

पॉलिसी का शीर्षक: चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पॉलिसी का नंबर: NATL.CB.307
विभाग का स्वामी: National Community Benefit	प्रभावी तिथि: 1 जनवरी, 2019
कस्टोडियन: निदेशक, चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पेज: 1 में से 21

1.0 पॉलिसी कथन

Kaiser Foundation Health Plans (KFHP) तथा Kaiser Foundation Hospitals (KFH) - अतिसंवेदनशील जनसंख्या के लिए स्वास्थ्य सेवा तक पहुंच को सुगम बनाने वाले कार्यक्रम प्रदान करने के लिए प्रतिबद्ध हैं। इस प्रतिबद्धता में पात्र निम्न आय गैरबीमाकृत तथा अल्प-बीमाकृत मरीजों को वित्तीय सहायता प्रदान करने शामिल है, जबकि आपातकालीन तथा चिकित्सीय रूप से आवश्यक सेवाओं का उपयोग करने के मार्ग में सेवा के लिए भुगतान करने की क्षमता एक प्रमुख बाधा है।

2.0 उद्देश्य

इस पॉलिसी में (चिकित्सीय वित्तीय सहायता - एमएफए) (Medical Financial Assistance, MFA) कार्यक्रम के माध्यम से आपातकालीन एवं चिकित्सीय रूप से आवश्यक सेवाओं के लिए वित्तीय सहायता प्राप्त करने के लिए पात्रता आवश्यकताओं को वर्णित किया गया है। ये आवश्यकताएं संयुक्त राज्य आंतरिक राजस्व संहिता (Internal Revenue Code) की धारा 501(r) तथा पात्र सेवाएं, पहुंच प्राप्त करने की प्रक्रिया, कार्यक्रम पात्रता मानदण्ड, MFA अवार्ड्स का ढांचा, अवार्ड राशि की गणना करने का आधार, तथा चिकित्सा बिलों का भुगतान न होने की स्थिति में अनुमत कार्यवाहियों को सम्बोधित करने वाले अनुप्रयोज्य राज्य विनियमनों के अनुरूप हैं।

3.0 कार्यक्षेत्र

यह पॉलिसी निम्नलिखित संस्थाओं तथा उनकी सहायक-संस्थाओं (जिन्हें सामूहिक रूप से "KFHP/H" के रूप में संदर्भित किया गया है) द्वारा नियोजित कर्मचारियों पर लागू होती है:

- 3.1 Kaiser Foundation Health Plan, Inc.,
- 3.2 Kaiser Foundation Hospitals; तथा
- 3.3 KFHP/H की सहायक-संस्थाएं।
- 3.4 यह पॉलिसी संलग्नित अनुशेष, *अनुभाग I, Kaiser Foundation Hospitals*, में सूचीबद्ध Kaiser Foundation Hospitals पर लागू होती है, तथा यहां पर संदर्भ द्वारा निगमित है।

4.0 परिभाषाएं

परिशिष्ट A – पॉलिसी शब्दों की शब्दावली देखें।

पॉलिसी का शीर्षक: चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पॉलिसी का नंबर: NATL.CB.307
विभाग का स्वामी: National Community Benefit	प्रभावी तिथि: 1 जनवरी, 2019
कस्टोडियन: निदेशक, चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पेज: 2 में से 21

5.0 प्रावधान

KFHP/H मरीज की आयु, विकलांगता, लिंग, नस्ल, धार्मिक सम्बद्धता, सामाजिक अथवा आप्रवासी स्टेटस, लैंगिक उन्मुखता, राष्ट्रीय उद्गम, तथा मरीज के पास स्वास्थ्य बीमा होने या न होने पर ध्यान दिए बिना, पात्र मरीजों के लिए आपातकाली एवं चिकित्सीय रूप से आवश्यक सेवा प्राप्त करने के मार्ग में आने वाली वित्तीय बाधाओं को दूर करने के लिए एक युक्ति-परीक्षित (मीन्स-टेस्टेड) MFA कार्यक्रम संचालित करता है।

5.1 MFA पॉलिसी के अन्तर्गत अतिरिक्त पात्र एवं अपात्र सेवाएं। संलग्नित अनुशेष, *अनुभाग II, MFA पॉलिसी के अन्तर्गत अतिरिक्त पात्र एवं अपात्र सेवाएं, में जबतक कि अन्यथा न वर्णित किया गया हो*

5.1.1 पात्र सेवाएं। MFA आपातकालीन एवं चिकित्सीय रूप से आवश्यक सेवाओं, फार्मसी सेवाओं, तथा उत्पादों, तथा KP केन्द्रों (अर्थात् अस्पताल, चिकित्सा केन्द्र, तथा चिकित्सा कार्यालय भवन) पर, Kaiser Foundation Hospitals/Health Plan (KFHP/H) बाह्यरोगी फार्मसी पर, अथवा

Kaiser Permanente (KP) प्रदाताओं द्वारा प्रदान की जाने वाली चिकित्सीय आपूर्तियों पर लागू होती है। सेवाओं और उत्पादों पर MFA निम्नलिखित वर्णित किए गए के अनुसार लागू हो सकता है:

5.1.1.1 चिकित्सीय रूप से आवश्यक सेवाएं। ये किसी KP प्रदाता द्वारा आदेशित या प्रदान की जाने वाली देखभाल, उपचार या सेवाएं होती हैं, जो किसी चिकित्सीय समस्या की रोकथाम, मूल्यांकन, डायग्नोसिस अथवा उपचार के लिए आवश्यक हैं, तथा मुख्य रूप से मरीज अथवा चिकित्सा सेवा प्रदाता की सुविधा के लिए नहीं हैं।

5.1.1.2 लिखित चिकित्सीय एवं फार्मसी आपूर्तियां। ये किसी KFHP/H बाह्य-मरीज फार्मसी पर प्रस्तुत की जाने वाली लिखित चिकित्सीय होती हैं, जिन्हें KP प्रदाताओं, गैर-KP इमरजेन्सी डिपार्टमेन्ट प्रदाताओं, गैर-KP अर्जेन्ट केयर प्रदाताओं, तथा KP अनुबंधित प्रदाताओं द्वारा लिखा गया होता है।

5.1.1.2.1 जेनेरिक दवाएं। जहां कहीं भी संभव होने पर जेनेरिक दवाओं का प्राथमिक उपयोग।

5.1.1.2.2 ब्रांड दवाएं। KP द्वारा लिखी गई ब्रांड नाम की दवा जिसमें "लिखे अनुसार लें" ("Dispense as Written", DAW) नोट किया गया है या कोई जेनेरिक समतुल्य उपलब्ध नहीं है।

पॉलिसी का शीर्षक: चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पॉलिसी का नंबर: NATL.CB.307
विभाग का स्वामी: National Community Benefit	प्रभावी तिथि: 1 जनवरी, 2019
कस्टोडियन: निदेशक, चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पेज: 3 में से 21

5.1.1.2.3 ओवर-दि-काउंटर ड्रग्स अथवा आपूर्तियां। KP प्रदाता द्वारा लिखित चिकित्सीय या ऑर्डर और KP आउटपेशेंट फार्मसी द्वारा दिए गए लिखित चिकित्सीय के साथ।

5.1.1.2.4 Medicare लाभार्थी। फार्मसी छूट के फॉर्म में चिकित्सा सहायता भाग D के तहत कवर की गई लिखित दवाओं के लिए **Medicare** लाभार्थियों पर लागू।

5.1.1.3 टिकाऊ चिकित्सा उपकरण (Durable Medical Equipment, DME)। इन्हें DME दिशानिर्देशों के अनुरूप KFHP/H विभाग के माध्यम से किसी KP प्रदाता द्वारा ऑर्डर दिया जाता है, तथा अनुबंधित विक्रेता द्वारा चिकित्सीय अनिवार्यता मानदण्ड पर खरे उतरने वाले मरीज को प्रदान किया जाता है।

5.1.1.4 स्वास्थ्य शिक्षा कक्षाएँ। KP द्वारा शेड्यूल की गई और प्रदान की गई उपलब्ध कक्षाओं के लिए संबद्ध शुल्क KP प्रदाता द्वारा मरीज की परिचर्या की योजना के भाग के रूप में प्रदान की जाती है।

5.1.1.5 अतिरिक्त पात्र सेवाएं उपलब्ध। MFA पॉलिसी के तहत योग्य अतिरिक्त सेवाओं की पहचान अटैच किए गए परिशिष्ट में, *अनुभाग II, MFA पॉलिसी के तहत और इसके तहत न आने वाली अतिरिक्त सेवाएं में की जाती हैं।*

5.1.2 अतिरिक्त अपात्र सेवाएं। हो सकता है कि MFA इन पर लागू नहीं हो:

5.1.2.1 ऐसी सेवाएँ जिन्हें KP प्रदाता द्वारा आपातकालीन या चिकित्सीय रूप से आवश्यक नहीं माना जाता है। इनमें ये शामिल हैं, लेकिन यह इन तक ही सीमित नहीं हैं:

5.1.2.1.1 कॉस्मेटिक सर्जरी या सेवाएँ जिनमें ऐसी डर्मटोलॉजी सेवाएँ शामिल हैं, जो मुख्य रूप से मरीज के स्वरूप को बेहतर बनाने के उद्देश्य से की जाती हैं,

5.1.2.1.2 इनफर्टिलिटी के उपचार,

5.1.2.1.3 रिटेल चिकित्सीय आपूर्तियां,

5.1.2.1.4 वैकल्पिक थेरेपी, जिनमें एक्युपंचर, कायरोप्रेक्टिक और मसाज सर्विसिज शामिल हैं,

5.1.2.1.5 यौन खराबी का उपचार करने के लिए इंजेक्शन और डिवाइस,

पॉलिसी का शीर्षक: चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पॉलिसी का नंबर: NATL.CB.307
विभाग का स्वामी: National Community Benefit	प्रभावी तिथि: 1 जनवरी, 2019
कस्टोडियन: निदेशक, चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पेज: 4 में से 21

5.1.2.1.6 सेरोगेसी सेवाएं और

5.1.2.1.7 तृतीय-पक्ष के दायित्व, व्यक्तिगत बीमा सुरक्षा या Worker's Compensation (कर्मचारियों को क्षतिपूर्ति) के मामलों से संबंधित सेवाएं।

5.1.2.2 **लिखित चिकित्सीय एवं फार्मसी आपूर्तियां।** आकस्मिक अथवा चिकित्सीय रूप से आवश्यक न समझी जाने वाली निर्धारित औषधि एवं आपूर्तियों में ये शामिल हैं, लेकिन केवल इन तक सीमित नहीं हैं, (1) वे दवाएं जिन्हें फार्मसी और चिकित्सीय समिति ने मंजूरी नहीं दी है, (2) ओवर-द-काउंटर दवाएं और आपूर्तियां जो कि KP प्रदाता द्वारा निर्धारित या आदेशित नहीं होती है, और (3) विशिष्ट रूप से अपवर्जित दवाएं (जैसे, प्रजनन, कॉस्मेटिक, यौन रोग)।

5.1.2.3 **कम आय सब्सिडी (Low Income Subsidy, LIS) कार्यक्रम के लिए योग्य या नामांकित Medicare भाग D नामांकितों के लिए निर्देश।** Medicare Advantage भाग D के नामांकित व्यक्तियों की निर्धारितदवाओं की शेष लागत का भाग जो कि सेंटर फॉर मेडिकेयर एंड मेडिकेड सर्विसेज़ (Centers for Medicare & Medicaid Services, CMS) दिशानिर्देशों के अनुसार कम आय सब्सिडी (LIS) प्रोग्राम के योग्य हैं या उसमें नामांकित हैं।

5.1.2.4 **KP के सुविधा स्थलों के बाहर प्रदान की गई सेवाएं।** MFA पॉलिसी केवल उन्हीं सेवाओं पर लागू होती है, जो कि KP प्रदाताओं द्वारा KP के सुविधा स्थलों पर प्रदान की जाती हैं। यहां तक कि KP प्रदाता की ओर से संदर्भित होने पर भी सभी अन्य सेवाएं MFA के लिए अयोग्य होंगी। गैर-KP चिकित्सा कार्यालयों, आकस्मिक परिचर्या सुविधास्थलों और आपातकालीन विभागों पर प्रदान की जाने वाली सेवाएं साथ ही होम हेल्थ, होस्पाइस, रेक्युपरेटिव केयर और कस्टोडियल परिचर्या सेवाओं को भी बाहर रखा गया है।

5.1.2.5 **हेल्थ प्लान प्रीमियम।** MFA कार्यक्रम मरीजों को स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम से जुड़े हुए व्यय का भुगतान करने में सहायता नहीं करता है (उदहारण, ड्यू या प्रीमियम)।

पॉलिसी का शीर्षक: चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पॉलिसी का नंबर: NATL.CB.307
विभाग का स्वामी: National Community Benefit	प्रभावी तिथि: 1 जनवरी, 2019
कस्टोडियन: निदेशक, चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पेज: 5 में से 21

5.1.2.6 अतिरिक्त अपात्र सेवाएं। MFA पॉलिसी के तहत गैर-योग्य अतिरिक्त सेवाओं की पहचान अटैच किए गए परिशिष्ट में, *अनुभाग II, MFA पॉलिसी के तहत और इसके तहत न आने वाली अतिरिक्त सेवाएं में की जाती है।*

5.2 प्रदातागण। MFA केवल उन योग्य सेवाओं के लिए लागू होता है जिन्हें ऐसे चिकित्सा परिचर्या प्रदाताओं द्वारा प्रदान किया जाता है जिनपर MFA पॉलिसी लागू होती है, जैसा कि अटैच किए गए परिशिष्ट, *अनुभाग III, MFA पॉलिसी के तहत और इसके तहत न आने वाले प्रदाता में नोट किया गया है।*

5.3 कार्यक्रम सूचना स्रोत तथा MFA हेतु आवेदन करने की प्रक्रिया। MFA प्रोग्राम के बारे में अतिरिक्त जानकारी और इसे लागू करने का तरीका अटैच परिशिष्ट *अनुभाग IV, प्रोग्राम की जानकारी और MFA के लिए आवेदन करना में सारांशित किया गया है।*

5.3.1 कार्यक्रम की जानकारी के स्रोत। MFA पॉलिसी, आवेदन फॉर्म और सामान्य भाषा के सारांश (उदा. पॉलिसी सारांश या प्रोग्राम ब्रोशर) KFHP/H की वेबसाइट पर, ईमेल द्वारा, व्यक्तिगत रूप से या US पोस्टल मेल द्वारा सार्वजनिक रूप से निःशुल्क उपलब्ध हैं।

5.3.2 MFA के लिए आवेदन करना। कोई मरीज KFHP/H से सेवा प्रदान करने के दौरान या पश्चात MFA कार्यक्रम के लिए कई तरीकों से आवेदन कर सकता है, - जिसमें व्यक्तिगत रूप से, टेलीफोन द्वारा, अथवा आवेदनपत्र द्वारा आवेदन किया जाना शामिल है।

5.3.3 सार्वजनिक और निजी कार्यक्रम की पात्रता के लिए मरीजों की स्क्रीनिंग। KFHP/H, MFA कार्यक्रम में आवेदन करने वाले मरीजों को वित्तीय परामर्श प्रदान करने हेतु, मरीजों को संभावित सार्वजनिक एवं निजी स्वास्थ्य कवरेज कार्यक्रम की पहचान करने में सहायता करता है, जो कि उनकी स्वास्थ्य देखभाल पहुंच आवश्यकताओं में सहायता कर सकते हैं। कोई ऐसा मरीज जो किसी सार्वजनिक या निजी स्वास्थ्य कवरेज कार्यक्रम के लिए पात्र समझा जाता है, उसे उन कार्यक्रमों में आवेदन करने की आवश्यकता है।

5.4 MFA के लिए आवेदन करने हेतु आवश्यक सूचना। MFA कार्यक्रम के साथ ही साथ सार्वजनिक एवं निजी स्वास्थ्य कवरेज कार्यक्रमों के लिए पात्रता का निर्धारण करने के लिए किसी मरीज की वित्तीय स्थिति का सत्यापन करने के लिए पूर्ण व्यक्तिगत, वित्तीय तथा अन्य सूचना की आवश्यकता होती है। अधूरी सूचना के कारण MFA से मना किया जा सकता है। सूचना को लिखित में, व्यक्तिगत रूप से अथवा टेलीफोन पर प्रदान किया जा सकता है।

पॉलिसी का शीर्षक: चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पॉलिसी का नंबर: NATL.CB.307
विभाग का स्वामी: National Community Benefit	प्रभावी तिथि: 1 जनवरी, 2019
कस्टोडियन: निदेशक, चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पेज: 6 में से 21

5.4.1 वित्तीय स्थिति का सत्यापन करना। मरीज़ द्वारा सहायता के लिए आवेदन करने पर हर बार उसकी वित्तीय स्थिति का सत्यापन किया जाता है। अगर किसी मरीज़ की वित्तीय स्थिति का सत्यापन बाहरी डेटा स्रोतों से किया जा सकता है, तो हो सकता है कि उसे वित्तीय दस्तावेज़ प्रदान करने की आवश्यकता नहीं हो।

5.4.2 वित्तीय तथा अन्य सूचना प्रदान करना। अगर किसी मरीज़ की वित्तीय स्थिति का सत्यापन बाहरी डेटा स्रोतों से नहीं किया जा सकता है, तो उसे MFA प्रोग्राम आवेदन में वर्णित जानकारी सबमिट करने के लिए कहा जा सकता है ताकि उसकी वित्तीय स्थिति का सत्यापन किया जा सके।

