

Altru Health System Policies & Procedures

सङ्ख्या: २६१४
नीति: आर्थिक सहयोग
प्रभावकारी: जेठ ४,
२०७१

दर्शनशास्त्र

अल्ट्रु हेल्थ सिस्टम (एचएस) हाम्रा बिरामीको स्वास्थ्य र यसले सेवा गर्ने क्षेत्रको स्वास्थ्यमा सुधार ल्याउन प्रतिबद्ध छ । हाम्रो सामाजिक मिशनको समर्थनमा, अल्ट्रु हेल्थ सिस्टमले अवरोधहरू कम गर्ने र सबैको हेरचाह मा पहुँच सुधार गर्ने प्रयास गर्दछ ।

हामीले दिने सामुदायिक कार्यक्रमहरू हाम्रा मूल्य, निष्ठा, भण्डारेत्व, उत्कृष्टता र अनुकम्पाको बाहिरी र ठोस अभिव्यक्ति हुन् । आर्थिक सहायता भनेको हाम्रो समुदायका विपन्न मानिसहरूलाई स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न मद्दत गर्नु हो – साथै कम सेवा प्राप्त जनसंख्यालाई उनीहरूलाई आवश्यक स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्न प्रोत्साहन गर्नु हो ।

Altru Health System ले सिमित साधनका बीमित र कम बीमा भएका व्यक्तिहरूलाई वंश, रङ, यौन, राष्ट्रिय मूल, अपाङ्गता, धर्म, उमेर, यौन अभिमुखता वा लिङ्गको वास्ता नगरी आर्थिक सहायता र परामर्श प्रदान गर्दछ । आर्थिक सहयोगमा पूर्ण वा आंशिक रूपमा बन्द गर्नु, सामुदायिक देखभाल वा मासिक भुक्तानीमा कटौती गर्नु समावेश छ तर यसमा मात्र सीमित छैन ।

नीति

अन्य सामुदायिक कार्यक्रमहरूको समन्वयमा, AHS ले कुनै पनि Altru Health System सुविधा र/वा प्रदायकमा सेवा प्राप्त गर्ने प्रदर्शन र प्रलेखित वित्तीय आवश्यकता भएका बिरामीहरूलाई अस्थायी आर्थिक सहायता प्रदान गर्दछ ।

खाँचोमा परेका र स्रोतसाधनको संरक्षण गर्ने सबैभन्दा धेरै बिरामीहरूलाई आवश्यक सहायताको स्तर प्रदान गर्न निम्न निर्देशनहरू लागू हुन्छन्:

- सेवाहरू emergent वा चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक ठानिएपछि र बिरामीहरूले सबै वित्तीय मापदण्डहरू पूरा गरेको पाइएपछि आर्थिक सहायता प्रदान गरिन्छ । ए.एच.एस.ले अनुगमन वा आउट-बिरामीको हेरचाहका लागि पनि सहयोग प्रदान गर्न सक्छ । जस्तै: होम हेल्थ नर्सिङ केयर, घाउको हेरचाह आदि । यदि यस्तो हेरचाहले बिरामीको स्वास्थ्यलाभको राम्रो काम गर्छ र बिरामीको हेरचाह प्रदान गर्न समग्र खर्च कम गर्छ भन्ने निर्धारण गरिएको छ भने ।
- बिरामीहरूले आफ्नो व्यक्तिगत आर्थिक अवस्थाको आधारमा उपचारको लागि भुक्तानी गर्ने आशा गरिन्छ; तसर्थ, प्रत्येक मुद्दालाई छुट्टाछुट्टै पुनरावलोकन गरिनेछ । वित्तीय सहायतालाई आवश्यक भुक्तानीको लागि आवश्यक भुक्तानी हरू प्राप्त गर्न नमिल्ने गरी स्थगित गर्न सकिन्छ ।
- वित्तीय सहायता भुक्तानीको वैकल्पिक विकल्प मानिएको छैन; तसर्थ, बिरामीहरूलाई वित्तीय सहायताको लागि अनुमोदन गर्नु भन्दा पहिले भुक्तानी वा वित्तीय सहायताका अन्य माध्यमहरू खोज्न सहयोग गर्नसकिन्छ । बिरामीहरूले आवद्ध तथा/वा आर्थिक सहायताप्राप्त गर्न आवश्यक पर्ने कुनै पनि आवश्यक वित्तीय कागजात उपलब्ध गराउन पूर्ण सहयोग गर्ने अपेक्षा गरिएको छ ।
- स्वास्थ्य बिमा गर्न सक्ने आर्थिक क्षमता भएको विश्वास गरिने बिमा नगरिएको बिरामीलाई सीमित रकम जिम्मेवार ढंगमा प्रयोग गर्न प्रोत्साहन दिन सकिन्छ । प्रभावकारी बिमा कवरेज नपुगिएको वित्तीय सहायता स्थगित गर्न सकिन्छ ।
- ए एच एस-को आर्थिक सहयोगमा चिकित्सा सेवासित सम्बन्धित सबै खर्चहरू समावेश गरिएका छैनन् । यसमा समावेश छ तर यसमा मात्र सीमित छैन: एचएसद्वारा रोजगार र बिल नभएका प्रदायकहरू, AHS बाहिर पूरा वा मूल्याङ्कन गरिएको प्रयोगशाला परीक्षण, टिकाउ चिकित्सा उपकरण र एचएसबाहिर पूरा वा मूल्याङ्कन गरिएको रेडियोलोजी परीक्षण ।

