પૉલિસીનું શીર્ષક	આરોગ્ય સેવાઓ સંબંધી પૉલિસી માટે નાણાકીય સહાય	પૉલિસી ID	179
કીવર્ડ્સ	દર્દી, નાણાકીય, સહાય, દાન, સંભાળ, જરૂરી, સેવાઓ, NSA, બાકાત, નાણાકીય સહાય સંબંધી અપવાદો, FAA		

I. પૉલિસીનો ઉદ્દેશ્ય

ડાર્ટમાઉથ હેલ્થ (DH) આરોગ્ય સેવાઓ સંબંધી પ્રોગ્રામ માટેની નાણાકીય સહાયના સંચાલન માટે પૉલિસી સ્થાપિત કરવા માટે. આ પૉલિસી તમામ DH સુવિધાઓ દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવતી તમામ કટોકટીની અથવા અન્ય તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળના સંબંધમાં નીચે દર્શાવેલ રૂપરેખા આપે છે:

- નાણાકીય સહાય માટે પાત્રતાના માપદંડ.
- પદ્ધતિ કે જેના દ્વારા દર્દીઓ નાણાકીય સહાય માટે અરજી કરી શકે છે.
- આ પૉલિસી હેઠળ નાણાકીય સહાય માટે પાત્ર દર્દીઓ પાસેથી વસૂલવામાં આવતી રકમ અને કટોકટી અથવા અન્ય તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળ માટેના ચાર્જીસની મર્યાદાની ગણતરી માટેનો આધાર.
- જેમાં સેવા પ્રદાન કરવામાં આવે છે એ સમુદાયમાં પૉલિસીનો પ્રચાર કરવા માટે DHનાં પગલાં.

આ પૉલિસીનું હેતુ NH RSA 151:12-b, આંતરિક રેવન્યુ કોડ કલમ 501(r) અને પેશન્ટ પ્રોટેક્શન એન્ડ એફોર્ડેબલ કેર એક્ટ 2010ની જરૂરિયાતોનું પાલન કરવાનો છે અને તેને લાગુ કાયદા દ્વારા જરૂરી હદ સુધી વખતો વખત અપડેટ કરવામાં આવશે.

II. પૉલિસીનું કાર્યક્ષેત્ર

આ પૉલિસી કોઈપણ DH પ્રદાતા પર લાગુ પડે છે જે કોઈપણ DH સુવિધામાં કાર્યરત હોય અને જે તાત્કાલિક અને અન્ય તબીબી રીતે જરૂરી સારવાર પ્રદાન કરવા માટે જવાબદાર હોય અને જેની બિલિંગ DH પ્રદાતા દ્વારા કરવામાં આવે છે. આ પૉલિસીના હેતુઓ માટે, "નાણાકીય સહાય"ની વિનંતીઓ DH દ્વારા નિયુક્ત કોઈપણ પ્રદાતા દ્વારા કોઈપણ DH સુવિધામાં પ્રદાન કરવામાં આવતી કટોકટીની અને અન્ય તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળની જોગવાઈને લગતી છે.

III. ભેદભાવ વિરુદ્ધનું નિવેદન

ડાર્ટમાઉથ હેલ્થ (Dartmouth Health) દર્દીની નાણાકીય સહાયની જોગવાઈમાં અથવા આ નાણાકીય સહાય નીતિના અમલીકરણમાં જાતિ, રંગ, લિંગ, જાતીય અભિગમ, લિંગ ઓળખ, વૈવાહિક સ્થિતિ, ધર્મ, વંશ, રાષ્ટ્રીય મૂળ, નાગરિકતા, ઇમિગ્રેશન સ્થિતિ, પ્રાથમિક ભાષા, અપંગતા, તબીબી સ્થિતિ અથવા આનુવંશિક માહિતીના આધારે ભેદભાવ કરતું નથી.

IV. વ્યાખ્યાઓ

નાણાકીય સહાય (જેને "ચેરિટી કેર" તરીકે પણ ઓળખવામાં આવે છે): આ પૉલિસીના અનુસંધાનમાં સ્થાપિત માપદંડોને પૂર્ણ કરતી વ્યક્તિઓ માટે મફત અથવા રાહત દરે આરોગ્યસંભાળ સેવાઓની જોગવાઈ.

યુએસ સેન્સસ બ્યુરો (U.S. Census Bureau) દ્વારા **પરિવાર** ની વ્યાખ્યા બે કે તેથી વધુ લોકોના જૂથ તરીકે કરવામાં આવે છે જેઓ સાથે રહે છે અને જેઓ જન્મ, લગ્ન અથવા દત્તક દ્વારા એકબીજા સાથે સંબંધિત છે.

- પરિવારમાં કોનો સમાવેશ થાય છે તે નિર્ધારિત કરવા માટે લગ્ન અથવા નાગરિક સંઘ સંબંધિત રાજ્ય કાયદો અને સંઘીય માર્ગદર્શિકાનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે.
- અરજદારો તેમના ઘરોમાં વિકલાંગ પુખ્ત વયના લોકોની સંભાળ રાખીને આવક મેળવતા હોય તેવા સંજોગોમાં, વિકલાંગ પુખ્તને કુટુંબના સભ્ય તરીકે ગણવામાં આવશે અને તેમની આવકનો નિર્ધારણમાં સમાવેશ કરવામાં આવશે.
- આંતરિક મહેસૂલ સેવાના નિયમો કે જે વ્યાખ્યાયિત કરે છે કે કર હેતુઓ માટે આશ્રિત તરીકે કોનો દાવો કરી શકાય છે તેનો ઉપયોગ નાણાકીય સહાય પૂરી પાડવામાં કુટુંબના કદને માન્ય કરવા માટેની માર્ગદર્શિકા તરીકે થાય છે.

અનુમાનિત નાણાકીય સહાય: સહાયક દસ્તાવેજો અથવા દર્દી તરફથી પ્રતિસાદના અભાવે જે દર્દીઓની પાસે ભરેલું DH નાણાકીય સહાય ફોર્મ ન હોય તેમના માટે તબીબી રીતે જરૂરી સેવાઓ માટે નાણાકીય સહાયની જોગવાઈ. સહાય માટેની પાત્રતાનું નિર્ધારણ વ્યક્તિગત જીવનના સંજોગો પર આધારિત છે જે નાણાકીય જરૂરિયાત દર્શાવે છે. મેડિકેર (Medicare) પછી બેલેન્સ માટે અનુમાનિત નાણાકીય સહાય ઉપલબ્ધ નથી.

પરિવાર: વ્યક્તિઓનું જૂથ જે મુખ્યત્વે એક જ પરિવારમાં રહે છે જેઓ (રક્ત, લગ્ન, દત્તક), તેમજ સંયુક્ત બાળક અથવા બાળકોના અપરિણીત માતા-પિતા તરીકે કાનૂની જોડાણ ધરાવતા હોય. દર્દીના પરિવારમાં દર્દી, જીવનસાથી, આશ્રિત બાળક, એક જ ઘરમાં રહેતા પરસ્પર બાળક પર આધારિત અપરિણીત દંપતી, સમલિંગી દંપતી (પરિણીત અથવા સિવિલ યુનિયન) અને ટેક્સ રિટર્નમાં પુખ્ત બાળકનો દાવો કરનારા માતાપિતાનો સમાવેશ થાય છે.

પરિવારની આવક: યુ.એસ. ડિપાર્ટમેન્ટ ઓફ હેલ્થ એન્ડ હ્યુમન સર્વિસીસ (U.S. Department of Health and Human Services) દ્વારા વાર્ષિક પ્રકાશિત કરવામાં આવતી નીચે મુજબના આધારે ફેડરલ ગરીબી સ્તર (FPL) માર્ગદર્શિકા હેઠળ વ્યાખ્યાયિત કર્યા મુજબ:

- કમાણી, બેરોજગારી વળતર, કામદારોનું વળતર, સોશિયલ સિક્યુરીટી, સપ્લીમેન્ટરી સિક્યુરીટીની આવક, જાહેર સહાય, નિવૃત્ત સૈનિકોની ચુકવણી, સર્વાઈવર લાભો, પેન્શન અથવા નિવૃત્તિની આવક, વ્યાજ, ડિવિડન્ડ, ભાડા, રોયલ્ટી, એસ્ટેટમાંથી આવક, ટ્રસ્ટ, શૈક્ષણિક સહાય, ભરણપોષણ, બાળ સહાય, ઘરની બહારથી મળતી સહાય અને અન્ય પરચુરણ સ્રોતો;
- બિન-રોકડ લાભો (જેમ કે ફૂડ સ્ટેમ્પ અને હાઉસિંગ સબસિડી) ગણવામાં આવતા **નથી**;
- કરવેરા પહેલાંની આવક
- પરિવારના તમામ સભ્યોની આવક (બિન-સંબંધીઓ, જેમ કે ઘરના સાથીઓ ગણતરીમાં આવતા **નથી**).

