

MEMORIAL HERMANN SURGICAL HOSPITAL FIRST COLONY
पॉलिसी

पॉलिसी का शीर्षक : बिलिंग और संग्रह पॉलिसी (Billing and Collections Policy)

प्रकाशन की तारीख: 10/1/2018

संस्करण : 1

पॉलिसी का उद्देश्य :

इस पॉलिसी में रोगियों के खातों के संग्रह के संबंध में की जाने वाली उचित प्रक्रियाएं हैं, जिसमें Memorial Hermann Surgical Hospital First Colony ("MHSHF") या अनुबंधित बाह्य संग्रह एजेंसियों द्वारा की जाने वाली कार्रवाइयां शामिल हैं।

कार्यक्षेत्र :

यह पॉलिसी Memorial Hermann Surgical Hospital First Colony पर लागू होती है।

पॉलिसी विवरण :

1. यह MHSHF की पॉलिसी है, जो ऐसे रोगियों की शेषराशि के संग्रह का पता लगाती है, जिनमें सेवाओं का भुगतान करने की क्षमता है। यह पॉलिसी MHSHF के रोगियों को दी गई सेवाओं के लिए अस्पताल और/या अन्य शुल्कों के संग्रह के संबंध में MHSHF की जाने वाली कार्रवाइयों के बारे में बताती है। पॉलिसी उन संग्रह संबंधी गतिविधियों से जुड़ी प्रक्रिया और समय-सीमा के बारे में भी बताती है, जिसमें भुगतान न करने पर MHSHF द्वारा कार्रवाइयां की जा सकती है और अगर रोगी वित्तीय सहायता पाने के है, तो यह निर्धारित करने के लिए MHSHF द्वारा उचित प्रयास किए जाते हैं।
2. यह पॉलिसी परिभाषित करती है कि MHSHF द्वारा दी गई सेवाओं की राशि के भुगतान के लिए MHSHF रोगियों से किस प्रकार सम्पर्क करता है।

3. MSHFC ऐसे रोगियों की पहचान करने के लिए उचित प्रयास करेगा, जो वित्तीय सहायता के पात्र हो सकते हैं।
4. यह पॉलिसी उन परिस्थितियों को भी परिभाषित करती है, जिसमें MSHFC रोगी के खातों को डूबा हुआ स्वीकार कर लेता है और रोगी के खाते की शेष राशि के राइट-ऑफ को नियंत्रित और मॉनिटर करने की प्रक्रिया करता है।
5. जैसा कि I.R.C. § 501(r) और उसके साथ के विनियमों में बताया गया है, MSHFC असाधारण संग्रहण कार्यवाइयों में शामिल नहीं होगा।
6. यहां कथित नीतियां और प्रक्रियाएं टेक्सस राज्य, I.R.C. § 501(r) के कानूनों और विनियमों और उससे जुड़े दिशानिर्देशों का पालन करने के प्रयोजन से बनाई गई हैं।
7. MSHFC ने वित्तीय सहायता की पात्रता निर्धारित करने के उचित प्रयास किए हैं या नहीं, यह निर्धारित करने का अंतिम अधिकार MSHFC के पास है।

शब्द एवं परिभाषाएँ:

1. *आवेदनपत्र* : वित्तीय सहायता के लिए आवेदन रोगी द्वारा भरा जाना चाहिए।
2. *आवेदन की अवधि*: आवेदन की अवधि के दौरान, MSHFC वित्तीय सहायता के आवेदन को स्वीकार करेगा और उस पर कार्रवाही करेगा। आवेदन की अवधि उस दिनांक से शुरू होती है, जब व्यक्ति की देखभाल शुरू होती है और देखभाल के पहले बिलिंग विवरण की दिनांक के बाद 240वें दिन पर समाप्त होती है।
3. *डूबा हुआ ऋण घोषित करना*: एकत्र न की जा सके वाली राशियों के लिए रोगी के खाते में समायोजन, लेकिन रोगी बकाया राशि का भुगतान कर सकता है। यह निर्धारण स्थापित संग्रह मानदंड का उपयोग करके किया जाता है और यह केवल खाते का बिल होने के बाद और राशि एकत्र करने के लिए किए गए उचित फ़ॉलो-अप प्रयासों के बाद किया जाता है।

