

MEMORIAL HERMANN HEALTH SYSTEM नीति

नीति शीर्षक:	बिल तथा असुली नीति
प्रकाशन मिति:	03/19/2018
संस्करण:	1

नीतिको उद्देश्य:

यो नीतिमा Memorial Hermann Health System ("MHHS") वा करारगत बाह्य असुली एजेन्सीहरूद्वारा गरिएको कारबाहीहरू लगायतका बिरामी खाताहरूको असुलीका सम्बन्धमा उचित कार्यविधिहरू स्थापित गरिएको छ।

कार्यक्षेत्र:

यो नीति MHHS द्वारा सञ्चालित तथा MHHS आर्थिक सहायता नीति ("FAP") अन्तर्गत समेटिएको सम्पूर्ण राज्यको-इजाजतप्राप्त 501(c)(3) अस्पताल केन्द्रहरूमा लागू हुन्छ, जसमा निम्न अनुसार पर्दछ:

Memorial Hermann Greater Heights Hospital
 Memorial Hermann Katy Hospital
 Memorial Hermann Memorial City Medical Center
 Memorial Hermann - Texas Medical Center

- Memorial Hermann Cypress Hospital
- Memorial Hermann Orthopedic and Spine Hospital

Memorial Hermann Northeast Hospital
 Memorial Hermann Rehabilitation Hospital Katy, L.L.C.
 Memorial Hermann Southeast Hospital

- Memorial Hermann Pearland Hospital

Memorial Hermann Southwest Hospital
 Memorial Hermann Sugar Land Hospital
 Memorial Hermann The Woodlands Medical Center
 TIRR Memorial Hermann

MHHS ले उपरोक्त अस्पतालहरूका लागि सेवा प्रदायकहरूमा-आधारित, बहिरङ्ग विभागहरूका रूपमा बहिरङ्ग इमेजिङ केन्द्र, खेलकुदका औषधि तथा पुनर्स्थापना केन्द्र, तथा आकस्मिक केन्द्र सञ्चालन गर्छ, र यिनैहरू यो नीति अन्तर्गत समेटिएका छन्।

नीति विवरण:

1. MHHS तथा FAP अन्तर्गत पर्ने सम्बद्ध इकाइहरूको सेवाहरूको लागि भुक्तान गर्न सामर्थ्य बिरामीहरूबाट बिरामीको बाँकी रकमहरू असुल गर्ने नीति रहेको छ। यो नीतिमा MHHS बिरामीहरूलाई उपलब्ध सेवाहरूको लागि अस्पताल तथा/वा अन्य शुल्कहरू असुल गर्न MHHS ले लिन सक्ने कदमहरूबारे वर्णन गरिएको छ। नीतिमा उक्त असुली गतिविधिहरूसँग सम्बन्धित प्रक्रिया तथा

समयावधिहरू, भुक्तान नगरेको स्थितिमा MHHS ले गर्न सक्ने कारबाही, तथा MHHS ले बिरामी आर्थिक सहायताका लागि योग्य भए नभएको निर्धारण गर्न लिनै पर्ने उचित प्रयासहरूबारे पनि वर्णन गरिएको छ।

2. यो नीतिमा MHHS द्वारा उपलब्ध सेवाहरूको लागि तिर्नुपर्ने रकमका सम्बन्धमा MHHS ले बिरामीहरूसँग कसरी सञ्चार गर्छ भन्ने कुरा परिभाषित गरिएको छ।
3. आर्थिक सहायताका लागि योग्य हुने बिरामीहरूको पहिचान गर्न MHHS ले उपयुक्त प्रयासहरू गर्नेछ।
4. यो नीतिमा MHHS ले बिरामी खाताहरूलाई चुक्ता नभएको ऋणका रूपमा खारिज गर्न सक्ने परिस्थितिहरू साथै बिरामी खाता मौज्दातहरूको खारिजी नियन्त्रण तथा अनुगमन गर्ने तरिकाबारे पनि परिभाषित गरिएको छ।
5. MHHS आन्तरिक राजस्व संहिताको खण्ड 501(r) र यसको सम्बद्ध नियमावलीमा उल्लेख भए अनुसार असाधारण असुली कारबाहीहरूमा संलग्न हुने छैन।
6. यहाँ उल्लिखित नीति तथा कार्यविधिहरू टेक्सास राज्यको कानून तथा नियमावली, आन्तरिक राजस्व संहिताको खण्ड 501(r), तथा सम्बन्धित मार्गदर्शनको पालन गर्ने आशा राखिन्छ।
7. आर्थिक सहायताको लागि योग्यताको निर्धारण गर्न MHHS ले उचित प्रयासहरू गरे नगरेको निर्धारण गर्ने अन्तिम अधिकार MHHS को हुनेछ।

