MEMORIAL HERMANN HEALTH SYSTEM নীতি

নীতির শিরোনাম: আর্থিক সাহায্য নীতি

প্রকাশনার তারিখ: 12/19/2017
সংস্করণ: 4

নীতির উদ্দেশ্য:

Memorial Hermann Health System ("MHHS") ইন্টারনাল রেভেন্যু কোড ধারা 501(c)(3) হাসপাতালগুলি চালায় যারা হ্যারিস, মন্টগোমেরি, ফোর্ট বেন্ড এবং পার্শ্ববর্তী কাউন্টিগুলিতে স্বাস্থ্যসেবা প্রদান করে। MHHS কোন বৈষম্য ছাড়া বীমাবীমাহীন এবং যথেষ্ট বীমা না থাকা ব্যক্তিদের আর্থিক সহায়তা দেবার মাধ্যমে সমাজের উপকার করার জন্য দায়বদ্ধ, যাদের জরুরি অথবা প্রয়োজনীয় চিকিত্সা পরিষেবা দরকার, রোগীর টাকা দেওয়ার সামর্থ্য যেমনই হক।

এই আর্থিক সাহায্য নীতি ("FAP")-র উদ্দেশ্য হল MHHS সমাজের মধ্যে যাদের পরিষেবা দেয় তাদের চিহ্নিত করা এবং আর্থিক সহায়তা দেওয়ার জন্য একটি সুপরিকল্পিত পদ্ধতি প্রদান করা।

প্রক্রিয়ার:

এই FAP সকল রাজ্য-অনুমোদিত হাসপাতাল কেন্দ্রগুলির ক্ষেত্রে প্রযোজ্য যেগুলি ধারা 501(c)(3) MHHS হাসপাতালগুলির দ্বারা পরিচালিত, যার অন্তর্গত হল:

Memorial Hermann Greater Heights Hospital

Memorial Hermann Katy Hospital

Memorial Hermann Memorial City Medical Center

Memorial Hermann – Texas Medical Center

- Memorial Hermann Cypress Hospital
- Memorial Hermann Orthopedic and Spine Hospital

Memorial Hermann Northeast Hospital

Memorial Hermann Rehabilitation Hospital Katy, L.L.C.

Memorial Hermann Southeast Hospital

- Memorial Hermann Pearland Hospital

Memorial Hermann Southwest Hospital

Memorial Hermann Sugar Land Hospital

Memorial Hermann The Woodlands Medical Center

TIRR Memorial Hermann

MHHS প্রদানকারী-ভিত্তিক হিসাবে আউটপেশেন্ট ইমেজিং কেন্দ্র, ক্রীড়া বিষয়ক চিকিত্সা এবং পুনর্বাসন কেন্দ্র আর আপত্কালীন কেন্দ্রগুলি, উল্লিখিত তালিকাভুক্ত হাসপাতালের আউটপেশেন্ট বিভাগগুলি পরিচালনা করে এবং এই সকল এই FAP–র আওতায় আছে।

MHHS এই FAP–র আওতায় থাকা আউটপেশেন্ট ডায়াগনস্টিক ল্যাবগুলিও পরিচালনা করে।

নীতির বিবরণ:

1. MHHS–এর সমবেদনা এবং দায়িত্বের মূল্যবোধ অনুযায়ী, MHHS–এর নীতি হল দুঃস্থ রোগীদের আর্থিক সহায়তা প্রদান করা। উপরন্তু, এই FAP–র উদ্দেশ্য হল কাঠামো প্রদান করা যার অধীন রোগীদের আর্থিক সহায়তা মঞ্জুর করা হবে MHHS–এর প্রদান করা আপত্কালীন বা প্রয়োজনীয় চিকিত্সার জন্য।

2. এই FAP সেই নির্দিষ্ট নির্ণায়ক এবং আবেদন প্রক্রিয়া চিহ্নিত করে যার অধীন MHHS সেই ব্যক্তিদের আর্থিক সহায়তা দেবে যারা প্রদত্ত পরিষেবার পুরো খরচ দিতে পারবেন না। মনে রাখবেন নির্দিষ্ট কিছু ব্যক্তি বিনামূল্যে পরিষেবা পাবার জন্য সম্ভাবনীয়ভাবে যোগ্য (পদ্ধতি বিভাগ 4 দেখুন)।

