

नीति शीर्षक:	स्वास्थ्य स्याहार सेवाहरुका नीतिका लागि आर्थिक सहयोग	नीतिआइडि	१७९
प्रमुख शब्दहरु	बिरामी, आर्थिक सहयोग, परोपकार स्याहार, आवश्यक सेवाहरु, एनएसए		

१. नीतिको उद्देश्य:

स्वास्थ्य स्याहार सुसार कार्यक्रमका लागि डार्टमाउथ-हिचकक आर्थिक सहयोग सञ्चालनका लागि नीति स्थापना गर्नु । यस नीतिले डि.एच. सुविधाहरुले प्रदान गरेका सबै आकस्मिक वा अन्य चिकित्सकीय रुपमा आवश्यक स्याहारका सम्बन्धमा निम्न कुराहरु जनाउँछ:

- आर्थिक सहयोगका लागि योग्यताको मापदण्ड,
- आर्थिक सहयोगका लागि बिरामीहरुले आवेदन गर्नसक्ने विधि,
- यस नीति अन्तरगत रहेर आर्थिक सहयोगका लागि योग्य बिरामीहरुलाई लगाइने शुल्क गणनाको आधार आकस्मिक वा अन्य चिकित्सकीय रुपमा आवश्यक स्याहारका लागि शुल्कहरुको सीमा, र
- सेवा गरिएको समुदायभित्र यस नीतिको प्रचार गर्ने डि-एच का उपायहरु ।

यस नीतिले एनएच आरएसए१५१.१२ बी. आन्तरिक राजस्व सङ्केत (कोड) खण्ड (१९५ आर) र २९१९ को प्यासेण्ट प्रोटेक्सन एण्ड अफोर्डेबल केयर एक्ट (बिरामी संरक्षण तथा खर्च व्यहोर्न सकिने स्याहार सुसार ऐन) का आवश्यकताहरु पूरा गर्ने अपेक्षा गरिन्छ र यिनलाई समय समयमा अलागू योग्य कानूनका आवश्यकता अनुसार परिवर्तन गरिन्छ ।

२. नीतिको क्षेत्र

यस नीतिको उद्देश्यका लागि “आर्थिक सहयोग” अनुरोधहरुले आकस्मिक र अन्य चिकित्सकीय रुपमा आवश्यक स्याहारहरूसंग सम्बन्ध राख्छन् जसलाई डि-एचसुविधा वा डि-एच वा अन्य कुनै डि-एचद्वारा नियुक्त गरेको कुनै प्रदायकद्वारा प्रदान गरिन्छ ।

३. परिभाषाहरु

आर्थिक सहयोग: “परोपकार स्याहार” को रुपमापनि जानिने: यस नीति अनुरूप स्थापित गरिएको मापदण्ड पुरा गर्ने व्यक्तिहरुलाई निशुल्क वा छुट सहितका स्वास्थ्य स्याहार सेवाहरुको प्रावधान ।

अनुमानित आर्थिक सहयोग: यस्ता बिरामीहरुलाई चिकित्सकीय रुपमा आवश्यक सेवाहरुकालागि आर्थिक सहयोगका प्रावधान जस्को डि-एच आर्थिक सहयोग फारम सहयोगी दस्तावेजको कमीका कारण वा बिरामीबाट प्रतिक्रिया नभएका कारण पूरा गर्छन् । सहयोगकालागि योग्यताको निर्धारण आर्थिक सहयोगको आवश्यकता प्रदर्शित गर्ने व्यक्तिगत जीवनका परिस्थितिहरुमा भर पर्दछ । अनुमानित आर्थिक सहयोग चिकित्सकीय र यस पछिका बक्यौताहरुका लागि उपलब्ध छैन ।

परिवार: अमेरिकी सेन्सस ब्यूरो (अमेरिकी जनगणना विभाग) ले परिभाषित गरे अनुसार परिवार भन्नाले दुई वा दुईभन्दा बढी व्यक्तिहरुको संगै बस्ने त्यस्तो समूह बुझिन्छ, जसलाई जन्म, विवाह, वा दत्तक ग्रहणले जोडेको हुन्छ ।

- परिवारमा को सामेल हुन्छन भन्ने कुराको निर्धारण गर्न विवाह वा नागरिक ऐक्यता (सिभिल युनियन) मा सम्बन्धित राज्यको कानून र संघीय (फेडरल) मार्गदर्शनहरुको प्रयोग गरिन्छ ।

