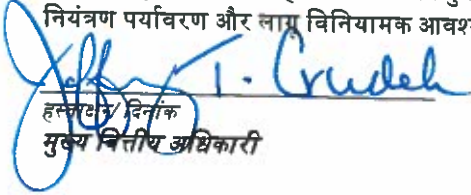


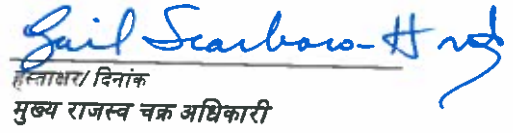


पॉलिसी का नाम: वित्तीय सहायता/संग्रह पॉलिसी  
प्रभावी जनवरी 1, 2018 से  
पॉलिसी क्षेत्र: राजस्व चक्र  
पिछला संशोधन: जनवरी 1, 2018

स्थिति: अनुमोदित  
समीक्षा तिथि: जनवरी 1, 2019  
समय समाप्ति तिथि: लागू नहीं

पॉलिसी कथन: वित्तीय सहायता कार्यक्रम को पूरे एलिगेनी हेल्थ नेटवर्क (AHN) में एक सतत और उचित तरीके से जारी किया जाना चाहिए। वित्तीय सहायता और संग्रह के प्रभावी और कुशल प्रशासन को सुनिश्चित करने के लिए प्रक्रियाएं स्थापित की गई हैं जो AHN के विकसित आंतरिक नियंत्रण पर्यावरण और लागू विनियामक आवश्यकताओं के साथ संरेखित हैं।

  
हस्ताक्षर/दिनांक  
मुख्य वित्तीय अधिकारी

  
हस्ताक्षर/दिनांक  
मुख्य राजस्व चक्र अधिकारी

## I. प्रयोजन

इस पॉलिसी का प्रयोजन आय पात्रता मानदंड, वित्तीय सहायता के प्रकार, और इस पॉलिसी में सम्मिलित और अपवर्जित सेवाओं को परिभाषित करना है। पॉलिसी उस प्रक्रिया को निर्धारित करती है जिसके द्वारा एक रोगी वित्तीय सहायता के लिए आवेदन करेगा, जिसे कभी-कभी चैरिटी केयर के रूप में भी जाना जाता है।

चैरिटी को व्यक्तिगत ज़िम्मेदारी के लिए एक विकल्प नहीं माना जाता है। रोगियों से दान या अन्य भुगतान प्रकार या वित्तीय सहायता प्राप्त करने के लिए एलिगेनी हेल्थ नेटवर्क की प्रक्रियाओं के साथ सहयोग करना और उनकी भुगतान करने की व्यक्तिगत क्षमता पर आधारित उनकी देखभाल की लागत में योगदान देना अपेक्षित है। स्वास्थ्य बीमा खरीदने की वित्तीय क्षमता वाले व्यक्तियों को उनके समग्र व्यक्तिगत स्वास्थ्य के लिए और उनकी व्यक्तिगत संपत्तियों की सुरक्षा के लिए स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं तक पहुंच सुनिश्चित करने के एक साधन के रूप में ऐसा करने के लिए प्रोत्साहित किया जाएगा।

## II. पॉलिसी

एलिगेनी हेल्थ नेटवर्क के अस्पताल और चिकित्सक हमारे रोगियों और पश्चिमी पेनसिल्वेनिया के नागरिकों के स्वास्थ्य में सुधार करने के लिए प्रतिबद्ध हैं। परिशिष्ट ई में वेस्टफील्ड, न्यूयॉर्क सेवा क्षेत्र के लिए अतिरिक्त और अलग-अलग आवश्यकताएँ निर्धारित की गई हैं। सभी रोगियों को चिकित्सा देखभाल प्रदान करना एलिगेनी हेल्थ नेटवर्क की पॉलिसी है, जिसमें सीमित आय के कारण सेवाओं के लिए भुगतान करने में कठिनाई वाले लोग शामिल हैं। दयाशील, उच्च गुणवत्ता, किफायती स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने और गरीब तथा वंचित लोगों के लिए वकालत करने के अपने मिशन के साथ, एलिगेनी हेल्थ नेटवर्क यह सुनिश्चित करने का प्रयास करता है कि स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं की आवश्यकता वाले लोगों की वित्तीय क्षमता उन्हें देखभाल चाहने या प्राप्त करने से रोकती नहीं है। एलिगेनी हेल्थ नेटवर्क बिना किसी भेदभाव के, वित्तीय सहायता या सरकारी सहायता के लिए उनकी पात्रता के निरपेक्ष व्यक्तियों को आपातकालीन चिकित्सा स्थितियों के लिए देखभाल प्रदान करेगा। अस्पतालों में एलिगेनी जनरल अस्पताल, एलिगेनी वैली अस्पताल, कैन्सवर्ग अस्पताल, फोर्ब्स अस्पताल, जेफरसन अस्पताल, सेंट विन्सेंट अस्पताल, वेस्ट पेन अस्पताल, और वेस्टफील्ड मेमोरियल अस्पताल शामिल हैं। यह वित्तीय सहायता पॉलिसी अस्पतालों द्वारा प्रदान की गई सभी आपातकालीन और अन्य चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल पर लागू होती है, जिसमें अस्पतालों में किसी भी पर्याप्त रूप से संबंधित इकाई (IRS द्वारा परिभाषित) द्वारा प्रदान की गई देखभाल शामिल है।

### दिशानिर्देश

एलिगेनी हेल्थ नेटवर्क की वित्तीय सहायता और संग्रह पॉलिसी मेडिकेयर और मेडिकेड सर्विसेज मेडिकेयर खराब ऋण आवश्यकताएं (42 CFR SS 13.8 9), और मेडिकेयर प्रदाता प्रतिपूर्ति मैनुअल (भाग 1, अध्याय 3) के केंद्रों का अनुपालन करने के लिए विकसित की गई थी। यह पॉलिसी IRS और विभाग द्वारा जारी अंतिम नियम के साथ संघीय रोगी संरक्षण और वहनीय देखभाल अधिनियम (Pub. L.

