

UPMC
नीति र कार्यविधि म्यानुअल

नीति: HS-RE0724 *
सूचकांक शीर्षक: आय

विषय: बिरामीको बिलिड र सङ्कलन
मिति: जुलाई 1, 2016

I. नीति

यस बिरामीको बिलिड र सङ्कलन नीति UPMC को लक्ष्यसँग समनुरूप र संघीय बहनीय स्याहार ऐन (Federal Affordable Care Act) अनुसार छ। आकस्मिक वा चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक स्याहार प्राप्त गरेका सबै बिरामीहरूलाई संघीय बिरामी सुरक्षा र वहनीय स्याहार ऐन र यसका कार्यान्वयनका नियमहरूसँग अनुकूल निःशुल्क वा कम गरिएको मूल्य स्याहारको लागि आवेदन गर्न अवसर उपलब्ध गराइनेछ। UPMC ले आफ्ना सेवाहरू उपलब्ध गराउँदा जाति, वर्ण, उत्पत्ति राष्ट्र, नागरिकता, वासस्थान, धर्म, सम्प्रदाय, लिङ्ग, लैंगिक प्राथमिकता, उमेर वा अक्षमता को आधारमा भेदभाव गर्नेछैन।

सम्बन्धित वित्तीय सहायता नीति सहितको यस नीतिले बिरामी खाताहरूको सङ्कलनको विषयमा UPMC का कार्यविधिहरू स्थापना गर्छ। यस नीतिको उद्देश्य भनेको आफ्ना खाताहरू भुक्तान गर्न असमर्थ वा अनिच्छुक हरेक बिरामीहरूको आवश्यकताहरू सहित वित्तीय प्रबन्धनको समझदारीका साथ सन्तुलन गर्नु हो।

UPMC ले यसका संसाधनहरूलाई जिम्मेवारीपूर्ण तरिकाले व्यवस्थित गर्न र आवश्यकता परेको बेला अधिकतम संख्यामा रहेका व्यक्तिहरूलाई उपयुक्त स्तरको सहायता उपलब्ध गराउनका लागि बिरामीहरूले आफ्नो बीमाको आवश्यकताहरूको आधारमा वा आफ्नो व्यक्तिगत भुक्तान क्षमताको आधारमा अबीमाकृत/बीमा पूरा नभएका बिरामीहरूले उनीहरूको स्याहार शुल्कमा योगदान पुर्याउने अपेक्षा राखिएको छ।

यस नीति अन्तर्गत सन्दर्भित गरिएका नीतिहरूका लिङ्कहरू सेक्सन VIII मा फेला पार्न सकिनेछ।

II. उद्देश्य

बिरामीको बिलिड र सङ्कलन नीतिले बिरामीको बिलिड र सेवाहरूको भुक्तानी सङ्कलनको लागि सामान्य मार्गनिर्देशनहरू उपलब्ध गराउँछ। यो उद्देश्य सबै उपयुक्त स्रोतहरूबाट खाताहरूको उचित सङ्कलन निश्चित गर्न र व्यक्तिले सहायता चाहँदा सबैभन्दा चाँडैको सम्भाव्य बिन्दुमा पहिचान गर्न र/वा मेडिकल सहायता वा निःशुल्क स्याहार, छुट गरिएको स्याहार वा खराब ऋणका लागि योग्य हुन सक्ने खाताको निश्चित गर्नको लागि हो। यस नीति फेयर डेब्ट कलेक्सन प्राक्टिसेज एक्ट सहितका उपयुक्त राज्य र संघीय आवश्यकताहरूसँग UPMC अनुवृत्ति प्राप्त गर्न अभीष्ट गरिएको हो।

