: 06/01/2023

નામ: એલિઝાબેથ ફોશેજ

શીર્ષક: ઇવીપી અને ચીફ ફાઇનાન્સિયલ ઓફિસર

મંજૂર કર્યું: _____

Thomas Vanosdol

નામ: Thomas Vanosdol (થોમસ વેનોસ્ડોલ)

Mission Integrationનું EVP

Ascension કાનૂની સેવાઓ દ્વારા મંજૂર કર્યું: તારીખ: 06/01/2023

Ascension Seton (એસેન્શન સેટોન)

બિલિંગ અને વસૂલાત નીતિ

1 જુલાઈ, 2023

નીતિ/સિદ્ધાંતો

Ascension Seton (એસેન્શન સેટોન) (“સંસ્થા”) ની નીતિ છે કે તેની નાણાકીય સહાય નીતિ (અથવા “FAP”) અનુસાર સંસ્થામાં કટોકટી અને અન્ય તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળ પૂરી પાડવા માટે સામાજિક રીતે ન્યાયી પ્રથાની ખાતરી કરવી. આ બિલિંગ અને વસૂલીની પોલિસી એ ખાસ એવા દર્દીઓ માટે બિલિંગ અને વસૂલીની રીતભાતોના સમાધાન માટે તૈયાર કરવામાં આવી છે, જેઓને આર્થિક સહાયતાની જરૂર હોય અને સંસ્થા ખાતે સંભાળ મેળવતા હોય.

તમામ બિલિંગ અને કલેક્શન પ્રેક્ટિસ વ્યક્તિગત માનવ ગરિમા અને સામાન્ય હિત પ્રત્યેની અમારી પ્રતિબદ્ધતા અને આદર, ગરીબીમાં જીવતા વ્યક્તિઓ અને અન્ય નબળા લોકો માટે વિશેષ ધ્યાન અને તેમની પડખે ઊભા રહેવું, અને સમાન વિતરણ સાથેના ન્યાય અને પ્રબંધન પ્રત્યેની અમારી પ્રતિબદ્ધતા દર્શાવશે. સંસ્થાના કર્મચારીઓ અને એજંટો એવી ઢબે વર્તાવ કરશે, જે કેથલિક દ્વારા પ્રાયોજિત સુવિધાની પોલિસીઓ અને મૂલ્યોને પ્રતિબિંબિત કરતો હોય, જેમાં દર્દીઓ અને તેમનાં કુટુંબો સાથે ગરિમા, આદર અને દયાભાવના સાથે વર્તન કરવાનો પણ સમાવેશ થાય છે.

આ બિલિંગ અને વસૂલીની પોલિસી સંસ્થા દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવતી તમામ કટોકટી અને અન્ય તબીબી જરૂરી સંભાળને લાગુ પડે છે, જેમાં રોજગાર કરનાર ચિકિત્સક સેવાઓ અને વર્તન સ્વાસ્થ્યનો સમાવેશ થાય છે. આ બિલિંગ અને વસૂલીની પોલિસી ચૂકવણીની વ્યવસ્થાને લાગુ પડતી નથી. કે જે “ઇમરજન્સી” નથી તેવી સંભાળ અને અન્ય “તબીબી જરૂરી સંભાળ” માટે (જે શરતો સંસ્થાના FAP માં વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવી છે).

