

पहिचान	PAS1B
कागजातको प्रकार	नीति
उपयुक्तताको प्रकार	UVMHN CVPH/AHMC/ECH
मालिकको शीर्षक	Dir बिरामीको पहुँच
अनुमोदन गर्ने अधिकारीको शीर्षक	वित्तका कार्यकारी VP तथा CFO
प्रभावकारी मिति	10/20/2024
अर्को समीक्षाको मिति	10/1/2027



शीर्षक: आर्थिक सहायता कार्यक्रम – न्यूयॉर्क अस्पतालहरू

उद्देश्य:

न्यूयॉर्क अस्पतालहरूका लागि University of Vermont Health Network आर्थिक सहायता कार्यक्रमको प्रशासनका लागि नीति र प्रक्रिया स्थापना गर्ने।

नीतिको कथन:

University of Vermont Health Network ("UVMHN") 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, UVMHN न्यूयॉर्क अस्पताल साझेदारहरू (तल परिभाषित) आवश्यक स्वास्थ्य सेवा आवश्यकताहरू भएका र बीमा नगरिएका, कम बीमा गरिएका, सरकारी कार्यक्रमका लागि अयोग्य वा अन्यथा उहाँहरूको व्यक्तिगत वित्तीय अवस्थाको आधारमा चिकित्सा रूपमा आवश्यक स्याहारका लागि भुक्तानी गर्न असमर्थ व्यक्तिहरूलाई वित्तीय सहायता प्रदान गर्न प्रतिबद्ध छन्। दयालु, उच्च गुणस्तरीय, किफायती स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने र गैर-नाफामुखी संस्थाका रूपमा हाम्रो दायित्व पूरा गर्ने आफ्नो लक्ष्य अनुरूप, University of Vermont Health Network ले स्वास्थ्य सेवाको आवश्यकता पर्ने व्यक्तिहरूको आर्थिक क्षमताले उहाँहरूलाई चिकित्सा रूपमा आवश्यक स्याहार खोज्न वा प्राप्त गर्नबाट रोक्दैन भन्ने कुरा सुनिश्चित गर्न प्रयासरत छ।

आर्थिक सहायतालाई व्यक्तिगत जिम्मेवारीको विकल्प मानिने छैन। बिरामीहरूले अन्य भुक्तानीका माध्यम वा आर्थिक सहायता प्राप्त गर्न UVMHN न्यूयॉर्क साझेदारका प्रक्रियाहरूमा सहयोग गर्ने र उहाँहरूको व्यक्तिगत भुक्तानी क्षमताका आधारमा उहाँहरूको स्याहारको लागतमा योगदान गर्ने अपेक्षा गरिन्छ। स्वास्थ्य बीमा खरिद गर्न आर्थिक क्षमता भएका व्यक्तिहरूलाई उहाँहरूको समग्र व्यक्तिगत र आर्थिक स्वास्थ्यका लागि स्वास्थ्य सेवामा पहुँच सुनिश्चित गर्ने माध्यमका रूपमा त्यसो गर्न प्रोत्साहित गरिने छ।

आफ्ना स्रोतहरूलाई जिम्मेवारीपूर्वक व्यवस्थापन गर्न र UVMHN 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 UVMHN न्यूयॉर्क अस्पताल साझेदारहरूको इनपेशेन्ट जनरल अस्पताल र आउटपेशेन्ट अस्पताल विभागहरूमा लागू हुन्छ:

Champlain Valley Physicians Hospital
75 Beekman Street
Plattsburgh, NY 12901

Alice Hyde Medical Center
133 Park Street
Malone, NY 12953

Elizabethtown Community Hospital
75 Park Street
Elizabethtown, NY 12932

कार्यविधिहरू:

आर्थिक सहायता

स्वास्थ्य स्याहार सेवा योग्यता:

निम्न सेवाहरू आर्थिक सहायताका लागि योग्य छन्:

- आपत्कालीन कक्षको सेटिङमा उपलब्ध गराइएका आपत्कालीन चिकित्सा सेवाहरू;
- तुरुन्तै उपचार गरिएन भने, व्यक्तिको स्वास्थ्य स्थितिमा गम्भिर परिवर्तन ल्याउन सक्ने अवस्थाका लागि तत्काल सेवाहरू र
- स्थापित कार्यक्रम दिशानिर्देशहरू पूरा गर्ने बिरामीहरूका लागि वैकल्पिक चिकित्सा रूपमा आवश्यक सेवाहरू।

आर्थिक सहायताका लागि योग्य नहुने सेवाहरू:

- 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;
- चिकित्सा रूपमा आवश्यक नभएका सेवाहरू;
- बीमा वाहक वा तेस्रो पक्षद्वारा बिरामीलाई सिधै फिर्ता गरिने सेवाहरू; र
- AHMC डेन्टल क्लिनिकका सेवाहरू।