5.4.2.1 पूर्ण सूचना। सभी आवश्यक व्यक्तिगत, वित्तीय तथा अन्य सूचना प्राप्त हो जाने के पश्चात MFA कार्यक्रम पात्रता का निर्धारण किया जाता है।

5.4.2.2 अधूरी सूचना। प्राप्त की गई सूचना अपूर्ण होने की स्थिति में मरीज़ को व्यक्तिगत रूप से, मेल द्वारा अथवा टेलीफोन द्वारा अधिसूचित किया जाता है। मरीज़ नोटिस भेजे जाने, व्यक्तिगत रूप से वार्तालाप किए जाने, अथवा टेलीफोन द्वारा वार्तालाप होने की तिथि से 30 दिनों के अन्दर छूटी हुई सूचना को प्रस्तुत कर सकता है।

5.4.2.3 अनुरोध की गई सूचना उपलब्ध। कोई ऐसा रोगी जिसके पास कार्यक्रम आवेदनपत्र में वर्णित अनुरोध की गई सूचना नहीं है, वह अपनी पात्रता दर्शा सकने वाले उपलब्ध अन्य साक्ष्य के बारे में चर्चा करने के लिए KFHP/H से सम्पर्क कर सकता है।

5.4.2.4 कोई वित्तीय सूचना उपलब्ध न होना। जब (1) बाह्य डेटा स्रोतों का प्रयोग करते हुए किसी मरीज़ की वित्तीय स्थिति का सत्यापन नहीं किया जा सकता हो, (2) अनुरोध की गई वित्तीय सूचना न उपलब्ध हो, तथा (3) पात्रता दर्शा सकने वाले कोई अन्य साक्ष्य न उपलब्ध हों, - मरीज़ को आधारभूत वित्तीय सूचना (जैसे कि आय, यदि कोई हो, तथा स्रोत) प्रदान करने तथा उसकी वैधता अनुप्रमाणित करने की आवश्यकता होती है। निम्नलिखित स्थितियों में मरीज़ से आधारभूत वित्तीय सूचना तथा अनुप्रमाणन की आवश्यकता होती है:

5.4.2.4.1 जब वह बेघर हो, अथवा

पॉलिसी का शीर्षक: चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पॉलिसी का नंबर: NATL.CB.307
विभाग का स्वामी: National Community Benefit	प्रभावी तिथि: 1 जनवरी, 2019
कस्टोडियन: निदेशक, चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पेज: 7 में से 21

5.4.2.4.2 उसके पास कोई आय न हो, उसे अपने नियोजित कर्ता से एक औपचारिक भुगतान पर्ची का निचला-भाग न मिलता हो (स्व नियोजित व्यक्तियों को छोड़कर), मौद्रिक उपहार मिलता हो, अथवा पिछले कर वर्ष में एक संघीय अथवा राज्य आय कर विवरणी फाइल करने की आवश्यकता नहीं थी, अथवा

5.4.2.4.3 किसी अच्छी तरह से ज्ञात राष्ट्रीय अथवा क्षेत्रीय घटना से प्रभावित हुआ हो(नीचे दी गई धारा 5.11 का संदर्भ लें)।

5.4.3 पहले से पात्र मरीज। निम्नलिखित स्थिति में मरीज को कार्यक्रम पात्रता मानदण्ड पर खरा माना जाता है, तथा उसे अपनी वित्तीय स्थिति के सत्यापन के लिए व्यक्तिगत, वित्तीय तथा अन्य सूचना प्रदान करने की आवश्यकता नहीं होती है:

5.4.3.1 जब वह किसी सामुदायिक एमएफए (Community MFA, CMFA) कार्यक्रम में नामांकित है, जिसमें (1) संघीय, राज्य, अथवा स्थानीय सरकार (2) कोई सहायक समुदाय-आधारित संगठन, अथवा (3) किसी KFHP/H प्रायोजित सामुदायिक स्वास्थ्य ईवेन्ट - के माध्यम से मरीजों को संदर्भित एवं पहले से पात्र निर्धारित किया गया हो, अथवा

5.4.3.2 वह किसी ऐसे KP सामुदायिक लाभार्थी कार्यक्रम में नामांकित हो, जो निम्न-आय वाले मरीजों के लिए चिकित्सीय सेवा में सहायता करने के लिए डिज़ाइन किया है, तथा निर्दिष्ट KFHP/H कर्मचारी द्वारा पहले से पात्र निर्धारित किया गया हो, अथवा

5.4.3.3 वह किसी विश्वसनीय युक्ति-परीक्षित (मीन्स-टेस्टेड) स्वास्थ्य कवरेज कार्यक्रम में नामांकित हो (जैसे कि Medicare Low Income Subsidy कार्यक्रम), अथवा

5.4.3.4 पिछले 30 दिन के अन्दर MFA अवार्ड स्वीकृत किया गया था।

5.4.4 मरीज का सहयोग। अनुरोध की गई सभी सूचनाएं प्रदान करने के लिए मरीज को सभी उचित प्रयास करने की आवश्यकता है। अनुरोध की गई सभी सूचनाएं न प्रदान करने की स्थिति में, परिस्थितियों पर विचार किया जाता है, तथा पात्रता का निर्धारण करते समय उन्हें ध्यान में रखा जा सकता है।

पॉलिसी का शीर्षक: चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पॉलिसी का नंबर: NATL.CB.307
विभाग का स्वामी: National Community Benefit	प्रभावी तिथि: 1 जनवरी, 2019
कस्टोडियन: निदेशक, चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पेज: 8 में से 21

5.5 प्रकल्पिक पात्रता निर्धारण। कोई ऐसा मरीज जिसने आवेदन नहीं किया है, यदि बाह्य डेटा स्रोतों का प्रयोग करने के माध्यम से उसकी वित्तीय स्थिति को अधिप्रमाणित किया जा सकता है, तो उसकी पहचान MFA कार्यक्रम के लिए पात्र के रूप में की जा सकती है। पात्र होना निर्धारित किए जाने की स्थिति में, उसे स्वतः ही MFA अवार्ड दिया जा सकता है, तथा एक अधिसूचना पत्र भेजा जाएगा, जिसमें चिकित्सीय वित्तीय सहायता को अस्वीकार करने का विकल्प होगा। निम्नलिखित स्थितियों में, आवेदन किए बिना भी मरीज की पहचान की जा सकती है:

- 5.5.1** जबकि उसके पास कोई बीमा न हो, तथा (1) उसने किसी KP केन्द्र पर पात्र सेवाओं के लिए एक एप्वाइन्टमेन्ट लिया हो, (2) उसने ऐसा कोई संकेत न दिया हो कि उसके पास स्वास्थ्य बीमा है, तथा (3) तथा Medicaid के लिए उसे अपात्र माना जाता है।
- 5.5.2** जिसने KP सुविधास्थल में परिचर्या प्राप्त की हो और वित्तीय कठिनाई के संकेत (पहचाने गए अशोध्द ऋण संदर्भ के पहले मौजूदा बकाया राशियाँ होना) को प्राप्त हुए हों।

5.6 कार्यक्रम पात्रता मानदण्ड। जैसा कि अटैच किए गए परिशिष्ट, *अनुभाग V, योग्यता मापदंड*, में सारांशित किया गया है, MFA के लिए आवेदन करने वाला व्यक्ति परीक्षित तरीकों या उच्च चिकित्सा व्यय मापदंड के आधार पर वित्तीय सहायता के लिए पात्रता प्राप्त कर सकता है।

- 5.6.1 युक्ति-परीक्षण (मीन्स-टेस्टिंग) मानदण्ड।** यह निर्धारण करने के लिए मरीज का मूल्यांकन किया जाता है, कि क्या वह युक्ति-परीक्षण (मीन्स-टेस्टिंग) पात्रता मानदण्ड पर खरा उतरता है।
- 5.6.1.1 आय के स्तर के आधार पर पात्रता।** आय स्तर के आधार पर पात्रता फेडरल पॉवर्टी गाइडलाइंस (Federal Poverty Guidelines, FPG) के प्रतिशत के रूप में KFHP/H के युक्ति-परीक्षण (मीन्स-टेस्टिंग) मानदण्ड के बराबर या उससे कम घरेलू आय वाला मरीज वित्तीय सहायता के लिए पात्र है।
- 5.6.1.2 घरेलू आय।** आय की आवश्यकताएँ घर के पारिवारिक सदस्यों पर लागू होती हैं। परिवार दो या दो से अधिक ऐसे व्यक्तियों का समूह है, जो जन्म, विवाह या अपनाने के द्वारा संबंधित हों या एक साथ रहते हों। परिवार के सदस्यों में जीवनसाथी, पात्र घरेलू भागीदार, बच्चे, केयरटेकर संबंधी और केयरटेकर संबंधी के बच्चे जो कि घर में रहते हों, शामिल किए जा सकते हैं।
- 5.6.2 उच्च चिकित्सीय खर्च के मापदंड।** यह निर्धारण करने के लिए मरीज का मूल्यांकन किया जाता है, क्या वह उच्च चिकित्सीय व्यय पात्रता मानदण्ड पर खरा उतरता है।
- 5.6.2.1 उच्च चिकित्सीय व्ययों के आधार पर पात्रता।** घरेलू आय स्तर वाला कोई ऐसा मरीज जिसके द्वारा 12-महीने की अवधि के दौरान पात्र सेवाओं के लिए, अपने पास से किया जाने वाला चिकित्सीय तथा फार्मसी व्यय - वार्षिक घरेलू आय के 10% प्र के बराबर या उससे अधिक है, वह वित्तीय सहायता के लिए पात्र है।