વ્યાખ્યાઓ

1. “501(r)” એટલે આંતરિક મહેસૂલ સંહિતાની કલમ 501(r) અને તેના હેઠળ જાહેર કરાયેલા નિયમો.
2. “અસાધારણ વસૂલાત ક્રિયાઓ” અથવા “ECA” નો અર્થ એમ કે નીચેની કોઈપણ વસૂલાત પ્રવૃત્તિઓ જે 501(r) હેઠળ પ્રતિબંધોને આધિન છે:
 - a. દર્દીનું ઋણ અન્ય પક્ષકારને ચૂકવવું, સિવાય કે ખરીદદાર નીચે વર્ણવ્યા પ્રમાણેના અમુક અંકુશોને આધીન હોય.
 - b. કન્ઝ્યુમર ક્રેડિટ રિપોર્ટિંગ એજન્સીઓ અથવા ક્રેડિટ બ્યૂરોને દર્દી વિશેની પ્રતિકૂળ માહિતીની જાણ કરવી.
 - c. FAP હેઠળ અગાઉ આવરી લેવામાં આવેલી પૂરી પાડવામાં આવેલી સંભાળ માટેનાં એક કે વધુ બિલો દર્દી ચૂકવી શક્યા ન હોય તેને કારણે તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળ પૂરી પાડતાં પહેલાં ચૂકવણી મુલત્વી રાખવી અથવા નકારવી અથવા ચૂકવણીની માંગ કરવી.
 - d. એવી કાર્યવાહીઓ જે માટે કાનૂની કે ન્યાયિક પ્રક્રિયા આવશ્યક બને, દેવાળિયાપણાની જાહેરાત જે વ્યક્તિગત ઈજાની કાર્યવાહીમાં ફાઇલ કરેલા દાવાઓ સિવાય. આ કાર્યવાહીઓમાં નીચેનાનો સમાવેશ થાય છે, પરંતુ તે માત્ર આના પૂરતી મર્યાદિત નથી,
 - i. દર્દીની મિલકત પર ધારણાધિકાર મૂકવો,
 - ii. દર્દીની મિલકત છોડાવવાનો હક રદ કરવો,

- iii. દર્દીના બેન્ક ખાતા કે અન્ય વ્યક્તિગત સંપત્તિમાંથી ફરજિયાત ઉઘરાણું કરવું અથવા ખાતું કે સંપત્તિ ટાંચમાં લેવા અથવા જપ્ત કરવા,
- iv. દર્દી સામે ફોજદારી કાર્યવાહી શરૂ કરવી, અને
- v. દર્દીનાં વેતનો કાનૂની રીતે જપ્ત કરવા માટે નોટિસ મોકલવી.

ECA માં નીચેનામાંથી કોઈપણનો સમાવેશ થતો નથી (પછી ભલે ECA માટે ઉપર નિર્ધારિત કરેલા માપદંડો અન્યથા સામાન્યપણે પૂરા થતા હોય):

- a. દર્દીના ઋણનું વેચાણ જો, વેચાણ પૂર્વે, કાનૂની રીતે બંધનકર્તા લેખિત સમજૂતી ઋણના ખરીદદાર સાથે અસ્તિત્વ ધરાવતી હોય જે અનુસાર
 - i. ખરીદદારને સંભાળ માટે ચૂકવણી મેળવવા માટે કોઈ પણ ECA પ્રવૃત્ત થવાની મનાઈ ફરમાવવામાં આવી હોય;
 - ii. ખરીદદારને ઋણ વેચવાના સમયે ઇન્ટર્નલ રેવન્યૂ કોડની કલમ 6621(a)(2) હેઠળના અમલી દરના વધારાના દરે ઋણમાં વ્યાજ વસૂલવાની મનાઈ ફરમાવવામાં આવે છે (અથવા નોટિસ દ્વારા નક્કી કરાયેલ આવો અન્ય વ્યાજદર અથવા અન્ય માર્ગદર્શન કે જે ઇન્ટર્નલ રેવન્યૂ બુલેટિનમાં પ્રકાશિત થયેલ હોય);
 - iii. દર્દી નાણાકીય સહાયતા માટે લાયક છે એવો નિર્ણય સંસ્થા અથવા ખરીદદાર લેવામાં આવે ત્યારે સંસ્થા દ્વારા ઋણ પરત કરવાપાત્ર અથવા પાછું ખેંચવાપાત્ર બને છે; અને
 - iv. દર્દી પર ખરીદદાર અને સંસ્થા બંનેને FAP અનુસાર પોતે જે રકમ વ્યક્તિગત રીતે ચૂકવવા માટે જવાબદાર હોય તેના કરતાં વધુ રકમ દર્દી ન ચૂકવે તેની ખાતરી કરતી સમજૂતીમાં સૂચવેલ કાર્યપ્રણાલીઓનું ખરીદદાર પાલન કરે તે જરૂરી છે, જો દર્દી નાણાકીય સહાયતા માટે લાયક હોવાનું જણાય અને ઋણ સંસ્થાને પરત કરવામાં ન આવે અથવા સંસ્થા દ્વારા પાછું ખેંચવામાં ન આવે;
- b. સંસ્થાએ જેના માટે સંભાળ પૂરી પાડી હોય તેવી વ્યક્તિગત ઈજાઓના પરિણામે દર્દીની વિરુદ્ધમાં જતા નિર્ણય, માંડવાળ, કે સમાધાનથી જે આવક થાય તેના પર રાજ્યના કાનૂન હેઠળ સંસ્થાને જે લાદવાનો અધિકાર હોય એવો કોઈ પણ કબ્જો; અથવા
- c. દેવાળિયાપણાની કોઈ પણ કાર્યવાહીમાં દાવો દાખલ કરવો.