शब्द र परिभाषाहरू:

1. *आवेदन*: आर्थिक सहायताको लागि बिरामीले गर्नु पर्ने आवेदन।
2. *आवेदनको म्याद*: आवेदनको म्याद भित्रमा, MHHS ले आर्थिक सहायताको आवेदन स्वीकार गर्नेछ तथा प्रक्रिया चलाउनेछ। आवेदनको म्याद व्यक्तिलाई उपचार सेवा प्रदान गरेको दिन देखि सुरु हुनेछ र उपचार सेवाको पहिलो बिलको मिति देखि 240^{औं} दिनमा समाप्त हुनेछ।
3. *चुक्ता नभएको ऋण खारिजी*: असुल गर्न नसकिने मानिएको, तर बाँकी रकम भुक्तान गर्ने बिरामीको क्षमता रहेको रकमलाई बिरामी खातामा समायोजन। यो निर्णय स्थापित असुली मापदण्डको प्रयोगमा आधारित हुन्छ र खाताको बिल गरेपछि तथा उपयुक्त असुलीका लागि ताकिदा प्रयासहरू गरिसकेपछि मात्र यो गरिन्छ।
4. *करारगत समायोजन*: स्थापित दर अनुसार बिरामीको जम्मा शुल्क तथा कानूनी नियमावली वा करारगत व्यवस्था अन्तर्गत तेस्रो पक्ष भुक्तानकर्ताहरूबाट अपेक्षित वास्तविक सोधभर्ना माझ फरक झल्काउन बिरामी खातामा दर्शाइएको समायोजन।
5. *असाधारण असुली कारबाही ("ECAs")*: यिनीहरू यस्ता असुली कारबाहीहरू हुन् जसका लागि कानूनी वा न्यायिक प्रक्रियाको आवश्यकता पर्छ, र यसमा अन्य गतिविधिहरू जस्तै अर्को पक्षलाई ऋण बेच्ने वा प्रतिकूल विवरणबारे क्रेडिट एजेन्सी वा ब्यूरोहरूमा सूचना दिने कार्यहरू पनि समावेश छ। **MHHS ECAs मा संलग्न हुँदैन, न त यसले आफ्ना असुली कर्ता निकायहरूलाई ECAs मा संलग्न हुने अनुमति दिन्छ।**

