OhioHealth	**नीति र/ वा प्रक्रिया**	
	शीर्षक: आर्थिक सहायता नीति (“FAP”)	**संख्या: RC-2410.004**
	जारी मितिः 1/7/2016	**प्रभावमा आउने तारिख: 1/7/2016**
	विकासकर्ता / संशोधकः राजस्व चक्र नेतृत्व	
	समीक्षकः सिनियर भि.पि. र सि.एफ.ओ.;जनरल काउन्सेलको कार्यालय	**समीक्षाको मितिः** मार्च 2019
	अनुमोदकः ओहायोहेल्थ बोर्ड	

<u>क्षेत्र</u>:

यो नीति सबै ओहायोहेल्थ सदस्य अस्पतालहरू र रोजगारमा रहेका चिकित्सकहरू, ओहायोहेल्थ अर्जेन्ट केयर सेन्टर्स तथा ओहायोहेल्थ होम केयर (संयुक्त रूपमा “ओहायोहेल्थ फ्यासिलिटिज”)-का लागि प्रभावी छ।

<u>उद्देश्य वक्तव्य</u>:

ओहायोहेल्थको लक्ष्य समुदायका आवश्यकताहरूलाई पूरा गर्न उच्च गुणस्तरको अनि सस्तो सेवा प्रदान गरेर उपचार उपलब्ध गराउनु हो। ओहायोहेल्थको वचनबद्धतामा मानिसहरूलाई उनीहरूको भुक्तानी क्षमता जेजस्तै भएतापनि स्वास्थ्य सेवासम्म पहुँच प्रदान गर्नु सामेल छ। यो नीतिले आंशिक वा पूर्ण छूटयुक्त सेवाहरूका लागि योग्य रोगीहरूलाई आर्थिक सहायता प्रदान गर्न ओहायोहेल्थ निर्देशिकाहरू स्थापित गर्दछ।

<u>नीति</u>: आर्थिक सहायता कार्यक्रम

ओहायोहेल्थले योग्य रोगीहरूलाई आपतकालीन वा चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक सेवाहरूका लागि निःशुल्क वा छुटयुक्त सेवाहरू प्रदान गर्दछ। ओहायोहेल्थ आर्थिक सहायता कार्यक्रममा निम्न सामेल छन्:

ए. हस्पिटल केयर एश्युरेन्स प्रोग्राम (HCAP)। HCAP प्रोग्राम ओहायो डिपार्टमेन्ट अफ जब एन्ड फेमली सर्भिसेज (ODJFS)-को खाँचो भएका तथा बीमा नभएकाहरूका लागि क्षतिपूर्तिविहीन सेवाहरूको अनुपातहीन हिस्सा प्रदान गर्ने अस्पतालहरूलाई अतिरिक्त भुक्तानीहरू उपलब्ध गराउनु पर्ने संघीय शर्त पूरा गर्ने एक व्यवस्था हो।

बि. ओहायोहेल्थ च्यारिटी प्रोग्राम. ओहायोहेल्थ च्यारिटी प्रोग्रामले यस्ता योग्य रोगीहरूलाई आपतकालमा सहायता र अन्य चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक सेवा प्रदान गर्दछ जसका लागि अन्य भुक्तानी स्रोतहरू उपलब्ध छैनन्। ओहायोहेल्थ च्यारिटी प्रोग्रामले निम्न कुराहरू उपलब्ध गराउँछः

- संघीय गरिबी निर्देशिकाहरूअनुसार 200% वा त्यसभन्दा कम आय हुने रोगीहरूलाई रोगीको भुक्तानी जिम्मेवारीमा 100% छूट;
- संघीय गरिबी निर्देशिकाहरूअनुसार 300% वा त्यसभन्दा कम आय हुने रोगीहरूलाई रोगीको भुक्तानी जिम्मेवारीमा 80% छूट; वा
- संघीय गरिबी निर्देशिकाहरूअनुसार 400% वा त्यसभन्दा कम आय हुने रोगीहरूलाई रोगीको भुक्तानी जिम्मेवारीमा 65% छूट;

बि. ओहायोहेल्थ कठिनाइ प्रोग्राम. माथि उल्लेखित कुनैपनि प्रोग्राम लागू नहुने स्थितिमा, आर्थिक कठिनाइको परिणामस्वरूप स्थिति विनाशकारी, असामान्य, वा असाधारण स्थिति हुने देखिएको खण्डमा रोगीहरूका लागि मामिलैपिच्छे कठिनाइ प्रोग्राम लागू गर्ने अधिकार ओहायोहेल्थसित छ। ओहायोहेल्थ च्यारिटी प्रोग्राम र कठिनाइ प्रोग्राम दुवै अन्त्यमा लागू गरिने प्रोग्रामहरू हुन्, जसको अर्थ के हो भने सहायता दिनका लागि अन्य कुनै राज्य वा संघीय प्रोग्राम छ, अथवा रोगीको स्वास्थ्योपचारका लागि शुल्कहरूको भुक्तानी गर्ने वा क्षतिपूर्ति गर्ने अन्य कुनै स्रोत छ भने ओहायोहेल्थ प्रोग्रामहरूका लागि रोगीको पात्रता पूर्व त्यो प्रोग्राम वा स्रोतको प्रयोग गरिसकिएको हुनु पर्दछ।

<u>प्रक्रिया</u>:

1. **<u>आर्थिक सहायता कार्यक्रमका लागि पात्रताका शर्तहरू</u>:** ओहायोहेल्थले आफ्ना विविध आर्थिक सहायता कार्यक्रमहरूका लागि पात्रता स्थापित गर्न निम्न निर्देशिकाहरूको प्रयोग गर्दछ। पात्रता आर्थिक सहायता कार्यक्रमका लागि स्वास्थ्य केन्द्र र रोगी दुवै आर्थिक सहायता कार्यक्रमका लागि योग्य हुनु पर्दछ।

ए. **योग्य सेवाहरू:** ओहायोहेल्थ आर्थिक सहायता कार्यक्रममाथि सूचिबद्ध गरिएअनुसारको ओहायोहेल्थ अस्पताल, ओहायोहेल्थमा रोजगारमा रहेका चिकित्सक, ओहायोहेल्थ अर्जेन्ट केयर सेन्टर, र ओहायोहेल्थ होम केयरद्वारा प्रदान गरिने आपतकालीन वा अन्य चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक स्वास्थ्योपचारमाथि मात्रै लागू हुन्छ। उपचार चिकित्सकीय रूपमा जरुरी छ वा छैन भन्ने कुराको निर्धारण ओहायोहेल्थद्वारा सेवा प्रदान गरिने समुदायमा औषधीको सामान्यतः स्वीकार्य मानकमाथि आधारित हुन्छ।

अन्य स्वास्थ्यसेवा प्रदाताहरूद्वारा छुट्टै रूपमा शुल्क लगाइएका सेवाहरू, ओहायोहेल्थ अस्पतालमा नै प्रदान गरिएको भएतापनि, यो नीतिमा पर्दैनन्। अस्पतालमा सेवा प्रदान गर्ने प्रदाताहरूको अस्पताल-विशिष्ट, र प्रदान गरिने सेवाहरू यो पलिसीअन्तर्गत पर्छन् वा पर्दैनन् भनी इङ्गित गरिएको एउटा सूची यो नीतिका साथ परिशिष्ट 1 को रूपमा राखिएको छ।

बि. **ओहायोहेल्थ च्यारिटी प्रोग्राम:** ओहायोहेल्थ च्यारिटी प्रोग्राम ओहायोहेल्थका यस्ता रोगीहरूका लागि उपलब्ध छ जो तेस्रो पक्षद्वारा प्रदान गरिने आर्थिक सहायता कार्यक्रमका पात्र छैनन् र जोसित उनीहरूको मामिलासित सम्बन्धित शुल्कहरू भुक्तान गर्न वा क्षतिपूर्ति गर्न अन्य स्रोत छैन। आर्थिक सहायताका लागि रोगीको पात्रताभन्दा पहिले भुक्तानीका अन्य सबै स्रोतहरूको प्रयोग गरिसकिएको हुनु पर्दछ र यस्ता स्रोतहरूमा स्वास्थ्य बीमा, HCAP, अन्य विभिन्न सरकारी कार्यक्रमहरू, अन्य बीमाहरू जस्तै अटोमोबाइल, घरको स्वामित्व, अथवा उत्तरदायित्व बीमा, वा रोगीको सेवाका लागि जिम्मेवार तेस्रो पक्षहरू सामेल छन्, तर यतिमा मात्रै सीमित भने छैन। रोगीहरूले आर्थिक सहायता आवेदनपत्र भर्नु र निम्न आय-आधारित पात्रता शर्तहरू पूरा गर्नु जरुरी छः

