Caring

Geisinger

गाइसिन्गर आर्थिक सहयोग नीति

नीतिको उद्देश्य:

बिरामीहरूको तिर्ने क्षमता जेसुकै भएता पनि गाइसिन्गर उनीहरूलाई मेडिकल सेवाहरू प्रदान गर्नका लागि प्रतिबद्ध छ, ती बिरामीहरूलाई छूटमा वा निशुल्क मेडिकल सेवाहरू प्रदान गर्न जसले तिर्न नचाहने इच्छा प्रकट नगरी तिर्न नसक्ने क्षमता प्रदर्शित गर्छन्। यस आर्थिक सहयोग नीति (एफएपि) को उद्देश्य त्यस्तो आर्थिक सहयोगका लागि को योग्य हुन्छन् भन्ने कुरा स्थापित गरेर २०१० को बिरामी संरक्षण र वहनयोग्य स्याहार अधिनियमको खण्ड ९००७ को तथा २६ सि.एफ.आर.§१.५०(आर)-४का लागूयोग्य ट्रेजरी नियमनहरूका लिखित आर्थिक सहयोग नीतिका आवश्यकताहरू पालना गर्नु रहेको छ। यो निर्धारण गर्नका लागि मार्गदर्शनहरू बिरामीको घरपरिवारको आय, सम्पत्ति र घरपरिवार वा परिवारको आकारमा आधारित छन्। अझ, यस नीतिको आय आवश्यकता खण्ड प्रकाशित फेडेरल गरिबी मार्गदर्शनहरू (एफपिजि) उपयोग गर्ने सूत्रमा आधारित छ। ती आवश्यकताहरू कम्तीमा वार्षिक रूपमा अपडेट गरिन्छन् जसले गर्दा तिनको मिलान स्वास्थ्य र मानव सेवाहरूको अमेरिकी सचिवद्वारा जारी गरिएको एफपिजिसँग मिलान गर्न सकियोस्।

पूरा खर्च तिर्नका लागि आर्थिक स्रोत नभएका र सोको योग्यताका लागि मार्गदर्शनहरू पूरा गर्ने बिरामीहरूले यस एफएपि अन्तर्गत आर्थिक सहयोगका लागि आवेदन गर्न सक्छन्। आर्थिक सहयोग विकल्पहरूमा राज्य मेडिकेडमा भर्ना, फेडेरल स्वास्थ्य बीमा विनिमय योजनामा भर्ना, वा गाइसिन्गर अवैतनिक स्याहार कार्यक्रममा स्वीकृतिका लागि आवेदन सामेल छन्। यस एफएपिले निम्नानुसार सेवा दिन्छ:

- गाइसिन्गर बिरामीहरूलाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य योजना विकल्पहरू (क्युएचपि) तथा बीमा वहनयोग्यता कार्यक्रमहरू बारे जानकारी दिन्छ, जसका लागि उनीहरू योग्य हुनसक्छन्;
- योग्य बिरामीहरूलाई सामुदायिक रूपमा उपलब्ध स्रोतहरूबाट कभरेजका लागि तथा सरकारी अनुदान र वा राज्य मेडिकेड जस्ता बीमा वहनयोग्य कार्यक्रमहरूका लागि सहयोग सक्छ;
- आंशिक रूपमा, गाइसिन्गरको परोपकारी ध्येय पूरा गर्छ;
- योग्य बिरामीहरूका लागि आर्थिक सहयोगको पहिचानलाई तीव्रता दिन्छ।
- अवैतनिक स्याहार माफी स्वीकृति र रिपोर्टिङ प्रक्रियालाई औपचारिक बनाउँछ; र
- अवैतनिक स्याहारलाई उपयुक्त रूपमा वर्गीकरण गर्छ।

प्रभावित हुने व्यक्तिहरू:

यो आर्थिक सहयोग नीति कुनै पनि गाइसिन्गर सुविधामा स्याहार प्राप्त गर्ने सबै गाइसिन्गर बिरामीहरूका लागि लागू हुन्छ, ती बिरामी बाहेक जसलाई यस एफएपिले कभर नगरेको प्रदायकद्वारा उपचार गरिएको छ (त्यस्ता प्रदायकहरू यस एफएपिको अन्त्यमा पहिचान गरिएको छ)।

बिरामीहरूको तिर्ने क्षमता जेसुकै भएता पनि गाइसिन्गर उनीहरूलाई मेडिकल सेवाहरू प्रदान गर्न प्रतिबद्ध छ। यद्यपि, फिर्ता भुक्तानी हुनसक्ने गरी सेवाहरू प्रदान गरिएका बेलाहरूमा, ती सेवाहरूका लागि भुक्तानी फिर्ता गराउन गाइसिन्गरले बिरामीहरूलाई गाइसिन्गर आर्थिक नीतिको पालना गर्न अनुरोध गर्दछ। त्यसो नगर्नाको नतिजास्वरूप बिरामीले ती प्राप्त गरेका सेवाहरूका लागि भुक्तानीको जिम्मेवारी लिएको भन्ने बुझिनेछ।

परिभाषाहरू:

अवैतनिक स्याहार: परोपकार स्याहार। स्थापित मापदण्ड पूरा गर्ने व्यक्तिहरूलाई सित्तैमा वा छूटमा प्रदान गरिने स्वास्थ्यस्याहार सेवाहरू।

राज्य मेडिकेड कार्यक्रम: फेडेरल मेडिकेड कार्यक्रमसँगै राज्य सरकारहरूद्वारा सञ्चालित स्वास्थ्य पहलहरू जसले न्यून आय भएका व्यक्तिहरू र परिवारहरूलाई उनीहरूको स्वास्थ्यस्याहारसँग सम्बन्धित खर्चको भुक्तानी गर्न मद्दत गर्छ। राज्य मेडिकेड कार्यक्रमहरूले योग्य व्यक्तिहरूलाई आवश्यक स्वास्थ्य सेवाहरू प्रदान गर्नका लागि आफ्नो राज्यको फन्डिङ साथसाथै फेडेरल फन्डिङको प्रयोग गर्छन्, जसका लागि योग्यता आय, असक्तता र नागरिकता सहित अनेकन् कारकहरूमा आधारित हुन्छ।

आधारभूत मेडिकल वा मेडिकल रूपमा आवश्यक सेवाहरू: आकस्मिक कक्षमा प्रदान गरिने आकस्मिक मेडिकल सेवाहरू; त्यस्तो अवस्थाका लागि सेवा जसलाई तुरन्त उपचार गरिएन भने, त्यसले स्वास्थ्य स्थितिमा प्रतिकूल परिवर्तन गराउँछ; जीवन खतरामा पार्ने परिस्थितिहरूको प्रतिक्रियामा प्रदान गरिने गैर-वैकल्पिक सेवाहरू; गाइसिन्गरको निर्णय अनुसार हरेक केसका आधारमा मूल्याङ्कन गरिएका मेडिकल रूपमा आवश्यक सेवाहरू। कस्मेटिक सेवाहरू, कृत्रिम गर्भाधान, ठोस अङ्ग र हाडे-मासी प्रत्यारोपण, नियमित दन्त स्याहार र/वा कस्मेटिक दन्त पुनर्निर्माण सामेल छैनन्।

इएमटिएएलए: गाइसिन्गरले आकस्मिक मेडिकल उपचार र क्रियाशील श्रम अधिनियम (इएमटिएएलए) पालना गर्छ र यस नीतिमा त्यस्तो केही छैन जसले त्यस्तो पालनालाई निषेध गरोस्। इएमटिएएलए नीति अनुसार, बिरामीले भुक्तानी गर्ने विधि वा बिरामीको बीमा स्थितिका विषयमा सोधपुछका कारणले गर्दा कुनै पनि मेडिकल स्क्रिनिङ जाँच वा उपचार ढिला गरिनु हुँदैन। आकस्मिक विभागमा, इएमटिएएलएका आवश्यकताहरू अनुसार, आकस्मिक सेवाहरू प्राप्त गर्ने सबै बिरामीहरूको प्राथमिकता निर्धारण गरिने र रजिस्टर गरिनेछ। यदि कुनै बिरामी गैर-अत्यावश्यक/आकस्मिक स्थितिमा भएको