व्यवसायी कभरेज: UVMHN न्यूयोर्क साझेदारहरूमा स्याहार प्रदान गर्ने सबै UVMHN कार्यरत चिकित्सा व्यवसायीहरू यस नीतिअन्तर्गत पर्छन्। कभर गरिएका अभ्यासकर्ताहरू UVMHN सार्वजनिक वेबसाइटमा फेला पर्न सकिन्छ जहाँ अद्यावधिक सूची उपलब्ध (तल सम्पर्क सूची हेर्नुहोस्) छ। सूचीको प्रतिलिपि निःशुल्क अनुरोध गर्नका लागि, कृपया हाम्रो ग्राहक सेवा विभागलाई 802-847-8000 वा 800-639-2719 मा सम्पर्क गर्नुहोस्।

अस्पताल कभरेज: UVMHN न्यूयोर्क अस्पताल साझेदारहरूमा रोजगारी प्राप्त वा गैर-रोजगार चिकित्सकको स्थितिको पर्वाह नगरी प्रदान गरिने सबै योग्य सामान्य अस्पतालका सेवा। नोट: यो अस्पतालको बिलिङसँग मात्र सम्बन्धित छ।

बिरामीको भुक्तानी नभएको चिकित्सा बिल भएको कारणले गर्दा बिरामीहरूलाई भर्ना गर्न अस्वीकार गरिने छैन वा चिकित्सा रूपमा आवश्यक हुने अपेक्षा गरिएका सेवाहरूको उपचार अस्वीकार गरिने छैन।

आर्थिक योग्यता: यस नीतिअनुसार आर्थिक आवश्यकताको निर्धारणका आधारमा, बीमा नगरिएका, कम बीमा गरिएका र आफ्नो स्याहारका लागि भुक्तान गर्न असक्षम व्यक्तिहरूका लागि आर्थिक सहायताको योग्यतालाई विचार गरिने छ। सहायता प्रदान गर्दा आर्थिक आवश्यकताको व्यक्तिगत निर्धारणमा आधारित हुने छ र उमेर, जाति, सामाजिक वा आप्रवासी स्थिति, असक्षमता, रङ, राष्ट्रिय उत्पत्ति, लिङ्ग (गर्भावस्था, प्रसव, लिङ्ग विशेषता, यौन झुकाव, लिङ्ग पहिचान वा अभिव्यक्तिसहित) वा धार्मिक सम्बद्धतालाई विचार गरिने छैन।

- आम्दानीसम्बन्धी परीक्षण: यो कार्यक्रम आम्दानीका आधारमा आर्थिक आवश्यकता देखाउने बिरामीहरूमा सीमित छ। हालसालै प्रकाशित संघीय गरिबी स्तर निर्देशिका (FPGI) लाई प्राथमिक निर्धारकका रूपमा प्रयोग गरिने छ। बिरामी जसको परिमार्जित समायोजित कुल घरायसी आम्दानी FPLG को 400% वा सोभन्दा कम छ, घरपरिवारको आकारका लागि समायोजित गरिएअनुसार र अनुमानित रूपमा समायोजनका लागि योग्य हुनुहुन्छ।

- 50% भन्दा बढी सहयोग जमानीकर्ताले प्रदान गरेको खण्डमा 18 वर्ष वा सोभन्दा माथिका आश्रितहरूलाई घरपरिवारको आकारमा समावेश गर्न सकिन्छ। यस घरपरिवार विस्तारका लागि योग्य हुन, आश्रित व्यक्तिलाई संघीय आयकर फिर्तामा आश्रितका रूपमा सूचीबद्ध गर्नुपर्छ।
- वैदेशिक कामदारहरूका प्रत्यक्ष परिवारका सदस्यहरू (जीवनसाथी र जन्म दिने बालबालिका) देश बाहिर बसोबास गरे पनि परिवारको आकारमा समावेश गरिने छ।
- 50% भन्दा बढी सहयोग आमाबुवाले प्रदान गरेको खण्डमा 18 देखि 21 वर्ष उमेर समूहका विद्यार्थीहरूलाई घरपरिवारमा समावेश गर्न सकिन्छ। यस घरपरिवार विस्तारका लागि योग्य हुनका लागि, विद्यार्थी संघीय आयकर फिर्तामा आश्रितका रूपमा सूचीबद्ध हुनुपर्छ।

बसोबास मापदण्ड: चिकित्सा सेवाहरू तत्काल वा आपत्कालीन प्रकृतिको नभएसम्म बिरामीहरू UVMHN NY सेवा क्षेत्रभित्र बस्नुपर्छ। UVMHN NY सेवाक्षेत्र बाहिर बस्ने बिरामीहरूको निर्धारित सेवाहरू आर्थिक सहायता प्राप्त गर्न योग्य हुने छैनन्।

न्यूयोर्कमा बस्ने न्यूयोर्कका बासिन्दाहरूलाई न्यूयोर्कको रोजगारदाताले न्यूयोर्कमा सेवाहरू प्रदान गर्न वा न्यूयोर्कमा विद्यालयमा पढ्न वा यी मध्ये कुनै एकको संयोजनका लागि नियुक्त गर्छ। यो शब्दले सेवा प्राप्त हुँदा न्यूयोर्कमा बसोबास गर्ने तर स्थिर स्थायी आवासको अभाव भएको व्यक्तिलाई जनाउँछ।