No. 111-148) की धारा 9007 (1) के तहत आवश्यक आंतरिक राजस्व संहिता धारा 501@ को भी संबोधित करती है। 29 दिसंबर, 2014 को ट्रेजरी (और 31 दिसंबर, 2014 को संघीय रजिस्टर में प्रकाशित)।

### III. परिभाषाएँ

ACA या वहनीय देखभाल अधिनियम - ACA उन लोगों के लिए लक्षित है जो स्वास्थ्य बीमा नहीं खरीदेंगे या नहीं खरीद सकते हैं। इसका उद्देश्य उन लोगों के लिए भी है जिन्हें बीमाकृत व्यक्ति कहा जाता है, जिनके पास स्वास्थ्य देखभाल कवरेज है जो पर्याप्त रूप से उन्हें उच्च चिकित्सा खर्चों से सुरक्षित नहीं रखता है।

चैरिटी केयर - कार्यक्रम पात्रता द्वारा निर्धारित रोगियों (AHN अस्पताल और नियोजित चिकित्सकों द्वारा) को प्रदान की जाने वाली सेवाओं के लिए शुल्क का पूर्ण या आंशिक समायोजन, जो AHN योग्यता मानदंडों पर आधारित है।

संग्रह क्रियाएं - निदेशक मंडल द्वारा अनुमोदन के अनुसार, तीसरे पक्ष की संग्रह एजेंसियों के साथ-साथ इस पॉलिसी में उचित संग्रह प्रयासों के रूप में पहचाने जाने वाली अन्य कानूनी गतिविधियों का उपयोग रोगियों को प्रदान की जाने वाली चिकित्सा सेवाओं के भुगतान के दौरान एलिगेनी हेल्थ नेटवर्क द्वारा किया जा सकता है।

आपातकालीन चिकित्सीय स्थिति - सामाजिक सुरक्षा अधिनियम (42 U.S.C. 1395dd) की धारा 1867 के अर्थ में परिभाषित। किसी आपातकालीन चिकित्सीय स्थिति को पर्याप्त गंभीरता वाले तीव्र लक्षणों (तीव्र दर्द, मनोवैज्ञानिक गड़बड़ी और/या मादक पदार्थों के दुरुपयोग के लक्षण) द्वारा प्रकट होने वाली चिकित्सा स्थिति के रूप में परिभाषित किया जाता है, जैसे कि तत्काल चिकित्सा सहायता की अनुपस्थिति के परिणामस्वरूप (i) व्यक्ति (या गर्भवती महिला के संबंध में, महिला या उसके अजन्मे बच्चे के स्वास्थ्य के संबंध में) का स्वास्थ्य गंभीर खतरे में, (ii) शारीरिक कार्यों में गंभीर हानि, या (iii) शरीर के किसी भी अंग या भाग की गंभीर अक्षमता हो सकती है।

असाधारण संग्रह क्रियाएं - आंतरिक राजस्व संहिता धारा 501 (r) द्वारा आवश्यक असाधारण संग्रह कार्रवाइयां निम्नानुसार परिभाषित की गई हैं:

- कुछ अपवादों को छोड़कर, किसी अन्य पार्टी को ऋण बेचना;
- उपभोक्ता क्रेडिट रिपोर्टिंग एजेंसियों या क्रेडिट ब्यूरो को प्रतिकूल जानकारी की रिपोर्ट करना;
- वे कार्रवाइयां करना जिनके लिए कानूनी या न्यायिक प्रक्रिया की आवश्यकता होती है, निम्न सहित किंतु उन तक ही सीमित नहीं हैं:
  - संपत्ति पर एक ग्रहणाधिकार रखना (नीचे उल्लिखित अपवाद के साथ)
  - असली संपत्ति पर कब्जा
  - किसी बैंक खाते या किसी अन्य निजी संपत्ति को अटैच या जब्त करना
  - एक नागरिक कार्रवाई शुरू करना
  - किसी व्यक्ति की गिरफ्तारी का कारण बनना
  - किसी व्यक्ति को अदालत में हाजिर करवाना
  - वेतन कटौतियाँ

परिवार - जनगणना ब्यूरो की परिभाषा का उपयोग करते हुए, दो या दो से अधिक लोगों का समूह जो एक साथ रहते हैं और जो जन्म, विवाह या गोद लेने से संबंधित हैं। आंतरिक राजस्व सेवा नियमों के अनुसार, यदि रोगी किसी को अपने आयकर रिटर्न में निर्भर के रूप में दावा करता है, तो उन्हें वित्तीय सहायता के प्रावधान के प्रयोजनों के लिए एक आश्रित माना जा सकता है।

पारिवारिक आय - पारिवारिक आय में वेतन, बेरोजगारी मुआवजा, बाल समर्थन, कोई भी चिकित्सा सहायता दायित्व, निर्वाह-निधि, सामाजिक सुरक्षा आय, अक्षमता भुगतान, पेंशन या सेवानिवृत्ति आय, किराए, रॉयल्टी, संपत्ति और ट्रस्ट से आय, कानूनी निर्णय, लाभांश, और ब्याज समाई। निम्नलिखित को पारिवारिक आय से बाहर रखा जाएगा: प्राथमिक आवास में इक्विटी, सेवानिवृत्ति योजना खाते, और दफन के प्रयोजनों के लिए अपरिवर्तनीय ट्रस्ट, और संघीय या राज्य प्रशासित कॉलेज बचत योजनाएं। 18 वर्ष से कम उम्र के रोगियों के लिए, पारिवारिक आय में माता-पिता और/या सौतेले माता-पिता, अविवाहित या घरेलू सहयोगी शामिल होते हैं, जो नाबालिग के साथ रह सकते हैं या नहीं भी रह सकते हैं।

संघीय गरीबी दिशानिर्देश - संयुक्त राज्य अमेरिका संहिता के अध्याय 42 की धारा 9092 की उपधारा (2) के अधिकार के तहत संयुक्त राज्य अमेरिका स्वास्थ्य और मानव सेवा विभाग द्वारा संघीय रजिस्टर में संघीय गरीबी दिशानिर्देशों को सालाना अद्यतन किया जाता है।

गारंटर - रोगी के अलावा कोई अन्य व्यक्ति जो रोगी के बिलों या ऋण के भुगतान में विफल या असमर्थ होने पर रोगी के बिलों या ऋण के भुगतान के लिए जिम्मेदार है।

सकल शुल्क - अनुबंधित भत्ते, राजस्व से अन्य कटौती, या मोलभाव करके छूट से पहले रोगी देखभाल सेवाओं के प्रावधान के लिए एलियेनी हेल्थ नेटवर्क की पूरी तरह से स्थापित दरों और कुल शुल्क लायू होते हैं।

चिकित्सकीय रूप से आवश्यक - चिकित्सकीय रूप से आवश्यक सेवाएं आमतौर पर मेडिकेयर और मेडिकेड सेवाओं के केंद्रों द्वारा बीमारियों या चोट के निदान या उपचार के लिए उचित या आवश्यक सेवाओं या वस्तुओं के रूप में परिभाषित की जाती हैं।

गैर-प्रतिक्रियाशील रोगी - AHN स्वीकार करता है कि कुछ रोगी AHN की आवेदन प्रक्रिया के लिए उत्तरदायी नहीं हो सकते हैं। इन परिस्थितियों में, AHN वित्तीय आवश्यकताओं के व्यक्तिगत आकलन के लिए सूचना के अन्य स्रोतों का उपयोग कर सकता है।