3. এই FAP একটি MHHS হাসপাতালে প্রদত্ত সকল আপত্কালীন বা প্রয়োজনীয় চিকিত্সার ক্ষেত্রে প্রযোজ্য। এই FAP হাসপাতালের বাইরে দেওয়া চিকিত্সা পরিষেবা প্রদানকারীদের উপর বাধ্যতামূলক নয় এবং চিকিত্সক পরিষেবার ক্ষেত্রে প্রযোজ্য নয়। আমাদের ওয়েবসাইটে হাসপাতালে যারা আপত্কালীন বা প্রয়োজনীয় চিকিত্সা পরিবেশন করছেন আপনি তাদের একটি তালিকা পেতে পারেন যাদের পরিষেবা এই FAP–র আওতায় আছে, আর প্রদানকারীদের একটি তালিকা পেতে পারেন যাদের পরিষেবা এই FAP–র আওতায় নেই। http://www.memorialhermann.org/financialassistanceprogram/। আপত্কালীন বিভাগে এবং হাসপাতালে ভর্তি হওয়ার জায়গাগুলিতে অনুরোধ করলেও বিনামূল্যে কাগজে ছাপা প্রতিলিপি পাওয়া যায়। ডাকে বা (713) 338-5502 অথবা 1-800-526-2121, বিকল্প 5 নম্বরে কল করেও বিনামূল্যে কাগজে ছাপা প্রতিলিপি পাওয়া যায়।

4. আর্থিক সহায়তা মূল্যছাড়ের রাশি, যদি কিছু থাকে তাহলে, গণনা করার জন্য MHHS যে নির্ণায়ক ব্যবহার করে, MHHS–এর পরিষেবা দেওয়া সম্প্রদায়ে এই FAP ব্যপকভাবে প্রচার করার জন্য MHHS যে উপায়গুলি অবলম্বন করবে, আর্থিক সহায়তার যোগ্যতা এবং আর্থিক সহায়তার আবেদন প্রক্রিয়া নির্ণয় করার জন্য MHHS যে প্রণালী ব্যবহার করে, FAP-তে তার বর্ণনা আছে। টাকা না দিলে MHHS যে পদক্ষেপগুলি নিতে পারে সেগুলি একটি আলাদা নীতিতে বর্ণিত আছে, যা হল MHHS বিলিং অ্যান্ড কালেকশন্স পলিসি। এই

নীতি MHHS ওয়েবসাইট থেকে ডাউনলোড করা যেতে পারে: http://www.memorialhermann.org/financialassistanceprogram/ অথবা আপত্কালীন বিভাগে এবং হাসপাতালে ভর্তি হওয়ার জায়গাতে বিনামূল্যে কাগজে ছাপা প্রতিলিপি পাওয়া যায়। ডাকে বা (713) 338-5502 অথবা 1-800-5262121, বিকল্প 5 নম্বরে কল করেও বিনামূল্যে কাগজে ছাপা প্রতিলিপি পাওয়া যায়।

5. আর্থিক সহায়তার জন্য যোগ্য হতে গেলে রোগীদের অবশ্যই একটি আর্থিক সহায়তা আবেদন সম্পূর্ণ এবং জমা দিতে হবে (যে রোগীরা সম্ভাবনীয়ভাবে যোগ্য নয়) তার সাথে প্রয়োজনীয় সমর্থনসূচক প্রমাণও দিতে হবে। যে পরিষেবার জন্য আপনি আর্থিক সাহায্য দিতে অনুরোধ করছেন ওই পরিষেবার প্রথম বিল পাঠানোর তারিখ থেকে 240 দিনের মধ্যে আর্থিক সাহায্যের আবেদন করতে হবে। পদ্ধতি বিভাগ 9-এ বর্ণিত ব্যতিক্রম মঞ্জুর করা যেতে পারে। এই FAP-এ কোনও অগ্রাধিকার নেইরাষ্ট্রীয়, রাজ্য অথবা স্থানীয় আইন বা প্রবিধান বর্তমানে যা বলবত্ আছে বা ভবিষ্যতে বলবত্ থাকবে তার ওপর।