निर्धारण गरियो भने र सो बिरामीको बीमा कभरेज नभएको पाइयो भने, सो बिरामीलाई गैर-अत्यावश्यक/आकस्मिक व्यवस्थामा फलो-अप गर्नका लागि निर्देशित गरिनेछ।

एसिए: बिरामी संरक्षण तथा वहनयोग्य स्याहार अधिनियम, सामुदायिक कानुन १११-१४८ मार्च २३, २०१० मा राष्ट्रपति बाराक ओबामाले हस्ताक्षर गरी कानुन बनाएको अमेरिकी फेडेरल अध्यादेश।

एसिए अनुदानहरू: एसिएले नयाँ कर क्रेडिट र वा खर्च साझा कटौती प्रदान गर्दछ जसले तपाईंले गोजी बाहिरबाट तिर्ने रकमलाई घटाउँछ र वा कर क्रेडिट प्रदान गर्दछ जसले स्वास्थ्य बीमा विनिमय (एचआइएक्स) मार्फत स्वास्थ्य कभरेज वहन गर्न तपाईंलाई मद्दत गर्दछ।

एचआइएक्स: स्वास्थ्य बीमा विनिमय।

एफएफएम: फेडेरल सुसाध्य बजार।

एफपिजि: फेडेरल गरिबी मार्गदर्शन

एफएपि: आर्थिक सहयोग नीति

पिएफसि: बिरामीको आर्थिक परामर्शदाता

पिपिएसिए: बिरामी संरक्षण र वहनयोग्य स्याहार अधिनियम

एडिसि: आश्रित बच्चाहरूका लागि सहायक

जिम्मेवारीहरू:
राजस्व व्यवस्थापनले यो नीति कार्यान्वयन गर्नेछ

Caring

Geisinger

नीति:

क. आवेदन

- यस एफएपिका प्रावधानहरू अन्तर्गत आर्थिक सहयोग चाहने गाइसिन्गरका बिरामीहरूले आर्थिक वक्तव्य आवेदन फाराम भरी बुझाएर त्यस्तो सहयोगका लागि आवेदन गर्न सक्नेछन् (आर्थिक वक्तव्य आवेदन फारामको एउटा प्रति तल परिशिष्ट 'क'मा सूचीकृत गरिएको छ)। यस एफएपि अन्तर्गत कभरेजका लागि आवेदन, पूरा र संलग्न कागजातहरू सहित, समीक्षाका लागि गाइसिन्गर आर्थिक विभागमा बुझाइनेछ।