पॉलिसी का शीर्षक: चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पॉलिसी का नंबर: NATL.CB.307
विभाग का स्वामी: National Community Benefit	प्रभावी तिथि: 1 जनवरी, 2019
कस्टोडियन: निदेशक, चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पेज: 9 में से 21

5.6.2.1.1 KFHP/H अपने पास से किये जाने वाले व्यय। KP केन्द्रों पर किया जाने वाले चिकित्सीय एवं फार्मसी व्यय में शामिल है - सहभुगतान, जमा, सहबीमा, तथा पात्र सेवाओं से सम्बन्धित कटौतियां।

5.6.2.1.2 KFHP/H अपने पास से किये जाने वाले व्यय। गैर-KP सुविधास्थलों पर प्रदान किए जाने वाले चिकित्सीय फॉर्मसी और डेंटल व्यय, जो कि योग्य सेवाओं से संबंधित हैं और मरीज़ द्वारा किए गए हैं (छोटों या राइट-ऑफ़ किए गए खर्चों को छोड़कर) शामिल किए जाते हैं। मरीज़ के लिए गैर-KP सुविधास्थलों से प्राप्त सेवाओं के लिए चिकित्सीय खर्चों के दस्तावेज़ प्रदान करना आवश्यक है।

5.6.2.1.3 हेल्थ प्लान प्रीमियम। आउट-ऑफ़ पॉकेट व्ययों में हेल्थ केयर कवरेज (उदा बकाया या प्रीमियम) के साथ संबद्ध लागत शामिल नहीं है।

5.7 अस्वीकृतियां एवं अपीलें

5.7.1 अस्वीकृतियां। कोई ऐसा मरीज़ जिसने MFA कार्यक्रम के लिए आवेदन किया है और पात्रता मानदण्डों पर खरा नहीं उतरता है, उसे लिखित में अथवा मौखिक रूप से सूचित किया जाएगा कि MFA के लिए उसके अनुरोध को अस्वीकार कर दिया गया है।

5.7.2 MFA अस्वीकरण के विरुद्ध अपील कैसे करें। ऐसा मरीज़ जो यह मानता है कि उसके आवेदन या जानकारी पर उचित रूप से विचार नहीं किया गया, इस निर्णय के विरुद्ध अपील कर सकता है। अपील प्रक्रिया पूर्ण करने के निर्देश MFA अस्वीकरण पत्र में दिए गए हैं। अपील की समीक्षा निर्दिष्ट KFHP/H स्टाफ़ द्वारा की जाती है।

5.8 पुरस्कार की संरचना। MFA पुरस्कार पिछली देय या बकाया राशियों पर ही लागू होते हैं। किसी MFA पुरस्कार के लिए योग्यता अवधि सीमित समय के लिए होती है और इसमें परिवर्तन हो सकता है।

5.8.1 अवार्ड दिए जाने का आधार। MFA प्रोग्राम द्वारा भुगतान किए गए व्ययों का निर्धारण इस आधार पर किया जाता है कि मरीज़ के पास हेल्थ केयर कवरेज है या नहीं।

5.8.1.1 MFA हेल्थ केयर कवरेज के बिना (गैर-इंश्योर्ड) पात्र मरीज़। पात्र गैर-इंश्योर्ड मरीज़ को सभी योग्य सेवाओं पर 100% छूट प्राप्त होती है।

पॉलिसी का शीर्षक: चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पॉलिसी का नंबर: NATL.CB.307
विभाग का स्वामी: National Community Benefit	प्रभावी तिथि: 1 जनवरी, 2019
कस्टोडियन: निदेशक, चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पेज: 10 में से 21

5.8.1.2 MFA हेल्थ केयर कवरेज वाले (इंश्योर्ड) पात्र मरीज़। पात्र इंश्योर्ड मरीज़ को सभी पात्र सेवाओं के बिल के उस भाग पर 100% छूट प्राप्त होती है (1) जिसके लिए वह व्यक्तिगत रूप से जिम्मेदार है और (2) जिसे उसके इंश्योरेंस वाहक द्वारा भुगतान नहीं किया गया है। बिल के ऐसे भाग का निर्धारण करने के लिए जिसे इंश्योरेंस द्वारा कवर नहीं किया गया है, मरीज़ के लिए दस्तावेज़ जैसे बेनिफिट का विवरण (Explanation of Benefits, EOB) प्रदान करना आवश्यक है।

5.8.1.2.1 बीमा कम्पनी से प्राप्त भुगतान। एक पात्र बीमाकृत मरीज़ को KFHP/H द्वारा प्रदान की गई सेवाओं के लिए मरीज़ को अपनी बीमा कम्पनी से मिलने वाले किसी भी भुगतान को KFHP/H सौंपने की आवश्यकता होती है।

5.8.1.3 निपटान से प्रतिपूर्तियां। KFHP/H - तृतीय पक्ष दायित्व/व्यक्तिगत बीमा सुरक्षा निपटान, भुगतानकर्ताओं, अथवा अन्य विधिक रूप से जिम्मेदार पक्षों से किसी प्रतिपूर्ति का अननुशीलन करती है।

5.8.2 पुरस्कार की योग्यता की अवधि। MFA पुरस्कारों के लिए पात्रता अवधि, स्वीकृति की तिथि से या सेवा प्रदान करने की तिथि से या उस दिन से आरंभ होते हैं, जिस दिन दवा देना शुरू किया गया। जैसा कि अटैच किए गए परिशिष्ट, *अनुभाग VI, पुरस्कार पात्रता अवधि*, पहचान की गई है, पात्र मरीज़ के लिए MFA पात्रता अवधि का निर्धारण निम्न सहित विभिन्न तरीकों से किया जाता है:

5.8.2.1 विशिष्ट समय अवधि।

5.8.2.2 उपचार की अवधि अथवा देखभाल की कड़ी। किसी विशेष उपचार की अवधि तथा/अथवा देखभाल की कड़ी के लिए, KP प्रदाता द्वारा निर्धारित किए गए के अनुसार।

5.8.2.3 सार्वजनिक एवं निजी स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रमों के लिए सम्भावित रूप से पात्र मरीज़ों के लिए अधिकतम अवधि। जब कोई मरीज़ सार्वजनिक एवं निजी स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रमों के लिए आवेदन करता है, तो उसकी सहायता करने के लिए एक आंतरिक MFA अवार्ड प्रदान किया जा सकता है।

5.8.2.4 एक बार दिया जाने वाला फार्मसी अवार्ड। MFA कार्यक्रम में आवेदन करने से पहले, मरीज़ 'एक बार दिये जाने वाले फार्मसी अवार्ड' के लिए पात्र होता है, बशर्ते (1) उसके पास MFA अवार्ड न हो, (2) उसने किसी KFHP/H फार्मसी में किसी KP प्रदाता द्वारा लिखी गई दवाओं को ले लिया हो, तथा (3) लिखी गई दवाओं के लिए भुगतान करने में अक्षमता व्यक्त की हो। एक बार दिए जाने वाले अवार्ड में किसी KP प्रदाता द्वारा चिकित्सीय रूप से उपयुक्त निर्धारित दवाओं की उचित आपूर्ति - शामिल होती है।

पॉलिसी का शीर्षक: चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पॉलिसी का नंबर: NATL.CB.307
विभाग का स्वामी: National Community Benefit	प्रभावी तिथि: 1 जनवरी, 2019
कस्टोडियन: निदेशक, चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पेज: 11 में से 21

5.8.2.5 अवार्ड विस्तार के लिए अनुरोध। कोई मरीज जब तक MFA पात्रता शर्तों पर खरा उतरता है, तब तक वह MFA अवार्ड के विस्तार के लिए अनुरोध कर सकता है। विस्तार अनुरोधों का प्रत्येक मामले में पृथक रूप से मूल्यांकन किया जाता है।

5.8.3 अवार्ड का प्रतिसंहरण, विखंडन अथवा संशोधन किया जाना। KFHP/H विशिष्ट स्थितियों में अपने विवेकाधिकार पर किसी MFA अवार्ड का प्रतिसंहरण, विखंडन अथवा संशोधन कर सकता है। इन स्थितियों में शामिल हैं:

5.8.3.1 धोखाधड़ी, चोरी अथवा वित्तीय परिवर्तन। मरीज की वित्तीय स्थिति में धोखाधड़ी, मिथ्याकथन, चोरी, परिवर्तन का मामला, अथवा अन्य परिस्थितियां जो MFA कार्यक्रम की समेकता को क्षति पहुंचा सकती हों।

5.8.3.2 सार्वजनिक एवं निजी स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रमों के लिए पात्रता। सार्वजनिक एवं निजी स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रमों के लिए अनुवीक्षण किए गए मरीज को पात्र माना गया है, लेकिन उसने उन कार्यक्रमों की आवेदन प्रक्रिया में सहयोग नहीं किया है।

5.8.3.3 पहचाने गए अन्य भुगतान स्रोत। मरीज को MFA पुरस्कार प्राप्त होने के बाद पहचाने गए हेल्थ कवरेज या अन्य भुगतान स्रोतों के कारण योग्य सेवाओं पर लगाए गए शुल्क को पूर्व क्रियाकलाप के अनुसार फिर से लगाया जाता है। यदि ऐसा होता है, तो मरीज को बिल के उस भाग के लिए बिल नहीं लगाया जाता है (1) जिसके लिए वह व्यक्तिगत रूप से जिम्मेदार हो और (2) जिसका भुगतान उसके हेल्थ कवरेज या अन्य भुगतान स्रोत से नहीं किया गया हो।

5.8.3.4 हेल्थ कवरेज में परिवर्तन। ऐसा मरीज जिसके हेल्थ केयर कवरेज में परिवर्तन का अनुभव होता है, उसे MFA प्रोग्राम में फिर से आवेदन करने के लिए कहा जाएगा।

5.9 शुल्कों की सीमा। Kaiser Foundation Hospital (कैसर फ़ाउंडेशन हॉस्पिटल) पर दिए गए पात्र अस्पताल शुल्कों के लिए MFA के पात्र मरीजों को डॉलर की पूरी राशि (उदा. सकल शुल्क) का शुल्क लगाना प्रतिबंधित है। वह मरीज, जो Kaiser Foundation Hospital (कैसर फ़ाउंडेशन हॉस्पिटल) में पात्र अस्पताल सेवाएँ प्राप्त की है और जो MFA कार्यक्रम के लिए पात्र है लेकिन जिसे MFA पुरस्कार प्राप्त नहीं हुआ है या जिसने MFA पुरस्कार अस्वीकार कर दिया है उसे इन सेवाओं के लिए आमतौर पर लगाए गए शुल्क (amounts generally billed, AGB) की राशि का शुल्क नहीं लगाया जाएगा।

5.9.1 सामान्य तौर पर बिल की जाने वाली राशि। ऐसे मरीजों को आपातकालीन सेवाओं या चिकित्सीय रूप से आवश्यक परिचर्या के लिए आमतौर पर लगाए जाने वाले बिल (AGB) जिनके पास ऐसी परिचर्या के लिए इंश्योरेंस कवरिंग है, अटैच किए गए परिशिष्ट, अनुभाग VII, आमतौर पर बिल की जाने वाली राशियों (AGB) का परिकलन करने का आधार के लिए KP सुविधास्थान हेतु निर्धारित किया जाता है।

पॉलिसी का शीर्षक: चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पॉलिसी का नंबर: NATL.CB.307
विभाग का स्वामी: National Community Benefit	प्रभावी तिथि: 1 जनवरी, 2019
कस्टोडियन: निदेशक, चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पेज: 12 में से 21

5.10 कलेक्शन कार्यवाही।

- 5.10.1 उचित अधिसूचना प्रयास।** KFHP/H अथवा उसकी ओर से कार्य करने वाली कोई कलेक्शन एजेन्सी मरीजों को MFA कार्यक्रम से जुड़ी पिछली देयताओं अथवा बकाया धनराशियों के बारे में अधिसूचित करने का उचित प्रयास करती है। उचित अधिसूचना प्रयासों में शामिल हैं:
- 5.10.1.1** प्रथम पोस्ट-डिस्चार्ज स्टेटमेंट से 120 दिनों के अन्दर एक लिखित सूचना प्रदान करना, जिसमें खाता धारक को सूचित किया जाता है कि MFA ऐसे लोगों के लिए उपलब्ध है, जो पात्र हैं।
- 5.10.1.2** एक्सट्राऑर्डिनरी कलेक्शन कार्यवाही (extraordinary collection actions, ECA) की सूची के साथ लिखित सूचना प्रदान किया जाना कि KFHP/H अथवा कोई कलेक्शन एजेन्सी बकाया धनराशि के भुगतान हेतु कार्यवाही आरंभ करना चाहती है, तथा उस कार्यवाही की समयसीमा लिखित सूचना की तिथि से 30 दिन से पहले नहीं होगी।
- 5.10.1.3** पहले अस्पताल मरीज विवरण के साथ MFA नीति का एक सरल भाषा में सारांश प्रदान किया जाना।
- 5.10.1.4** खाताधारक को MFA नीति तथा MFA आवेदन प्रक्रिया के दौरान सहायता प्राप्त करने के तरीके के बारे में मौखिक रूप से अधिसूचित करने का प्रयास करना।
- 5.10.2 एक्स्ट्राऑर्डिनरी कलेक्शन कार्यवाही का निलम्बन।** KFHP/H निम्नलिखित स्थितियों में किसी मरीज के विरुद्ध - एक्स्ट्राऑर्डिनरी कलेक्शन कार्यवाही (ECA) - न तो स्वयं करती है और न ही अपनी ओर किसी कलेक्शन एजेन्सी को करने की अनुमति देती है:
- 5.10.2.1** यदि मरीज के पास एक सक्रिय MFA अवार्ड है, अथवा
- 5.10.2.2** उन्होंने ECA शुरू होने के बाद MFA आवेदन शुरू कर दिया है। ECA को तब तक निलंबित किया जाता है, जब तक पात्रता का अंतिम निर्धारण नहीं कर लिया जाता है।
- 5.10.3 अनुमति योग्य एक्स्ट्राऑर्डिनरी कलेक्शन कार्यवाहियां।**
- 5.10.3.1 उचित प्रयासों का अंतिम निर्धारण।** कोई ECA आरंभ करने से पहले क्षेत्रीय 'राजस्व चक्र मरीज वित्तीय सेवा नेतृत्वकर्ता' निम्नलिखित चीजों को सुनिश्चित करेंगे:
- 5.10.3.1.1** मरीज को MFA कार्यक्रम के बारे में अधिसूचित करने के लिए उचित प्रयासों को पूर्ण किया जाना, तथा
- 5.10.3.1.2** मरीज को MFA हेतु आवेदन करने के लिए प्रथम बिलिंग विवरण की तिथि से न्यूनतम 240 दिन प्रदान किए गए हों।

पॉलिसी का शीर्षक: चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पॉलिसी का नंबर: NATL.CB.307
विभाग का स्वामी: National Community Benefit	प्रभावी तिथि: 1 जनवरी, 2019
कस्टोडियन: निदेशक, चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पेज: 13 में से 21

5.10.3.2 उपभोक्ता क्रेडिट एजेन्सियों अथवा क्रेडिट ब्यूरो को रिपोर्ट दिया जाना।

KFHP/H अथवा उसकी ओर से कार्य करने वाली कोई कलेक्शन एजेन्सी उपभोक्ता क्रेडिट एजेन्सियों अथवा क्रेडिट ब्यूरो को किसी प्रतिकूल सूचना की रिपोर्ट दे सकते हैं।

5.10.3.3 न्यायिक अथवा सिविल कार्यवाहियां। कोई भी न्यायिक या नागरिक कार्रवाई करने के पहले, KFHP/H बाहरी डेटा स्रोतों का उपयोग करके यह निर्धारित करने के लिए मरीज़ की वित्तीय स्थिति की जाँच करता है कि क्या उसे MFA कार्यक्रम की पात्रता है।

5.10.3.3.1 MFA कार्यक्रम के लिए पात्र है। ऐसे मरीज़ जो MFA कार्यक्रम के लिए पात्र हैं, उनके विरुद्ध कोई भी अतिरिक्त कार्रवाइयाँ नहीं की जाती हैं। ऐसे खाते जो MFA के योग्य नहीं हैं, उन्हें रद्द कर दिया जाता है और पूर्व क्रियाकलाप के अनुसार कार्रवाई करने के लिए लौटा दिया जाता है।

5.10.3.3.2 MFA के लिए अपात्र। बहुत सीमित मामलों में क्षेत्रीय मुख्य वित्तीय अधिकारी अथवा नियंत्रक की ओर से पूर्व अनुमोदन के साथ निम्नलिखित कार्यवाहियां की जा सकती हैं:

5.10.3.3.2.1 पारिश्रमिकों का ऋणानुबंध

5.10.3.3.2.2 विधिक अभियोग/सिविल कार्यवाहियां। किसी ऐसे व्यक्ति के विरुद्ध विधिक कार्यवाही नहीं की जाती है, जो बेरोजगार हो तथा उसके पास कोई अन्य ठीक आय न हो।