1. वर्तमान संघीय गरिबी आय निर्देशिकाहरूको 200% भन्दा कम आय हुने रोगीहरू, रोगीहरूको भुक्तानी दायित्वको 100% च्यारिटी छूटका लागि पात्र हुन सक्छन्।
2. वर्तमान संघीय गरिबी आय निर्देशिकाहरूको 201% र 300% को बिचमा आय हुने रोगीहरू, रोगीहरूको भुक्तानी जिम्मेवारीको 80% च्यारिटी छूटका लागि योग्य हुन सक्छन्।
3. वर्तमान संघीय गरिबी आय निर्देशिकाहरूको 301% र 400% को बिचमा आय हुने रोगीहरू, रोगीहरूको भुक्तानी जिम्मेवारीको 65% च्यारिटी छूटका लागि योग्य हुन सक्छन्।

यी छूटहरू च्यारिटी डिसकाउन्ट वर्कशीट मार्फत लागू हुनेछन् (परिशिष्ट 2)। संघीय गरिबी आय निर्देशिकाहरू वर्षेनी बदलिने हुनाले, ओहायोहेल्थले यो वर्कशीटलाई नियमित रूपमा समुन्नत पार्दछ। परिवारको आकारमा रोगी, रोगीको पति/पत्नी (उनीहरू एकै घरमा बसेका होउन् वा नहोउन्), र घरमा बस्ने अठाह्र वर्ष भित्रका रोगीका सबै बच्चाहरू चाहे आफ्नै होउन् वा दत्तक ग्रहण गरिएका होउन् सामेल छन्। यदि रोगीको आयु अठाह्र वर्षभन्दा कम छ भने "परिवार"-मा रोगी, रोगीका आफ्नै वा दत्तक मातापिता(हरू) (चाहे एकै घरमा बसुन् वा नबसुन्), र मातापिता(हरू)-का घरमा नै बस्ने अठाह्र वर्षभित्रका आफ्नै वा दत्तकबच्चाहरू सामेल हुनु पर्दछ। यदि रोगीएक यस्तो अवयस्क मातापिताको बच्चा हो जो अझपनि रोगीका हजुरबा-आमाको घरमा बस्दछ भने "परिवार"-मा केवल मातापिता र कुनै पनि अभिभावक (हरू) बच्चाहरु, प्राकृतिक वा गोदाम समावेश हुनेछ, जो बस्छन घरमा। यस्ता रोगीहरू जोसित भुक्तानका अन्य स्रोत हुनाले सुरुमा अयोग्य छन्, लागू हुने मेडिकएड र अन्य राज्य एवम् संघीय लाभहरूका लागि लागू हुने कानुनी सीमाहरूको आधारमा अन्य सबै भुक्तानी स्रोतहरू समाप्त भइसकेपछि ओहायोहेल्थ च्यारिटी प्रोग्रामका लागि योग हुन सक्छन्।

यसका अतिरिक्त, ओहायोहेल्थ च्यारिटी प्रोग्रामलगायत अन्य कुनै आर्थिक सहायता कार्यक्रमनरहेको स्थितिमा आर्थिक कठिनाइ विनाशकारी, असामान्य, वा असाधारण हुनसक्ने देखिएको आधारमा ओहायोहेल्थ कठिनाइ समितिले योग्य ठहर गरेको खण्डमा छुट्टाछुट्टै मामिलाहरूमा कठिनाइ आवेदनमाथि विचार गर्ने अधिकार ओहायोहेल्थसित छ।

सि. **HCAP:** द हस्पिटल केयर एश्युरेन्स प्रोग्राम, ओहायो डिपार्टमेन्ट अफ जब एन्ड फेमली सर्भिसेज (ODJFS)-द्वारा प्रशासित छ र राज्य एवम् संघीय शर्तहरूद्वारा नियन्त्रित छ। ओहायोहेल्थले ODJFS-का निर्देशनहरूबमोजिम HCAP पात्रता शर्तहरू लागू गर्दछ र ओहायोहेल्थलाई तिनमा परिवर्तन गर्ने अधिकार छैन। यो नीतिले यी शर्तहरूको सारांश दिन्छ।

1. **रेजिडेन्सी शर्त** - रोगी ओहियो राज्यमा स्वेच्छाले बसोबास गरिरहेको हुनु जरुरी छ। यसमा अस्थायी निवासीहरू जस्तै विद्यार्थीहरू वा शरणार्थी कामगारहरू र रोगीहरू सामेल छन् जो राज्यमा उनीहरूका नातादारहरूसित अस्थायी रूपमा बसिरहेका छन्। यसमा ती रोगीहरू सामेल छैनन् जो अन्य राज्यमा बसोबास गर्दछन् र ओहायोको बाटो भएर यात्रा मात्र गरिरहेका छन् वा ओहायोमा छुट्टी बिताइरहेका छन् अथवा कुनै पनि रोगी जो स्वास्थ्योपचारका लागि मात्रै ओहायो आएका छन्।
2. **आर्थिक आवश्यकता शर्तहरू** - रोगीले, रोगीको परिवारको आकारका लागि उपचारको समयमा वर्तमान संघीय गरिबी आय निर्देशिकाको 100% वा त्यसभन्दा मुनिको आय निर्देशिका पूरा गर्नु जरुरी छ। परिवारको आकारमा रोगी, रोगीको पति/पत्नी (उनीहरू एकै घरमा बसेका होउन् वा नहोउन्), र घरमा बस्ने अठाह्र वर्षको आयु मुनिका रोगीका बच्चाहरू, चाहे आफ्नै होउन् वा दत्तक, सबै सामेल हुन्छन्। यदि रोगीको आयु अठाह्र वर्षभन्दा कम छ भने "परिवार"-मा रोगी, रोगीका आफ्नै वा दत्तक मातापिता(हरू) (चाहे उनीहरू एकै घरमा बसेका होउन् वा नहोउन्), र रोगीको घरमा बस्ने मातापिता(हरू), अठाह्र वर्षभन्दा मुनिका आफ्नै वा दत्तक बच्चाहरू सामेल गरिनु पर्दछ। यदि रोगी यस्तो अवयस्क मातापिताको बच्चा हो जो अझ रोगीका हजुरबा-आमाको घरमा बस्दछ भने "परिवार"-मा घरमा बस्ने मात्रै मातापिता(हरू) र मातापिता(हरू)-का कुनै पनि बच्चाहरू, आफ्नै होउन् वा दत्तक, सामेल गरिनु पर्दछ। रोगीले मेडिकएड वा अन्य कुनै राज्य मेडिकएड कार्यक्रमको लाभ प्राप्त गर्न सक्दैन।
3. **उपचारका शर्तहरू** - उपचारहरू ODJFS निर्देशिकाहरूबमोजिम चिकत्सकीय रूपले कभर हुने उपचारहरू हुनु जरुरी छ।

4. **हस्ताक्षरित आवेदन** – HCAP कार्यक्रमका लागि पात्रता निम्ति एउटा हस्ताक्षरित आवेदन चाहिन्छ।