6. **आर्थिक सहायता:** आर्थिक सहायता भन्नाले MHHS द्वारा FAP मा परिभाषित भए अनुसार केही विशेष आर्थिक तथा अन्य योग्यताका मापदण्ड पूरा गर्ने बिरामीहरूलाई MHHS द्वारा प्रदान गरिएको आकस्मिक वा चिकित्सकीय आवश्यक स्वास्थ्य सेवाहरूको भुक्तान गर्न सहयोगका लागि उनीहरूलाई आर्थिक स्रोत प्राप्त गर्न सहयोग गर्न प्रदान गरिने सहायता हो। योग्य बिरामीहरूमा बिमा नगरेका बिरामी, न्यून आय बिरामी, तथा आंशिक बिमा सुविधा भएका तर उनीहरूको चिकित्सा बिलको बाँकी अंशको केही भाग वा सम्पूर्ण भाग भुक्तान गर्न असमर्थ बिरामीहरू समावेश हुन सक्छन्। आर्थिक सहायतामा बिमा कम्पनीसँगको करारगत भत्ता तथा अन्य तेस्रो पक्ष स्वास्थ्य बिमा सुविधा समावेश हुँदैन।
7. **सरल भाषा सारांश ("PLS"):** FAP को सरल सारांशमा निम्न अनुसार समावेश छ: (a) योग्यताका मापदण्ड तथा उपलब्ध सहायताको एउटा संक्षिप्त विवरण; (b) आर्थिक सहायता आवेदन प्राप्त गर्न सकिने वेबसाइट तथा भौतिक स्थानहरूको सूची; (c) FAP को निःशुल्क कागज प्रतिलिपि प्राप्त गर्ने तरिकाबारे निर्देशनहरू; (5) आवेदन प्रक्रियामा सहायताका लागि सम्पर्क विवरण; (6) FAP तथा सम्बन्धित कागजातहरूको भाषिक अनुवादहरूको उपलब्धता; तथा (7) आर्थिक सहायताका लागि योग्य भनेर निर्णय गरिने बिरामीहरूलाई आकस्मिक वा चिकित्सकीय आवश्यक सेवाका लागि सामान्यतया बिल गरिने रकम भन्दा बढी शुल्क नलिइने पुष्टि गरिएको विवरण।
8. **उचित प्रयासहरू:** MHHS ले सम्पूर्ण बिरामीहरूलाई सेवा पश्चात् व्यवहारिक भए सम्म चाँडो FAP को सरल भाषा सारांश उपलब्ध गराएर बिरामीलाई MHHS को FAP बारे सूचना दिने उचित प्रयासहरू गर्नेछ। यस अतिरिक्त, MHHS ले बिरामीहरूलाई MHHS को FAP बारे जानकारी दिन निम्न कदमहरू चाल्नेछ:
 - a. **अपूर्ण आवेदन:** यदि बिरामी तथा/वा परिवारले अपूर्ण आवेदन बुझाएमा, MHHS ले कुन-कुन अतिरिक्त जानकारी वा कागजात आवश्यक पर्छ भनेर वर्णन गरिएको लिखित सूचना दिनेछ।
 - b. **पूर्ण आवेदन:** यदि बिरामी तथा/वा बिरामीको परिवार सदस्यले पूर्ण आर्थिक सहायता आवेदन बुझाएमा, MHHS ले बिरामी आर्थिक सहायताका लागि योग्य भए नभएको निर्णयबारे सही समय भित्र जानकारी सहित लिखित सूचना दिनेछ र बिरामीलाई उक्त निर्णय र सो निर्णय गरिएको आधार लिखित रूपमा दिनेछ (जसमा, यदि लागू भएमा, बिरामी कुन सहायताका लागि योग्य छ भन्ने जानकारी समेत दिइएको हुन्छ)। यो सूचनामा आर्थिक सहायता प्रतिशत रकम (स्वीकृत आवेदनहरूका हकमा) अथवा अस्वीकृति, तथा लागू भएमा बिरामी तथा/वा परिवारबाट अपेक्षित भुक्तानबारे पनि जानकारी समावेश हुनेछ। पूर्ण आवेदनको मूल्याङ्कनको अवधिमा बिरामी तथा/वा परिवारले विवरणहरू पाउन जारी रहनेछ।
 - c. **बिरामी विवरण:** MHHS ले बिरामीको खाता तथा बाँकी रकमबारे वर्णन गर्दै विभिन्न विवरणहरू पठाउनेछ। बिरामी विवरणमा उनीहरूसँग उपलब्ध कुनैपनि स्वास्थ्य बिमा सुविधा भए MHHS लाई सूचित गर्नु पर्ने बिरामीको जिम्मेवारी रहनेबारे अनुरोध, MHHS को FAP को एउटा सूचना, आर्थिक सहायताको अनुरोध गर्ने फोन नम्बर, तथा FAP कागजातहरू प्राप्त गर्न सकिने वेबसाइट ठेगाना पनि दिइएको हुन्छ।
 - d. **MHHS वेबसाइट:** MHHS को वेबसाइटमा आर्थिक सहायता उपलब्ध भएको बारे सूचना एउटा देखिने ठाउँमा राखिएको हुनेछ, साथै आर्थिक सहायता आवेदन प्रक्रियाको विवरण पनि दिइएको हुनेछ। MHHS ले MHHS वेबसाइटमा FAP अन्तर्गत समेटिएको र नसमेटिएको सेवा प्रदायकहरूको सूची समेत FAP, सरल भाषा सारांश, आर्थिक सहायता

