



Ascension

प्रशासकीय नीति # 601

विषय: बिलिंग और वसूली अभ्यास

विषय

कैथोलिक चर्च की मिनिस्ट्री के तौर पर Ascension कैथोलिक सामाजिक शिक्षण के सिद्धांतों के लिए प्रतिबद्ध है। यह प्रशासकीय नीति, मानवीय गरिमा के सिद्धांत के तहत है जो प्रत्येक व्यक्ति के मूल महत्त्व को, उसके मनुष्य होने के चलते, अभिस्वीकृत करती है। आम हित का सिद्धांत भी इस प्रशासकीय नीति का आधार है जो हमारे पास साझा रूप से उपलब्ध वस्तुओं में सहयोग को बढ़ावा देता है ताकि हर व्यक्ति प्रगति कर सके। अंत में, गरीबी में जी रहे लोगों के साथ एकजुटता का सिद्धांत उनके साथ पहचान बनाने, उनकी आवश्यकताओं की सेवा करने और उनके पक्ष को सामने रखने का प्रयास करता है।

यह प्रशासनिक नीति यह आवश्यक बनाती है कि Ascension की मिनिस्ट्री के पास एक सुसंगत और प्रभावी बिलिंग और वसूली नीति हो। हमारी मिनिस्ट्री की बिलिंग और वसूली प्रथाएँ हमारी इस बात के प्रति प्रतिबद्धता और सम्मान को दर्शाती हैं कि प्रत्येक व्यक्ति की गरिमा और सामान्य हित का ध्यान रखा जाए, गरीबी में जी रहे और अन्य संवेदनशील व्यक्तियों के प्रति हमारी विशेष चिंता और एकजुटता हो, तथा वितरण न्याय और संसाधनों की उत्तरदायी देखभाल के प्रति हमारी प्रतिबद्धता हो। हमारी मिनिस्ट्री को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि उनके कर्मचारी और एजेंट इस प्रकार व्यवहार करें कि यह कैथोलिक प्रायोजित सुविधा की नीतियों और मूल्यों को दर्शाए, जिसमें मरीजों और उनके परिवारों के साथ गरिमा, सम्मान और सहानुभूति के साथ व्यवहार करना शामिल है।

यह प्रशासनिक नीति Ascension Health की प्रक्रिया संख्या M-2, जिसका शीर्षक 'बिलिंग और वसूली प्रथाएँ' था, को प्रतिस्थापित और बदल देती है।

परिभाषाएं

“Ascension” का अर्थ है Ascension Health Alliance (d/b/a Ascension).

“Ascension Health” का अर्थ है Ascension Health (d/b/a Ascension Healthcare)।

“हेल्थ मिनिस्ट्री (स्वास्थ्य मंत्रालय)” का अर्थ उस स्थानीय संस्था से है जो आपातकालीन और अन्य चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल प्रदान करती है और जिसमें मिनिस्ट्री मार्केट प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से एक हिस्सेदार या नियंत्रक पक्ष के रूप में कार्य करता है। इस नीति के प्रयोजन से “हेल्थ मिनिस्ट्री” की परिभाषा के अंतर्गत शामिल संस्थाओं के प्रकार नीचे वर्णित हैं।

“मिनिस्ट्री मार्केट” का अर्थ उस संगठन से है जो किसी क्षेत्रीय या स्थानीय क्षेत्र में Ascension के मिशन को संचालित करता है और जिसमें Ascension Health एकमात्र या नियंत्रक सदस्य के रूप में कार्य करता है।

अन्य परिभाषाएँ इस प्रशासकीय नीति में और संलग्न प्रदर्शों में वर्णित हैं और इसी के साथ सन्दर्भ द्वारा सम्मिलित हैं।

प्रशासकीय नीति

Ascension का उद्देश्य यह है कि Ascension Health के सभी हेल्थ मिनिस्ट्री में मरीजों के साथ सेवा के स्थान की परवाह किए बिना समान रूप से व्यवहार किया जाए। इसमें इस नीति का विस्तार उन सभी सेवाओं पर भी होता है जो Ascension ब्रांडेड या नियंत्रित सहायक कंपनी द्वारा प्रदान की जाती हैं। यह नीति उन देखभाल के चालानों पर लागू नहीं होती जो “आपातकालीन देखभाल” और अन्य “चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल” (जैसा कि ये शब्द Ascension प्रशासनिक नीति 600 के एग्जीबिट A में परिभाषित हैं) से संबंधित नहीं हैं।