III. कार्यक्षेत्र

यो नीति संयुक्त राज्यमा आधारित सबै पूर्ण एकीकृत UPMC अस्पतालहरूमा लागू हुन्छ।

IV. खाता रिजोल्यूसन

- A. यस UPMC वित्तीय सहायता नीतिले बीमा नगरिएका, बीमा गर्दै गरेका, सरकारी स्वास्थ्य स्याहार सुविधा कार्यक्रमहरूको लागि अयोग्य र उनीहरूको स्याहारको पूर्ण खर्च भुक्तान गर्न कठिनाई हुने योग्य बिरामीहरूलाई सहायता उपलब्ध गराइन्छ। यो UPMC नीति यी सेवाहरूको भुक्तान गर्ने क्षमता भएका बिरामीहरूबाट तिनीहरूको बाँकी रकमको सङ्कलन अनुसरण गर्नको लागि हो। UPMC बिलिड तथा सङ्कलन नीति बीमा स्थितिको वास्ता नगरि सबै बिरामीहरूलाई लगातार रूपमा लागू गराइनेछ। सङ्कलन कार्यविधिहरूले उपयुक्त कानूनहरू र UPMC का लक्ष्य र मान्यताहरूको पालना गर्नेछन्। यस नीतिसँग समनुरूप र UPMC वित्तीय सहायता प्रक्रिया, नीति HS-RE0722, UPMC ले सम्भव भएसम्म नियुक्ति र बिलिड प्रक्रियाभन्दा पहिले वित्तीय सहायता आवश्यकताहरू र भुक्तानी अपेक्षाहरूको विषयमा बिरामीसँग स्पष्टसँग सञ्चार गर्नेछ।
- B. बिरामीले सेवाहरू प्राप्त गर्नु अघि आपतकालीन चिकित्सा अवस्थाहरूको लागि भुक्तानी आवश्यकता वा आपतकालीन चिकित्सा स्याहारको प्रबन्धसँग हस्तक्षेप गर्न सक्ने संकलन क्रियाकलापहरूलाई उपक्रम गर्नेलाई UPMC नीतिले निषेध

गरेको छ। (UPMC नीति HS-LE0007, आपतकालीन मेडिकल उपचार र एक्टिभ लेभर एक्ट (EMTALA) मा सिफारिस गर्नुहोस्।

- C. UPMC को आचार संहिताले UPMC र यसका संबद्धहरूले नियुक्ति गरेका वा यिनीहरूसँग सम्बन्धित कर्मचारीहरूको कार्यहरूको नियमन गर्छ। UPMC को लक्ष्य, दृष्टि, मूल्यहरू र नीतिहरूको आधारमा रहेका आचार संहिताको लिखित मार्गदर्शनहरूले UPMC को तर्फबाट कुनै पनि सेवा उपलब्ध गराउँदा व्यक्तिहरूले कसरी व्यवहार गर्नुपर्छ भन्ने कुराको ढाँचा प्रस्तुत गर्छ।
- D. बिरामीबाट प्राप्त गरिएका सबै वित्तीय जानकारी गोपनीय राखिनेछ। UPMC का नीतिहरू HS-HR0736 मा सिफारिस गर्नुहोस्, विश्वसनीय जानकारी र HS-AD0811, उपचारको लागि सम्झौता र उपचार/भुक्तानी/स्वास्थ्य स्याहार सञ्चालनका लागि प्रयोग र प्रकाशन।

V. बिलिड र सङ्कलन अभ्यासहरू

A. बिरामीको वित्तीय जिम्मेवारी स्थापना गर्दै

1. UPMC ले बिरामीहरूलाई तिनीहरूको बिलहरू निश्चय गर्न सहायता गर्न तेस्रो पक्ष दाताको पहिचान गर्न उचित प्रयास गर्नेछ। UPMC ले निम्न कदमहरू पनि लिनेछ:
 - a. बिरामीले बाँकी बिलहरूको चाहना राख्छ भनी पुष्टि गर्नुहोस्।
 - b. तस्रो-पक्ष दाताहरूबाट अनुमति दिइएको रकम सङ्कलन गर्न।
 - c. बाँकी बीमा दाबी भुक्तानी समस्याहरूको समाधान प्रति बिरामीहरूसँग सहकार्य गर्नुहोस्।
 - d. UPMC द्वारा प्रस्ताव गरिएको वित्तीय सहयोगको लागि निवेदन गर्नमा उचित सहयोगको साथ बिरामीहरूलाई जानकारी गराउनुहोस् र उपलब्ध गराउनुहोस्।
 - e. माथि उल्लेखित चरणहरू लिइसके पछि बिरामीहरूमा भएका वित्तीय उत्तरदायित्वको लागि सेवाहरूको शुल्कको रकमको लागि उनीहरूलाई बिल पठाउनुहोस्।

