St. Joseph's Health ***नीति नं.: 1***

Trinity Health मिरर पोलिसी:
वित्त नीति नं.: 1

लागू हुने मिति: फेब्रुअरी 20, 2024

नीतिको शीर्षक:

बिरामीहरूका लागि वित्तीय सहायता

हरेक तीन वर्षमा निम्नद्वारा समीक्षा गरिने:
मिनिस्ट्री बोर्ड अफ डिरेक्टर्स

यस मितिसम्म समीक्षा गरिने: मार्च 1, 2027

नीति

यो लागूयोग्य राज्य वा संघीय कानुनअन्तर्गत उपलब्ध गराइने आपत्कालीन र गैर-वैकल्पिक चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक सेवाहरू प्राप्त गर्नका लागि बिरामीको आर्थिक सहायता र समर्थनको आवश्यकतालाई सम्बोधन गर्ने मिनिस्ट्री र (प्रत्येक Trinity Health मिनिस्ट्री) को नीति हो। बिरामी र/वा परिवारका स्वास्थ्य स्याहारसम्बन्धी आवश्यकता, आर्थिक स्रोत र दायित्वहरूको विस्तृत मापदण्ड प्रयोग गर्नुका साथै आंकलन र मूल्याङ्कन गरेर मिनिस्ट्रीबाट आर्थिक सहायता र समर्थन प्राप्त गर्ने योग्यता व्यक्तिगत आधारमा निर्धारण गरिन्छ। Trinity Health ले भुक्तानी गर्न सक्षम व्यक्तिहरूबाट सेवाहरू लिएबापतको भुक्तानी पाउने अपेक्षा राख्छ (यस नीतिमा परिभाषित गरिएअनुसार)।

I. आर्थिक सहायताका लागि योग्यता मापदण्ड

यस खण्डमा वर्णन गरिएको आर्थिक सहायता यस क्षेत्रमा बस्ने बिरामीहरूलाई उपलब्ध गराइन्छ (यस नीतिमा परिभाषित गरिएअनुसार)। यसका साथै, मिनिस्ट्रीले यस क्षेत्रभन्दा बाहिर मिनिस्ट्रीको आर्थिक सहायता नीति (Financial Assistance Policy, FAP) अन्तर्गत योग्य ठहरिने र आपतकालीन वा जीवनलाई खतरामा पार्ने खालको अवस्था देखिएका र आपतकालीन चिकित्सा स्याहार प्राप्त गर्ने बिरामीहरूलाई आर्थिक सहायता प्रदान गर्ने छ।

Trinity Health ले अस्पताल सुविधास्थलका सेवाहरू (पर्याप्त मात्रामा सम्बन्धित संस्थाद्वारा अस्पताल सुविधास्थलमा उपलब्ध गराइने सेवाहरूसहित) प्राप्त गर्नका लागि आर्थिक सहायता प्रदान गर्ने छ र मिनिस्ट्रीले निम्न सेवाहरू प्राप्त गर्नका लागि आर्थिक सहायता प्रदान गर्ने छ:

A. आर्थिक सहायताका लागि आवेदन दिएर स्वयम् भुक्तानी गर्ने र आर्थिक सहायताका लागि

1. योग्य ठहरिएका बिरामीहरू र आर्थिक सहायताका लागि अनुमानित रूपमा योग्य भएका बिरामीहरूका लागि

2. सबै चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक स्याहार र आपतकालीन चिकित्सा स्याहार।

B. मिनिस्ट्रीले यस नीतिमा वर्णन गरिएअनुसार सहभागी भएको/करार गरेको भुक्तानीकर्ता/बीमाकर्ताद्वारा बिरामीका निश्चित भुक्तानी कभर गरिने।

बिरामीको भुक्तानी गर्ने क्षमता वा भुक्तानीको स्रोत जे-जस्तो भए तापनि मिनिस्ट्रीको अस्पताल आपत्कालीन विभागमा उपस्थित हुने सबै बिरामीहरूलाई आपतकालीन चिकित्सा स्याहार सेवाहरू प्रदान गरिने छ। भुक्तानीका व्यवस्थाहरूका बारेमा कुनै पनि निर्णय गर्नुअघि बिरामीको अवस्था स्थिर नभएसम्म यस्ता चिकित्सा स्याहार प्रदान गरिरहने छ।