ख. योग्यता मापदण्ड

- कुनै बिरामीको भुक्तानी गर्ने अक्षमता स्याहारको आर्थिक निरन्तरताबीच कुनै पनि बेला निर्धारण गर्न सकिनेछ। यस एफएपि अन्तर्गतको कभरेज आधारभूत मेडिकल सेवाहरूमा सीमित रहनेछ। एफएपिले मेडिकल रूपमा आवश्यक नठानिएका कुनै भर्नाहरू वा प्रक्रियाहरूका लागि कभरेज प्रदान गर्नेछैन (जस्तै व्यक्तिगत रूप वा व्यक्तिगत आइटमहरू सुधार गर्ने मनसायका कस्मेटिक सेवाहरू)।
- अवैतनिक स्याहारका लागि विचार गरिने रकमको उपयुक्तताको समीक्षा र निर्धारण "आय मार्गदर्शन म्याट्रिक्स" को उपयोग गरी प्राप्त गरिनेछ। (सो म्याट्रिक्सको एक प्रति परिशिष्ट खमा संलग्न छ)।
- फेडेरल गरिबी मार्गदर्शन (एफपिजि) को १३८% भन्दा तल घरपरिवारको आय र परिवारको आकार भएका बिरामीहरूलाई मेडिकल सहयोगका लागि आवेदन गर्न गाइसिन्गर बिरामी आर्थिक परामर्शदाता वा स्थानीय मेडिकेड कार्यालयमा रेफर गरिनेछ।
- एफपिजिको ३००% भन्दा तल घरपरिवारको आय र परिवार आकार हुने स्वीकृत बिरामीहरूले आधारभूत मेडिकल सेवाहरूका लागि उत्पन्न कुल खर्चहरूबाट १००% छूट प्राप्त गर्नेछन्।
- घरपरिवारको आय सबै आर्जनहरूबाट प्राप्त आय प्रयोग गरेर निर्धारित गरिन्छ जसमा बेरोजगार भत्ता, कामदारको क्षतिपूर्ति, सामाजिक सुरक्षण भुक्तानीहरू, पेन्सन वा अवकाश आय, डिभिडेन्टहरू, भाडाहरू, रोयल्टीहरू, एलिमनी, बच्चा सहयोग, घरपरिवार बाहिरबाट प्राप्त सहयोग र अन्य विविध स्रोतबाट प्राप्त आयहरू सामेल छन्। आयको निर्धारण कर-पूर्व आधारमा गरिन्छ। यदि कुनै व्यक्ति घरपरिवारमा बस्छन् भने, घरपरिवारका सबै सदस्यहरूको आय सामेल गर्नुहोस्।
- यस नीतिअन्तर्गत एफपिजिको ३००% बराबर वा बढी घरपरिवारको आय र परिवारको आकार हुने बिरामीहरू आर्थिक सहयोगका लागि योग्य हुँदैनन्। गाइसिन्गरको ब्याजरहित भुक्तानी योजना र/वा उपलब्ध छूटहरूजस्ता भुक्तानी विकल्पहरूको समीक्षामा थप बिरामीहरूलाई एसिए मार्फत उपलब्ध स्वास्थ्य स्याहार विकल्पहरूको समीक्षा गर्नका लागि गाइसिन्गर बिरामी आर्थिक परामर्शदाताकहाँ रेफर गरिन्छ।
- अवैतनिक स्याहारका लागि बिरामी योग्य छछैन भनी निर्धारण गर्नका लागि सम्पत्ति जानकारी पनि आवश्यक छ। उल्लेखित सम्पत्ति विवरण आर्थिक वक्तव्य आवेदन फाराम, क्रेडिट रिपोर्टहरू, मेडिकल सहयोग आवेदनहरू, तेस्रो पक्ष सङ्कलन एजेन्सीहरू, आदि सहित विभिन्न आर्थिक स्रोतहरूबाट प्राप्त गरिनेछ। यदि बिरामीसँग उल्लेखित बिरामी दायित्वको रकमभन्दा न्युनतम दस(१०) गुणा बढी "शुद्ध सम्पत्ति" भए, गाइसिन्गर राजस्व व्यवस्थापनद्वारा अवैतनिक स्याहारका लागि विवेकाधीन समीक्षा गर्न अनुरोध गरिनेछ।
- गाइसिन्गरले कुनै पनि बिरामी र/वा परिवारका सदस्यको बैङ्क अकाउन्ड "रोक्का" गर्नेछैन, पहिलेनै प्राप्त गरेका ग्रहणाधिकार लागू गराउनेछैन, र ज्याला अलङ्कृत गर्नेछैन।
- यस एफएपि अनुसारको घाटा बिरामी दायित्व रकमका लागि मात्र लागू हुनेछ। स्वीकृत रकमहरू निम्न कुराहरूको नतिजा हुन सक्नेछ:
    - बिरामीसँग बीमा कभरेज छैन र उसलाई मेडिकल सहयोग लाभहरू अस्वीकृत गरियो।
    - खर्चको एउटा अंश सहित बिरामीसँग मेडिकल सहयोग लाभहरू छन्।
    - बिरामीले आफ्नो बीमा लाभहरू सकिसकेको छ (अधिकतम कभर गरिएका दिन नाघिसकेको वा, मेडिकेयरका लागि, जीवनपर्यन्त जगेडा दिन सकिसकेको)।
    - बिरामीसँग प्राथमिक बीमा छ जसले भुक्तानी दिइसकेको छ तर दोस्रो दायित्व बाँकी नै छ जसका लागि कभरेज छैन।
    - एफएपि स्वीकृति र भुक्तानी योजना पछि बाँकी बिरामीको ब्यालेन्स स्वीकृत भएको छ।