Altru Health System Policies & Procedures

- वित्तीय सहायता विचारको लागि आवेदन गर्ने अधिकार सेवाको मितिबाट सुरु हुन्छ र पहिलो बिलिङ विवरण बिरामी टोर ग्वारेन्टरलाई पठाएपछि २४०^{औं} दिनसम्म विस्तार हुन्छ। तथापि, बिरामी र गारलाई सकेसम्म चाँडै एफ ए ए पेश गर्न प्रोत्साहित गरिन्छ

बिरामीले तिर्नुपर्ने रकम र प्रदान गरिने आर्थिक सहायताको रकमयस नीतिको योग्यता खण्डमा उल्लेख भए बमोजिम बिरामीको बीमा विवरण र आयमा निर्भर गर्दछ। वित्तीय सहायताको लागि योग्य बिरामीहरूलाई आकस्मिक तथा चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक सेवाका लागि चार्ज गरिएको रकम साधारणतया बीमा कवर गर्ने व्यक्तिहरूलाई दिइने रकमभन्दा बढी हुनेछैन। यो रकम एचएस वित्त विभागले लुक-ब्याक विधि प्रयोग गरेर प्रत्येक वर्ष हिसाब गरेको हुन्छ।

Altru Health System ले यस नीति बमोजिम संचालन हुने क्रियाकलापहरूमा लागू हुन सक्ने सबै संघीय, राज्य र स्थानीय कानून, नियम र नियमहरूको पालना गर्नेछ। एचएस कर्मचारीहरूले प्रत्येक बिरामीको गोपनीयता र व्यक्तिगत मर्यादालाई समर्थन गर्नेछन् र व्यक्तिगत स्वास्थ्यसम्बन्धी जानकारी ह्यान्डल गर्नका लागि सबै HIPAA आवश्यकताहरू पूरा गर्नेछन्। अल्ट्रु हेल्थ सिस्टमले बिरामीको भुक्तानी गर्ने क्षमता जस्तोसुकै भए तापनि आकस्मिक सेवा प्रदान गर्ने इएमटाला नियमहरू पालन गर्छ।

परिभाषाहरू

साधारणतया बिल गरिएको रकम (एजीबी): एजीबी लाई २६ सीएफआरमा संघीय रजिस्ट्रीमा परिभाषित गरिएको छ, भाग १ साधारणतया त्यस्तो देखभाल कवर गर्ने बीमा भएका व्यक्तिहरूलाई आकस्मिक वा अन्य चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक देखभालको लागि बिल गरिएको रकम हो।

खराब कर्जा : बिरामी/गुजारा गर्ने व्यक्तिले तिर्न नचाहँदा (क्रेडिट बढाइएपछि) रकम जम्मा गर्न सकिने अवस्था नरहेको अवस्थामा हुने खर्च।

आकस्मिक चिकित्सा अवस्था: सामाजिक सुरक्षा ऐनको धारा १८६७ (४२) मा परिभाषित अनुसार संयुक्त राज्य अमेरिका.C १३९५dd) पर्याप्त गम्भीरताका (गम्भीर पीडा सहित) तीव्र लक्षणहरूद्वारा आफूलाई प्रकट हुने चिकित्सा अवस्था हो जसले गर्दा तत्काल चिकित्सा उपचारको अभावको उचित अपेक्षा गर्न सकिन्छ: (१) व्यक्तिको स्वास्थ्य (वा, गर्भवती महिलाको सम्बन्धमा, महिला वा उसको गर्भमा रहेको बच्चाको स्वास्थ्य) गम्भीर खतरामा राख्नु, (२) शारीरिक कार्यमा गम्भीर हानि, वा (३) कुनै पनि शारीरिक अंग वा भागको गम्भीर dysfunction.