निम्न सेवाहरूका लागि Trinity Health बाट आर्थिक सहायता पाउन योग्य छैन:

A. कस्मेटिक सेवाहरू र चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक स्याहार नमानिएका अन्य वैकल्पिक प्रक्रिया तथा सेवाहरू।

B. मिनिस्ट्रीले प्रदान नगर्ने र बिल नबनाउने सेवाहरू (जस्तै, स्वतन्त्र चिकित्सक सेवाहरू, प्राइभेट ड्युटी नर्सिङ, एम्बुलेन्स यातायात सेवा, आदि)।

C. आपतकालीन चिकित्सा उपचार तथा सक्रिय श्रम ऐन (Emergency Medical Treatment and Active Labor Act, EMTALA) दायित्वहरू सन्तोषजनक रूपमा पूरा गरिएमा, मिनिस्ट्रीले अर्को प्रदायक स्थानमा उपलब्ध गराउँदा कभर गरिने तर Trinity Health मिनिस्ट्रीका अस्पतालहरूमा कभर नगरिने सेवाहरूसहित बीमा कार्यक्रमद्वारा कभर गरिने सेवाहरूलाई समावेश नगर्न सक्छ।

निम्न बिरामीहरू Trinity Health को आर्थिक सहायता प्राप्त गर्नका लागि योग्य छन्:

A. संघीय गरीबी स्तर (Federal Poverty Level, FPL) को 200% वा सोभन्दा कम पारिवारिक आम्दानी भएका बीमा नगरेका बिरामीहरूले प्राप्त गरेका सेवाहरूको शुल्कमा 100% छुट पाउन योग्य हुने छन्।

B. राज्यहरूमा सेवाहरू प्राप्त गर्ने उच्च पारिवारिक आम्दानी छुट प्रतिशत भएका बीमा नगरेका र गरेका बिरामीहरूले पनि प्राप्त गरेका सेवाहरूको शुल्कमा छुट पाउन योग्य हुने छन्।

C. FPL को 200% भन्दा बढी तर FPL को 400% (वा लागूयोग्य भएमा राज्य कानुनबमोजिम आवश्यक उच्च %) सम्म पारिवारिक आम्दानी भएका बीमा नगरेका बिरामीहरूले प्राप्त गरेका सेवाहरूको शुल्कमा छुट पाउन योग्य हुने छन्। यस स्तरको आर्थिक सहायताका लागि योग्य बिरामीलाई हिसाब गरिएको सामान्यतया बिल बनाइने रकम (Amounts Generally Billed, AGB) भन्दा बढी शुल्क लगाइने छैन।

D. बिरामीको बीमाकर्तासँग गरिएका करारीय सम्झौताहरूले सहायता प्रदान गर्न नरोकेमा FPL को 400% वा सोभन्दा कम पारिवारिक आम्दानी भएका बीमा गरेका बिरामीहरूले सह-भुक्तानी, कटौतीयोग्य रकम र सह-बीमा रकमका लागि आर्थिक सहायता प्राप्त गर्न योग्य हुने छन्।

चिकित्सकीय रूपमा विपन्न बिरामीहरूलाई पनि आर्थिक सहायता उपलब्ध गराइन्छ। चिकित्सकीय रूपमा विपन्न बिरामी भन्नाले विपत्तिजनक परिस्थितिहरूको कारणले गर्दा स्याहारको एउटा एपिसोडका लागि पारिवारिक आम्दानीको 20% भन्दा बढी चिकित्सा खर्च भएकोले आर्थिक सहायताका लागि आवेदन दिने बीमा गरेको बिरामी हो। पारिवारिक आम्दानीको 20% भन्दा बढी (वा लागूयोग्य भएमा राज्यको कानुनबमोजिम आवश्यक % भन्दा कम) रकम भएमा बीमा गरेको व्यक्तिलाई सह-भुक्तानी, सह-बीमा र कटौतीयोग्य रकममा आर्थिक सहायताका लागि योग्य बनाउने छ। बीमा गरेको बिरामीले पाउने चिकित्सकीय रूपमा विपन्न स्याहारमा बिरामीलाई प्रदान गरिएका सेवाहरूका लागि मिनिस्ट्रीको AGB वा बिरामीको विपत्तिजनक चिकित्सा खर्चलाई पारिवारिक आम्दानीको अनुपात 20% मा ल्याउनका लागि दिइने रकमभन्दा कम छुट हुने छैन।