- यस एफएपि अनुसारको घाटा बाँकी रहेका सेवाहरूका लागि लागू हुनेछैन, जहाँ गाइसिन्गरले भुक्तानी गर्नुपर्ने बीमा लाभहरू सोझै बिरामीलाई भुक्तानी गरिएको थियो।
- अवैतनिक स्याहारका लागि योग्य हुनुभन्दा अघि बिरामीले अन्य सबै बीमा कभरेज आवश्यकताहरू र/वा सहयोग कार्यक्रमहरूमा आवेदन गरेको र पालना गरेको हुनुपर्नेछ।
- परिवारको आकार र आयसँग सम्बन्धित कुनै पनि सङ्कलन प्रक्रियाद्वारा सङ्कलित तथ्याङ्क गाइसिन्गरको आय मार्गदर्शन म्याट्रिक्ससँग तुलना गरिनेछ र १००% छूटका लागि योग्य ठानिएका बिरामीहरूका लागि योग्य हुने अकाउन्ट ब्यालेन्सहरू पहिलेको बकाया (बाँकी) स्थितिबाट अवैतनिक स्याहारमा स्थानान्तरित गरिनेछ। आर्थिक सहयोगका लागि तपाईंको योग्यता मूल्याङ्कन गर्न गाइसिन्गरले आनुमानिक विश्लेषणात्मक औजारहरू प्रयोग गर्न सक्नेछ।
- सङ्कलन न्याय निर्णय अवधिको अन्त्यमा असङ्कलित फिर्ता गरिएका बिरामीका ब्यालेन्सहरू अवैतनिक स्याहारमा वर्गीकरण गर्नका लागि मूल्याङ्कन गरिनेछ। परिवारको आकार र आयसँग सम्बन्धित सङ्कलित तथ्याङ्क गाइसिन्गरको आय मार्गदर्शन म्याट्रिक्ससँग तुलना गरिनेछ र योग्य हुने अकाउन्ट ब्यालेन्सहरू पहिलेको अशोध्य ऋणको स्थितिबाट अवैतनिक स्याहारमा स्थानान्तरित गरिनेछ।
- सङ्कलन एजेन्सीहरूलाई दिइएको ब्यालेन्सहरूलाई बिरामीले आर्थिक सहयोगका सम्बन्धमा पर्याप्त कागजपत्र बुझाएका खण्डमा अवैतनिक स्याहारमा पुनर्वर्गीकरण गर्न सकिनेछ।
- यदि बिरामीले मेडिकल सहयोगका लागि आवेदन गरेको छ र मेडिकेड असक्तता कार्यक्रम अन्तर्गत योग्यता अस्वीकृत भएको छ भने, त्यस्ता बिरामीहरूलाई गाइसिन्गरको अवैतनिक स्याहार कार्यक्रमका लागि मूल्याङ्कन गरिनेछ (अपवादहरू तल नोट गरे अनुसार)। मेडिकेड आवेदन र/वा त्यसपछिको असक्तता अस्वीकृतिबाट प्राप्त कागजपत्रहरूलाई यस नीतिसँग सम्बन्धित कागजपत्रका आवश्यकताहरू पूर्ति गर्नका लागि प्रयोग गरिनेछ।
- मेडिकल सहयोगका लागि आवेदन गरेको बिरामी जसलाई तलका मध्ये कुनै एक कारणले मेडिकेड कार्यक्रमका लागि योग्यता अस्वीकृत गरिएको छ, तिनलाई गाइसिन्गरको अवैतनिक स्याहार कार्यक्रमका लागि मूल्याङ्कन गरिनेछ;
    - गृहविहीन
    - कैद गरिएको
    - मृतक जगाजमिन नभएको
    - बिरामीका लागि कार्यक्रम योग्यता नभएको
    - स्रोत सीमा माथिको बिरामी (काम गर्ने गरिब)
    - मेडिकेड द्वितीय ब्यालेन्सहरू
- जनवरी १, २०१४ देखि लागू हुनेगरि, मेडिकल सहयोग कार्यक्रम अन्तर्गत लाभहरूका लागि योग्य नहुने बिरामीहरूले पिपिएसिए अनुसार फेडेरल वा राज्य बीमा एक्स्चेन्जहरूमार्फत तेस्रो पक्ष लाभहरूका लागि आवेदन गर्नुपर्नेछ। आवेदन वा छूट को प्रमाण यस एफएपि अन्तर्गत स्वीकृत हुनुअघिनै प्रदान गर्नुपर्नेछ।