B. बिरामीको जानकारी संकलन गरिदै

1. निजी बीमा मार्फत वा सार्वजनिक सहयोग कार्यक्रमहरू मार्फत दुई मध्य एकको निर्धारण गर्ने स्वास्थ्य बीमा (प्रथम र द्वितियी वाहकहरू सहित), ठेगाना र उचित वित्तीय स्रोतहरूसँग सम्बन्धित यर्थाथ जानकारी UPMC लाई उपलब्ध गराउनु बिरामीको उत्तरदायित्व हुन्छ। बिरामीले कुनै पनि बीमा वाहकहरू बाट फाइदाहरू लिने अपेक्षा राखेको हुन्छ।
2. UPMC को दर्ता गर्ने कर्मचारीले उपलब्ध बीमा क्षेत्रको प्रकारहरू अनुरूप सुनिश्चति वर्णन सहित, सेवाहरू प्रस्तुत गर्नु पूर्व वा उक्त समयमा जनसांख्यिकीय र वित्तीय/बीमा जानकारी प्राप्त गर्ने छ।
3. बिरामीहरूलाई जनसांख्यिकीयहरूको शुद्धता सुनिश्चित गर्न सवारी लाइसेन्स, मोबाइल फोनहरू सहित टेलिफोन नम्बर, इमेल ठेगानाहरू आदि जस्ता परिचयहरू उपलब्ध गराउन अनुरोध गरिन सक्छ र मान्य बीमा कार्ड प्रस्तुत गरी बीमाको क्षेत्रको प्रमाण उपलब्ध गराउन सोधिने छ।
4. UPMC ले सेवाहरू निर्धारित गर्दा वा बिरामीले सेवाहरू प्राप्त गर्दाको समयमा बिरामीले उपलब्ध गराएको जानकारीलाई प्रमाणित गर्न उचित कार्यहरू बनाउने छ।
5. बिरामी वा कुरुवाले जनसांख्यिकीय र बीमा जानकारी सहित आवश्यक बिल र संकलन गरिएको जानकारी उपलब्ध गराउन असक्षम भए, UPMC ले व्यक्तिको लागि जानकारी प्राप्त गर्ने प्रयास गर्ने छ।
6. UPMC ले सेवाहरू उपलब्धताको भुक्तानीको लागि तेस्रो पक्षका स्रोत उत्तरदायी हुन सक्ने भएता पनि निरीक्षण गर्न उचित र कठिन कार्यहरू बनाउने छ।
7. UPMC का उचित र मेहनती कार्यहरूले स्वास्थ्य स्याहर दाबी बिलको भुक्तानमा नतिजा निकाल्छ, भुक्तानी बाँकी खातामा लागू हुनेछ।

8. UPMC ले सेवाहरूको लागि भुक्तानी लिन सहयोग गर्न बहिरी ऐजेन्सीहरूको प्रयोग गर्ने अधिकारको संरक्षण गर्छ।
9. पहिचानमा केही बिरामीले उनीहरूको वित्तीय चासोहरू सिधै उनीहरूका चिकित्सक, नर्स वा अन्य उपचार प्रदायकहरू लाई भन्छन्, UPMC को वित्तीय सहयोग कार्यक्रमको अस्तित्व र बिरामीले यसको थप जानकारी कसरी प्राप्त गर्छन् भन्ने बारेमा कर्मचारी भर्ना, बिलिड र प्रत्यक्ष बिरामीको उपचारको लागि UPMC का तालिम प्राप्त कर्मचारी उत्तरदायी हुन्छन्।

C. बिरामीका उत्तरदायित्वहरू

1. बिरामीमा उचित चिकित्सकहरूको सिफारिस(हरू) वा अन्य अधिकारहरू प्राप्त गर्ने उत्तरदायित्व हुन्छ र बीमा प्रदायकबाट अधिकार प्राप्त गर्न बाँकी दाबीहरूका परिणामको लागि उत्तरदायी पनि हुन सक्छन्। (UPMC को नीति HS-RE0706 मा सिफारिस गर्नुहोस्, निर्दिष्ट/अधिकार)
2. व्यक्तिलाई उसको/उनको हालको स्वास्थ्य बीमा कम्पनी (सम्भव भए) वा पारिवारिक आय वा बीमा स्थितिमा कुनै पनि परिवर्तनहरूको सार्वजनिक स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा बिरामीको योग्यताको स्थिति निर्धारण गर्ने ऐजेन्सीको जानकारी गराउन आवश्यक हुन्छ।
3. बीमा वाहक वा अन्य उत्तरदायी पक्षबाट फाइदाहरूको अस्वीकारको क्षणमा, बिरामीले अनिवार्यको रूपमा कुनै पनि अपिलमा UPMC को सहयोग गर्ने अपेक्षा गरेको हुन्छ।
4. बिरामीहरूलाई UPMC द्वारा उपलब्ध गराइएका सेवाहरूको शुल्क असुल हुने वा सक्ने कुनै पनि अभियोग वा बीमा दाबीको कुनै पनि सार्वजनिक स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रमको सूचित गर्न आवश्यक हुन्छ।
5. UPMC ले बिरामीहरूको बाँकी रकमहरू समयमा भुक्तान गरी उनीहरूबाट UPMC का नीति तथा मार्गदर्शनहरू पालना गर्ने अपेक्षा गरेको हुन्छ।