4. *संविदात्मक समायोजन*: किसी रोगी खाते में पोस्ट किया गया समायोजन, जो स्थापित दरों पर मरीज के कुल प्रभारों तथा वैध विनियमों या संविदात्मक व्यवस्थाओं के अनुसार तीसरे पक्ष के अदाकर्ताओं से अपेक्षित वास्तविक प्रतिपूर्ति का अंतर दर्शाता है।
5. *असाधारण संग्रहण कार्रवाई यां ("ECAs")*: ये संग्रहण संबंधी ऐसी कार्रवाइयां हैं, जिन्हें कानूनी और न्यायिक प्रक्रिया की आवश्यकता होती है और इसमें किसी दूसरी पार्टी को ऋण बेचना या क्रेडिट एजेंसियों या ब्यूरो को प्रतिकूल जानकारी देना जैसी अन्य गतिविधियां भी शामिल हो सकती हैं. **MHSHFC, ECAs से जुड़ा हुआ नहीं है और न ही यह अपने संग्रहण विक्रेता को ECAs से जुड़ने की अनुमति देता है।**
6. *वित्तीय सहायता का अर्थ* है MHSHFC द्वारा सहायता देना, ऐसे रोगियों को जो विशेष वित्तीय और अन्य पात्रता मापदंडों को पूरा करते हैं, जैसा कि FAP में निर्दिष्ट है, MHSHFC द्वारा दी गई आकस्मिक या चिकित्सा संबंधी आवश्यक स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं का भुगतान करने के लिए आवश्यक वित्तीय संसाधन प्राप्त करने में उन्हें मदद करने के लिए। पात्र रोगियों में बिना बीमा वाले रोगी, कम आय वाले रोगी हो सकते हैं और आंशिक कवरेज वाले रोगी भी हो सकते हैं, लेकिन वह अपने चिकित्सा बिल का कुछ या पूर्ण भुगतान करने में असमर्थ हैं। वित्तीय सहायता में बीमा कंपनियों और अन्य तृतीय पक्ष के स्वास्थ्य कवरेज के साथ संविदात्मक भत्ते शामिल नहीं हैं।
7. *सरल भाषा में सारांश ("PLS")*: FAP के सरल सारांश में शामिल है: (a) पात्रता संबंधी आवश्यकताओं और दी जाने वाली सहायता के बारे में संक्षिप्त विवरण; (b) उन वेबसाइट और स्थानों की सूची, जहां से वित्तीय सहायता आवेदन प्राप्त किए जा सकते हैं; (c) FAP की मुफ्त कॉपी प्राप्त करने संबंधी निर्देश; (d) आवेदन प्रक्रिया में सहायता के लिए सम्पर्क सूचना; (e) FAP और संबंधित दस्तावेजों के भाषा अनुवादों की उपलब्धता; और (f) एक स्टेटमेंट यह पुष्टि करते हुए कि रोगी जिन्हें वित्तीय सहायता के लिए योग्य पाया गया है उनसे आपातकाल या चिकित्सीय आवश्यक सेवाओं के लिए सामान्यतः बिल की गई राशि से ज़्यादा शुल्क नहीं लिया जाएगा।
8. *उचित प्रयास*: MHSHFC जल्द से जल्द सेवा के व्यावहारिक समय पर सभी रोगियों को FAP का सरल भाषा में सारांश पेश करके रोगी को MHSHFC के FAP की अधिसूचना

देने का उचित प्रयास करेगा। इसके अलावा, MSHFC रोगियों को MSHFC के FAP के बारे में जानकारी देने के लिए निम्नलिखित प्रयास करेगा:

- a. *अधूरे आवेदनपत्र* : अगर रोगी और/या उसका परिवार अधूरा आवेदन जमा करता है, तो MSHFC एक लिखित सूचना देगा, जिसमें आवश्यक अतिरिक्त जानकारी या दस्तावेज़ के बारे में बताया जाएगा।
- b. *पूर्ण आवेदनपत्र* : यदि रोगी और/या रोगी के परिवार का सदस्य एक पूर्ण वित्तीय सहायता आवेदनपत्र जमा करता है, तो MSHFC यह प्रलेखित करते हुए एक लिखित अधिसूचना प्रदान करेगा जो समयोचित रूपसे यह बतायेगा कि रोगी वित्तीय सहायता के लिए पात्र है या नहीं और रोगी को इस निर्धारण के बारे में (इसके समेत कि रोगी किस सहायता के लिए पात्र है, यदि लागू हो तो) और निर्धारण के आधार के बारे में लिखित सूचना देगा। इस अधिसूचना में वित्तीय सहायता प्रतिशत राशि (अनुमोदित आवेदनपत्रों के लिए) या नामंजूरी का (के) कारण, और जहाँ लागू हो रोगी और/या उसके परिवार से अपेक्षित भुगतान शामिल होगा। पूर्ण आवेदनपत्र के मूल्यांकन के दौरान रोगी और/या उसका परिवार स्टेटमेंट्स प्राप्त करता रहेगा।
- c. *रोगी का विवरण*: MSHFC रोगी के खाते और देय राशि का वर्णन करने वाले बयानों की एक श्रृंखला भेजेगा। रोगी के बयानों में यह अनुरोध शामिल होगा कि रोगी किसी भी उपलब्ध स्वास्थ्य बीमा कवरेज, MSHFC के FAP के नोटिस, वित्तीय सहायता के लिए एक टेलीफोन नंबर, और वेबसाइट के पते पर जहाँ FAP दस्तावेज़ प्राप्त कर सकता है, को सूचित करने के लिए जिम्मेदार है।
- d. *MSHFC की वेबसाइटें* वित्तीय सहायता आवेदन प्रक्रिया को स्पष्ट करते हुए प्रमुख स्थान पर नोटिस देंगी, जहाँ वित्तीय सहायता उपलब्ध है। MSHFC FAP को, FAP के तहत कवर किए गए और नहीं कवर किए गए प्रदाताओं की एक सूची, सरल भाषा में सारांश, वित्तीय सहायता आवेदन, और बिलिंग एवं संग्रहण पॉलिसी के साथ MSHFC की इस वेबसाइट पर पोस्ट करेगा:
<http://www.memorialhermannfirstcolony.com/financial-assistance->

[program/](#). MSHFC द्वारा इन दस्तावेजों की मुफ्त कागज़ी प्रतियाँ विभाग और पंजीकरण क्षेत्रों में अनुरोध पर उपलब्ध कराई जाएंगी।

समीक्षा मापदंड :

1. *रोगी से संवाद:* राजस्व चक्र की प्रक्रिया की शुरुआत में, रोगियों को अपने बकाया शेष और MSHFC की भुगतान अपेक्षाओं के सन्दर्भ में लिखित या मौखिक संवाद प्राप्त होंगे। रोगी के साथ सभी संवादों में एक नोटिस रहेगा जिसमें, FAP की उपलब्धता, अतिरिक्त जानकारी के लिए कॉल करने के लिए टेलीफोन नंबर और वेबसाइट पता जहाँ से FAP और अन्य जुड़े हुए दस्तावेज़ प्राप्त किए जा सकते हैं, शामिल होगा। MSHFC सभी रोगियों को FAP के सरल भाषा में सारांश की एक प्रतिलिपि देगा।
 - a. बिना किसी बीमा वाले रोगियों से यह अपेक्षा की जाती है कि वे संघीय और राज्य कार्यक्रमों के माध्यम से उनके स्वास्थ्य देखभाल के खर्चों को कवर करने वाले फंडिंग स्रोतों की पहचान करने में MSHFC की सहायता करें। बिना किसी बीमा वाले रोगियों को एक मासिक विवरण प्राप्त होगा जो FAP और सेवा की दिनांक से 150 दिनों बाद का उनकी बकाया राशि के बारे में बताएगा। यदि कोई रोगी किसी भुगतान योजना में नहीं जा पाता है या अपना बकाया शेष नहीं चुका पाता है, तो MSHFC किसी तृतीय पक्ष संग्रहण एजेंसी को वह खाता सौंपने पर विचार करेगा।
 - b. बीमित रोगियों से यह अपेक्षा की जाती है कि वे रोगी के बीमा कैरियर से भुगतान प्राप्त करने के MSHFC का सहयोग करें। रोगी को यह समझना चाहिए चाहिए कि जब MSHFC रोगी के बीमा कैरियर को बिल देता है, तो यह शिष्टाचार है और यह MSHFC द्वारा रोगी को दी गई सेवाओं के भुगतान की वित्तीय जिम्मेदारी को समाप्त नहीं करता। इसलिए, कभी-कभी MSHFC यह अपेक्षा करेगा कि रोगी भुगतान में होने वाली देरी को सुलझाने या सेवा के भुगतान को रोकने वाले अन्य प्रशासनिक मुद्दों के लिए अपने बीमा कैरियर से बात बात करें। MSHFC द्वारा सेवाओं के भुगतान प्राप्त करने और खातों पर उचित संविदात्मक समायोजन लगाने के बाद, रोगी को एक मासिक विवरण मिलेगा