डि. **सामुदायिक कार्यक्रमहरूः** ओहायोहेल्थले अन्य च्यारिटी कार्यक्रमहरू जस्तै विविध औषधी उद्योग च्यारिटेबल कार्यक्रमहरूलाई स्वीकार गर्दछ र सहयोग गर्दछ। यस्ता प्रत्येक कार्यक्रम उसका आफ्नै पात्रता शर्तहरूद्वारा नियन्त्रित हुन्छन् र यस्ता कार्यक्रमहरूका लागि पात्रता ओहायोहेल्थ आर्थिक सहायता कार्यक्रमका लागि पात्रता हुने छैन। तर, ओहायोहेल्थले डक्टरहरूको निःशुल्क क्लिनिक कार्यक्रममा सहभागिता पनि गर्दछ। डक्टरहरूको निःशुल्क क्लिनिक कार्यक्रममा सहभागिता गर्ने र निःशुल्क क्लिनिक कार्यक्रमको एक भागको रूपमा ओहायोहेल्थ स्वास्थ्य केन्द्रमा आकस्मिक वा अन्य चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक उपचार प्राप्त गर्ने रोगीहरू त्यस्तो उपचार ओहायोहेल्थ स्वास्थ्य केन्द्रबाट निःशुल्क प्राप्त गर्ने योग्य हुन्छन्।

2. <u>आर्थिक सहायता कार्यक्रमका लागि आवेदन कसरी गर्ने:</u>

ए. <u>आर्थिक सहायताबारे सोधखोज गर्न</u>: रोगीहरूले पञ्जीकरण-पूर्वदेखि रोगीको खाता बन्द नगरिञ्जेल कुनैपनि समयमा आर्थिक सहायता कार्यक्रमको लागि आवेदन गर्न सक्छ। कसरी आवेदन गर्ने, र आवेदनसम्बन्धी कुनैपनि प्रश्नका लागि रोगीले कस्टमर कल सेन्टरमा कल गर्न सक्छ वा कस्टमर कल सेन्टरलाई ईमेलद्वारा वा कुनैपनि ओहायोहेल्थ स्वास्थ्य केन्द्रको पञ्जीकरण डेस्क अथवा कोषाध्यक्ष कार्यालयमा गएर सम्पर्क गर्न सक्छ (हरेक ओहायोहेल्थ स्वास्थ्य केन्द्रको ठेगाना यो FAP को परिशिष्ट 3-मा दिइएको छ) र आर्थिक परामर्शदातासित कुरा गर्नका लागि भन्न सक्छ। ओहायोहेल्थ स्वास्थ्य केन्द्रमा सबै रोगीहरूले कुनैपनि समय आर्थिक परामर्शदातासित कुरा गर्नका लागि भन्न सक्छन्।

बि. <u>आर्थिक सहायता आवेदन फाराम प्राप्त गर्नका लागि</u>: सबै ओहायोहेल्थ स्थलहरूमा पञ्जीकरणको बेलामा आवेदन फारामहरू उपलब्ध रहन्छन्, रोगीहरूको अनुरोधमा हुलाकमार्फत उपलब्ध हुन सक्छन्, र अनलाइन पनि निम्न ठेगानाबाट प्राप्त गर्न सकिन्छः https://ohiohealth.com/financialassistance/

सि. <u>आर्थिक सहायता आवेदन फाराम भर्नका लागि</u>: पूरा भरिएको मान्नका लागिः

1. आवेदन फाराममा दिइएका निर्देशनहरूअनुसार फाराम पूर्णतः भरिएको हुनु जरुरी छ;
2. आवेदनमा रोगीको, रोगीको अभिभावकको, अथवा आर्थिक रूपले जिम्मेवार व्यक्तिको, जो लागू हुन्छ, हस्ताक्षर हुनु जरुरी छ;
3. आवेदनमा आयको यथोचित दस्तावेजहरू संलग्न गरिनु जरुरी छ, जसमा सामेल छन्:

   ए. उपचारको मिति वा आवेदन गरिएको मितिभन्दा पहिलेका तीन महिनाका, अथवा उपचारको वा आवेदन गरिएको मितिभन्दा बाह्र महिनाको अवधिका तलबको कागत, रोगीले जुन रोज्छ। तलबको कागत उपलब्ध छैन भने आवेदकको नियोक्ताबाट (कम्पनीको लेटरहेडमा) एउटा पत्रलाई, जसमा उपचारको (वा आवेदनको) मितिभन्दा तीन महिना पूर्वको आवेदकको सकल आयको पुष्टि गरिएको होस्, स्वीकार गर्न सकिन्छ। कम्पनीको पत्रमा कम्पनीका अधिकारीको हस्ताक्षर जरुरी हुन्छ र कम्पनीमा सम्पर्क व्यक्तिको नामका साथै टेलिफोन नम्बरको उल्लेख जरुरी हुन्छ।

   बि. रोगीको पति/पत्नीको आय, चाहे ऊ रोगीको घरमा बस्दो होस् वा नहोस्।

   सि. तलबका लागि प्रयोग गरिन्छ भने बैंक स्टेटमेन्टहरू अथवा सामाजिक सुरक्षा आय प्रत्यक्ष भुक्तानी, यस स्थितिमा आवेदकले यो बताउनु जरुरी हुन्छ कि स्वास्थ्य बीमा वा अन्य भुक्तानीको कटौति गरिएको छ वा छैन – र कटौति गरिएको छ भने कति गरिएको छ।

   डि. परिस्थितिहरूको आधारमा, ओहायोहेल्थले समय-समयमा रोगीको आयको प्रमाणस्वरूप W2-हरू अथवा सबैभन्दा पछिल्लो पूरा भएको कर वर्षका लागि कर रिटर्न स्वीकार गर्न सक्छ।

   ई. बच्चालाई सहायता र/वा भरण-पोषण भुक्तानीको प्राप्ति वा प्रदान गरिएको दस्तावेजहरू, तर बच्चालाई दिइने सहायतालाई आय मानिँदैन यदि त्यो रोगी/बच्चाको सहायताका लागि भुक्तान गरिँदैछ भने।

   एफ. बेरोजगार क्षतिपूर्ति, श्रमिकहरूको क्षतिपूर्ति, बक्सिसहरू, ब्याज, भाडाबाट आय, सेवानिवृत्ति आय, लगानी आय, पुर्ख्यौली वा अन्य प्रकारका आय वा क्षतिपूर्ति रकम जो उपचारको मिति वा आवेदन गरिएको मितिभन्दा पहिलेका बाह्र (12) महिनाको अवधिमा प्राप्त भएको होस्।

4. आवेदनमा एउटा वक्तव्य सामेल छ जसमा ओहायोहेल्थलाई आवश्यक भएको खण्डमा अन्य स्रोतहरू जस्तै रोगीको क्रेडिट रिपोर्ट, सम्पत्तिको खोज र/वा संग्रहण निकायबाट जानकारी हासिल गर्न अधिकार प्रदान गरिएको हुन्छ;

5. आवेदन परिशिष्ट 3-मा दिइएको ठेगानामा बुझाइनु जरुरी छ।

6. असाधारण परिस्थितिहरूमा, ओहायोहेल्थ कस्टमर कल सेन्टरका प्रतिनिधिहरूलाई फोनमार्फत् आर्थिक सहायता आवेदनहरू प्राप्त गर्न अधिकार प्रदान गरिन्छ।

डि. <u>आर्थिक सहायता कार्यक्रमका लागि पात्रता नभएका रोगीहरूका लागि आर्थिक सहायता आवेदनहरूका लाभ</u>: आर्थिक सहायता आवेदन पूरा गर्नाले यस्ता रोगीहरूलाई पनि लाभ प्राप्त हुन सक्छ जो आर्थिक सहायताका लागि पात्र छैनन्।

1. <u>मेडिकएड अथवा अन्य सरकारी कार्यक्रमहरू</u>: रोगी मेडिकएडका लागि पात्र हुन सक्छ भन्ने सङ्केत दिइएको आर्थिक सहायता आवेदन प्राप्त हुँदा मेडिकएडका लागि पात्र रोगीहरूलाई मेडिकएड पात्रता विशेषज्ञकोमा पठाइन्छ जसबाट रोगीलाई मेडिकएड वा अन्य कुनै प्रासङ्गिक सरकारी कार्यक्रमका लागि आवेदन गर्नमा मद्दत गर्न सकियोस्। मेडिकएड पात्रता विशेषज्ञले रोगी/परिवारलाई आवेदन प्रक्रियामा मद्दत गर्नेछ जसमा सरकारी कार्यक्रमका लागि चाहिने सबै आवश्यक दस्तावेजहरू हासिल गर्नमा मद्दत गर्नु सामेल छ।
2. <u>किस्ता योजना</u>: सबै आवेदकहरू सङ्गठनको किस्ता भुक्तानी योजनाका लागि पात्र छन्। यो व्यवस्थाले न्यूनतम मासिक भुक्तानी रकमका साथ ब्याजमुक्त ऋणहरू प्रदान गर्दछ।
3. <u>बीमा नभएको वा स्व-भुक्तान छूट</u>: बीमा नभएका HCAP, ओहायोहेल्थ च्यारिटी छूट अथवा कठिनाइ छूटका लागि अयोग्य रोगीहरू, जो यो नीतिअन्तर्गत पात्रताको योग्य छैनन्, यस्ता रोगीहरूले प्राप्त गर्ने आकस्मिक वा चिकित्सकीय रूपले आवश्यक उपचारहरूका लागि बीमा नभएको छूटका लागि पात्र हुन्छन्। यस्ता आकस्मिक वा चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक उपचारका लागि शुल्कहरूमा बीमा नभएको छूट 35% छ।

