वित्तीय सहायता नीति	PFS-051
Penn State Health का आय चक्र	लागू होने की तारीख फ़रवरी 2026

कार्यक्षेत्र और उद्देश्य *यह दस्तावेज़ नीचे निर्दिष्ट PENN STATE HEALTH के निम्नलिखित घटकों के लोगों और प्रक्रियाओं पर लागू होता है:*

X	Penn State Health से जुड़ी साझा सेवाएँ		Penn State College of Medicine
X	Milton S. Hershey Medical Center	X	मेडिकल ग्रुप – अकादमिक प्रैक्टिस डिवीजन (Academic Practice Division)
	St. Joseph Medical Center	X	मेडिकल ग्रुप – कम्युनिटी प्रैक्टिस डिवीजन (Community Practice Division)
	Holy Spirit Medical Center	X	Penn State Health Life Lion, LLC
X	Hampden Medical Center	X	Pennsylvania Psychiatric Institute
X	Lancaster Medical Center		
X	Lancaster Orthopedic Group		

उद्देश्य

Penn State Health (PSH) के मिशन के अनुसार, कवर किए गए स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता या स्थान द्वारा प्रदान की गई चिकित्सकीय रूप से आवश्यक या आकस्मिक देखभाल प्राप्त करने वाले पात्र रोगियों के लिए वित्तीय सहायता के अनुरोध और अनुमोदन के मानदंड निर्धारित करना।

प्रदाता सूची परिशिष्ट A, B, C, D और E उन स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओं / सेवाओं की सूचियां हैं जो इस वित्तीय सहायता नीति के अंतर्गत आती या नहीं आती हैं।

कार्यक्षेत्र

सभी कर्मचारी जिनका संपर्क ऐसे रोगी से हो सकता है जो वित्तीय चिंताएँ व्यक्त करता हो।

नीति और प्रक्रिया विवरण

परिभाषाएँ

सामान्य बिलिंग राशि (Amount Generally Billed, AGB) परिभाषा: सकल शुल्क पर AGB या सीमा की गणना PSH द्वारा आंतरिक राजस्व सेवा (Internal Revenue Service, IRS) 501R अंतिम नियम के अनुसार लुकबैक पद्धति का उपयोग करके की जाती है। PSH निजी स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं और

Medicare द्वारा भुगतान किए गए सभी दावों के औसत भुगतान की गणना करने के लिए इस पद्धति का प्रयोग करेगा। पात्र व्यक्तियों से आपातकालीन या चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल के लिए सामान्यतः बिल की जाने वाली राशि से अधिक शुल्क नहीं लिया जाएगा। PSH अनुरोध करने वाले रोगियों को वर्तमान AGB गणना की एक निःशुल्क लिखित प्रति उपलब्ध कराएगा। इसे चैरिटी केयर (वित्तीय सहायता) छूट के साथ भ्रमित नहीं होना चाहिए, जोकि व्यक्तियों के वित्तीय सहायता कार्यक्रम (Financial Assistance Program, FAP) स्वीकृत होने पर 100% पर लागू होती है।

- PSH किसी भी गैर-कवर सेवाओं या प्रक्रियाओं के लिए AGB छूट के बराबर स्व-भुगतान छूट की पेशकश कर सकता है।

बैलेंस बिलिंग - सरप्राइज़ बिल: संघीय कानून के अनुसार नो सरप्राइज़ेज़ एक्ट, Penn State Health रोगियों को सरप्राइज़ बिल प्राप्त होने से बचाने के लिए प्रतिबद्ध है। ऐसे बिल तब प्राप्त हो सकते हैं जब रोगी जिस Penn State Health सुविधा या प्रदाता से देखभाल प्राप्त करते हैं, वह उनकी स्वास्थ्य योजना के नेटवर्क से बाहर हो। जब कोई नेटवर्क से बाहर का प्रदाता या सुविधा रोगियों से उनकी स्वास्थ्य योजना द्वारा भुगतान की जाने वाली सहमत राशि और किसी सेवा के लिए नेटवर्क से बाहर के प्रदाता या सुविधा द्वारा लगाए गए पूर्ण शुल्क के बीच के अंतर का बिल लेती है, तो इसे "बैलेंस बिलिंग" कहा जाता है। "सरप्राइज बिल" अप्रत्याशित बैलेंस बिल होते हैं। नो सरप्राइज़ेज़ एक्ट रोगियों को उस स्थिति में अधिक बिल प्राप्त होने से बचाता है जब वे किसी नेटवर्क से बाहर के प्रदाता या सुविधा से आपातकालीन देखभाल प्राप्त करते हैं, या जब कोई नेटवर्क से बाहर के प्रदाता रोगी का उपचार किसी नेटवर्क के भीतर अस्पताल में करता है। अगर कोई Penn State Health सुविधा या प्रदाता नेटवर्क से बाहर है, तो Penn State Health कवर की गई आपातकालीन सेवाओं या स्थिरीकरण के बाद की सेवाओं के लिए बैलेंस बिल नहीं करेगा।