- उनीहरूको घरमा असक्त वयस्कहरूको स्याहारबाट आय आर्जन गर्ने आवेदकहरूको हकमा असक्त वयस्कलाई परिवारको सदस्यका रूपमा ग्रहण गरिन्छ, र उनीहरूको आय योग्यतामा सामेल गरिन्छ।
- आर्थिक सहयोगको स्वीकृतिमा परिवारको आकारलाई बैधता प्रदान गर्न आन्तरिक राजस्व सेवाका ती नियमहरूलाई प्रयोग गरिन्छ जसले गरेको प्रयोजनका लागि आर्थिक रूपमा दावी गरेको परिभाषित गर्दछन्।

घरपरिवार: प्राथमिक रूपमा एउटा घर परिवारमा बस्ने व्यक्तिहरूको समूह, जसको कानूनी सम्बन्ध हुन्छ (वंश, विवाह, दत्तक ग्रहण) का साथै साभा गरिएका बच्चा वा बच्चाहरूका अविवाहित आमा बाबुहरू। विरामीको घर परिवारमा विरामी, एकजना दम्पति, एउटा आश्रित बच्चा, एउटै छानामुनि बस्ने अविवाहित जोडी जसको साभा बच्चा छ, समलिङ्गी जोडीहरू (विवाहित वा नागरिक ऐक्यता) वयस्क बच्चाको दावीमा वा कर फिर्तीमा दावी गरिएका आमा बाबुहरू।

परिवारिक आय: स्वास्थ्य र मानव सेवाहरूको अमेरिकी विभाग (एफपिएल) ले वार्षिक रूपमा प्रकाशित गर्ने संघीय (फेडरल) गरिबी मार्गदर्शन अन्तर्गत परिभाषित भए अनुसार निम्नमा आधारित:

- आय, बेरोजगार भत्ता, कामदारको भत्ता, सामाजिक सुरक्षण, परोपकारीय सुरक्षा आय, सामुदायिक सहयोग, भेटेरनका भुक्तानी, बाँचेका व्यक्तिका लाभहरू, पेन्सन वा निवृत्तिभरण आय, व्याज, लाभांशहरू (डिभिडेण्ड), भाडा, रोयल्टी, जेथा जायदात (एस्टेट), गुठी (ट्रस्ट), शैक्षिक सहयोग, माना भराई (एलिमनी), बच्चा सहयोगबाट आय, घरपरिवार बाहिरको सहयोग, र अन्य विविध स्रोतहरू;
- गैरनगदी लाभहरू (जस्तै फुडस्ट्याम्पस र आवासीय अनुदान (हाउजिङ सबसिडि) गणना हुँदैनन्।
- करपूर्वको आय;
- सबै परिवारका सदस्यहरूको आय (गैर-सम्बन्धि, जस्तै घरमा बस्ने व्यक्तिहरू गणना हुँदैनन्)।

बीमा नभएका विरामीहरू: विरामी वा उसका/उनको चिकित्सकीय स्याहारका लागि उपचारको लागि तेस्रो पक्षबाट प्राप्त हुने स्रोत।

अल्पबीमा भएका विरामीहरू: यस नीति अनुरूप निर्धारण भए अनुसार एउटा विरामी जसको भुक्तानीका लागि केही बीमा वा तेस्रो पक्षीय स्रोत छ, जसको गोजी बाहिरका खर्चहरू उसको/उनको भुक्तानी गर्ने क्षमता भन्दा बढी हुन्छन्।

कुल शुल्क (ग्रस चार्ज) हरु: विरामीको स्वास्थ्य स्याहार सेवाहरूका लागि सङ्गठनको पूर्ण स्थापित दरहरूका जम्मा शुल्कहरू।

आकस्मिक चिकित्सकीय अवस्थाहरू: सामाजिक सुरक्षण अधिनियम (२४ यु.एस.सि. १३९५ डिडि) को खण्ड १८७६ को अर्थ अन्तर्गत परिभाषित भए अनुसार र पर्याप्त गम्भीरता (पर्याप्त दुखाई सहित) का तीव्र लक्षणहरूका रूपमा देखिने चिकित्सकीय अवस्था जस्मा तात्कालिक चिकित्सा स्याहारको अभावले मुनासिव रूपमा निम्न परीणाम हुन सक्छन्:

- कुनै व्यक्तिको स्वास्थ्य (गर्भवती महिलाको सन्दर्भमा उनको वा उनको नजन्मेको बच्चाको स्वास्थ्यमा) गम्भीर जोखिममा पर्ने।
- शारिरिक क्रियामा गम्भीर क्षति, वा
- शरीरका कुनै अङ्ग वा कुनै भागमा गम्भीर विकृति पैदा हुने, वा
- गर्भवती महिलाका सन्दर्भमा:
 - बच्चा जन्माउनु (डेलिभरी) अघि अर्को अस्पतालमा स्थानान्तरणलाई असर गर्ने अपर्याप्त समय, वा