ई. <u>आयको दस्तावेज वा पूरा भरिएको आवेदन पेस गर्न नसकिएको स्थितिमा अन्य पात्रताहरू</u>: केही रोगीहरूले मागिएका केही वा सबै दस्तावेजहरू अथवा यो नीतिका शर्तहरूबमोजिम पूर्ण आवेदन तयार गर्न र बुझाउन आवश्यक जानकारीहरू प्रस्तुत गर्न असक्षम छन् वा अन्यथा आवेदन गर्न नै असक्षम छन् भन्ने कुरालाई बुझेर उपलब्ध समग्र जानकारीहरूको आधारमा आर्थिक सहायता कार्यक्रमका लागि रोगीको पात्रताको निर्धारण गर्ने अधिकार ओहायोहेल्थसित छ। सान्दर्भिक कारकहरूमा निम्न तर यसैमा मात्रै सीमित नरहेको परिस्थितिहरू हुन्:

1. रोगीको ज्ञात सम्पत्तिको पत्तो छैन;
2. रोगी घरविहीन छ र/वा पञ्जीकरण प्रक्रियाको बेलामा शरणस्थलको ठेगाना दिएको थियो, अथवा पत्र घरविहीन भनेर फर्कियो;
3. परिवार/साथीले रोगी भुक्तान गर्न असक्षम छ भन्ने जानकारी दिन्छ;
4. रोगीले ऊ अपराधको शिकार भएको बताउँछ। यी मामिलाहरूमा, रोगीले अपराधको शिकार कार्यक्रममार्फत् कभरेज दिइनुअघि आर्थिक सहायताका लागि आवेदन गर्नु जरुरी छ।
5. रोगी उपचारको मितिभन्दा पहिले 3 देखि 12 महिनाको समय जेलमा थियो;
6. असाधारण मामिलाहरूमा रोगीको हस्ताक्षर हासिल गर्ने प्रयासहरूमाथि यथोचित ध्यान दिँदै 30 दिनपछि रोगीद्वारा मौखिक आवेदन/पुष्टिकरणलाई स्वीकार्य मान्न सकिन्छ;
7. रोगीसित राज्यबाहिरको मेडिकएड छ र ओहायोहेल्थसित यो राज्यको प्रदाता नम्बर छैन;
8. रोगी उपचारको मितिभन्दा पहिले वा पछि मेडिकएड प्राप्तकर्ता थियो;
9. उच्च बक्यौता राशि(हरू)-का कारण आंशिक च्यारिटीका लागि स्वीकृत विनाशकारी मामिला;
10. रोगी उपचारको मिति पहिले वा पछि HCAP/च्यारिटी पात्र थियो;
11. रोगीको वर्तमान आय र परिवारको आकारले रोगीलाई यो नीतिअन्तर्गत च्यारिटी उपचारका लागि योग्य ठहर गर्दछ र, तसर्थ उपचार पूर्वका मिति, इनपेशेन्ट र आउटपेशेन्टका लागि योग्य निर्धारण गरिन सकिन्छ; वा
12. रोगी मेडिकएड परिवार नियोजन कार्यक्रम अन्तर्गत कभर भएको छ।

एफ. <u>कठिनाइ आवेदन</u>: रोगीले आर्थिक सहायता आवेदन पूरा गरेपछि र अन्य आर्थिक सहायता कार्यक्रमहरूका लागि पात्र नभएको निर्धारण गरिएपछि, अथवा उसले माथि अनुच्छेद ई मा दिइएको पात्रताको अन्य शर्तहरू पूरा नगरेको स्थितिमा एक असाधारण आर्थिक सङ्कट वा यस्ता धार्मिक वा सांस्कृतिक आस्थाले स्पष्ट रूपमा विनाशकारी, असामान्य र असाधारण अवस्था उत्पन्न हुने आधारमा ओहायोहेल्थ कठिनाइ समितिले पात्रताको निर्धारण गरेको रोगीका लागि छुट्टाछुट्टै मामिलाको आधारमा कठिनाइ आवेदनमाथि विचार गर्ने अधिकार ओहायोहेल्थलाई छ। कठिनाइ कार्यक्रममा आवेदन गर्नका लागि रोगीले असामान्य स्थितिहरूको विवरण दिँदै निम्न ठेगानामा पत्र पठाउनु र त्यसको समर्थनमा कुनै दस्तावेज भए त्यसमाथि विचार गर्नका लागि अनुरोध गर्नु जरुरी छ: OhioHealth CBO, P.O. Box 7527, Dublin, Ohio 43016. कठिनाइ आवेदनमाथि विचार गर्नका लागि रोगीले उल्लेख्य मूल्यका लगानी वा अन्य सम्पत्ति, स्टक, बोन्डहरू, प्राप्त कुनै रकमहरू, सम्पत्ति र आयका अन्य कुनै स्रोतहरूलगायत सबै सम्पत्तिहरूको घोषणा गर्नु जरुरी छ।

3. <u>पात्रता निर्धारण</u>: आर्थिक सहायता कार्यक्रम पात्रता निर्धारण निम्न समयावधिहरूका लागि राम्रा हुन्छन्:

ए. इनपेशेन्ट उपचारहरूका लागि, HCAP-को सम्बन्धमा पात्रता निर्धारण पुरानै अन्तर्निहित अवस्थाका लागि 45 दिन भित्रैमा पुनः भर्ति नभएको

खण्डमा प्रत्येक भर्तिका लागि छुट्टै गरिनेछ, अन्यथा यस्ता पुनःभर्तिका लागि पहिलेको नै पात्रता निर्धारण लागू हुनेछ।

बि. आउटपेशेन्ट उपचारका लागि, HCAP का लागि पात्रता निर्धारण 90 दिनसम्मका लागि वैध हुनेछ।

सि. ओहायोहेल्थ च्यारिटी कार्यक्रमका लागि पात्रता निर्धारण (इनेपेशेन्ट र आउटपेशेन्ट) 180 दिनसम्मका लागि वैध हुनेछ। यसका अतिरिक्त, आर्थिक सहायताका लागि आवेदन बुझाइएको उपचारसित सम्बन्ध नभएको रोगीको विद्यमान विगत-बकाया खातामाथि पात्रता निर्धारणहरू लागू हुन सक्छन्। रोगीको विद्यमान विगत-बकाया खाताहरूमाथि पात्रता निर्धारणहरू लागू भएको स्थितिमा यस्ता विगत-बकाया खाताहरूमा रोगीले व्यक्तिगत रूपमा भुक्तान गरेको तल अनुच्छेद 5 मा वर्णित ए.जि.बि. प्रतिशतको प्रयोग गर्दै रोगीले तिरेको व्यक्तिगत रूपमा उत्तरदायी रकमभन्दा बढी कुनैपनि रकम, रोगीलाई फर्काइनु पर्दछ।

डि. यदि, कुनैपनि समयमा, रोगी पहिलेको पात्रता निर्धारणमाथि आधारित उपचारको घटनाका लागि आर्थिक सहायताका लागि पात्र मानिएको छ भने र जसका लागि रोगीलाई पात्र निर्धारित गरिएको सहायता यो नीतिअन्तर्गत सबैभन्दा उदार सहायताभन्दा कम दिइएको छ भने रोगीलाई सूचित गरिनेछ र उसले बढी उदार सहायताको लागि आवेदन गर्न सक्छ।