વીમા વગરનો દર્દી: એક દર્દી કે જેની પાસે તેની તબીબી સંભાળ માટે કોઈ વીમો અથવા અન્ય કોઈ ત્રાહિત-પક્ષ ચુકવણીનો સ્રોત નથી.

અપર્યાપ્ત વીમો ધરાવતો દર્દી: અમુક વીમો અથવા ચુકવણીના અન્ય ત્રાહિત પક્ષ સ્રોત ધરાવતો દર્દી જેના ક્ષમતા બહારના ખર્ચાઓ આ પૉલિસી દ્વારા નિર્ધારિત ચુકવણી કરવાની તેમની ક્ષમતા કરતાં વધી જાય છે.

એકંદર ચાર્જિસ: દર્દીની આરોગ્યસંભાળ સેવાઓ માટે સંસ્થાના સંપૂર્ણ સ્થાપિત દરો પર કુલ ચાર્જીસ.

આપાતકાલીન તબીબી પરિસ્થિતિઓ: સોશિયલ સિક્યુરીટી એકટ (42 U.S.C.1395dd) ની કલમ 1867ના અર્થમાં વ્યાખ્યાયિત કર્યા મુજબ તબીબી સ્થિતિ કે જે પર્યાપ્ત તીવ્રતા (ગંભીર પીડા સહિત) ના તીવ્ર લક્ષણો દ્વારા પ્રગટ થાય છે એવી રીતે કે તાત્કાલિક તબીબી સારવારની ગેરહાજરીમાં પરિણમશે તેવી અપેક્ષા છે જેમ કે:

- વ્યક્તિના સ્વાસ્થ્યને જોખમમાં મૂકવું (અથવા, સગર્ભા સ્ત્રીના સંબંધમાં, સ્ત્રી અથવા તેના અજાત બાળકનું સ્વાસ્થ્ય)
- શારીરિક કાર્યોમાં ગંભીર ક્ષતિ

- કોઇ પણ શારીરિક અંગ અથવા ભાગની ગંભીર નિષ્ક્રિયતા
- ગર્ભવતી મહિલાના સંબંધમાંઃ
  - ડિલિવરી પહેલાં બીજી હોસ્પિટલ માં સલામત સ્થાનાંતરણને અસર કરવા માટે અપૂરતો સમય.
  - સ્થાનાંતરણ અથવા ડિસ્ચાર્જની સ્થિતિમાં મહિલા અથવા અજાત બાળકના સ્વાસ્થ્ય અથવા સલામતી માટે ખતરો.

તબીબી રીતે જરૂરી: આરોગ્યસંભાળ વસ્તુઓ અથવા સેવાઓના સંદર્ભમાં મેડિકેર દ્વારા આપવામાં આવેલ વ્યાખ્યા મુજબ, માંદગી અથવા ઇજાના નિદાન અથવા સારવાર માટે અથવા શરીરના વિકૃત અંગની કામગીરીમાં સુધારો કરવા માટે વાજબી અને જરૂરી છે.

પસંદગીયુક્ત: આરોગ્ય સંભાળની વસ્તુઓ અથવા સેવાઓ કે જે તબીબી રીતે જરૂરી માનવામાં આવતી નથી.

નાણાકીય સહાયતા સંબંધી અપવાદો: સેવાઓ, જે તબીબી રીતે જરૂરી માનવામાં આવતી નથી અથવા વૈકલ્પિક માનવામાં આવે છે. આ પૉલિસી ડાર્ટમાઉથ હેલ્થ (Dartmouth Health) દ્વારા પ્રદાન કરાતી સારવાર પર લાગૂ પડે છે. આ સેવાઓ DH નાણાકીય સહાય પૉલિસી હેઠળ આવરી લેવામાં આવતી નથી.

ડાર્ટમાઉથ હેલ્થ(Dartmouth Health): આ પૉલિસીના હેતુઓ માટે ડાર્ટમાઉથ હેલ્થ (Dartmouth Health)સિસ્ટમના સભ્યો (DH) એલિસ પેક ડે મેમોરિયલ હોસ્પિટલ (Alice Peck Day Memorial Hospital), ચેશાયર મેડિકલ સેન્ટર (Cheshire Medical Center), ડાર્ટમાઉથ હિચકોક ક્લિનિક (Dartmouth Hitchcock Clinic), માઉન્ટ છે. એસ્કટની હોસ્પિટલ એન્ડ હેલ્થ સેન્ટર (Ascutney Hospital and Health Center), ન્યૂ લંડન હોસ્પિટલ (New London Hospital), મેરી હિચકોક મેમોરિયલ હોસ્પિટલ (Mary Hitchcock Memorial Hospital), અને વર્મોન્ટ અને ન્યૂ હેમ્પશાયર (VNH) માટે વિઝિટિંગ નર્સ અને હોસ્પાઇસ. ન્યૂ હેમ્પશાયર અને વર્મોન્ટની અન્ય તમામ હોસ્પિટલો (hospitals) ને બિન-સભ્ય સુવિધાઓ ગણવામાં આવે છે.

આ પૉલિસી તે DH સભ્ય સુવિધાઓને લાગુ પડે છે જે એપિક સિસ્ટમનો ઉપયોગ કરે છે.

V. પૉલિસી સંબંધી નિવેદન

ડાર્ટમાઉથ- હેલ્થ (DH) એવા લોકોને નાણાકીય સહાય પૂરી પાડવા માટે પ્રતિબદ્ધ છે કે જેમને આરોગ્ય સંભાળની જરૂર છે પરંતુ તેમની પાસે સેવાઓની અથવા તેમની જવાબદારી છે તેવા બેલેન્સિસની ચુકવણી કરવા માટે નાણાકીય સ્ત્રોતો નથી.

DH એ સુનિશ્ચિત કરવાનો પ્રયાસ કરે છે કે જેમને આરોગ્ય સંભાળ સેવાઓની જરૂર હોય તેમની નાણાકીય ક્ષમતા તેમને સંભાળ મેળવવા અથવા પ્રાપ્ત કરતા અટકાવે નહીં. દર્દી સેવા પૂરી પાડવામાં આવે તે પહેલાં, દરમિયાન અને સેવા પૂરી પાડ્યા પછી કોઈપણ સમયે નાણાકીય સહાય માટે અરજી કરી શકે છે, જેમાં એકાઉન્ટને બહારની સંગ્રહ એજન્સીને મોકલવામાં આવ્યા પછીનો પણ સમાવેશ થાય છે.

DH વ્યક્તિઓને નાણાંકીય અથવા સરકારી સહાય માટે ચુકવણી કરવાની તેમની ક્ષમતા અથવા પાત્રતાને ધ્યાનમાં લીધા વિના, અને વય, લિંગ, જાતિ, સામાજિક અથવા ઇમિગ્રન્ટ સ્થિતિ, જાતીય અભિગમ અથવા ધાર્મિક જોડાણને ધ્યાનમાં લીધા વિના કટોકટીની તબીબી પરિસ્થિતિઓ અને તબીબી રીતે જરૂરી સેવાઓ માટે કાળજી પૂરી પાડશે. ઇમરજન્સી મેડિકલ ટ્રીટમેન્ટ એન્ડ એક્ટિવ લેબર એક્ટ (EMTALA) અનુસાર, કટોકટીની તબીબી પરિસ્થિતિઓ માટે સેવાઓ પ્રદાન કરતાં પહેલાં કોઈપણ દર્દીની નાણાકીય સહાય અથવા ચુકવણીની માહિતી માટે તપાસ કરવામાં આવશે નહીં.

નાણાકીય સહાયને વ્યક્તિગત જવાબદારીના વિકલ્પ તરીકે ગણવામાં આવતી નથી. દર્દીઓ પાસેથી નાણાકીય સહાય મેળવવા અથવા ચુકવણીના અન્ય સ્વરૂપો મેળવવા માટે DH પ્રક્રિયાઓમાં સહકાર આપવાની અપેક્ષા રાખવામાં આવે છે, અને ચુકવણી કરવાની તેમની વ્યક્તિગત ક્ષમતાના આધારે તેમની સંભાળના ખર્ચમાં યોગદાન આપવાની અપેક્ષા રાખવામાં આવે છે. સ્વાસ્થ્ય વીમો ખરીદવાની નાણાકીય ક્ષમતા ધરાવતી વ્યક્તિઓએ સ્વાસ્થ્ય સંભાળ સેવાઓની ઍક્સેસ સુનિશ્ચિત કરવાના સાધન તરીકે, તેમના એકંદર વ્યક્તિગત સ્વાસ્થ્ય માટે અને તેમની વ્યક્તિગત સંપત્તિના રક્ષણ માટે આમ કરવું જરૂરી છે.