3. “FAP” એટલે સંસ્થાની નાણાકીય સહાય નીતિ, જે સંસ્થા અને Ascension Healthના મિશનને આગળ વધારવા અને 501(r) ના પાલનમાં લાયક દર્દીઓને નાણાકીય સહાય પૂરી પાડવાની નીતિ છે.
4. “FAP એપ્લિકેશન” એટલે નાણાકીય સહાય માટેની અરજી.
5. “નાણાકીય સહાય” નો અર્થ એમ કે સંસ્થાના FAP અનુસાર સંસ્થા દર્દીને પૂરી પાડી શકે તેવી સહાય.
6. “સંસ્થા” એટલે Ascension Seton (એસેન્શન સેટોન). વધારાની માહિતીની વિનંતી કરવા, પ્રશ્નો અથવા ટિપ્પણીઓ સબમિટ કરવા અથવા અપીલ સબમિટ કરવા માટે, તમે નીચે સૂચિબદ્ધ ઓફિસનો અથવા સંસ્થા તરફથી તમને મળેલી કોઈપણ લાગુ નોટિસ અથવા સંદેશાવ્યવહારમાં સૂચિબદ્ધ ઓફિસનો સંપર્ક કરી શકો છો:

Ascension Seton (એસેન્શન સેટોન)
 P.O. Box 204301
 Dallas TX, 75320-4301

7. “દર્દી” એટલે સંસ્થા પાસેથી સંભાળ મેળવતી વ્યક્તિ (અથવા જેણે સંભાળ મેળવી છે) અને આવી સંભાળ માટે આર્થિક રીતે જવાબદાર અન્ય કોઈ વ્યક્તિ (પરિવારના સભ્યો અને વાલીઓ સહિત) છે.