4. **<u>आर्थिक सहायताको अधिसूचना</u>:** स्पष्ट देखिने स्थलहरूमा ओहायोहेल्थद्वारा ओहायो राज्यको हस्पिटल केयर एश्युरेन्स प्रोग्राम (HCAP)-को अनुपालनसम्बन्धी र ओहायोहेल्थ च्यारिटी प्रोग्रामबारे रोगीहरूलाई जानकारी दिँदै सूचना टाँसिएका छन्। यो नीतिका प्रतिहरू, यो नीतिको सादा भाषा साराङ्‌श, र आवेदनलगायत जानकारी सामग्रीहरू रोगीहरूका लागि निःशुल्क पञ्जीकरण डेस्कमा, ईमेलमार्फत्, र अनलाइन https://www.ohiohealth.com/financialassistance/-मा उपलब्ध छन्, र समुदायमा बोलिने प्रत्येक मूल भाषाहरूमा उपलब्ध छन् रोगी/ग्यारेन्टीदाताले अङ्ग्रेजी भाषा बोल्न जान्दैनन् भने दोभाषे सेवाहरूको पनि व्यवस्था गर्न सकिन्छ। साथै, बिलिङ्ग स्टेटमेन्टहरूले रोगीहरूलाई आर्थिक सहायता कार्यक्रमहरूको उपलब्धता र थप जानकारी कसरी हासिल गर्ने भन्ने सूचना दिन्छन्।

5. **<u>अमाउन्ट्स जेनरली बिल्ड</u>:** आर्थिक सहायता कार्यक्रमका लागि पात्र निर्धारण गरिएका रोगीहरूका लागि, ओहायोहेल्थले अस्पतालद्वारा "अमाउन्ट जेनरली बिल्ड" (वा AGB) भन्दा बढीका लागि रोगीलाई जिम्मेवार ठहर गर्ने छैन। AGB प्रतिशतको गणना सङ्घीय नियमहरूमा परिभाषित गरिएअनुरूप "लुक ब्याक" पद्धतिले गरिन्छ। प्रत्येक ओहायोहेल्थ अस्पतालले आफ्नो AGB को गणना 12 महिनाको अवधिमा मेडिकेयर र निजी स्वास्थ्य बीमाकर्ताहरूद्वारा अनुमति प्रदान गरिएका सबै दावीहरूमाथि आधारित गरेर ती दावीहरूका लागि लागू अस्पतालका सम्बन्धित सकल शुल्कहरूद्वारा विभाजित गरेर गर्दछ। AGB प्रतिशत अस्पतालैपिच्छे भिन्दै हुन्छ, तर सबै ओहायोहेल्थ अस्पतालहरूका लागि यो छूटयुक्त सकल शुल्कको 65% भन्दा बढी हुँदैन। यो गणनालाई वर्षेनी समुन्नत गरिन्छ। जनसाधारणले कुनैपनि ओहायो अस्पतालको विशेष AGB प्रतिशतको निःशुल्क लिखित प्रति कस्टमर केयर सेन्टरमा कल गरेर वा ओहायोहेल्थ, पि.ओ. बक्स 7527, कोलम्बस, ओहायो 43016-मा पत्र पठाएर प्राप्त गर्न सक्छन्।

6. **<u>रोगी उत्तरदायित्वहरूको बिलिङ्ग र सङ्ग्रहण</u>:** ओहायोहेल्थले ओहायोहेल्थद्वारा प्रदान गरिने सेवाहरूका लागि यथोचित बिलिङ्ग र सङ्ग्रहणद्वारा आफ्नो च्यारिटेबल स्रोतहरूको रक्षा गर्न विवेकपूर्ण प्रयासहरू गर्नेछ। ओहायोहेल्थले एउटा छुट्टै बिलिङ्ग एवम् सङ्ग्रहण नीति कायम गरेको छ र यो प्रक्रियाको पूरा विवरण राख्दछ। जनसाधारणले यो छुट्टै नीतिको निःशुल्क प्रति कस्टमर केयर सेन्टरमा कल गरेर प्राप्त गर्न सक्छन्।

विशेषताहरूको सूची: बर्जर अस्पताल

देखि: 04/2023

OhioHealth को आर्थिक सहायता नीतिले समाविष्ट गर्ने प्रदायकहरू

- बर्जर अस्पताल
- OhioHealth को चिकित्सक समूह (प्राथमिक तथा विशेष उपचार)

OhioHealth को आर्थिक सहायता नीतिले समाविष्ट नगर्ने प्रदायकहरू:

- रेडियोलोजीमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू (रिभरसाइड रेडियोलोजी र एन्टरभेन्सनल असोसिएट्स, इंक)
- प्याथोलोजीमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू (डाइग्नोस्टिक प्याथोलोजी एशोसिएट्स, इन्क.)
- हस्पिटालिस्टद्वारा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू (ध्वनि चिकित्सकहरू)
- आकस्मिक विभागमा प्रदान गरिएका चकित्सक सेवाहरू (सर्किलविल इमरजेन्सी फिजिसियन्स)
- क्यापिटल एनेस्थेसिया सोल्युशन्सद्वारा प्रदानगरिएका एनेस्थेसियोलोजी सेवाहरू

OhioHealth चिकित्सक समूह अन्तर्गतको कुनै प्रदायकले प्रदान नगरेसम्म अस्पतालमा निम्नमध्ये कुनैपनि विभागहरूमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू समाविष्ट हुँदैनन्।

घाउको उपचार

पीडा केन्द्र

शल्यक्रिया

औषधि

अर्थोपेडिक्स

पोडियाट्री

विशेषताहरूको सूची: डक्टर्स हस्पिटल

देखि: **2023/04**

OhioHealth को आर्थिक सहायता नीतिले समाविष्ट गर्ने प्रदायकहरू

- डक्टर्स हस्पिटल
- OhioHealth को चिकित्सक समूह (प्राथमिक तथा विशेष उपचार)

OhioHealth को आर्थिक सहायता नीतिले समाविष्ट नगर्ने प्रदायकहरू:

- नेशनवाइड चिल्ड्रेन्स हस्पिटल नियोनाटल इन्टेन्सिभ केयर यूनिट
- रेडियोलोजिमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू (रिभरसाइड रेडियोलोजी र एन्टरभेन्सनल असोसिएट्स, इन्कर्पोरेटेड)
- प्याथोलोजीमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू (CORPath)
- आकस्मिक कक्षमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू (फ्रयाङ्कलिन काउन्टीको EMP)
- वेस्ट बोर्ड एनेस्थेसियोलोजीद्वारा प्रदान गरिएका एनेस्थेसियोलोजी सेवाहरू

ओहायोहेल्थ चिकित्सक समूह अन्तर्गतको कुनै प्रदायकले प्रदान नगरेसम्म अस्पतालमा निम्नमध्ये कुनैपनि विभागहरूमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू समाविष्ट हुँदैनन्।

कार्डियोथोरेसिक
हेमाटोलोजी/ओन्कोलोजी
औषधि
प्रसूति/स्त्रिरोग
अर्थोपेडिक्स
बालचिकित्सा
पोडियाट्रिक मेडिसिन तथा शल्यक्रिया
शल्यक्रिया

ओहायोहेल्थको आर्थिक सहायता नीतिले समाविष्ट गर्ने प्रदायकहरू

- डब्लिन मेथोडिस्ट हस्पिटल
- ओहायोहेल्थको चिकित्सक समूह (प्राथमिक तथा विशेष उपचार)

ओहायोहेल्थको आर्थिक सहायता नीतिले समाविष्ट नगर्ने प्रदायकहरू:

- नेशनवाइड चिल्ड्रेन्स हस्पिटल नियोनाटल इन्टेन्सिभ केयर यूनिट
- रेडियोलोजिमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू (रिभरसाइड रेडियोलोजी र एन्टरभेन्सनल असोसिएट्स, इन्कर्पोरेटेड)
- प्याथोलोजीमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू (करपाथ, लिमिटेड)
- आकस्मिक कक्षमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू (टिम हेल्थ)
- मिडवेस्ट एनेस्थेसियाद्वारा प्रदान गरिएका एनेस्थेसियोलोजी सेवाहरू

