शीर्षक: आर्थिक सहायता नीति (FAP) सार्वजनिक नीति पृष्ठ 9 को 1

प्रयोजन
बाल अस्पताल कोलोराडो (CHCO) स्वास्थ्य सेवा आवश्यकताहु भएका तर बिमा नगराएका, थोरी बिमा गराएका, सरकारी कार्यक्रमका लागि अनुपयोगी, वा अन्यथा भुक्तान गर्ने असाम्य व्यक्तिहरूका लागि उनीहरु प्रत्येकको आर्थिक परिस्थितिका आधारमा चिकित्सकीय आवश्यक उपचार सेवाका लागि परोपकार सेवा उपलब्ध गराउन प्रतिवेदन रहेको छ। उच्चतम गुणस्तरको, संयोजित बिरामी उपचार सेवा, शिक्षा, अनुसन्धान तथा व्यापार कार्यक्रम उपलब्ध गराउने कसलो क्षेत्रमा सुधार गर्ने हामी लक्ष्यको अनुसूची रहेर, स्वास्थ्य उपचार सेवाहरूको बारेमा पर्ने मानिसहरूलाई उनीहरुको आर्थिक क्षमताका कारण उपचार खोजन मा प्राप्त गर्न बाधा उत्पन्न रहेका भन्दा CHCO ले सुनिश्चित गर्न प्रयास गर्दछ। CHCO ले आर्थिक सहायता तथा सरकारी सहायताका लागि योग्य भेदभागी वा नभेदभागी मानिसहरूलाई कुनै बेदभागिनी आपातकालीन स्वास्थ्य अवस्थाको लागि उपचार उपलब्ध गराउँदछ।

यो नीतिले लिम्नु कुराहसमा सहायता गर्छौ:
1. बिरामीहरूलाई CHCO को बिरामी गैर-भेदभागी नीति तथा IRS नियममा अन्तर्गत कसरी परोपकार रक्म सहूलित प्राप्त उपचार सेवाका लागि योग्य भए नभेदभागी निर्धारण गरिन्छ भने नभेदभागी प्रतिवेदन गरिन्छ।
2. योग्यताहरूको सार्थक CHCO को लागि संधियाँ/राज्य विभागलाई मानिस-निर्देशिकाहरूका आधारमा सेवाहरूका लागि भुक्तान गर्न र उपयुक्त सोधानन्छ लिने कुनै बिरामी/परिवारको क्षमताको मूल्याङ्कन गर्न प्रक्रियालाई मानिसकरण गर्न।
3. अन्य चिकित्सका उपचार सेवाका लागि भुक्तान गर्न बिरामी/परिवारहरूलाई बिल गर्न र रूपरेखा र को उसलाई ने निर्धारण गर्न र CHCO ले उचित प्रकारले चुका गर्न बाँकी रहेको भुक्तान उठाउने सुनिश्चित गर्न।

कार्यक्रम/कर्मचारी
सम्पूर्ण CHCO स्थलहरूका सम्पूर्ण CHCO कर्मचारी सार्थक CHCO बिरामी तथा परिवारहरू