II. बिरामीहरूलाई शुल्क लगाइएको रकमको हिसाबको आधार

आर्थिक सहायताका लागि योग्य बिरामीहरूलाई आपतकालीन र अन्य चिकित्सकिय रूपमा आवश्यक स्याहारका लागि AGB भन्दा बढी शुल्क लगाइने छैन। Trinity Health ले आन्तरिक राजस्व संहिताको खण्ड 501(r) बमोजिम भुक्तानी गरिएको Medicare दाबीको योगफललाई जम्मा गरिएको शुल्कले भाग लगाएर AGB को हिसाब गर्न लुक-ब्याक विधि प्रयोग गर्छ।

AGB हिसाबको विवरण र प्रतिशत(हरू) को प्रतिलिपि मिनिस्ट्रीको वेबसाइटमा गएर वा बिरामी व्यवसाय सेवा केन्द्रमा 800-494-5797 मा कल गरेर निःशुल्क रूपमा प्राप्त गर्न सकिन्छ।

III. आर्थिक सहायताका लागि आवेदन दिने विधि

बिरामी FAP आवेदन पूरा गरी पेश गरेर वा अनुमानित स्कोरिङ योग्यता प्राप्त गरेर आर्थिक सहायताका लागि आवेदन दिन योग्य हुन सक्छन्। सेवा प्राप्त गरेको मितिमा बिरामी र/वा परिवारका स्वास्थ्य स्याहारसम्बन्धी आवश्यकता, आर्थिक स्रोत र दायित्वहरूको आंकलन र मूल्याङ्कनका आधारमा योग्यता प्राप्त हुने/नहुने निर्णय हुन्छ। योग्य ठहर भएका बिरामी आर्थिक सहायताका लागि योग्य मानिएको सेवा प्राप्त भएको पहिलो दिनदेखि छ महिनासम्मका लागि आर्थिक सहायताका लागि योग्य हुने छन्।

आर्थिक सहायताका लागि योग्य हुन आवेदन प्रक्रियाको समयमा लागूयोग्य भएमा निम्नसहित बिरामीको पूर्ण सहयोग चाहिन्छ:

A. FAP आवेदन पूरा गर्नुका साथै आवश्यक सबै कागजातहरू पेश गर्ने; र

B. सरकारी आर्थिक सहायता र अन्य कार्यक्रमहरूसहित उपलब्ध सबै सहायताका लागि आवेदन प्रक्रियामा भाग लिने।

मिनिस्ट्रीले बिरामीलाई उनीहरू योग्य हुन सक्ने र उनीहरूलाई स्वास्थ्य स्याहार सेवाहरू प्राप्त गर्न र भुक्तानी गर्नमा सहायता गर्न सक्ने सार्वजनिक र नीजि कार्यक्रमहरूका लागि आवेदन दिनमा मद्दत गर्न सकारात्मक प्रयासहरू गर्ने छ। बिरामीलाई अन्यथा आर्थिक सहायता प्राप्त गर्न स्वीकृत गरिएमा मिनिस्ट्रीले सीमित अवधिको प्रिमियम सहायता प्रदान गर्ने विचार गर्न सक्छ।

मिनिस्ट्रीले अपूरो FAP आवेदन पेश गर्ने बिरामीहरूलाई आवेदन प्रक्रिया पूरा गर्न चाहिने थप जानकारी र/वा कागजात 30 दिनभित्रमा उपलब्ध गराउनुपर्छ भनेर सूचित गर्ने छ।

मिनिस्ट्रीले आवेदन अवधिभित्र FAP आवेदन प्राप्त नभएको खण्डमा आर्थिक सहायता अस्वीकार गर्ने अधिकार राख्दछ।

आर्थिक सहायताका लागि आवेदन दिन चाहने बिरामीहरूले निम्नानुसार FAP आवेदनको निःशुल्क प्रतिलिपि प्राप्त गर्न सक्छन्:

A. सेवा प्रदान गरिएको स्थानमा गई भर्ना, आपतकालीन विभाग वा वित्तीय परामर्शदातासँग FAP आवेदनको प्रतिलिपि माग्ने;

B. मिनिस्ट्रीको वेबसाइटबाट FAP आवेदन डाउनलोड गरी प्रिन्ट गर्ने;

C. वेबसाइटमा पोस्ट गरिएको र FAP का सूचना तथा आवेदनहरूमा समावेश गरिएको बिरामी व्यवसाय सेवा केन्द्रको हालको ठेगानामा लिखित अनुरोध पेश गर्ने; वा

D. बिरामी व्यवसाय सेवा केन्द्रलाई 800-494-5797 मा वा वेबसाइटमा पोस्ट गरिएको र FAP का सूचना तथा आवेदनहरूमा समावेश गरिएको हालको फोन नम्बरमा कल गर्ने।

IV. योग्यता निर्धारणहरू

Trinity Health ले अनुमानित रूपमा बिरामीहरूलाई आर्थिक सहायताका लागि योग्य बनाउन प्रिडिक्टिभ मोडेल प्रयोग गर्ने छ। आर्थिक सहायताका लागि अनुमानित योग्यता राजस्व चक्रको कुनै पनि समयमा निर्धारण गर्न सकिन्छ।

बिरामी आर्थिक सहायताका लागि योग्य नभएको वा FAP अन्तर्गत उपलब्ध सबैभन्दा उदार सहायताभन्दा कमका लागि योग्य नभएको निर्धारित गरिएमा, Trinity Health ले निम्न कुराहरू गर्ने छ:

A. बिरामीलाई योग्यता निर्धारणको आधार र FAP अन्तर्गत उपलब्ध थप उदार सहायताका लागि बिरामीले कसरी अपील गर्न वा आवेदन दिन सक्छ भन्ने बारेमा सूचित गर्ने छ;

B. बिरामीलाई थप उदार सहायताका लागि अपील गर्न वा आवेदन दिन कम्तीमा पनि 30 दिनको समय दिने छ; र

C. बिरामीले आवेदन अवधिको अन्त्यसम्ममा पेश गर्ने कुनै पनि पूर्ण FAP आवेदनको प्रक्रिया गर्ने छ।

V. प्रभावकारी सञ्चारहरू

मिनिस्ट्रीले मिनिस्ट्रीका सार्वजनिक स्थानहरूमा मिनिस्ट्रीको FAP का बारेमा आधारभूत जानकारी प्रदान गर्ने सङ्केतहरू पोस्ट गर्ने छ र ब्रोसरहरू प्रदर्शन गर्ने छ। मिनिस्ट्रीले FAP, सरल भाषाको सारांश र आवेदन फाराम मिनिस्ट्रीको वेबसाइटमा पोस्ट गर्ने छ र बिरामीहरूको अनुरोधमा मिनिस्ट्रीको FAP, सरल भाषाको सारांश र आवेदन फाराम उपलब्ध गराउने छ।

VI. बिलिङ तथा सङ्कलन प्रक्रिया

मिनिस्ट्रीले बिरामीका भुक्तानी दायित्वहरूका लागि निष्पक्ष, सुसंगत र राज्य तथा संघीय नियमहरूसँग अनुरूप बिलिङ तथा सङ्कलन अभ्यासहरू लागू गर्ने छ। भुक्तानी नगरेको अवस्थामा Trinity Health ले

चाल्न सक्ने कारबाहीहरूका बारेमा छुट्टै बिलिङ तथा सङ्कलन प्रक्रियामा व्याख्या गरिएका छन्। बिरामी व्यवसाय सेवा केन्द्रलाई 800-494-5797 मा कल गरेर वा इमेल अनुरोध गरेर बिलिङ तथा सङ्कलन प्रक्रियाको प्रतिलिपि निःशुल्क रूपमा प्राप्त गर्न सकिन्छ। Trinity Health ले आर्थिक सहायताका लागि योग्य मानिएका व्यक्तिहरूको विरुद्धमा गरिने असाधारण सङ्कलन कारबाहीसँग सम्बन्धित प्रतिबन्धहरूका लागि 501(r) र लागूयोग्य राज्यको कानुनको पालना गर्छ। यसका साथै, व्यक्ति भुक्तानी गर्न सक्षम नभएसम्म, Trinity Health ले फैसला सङ्कलन गर्न, व्यक्तिको सम्पत्तिमा ग्रहणाधिकार राख्न वा व्यक्तिलाई क्रेडिट ब्यूरोमा रिपोर्ट गर्न कानुनी कारबाही गर्ने छैन।