ओहायोहेल्थ चिकित्सक समूह अन्तर्गतको कुनै प्रदायकले प्रदान नगरेसम्म अस्पतालमा निम्नमध्ये कुनैपनि विभागहरूमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू समाविष्ट हुँदैनन्।

कार्डियोलोजी
प्रसूति/स्त्रिरोग
शल्यक्रिया
औषधि
बालचिकित्सा

विशेषताहरूको सूची: ग्रान्ट मेडिकल सेन्टर

देखि: **2023/04**

ओहायोहेल्थको आर्थिक सहायता नीतिले समाविष्ट गर्ने प्रदायकहरू

- ग्रान्ट मेडिकल सेन्टर
- ओहायोहेल्थको चिकित्सक समूह (प्राथमिक तथा विशेष उपचार)
- ओहायोहेल्थ अत्यावश्यक स्याहार

ओहायोहेल्थको आर्थिक सहायता नीतिले समाविष्ट नगर्ने प्रदायकहरू:

- नेशनवाइड चिल्ड्रेन्स हस्पिटल नियोनाटल इन्टेन्सिभ केयर यूनिट
- रेडियोलोजिमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू (कोलम्बस रेडियोलोजी र एन्टरभेन्सनल असोसिएट्स, इन्कर्पोरेटेड)
- रेडियोलोजीमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू (रिभरसाइड रेडियोलोजी र एन्टरभेन्सनल असोसिएट्स) – फ्री स्ट्यान्डिङ्ग ईडिज
- प्याथोलोजीमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू (Corpath, Ltd.)
- आकस्मिक विभागमा प्रदान गरिएका चकित्सक सेवाहरू (मिड-ओहायो इमरजेन्सी सर्भिसेज)
- ग्रोभ सिटी मेथोडिस्ट हस्पिटलमा आकस्मिक कक्षमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू (युनाइटेड स्टेट्स एक्युट केयर सोल्युशन्स)
- ग्रोभ सिटी मेथोडिस्ट हस्पिटलमा डक्टर्स एनेस्थेसिआद्वारा प्रदान गरिएका एनेस्थेसिओलोजी सेवाहरू

ओहायोहेल्थ चिकित्सक समूह अन्तर्गतको कुनै प्रदायकले प्रदान नगरेसम्म अस्पतालमा निम्नमध्ये कुनैपनि विभागहरूमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू समाविष्ट हुँदैनन्।

कार्डियोथोरेसिक
फेमिलि मेडिसिन
औषधि
प्रसूति/स्त्रिरोग
अर्थोपेडिक्स
शल्यक्रिया

विशेषताहरूको सूची: ग्रेडी मेमोरियल हस्पिटल

देखि: 4/**23**

ओहायोहेल्थको आर्थिक सहायता नीतिले समाविष्ट गर्ने प्रदायकहरू

- ग्रेडी मेमोरियल हस्पिटल
- ओहायोहेल्थको चिकित्सक समूह (प्राथमिक तथा विशेष उपचार)
- ग्रेडी मेमोरियल हस्पिटलका प्रोफेश्नल सेवाहरू
- मारियोन क्षेत्रका चिकित्सकहरू

ओहायोहेल्थको आर्थिक सहायता नीतिले समाविष्ट नगर्ने प्रदायकहरू:

- नेशनवाइड चिल्ड्रेन्स हस्पिटल नियोनाटल इन्टेन्सिभ केयर यूनिट
- रेडियोलोजिमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू (रिभरसाइड रेडियोलोजी र एन्टरभेन्सनल असोसिएट्स, इन्कर्पोरेटेड)
- प्याथोलोजीमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू (करपाथ, लिमिटेड)
- हस्पिटालिस्टद्वारा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू (ओहायोहेल्थको चिकित्सक समूह)
- आकस्मिक कक्षमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू (प्रिमियर हेल्थ सर्भिसेज, इन्कर्पोरेटेड)
- ओहायोहेल्थको चिकित्सक समूहद्वारा प्रदान गरिएका एनेस्थेसियोलोजी सेवाहरू

ओहायोहेल्थ चिकित्सक समूह अन्तर्गतको कुनै प्रदायकले प्रदान नगरेसम्म अस्पतालमा निम्नमध्ये कुनैपनि विभागहरूमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू समाविष्ट हुँदैनन्।

कार्डियोलोजी
औषधि
प्रसूति/स्त्रिरोग
अर्थोपेडिक्स
बालचिकित्सा
पोडियाट्री
मनोविज्ञान
शल्यक्रिया

विशेषताहरूको सूची: ग्रोभ सिटी मेथोडिस्ट अस्पताल (Grove City Methodist Hospital)

देखि: **2023/04**

ओहायोहेल्थको आर्थिक सहायता नीतिले समाविष्ट गर्ने प्रदायकहरू

- ग्रोभ सिटी मेथोडिस्ट अस्पताल (Grove City Methodist Hospital)
- ओहायोहेल्थको चिकित्सक समूह (प्राथमिक तथा विशेष उपचार)

ओहायोहेल्थको आर्थिक सहायता नीतिले समाविष्ट नगर्ने प्रदायकहरू:

- रेडियोलोजीमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू (रिभरसाइड रेडियोलोजी र एन्टरभेन्सनल असोसिएट्स, इंक)
- प्याथोलोजीमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू (Corpath, Ltd.)
- अस्पताल कर्मचारीहरूद्वारा उपलब्ध गराइएका चिकित्सकका सेवाहरू (HMS)
- आकस्मिक कक्षमा उपलब्ध गराइएका चिकित्सकका सेवाहरू (ACS)
- DASC द्वारा उपलब्ध गराइएका एनेस्थेसियोलोजी सेवाहरू

ओहायोहेल्थ चिकित्सक समूह अन्तर्गतको कुनै प्रदायकले प्रदान नगरेसम्म अस्पतालमा निम्नमध्ये कुनैपनि विभागहरूमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू समाविष्ट हुँदैनन्।

औषधि
शल्यक्रिया

विशेषताहरूको सूची: हार्डिन मेमोरियल हस्पिटल

देखि: **2023/04**

ओहायोहेल्थको आर्थिक सहायता नीतिले समाविष्ट गर्ने प्रदायकहरू

- हार्डिन मेमोरियल हस्पिटल
- ओहायोहेल्थको चिकित्सक समूह (प्राथमिक तथा विशेष उपचार)
- मारियोन क्षेत्रका चिकित्सकहरू

ओहायोहेल्थको आर्थिक सहायता नीतिले समाविष्ट नगर्ने प्रदायकहरू:

- रेडियोलोजीमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू (रिभरसाइड रेडियोलोजी र एन्टरभेन्सनल असोसिएट्स, इंक)
- प्याथोलोजीमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू (इन्टिग्रेटेड पार्टनर्स, लिमा प्याथोलोजी असोसिएट्स)
- हस्पिटालिस्टद्वारा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू (सेन्ट्रल ओहायो प्राइमरी केयर; मेडवान)
    - एक्सेस मेडिकल – डक्टर बेक्कम
- स्वतन्त्र डक्टर अर्थात् डक्टर देशमुख
- आकस्मिक कक्षमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू (सिस्टमेटिक रेभेन्यू सोलुसन्स, इमर्जेन्सी कन्सल्टेन्ट्स इन्कर्पोरेटेड)
- (मारियोन एनेस्थेसिया) द्वारा प्रदान गरिएका एनेस्थेसियोलोजी सेवाहरू
- तत्काल उपचार प्रदाताहरू (मेरिट्रा)

ओहायोहेल्थ चिकित्सक समूह अन्तर्गतको कुनै प्रदायकले प्रदान नगरेसम्म अस्पतालमा निम्नमध्ये कुनैपनि विभागहरूमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू समाविष्ट हुँदैनन्।

कार्डियोलोजी
औषधि
प्रसूति/स्त्रिरोग
अर्थोपेडिक्स
बालचिकित्सा
पोडियाट्री
शल्यक्रिया

विशेषताहरूको सूची: मारियोन जनरल हस्पिटल

देखि: **23/4**

ओहायोहेल्थको आर्थिक सहायता नीतिले समाविष्ट गर्ने प्रदायकहरू

- मारियोन जनरल हस्पिटल
- ओहायोहेल्थको चिकित्सक समूह (प्राथमिक तथा विशेष उपचार)
- मारियोन क्षेत्रका चिकित्सकहरू