गणनीय संपत्तियों को उन संपत्तियों के रूप में परिभाषित किया जाता है जिन्हें स्वास्थ्य देखभाल संबंधी देनदारियों के भुगतान के लिए उपलब्ध माना जाता है, जैसे कि नकद/बैंक खाते, जमा प्रमाणपत्र, बांड, स्टॉक, म्यूचुअल फ़ंड या पेंशन संबंधी लाभ। स्वास्थ्य सेवा विभाग (Department of Health Services, DHS) चिकित्सा सहायता बुलेटिन, अस्पताल अप्रतिपूर्ति देखभाल कार्यक्रम (Hospital Uncompensated Care Program) और चैरिटी संबंधी योजनाओं में परिभाषित गणनीय संपत्तियों में घर, वाहन, घरेलू सामान जैसी गैर-तरल संपत्तियां शामिल नहीं हैं। 401k, व्यक्तिगत सेवानिवृत्ति खाता (Individual Retirement Account, IRA) खाते या आस्थगित वार्षिकियां जैसे सेवानिवृत्ति निधि को तरल संपत्ति से बाहर रखा गया है।

आकस्मिक देखभाल: आपातकालीन चिकित्सा स्थिति वाले रोगी को प्रदान की गई देखभाल, जिसे आगे परिभाषित किया गया है:

- ऐसी चिकित्सा स्थिति जो पर्याप्त गंभीरता वाले तीव्र लक्षणों (जैसे गंभीर दर्द, मानसिक विकार और/या मादक द्रव्यों के सेवन के लक्षण आदि) के रूप में प्रकट होती है, जहाँ तत्काल चिकित्सा ध्यान की अनुपस्थिति में निम्नलिखित में से किसी परिणाम की आशंका उचित रूप से की जा सकती है:
    - रोगी के स्वास्थ्य (अथवा, गर्भवती महिला के संबंध में, महिला या उसके अजन्मे बच्चे के स्वास्थ्य के संबंध में) को गंभीर खतरे में डालना, या
    - शारीरिक कार्यों के लिए गंभीर हानि, या
    - किसी भी शारीरिक अंग या भाग की गंभीर शिथिलता।
    - एक गर्भवती महिला के संबंध में जिसे संकुचन हो रहा है कि प्रसव से पहले किसी अन्य अस्पताल में सुरक्षित स्थानांतरण के लिए अपर्याप्त समय है, या यह कि स्थानांतरण महिला या उसके अजन्मे बच्चे के स्वास्थ्य या सुरक्षा के लिए खतरा पैदा कर सकता है।

संघीय गरीबी आय स्तर स्वास्थ्य और मानव सेवा विभाग (Department of Health and Human Services, HHS) द्वारा हर साल जनवरी में संघीय रजिस्टर में प्रकाशित किए जाते हैं। https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines

वित्तीय सहायता का मतलब है मुफ़्त देखभाल या रियायती देखभाल हासिल करने की योग्यता। ऐसे रोगी जो गैर-बीमित/बीमित हैं और चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल प्राप्त कर रहे हैं, जो सरकारी या अन्य बीमा कवरेज के लिए अयोग्य हैं, और जिनकी पारिवारिक आय U.S. संघीय गरीबी स्तर के 300% या उससे कम है, वे इस नीति के तत्वावधान में मुफ़्त देखभाल के योग्य होंगे।

चिकित्सकीय रूप से आवश्यक का मतलब स्वास्थ्य देखभाल संबंधी सेवाएँ होगा जो एक प्रदाता, विवेकपूर्ण नैदानिक निर्णय का इस्तेमाल करते हुए, किसी बीमारी, चोट, रोग या उसके लक्षणों को रोकने, मूल्यांकन करने, निदान या इलाज करने के उद्देश्य से रोगी को उपलब्ध कराएगा, और ऐसा

- आमतौर पर स्वीकृत चिकित्सा पद्धति के मानकों के अनुसार।
    - इन उद्देश्यों के लिए, "चिकित्सा पद्धति के आमतौर पर स्वीकृत मानकों" का मतलब है ऐसे मानक जो विशेषज्ञ समीक्षित चिकित्सा साहित्य में प्रकाशित विश्वसनीय

वैज्ञानिक साक्ष्य पर आधारित होते हैं, जो आमतौर पर संबंधित चिकित्सा समुदाय द्वारा मान्यता प्राप्त या अन्यत्र नैदानिक निर्णय से जुड़े नीति में शामिल मुद्दों में तय किए गए मानकों के मुताबिक होते हैं।