- स्थानान्तरण वा डिस्चार्ज (निर्वाहन) का बेला महिला वा नजन्मेका बच्चाको स्वास्थ्य वा सुरक्षामा खतरा पुग्ने।

चिकित्सकीय रुपमा आवश्यक: स्वास्थ्य स्याहार सामानहरु (आइटम) वा सेवाहरुका विषयमा मेडिकेयरले परिभाषित गरे अनुसार, बिमारी वा चोटपटकको निदान वा उपचारका लागि मुनासिव र आवश्यक वा शरीरको कुनै विकृत भएको अङ्ग सञ्चालन सुधारका लागि ।

४. नीति बक्तव्य

डार्टमाउथ हिचकक - (डि-एच) ती व्यक्तिहरुलाई आर्थिक सहयोग प्रदान गर्न प्रतिबद्ध छ जस्का स्वास्थ्य स्याहारका आवश्यकताहरु छन्, तर उनीहरुको जिम्मेवारी भित्रपर्ने सेवा वापत वा बक्यौता रकम (व्यालेन्स) भुक्तानी गर्नका लागि कुनै आर्थिक माध्यम छैन । डि-एचले - स्वास्थ्य स्याहार आवश्यक पर्ने मानिसहरुको आर्थिक हैसियतले उनीहरुलाई स्याहार खोज्न वा प्राप्त गर्न वाट निषेध नगरोस् भन्ने कुरा सुनिश्चित गर्ने प्रयास गर्दछ । विरामीले सेवा दिनुभन्दा अगाडि, सेवाकै समयमा वा पछाडि आर्थिक सहयोगका लागि आवेदन दिन सक्छन्, यस्मा बाहिरी सङ्कलन संस्थालाई हिसाबको जानकारी दिएपछिको अवस्थापनि सामेल छ ।

उनीहरुको भुक्तानी गर्ने क्षमता वा आर्थिक वा सरकारी सहयोगको योग्यता जे भएपनि, र उनीहरुको उमेर लिङ्ग, जात, सामाजिक वा आप्रवाशी स्थिति, लैङ्गिक भुकाव वा धार्मिक आवद्धता जे भएपनि डि-एचले आकस्मिक चिकित्साको अवस्था र चिकित्सकीय रुपमा आवश्यक सेवाहरुका लागि स्याहार प्रदान गर्नेछ । आर्थिक सहयोगलाई व्यक्तिगत जिम्मेवारीको प्रतिस्थापकका रुपमा लिइदैन । विरामीहरुले आर्थिक सहयोग वा अन्य किसिमका भुक्तानीहरु प्राप्त गर्दा डि-एच प्रकृयाहरुलाई सहयोग गर्ने र भुक्तानी गर्नेव्यक्तिगत क्षमतामा आधारित रहेर आफ्नो स्याहारको खर्चका लागि योगदान गर्ने अपेक्षा गरिन्छ । स्वास्थ्य सेवामा पहुँच सुनिश्चित गर्न, उनीहरुको आफ्नो समग्र स्वास्थ्यको लागि, र उनीहरुको व्यक्तिगत जाय जेथाको संरक्षणको लागिपनि स्वास्थ्य बीमा खरिद गर्नसक्ने आर्थिक हैसियत भएका व्यक्तिहरुले त्यसो गर्नु आवश्यक छ ।

आर्थिक सहयोगका लागि कुनै पनि विरामी योग्य छ कि छैन भनी निर्धारण गर्नुभन्दा पहिले समुचित प्रयास नगरी डि-एचले त्यस्ता विरामीका निमित्त ऋण सङ्कलन वा अन्य कानूनी कारवाहीमा पठाउने जस्तो असामान्य कारवाही थोपर्ने छैन । कुनै पनि अपवादको स्वीकृति प्रमुख वितीय अधिकारीबाट हुनु पर्नेछ । रकम नतिरेको अवस्थामा डि-एचले गर्नसक्ने असाधारण कारवाही र सहयोग प्राप्तिको निमित्त योग्यता निर्धारणका लागि गरिने समुचित प्रयास लगायतका कारवाही वारेको अनलाईन सन्दर्भ सामग्री हाम्रो सापटी र सङ्कलन नीति (क्रेडिट एण्ड कलेक्सन पोलिसि) हेर्न, अथवा विरामी आर्थिक सहयोग कार्यालयहरु (पेसेन्ट फिनान्सियल सर्भिसेज अफिसेस) मा अनुरोध गर्न सकिनेछ, अथवा ८४४-८०८-०७३० मा फोन गर्नु भएमा हुलाक मार्फत पठाउन पनि सकिनेछ ।