परिपातहरू

<p>| प्राप्त खाता (A/R) | उपलब्ध गरिएको वा प्रयोग गरिएको उपचार तथा सेवाहरूका बदलामा सेवाघाइहरूले बाल अस्पताल कोलोराडोमा तिने बाँकी रहेको, तर अन्य सम्म निर्धारण गर्न। |
|---------------------------------------------|
| खराब क्राँण | बिरामीहरूलाई प्रदान गरिएको सेवाहरूका आधारमा प्राप्त खाता जसका लागि, उचित वसुली प्रयासहरू गरी सकेको र IRS खण्ड 501(r) अनुसार अस्पतालले उपचार सेवाका लागि पहिलो पतक डिस्पोषिज पर्चात तिने उपलब्ध गरिएको मिति देखि न्यूनतम 120 दिन भए सकेको कारण वसुल गर्न नसक्ने तहर गरिएको छ। |
| बाल परोपकार सेवा | अन्य कुरैप्ति कमेंटर (जस्तै, बेलेकेड, CHP+ वा CICP, ध्यानसार्थक बिमा) का लागि योग्य नभेदभागी निथे सार्थक बिरामीहरूका लागि CHCO को सहूलित कार्यक्रम। |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th>कोलोराौ आवास योजना</th>
<th>आवासको प्रामाण्यका लागि आवेदकहरूले पानी बती आदिको वा फोनको विवरण, बर्चस्को स्कूलबाट कुनै पत्र, परिवार पत्र (अथवा,—सादृशी चारक अनुसूचिपत्र, राज्यले जारी गरेको ID), बैंक विवरण, वा कुनै परिवारको सदस्य वा साथीबाट सहयोगको पत्र बुझाउन आवश्यक छ।</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>असाधारण वस्तु तथा प्रक्रिया (ECA)</td>
<td>ECA भनेको अस्पतालको FAP अन्तर्गत प्रदान गरिएको उपचार सेवाका लागि भुक्तान प्राप्त गर्न सम्बन्धमा कुनै व्यक्तित्वात्मक अस्पतालद्वारा गरिएको कार्यरती जसका लागि कानूनी वा व्यापारिक प्रक्रियाको आवश्यकता पर्छ (केही घटनाको हुक वा दिवालियहरू दाढियहरू बाहेक), जस्ता केही विशेष कार्यालय शद्दृश भएको अवसरका बाहेक व्यक्तिको ब्रह्मण अर्क लाई धारण गरिे समावेश हुनौ, अथवा कनृन्यास्वरूप क्रेडिट रिपोर्टिनक नियम वा क्रेडिट व्यवस्था (सामूहिक तत्वमा, “क्रेडिट निवड”) लाई व्यक्ति बारे प्रतिकूल जानकारी दिने पनि समावेश हुनौ।</td>
</tr>
</tbody>
</table>
| आधिक सहायता नीति (FAP) | निम्न अनुसारबारे वर्णन गरेको अस्पताल नीति:  
○ आधिक सहायताको लागि योजनाका निम्नमात्र र यस्ता सहयोगमा निश्चित र सुलिंग आवास उपचार सेवा समावेश छ कि छैन;  
○ योजना व्यक्तिको लागि उपलब्ध आधिक सहायता तथा सुलिंगतर्फ;  
○ बिरामीहरूलाई लगाईएका रक्षको हिसाब निकाल्ने आधार;  
○ आधिक सहायताको अनुसूची गरेको विधि; तथा  
○ अस्पतालको उपचार सेवा प्रदान गर्नु प्राप्तको सूची र यदि छन् भने, कुन कृत केन्द्रको FAP अन्तर्गत पछिन्छ र कुन पद्दन। |
<p>| सज्जन बिन्ननता स्तर (FPL) | स्वास्थ्य एवं मानव सेवा विभागद्वारा वार्षिक रूपमा जारी गर्ने आय टर्मको मापन। सज्जन बिन्ननता स्तरहरू केही विशेष कार्यक्रम तथा सुविधाहरूका लागि योजनाको विधारण गरेको गरिन्छ। सज्जन बिन्ननता मार्ग-निर्देशिका सज्जनीय सरकारद्वारा वार्षिक रूपमा प्रकाशित गरिन्छ। |
| विदेशी नागरिक | चिकित्सा सेवाहरूका खाओ र धातु आय-US नागरिकहरू जो US मा बस्दै | बनन योजना गरेको चिकित्सा सेवाहरूको खाओ र धातु आय-US नागरिकहरू जो US मा बस्दै। |
| ग्यारेन्टर | बिरामीको बिल तिनै निम्नेवार मानिस। |
| ग्यारेन्टर विवरण | उपलब्ध उपचार सेवाको लागि बिल। यो एकजना ग्यारेन्टरसेंग जोडिएको बिरामी खाताको बारेमा अभिव्व तथा भुक्तान जानकारीको एउटा सारांश हो। |
| आय | यस्मा कमाई, बोरोबुरो भएको, बारार भएको, सामाजिक सुरक्षा, परिपूर्ण सुरक्षा आय, जन सहायता, भूमिपूर्व नैसन्फ भुक्तानहरू, सामीको बिजनेटिक, पेशेंस अथवा अधिकार आय, व्यवस्था, लाभांश, भाडा, रोयलिट, जगर जोडिएको आय, ट्रस्ट, शैक्षिक सहायता, भर्त्तारोशिल, बाल सहयोग, परिवार बाहिरहरूको सहायता, तथा अन्य समाजनीय सोहेल समावेश हुन। यस्मा भएको आयको अन्यको अन्य समावेश हुन सक्छ जो रोजगार बाहेक अन्य सोहेल स्वास्थ्य प्राप्त गर्न योजना कृत गन्द नगद। |
| तरल सम्पत्ति | सापेक्षित रूपमा छोटो अधिधक, सामान्यतया 30 दिन भनिन्छ नगदमा परिवर्तन गर्न सक्छिे सम्पत्ति। यस्मा, निम्न गन्दमा तस्मा यस्मा सीमित लागि गरी, चलित खाता, बचत खाता, ट्रस्टको खाता (यदि रकम तुरातै उपलब्ध भए), जीवन बिमाको नगद गूढ, डिपोजिटको अन्य कालिन प्रमाणपत्र (CDs) तथा संस्थागत र साधारणी कमाईहरू समावेश हुन। यदि आवेदनको जरिमानाहरू बिना खाताबाट पैसा निकाल सक्ने भए, अवकाश खाता तथा ट्रायक्स शेल्टेड एन्वुटिहरू तरल सोहेल सम्पत्त हुन। |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th>व्यक्तिको जीवन वा दीर्घकालीन स्वास्थ्यमा तात्त्विक जोखिम उत्पन्न गर्न तीव्र चोट वा रोग हो।</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>यदि स्वीकृत चिकित्सा अभ्यास अनुसार उपयुक्त डिग्रीमा, यसलाई अन्य कम परेपरागत वा अझ बढी महत्व वा विकल्पक मध्ये समान स्थान प्रभावकारी उपचार ठहर गरिएर, निम्नलिखित उदाहरणको पूर्ति गर्न भएको सुविधा प्राप्त सेवा चिकित्सकीय आवश्यक भएको मानिन्छ।</td>
</tr>
<tr>
<td>- सेवादार, रोगको सुरक्षा, उपचार, प्राधिक अपाङ्गको रूपमा आगामको रोकथाम गर्न वा निदान गर्नु पर्ने उचित अपेक्षा गरिएर।</td>
</tr>
<tr>
<td>- सेवादार, रोग, चोट वा अपाङ्गको शरीरिक, मानसिक, संजना वा वैज्ञानिक असरहुनौं उपचार, सहयोग, कमी वा सुधार गर्नु वा गर्नु उचित अपेक्षा गरिएर।</td>
</tr>
<tr>
<td>- सेवादार, रोग, चोट वा अपाङ्गको उपचार दुर्भिक्षा वा पीडा कमी वा सुधार गर्नु वा गर्नु उचित अपेक्षा गरिएर।</td>
</tr>
<tr>
<td>- सेवादार, व्यक्तित्वाको रूपमा जीवन यापनका योजना उपलब्ध शुल्क गर्न अधिकतम प्रकारात्मक उपचार प्राप्त गर्न वा कायम गर्न सहायता गर्नु वा गर्नु उचित अपेक्षा गरिएर।</td>
</tr>
</tbody>
</table>