6. রোগী প্রযোজ্য আর্থিক সাহায্য মূল্যছাড়ের থেকে বেশি টাকা দিয়ে থাকলে সকল যোগ্য সেবা পর্বের জন্য তা ফেরত্ দেওয়া হবে।

7. FAP যোগ্যতা নির্ণয় করার জন্য MHHS যুক্তিসঙ্গত প্রয়াস করেছে কী না তা ঠিক করার চূড়ান্ত ক্ষমতা থাকে MHHS পেশেন্ট বিজনেস সার্ভিসেস অফিস-এর কাছে। এই FAP-এর উদ্দেশ্য হল সমবেদনা এবং দায়িত্ব মূল্যবোধের ভিত্তিতে MHHS-এর সমাজের উপকার করা। এই FAP-এর অস্তিত্ব কোনও বিশেষ রোগীর আর্থিক সহায়তার জন্য একটি প্রস্তাব নয় এবং তা কোনও চুক্তিমূলক অধিকার বা দায় সৃষ্টি করে না। MHHS ভবিষ্যতে এই FAP সাম্প্রতিক করতে পারে যা অনুমোদন করবে বোর্ড অফ ডাইরেকটর্স বা তার মনোনীত ব্যক্তি তাদের ইচ্ছাধীন।

8. এখানে উল্লেখিত নীতি এবং পদ্ধতিগুলির লক্ষ্য হল টেক্সাস রাজ্যের প্রবিধানগুলি এবং ইন্টারনাল রেভেন্যু কোড-এর ধারা 501(r) এবং সম্পর্কিত নির্দেশিকা পালন করা।

<u>শর্তাবলী & সংজ্ঞা:</u>

1. *অ্যাপ্লিকেশন:* মানে আর্থিক সহায়তার জন্য একটি আবেদন যা একজন রোগীকে সম্পূর্ণ করতে হবে।

2. *অ্যাপ্লিকেশন পিরিয়ড:* আবেদন পর্বে, MHHS আর্থিক সহায়তার জন্য একটি আবেদন গ্রহণ এবং যাচাই করবে। আবেদন পর্ব শুরু হয় যেই তারিখে ব্যক্তিকে পরিচর্যা দেওয়া হয় এবং শেষ হয় পরিচর্যার জন্য প্রথম বিল বানানোর তারিখের 240 দিন পরে।

3. *অ্যামাউন্টস জেনারেলি বিল্ড (AGB):* যে রোগীরা আর্থিক সাহায্যের জন্য যোগ্য হন তাদের থেকে আপত্কালীন বা প্রয়োজনীয় চিকিত্সার জন্য বীমা থাকা রোগীদের জন্য

অ্যামাউন্টস জেনারেলি বিল্ড (AGB)–এর বেশি টাকা নেওয়া হয় না।

a. MHHS–এর AGB শতাংশ "লুক-ব্যক" পদ্ধতি ব্যবহার করে গণনা করা হয়, যা মোট Medicare ফী-ফর-সার্ভিস অনুমোদিত রাশিকে গত 12-মাসে দাবি করা মোট গ্রস মাশুল দিয়ে ভাগ করে পাওয়া যায়। যে রোগীরা আর্থিক সাহায্যের জন্য যোগ্য হন তাদের যে মূল্যছাড় দেওয়া হয় তা AGB শতাংশ সীমার সাথে পুনর্বিচার করা হবে যাতে রোগীদের AGB থেকে বেশি টাকা দিতে না হয়।

b. AGB শতাংশ - FAP-এর এক্সিবিট A – অ্যামাউন্টস জেনারেলি বিল্ড ক্যালকুলেশন-এ পাওয়া যাবে।

c. সংশোধিত AGB শতাংশ বছরে একবার গণনা করা হবে এবং ক্যালেন্ডার বছর শুরু হওয়ার পরে 120 দিনের মধ্যে প্রয়োগ করা হবে।