क. आर्थिक सहयोगका लागि योग्यता मापदण्ड: यस नीति अन्तर्गत सहयोगका लागि योग्य हुनका लागि कुनैपनि विरामीले निम्न लिखित मापदण्ड पूरा गर्नु पर्नेछ:

- एनएस वा भिटिको वासिन्दा हुनुपर्ने, वा डि-एचमा आकस्मिक उपचार प्राप्त गर्ने गैर-आवासी हुनुपर्ने ।
- बीमा नगरेको वा अल्पबीमा गरेको, कुनैपनि सरकारी स्वास्थ्य स्याहारको लाभ अयोग्य, क्रेडिट कार्ड र सङ्कलन नीतिमा उल्लेख भए अनुसार उनीहरुका स्याहारका लागि भुक्तानी गर्न नसक्ने, यस नीति अन्तर्गत आर्थिक आवश्यकता छ भन्ने निर्धारण भए बमोजिम ।
- वितेका १२ महिनामा परिवारको कूल आय, विरामीको घर परिवारका सबै सदस्यहरुको सहित, एफपिएलको ३०० प्रतिशत भन्दा कम हुनुपर्ने ।

- परिवारको कुल आय एफपिएल को ३०० प्रतिशतभन्दा बढी र डि-एचमा लिएका सेवाहरूको लागि तिर्नुपर्ने औसत बक्यौता २ वर्षको परिवारको आयभन्दा १०प्रतिशतले बढी तथा तल उल्लेख भए बमोजिम आश्रित रकमर पारिवारिक जायजथा भन्दा १०प्रतिशतलेबढी भएको (तल व्याख्या गरे अनुसार) ।
- सम्पत्तिको मूल्य कायम गर्नका निमित्त सम्पत्तिमा निम्न सामेल छन् तर यत्तिमा सिमित छैनन् - बचतहरू - माना भराई (एलिमनि)बचत जम्मा (डिपोजिटका)प्रमाणहरू, आइआरएहरू, शेयर लगानी (स्टकहरू), धितोपत्र (बण्ड) हरु४०९केहरू, र म्युचुयल फण्डहरू । माथि उल्लेखित परोपकारका निमित्त योग्यताको निर्धारण गर्ने क्रममा जाय जेथाको मूल्य निर्धारण गर्दा, (१) बचतहरू (जसमा बचत खाता, माना भराई, वा बचत जम्माका प्रमाण सामेल छन्) एफपिएलको १००प्रतिशत रकम आश्रितगरिएका छन्, (२) अवकास खाताहरू (जसमा आइआरएहरू, शेयर लगानी, धितोपत्रहरू, ४०९केहरू, म्युचुयल फण्डहरू सामेल छन्) । माथि उल्लेखित दातव्य (वा परोपकार) को लागि योग्यताको निर्धारण प्रयोजनको लागि जाय जेथाको गणना गर्ने क्रममा१००,००० डलरसम्म आश्रित गरिएको छ, ५४ वर्षको उमेरसम्मका आवेदकहरूका लागि प्राथमिक आवासमा इक्विटी २००,००० डलरसम्म आश्रित गरिएको छ, र (३) ५५ वर्ष वा सोभन्दा माथि उमेर भएका आवेदकहरूकालागि प्राथमिक आवासमा इक्विटी २५०,००० डलरसम्म आश्रित गरिएको छ । जब लाभांशहरूलाई कर फिर्तामा जनाइन्छ, हालको बजार मूल्य विवरण सहित लाभांशहरूको स्रोतका लागि अनुरोध गरिनेछ । सबै ट्रस्टफण्ड भुक्तानीहरू र फण्डहरूमा पहुँचका लागि क्षमताको दस्तावेजीकरण आवश्यक छ ।
- यदि यी कार्यक्रमहरूका लागि योग्य भएमा, न्यु ह्याम्पसायर वा भर्मोण्ट स्वास्थ्य स्याहार आदान प्रदान कार्यक्रममा योग्य स्वास्थ्य संरक्षणको आवेदन गर्नकालागि आवश्यकताहरूको पालना गरेको देखाउन सक्नु पर्नेछ । यस आवश्यकताका छुट कुनै विशिष्ट कारणकालागि केस अनुसार बरिष्ठ नेतृत्वबाट स्वीकृत हुनसक्छ । “विशिष्ट कारण” तथ्यहरू र परिस्थितिहरूमा आधारित हुनेछ जस्मा निम्न सामेल छन्:
 - तिनिहरू जसले खुला भर्नाको अवधि छुटाएर खुला भर्नाको जिवन परिवर्तन आयोजना वर्गमा पर्दैनन् ।
 - तिनिहरू जसकालागि बिरामीहरूलाई योग्य स्वास्थ्य योजनामा भर्ना गर्नुपर्दाको आर्थिक भार त्यसो नगर्दाको भन्दा धेरै ठुलो हुन्छ ।