| गैर-सुविधा प्रभावपने शुल्क | बिरामीको/श्रीरतेन्द्रको बिमाको अनुसार उपलब्ध सुविधा नभएको ठहर गरिएको लागेको शुल्कहरू। |
|---|
| स्व-भ्रुक्तान | बिरामीसंगाम, व्यवसायिक बिमा, सरकारी कार्यक्रम कार्यक्रम वा अन्य आर्थिक सहायता सेवा उपयोग गर्नु चाहिए। विलिद गर्न समयमा, सम्पूर्ण स्व-भ्रुक्तान व्यालेन्सहस्मा 35% सहुलियत लागू गरिएर। |

आर्थिक सहायता नीति

1. चिकित्सा आपातकालीन सेवहुनु स्वदेश तथा वातिन्द्रहुका लागि आर्थिक सहायताका लागि विचार गरिन योग्य हुन्छ।

2. परोपकार योग्यता
   A. आवेदक(हरू)को आय सहभौमी विभन्न वा भर्तीको अनुसार 250% भन्ना कम हुनु पर्दछ।
   B. गैर-आपातकालीन उपचार सेवको लागि परोपकार उपचार सेवा रक्षामा निम्न अनुसार स्वदेश तथा वातिन्द्रहुका लागि उपलब्ध छ:
      1) 14 वर्ष वा कम उमेको कोलोराडो वातिन्द्रहुका; वा
      2) 15 वर्ष वा बढी उमेको कोलोराडो वातिन्द्रहुका पनि योग्य हुन सक्छ।
   C. आवेदक(हरू) मैदेक्षेड, बाल स्वास्थ्य योजना(CHP+), कोलोराडो निर्धारी उपचार सेवा कार्यक्रम(CICP), वा अन्य स्वास्थ्य बिमा लागि अधिकतम सक्छ।
   D. यदि विद्रोहीको व्यवसायिक कामको भएको छ भने परोपकारले दोस्रो भूक्तानकालको स्थान काम गर्न सक्नुहुन्छ। दोस्रो कामको सह-भ्रुक्तान, कटिद्दी रक्षा, तथा सह-विभिन्नको रूपमा कमी गराउन सक्छ। यस अतिरिक्त, बिमा सुविधाहुरू समाप्त भएको र सेवहुनु चिकित्सकीय आवश्यक भएको अवस्थाहुण्मा लागि परोपकार उपचार सेवा प्रयोग गरिन सक्नुहुन्छ (अधिक, PT/OT, EDU, सहृदय, वाक तथा सिकाइ सेवा)।
   E. योग्यता निर्धारण गर्नुवार्ता परोपकार उपचार सेवा सहयोगको आवेदन पूर्त्तात भएको हुनु पर्दछ।
      1) परोपकार उपचार सेवा योग्यताको निर्धारण गर्न आवश्यक पनि विचरणहुरू आवेदनमा दिइएको हुन्छ।
2) यदि परोपकार उपचार सेवाके प्रयोग पछिलो मिलिको सेवास्तला लागि गरिने भए, बिरामी/परिवारले आवेदनमा सहायताको अनुरोध व्यक्त गर्नु पर्छ।