जिसमें FAP और बीमा कैरियर के भुगतान के 120 दिन बाद तक के बकाया शेष शेष का वर्णन होगा। यदि कोई रोगी किसी भुगतान योजना में नहीं जा पाता है या अपना बकाया शेष नहीं चुका पाता है, तो MHSHEC किसी तृतीय पक्ष संग्रहण एजेंसी को वह खाता सौंपने पर विचार करेगा।

2. **वित्तीय सहायता:** MHSHEC का कार्य है कि वह रोगियों को उपलब्ध तृतीय पक्ष संसाधनों से सुरक्षित तरीके से पुनर्भुगतान प्राप्त करने में सहायता करे। रोगियों को उपलब्ध संघीय या राज्य स्वास्थ्य सेवा कवरेज प्रोग्राम की पहचान करने में मदद करने के लिए वित्तीय परामर्श दिया जाएगा जो उनके लिए उपलब्ध हो सकते हैं, साथ ही FAP के तहत निर्धारित करने के लिए भी परामर्श दिया जाएगा। इन निर्धारणों के नतीजे आने तक गतिविधि रोक दी जाएगी, लेकिन रोगी के विवरण भेजे जाते रहेंगे। MHSHEC के माध्यम से वित्तीय सहायता के लिए, छूट की मात्रा की गणना में उपयोग किए जाने वाले मानदंड, MHSHEC द्वारा दिए गए समुदाय के भीतर FHS को व्यापक रूप से प्रचारित करने के लिए MHSHEC द्वारा उठाए जाने वाले उपाय, वित्तीय सहायता पात्रता, और आवेदन प्रक्रिया को निर्धारित करने के लिए MHSHEC द्वारा उपयोग की जाने वाली का वर्णन **MHSHEC वित्तीय सहायता पॉलिसी** में विस्तार से किया गया है।

3. **भुगतान संबंधी योजनाएं:** MHSHEC उन रोगियों को ब्याज मुक्त, विस्तारित भुगतान योजना प्रदान करता है, जिनके लिए अपने बिल का भुगतान कठिन है। रोगी, सेवा की तिथि पर पंजीकरण कार्मिक से बात करके या सेवा की तिथि के पहले या बाद में किसी भी समय किसी वित्तीय परामर्शदाता से बात करके कोई भुगतान योजना ले सकते हैं। रोगियों को सक्रिय भुगतान योजना को बनाए रखने के लिए कम से कम मासिक भुगतान करना होगा। यदि होगा। यदि रोगी कोई नियत भुगतान करने से चूक जाता है तो उसे उसका बकाया खाता शेष शेष चुकाने का वादा न निभाने का दोषी माना जाएगा। भुगतान करने से चूक जाने के बाद, बाद, रोगी की भुगतान योजना की फिर से स्थापित करना का उचित प्रयास किया जाएगा। अगर कोई रोगी किसी भुगतान योजना को फिर से स्थापित नहीं कर पाता है और/या दूसरी बार भी भुगतान करने में चूक जाता है, तो MHSHEC किसी तृतीय पक्ष संग्रहण एजेंसी को वह खाता सौंप देगा। तृतीय पक्ष संग्रहण एजेंसी को खाता सौंप दिए जाने के बाद, रोगी को अपने बकाया शेष को निपटाने के लिए सीधे तृतीय पक्ष एजेंसी से

से संपर्क करना होगा। रोगी MHSHEC की दूसरी भुगतान योजना में भाग लेने का पात्र नहीं नहीं होगा।