UVMHN NY सेवा क्षेत्रलाई निम्न न्यूयोर्क काउन्टीहरूका रूपमा परिभाषित गरिएको छ: Clinton, Essex, Franklin, Washington, Hamilton, Warren र St. Lawrence। भर्मन्ट राज्य पनि समावेश छ।

बसोबासको प्रमाण निम्नमध्ये एकद्वारा स्थापित हुन सक्छ:

- 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।
- सम्भावित अपवादहरूलाई व्यक्तिगत केस-दर-केसका आधारमा विचार गर्न सकिन्छ।

स्वास्थ्य बीमा र दायित्वका भुक्तानीहरू: UVMHN न्यूयोर्क अस्पताल साझेदारहरूद्वारा प्रदान गरिएका सेवाहरूको बिल बिरामीको प्राथमिक कभरेज, निजी चिकित्सा बीमा, रोजगारदाताको पेशागत स्वास्थ्य योजना, कामदार क्षतिपूर्ति वा कुनै गल्टी नभएको/तेस्रो-पक्ष दायित्व वाहकहरूद्वारा विचाराधीन बिलमा गरिने छ।

सार्वजनिक स्वास्थ्य स्याहार कार्यक्रम/स्वास्थ्य सेवा विनिमय मापदण्ड: UVMHN न्यूयोर्क अस्पताल पार्टनर्स वित्तीय सहायता कार्यक्रमको लागि आवेदन दिने बिरामीहरूको राज्य वा संघीय स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रमहरूका लागि सम्भावित योग्यताको समीक्षा गरिन्छ। त्यस्तो सहायता प्रदान गर्न सक्ने सम्भावना भएको पहिचान गरिएका कुनै पनि बिरामीलाई आवेदन दिन निर्देशन दिइने छ।

बहिष्कारहरू:

- धार्मिक वा सांस्कृतिक विश्वास प्रणालीले सरकारी निकायबाट आर्थिक सहायता खोज्न वा प्राप्त गर्न निषेध गर्ने बिरामीलाई सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रमको मापदण्डबाट बहिष्कृत गर्न सकिन्छ। यद्यपि, बिरामीले वित्तीय सहायता कार्यक्रम अपील समितिद्वारा मूल्याङ्कन गरिने वित्तीय जिम्मेवारीको एक भाग ग्रहण गर्न आवश्यक हुने छ। विशेषगरी, Amish/Mennonite लाई IRS द्वारा धार्मिक रूपमा सरकारी सहायता कार्यक्रमहरू (जस्तै Medicaid) को विरोधीको रूपमा मान्यता दिइएको छ। यो जनसङ्ख्याले आफ्नो सेवाका लागि नगदमा भुक्तानी गर्छ। यस जनसङ्ख्याका लागि शुल्कमा NYS Medicaid दरमा छुट दिइने छ। यो जनसङ्ख्याले आवेदन भर्नु वा आयको प्रमाण प्रदान गर्नु पर्दैन।
- दर्ता नभएका आप्रवासीले सार्वजनिक कार्यक्रमहरूमा आवेदन दिन अस्वीकार गर्दा आर्थिक सहायता अस्वीकार गर्ने आधार हुने छैन।
- बिरामीले निजी स्वास्थ्य बीमा खरिद गर्न अस्वीकार गर्नु आर्थिक सहायता अस्वीकार गर्ने आधार हुने छैन।

आर्थिक आवश्यकताको निर्धारण: वित्तीय आवश्यकता यस्ता प्रक्रियाहरू अनुसार निर्धारण गरिने छ, जसमा व्यक्तिगत मूल्याङ्कन समावेश हुन्छ र त्यसमा निम्न कुराहरू रहन्छन्: (ध्यान दिनुहोस्, अनुमानित आर्थिक सहयोगको अवस्थामा, आवेदन प्रक्रियालाई समावेश नगर्न सकिन्छ)।

- बिरामी वा बिरामीको ग्यारेन्टरले आर्थिक आवश्यकता निर्धारण गर्न सान्दर्भिक व्यक्तिगत, वित्तीय र अन्य जानकारी र कागजातहरू सहयोग गर्न र आपूर्ति गर्न आवश्यक पर्ने आवेदन प्रक्रिया समावेश गर्नुहोस्;
- सार्वजनिक र निजी भुक्तानी कार्यक्रमहरूबाट भुक्तानी र कभरेजको उपयुक्त वैकल्पिक स्रोतहरू अन्वेषण गर्न र बिरामीलाई त्यस्ता कार्यक्रमहरूका लागि आवेदन दिन सहयोग गर्न UVMHN न्यूयोर्क अस्पताल साझेदारद्वारा उचित प्रयासहरू समावेश गर्नुहोस्;
- बिरामीको उपलब्ध आमदानी र बिरामीलाई उपलब्ध अन्य सबै आर्थिक स्रोतहरूलाई विचार गर्नुहोस्;