તે દર્દી નાણાકીય સહાય માટે પાત્ર છે કે કેમ તે નિર્ધારિત કરવા માટે પહેલા વ્યાજબી પ્રયાસો કર્યા વિના DH કોઈપણ દર્દી માટે અસાધારણ એકત્રીકરણની કાર્યવાહી કરશે નહીં. કોઈપણ અપવાદને મુખ્ય નાણાકીય અધિકારી દ્વારા મંજૂર કરવું આવશ્યક છે.

ચુકવણી ન થવાના સંજોગોમાં DH શું પગલાં લઈ શકે છે તેની માહિતી માટે, કૃપા કરીને અમારી ક્રેડિટ અને કલેક્શન પૉલિસીનો સંદર્ભ લો. ક્રેડિટ અને કલેક્શન પૉલિસીની કૉપિ ઓનલાઈન ઉપલબ્ધ છે, પેશન્ટ ફાયનાન્સિયલ સર્વિસીસ ઑફિસમાં વિનંતી કરી શકાય છે અથવા 844-808-0730 પર કૉલ કરીને તમને મેઈલ કરી શકાય છે.

A. એવી પદ્ધતિ દ્વારા દર્દીઓ નાણાકીય સહાય માટે અરજી કરી શકે છે

જો દર્દી સાથે નાણાકીય સહાય અંગે કોઇ સંપર્ક ન હોય, અથવા દર્દી આ પૉલિસી હેઠળ જરૂરી અરજી પ્રક્રિયાઓ પૂર્ણ કરવામાં અસમર્થ હોય, તો પણ આવા દર્દીઓને અનુમાનિત નાણાકીય સહાય માટેની પાત્રતા માટે ગણવામાં આવી શકે છે.

1. DH ફેડરલ, રાજ્ય અથવા અન્ય કાર્યક્રમોમાંથી કવરેજ અને/અથવા ચુકવણીના વૈકલ્પિક સ્ત્રોતોની શોધ કરશે અને આવા કાર્યક્રમો માટે અરજી કરવામાં દર્દીઓને મદદ કરશે. આવા અન્ય સ્ત્રોતો વપરાઇ ગયા પછી બાકી રહેલ કોઈપણ બેલેન્સના સંદર્ભમાં, DH કરશે નીચેની પ્રક્રિયાઓનો ઉપયોગ કરીને આ પૉલિસી હેઠળ વ્યક્તિ સહાય માટે લાયક છે કે કેમ તે નિર્ધારિત કરવા માટે દર્દીની નાણાકીય જરૂરિયાતનું વ્યક્તિગત મૂલ્યાંકન કરે છે:

   - દર્દી અથવા બાંહેધરી આપનારને DH વ્યવસ્થાપન દ્વારા મંજૂર કરાયેલ ફોર્મ પર અરજી કરાવવી જરૂરી છે, અને આવી વ્યક્તિ સહાય માટે લાયક છે કે કેમ તે નિર્ધારિત કરવા માટે DH માટે જરૂરી હોય તેવી વ્યક્તિગત, નાણાકીય અને અન્ય માહિતી અને દસ્તાવેજો પ્રદાન કરવા જરૂરી છે, જે કૌટુંબિક આવક અને ઉપલબ્ધ સંપત્તિઓ અથવા અન્ય સંસાધનો ચકાસવા માટેના દસ્તાવેજો સહિતનો સમાવેશ કરે છે, પરંતુ તેના સુધી મર્યાદિત નથી. જો DH દર્દી અથવા દર્દીના બાંહેધરી આપનાર પાસેથી અરજી અથવા કોઈપણ જરૂરી સહાયક દસ્તાવેજો મેળવવામાં અસમર્થ હોય, તો DH એ દર્દી અનુમાનિત નાણાકીય સહાય માટે પાત્ર છે કે કેમ તે વિશે વિચારણા કરી શકે છે.
   - દર્દી તરફથી અરજી અને સહાયક દસ્તાવેજોના બદલામાં, સ્ટાફ નાણાકીય સહાય અરજીની મંજૂરી માટેની ભલામણને સમર્થન આપવા માટે નીચેનામાંથી કોઈપણનો ઉપયોગ કરી શકે છે:
   - દર્દીના સ્વાસ્થ્ય વિશે માહિતી પૂરી પાડતા જાહેરમાં ઉપલબ્ધ ડેટા સ્ત્રોતોનો ઉપયોગ કરીને DH વ્યક્તિઓની પાત્રતા તપાસવા માટે એક અથવા વધુ વિક્રેતાઓનો ઉપયોગ કરી શકે છે અથવા ગેરેન્ટરની ચુકવણી કરવાની ક્ષમતા અને વલણ.
   - Medicaid માટે વર્તમાન પાત્રતા.
   - ફેડરલ અથવા સ્ટેટ હાઉસિંગ ઓથોરિટી તરફથી વર્તમાન સ્ટેટમેન્ટ.
   - નિરાશ્રિત આશ્રયસ્થાન અથવા ફેડરલનાં લાયક હેલ્થ સેન્ટરમાંથી ચકાસણી.
   - સુધારણા ગૃહમાંથી ચુકવણીના કોઈ સ્ત્રોત વિના કેદની ચકાસણી.
   - વ્યક્તિગત દર્દી માટે, લેખિત આવકની ચકાસણીના બદલે દર્દીની આવક અને સંપત્તિઓનું મૌખિક પ્રમાણીકરણ, ફક્ત એક (1) ખાતાના સંદર્ભમાં સ્વીકારવામાં આવી શકે છે, જો કે આવા ખાતાનું બેલેન્સ $1,000 કરતાં ઓછું હોવું જોઇએ.

2. નાણાકીય સહાય માટેની વિનંતી અને નાણાકીય જરૂરિયાતનું નિર્ધારણ બિન-આપાતકાલીન તબીબી રીતે જરૂરી સેવાઓ પ્રદાન કરતા પહેલા થાય તે પ્રાધાન્ય છે, પરંતુ જરૂરી નથી. જો કે, કલેક્શન સમય અવધિના કોઇપણ તબક્કે દર્દીને નાણાકીય સહાય માટે ધ્યાનમાં લેવામાં આવી શકે છે. અનુમોદિત નાણાકીય સહાય અરજી તે તમામ બેલેન્સ પર લાગૂ પડે છે જેના માટે દર્દીએ ચેરિટી માટે અરજી કરી છે, તેની સાથે તાત્કાલિક અને અન્ય તબીબી રીતે જરૂરી સારવાર જે નિર્ધારિત સમયગાળામાં આપવામાં આવી હોય, નાણાકીય સહાય અરજી પ્રાપ્ત થવાના પૂર્વના સેવા તારીખો, જેમાં કલેક્શન એજન્સીમાં મુકાયેલા બેલેન્સ પણ સમાવિષ્ટ છે, અને કોઇપણ સેવા જે એકનૉલેજમેન્ટ લેટરમાં આપેલ સમાપ્ત થવાની તારીખ પહેલાં અથવા તેના દિવસે આપવામાં આવી હોય, જો તે સેવા નીચે યાદીબધ્ધ નથી. તે સમય પછી, અથવા કોઇપણ સમયે નાણાકીય સહાય માટે

દર્દીની પાત્રતા સાથે સંબંધિત વધારાની માહિતી જાણીતી થઇ જાય, ત્યાર બાદ DH આ પૉલિસી અનુસાર વ્યક્તિની નાણાકીય જરૂરિયાતનું પુનઃમૂલ્યાંકન કરશે.

DH અરજીઓની કૉપિની વિનંતી કર્યા વિના નીચેના સહાયતા કાર્યક્રમો દ્વારા લીધેલા નિર્ણયોને ઓળખે છે. DH નીચે યાદીબદ્ધ સંસ્થાઓ દ્વારા લેવામાં આવેલા DH માર્ગદર્શિકા બહારના નિર્ણયોને સ્વીકારવા અથવા નકારવાનો અધિકાર અનામત રાખે છે. તમામ લાગુ સહ-ચુકવણીઓ અથવા અન્ય દર્દીની જવાબદારીની રકમની વિનંતી આવા કાર્યક્રમોની જરૂરિયાતો અનુસાર કરવી જોઇએ.