Ascension का उद्देश्य है कि प्रत्येक हेल्थ मिनिस्ट्री इस नीति का पालन करे और, जहां कानूनी रूप से आवश्यक हो, आंतरिक राजस्व संहिता के अनुभाग 501(r) और इसके अंतर्गत बनाए गए नियमों (सामूहिक रूप से ‘501(r)’) का पालन करे। इस प्रशासकीय नीति, साथ ही एग्जीबिट A, को 501(r) के अनुसार व्याख्यायित और लागू किया जाएगा, सिवाय उन मामलों के जहाँ विशेष रूप से इसका उल्लेख किया गया हो। हेल्थ मिनिस्ट्री में निम्नलिखित शामिल हैं::

- राज्यकीय-लाइसेंस प्राप्त हॉस्पिटल फ़ैसिलिटी, जहां ऐसी देखभाल प्रदान करने से प्राप्त आय को Ascension (या संबंधित सहायक कंपनी) द्वारा कर-मुक्त माना जाता है, जिसमें शामिल हैं
 - पूर्ण स्वामित्व वाली (गैर-लाभकारी निगमों के मामले में नियंत्रित) सहायक संस्थाएं, अथवा
 - महत्वपूर्ण रूप से संबंधित अन्य संस्थाएं शामिल हैं, जैसे कि
 - कोई साझेदारी (कर उद्देश्य से) जिसमें Ascension Health या उसकी किसी प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष सहायक संस्था की स्वामित्व वाली पूंजी या लाभ हित हों जो किसी राजकीय लाइसेन्स वाली हॉस्पिटल फ़ैसिलिटी में आपातकालीन और चिकित्सकीय रूप से अन्य आवश्यक देखभाल प्रदान करती हो, अथवा
 - कोई नज़रअंदाज़ की गई संस्था जिसमें Ascension Health या उसकी कोई प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष सहायक संस्था ऐसी एकल सदस्य हो जो किसी राजकीय लाइसेन्स वाली हॉस्पिटल फ़ैसिलिटी में आपातकालीन और चिकित्सकीय रूप से अन्य आवश्यक देखभाल प्रदान करती हो;
- किसी हॉस्पिटल फ़ैसिलिटी की ओर से एक आपातकालीन विभाग परिचालित करनेवाले संगठन;
- नियोजित फ़िज़िशियन प्रथाएँ;
- किसी हेल्थ मिनिस्ट्री द्वारा नियंत्रित फ़िज़िशियन प्रथाएँ;
- संयुक्त उद्यम संचालन जहाँ Ascension Health या इसके किसी भी प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष सहायक कंपनी का नियंत्रण सदस्य हो, या संयुक्त उद्यम “Ascension” नाम या लोगो के साथ ब्रांडेड हो, और संयुक्त उद्यम आपातकालीन और अन्य चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल प्रदान कर रहा हो, चाहे संयुक्त उद्यम को अस्पताल के रूप में लाइसेंस प्राप्त हो या न हो; और
- व्यवस्था बिलों के तहत बिलिंग करना;

लेकिन इसे छोड़कर (भले ही ऐसा संगठन ऊपर दिए गए मानदंडों को भी पूरा करता हो), बशर्ते कि Ascension के ऑपरेशनल फ़ाइनेंस के सीनियर वाइस प्रेसिडेंट और Ascension के टैक्स विभाग द्वारा लिखित अनुमोदन प्राप्त हो,

- जिसे Ascension Health द्वारा ऐसी देखभाल प्रदान करते हुए माना गया हो जो कि किसी असंबंधित व्यापार या व्यवसाय से हो (जैसे कि ऐसी प्रदान की जानेवाली देखभाल से होने वाली आय को Ascension या उचित अनुषंगी संस्थान द्वारा कर-योग्य आया माना जाना),
- एक पूर्व-विद्यमान संयुक्त उद्यम जो राज्य-लाइसेंस प्राप्त हॉस्पिटल फ़ैसिलिटी नहीं है, “Ascension” नाम या लोगो के साथ ब्रांडेड नहीं है, और ऐसे संयुक्त उद्यम के संचालन दस्तावेज़ इस बात की कल्पना नहीं करते कि संयुक्त उद्यम वित्तीय