D. बिरामी बिलिड जानकारी / प्रक्रिया

1. UPMC शुल्कहरूको समय अनुरूप संकलन उपलब्ध गराउन र UPMC को वित्तीय क्षमता मर्मत गर्नको लागि बिरामीलाई सेवाहरू उपलब्ध गराउनको लागि शुल्कहरूको द्रुत प्रक्रिया र एकिकरणको लागि जिम्मेवारी रहन्छ।
2. UPMC ले एकदम धेरै सेवाहरूको लागि बीमा वाहक (भुक्तान कर्ता) को घोषित गर्छ। सहायक भुक्तानहरू र अन्य बिरामी उत्तरदायित्वको रकमहरू सेवाको समयमा बाँकी हुन्छन्। व्यक्ति बीमा द्वारा असुल नगरिएको सेवाहरूको कुनै पनि शुल्कहरूको भुक्तानीको लागि उत्तरदायी हुन्छन्।
3. भुक्तानी अग्रिम वा सेवाको समयमा आवश्यक हुन सक्छ, विशेषतः असुल-नभएको सेवाहरू, सह-भुक्तानहरू र अन्य कटौतीहरू वा UPMC नीति HS-RE0723 मा व्याख्या गरिएको अनुरूप कस्मेटिक प्रक्रियाहरू जस्ता चयन गरिएका सेवाहरू, वैकल्पिक रूपमा सूचीबद्ध गरिएका सेवाहरूको लागि वित्तीय शुद्धता।
4. बिरामी बिलिड कथनहरू
 - a. UPMC ले चिकित्सा स्याहार र चिकित्सा सहायता (CMS) र बीमा उद्योग नियमहरूको लागि केन्द्रहरूका नीतिहरूको आधारमा बिरामीलाई बिल पठाउछ। बीमा बाहकहरूका UPMC सँग बीमा कम्पनीको करारको आधारमा विभिन्न आवश्यकताहरू हुन सक्छन्। बिलिड यस करारको सर्तहरूसँग समरूपता हुने छ।
 - b. बिरामीहरूले UPMC मा अस्पताल सेवाहरू, चिकित्सा सेवाहरू वा बाहिरी सेवा जस्तै एम्बुलेन्स जस्ता सेवाहरू प्रस्तुत को लागि भिन्न बिलहरू प्राप्त गर्न सक्छन्।
 - c. अस्पतालको बिलले कोठा दर, औषधि, मेडिकल आपूर्तिहरू र अस्पतालमा आधारित क्लिनिक द्वारा उपलब्ध गराइएका सेवाहरू सहित विभिन्न कुराहरूको प्रतिबिम्ब गर्छ। अस्पताल बिललाई कहिलेकाही सुविधा बिलको

रूपमा पनि उल्लेख गरिन्छ, जसले सुविधा सञ्चालन गर्ने शुल्कको र अन्य शिर्षक शुल्कहरूको असुली गर्छ।

- d. चिकित्साको बिल पेशेवर सेवाहरू वा चिकित्सकद्वारा प्रक्रिया प्रस्तुत गर्नको लागि हो।
5. ग्राहक सेवा विभाग बिरामी बिलिडको बारेमा जानकारी उपलब्ध गराउने वा प्रश्न उत्तरको लागि उपलब्ध छ। सम्पर्क जानकारी बिरामी कथनहरूमा उपलब्ध गराइएको छ वा UPMC को वेबसाइटमा पनि सूचित छ र विभिन्न बिरामी जानकारी स्रोतहरूमा प्रकाशित छ।
6. गम्भीर उजुरीयोग्य क्षणहरू (SRE) बाट प्राप्त गरिएको परिणामलाई UPMC ले निर्धारण गर्न विशिष्ट सेवाहरू वा पुनः प्रवेशको लागि गैर बिलिडको आधारमा योग्य आवश्यकताहरूको पालना गर्ने छ। सम्बन्धित सेवाहरूको लागि बिलिडबाट UPMC मा नआउने वा UPMC मा प्रतिबन्ध नहुने गम्भीर उजुरीयोग्य क्षणहरू (SRE)। योग्य संघीय र राज्य नीति, सुरक्षा र ID चोरी कानूनहरूको आधारमा सबै बिरामी सम्बन्धित UPMC को अतिरिक्त मर्मतहरूको जानकारी।
7. UPMC को बिलिड कथनहरू, भुक्तान योजना कथनहरू र अस्पष्ट चिठ्ठीहरूले वित्तीय सहयोगको उपलब्धताको बारेमा बिरामीहरूलाई जानकारी गरी विशिष्ट लिखित सूचना समावेश गर्छ जसमा निम्न कुराहरू रहेको हुन्छ:
- 1) वित्तीय सहयोगको सूचना,
 - 2) वित्तीय सहयोगको लागि कसरी निवेदन गर्ने भनी,
 - 3) समस्यासँग सम्बन्धित जानकारी कसरी प्राप्त गर्ने भनी
 - 4) UPMC को फोन नम्बर र वेबसाइट ठेगाना
 - 5) अनुवाद सेवाहरूसँग सम्बन्धित जानकारी