असुरक्षित रोगी - एक व्यक्ति जिसके पास अपने रोगी दायित्वों को पूरा करने में सहायता के लिए किसी वाणिज्यिक तृतीय पक्ष बीमाकर्ता, एक ERISA योजना, एक संघीय स्वास्थ्य देखभाल कार्यक्रम (बिना सीमा के मेडिकेयर, मेडिकेड, SCHIP और CHAMPUS सहित), कार्यकर्ता के मुआवजे, या सहायता के लिए अन्य तृतीय पक्ष सहायता द्वारा कोई तृतीय पक्ष कवरेज नहीं है।

अल्पबीमित रोगी - निजी या सार्वजनिक बीमा कवरेज के साथ एक ऐसा व्यक्ति, जिसके लिए एलियेनी हेल्थ नेटवर्क द्वारा प्रदान की जाने वाली चिकित्सा सेवाओं के लिए जेब की सीमा से बाहर भुगतान करना एक चिकित्सीय कठिनाई होगी।

#### IV. कार्यविधि

##### पॉलिसी का प्रकाशन

पॉलिसी निम्नलिखित आकारों में उपलब्ध होगी:

- ✓ पेपर प्रतियां: इस पॉलिसी की पेपर प्रतियां, पॉलिसी का आवेदन पत्र और सादा भाषा सारांश अस्पताल की सुविधा और मेल द्वारा सार्वजनिक स्थानों पर अनुरोध पर और बिना शुल्क के उपलब्ध होगा।
- ✓ आंगंतुकों को सूचित/अधिसूचित करना : यह पॉलिसी सुस्पष्ट रूप से अस्पतालों में सार्वजनिक स्थानों में पॉलिसी के बारे में मूलभूत जानकारी प्रदान करने वाले मानक संकेतों, रूपों और ब्रोशर पोस्ट करके उपलब्ध होगी।
- ✓ सुविधा द्वारा सेवित समुदाय के सदस्यों को सूचित/अधिसूचित करना: इस पॉलिसी को स्थानीय सार्वजनिक एजेंसियों और गैर-लाभकारी संगठनों को सारांशित करने वाले सूचना पत्रों का वितरण जो समुदाय की कम आमदनी की आबादी की आवश्यकताओं को संबोधित करते हैं, उपलब्ध कराया जाएगा।
- ✓ वेबसाइट प्रकाशन: वित्तीय सहायता पॉलिसी, आवेदन पत्र, और एक सादा भाषा सारांश AHN वेबसाइट पर उपलब्ध होगा।

##### दिशानिर्देशों का विवरण

यह AHN का इरादा है उन रोगियों को आवश्यक सेवाएं प्रदान करना जो भुगतान करने की अनिच्छा नहीं, भुगतान करने में असमर्थता दिखाते हैं।

दिशानिर्देशों के अनुसार IRC §501 (r), AHN आपातकालीन या चैरिटी केयर योग्य व्यक्तियों को प्रदान की जाने वाली अन्य चिकित्सकीय आवश्यक देखभाल के लिए लगाई गई रकम को सीमित करता है। इन व्यक्तियों से आम तौर पर बीमा द्वारा कवर किए गए व्यक्तियों को बिल (AGB) की रकम से अधिक शुल्क नहीं लिया जाना चाहिए, और दिशानिर्देश सकल शुल्कों के उपयोग को प्रतिबंधित करते हैं। कृपया प्रत्येक AHN सुविधा के लिए स्व-भुगतान छूट के लिए परिशिष्ट D देखें।

AHN अस्पताल दिसंबर 31, 2014, 26 CFR भाग 1, 53 और 602 के संघीय रजिस्टर, वॉल्यूम 79, संख्या 250 के अनुसार, आपातकालीन या अन्य चिकित्सकीय आवश्यक देखभाल के लिए AGB निर्धारित करने के लिए "लुक-बैक" विधि का उपयोग करते हैं।

वित्तीय सहायता के लिए योग्य पाए गए गैर-बीमाकृत रोगियों से एकत्र की जाने वाली रकम निजी बीमा कंपनियों, मेडिकेयर और मेडिकेड द्वारा भुगतान की जाने वाली औसत दरों से अधिक नहीं होगी। वित्तीय सहायता के लिए पात्र रोगियों से सकल शुल्क का भुगतान करने की उम्मीद नहीं की जाएगी। जनता निम्नलिखित पते पर, लिखित रूप में, अनुरोध प्रस्तुत करके इस तैयार जानकारी को लिखित रूप में और निःशुल्क, आसानी से प्राप्त कर सकती है:

Director Customer Care Center  
Allegheny Health Network  
4<sup>th</sup> Floor, 4 Allegheny Center  
Pittsburgh, PA 15212

### योग्यता के लिए मानदंड

वे रोगी जो इस पॉलिसी द्वारा स्थापित मानदंडों को पूरा करते हैं, वे मुफ्त या छूट वाली देखभाल सहित वित्तीय सहायता के लिए पात्र होंगे:

1. एक रोगी को संयुक्त राज्य अमेरिका का नागरिक या संयुक्त राज्य अमेरिका का एक वैध स्थायी निवासी और पेंसिल्वेनिया का निवासी (या, वेस्टफील्ड मेमोरियल अस्पताल के लिए NY राज्य निवासी) अवश्य होना चाहिए।
2. आवेदन जमा होने की तिथि के अनुसार:  
चैरिटी केयर पेंसिल्वेनिया निवासियों (या वेस्टफील्ड मेमोरियल अस्पताल सेवा क्षेत्र के लिए NY निवासियों) के लिए आरक्षित है क्योंकि पेंसिल्वेनिया के निवासियों ने पेंसिल्वेनिया राज्य और स्थानीय करों का भुगतान किया है जो राज्य के नागरिकों के लिए कई स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं का समर्थन करते हैं। इसी तरह, संयुक्त राज्य अमेरिका के नागरिक संघीय करों के लिए भुगतान करते हैं। AHN उम्मीद करेगा कि राज्य के बाहर के रोगियों को जो अपने वित्तीय परिस्थितियों के आधार पर AHN चैरिटी केयर के लिए अर्हता प्राप्त करेंगे, उन्हें अपने निवास के राज्य में चिकित्सा देखभाल और चैरिटी केयर विशेषाधिकार प्राप्त करना चाहिए। अंतरराष्ट्रीय रोगी या अनधिकृत आप्रवासी चैरिटी केयर के लिए अर्हता प्राप्त कर सकते हैं अगर वे मेडिकेड के लिए योग्य हैं। राज्य से बाहर के और अंतरराष्ट्रीय रोगियों के लिए विशेष परिस्थितियां हैं (उदाहरण के लिए, ऑटो दुर्घटना, उभरती बीमारी) जिसके तहत वे चैरिटी केयर के लिए अर्हता प्राप्त करेंगे।
3. रोगी/गारंटर उपलब्ध किफायती हेल्थकेयर लाभ विकल्पों (जैसे मेडिकेड योग्यता और अन्य ACA सब्सिडी वाले हेल्थकेयर लाभ कार्यक्रम) के लिए आवेदन करने और अनुपालन करने के लिए एक सद्भावना प्रयास प्रदर्शित करने में सक्षम होना चाहिए, या साक्ष्य प्रदान करना चाहिए कि चैरिटी केयर के योग्य बनने से पहले मेडिकेड या अन्य कार्यक्रमों के लिए कवरेज स्वीकृत नहीं किया जाएगा। रोगी को आवेदन अवधि के भीतर चैरिटी केयर के लिए एक पूर्ण आवेदन जमा करना होगा। AHN यह निर्धारित करने के लिए उचित प्रयास करेगा कि क्या कोई व्यक्ति अपने खिलाफ असाधारण संग्रह कार्यों (ECA) में शामिल होने से पहले बाहरी सहायता के लिए पात्र है या नहीं। उचित प्रयास: इन आवश्यकताओं को पूरा करने के प्रयोजनों के लिए, "अधिसूचना अवधि" और "आवेदन अवधि" दोनों ही हैं। अधिसूचना अवधि वह अवधि है जिसके दौरान AHN को इस पॉलिसी के बारे में किसी व्यक्ति को सूचित करना होगा। यह अवधि व्यक्ति को देखभाल प्रदान करने के दिन से शुरू होती है और 120 वें दिन समाप्त होती है जब AHN व्यक्ति को देखभाल के लिए पहला बिलिंग विवरण प्रदान करता है। यदि व्यक्ति अधिसूचना अवधि के अंत तक आवेदन जमा करने में विफल रहा है, तो AHN व्यक्ति के खिलाफ असाधारण संग्रह क्रियाओं (ECA) में संलग्न हो सकता है। हालांकि, AHN किसी व्यक्ति द्वारा लंबे "आवेदन अवधि" के दौरान प्रस्तुत किए गए आवेदनों को स्वीकार और संसाधित करेगा जो AHN द्वारा व्यक्ति को देखभाल के लिए पहला बिलिंग विवरण प्रदान करने के बाद 240 वें दिन समाप्त होता है। पूर्ण आवेदन जमा करने में विफल रहने वाले या 240 दिनों के बाद सहायक दस्तावेजों सहित आवेदन लौटाने में विफल रहने वाले रोगियों को उनकी अनुपालन विफलता के कारण अस्वीकृत किया जा सकता है।
4. चैरिटी केयर द्वारा कवरेज बुनियादी चिकित्सा देखभाल तक ही सीमित है।
5. चैरिटी केयर केवल आपातकालीन और अन्य चिकित्सकीय आवश्यक सेवाओं पर लागू होगी। चैरिटी केयर ऐसे रोगी को उपलब्ध नहीं होगी जो डिस्चार्ज होने से इंकार कर दे और अतिरिक्त शुल्क लगने दे जिसे चिकित्सकीय रूप से अनावश्यक माना जाता है। चैरिटी केयर छूट किसी अंतः रोगी के रूप में अस्पताल में दी गई दवाओं या बाह्य रोगी सेवा पर लागू होती है। ये छूट किसी भी अन्य दवा या मेल आदेश पत्रों पर लागू नहीं होती हैं। चैरिटी केयर उन बीमा सेवाओं पर लागू नहीं होगी जो किसी ऐसे बीमा वाहक द्वारा कवर की गई हैं, जिसने मुकदमेबाजी, रोगी से सहयोग की कमी या रोगी से गलत जानकारी के कारण सेवाओं से इंकार कर दिया है।



चैरिटी केयर उन रोगियों / गारंटर्स पर भी लागू नहीं होगी जो उनके लिए उपलब्ध बीमा विकल्पों का उपयोग करने से इनकार करते हैं। चैरिटी केयर उन रोगियों / गारंटर्स पर भी लागू नहीं होगी जिन्होंने बीमा भुगतान के सभी स्रोतों को समाप्त नहीं किया है (उदा: मेडिकेयर आजीवन आरक्षित दिन)।

6. एक अनुमोदित आवेदन रोगी को आवेदन अनुमोदित होने की तारीख से 180 दिन पहले से अनुमोदन के 180 दिन बाद तक प्रयोज्य सेवाओं को कवर करेगा;  
रोगियों/गारंटर्स को चल रही चैरिटी केयर के लिए हर 180 दिनों में पुनः आवेदन करना चाहिए। इस पुनरावेदन प्रक्रिया में अनुमानित चैरिटी केयर डेटा का सत्यापन हो सकता है या एक अद्यतन और पूर्ण चैरिटी केयर एप्लिकेशन जमा करने की आवश्यकता हो सकती है।
7. चैरिटी केयर छूट केवल रोगी देयता राशि पर लागू होती है; उदाहरण के लिए किसी बीमा राशि पर विचार नहीं किया जाएगा। स्वीकृत राशि इनका परिणाम हो सकती है:

- ✓ रोगी के पास चिकित्सा सहायता या पर्याप्त बीमा कवरेज नहीं है
- ✓ रोगी ने अपने बीमा लाभों को समाप्त कर दिया है (उदाहरण के लिए, अधिकतम कवर किए गए दिनों / रकम से अधिक, मेडिकेयर के जीवनकाल आरक्षित दिनों से अधिक)
- ✓ रोगी के पास एक प्राथमिक बीमा वाहक है जिसने भुगतान किया है लेकिन एक माध्यमिक देयता मौजूद है जिसके लिए उसके पास कवरेज नहीं है
- ✓ रोगी की वित्तीय परिस्थितियों की तुलना में किए गए चिकित्सा ऋण की मात्रा के कारण रोगी को गरीब माना जाता है
- ✓ मृत रोगी की शेष राशि के भुगतान से पहले मृतक रोगी की संपत्ति समाप्त हो जाएगी
- ✓ रोगी ने औपचारिक दिवालियापन निर्णय प्रदान किया है जो उस तारीख को प्रभावित करता है जिस पर सेवाएँ प्रदान की गई थीं। निर्णय और अद्यतन आय / संपत्ति की जानकारी के विचार के साथ, रोगी चैरिटी केयर के लिए अर्हता प्राप्त करेगा
- ✓ रोगी 'वेधर' है या वेधर आश्रय के रूप में निवास साबित कर दिया है
- ✓ रोगी ने आय / संपत्ति की जानकारी और / या वेधर स्थिति के बारे में औपचारिक हलफनामा दस्तावेज प्रदान किया है जो रोगी देखभाल के लिए रोगी को अर्हता प्रदान करता है

