

पहिचान	PAS1A
कागजातको प्रकार	नीति
उपयुक्तताको प्रकार	UVMH CVMC/PMC/UVMHC
मालिकको शीर्षक	AVP बिरामीको पहुँच
अनुमोदन गर्ने अधिकारीको शीर्षक	वित्तका कार्यकारी VP तथा CFO
प्रभावकारी मिति	1/1/2026
अर्को समीक्षाको मिति	1/1/2029



शीर्षक: आर्थिक सहायता कार्यक्रम - Vermont Hospitals

उद्देश्य: भर्मन्ट अस्पतालहरूका लागि University of Vermont Health आर्थिक सहायता कार्यक्रमको प्रशासनका लागि नीति र प्रक्रिया स्थापना गर्ने।

नीतिको कथन: University of Vermont Health ("UVMH") भनेको सबै बिरामीलाई, उहाँहरूको स्वास्थ्य बीमा लाभ वा आर्थिक स्रोत जे भए पनि, समान व्यवहार, सम्मान र इज्जतका साथ उपचार गर्ने प्रतिबद्धता राख्ने बिरामी-केन्द्रित संस्था हो। यसबाहेक, UVMH भर्मन्ट अस्पताल साझेदारहरू (तल परिभाषित) आवश्यक स्वास्थ्य सेवा आवश्यकताहरू भएका र बीमा नगरिएका, कम बीमा गरिएका, सरकारी कार्यक्रमका लागि अयोग्य वा अन्यथा उहाँहरूको व्यक्तिगत वित्तीय अवस्थाका आधारमा चिकित्सा रूपमा आवश्यक स्याहारका लागि भुक्तान गर्न असक्षम व्यक्तिहरूलाई वित्तीय सहायता प्रदान गर्न प्रतिबद्ध हुनुहुन्छ। दयालु, उच्च गुणस्तरीय, किफायती स्वास्थ्य सेवाहरू प्रदान गर्ने र गैर-नाफामुखी संस्थाका रूपमा हाम्रो दायित्वहरू पूरा गर्ने आफ्नो लक्ष्य अनुरूप, UVMH ले स्वास्थ्य सेवाको आवश्यकता पर्ने व्यक्तिहरूको आर्थिक क्षमताले उहाँहरूलाई स्याहार खोज्न वा प्राप्त गर्नबाट रोक्दैन भन्ने कुरा सुनिश्चित गर्न प्रयासरत छ।

आर्थिक सहायता व्यक्तिगत जिम्मेवारीको विकल्प मानिँदैन। बिरामीहरूले अन्य भुक्तानीका माध्यम वा आर्थिक सहायता प्राप्त गर्न UVMH का भर्मन्ट अस्पताल साझेदारहरूको प्रक्रियासँग सहयोग गर्ने र आफ्नो व्यक्तिगत भुक्तानी क्षमताका आधारमा उपचारको लागतमा योगदान गर्ने अपेक्षा गरिन्छ। स्वास्थ्य बीमा किन्न सक्ने आर्थिक क्षमता भएका व्यक्तिहरूलाई स्वास्थ्य सेवामा पहुँच सुनिश्चित गर्न, आफ्नो समग्र व्यक्तिगत स्वास्थ्यका लागि र आफ्ना व्यक्तिगत सम्पत्तिको संरक्षणका लागि स्वास्थ्य बीमा लिन प्रोत्साहित गरिने छ।

स्रोतहरूलाई जिम्मेवारीपूर्वक व्यवस्थापन गर्न र UVMH लाई आवश्यकतामा रहेका बढीभन्दा बढी व्यक्तिलाई उचित स्तरको सहायता उपलब्ध गराउन सक्षम बनाउन, बिरामीका लागि आर्थिक सहायता उपलब्ध गराउने निम्न नीति र प्रक्रियाहरू स्थापना गरिएको छ।

यो नीति निम्न UVMH भर्मन्ट अस्पताल साझेदारहरूको इनपेशेन्ट जनरल अस्पताल र आउटपेशेन्ट अस्पताल विभागहरूमा लागू हुन्छ:

Central Vermont Medical Center
130 Fisher Road
Berlin, VT 05602

Porter Medical Center
115 Porter Drive
Middlebury, VT 05753

The University of Vermont Medical Center
111 Colchester Avenue
Burlington, VT 05401

कार्यविधिहरू:

आर्थिक सहायता

स्वास्थ्य स्याहार सेवा योग्यता:

निम्न सेवाहरू आर्थिक सहायताका लागि योग्य छन्:

- आपत्कालीन कक्षको सेटिङमा उपलब्ध गराइएका आपत्कालीन चिकित्सा सेवाहरू र
- चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक स्वास्थ्य सेवाहरू, जस्तै कुनै अवस्थाका लागि तत्काल सेवाहरू, तुरुन्तै उपचार गरिएन भने, व्यक्तिको स्वास्थ्य स्थितिमा प्रतिकूल परिवर्तन ल्याउन सक्छ।

आर्थिक सहायताका लागि योग्य नभएका सेवाहरूमा समावेश छन् तर सीमित छैनन्:

- कस्मेटिक/प्लास्टिक सेवाहरू;
- बाँझोपन/प्रजनन सेवाहरू (जस्तै, IVF, भ्यासेक्टोमी/रिभर्सल, ट्युबल लिगेसन/रिभर्सल);
- गैर-चिकित्सागत रूपमा आवश्यक स्याहार, जसमा हिरासतमा राख्ने स्याहार समावेश छ जहाँ तीव्र अस्पताल भर्नाको आवश्यकता छैन;
- विश्वव्यापी नीतिअन्तर्गत समेटिएका सेवाहरू (उदाहरण, छुट पहिले नै लागू गरिएको छ);
- अनुसन्धान/प्रयोगात्मक सेवाहरू;
- यात्रा/आगन्तुक विदेशी भिसाअन्तर्गत अमेरिकामा रहेका गैर-अमेरिकी नागरिकहरूको स्याहार; *जबसम्म* (i) यस्तो स्याहार आपत्कालीन कक्ष सेटिङमा प्रदान गरिएको छैन; वा (ii) त्यस्तो गैर-अमेरिकी नागरिक त्यस्तो स्याहारको समयमा भर्मन्टमा बसोबास गरिरहेको वा काम गरिरहेको हुनुहुन्छ;
- एप्पलट्री बेमा(Appletree Bay) प्रदान गरिएका सेवाहरू; र
- बीमा वाहक वा तेस्रो पक्षद्वारा बिरामीलाई सिधै फिर्ता गरिने सेवाहरू

व्यवसायी कभरेज: UVMH भर्मन्ट अस्पताल साझेदार र चिकित्सकका अभ्यासहरूमा स्याहार प्रदान गर्ने सबै UVMH कार्यरत चिकित्सा चिकित्सकहरू यस नीतिअन्तर्गत समेटिएका छन्। प्रत्येक लागू अस्पतालको वेबसाइटमा यस नीतिको कार्यक्रम सम्पर्क जानकारी खण्डअन्तर्गत फेला पार्न सकिने लिङ्कहरू योग्य चिकित्सकहरूको अद्यावधिक सूची उपलब्ध छ। सूचीको कागजी प्रतिलिपि निःशुल्क अनुरोध गर्नका लागि, कृपया हाम्रो ग्राहक सेवा विभागलाई 802-847-8000 वा 800-639-2719 मा सम्पर्क गर्नुहोस्।

अस्पताल कभरेज: UVMH भर्मन्ट अस्पताल साझेदारहरूमा रोजगारी प्राप्त वा गैर-रोजगार चिकित्सकको स्थितिको पर्वह नगरी प्रदान गरिएका वा अर्डर गरिएका सबै योग्य सेवा। *ध्यान दिनुपर्ने कुरा:* यो प्रावधान अस्पताल/सुविधा बिलिङमा मात्र सम्बन्धित छ; चिकित्सकको बिल कभर हुन्छ कि हुँदैन भनेर निर्धारण गर्न व्यवसायी कभरेज हेर्नुहोस्।