आर्थिक सहयोगका सम्बन्धमा बिरामीसंग कुनैपनि अन्तरक्रिया हुनेछैन, वा यस नीति अन्तर्गत बिरामी आवेदन प्रकृयाहरू पुरागर्न असमर्थ छभने, तथापि त्यस्ता बिरामीहरूलाई अनुमानित आर्थिक सहयोगका लागि योग्यताका लागि विचार गर्न सकिने छ ।

- यदि यी कार्यक्रमहरूका लागि योग्य भएमा न्यु ह्याम्पसायर वा भर्मोण्ट स्वास्थ्य स्याहार आदान प्रदान कार्यक्रम अन्तर्गत स्वास्थ्य सुरक्षा (कभरेज) का लागि आवेदन गर्न निमित्त आवश्यकताहरूको पालना गरेको हुनु पर्नेछ । यस आवश्यकताका छुट कुनै विशिष्ट कारणकालागि केस अनुसार बरिष्ठ नेतृत्वबाट स्वीकृत हुनसक्छ । “विशिष्ट कारण” तथ्यहरू र परिस्थितिहरूमा आधारित हुनेछ जस्मा निम्न परिस्थिति पर्न सक्छन्:
 - तिनिहरू जसले खुला भर्नाको अवधि छुटाउन पुगे, र खुला भर्नाको जिवन परिवर्तन आयोजना वर्गमा पर्दैनन् ।
 - तिनिहरू जसकालागि बिरामीहरूलाई योग्य स्वास्थ्य योजनामा भर्ना गर्नुपर्दाको आर्थिक भार त्यसो नगर्दाको भन्दा धेरै ठुलो पर्न जाने हुन्छ ।

आर्थिक सहयोगका सम्बन्धमा बिरामीसंग कुनैपनि अन्तरक्रिया हुनेछैन, वा यस नीति अन्तर्गत बिरामी आवेदन प्रकृयाहरू पुरागर्न असमर्थ छभने, तथापि त्यस्ता बिरामीहरूलाई अनुमानित आर्थिक सहयोगका लागि योग्यतातर्फ विचार गर्न सकिने छ ।

ख. विरामीले आर्थिक सहयोगका लागि आवेदन गर्ने विधि

१. डि-एचले (फेडरल) संघीय, राज्य वा अन्य कार्यक्रमहरूबाट भुक्तानीका लागि बैकल्पिक स्रोतहरूको अन्वेषण (खोजी) गर्नेछ, र त्यस्ता कार्यक्रमहरूमा आवेदन गर्न विरामीहरूलाई सहयोग गर्नेछ। त्यस्ता अन्य स्रोतहरू सकिएको र कुनै बचत (व्यालेन्सहरू) रहेको अवस्थामा, डि-एचले विरामीको आर्थिक आवश्यकताको व्यक्तिगत लेखाजोखा (एसेसमेण्ट) गर्नेछ, जसले गर्दा यस नीति अन्तर्गत सहयोगकालागि योग्य हुन्छ, कि हुँदैन निर्धारण गर्न सकियोस् जसमा निम्न प्रकृत्याहरूको प्रयोग गरिनेछ:
 - विरामी वा जमानति (ग्यारण्टर)ले डि-एच व्यवस्थापनले स्वीकृत गरेको फारममा आवेदन बुझाउन आवश्यक छ, र डि-एच लाई त्यस्ता व्यक्ति सहयोगकालागि योग्य हुन्छन् कि हुँदैनन् भनेर निर्धारण गर्न त्यस्ता व्यक्तिगत आर्थिक र अन्य जानकारी र दस्तावेजहरू पेश गर्नुपर्ने छ, जसमा परिवारको आय र उपलब्ध सम्पत्ति वा अन्य स्रोतहरू प्रमाणित गर्ने कागजात सामेल छ, तर त्यतिमा मात्र सिमित छैन। यदि डि-एचले विरामी वा विरामीका जमानतिबाट आवेदन वा कुनैपनि आवश्यक सहयोगी कागजात प्राप्त गरेन भने डि-एचले विरामीको अनुमानित आर्थिक सहयोगका लागि योग्य छैन भनि विचार गर्न सक्नेछ।
 - विरामीको तर्फबाट आवेदन र सहयोगी दस्तावेजहरू प्राप्त भएको खण्डमा कर्मचारीले आर्थिक सहयोग आवेदनको स्वीकृतिका लागि सिफारिसलाई सहयोग गर्ने निम्न मध्ये कुनैपनि उपाय प्रयोग गर्नसक्नेछन्।
 - डि-एचले व्यक्तिहरूको योग्यताका लागि जाँच गर्न एक वा बढी बिक्रेता (भेण्डर) को प्रयोग गर्नसक्नेछन् जसले सामुदायिक रूपमा उपलब्ध तथ्याङ्क स्रोतहरूको प्रयोग मार्फत विरामीको वा जमानतिको भुक्तानी गर्ने क्षमता र इच्छा जाँच गर्नेछन्।
 - मेडिकेडको लागि वर्तमान योग्यता
 - संघीय (फेडरल) वा राज्य आवासीय अधिकारी (हाउजिङ अथोरिटी) बाट पछिल्लो विवरण जानकारी गृहविहीनको लागि आवास वा कुनै योग्य संघीय स्वास्थ्य केन्द्र (फेडरल क्वालिफाइड हेल्थसेण्टर) बाट प्रमाणिकरण भएको
 - बन्दीगृहमा रहेको वा सुधार सुविधाबाट भुक्तानीको कुनै स्रोत नभएको प्रमाणिकरण भएको