. बिरामीसँग हालको बिरामी ब्यालेन्स हुनुपर्छ जुन UVMHN न्यूयोर्क अस्पताल पार्टनरको कारणले होस्, हाल विचाराधीन बीमा खाताले UVMHN न्यूयोर्क अस्पताल पार्टनरको कारणले होस् भन्ने अपेक्षा वा UVMHN न्यूयोर्क अस्पताल पार्टनरमा भविष्यमा निर्धारित/सिफारिस गरिएको सेवा जुन बिरामी ब्यालेन्स छोड्ने अपेक्षा गरिएको छ।

सहायताका लागि अनुरोधहरू तुरुन्तै प्रशोधन गरिने छ र UVMHN न्यूयोर्क अस्पताल पार्टनरले पूरा आवेदन प्राप्त भएको 30 दिनभित्र बिरामी/आवेदकलाई निर्णयका बारेमा लिखित रूपमा सूचित गर्ने छ।

आवेदकहरूले उचित समय सीमाभित्र UVMHN न्यूयोर्क अस्पताल साझेदारको सही र विस्तृत जानकारीको आवश्यकतालाई सहयोग गर्नु महत्त्वपूर्ण छ। अन्यथा, सबै महत्त्वपूर्ण जानकारी प्राप्त नभएसम्म आवेदनहरू फिर्ता गरिने छन्। आवेदनहरूमा आवेदकको हस्ताक्षर वा आवेदकको तर्फबाट काम गर्ने प्रतिनिधिको हस्ताक्षर (अर्थात्, पावर अफ अटर्नी) 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

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। 400% FPLG भन्दा कम आम्दानी भएका बिरामीहरूको पुनर्मूल्याङ्कन वार्षिक रूपमा गरिने छ। 400% FPLG भन्दा कम आम्दानी भएका UVMHN कर्मचारीहरूको पुनर्मूल्याङ्कन वार्षिक रूपमा गरिने छ। UVMHN लाई उहाँहरूको अनुदान अवधिभित्र आर्थिक परिवर्तनहरूका बारेमा जानकारी दिनु बिरामीको जिम्मेवारी हो।

आर्थिक सहायताका मार्गनिर्देशनहरू: आर्थिक आवश्यकताअनुसार, यस नीतिअन्तर्गत योग्य सेवाहरूले संघीय गरिबी निर्देशिकाको आधारमा वित्तीय सहायता प्राप्त गर्ने छन्। बिरामीलाई प्रदान गरिने सहयोगको रकम उनीहरूको आय स्तरको आधारमा फरक हुने छ र प्रदान गरिएको अनुदानले बिरामी बीमा गरिएको बिरामीलाई सामान्यतया बिल गरिएको रकम भन्दा बढीका लागि जिम्मेवार नहुने कुरा सुनिश्चित गर्ने छ।

सामान्यतया बिल गरिएको रकम (AGB): IRS द्वारा परिभाषित गरिए अनुसार, योग्य बिरामीहरूलाई आपतकालीन वा अन्य चिकित्सा रूपमा आवश्यक हेरचाहका लागि सामान्यतया बीमा कभरेज भएका व्यक्तिहरूलाई बिल गरिने रकम भन्दा बढी शुल्क लिन सकिँदैन। बिरामीहरूलाई सामान्यतया बिल गरिने रकम (AGB) "लुक-ब्याक विधि" प्रयोग गरेर गणना गरिन्छ। तपाईंले हाम्रो वेबसाइटमा गएर वा हाम्रो ग्राहक सेवा विभागमा फोन गरेर AGB गणना र प्रतिशतको प्रतिलिपि लिखित रूपमा निःशुल्क प्राप्त गर्न सक्नुहुन्छ। वेबसाइट र फोन सम्पर्कका निर्देशनहरू यस नीतिको कार्यक्रम सम्पर्क जानकारी खण्डअन्तर्गत अवस्थित छन्।

सहायताका पुरस्कारहरू:

योग्य बीमा गरिएका बिरामीहरूले उहाँहरूको FPL का आधारमा निम्न अनुदानहरू प्राप्त गर्नु हुने छ (कानूनद्वारा आवश्यक न्यूनतम सीमाभन्दा बढी छुटहरू भएकोले कम बीमा गरिएको व्यक्तिको निर्धारण आवश्यक छैन):

- FPL को < 250% भन्दा कम रकम बीमापछि तिर्नुपर्ने रकममा 100% छुट हो
- FPL को < 300% भन्दा कम रकम बीमापछि तिर्नुपर्ने अधिकतम 10% हो
- FPL को < 400% भन्दा कम रकम बीमापछि तिर्नुपर्ने अधिकतम 20% हो

योग्य बीमा नगरिएका बिरामीहरूले आफ्नो FPL को आधारमा निम्न अनुदान प्राप्त गर्नु हुने छ

- FPL को < 250% भन्दा कम रकम 100% छुट हो
- FPL को < 300% भन्दा कम रकम 98% छुट हो
- FPL को < 400% भन्दा कम रकम 96% छुट हो