ओहायोहेल्थको आर्थिक सहायता नीतिले समाविष्ट नगर्ने प्रदायकहरू:

- रेडियोलोजीमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू (रिभरसाइड रेडियोलोजी र एन्टरभेन्सनल असोसिएट्स, इंक)
- हस्पिटालिस्टद्वारा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू (सेन्ट्रल ओहायो प्राइमरी केयर; मेडवान; एक्सेस मेडिकल ग्रुप)
- आकस्मिक कक्षमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू (टिम हेल्थ (प्रिमियर))
- मेड्याकद्वारा प्रदान गरिएका एनेस्थेसियोलोजी सेवाहरू

ओहायोहेल्थ चिकित्सक समूह अन्तर्गतको कुनै प्रदायकले प्रदान नगरेसम्म अस्पतालमा निम्नमध्ये कुनैपनि विभागहरूमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू समाविष्ट हुँदैनन्।

कार्डियोथोरेसिक
औषधि
प्रसूति/स्त्रिरोग
अर्थोपेडिक्स
बालचिकित्सा
शल्यक्रिया

विशेषताहरूको सूची: म्यान्सफिल्ड हस्पिटल

देखि: **23/4**

ओहायोहेल्थको आर्थिक सहायता नीतिले समाविष्ट गर्ने प्रदायकहरू

- म्यान्सफिल्ड हस्पिटल
- ओहायोहेल्थको चिकित्सक समूह (प्राथमिक तथा विशेष उपचार)
- मेड सेन्ट्रल प्रोफेश्नल फाउण्डेसन

ओहायोहेल्थको आर्थिक सहायता नीतिले समाविष्ट नगर्ने प्रदायकहरू:

- रेडियोलोजीमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू (रेडियोलोजिस्ट असोसिएट्स अफ म्यान्सफिल्ड)
- आकस्मिक विभागमा प्रदान गरिएका चकित्सक सेवाहरू (मिड-ओहायो इमरजेन्सी फिजिसियन्स, LLP)
- प्याथोलोजीमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू (APS मेडिकल बिलिङ)
- हस्पिटालिस्टद्वारा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू (मिड-स्टेट फिजिसियन्स, LLP र NES हेल्थकेयर ग्रुप)
- मालाबर एनेस्थेसिया र एनेस्थेसियोलोजिस्ट असोसिएट्सद्वारा प्रदान गरिएका एनेस्थेसियोलोजी सेवाहरू

ओहायोहेल्थ चिकित्सक समूह अन्तर्गतको कुनै प्रदायक वा मेडसेन्ट्रल प्रोफेश्नल फाउण्डेसन अन्तर्गतको कुनै प्रदायकले प्रदान नगरेसम्म अस्पतालमा निम्नमध्ये कुनैपनि विभागहरूमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू समाविष्ट हुँदैनन्।

कार्डियोथोरेसिक
औषधि
प्रसूति/स्त्रिरोग
अर्थोपेडिक्स
बालचिकित्सा
पोडियाट्री
साइकाइट्री
शल्यक्रिया

विशेषताहरूको सूची: ओ'ब्लेनेस हस्पिटल

देखि: **23/4**

ओहायोहेल्थको आर्थिक सहायता नीतिले समाविष्ट गर्ने प्रदायकहरू

- ओ'ब्लेनेस हस्पिटल
- ओहायोहेल्थको चिकित्सक समूह (प्राथमिक तथा विशेष उपचार)

ओहायोहेल्थको आर्थिक सहायता नीतिले समाविष्ट नगर्ने प्रदायकहरू:

- रेडियोलोजीमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू (रिभरसाइड रेडियोलोजी र एन्टरभेन्सनल असोसिएट्स, इंक)
- आकस्मिक विभागमा प्रदान गरिएका चकित्सक सेवाहरू (साउथर्न ओहायो इमरजेन्सी फिजिसियन्स)

ओहायोहेल्थ चिकित्सक समूह अन्तर्गतको कुनै प्रदायकले प्रदान नगरेसम्म अस्पतालमा निम्नमध्ये कुनैपनि विभागहरूमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू समाविष्ट हुँदैनन्।

कार्डियोथोरेसिक
औषधि
प्रसूति/स्त्रिरोग
अर्थोपेडिक्स
बालचिकित्सा
पोडियाट्री
शल्यक्रिया

विशेषताहरूको सूची: रिभरसाइड मेथोडिस्ट हस्पिटल

देखि: **2023/04**

ओहायोहेल्थको आर्थिक सहायता नीतिले समाविष्ट गर्ने प्रदायकहरू

- रिभरसाइड मेथोडिस्ट हस्पिटल
- ओहायोहेल्थको चिकित्सक समूह (प्राथमिक तथा विशेष उपचार)

ओहायोहेल्थको आर्थिक सहायता नीतिले समाविष्ट नगर्ने प्रदायकहरू:

- नेशनवाइड चिल्ड्रेन्स हस्पिटल नियोनाटल इन्टेन्सिभ केयर यूनिट
- रेडियोलोजिमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू (रिभरसाइड रेडियोलोजी र एन्टरभेन्सनल असोसिएट्स, इन्कर्पोरेटेड)
- प्याथोलोजीमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू (करपाथ, लिमिटेड)
- हस्पिटालिस्टद्वारा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू (सेन्ट्रल ओहायो प्राइमरी केयर; मेडवान)
- आकस्मिक विभागमा प्रदान गरिएका चकित्सक सेवाहरू (मिडओहायो इमरजेन्सी सर्भिसेज)
- मिडवेस्ट फिजिसियन एनेस्थेसिया सर्भिसेजद्वारा प्रदान गरिएका एनेस्थेसियोलोजी सेवाहरू

ओहायोहेल्थ चिकित्सक समूह अन्तर्गतको कुनै प्रदायकले प्रदान नगरेसम्म अस्पतालमा निम्नमध्ये कुनैपनि विभागहरूमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू समाविष्ट हुँदैनन्।

फेमिलि मेडिसिन
औषधि
प्रसूति/स्त्रिरोग
बालचिकित्सा
साइकाइट्री
शल्यक्रिया

विशेषताहरूको सूची: सेल्बी हस्पिटल

देखि: **2023/04**

ओहायोहेल्थको आर्थिक सहायता नीतिले समाविष्ट गर्ने प्रदायकहरू

- सेल्बी हस्पिटल
- ओहायोहेल्थको चिकित्सक समूह (प्राथमिक तथा विशेष उपचार)
- मेडसेन्ट्रल प्रोफेश्नल फाउण्डेसन

ओहायोहेल्थको आर्थिक सहायता नीतिले समाविष्ट नगर्ने प्रदायकहरू:

- रेडियोलोजीमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू (रेडियोलोजिस्ट असोसिएट्स अफ म्यान्सफिल्ड)
- आकस्मिक विभागमा प्रदान गरिएका चकित्सक सेवाहरू (मिड-ओहायो इमरजेन्सी फिजिसियन्स, LLP)
- प्याथोलोजीमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू (APS मेडिकल बिलिङ)
- हस्पिटालिस्टद्वारा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू (मिड-स्टेट फिजिसियन्स, LLP र NES हेल्थकेयर ग्रुप)
- मालाबर एनेस्थेसिया र एनेस्थेसियोलोजिस्ट असोसिएट्सद्वारा प्रदान गरिएका एनेस्थेसियोलोजी सेवाहरू

ओहायोहेल्थ चिकित्सक समूह अन्तर्गतको कुनै प्रदायक वा मेडसेन्ट्रल प्रोफेश्नल फाउण्डेसन अन्तर्गतको कुनै प्रदायकले प्रदान नगरेसम्म अस्पतालमा निम्नमध्ये कुनैपनि विभागहरूमा प्रदान गरिएका चिकित्सक सेवाहरू समाविष्ट हुँदैनन्।

कार्डियोथोरेसिक
औषधि
प्रसूति/स्त्रिरोग
अर्थोपेडिक्स
बालचिकित्सा
पोडियाट्री
साइकाइट्री
शल्यक्रिया