- NH હેલ્થ ઍક્સેસ નેટવર્ક કાર્ડ ફક્ત વીમાધારક દર્દીઓ માટે
- ગુડ નેબર હેલ્થ ક્લિનિક્સ
- એમોસકીગ હેલ્થ (Amoskeag Health)
- લેમ્પ્રી હેલ્થ (Lamprey Health)
- મોબાઇલ કમ્યુનિટી હેલ્થ (Mobile Community Health)
- ટીન હેલ્થ ક્લિનિક (Teen Health Clinic)
- જો ભૂતકાળની સેવાઓને આવરી લેવા માટે પૂર્વવર્તી ન હોય તો વર્તમાન Medicaid પાત્રતા
- એસ્ટેટ વિના મૃત દર્દી (એક્ઝિક્યુટર અથવા રાજ્ય દ્વારા પુષ્ટિ થયેલ)

3. નાણાકીય અરજી પર પ્રક્રિયા કરવી અને પૂર્ણ કરેલી અરજી મળ્યાના 30 દિવસની અંદર દર્દીને લેખિતમાં નિર્ણયની જાણ કરવી તે DHનું લક્ષ્ય છે.

4. **અપીલ પ્રક્રિયા:** જો DH આંશિક અથવા કુલ નાણાકીય સહાય નકારે તો દર્દી (અથવા તેના/તેણીના એજન્ટ) 60 દિવસની અંદર નિર્ણય સામે અપીલ કરી શકે છે. DH દ્વારા લેવાયેલ નિર્ણય શા માટે અયોગ્ય હતો તે સમજાવવા માટે દર્દીએ પાત્રતા અને નોંધણી નિયામકને પત્ર લખવો આવશ્યક છે. DH દ્વારા અપીલ પત્રની સમીક્ષા કરવામાં આવશે અને અપીલ માટેની વિનંતી મળ્યાના 30 દિવસમાં દર્દીને અંતિમ નિર્ણય મોકલવામાં આવશે.

B. નાણાકીય સહાય માટે પાત્રતાના માપદંડ –આ પૉલિસી હેઠળ નાણાકીય સહાય માટે લાયક ઠરવા માટે દર્દીએ નીચેના માપદંડોને પૂર્ણ કરવા પડશેઃ

- NH અથવા VT ના રહેવાસી અથવા DH સુવિધામાં કટોકટીની સારવાર મેળવતા બિન-નિવાસી હોવા જોઇએ.
- આ પૉલિસી હેઠળ નાણાકીય જરૂરિયાતના નિર્ધારણના આધારે, વીમા વિનાના અથવા ઓછા વીમાવાળા, કોઈપણ સરકારી આરોગ્ય સંભાળ લાભ કાર્યક્રમ માટે અયોગ્ય, અને ક્રેડિટ અને સંગ્રહ પૉલિસીમાં દર્શાવેલ તેમની સંભાળ માટે ચુકવણી કરવામાં અસમર્થ હોવા જોઇએ.
- છેલ્લા 12 મહિના દરમિયાન દર્દીના ઘરના તમામ સભ્યો સહિત FPL ના 400% કરતા ઓછી કુલ કૌટુંબિક આવક ધરાવતા હોય.
- DH ખાતે પ્રદાન કરાતી સેવાઓ માટે બાકી રહેલા કુલ બેલેન્સ એક (1) વર્ષના પરિવારની આવકના 20% કરતાં વધુ હોવા ઉપરાંત, કુલ પરિવારિક આવક FPLના 600% અથવા તેની નીચે હોવી જોઇએ, જેમાં બચત પણ સમાવિષ્ટ છે (નીચે જુઓ).
- બચતો (જેમાં બચત ખાતા, ભરણપોષણ અથવા ડિપોઝિટનું પ્રમાણપત્ર(ત્રો) શામેલ છે) ને FPL ના 400% સુધી આશ્રય આપવામાં આવે છે.

- ન્યુ હેમ્પશાયર અથવા વર્મોન્ટ હેલ્થકેર એક્સચેન્જ પ્રોગ્રામ (Vermont Healthcare Exchange Program) માં જો આ પ્રોગ્રામ્સ માટે લાયક હોય તો પાત્ર આરોગ્ય યોજના કવરેજ માટે અરજી કરવાની આવશ્યકતાઓનું અનુપાલન દર્શાવો. આ આવશ્યકતાના અપવાદોને દરેક સ્વતંત્ર કેસના આધારે યથાર્થ કારણ માટે વરિષ્ઠ નેતૃત્વ દ્વારા મંજૂર કરવામાં આવી શકે છે. "યથાર્થ કારણ" તથ્યો અને સંજોગો પર આધાર રાખશે અને તેમાં નીચેનાનો સમાવેશ થઈ શકે છે:
    - જેઓ ખુલ્લી નોંધણીની અવધિ ચૂકી ગયા છે અને ખુલ્લી નોંધણીની બહાર જીવન બદલી નાખતી ઘટના શ્રેણીમાં આવતા નથી.
    - એવા લોકો કે જેમના માટે એક લાયક આરોગ્ય યોજનામાં નોંધણી કરાવવા દર્દી માટે નાણાકીય બોજ તેવું ન કરવા કરતાં વધુ હશે.

C. નાણાકીય સહાયની રકમનું નિર્ધારણ

તમામ વીમા ચુકવણીઓ અને કરાર આધારિત વ્યવસ્થાઓ તેમજ વીમા વિનાનું ડિસ્કાઉન્ટ નાણાકીય સહાય વ્યવસ્થા લાગુ થાય તે પહેલાં લેવામાં આવે છે. DH વીમા વિનાની પેશન્ટ ડિસ્કાઉન્ટ પૉલિસી જુઓ: રેવન્યુ મેનેજમેન્ટ ડિવિઝન" (નીચે લિંક કરેલ છે)

જો કોઈ વ્યક્તિને નાણાકીય સહાય માટે મંજૂર કરવામાં આવે, તો લાગુ પડતી સંભાળ માટે પૂરી પાડવામાં આવતી આવી સહાયની રકમ નીચે મુજબ હશે:

વીમો ધરાવતા દર્દીઓ: વીમો ધરાવતા દર્દીઓની પોતાની પાસેથી ચૂકવવાની રકમ પર ડિસ્કાઉન્ટ લાગુ કરવામાં આવશે.

જેઓ વીમો ધરાવતા દર્દીઓ છે અને જેઓના ઘરનું આવક FPLના 250% અથવા તેની નીચે છે, તેમના માટે આપાતકાળીન અને વૈદ્યકીય રીતે જરૂરી સેવાઓ માટે તમામ પોતાની પાસેથી ચૂકવવાની રકમ માફ કરવામાં આવશે (અર્થાત, 100% ડિસ્કાઉન્ટ, સેવા મફતમાં આપવામાં આવશે). જેઓ વીમો ધરાવતા દર્દીઓ છે અને જેઓના ઘરનું આવક:
- FPLના 251%થી 300% માટે, ડિસ્કાઉન્ટ 75% લાગુ કરવામાં આવશે
- FPLના 301%થી 350% માટે, ડિસ્કાઉન્ટ 50% લાગુ કરવામાં આવશે
- FPLના 351%થી 400% માટે, ડિસ્કાઉન્ટ 40% લાગુ કરવામાં આવશે

વીમા વગરનો દર્દી: જેઓ વીમો ન ધરાવનારા દર્દીઓ છે અને નાણાકીય સહાય માટે યોગ્ય છે, તેમની આપાતકાલીન અને તબીબી રીતે જરૂરી સેવાઓ માટે સામાન્ય રીતે બિલ કરવામાં આવેલી રકમ પર ડિસ્કાઉન્ટ લાગુ કરવામાં આવશે.

જેઓ વીમો ન ધરાવનારા દર્દીઓ અને જેમના ઘરનું આવક FPL ના 250% અથવા તેની નીચે છે, તેમના માટે આપાતકાલીન અને તબીબી રીતે જરૂરી સેવાઓ માટે સામાન્ય રીતે બિલ કરવામાં આવેલી રકમ માફ કરવામાં આવશે (અર્થાત, 100% ડિસ્કાઉન્ટ, સેવા મફતમાં આપવામાં આવશે). જેઓ વીમો ધરાવતા દર્દીઓ છે અને જેઓના ઘરની આવક આટલી છે:
- FPLના 251%થી 300% માટે, ડિસ્કાઉન્ટ 75% લાગુ કરવામાં આવશે
- FPLના 301%થી 350% માટે, ડિસ્કાઉન્ટ 50% લાગુ કરવામાં આવશે
- FPLના 351%થી 400% માટે, ડિસ્કાઉન્ટ 40% લાગુ કરવામાં આવશે

વિનાશકારી પરિસ્થિતિઓમાં, વીમો ન ધરાવનારા દર્દીઓ અથવા વીમો ધરાવનારા દર્દીઓ દર્દીઓ માટે: જો આપાતકાળીન અને વૈદ્યકીય રીતે જરૂરી સેવાઓ માટે બાકી કુલ રકમ ઘરની આવકના 20% કરતા વધારે હોય, તો બાકી રકમને ઘટાડીને દર્દીના પરિવારની આવકના 20% જેટલી કરી દેવાશે.