स्वीकृत गरिएको आवेदनको प्रशोधन: आवेदन स्वीकृत भएपछि, बिरामी अनुदान सबै खुला ब्यालेन्स (जस्तै, अस्पताल र चिकित्सक, बीमा नगरिएकाहरूका लागि कुल शुल्क र बीमितका लागि बीमा पछिको ब्यालेन्स) विरुद्ध लागू गरिन्छ र माथि उल्लेख गरिए अनुसार छ महिना वा 12 महिनाको कभरेज विन्डोका लागि विस्तार हुन्छ जहाँ क्यालेन्डर वर्ष भित्र आम्दानी निश्चित हुन्छ। अनुदान अवधि बन्द भएपछि, बिरामीहरूले आर्थिक सहायताका लागि पुनः आवेदन दिन आवश्यक हुने छ र उनीहरूको आर्थिक स्थितिको आधारमा, उनीहरूको अनुदान वर्ग समायोजन गर्न सकिन्छ। कभरेज विन्डोलाई अनुदान समाप्त हुने महिनाको अन्तिम दिनसम्मको स्वीकृतिको मितिको रूपमा परिभाषित गरिएको छ।

रकम फिर्ता गर्ने: सङ्कलन अवधिमा, 10/20/24 र त्यसपछि लागेको ऋणका लागि, अस्पतालले वित्तीय सहायता नीतिअन्तर्गत बिरामीले व्यक्तिगत रूपमा भुक्तानी गर्न जिम्मेवार रहेको रकमभन्दा बढी भुक्तानी गरिएको कुनै पनि रकम फिर्ता गर्ने छ।

अपील/व्यक्तिगत मुद्दाका समीक्षाहरू: UVMHN न्यूयोर्क अस्पताल पार्टनर व्यक्तिको आम्दानी कार्यक्रम योग्यता दिशानिर्देशहरू भन्दा बढी हुन सक्ने अवस्थाहरू हुन सक्छन् भन्ने कुरा स्वीकार गर्नुहोस्। स्थापित कार्यक्रम दिशानिर्देशहरू पूरा नगर्ने तर असामान्य कठिनाई प्रस्तुत गर्ने असामान्य मुद्दाहरूको समीक्षा गर्न आवश्यकताअनुसार अपील समिति गठन गरिने छ।

आर्थिक सहायताका लागि आवेदन अस्वीकृत भएका बिरामीहरूले अस्वीकृत निर्णयविरुद्ध अपील गर्न सक्छन्। अपीलका लागि अनुरोधहरू अस्वीकृत निर्णय प्राप्त भएको 60 दिनभित्र लिखित रूपमा तल सूचीबद्ध सम्बन्धित ठेगानामा वित्तीय सहायता कार्यक्रम विशेषज्ञलाई पठाउनुपर्छ र अपीलको कारण स्पष्ट रूपमा उल्लेख गर्नुपर्छ। बिरामीलाई अन्तिम निर्णयको बारेमा सूचित गरिने छ।

सूचना अवधि: UVMHN न्यूयोर्क अस्पताल पार्टनर वित्तीय सहायता कार्यक्रमका बारेमा बिरामीहरूलाई सूचित गर्न उचित प्रयास गर्ने छ। यो अवधि बिरामीको स्थावरको ब्यालेन्सका लागि बिलिङ स्टेटमेन्ट प्रस्तुत गरिएको मितिबाट सुरु हुन्छ र 180 दिनपछि समाप्त हुन्छ। यस नीतिमा परिभाषित गरिए अनुसार, सूचनाका धेरै विधिहरू हेरचाहको अग्रिम सुरुवातदेखि, हेरचाहको समयमा, डिस्चार्ज हुँदा र 180-दिनको बिलिङ चक्रभरि हुन्छन्।

आवेदनको अवधि: UVMHN न्यूयोर्क अस्पताल साझेदारहरूले सङ्कलन प्रक्रियाको क्रममा कुनै पनि समयमा व्यक्तिहरूले पेश गरेका आवेदनहरू प्रशोधन गर्ने छन्।

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 स्थावरअधि, समयमा र पछि सूचना समावेश हुन सक्छ।

- UVMHN न्यूयोर्क अस्पताल पार्टनरले कुनै पनि असाधारण सङ्कलन कार्यहरू (ECA) सुरु गर्ने छैनन्।
- अपूर्ण आवेदनहरू बिरामीहरूलाई कसरी उपयुक्त तरिकाले आवेदन पूरा गर्ने र/वा के थप कागजातहरू आवश्यक छन् भन्नेबारे निर्देशन प्रदान गर्दै सूचना दिएर प्रशोधन गरिने छ। हराएका कागजातहरू प्राप्त भएपछि आवेदन अवधि फेरि सुरु हुने छ।
- UVMHN न्यूयोर्क अस्पताल साझेदारले प्राप्त भएको 30 दिनभित्र पूरा भएका आवेदनहरू प्रशोधन गर्ने छ।