ग. आर्थिक सहयोगका लागि आवेदन प्रक्रिया

- ६-१८ का अबीमित बच्चाहरू र वयस्क बिरामीहरू वा एफपिजिको १३८% बराबर वा कम आय भएको ग्यारेन्टीकर्ताले राज्य मेडिकेडका लागि आर्थिक सहयोग आवेदन पूरा गर्नु आवश्यक छ (परिशिष्ट ग)।
- घरपरिवारको आय एफपिजिको १५७% बराबर वा कम आय भएको घरपरिवारका १-५ वर्षका अबीमित बच्चाहरूले राज्य मेडिकेडका लागि आर्थिक सहयोग आवेदन पूरा गर्नु आवश्यक छ। (परिशिष्ट ग)।
- एफपिजिको २१५% बराबर वा कम घरपरिवारको आय भएका अबीमित गर्भवती महिलाहरू र एक वर्ष मुनिका बच्चाहरूले राज्य मेडिकेडका लागि आर्थिक सहयोग आवेदन पूरा गर्नु आवश्यक छ (परिशिष्ट ग)
- एफपिजिको १३८% भन्दा बढी आय भएका अबीमित बिरामी वा ग्यारेन्टीकर्ताले एसिएस अनुसार फेडेरल सुविधाप्राप्त बजार(एफएफएम)मार्फत बीमाका लागि आवेदन पूरा गर्नु आवश्यक छ।
- सबै ब्यालेन्सहरूमा बिरामी वा ग्यारेन्टीकर्ताले आवश्यक आर्थिक वक्तव्य आवेदन पूरा गर्छन्।

- सबै ब्यालेन्सहरू र/वा बिरामीको कुल ब्यालेन्सहरूमा आवश्यक पूरा गरिएको आर्थिक सहयोग आवेदन अतिरिक्त, बिरामीले आय र सम्पत्तिका कागजपत्रहरू प्रदान गर्दछन् (परिशिष्ट क हेर्नुहोस्)।
- अवैतनिक स्याहारका लागि पहिले नै स्वीकृत भएका बिरामीहरूले सुरुको स्वीकृति पछि विचार गरिने सेवाहरूका लागि आर्थिक वक्तव्य आवेदन पूरा गर्नुपर्ने आवश्यकता हुनसक्छ।
- १००% अवैतनिक स्याहारका लागि विचार गरिन कुनै पनि बिरामीको कुल आय अमेरिकी स्वास्थ्य र मानव सेवा विभागले फेडेरल रजिस्टरमा वार्षिक रूपमा प्रकाशित गर्ने फेडेरल गरिबी आय मार्गदर्शनको ३००% भन्दा बढी हुनुहुनेछैन (परिशिष्ट ख हेर्नुहोस्)। छूटका लागि "कठिनाइ" कागजपत्र आवश्यक हुनसक्छ (जस्तै अत्याधिक औषधिहरू, मरणान्त रोग वा धेरै अस्पताल भर्ना भएका केसहरू)।