आर्थिक योग्यता: यस नीतिअनुसार आर्थिक आवश्यकताको निर्धारणका आधारमा बीमाविहीन, अपुरो बीमा भएका, कुनै सरकारी स्वास्थ्य सेवा लाभ कार्यक्रमका लागि अयोग्य वा आफ्नो उपचारको खर्च भुक्तान गर्न असक्षम रहेका व्यक्तिहरूलाई आर्थिक सहायता पाउन योग्य मानिने छ। सहायता प्रदान गर्ने निर्णय व्यक्तिगत आर्थिक आवश्यकताको निर्धारणमा आधारित हुने छ र तल परिभाषित गरिएको बसोबाससम्बन्धी मापदण्डमा आधारित रहने छ तर उमेर, जाति, छालाको रङ, लिङ्ग, यौन अभिरुचि, लिङ्ग पहिचान, वैवाहिक स्थिति, धर्म, वंश, राष्ट्रिय उत्पत्ति, नागरिकता, आव्रजन स्थिति, प्राथमिक भाषा, असक्षमता, स्वास्थ्य अवस्था वा आनुवंशिक जानकारीलाई विचार गरिने छैन।

विनाशकारी चिकित्सा अभाव (तल परिभाषित गरिएअनुसार) को अवस्थामा बाहेक, आर्थिक सहायताका लागि योग्यता आय परीक्षण र सम्पत्ति परीक्षणमा आधारित हुन्छ। आर्थिक सहायताका लागि योग्य हुन बिरामीले दुवै परीक्षण पास गर्नुपर्छ।

- आम्दानीसम्बन्धी परीक्षण: 18 V.S.A. § 9481(5) अनुसार निर्धारण गरिएको घरायसी आम्दानी संघीय गरिबी स्तर दिशानिर्देश (FPLG) को 400% वा सोभन्दा कम भएको बिरामीले आम्दानीको परीक्षण पास गर्न सक्नुहुन्छ।
 - 18 वर्ष वा सोभन्दा बढी उमेरका आश्रितहरूलाई संघीय आयकर विवरणमा आश्रितका रूपमा देखाइएको छ भने तिनीहरूलाई परिवारको आकारमा समावेश गर्न सकिन्छ।
 - वैदेशिक कामदारहरूका प्रत्यक्ष परिवारका सदस्यहरू (जीवनसाथी र जैविक/दत्तक सन्तान) देश बाहिर बसोबास गरे पनि परिवारको आकारमा समावेश गरिने छ।
- सम्पत्ति परीक्षण: प्रत्येक व्यक्ति/घरपरिवारलाई घरपरिवारको आकारमा समायोजित गरिएको FPL को 400% मा आय स्तर बराबर तरल सम्पत्तिको अनुमति छ। तरल सम्पत्ति यस मापदण्डभन्दा कम छ भने बिरामीले सम्पत्ति परीक्षण पास गर्छ।
 - तरल सम्पत्ति भनेको त्यस्तो सम्पत्ति हो जसलाई महत्त्वपूर्ण जरिवानाविना नै नगदमा रूपान्तरण गर्न सकिन्छ र यसमा समावेश छ तर सीमित छैन: चेकिङ, बचत वा मुद्रा बजार खाताहरू; अयोग्य ब्रोकरेज खाताहरू;
 - तरल सम्पत्तिहरूमा विशेषगरी घरपरिवारको प्राथमिक निवास, कुनै पनि योग्य सेवानिवृत्ति खाताहरू (जस्तै, 401(k), IRA, आदि), पेन्सन योजना र 529 बचत खाताहरू समावेश छैनन्, द्वितीयक सम्पत्तिहरू र जग्गा। यस्ता सम्पत्तिहरूलाई आर्थिक सहायता प्राप्त गर्ने योग्यता निर्धारणका लागि विचार गरिने छैन।

- विनाशकारी चिकित्सा अभाव: कुनै बिरामीको घरायसी आम्दानी 18 V.S.A. § 9481(5) अनुसार निर्धारण गर्दा संघीय गरीबी स्तर (FPLG) को 600% वा सो भन्दा कम छ र जसको व्यक्तिगत खर्चमा तिर्नुपर्ने अस्पताल बिल घरायसी आम्दानीको 20% भन्दा बढी छ भने; त्यस्तो अवस्थामा UVMH ले बिरामीले तिर्नुपर्ने रकमलाई घरायसी आम्दानीको 20% वा 10,000 डलर, कम हुने, त्यति मात्र सीमित गर्ने छ।

बसोबास मापदण्ड: चिकित्सा सेवाहरू तत्काल वा आपत्कालीन प्रकृतिको नभएसम्म बिरामीहरू UVMH सेवा क्षेत्रभित्र बस्नुपर्छ। UVMH सेवाक्षेत्र बाहिर बस्ने बिरामीहरूको निर्धारित सेवाहरू आर्थिक सहायता पाउन योग्य हुने छैनन्। UVMH सेवा क्षेत्र बाहिरका बासिन्दाहरूलाई आर्थिक सहायता विशेष परिस्थितिहरूमा र उपयुक्त स्वीकृतिको साथ मात्र प्रदान गरिने छ।

UVMH सेवाक्षेत्र यसरी परिभाषित गरिएको छ: सबै भर्मन्ट काउन्टीहरू, न्यूयोर्कका छानिएका काउन्टीहरू (Clinton, Essex, Franklin, Washington, Hamilton, Warren र St. Lawrence), र सन्दर्भ प्रयोगशालाका लागि न्यू ह्याम्पशायरका छानिएका काउन्टीहरू (Coos, Grafton र Sullivan)।

- भर्मन्टका बासिन्दा भन्नाले भर्मन्टमा बसोबास गर्ने, भर्मन्टमा सेवा दिनका लागि भर्मन्टको नियोक्ताबाट रोजगारी प्राप्त गर्ने वा भर्मन्टमा अध्ययन गर्ने वा यीमध्ये कुनै संयोजनमा संलग्न हुने व्यक्तिलाई जनाउँछ। यस शब्दमा स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरिएको समयमा भर्मन्टमा बसोबास गरिरहेको तर स्थायी आवास नभएका व्यक्तिहरू पनि समावेश हुन्छन्।
- न्यूयोर्कका बासिन्दाहरूले आवासीय आवश्यकता पूरा गर्न हाम्रो सेवाक्षेत्रमा वार्षिक 6 महिनाभन्दा बढी बस्नुपर्छ।

बसोबासको प्रमाण निम्न मध्ये कुनै एकबाट प्रस्तुत गर्न सकिन्छ:

- सेवाक्षेत्रको ठेगाना देखिएको हालसालैको संघीय आयकर विवरणपत्र;
- सेवा क्षेत्रको सवारी चालकको अनुमतिपत्र, सेवा क्षेत्रको ठेगाना भएको आवास बिल, सेवा क्षेत्रको सम्पत्तिको भाडा वा सेवा क्षेत्रको उपयोगिता बिल, आप्रवासी कामदारको सम्झौताको प्रतिलिपि वा रोजगारदाताद्वारा करार गरिएको रोजगार पत्र।
- भर्मन्ट रोजगार तलब स्टब, विद्यालयमा नामाङ्कन प्रमाण वा ओपन-डोर क्लिनिक(Open-Door Clinic)बाट लिखित कागजातहरू; वा
- बिरामी (वा जुनसुकै अवस्थामा भए तापनि अभिभावक वा स्याहारकर्ता) बाट लिखित, हस्ताक्षरित विवरण जसले बिरामी भर्मन्टमा बस्दै आएको तर त्यस्ता सेवाहरू प्रदान गरिएको समयमा स्थिर आवासको अभाव रहेको सङ्केत गर्छ।