बिरामीले आवेदन अवधिमा र योग्यता निर्धारण गर्नुअघि भुक्तानी गरेको छ भने, Trinity Health ले $5.00 भन्दा कम रकम नभएसम्म बिरामीलाई योग्य मानिएको आर्थिक सहायताको रकमभन्दा बढी रकम फिर्ता गर्ने छ।

VII. प्रदायकहरूको सूची

अस्पताल सुविधास्थलमा आपतकालीन चिकित्सा स्याहार वा चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक स्याहार प्रदान गर्ने प्रदायकहरूको सूचीलाई यस FAP बाट अलग राखिएको छ र यस सूचीमा FAP मा वर्णन गरिएअनुसार कुन प्रदायकहरूले आर्थिक सहायता प्रदान गर्छन् र कुन प्रदायकहरूले गर्दैनन् भन्ने बारेमा उल्लेख गरिएको छ। प्रदायकको सूचीको प्रतिलिपि मिनिस्ट्रीको वेबसाइटमा गएर वा बिरामी व्यवसाय सेवा केन्द्रमा 800-494-5797 मा कल गरेर निःशुल्क रूपमा प्राप्त गर्न सकिन्छ।

VIII. अन्य छुटहरू

यस नीतिमा वर्णन गरिएअनुसार आर्थिक सहायताका लागि योग्य नभएका र आपतकालीन वा अन्य चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक/गैर-वैकल्पिक स्याहार प्राप्त गर्ने बिरामीहरू मिनिस्ट्रीद्वारा प्रस्तावित अन्य प्रकारका सहायताका लागि योग्य हुन सक्छन्। अन्य प्रकारका सहायता आवश्यकतामा आधारित छैनन् र आर्थिक सहायता नीतिको अंश होइनन् र मिनिस्ट्रीको विवेकमा उपलब्ध गराइन्छ।

दायरा/उपयुक्तता

यो Trinity Health को मिररसम्बन्धी नीति हो। यस कारण, यो मिररसम्बन्धी नीति अस्पतालमा बिरामीको स्याहारका लागि उपलब्ध गराउने वा बिल बनाउने प्रणाली भित्रका प्रत्येक मिनिस्ट्री र सब्सिडियरीले अपनाउने छ। यो मिररसम्बन्धी नीतिले वित्तीय नीति 1, Trinity Health को प्रणालीव्यापी आर्थिक सहायता नीतिका प्रावधानहरूलाई प्रतिबिम्बित गर्छ। अन्य प्रकारका बिरामी स्याहार प्रदान गर्ने वा तिनका लागि बिल बनाउने Trinity Health का संस्थाहरूले आर्थिक सहायता र समर्थन चाहिने व्यक्तिहरूलाई सेवा प्रदान गर्ने र आर्थिक सहायता प्रदान गर्ने समुदायका आवश्यकताहरू पूरा गर्न आर्थिक सहायता नीति अपनाउने छ।

राज्यको कानुनले प्रणालीव्यापी प्रक्रियाहरूलाई अधीनमा राख्ने छ र मिनिस्ट्रीले लागूयोग्य राज्य कानुनको अनुरूप काम गर्ने छ।

नीतिले मिनिस्ट्रीको निम्न प्रतिबद्धता पूरा गर्ने उद्देश्य राखेको छ:

- हामीले सेवा प्रदान गर्नेहरू, विशेषगरी हाम्रा समुदायका गरीब र सेवा नपुगेकाहरूलाई दया, मर्यादा र सम्मानका साथ गुणस्तरीय स्वास्थ्य स्याहार सेवाहरूमा पहुँच प्रदान गर्ने।

- सेवाहरू लिएबापत भुक्तानी गर्न सक्ने क्षमतालाई वास्ता नगरी सबै व्यक्तिको स्याहार गर्ने; र
- आफूले प्राप्त गरेको स्याहारको अंश वा सम्पूर्ण खर्च तिर्न नसक्ने बिरामीहरूलाई सहयोग गर्ने।