F. आवेदन अवधि:
1) सेवाको लागि पहिलो पटक डिर्स्टार्ज पर्वा बित उपलब्ध गराएको मिलि देखिदै 365 दिन भित्र आवेदन पूरा गरेको हुनु पर्छ। आवेदन मिलि भन्दा पूर्वको 365 दिन भन्दा पूर्वाट्परैैले सेवास्तला परोपकार उपचार सेवा कमर्जका लागि योग्य हुने हैन।
1) यदि आवेदन अवधि भित्र अपूर्ण आवेदन बुझाएका, ECA हुनु भन्दा पूर्व व्यक्तिले आवेदन पूरा गर्ने 60 दिन पाउने छ। यदि ECA शुरु भड्ड संकेतको छ भने, CHCO ले 60 दिन अवधिमा ECA बन्द गर्नुहोस्। उक्त समयमा व्यक्तित्व नयुक्त जानकारी र सहायता पाउने बारे जानकारी गराइएका छ।
3) यदि पूर्ण आवेदन प्राप्त भएमा, निर्णय नहुनेले सर्व ECA स्थितको गरिने, यदि व्यक्तियो योग्य पाइएका, ECA संबंधि हुनेछ, संबंधि गरिनेछ, तथा यदि रकम अझै पतन बाँकी रहेमा उक्त रकम कस्री निकालेको हो भनेर एउटा विवरण दिइने छ।

3. परोपकार उपचार सेवा सहायताको लागि योग्य बिरामीहस्ताक्स अपेक्षा। आवेदकले:
A. CHCO लाई सृजित गर्नु पर्छ यदि आधिक र/वा कमर्जक स्थितिमा केही हेरफेर भए; यसो नगर्दा कार्यक्रमलाई बर्खास्त गर्न सकिने छ;
B. सेवाको बेला बिरामी परीक्षाको दु:भुक्तकम (हस्त) भुक्तान गर्नु पर्छ; तथा
C. प्रत्येक पटक आउँदा परोपकार परिच्छय पत्र लिएर आउनु पर्छ।

4. परोपकार सेवा अपेक्षाको आवेदन – निम्न परिस्थितिहस्त बिरामीहरू परोपकार सेवाको लागि योग्य हुन्नुहुन्छ:
A. CHCO ले बिरामी/परिवारले गलत जानकारी दिएको निर्णय गरेमा वा पता लगाएमा
B. बिरामी कोलेजमा वासिन्दा होइन/र विदेशी मार्गिक हो र गैर-आपातकालीन उपचार सेवा प्राप्त गरेको होइन।
C. बिरामी/परिवारले अत्यन्त कार्यक्रम (जस्तै, एक्टिबेड, CICP, स्टार्टा योजना, आदि) हरुको आवेदन आवश्यकताहरूको पालन गर्न असमर्थ रहेको छ।
D. बिरामी/परिवारले आवश्यक जानकारी सेवा मिलिको एक (1) वर्ष भित्र उपलब्ध गर्न असमर्थ रहेको छ।
E. सामान्यतया केही विशेष सेवा तथा विशेषज्ञताहरूको सुविधा प्रदान गर्दैन, विकिटकीय आवश्यक भनेर ठहर गरिएको स्थितिमा बाहेक:
1) प्रत्यारोपण, जसमा बिरामीले प्रत्यारोपण पर्याय विकिटका आवश्यकताहरूको पालन गर्न सक्नु भनेर सुनिश्चित गर्ने गैर-आपातकालीन उपचार सेवाका लागि विकिटका मूल्याङ्कनको आवश्यकता पर्छ।
2) विकिटका बिमा प्रदायककर्ताको "नन-कमर्जक" सुविधा सुस्पन्द्धता अपेक्षकृत विधिहरू। निम्न लगायत:
   a. बिरामीले बिमाबाट अनुमति दिनौ रूप लिएको सेवाहरू;
   b. प्रायोगिक विधिहरू;
   c. सदस्यद्वारा गैर-अनुपातपत्रका लागि भुक्तानकर्ताले अस्तित्वकृत गरेको सेवाहरू (जस्तै, सुविधा समन्वय नबुवाइएको)।
3) अनुसूचित अन्तर्गत सेवाहरू।