- ઉપર વર્ણવેલ સિવાયના કોઈપણ ડિસ્કાઉન્ટને દર્દી અથવા જવાબદાર પક્ષની લેખિત અપીલના આધારે નાણાકીય સહાય અપીલ સમિતિ દ્વારા મંજૂર કરવામાં આવવી જોઈએ.
- અનુમાનિત નાણાકીય સહાય માટેના માપદંડોને પૂર્ણ કરતા દર્દીઓને 100% નાણાકીય સહાય પ્રાપ્ત થશે.
- નાણાકીય સહાયની અરજી પર સહીની તારીખના આધારે નીચે દર્શાવેલી ટાઇમલાઇન્સ માટે લાગૂ પડે છે:
  - કામકાજ કરતો પરિવાર – છ (6) મહિના
  - નિશ્ચિત આવક ધતો પરિવાર – બાર (12) મહિના
  - બેરોજગાર પરિવાર – ત્રણ (3) મહિના
  - રાજ્ય બહારના રહેવાસીઓ – એક (1) મહિનો

વીમા વિનાના દર્દીઓ, જેમાં વીમા વિનાના દર્દીઓ કે જેઓ આ પૉલિસી હેઠળ નાણાકીય સહાય માટે લાયક ઠરે છે, તેઓને સમાન સંભાળને આવરી લેતા વીમો ધરાવતા દર્દીઓને સામાન્ય રીતે બિલ કરવામાં આવતી રકમ કરતાં વધુ રકમ વસૂલવામાં આવશે નહીં. ડાર્ટમાઉથ-હેલ્થ(Dartmouth Health) તમામ બેલેન્સ પર કુલ ચાર્જિસ સામે ડિસ્કાઉન્ટ લાગુ કરે છે જેમની પાસે કોઈ વીમો નથી, પરિણામે ડિસ્કાઉંટ થયેલ બેલેન્સ મળે છે જે દર્દી ચૂકવે તેવી અપેક્ષા હોય છે.

આ ડિસ્કાઉન્ટ ઇન્ટરનલ રેવન્યુ કોડની કલમ 501(r) ને લાગુ કરતા પ્રવર્તમાન નિયમો હેઠળ વર્ણવ્યા મુજબ "સેવા માટે લુક-બેક મેડિકેર ફી વત્તા ખાનગી ચુકવણીકારો" પદ્ધતિ પર આધારિત છે. આ ડિસ્કાઉન્ટ દર્દીને બિલિંગ કરતાં પહેલાં અને કોઈપણ નાણાકીય સહાય વ્યવસ્થાઓ લાગુ કરતાં પહેલાં લાગુ કરવામાં આવે છે. આ ડિસ્કાઉન્ટ કોઈપણ સહ-ચુકવણીઓ, સહ-વીમા, કપાતપાત્ર રકમ, પૂર્વ-ચુકવણી અથવા પેકેજ સેવાઓ કે જે પહેલાંથી જ કોઈપણ જરૂરી ડિસ્કાઉન્ટને પ્રતિબિંબિત કરે છે, અથવા બધી વીમા કંપનીઓ દ્વારા ન આવરી લેવામાં આવેલ તરીકે વર્ગીકૃત કરાયેલ સેવાઓને લાગુ પડતું નથી.

નાણાકીય વર્ષ FY26 -10/1/25 થી 9/30/26 માટે, નીચે આપેલા ડિસ્કાઉન્ટ દરો લાગુ થાય છે:

	FY24	FY25	FY26
ડાર્ટમાઉથ હિચકોક ક્લિનિક (Dartmouth-Hitchcock Clinic)	64%	65.7%	69.4%
મેરી હિચકોક મેમોરિયલ હોસ્પિટલ (Mary Hitchcock Memorial Hospital)	64%	65.7%	69.4%
એલિસ પેક ડે મેમોરિયલ હોસ્પિટલ (Alice Peck Day Memorial Hospital)	44.0%	45.8%	46.1%
ચેશાયર મેડિકલ સેન્ટર (Cheshire Medical Center)	68.5%	70.8%	72.4%
ન્યૂ લંડન હોસ્પિટલ (New London Hospital)	50.6%	53.8%	54.3%
વિઝિટિંગ નર્સ અને VT એન્ડ NHના હોસ્પીસ	0%	0%	0%
માઉન્ટ અસકટની (Mt Ascutney)			44.8%

D. દર્દીઓ અને સમુદાયની અંદર DH નાણાકીય સહાયતા પૉલિસી સાથે સંબંધિત સંદેશાવ્યવહાર

- નાણાકીય સહાય માટે દર્દીઓનો રેફરલ કોઈપણ DH સ્ટાફ સભ્ય અથવા એજન્ટ દ્વારા કરવામાં આવી શકે છે, જેમાં ચિકિત્સકો, નર્સો, નાણાકીય સલાહકારો, સામાજિક કાર્યકરો, કેસ નો સમાવેશ થાય છે. મેનેજર્સ, ચેપલિન્સ અને ધાર્મિક સ્પોન્સર્સ. લાગુ ગોપનીયતા કાયદાઓને આધિન દર્દી અથવા પરિવારના સભ્ય, નજીકના મિત્ર અથવા દર્દીના સહયોગી દ્વારા નાણાકીય સહાય માટેની વિનંતી કરવામાં આવી શકે છે.

- DH તરફથી નાણાકીય સહાય અંગેની માહિતી, જેમાં આ પૉલિસીનો સમાવેશ થાય છે પરંતુ તેના સુધી મર્યાદિત નથી, આ પૉલિસીનો સાદી ભાષામાં સારાંશ, અરજી ફોર્મ અને DH ની દર્દી સંગ્રહ પૉલિસીઓ અને પ્રક્રિયાઓ સંબંધિત માહિતી, ઓછામાં ઓછા નીચે વર્ણવેલ પદ્ધતિઓ દ્વારા જાહેર જનતા અને DH દર્દીઓ માટે ઉપલબ્ધ રહેશે. :
  - DH વેબસાઇટ્સ પર
  - દર્દી સંભાળ વિસ્તારોમાં પોસ્ટ કરેલ,
  - નોંધણી અને પ્રવેશ આપતા વિભાગોમાં માહિતી કાર્ડ્સ પર ઉપલબ્ધ,
  - DH દ્વારા નિર્ધારિત કર્યા મુજબ અન્ય જાહેર જગ્યાઓ પર ઉપલબ્ધ
  - DH/CMC દ્વારા સેવા અપાતી વસ્તી દ્વારા બોલાતી પ્રાથમિક ભાષાઓમાં પૂરી પાડવામાં આવે છે.; જરૂરિયાત મુજબ અનુવાદ સેવાઓનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે
- જો બાકીની રકમ મંજૂર થઈ જાય, તો દર્દીને મંજૂરી સૂચવતો પત્ર મોકલવામાં આવે છે.

E. નાણાકીય સહાય HIV દર્દીઓ માટે પાત્રતાના માપદંડ. આ પૉલિસી હેઠળ નાણાકીય સહાય માટે લાયક ઠરવા માટે દર્દીએ નીચેના માપદંડોને પૂર્ણ કરવા પડશેઃ

- Ryan White NH Cares HIV પ્રોગ્રામના ભાગ C અને ભાગ D માટે. NH સ્ટેટ (NH Cares Funding) માટે લાયક બનવા માટે, દર્દીએ પહેલા NH Medicaid માટે અરજી કરેલી હોવી જોઇએ અને તેને નકારવામાં આવી હોવી જોઈએ. જો નકારવામાં આવે, અને આવક FPL ના 500% કરતા ઓછી હોય, અને જો દર્દી પાત્ર હોય અને જરૂરી દસ્તાવેજો પૂરા પાડે, તો ગ્રાન્ટ ફક્ત HIV સંભાળ માટે બહારના દર્દીઓની સેવાઓને આવરી લેશે. ઇનપેશન્ટ સેવાઓને આ ગ્રાન્ટ હેઠળ આવરી લેવામાં આવતી નથી, જો કે, આ ચાર્જિસ આઉટ-ઓફ-પોકેટ ચાર્જિસ તરીકે ગણવામાં આવે છે. ગ્રાન્ટની જોગવાઈ માટે દર્દીની આવકની ટકાવારીના આધારે ચાર્જિસની મર્યાદા અથવા કેપની જરૂર છે. મહત્તમ ફી તમામ તબીબી સંભાળ, હોમ કેર, પ્રિસ્ક્રિપ્શનોને આવરી લે છે, પછી ભલેને DH પ્રદાતાઓ દ્વારા પ્રદાન કરવામાં આવી ન હોય.. DH નાણાકીય સહાય હંમેશા ચાર્જિસ પરની મર્યાદા પહેલાં લાગુ કરવામાં આવે છે. ચાર્જિસ પર ભાગ C અને ભાગ D કેપ માટે સંપત્તિની ગણતરી કરવામાં આવતી નથી.