मिनिस्ट्री भनेको हाम्रा समुदायहरूमा दयालु र परिवर्तनशीलता उपचारात्मक उपस्थितिको रूपमा सुसमाचारको भावनामा सँगै मिलेर सेवा प्रदान गर्ने व्यक्तिहरूको समुदाय हो। हाम्रा मूल मान्यताहरूसँग पङ्क्तिबद्ध, विशेषगरी "गरीबीको अनुभव गर्नेहरूप्रतिको प्रतिबद्धता" को रूपमा, हामी आवश्यकताको खाँचोमा परेका व्यक्तिहरूको स्याहार गर्छौं र भुक्तानी गर्न नसक्नेहरू र सीमित साधनहरूको कारणले स्वास्थ्य सेवाको खर्च धान्न अत्यन्तै कठिन महसुस गरेकाहरूसहित सबैभन्दा कमजोर व्यक्तिहरूलाई विशेष ध्यान दिन्छौँ।

परिभाषाहरू

भुक्तानी गर्न सक्षम हुनु भनेको

a. Medicaid आवेदन स्क्रिनिङ प्रक्रियामार्फत Medicaid का लागि अयोग्य मानिएका वा Medicaid लाभहरूका लागि राज्यको Medicaid कार्यक्रममा अस्वीकृति पाएका व्यक्ति हुन्।

   - Trinity Health ले आर्थिक सहायताका लागि व्यक्तिले पहिलो आवश्यकताको रूपमा Medicaid का लागि आवेदन दिनुपर्दैन।

b. आवेदनको समीक्षापछि आर्थिक सहायताका लागि अयोग्य मानिएको व्यक्ति।

c. आर्थिक सहायताको आवेदन अवधि समाप्त भएपछि आर्थिक सहायताका लागि आवेदन नदिने व्यक्ति।

d. आवेदन पूरा गर्न वा आर्थिक सहायताको आवेदन प्रक्रियामा सहयोग गर्न अस्वीकार गरेको व्यक्ति।

सामान्यतया बिल बनाइने रकम (Amounts Generally Billed, **"AGB")** भनेको यस्ता स्याहारलाई कभर गर्ने बीमा भएका बिरामीहरूलाई आपतकालीन वा अन्य चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक स्याहारका लागि सामान्यतया बिल बनाइने रकम हो। मिनिस्ट्रीको एक्युट र चिकित्सक AGB लुक-ब्याक विधि प्रयोग गरेर हिसाब गरिने छ, जहाँ भुक्तानी गरिएका Medicare दाबीहरूको योगफललाई प्रणाली कार्यालय वा मिनिस्ट्रीले ती दाबीहरूमा वार्षिक रूपमा लगाउने कुल वा "जम्मा" शुल्कहरूले भाग गरिन्छ। यो हिसाब विधिले रिपोर्ट मितिबाट हाल सालैको डिस्चार्ज मितिसम्म 30 दिनको ढिलाइमा बाह्र महिनाको भुक्तानी गरिएका दाबीहरू प्रयोग गर्ने छ।

आवेदन अवधिस्याहार प्रदान गरिएको दिनमा सुरु हुन्छ र उक्त मितिपछि 240 दिनमा समाप्त हुन्छ वा --

a. अनुमानिक सहायताको स्थिति वा पूर्व FAP योग्यताका आधारमा उपलब्ध सबैभन्दा उदार साहयताभन्दा कमका लागि योग्य भएका बिरामीहरूलाई थप उदार सहायताका लागि आवेदन दिन उपलब्ध गराइने 30 दिनको अन्त्यमा समाप्त हुन्छ।

b. लिखित सूचनामा उल्लेख गरिएको अन्तिम मितिपछि ECAs सुरु गर्न सकिन्छ।

सामाजिक सुरक्षा ऐन (Social Security Act) को खण्ड 1867 भित्र परिभाषित गरिएअनुसार आपतकालीन चिकित्सा सेवा । Trinity Health को अस्पतालमा आपतकालीन चिकित्सा अवस्थाको स्याहार खोज्ने बिरामीहरूलाई कुनै भेदभाव नगरी र स्याहारबापतको भुक्तानी गर्न सक्ने बिरामीको क्षमतालाई वास्ता नगरी उपचार गरिने छ। मिनिस्ट्रीले संघीय आपतकालीन चिकित्सा उपचार तथा सक्रिय श्रम ऐन (Emergency Medical Treatment and Active Labor Act, EMTALA) अन्तर्गत परीक्षण, उपचार र स्थानान्तरण आवश्यकताहरूसहित आपतकालीन स्याहारका लागि संघीय तथा राज्यका सबै आवश्यकताअनुसार काम गर्ने छ।