स्वास्थ्य बीमा र दायित्वका भुक्तानीहरू: UVMH भर्मन्ट अस्पताल साझेदारमा प्रदान गरिएका सेवाहरू बिरामीको प्राथमिक बीमा, निजी स्वास्थ्य बीमा, नियोक्ताको व्यावसायिक स्वास्थ्य योजना, श्रमिक क्षतिपूर्ति वा med pay/तेस्रो पक्षको दायित्व वहन गर्ने कम्पनीमार्फत बिल गरिने छ। भविष्यको मितिमा सम्भावित स्वतः/चोटपटकसम्बन्धी दायित्व भुक्तानी विचाराधीन रहेको अवस्थामा, UVMH ले Medicare/Medicaid प्राप्तकर्ताहरू बाहेक आफ्नो वित्तीय हितको रक्षा गर्न धितो दर्ता गर्ने छ। धितो दर्ता गरेपछि, बिरामी अन्यथा योग्य हुनुहुन्छ भने, आर्थिक सहायता प्रदान गर्न सकिने छ। भविष्यमा दायित्व भुक्तानी वितरण हुने अवस्थामा, UVMH को धितोले बिरामीलाई प्रारम्भमा उपलब्ध गराइएको केही वा सम्पूर्ण आर्थिक सहायता पुनः प्राप्त गर्न UVMH लाई सक्षम बनाउने छ।

सार्वजनिक स्वास्थ्य स्याहार कार्यक्रम/स्वास्थ्य सेवा विनिमय मापदण्ड: UVMH भर्मन्ट अस्पताल साझेदार आर्थिक सहायता कार्यक्रममा आवेदन दिने बिरामीहरूको सम्भावित योग्यता राज्य वा संघीय स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रमहरूमा जाँच गरिने छ र उहाँहरूलाई स्वास्थ्य बीमा आवेदन दिन प्रोत्साहित गरिने छ। दर्ता नभएका आप्रवासीहरूलाई बाहेक, Medicare वा Medicaid को सम्भावित योग्यताका उम्मेदवारका रूपमा चिनिएका बिरामीहरूले ती कार्यक्रमका मार्गदर्शनअनुसार आवेदन दिनु र पालना गर्नु UVMH आर्थिक सहायता कार्यक्रमको पूर्वशर्त हुन्छ।

बहिष्कारहरू:

- ACT119 बहिष्करणअन्तर्गत पर्ने बिरामीहरूको छुट यस आधारमा घटाइने छैन
- Medicaid को अधिकतम मार्गदर्शनभन्दा कम आम्दानी भएका भर्मन्टका बासिन्दाहरू मात्र Medicaid कभरेज खोज्न बाध्य हुनु हुने छ।
- दर्ता नभएका आप्रवासीले सार्वजनिक कार्यक्रमहरूमा आवेदन दिन अस्वीकार गर्दा आर्थिक सहायता अस्वीकार गर्ने आधार हुने छैन।
- भर्मन्टका बासिन्दाले निजी वा एक्सचेन्ज योजना स्वास्थ्य बीमा किन्न अस्वीकार गर्दा पनि आर्थिक सहायता अस्वीकार गर्ने आधार हुने छैन।

- धार्मिक वा सांस्कृतिक विश्वास प्रणालीले सरकारी निकायबाट आर्थिक सहायता खोज्न वा प्राप्त गर्न निषेध गर्ने बिरामीहरूलाई सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रमको मापदण्डबाट बहिष्कृत गर्न सकिन्छ। यद्यपि, बिरामीले आर्थिक सहायता कार्यक्रम पुनरावेदन समिति र CFO द्वारा मूल्याङ्कन गरिने आर्थिक जिम्मेवारीको एक भाग लिन आवश्यक हुने छ।

आर्थिक आवश्यकताको निर्धारण: वित्तीय आवश्यकता यस्ता प्रक्रियाहरू अनुसार निर्धारण गरिने छ, जसमा व्यक्तिगत मूल्याङ्कन समावेश हुन्छ र त्यसमा निम्न कुराहरू रहन्छन्:

- आवेदन प्रक्रिया, जसमा बिरामी वा बिरामीको ग्यारेन्टरले सहयोग गरी व्यक्तिगत, वित्तीय तथा अन्य सम्बन्धित जानकारी र प्रमाणपत्र उपलब्ध गराउनु पर्ने छ;
- बिरामी वा ग्यारेन्टरको भुक्तानी क्षमताबारे जानकारी दिने बाह्य रूपमा सार्वजनिक रूपमा उपलब्ध डाटा स्रोतहरूको समीक्षा;
- UVMH द्वारा सार्वजनिक र निजी भुक्तानी कार्यक्रमहरूबाट उपयुक्त वैकल्पिक भुक्तानी र कभरेजका स्रोतहरू अन्वेषण गर्न तथा लागू हुने अवस्थामा बिरामीलाई यस्ता कार्यक्रमहरूमा आवेदन दिन सहयोग गर्न गरिएको यथोचित प्रयास;
- बिरामीको उपलब्ध तरल सम्पत्ति तथा बिरामीसँग उपलब्ध अन्य सबै आर्थिक स्रोतको विचार; र
- बिरामीको UVMH मा बाँकी रहेका योग्य अधिल्ला सेवासम्बन्धी खाताहरूको समीक्षा।

अनुमानित वित्तीय सहायताको अवस्थामा, तल वर्णन गरिए अनुसार, आवेदन प्रक्रिया UVMH को विवेकमा परिमार्जन गर्न सकिन्छ।

सेवा प्रदान गर्नुअघि नै आर्थिक सहायता अनुरोध र आर्थिक आवश्यकता निर्धारण हुनु वाञ्छनीय मानिन्छ तर अनिवार्य भने होइन। बिरामीसँग UVMH भर्मन्ट अस्पताल साझेदारप्रति देय हालको बिरामी शेष रकम हुनुपर्छ वा बीमा प्रक्रियामा रहेको खाताबाट UVMH भर्मन्ट अस्पताल साझेदारप्रति देय शेष रकम रहने अपेक्षा हुनुपर्छ वा भविष्यमा UVMH भर्मन्ट अस्पताल साझेदारमा निर्धारित/सिफारिस गरिएको सेवाबाट बिरामी शेष रकम रहने अपेक्षा हुनुपर्छ।

अनुमानित वित्तीय सहायता योग्यता: बिरामी सहायताका लागि योग्य देखिन सक्ने उदाहरणहरू छन्, यद्यपि, सहायक कागजातहरूको अभावका कारण फाइलमा कुनै आर्थिक सहायताको आवेदन छैन। प्रायः बिरामीलाई आर्थिक सहायता प्रदान गर्न पर्याप्त प्रमाण प्रदान गर्न सक्ने बिरामीद्वारा वा अन्य स्रोतमार्फत पर्याप्त जानकारी प्रदान गर्छ।

निम्न कुरा समावेश हुन सक्ने अनुमानित योग्यता व्यक्तिगत जीवन परिस्थितिहरूका आधारमा निर्धारण गर्न सकिन्छ:

- कोषबाट वञ्चित (जस्तै, Medicaid) भएका अन्य राज्य वा स्थानीय सहायता कार्यक्रमहरूका लागि योग्यता
- पूरक पोषण सहायता कार्यक्रम (SNAP) योग्यता
- महिला, शिशु र बालबालिका कार्यक्रमहरू (WIC) मा सहभागिता
- बिरामी जेलमा/बन्दी हुनुहुन्छ भने बाँकी रकम बीमाले कभर गर्दैन
- बिरामी घरबारविहीन हुनुहुन्छ

यी डलरहरू Medicare लागत रिपोर्टबाट बहिष्कृत गरिएको सुनिश्चित गर्न अनुमानित योग्यतालाई विशिष्ट लेनदेन/भुक्तानी कोडमा समायोजन गरिने छ।

आवेदनको अवधि: UVMH ले सङ्कलन प्रक्रियाको क्रममा कुनै पनि समयमा व्यक्तिहरूले पेश गरेका पूर्ण आवेदनहरू प्रशोधन गर्ने छ।