घ. सहयोगी कागजपत्रहरू

- यस कार्यक्रमका सम्बन्धमा योग्यताका लागि सहयोगी कागजपत्रहरूमा आय र सम्पत्तिको जानकारी हुनेछ जसमा निम्नलिखित सामेल छन् तर त्यतिमै सीमित छैनन्: अघिल्लो वर्षको फेडेरल आयकर फाराम १०४०, पे स्टबका प्रतिहरू (अघिल्ला चारवटा तलब अवधिबाट), प्राप्त गरिएको अन्य कुनै आयको लिखित प्रमाणीकरण (जस्तै, सामाजिक सुरक्षण, एडिसि, बच्चा सहयोग, एलीमनी, आदि), वर्तमान क्रेडिट रिपोर्टहरू र सम्पत्ति प्रमाणीकरण।
- गाइसिन्गरले अवैतनिक स्याहारका लागि बिरामीहरूलाई योग्य बनाउन उद्योग परीक्षित वाह्य विश्लेषण औजारहरूको उपयोग गर्न सक्नेछ (उर्फ आनुमानिक परोपकार)।
- "एसेसमेन्ट(मूल्याङ्कन) फाराम": यस फाराममा प्रदान गरिएको अतिरिक्त जानकारीले शङ्कास्पद वा सीमान्त स्वीकृतिहरू, कठिनाइ केसहरू र ठूला ब्यालेन्सहरूको गहन समीक्षा गर्ने अवसर दिन्छ।
- यस एफएपि अन्तर्गत अवैतनिक स्याहारका लागि बिरामीहरू लाई स्वीकृत गरियो वा अस्वीकृत गरियो भनी उनीहरूलाई लिखितमा सूचीत गरिनेछ।
- अन्य किसिमका राजस्व कटौतीहरूबाट अवैतनिक स्याहार छूटहरू पत्ता लगाउन भिन्न कारोबार कोडहरू प्रयोग गरिनेछ।

ङ. प्रदायकहरूको सूची:

- गाइसिन्गर सहभागी प्रदायकहरू: यो ती प्रदायकहरूको सूची हो जसले गाइसिन्गर सुविधाभित्र मेडिकल रूपमा आवश्यक स्याहार प्रदान गर्दछन् र जसका बिरामीहरू यस एफएपि अन्तर्गत अवैतनिक स्याहार कार्यक्रमका लागि आवेदन गर्न योग्य छन्। (परिशिष्ट घ)
- गाइसिन्गर गैर-सहभागी प्रदायकहरू: यो ती प्रदायकहरूको सूची हो जसले गाइसिन्गर सुविधाभित्र मेडिकल रूपमा आवश्यक स्याहार प्रदान गर्दछन् र जसका बिरामीहरू यस एफएपि अन्तर्गत अवैतनिक स्याहार कार्यक्रमका लागि आवेदन गर्न योग्य <u>छैनन्</u>। (परिशिष्ट ङ)
- आकस्मिक सेवाहरू, पि.सि.ले गाइसिन्गर सामुदायिक मेडिकल केन्द्र (जिसिएमसि) मा आकस्मिक सेवाहरू प्रदान गर्दछ, जसका बिरामीहरूलाई यस एफएपिले कभर गर्दैन।
- गाइसिन्गर होली स्पिरिट मेडिकल ग्रुप (जिएचएसएमजि) ले गाइसिन्गर होली स्पिरिटमा सेवा प्रदान गर्दछ
- प्राइम मेड मेडिकल ग्रुप गाइसिन्गर क्लिनिकसँग सहकार्य गर्दै