असाधारण सङ्कलन कार्य (ECA): आन्तरिक राजस्व सेवा र अमेरिकी खजाना विभागद्वारा परिभाषित एक सङ्कलन गतिविधि, कि स्वास्थ्य सेवा संगठनहरूले व्यक्ति वित्तीय सहायताको लागि योग्य छ कि छैन निर्धारण गर्न उचित प्रयास गरेपछि मात्र देखभालको लागि भुक्तानी प्राप्त गर्न व्यक्तिविरुद्ध लाग्न सक्छन्। यी कार्यहरू यसप्रकार छन्:

- क्रेडिट ब्यूरोलाई प्रतिकूल जानकारी प्रतिवेदन गर्दै
- गुन्जाराको जग्गामा मौजदात राख्ने
- गारनिशिङ अगारन्टरको ज्याला
- एक जना उजुरीकर्ताविरुद्ध नागरिक कारवाही सुरु
- जसले गर्दा निकाय को संलग्नता को एक लेख को अधीनमा हुन एक प्रत्याभूति
- अर्को पार्टीलाई गुजाराको ऋण बेच्ने
- गाउंको बैंक खाता वा व्यक्तिगत सम्पत्ति संलग्न गर्ने वा जफत गर्ने
- चिकित्सकको आवश्यक उपचार वा स्थगन सेवा दिनुअघि भुक्तानी गर्नुपर्ने
- कारण बन्दकर्ता पक्राउ

एफएपी योग्य व्यक्ति: सुविधाको वित्तीय सहायता नीति अन्तर्गत वित्तीय सहायताका लागि योग्य व्यक्ति, व्यक्तिले एफएपी अन्तर्गत सहायताको लागि आवेदन गरेको छ कि छैन भन्ने कुरामा ध्यान नदिई।

Altru Health System Policies & Procedures

आर्थिक सहायता : आफ्नो बिल तिर्न नसक्ने बिरामीमाथि आर्थिक सहायता नीतिको शर्तअनुसार योग्य बिरामीको खाता सन्तुलनमा कटौती गर्ने । वित्तीय सहायतामा अस्पतालहरूले न त भुक्तानी पाउने आशा नै गरेका सेवाहरू हुन्छन् किनभने तिनीहरूले बिरामीको भुक्तानी गर्न असमर्थता निर्धारण गरेका थिए।

वित्तीय सहायता नीति (FAP): आकस्मिक तथा चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक स्वास्थ्य सेवाको लागि वित्तीय सहायता वा बट्टाई उपचारका लागि सूचना प्रदान गर्ने लिखित नीति, निष्पक्ष, एकरूप, सम्मानजनक र वस्तुनिष्ठ, चिकित्सकीय रूपमा निर्जन, बिमा नगरिएको वा कम बीमा भएका बिरामीहरूलाई निष्पक्ष, एकरूप, सम्मानजनक र वस्तुनिष्ठ ढंगले अस्पतालबाट प्राप्त हुने स्वास्थ्य सेवा।

सकल शुल्क: राजस्वबाट कटौती लागू हुनुभन्दा पहिले बिरामीको देखभाल सेवाको प्रावधानका लागि सङ्गठनको पूर्ण स्थापित दरमा कुल शुल्क।

ग्वारन्टर : बिरामीको बिल तिर्न अन्ततः आर्थिक जिम्मेवारी स्वीकार गर्ने व्यक्ति/कम्पनी । प्रायजसो अवस्थामा वयस्क बिरामीले नै यो सेवा पाउँछन्। यदि बिरामी बच्चा हो भने, जिम्मेवार पक्ष बच्चाको आमाबाबु वा कानुनी अभिभावक हुन सक्छ।

आय: परिभाषित अनुसार, आंशिक रूपमा, अमेरिकी जनगणना ब्यूरोद्वारा व्यक्तिगत आयकर, सामाजिक सुरक्षा, संघ देय, मेडिकेयर कटौती आदिका लागि भुक्तानी गर्नु भन्दा पहिले नियमित रूपमा प्राप्त आय हो। यसमा पारिश्रमिक, तलब, कमिसन, बोनस र टिप्सबाट प्राप्त आय समावेश छ; स्वरोजगार आय, ब्याज, लाभांश, शुद्ध भाडा आम्दानी, राजश्व आम्दानी वा सम्पत्ति तथा ट्रस्टबाट प्राप्त आय; सामाजिक सुरक्षा वा रेल रिटायरमेन्ट आय; पूरक सुरक्षा आय (SSI); राज्य वा स्थानीय कल्याण कार्यालयबाट कुनै नगद सार्वजनिक सहायता वा कल्याणकारी भुक्तानी; निवृत्तिभरण, जीवित वा अपाङ्गता लाभ; र नियमित रूपमा प्राप्त हुने आम्दानीका अन्य कुनै स्रोतहरू जस्तै: Veterans's (VA) भुक्तानी, बेरोजगारी र/वा कामदारको क्षतिपूर्ति, बाल समर्थन, र alimony.