4. *অ্যানুয়াল গ্রস ফ্যামিলি ইনকাম:* পরিবারের বার্ষিক আয় এবং কর কাটার আগে সকল উত্স থেকে পাওয়া নগদ ভাতার যোগফল, বাচ্চার সহায়তার জন্য দেওয়া টাকা বাদ দিয়ে, মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রের ইন্টারনাল রেভেন্যু সার্ভিস-কে জানানো হবে। পারিবারিক আয়ে অন্তর্ভুক্ত কিন্তু সীমিত নয়, উপার্জন, বেকার ভাতা, কর্মীর ভাতা, সোশ্যাল সিকিউরিটি, সাপ্লিমেন্টাল সিকিউরিটি ইনকাম, সরকারি সাহায্য, প্রবীণ ব্যক্তিদের ভাতা, উত্তরজীবী ভাতা, পেনশন বা অবসরপ্রাপ্ত আয়, সুদ, ডিভিডেন্ড, স্ত্রীর খোরপোষ, শিশু সহায়তা এবং অন্য উত্সের আয়।

5. *ঐচ্ছিক পরিষেবাগুলি:* যে অসুখ আপত্কালীন নয় তার চিকিত্সার জন্য পরিষেবাসমূহ। ঐচ্ছিক পরিষেবায় থাকে রোগীদের জন্য অনুকুল চিকিত্সা যা জরুরি নয় আর থাকে প্রয়োজনীয় চিকিৎসা পরিষেবা এবং প্রয়োজনীয় চিকিত্সাহীন পরিষেবা, যেমন কসমেটিক এবং দাঁতের শল্যচিকিত্সা যা করা হয় কেবল চেহারা ভাল করার জন্য অথবা অন্য ঐচ্ছিক চিকিত্সা যেগুলি স্বাভাবিকভাবে স্বাস্থ্য বীমা পরিকল্পনার আওতায় থাকে না। যে ঐচ্ছিক পরিষেবাগুলি প্রয়োজনীয় চিকিত্সা নয় সেগুলি আর্থিক সাহায্যের জন্য বিবেচনা করা হবে না।

6. *আপত্কালীন পরিষেবাগুলি:* তীব্র এবং চরম উপসর্গ থাকা অসুখের চিকিত্সার জন্য একজন রোগীকে যে পরিষেবা দেওয়া হয় (তীব্র ব্যথা সহ), এমন তীব্র যে অবিলম্বে চিকিত্সা না করা হলে আশা করা যায় সেই ব্যক্তির অসুখ বেড়ে যাবে (অথবা গর্ভবতী মহিলার ক্ষেত্রে মহিলা বা গর্ভস্থ বাচ্চার) ক্ষতি হতে পারে, যার ফলে গুরুতর বিপদ হতে পারে অথবা দেহের কার্যকলাপ গুরুতরভাবে দুর্বল হয়ে যেতে পারে অথবা দেহের কোনও অঙ্গ বা অংশ গুরুতরভাবে অকেজো হয়ে যেতে পারে।

7. *একস্ট্রাঅর্ডিনারি কালেকশন অ্যাকশন্স (ECA):* এইগুলি হল সংগৃহীত প্রক্রিয়া যার জন্য আইনী বা নিরপেক্ষ প্রণালী দরকার, এবং তারসাথে অন্য কার্যকলাপও জড়িত হতে পারে

যেমন অন্য কোনও পক্ষের কাছে ঋণ বিক্রি করা অথবা ঋণ সংস্থা বা দপ্তরকে প্রতিকুল তথ্য জানানো। ECA গুলিতে MHHS জড়িত হয় না এবং তাদের আদায়কারীদেরও ECA গুলিতে জড়িত হতে দেয় না। MHHS-এর আদায় নীতির বিষয়ে অতিরিক্ত তথ্য MHHS-এর আলাদা বিলিং অ্যান্ড কালেকশন্স পলিসি-তে পাওয়া যাবে; এই নীতির বিনামূল্যের প্রতিলিপিগুলি অনলাইনে লভ্য: http://www.memorialhermann.org/financialassistanceprogram/ অথবা আপত্কালীন বিভাগে এবং হাসপাতালে ভর্তি হওয়ার জায়গায় বা (713) 338-5502 অথবা 1-800-526-2121 নম্বরে কল করে অনুরোধ করলে বিনামূল্যে কাগজে ছাপা প্রতিলিপি পাওয়া যায়, বিকল্প 5.