E. बिरामीको रकमहरूको समाधान

एकपटक बिरामीको वित्तीय उत्तरदायित्व स्थापना भएपछि, UPMC ले बिरामीको रकमहरू सम्बोधन गर्न उपलब्ध विकल्पहरूमा जानकारी सहित बिरामी उपलब्ध गराउने छ।

F. विवादित बिलहरू

बिरामीहरूले गर्न सक्ने प्रश्न वा विवादित बिलहरू द्वारा प्रक्रियाको जानकारी उनीहरूलाई गराइने छ। UPMC द्वारा पठाइने सबै बिरामी बिल तथा संकलन सूचनाहरूमा सूचीबद्ध गरी द्वन्द्वहरू निर्देशित गरिने कार्यालयको नाम, यसको ठेगाना र टोल फ्री नम्बर। UPMC ले द्वन्द्व प्राप्त भए पश्चात् 5 व्यवसाय दिन भित्र बिरामीहरूद्वारा आएका सोधपुछहरूको लेखनमा वा फोनद्वारा प्रतिक्रिया गर्ने छ। द्वन्द्वको लागि अतिरिक्त अन्वेषण आवश्यक हुनुपर्छ, सबै संकलन कार्यहरू यस विषयमा अन्तिम निर्णय अनुवादन नहुँदा सम्म स्थगित हुनेछन्।

G. गैर-भुक्तानीको क्षणमा लिइने कार्यहरू

1. बाँकी खाताहरू- बिरामी कथनमा सूचित गरिएको बाँकी मिति सम्म पनि भुक्तानी नगरिएको खण्डमा बिरामीको खाता बाँकी खाताको रूपमा हुन सक्नेछ। दुई बिलिङ चक्र भन्दा बढी सम्म पनि भुक्तान भएको छैन भने वा किस्तामा भुक्तानी भएको छ भने, उक्त खाता बाँकी खाताको रूपमा हुन सक्नेछ।
2. सञ्चार
 - a. अपराधी खाताहरू भएका बिरामीहरूलाई बाह्य संकलन एजेन्सीहरूमा सन्दर्भ रोक्नको लागि भुक्तानी योजनाहरूसँग प्रतिबद्ध हुन प्रोत्साहित गर्न सञ्चार गर्नको लागि चरणहरू लिइनेछन्। UPMC ले वित्तीय सहायता र भुक्तानी विकल्पहरूमा बिरामीहरूलाई बाँकी रहेको रकम बारे सूचित गरी जानकारी उपलब्ध गराउने छ। UPMC ले गैर-जिम्मेवारी बिरामीहरूलाई उनीहरूको स्वामित्वम रहेका रकमहरूको जानकारी गराउन र वित्तीय सहायता र भुक्तानी विकल्पहरूको लागि छलफल गर्न सम्पर्क गर्नेछ।

- b. UPMC ले असूचित खाताहरूसाथ बिरामीहरू बाट भुक्तानी संकलन गर्नको लागि निम्न तरिकाहरू प्रयोग गर्न सक्छ: भुक्तानी अनुरोध गर्ने कथन तथा चिठ्ठीहरू; फोन कलहरू; रेकर्ड गरिएका संदेशहरू; र लिखित सूचनाहरू।
- c. कुनैपनि आम्दानी चक्र प्रक्रियाको अवधिमा, बिरामीहरूले वित्तीय सहायता अनुरोध गरे अनुरूप निर्धारण बन्छ भने, सबै संकलन कार्यहरू निलम्बित हुने छन्। UPMC को वित्तीय सहायताको लागि बिरामीहरूले आवेदन गर्छन् भने, सबै संकलन कार्यहरू निवेदन सुविचारित हुँदा निलम्बित हुनेछन् र बिरामी योगता निर्धारणको बारेमा सूचित हुन्छन्।