- प्रकार, आवृत्ति, सीमा, स्थान और अवधि के संदर्भ में नैदानिक रूप से उपयुक्त तथा रोगी की बीमारी, चोट या रोग के लिए प्रभावी माना गया।
- मुख्य रूप से रोगी, चिकित्सक या अन्य स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता की सुविधा के लिए नहीं, तथा किसी वैकल्पिक सेवा या सेवा-क्रम की तुलना में अधिक महँगा नहीं, जिससे रोगी की बीमारी, चोट या रोग के निदान अथवा उपचार के लिए समान चिकित्सीय या नैदानिक परिणाम प्राप्त होने की संभावना कम-से-कम उतनी ही हो।
- जाँच या प्रयोगात्मक मानी जाने वाली सेवाओं, चीज़ों या प्रक्रियाओं को मामले-दर-मामले के आधार पर समझा जाएगा।
- आपातकालीन चिकित्सा स्थिति के लिए आवश्यक चिकित्सा उपचार।

अनुमानित वित्तीय सहायता एक ऐसे व्यक्ति को संदर्भित करती है जिसे प्रकल्पित वित्तीय सहायता उस व्यक्ति को संदर्भित करती है जिसे गरीब माना जाता है और जो वित्तीय सहायता के लिए योग्य है। यह तब लागू होता है जब रोगी द्वारा या प्रौद्योगिकी स्रोतों के माध्यम से पर्याप्त जानकारी प्रदान की जाती है, जिससे PSH यह निर्धारित कर सके कि रोगी वित्तीय सहायता के लिए योग्य है। प्रौद्योगिकी संबंधी स्रोतों में सुरक्षित चिकित्सा सहायता संबंधी योग्यता और सत्यापन वेब पोर्टल शामिल हैं, जैसे Compass और NaviNet, लेकिन इन तक सीमित नहीं। प्रकल्पित चैरिटी का समर्थन करने वाले कारकों में बेघर होना, कोई आय नहीं होना, महिलाओं, शिशुओं और बच्चों के कार्यक्रमों (Women's, Infants and Children, WIC) के लिए योग्यता, खाद्य टिकट योग्यता, वैध पते के तौर पर प्रदान किया गया कम आय वाला आवास, मृत रोगी जिनके पास कोई ज्ञात संपत्ति नहीं है, या राज्य-वित्त पोषित प्रिस्क्रिप्शन कार्यक्रमों में योग्यता शामिल है, लेकिन ये इन्हीं तक सीमित नहीं हैं।

गैर-बीमित रोगी का मतलब है एक ऐसा व्यक्ति जिसके पास बिल के सभी या किसी भाग के लिए किसी तीसरे पक्ष के बीमाकर्ता, कर्मचारी सेवानिवृत्ति आय सुरक्षा अधिनियम (Employee Retirement Income Security Act, ERISA) योजना, संघीय स्वास्थ्य देखभाल कार्यक्रम (Federal Health Care Program) (जिसमें संघीय या राज्य स्वास्थ्य बीमा बाज़ार, Medicare, Medicaid, SCHIP, और Tricare सहित), श्रमिकों के मुआवजे, चिकित्सा बचत खाते या अन्य कवरेज के ज़रिए स्वास्थ्य देखभाल कवरेज नहीं है। जिन रोगियों ने अपने स्वास्थ्य बीमा कवरेज को समाप्त कर दिया है या रोगी की बीमा पॉलिसी में उल्लिखित कवर न की गई सेवाएँ हैं, उन्हें गैर-बीमित नहीं माना जाएगा।

नीति और/या प्रक्रिया संबंधी विवरण

अधिसूचना:

- यह वित्तीय सहायता नीति, वित्तीय सहायता आवेदन, और एक सामान्य भाषा में लिखित सारांश जनता के अनुरोध पर उपलब्ध कराया जाएगा।
- रोगी के बिलिंग विवरण में वित्तीय सहायता की उपलब्धता के संबंध में जानकारी होगी।
- इस कार्यक्रम की उपलब्धता की सूचना अस्पताल में रोगी के पंजीकरण वाले क्षेत्रों, क्लीनिकों और PSH वेब साइट पर पोस्ट की जाएगी।
- वित्तीय सहायता नीति और आवेदन सभी आउट पेशेंट क्लिनिक से जुड़े स्थान वाली साइटों पर उपलब्ध होंगे।
- यदि किसी जनसंख्या की प्राथमिक भाषा सेवा प्राप्त करने वाले समुदाय के 1,000 व्यक्तियों या 5% (जो भी कम हो) से कम है, तो FAP उस भाषा में उपलब्ध कराया जाएगा।
- वित्तीय सहायता नीति और आवेदन उन सामुदायिक आउटरीच कार्यक्रमों में उपलब्ध कराए जाएंगे जिनमें PSH भाग लेता है।
- 120/240 दिन का नियम - 120 दिन की अवधि जिसके दौरान अस्पताल सुविधा को किसी व्यक्ति को FAP के बारे में सूचित करना आवश्यक है और 240 दिन की अवधि जिसके दौरान अस्पताल सुविधा को व्यक्ति द्वारा प्रस्तुत आवेदन पर कार्रवाई करना आवश्यक है। PSH पहले बिलिंग स्टेटमेंट की तारीख के बाद कम से कम 120 दिनों की समाप्ति वाली अधिसूचना अवधि के दौरान नोटिस उपलब्ध कराएगा। अस्पताल की सुविधा किसी ऐसे व्यक्ति के खिलाफ़ असाधारण वसूली कार्यवाही (Extraordinary collection actions, ECA) शुरू नहीं कर सकती है, जिसकी FAP संबंधी योग्यता पहले पोस्ट डिस्चार्ज स्टेटमेंट के 120 दिनों के भीतर निर्धारित नहीं की गई है।
- PSH, 501R बिलिंग और वसूली अनिवार्यताओं का अनुपालन करता है।
- जहाँ लागू हो, PSH नो सरप्राइज़ेज़ एक्ट का अनुपालन करेगा।