पारिवारिक आम्दानी भनेको व्यक्तिको पारिवारिक आम्दानीमा हालैका भुक्तानी विवरणहरू वा आयकर रिटर्न र अन्य जानकारीद्वारा देखाइएअनुसार अघिल्लो 12 महिनाको अवधि वा अघिल्लो कर वर्षको परिवारका सबै वयस्क परिवार सदस्यहरूको वार्षिक आम्दानी समावेश हुन्छ। 18 वर्षमुनिका बिरामीहरूका लागि पारिवारिक आम्दानीमा आमाबुवा र/वा सौतेनी आमाबुवा वा स्याहार गर्ने नातेदारहरूको वार्षिक आम्दानी समावेश हुन्छ। हालको आम्दानीहरूको दरलाई ध्यानमा राख्दै पारिवारिक आम्दानीको वार्षिकीकरण गरेर आम्दानीको प्रमाण निर्धारण गर्न सकिन्छ।

आर्थिक सहायता भनेको Trinity Health उपलब्ध गराउने चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक सेवाहरूको पूर्ण लागत भुक्तानी गर्न तिर्न कठिन हुने र यस्ता सहायताका लागि योग्यता मापदण्ड पूरा गर्ने बिरामीहरूलाई प्रदान गरिएको सहयोग (दान, छुट आदि) हो।

आर्थिक सहायता नीति (Financial Assistance Policy, "FAP") भनेको §1.501(r)-4(b) मा वर्णन गरिएका आवश्यकताहरू पूरा गर्ने लिखित नीति र प्रक्रिया हो।

आर्थिक सहायता नीति आवेदन ("FAP आवेदन") भनेको मिनिस्ट्रीको FAP अन्तर्गत आर्थिक सहायताका लागि आवेदन दिन बिरामीले पेश गरेको जानकारी र सहयोगी कागजात हो। मिनिस्ट्रीले कुनै व्यक्तिबाट लिखित वा मौखिक (वा दुवै) जानकारी प्राप्त गर्न सक्छ।

आम्दानीमा जम्मा पारिश्रमिक, तलब र स्वरोजगार आम्दानी, बेरोजगारी क्षतिपूर्ति, कामदारको क्षतिपूर्ति, सामाजिक सुरक्षाको भुक्तानी, सार्वजनिक सहायता, सेवानिवृत्त सैनिक लाभहरू, बाल सहायता, निर्वाह धन, शैक्षिक सहायता, उत्तरजीवी लाभहरू, पेन्सन, सेवानिवृत्ति आम्दानी, नियमित बीमा र वार्षिक भुक्तानी, सम्पत्ति र ट्रस्टहरूको आम्दानी, प्राप्त भाडा रकम, ब्याज/लाभांश र अन्य विविध स्रोतहरूको आम्दानी समावेश हुन्छन्।

चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक स्याहार भनेको प्रदायकले कुनै बिमारी, चोटपटक, रोग वा यसका लक्षणहरूको रोकथाम, निदान वा उपचार गर्न आवश्यक भएको भनी उचित रूपमा निर्धारण गरेका र Trinity मिनिस्ट्रीले प्रदान गरेका कुनै पनि स्वास्थ्य सेवा वा उत्पादन हुन्। चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक स्याहारमा बिरामीको लागूयोग्य बीमा/सरकारी भुक्तानी/स्वास्थ्य योजनाले कभर नगर्ने वैकल्पिक सेवाहरू वा सामान्य वा सामान्य रूपमा काम गर्ने शरीरको अङ्गको सौन्दर्य अपील सुधार्नका लागि कस्मेटिक प्रक्रियाहरू समावेश हुँदैनन्।