कुनै विरामी व्यक्तिका लागि, लिखित आय प्रमाणिकरणका सट्टामा विरामीको आय र सम्पत्तिको मौखिक प्रमाणिकरण स्वीकार गर्न सकिन्छ, जो एउटा खाता संगमात्र सम्बन्धित हुन्छ, र त्यस्तो खातामा १,००० डलरभन्दा कम रकम रहेको छ।

२. चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक गैर आकस्मिक सेवाहरू प्रदान गर्नु अगावै आर्थिक सहयोगका लागि अनुरोध र आर्थिक आवश्यकताको निर्धारण होस भन्ने प्राथमिकतामा राखिन्छ, तर आवश्यकनै चाहिँ होइन। यद्यपि विरामीलाई सङ्कलन चक्रका कुनैपनि बिन्दुमा आर्थिक सहयोगका लागि विचार गर्न सकिन्छ। स्वीकृत गरिएको आर्थिक सहयोग आवेदन सबै बक्यौताहरूमा लागू हुन्छ, जसका लागि विरामीले परोपकारका लागि आवेदन गरेको छ, जो दिइएको अवधिमा प्रदान गरिएको आकस्मिक र अन्य चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक स्याहारमा थप हो, आर्थिक सहयोग आवेदन प्राप्त अधिका सेवाका दिनहरू, जसमा सङ्कलन एजेन्सिमा राखिएका बक्यौताहरू पनि सामेल छन् र प्राप्त पत्रमा सूचीकृत अन्तिम मिति अगाडी वा सो मितिमा प्रदान गरिएको कुनैपनि सेवाहरू जबसम्म सो सेवा वित्तीय नीति अपवर्जित पेशा सहायतामा (फाइनान्सियल पोलिसि एक्सक्लुजन्स

जब एड) सेवा सूचिकृत गरिएको हुँदैन (लिङ्ग तल दिइएको)। त्यस समय पछि वा कुनैपनि समयमा आर्थिक सहयोगका लागि विरामीको योग्यताका विषयमा सान्दर्भिक जानकारी प्राप्त भयो भएन डि-एचले यस नीति अन्तर्गत व्यक्तिको आर्थिक आवश्यकता पूनर्मूल्याङ्कन गर्नेछ।

डि-एच: डि-एचले निम्न सहयोग कार्यक्रमहरूले गरेको निर्णय आवेदनको प्रतिलिपि अनुरोध नगरीकन पहिचान गर्दछ। लागू हुनयोग्य सबै (को-पे) सह भुक्तानीहरू वा अन्य विरामी जिम्मेवारी रकमहरूको अनुरोध त्यस्ता कार्यक्रमहरूको आवश्यकता अनुरूप गर्नुपर्दछ।

- एनएच हेल्थ एक्सेस नेटवर्क कार्ड बीमा गरेका विरामीहरूका लागि मात्र
 - गुड नेबर हेल्थ क्लिनिक
 - म्यान्चेष्टर सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, (म्यान्चेष्टर कम्युनिटी हेल्थसेण्टर)
 - नाशुआ एरिया हेल्थ क्लिनिक
 - मोबाइल कम्युनिटी हेल्थ
 - टिन हेल्थ क्लिनिक
 - यदि बितेको समयका सेवाहरू भूतप्रभावी हुँदैनन् भने वर्तमान मेडिकेड योग्यता
३. आर्थिक आवेदन प्रकृत्यामा लैजान र आवेदन प्राप्त भएका ३० दिनभित्र विरामीलाई लिखित निर्णय दिने डि-एचको लक्ष हो।
४. **अपिल प्रकृत्या:** यदि डि-एचले आंशिक वा पूर्ण आर्थिक सहयोग अस्वीकार गर्छ भने विरामीले वा (उसका/उनका एजेण्टले)सो निर्णय विरुद्ध ३० दिनभित्र अपिल गर्न सक्नेछन्। विरामीले डि-एचले गरेको निर्णय किन अनुपयुक्त थियो भनि स्पष्ट पार्न योग्यता र भर्नाको निर्देशकलाई पत्र लेख्नु पर्नेछ। अपिल पत्रलाई डि-एचले समिक्षा गर्नेछ र अन्तिम निर्णय अपिल निवेदन प्राप्तिको ३० दिनभित्र विरामीलाई पठाइने छ।