  કાર્યક્રમ માટેની જરૂરિયાતો:

  - HIV નું નિદાન (ભાગ C)
  - NH સ્ટેટ HAB (NH CARES) પ્રોગ્રામ માટે HIV ની આવશ્યકતાઓ વાળા મહિલા/બાળકના HIV

  અથવા કુટુંબના સભ્યનું નિદાન:

  - NH ના રહીશ
  - HIV નું નિદાન
  - 300% FPL પર અથવા તેનાથી ઓછી આવક
  - વર્ષમાં ઓછામાં ઓછા એક વખત મેડિકેડ (Medicaid) માટે અરજી કરવી જ જોઇએ

નીચેનો ચાર્ટ વર્ણવે છે કે આગળના કોઈપણ એન્કાઉન્ટર માટે DH દર્દી પાસેથી કંઈપણ (સહ-ચુકવણી, સહ-વીમો, કપાતપાત્રો અથવા મુલાકાત ફી) લેવાનું બંધ કરે તે પહેલાં દર્દીને કેટલી ટકા આવક ચૂકવવાની અપેક્ષા છે.

વ્યક્તિગત આવક	**મહત્તમ ચાર્જ**
વર્તમાન ફેડરલ ગરીબી માર્ગદર્શિકાના 100% અથવા તેનાથી નીચે	$0
વર્તમાન ફેડરલ ગરીબી માર્ગદર્શિકાના 101% થી 200%	કુલ વાર્ષિક આવકના 5% કરતા વધુ નહીં (ઉદાહરણ તરીકે: $18,000 ની આવક; ચાર્જિસ પર $500ની કેપ)
વર્તમાન ફેડરલ ગરીબી માર્ગદર્શિકાના 201% થી 300%	કુલ વાર્ષિક આવકના 7% કરતા વધુ નહીં (ઉદાહરણ તરીકે: $33,000 ની આવક; $2,310)
વર્તમાન ફેડરલ ગરીબી માર્ગદર્શિકાના 300% થી વધુ	કુલ વાર્ષિક આવકના 10% કરતા વધુ નહીં (ઉદાહરણ તરીકે: $49,000 ની આવક; $4,900)

- દર વર્ષે ઓછામાં ઓછા એક વખત ભાગ C અથવા ભાગ D અનુદાન હેઠળના દરેક દર્દી પાસેથી આવકના દસ્તાવેજો મેળવવા જોઈએ અને જો DH FAA નિર્ણય 6 મહિના કરતાં વધુ લંબાય તો દર 6 મહિને આવકની ચકાસણી કરવામાં આવે. સહાયક માહિતીમાં નીચેનામાંથી એકનો સમાવેશ થાય છેઃ
  - સૌથી તાજેતરનું ટેક્સ રિટર્ન
  - તાજેતરનાં પે સ્ટબ
  - બેરોજગારી ચકાસણી સૂચના
  - ફૂડ સ્ટેમ્પ્સ ફાળવણી
  - સોશિયલ સીક્યુરિટીની આવક
- દર્દી વિશિષ્ટ HIV નાણાકીય અરજી પૂર્ણ કરે તે પ્રાધાન્ય છે, પરંતુ DH અરજી પણ સ્વીકારવામાં આવશે. વધારાની માહિતી, જેમ કે રહેઠાણની સવલતો પ્રાપ્ત કરવી અને ટ્રૅક કરવી આવશ્યક છે.

F. અરજી પૂર્ણ કરવામાં મદદ

તમે નીચેના સ્થાનો પર આ અરજી પૂર્ણ કરવા માટે વ્યક્તિગત રીતે મદદ મેળવી શકો છો:

ડાર્ટમાઉથ-હિચકોક (Dartmouth-Hitchcock) વન મેડિકલ સેન્ટર ડ્રાઈવ (One Medical Center Drive) Lebanon, NH 03756 (603) 650-8051	**ડાર્ટમાઉથ હિચકોક ક્લિનિક કોનકોર્ડ (Dartmouth-Hitchcock Clinic Concord)** 253 Pleasant Street Concord, NH 03301 (603) 229-5080	**ડાર્ટમાઉથ હિચકોક ક્લિનિક માન્ચેસ્ટર (Dartmouth-Hitchcock Clinic Manchester)** 100 Hitchcock Way Manchester, NH 03104 (603) 695-2692
ડાર્ટમાઉથ -હિચકોક નાશુઆ (Dartmouth-Hitchcock Nashua) 2300 Southwood Drive Nashua, NH 03063 (603) 577-4055	**ડાર્ટમાઉથ-હિચકોક કિન (Dartmouth-Hitchcock Keene)** 580-590 Court Steet Keene, NH 03431 (603) 354-5454 ext:4444	**ચેશાયર મેડિકલ સેન્ટર (Cheshire Medical Center)** 580 Court Steet Keene, NH 03431 (603) 354-5430
એલિસ પેક ડે મેમોરિયલ હોસ્પિટલ (Alice Peck Day Memorial Hospital) 10 Alice Peck Day Drive Lebanon, NH 03766 (603) 443-9579	**ન્યૂ લંડન હોસ્પિટલ (New London Hospital)** 273 County Road New London, NH 03257 (603) 526-5082	**વર્મોન્ટ અને ન્યુ હેમ્પશાયર (VNH) માટે વિઝિટીંગ નર્સ અને હોસ્પાઇસ** 88 Prospect St. White River Junction, VT 05001 (888) 330-8853
માઉન્ટ એસ્કટની હોસ્પિટલ એન્ડ હેલ્થ સેન્ટર (Mt Ascutney Hospital and Health Center) 289 County Road Windsor, VT 05089 802-674-7471		

જ્યાં સુધી તમારી સંપૂર્ણ અરજી પ્રાપ્ત ન થાય ત્યાં સુધી, તમે પ્રાપ્ત કરેલી કોઈપણ સેવાઓ માટે તમે નાણાકીય રીતે જવાબદાર રહેશો.

ન્યૂ હેમ્પશાયર હેલ્થ ઍક્સેસ નેટવર્ક (New Hampshire Health Access Network) (https://www.healthynh.com/nh-health-access-network.html) દ્વારા વધારાના વિકલ્પો મેળવી શકાય છે.

G. નાણાકીય સહાયની અપીલ પ્રક્રિયા

- જો બેલેન્સ મંજૂર ન થાય, તો દર્દીને અસ્વીકાર પત્ર મોકલવામાં આવશે અથવા જો વિનંતી કરવામાં આવે તો, નામંજૂરનું કારણ દર્શાવતી અરજીની કૉપિ મોકલવામાં આવશે. ઔપચારિક અપીલ પ્રક્રિયાની રૂપરેખા આપતો પત્ર પણ દરેક ઇનકાર અથવા પત્રો સાથે મોકલવામાં આવે છે જે ફક્ત આંશિક ઘટાડો પૂરો પાડે છે. દર્દી પાસે આ નિર્ણયને પડકારવા માટે 60 દિવસનો સમય છે.
- મૂળ પ્રક્રિયામાં સામેલ ન હોય તેવા ત્રણ DH નેતાઓની સમિતિ અપીલની સમીક્ષા કરશે અને દર મહિને તમામ નામંજૂર અપીલો પર ભલામણો કરશે.

H. નાણાકીય સહાય માટે અનુમાનિત પાત્રતા

નાણાકીય જરૂરિયાતનું મૂલ્યાંકન કરવા માટે દર્દીની માહિતીની સમીક્ષા કરવા માટે DH ત્રીજા પક્ષનો ઉપયોગ કરી શકે છે. આ સમીક્ષા આરોગ્યસંભાળ ઉદ્યોગ-માન્ય, અનુમાનિત મોડેલનો ઉપયોગ કરે છે જે સાર્વજનિક રેકોર્ડ ડેટાબેસીસ પર આધારિત છે. આ મોડેલ સામાજિક-આર્થિક અને નાણાકીય ક્ષમતા સ્કોરની ગણતરી કરવા માટે સાર્વજનિક રેકોર્ડ ડેટાનો સમાવેશ કરે છે જેમાં આવક, સ્ત્રોતો અને તરલતા માટેના અંદાજો શામેલ છે. નિયમ સેટ દરેક દર્દીનું સમાન ધોરણો પર મૂલ્યાંકન કરવા માટે રચાયેલ છે અને ડાર્ટમાઉથ- હેલ્થ (Dartmouth Health) સિસ્ટમ માટે ઐતિહાસિક નાણાકીય સહાયની મંજૂરી સામે માપાંકિત થયેલ છે.