8. *পরিবার:* রোগী, রোগীর স্বামী বা স্ত্রী/সিভিল ইউনিয়ন সঙ্গী, রোগীর পিতা-মাতা অথবা অভিভাবক (নাবালক রোগীর ক্ষেত্রে) এবং কোনও আশ্রিত যারা রোগীর বা পিতা-মাতার আয়কর রিটার্নে উল্লেখিত এবং রোগীর বা তার পিতা-মাতা অথবা অভিভাবকের সংসারে বাস করছে।

9. *ফেডারাল পভার্টি লেভেল ("FPL"):* যে আয়ের সীমায় একজন ব্যক্তি দারিদ্র সীমায় আছেন মনে করা হয়। আয়ের এই সীমা পরিবারের সদস্য সংখ্যা অনুযায়ী আলাদা হয়। মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রের ডিপার্টমেন্ট অফ হেল্থ অ্যান্ড হিউম্যান সার্ভিসেস প্রতিবছর দারিদ্র সীমা সাম্প্রতিক করে এবং ফেডারাল রেজিস্টারে প্রকাশ করে। এই FAP–এর উদ্দেশ্যে, এই প্রকাশিত নির্দেশিকাসমূহে উল্লেখিত দারিদ্র সীমা হল গ্রস আয়। এই FAP–এর উদ্দেশ্যে ব্যবহার করা FPL প্রতি বছর আপডেট করা হবে।

    a. বর্তমান FPLগুলি FAP-এর এক্সিবিট B- ফেডারাল পভার্টি গাইডলাইন্স-এ পাওয়া যাবে।

10. *আর্থিক সাহায্য:* আর্থিক সাহায্য বলতে যে সব রোগীরা FAP–এ বর্ণিত নির্দিষ্ট আর্থিক এবং অন্য যোগ্যতা নির্ণায়ক পূরণ করেন তাদেরকে একটি হাসপাতালে MHHS–এর প্রদান করা প্রয়োজনীয় চিকিত্সা বা আপত্কালীন চিকিত্সা বাবদ খরচ দিতে পারার জন্য আর্থিক সঙ্গতি সংগ্রহ করতে সাহায্য করার জন্য MHHS রোগীদের যে সাহায্য দেয় তাকেই বোঝানো হয়। বীমা না থাকা রোগীরা, নিম্নবিত্ত রোগীরা এবং যে রোগীদের আংশিক বীমা আছে কিন্তু তারা তাদের মেডিক্যাল বিলের বাকি অংশের কিছুটা বা পুরোটা দিতে অক্ষম তারাই যোগ্য রোগী হতে পারেন।

11. *মেডিক্যালি নেসেসারি সার্ভিসেস:* রোগ নির্ণয়, প্রত্যক্ষ পরিচর্যা এবং একটি অসুখের চিকিত্সার জন্য প্রদত্ত পরিষেবা বা রসদ, যা স্থানীয় এলাকায় ভাল চিকিত্সা প্রথা পূরণ করে, তা Medicare এবং Medicaid কর্মসূচীগুলির আওতায় থাকে এবং তার দ্বারা প্রয়োজনীয় চিকিত্সা বলে বিবেচনা করা হয় এবং সেগুলি প্রধানত রোগী বা চিকত্সকের সুবিধার জন্য নয়। মেডিক্যালি নেসেসারি সার্ভিসেসে কসমেটিক শল্যচিকত্সা বা চিকিত্সাহীন পরিষেবা অন্তর্ভুক্ত নয়, যেমন সামাজিক, শিক্ষামূলক বা পেশামূলক পরিষেবা।