सहायता प्रदान करेगा या “Ascension” की वित्तीय सहायता या बिलिंग और वसूली प्रथाओं से संबंधित नीतियों या निर्देशों का पालन करेगा, या

- ऐसा संगठन जो कि प्रमुख रूप से शैक्षणिक या वैज्ञानिक प्रयोजनों से परिचालित हो।

उन हेल्थ मिनिस्ट्री के अलावा जिनके लिए 501(r) का पालन करना अनिवार्य है, Ascension का उद्देश्य है कि इसके अन्य मिनिस्ट्री जो 501(r) के पालन के लिए बाध्य नहीं हैं (जैसे, Ascension Senior Living) भी इस प्रक्रिया का पालन करें, सिवाय 501(r) की कुछ तकनीकी आवश्यकताओं के जो लागू नहीं हो सकती हैं। अन्य मिनिस्ट्री जिन्हें Ascension ने 501(r) का पालन करने के लिए बाध्य नहीं माना है, वे 501(r) के उन प्रावधानों की पहचान करने के लिए Ascension के कानूनी और टैक्स विभागों के साथ काम कर सकते हैं जो लागू नहीं हो सकते हैं।

इस प्रशासकीय नीति को आगे बढ़ाते हुए, प्रत्येक हेल्थ मिनिस्ट्री के निदेशक मंडल या ट्रस्टी बिलिंग और वसूली नीति (‘BCP’) को अपनाएंगे, जिसकी रूपरेखा इस प्रशासकीय नीति के साथ **एगज़ीबिट A** के रूप में संलग्न है। प्रत्येक मिनिस्ट्री मार्केट को इस प्रशासकीय नीति के अधीन, BCP के कुछ पहलुओं को अपने अनुरूप तैयार करने का अधिकार होगा (उदाहरण, लागू राजकीय कानून के अनुपालन हेतु)। यद्यपि प्रत्येक मिनिस्ट्री मार्केट से अपेक्षित है कि वे BCP का एक प्ररूप रखें जो उस मिनिस्ट्री मार्केट के अंतर्गत आनेवाली सभी हेल्थ मिनिस्ट्री पर लागू होता हो और उनके द्वारा अंगीकृत हो, तथापि यदि किसी मिनिस्ट्री मार्केट के अंतर्गत कई राज्य हों और उस मिनिस्ट्री मार्केट के अंतर्गत आनेवाले वे अलग-अलग राज्य BCP को प्रभावित करनेवाली अलग-अलग विधिक आवश्यकताएँ आरोपित करते हों तो उस मिनिस्ट्री मार्केट के पास BCP के एक से अधिक प्ररूप हो सकते हैं। एक बार कस्टमाइज़ेशन कर लेने के पश्चात मिनिस्ट्री मार्केट को निर्देशित करनेवाले इटैलिक्स में दिए प्रॉम्प्ट्स और फुटनोट्स को BCP के उस वर्शन से डिलीट कर देना चाहिए जो सहज रूप से प्राप्य कराया जा सके। प्रत्येक हॉस्पिटल फ़ैसिलिटी के बोर्ड या अन्य शासी निकाय द्वारा तथा उस मिनिस्ट्री मार्केट के प्राधिकार के तहत आनेवाली प्रत्येक हेल्थ मिनिस्ट्री द्वारा मिनिस्ट्री मार्केट BCP की अभिपुष्टि की जानी चाहिए (और इस प्रकार अंगीकृत किया जाना चाहिए)। अद्यतन बिलिंग व वसूली नीति की प्रभावी तिथि अधिकतम 30 जून, 2020 तक होनी चाहिए। प्रत्येक मिनिस्ट्री मार्केट यह भी सुनिश्चित करेगा कि उसके प्रत्येक हॉस्पिटल फ़ैसिलिटी इस नीति के अनुसार BCP को आसानी से उपलब्ध कराए।

A. **अन्य आवश्यकताएँ और अपवाद**

जैसे ही प्रत्येक हेल्थ मिनिस्ट्री और उनकी हॉस्पिटल फ़ैसिलिटी तथा अन्य संगठन **एगज़ीबिट A**, के रूप में संलग्न BCP को अपनाते और लागू करते हैं, निम्नलिखित अतिरिक्त प्रशासनिक दिशा-निर्देशों का पालन किया जाना चाहिए।