आवेदन प्रशोधन समयसीमा: आर्थिक सहायताका लागि आवेदन प्राप्त भएको 30 पात्रो दिनभित्र, UVMH ले बिरामीलाई आवेदन स्वीकृत वा अस्वीकृत भएको वा आवेदन अपूर्ण भएमा आवेदन पूरा गर्न कुन जानकारी आवश्यक छ भनेर लिखित रूपमा सूचित गर्ने छ। अनुरोध गरिएको खण्डमा थप जानकारी अनुरोध गरिएको 30 दिनभित्र फिर्ता गरिनुपर्छ, वा अनुपालन नभएको खण्डमा आवेदन बन्द गरिने छ। UVMH ले बिरामीको आवेदन अस्वीकार गर्छ भने, लिखित सूचनामा अस्वीकारका लागि तथ्यात्मकका आधारहरू समावेश हुने छन्। UVMH ले आर्थिक सहयोगका लागि आवेदन स्वीकृत गर्छ भने, UVMH ले बिरामीलाई प्रदान गरिएको आर्थिक सहयोगको गणना र संशोधित बिल प्रदान गर्ने छ।

UVMH ले आर्थिक सहायताका लागि आवेदन अस्वीकार गर्छ भने, बिरामीले UVMH को निर्णय प्राप्त भएको 60 दिनभित्र अपील पेश गर्न सक्नुहुन्छ। UVMH ले अपील प्राप्त भएको 60 दिनभित्र बिरामीलाई अपीलको स्वीकृति वा अस्वीकृतिका बारेमा सूचित गर्ने छ।

वित्तीय सहायता योग्यता अवधि: अन्तिम वित्तीय मूल्याङ्कन छ महिनाभन्दा अघि पूरा भएको थियो वा कुनै पनि समयमा सहायताका लागि बिरामीको योग्यतासँग सम्बन्धित थप जानकारी थाहा भयो भने, सेवाको प्रत्येक पछिल्लो समयमा आर्थिक सहायताको आवश्यकताको पुनः

मूल्याङ्कन गरिने छ। असक्षम भएका वा 64 वर्षभन्दा बढी उमेरका र 400% FPLG भन्दा कम आम्दानी भएका बिरामीहरूको पुनः मूल्याङ्कन वार्षिक रूपमा गरिने छ। 400% FPLG भन्दा कम आम्दानी भएका UVMH पूर्णकालीन र आंशिककालीन कर्मचारीहरूको पुनः मूल्याङ्कन वार्षिक रूपमा गरिने छ। UVMH लाई उहाँहरूको अनुदान अवधिभित्र आर्थिक परिवर्तनहरूका बारेमा जानकारी दिनु बिरामीको जिम्मेवारी हो।

आर्थिक सहायताका मार्गनिर्देशनहरू: योग्य बिरामीलाई प्रदान गरिने सहयोगको रकम आम्दानी स्तरका आधारमा फरक पर्ने छ। बीमा नगरिएका योग्य बिरामीहरूका लागि, पुरस्कार प्राप्त सेवाहरूका लागि सामान्यतया बिल गरिएको रकम ("AGB") बाट छुटमा आधारित हुने छ। बीमा गरिएका योग्य बिरामीहरूका लागि, पुरस्कार बिरामीको आउट-अफ-पकेटका लागतहरूमा छुटका आधारमा हुने छ। सबै कटौती, छुटहरू (यस नीति अन्तर्गत छुटहरूसहित) र बीमा प्रतिपूर्ति पछि कुनै पनि अवस्थामा योग्य बिरामीलाई आपत्कालीन वा अन्य चिकित्सा रूपमा आवश्यक स्याहारका लागि AGB भन्दा बढी शुल्क लगाइने छैन।

सामान्यतया बिल गरिएको रकम, वा AGB, भनेको UVMH ले सामान्यतया समान हेरचाह कभर गर्ने बीमा भएका व्यक्तिहरूलाई बिल गर्ने रकम 26 CFR § 1.501(r)-5(b)(3) मा उल्लिखित "लुक-ब्याक विधि" प्रयोग गरेर निर्धारण गरिन्छ। तपाईंले AGB गणना र प्रतिशतको प्रतिलिपि, वार्षिक रूपमा अद्यावधिक गरिने, लिखित रूपमा र हाम्रो वेबसाइटमा गएर वा हाम्रो ग्राहक सेवा विभागमा कल गरेर निःशुल्क प्राप्त गर्न सक्नुहुन्छ। वेबसाइट र फोन सम्पर्कका निर्देशनहरू यस नीतिको कार्यक्रम सम्पर्क जानकारी खण्डअन्तर्गत अवस्थित छन्।

सहायताका पुरस्कारहरू:

- योग्य बिरामीहरूले उहाँहरूको परिमार्जित समायोजित कुल घरायसी आम्दानी संघीय गरिबी स्तर (FPLG) को 250% वा सोभन्दा कम हुँदा निःशुल्क स्याहार (स्व-भुक्तानी ब्यालेन्समा 100% छुट) प्राप्त गर्नु छ।
- FPLG को 250% र 400% बिचको परिमार्जित समायोजित कुल घरायसी आम्दानी भएका योग्य बीमा नगरिएका बिरामीहरूले प्राप्त सेवाहरूका लागि सामान्यतया बिल गरिएको रकमबाट थप 40% छुट प्राप्त गर्नु हुने छ।
- प्रदान गरिएका सेवाहरूका लागि बीमा वा अन्य कभरेज भएका र FPLG को 250% र 400% बिचको घरायसी आम्दानी भएका योग्य बिरामीहरूले बीमा भुक्तानी वा अन्य कभरेजबाट भुक्तानी गरेपछि बिरामीको आउट-अफ-पकेटको लागतमा थप 40% छुट प्राप्त गर्नु हुने छ।

स्वीकृत गरिएको आवेदनको प्रशोधन: आवेदन स्वीकृत भएपछि, बिरामीको पुरस्कार सबै खुला ब्यालेन्स (जस्तै, अस्पताल र चिकित्सक, बीमा नगरिएकाहरूका लागि कुल शुल्क र बीमितका लागि बीमा पछिको ब्यालेन्स) विरुद्ध लागू गरिन्छ र माथि उल्लेख गरिएअनुसार छ महिना वा बाह्र महिनाको कभरेज विन्डोका लागि विस्तार हुन्छ, जहाँ क्यालेन्डर वर्षभित्र आम्दानी निश्चित हुन्छ। कभरेज विन्डो स्वीकृतिको मितिबाट सुरु हुन्छ र पुरस्कार समाप्त हुने महिनाको अन्तिम दिनसम्म फैलिन्छ। पुरस्कार अवधि समाप्त भएपछि, बिरामीहरूले आर्थिक सहायताका लागि पुनः आवेदन दिन आवश्यक हुने छ र उहाँहरूको आर्थिक स्थितिका आधारमा, उहाँहरूको पुरस्कार श्रेणी समायोजन गर्न सकिन्छ।

रकम फिर्ता गर्ने: बिरामीले पूर्ण आर्थिक सहायता आवेदन बुझाउनुहुन्छ र आर्थिक सहायताका लागि योग्य हुने निश्चित गर्नुहुन्छ भने, UVMH ले पूर्ण आवेदन प्राप्त हुनुभन्दा 240 दिनअघि बिरामीले आफ्नो स्याहारका लागि भुक्तानी गरिएको कुनै पनि अतिरिक्त रकम फिर्ता गर्ने छ। आवेदन दिने 240 दिनको अवधिभन्दा बाहिर गरिएका भुक्तानीहरू फिर्ताका लागि योग्य हुने छैनन्।