चिकित्सकिय रूपमा आवश्यक: मेडिकेयरद्वारा परिभाषित अनुसार रोग वा चोटपटकको निदान वा उपचारका लागि आवश्यक सेवा वा वस्तुहरू हुन् र यो स्वास्थ्य सेवाको पेशागत मान्यता प्राप्त स्तरहरू अनुरूप निर्धारण गरिन्छ।

थर्ड पार्टी पेयर: (१) बिमा कम्पनी वा अन्य स्वास्थ्य लाभ योजना प्रायोजक जसले बिरामीलाई प्रदान गरिने चिकित्सा सेवाको लागि भुक्तानी गर्दछ। (२) चिकित्सा सेवाका लागि भुक्तानी दिने बिरामी (पहिलो पक्ष) वा स्वास्थ्य सेवा प्रदायक (माध्यमिक पक्ष) बाहेक को बीमा कम्पनी वा संगठन (तेस्रो पक्ष) ।

कम बिमा: बिरामीसित केही मात्रामा बिमा वा तेस्रो पक्षको सहयोग हुन्छ तर झैै पनि तिनीहरूको आर्थिक क्षमताभन्दा बाहिरको खर्च हुन्छ।

बिमा नगरिएको: बिरामीले प्रदान गरिने चिकित्सा सेवाको लागि भुक्तानी गर्न कुनै बिमा वा तेस्रो पक्षको सहायता छैन।

आर्थिक सहायता योग्यता

एक जना गिजरको भुक्तानी गर्ने क्षमता निर्धारण गर्दा, अल्ट्रु हेल्थ सिस्टमले विभिन्न कारकहरूको विचार गर्दा राम्रो निर्णय को प्रयोग गर्नु आवश्यक छ। जस्तै: पारिवारिक परिवार र महत्वपूर्ण अन्यको आय, रोजगार स्थिति, परिवारको आकार, वित्तीय दायित्व, स्वास्थ्य सेवा आवश्यकता र भुक्तानीका अन्य स्रोतहरू। मापदण्ड मा आधारित निर्देशिकाहरू योग्यता निर्धारण गर्न सहयोग गर्न प्रयोग गरिनेछ र मापदण्डको प्रयोग ले वित्तीय सहायता कोषको उपलब्धता र सूचनाको सत्यापनमा विचार गर्नुपर्छ। वित्तीय सहायताको लागि योग्यता निर्धारण गर्नका लागि समयमै कुनै सीमा हुन सक्दैन, तथापि, आफ्नो/आफ्नो AHS ऋणको लागि सबैभन्दा राम्रो सहयोग गर्न यथासम्भव समयानुकूल हुनेछ।

एचएस सङ्कलन नीतिमा उल्लेख गरिएझैं सङ्कलन प्रयास सहायताको लागि योग्यता निर्धारण गर्न प्रयोग गरिने जानकारी सङ्कलनको उपयुक्त भाग हुन सक्छ। अल्ट्रु हेल्थ सिस्टमले सहायताको लागि योग्यता निर्धारण गर्ने सबै ज्ञात पक्षहरूमा विचार गर्नेछ।

जहाँ भुक्तानी गर्न असमर्थ व्यक्तिहरूलाई चिकित्सा सेवा प्रदान गर्न अन्य संगठनहरू उपलब्ध छन् (अर्थात,

Altru Health System Policies & Procedures

जेम्सटाउन को राज्य अस्पतालमा मानसिक स्वास्थ्य सेवा वा भेटरन्स एडमिनिस्ट्रेशन अस्पताल/सुविधा), Altru Health System ले उपलब्ध सेवाहरूमा परिवर्तनको समयमा बिरामी, परिवार र चिकित्सकहरूलाई सहयोग गर्न हर प्रयास गर्नेछ र बिरामीलाई आवश्यक अन्तरिम सेवा प्रदान गर्ने प्रयास गर्नेछ। अल्ट्रु हेल्थ सिस्टमले सेवा प्रदान गर्नुभन्दा पहिले अग्रिम भुक्तानी गर्नुपर्ने हुन सक्छ र बिमा कवरेज विवरणअनुसार फरक-फरक हुन सक्छ। आवश्यक रकम भविष्यको सेवासँग मात्र सम्बन्धित हुनेछ र बकाया बिना भुक्तानी गरिएको सन्तुलनद्वारा प्रभावित हुने छैन।

Altru Business Center, 2401 Demers Ave, Grand Forks ND 58201 वा कुनै AHS Regional Clinic Business Office location मा आर्थिक सहयोगको लागि अनुरोध गर्न सकिनेछ । वित्तीय सल्लाहकारहरू ७०१-७८०-५०६० वा १-८००-४६४-७५७४ मा फोन गरी उपलब्ध छन् । <http://www.altru.org/patient-visitors/finances/financial-assist/> अनलाइनबाट पनि जानकारी उपलब्ध छ। योग्यतालाई असर गर्ने कारक तत्वहरू यस प्रकार छन् :