- जैसा कि Ascension प्रशासकीय नीति 600 और लागू वित्तीय सहायता नीति (“FAP”) में चिह्नित है, वसूली कार्रवाइयों पर निम्नलिखित सीमाएं लागू होंगी, सिवाय उस देखभाल को छोड़कर जो आपातकालीन व चिकित्सकीय रूप से आवश्यक अन्य देखभाल न हो :
 - केवल निम्नलिखित परिस्थितियों में व्यक्तिगत निवासों पर धारणाधिकार की अनुमति है :
 - मरीज़ (जैसा कि BCP में परिभाषित है) 100% धर्मार्थ देखभाल या वित्तीय सहायता का पात्र नहीं है, और मरीज़ द्वारा संगठन (जैसा कि BCP में परिभाषित है) व मरीज़ के बीच सहमत भुगतान व्यवस्थाओं का पालन नहीं किया जा रहा है।
 - धारणाधिकार के परिणामस्वरूप किसी व्यक्तिगत निवास पर पुरोबन्ध नहीं होगा।
 - किसी वसूली एजेंसी या संगठन के अन्य प्रतिनिधि द्वारा चाहे गए धारणाधिकार की, संगठन के कार्यकारी प्रबंधन द्वारा पूर्व समीक्षा व अनुमोदन माना जाएगा।
 - वेतनों के ऋणानुबंधों की अनुमति केवल तब है जब :

- संगठन की वित्तीय सहायता नीति के तहत मरीज़ 100% धर्मार्थ देखभाल या वित्तीय सहायता के लिए पात्र न हो, और न्यायालय द्वारा यह निर्धारित किया जाए कि ऋणानुबंध हेतु मरीज़ के वेतन पर्याप्त हैं।
- किसी वसूली एजेंसी या संगठन के अन्य प्रतिनिधि द्वारा चाहे गए ऋणानुबंध की, संगठन के कार्यकारी प्रबंधन द्वारा पूर्व समीक्षा व अनुमोदन माना जाएगा।
- कोई भी संगठन कीजिए मरीज़ के विरुद्ध, अपने वसूली प्रयासों के परिणामस्वरूप, स्वैच्छिक दीवाला कार्यवाही नहीं चाहेगा।
- कोई भी संगठन, वसूली एजेंसी, या संगठन की ओर से कार्य करनेवाला कोई अन्य प्रतिनिधि ऐसी कोई भी कार्रवाई नहीं करेगा जिससे एक बेंच वारंट जारी हो जाए, जो कि किसी न्यायाधीश या न्यायालय द्वारा किसी व्यक्ति को हिरासत में लेने हेतु जारी किया जाने वाला आदेश होता है।
- कोई भी संगठन, बकाया शेषराशियों पर ब्याज प्रभारित नहीं कर सकता। अमान्य भुगतान के कारण लौटाए गए चेक पर प्रशासकीय शुल्क लिया जा सकता है।
- प्रत्येक हेल्थ मिनिस्ट्री सभी वसूली एजेंसी समझौतों में **एग्जीबिट B** में वर्णित भाषा को शामिल करेगी, ताकि किसी भी वसूली एजेंसी को यह सूचना दी जा सके कि Ascension Health की हेल्थ मिनिस्ट्री द्वारा वित्तीय सहायता के पात्र मरीज़ों के लिए बिलिंग और वसूली प्रथाओं के संबंध में नीतियां और प्रक्रियाएं क्या हैं, जिसमें यह भी शामिल है कि मरीज़ों और उनके परिवारों के साथ सभी संपर्क किस मूल्य-आधारित तरीके से किए जाने चाहिए। यदि किसी तृतीय पक्ष द्वारा हेल्थ मिनिस्ट्री की ओर से किसी वसूली एजेंसी को नियुक्त किया जाता है, तो हेल्थ मिनिस्ट्री उस तृतीय पक्ष से यह अपेक्षा करेगा कि वह ऐसे वसूली एजेंसी समझौतों में **एग्जीबिट B** में वर्णित भाषा को शामिल करे।
- जैसा कि ऊपर बताया गया है, प्रत्येक संगठन हेतु BCP अंगीकृत किया जाना चाहिए।
- **एग्जीबिट A** में दिए गए BCP के फ़ॉर्म से किसी भी महत्वपूर्ण विचलन के लिए Ascension के सीनियर वाइस प्रेसिडेंट / चीफ़ रेवेन्यू ऑफ़िसर की मंजूरी आवश्यक है।
- संगठन आमतौर पर भुगतान प्राप्त करने के लिए ECA (जैसा कि **एग्जीबिट A** में परिभाषित हैं) का उपयोग नहीं करेगा। संगठन अत्यंत गंभीर परिस्थितियों में ECA का उपयोग कर सकता है, जिसमें ऐसे खाते शामिल हैं जिनमें बकाया शेष राशि है और जो आपातकालीन या अन्य चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल नहीं, बल्कि वैकल्पिक सेवाओं से संबंधित हैं; ऐसी स्थितियां जहां मरीज़ के पास पर्याप्त संसाधन हैं (उदा. उच्च शुद्ध मूल्य) और वह देय राशि का भुगतान करने से इनकार कर रहा है; या ऐसी स्थिति जहां संगठन मानता है कि गैर-भुगतान उसके FAP या इस नीति की शर्तों के जानबूझकर दुरुपयोग के रूप में है। 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 ECAs 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। रेवेन्यू साइकिल विभाग के पास यह निर्धारित करने का अंतिम अधिकार है कि संगठन ने वित्तीय सहायता पात्रता का निर्धारण करने के लिए पर्याप्त प्रयास किए हैं और कि ऐसी अत्यंत परिस्थितियां मौजूद हैं जिनमें संगठन ECAs का उपयोग कर सकता है।