योग्यता संबंधी मापदंड:

- वित्तीय सहायता नीचे दिए गए दिशानिर्देशों के अनुसार पारिवारिक आय के आधार पर स्वीकृत की जाती है। योग्य रोगी चिकित्सकीय रूप से आवश्यक सेवाओं के लिए 100% मुफ़्त देखभाल के पात्र होंगे। PSH, गैर-बीमित FAP-पात्र या गैर-FAP पात्र व्यक्तियों से आपातकालीन या अन्य चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल के लिए आमतौर पर बिल की गई राशि (AGB) से अधिक शुल्क नहीं लेगा।

परिवार का आकार	सकल आय		छूट
1	$	47,880.00	100%
2	$	64,920.00	100%
3	$	81,960.00	100%
4	$	99,000.00	100%
5	$	116,040.00	100%
6	$	133,080.00	100%
7	$	150,120.00	100%
8	$	167,160.00	100%

*8 (आठ) से अधिक सदस्यों वाले परिवार के लिए प्रत्येक
अतिरिक्त व्यक्ति के लिए $17,040.00 जोड़ें।

- वित्तीय सहायता का मूल्यांकन वित्तीय सहायता आवेदन पूरा होने पर शुरू होता है। यह पूरा होना, गारंटर द्वारा हस्ताक्षरित और फ़िलहाल दिनांकित होना ज़रूरी है। (अटैचमेंट देखें)
- रोगी United States का नागरिक, स्थायी कानूनी निवासी या PA निवासी होना चाहिए, जो निवास का प्रमाण प्रदान कर सके (इसमें US के बाहर रहने वाले गैर-US नागरिक शामिल नहीं हैं)।
- वित्तीय सहायता के लिए स्वीकृत होने से पहले रोगी को चिकित्सा सहायता, संघीय या राज्य बीमा बाज़ार (जब तक कि छूट का प्रमाण नहीं दिया जाता है) या किसी अन्य लागू तीसरे-पक्ष वाले भुगतान के स्रोत के लिए आवेदन करना होगा।
  - स्व-भुगतान करने वाले बच्चों को आंशिक वित्तीय सहायता की पेशकश की जा सकती है, जिन्हें चिकित्सा सहायता के लिए आवेदन करने से छूट है।
- चिकित्सा बिलों के भुगतान के लिए अन्य सभी विकल्पों का उपयोग किया जा चुका हो, जिनमें चर्च सहायता, साझाकरण योजनाएँ, निजी धन-संग्रह, धर्मार्थ कार्यक्रम या अनुदान शामिल हैं, लेकिन ये केवल इन्हीं तक सीमित नहीं हैं। वैकल्पिक भुगतान विकल्पों को अपनाने में रोगी या गारंटर की ओर से असहयोग उन्हें वित्तीय सहायता पर विचार करने से अयोग्य ठहरा सकता है।
  - वित्तीय सहायता की पेशकश नहीं की जा सकती यदि रोगी के पास अपने बिल का भुगतान करने के लिए पर्याप्त गणना योग्य संपत्ति है और उन संपत्तियों के परिसमापन से रोगी को अनुचित कठिनाई नहीं होगी।
  - किसी भी मृत रोगी को **RC-12 मृतक रोगी/गारंटर खाता समाधान नीति** में स्थापित मानदंडों के आधार पर वित्तीय सहायता उपलब्ध कराई जाएगी।
  - मुफ़्त देखभाल क्लीनिकों (जैसे, Hope Within, Centre Volunteers in Medicine, आदि) वाले कार्यक्रमों के परिणामस्वरूप, निःशुल्क देखभाल क्लीनिक के माध्यम से इकट्ठी या तय की गई वित्तीय जानकारी के आधार पर वित्तीय सहायता प्रदान की जा सकती है।

- वैकल्पिक सेवाएँ, जैसे कि कॉस्मेटिक, इनविट्रो/बांझपन, चश्मा, कान की मशीन, लिंग प्रत्यारोपण या कुछ गैस्ट्रिक बाय-पास प्रक्रियाएँ, लेकिन इन्हीं तक सीमित नहीं इस FAP के अंतर्गत शामिल नहीं हैं।
    - सह-भुगतान या कटौती योग्य रोगी बैलेंस वाली आय आधारित बीमा योजनाओं को वित्तीय सहायता के योग्य माना जा सकता है।
    - वित्तीय सहायता के लिए योग्यता की अवधि एक वर्ष है। PSH को अपने विवेकानुसार रोगी की भुगतान करने की क्षमता के पुनर्मूल्यांकन तथा नए आवेदन का अनुरोध करने का अधिकार है।
    - Lancaster Cleft Palate Clinic में उपचार प्राप्त करने वाले बच्चों को 100% वित्तीय सहायता प्रदान की जा सकती है।