બિલિંગ અને કલેક્શન પ્રેક્ટિસ

પૂરી પાડવામાં આવેલી સેવાઓ માટે અને દર્દીઓ સાથે સંવાદ કરવા માટે દર્દીઓને નિયમિતપણે જારી કરાતાં બિલિંગ સ્ટેટમેન્ટ્સ માટે સંસ્થા એક કમબલ્ડ પ્રક્રિયા જાળવે છે. સંસ્થા દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવતી સેવાઓ માટે દર્દી દ્વારા ચૂકવણી ન કરવાની ઘટનામાં, સંસ્થા ચૂકવણી મેળવવા માટેની ક્રિયાઓમાં જોડાઈ શકે છે, જેમાં ટેલિફોન, મેઇલ, ઈમેલ દ્વારા અને વ્યક્તિગત રીતે વાતચીત કરવાના પ્રયાસોનો સમાવેશ થાય છે, પરંતુ તેના સુધી મર્યાદિત નથી. ચૂકવણી મેળવવા માટે સંસ્થા ભાગ્યે જ અસાધારણ સંગ્રહ ક્રિયાઓ અથવા “ECA” નો ઉપયોગ કરે છે. જો કે, અમારી આર્થિક સહાય નીતિ (“FAP”) હેઠળ જરૂરિયાતમંદ દર્દીઓ માટે સંસ્થાના સંસાધનો ઉપલબ્ધ રહે અને તેમને નિર્દેશિત કરવામાં આવે તેની ખાતરી કરવા માટે, સંસ્થા આત્યંતિક સંજોગોમાં ECAનો ઉપયોગ કરી શકે છે, જેમાં અવેતન બેલેન્સ સાથે સંબંધિત એકાઉન્ટ્સનો સમાવેશ થાય છે જે એ વૈકલ્પિક સેવાઓ સંબંધિત છે કે જે ઇમર્જન્સી નથી અથવા અન્ય તબીબી જરૂરી સંભાળ નથી, એવી પરિસ્થિતિઓ કે જ્યાં દર્દી પાસે નોંધપાત્ર સંસાધનો હોય (દા.ત., ઉચ્ચ નેટવર્થ) અને બાકી રકમ ચૂકવવાનો ઇનકાર કરી રહ્યા હોય, અથવા જ્યાં સંસ્થા માને છે કે બિનચૂકવણી એ તેની FAP અથવા આ નીતિની શરતોનો ઇરાદાપૂર્વક દુરુપયોગ છે. તે આત્યંતિક સંજોગોમાં, સંસ્થા આ બિલિંગ અને કલેક્શનની નીતિમાં સમાવિષ્ટ જોગવાઈઓ અને પ્રતિબંધોને આધીન, એક અથવા વધુ ECA (ઇસીએ) નો ઉપયોગ કરી શકે છે. સંસ્થાના FAP હેઠળ માત્ર આંશિક નાણાકીય સહાય માટે લાયકાતને લીધે અથવા FAP હેઠળ સંપૂર્ણ નાણાકીય સહાય માટે લાયક હોય તેવા ખાતાઓ પર સહ-ચૂકવણીના સંદર્ભમાં બાકી રહેલી રકમ ધરાવતા ખાતાઓ માટે સંસ્થા ECA નો ઉપયોગ કરતી નથી. Ascension સિનિયર વાઈસ પ્રેસિડેન્ટ/મુખ્ય મહેસૂલ અધિકારીને તે નક્કી કરવાની અંતિમ સત્તા છે કે સંસ્થાએ નાણાકીય સહાયની પાત્રતા નક્કી કરવા માટે વાજબી પ્રયાસો કર્યા છે અને આત્યંતિક સંજોગો એવા છે કે સંસ્થા કેસ-દર-કેસ આધારે ECA માં જોડાઈ શકે.

501(r) ના અનુસંધાને, આ બિલિંગ અને વસૂલીની પોલિસી એ નક્કી કરવા માટે સંસ્થાએ જે વાજબી પ્રયાસો કરવા જોઈએ તે નક્કી કરે છે કે શું દર્દી તેના FAP હેઠળ નાણાકીય સહાય માટે પાત્ર છે કે નહીં અથવા ECA માં જોડાવા માટે કોઈ આત્યંતિક સંજોગો અસ્તિત્વમાં છે. એકવાર નિર્ધારિત કરવામાં આવે કે આત્યંતિક સંજોગો અસ્તિત્વમાં છે અને દર્દી FAP હેઠળ નાણાકીય સહાય માટે લાયક નથી, સંસ્થા અહીં વર્ણવ્યા મુજબ એક અથવા વધુ ECA સાથે આગળ વધી શકે છે.