H. भुक्तान योजनाहरू

1. UPMC ले शुन्य प्रतिशत, छोटो मासिक भुक्तान योजनाको प्रयोग गरी उनीहरूको खाता(हरू) चुक्ता गर्ने योगता भएका बिरामीहरूलाई उपलब्ध गराउँछ। भुक्तान योजना विकल्प अनुसार, बिरामीहरूले उनीहरूको खाता(हरू) चुक्ता गर्न चौबिस महिनासम्म पाउन सक्नेछन् र प्रत्येक महिना मासिक भुक्तान रकम र तिर्न बाँकी रहेको बाँकी रकमको विवरण प्राप्त गर्नेछन्।
2. भुक्तान वा किस्ता योजना बिरामी खाताको लागि स्थापित गरिएको छ भने, किस्ता योजनाको सर्त तथा अवस्थाहरू मेल, व्यक्तिगत वा विद्युतिय रूपमा वर्णन गरी बिरामीलाई कागजात उपलब्ध गराइने छ। दुरुपयोगका उदाहरणहरूमा निम्न पर्छन्, तर यतिमा मात्र सीमित छैन; बिरामीद्वारा समयमा प्रबन्धको पूर्ण रूपमा भुक्तानी गर्दा कति भुक्तानी गरिएको थियो भनि परिशुद्ध डलर देखाउने कुल भुक्तानीहरूलाई, कुल रकम वाणिज्य गरिएको, भुक्तानीहरूको तालिकाबद्ध, एक अदायगी मिति, कुनै पनि लागू योग्य शुल्कहरू, प्रत्येक भुक्तानीले के समावेश गर्छ भन्ने कुराको विवरण। सहमत गरिएको भुक्तानी योजनालाई पूर्ण गर्न असफल हुँदा विपरीत प्रभावहरूलाई सर्त तथा नियमहरूले सरल रूपमा कथन गर्नेछ।
3. बिरामीले कारण वा बिना कारण, मौखिक वा लिखित सञ्चारको माध्यमद्वारा भुक्तानी योजना सहमतिलाई रद्द गर्न सक्छ।

4. UPCM ले निम्न मध्ये कुनै पनि कारणको लागि भुक्तानी योजना सहमतिलाई रद्द गर्न सक्छ: गैर-भुक्तानीको सत्तरी (70) लगातार दिन, कुनै पनि कारणले गर्दा फिर्ता गरिएको चेक, र कुनै पनि कारणले गर्दा क्रेडिट वा डेबिट कार्ड भुक्तानीलाई प्रक्रिया गर्न अक्षम। UPMC ले भुक्तानी योजनालाई रद्द गर्न सक्छ यदि बिरामीको बीमाले दावीलाई प्रक्रिया गर्दछ र यदि आर्थिक जिम्मेवारी परिवर्तन भयो भने, विचारधीनमा भएको सत्यानाश वा खातासँग सम्मिलित कुनै पनि अभियोगको कारणले गर्दा भुक्तानी योजनामा समावेश गरिएको खाता सम्बन्धि बिरामीले कानुनी प्रस्तुतीकरणको लागि वकिल नियोजित गरेमा।

VI. संकलन सिद्धान्तहरू

A. खराब ऋण समाधान

प्रारम्भिक बिल जारी गर्ने 120 दिन भित्र र पहिले आर्थिक सहयोगको लागि बिरामी योग्य छ कि छैन भनि निर्धारण गर्नको लागि तार्किक प्रयासहरू नगरीकन कुनै पनि खाता खराब ऋण संकलन क्रियाको विषय बन्नेछैन। यदि बिरामीले आफूले मेडिकेड, वा अन्य सार्वजनिक रूपमा प्रायोजित स्वास्थ्य स्याहार कार्यक्रम बमोजिम स्वास्थ्य स्याहार आवहरणको लागि निवेदन गरेको छ भनि देखाउने कागजात प्रदान गरेको छ भने UPMC ले बिरामीको विरुद्ध संकलन क्रियाहरू आरम्भ गर्नेछैन।