5. आधिक परमाणु विभाग कुलै व्यक्ति FAP-योग्य भए नभएको निर्धारण गर्न अस्तित्व उचित प्रायसह गरेको भनले निर्धारण गर्न अन्तिम निर्णय हो।

नोट: CHCO ले कुलैपत्ति बेला कुलैपत्ति सूचना बिधा आधिक सहायता कार्यक्रममा हेरफेर गर्न सक्नु।
बिलिड तथा बसुली नीति

1. CHCO ले स्व-भुक्तानामा (अर्थात, बिरामी दायित्व) व्यालेन्स सहित खाताको भुक्तान लिने। CHCO ले आर्थिक सहायता उपलब्ध भएको र/वा बसुली प्राप्तहुने गरिएको वा नगरारको निर्णय गर्न उचित प्रयासहु नगरान्त्रज सामाजिक बसुली प्रक्रिया (ECA) हरूमा सामेल हुदैन। ग्यारेन्टरद्वारा अनुगम गरिएको कुँदैपनि सूचिकृत विवरण कोलोडाको संशोधित विवरण § 25-3-112 अनुसार यस्तो अनुगमको दस (10) दिन सिद्ध दिनेछ।

2. CHCO ले बिरामी तथा परिवारीहरुको लिमिन विविध दिविध दिनवा FAP बारे जानकारी गराउन उचित प्रयासहु गरिएको।
   A. FAP बारे र आवेदन प्रक्रियामा सहायता पाउने तरिकाबाट मानिसहस्तिक मौखिक स्पर्श जानकारी गराउने छ।
   B. CHCO ले अस्पतालसँग संबंधित पत्रहरु पटक दिखाउने जिन उपलब्ध गराएको मिति देखि न्यूनतम 120 दिन सम्म ECA शुरू गर्न छैन।
   C. CHCO ले खाताको ग्यारेन्टरलाई बौँको रहेको ब्यालेन्सबाट जानकारी गराउन, प्रत्येक तीस (30) दिनमा न्यूनतम तीनवटा (3) माध्यम बिलिड सुचनाहु गराउने।
      1) पत्रहरु सूचनामा ग्यारेन्टरलाई खाताको चुक्ता गर्न बौँको व्यालेन्सबाट बताइएको हुनेछ;
      2) दोहो सूचनामा ग्यारेन्टरलाई अझै बौँको सहस्करण यथाहृ दिलाईएको हुनेछ;
      3) विभिन्नको बौँकी खाताबाट अल्पति सूचनामा ग्यारेन्टरलाई चुक्ता गर्न अनले तीस (30) दिन पाउनेछन, वा खुराक गर्न चाहिएको भएको CHCO ले गर्न चाहिएको ECA निर्दिष्ट निर्धारित गर्दै सरल भाषा सारांशको एक प्रति संलग्न गरिएको।
   D. तीन वटा (3) बिलिड सुचनाहु ढाँचा संपपूर्ण र अन्तिम सूचनाको साठी (60) दिन सिद्ध पत्र कुँदै भुक्तान प्राप्त नभएमा, खाता खाराब खुराक अनुपातमा पत्ताङ्क संके त तथा ECA कार्यालीहु गरिछे।
      1) बिरामी व्यालेन्स (अर्थात, स्व-भुक्ताना) भुक्तान गरेको छैन भनेदै र अस्पताल व्यक्ति आर्थिक सहायता लागि योग्य भए नब्जाको निर्णय गरिएको पनि खोले र, विवरण र प्रस्ताव लागायत तर यस्तै सीमित नभए उचित प्रयासहु गरेको बौँकी खाता खाराब ऊपरका लागि योग्य हुनेछै।
      2) यदि ग्यारेन्टरले भुक्तान गरेका अर्थात आवश्यक विवरण जानकारी बुझाएको खुराक खराब गर्न कुँदै कदमहु नयाँ नयाँ बौँकी खातालाई खाराब ऊपरका निकायको दिनाङ्क दिँदै (60) दिन पछि खाराब ऊपरका निकायको अवधि साठी (60) दिन भन्दा बढी भएमा, काठिन्य जानकारी गरी सक्ने।
      3) यदि भुक्तान वसुल गर्न अन्य सम्पूर्ण विकल्पहु अपनाइएको सहकरो र ग्यारेन्टरबाट सध्याहारू बिनाको बौँकी गरेको खाराब ऊपरका खाताको अवधि साठी (60) दिन भन्दा बढी भएमा, काठिन्य जानकारी गरी सक्ने।
   E. आर्थिक सहायता आवेदनको शुरुवात
      1) आर्थिक सहायताको लागि आवेदन अवधिले पत्रहरु पटक दिखाउने पत्ताङ्क विवरण उपलब्ध गराएको मिति देखि 240 दिन भन्दा साप्ताहिक हुने छैन।
   F. CHCO को लागि बसुली प्रक्रियहु नमूने सम्पूर्ण पक्षहरुले यो नीतिको पालन गर्नौछ।