1. FAP એપ્લિકેશન પ્રોસેસિંગ. નીચે પ્રદાન કરેલ સિવાય, દર્દી કોઈપણ સમયે સંસ્થા દ્વારા પ્રાપ્ત કટોકટી અને અન્ય તબીબી જરૂરી સંભાળના સંદર્ભમાં કોઈપણ સમયે FAP અરજી સબમિટ કરી શકે છે. નાણાકીય સહાય માટેની પાત્રતા નિર્ધારણની પ્રક્રિયા નીચેની સામાન્ય શ્રેણીઓના આધારે કરવામાં આવશે.
 - a. FAP અરજીઓ પૂર્ણ કરો. સંપૂર્ણ FAP અરજી સબમિટ કરનાર દર્દીના કિસ્સામાં, સંસ્થા, સમયસર સંભાળ માટે ચૂકવણી મેળવવા, પાત્રતા નિર્ધારણ કરવા અને નીચે પ્રદાન કર્યા મુજબ લેખિત સૂચના આપવા માટે કોઈપણ ECAને સસ્પેન્ડ કરશે.
 - b. અનુમાનસિદ્ધ પાત્રતા નિર્ધારણ. જો કોઈ દર્દી FAP હેઠળ ઉપલબ્ધ સૌથી ઉદાર સહાય કરતા ઓછા માટે પાત્ર હોવાનું નક્કી કરવામાં આવે છે, તો સંસ્થા દર્દીને નિર્ધારણના આધારની જાણ કરશે અને દર્દીને વધુ ઉદાર સહાય માટે અરજી કરવા માટે વાજબી સમયગાળો આપશે.
 - c. નોટિસ અને પ્રક્રિયા જ્યાં કોઈ અરજી સબમિટ કરવામાં આવી ન હોય. પૂર્ણ FAP અરજી સુપ્રત કરવામાં આવી ન હોય અથવા FAPના અનુમાનિત યોગ્યતાના માપદંડો હેઠળ યોગ્યતા નક્કી કરવામાં આવી ન હોય તે સિવાય દર્દીને સંભાળ માટે રજા આપ્યા બાદનું જે પ્રથમ બિલિંગ સ્ટેટમેન્ટ મોકલવામાં આવે તેની તારીખથી ઓછામાં ઓછા 120 દિવસો માટે ECA શરૂ કરવાનું ટાળશે. સંભાળના એક કરતાં વધુ એપિસોડના કિસ્સામાં,

આ સૂચનાની જોગવાઈઓ સમેકિત હોઈ શકે છે, જેમાં એકત્રિકરણમાં સમાવિષ્ટ સંભાળના સૌથી તાજેતરના એપિસોડના આધારે સમયમર્યાદા નક્કી કરવામાં આવશે. FAP અરજી સબમિટ ન કરી હોય તેવા દર્દી પાસેથી સંભાળ માટે ચુકવણી મેળવવા માટે એક (1) અથવા વધુ ECA(s) શરૂ કરતા પહેલાં અને આત્યંતિક સંજોગો ECA ના ઉપયોગને ન્યાયી ઠેરવે છે કે કેમ તે નક્કી કરવામાં આવે તે પહેલાં, સંસ્થા નીચેના પગલાં લેશે:

- દર્દીને એક લેખિત સૂચના આપવી જે પાત્રતા ધરાવતા દર્દીઓ માટે નાણાકીય સહાયતા ઉપલબ્ધ હોવાનું દર્શાવતી હોય, સંભાળ માટે ચુકવણી પ્રાપ્ત કરવાના હેતુથી લેવામાં આવતા ECA(s)ના પગલાંને ઓળખે અને આપવામાં આવેલ લેખિત સૂચના પછી 30 દિવસ પહેલાંની ન હોય તેવી સમયસીમા દર્શાવે જેના પછી આવા ECA(s)ના પગલાં લેવાની શરૂઆત કરવામાં આવી શકે;
- દર્દીને FAP સરળ ભાષામાં સાર પૂરો પાડશે; અને
- દર્દીને FAP અને FAP અરજીની પ્રક્રિયા વિશે મૌખિક રીતે જાણ કરવા માટે વાજબી પ્રયત્નો કરશે.