B. संकलन

1. निम्न कोटीहरूमा खाताहरूसँग बिरामीहरूबाट भुक्तानीहरू पछ्याउने क्रममा UPMC द्वारा संकलन क्रियाहरू नियुक्ति गर्न सकिन्छ:
 - a. अपराधि खाताहरूलाई यस नीतिको धारा V, G, 1 मा परिभाषित गरिएका छन्।
 - b. आर्थिक सहयोगको लागि योग्य खाताहरू।
 - c. आर्थिक सहयोग बमोजिम छूटहरू प्रदान गरिएका खाताहरू तर बिरामीले बाँकी रकम भुक्तानी गर्ने असल विश्वासमा उप्रान्त सहकार्य नगरीरहेको।

d. बिरामीहरूसँग उनीहरूको खडा रकमलाई समाधान गर्नको लागि कुनै पनि प्रबन्धहरू नगरिएको।

2. सङ्कलन निकायहरू

- संकलन एजेन्सीहरूलाई बिरामीका रकमहरूलाई संकलन गर्नमा UPMC द्वारा प्रयोग गर्न सकिन्छ। सामान्य रूपमा, आन्तरिक संकलन प्रभावहरू निशेष नगरेसम्म खाताहरूलाई पूर्ण सेवा संकलन एजेन्सीमा राखिनेछैनन्।
- UPMC को पक्षमा प्रस्तुत वा कार्य गर्दा बाह्य पक्षहरूले UPMC नीतिहरूलाई पालना गर्न आवश्यक छ।
- प्रमाणित UPMC बिरामी बिलिड र संकलन नीतिको एक प्रतिलिपिलाई नीतिसँग सहमति निश्चय गर्नको लागि UPMC खाताहरूमा भएका बिरामीहरूबाट संकलन गर्नमा कार्यरत सबै संकलन एजेन्सी(हरू) लाई दिइनेछ।

3. संकलन क्रियाहरू

- निम्न संकलन क्रियाहरूलाई UPMC द्वारा पछ्याउन सकिन्छ:
 - बिरामीको व्यक्तिगत आर्थिक दायित्वहरूको लागि जिम्मेवार पक्षलाई एक प्रारम्भिक बिल पठाइनेछ।
 - बाह्य संकलन एजेन्सीलाई खाता सन्दर्भ गर्नु अघि UPMC ले अनुवर्ती बिरामी बिलिड जारी गर्नेछ। बिरामी बिलिड कथनहरूलाई व्यक्तिलाई UPMC आर्थिक सहयोगको उपलब्ध र कार्यक्रममा कसरी निवेदन दिने भन्ने विषयमा जानकारी गराउनेछ।
 - बिरामीलाई टेलिफोन र आर्थिक दायित्वको लागि जिम्मेवार पक्षलाई सम्पर्क गर्ने एक असल र तार्किक प्रयास समावेश गर्ने अन्य कुनै पनि सूचना विधिद्वारा सम्पर्क गर्न सकिन्छ।
 - दायित्वको लागि जिम्मेवारलाई फेला पार्न वा हुलाक कार्यालयबाट "गलत ठेगाना" वा "वितरण गर्न असक्षम" भनि फिर्ता गरिएको बिरामीको बिलिडहरूमा सही ठेगाना निर्धारण गर्नको लागि UPMC ले वैकल्पिक विधिहरूको प्रयोग गर्नेछ। वैकल्पिक विधिहरूमा स्किप ट्रेसिड, इन्टरनेटको प्रयोग, हुलाक कार्यालय रेकर्डहरू वा बिरामीको

उत्तरदायीको निवास वा सम्पर्क पत्ता लगाउने अन्य कुनै पनि आर्थिक उपलब्ध विधिहरू समावेश हुन सक्छन्।

- 5) स्वीकार जनक भुक्तानी प्राप्त नहुँदा वा उचित भुक्तानी योजना स्थापित नभएको बेला खातालाई बाह्य संकलन एजेन्सीलाई सन्दर्भ गरिनेछ भनि तोक्ने एक “अन्तिम सूचना” बिरामीले प्राप्त गर्नेछ।
- 6) बिरामीहरूलाई भुक्तानी योजना स्थापना गर्ने अधिकार र चिकित्सा सहयोगको लागि निवेदन गर्ने विकल्प, UPMC आर्थिक सहयोग र UPMPC को बिरामीको सूचना र अधिकार र उत्तरदायित्वहरूको बिल बारे जानकारी गराइनेछ।
- 7) अभियोगहरू, निवास वा सम्पत्तिमा अधिकार, गिरफ्तारीहरू, शरीर संलग्नताहरू, क्रेडिट एजेन्सीहरूलाई प्रतिवेदन गर्ने वा अन्य समान संकलन प्रक्रियाहरूमा UPMC संलग्न हुनेछैन।
- 8) UPMC ले आवश्यक परेका सबै बिरामीहरूलाई तत्पर र शिष्ट आर्थिक सल्लाह प्रदान गर्ने र यी बिरामीहरूलाई UPMC मा उनीहरूका आर्थिक दायित्वहरू पूर्ण गर्नको लागि संघीय, राज्य, वा निजी एजेन्सीहरूबाट कुनै पनि उपलब्ध आर्थिक सहयोग प्राप्त गर्नमा सहयोग गर्नेछ। आफ्ना खाताका सबै वा आंशिक भुक्तानी गर्न असक्षम कुनै पनि बिरामीहरूको लागि चिकित्सा सहयोग वा निःशुल्क स्याहार/अवैतनिक स्याहारको लागि विकल्पहरू उपलब्ध गराइनेछ।