सामान्य जानकारी

1. समुदायको बाल स्वास्थ्य उपचार सेवा आवश्यकताहु पूर्ति गर्न CHCO को क्षमतालाई काममा राख्ने उद्देश्यत्तले, सम्य तालिका निर्धारित, विभिन्नको आवश्यक सेवाहु छाडेको बिना नगराका र धेरै बिना गराएका व्यक्तिहरुलाई चिकित्सकको मूल्याङ्कन खुराक आर्थिक मूल्याङ्कन गर्नौ यस 5 बुझाएको मूल्याङ्कन गरनेछ। यदि कुनै बिरामी तक्षा आपातकालीन र आकृतिक अवस्थाको लागि आएमा,
2. CICP तथा CHCO परोपकार कार्यक्रम कुनै बिमा कार्यक्रमहरु होइन, तर बिमा नगराधिकारी, वा थोरे बिमा गराएका भएका तथा आयोजक आवश्यकता देखिएका मानिसहरूको लागि सहजस्थित कार्यक्रमहरु हो।
3. CHCO ले निदिष्ट बिमारीको उपचार सेवाका लागि भुक्तात गर्नु दुर्देश्यता आयोजित रकम सङ्कलन प्रयाससङ्ग सम्बन्धित कुलपति नियमकालापन हुन्छ (मिडिया पर्चेस लगायत) मा सम्मेल हुनेछन मा यसको सम्बन्ध भएको नै।
4. CHCO को परोपकार कार्यक्रम आवास, खाद्य, यातायात, अध्ययनम स्थिति, वा उपचार सेवाको निर्देशनका लागि जिम्मेवार रहनेछ।
5. CHCO सम्पदायमा आधारित सोत्सर्को पहिचान गर्न, सेवाहरु सहज बनाउ, तथा उपयुक्त सिफारिस सहायता प्रदान गर्न कार्यमा मद्दत गर्न तयार हुनेछ। आयोजक परम्परातलाई 720-777-7001 मा सम्पर्क गर्न सकिने छ।
6. CHCO गैर-आयोजकालीन चिकित्सा सेवाहरूको लागि परोपकार उपचार सेवा उपलब्ध गर्न बाध्य छैन।
7. CHCO ले कोलाराइ नियमित विधान § 25-3-112 तथा 26 CFR 1.501(r)-0 देखि 26 CFR 1.501(r)-7 अनुसार काम गर्न।
8. प्रतिलिपिहरू अड्डेजी तथा स्थायित्व लगायत विभिन्न भाषामा उपलब्ध हुन छ।

सामान्यतया बिल गरिने रकम (AGB)