5.10.3.3.2.3 आवासों पर धाराधिकार।

5.10.4 निषिद्ध एक्स्ट्राऑर्डिनरी कलेक्शन कार्यवाहियां। KFHP/H किन्हीं भी परिस्थितियों के अन्तर्गत निम्नलिखित कार्यवाहियां न तो स्वयं करता है न ही कलेक्शन एजेन्सियों को करने की अनुमति देता है:

5.10.4.1 आपातकालीन अथवा आवश्यक चिकित्सीय रूप से आवश्यक सेवा प्रदान करने करने से पहले, किसी खाताधारक द्वारा पिछली बकाया राशि के भुगतान न करने के कारण उसे आस्थगित करना, अस्वीकार करना अथवा भुगतान मांगना।

5.10.4.2 किसी खाता धारक के ऋण को किसी तृतीय पक्ष को बेचना।

पॉलिसी का शीर्षक: चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पॉलिसी का नंबर: NATL.CB.307
विभाग का स्वामी: National Community Benefit	प्रभावी तिथि: 1 जनवरी, 2019
कस्टोडियन: निदेशक, चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पेज: 14 में से 21

5.10.4.3 सम्पत्ति पर पुरोबंध अथवा खातों का जब्त करना।

5.10.4.4 गिरफ्तारी के वारंट का अनुरोध करना।

5.10.4.5 बाँडी अटैचमेन्ट की रिट का अनुरोध करना।

5.11 आपदा प्रतिक्रिया। एक भलीभाँति परिचित घटना जिसे राज्य या संघीय सरकार द्वारा आपदा माना गया है, उससे प्रभावित समुदायों और रोगियों को उपलब्ध सहायता को बेहतर बनाने के लिए KFHP/H अस्थायी रूप से अपने MFA कार्यक्रम योग्यता मापदंड और एप्लिकेशन प्रक्रियाओं को संशोधित कर सकता है।

5.11.1 संभावित योग्यता संशोधन। MFA योग्यता मापदंडों में अस्थायी परिवर्तनों में निम्न शामिल हो सकते हैं:

5.11.1.1 योग्यता प्रतिबंधों को निलंबित करना

5.11.1.2 मापदंड सीमा का परीक्षण कर रहे साधनों को बढ़ाना।

5.11.1.3 उच्च चिकित्सा व्यय मापदंड सीमा को कम करना।

5.11.2 संभावित एप्लिकेशन प्रक्रिया संशोधन। MFA एप्लिकेशन प्रक्रिया के अस्थायी परिवर्तनों में निम्न शामिल हो सकते हैं:

5.11.2.1 रोगियों को बुनियादी वित्तीय जानकारी प्रदान करने की अनुमति देना (उदाहरण के लिए, आय, यदि कोई हो, और स्रोत) और इसकी वैधता को प्रमाणित करना जब (1) बाहरी डेटा स्रोतों से उसकी वित्तीय स्थिति को सत्यापित नहीं किया जा सकता हो, (2) अनुरोध की गई वित्तीय जानकारी किसी कारणवश उपलब्ध न हो, और (3) कोई अन्य सबूत मौजूद न हो जो योग्यता दिखा सकते हों।

5.11.2.2 घरेलू आय निर्धारित करते समय किसी कारणवश मजदूरी/रोजगार के होने वाले नुकसान के प्रभाव को ध्यान में रखते हुए।

5.11.3 जनता के लिए उपलब्ध जानकारी। अस्थायी MFA कार्यक्रम परिवर्तनों का वर्णन करने वाली जानकारी MFA कार्यक्रम वेब पेज और प्रभावित क्षेत्रों में KP सुविधाओं पर जनता के लिए उपलब्ध कराई गई है।

6.0 संदर्भ / परिशिष्ट

6.1 परिशिष्ट A - पॉलिसी शब्दों की शब्दावली

6.2 विधि, विनियमन एवं संसाधन

पॉलिसी का शीर्षक: चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पॉलिसी का नंबर: NATL.CB.307
विभाग का स्वामी: National Community Benefit	प्रभावी तिथि: 1 जनवरी, 2019
कस्टोडियन: निदेशक, चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पेज: 15 में से 21

- 6.2.1** पेशेन्ट प्रोटेक्शन एवं एफोर्डेबल केयर एक्ट, पब्लिक लॉ 111-148 (124 स्टेट. 119 (2010)) Patient Protection and Affordable Care Act, Public Law 111-148 (124 Stat. 119 (2010))
 - 6.2.2** संघीय रजिस्टर तथा वार्षिक संघीय निर्धनता दिशानिर्देश(Federal Register and the Annual Federal Poverty Guidelines)
 - 6.2.3** आंतरिक राजस्व सेवा प्रकाशन, 2014 अनुसूची H के लिए निर्देश (फॉर्म 990) (Internal Revenue Service Publication, 2014 Instructions for Schedule H (Form 990))
 - 6.2.4** आंतरिक राजस्व सेवा नोटिस 2010-39(Internal Revenue Service Notice 2010-39)
 - 6.2.5** आंतरिक राजस्व सेवा संहिता, 26 (Code of Federal Regulations, CFR) भाग 1, 53, तथा 602, RIN 1545-BK57; RIN 1545-BL30; RIN 1545-BL58 – धर्मार्थ अस्पतालों के लिए अतिरिक्त आवश्यकताएं (Internal Revenue Service Code, 26 CFR Parts 1, 53, and 602, RIN 1545-BK57; RIN 1545-BL30; RIN 1545-BL58 – Additional Requirements for Charitable Hospitals)
 - 6.2.6** कैलीफोर्निया अस्पताल संघ – अस्पताल वित्तीय सहायता नीतियां एवं सामुदायिक लाभ कानून, 2015 संस्करण (California Hospital Association – Hospital Financial Assistance Policies & Community Benefit Laws, 2015 Edition)
 - 6.2.7** संयुक्त राज्य कैथोलिक स्वास्थ्य संघ – सामुदायिक लाभ की योजना बनाने एवं रिपोर्ट करने के लिए एक मार्गदर्शिका, 2012 संस्करण (Catholic Health Association of the United States – A Guide for Planning & Reporting Community Benefit, 2012 Edition)
- 6.3** प्रदाता सूची
- 6.3.1** KFHP/H वेबसाइट पर निम्नलिखित के लिए प्रदाता सूचियां उपलब्ध हैं:
 - 6.3.1.1** Kaiser Permanente of Hawaii
 - 6.3.1.2** Kaiser Permanente of Northwest
 - 6.3.1.3** Kaiser Permanente of Northern California
 - 6.3.1.4** Kaiser Permanente of Southern California
 - 6.3.1.5** Kaiser Permanente of Washington

पॉलिसी का शीर्षक: चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पॉलिसी का नंबर: NATL.CB.307
विभाग का स्वामी: National Community Benefit	प्रभावी तिथि: 1 जनवरी, 2019
कस्टोडियन: निदेशक, चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पेज: 16 में से 21

परिशिष्ट A

शब्दों की शब्दावली

सामुदायिक MFA (CMFA) योजनाबद्ध चिकित्सीय वित्तीय सहायता कार्यक्रमों के बारे में है जो KP परिसरों पर कम आय वाले बीमा रहित और बीमाकृत रोगियों के लिए चिकित्सकीय नजरिये से आवश्यक देखभाल तक पहुंच प्रदान करने वाले समुदाय आधारित और सुरक्षा नेट संगठनों के साथ सहयोग करते हैं।

टिकाऊ चिकित्सा उपकरण (DME) में शामिल हैं, लेकिन सिर्फ यहीं तक सीमित नहीं, मानक बेंत, बैसाखियाँ, नेब्युलाइजर, इच्छित लाभान्वित आपूर्तियां, घर में इस्तेमाल होने वाली दरवाजा कर्षण इकाइयां, व्हीलचेयर, वॉकर, अस्पताल के बिस्तर, और घर में इस्तेमाल होने वाली DME मापदंड वाली ऑक्सीजन। DME में ये नहीं शामिल हैं - ऑर्थोटिक्स, कृत्रिम अंग (जैसे कि डायनामिक स्प्लिन्ट्स/ऑर्थोसेस, तथा कृत्रिम कंठ तथा आपूर्तियां) तथा ओवर-दि-काउंटर आपूर्तियां, तथा सॉफ्ट गुड्स (जैसे कि यूरोलॉजिकल आपूर्तियां, तथा क्षति आपूर्तियां)।