अपील/व्यक्तिगत मुद्दाका समीक्षाहरू: UVMH ले कुनै व्यक्तिको आम्दानी कार्यक्रम योग्यता दिशानिर्देशहरू भन्दा बढी हुन सक्ने वा स्वीकृत पुरस्कारका साथ कठिनाइ रहन्छ भने कम परिस्थितिहरू हुन सक्छ भनी स्वीकार गर्छ। लिखित आर्थिक सहायताको निर्णय प्राप्त भएको 60 दिनपछि बिरामीहरूले निर्णय विरुद्ध अपील गर्न सक्नुहुन्छ। UVMH ले अपील प्राप्त भएको 60 दिनभित्र बिरामीलाई अपील स्वीकृत भयो वा अस्वीकृत भयो भनेर जानकारी गराउने छ।

अपीलहरूको समीक्षा गर्न, साथै स्थापित कार्यक्रम दिशानिर्देशहरू पूरा नगर्ने तर असामान्य कठिनाइ प्रस्तुत गर्ने विपत्तिजनक वा असामान्य मुद्दाहरूको समीक्षा गर्न बहु-विषय अपीलहरूको समिति गठन गरिने छ। समितिले मुद्दाहरूको समीक्षा गर्ने छ र CFO लाई सिफारिस प्रदान गर्ने छ। CFO अन्तिम निर्णयकर्ता हो।

जहाँ चिकित्सा आवश्यकता स्पष्ट छैन, त्यहाँ प्रदान गरिएको सेवाहरूको चिकित्सा आवश्यकतासम्बन्धी निर्णयका लागि प्रमुख चिकित्सा अधिकारी वा निजको प्रतिनिधि समक्ष मुद्दाहरू प्रस्तुत गरिने छ। सेवाहरू चिकित्सा रूपमा आवश्यक मानिन्छन् र वित्तीय सहायता योग्यता दिशानिर्देशहरू पूरा हुन्छन् भने, सहायता प्रदान गरिने छ।

सूचना अवधि: UVMH ले बिरामीहरूलाई आर्थिक सहायता कार्यक्रमका बारेमा सूचित गर्न उचित प्रयास गर्ने छ। यो अवधि बिरामीको स्याहारको ब्यालेन्सका लागि बिलिङ स्टेटमेन्ट प्रस्तुत गरिएको मितिबाट सुरु हुन्छ र 180 दिनपछि समाप्त हुन्छ। यस नीतिमा परिभाषित गरिए अनुसार, स्याहारको अग्रिम सुरुवातदेखि, स्याहारको समयमा र 180 दिने बिलिङ चक्रभरि सूचनाका धेरै विधि हुन्छन्।

180-दिनको सूचना अवधिको अन्त्यमा खाता सङ्कलन एजेन्सीमा पठाइएको छ र आवेदन प्राप्त भएको छ र प्रदान गरिएको छ भने, खाताहरू एजेन्सीबाट फिर्ता लिइने छ र आर्थिक सहायता कार्यक्रमअन्तर्गत प्रशोधन गरिने छ।

आवेदन र पुरस्कारका पत्रहरू: ACT119 नियमहरू अनुसार, निम्न डाटाका तत्वहरू बिरामीहरूलाई लिखित कागजातमा प्रतिबिम्बित हुने छन्।

- अपूर्ण आवेदनहरूका लागि, पत्रहरूले बिरामीलाई आवेदन पूरा गर्न के जानकारी आवश्यक छ भनेर सूचित गर्ने छन्।
- स्वीकृतिहरूमा सहायताको रकम, तिर्न बाँकी रकमको गणनाको आधार, त्यसपछि अर्को बिलिङ चक्रमा कुनै पनि बाँकी रकमका लागि अद्यावधिक बिल, बिरामीहरूको मासिक कुल आमदानीको पाँच प्रतिशतभन्दा बढी नहुने बजेटका योजनाहरूको सन्दर्भमा समावेश हुने छ।
- अस्वीकृतिमा अस्वीकृतिको कारणहरू साथै निर्णय विरुद्ध कसरी अपील गर्ने भन्ने जानकारी समावेश हुने छ।

उचित प्रयासहरू: सङ्कलनमा ब्यालेन्स स्थानान्तरण गर्नुअघि बिरामी आर्थिक सहायताका लागि योग्य हुनुहुन्छ कि हुनुहुन्न भनेर निर्धारण गर्न उचित प्रयास गरिने छ। उचित प्रयासहरूमा अनुमानित स्कोरिङको प्रयोग, आवेदनहरूको सूचना र प्रशोधन र स्याहारअघि, समयमा र पछि सूचना समावेश हुन सक्छ।

- UVMH ले कुनै पनि असाधारण सङ्कलनका कार्यहरू (ECA) सुरु गर्ने छैन।
- अपूर्ण आवेदनहरू बिरामीहरूलाई कसरी उचित रूपमा आवेदन पूरा गर्ने र/वा कुन थप कागजातहरू आवश्यक छन् भन्ने बारेमा निर्देशन प्रदान गर्दै सूचना प्रदान गरिने छ, साथै UVMH अनुरोधको जवाफ दिन 30-दिनको समयसीमा प्रदान गरिने छ।
- UVMH ले पूरा भएका आवेदनहरू प्राप्त भएको 30 दिनभित्र प्रशोधन गर्ने छ।

University of Vermont Health का साझेदारहरू: बिरामीहरूले यस नीतिमा उल्लेख गरिएको कुनै पनि UVMH भर्न्ट साझेदारमा सहायताका लागि एउटा मात्र आवेदन पेश गर्न सक्नुहुन्छ। राज्य कानूनमा भएका भिन्नताहरूका आधारमा, UVMH न्युयोर्क साझेदारहरूका लागि छुट्टै आवेदनहरू उत्पन्न गर्नुपर्छ। प्रत्येक साझेदारले संस्थाका लागि अद्वितीय AGB गणना सेटका आधारमा व्यक्तिगत संस्थाका लागि उपयुक्त FPLG पुरस्कार स्तरमा सहयोग प्रदान गर्नु हुने छ। आवेदन प्रशोधन गर्ने संस्थाले सहायक कागजातहरू राख्ने छ, यद्यपि, लेखा परीक्षणका कार्यहरू सहज बनाउन आवश्यकताअनुसार साझेदार संस्थालाई उपलब्ध गराइने छ।

बिरामी र जनतालाई आर्थिक सहायता कार्यक्रमसम्बन्धी सञ्चार: निम्नमा समावेश हुन सक्ने तर सीमित नभएको सम्पर्क नम्बर समावेश हुने र UVMH द्वारा विभिन्न माध्यमबाट प्रसारित गरिने UVMH बाट आर्थिक सहायताका बारेमा सूचना उपलब्ध छ:

- प्रत्येक बिरामीको विवरणमा छापिएको आर्थिक सहायता कार्यक्रमको सन्दर्भ।
- सुविधा क्याम्पसमा अवस्थित आपत्कालीन कक्ष, भर्ना र दर्ता विभाग र बिरामी वित्तीय सेवा कार्यालयहरूमा सूचनाहरू टाँसे; मुख्य दर्ता र आपत्कालीन विभागहरूमा स्पष्ट प्रदर्शनहरू फेला पार्न सकिन्छ।
- सुविधा क्याम्पसमा दर्ता बिन्दुमा सरल भाषा नीति सारांशको प्रतिलिपि प्रदान गर्ने र हाम्रो स्याटेलाइट क्लिनिकहरूमा सारांश उपलब्ध गराउने। अनुरोधमा नीति र आवेदनको प्रतिलिपि प्रदान गर्ने।
- इनपेशेन्ट, अवलोकन र छोटो बसाइका बिरामीहरूका लागि, इनपेशेन्ट गाइडको प्रतिलिपि प्रदान गरिने छ, जसमा आर्थिक सहायता कार्यक्रमका बारेमा जानकारी समावेश छ।
- UVMH वेबसाइटमा नीति, सरल भाषाको सारांश, आवेदन, FAQ, FPLG दिशानिर्देश र अनुगमन सहायताका लागि सम्पर्क जानकारीसहित जानकारी उपलब्ध हुने छ।
- बिरामीहरूलाई आर्थिक सहायताका लागि सिफारिस चिकित्सक, नर्स, वित्तीय पदामर्शदाता, सामाजिक कार्यकर्ता, मामिला व्यवस्थापक, च्याप्लिन र धार्मिक प्रायोजकहरूसहित UVMH को कुनै पनि कर्मचारी वा चिकित्सा कर्मचारीद्वारा बनाइएको हुन सक्छ। लागूयोग्य गोपनीयता कानूनको अधीनमा भएर, बिरामी वा परिवारको सदस्य, नजिकको साथी वा सहयोगीले आर्थिक सहायताका लागि अनुरोध गर्न सक्नुहुन्छ।
- 1,000 भन्दा बढी व्यक्ति वा सेवा क्षेत्र समुदायको 5% जनसङ्ख्या भएको जनसङ्ख्याका लागि सीमित अङ्ग्रेजी प्रवीणता भएका व्यक्तिहरूका लागि अनुवाद प्रदान गरिने छ। थप रूपमा, UVMH भर्न्ट साझेदारहरूका लागि अनुवादहरूमा Vermont Office of Racial Equity 2023 भाषा पहुँच रिपोर्टद्वारा पहिचान गरिएका शीर्ष 14 भाषाहरू समावेश हुने छन्। लिखित