आवेदन करने की प्रक्रिया:

- वित्तीय सहायता आवेदन PSH वेबसाइट के माध्यम से, किसी भी क्लिनिक स्थान पर व्यक्तिगत रूप से या मेल के ज़रिए ऑनलाइन उपलब्ध होंगे।
- यह सुनिश्चित करने के लिए कि रोगी आय और परिवार के आकार संबंधी मानदंडों को पूरा करता है, निम्नलिखित पूर्ण एवं उपयुक्त घरेलू सहायक दस्तावेज प्रदान करना आवश्यक है।
    - हाल ही में दाखिल किया गया संघीय आयकर रिटर्न
    - सबसे हाल के दो (2) पेस्टब्स
    - सबसे हाल के दो (2) बैंक स्टेटमेंट
    - सामाजिक सुरक्षा आय निर्धारण
    - बेरोज़गारी आय
    - पेंशन से आय
    - सम्पदा या दायित्व निपटान से वितरण की पुष्टि (वित्तीय सहायता पर तब तक विचार नहीं किया जाएगा जब तक कि संपत्ति या मुकदमे का अंतिम निपटान नहीं हो जाता)।
    - चिकित्सा सहायता या स्वास्थ्य बीमा बाज़ार का निर्धारण।
    - नागरिकता या वैध स्थायी निवास स्थिति (ग्रीन कार्ड) का प्रमाण।
    - यदि परिवार की कोई आय नहीं है, तो उन व्यक्तियों से पत्र प्राप्त करें जो जीवन यापन के खर्चों में सहायता कर रहे हैं।
    - वित्तीय सहायता के लिए योग्यता तय करने के लिए वित्तीय सहायता आवेदन की पर्याप्त समीक्षा करने के लिए PSH द्वारा आवश्यक समझी गई कोई अन्य जानकारी।
- अगर आवेदन के भीतर प्रदान की गई जानकारी उचित निर्धारण करने के लिए अपर्याप्त है, तो अतिरिक्त जानकारी प्रदान करने के लिए गारंटर से संपर्क किया जाएगा।

मूल्यांकन का तरीका और प्रक्रिया

- रोगी द्वारा आवेदन जमा किए जाने के बाद, PSH रोगी के विरुद्ध किसी भी ECA को निलंबित कर देगा, चाहे आवेदन पूर्ण हो या नहीं।

वित्तीय सहायता के लिए अनुमोदन स्तर इस प्रकार हैं:

स्टाफ़ लेवल:	**वित्तीय अनुप्रयोग एसोसिएट्स / वित्तीय परामर्शदाता I**	**वित्तीय परामर्शदाता II / दवा विशेषज्ञ**	**वरिष्ठ, वित्तीय परामर्श**	**टीम मैनेजर, वित्तीय परामर्श**	**प्रबंधक, वित्तीय परामर्श**	**वरिष्ठ निदेशक**	**उपाध्यक्ष**
अधिकतम अनुमोदन राशि:	$ 1000	$ 3,000	$ 5,000	$ 25,000	$ 100,000	$ 200,000	$ 200,000+

- एक बार आवेदन की समीक्षा होने के बाद, निर्धारण को संप्रेषित करने के लिए रोगी या गारंटर को एक टेलीफ़ोन कॉल और पत्र भेजा जाएगा।
- वित्तीय सहायता का निर्धारण करने वाला व्यक्ति तदनुसार बिलिंग सिस्टम में रोगी के खाते का दस्तावेज़ीकरण करेगा और "समीक्षा के लिए अनुरोध" फ़ॉर्म पर हस्ताक्षर करेगा। खाते को आगे के संचालन के लिए स्टाफ़ के उपयुक्त सदस्य के पास भेजा जाएगा।
- अगर कोई रोगी वित्तीय सहायता के लिए योग्यता प्राप्त करता है और एक संस्था के रूप में कोबरा लाभों के लिए योग्य है, तो PSH मासिक बीमा प्रीमियम का भुगतान करने का विकल्प चुन सकता है।
- चैरिटी अनुमोदन पर, किसी भी क्रेडिट रिपोर्टिंग एजेंसी को रिपोर्ट किया गया ऋण 30 दिनों में वापस ले लिया जाएगा।
- एक बार वित्तीय सहायता समायोजन रोगी के प्राप्य खातों में डाल दिए जाने के बाद, प्राप्त किसी भी पिछले या बाद के भुगतानों को रोगी को वापस कर दिया जाएगा।
- जिन रोगियों के खाते पहले ही संग्रह एजेंसी को भेजे जा चुके हैं, वे अब भी आवेदन कर सकते हैं और वित्तीय सहायता के लिए स्वीकृत किए जा सकते हैं।
- अगर वित्तीय सहायता स्वीकृत हो जाती है, तो उपयुक्त स्टाफ़ सदस्य सिस्टम समायोजन में प्रवेश करेगा और मरीज़ों के मेडिकल रिकॉर्ड नंबर के तहत सभी खुली भेंटों की पहचान और समीक्षा करेगा एवं वित्तीय सहायता छूट लागू करेगा।