12. *প্লেইন ল্যাঙ্গুয়েজ সামারি ("PLS"):* MHHS-এর FAP-র একটি প্লেইন ল্যাঙ্গুয়েজ সামারিতে আছে: (a) যোগ্যতার আবশ্যিকতা এবং প্রস্তাবিত সাহায্যের একটি সংক্ষিপ্ত বর্ণনা;
(b) ওয়েবসাইট এবং অকুস্থলের একটি তালিকা যেখান থেকে আর্থিক সাহায্যের আবেদন সংগ্রহ করা যেতে পারে; (c) FAP–র একটি নিশুল্ক কাগজে ছাপা প্রতিলিপি কীভাবে সংগ্রহ করতে হয় সেই বিষয়ে নির্দেশ; (5) আবেদন প্রক্রিয়ার সাহায্যের জন্য যোগাযোগ তথ্য; (6) FAP এবং সম্পর্কিত দলিলগুলির বিভিন্ন ভাষায় অনুবাদ লভ্যতা; এবং (7) যে সব রোগীদের আর্থিক সাহায্যের জন্য যোগ্য নির্ধারণ করা হয়েছে তাদের থেকে আপত্কালীন বা প্রয়োজনীয় চিকিত্সা পরিষেবার জন্য সাধারণত যত টাকার বিল করা হয় তার বেশি করা হবে না তা সুনিশ্চিত করে একটি বিবৃতি।

13. *সম্ভাবনীয় যোগ্যতা বা সম্ভাবনীয়ভাবে যোগ্য:* বিশেষ নির্ণায়কের সাহায্যে করা একটি আর্থিক সাহায্যের যোগ্যতা নির্ধারণ যা আর্থিক সাহায্যের আবেদন সম্পন্ন না করে একজন বীমা না থাকা রোগীর আর্থিক প্রয়োজন তুলে ধরে।

14. *যুক্তিসংগত প্রয়াস:* রোগীকে হাসপাতাল থেকে ছেড়ে দেওয়ার আগে FAP–এর প্লেইন ল্যাঙ্গুয়েজ সামারি-র মাধ্যমে MHHS যুক্তিসঙ্গত প্রয়াস করবে MHHS–এর FAP রোগীকে জানানোর জন্য। উপরন্তু MHHS FAP–এর বিষয়ে রোগীদের জানানোর জন্য MHHS নিম্নলিখিত পদক্ষেপ নেবে:

    a. *অসম্পূর্ণ আবেদনগুলি:* রোগী এবং/অথবা পরিবার অসম্পূর্ণ আবেদন জমা দিলে, MHHS লিখিত বিজ্ঞপ্তি দেবে যাতে উল্লেখ থাকবে আর কী তথ্য বা দলিলের প্রয়োজন আছে।

    b. *সম্পূর্ণ করা আবেদনগুলি:* রোগী এবং/অথবা রোগীর পরিবারের সদস্য একটি সম্পূর্ণ করা আর্থিক সাহায্যের আবেদন জমা দিলে, MHHS লিখিত বিজ্ঞপ্তি দেবে দলিলগুলির ভিত্তিতে একজন রোগী সময় অনুযায়ী আর্থিক সাহায্যের জন্য যোগ্য কী না এবং রোগীকে নির্ধারণ করা (যেমন, প্রযোজ্য হলে, যে সাহায্যের জন্য রোগী যোগ্য) এবং নির্ধারণের ভিত্তি লিখিতভাবে জানাবে। এই বিজ্ঞপ্তিতে আর্থিক সাহায্যের শতাংশ রাশিও জানানো হবে (অনুমোদিত আবেদনগুলির জন্য) অথবা অস্বীকার করার কারণ (গুলি) উল্লেখ করা হবে এবং যেখানে প্রযোজ্য রোগী এবং/অথবা পরিবারের কাছ থেকে কত টাকা প্রত্যাশা করা হয় তার উল্লেখ থাকবে। রোগী এবং/অথবা পরিবার একটি সম্পূর্ণ করা আবেদনের মূল্যায়ন পর্বে বিবৃতি পেতে থাকবেন।

    c. *রোগীর বিবৃতি:* MHHS রোগীর অ্যাকাউন্ট এবং বকেয়া টাকার বর্ণনা দিয়ে অনেকগুলি বিবৃতি পাঠাবে। রোগীর বিবৃতিতে থাকবে একটি অনুরোধ যে রোগী যেকোনও লভ্য স্বাস্থ্য বীমা সুরক্ষার তথ্য, MHHS–কে জানানোর জন্য দায়ী,