University of Vermont Health Network न्यूयोर्क साझेदार: बिरामीहरूले यस नीतिमा उल्लेख गरिएको कुनै पनि UVMHN न्यूयोर्क अस्पताल साझेदारमा सहयोगका लागि एउटा मात्र आवेदन पेश गर्न सक्नुहुन्छ। 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: UVMHN न्यूयोर्क अस्पताल साझेदारहरूबाट वित्तीय सहायताका बारेमा सूचना उपलब्ध छ जसमा सम्पर्क नम्बर समावेश हुने छ र समावेश हुन सक्ने तर सीमित नभएको UVMHN न्यूयोर्क अस्पताल साझेदारहरूद्वारा विभिन्न माध्यमबाट प्रसारित गरिने 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 क्याम्पस र हाम्रा स्टाटेलाइट क्लिनिकहरूमा दर्ता र डिस्चार्जको बिन्दुमा सरल भाषा नीति सारांशको प्रतिलिपि प्रदान गर्ने। 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।

- प्रत्येक UVMHN न्यूयॉर्क अस्पताल साझेदार वेबसाइटमा नीति, सरल भाषा सारांश, आवेदन, FAQ, FPL 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 UVMHN 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, UVMHN न्यूयॉर्क अस्पताल साझेदारहरूका लागि अनुवादहरूमा Vermont Office of Racial Equity 2023 ल्याङ्ग्वेज एक्सेस रिपोर्टद्वारा पहिचान गरिएका शीर्ष 13 भाषा 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।
- 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 संचयी आयकर रिटर्न फारामहरूमा प्रतिबिम्बित भएअनुसार नै रहेको पुष्टि गर्दछ। तपाईंको पूरा भएको आवेदन, सहायक कागजातहरूसहित निम्न ठेगानाहरूमा मेल गर्नुहोस्:

UVMHN Patient Access Department
Financial Assistance Program
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:

- UVMHN Champlain Valley Physicians Hospital
 - वेबसाइट: [UVM Health Network - CVPH - आर्थिक सहायता](#)
 - ग्राहक सेवा: (802) 847-8000 वा (800) 639-2719
 - वित्तीय वकालत: (518)-562-7075 वा व्यक्तिगत सहयोगका लागि, CVPH, 75 Beekman Street, Plattsburgh, NY 1290; पहिलो तल्ला दर्ता क्षेत्र
 - फ्याक्स: (518)314-3043
- अभ्यासकर्ता रोस्टर कभरेज: [UVM Health Network - CVPH - आर्थिक सहायता](#)
- UVMHN Alice Hyde Medical Center:
 - वेबसाइट: [Alice Hyde Medical Center | आर्थिक सहायता कार्यक्रम](#)
 - ग्राहक सेवा: (802) 847-8000 वा (800) 639-2719
 - बिरामीहरूले (518)481-2241 मा कल गर्न सक्नुहुन्छ।
 - 10 Third Street, Malone, NY 12953 मा व्यक्तिगत सहयोगका लागि वित्तीय वकालत
 - अभ्यासकर्ता रोस्टर कभरेज: [Alice Hyde Medical Center | वित्तीय सहायता कार्यक्रम](#)
- UVMHN Elizabethtown Community Hospital:
 - वेबसाइट: [Elizabethtown Community Hospital | बिलिङ र वित्तीय सहायता \(ech.org\)](#)
 - ग्राहक सेवा: (802) 847-8000 वा (800) 639-2719

- बिरामीहरूले (518)873-3139 मा कल गर्न सक्नुहुन्छ।
- 8 Williams Street, Elizabethtown, NY मा व्यक्तिगत सहयोगका लागि वित्तीय वकालत
- अभ्यासकर्ता रोस्टर कभरेज: [Elizabethtown Community Hospital](http://ElizabethtownCommunityHospital.org) | [बिलिङ र वित्तीय सहायता \(ech.org\)](http://Billed.org)

सङ्कलन नीतिहरूसँगको सम्बन्ध: UVMHN व्यवस्थापनले आन्तरिक र बाह्य सङ्कलन अभ्यासका लागि नीति र प्रक्रियाहरू विकास गर्ने छ, जसमा बिरामीले आर्थिक सहायताका लागि योग्यता, UVMHN बाट आर्थिक सहायताका लागि आवेदन दिन बिरामीको सद् भावपूर्ण प्रयासलाई ध्यान दिइने छ। आर्थिक सहायताका लागि योग्य हुने र आफ्नो अस्पतालको बिल समाधान गर्न राम्रो विश्वासका साथ सहयोग गरिरहेका बिरामीहरूका लागि, UVMHN ले योग्य बिरामीहरूलाई किस्ता भुक्तानी योजनाहरू प्रस्ताव गर्न सक्छ। बिरामीहरूलाई ऋण सङ्कलनका लागि सिफारिस गर्नुभन्दा कम्तीमा तीस दिनअघि लिखित रूपमा (बिरामीको बिलसहित) सूचित गरिन्छ भनी बताउने UVMHN_CUST1 क्रेडिट र सङ्कलन नीति हेर्नुहोस्। UVMHN न्यूयोर्क हस्पिटल साझेदारले सेवा प्रदान गर्दा र सेवाहरूका लागि Medicaid भुक्तानी उपलब्ध हुँदा सङ्घीय सामाजिक सुरक्षा ऐनको शीर्षक XIX अनुसार चिकित्सा सहायताका लागि योग्य हुने निर्धारण गरिएको बिरामीबाट चिकित्सा ऋण बेच्दैन र सङ्कलन गर्दैन। बाह्य सङ्कलन एजेन्सीहरूले उपयुक्त भएमा वित्तीय सहायताका लागि कसरी आवेदन दिने भन्नेबारे बिरामीहरूलाई जानकारी प्रदान गर्ने, प्राथमिक आवासहरूमा जफतमा प्रतिबन्ध लगाउने र सङ्घीय गरिबी स्तरको चार सय प्रतिशतभन्दा कम आय भएका बिरामीहरू विरुद्ध ऋण सङ्कलन सुरु गर्न निषेध गर्ने समावेश भएको अस्पतालको वित्तीय सहायता नीति पालना गर्छन्।