- गैर-भुगतान और/या वित्तीय परामर्श से संपर्क करने में विफलता और/या आवेदन जमा करने या पूरी तरह पूर्ण करने में विफलता के कारण ऐसी कार्यवाहियाँ हो सकती हैं जो **RC-002 रोगी क्रेडिट और संग्रह नीति** में उल्लिखित हैं।
- PSH प्रतिधारण नीतियों के अनुसार वित्तीय आवेदन और/या वित्तीय जानकारी की एक प्रति सात वर्षों के लिए रखी जाती है।
- उसी कैलेंडर वर्ष में वित्तीय सहायता के लिए अतिरिक्त अनुरोधों को सहायक दस्तावेज़ीकरण की ज़रूरत नहीं हो सकती है, जब तक कि फ़ाइल में पहले से मौजूद जानकारी में बदलाव न हो।
- प्रबंधन असाधारण परिस्थितियों के लिए अपने विवेक का उपयोग कर सकता है, जैसे कि, लेकिन इन्हीं तक सीमित नहीं:
  - रोगी की आय चैरिटी संबंधी दिशानिर्देश से अधिक है; हालाँकि, एक भयावह चिकित्सा घटना के कारण उनका चिकित्सा ऋण वार्षिक आय से अधिक हो गया है।
  - रोगी को एक मुकदमे से एक समझौता हासिल होता है जो खाते की शेष राशि से कम है और अंतर का भुगतान करने के लिए पर्याप्त व्यक्तिगत गणना योग्य परिसंपत्ति/आय नहीं है।
  - रोगी भुगतान के लिए धन उधार लेने को तैयार है, लेकिन खाते पर देय पूरी राशि के लिए पात्र नहीं है (उधार देने वाली संस्था से सत्यापन आवश्यक है)।
  - रोगी शेष राशि के एक हिस्से का भुगतान करने हेतु अन्य संपत्तियों को नकद में परिवर्तित करने के लिए तैयार है।
  - रोगी वित्तीय आवेदन पूरा नहीं करता है, लेकिन निर्णय लेने के लिए पर्याप्त आय/वित्तीय जानकारी हासिल की जाती है।

इस दस्तावेज़ में संदर्भित सभी नीतियाँ PSH वेब साइट पर समीक्षा के लिए उपलब्ध हैं और अनुरोध पर मुद्रित करने के लिए उपलब्ध हैं।

यह नीति Penn State Health का एक स्वैच्छिक, धर्मार्थ लक्ष्य तय करती है। तदनुसार, न तो इस नीति और न ही इसके किसी उल्लंघन को अस्पताल की ओर से कोई कानूनी दायित्व उत्पन्न करने वाला या किसी रोगी या तीसरे पक्ष को कोई अधिकार प्रदान करने वाला माना जाएगा।

संबंधित नीतियाँ और संदर्भ

इस नीति के परिशिष्ट में शामिल हैं:

- **परिशिष्ट A** - प्रदाता/वित्तीय सहायता कार्यक्रम (Financial Assistance Program) द्वारा कवर की गई सेवाएं - Hershey Medical Center

- **परिशिष्ट B** - Financial Assistance Program द्वारा कवर किए जाने वाले प्रदाता/सेवाएं - सामुदायिक प्रैक्टिस मेडिकल ग्रुप (Community Practice Medical Group, CPMG)
- **परिशिष्ट C** - Holy Spirit Health System डॉक्टरों के समूह
- **परिशिष्ट D -** Penn State Health Life Lion LLC
- **परिशिष्ट E** - Penn State Health Hampden Medical Center
- स्पष्ट भाषा संबंधी सारांश और वित्तीय सहायता आवेदन

नोट: आमतौर पर, Penn State Health Hershey Medical Center और सामुदायिक अभ्यास प्रभाग के सभी चिकित्सक परिशिष्ट में उल्लिखित अपवादों को छोड़कर इस Financial Assistance Program **का पालन करेंगे।**

स्वीकृतियाँ

अधिकृत:	Tracy Moyer, वरिष्ठ उपाध्यक्ष और मुख्य वित्तीय अधिकारी
स्वीकृत:	Nicholas Haas, उपाध्यक्ष राजस्व चक्र

उत्पत्ति और समीक्षा की तारीख

उत्पत्ति की तारीख: 10/1/2010

समीक्षा की तारीख(तारीखें): 10/10. 02/16, 6/17, 2/18, 2/19, 1/20, 9/20, 3/21,10/22,1/23, 10/23,2/24,2/25,2/26