ग. आर्थिक सहयोगको मात्रा (रकम) निर्धारण

सबै बीमा भुक्तानीहरू र करारजन्य समायोजनहरूका साथै बीमा नभएका छुटहरू आर्थिक सहयोग समायोजनमा लागू हुनुभन्दा अगावै लिइन्छन्। डि-एच बीमा नगरिएका विरामीलाई छुट नीति हेर्नुहोस): राजस्व व्यवस्थापन विभाग (लिङ्ग तल दिइएको) यदि कुनै व्यक्तिलाई आर्थिक सहयोग स्वीकृत गरियो भने, लागू हुने स्याहारका लागि प्रदान गरिने त्यस्तो सहयोगको मात्रा वा रकम निम्नानुसार हुनेछ।

- परिवारको आय एफपिएलको २२५ प्रतिशत वा सोभन्दा तल भएमा शत प्रतिशतआर्थिक सहयोग पाउने छन्।
- परिवारको आय एफपिएलको २२६ देखि २५० प्रतिशत भएमा ७५ प्रतिशत छुट पाउने छन्।
- परिवारको एफपिएल आय २५१ देखि २७५ प्रतिशत भएमा ५० प्रतिशतछुट पाउने छन्।
- एफपिएल को आय २७६ देखि ३०० प्रतिशत भएमा २५ % छुट प्राप्त गर्नेछन्।
- माथि छलफल भए अनुसार एफपिएल को ३०० प्रतिशत नाघ्ने पारिवारिक आय भएका विरामीहरू स्व-भुक्तानी ब्यालेन्सका आधारमा छुट प्राप्त गर्न योग्य हुन सक्छन्। छुटहरू त्यति बेलामात्र प्रदान गरिन्छन् जतिबेला स्व-भुक्तानी बिलहरू २ वर्षको कुल आयको १०प्रतिशत नाघ्दैनन् जसमा यस नीतिमा पहिले व्याख्या गरिए अनुसार आश्रयको जेथामा १०प्रतिशत थपगरी गणना गरिन्छ।माथि उल्लेख गरिए बाहेकका कुनैपनिछुटहरू विरामी वा जमानति पक्षबाट प्राप्त अपिलमा आधारित रहेर आर्थिक सहयोग अपील समितिद्वारा स्वीकृत गरिएको हुनुपर्ने छ।

- अनुमानित आर्थिक सहयोगको मापदण्ड पुरा गर्ने बिरामीहरूले १०० प्रतिशत आर्थिक सहयोग प्राप्त गर्नेछन् ।

बीमा नभएका बिरामीहरू, जसमा यस नीति अन्तर्गत आर्थिक सहयोगका लागि योग्य हुने बीमा नगरिएका बिरामीहरू सामेल छन्, उनीहरूलाई साधारणतया एउटै स्याहार समेट्ने बीमा गरिएका बिरामीलाई बिल गरिएको रकमभन्दा बढी शुल्क लगाउन सकिने छैन । डार्टमाउथ - हिचककले बीमा नभएका बिरामीहरूका लागि सबै बक्यौताहरूमा कुल शुल्कहरूमा छुट लागू गर्दैछ, जसको नतिजा छुटप्राप्त बक्यौता रहन्छ। जसलाई बिरामीले भुक्तानी गर्ने अपेक्षा गरिन्छ । यो छुट “भावी मेडिकेयर” विधिमा आधारित छ जुन आन्तरिक राजस्व कोडको लागूयोग्य नियमहरू कार्यान्वयन ५०१ (आर) अन्तर्गत व्याख्या गरिएको छ । यो छुट बिरामीलाई बिजक गर्नुभन्दा र कुनैपनि आर्थिक सहयोग समायोजन गर्नुभन्दा अगावै लागू गरिन्छ । यो छुट कुनैपनि सहभुक्तानीहरू (को-पेमेण्टस्) सहबीमा, कटौती रकमहरू, पूर्वभुक्तानी वा प्याकेज सेवाहरूमा लागू हुँदैन जसले पहिलेनै आवश्यक छुट प्रतिबिम्बित गरिसकेका हुन्छन् वा सबै बीमा राद्दरूहीनपम्क नसमेटिने वर्गमा राखेका सेवाहरूमा लागू हुँदैन ।