- बिरामी/ग्वारन्टरले मेडिसिटी र मेडिसिटी लगायत आवश्यक परेमा सहयोगको वैकल्पिक माध्यम पत्ता लगाउन अल्ट्रु हेल्थ सिस्टमसँग सहकार्य गर्नुपर्छ। बिरामीले आवेदन र/वा त्यस्ता कार्यक्रमहरू अस्वीकार गरेको प्रमाण प्रदान गर्नुपर्ने हुन सक्छ।
- बिरामीले कुनै पनि बिमा दावा प्रस्तुत गर्न सहयोग गर्नुपर्छ र वित्तीय सहायताको लागि योग्य हुनुभन्दा पहिले आफ्नो बिमा वा सम्भावित बिमा कवरेज समाप्त गर्नुपर्छ।
- संघीय गरिबी मार्गदर्शनको २५०% मा वा सो भन्दा तलको आय स्तर ।
- बिरामी/ग्वारन्टरलाई आफ्नो पूर्ण रूपमा Altru Health System वित्तीय सहायता आवेदन पुरा गरी पुनरावलोकनका लागि बिजनेस कार्यालयमा पेश गर्न हुन अनुरोध गर्न सकिनेछ ।
- आयको प्रमाणको रूपमा आवश्यक सबै कागजातहरू, स्थायी अमेरिकी निवासको प्रमाण, वा बीमा कवरेज प्राप्त गर्नुपर्छ। यसमा निम्न कुराहरू समावेश हुन सक्छन् तर यसमा मात्र सीमित छैन: बैंक विवरण, हालैको कर विवरण, भुक्तानी स्टब र/वा बाह्य सार्वजनिक स्रोतहरू जुन चिकित्सा क्रेडिट स्कोरलगायत प्रयोग गर्न सकिन्छ।
- कुनै पनि गलत जानकारी प्रदान गर्दा आवेदकलाई कार्यक्रम सहभागिताबाट अयोग्य ठहरिनेछ ।
- विशेष विचारले मापदण्डको व्याख्यालाई असर गर्न सक्छ। अनुमोदन दिशानिर्देशको अपवादमा पर्न सक्ने विशिष्ट विषयहरू यसप्रकार छन्:
 - a. आयसँग सम्बन्धित AHS बिलको साइज
 - b. भुक्तानी आवश्यकताको सम्बन्धमा खाताको स्थिति
 - c. बिरामी/उजुरीकर्ताको स्वास्थ्य र रोजगारीको अवस्था
 - d. बिरामीको भावनात्मक स्थिरता सम्बन्धमा मानसिक स्वास्थ्य प्रदायकको सिफारिस
 - e. व्यवसाय व्यवस्थापन समिक्षा टोली(हरू) द्वारा समिक्षा गरिएको

समय बिट्टै जाँदा एक जना ग्वारन्टरको वित्तीय स्थिति परिवर्तन हुन सक्छ र एचएसलाई यस्ता परिवर्तनहरूबारे जानकारी दिने यो नै हो। अल्ट्रु हेल्थ सिस्टमले कुनै पनि समयमा भर्ना भएका आवेदकको योग्यता पुनरावलोकन गर्ने अधिकार सञ्चय गर्छ। समीक्षा प्रक्रियाको दौडान आम्दानीको लागि ग्वारन्टरको सम्भाव्यतालाई विचार गरिन्छ र यसले भविष्यको आयसँग पूर्ण भुक्तानीको अपेक्षाका साथ अस्थायी भुक्तानी प्रबन्धहरू गर्न सक्छ।

निवेदक(हरू) लाई लिखित रूपमै निवेदकलाई निवेदकको निरसनको सूचना उपलब्ध गराइने छ । १००% भन्दा कम को लागि आवेदन स्वीकृत भएमा वा अस्वीकृत भएमा, बिरामी र/वा जिम्मेवार पक्षले AHS सँग तुरुन्तै भुक्तानी प्रबन्धहरू स्थापना गर्नु पर्दछ।

यदि व्यक्तिले चार्जको समयसम्म पूर्ण एफएपी आवेदन पेश गरेको छैन र अस्पताल सुविधाले लागू हुने समय अवधिको दौडान व्यक्ति एफएपी योग्य छ कि छैन निर्धारण गर्न उचित प्रयास जारी राखेको छ भने अस्पताल सुविधाले आकस्मिक वा अन्य चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक देखभालका लागि एजीबी भन्दा बढी चार्ज गर्दा सुरक्षित बन्दरगाह प्रदान गरिन्छ।

Altru ले Altru मा काम नलाग्ने (जस्तै: निजी र/वा गैर-Altru चिकित्सा र चिकित्सक पेशेवरहरू) प्रदायकहरूसँग साझेदारी गर्दछ। बिरामीहरूलाई आफ्नो अभ्यास द्वारा उपलब्ध हुन सक्ने कुनै पनि उपलब्ध सहयोग र उपलब्ध

Altru Health System Policies & Procedures

भुक्तानी योजना जस्ता अन्य स्रोतहरूको सम्भाव्यताबारे छलफल गर्न यी प्रदायकहरूसित सीधै सम्पर्क गर्न प्रोत्साहित गरिन्छ। Altru को Financial Assistance Policy को लागि के के प्रदायकहरू स्वीकृत छन् भन्ने हेर्नको लागि कृपया यस [लिंक](https://www.altru.org/app/files/public/18918/financial-assistance-policy_employed-list.xls) (https://www.altru.org/app/files/public/18918/financial-assistance-policy_employed-list.xls)को पालन गर्नुहोला। Altru को Financial Assistance Policy को गुणस्तर नहुने Non-Altru providers को सूचीको लागि कृपया यो [लिंक](https://www.altru.org/app/files/public/18919/financial-assistance-policy_non-providers-with-privileges-only.xls) को पालन गर्नुहोला [_ \(https://www.altru.org/app/files/public/18919/financial-assistance-policy_non-providers-with-privileges-only.xls\)](https://www.altru.org/app/files/public/18919/financial-assistance-policy_non-providers-with-privileges-only.xls)