च. बिरामीहरूलाई लगाइने शुल्क गणना गर्ने आधार

- यस नीति अन्तर्गत सहयोगका लागि योग्य व्यक्तिहरूलाई प्रदान गरिएको अस्पताल आकस्मिक स्याहार वा अन्य मेडिकल रूपमा आवश्यक अस्पताल स्याहारका लागि लगाइने शुल्क त्यस्ता स्याहारका लागि लाग्ने मेडिकेयर शुल्कको रकमभन्दा बढी हुनेछैन। यस एफएपि अन्तर्गत अवैतनिक स्याहारका लागि योग्य हुनेहरूले निशुल्क स्याहार प्राप्त गर्नेछन् र गाइसिन्गरले प्रदान गरेका स्याहारहरूमा लाग्ने शुल्कहरू १००%ले घटाइनेछ।

छ. स्व-भुक्तानी छूट नीति

- यस एफएपिबाट स्वतन्त्र रूपमा, गाइसिन्गरले यदि अबीमित व्यक्ति आर्थिक सहयोगका लागि योग्य हुन्छ भन्ने चाल पाएमा, लगाएको शुल्कमा अग्रिम शुल्कमा ३०% को छूट दिनेछ। त्यसपछि सो व्यक्तिलाई बाँकी ७०% का लागि शुल्क लगाइनेछ, त्यस समयसम्म जबसम्म उनीहरू आर्थिक सहयोगका लागि योग्य हुँदैनन्। (परिशिष्ट एफ हेर्नुहोस्)
- यदि उनीहरू आर्थिक सहयोगका लागि योग्य भएको निर्धारित गरियो भने, बाँकी रहेको सम्पूर्ण ब्यालेन्स हाम्रो एफएपि कार्यक्रम अन्तर्गत लेखिनेछ। उदाहरण: कुनै व्यक्तिलाई लगाईएको वास्तविक शुल्क $१,००.०० छ। यदि सो व्यक्ति अबीमित भए, यो रकम ३०% ले वा $३०० ले घटाइनेछ र नयाँ बिलको रकम $७००.०० हुनेछ। महिनौं पछिको बिलिङ र व्यक्तिगत अन्तरक्रियापछि, ती व्यक्ति हाम्रो एफएपिका लागि योग्य हुन्छन्, पहिलेको $३०० लाई उल्ट्याएर पूरा $१,००० परोपकार तर्फ लेखिनेछ।

ज. भुक्तानी नभएको खण्डमा गर्न सकिने कार्बाहीहरू

- भुक्तानी नभएको खण्डमा गाइसिन्गरले गर्न सक्ने कार्बाहीहरू गाइसिन्गरको बिरामी क्रेडिट नीतिमा व्याख्या गरिएका छन् (परिशिष्ट छ) गाइसिन्गरको बिरामी क्रेडिट नीति निम्नतरिकाले प्राप्त गर्न सकिन्छ:
    - फोन गरेर: १-८००-६४०-४२०६
    - www.geisinger.org मा अनलाइन
    - व्यक्तिगत रूपमा: कुनै पनि गाइसिन्गर अस्पतालको भर्ना क्षेत्र वा आकस्मिक कक्षमा गएर

***परिशिष्टहरू**

परिशिष्ट क: आर्थिक सहयोग आवेदन

परिशिष्ट ख: **२०१८ फेडेरल गरिबी आय मार्गदर्शनहरू**

परिशिष्ट ग: २०१८ मेडिकेड आय सीमाहरू

परिशिष्ट घ: गाइसिन्गर सहभागी प्रदायक सूची

परिशिष्ट ङ: गाइसिन्गर गैर-सहभागी प्रदायक सूची

परिशिष्ट च: स्व-भुक्तानी छूट नीति

परिशिष्ट छ: बिरामी क्रेडिट नीति

कागजपत्र जानकारी

विकसित	*परिमार्जित/समीक्षा गरिएको**	*स्रोत*	*स्वीकृत गर्ने र मिति*
०८/१८/२००४	५/१४/०९ २/८/११ ४/१८/१८	विभाग सुपरिवेक्षक	भिपि, राजस्व चक्र (रेभेन्यु साइकल)