नोट: UVMHN न्यूयोर्क अस्पतालका साझेदारहरू असाधारण सङ्कलन कार्यहरू (ECA) मा संलग्न हुने छैनन्। ECA भनेको व्यक्तिको ऋण अर्को पक्षलाई बेचे, उपभोक्ता क्रेडिट रिपोर्टिङ एजेन्सीहरू वा क्रेडिट ब्यूरोहरूलाई व्यक्तिका बारेमा प्रतिकूल जानकारी रिपोर्ट गर्ने, वित्तीय सहायता नीति (FAP) अन्तर्गत पहिले प्रदान गरिएको स्पसाहारका लागि एक वा बढी बिलहरू भुक्तानी नगरेको कारणले गर्दा चिकित्सा रूपमा आवश्यक स्याहार प्रदान गर्नुअघि भुक्तानी स्थगित गर्ने, अस्वीकार गर्ने वा आवश्यक गर्ने र/वा कानुनी वा न्यायिक प्रक्रिया आवश्यक पर्ने कार्यहरू भनेर परिभाषित गरिएको छ। UVMHN क्रेडिट र सङ्कलन नीतिको प्रतिलिपि (802) 847-8000 वा (800) 639-2719 मा ग्राहक सेवा विभागलाई सम्पर्क गरेर प्राप्त गर्न सकिन्छ। UVMHN 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।

आर्थिक सहायता अपीलहरू: अपील प्रक्रियालाई राजस्व चक्रको AVP, बिरामी लेखा निर्देशक र उपयुक्त भएमा अन्य व्यक्ति सम्मिलित समितिद्वारा विचार र निर्धारण गरिने छ।

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

अनुगमन र तालिम योजना: बिरामीहरूसँग अन्तरक्रिया गर्ने वा बिलिङ र सङ्कलनको जिम्मेवारी लिने सबै सामान्य अस्पतालका कर्मचारीलाई यो नीति र सम्बन्धित प्रक्रियाहरूमा तालिम दिइएको हुन्छ। यस नीतिको अनुपालनको अनुगमन वित्तीय सहायता कार्यक्रमका आवेदनहरूको वार्षिक समीक्षा र अनुदान/अस्वीकार निर्णयहरूमार्फत 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:

- **कुल शुल्क:** कतौती 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
 - बाल हेरचाह, यात्रा, रोजगारदाता-प्रायोजित स्वास्थ्य बीमा, लचिलो खर्च खाताहरू र 401K र 403b जस्ता अवकाश योजनाहरू जस्ता कर-पूर्व योगदानहरू समावेश गर्दैन
 - गैर-नगद लाभहरू समावेश गर्दैन (जस्तै SNAP लाभहरू र आवास अनुदानहरू)
 - करअधिका आधारमा निर्धारण गरिएको (कुल आम्दानी)