અનુમાનિત મોડેલમાંથી માહિતીનો ઉપયોગ DH દ્વારા એવા કેસોમાં અનુમાનિત પાત્રતા પ્રદાન કરવા માટે કરી શકાય છે કે જ્યાં દર્દી દ્વારા સીધી પ્રદાન કરવામાં આવેલી માહિતીનો અભાવ હોય. મેડિકેર (Medicare) પછી બેલેન્સ માટે અનુમાનિત નાણાકીય સહાય ઉપલબ્ધ નથી.

સ્ટેટમેન્ટ પછી 120 દિવસથી વધુ સમય માટે પાત્ર ખાતાઓ પર બાકી બેલેન્સના સંદર્ભમાં, લોન લેવા માટે નોટિસ આપ્યા પછી અને ખાતાને બાહ્ય કલેક્શન એજન્સીને રિફર કરવામાં આવે તે પહેલાં નાણાકીય સહાય અરજી પૂર્ણ કરવાના વિકલ્પની સૂચના માટે પ્રતિભાવ ન આપતા દર્દીઓને નાણાકીય સહાય પૂરી પાડવા માટે, અનુમાનિત સ્ક્રીનીંગનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે. પ્રોબેટ એકાઉન્ટ્સ કે જેની સમયસીમા પૂરી થઇ ગઇ છે તે અનુમાનિત સ્ક્રીનીંગ માટે પાત્ર છે.

અનુમાનિત ચેરિટી પરંપરાગત FAP પ્રક્રિયાઓનું સ્થાન લેતી નથી; તેનો ઉપયોગ આ પ્રયત્નોને પૂરક બનાવવા માટે થાય છે, અને તે એવા દર્દીઓ માટે છે કે જેઓ પરંપરા FAP પ્રક્રિયા માટે અન્યથા પ્રતિભાવ આપતા નથી. આ દર્દીઓ માટેના અવરોધોને દૂર કરવા અને દર્દીને અમારા લાભમાં સુધારો કરવાના પ્રયાસરૂપે, હોસ્પિટલ ઘાલખાધ અમલમાં મૂકતાં પહેલાં ઇલેક્ટ્રોનિક સ્ક્રીનીંગ પ્રક્રિયાનો ઉપયોગ કરે છે. અનુમાનિત ચેરિટી માટે પાત્રતા ધરાવતા દર્દીઓને ઘાલખાધ વસૂલાત એજન્સી સાથે મૂકવામાં આવશે નહીં.

આ પ્રોગ્રામમાં સમાવેશ સાર્વજનિક રેકોર્ડની માહિતીનો ઉપયોગ કરીને સ્કોરિંગ અલ્ગોરિધમ પર આધારિત છે અને સામાન્ય રીતે સ્લાઇડિંગ ફી સ્કેલનો ઉપયોગ કરતું નથી. આંશિક ડિસ્કાઉન્ટને અનુમાનિત ચેરિટી સાથે મંજૂરી આપવામા આવતી નથી. વિશિષ્ટ વસ્તી વિષયક વસ્તીમાં નીચેનાનો સમાવેશ કરવાનો હેતુ છે:

- મિલકત અથવા ઓળખ વગરમા કુટુંબ વિના મૃત્યુ પામેલ મૃતક
- અસ્થાયી, ઘરવિહોણી વ્યક્તિ
- કોઇ સહાયક જૂથ વિનાના કુટુંબથી વિખૂટા પડી ગયેલી વ્યક્તિઓ
- દર્દીઓ પ્રતિભાવ આપતા નથી અથવા પરંપરાગત પ્રક્રિયા પૂર્ણ કરવામાં અસમર્થ છે

અનુમાનિત ચેરિટી સ્કોરિંગમાં સામાજિક-આર્થિક પરિબળ અને બિન-ક્રેડિટ આધારિત ડેટાનો સમાવેશ થાય છે. સ્ક્રીનીંગ પ્રક્રિયા જાહેર ડેટાબેઝનો લાભ લે છે જેમાં નીચેની માહિતી હોય છે:

- ઉપભોક્તા વ્યવહારો
- કોર્ટ રેકોર્ડ્સ
- સંપત્તિની માલિકી
- ઘરની માલિકી વિરુદ્ધ ભાડુઆત
- વસ્તી વિષયક, પ્રદેશનું અર્થશાસ્ત્ર
- રોજગારની સ્થિતિ
- યુટિલિટી ફાઈલો
- સરકારી
- ફાઇલો (નાદારી, SSN, મૃત વ્યક્તિઓ)

અનુમાનિત ચેરિટી ક્રેડિટ બ્યુરોના રિપોર્ટિંગ ડેટા પર આધાર રાખતી નથી અને ક્રેડિટ રિપોર્ટિંગ પર કોઈ સોફ્ટ હિટ્સ છોડતી નથી. પ્રાપ્ત માહિતીમાં અનુમાનિત ચેરિટી સ્કોર 0 શામેલ છે (સૌથી જરૂરિયાતમંદ) થી 1000 (સૌથી ઓછા જરૂરિયાતમંદ). માહિતી આવક, અસ્કયામતો અને તરલતા સહિતના જાણીતા પરિબળોના આધારે બાંયધરી આપનારની જરૂરિયાતનું અનુમાન કરે છે, પરંતુ તેના સુધી મર્યાદિત નથી.

રીફન્ડસ:

જો દર્દીએ બાકી બેલેન્સ ચૂકવી હોય અને ત્યારબાદ પૂર્ણ કરેલ નાણાકીય સહાય અરજી સબમિટ કરે જે અરજી પ્રક્રિયા દ્વારા નાણાકીય સહાય માટે મંજૂર કરવામાં આવી હોય, તો હોસ્પિટલ વ્યક્તિએ સંભાળ માટે ચૂકવેલ કોઈપણ રકમ પરત કરશે.

I. ચેરિટી નિર્ધારણના સ્તરો

- મંજૂરીના સ્તરો નીચે મુજબ છે:

સ્થિતિ	ડાર્ટમાઉથ-હિચકોક (Dartmouth-Hitchcock)	મેમ્બર હોસ્પિટલ્સ
વાઇસ પ્રેસિડેન્ટ/ CFO/પ્રેસિડેન્ટ	>$350,000	>$100,000
ડિરેક્ટર – રેવન્યુ મેનેજમેન્ટ	>$50,000	>$50,000
ડીરેક્ટર– કોનિફર	$50,000 સુધી	$50,000 સુધી
મેનેજર – કોનિફર	$10,000 સુધી	$10,000 સુધી
સુપર્વાઈઝર– કોનિફર	$1000 સુધી	$1000 સુધી
એકાઉન્ટ રેપ – કોનિફર	$500 સુધી	$500 સુધી

J. નાણાકીય સહાયતાના અપવાદો- સેવાઓ

a. વિશિષ્ટ વિચારણાઓ

- નીચે યાદીબદ્ધ તબીબી પ્રક્રિયાઓ સર્વસમાવેશક હોવાનો અર્થ નથી.
- પ્રદાતા દ્વારા માનવામાં આવતી બિન-તબીબી રીતે જરૂરી સેવાઓને બાકાત રાખવામાં આવી શકે છે.
- નાણાકીય સહાય કાર્યક્રમ હેઠળ આવરી લેવામાં ન આવેલી કોઈ પણ નવી સારવારની સેવા આપતા પહેલા દર્દીને જાણ કરવા માટેના તમામ શ્રેષ્ઠ પ્રયાસો કરવામાં આવશે.

b. વૈકલ્પિક કોસ્મેટિક પ્રક્રિયાઓ (આવરી લેવામાં આવી નથી)

- બ્રેસ્ટ કેપ્સ્યુલેક્ટોમી ઇમ્પ્લાન્ટ સાથે
- માસ્ટપેક્સી (બ્રેસ્ટ લિફ્ટ)
- ગાયનેકોમાસ્ટિઝ (પુરુષનાસ્તનને દૂર કરવું)
- માસ્ટેક્ટોમી (કોસ્મેટિક)
- રાયહટિડેક્ટોમી (ફ્રેસ લિફ્ટ)
- બ્લેફરોપ્લાસ્ટી (આઇલીડ્સ)
- ભમર લિફ્ટ (કપાળ પર ચરબી/કરચલીઓ)
- ઓગમેન્ટેશન મમ્માપ્લાસ્ટી (સ્તન પ્રત્યારોપણ)
- રિડક્શન મમ્માપ્લાસ્ટી (વીમા દ્વારા આવરી લેવામાં ન આવેલ હોય તો, બ્રેસ્ટ રીડકશન)
- રાઈનોપ્લાસ્ટી (નાક)
- ડર્મેટોલોજી પ્રક્રિયાઓ
- અબ્ડોમીનોપ્લાસ્ટી (ટમી ટક)
- કોઈ પણ પ્રકારની લિપેકટોમી (લિપોસક્શન) - વધારાની ત્વચા અથવા ચરબીને દૂર કરવા માટે પણ યાદીબદ્ધ કરી શકાય છે, જેને તબીબી આવશ્યકતા માનવામાં આવતી નથી