4. **भुगतान न करने की स्थिति में संग्रहण गतिविधियां:** भुगतान न करने की स्थिति में, विभिन्न संग्रह गतिविधियों का उपयोग खाता की शेषराशि, तीसरे पक्ष के भुगतानकर्ता प्रतिपूर्ति देयता, सरकारी फंडिंग या वित्तीय सहायता में रोगी की पात्रता, रोगी सहयोग, भुगतान या डूबा हुआ ऋण इतिहास और/या रोगी की अक्षमता का पता लगाने के आधार पर किया जाएगा। संग्रह गतिविधियों में तीसरे पक्ष के भुगतानकर्ता की अस्वीकृत अपील; तीसरे पक्ष के भुगतानकर्ता के साथ फ़ॉलो-अप संचार; वित्तीय सहायता और/या भुगतान का अनुरोध करने वाले रोगी के बयान, पत्र और टेलीफोन कॉल; और रोगी या गारंटीकर्ता की अंतिम सूचना शामिल हो सकती है, जिसमें बताया गया हो कि खाता दोषी है और रोगी को रोगी पर बकाया की अधिसूचना देने वाले पहले विवरण की तारीख से 120 दिनों के बाद संग्रहण के लिए तृतीय पक्षकार एजेंसी को दिया जा सकता है जब तक कि रोगी ऊपर आइटम 3 के अनुसार एक सहमत-भुगतान योजना पर चूक नहीं गया है। MHSHEC खाते के भुगतान में चूक के लिए जिम्मेदार तृतीय पक्ष (तृतीय पक्ष देनदारी) के खिलाफ कानूनी कार्रवाई भी शुरू कर सकता है।
5. **डूबा हुआ ऋण:** खातों को डूबा हुआ तभी माना जा सकता है, जब खाते का अंतिम बिल उपलब्ध तृतीय पक्ष और रोगी/गारंटीकर्ता को दिया जा चुका हो, बिल पूरा तैयार कर दिया गया हो और फ़ॉलो-अप संबंधी संचार हो चुका हो, रोगी को वित्तीय सहायता की उपलब्धता के बारे में बताने के उचित प्रयास किए जा चुके हों, भुगतान की समय-सीमा समाप्त हो चुकी हो और यह निर्धारित हो चुका है कि खाते से भुगतान प्राप्त नहीं होगा।
6. **बाह्य संग्रहण कार्रवाइयां:** यह सुनिश्चित करने के लिए कि केवल उचित खातों को ही डूबा हुआ ऋण माना जाए और केवल बिलिंग और संग्रह के प्रयासों के बाद, संग्रह के लिए एक एक बाहरी फर्म के लिए उपयुक्त रेफरल सहित, रोगी व्यवसाय कार्यालय की टीम अनुमोदन अनुमोदन के लिए डूबा हुआ ऋण की समीक्षा करेगी। स्थापित संग्रह मानदंड और अनुमोदित अनुमोदित राइट-ऑफ प्राधिकरण सीमाओं (MHSHEC [Patient Business Service](#) [समायोजन पॉलिसी देखें](#)) का उपयोग करते हुए, व्यवसाय कार्यालय प्रबंधक या तो राइट-ऑफ ऑफ़ को मंजूरी दे सकता है या अस्पताल के मुख्य वित्तीय अधिकारी को उचित कार्रवाई की

की सिफारिश कर सकता है। रोगी लेखा प्रणाली द्वारा संग्रह के लिए बाह्य रूप से खातों को स्वचालित रूप से स्थानांतरित किया जा सकता है, जो स्थापित भुगतानकर्ता, शेष और और भुगतान गतिविधि मापदंडों के आधार पर किया जाता है।

7. *कार्यान्वयन:* यह MSHFC Patient Business Office और Central Billing Office (CBO) की जिम्मेदारी है कि वह इस **पॉलिसी** को लागू करे और विभाग विशिष्ट परिचालन प्रक्रियाओं को विकसित करे।

अन्य संदर्भ :

- A. रोगी स्थानांतरण पॉलिसी (EMTALA एवं टेक्सास स्थानांतरण अधिनियम अनुपालन)
- B. वित्तीय सहायता पॉलिसी
- C. वित्तीय सहायता के लिए सरल भाषा में सारांश
- D. वित्तीय सहायता का आवेदनपत्र