एचएसमा धेरै वित्तीय सहायता कार्यक्रमहरू छन् र राष्ट्रिय स्वास्थ्य सेवा कोर (एन एच एस सी) कार्यक्रमका लागि, एचएसले सम्पत्ति सङ्कलन गर्ने छैन र परिवारको साइज र आय मात्र सङ्कलन गर्नेछ।

सा. यु.

तेस्रो पक्षको विक्रेतालाई आर्थिक आवश्यकताको मूल्यांकन गर्न बिरामीको जानकारीको इलेक्ट्रोनिक पुनरावलोकन गर्न प्रयोग गरिन्छ। यस समीक्षाले सार्वजनिक रेकर्ड डाटाबेसमा आधारित स्वास्थ्य सेवा उद्योगको मान्यता प्राप्त मोडेलको प्रयोग गर्छ। हाम्रो पूर्वानुमानित मोडेल अन्तर्गत उपलब्ध सहायता पूर्ण आर्थिक सहायताको लागि न्यूनतम सीमा तोकिएको छ। तथापि, यो आंशिक सहयोगको लागि प्रयोग गरिएको होइन। भविष्यवाणी मोडेल पूर्ण वा आंशिक वित्तीय सहायता को निर्धारण को लागि एक अपूर्ण आवेदन थप गर्न प्रयोग गर्न सकिन्छ।

Presumptive charity को लागि योग्य हुनको लागि निम्न मापदण्डहरू पुरा गर्नु पर्दछ:

- बिरामीको बीमा गर्नु हुँदैन
- आँपको संकलन नीतिमा उल्लेख भए बमोजिमको संकलन प्रयास असफल भएको
- आर्थिक प्रतिवेदनसहयोग गर्न कुनै पनि अनुरोध गरिएको कागजात जम्मा गर्ने काम पूरा गर्नु पर्दछ*

**निवेदनहरू व्यक्तिगत रूपमा प्रमाणित आवेदन सल्लाहकार टोलीद्वारा पुनरावलोकन गर्न सकिन्छ*

ALTRU COMMUNITY CARE (ACC) PROGRAM

Altru Community Care (ACC) Altru Health System Financial Assistance को एक भाग हो र बिमा नभएको र/वा आफ्नो चिकित्सा सेवाको लागि भुक्तानी गर्ने सीमित साधन नभएका र अन्य कार्यक्रमको लागि योग्य नहुनेहरूलाई वित्तीय सहायता प्रदान गर्न को लागि डिजाइन गरिएको छ। एसीसीले प्रत्येक दुई (२) वर्षको अवधिमा अधिकतम छ (६) महिनाको लागि आफ्नो AHS प्राथमिक उपचार चिकित्सक (PCP) बाट निर्देशित, सुपरिवेक्षण र समन्वयित हेरचाह भएका योग्य बिरामीहरूलाई प्रदान गर्दछ। अहिलेका बिरामीले आफ्नो वर्तमान प्राथमिक उपचार चिकित्सकलाई कायम राख्न सक्नेछन् भने एचएसमा नयाँ बिरामीलाई प्राथमिक उपचार चिकित्सक खटाइनेछ। कार्यक्रमका योग्य सहभागीहरूलाई आफ्नो प्राथमिक स्याहार प्रदायकसँग भेटघाटको तालिका बनाउन फोन नम्बर उपलब्ध गराइनेछ।

गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाका अतिरिक्त बिरामी/उजुरीकर्तालाई आफ्नो उपचार खर्चको सम्बन्धमा आर्थिक परामर्श दिने व्यवस्था गरिएको छ। पूर्ण रूपमा भुक्तानी गर्न नसक्नेहरूका लागि अन्य सम्भावित समाधानहरू पनि बुझ्न सक्ने व्यक्तिले आफ्नो उपचार खर्चको सम्बन्धमा आर्थिक परामर्श दिने व्यवस्था गरिएको छ। बिरामीले चिकित्सा सेवाहरूको दुरुपयोग र/वा पहुँचको परिणामस्वरूप एसीसीबाट अस्वीकार वा हटाइनेछ।