अनुवादहरू हाम्रो सार्वजनिक वेबसाइटमा वा अनुरोधमा कुनै पनि दर्ता स्थानमा उपलब्ध छन्। मौखिक अनुवादहरू ग्राहक सेवा विभागलाई सम्पर्क गरेर र/वा हाम्रो मुख्य अस्पताल क्याम्पसमा आर्थिक अधिवक्तासँग भेटेर उपलब्ध छन्। सम्पर्क जानकारी तल प्रतिबिम्बित गरिएको छ।

- आवेदन पूरा गर्न अनुवादित प्रतिलिपि र/वा सहयोग चाहिने बिरामीहरूलाई वित्तीय अधिवक्ताहरू र/वा उपयुक्त दोभाषेको सेवा सुरक्षित गर्ने ग्राहक सेवा प्रतिनिधिहरूले सहयोग गर्ने छन्।
- जानकारी, र याक कार्ड र फ्लायरहरू सामुदायिक स्वास्थ्य सुधार कार्यालयमार्फत उपलब्ध छन्, जहाँ कर्मचारीहरूले नियमित रूपमा सामुदायिक केन्द्रहरूसँग अन्तरक्रिया गर्छन् र जनतालाई उपलब्ध जानकारी र कार्यक्रमहरू फैलाउने वकालत गर्छन्।
- नीति, आवेदन, अभ्यासकर्ताहरूको सूची र सरल भाषा सारांशका प्रतिलिपिहरू निःशुल्क, अनलाइन वा तल सूचीबद्ध सम्पर्क स्थानहरूमा व्यक्तिगत रूपमा उपलब्ध छन्।

आर्थिक सहायताका लागि कसरी आवेदन दिने: आर्थिक सहायता खोज्ने बिरामीहरूले सबै आवश्यक कागजातसहित आवेदन फाराम भरेर बुझाउनुपर्छ। आवेदनहरूमा आवेदकको हस्ताक्षर वा आवेदकको तर्फबाट काम गर्ने प्रतिनिधिको हस्ताक्षर (अर्थात्, पावर अफ अटर्नी) हुनुपर्छ। हस्ताक्षरले पेश गरिएको तथ्याङ्कको शुद्धतालाई जनाउँछ, साथै हालको आम्दानी संघीय आयकर रिटर्न फारामहरूमा प्रतिबिम्बित भएअनुसार नै रहेको पुष्टि गर्दछ। तपाईंको पूरा भएको आवेदन, सहायक कागजातहरूसहित निम्न ठेगानाहरूमा मेल गर्नुहोस्:

UVMH Patient Access Department
40 IDX Drive, Bldg. 200-22052
111 Colchester Avenue, Burlington, VT 05401

कार्यक्रम सम्पर्क जानकारी सारांश: नीति, आवेदन, अभ्यासकर्ताहरूको सूची, सरल भाषा सारांश र व्यक्तिगत सहयोग निःशुल्क प्रदान गरिन्छ र निम्न माध्यमबाट प्राप्त गर्न सकिन्छ:

- The University of Vermont Medical Center
 - वेबसाइट: <http://UVMHealth.org/medcenter>
 - ग्राहक सेवा: (802) 847-8000 वा (800) 639-2719
 - वित्तीय वकालत: (802) 847-1122 वा व्यक्तिगत सहयोगका लागि, UVMHC, 111 Colchester Avenue, Burlington, VT 05401
 - स्वास्थ्य सहायता कार्यक्रम: (802) 847-6984 वा टोल फ्री (888) 739-5183
 - फ्याक्स: (802) 847-9332
 - सबै स्थानमा दर्ताका डेस्कहरू
 - प्रदायक रोस्टर कभरेज: <https://www.UVMHealth.org/medcenter/patients-and-visitors/billing-insurance-and-registration/financial-assistance>
- Porter Medical Center:
 - वेबसाइट: <http://www.portermedical.org>
 - ग्राहक सेवा: (802) 847-8000 वा (800) 639-2719
 - बिरामीहरूले (802) 388-8808 विकल्प 5 मा सोमवारदेखि शुक्रवारसम्म, बिहान 7:30 बजेदेखि 4:00 बजेसम्म कल गर्न सक्छन्।
 - 23 Pond Lane, Middlebury VT 05753 मा वित्तीय वकालत
 - सबै स्थानमा दर्ताका डेस्कहरू
 - प्रदायक रोस्टर कभरेज: <http://www.portermedical.org>
- Central Vermont Medical Center:
 - ग्राहक सेवा: (802) 847-8000 वा (800) 639-2719 वा (802) 371-4600 विकल्प 1, विकल्प 1
 - वित्तीय वकालत: 3 Home Farm Way, Montpelier, VT 05602
 - वेबसाइट: <https://www.cvmc.org/patients-visitors/patient-financial-services/financial-assistance>
 - सबै स्थानमा दर्ताका डेस्कहरू
 - प्रदायक रोस्टर कभरेज: <https://www.cvmc.org/patients-visitors/patient-financial-services/financial-assistance>

सङ्कलन नीतिहरूसँगको सम्बन्ध: UVMH व्यवस्थापनले आन्तरिक र बाह्य सङ्कलन अभ्यासहरूका लागि नीति र प्रक्रियाहरू विकास गर्ने छ जसले बिरामीले आर्थिक सहायताका लागि कति हदसम्म योग्य छ भन्ने कुरा, सरकारी कार्यक्रमका लागि आवेदन दिन वा UVMH बाट आर्थिक सहायताका लागि बिरामीको सद्भावनापूर्ण प्रयास र UVMH सँगको भुक्तानी सम्झौताहरूको पालना गर्न बिरामीको सद्भावनापूर्ण प्रयासलाई ध्यानमा राख्ने छ। आर्थिक सहायताका लागि योग्य हुने र आफ्नो अस्पतालको बिल समाधान गर्न सद्भावनाका साथ सहयोग गरिरहेका बिरामीहरूका लागि, UVMH ले योग्य बिरामीहरूलाई विस्तारित भुक्तानी योजनाहरू प्रस्ताव गर्न सक्छ।

नोट: UVMH असाधारण सङ्कलन कार्यहरू (ECA) मा संलग्न हुने छैन। ECA भनेको व्यक्तिको ऋण अर्को पक्षलाई बेच्ने, उपभोक्ता क्रेडिट रिपोर्टिङ एजेन्सीहरू वा क्रेडिट ब्यूरोहरूलाई व्यक्तिका बारेमा प्रतिकूल जानकारी रिपोर्ट गर्ने, FAP अन्तर्गत पहिले प्रदान गरिएको हेरचाहका लागि एक वा बढी बिलहरू भुक्तानी नगरेको कारणले गर्दा चिकित्सा रूपमा आवश्यक हेरचाह प्रदान गर्नुअघि भुक्तानी स्थगित गर्ने, अस्वीकार गर्ने वा आवश्यक पार्ने र/वा कानुनी वा न्यायिक प्रक्रिया आवश्यक पर्ने केही कार्य भनेर परिभाषित गरिएको छ। UVMH क्रेडिट र सङ्कलन नीतिको प्रतिलिपि (802) 847-8000 वा (800) 639-2719 मा ग्राहक सेवा विभागलाई सम्पर्क गरेर प्राप्त गर्न सकिन्छ। UVMH मा रहेको कुनै पनि दर्ता स्थानमा पनि प्रतिलिपि प्राप्त गर्न सकिन्छ।