- उस राशि का रीफंड किया जाना चाहिए जिसका मरीज़ ने देखभाल के लिए भुगतान किया है, जो FAP के अंतर्गत भुगतान के लिए निजी तौर पर जिम्मेदार होने के लिए मरीज़ के लिए निर्धारित राशि से अधिक है, जब तक कि वह अतिरिक्त राशि \$5.00 से कम न हो। FAP के अंतर्गत, एक मरीज़ निम्नलिखित मामलों में वित्तीय सहायता (या रीफंड) के लिए पात्र नहीं है :
 - यदि FAP आवेदन मरीज़ के पहले डिस्चार्ज बिल के 240वें दिन के बाद प्रस्तुत किया गया हो, तो भुगतान की गई राशि,
 - मरीज़ को प्रकल्पित स्कोरिंग के माध्यम से (न कि अनुमोदित FAP आवेदन) वित्तीय सहायता हेतु अनुमोदित किया गया हो तो प्रदत्त राशि

B. BCP को सहज रूप से प्राप्य बनाना

501(r) के अंतर्गत, प्रत्येक हॉस्पिटल फ़ैसिलिटी को अपने BCP को “सहज रूप से प्राप्य” बनाना चाहिए। 501(r) व IRS विवेचनात्मक मार्गदर्शन के अनुपालन हेतु प्रत्येक हेल्थ मिनिस्ट्री को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि उसके प्राधिकार के तहत आने वाली प्रत्येक हॉस्पिटल फ़ैसिलिटी निम्नलिखित कदम उठाए :

- अपने BCP को व्यापक तौर पर हॉस्पिटल फ़ैसिलिटी की वेबसाइट पर उपलब्ध किए हैं; और
- अनुरोध करने पर और बिना किसी प्रभार के अपनी BCP की कागज़ी प्रतियाँ सहज रूप से, मेल द्वारा और हॉस्पिटल फ़ैसिलिटी में सार्वजनिक क्षेत्रों दोनों में ही, उपलब्ध कराए (जिसमें कम से कम, आपातकालीन कक्ष में, यदि कोई हो तो, और भर्ती क्षेत्र, शामिल हों)।

इसके अतिरिक्त, प्रत्येक हॉस्पिटल फ़ैसिलिटी को अपनी BCP केवल अंग्रेज़ी में ही नहीं, बल्कि कुछ सीमित अंग्रेज़ी प्रवीणता (“LEP”) वाली आबादी के लिए भी उपलब्ध करानी चाहिए – अर्थात् उस समूह के लिए जिसमें उस हॉस्पिटल फ़ैसिलिटी द्वारा सेवा प्रदान किए जाने वाले समुदाय की कुल आबादी का 5% या 1,000 व्यक्तियों में से जो भी कम हो, उससे अधिक LEP आबादी हो। हॉस्पिटल फ़ैसिलिटी द्वारा हॉस्पिटल फ़ैसिलिटी के समुदाय में LEP व्यक्तियों का प्रतिशत या संख्या निर्धारित किए जा सकते हैं या जो संभावित रूप से प्रभावित हो सकते हों या किसी यथोचित विधि के इस्तेमाल से जिनका सामना हॉस्पिटल फ़ैसिलिटी से हुआ हो, लेकिन किसी भी स्थिति में जो हॉस्पिटल फ़ैसिलिटी के लागू सामुदायिक स्वास्थ्य आवश्यकता निर्धारण के संबंध में हॉस्पिटल फ़ैसिलिटी द्वारा किए गए किसी समान निर्धारण के संबंध में असतत न हो।