નોંધ: ઉપરોક્ત પ્રક્રિયાઓ સામાન્ય રીતે નાણાકીય માહિતી સંયોજકો દ્વારા તપાસવામાં આવે છે અને ઓળખવામાં આવે છે આ પૉલિસીના અપવાદો, જેમ કે વૈદ્યકીય રીતે જરૂરી ગણાયેલી લિંગ પુનર્નિર્માણ પ્રક્રિયાની, કેસ મુજબ સમીક્ષા કરવામાં આવશે.

c. **કૃત્રિમ ગર્ભાધાન**

- માઇક્રોરિએનાસ્ટોમોસિસ (ટ્યુબલ રિવર્સલ)
- વાસોવાસોસ્ટોમી (વેસેક્ટોમી રિવર્સલ)
- વંધ્યત્વની સારવાર માટે લેપ્રોસ્કોપી (IUI - IVF - ગિફ્ટ પ્રોગ્રામ્સ)
- વંધ્યત્વની સારવાર

d. **અન્ય**

- એક્યુપંક્ચર
- શિરોપ્રેક્ટિક સેવાઓ
- સાંભળવાના સાધનો અને ઉપચાર
- આંખના ચશ્મા
- મસાજ થેરેપી
- ટોરિક લેન્સ
- ફાર્માસ્યુટિકલ્સ-પ્રિસ્ક્રિપ્શન અને ઓવર ધ કાઉન્ટર દવાઓ
- ટ્રાવેલ ક્લિનિક
- બ્લડ કોર્ડ અભ્યાસ
- રિટેલ વેચાણ
- રિજનરેટિવ સાયકિયાટ્રી ઑફ ન્યુ ઇંગ્લેન્ડ, LLC (Renaissance Psychiatry of New England, LLC)દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવતી સેવાઓ

e. **તબીબી જરૂરિયાતને મંજૂરી મળ્યા પછી જ નાણાકીય સહાય**

a. બેરિયાટ્રિક સર્જરી

f. **માન્ચેસ્ટર અને નાશુઆ ડિવિઝન્સ ઓન્લી**

- **આંખની નિયમિત ચકાસણી**
  - તબીબી રીતે જરૂરી હોવાનું નક્કી કરવામાં આવે અને/અથવા અંતર્ગત તબીબી સ્થિતિ હોય તો જ આવરી લેવામાં આવે છે.
  - એવા સંજોગોમાં જ્યાં આ સ્થિતિઓ અસ્તિત્વમાં ન હોય ત્યાં, શેડ્યૂલર દર્દીને સૂચિત કરશે કે નાણાકીય સહાય લાગુ થશે નહીં.
  - કીન અને લેબનોન ઓપ્થેલ્મોલોજીએ આ લખ્યું છે.

g. **મુક્તિઓ**

- કેટલીક સેવાઓ કે જે વૈકલ્પિક અને તબીબી રીતે જરૂરી નથી કેટેગરી હેઠળ આવતી હોય, સંભાળના એપિસોડથી સંબંધિત બધી અથવા કેટલીક સેવાઓ માટે DH નાણાકીય સહાય પૉલિસી હેઠળ આવરી લેવામાં આવી શકે છે.
- પૉલિસીઓ અને પ્રક્રિયાઓ જાણીતી સેવાઓ માટે દર્શાવવામાં આવશે અને દર્દીની સુલભતા સંસાધન ટીમ દ્વારા તેની જાળવણી કરવામાં આવશે.
- જરૂરી સુધારા માટે વાર્ષિક ધોરણે આની સમીક્ષા કરવામાં આવશે.
- અપવાદની મંજૂરી માટે રેવન્ય સાયકલ લીડરશીપ અને રેવન્યુ મેનેજમેન્ટના વાઇસ પ્રેસિડેન્ટ દ્વારા વ્યક્તિગત કેસોની સમીક્ષા કરવામાં આવશે.

h. નાણાકીય સહાયતાના અપવાદો- નોન DH પ્રદાતાઓ

એલિસ પેક ડે મેમોરિયલ હોસ્પિટલ (Alice Peck Day Memorial Hospital)

એમોસ્કેગ એનેસ્થેસિયા (Amoskeag Anesthesia)	એનવિઝન (ED અને હોસ્પિટલિસ્ટ) (Envision (ED and Hospitalist))	

ચેશાયર મેડિકલ સેન્ટર (Cheshire Medical Center)

રેડિયોલોજી એસોસિએટ્સ ઓફ કીની (Radiology Associates of Keene)	સર્જીકેર મેડિકલ ઇક્વિપમેન્ટ (Surgicare – Medical Equipment)	મોનાડનોક ફેમિલી સર્વિસીસ (Monadnock Family Services)
એમોસ્કેગ એનેસ્થેસિયા (Amoskeag Anesthesia)	Philips/Geneva	

કોનકોર્ડ

રિવરબેન્ડ કોમ્યુનિટી મેન્ટલ હેલ્થ (Riverbend Community Mental Health)	કોનકોર્ડ હોસ્પિટલ (Concord Hospital) પ્રદાન કરવામાં આવતી સેવાઓ	

Manchester

ફાઉન્ડેશન મેડિકલ પાર્ટનર્સ (Foundation Medical Partners)		

Nashua

ગ્રેટર નશુઆ મેન્ટલ હેલ્થ સેન્ટર (સામાજિક કાર્યકર) (Greater Nashua Mental Health Center (Social Worker))	નશુઆ એનેસ્થેસિયોલોજિસ્ટ ગ્રુપ (Nashua Anesthesiologist Group)	સેન્ટ જોસેફ હોસ્પિટલ (પીટી/રિહેબ સર્વિસીસ) (St. Joseph's Hospital (PT/Rehab Services))

New London

ડૉ. રિચાર્ડ રોસાટો (Dr. Richard Rosato) – મુખ અને ચહેરાનાં હાડકાંની સર્જરી (પ્રોફેશનલ)	ડૉ. પાયલ વર્ (Dr. Payal Verma) મા - મુખ અને ચહેરાનાં હાડકાંની સર્જરી (પ્રોફેશનલ)	

મેરી હિચકોક મેમોરિયલ હોસ્પિટલ (Mary Hitchcock Memorial Hospital)

ઓર્થોકિર તબીબી ઉપકરણો	Philips/Geneva	

માઉન્ટ એસ્કટની હોસ્પિટલ (Mt Ascutney Hospital)

HCRS	કીન મેડિકલ (Keene Medical)	ડૉ. નોટ, DMD (Dr. Knott, DMD)
મેડિકલ સ્ટોર	MedStream એનેસ્થેસિયા	ઑર્થોકેર
પેરાઝા ડર્મેટોલોજી ગ્રુપ (Peraza Dermatology Group)	ટેક્ટાઇલ મેડિકલ (Tactile Medical)	વિલોબ્રૂક પ્રોસ્ટેટિક્સ (Willowbrook Prosthetics)

VI. સંદર્ભો N/A

જવાબદાર માલિક:	ફાયનાન્સ ડિવિઝન કોર્પોરેટ (Finance Division Corporate)	**સંપર્ક(સંપર્કો):**	કિમ્બર્લી મેન્ડર (Kimberly Mender)
મંજૂરકર્તા:	ચીફ ઓફિસર - ફાયનાન્સ; ઑફિસ ઑફ પૉલિસી સપોર્ટ - ઓર્ગેનાઇઝેશનલ પૉલિસિઝ ઓન્લી;કોહેન, લિસા (Cohen, Lisa; ફિલ્ડિંગ, વેંડી; મ્યુહ્લેન, જૉન; રોબર્ટ્સ, ટોડ; સૅન્ડર્સ, ટામેરા (Fielding, Wendy; Muhlen, John; Roberts, Todd; Sanders, Tamera)	**સંસ્કરણ #**	15
હાલની મંજૂરીની તારીખ:	09/10/2025	**જૂનો દસ્તાવેજ ID:**	RMD.0031
પૉલિસી લાગુ થવાની તારીખ:	09/10/2025		
સંબંધિત પૉલિસિઝ અને પ્રક્રિયાઓ:	વીમા વિનાના દર્દી માટેની ડિસ્કાઉન્ટ પૉલિસી - રેવન્યુ મેનેજમેન્ટ ડિવિઝન ક્રેડિટ એન્ડ કલેક્શન પૉલિસી બજેટ પેમેન્ટ પૉલિસી - રેવન્યુ મેનેજમેન્ટ ડિવિઝન		
સંબંધિત કાર્ય સહાયક:			