गोपनीयता/कागजात कायम राख्ने: आर्थिक सहायता आवेदनहरूसँग सम्बन्धित सबै जानकारी गोप्य राखिने छ। आर्थिक सहायता आवेदनहरू र सहायक कागजातहरू स्वीकृति वा अस्वीकृतिको मितिबाट सात वर्षसम्म राखिने छ ताकि पछि पुनः प्राप्ति र समीक्षा र लेखा परीक्षणका लागि अनुमति दिइने छ।

वित्तीय सहायता समायोजन प्राधिकरण स्तरहरू: बिरामी वित्तीय सहायता कार्यक्रमअन्तर्गत व्यक्तिगत बिरामीको खाताबाट शुल्क समायोजन गर्नुअघि निम्न स्वीकृति स्तरहरू पालना गरिने छ:

\$1 - \$20,000	वित्तीय सहायता कार्यक्रम विशेषज्ञ
\$20,001 - \$50,000	प्रबन्धक
\$50,001 - \$ 150,000	निर्देशक/AVP
>\$150,001	CFO
समिति अपील	CFO

नियामक आवश्यकताहरू: यो नीति कार्यान्वयन गर्दा, UVMH व्यवस्थापन र सुविधाहरूले यस नीतिअनुसार सञ्चालन गरिएका गतिविधिहरूमा लागू हुन सक्ने अन्य सबै संघीय, राज्य र स्थानीय कानून, नियम र नियमहरूको पालना गर्ने छन्।

कागजात राख्ने: वित्तीय सहायता कार्यक्रमका लागि पूरा भएका आवेदनहरू स्वयं गरिने छ र आवेदन स्वीकृत वा अस्वीकृत भएको मिति पछि कम्तीमा सात वर्षको अवधिका लागि इलेक्ट्रोनिक स्वास्थ्य रेकर्डमा राखिने छ।

अनुगमन योजना: यस नीतिको अनुपालनको अनुगमन वित्तीय सहायता कार्यक्रमका आवेदनहरूको वार्षिक समीक्षा र अनुदान/अस्वीकार निर्णयहरूमा र्फत गरिने छ। त्रैमासिक विभागीय स्पट अडिट हुने छ र परिणामहरूको मासिक रिपोर्टिङ समीक्षा गरिने छ।

परिभाषाहरू: यस नीतिको उद्देश्यका लागि, तलका शब्दहरू निम्नानुसार परिभाषित गरिएका छन्:

- **AGB:** प्रदान गरिएका सेवाहरूका लागि बीमा भुक्तानीकर्ताहरूलाई सामान्यतया बिल गरिएको रकम।
- **खराब ऋण:** उपलब्ध वित्तीय जानकारीको आधारमा, शुल्क लगाइएको स्वास्थ्य सेवाहरू तिर्न वित्तीय स्रोतहरू भएको तर आफ्नो कार्यद्वारा बिल समाधान गर्न अनिच्छुकता प्रदर्शन गर्ने बिरामीले लगाएको शुल्क।
- **विनाशकारी/चिकित्सा अभाव:** कतिपय अवस्थामा व्यक्तिहरूले आफू र आफ्ना आश्रितहरूलाई खाना, कपडा, आश्रय र जीवनयापनका अन्य आवश्यक वस्तुहरूबाट वञ्चित नगरी पर्याप्त चिकित्सा सेवा प्राप्त गर्न आर्थिक रूपमा असमर्थ हुन्छन्। अस्पतालको बिलको बाँकी रकम व्यक्तिको वार्षिक घरपरिवार परिमार्जित समायोजित कुल आयको 20% भन्दा बढी छ र उसले अन्यथा कुनै विनाशकारी रोग वा चोटपटकको कारणले गर्दा बिल बाँकी रकमको सबै वा केही अंश तिर्न असमर्थ छ भने बिरामीलाई सामान्यतया चिकित्सा रूपमा विपन्न मानिने छ।
- **परिवार:** दुई वा सोभन्दा बढी व्यक्तिहरूको समूह जो सँगै बस्छन् र जन्म, विवाह, वा धर्मपुत्र ग्रहणद्वारा सम्बन्धित छन्।
- **कुल शुल्क:** कटौती लागू हुनुभन्दा पहिले पूर्ण-स्थापित दरहरूमा कुल शुल्कहरू।