स्पष्टता के उद्देश्य से, अपनी पूर्णता में यह प्रशासकीय नीति 601, किसी हेल्थ मिनिस्ट्री की वेबसाइट पर पोस्ट नहीं की जाएगी, और न ही सार्वजनिक रूप से उपलब्ध कराई जाएगी।

C. राज्य विधि अनुपालन

501(r) की आवश्यकताओं के अतिरिक्त, बिलिंग और वसूली प्रथाओं से संबन्धित हॉस्पिटल फ़ैसिलिटियों पर कुछ राज्यों द्वारा अतिरिक्त आवश्यकताएँ आरोपित की जा सकती हैं, जहां वे हॉस्पिटल फ़ैसिलिटी स्थित हों। 501(r) व इस नीति टकराव के अन्य पहलुओं की सीमा तक, जो राज्य की विधिक आवश्यकताओं समेत या उनसे असतत हों, हॉस्पिटल फ़ैसिलिटी को 501(r) या राज्य की विधि द्वारा आरोपित बड़े स्तर की बाध्यता की पूर्ति करनी चाहिए ताकि इससे निम्नतर मानक के तहत भी हॉस्पिटल फ़ैसिलिटी की बाध्यताओं की पूर्ति हो जाए। जब तक राज्य की विधिक आवश्यकताएँ इस नीति और 501(r) की आवश्यकताओं के योज्य में हों, हॉस्पिटल फ़ैसिलिटियों को दोनों प्रकार की बाध्यताओं की पूर्ति करनी चाहिए। प्रत्येक हेल्थ मिनिस्ट्री को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि उसकी BCP या संबन्धित प्रक्रिया में वह भाषा शामिल हो जिसमें राज्य की किन्हीं अतिरिक्त लागू आवश्यकताओं को संबोधित किया गया हो।

अन्य नीतियों और प्रक्रियाओं का संदर्भ:

Ascension प्रशासकीय नीति # 600 - ज़रूरतमंद लोगों के लिए वित्तीय सहायता

एग्जीबिट :

एग्जीबिट A - बिलिंग व वसूली नीति प्ररूप

एग्जीबिट B - वसूली एजेंसी अनुबंधों के लिए परिशिष्ट प्ररूप



प्रभावी तिथि: 12/01/2016

स्वीकृत: Elizabeth C Foskage

संशोधित तिथि: 06/01/2023

नाम: एलिज़ाबेथ फ़ोशेज

शीर्षक: EVP > मुख्य वित्तीय अधिकारी

अनुमोदित: Tom VanDol

नाम: थॉमस वनोडोल

शीर्षक: EVP ऑफ़ मिशन इंटीग्रेशन

Ascension कानूनी सेवाओं द्वारा अनुमोदित:

तिथि: 06/01/2023

Ascension Seton

बिलिंग व वसूली नीति

1 जुलाई, 2023

नीति/सिद्धांत

Ascension Seton (जिसे “संगठन” कहा गया है) की यह नीति है कि संगठन में आपातकालीन और अन्य चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल प्रदान करने के लिए सामाजिक रूप से न्यायपूर्ण प्रथा सुनिश्चित की जाए, जैसा कि इसकी वित्तीय सहायता नीति (या “FAP”) में वर्णित है। यह बिलिंग व वसूली नीति विशेष रूप से उन मरीजों 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 दर्शाएंगी। संगठन के कर्मचारी और एजेंट इस ढंग से व्यवहार करेंगे, जो कैथोलिक-प्रायोजित सुविधा की नीतियों और मूल्यों को दर्शाता हो, जिनमें शामिल हैं मरीजों 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)।

परिभाषाएं

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 दिवालियापन 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 रेवेन्यू 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 दिवालियापन 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 Ascension Seton. 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 Seton
P.O. Box 204301
Dallas TX, 75320-4301

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 महत्वपूर्ण संसाधन हैं (जैसे कि उच्च निवल मालियत) और वह देयराशि चुकाने से इन्कार कर रहा हो, या जहाँ 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 अधिक ECA के साथ संगठन आगे बढ़ सकता है।