CHCO मा यसको आयोजक सहायता मीटी (FAP) अन्तर्गत सहायताका लागि योग्य हुने खुल्क सीमित गरिएको हो। आयोजक सहायताका लागि योग्य हुने बिमारीहरू आयोजकालीन तथा योग्यताको आधारीत सेवाहरूको लागि बिल रकम तुल-व्याख्यात विधिका आधारमा हिसाब गरिएको हुन ५ र मात्र यसले उपचार सेवाको सुविधा दिने बिमा हुने व्यक्तिहरूको AGB भेद बढ्यो हुने छ। CHCO ले अस्पताललाई नेपालकेय सेवा फ्री-फार-साइंस सार्थक सहायतामा भुक्तान गर्न सम्पूर्ण निर्देशस्त्रेष्ठ विमात्तकहरू (प्रत्येक अवस्थामा, नेपालसेवा स्वास्थ्य सेवा वा बिमा गराएका व्यक्तिहरूसँग भुक्तान गरिएको दाबहेडी फर्मेन्टिन संग सम्बन्ध अंशहरू लगायत) देखि विमात्तिका भुक्तान गरिएको वातावरणको दाबहेडी आधारित 'तुल-व्याख्यात' विधिका प्रयोग गर्न। CHCO ले प्रत्येक केन्द्रका लागि AGB प्रतिशतको हिसाब निकाल्न र सम्पूर्ण सुविधास्थिततहरू वञ्चनालाई देखि फायदा हुन्छ, जो 58.38% हो। आयोजक्लाई AGB प्रतिशत गणना गर्न प्रयोग गरिएको 12 महिनारु अवधि पश्चात् 120 आंदोलन भएको, जो CHCO को लागि प्रत्येक साल अप्रैलमा हुन्छ, AGB प्रतिशत पुनरावलोकन गरिन्छ र अन्तरालको गरिन्छ।

प्रदायक जानकारी

1. पूरा गरिएको आयोजक मूल्याङ्कनहरू व्यावसायिक शुल्कमा लागि हुनेछ, CHCO FAP अन्तर्गत सेवा प्रदायकहरूमा निमन्न अनुसार समाक्ष: कोलाराइ विश्वविद्यालय औषधिकारी, र कोलाराइ विश्वविद्यालय औषधि, M.D.
2. निमन्न व्यावसायिक शुल्कहरू CHCO FAP अन्तर्गत आउँदैछ। उक्त संस्थाहरूको आफ्नो आयोजक सहायता नीतिहरू हुन सक्छ र यसलाई विश्वसनीय सिद्ध सोधपुछ गर्नु पर्छ। A. TCH र ठूलोलोगी पेशावार व्यक्तिहरू B. ठूलोलोगी जस्तै मेजिजिङ्क जनसङ्ग्रहमा, P.C. (RIC) C. कोलाराइ विश्वविद्यालय औषधि, व्याहर्देशीय जस्तै आवेदनका लागि सहायता तथा प्रक्रियाहरू

1. आवेदन र आवेदन पूरा गर्न सहायता निदेशक उपलब्ध छ।
शीर्षक: आर्थिक सहायता नीति (FAP) सार्वजनिक नीति पृष्ठ 9 को 7

A. अनलाइन (http://www.childrenscolorado.org/about/your-bill);
B. आनशुज चिकित्सा क्याम्पस ठेगाना 13123 इस्ट 16ल्ह एम्बुन्यू, अरोरा, CO 80045 मा वा ब्रियरगेट आकस्मिक तथा बहिर्व्व विशेष उपचार सेवा ठेगाना 4125 ब्रियरगेट पार्केव, कोलोराडो स्पिड्ग्स, CO 80920 मा; वा
C. आर्थिक परामर्श विभाग को 720-777-7001 मा कल गरेर।

2. पूरा गरेको आिेदि हरूलाई (http://www.childrenscolorado.org/about/your-bill).
B. आिशुज धर्ककत्सा क्र्ाम्पस ठेगाना 13123 इस्ट 16ल्ह एम्बुन्यू, अरोरा, CO 80045 तथा बिर्रगेट आकस्मिक तथा बहिर्व्व विशेष उपचार सेवा ठेगाना 4125 ब्रियरगेट पार्केव, कोलोराडो स्पिड्ग्स, CO 80920 मा; वा
C. आर्थिक परामर्श विभाग को 720-777-7001 मा वा बिर्रगेट आकस्मिक सेिा को 720-777-6422 मा।
D. pfs@childrenscolorado.org मा इमेल गरेर

योग्यता विवरण
1. मेडिकेइ, बाल स्वास्थ्य योजना +, कोलोराडो निर्धन उपचार सेवा कार्यक्रम, तथा अन्य स्वास्थ्य विभाग का लागि अस्तित्त्वात।
2. तरल सम्मति समेत गरेका परिवार संख्या तथा आय मार्ग-निर्देशनकारी निर्धारण गरी 250% भन्दा मुँडी।
3. सेवाका लागि पहिले पटक दिता विशेष व्वल उपलब्ध गराएको मिति देखि 365 दिन भन्दा आवश्यक विवरण बुझाएको।

CHCO परोपकार कार्यक्रम वार्षिक अधिकतम आय मार्ग-निर्देशनकारी निर्धारण गरी सहकारी विभागता स्तर (FPL) आय मार्ग-निर्देशनकारी चार्टको प्रयोग गरिन्छ। यहाँ उपलब्ध जानकारी प्रत्येक साल अप्रेलमा अद्यावधिक गरिन्छ।