- **घरपरिवारको आम्दानी:** अग्रिम प्रिमियम कर क्रेडिटहरूका लागि योग्यता निर्धारण गर्ने वित्तीय विधिहरू अनुसार आम्दानी गणना गरिन्छ, जस्तै, MAGI (परिमार्जित समायोजित कुल आय)।
 - आम्दानी, बेरोजगारी क्षतिपूर्ति, सामाजिक सुरक्षा, पेन्सन वा अवकाश आय, ब्याज, लाभांश, भाडा, रोयल्टी, सम्पत्ति, ट्रस्ट र अन्य विविध स्रोतहरूबाट प्राप्त आय समावेश गर्दछ
 - पूँजीगत लाभ वा नोक्सान समावेश गर्दछ
 - कुनै व्यक्ति परिवार/घरेलु साझेदारसँग बस्छ भने, यसमा सबै योग्य परिवारका सदस्यहरूको आम्दानी समावेश हुन्छ
 - बाल हेरचाह, यात्रा, रोजगारदाता-प्रायोजित स्वास्थ्य बीमा, लचिलो खर्च खाताहरू र 401K र 403b जस्ता अवकाश योजनाहरू जस्ता कर-पूर्व योगदानहरू समावेश गर्दैन
 - कामदार क्षतिपूर्ति समावेश छैन
 - SSI (पूरक सुरक्षा आय) समावेश छैन
 - बाल सहयोगबाट हुने आम्दानी समावेश छैन
 - नगद सुविधाहरू समावेश छैनन् (जस्तै पहुँच, आपतकालीन/सामान्य सहायता)
 - गैर-नगद लाभहरू समावेश गर्दैन (जस्तै SNAP लाभहरू र आवास अनुदानहरू)
- **परिवारको आकार:** बिरामी, जीवनसाथी, छोराछोरी, घरेलु साझेदार र संघीय आयकर उद्देश्यका लागि कुनै पनि साझेदारको आश्रित मानिने कुनै पनि व्यक्तिलाई एउटै घरपरिवारको सदस्य मानिने छ। घरेलु साझेदारहरूलाई घरमा बस्ने सम्बन्धित नभएका/अविवाहित व्यक्तिहरू भनेर परिभाषित गरिन्छ जो प्रतिबद्ध, घनिष्ठ सम्बन्धमा छन् जुन कानुनी रूपमा विवाहको रूपमा परिभाषित गरिएको छैन।
 - संघीय आयकर फाइलिङ गरे पनि, सम्बन्ध विच्छेद गर्दा छुट्टै बस्ने विवाहित व्यक्तिहरूलाई समावेश गर्दैन। यी छुट्टाछुट्टै घरपरिवार हुन्।
 - आमाबुवाले समान आर्थिक सहयोग प्रदान गर्ने कुरा उल्लेख गर्नुहुन्छ भने, दुवै आमाबुवाले साझा अभिभावक सम्झौताअन्तर्गत बाँचिरहेका बालबालिकाहरूलाई आश्रितका रूपमा दाबी गर्न सक्नुहुन्छ।
- **आम्दानी प्रमाणीकरण: निम्न कुराहरू समावेश हुन्छन् तर यसलाई सीमित हुँदैनन्:**
 - आय प्रमाणीकरणका लागि सबैभन्दा भर्खरको कर रिटर्नको प्रतिलिपि प्राथमिक निर्धारक हो।
 - सबैभन्दा भर्खरको संघीय आयकर रिटर्नको सट्टामा:
 - पात्रो वर्षको सबैभन्दा भर्खरको दुई तलब स्टब वा अन्तिम तलब स्टबका प्रतिलिपिहरू
 - सामाजिक सुरक्षा कार्यालयबाट आम्दानीको विवरण (800-772-1213)
 - सामाजिक सुरक्षा/SSI लाभ पत्र
 - पेन्सन/अवकाश वितरण
 - स्वरोजगार नाफा र नोक्सान आय विवरण
 - लागू भएमा बेरोजगारी भत्ताको प्रतिलिपि
 - सम्पत्तिको गणनामा सम्पत्ति समावेश नभएको खण्डमा भाडाबाट हुने आम्दानी
 - रोजगारदाताबाट लिखित आय प्रमाणीकरण (नगद भुक्तानी गरिएको भएमा)
 - सार्वजनिक सहायताको दस्तावेजीकरण
 - सम्झौता वा आप्रवासी कामदार सम्झौताको लिखित पुष्टिकरण
 - माथिको आय प्रमाणीकरणको सट्टामा ओपन-डोर क्लिनिक(Open-Door Clinic)बाट वित्तीय जानकारीको लिखित कागजात स्वीकार गरिने छ।
- **LEP/अनुवाद:** सीमित अङ्ग्रेजी प्रवीणताका लागि नीतिहरू, आवेदन, सरल भाषा सारांश र आवेदनको अनुवादित प्रतिलिपिहरू आवश्यक पर्दछ।
- **चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक स्वास्थ्य सेवाहरू:** रोगीको निदान वा अवस्थाको प्रकार, मात्रा, आवृत्ति, स्तर, सेटिङ र अवधिको हिसाबले उपयुक्त हुने निदान परीक्षण, रोकथाम सेवाहरू र स्याहार पछिको स्वास्थ्य सेवाहरूसहित। चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक स्याहार: (क) सामान्यतया स्वीकृत चिकित्सा वा वैज्ञानिक प्रमाणहरूद्वारा सूचित हुनुपर्छ र सामान्यतया प्रक्रिया वा उपचार प्रदान गर्ने वा चिकित्सा अवस्थाको निदान वा व्यवस्थापन गर्ने समान विशेषज्ञताहरूमा स्वास्थ्य सेवा पेशाहरूद्वारा मान्यता प्राप्त सामान्यतया स्वीकृत अभ्यास मापदण्डहरूसँग सुसंगत हुनुपर्छ; (ख) प्रत्येक व्यक्तिगत बिरामी र प्रत्येक प्रस्तुत अवस्थाको अद्वितीय आवश्यकताहरूद्वारा सूचित हुनुपर्छ; र (ग) निम्न मध्ये एक वा बढी मापदण्डहरू पूरा गर्नुपर्छ: (i) बिरामीको स्वास्थ्य पुनर्स्थापित गर्न वा कायम राख्न मद्दत गर्ने; (ii) बिरामीको अवस्था बिग्रनबाट रोक्ने वा शान्त पार्ने; वा (iii) स्वास्थ्य समस्याको सम्भावित सुरुवातलाई रोक्ने वा प्रारम्भिक समस्या पत्ता लगाउने।
- **परिमार्जित समायोजित कुल आम्दानी:** परिमार्जित समायोजित कुल आय (MAGI) भनेको निश्चित स्वीकार्य कटौती र कर जरिवानाहरू विचार गरेपछि व्यक्तिको समायोजित कुल आय (AGI) हो।

- **बिरामीको प्रतिक्रिया:** UVMH द्वारा प्रदान गरिएको बिरामी स्याहार सेवाहरूका लागि बिरामीबाट तिर्न बाँकी रकम उल्लेख गरिएको मासिक बिरामी खाता सारांश बिरामीलाई उहाँहरूको घरको ठेगानामा पठाइन्छ।
- **लेनदेन/भुक्तानी कोड:** बीमा नगरिएका बिरामी छुट र वित्तीय सहायता समायोजन रेकर्ड गर्न प्रयोग गरिने अद्वितीय कारोबार
- **बीमा नगरिएको:** बिरामीसँग आफ्नो भुक्तानी दायित्वहरू पूरा गर्न सहयोग गर्न कुनै स्तरको बीमा वा तेस्रो-पक्ष सहयोग छैन।
- **कम बीमा गरिएको:** बिरामीसँग केही स्तरको बीमा वा तेस्रो-पक्ष सहयोग छ तर अझै पनि उहाँको आर्थिक क्षमताभन्दा बढी खर्च हुन्छ।
- **UVMH भर्मन्ट अस्पताल साझेदारहरू:** Central Vermont Medical Center, Porter Medical Center र University of Vermont Medical Center समावेश हुन्छ।
- **भर्मन्ट रेसिडेन्सी:** भर्मन्टमा बस्ने कुनै पनि व्यक्ति, नागरिकता जुनसुकै भए पनि र कागजात नभएका आप्रवासीहरूसहित, भर्मन्टको रोजगारदाताले भर्मन्टमा रोजगारदातालाई सेवाहरू प्रदान गर्न वा भर्मन्टको विद्यालयमा पढ्न वा यी सबैको संयोजनका लागि रोजगारी दिन्छ। यो शब्दले सेवा प्राप्त हुँदा भर्मन्टमा बसोबास गर्ने तर स्थिर स्थायी आवासको अभाव भएको व्यक्तिलाई जनाउँछ।

सम्बन्धित नीतिहरू:

PAS35 शुल्कमा सीमा (AGB)
 EXEC11 विदेशी बिरामीहरूका लागि स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने अनुरोध
 RISK4 मेडिकल स्क्रिनिङ र स्थिरीकरण
 UVMH_CUST1 क्रेडिट र सङ्कलन

सन्दर्भहरू:

IRC § 501(r)(4):
 IRC § 501(r)(5):
 IRC § 501(r)(6):
 26 C.F.R. § 1.36B-2
 26 C.F.R. § 1.501(r)-5(b)(3)
 18 V.S.A. § 9481(5)
 H.287 (Act 119)
 VT शीर्षक 18, अध्याय 221, उपअध्याय 10:
 VT Admin. Code 12-3-213:4373
 § 9481 परिभाषाहरू
 § 9482 ठूला स्वास्थ्य सेवा सुविधाहरूका लागि आर्थिक सहायता नीतिहरू
 § 9483 आर्थिक सहायता नीतिको कार्यान्वयन
 § 9484 सार्वजनिक शिक्षा र सूचना
 § 9485 चिकित्सा ऋणसम्बन्धी बिक्रीमा निषेध
 § 9486 अधिकार त्यागको निषेध
 § 9487 प्रवर्तन

समीक्षकहरू:

Scott Comeau, CFO PMC/ECH
 Kimberly Patnaude, CFO CVMC
 Judy Peek-Lee, CFO UVMHC
 Craig Chase, UVMH प्रणाली उपाध्यक्ष राजस्व चक्र
 Melissa Laurie, UVMH प्रणाली उपाध्यक्ष कर्पोरेट नियन्त्रक
 Laura McNamara, UVMH प्रणाली उपाध्यक्ष प्रमुख अनुपालन/गोपनीयता अधिकारी
 Gina Slobodzian, UVMH निर्देशक ग्राहक सेवा
 Chris Cook, निर्देशक बिरामी वित्तीय सेवाहरू, PMC

मालिक: Shannon Lonergan, AVP बिरामीको पहुँच

अनुमोदन गर्ने अधिकारी: Rick Vincent, UVMH का वित्त तथा CFO का कार्यकारी उपाध्यक्ष