## आवेदन के लिए कार्यविधि

### 1. चैरिटी केयर आवेदन

किसी रोगी/गारंटर को चैरिटी केयर के लिए अर्हता प्राप्त करने के लिए चैरिटी केयर आवेदन का उपयोग करना जरूरी है।

संघीय गरीबी दिशानिर्देश की 100% या कम आय वाले रोगियों के लिए रोगी देयता शेष 100% पर माफ कर दिया जाएगा। वेधर के रूप में दस्तावेजीकृत रोगियों पर 100% दर पर भी विचार किया जाता है। वर्तमान और पिछले वर्ष के लिए रोगी की सकल घरेलू आय अमेरिकी (स्वास्थ्य) और मानव सेवा विभाग द्वारा संघीय रजिस्टर में सालाना प्रकाशित गरीबी आय दिशानिर्देशों (2) से अधिक नहीं हो सकती है (वर्तमान वर्ष का डेटा मुख्य रूप से माना जाएगा।) वर्तमान दिशानिर्देशों और लागू FPL तालिका के लिए परिशिष्ट B देखें।

रोगी या गारंटर के पास \$ 10,000.00 से अधिक सभी तरल परिसंपत्तियों (नकद, चेक, बचत और मुद्रा बाजार खाते, जमा के परिपक्व प्रमाण पत्र, म्यूचुअल फंड और बॉन्ड जिन्हें बिना दंड और अन्य आसानी से परिवर्तनीय निवेश के बिना कैश किया जा सकता है) को वित्तीय सहायता समायोजन के लिए विचार से पहले एल्लिगेनी हेल्थ नेटवर्क को देय ऋण पर लागू किया जाना चाहिए। सेवानिवृत्ति निधि शामिल नहीं की जाएगी। प्राथमिक निवास और प्राथमिक वाहन को संपत्ति परीक्षण के हिस्से के रूप में

शामिल नहीं किया जाएगा। मामले के आधार पर किसी भी माध्यमिक निवास या वाहन पर विचार किया जाएगा और मूल्यांकन किया जाएगा।

"तंगी" दस्तावेज की आवश्यकता हो सकती है (यानी, अत्यधिक दवाओं, टर्मिनल बीमारी या एकाधिक अस्पताल में भर्ती होने के मामले) 200% संघीय गरीबी दिशानिर्देशों से अधिक वाले रोगियों के लिए और जिनके खाते की शेष राशि उनकी वार्षिक घरेलू आय का 25% से अधिक है, AHN अतिरिक्त संतुलन को "तंगी" के रूप में दावा कर सकता है वशतें रोगीआय का दस्तावेज प्रदान करता हो, या डेटाबेस से बाहरी स्रोत से आय उत्पन्न की जा सके।

AHN किसी वित्तीय सहायता के लिए रोगी को संभावित रूप से स्वीकृति देने के लिए किसी भी पिछले वित्तीय सहायता योग्यता निर्धारण का उपयोग नहीं करता है। जब एक रोगी की वित्तीय सहायता समाप्त हो जाती है, तो रोगी को वित्तीय सहायता के लिए पुनः आवेदन करना होगा।

## 2. सहायक दस्तावेज़

आवेदन प्रक्रिया के लिए अनुरोध की गई आय और संपत्ति की जानकारी के फॉर्म।

- ✓ फेडरल आयकर फॉर्म 1040 या अन्य संघीय फॉर्म पिछले वर्ष के लिए करों की रिपोर्ट करने के लिए उपयोग किए जाते थे (आय में भारी परिवर्तन के स्पष्टीकरण के साथ)
- ✓ वेतन के लिए, वेतन स्लिपों की प्रतियाँ (पिछले 30 दिन के लिए)
- ✓ प्राप्त किसी भी अन्य आय के लिखित सत्यापन (उदाहरण के लिए, निर्वाह-निधि, बाल सहायता, अक्षमता मुआवजा, पेंशन, किराये से आय, स्व-रोजगार आय सत्यापन (पिछले महीने के लिए लाभ और हानि विवरण), सामाजिक सुरक्षा, बेरोजगारी मुआवजा, VA लाभ, श्रमिकों के मुआवजे) के लिए आवेदन प्रक्रिया के हिस्से के रूप में अनुरोध किया जा सकता है
- ✓ बैंक विवरण, आवश्यकतानुसार (वित्तीय सहायता आवेदन तिथि से पहले सबसे हाल का महीना)
- ✓ रोगी/गारंटर को चैरिटी केयर के लिए पात्र बनाने वाली आय/संपत्ति जानकारी के अलावा विचाराधीन सेवाओं की तारीखों को प्रभावित करने वाले दिवालियापन नोटिस। रोगी/गारंटर की चैरिटी केयर के लिए अर्हता प्राप्त कराने वाली आय/संपत्ति की जानकारी का समर्थन करने वाले औपचारिक हलफनामे
- ✓ वेधर होने या वेधरों के लिए आश्रय में रहने का प्रमाण

## 3. आवेदन की जानकारी

सभी आवेदकों को AHN वित्तीय सहायता आवेदन पत्र को पूरा करना होगा और वित्तीय सहायता के लिए आवेदन करते समय अनुरोधित दस्तावेज प्रदान करना होगा। वित्तीय सहायता के लिए विचार किए जाने के लिए, पूरा आवेदन एलिगेनी हैल्थ नेटवर्क से चिकित्सा सेवाएँ प्राप्त होने के 240 दिनों के भीतर प्राप्त हो जाना चाहिए।

किसी अनुरोध पर विचार किए जाने के लिए एलिगेनी हैल्थ नेटवर्क वित्तीय सहायता आवेदन पत्र पूरा किया जाना चाहिए और दस्तावेज प्रदान किए जाने चाहिए। अतिरिक्त जानकारी मांगने के लिए लौटाए गए किसी भी आवेदन को इस जानकारी का अनुरोध करते हुए आवेदक को पत्र भेजे जाने की तिथि से 30 दिनों के लिए रोका जाएगा। आवेदक को अतिरिक्त जानकारी के बारे में सूचित करने के लिए एक फोन कॉल भी किया जाएगा। अगर जानकारी 30 दिनों के भीतर प्राप्त नहीं होती है, तो आवेदन अस्वीकार कर दिया जाएगा।

वित्तीय सहायता आवेदन निम्नलिखित कार्यालय में जमा किए जाने हैं, जो यह निर्धारित करने के लिए उचित प्रयास करने के लिए जिम्मेदार कार्यालय है कि कोई व्यक्ति वित्तीय सहायता के लिए योग्य है या नहीं।