4. तेस्रो पक्ष संकलन एजेन्सीहरू

- a. बिरामीको खातालाई निरन्तर संकलन प्रयासहरूको लागि तेस्रो पक्ष संकलन एजेन्सीलाई सन्दर्भ गर्न सकिन्छ।
- b. सामान्यतः, यदि तेस्रो पक्ष बिलिड साइकलद्वारा भुक्तानी सन्दर्भ गरिएन भने वा यदि भुक्तानी योजना स्थापित गरिएको छैन भने खातालाई सन्दर्भ गरिनेछ।
- c. संकलन एजेन्सीहरूले 1.501(r) लाई पालना गर्न आवश्यक छ।

VII. धन-वापसी

उचित समयमा बिरामी धन-वापसीहरू गरिएका छन् भनि निश्चय गर्नको लागि UPMC ले सबै बिरामी अधिक भुक्तानीहरू अनुसन्धान गर्नेछ। बिरामीको धन-वापसीहरूको अनुसन्धान र प्रक्रिया, नियमित सीमाहरूलाई ननाघ्ने न्यून समय अवधि भित्र पूर्ण गरिनेछ।

VIII. यस नीति भित्र सन्दर्भ गरिएका नीतिहरू

[HS-RE0722 आर्थिक सहयोग प्रक्रिया](#)

[HS-RE0723 वैकल्पिक अनुसूचित सेवाहरूको लागि आर्थिक निकासी](#)

[HS-LE0007 आपत्कालीन चिकित्सा उपचार र सक्रिय मजदुर ऐन \(EMTALA\)](#)

[HS-HD-PR-01 बिरामीको सूचना र अधिकार र जिम्मेवारीहरूको बिल](#)

[HS-EC1603 HIPAA लाई पछ्याउने सुरक्षित स्वास्थ्य जानकारी \(PHI\) को लागि गोपनीयता चलनहरूको सूचना](#)

[HS-HR0736 गोप्य जानकारी](#)

[HS-AD0811 उपचारको लागि स्वीकृति र उपचार भुक्तान/स्वास्थ्य स्याहार अपरेशनहरू Health Care Operations को लागि जानकारीको प्रयोग र खुलासा](#)

[HS-RE0706 निर्देष्ट गर्नुहोस/अधिकार](#)

[HS-PT1204 गम्भीर क्षणहरू विरुद्धरो कन सक्ने क्षमता](#)

[HS-EC1900 आचार संहिता](#)

[HS-MM0300 वस्तु,समान, र सेवाहरू खरिदको लागि मार्गदर्शनहरू](#)

हस्ताक्षर: जेफ्रे पोर्टर
उप-राष्ट्रपती, आम्दानी चक्र

मूल: अगस्त 11, 2014

स्वीकृतिहरू:

नीति समीक्षा सह-समिति: मे 12, 2016

कार्यकारी स्टाफ: जुन 3, 2016 (जुलाई 1, 2016 देखि प्रभावकारी)

सर्वप्रथम: अगस्त 31, 2015

प्रायोजक: सम्बन्धित निर्देशक, आम्दानी चक्र

* क्षेत्र सेक्सनमा UPMC का व्यवसाय एकाइहरू परिभाषित गरिए अनुसार, सोही विषय वस्तुमा व्यक्तिगत व्यवसाय एकाइ नीतिहरू निर्धारण गरी प्रतिस्थापन गर्न यो नीति अभिप्रेरित हुन्छ। व्यवसाय एकाइ नीतिहरूको क्षेत्रमा सोही विषय वस्तु निर्धारण गरी सबै म्यानुअलहरू बाट तानिएको हुनुपर्छ।