आवेदन, तथा बिल तथा असुली नीति राख्नेछः

<http://www.memorialhermann.org/financialassistanceprogram/>। आकस्मिक विभाग तथा दर्ता स्थलहरूमा अनुरोध गरेमा MHHS संग उक्त कागजातहरूको निःशुल्क कागज प्रतिलिपिहरू उपलब्ध हुनेछ।

पुनरावलोकन मापदण्डः

1. **बिरामीसँग सञ्चारः** राजस्व चक्र प्रक्रियाको सुरुवातमा, बिरामीले उनीहरूको बाँकी रकम, साथै MHHS को भुक्तान अपेक्षाहरूका सम्बन्धमा लिखित वा मौखिक सञ्चारहरू प्राप्त गर्नेछन्। बिरामीसँगको सम्पूर्ण सञ्चारहरूमा FAP को उपलब्धता, अतिरिक्त जानकारी चाहिएमा कल गर्ने फोन नम्बर, तथा FAP तथा सम्बन्धित कागजातहरूको प्रतिलिपि प्राप्त गर्न सकिने वेबसाइट ठेगानाबारे एउटा सूचना पनि समावेश हुनेछ। MHHS ले FAP को सरल भाषा सारांशको प्रति सम्पूर्ण बिरामीहरूलाई दिनेछ।
 - a. बिमा नगरेका बिरामीहरूले उनीहरूको स्वास्थ्य सेवा खर्चहरूको पूर्ति गर्न सङ्घीय तथा राज्य कार्यक्रम मार्फत रकम स्रोतहरूको पहिचान गर्ने यसको प्रयासमा MHHS लाई सहयोग गर्नुपर्ने आशा राखिन्छ। बिमा नगरेका बिरामीहरूले एउटा मासिक विवरण पाउने छन् जसमा सेवा मिति पश्चात् 150 दिन सम्म FAP तथा उनीहरूको बाँकी रकमबारे बताइएको हुन्छ। यदि कुनै बिरामीले कुनै भुक्तान योजना सुरु नगरेमा वा उनीहरूको बाँकी रकमको छिनफान नगरेमा MHHS ले तेस्रो पक्ष असुली एजेन्सीलाई रकम असुल्न जिम्मा दिने बारे विचार गर्नेछ।
 - b. बिमा गरेका बिरामीहरूले बिरामीको बिमा सेवा वाहकबाट भुक्तान प्राप्त गर्ने यसको प्रयासमा MHHS लाई सहयोग गर्ने अपेक्षा राखिन्छ। MHHS ले बिरामीको बिमा सेवा वाहकलाई बिल गर्दा यो एउटा शिष्टाचार हो र यसबाट MHHS द्वारा उपलब्ध सेवाहरूका लागि भुक्तान गर्ने बिरामीको आर्थिक जिम्मेवारी हट्ने छैन भनेर पनि बिरामीले बुझ्नु पर्नेछ। त्यस कारण, कहिलेकाहीं सेवाको भुक्तानमा बाधा उत्पन्न गर्ने भुक्तान ढिलाइहरूको समाधान गर्न वा अन्य प्रशासनिक मामिलाहरूको समाधान गर्न बिरामीले उनीहरूको बिमा सेवा वाहकसँग मिलेर काम गर्नुपर्ने पनि MHHS ले आवश्यक गराउनेछ। MHHS ले सेवाहरूको भुक्तान प्राप्त गरेपछि तथा खातामा उपयुक्त करारगत समायोजनहरू गरेपछि बिरामीले एउटा मासिक विवरण पाउने छन् जसमा बिमा सेवा वाहकको भुक्तान पछि 120 दिन सम्मको FAP तथा उनीहरूको बाँकी रकमबारे बताइएको हुनेछ। यदि कुनै बिरामीले कुनै भुक्तान योजना सुरु नगरेमा वा उनीहरूको बाँकी रकमको छिनफान नगरेमा MHHS ले तेस्रो पक्ष असुली एजेन्सीलाई रकम असुल्न जिम्मा दिने बारे विचार गर्नेछ।
2. **आर्थिक सहायताः** बिरामीहरूलाई उपलब्ध तेस्रो पक्ष स्रोतहरूबाट सोधभर्ना प्राप्त गर्न सहायता गर्ने MHHS को चलन हो। बिरामीहरूलाई उपलब्ध सङ्घीय वा उनीहरूलाई उपलब्ध हुन सक्ने राज्य स्वास्थ्य सेवा बिमा सुविधा कार्यक्रमहरूको पहिचान गर्न सहायता गर्ने, साथै FAP अन्तर्गत योग्यताको निर्धारण गर्न आर्थिक परामर्श उपलब्ध गराइनेछ। उक्त निर्णयहरूको नतिजा बाँकी हुन्जेल असुली गतिविधि स्थगित राखिने छ, तर बिरामी विवरणहरू पठाउन जारी रहनेछ। MHHS मार्फत आर्थिक सहायताका लागि, छुट रकम निकाल्न प्रयोग गरिने मापदण्ड, MHHS ले सेवा प्रदान गर्ने समुदाय भित्र FAP लाई MHHS ले व्यापक प्रचार प्रसार गर्ने उपायहरू, MHHS ले आर्थिक सहायता योग्यताको निर्धारण गर्न प्रयोग गर्ने प्रक्रिया, तथा आवेदन प्रक्रियाबारे **MHHS आर्थिक सहायता नीतिमा विस्तारमा वर्णन**