Allegheny Health Network Revenue Cycle Operations  
Customer Care Center  
10th Floor, 4 Allegheny Center  
Pittsburgh, PA 15212

वित्तीय सहायता आवेदन पूरा करने में सहायता की आवश्यकता वाले रोगी AHN ग्राहक सेवा विभाग, 1-800-547-0540 या ग्राहक देखभाल केंद्र 1-844-801-8400 पर संपर्क कर सकते हैं।

वित्तीय सहायता के लिए अनुरोध तुरंत संसाधित किए जाएंगे और एलिगेनी हैल्थ नेटवर्क एक पूर्ण आवेदन प्राप्त होने के 14 दिनों के भीतर रोगी या आवेदक को लिखित रूप में सूचित करेगा। यदि पात्रता अनुमोदित है, तो वित्तीय सहायता छह महीने की अवधि के लिए दी जाएगी। आवेदन की तारीख से छह महीने पहले तक प्राप्त की गई सेवाओं के लिए किए गए सभी योग्य खातों पर वित्तीय सहायता भी लागू की जाएगी।

यदि वित्तीय सहायता से इंकार कर दिया गया है, तो रोगी या रोगी का गारंटर किसी भी समय आय या स्थिति में भौतिक परिवर्तन पर या अस्वीकार निर्णय की तारीख के छह महीने बाद फिर से आवेदन कर सकता है।

#### 4. गैर-उत्तरदायी रोगियों और गारंटरों की वित्तीय आवश्यकता का निर्धारण

AHN समझता है कि कुछ रोगी वित्तीय सहायता आवेदन पूरा करने, दस्तावेज़ीकरण के अनुरोधों का अनुपालन करने में असमर्थ हो सकते हैं, या अन्यथा आवेदन प्रक्रिया के लिए गैर-उत्तरदायी हो सकते हैं। नतीजा, ऐसी परिस्थितियां हो सकती हैं जिसके तहत औपचारिक सहायता आवेदन पूरा किए बिना वित्तीय सहायता के लिए एक रोगी की योग्यता स्थापित की जाती है। इन परिस्थितियों में, AHN अस्पताल वित्तीय आवश्यकताओं के व्यक्तिगत मूल्यांकन के लिए जानकारी के अन्य स्रोतों का उपयोग कर सकते हैं। रोगी को सीधे प्रदान की गई जानकारी की अनुपस्थिति में, यह जानकारी AHN को उपलब्ध सर्वोत्तम अनुमानों का उपयोग करके गैर-उत्तरदायी रोगियों की वित्तीय आवश्यकता पर एक सूचित निर्णय लेने में सक्षम करेगी।

वित्तीय आवश्यकता का आकलन करने के लिए AHN रोगी की जानकारी की इलेक्ट्रॉनिक समीक्षा करने के लिए किसी तीसरे पक्ष का उपयोग कर सकता है। यह समीक्षा एक स्वास्थ्य देखभाल उद्योग-मान्यता प्राप्त मॉडल का उपयोग करती है जो सार्वजनिक रिकॉर्ड डेटाबेस पर आधारित है। इस भविष्यसूचक मॉडल में सामाजिक-आर्थिक और वित्तीय क्षमता स्कोर की गणना करने के लिए सार्वजनिक रिकॉर्ड डेटा शामिल है जिसमें आय, संपत्ति और तरलता के अनुमान शामिल हैं। इलेक्ट्रॉनिक तकनीक को प्रत्येक रोगी को समान मानकों के आकलन के लिए डिज़ाइन किया गया है और पारंपरिक आवेदन प्रक्रिया के तहत AHN वित्तीय सहायता के लिए ऐतिहासिक अनुमोदन के खिलाफ कैलिब्रेटेड है।

अन्य सभी योग्यता और भुगतान स्रोत समाप्त होने के बाद अप्राप्य ऋण असाइनमेंट से पहले इलेक्ट्रॉनिक तकनीक तैनात की जाएगी। यह AHN को किसी भी असाधारण संग्रह कार्यों का पालन करने से पहले सभी वीमाकृत रोगियों को वित्तीय सहायता के लिए स्क्रीन करने की अनुमति देता है। इस इलेक्ट्रॉनिक पात्रता समीक्षा से लौटाया गया डेटा इस पॉलिसी के तहत वित्तीय आवश्यकता के पर्याप्त दस्तावेज का गठन करेगा।

जब इलेक्ट्रॉनिक नामांकन का अनुमानित पात्रता के आधार के रूप में उपयोग किया जाता है, तो पूर्ण सेवा की उच्चतम छूट केवल सेवा की पूर्वदर्शी तिथियों के लिए पात्र सेवाओं के लिए दी जाएगी। यदि कोई रोगी इलेक्ट्रॉनिक नामांकन प्रक्रिया के तहत अर्हता प्राप्त नहीं करता है, तो रोगी पर पारंपरिक वित्तीय सहायता आवेदन प्रक्रिया के तहत अभी भी विचार किया जा सकता है। रोगियों को इस प्रक्रिया के माध्यम से अर्हता प्राप्त करने के लिए, AHN उन्हें एक लिखित नोटिस प्रदान करेगा जो उन्हें सूचित करेगा कि वित्तीय सहायता उपलब्ध है। इसमें वित्तीय सहायता पॉलिसी का एक सादा भाषा सारांश शामिल होगा और कार्यवाही करनी होगी यदि कोई आवेदन सबमिट नहीं किया गया है या बकाया शेष राशि का भुगतान किया जाना है।

अनुमानित योग्यता प्रदान करने वाले रोगी खातों को वित्तीय सहायता पॉलिसी के तहत पुनः वर्गीकृत किया जाएगा। उन्हें संग्रह में नहीं भेजा जाएगा, आगे संग्रह कार्यों के अधीन नहीं होंगे, और अस्पताल के अप्राप्य ऋण व्यय में शामिल नहीं किए जाएंगे।

#### 5. चैरिटी के विचार और प्रशासन

अनुमोदित रकम की चैरिटी केयर छूट के लिए अनुरोध को निरस्तीकरण की मंजूरी के लिए उपयुक्त प्रबंधन स्तरों पर जमा किया जाना चाहिए। रोगी / गारंटर को लिखित रूप में अधिसूचित किया जाएगा, चाहे वह चैरिटी केयर कार्यक्रम के तहत कवरेज के लिए अनुमोदित या अस्वीकार कर दिया गया हो।