भुक्तानी छूट नीति

एचएसले एक मुद्दती रकम भुक्तानी गर्न चाहने बीमा नगरेका बिरामीलाई १०-८०% भुक्तानी छूट प्रदान गर्नेछ। स्वीकृत अनुरोधहरूका लागि, छूट लागू गरिनेछ र बिरामीको भाग सहमत शर्तहरूमा भुक्तानी गर्नुपर्छ। नगद, चेक, क्रेडिट कार्ड वा बैंक को ऋण सम्झौता मार्फत भुक्तानी गर्न सकिन्छ। सङ्कलन सम्झौताको पूर्वनिर्धारित परिणाम ले निरन्तर सङ्कलन प्रयास गर्न सक्छ।

योग्यता आवश्यकताहरू

Altru Health System Policies & Procedures

- भुक्तानी छुट माग गर्दा आवेदन प्रक्रिया र सूचना जम्मा गर्ने कार्य (निवेदन दस्तुर) दुई (२) हप्ताभित्र पूरा गर्नुपर्छ ।
- बिरामीहरू राज्य, संघीय वा स्थानीय पक्ष मार्फत चिकित्सा कवरेजका लागि बिमा नगरिएको र अयोग्य हुनुपर्छ ।
- आय स्तर एफपिएलको २५०% भन्दा कम हुनुपर्छ ।
- छुट निर्वाचन वा कस्मेटिक प्रक्रियातर्फ लागू **हुदैन**।
- असाधारण परिस्थिति वा चिकित्सा कठिनाइको लागि बिजनेस म्यानेजमेन्ट रिभ्यु टीम(हरू) द्वारा पुनरावलोकन गर्न सकिन्छ ।

घटाइएको मासिक भुक्तानी

अल्ट्रु हेल्थ सिस्टम बोर्ड अफ डाइरेक्टरले उत्कृष्ट सन्तुलनको आधारमा दिशानिर्देश मासिक भुक्तानी को स्थापना गरेको छ जुन ग्वारन्टरले राम्रो अवस्थामा रहनु आवश्यक छ। हामीलाई थाह छ, चिकित्सा खर्चको आशा गरिंदैन र यसले आर्थिक कठिनाइ निम्त्याउन सक्छ।

वित्तीय सहायता आवेदन र प्रत्याभूतिकर्ताको क्रेडिट इतिहासको समीक्षा गर्दा, स्थापित दिशानिर्देशभन्दा तल मासिक भुक्तानी अनुमति दिन सकिन्छ। भुक्तानी प्रबन्धको पूर्वनिर्धारित परिणामस्वरूप सङ्कलन गर्ने प्रयास जारी राख्न सकिन्छ।

चिकित्सा सम्बन्धी मापदण्ड

कुनै-कुनै अवस्थामा, ए एच एस आर्थिक सहयोगको योग्यता निर्धारण गर्न विशेष ध्यान दिनुपर्ने परिस्थितिहरू हुन सक्छन्। आउन सक्ने सबै परिस्थितिको पूर्ण सूची दिन सम्भव नभए तापनि विचार गर्नुपर्ने केही महत्त्वपूर्ण पक्षहरू यसप्रकार छन्:

- आफ्नो/आफ्नो कुल साधनको सम्बन्धमा बिरामीले तिर्नुपर्ने रकम ।
- बिरामी वा तिनको परिवारको प्रबन्धकको चिकित्सा स्थिति।
- आफ्नो/आफ्नो स्वास्थ्य अवस्था र/वा जागिर बजारमा दक्षतालाई ध्यानमा राखेर बिरामीको रोजगारी सम्भाव्यता ।
- आर्थिक ऋणको कारण बिरामी र परिवारमा पर्न सक्छ ।
- विनाशकारी रोगले बिरामीको काम गर्ने क्षमतामा पार्ने असर।

FEDERAL POVERTY GUIDELINES/DISCOUNTS

संघीय सरकारले संघीय गरिबी सम्बन्धी निर्देशिका (एफपिएल) वार्षिक रूपमा अद्यावधिक गर्छ र नतिजा प्रकाशन गर्छ । प्रकाशित एफपिएललाई एएचएसले प्रदान गर्न सक्ने सहयोगको स्तर निर्धारण गर्न निम्नानुसार प्रयोग गरिनेछ ।

संघीय गरिबी निर्देशिकाको प्रतिशत								
शुद्ध आय % of FPL	150-160%	161-170%	171-180%	181-190%	191-200%	201-210%	211-220%	221-250%
% डिस्काउन्ट गरिएको	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%

आर्थिक सहायता नीति सार्वजनिक गर्ने उपायहरू

अल्ट्रु हेल्थ सिस्टमले आफ्नो वित्तीय सहायता कार्यक्रमको उपलब्धता र शर्तहरू सबै बिरामीहरूलाई साधनमार्फत सञ्चार गर्दछ जसमा समावेश छ, तर यसमा मात्र सीमित छैन:

- व्यवसायी कम्प्युनिकेसन्स वा फोन गरेर 701-780-1500 वा 800-464-7574
- बिरामीको बिल सम्बन्धी सूचना प्रकाशन