1. **FAP आवेदन प्रक्रिया**। 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. **FAP आवेदनों को पूरा करें**। 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 आवेदन 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 परिस्थितियाँ 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:
- 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;
 - मरीज़ को सरल भाषा में FAP का सार प्रदान करेगा; और
 - 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।
- 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।
 - 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) कैलेंडर दिनों के अंदर संगठन को अतिरिक्त जानकारी प्रदान करके वित्तीय सहायता के लिए पात्रता के अस्वीकरण के खिलाफ़ 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 अभीमाकृत 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 एजेंसियाँ या सेवा प्रदाता 501(r) की उन प्रावधानों का पालन करेंगे जो तृतीय पक्षों पर लागू होते हैं।

वसूली एजेंसी अनुबंधों के लिए परिशिष्ट

[हेल्थ मिनिस्ट्री का नाम दर्ज करें]¹ (“हेल्थ मिनिस्ट्री”) और [वसूली एजेंसी का नाम दर्ज करें] (“वसूली एजेंसी”), पारस्परिक विचार के लिए जिसे यहाँ स्वीकार किया गया है, इस _____ दिनांक _____, 20 से प्रभावी होते हुए, पक्षों के बीच वर्तमान वसूली सेवा समझौते में निम्नलिखित को शामिल करने के लिए संशोधन करने पर सहमत हैं:

1. हेल्थ मिनिस्ट्री और इसके संबद्ध संस्थानों ने एक नीति और प्रक्रियाएँ (सामूहिक रूप से, ‘नीति’) अपनाई हैं, जिनका उद्देश्य आंतरिक राजस्व संहिता के अनुभाग 501(r) और इसके अंतर्गत बनाए गए नियमों (सामूहिक रूप से, ‘501(r)’) का पालन करना है और हेल्थ मिनिस्ट्री के सभी मरीजों के लिए सामाजिक रूप से न्यायपूर्ण बिलिंग और वसूली प्रथाओं को आगे सुनिश्चित करना है।
2. वसूली एजेंसी स्वीकार करती है कि उसे नीति प्राप्त हुई है, उसने उसे समीक्षा की है और वह नीति को समझती है।
3. इस परिशिष्ट के अनुच्छेद 4 के अधीन, वसूली एजेंसी हेल्थ मिनिस्ट्री के मरीजों से संबंधित अपने वसूली-सम्बंधित कार्यों को संचालित करते समय नीति का पालन करने के लिए सहमत है। ऐसी गतिविधियों में, अन्य बातों के साथ-साथ, निम्नलिखित शामिल हैं :
 - क. किसी भी हेल्थ मिनिस्ट्री के मरीज या वित्तीय रूप से उत्तरदायी व्यक्ति के साथ किए जाने वाली सभी संचार, जिसे हेल्थ मिनिस्ट्री को देय राशि वसूलने के उद्देश्य से वसूली एजेंसी को संदर्भित किया गया है; और
 - ख. किसी भी हेल्थ मिनिस्ट्री के मरीज या वित्तीय रूप से उत्तरदायी व्यक्ति के खिलाफ की जाने वाली सभी कानूनी कार्यवाहियाँ या अन्य वसूली कार्रवाईयाँ, चाहे उनका प्रकार या स्वभाव कोई भी हो, जिन्हें हेल्थ मिनिस्ट्री को देय राशि वसूलने के उद्देश्य से वसूली एजेंसी को संदर्भित किया गया हो।
4. वसूली एजेंसी इस बात पर सहमत है कि वह हमेशा 501(r) के अनुपालन में कार्य करेगी और नीति में निर्धारित मानकों और आवश्यकताओं से बिना हेल्थ मिनिस्ट्री की पूर्व लिखित सहमति के विचलन नहीं करेगी।

[हेल्थ मिनिस्ट्री]

इनके द्वारा: _____

नाम:

शीर्षक:

[वसूली एजेंसी]

इनके द्वारा: _____

नाम:

शीर्षक:

¹ यदि किसी तृतीय पक्ष ने वसूली एजेंसी को नियुक्त किया है, तो इस परिशिष्ट को इस तरह संशोधित किया जाना चाहिए कि तृतीय पक्ष इस परिशिष्ट को वसूली एजेंसी के साथ निष्पादित कर सके।