AHN के सर्वोत्तम हित में कार्य करने के साथ-साथ हित संघर्ष के संबंध में अधिकतम अनुपालन सुनिश्चित करने के लिए, कर्मचारी और प्रबंधन अपने तत्काल पर्यवेक्षकों (प्रबंधन के अगले स्तर) के साथ सक्रिय रूप से संचार करने की जिम्मेदारी लेते हैं, जब आवेदक आवेदन समीक्षा और अनुमोदन के लिए जिम्मेदार व्यक्तियों के साथी कर्मचारी, रिश्तेदार और/या मित्र होते हैं। यह अपेक्षा की जाती है कि ऐसी स्थितियों में, आवेदनों को अन्य प्रबंधन द्वारा अनुमोदित किया जाएगा, जिसमें वीपी-स्तरीय व्यक्तियों को आवश्यकतानुसार शामिल किया जाएगा।

चैरिटी केयर छूट राशि को ट्रैक करने के लिए अलग लेनदेन कोड का उपयोग किया जाएगा।

आवेदन पर विचार को तेज करने के लिए फोन या पत्र अनुरोध के माध्यम से पर्यवेक्षक या डिजाइनी द्वारा अपूर्ण वित्तीय सहायता आवेदनों पर फॉलो अप किया जाएगा। समीक्षा और अनुमोदन पर एक पत्र भेजा जाएगा।

## जिम्मेदारियाँ

चैरिटी केयर पॉलिसी वित्तीय सहायता कार्यक्रम के तहत कवरेज के पूर्ण दस्तावेज के साथ, ग्राहक सेवा केंद्र प्रबंधन प्रबंधन, या डिजाइनी द्वारा प्रस्तुत और समीक्षित/अनुमोदित किया जाएगा। जिन मामलों में समायोजन निम्नलिखित राशियों से अधिक है या तंगी के कारण अपवाद की आवश्यकता वाले लोगों की समीक्षा की जानी चाहिए और निम्नानुसार अनुमोदित किया जाना चाहिए:

### चैरिटी केयर प्रबंधन अनुमोदन

स्व-वेतन प्रतिनिधि	\$0 - \$20,000
स्व-वेतन प्रबंधक	\$20,001 - \$50,000
निदेशक	\$50,001 - \$75,000
उपाध्यक्ष, सीवीओ	\$75,001 - \$1,50,000
मुख्य उपाध्यक्ष, मुख्य राजस्व अधिकारी	> \$1,50,001

### 6. चैरिटी केयर प्रबंधन रिपोर्टिंग

AHN चैरिटी केयर की रिपोर्टिंग और दस्तावेजीकरण नियमित रूप से घटित होगा।

- ✓ पॉलिसियों और प्रक्रियाओं को लगातार लागू किया जा रहा है यह सुनिश्चित करने के लिए चैरिटी देखभाल प्रक्रियाओं की वार्षिक समीक्षा की जाएगी। वार्षिक समीक्षा पॉलिसी और प्रक्रिया अद्यतनों और परिवर्तनों के संबंध में सुझावों की भी अनुमति देगी।
- ✓ ग्राहक सेवा केंद्र प्रबंधन को चैरिटी केयर की जानकारी एकत्रित करने, दस्तावेजीकृत करने और प्रकट करने की आवश्यकता होगी:
  - सेवा किए गए व्यक्तियों की कुल संख्या
  - माफ किया गया कुल शुल्क
  - चैरिटी केयर की कुल लागत
  - चैरिटी केयर प्रदान करने की लागत का समर्थन करने के लिए प्राप्त धनराशि का कुलयोग

### बिलिंग और संग्रह पॉलिसी

एलिगेनी हेल्थ नेटवर्क की बिलिंग और संग्रह पॉलिसियां संघीय और राज्य के नियमों और स्वास्थ्य देखभाल बिलिंग और संग्रह को नियंत्रित करने वाले कानूनों का अनुपालन करती हैं।

शुरुआती बिल जारी करने के 120 दिनों के भीतर और यह निर्धारित करने के लिए उचित प्रयास किए बिना कि वह रोगी वित्तीय सहायता के लिए योग्य है या नहीं, किसी भी रोगी के खिलाफ कोई असाधारण संग्रह कार्रवाई (ECA) का पालन नहीं किया जाएगा। उचित प्रयासों में निम्नलिखित शामिल होंगे, लेकिन उन तक ही सीमित नहीं होंगे:

- ✓ यह मानते हुए कि रोगी को अवैतनिक बिलों का भुगतान करना है और तीसरे पक्ष के भुगतान के सभी स्रोतों की पहचान की गई है और एलिगेनी हेल्थ नेटवर्क द्वारा बिल किया गया है;
- ✓ जब तक रोगी को एलिगेनी हेल्थ नेटवर्क की वित्तीय सहायता पॉलिसी के बारे में जानकारी नहीं दी जाती है और उसके लिए आवेदन करने का अवसर प्राप्त नहीं होता है, तब तक एक बीमाकृत रोगी (या एक बीमाकृत होने की संभावना) के खिलाफ किए गए संग्रह कार्यों पर एक प्रतिबंध लागू करना;
- ✓ किसी भी ऐसी अतिरिक्त जानकारी या दस्तावेजीकरण को रोगी को लिखित में सूचित करना जिसे वित्तीय सहायता के निर्धारण के लिए जमा किया जाना जरूरी है;
- ✓ यह पुष्टि करते हुए कि रोगी ने मेडिकेड, या अन्य सार्वजनिक रूप से प्रायोजित स्वास्थ्य देखभाल कार्यक्रमों के तहत स्वास्थ्य कवरेज के लिए आवेदन जमा किया है और इस तरह के सबमिशन के दस्तावेज प्राप्त कर रहा है। एलिगेनी हेल्थ नेटवर्क संग्रह कार्यों का पालन नहीं करेगा, जबकि स्वास्थ्य देखभाल कवरेज के लिए वह आवेदन लंबित है, लेकिन एक बार कवरेज निर्धारित होने पर, सामान्य संग्रह कार्यवाही होगी।
- ✓ अगर रोगी वित्तीय सहायता आवेदन पूरा नहीं करता है या इस लिखित नोटिस के 30 दिनों के बाद या भुगतान की तारीख से 30 दिनों के बाद देय राशि का भुगतान नहीं करता है, एलिगेनी हेल्थ नेटवर्क द्वारा आरंभ या फिर से शुरू किए गए असाधारण संग्रह प्रयासों का रोगी को लिखित नोटिस भेजना।



- ✓ इसके अलावा, हालांकि AHN जारी किए गए पहले बिल की तारीख से 120 दिनों की अधिसूचना अवधि के बाद ECA शुरू कर सकता है, किसी भी समय बाद के 120 दिनों के दौरान, AHN एक रोगी से FAP आवेदन स्वीकार और संसाधित करेगा, और ECA प्रयास उस अवधि के दौरान समाप्त हो जाएंगे जब तक इस तरह के निर्धारण का निर्धारण नहीं किया जाता है कि रोगी FAP योग्य है। तदनुसार, कुल अवधि जिसके दौरान AHN FAP अनुप्रयोगों को स्वीकार और संसाधित करेगा, पहले विलिंग विवरण की तारीख से 240 दिन है।