3. **भुक्तान योजना:** MHHS ले उनीहरूको बिल भुक्तान गर्न गाह्रो पर्ने अनुमान लगाएका बिरामीहरूका लागि ब्याज-रहित, विस्तारित भुक्तान योजनाहरू प्रदान गर्नेछ। बिरामीहरूले पे माइ बिल बिरामी पोर्टल मार्फत एउटा भुक्तान योजना सुरु गर्न सक्छन् (https://paymybill.memorialhermann.org/?_ga=1.221977755.265979238.1484666437)। भुक्तान योजनालाई सक्रिय राख्न बिरामीहरूले न्यूनतम महिनामा एउटा भुक्तान गर्न आवश्यक हुन्छ। यदि कुनै बिरामीले निर्धारित भुक्तान गर्ने असमर्थ रहेमा बिरामीलाई उनीहरूको खाताको बाँकी रकम तिर्ने उनीहरूको वचनमा असफल भएको ठानिन्छ। पहिलो असफल भुक्तान पश्चात् बिरामी भुक्तान योजना पुनः सुरु गर्ने उचित प्रयास गरिने छ। यदि कुनै बिरामीले कुनै भुक्तान योजना पुनः सुरु नगरेमा तथा/वा दोस्रो पटक असफल भएमा MHHS ले तेस्रो पक्ष असुली एजेन्सीलाई रकम असुलन जिम्मा दिनेछ। तेस्रो पक्ष असुली एजेन्सीमा गएपछि बिरामीले उनीहरूको बाँकी रकम चुक्ता गर्ने क्रममा सोझै तेस्रो पक्ष एजेन्सीसँग काम गर्नु पर्नेछ। बिरामी उक्त निर्दिष्ट खाताका लागि MHHS एभिडे वेब बिरामी पोर्टल मार्फत अर्को भुक्तान योजना सुरु गर्न योग्य रहने छैन। यद्यपि, बिरामी त्यस पछिका खाताहरूका लागि भने एभिडे वेब बिरामी पोर्टल मार्फत अर्को भुक्तान योजना सुरु गर्न योग्य रहने छ।
4. **गैर-भुक्तानको स्थितिमा असुली गतिविधिहरू:** गैर-भुक्तानको स्थितिमा, खातामा बाँकी रकम, तेस्रो पक्ष भुक्तानकर्ता सोधभर्ना दायित्व, सरकारी रकम वा आर्थिक सहायताका लागि बिरामीको योग्यता, बिरामी सहयोग, भुक्तान वा चुक्ता नभएको ऋण विवरण, तथा/वा बिरामीको पत्ता लगाउन असमर्थताका आधारमा विभिन्न असुली गतिविधिहरूको उपयोग गरिनेछ। असुली गतिविधिहरूमा तेस्रो पक्ष भुक्तानकर्ता अस्वीकृति विरुद्ध अपिल; तेस्रो पक्ष भुक्तानकर्तासँग ताकिदा सञ्चार; बिरामीलाई आर्थिक सहायता प्रदान गरेको तथा/वा भुक्तानको अनुरोध गर्ने विवरणहरू, पत्रहरू, तथा फोन कलहरू; तथा बिरामी वा