d. અપૂર્ણ FAP અરજીઓ. અપૂર્ણ FAP અરજી સબમિટ કરનાર દર્દીના કિસ્સામાં, સંસ્થા દર્દીને FAP અરજી કેવી રીતે પૂર્ણ કરવી તે વિશે લેખિતમાં સૂચિત કરશે અને દર્દીને આ કરવા માટે ત્રીસ (30) દિવસનો સમય આપશે. આ સમય દરમિયાન કોઈપણ બાકી ECA સસ્પેન્ડ કરવામાં આવશે, અને લેખિત નોટિસમાં (i) FAP અથવા FAP એપ્લિકેશન હેઠળ જરૂરી વધારાની માહિતી અને / અથવા દસ્તાવેજોનું વર્ણન હોવું જોઈએ જે એપ્લિકેશન પૂર્ણ કરવા માટે જરૂરી છે, અને (ii) યોગ્ય સંપર્ક માહિતીનો સમાવેશ કરશે.

2. સંભાળ મુલતવી રાખવા અથવા નકારવા પરના પ્રતિબંધો. એવી પરિસ્થિતિમાં જ્યાં સંસ્થા FAPમાં વ્યાખ્યાયિત કાર્યા મુજબ, તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળ પૂરી પાડતા પહેલાં ચુકવણીની જરૂર હોય, તે પરિસ્થિતિમાં દર્દીને FAP હેઠળ આવરી લેવામાં આવેલી અગાઉ પૂરી પાડવામાં આવેલી સંભાળ માટે એક અથવા વધુ બિલની ચુકવણી ન કરવાને કારણે, દર્દીને FAP એપ્લિકેશન અને લેખિત નોટિસ આપવામાં આવશે જે સૂચવે છે કે પાત્ર દર્દીઓ માટે નાણાકીય સહાય ઉપલબ્ધ છે.

3. નિર્ધારણની અધિસૂચના.

a. નિર્ધારણો. એક વખત દર્દીના ખાતામાં પૂરી થયેલી FAP અરજી પ્રાપ્ત થયા બાદ સંસ્થા યોગ્યતા નક્કી કરવા માટે FAP અરજીનું મૂલ્યાંકન કરશે અને દર્દીને લેખિતમાં આખરી નિર્ણય વિશે પિસ્તાળીસ (45) કેલેન્ડર દિવસોમાં જાણ કરશે. અધિસૂચનામાં દર્દી કેટલી રકમ ચૂકવવા માટે નાણાકીય રીતે જવાબદાર છે તે રકમના નિર્ધારણનો સમાવેશ કરાશે. જો FAP માટેની અરજી નકારી કાઢવામાં આવે છે, તો ઇનકારનું કારણ સમજાવતી નોટિસ મોકલવામાં આવશે અને અપીલ અથવા પુનર્વિચારણા માટેની સૂચનાઓ આપવામાં આવશે.

b. રિફંડ. સંસ્થા દર્દીએ સંભાળ માટે ચૂકવેલી એ રકમ માટે રિફંડ પ્રદાન કરશે જે દર્દીને FAP હેઠળ ચૂકવણી કરવા માટે વ્યક્તિગત રીતે જવાબદાર હોવાનું નક્કી કરવામાં આવે છે, સિવાય કે આવી વધારાની રકમ \$5.00 કરતા ઓછી હોય.