पात्र रोगी वह व्यक्ति है जो इस नीति में दिए गए पात्रता मानदंड को पूरा करता/करती है, चाहे वह (1) बीमारहित हो; (2) किसी सार्वजनिक कार्यक्रम (जैसे कि, Medicare, Medicaid, या स्वास्थ्य सूचना विनिमय द्वारा खरीदी गई सब्सिडी वाली स्वास्थ्य देखभाल कवरेज) के अंतर्गत कवरेज प्राप्त हो; (3) KFHP के अलावा किसी अन्य स्वास्थ्य योजना के तहत बीमाकृत हो; या (4) KFHP द्वारा बीमाकृत हो।

तृतीय पक्ष विक्रेता, क्रेडिट रिपोर्टिंग एजेंसियों आदि बाहरी डेटा स्रोत हैं, जो कि MFA कार्यक्रम के लिए पात्रता का मूल्यांकन करते वक्त किसी रोगी की वित्तीय स्थिति को सत्यता या पुष्टि के लिए केपी द्वारा उपयोग की जाने वाली वित्तीय स्थिति संबंधी जानकारी प्रदान करते हैं।

फेडरल गरीबी संबंधी दिशानिर्देश (FPG) संयुक्त राज्य अमेरिका के स्वास्थ्य और मानव सेवा विभाग द्वारा निर्धारित गरीबी के लिए वार्षिक आय का स्तर तय करता है और उसे हर साल फेडरल रजिस्टर में अपडेट किया जाता है।

वित्तीय परामर्श वह प्रक्रिया है, जो KP परिसरों में दी गई सेवाओं के भुगतान के लिए उपलब्ध विभिन्न वित्तपोषण और स्वास्थ्य कवरेज विकल्पों के बारे में मरीजों को जानकारी उपलब्ध कराने की सहायता के लिए उपयोग की जाती है। वित्तीय परामर्श प्राप्त कर सकने वाले रोगियों में शामिल हैं, लेकिन सिर्फ इतना ही नहीं, स्व-भुगतान, बीमारहित, बीमाकृत और ऐसे लोग जो रोगी संबंधी दायित्वों का पूरा भुगतान नहीं कर सकते।

बेघर होना किसी व्यक्ति की स्थिति को बताता है जो नीचे दी गई जगहों या परिस्थितियों में से किसी एक में रहता हो:

- ऐसे स्थान जो मनुष्य के रहने के लिए अनुकूल नहीं हैं, जैसे कि कार, पार्क, सड़क की पटरी, खाली इमारतें (सड़कों पर); अथवा
- आपातकालीन शरणस्थल में; अथवा
- मूल रूप से सड़कों या आपातकालीन शरणस्थलों से आने वाले बेघर व्यक्तियों के लिए परिवर्ती अथवा सहायक आवास में।

पॉलिसी का शीर्षक: चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पॉलिसी का नंबर: NATL.CB.307
विभाग का स्वामी: National Community Benefit	प्रभावी तिथि: 1 जनवरी, 2019
कस्टोडियन: निदेशक, चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पेज: 17 में से 21

परिशिष्ट A

शब्दावली (जारी)

- उपरोक्त में से किसी भी स्थान पर, लेकिन एक अल्प अवधि (लगातार 30 दिनों तक) किसी अस्पताल या संस्थान में व्यतीत कर रहे हैं।
- किसी निजी निवास-स्थान से एक सप्ताह के अन्दर बाहर निकाले गए हैं, अथवा घरेलू हिंसाजनक स्थितियों के कारण भागे हुए हैं, तथा उसके पश्चात किसी घर की पहचान नहीं की गई है, तथा घर प्राप्त करने के लिए व्यक्ति के पास संसाधन तथा आवश्यक सपोर्ट नेटवर्क नहीं हैं।
- किसी संस्थान से एक सप्ताह के अन्दर डिस्चार्ज किए जा रहे हैं, जैसे कि मानसिक स्वास्थ्य अथवा माकद पदार्थ दुरुपयोग उपचार केन्द्र, जिसमें वे व्यक्ति लगातार 30 से अधिक दिनों तक निवासी रहे हैं, तथा तथा उसके पश्चात किसी घर की पहचान नहीं की गई है, तथा घर प्राप्त करने के लिए व्यक्ति के पास संसाधन तथा आवश्यक सपोर्ट नेटवर्क नहीं हैं।

KP में Kaiser Foundation Hospitals, Kaiser Foundation Health Plans, Permanente Medical Groups, और Kaiser Permanente Insurance Company (KPIC) के अलावा इनकी सभी सहायक कंपनियां शामिल हैं।

KP परिसरों में ऐसा कोई भी भौतिक परिसर शामिल है, जिनमें रोगी की देखभाल जैसे KP के व्यावसायिक कार्यों के लिए KP द्वारा स्वामित्व वाली या किराए वाले भवन का भीतरी और बाहरी हिस्सा शामिल है (उदाहरण के लिए, कोई भवन, या KP मंजिल, इकाई या अन्य भीतरी क्षेत्र या गैर-KP बिल्डिंग का बाहरी क्षेत्र)।

माध्यम की जांच एक ऐसी विधि है जिसके द्वारा बाहरी डेटा स्रोत या रोगी द्वारा प्रदान की गई जानकारी का प्रयोग सार्वजनिक कवरेज कार्यक्रम या MFA द्वारा आधारित पात्रता के लिए किया जाता है कि व्यक्ति की आय गरीबी संबंधी संघीय दिशानिर्देशों के निर्दिष्ट प्रतिशत से अधिक तो नहीं है।

चिकित्सीय वित्तीय सहायता (MFA) उन पात्र रोगियों के लिए चिकित्सा लागतों का भुगतान करने के लिए मौद्रिक पारितोषिक प्रदान करती है जो अपनी चिकित्सकीय आवश्यक सेवाओं, उत्पादों या दवाओं के पूरे हिस्से या किसी हिस्से का भुगतान करने में असमर्थ हैं, और जिनकी आय या अनुदान प्राप्ति के सार्वजनिक और निजी स्रोत समाप्त हो गए हैं। व्यक्तियों द्वारा देखभाल संबंधी कुछ या पूरी लागत का भुगतान में सहायता के लिए कार्यक्रम के मानदंडों को पूरा करना आवश्यक है।

चिकित्सीय आपूर्ति ऐसी चिकित्सीय सामग्रियों के लिए प्रदान की जाती है, जो फिर से इस्तेमाल में नहीं आ पाएंगी, जैसे कि स्प्लिंट, स्लिंग, घाव की मरहम-पट्टियां आदि जिन्हें कि सिर्फ लाइसेंस प्राप्त स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता द्वारा ही इस्तेमाल किया जाता है, और इसमें उन सामग्रियों को छोड़ दिया गया है जो किसी अन्य स्रोत से मरीज द्वारा खरीदी गई या प्राप्त की गई हैं।

फार्मसी संबंधी छूट कम-आय वाले KP Senior Advantage Medicare पार्ट D के सदस्यों को वित्तीय सहायता प्रदान करता है, जो Medicare पार्ट D के तहत कवर की गई बाह्य रोगी दवा की लागत को वहन नहीं कर सकते।

पॉलिसी का शीर्षक: चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पॉलिसी का नंबर: NATL.CB.307
विभाग का स्वामी: National Community Benefit	प्रभावी तिथि: 1 जनवरी, 2019
कस्टोडियन: निदेशक, चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पेज: 18 में से 21

परिशिष्ट A

शब्दावली (जारी)

सुरक्षा नेट गैर-लाभकारी संगठनों और/या सरकारी एजेंसियों की एक प्रणाली से संबंधित है, जो किसी सामुदायिक व्यवस्था, में बीमारहित व्यक्तियों को प्रत्यक्ष चिकित्सा देखभाल सेवाएं प्रदान करती है, जैसे कि सार्वजनिक अस्पताल, सामुदायिक क्लिनिक, चर्च, बेघर आश्रय, सचल स्वास्थ्य इकाई, विद्यालय आदि।

बीमाकृत व्यक्ति वह होता है, जिसके बारे में पता चलता है कि, स्वास्थ्य देखभाल कवरेज के बावजूद, उस पर बीमा प्रीमियम, सह-भुगतान, सह-बीमा और कटौती का इतना वित्तीय बोझ है कि वह हैसियत न होने के कारण आवश्यक स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं देरी या नहीं प्राप्त कर पाता/पाती है।

बीमारहित व्यक्ति वह होता है जिसके पास स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं के भुगतान के लिए किसी तरह का स्वास्थ्य देखभाल बीमा या संघीय या राज्य-प्रायोजित वित्तीय सहायता नहीं होती है।

कमजोर आबादी में वे जनसांख्यिकीय समूह शामिल होते हैं, जिनके स्वास्थ्य और कल्याण संबंधी मुद्दों को सामाजिक-आर्थिक स्थिति, जैसे कि बीमारी, जातीयता, उम्र या अक्षमता संबंधी अन्य कारकों के कारण सामान्य आबादी की तुलना में अधिक जोखिमकारी स्थिति में माना जाता है।