जमानत दिने व्यक्तिलाई खाता असफल भएको र बिरामीलाई बाँकी रहेको बिरामीको बाँकी रकमबारे पहिलो पटक सूचना दिइएको मिति देखि कमसेकम 120 दिन पश्चात् असुली एजेन्सीलाई जिम्मा दिइने अन्तिम सूचना समावेश हुन सक्छ। MHHS द्वारा खाताको असफल भुक्तानका लागि जिम्मेवार तेस्रो पक्ष (तेस्रो पक्ष दायित्व) विरुद्ध कानूनी कारबाही पनि गर्न सकिन्छ।
5. **चुक्ता नभएको ऋण:** खाता उपलब्ध तेस्रो पक्ष भुक्तानकर्ता(हरू) तथा बिरामी/जमानत दिने व्यक्तिलाई अन्तिम बिल गरेपछि, स्थापित बिल तथा ताकिदा सञ्चारहरू भइ सकेपछि, बिरामीलाई आर्थिक सहायताको उपलब्धताबारे जानकारी दिने उचित प्रयासहरू गरेपछि, भुक्तान म्याद समाप्त भएपछि, तथा खातालाई असुल गर्न नसकिने भनेर निर्णय गरेपछि मात्र खाताहरूलाई चुक्ता नभएको ऋणमा खारिज गर्न सकिने छ।
6. **बाह्य असुली कारबाहीहरू:** उपयुक्त खाताहरू मात्र, तथा बाह्य संस्थामा असुलीका लागि उपयुक्त सिफारिस लगायतका बिल तथा असुली प्रयासहरू गरेपछि मात्र चुक्ता नभएको ऋणका रूपमा खारिज गरिने सुनिश्चित गर्न, ग्राहक सेवा दलले स्वीकृतिका लागि चुक्ता नभएको ऋण खारिजीहरूमाथि पुनरावलोकन गर्नेछ। स्थापित असुली मापदण्ड तथा स्वीकृत खारिजी अनुमति सीमाहरूको उपयोग गर्दै, ग्राहक सेवा निर्देशकले खारिजीको स्वीकृत दिन सक्छन् वा राजस्व चक्र व्यवस्थापनको उपाध्यक्षलाई उपयुक्त कारबाहीको लागि सिफारिस गर्न सक्छन्। स्थापित भुक्तानकर्ता, बाँकी रकम, तथा भुक्तान गतिविधिका आधारमा खाताहरू असुलीका लागि बिरामी लेखा प्रणालीद्वारा स्वतः कुनै बाह्य संस्थामा पनि स्थानान्तरण हुन सक्छन्।
7. **कार्यान्वयन:** यो नीतिको कार्यान्वयन गर्ने तथा विभाग निर्दिष्ट सञ्चालन कार्यविधिहरूको स्थापित गर्ने MHHS राजस्व चक्र व्यवस्थापन शाखाको जिम्मेवारी हो।

अन्तर-सन्दर्भहरू:

- A. बिरामी स्थानान्तरण नीति (EMTALA तथा टेक्सास स्थानान्तरण ऐन अनुपालन)
- B. आर्थिक सहायता नीति
- C. आर्थिक सहायता सरल भाषा सारांश
- D. आर्थिक सहायता आवेदन