c. ECA(s) નું રિવર્સલ. FAP હેઠળ જેટલી હદ સુધી દર્દી નાણાકીય સહાય માટે લાયક હોવાનું નિર્ધારિત કરવામાં આવે, સંસ્થા સંભાળ માટે ચૂકવણી મેળવવા માટે દર્દીની સામે લેવામાં આવેલા કોઈ પણ ECAને પાછા ખેંચવા માટેનાં તમામ વાજબીપણે ઉપલબ્ધ પગલાંઓ લેશે. આવા વાજબી રીતે ઉપલબ્ધ પગલાંમાં સામાન્ય રીતે દર્દી સામેના કોઈપણ ચુકાદાને રદબાતલ કરવા, દર્દીની મિલકત પરની કોઈપણ વસૂલાત અથવા પૂર્વાધિકાર ઉઠાવવા, અને ગ્રાહક રિપોર્ટિંગ એજન્સી અથવા ક્રેડિટ બ્યુરોને જાણ કરવામાં આવેલી કોઈપણ પ્રતિફળ માહિતીને દર્દીના ક્રેડિટ રિપોર્ટમાંથી દૂર કરવાના પગલાંનો સમાવેશ થાય છે, પરંતુ તે પૂરતું મર્યાદિત નથી.

4. અપીલો. નાણાકીય સહાયતા માટેની યોગ્યતાને નકારતી અધિસૂચના મળ્યાના ચૌદ (14) કેલેન્ડર દિવસોની અંદર દર્દી સંસ્થાને વધારાની માહિતી પૂરી પાડીને યોગ્યતાના ઇનકાર સામે અપીલ કરી શકે છે. આખરી નિર્ણય માટે બધી અપીલોની સંસ્થા દ્વારા સમીક્ષા કરવામાં આવશે. જો અંતિમ નિર્ણય નાણાકીય સહાયના અગાઉના ઇનકારની પુષ્ટિ કરે છે, તો દર્દીને લેખિત અધિસૂચના મોકલવામાં આવશે.
5. વસૂલાતો. ઉપરોક્ત પ્રક્રિયાઓ પૂર્ણ થયા પછી (દર્દી તેના FAP હેઠળ નાણાકીય સહાય માટે લાયક છે કે નહીં તે નક્કી કરવાના વાજબી પ્રયાસો સહિત) અને સંસ્થા દ્વારા નક્કી કરવામાં આવે કે ECA ના ઉપયોગને વાજબી ઠેરવવા માટે આત્યંતિક પરિસ્થિતિઓ અસ્તિત્વમાં છે, સંસ્થા દર્દીના બિલ અને ચુકવણી યોજનાઓ સ્થાપિત કરવા, પ્રક્રિયા કરવા અને દેખરેખ રાખવા માટેની સંસ્થાની પ્રક્રિયાઓમાં નિર્ધારિત કર્યા મુજબ, ગુનેગાર ખાતાઓ ધરાવતા વીમા વિનાના અને વીમા હેઠળના દર્દીઓ સામે ECA સાથે આગળ વધી શકે છે. અહીં ઓળખવામાં આવેલા પ્રતિબંધોને આધીન, સંસ્થા બેડ ડેટ એકાઉન્ટ્સ પર પ્રક્રિયા કરવા માટે પ્રતિષ્ઠિત બાહ્ય બેડ ડેટ કલેક્શન એજન્સી અથવા અન્ય સેવા પ્રદાતાનો ઉપયોગ કરી શકે છે, અને આવી એજન્સીઓ અથવા સેવા પ્રદાતાઓ તૃતીય પક્ષોને લાગુ પડતા 501(r)ની જોગવાઈઓનું અનુપાલન કરશે.