संशोधित: 10/10; 1/12, 12/14, 02/16 - 10/10 पॉलिसी को बदल दिया गया; 6/17, 2/18, 10/18, 11/18, 2/19, 1/20, 9/20, Spirit Physician Services, Inc. जोड़ा गया; 3/21 Penn State Life Lion LLC जोड़ा गया, 11/21, 10/2022, 1/2023, 10/23, Pennsylvania Psychiatric Institute जोड़ा गया, 2/24, 2/25, 2/26

विषय-वस्तु समीक्षक और योगदानकर्ता

आय चक्र के वरिष्ठ निदेशक; प्रबंधक रोगी एक्सेस वित्तीय परामर्श

परिशिष्ट A

Penn State Health Hershey Medical Center

Financial Assistance Program द्वारा कवर किए जाने वाले प्रदाता/सेवाएं

- तीव्र दर्द प्रबंधन
- एलर्जी इम्यूनोलॉजी
- एनाटॉमिक पैथोलॉजी
- एनेस्थीसिया
- एनेस्थीसिया क्रिटिकल केयर
- तीव्र दर्द प्रबंधन
- कार्डियोलॉजी
- कार्डियोलॉजी क्रिटिकल केयर
- कार्डियोलॉजी सीटी सर्जरी
- कार्डियोलॉजी हार्ट फ़ेल्योर
- कार्डियोलॉजी इंटरवेंशनल कार्डियोलॉजी
- कार्डियोलॉजी इंटरवेंशनल रेडियोलॉजी
- क्लीनिकल पैथोलॉजी
- कोलोरेक्टल सर्जरी
- दंत चिकित्सा सर्जरी
- त्वचाविज्ञान मोह्स
- त्वचा विज्ञान
- डर्मेटोपैथोलॉजी
- आपातकालीन चिकित्सा
- एन्डोक्रनोलॉजी
- परिवार चिकित्सा
- महिला पेल्विक चिकित्सा
- गैस्ट्रोएंटरोलॉजी
- स्त्री रोग ऑन्कोलॉजी
- हेमटोलॉजी ऑन्कोलॉजी
- हेमटोलॉजी ऑन्कोलॉजी पैथोलॉजी
- अस्पताल में भर्ती होने से संबंधी संक्रामक रोग
- आंतरिक चिकित्सा
- मातृ भ्रूण चिकित्सा
- नेफ्रोलॉजी
- न्यूरोलॉजी
- न्यूरोलॉजी मिर्गी
- न्यूरोलॉजी न्यूरोमस्कुलर
- न्यूरोलॉजी स्ट्रोक
- तंत्रिका मनोविज्ञान
- न्यूरोसर्जरी
- न्यूरोसर्जरी क्रिटिकल केयर
- नाभिकीय चिकित्सा
- प्रसूति विज्ञान स्त्री रोग विज्ञान*
- नेत्र विज्ञान*
- ओप्टामीटरी
- आर्थोपेडिक सर्जरी
- ओटोलरिन्गोलॉजी*
- दर्द प्रबंधन
- उपशामक चिकित्सा
- बाल चिकित्सा किशोर चिकित्सा
- बाल चिकित्सा एलर्जी इम्यूनोलॉजी
- बाल चिकित्सा कार्डियोलॉजी
- बाल चिकित्सा कार्डियोलॉजी टेलीमेडिसिन
- बाल चिकित्सा बाल शोषण
- बाल चिकित्सा क्रिटिकल केयर
- बाल चिकित्सा Ct सर्जरी
- बाल चिकित्सा एंडोक्रिनोलॉजी
- बाल चिकित्सा गैस्ट्रोएंटरोलॉजी

- बाल चिकित्सा आनुवंशिकी
- बाल चिकित्सा हेमेटोलॉजी ऑन्कोलॉजी
- बाल चिकित्सा हॉस्पिटेलिस्ट
- बाल चिकित्सा संक्रामक रोग
- बाल चिकित्सा नवजात विज्ञान
- बाल चिकित्सा नेफ्रोलॉजी
- बाल चिकित्सा न्यूरोलॉजी
- बाल चिकित्सा उपशामक देखभाल
- बाल चिकित्सा पल्मोनरी मेड
- बाल चिकित्सा पुनः स्थापन विकास
- बाल चिकित्सा रुमेटोलॉजी
- बाल चिकित्सा सर्जरी
- बाल चिकित्सा विज्ञान
- शारीरिक चिकित्सा पुनर्सुधार
- शारीरिक थैरेपी
- प्लास्टिक सर्जरी
- पादचिकित्सा
- मनश्चिकित्सा
- पल्मोनरी मेडिसिन
- विकिरण कैंसर विज्ञान
- रेडियोलोजी
- प्रजनन एंडोक्रिनोलॉजी
- रुमेटोलॉजी
- नींद की दवा
- स्पोर्ट्स मेडिसिन
- स्पोर्ट्स मेडिसिन सेंट कॉलेज
- सर्जरी जनरल
- सर्जरी मिनिमली इनवेसिव सर्जरी
- सर्जरी ऑन्कोलॉजी
- सर्जरी थोरैसिक
- प्रत्यारोपण सर्जरी
- ट्रॉमा सर्जरी
- ट्रॉमा सर्जरी क्रिटिकल केयर
- यूरोगाइनेकोलॉजी और मिनिमली इनवेसिव सर्जरी
- मूत्रविज्ञान*
- वेस्कुलर सर्जरी