घ. बिरामीहरू र समुदाय भित्र डि-एच आर्थिक सहयोग नीतिका बिषयमा गरिने सञ्चार

- आर्थिक सहयोगका लागि बिरामीहरूको सिफारिश डि-एच स्टाफ सदस्य वा एजेण्टले गर्न सक्नेछन् जसमा फिजिसियनहरू, नर्सहरू, आर्थिक परामर्शदाताहरू, सामाजिक कार्यकर्ताहरू, केस व्यवस्थापकहरू, च्याप्लेनहरू र धार्मिक प्रायोजकहरू सामेल छन् । लागू योग्य गोपनीयता कानून अन्तर्गत रहेर आर्थिक सहयोगका लागि अनुरोध बिरामी वा परिवारका कुनै सदस्य, नजिकका साथी, वा बिरामीको सहयोगीले गर्न सक्नेछन् ।
- डि-एच बाट आर्थिक सहयोगका बारेमा जानकारी डि-एच बाट जसमा यो नीति सामेल छ तर त्यसमा मात्र सिमित छैन, यस नीतिको सरल भाषाको सारांश, डि-एचका बिरामी सङ्कलन नीतिहरू र प्रकृयाहरूका बिषयमा कुनै आवेदन फाराम र जानकारी , सर्वसाधारण र डि-एच बिरामीहरूका लागि तल उल्लेखित संयन्त्रमध्ये न्यूनतम मार्फत उपलब्ध हुनेछ ।
 - डि-एच वेबसाइटमा,
 - बिरामी स्याहार क्षेत्रहरूमा टाँस गरिएको,
 - रजिष्ट्रेशन र भर्ना विभागमा जानकारी कार्डहरूमा उपलब्ध,
 - डि-एचले निर्धारण गरे अनुसार अन्य सार्वजनिक स्थानहरूमा उपलब्ध,
 - डि-एचले सेवा दिने जनसंख्याले बोल्ने प्राथमिक भाषामा उपलब्ध गराइन्छ, आवश्यकता अनुसार अनुवाद सेवाहरू प्रयोगमा ल्याइनेछन् ।
- यदिबक्यौता स्वीकृत भयो भने, बिरामीलाई स्वीकृतिकको जानकारी दिने पत्र पठाइन्छ ।

ङ आर्थिक सहयोग अपील प्रकृया

- यदि ब्यालेन्स स्वीकृत भएन भने, अस्वीकृत भएको पत्र बिरामीलाई पठाइने छ वा अनुरोध गरिएको खण्डमा अस्वीकृतिको कारण जनाइएको (हाइलाइट गरिएको) आवेदन फारामको प्रति पठाइनेछ । औपचारिक अपील प्रकृयाहरू उल्लेख गरिएको पत्र पनि प्रत्येक अस्वीकृत वा आंशिक छुट प्रदान गर्ने पत्रहरूकासाथमा पठाइने छ ।
- शुरुको प्रकृत्यामा सामेल नभएका तीनजना डि-एच नेतृत्वकर्ताहरूको समितिले अपीलको समिक्षा गरीती सबै अस्वीकृतहरूमा आफ्नो सुझाव दिनेछ ।

च. परोपकार निर्धारण तह

- स्वीकृतीका तहहरु निम्न छन्:
 - ५०० डलर भन्दा कमको लागि आर्थिक परामर्शदाता
 - १००० डलरभन्दा कमको लागि सुपरिवेक्षक
 - १०,००० डलरभन्दा कमको लागि व्यवस्थापक
 - १०,००० डलरदेखि ५०,००० डलरकोनिफर निर्देशकहरु
 - ५०,००० डलरभन्दा माथि राजस्व व्यवस्थापन निर्देशक

५. सन्दर्भहरु

लागू नहुने

ःीराकधअि रावृमम्जि	राजस्व व्यवस्थापन विभाग	सम्पर्कहरु	किम्बर्लि मेण्डर
राद्वनम्नी स्वीकृत	ट्रुप्टीहरुको बोर्ड, प्रमुख आर्थिक अधिकारी, नीति सहयोग कार्यालय - नीति मात्र नर्मि टिना	भर्सन नं	५
वर्तमान स्वीकृति मिति	स्वीकृत भै नसकेको	पुरानो दस्तावेज आइडि	आरएमडि ००३१
नीति लागू हुने मिति	स्वीकृत भै नसकेको		
सम्बन्धित नीति र प्रकृयाहरु	बीमा नभएका बिरामी छुटः राजस्व व्यवस्थापन विभाग उधारो (क्रेडिट) र सङ्कलन नीति		
सम्बन्धित कार्य सहयोगहरु			