ओहायोहेल्थ चिकित्सा आवश्यकताहरूको लागि वित्तीय सहायता नीति

ओहायोहेल्थको उद्देश्य भनेको हामीले सेवा प्रदान गर्ने मानिसहरूको स्वास्थ्यमा सुधार गर्ने हो। आपतकालीन वा चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक सेवाहरूको लागि योग्य बिरामीहरूलाई नि:शुल्क र छुटप्राप्त सेवाहरू उपलब्ध गराउने ओहायोहेल्थ वित्तीय सहायता कार्यक्रम (FAP) प्रस्ताव गर्न पाउँदा हामी खुशी छौं। वित्तीय सहायता खोजिरहेका बिरामीहरूले कार्यक्रमको लागि आवेदन दिनुपर्छ।

योग्यता

कार्यक्रमको लागि योग्य हुन, बिरामीले वित्तीय सहायता आवेदन पूरा गर्नुपर्छ र उल्लेख गरिएको आम्दानीमा-आधारित योग्यता आवश्यकताहरू पूरा गर्नुपर्छ वा अन्यथा प्राप्त गरेको स्याहारको भुक्तानीबाट बिरामीलाई छुट दिने विशेष वित्तीय कठिनाइ देखाउन सक्षम हुनुपर्छ। सामान्यतया, योग्य बिरामीहरूको पारिवारिक आम्दानी संघीय गरिबी निर्देशिकाको 400% वा सोभन्दा कम हुन्छ र स्याहारको लागतको क्षतिपूर्तिको भुक्तानीका लागि अर्को स्रोत हुँदैन। आय स्तरको आधारमा, छुटहरू प्राप्त गरेको स्याहारको लागि बिरामीको उत्तरदायित्वको 65% देखि -100% को दायरामा हुन्छन्।   कुनै पनि अवस्थामा बीमा गरिएका बिरामीहरूको स्याहारको लागि अस्पतालद्वारा बनाइएको बिल रकमभन्दा बढी FAP शुल्क लगाइएको अवस्थामा बिरामी सहायताको लागि योग्य भएको निर्धारण गरिन्छ। FAP ओहायोहेल्थ द्वारा बिल बनाइएका सेवाहरूको लागि र ओहायोहेल्थ-रोजगार भएको चिकित्सकबाट अस्पतालमा बिरामीद्वारा प्राप्त गरेका चिकित्सा सेवाहरूको लागि मात्र लागू हुन्छ।

आवेदन दिनका लागि

वित्तीय सहायताका लागि वित्तीय सहायता नीति र आवेदनहरूका नि:शुल्क प्रतिलिपिहरू निम्नलिखित कार्य गरेर प्राप्त गर्न सकिन्छ:

- ओहायोहेल्थ अस्पतालको प्रमुख दर्ता कार्यालय वा आकस्मिक विभाग डेस्कमा गएर (ठेगानाहरू पछाडि छन्)
- ओहायोहेल्थ का ग्राहक कल केन्द्रहरूलाई कल गरेर (फोन नम्बरहरू पछाडि छन्)
- पछाडिका ठेगानाहरूमा लेखेर
- त्यसलाई www.OhioHealth.com/patients-and-visitors/paying-for-your-care/financial-assistance/ बाट डाउनलोड गरेर

पूरा गरिएका आवेदनहरूलाई यो पृष्ठको पछाडितिर रहेका ठेगानाहरूमा पत्राचार गर्नुहोस् वा त्यसलाई ओहायोहेल्थ अस्पतालको मुख्य दर्ता कार्यालय डेस्कमा डेलिभर गर्नुहोस्।

वित्तीय सहायता नीतिसँग सम्बन्धित प्रश्नहरू वा आवेदन फाराम (फाराम पूरा गर्ने सहायता सहित) लाई ओहायोहेल्थ अस्पतालहरू मध्य एउटा वित्तीय परामर्शदाताको कार्यालय (यो पृष्ठको पछाडि सूचीबद्ध गरिएको छ) मा कल गरेर वा गएर सम्बोधन गर्न सकिन्छ

अनुवादनहरू

आर्थिक सहायता नीति, नीतिको यो साराङ्श र आवेदन फारामका अनुवादित प्रतिहरू अरेबिक, फ्रेन्च, जर्मन, जापानी, कोरियाली, मन्दारिन, नेपाली, रसियन, सोमाली, स्पेनिश,र भिएतनामी भाषामा उपलब्ध छन्।

ओहायोहेल्थ सुविधा	FAP र आवेदनसँग सम्बन्धित प्रश्नहरूसँग कहाँ कल गर्ने	FAP र वित्तीय सहायता आवेदनहरूको निःशुल्क प्रतिलिपि कहाँ प्राप्त गर्ने र पूरा गरिएका आवेदनहरूलाई कहाँ पठाउने	प्रश्नहरूसँग कहाँ जाने वा वित्तीय सहायता आवेदनसँग कसलाई मद्दतको अनुरोध गर्ने
Riverside Methodist Hospital	614-566-1505	OhioHealth P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	OhioHealth Riverside Methodist Hospital 3535 Olentangy River Road Columbus, Ohio 43214
Grant Medical Center	614-566-1505	OhioHealth P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	OhioHealth Grant Medical Center 111 South Grant Avenue Columbus, Ohio 43215
Doctors Hospital	614-566-1505	OhioHealth P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	OhioHealth Doctors Hospital 5100 West Broad Street Columbus, Ohio 43228
Grady Memorial Hospital	614-566-1505	OhioHealth P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	OhioHealth Grady Memorial Hospital 561 W. Central Avenue Delaware, Ohio 43015
Dublin Methodist Hospital	614-566-1505	OhioHealth P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	OhioHealth Dublin Methodist Hospital 7500 Hospital Drive Dublin, Ohio 43016
Grove City Methodist Hospital	614-566-1505	OhioHealth P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	Grove City Methodist Hospital 1375 Stringtown Road Grove City, Ohio 43123
Hardin Memorial Hospital	614-566-1505	OhioHealth P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	OhioHealth Hardin Memorial Hospital 921 East Franklin Street Kenton, Ohio 43326
Marion General Hospital	614-566-1505	OhioHealth P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	OhioHealth Marion General Hospital 1000 McKinley Park Drive Marion, Ohio 43302
O'Bleness Hospital	740-566-4803	OhioHealth - Patient Financial Services P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	OhioHealth O'Bleness Hospital 55 Hospital Drive Athens, Ohio 45701
Mansfield Hospital	419-526-8428	OhioHealth - Mansfield Business Office P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	OhioHealth Mansfield Hospital 335 Glessner Avenue Mansfield, Ohio 44903
Shelby Hospital	419-526-8428	OhioHealth - Mansfield Business Office P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	OhioHealth Shelby Hospital 199 W. Main Street Shelby, Ohio 44875
Berger Hospital	740-420-8020	OhioHealth – Patient Financial Services P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	OhioHealth-Patient Financial Services 1180 N. Court St. Circleville, Ohio 43113
Westerville Medical Campus	614-566-1505	OhioHealth P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	OhioHealth Westerville Medical Campus 260-300 Polaris Parkway Westerville, Ohio 43082
Pickerington Medical Campus	614-566-1505	OhioHealth P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	OhioHealth Pickerington Medical Campus 1010-1030 Refugee Road Columbus, Ohio 43147
Freestanding Emergency Department Facilities	614-566-1505	OhioHealth P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	यो सूचीको कुनै पनि स्थानहरूमा जानुहोस्
Physician Group (OPG)	614-566-1505	OhioHealth P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	यो सूचीको कुनै पनि स्थानहरूमा जानुहोस्
अत्यावश्यक स्याहार केन्द्रहरू (Urgent Care Centers)	614-566-1505	OhioHealth P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	यो सूचीको कुनै पनि स्थानहरूमा जानुहोस्
Marion Area Physicians	614-566-1505	OhioHealth P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	यो सूचीको कुनै पनि स्थानहरूमा जानुहोस्
Home Health Care (गृह स्वास्थ्य स्याहार)	614-566-1505	OhioHealth P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	यो सूचीको कुनै पनि स्थानहरूमा जानुहोस्