शारीरिक कुर्की रिट याचिका(एं) यह अदालत द्वारा शुरू की गई प्रक्रिया है, जिसमें अधिकारियों को नागरिक अवमानना का दोषी व्यक्ति को अदालत के सामने लाने के लिए निर्देश दिया जाता है, यह गिरफ्तारी वारंट जैसा ही होता है।

पॉलिसी का शीर्षक: चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पॉलिसी का नंबर: NATL.CB.307
विभाग का स्वामी: National Community Benefit	प्रभावी तिथि: 1 जनवरी, 2019
कस्टोडियन: निदेशक, चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पेज: 19 में से 21

परिशिष्ट: Kaiser Permanente Washington

- I.** Kaiser Foundation Hospitals **फैसिलिटी**। यह पॉलिसी वाशिंगटन क्षेत्र में निम्नलिखित Kaiser Foundation Hospitals पर लागू होती है:
- Kaiser Permanente Central Hospital
- II.** **MFA पॉलिसी के अन्तर्गत अतिरिक्त पात्र एवं अपात्र सेवाएं।**
- a.** अतिरिक्त पात्र सेवाएं
- i. श्रवण यंत्र चिकित्सकीय जरूरतों के अनुसार ही निर्धारित होने चाहिए और KP प्रदाता द्वारा आदेशित होना चाहिए और KP Audiology/Hear Center के माध्यम से खरीदा जाना चाहिए
- ii. ऑप्टिकल संबंधी आपूर्ति और सामान चिकित्सकीय जरूरतों के अनुसार ही निर्धारित होने चाहिए और KP प्रदाता द्वारा आदेशित होना चाहिए और KP Eye Care के माध्यम से खरीदा जाना चाहिए
- b.** अतिरिक्त अपात्र सेवाएं
- i. **टिकाऊ चिकित्सा उपकरण (DME)**। अनुबंधित विक्रेता द्वारा DME आपूर्ति अपवर्जित है। KP प्रदाता द्वारा आदेशित आपूर्तियां भी अपवर्जित हैं।
- ii. आपातकालीन और गैर-आपातकालीन परिवहन
- III.** **MFA पॉलिसी के विषयाधीन और गैर-विषयाधीन प्रदातागण।** KFH में प्रदातागण जो MFA पॉलिसी के विषयाधीन हैं और नहीं हैं, की सूची KFHP/H MFA की वेबसाइट www.kp.org/mfa/wa पर आम जनता के लिए, निशुल्क उपलब्ध है।
- IV.** **कार्यक्रम की जानकारी और MFA के लिए लागू होना।** MFA पॉलिसी, आवेदन प्रपत्र, निर्देश, और साधारण भाषा में सारांश (उदा. प्रोग्राम ब्रोशर) की कॉपी सहित MFA प्रोग्राम की जानकारी, आम लोगों को निःशुल्क, इलेक्ट्रॉनिक स्वरूप में या हार्ड कॉपी में उपलब्ध है। कोई मरीज KFHP/H से सेवा प्रदान करने के दौरान या पश्चात MFA कार्यक्रम के लिए कई तरीकों से आवेदन कर सकता है, - जिसमें व्यक्तिगत रूप से, टेलीफोन द्वारा, अथवा आवेदनपत्र द्वारा आवेदन किया जाना शामिल है। (ऊपर दिए गए अनुभागों 5.3 और 5.4 का संदर्भ लें।)
- a.** **KFHP/H वेबसाइट से कार्यक्रम सूचना डाउनलोड करें।** कार्यक्रम सूचना की इलेक्ट्रॉनिक प्रतियां MFA की वेबसाइट www.kp.org/mfa/wa पर उपलब्ध हैं।

पॉलिसी का शीर्षक: चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पॉलिसी का नंबर: NATL.CB.307
विभाग का स्वामी: National Community Benefit	प्रभावी तिथि: 1 जनवरी, 2019
कस्टोडियन: निदेशक, चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पेज: 20 में से 21

- b. **इलेक्ट्रॉनिक रूप में कार्यक्रम सूचना का अनुरोध करना।** कार्यक्रम सूचना की इलेक्ट्रॉनिक प्रतियां अनुरोध किए जाने पर ईमेल द्वारा उपलब्ध हैं।
- c. **कार्यक्रम सूचना प्राप्त करें अथवा व्यक्तिगत रूप से आवेदन करें।** कार्यक्रम सूचना अनुभाग I, Kaiser Foundation Hospitals में सूचीबद्ध *Kaiser Foundation Hospitals* में भर्ती और आपातकालीन कक्ष विभागों में उपलब्ध है। प्रत्येक KP तत्काल देखभाल परिसर के व्यावसायिक कार्यालय में भी कर्मचारी उपलब्ध हैं। कर्मचारी निम्न परिसरों पर भी उपलब्ध हैं:

Capitol Hill Medical Center
Tacoma Medical Center
Silverdale Medical Center

Olympia Medical Center
Bellevue Medical Center

- d. **कार्यक्रम सूचना का अनुरोध करें अथवा टेलीफोन द्वारा आवेदन करें।** टेलीफोन द्वारा जानकारी देने, MFA पात्रता निर्धारित करने और MFA के लिए आवेदन करने हेतु किसी मरीज को सहायता प्रदान करने के लिए कर्मचारी उपलब्ध हैं। कर्मचारी तक सोमवार से शुक्रवार तक, सुबह 8:00 बजे से शाम 5:00 बजे तक पहुंचा जा सकता है। PST पर:

टेलीफोन नंबर: 206-630-1702, या
1-800-442-4014, विकल्प 4, विकल्प 7, या
TTY: 1-800-833-6388 या 711

- e. **प्रोग्राम की जानकारी का अनुरोध करें या मेल द्वारा आवेदन करें।** मरीज प्रोग्राम की जानकारी का अनुरोध कर सकता है या मेल द्वारा MFA संपूर्ण प्रोग्राम एप्लिकेशन सबमिट करके MFA के लिए आवेदन कर सकता है। जानकारी के अनुरोध और आवेदन इस पर मेल किए जा सकते हैं:

Patient Financial Services
Attention: Medical Financial Assistance
PO Box 34584
Seattle, Washington 98124-1584

- f. **भरे हुए आवेदन पत्र को व्यक्तिगत रूप से पहुंचाएं।** किसी भी KP परिसर में किसी भी चेक-इन डेस्क या व्यावसायिक कार्यालय पर व्यक्तिगत रूप से जमा कराया जा सकता है।

V. पात्रता मानदण्ड। MFA पात्रता का निर्धारण करते समय किसी मरीज की घरेलू आय पर विचार किया जाता है। (उपरोक्त के 5.6.1 अनुभाग को देखें।)

- a. साधन का परीक्षण (मीन्स टेस्ट) करने के मापदंड: गरीबी संबंधी संघीय दिशानिर्देशों का 300% तक

VI. पुरस्कार की योग्यता की अवधि। MFA पुरस्कार, स्वीकृति की तिथि से या सेवा प्रदान करने की तिथि से या उस दिन से आरंभ होते हैं, जिस दिन दवा देना शुरू किया गया। किसी MFA पुरस्कार के लिए योग्यता अवधि सीमित समय के लिए होती है। (ऊपर दिए गए अनुभागों 5.8.2 का संदर्भ लें।)

- a. निर्दिष्ट समय अवधि पर आधारित अधिकतम अवधि:

पॉलिसी का शीर्षक: चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पॉलिसी का नंबर: NATL.CB.307
विभाग का स्वामी: National Community Benefit	प्रभावी तिथि: 1 जनवरी, 2019
कस्टोडियन: निदेशक, चिकित्सीय वित्तीय सहायता	पेज: 21 में से 21

- i. पात्र सेवाओं के लिए मानक पुरस्कार: सभी मौजूदा बकाया शेष राशियों और लंबित शुल्क राशियों सहित, 180 दिन तक
 - ii. अबीमाकृत मरीजों के लिए प्रकल्पिक पात्रता: 30 दिन
- b. उपचार की अवधि / देखभाल की कड़ी के लिए अधिकतम अवधि: 180 दिनों तक के लिए
 - c. सार्वजनिक एवं निजी स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रमों के लिए सम्भावित रूप से पात्र मरीजों के लिए अधिकतम अवधि: 30 दिनों तक के लिए
 - d. एक बार दिये जाने वाले फार्मसी अवार्ड के लिए अधिकतम अवधि: अधिकृत दवा की उपलब्धता के लिए आवश्यक न्यूनतम दिन

VII. (AGB) के लिए आमतौर पर बिल की जाने वाली राशियाँ ज्ञात करने के लिए आधार। KFHP/H किसी भी आपातकालीन स्थिति या चिकित्सीय रूप से आवश्यक अन्य देखभाल के लिए लुक-बैक विधि का उपयोग करके परिचर्या के सकल शुल्कों को AGB दर से गुणा करके AGB ज्ञात करता है। AGB दर और गणना से संबंधित जानकारी KFHP/H MFA वेबसाइट www.kp.org/mfa/wa पर उपलब्ध है।