Altru Health System Policies & Procedures

- आकस्मिक कक्ष र तत्काल उपचार विभागमा सूचनाहरू Posted
- AHS भरि चिन्ह हरू र/वा पुस्तिकाहरू राखिएका छन्
- AHS वेबसाइटमा सूचना
- बिरामी को हाते पुस्तिका भित्र सन्दर्भ
- बिरामीको प्रश्नको जवाफ दिने वा बिरामीलाई कार्यक्रममा पठाउने वित्तीय सहायता नीतिमा जानकारी कर्मचारीहरू।

एचएसद्वारा सेवा प्रदान गरिएको जनसंख्याद्वारा बोलिने प्राथमिक भाषाहरूमा यस नीतिको सारांश पनि प्रकाशित र उपलब्ध गराउनेछ। गैर-अंग्रेजी भाषी बिरामीहरूको लागि AHS Policy#2136 अनुसार सहायता उपलब्ध छ। आर्थिक सहायताका लागि बिरामीको सन्दर्भ चिकित्सक, नर्स, वित्तीय सल्लाहकार, व्यापार कार्यालयका कर्मचारी, समाजसेवी, केस म्यानेजर र पादरीलगायत एचएस स्टाफ वा मेडिकल स्टाफका कुनै पनि सदस्यले गर्न सक्छन्। बिरामी वा परिवारको सदस्य, घनिष्ठ मित्र वा सहयोगीले गोपनीयतासम्बन्धी लागू नियमको अधीनमा रहेर अनुरोध गर्न सक्छन्।

सङ्कलन नीतिमा सम्बन्ध

एचएस व्यवस्थापनले आन्तरिक र बाह्य सङ्कलन अभ्यासहरूका लागि नीति र प्रक्रियाहरू विकास गरेको छ (जसमा भुक्तानी नभएको अवस्थामा अस्पतालले गर्न सक्ने कार्यहरू, जसमा सङ्कलन कार्य र क्रेडिट एजेन्सीहरूलाई प्रतिवेदन समावेश छ) जसले बिरामी कुन हदसम्म वित्तीय सहायताको लागि योग्य हुन्छ भन्ने कुरालाई ध्यानमा राख्दै, बिरामीको सरकारी कार्यक्रमको लागि वा एचएसबाट वित्तीय सहायताको लागि आवेदन गर्ने राम्रो विश्वास प्रयास, र एचएससँग उनको भुक्तानी सम्झौता अनुरूप गर्न बिरामीको राम्रो विश्वास प्रयास। वित्तीय सहायताको लागि योग्य र आफ्नो छूट गरिएको अस्पतालको बिल समाधान गर्न असल विश्वासमा सहयोग गरिरहेका बिरामीहरूका लागि एचएसले विस्तारित भुक्तानी योजना प्रदान गर्न सक्छ, बाहिर सङ्कलन निकायहरूलाई भुक्तानी नगरिएका बिलहरू पठाउने छैन र सङ्कलनका सबै प्रयासहरू बन्द गर्नेछ। एचएसले यस वित्तीय सहायता नीति अन्तर्गत ल्यो बिरामी वित्तीय सहायताको लागि योग्य छ कि छैन भनी निर्धारण गर्न पहिले उचित प्रयास नगरिकन कुनै पनि बिरामीको लागि मजदूरी गार्निशमेन्ट, प्राथमिक आवासमा निहित, वा अन्य कानुनी कारबाही जस्ता असाधारण सङ्कलन कार्यहरू लागू गर्ने छैन। व्यावहारिक प्रयासहरूमा यी कुराहरू समावेश हुनेछन्:

1. बिरामीले भुक्तानी नगरेका बिलहरू तिर्नुपर्ने र तेस्रो पक्षको भुक्तानीका सबै स्रोतहरू अस्पतालले पत्ता लगाएर बिल गरेको प्रमाणित गर्ने
2. एचएसले बिरामीलाई यस नीति अनुसार वित्तीय सहायताको लागि आवेदन गर्ने अवसर प्रदान गर्ने प्रयास गरेको वा गरेको कागजात र बिरामीले अस्पतालको आवेदन आवश्यकताहरू पूरा गरेको छैन
3. बिरामीलाई भुक्तानी योजना दिइएको छ तर त्यस योजनाको शर्तलाई भने सम्मान गरेको छैन भन्ने कागजात।

स्थापित मिति: जुलाई १, १९९७

अनुमोदन गरिएको : अध्यक्ष, निःस्वार्थ स्वास्थ्य प्रणाली बोर्डद्वारा

Kris Compton मा हस्ताक्षर

क्रिस कट्टन

पुनरावलोकन मिति र सुरु
६/२७/००, ९/१५/०४

**Altru Health System
Policies & Procedures**

मिति संशोधन गर्नुहोस्

४/४/०२, १२/२७/०४, ७/७/०५, ६/९/०६,

८/२८/०८, ३/१७/०९, ५/१९/१०। १०/५/११

९/७/१२, १/१५/१३, १२/२१/१५, ७/२५/१७, १/४/२१, ३/११/२१, ४/१२/२१, ७/८/२१