*** Financial Assistance Program द्वारा कवर नहीं होने वाले प्रदाताओं/सेवाओं को देखें**

Financial Assistance Program द्वारा कवर नहीं होने वाले प्रदाता/सेवाएँ

- कॉस्मेटिक सर्जरी
- सुनने में सहायता संबंधी सेवाएँ
- कुछ गैस्ट्रिक बाईपास प्रक्रियाएँ
- इनविट्रो/बांझपन सेवाएँ
- ऑप्टिकल शॉप
- शिश्न प्रत्यारोपण

उन चिकित्सकों की सेवाओं पर यह नीति लागू नहीं होती जो Penn State Health चिकित्सा समूह द्वारा नियोजित नहीं हैं। इन स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओं द्वारा बिल किए गए पेशेवर शुल्क के भुगतान की ज़िम्मेदारी रोगी की है और यह इस नीति के तहत छूट या वित्तीय सहायता के योग्य नहीं है। यह नीति केवल Penn State Health Milton S. Hershey Medical Center में प्रदान की जाने वाली आपातकालीन और अन्य चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल के लिए सुविधा शुल्क पर लागू होती है।

परिशिष्ट B

सामुदायिक अभ्यास प्रभाग

Financial Assistance Program द्वारा कवर किए जाने वाले प्रदाता/सेवाएं

- कार्डियोलॉजी
- कार्डियोवास्कुलर
- क्रिटिकल केयर
- परिवार से जुड़े तरीके
- गैस्ट्रोएंटरोलॉजी
- सामान्य सर्जरी
- जेरिएट्रिक चिकित्सा
- हेमटोलॉजी
- अस्पताल में भर्ती होने से संबंधी
- आंतरिक चिकित्सा
- इंटरवेंशनल कार्डियोलॉजी
- परमाणु कार्डियोलॉजी
- स्त्री रोग विज्ञान
- कैंसर विज्ञान
- आर्थोपेडिक सर्जरी
- बाल चिकित्सा विज्ञान
- पल्मोनरी
- रेडियोलोजी
- नींद की दवा
- रुमेटोलॉजी

परिशिष्ट C

Spirit Physician Services, Inc.

Financial Assistance Program द्वारा कवर किए जाने वाले प्रदाता/सेवाएं

- एनेस्थीसिया
- स्वभावजन्य स्वास्थ्य
- कार्डियोलॉजी
- कार्डिएक कैथ और इलेक्ट्रोफिजियोलॉजी (Electrophysiology, EP) लैब्स
- कार्डिएक पुनःस्थापन और रखरखाव
- कार्डिएक इमेजिंग सेवाएं
- कार्डियोथोरेसिक सर्जरी
- नैदानिक पोषण
- CMSL -वयस्क प्राथमिक देखभाल प्रदाता (Primary Care Provider, PCP)
- CMSL -बाल चिकित्सा PCP
- त्वचाविज्ञान/मोह्स की सर्जरी
- आपातकालीन चिकित्सा
- एन्डोक्रनोलॉजी
- गैस्ट्रोएंटरोलॉजी/एंडोस्कोपी
- सामान्य सर्जरी/ Breast Cancer Center
- अस्पताल में भर्ती होने से संबंधी – वयस्क
- हेपेटोलॉजी आउटरीच
- संक्रामक रोग
- Infusion Center Outpatient
- इंटरवेंशनल रेडियोलॉजी
- लेबोरेटरी/पैथोलॉजी
- न्यूरोलॉजी
- न्यूरोसर्जरी
- नवजात गहन चिकित्सा इकाई (Neonatal Intensive Care Unit, NICU)
- व्यावसायिक स्वास्थ्य
- हड्डी रोग
- ऑर्थोटिक्स
- ओस्टॉमी
- प्रशामक देखभाल
- बाल चिकित्सा विशेषज्ञता
- फ़ार्मेसी
- पादचिकित्सा
- प्लास्टिक सर्जरी
- रेडियोलोजी
- विकिरण ऑन्कोलॉजी/विकिरण चिकित्सा
- पुनःस्थापन संबंधी/ फ़िज़िकल थेरेपी (Physical Therapy, PT)/ ऑक्यूपेशनल थेरेपी (Occupational Therapy, OT)
- पल्मोनरी/क्रिटिकल केयर
- नींद की दवा
- स्किल्ड इलाज इकाई (Skilled Nursing Facility, SNF)
- टेलीमेड
- ट्रॉमा
- तत्काल देखभाल
- वेस्कुलर सर्जरी
- महिलाओं का स्वास्थ्य
- Wound Care/Hyperbaric Centers

परिशिष्ट D

Penn State Health Life Lion LLC

परिशिष्ट E

Penn State Health Hampden Medical Center (प्रभावी 10/1/21)