- पूँजीगत लाभ वा नोक्सान समावेश गर्दैन
- कुनै व्यक्ति परिवार/घरेलु पार्टनरसँग बस्नुहुन्छ भने, यसमा परिवारका सबै सदस्यको आम्दानी समावेश हुन्छ (गैर-घरेलु पार्टनर वा घरका साथीहरू गणना हुनुहुन्न)
- **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 व्यक्तिको 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।
 - साझा हिरासत सम्झौताअन्तर्गत बालबालिकाहरू; दुवै आमाबुवाले बच्चाहरूलाई आश्रितका रूपमा दाबी गर्न अनुमति दिनुहुन्छ, बशर्तै हिरासत सम्झौताको प्रतिलिपिले समान आर्थिक सहयोगलाई सङ्केत गर्दछ।
 - आमाबुवाको सङ्घीय आयकर रिटर्नमा आश्रितका रूपमा दावी गरिएका वयस्क बालबालिकाहरू समावेश छन्।
 - आप्रवासी कामदारहरूका लागि, देश बाहिर बस्ने प्रत्यक्ष परिवारका सदस्यहरू (श्रिमान्/श्रिमती र जन्म दिने बालबालिकाहरू) लाई घरपरिवारको आकारमा समावेश गरिने छ।
- **आम्दानी प्रमाणिकरण: निम्न कुराहरू समावेश हुन्छन् तर यसलाई सीमित हुँदैनन्:**
 - सबैभन्दा भर्खरको कर रिटर्नको प्रतिलिपि
 - हालसालैका बैंक स्टेटमेन्टहरूको प्रतिलिपिहरू (बचत, चेकिङ, मुद्रा बजार, आदि)
 - सामाजिक सुरक्षा कार्यालयबाट आम्दानीको विवरण (800-772-1213)
 - पात्रो वर्षको सबैभन्दा भर्खरको दुई तलब स्टब वा अन्तिम तलब स्टबका प्रतिलिपिहरू
 - स्वरोजगार व्यक्तिहरूबाट आय विवरण
 - लागू भएमा बेरोजगारी भत्ताको प्रतिलिपि
 - भाडा आम्दानी, आयका रूपमा सम्पत्तिमा समावेश गरिएको छ भने
 - रोजगारदाताबाट लिखित आय प्रमाणीकरण (नगद भुक्तानी गरिएको भएमा)
 - सम्झौता वा आप्रवासी कामदार सम्झौताको लिखित पुष्टिकरण
- **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। चिकित्सा आवश्यकताको प्रश्नहरू र हिरहेमा निर्णयका लागि प्रमुख चिकित्सा अधिकारीसँग परामर्श लिन सकिन्छ।
- **बिरामीको प्रतिक्रिया:** UVMHN द्वारा प्रदान गरिएको बिरामी स्याहार सेवाहरूका लागि बिरामीबाट तिर्न बाँकी रकम उल्लेख गरिएको मासिक बिरामी खाता सारांश बिरामीलाई उहाँहरूको घरको ठेगानामा पठाइन्छ।
- **बीमा नगरिएको:** बिरामीसँग आफ्नो भुक्तानी दायित्वहरू पूरा गर्न सहयोग गर्न कुनै स्तरको बीमा वा तेस्रो-पक्ष सहयोग छैन। UVMHN न्यूयोर्क अस्पताल साझेदारहरूद्वारा प्रदान गरिएको सेवाको मितिहरूमा बीमा नगरिएको बिरामी कुनै पनि सरकारी स्वास्थ्य सेवा हकदार कार्यक्रम (Medicare, Medicaid, न्यूयोर्क हेल्थ कनेक्ट एक्सचेन्ज योजनाहरू, आदि) का लागि अयोग्य हुन्छ।
- **कम बीमा गरिएको:** बिरामीसँग केही स्तरको बीमा वा तेस्रो-पक्ष सहयोग छ तर अझै पनि उहाँको आर्थिक क्षमताभन्दा बढी खर्च हुन्छ।
- **University of Vermont Health Network – New York:** Champlain Valley Physicians Hospital, Alice Hyde Medical Center र Elizabethtown Community Hospital समावेश गर्दछ।
- **न्यू योर्कको बसोबास:** कुनै पनि व्यक्ति, नागरिकता जुनसुकै भए पनि र कागजात नभएका आप्रवासीहरूसहित, न्यूयोर्कमा बसोबास गर्ने, न्यूयोर्कको रोजगारदाताले न्यूयोर्कमा रोजगारदातालाई सेवाहरू प्रदान गर्न वा न्यूयोर्कमा विद्यालयमा पढ्न वा यी मध्ये कुनै एकको संयोजनका लागि रोजगारी दिन्छन्। यो शब्दले सेवा प्राप्त हुँदा न्यूयोर्कमा बसोबास गर्ने तर स्थिर स्थायी आवासको अभाव भएको व्यक्तिलाई जनाउँछ। यसमा स्वदेशी आगन्तुक वा विदेशी राष्ट्रिय आगन्तुकहरू समावेश छैनन्।

सम्बन्धित नीतिहरू:

UVMHN_CUST1 क्रेडिट र सङ्कलन

सन्दर्भहरू:

IRC § 50(r)(4):

IRC § 501(r)(5):

IRC § 501(r)(6):

NY PHL § 2807-k

समीक्षकहरू:

Matej Kollar, CFO CVPH/AHMC

Scott Comeau, CFO PMC/ECH

Michael Barewicz, UVMHN VP Revenue Cycle

Katherine Peterson, AVP Revenue Cycle CVPH & AHMC

Kirsten Pope, CVPH निर्देशक आन्तरिक लेखापरीक्षण तथा कर्पोरेट अनुपालन

Gina Slobodzian, UVMHN निर्देशक ग्राहक सेवा

Shannon Lonergan, AVP बिरामीको पहुँच UVMHN

Susan Vogelzang, निर्देशक बिरामीको लेखा निर्देशक

Robert Davison, बजेट वित्तीय विश्लेषण

Chris Cook, निर्देशक बिरामी वित्तीय सेवाहरू, PMC

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