<table>
<thead>
<tr>
<th>परिवार संख्या</th>
<th>वार्षिक आय</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>$29,700</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>$40,050</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>$50,400</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>$60,750</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>$71,100</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>$81,450</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>$91,800</td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>$102,150</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>परोपकार रेटिङ</th>
<th>सहकारी विभागताको प्रतिशत</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>N</td>
<td>40%</td>
</tr>
<tr>
<td>A</td>
<td>62%</td>
</tr>
<tr>
<td>B</td>
<td>81%</td>
</tr>
<tr>
<td>C</td>
<td>100%</td>
</tr>
<tr>
<td>D</td>
<td>117%</td>
</tr>
<tr>
<td>E</td>
<td>133%</td>
</tr>
<tr>
<td>F</td>
<td>159%</td>
</tr>
<tr>
<td>G</td>
<td>185%</td>
</tr>
<tr>
<td>H</td>
<td>200%</td>
</tr>
<tr>
<td>I</td>
<td>250%</td>
</tr>
<tr>
<td>Z*</td>
<td>40%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*Z रेटिङ हुँदै बिहीन र विवाहातीहरूका लागि हो।

सर्वनामित कामजात/सन्दर्भ
1. 26 CFR 1.501(r)-0 देखि 26 CFR 1.501(r)-7

पुनरावलोकन गर्न
वित
राजस्व योजना
प्रशासनिक नीति तथा कार्यविधि समिति
कार्यकारी दल
### CHCO/CU Medicine CICP and Charity Copayment Schedule

#### Calendar Year 2017

<table>
<thead>
<tr>
<th>Inpatient Admission, Observation, Bedside Services</th>
<th>Outpatient Surgery</th>
<th>Ancillary Services (DRI, FTT, Ultrasound, Interventions, Radiology, Stress Test, Genetic Testing)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>CICP and Charity Copayment Schedule</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

#### Outpatient Services

- **Primary and Preventive Care, CHC, ACO, MED, YM, CAMH**
- **Specialty Outpatient Clinic Visit** (Obstetrics and Gynecology, Orthopedics, Cardiology, etc.)

#### Outpatient Surgery

- **Inpatient Services** (CT, MRI, PET, EMG, Cath Lab, Nuclear Med.)

---

The Hospital Inpatient & Ambulatory Surgery copayment is required for charges related to non-pharmaceutical hospital services received while receiving care in a hospital for a continuous stay of 24 hours or longer or for Ambulatory Surgery for surgical procedures received by a patient who is admitted to and discharged from the hospital setting on the same day.

The Inpatient and Emergency Room Physician copayment is required for charges related to services provided directly by the physician in the hospital setting, including emergency room care.

The Outpatient Clinic copayment is required for charges related to non-pharmaceutical hospital services received in the outpatient setting. This includes charges for primary and preventive medical care. Does not include charges for out-of-pocket services provided in a hospital (i.e., emergency room care, outpatient surgery, radiology).

The Hospital Emergency Room copayment is required for charges related to non-pharmaceutical hospital services received while receiving care in the hospital setting for a continuous stay of less than 24 hours, excluding the Emergency Room.

The Specialty Outpatient Clinic copayment is required for charges related to non-pharmaceutical hospital services received in the specialty outpatient clinic setting, but does not include charges for out-of-pocket services provided in the hospital setting (i.e., emergency room physician, ambulatory surgery). Specialty outpatient charges include specific medical care (e.g., obstetrics, gynecology, cardiology, pulmonary) that is not normally available as primary and preventive medical care.

The Prescription copayment is required for prescription drugs received at a qualified CICP health care provider's pharmacy.

The Laboratory Services copayment is required for charges related to laboratory tests received by the patient that are not associated with an inpatient stay or hospital outpatient charge during the same period: radiology and imaging services in the outpatient setting.

Outpatient Services: *Increased***? diets receiving a Dose of Radioisotope Imaging (MRI), Computed Tomography (CT), Positron Emission Tomography (PET), Sleep Studies, Catheterization Laboratory (Cath Lab), or Nuclear Medicine Services in an Outpatient Setting are responsible for the copayment which is reflected in the chart.

Anancillary Services are services that are performed at CHCO outside of a specific Primary Care of Specialty Clinic, Inpatient, Outpatient, Ambulatory Surgery, ED or Urgent Care visits (e.g., X-Rays, lab tests, ultrasounds, MRI, specific medical evaluations, ECG, etc.).