मिनिस्ट्री (कहिलेकाहीँ हेल्थ मिनिस्ट्री अर्थात् स्वास्थ्य मन्त्रालय पनि भनिने) भनेको Trinity Health System का सञ्चालनहरू तोकिएको भागलाई दिनहुँ व्यवस्थापन निरीक्षण गर्ने परिचालक निकायलाई कायम राख्ने Trinity Health पहिलो स्तरीय (प्रत्यक्ष) सहायक, सम्बद्ध वा सञ्चालन प्रभागलाई बुझाउँछ। मिनिस्ट्री

भौगोलिक बजार वा सेवा लाइन वा व्यवसायप्रतिको समर्पणमा आधारित हुन सक्छ। मिनिस्ट्रीहरूमा मिशन मिनिस्ट्री, राष्ट्रिय मिनिस्ट्री र क्षेत्रीय मिनिस्ट्री समावेश छन्।

मिररसम्बन्धी नीति भनेको Trinity Health द्वारा अनुमोदित मोडेल नीति हो र यसलाई प्रत्येक मिनिस्ट्रीले यसका सञ्चालनहरूमा उपयुक्त र लागूयोग्य भएमा समान नीतिको रूपमा अपनाउनुपर्ने हुन्छ तर स्थानीय शैली प्राथमिकताहरूलाई प्रतिबिम्बित गर्नका लागि ढाँचा परिमार्जन गर्न सक्छ वा यस्तो मिररसम्बन्धी नीतिका लागि उत्तरदारी ELT सदस्यको अनुमोदन चाहिन सक्छ, लागूयोग्य राज्य वा स्थानीय कानुन तथा नियमनहरू वा इजाजतपत्र र मान्यता आवश्यकताहरूको पालना गर्नुपर्ने हुन सक्छ।

नीति भनेको Trinity Health, यसका मिनिस्ट्री र सब्सिडियरीहरूका लागि महत्त्वपूर्ण मामिलाहरूमा उच्च-स्तरको निर्देशनको कथन वा Trinity Health, यसका मिनिस्ट्री र सब्सिडियरीका सञ्चालक कागजातहरूलाई थप व्याख्या गर्ने कथन हो। नीतिहरू स्ट्याण्डअलोन, प्रणालीव्यापी वा अनुमोदित निकायद्वारा तोकिएका मिरर नीतिहरू हुन सक्छन्।

प्रक्रिया भनेको नीति लागू गर्न डिजाइन गरिएको कागजात वा विशेष आवश्यक कारबाही वा प्रक्रियाहरूको विवरण हो।

सेवा क्षेत्र भनेको मिनिस्ट्रीहरूले सेवा प्रदान गर्ने प्राइमरी मार्केट हो। यो बिरामीहरू बस्ने जिप कोडहरूको सूचीअनुसार देखाइएको छ।

मापदण्ड वा मार्गदर्शनहरू भनेको मान्यता वा व्यावसायिक संस्थाहरूद्वारा विकास गरिएको लगायतका प्रक्रियाहरू लागू गर्न मद्दत गर्ने थप निर्देशन र मार्गदर्शन हुन्।

सब्सिडियरी भनेको कानुनी संस्था हो जसमा Trinity मिनिस्ट्री एकल कर्पोरेट सदस्य वा एकल सेयरधनी छ।

बीमा नगरेका बिरामी भनेको बीमा नगरेको र स्याहारको सबै वा केही खर्च कभर गर्नका लागि व्यावसायिक तेस्रो-पक्ष बीमाकर्ता, ERISA योजना, संघीय स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम (Medicare, Medicaid, SCHIP र CHAMPUS लगायत), कामदारको क्षतिपूर्ति वा अन्य तेस्रो-पक्ष सहायताबाट तेस्रो-पक्ष कभरेज नभएको व्यक्ति हो।

जिम्मेवार विभाग

यस मिररसम्बन्धी नीतिको थप निर्देशन मिनिस्ट्रीको कार्यकारी नेतृत्वबाट प्राप्त गर्न सकिन्छ।

स्वीकृतिहरू

प्रारम्भिक स्वीकृति: जुलाई 14, 2014, Trinity Health बोर्ड अफ डिरेक्टर्सको व्यवस्थापक समिति

पछि गरिने समीक्षा/संशोधन(हरू): सेप्टेम्बर 18, 2014; जुलाई 1, 2017; डिसेम्बर 8, 2021, डिसेम्बर 6, 2023, फेब्रुअरी 20, 2024