કલેક્શન એજન્સી કોન્ટ્રેક્ટમાં પરિશિષ્ટ

[આરોગ્ય મંત્રાલયનું નામ શામેલ કરો]¹(“આરોગ્ય મંત્રાલય”) અને [વસૂલાત કરતી એજન્સીનું નામ દાખલ કરો] (“વસૂલાત એજન્સી”), પરસ્પર વિચારણાના આધારે, આથી સ્વીકારે છે અને સંમત થાય છે કે 20__ ના _____ મહિનાની _____ તારીખથી અસરકારક, બંને પક્ષો વચ્ચે વર્તમાન વસૂલાત સેવા કરારમાં નીચેનાનો સમાવેશ કરવા માટે સુધારા કરશે:

1. આરોગ્ય મંત્રાલય અને તેની શાખાઓએ એક નીતિ અને પ્રક્રિયાઓ અપનાવી છે (સંયુક્ત રીતે, “નીતિ”) જેનો હેતુ આંતરિક રેવન્યુ (મહેસુલ) સંહિતાની કલમ 501(r) નું પાલન કરવાનો અને તે હેઠળ જાહેર કરવામાં આવેલા નિયમો (સંયુક્ત રીતે, “501(r)”) અને આગળ આરોગ્ય મંત્રાલયના તમામ દર્દીઓ માટે સામાજિક રીતે માત્ર બિલિંગ અને કલેક્શન પ્રેક્ટિસ સુનિશ્ચિત કરવાનો છે.
2. વસૂલાત એજન્સી સ્વીકારે છે કે તેમણે આ નીતિ પ્રાપ્ત કરી છે, તેની સમીક્ષા કરી છે અને તેને સમજી છે.
3. આ પરિશિષ્ટના ફકરા 4 ને આધિન, વસૂલાત એજન્સી આરોગ્ય મંત્રાલયના દર્દીઓ સહિતની તેમની વસૂલાત સંબંધી પ્રવૃત્તિઓ કરવા દરમિયાન આ નીતિ સાથે બંધનકારક રહેવા સંમત થાય છે. આવી પ્રવૃત્તિઓમાં નીચેની બાબતો સમાવિષ્ટ છે પરંતુ તે પૂરતી મર્યાદિત નથી:
 - a. આરોગ્ય મંત્રાલયના કોઈપણ દર્દી અથવા નાણાકીય રીતે જવાબદાર વ્યક્તિ સાથેના બધા સંદેશાવ્યવહાર, આરોગ્ય મંત્રાલયને બાકી રકમ વસૂલવાના હેતુ માટે વસૂલાત એજન્સીને મોકલવામાં આવે છે; અને
 - b. આરોગ્ય મંત્રાલયના કોઈપણ દર્દી અથવા નાણાકીય રીતે જવાબદાર વ્યક્તિ સામે, કોઈપણ પ્રકારની અથવા પ્રકૃતિની, તમામ કાનૂની કાર્યવાહી અથવા અન્ય વસૂલાત કાર્યવાહી, આરોગ્ય મંત્રાલયને બાકી રકમ વસૂલવાના હેતુ માટે વસૂલાત એજન્સીને સોંપવામાં આવે છે.
4. વસૂલાત એજન્સી સંમત થાય છે કે તે હંમેશા 501(r)નું પાલન કરવા દ્વારા કાર્ય કરશે અને આરોગ્ય મંત્રાલય પાસેથી અગાઉથી લેખિત સંમતિ લીધા વિના, તે આ નીતિમાં ઘોષિત કરેલા માપદંડો અને જરૂરીયાતોનું ઉલ્લંઘન કરશે નહીં.

[આરોગ્ય મંત્રાલય]

આમના દ્વારા: _____

નામ:

શીર્ષક:

[વસૂલાત એજન્સી]

આમના દ્વારા: _____

નામ:

શીર્ષક:

¹ જો તૃતીય પક્ષે વસૂલાત એજન્સી સાથે જોડાણ કર્યું હોય, તો પરિશિષ્ટમાં સુધારો કરવો જોઈએ જેથી કરીને તૃતીય પક્ષ આ પરિશિષ્ટને વસૂલાત એજન્સી સાથે અમલ કરી શકે.