आपातकालीन चिकित्सा स्थितियों की देखभाल के संबंध में एलिंगेनी हेल्थ नेटवर्क की पॉलिसी सेवाओं को प्राप्त करने से पहले भुगतान का संग्रह प्रतिबंधित करती है या आपातकालीन चिकित्सा देखभाल के प्रावधान में हस्तक्षेप कर सकती है जो संग्रह गतिविधियों की अनुमति देता है। संदर्भ एलिंगेनी हेल्थ नेटवर्क की आपातकालीन चिकित्सा उपचार और श्रम अधिनियम पॉलिसी (पॉलिसी स्टेट ID 2538428)।

एलिंगेनी हेल्थ नेटवर्क वित्तीय सहायता के लिए अपात्र पाए गए रोगियों के खिलाफ सामान्य संग्रह कार्यों को जारी रख सकता है, या वे रोगी जो शेष शेष राशि का भुगतान करने के लिए सद्भाव में सहयोग नहीं कर रहे हैं।

कोई संग्रह एजेंसी, कानून फर्म, या व्यक्ति एक अधिकृत एलिंगेनी हेल्थ नेटवर्क कर्मचारी की लिखित स्वीकृति के बिना एलिंगेनी हेल्थ नेटवर्क बिल के भुगतान के लिए किसी रोगी के खिलाफ कानूनी कार्रवाई शुरू कर सकता है।

#### **संग्रह की जानकारी**

एलिंगेनी हेल्थ नेटवर्क रोगी के वित्तीय बोझ को कम करने के लिए हर समय तीसरे पक्ष की प्रतिपूर्ति को अधिकतम करने का प्रयास करता है। जब तृतीय-पक्ष कवरेज प्रदान की जाने वाली सेवाओं को कवर करने में विफल रहता है, या कोई तृतीय पक्ष कवरेज प्रभावी नहीं होता है, तो एलिंगेनी हेल्थ नेटवर्क रोगी द्वारा सेवाओं के लिए भुगतान की अपेक्षा करता है, जब तक कि रोगी को आवेदन प्रक्रिया के माध्यम से वित्तीय सहायता प्रदान नहीं की जाती है या संभवतः योग्य है।

जब संग्रह की नियमित प्रगति होती है और स्व-वेतन शेष राशि का भुगतान नहीं किया जाता है, तो राजस्व चक्र कार्यालय स्थापित पॉलिसी और प्रक्रिया के अनुसार खराब ऋण स्थिति को असाइन करेगा या असाइनमेंट की सिफारिश करेगा।

#### **भुगतान योजनाएं**

वेस्टफील्ड मेमोरियल अस्पताल सेवाओं के लिए, अनुमोदन पर, भुगतान प्लान उपलब्ध हैं। भुगतान योजना उद्योग मानकों के लिए उचित हैं।

#### **दिवालियापन**

रोगी दिवालियापन की स्थिति में, एक बार एलिंगेनी हेल्थ नेटवर्क को दावे का सबूत प्राप्त हो जाने के बाद, दिवालियापन दाखिल करने की तारीख से पहले और बाद में प्रदान की गई सभी सेवाओं के लिए बकाया शेष राशि के लिए संग्रह कार्य तुरंत समाप्त हो जाएंगे।

#### **नियामक आवश्यकताएं**

एलिंगेनी हेल्थ नेटवर्क सभी संघीय, राज्य और स्थानीय कानूनों, नियमों और विनियमों और रिपोर्टिंग आवश्यकताओं का अनुपालन करेगा जो इस नीति के अनुसार आयोजित गतिविधियों पर लागू हो सकते हैं। इस पॉलिसी के लिए आवश्यक है कि एलिंगेनी हेल्थ नेटवर्क सटीक रिपोर्टिंग सुनिश्चित करने के लिए प्रदान किए गए सभी संग्रह और वित्तीय सहायता को ट्रैक करे।

#### **रिकॉर्ड रखना**

उचित नियंत्रण बनाए रखने और सभी आंतरिक और बाहरी अनुपालन आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए एलिंगेनी हेल्थ नेटवर्क सभी संग्रह कार्यों और वित्तीय सहायता दस्तावेजीकृत करेगा।

#### **पॉलिसी स्वीकृति**

एलिंगेनी हेल्थ नेटवर्क की वित्तीय सहायता और संग्रह पॉलिसी आवधिक समीक्षा के अधीन है और किसी भी समय व्यापार आवश्यकताओं की आवश्यकता के रूप में संशोधित किया जा सकता है। एलिंगेनी हेल्थ नेटवर्क निदेशक मंडल और लागू AHN अस्पताल बोर्डों को पॉलिसी में किसी भी बदलाव को मंजूरी देनी होगी।

## परिशिष्ट ए: वित्तीय सहायता पॉलिसी में कवर नहीं की गई सेवाएँ

परिभाषा	कार्यक्रम योग्यता		सेवा परिभाषाएँ एवं उदाहरण
	स्वयं-भूगतान छूट	चैरिटीकेयर	
अनुदान खाते	नहीं	नहीं	<ul style="list-style-type: none"> <li>एडिसन मिक्सन</li> <li>रियान व्हाइट</li> <li>अनुदानों/फाउंडेशनों द्वारा कवर की गई अन्य सेवाएँ</li> </ul>
कुछ निश्चित सेवाएँ, महंगे उपचार; अन्य सस्ते वैकल्पिक उपचार विकल्पों वाले उपचार	हाँ	नहीं	<ul style="list-style-type: none"> <li>कोचलियर आरोपण</li> <li>वैरिएट्रिक सर्जरी</li> <li>एलडीएल एफेरेंसिस</li> <li>ग्रहन मस्तिष्क उत्तेजना</li> <li>नसबंदी या नसबंदी को उलटना</li> <li>प्रत्यारोपण</li> <li>(प्रत्यारोपण का) वायां निलय सहायक डिवाइस</li> <li>बच्चों के श्रवण यंत्र</li> <li>चिकित्सीय आवश्यकता को पूरा नहीं करने वाली कोई अन्य कार्यविधियाँ</li> </ul>
गैर चिकित्सीय आवश्यकता	नहीं	नहीं	<ul style="list-style-type: none"> <li>कॉस्मेटिक सर्जरी/कार्यविधि</li> <li>कृत्रिम परिवेशीय निपेचन</li> <li>गैर चिकित्सीय आवश्यक प्रसूति अल्ट्रासाउंड, आभासी कोलोनोस्कोपी और फुल बॉडी MRI/PET</li> </ul>