MHHS FAP–এর একটি বিজ্ঞপ্তি, আর্থিক সাহায্য অনুরোধ করার জন্য একটি টেলিফোন নম্বর এবং ওয়েবসাইটের ঠিকানা যেখান থেকে FAP দলিলগুলি পাওয়া যেতে পারে।

d. *MHHS ওয়েবসাইট:* MHHS ওয়েবসাইটগুলি আর্থিক সাহায্য আবেদন প্রক্রিয়ার ব্যাখ্যা সহ আর্থিক সাহায্য লভ্যের বিজ্ঞপ্তি একটি লক্ষণীয় জায়গায় রাখবে। MHHS কোন প্রদানকারী FAP–এর অধীন আছেন এবং কোন প্রদানকারী নেই তার একটি তালিকা সহ FAP, প্লেইন ল্যাঙ্গুয়েজ সামারি, আর্থিক সাহায্যের আবেদন এবং বিলিং অ্যান্ড কালেকশন্স পলিসি MHHS–এর ওয়েবসাইটে পোস্ট করবে: http://www.memorialhermann.org/financialassistanceprogram/। MHHS –এর কাছে অনুরোধ করলে এই দলিলগুলির কাগজে ছাপা প্রতিলিপি আপত্কালীন বিভাগে এবং ভর্তি হওয়ার জায়গাগুলিতে বিনামূল্যে পাওয়া যাবে।

15. *যে রোগীর যথেষ্ট বীমা নেই:* একজন রোগী যিনি একটি বীমা পলিসির অধীন পুরো বা আংশিক সুরক্ষিত আপত্কালীন বা প্রয়োজনীয় চিকিত্সা পরিচর্যা পাওয়ার ফলে এবং প্রাপ্ত পরিচর্যার জন্য ওনার নিজের সামর্থ্যের বেশি টাকা খরচ হয়েছে।

16. যে রোগীর বীমা নেই: যে রোগী একটি স্বাস্থ্য বীমা পলিসির অধীন পুরো বা আংশিক সুরক্ষিত নয় এবং একটি সরকারি বা বেসরকারি স্বাস্থ্য বীমার অধীন একজন উপকৃত ব্যক্তি নন, স্বাস্থ্য ভাতা অথবা অন্য স্বাস্থ্য সুরক্ষা কর্মসূচী (এর মধ্যে বেসরকারি বীমা, Medicare অথবা Medicaid অথবা ক্রাইম ভিকটিমস অ্যাসিসট্যান্স অন্তর্ভুক্ত তবে এতেই সীমিত নয়) এবং যা জখম কর্মীদের ক্ষতিপূরণের উদ্দেশ্যে, গাড়ির বীমা, অথবা দায় বা অন্য তৃতীয় পক্ষ বীমার জন্য ক্ষতিপূরণযোগ্য নয়, MHHS যেমন নির্ধারণ করেছে দলিল এবং রোগীর দেওয়া অথবা অন্য উত্স থেকে সংগ্রহ করা তথ্যের ভিত্তিতে, MHHS–এর প্রদত্ত স্বাস্থ্যসেবা পরিষেবার টাকা দেওয়ার জন্য।

পুনর্বিচার নির্ণায়ক:

1. *বার্তা:* আর্থিক সাহায্যের লভ্যতার বিষয়ে আমাদের রোগী, পরিবার এবং বৃহত্তর সমাজকে সচেতন করার জন্য, MHHS অনেকগুলি পদক্ষেপ নেবে নিজেদের হাসপাতালের রোগী এবং দর্শনার্থীদের আর্থিক সাহায্যের লভ্যতার বিষয়ে জানানোর জন্য এবং প্রতিটি হাসপাতালে পরিষেবা প্রাপ্ত বৃহত্তর সমাজের সদস্যদের কাছে এই FAP ব্যাপকভাবে প্রচার করার জন্য। এই উপায়গুলি হল:

   a. *রোগীর সম্মতি:* স্বাস্থ্যসেবা পরিষেবার জন্য নিবন্ধন হওয়ার সময়ে স্বাস্থ্যসেবার যে সম্মতি স্বাক্ষর করা হয় তাতে একটি বিবৃতি থাকে যে দাতব্য পরিষেবার প্রয়োজন হলে, হাসপাতালে ভর্তি হওয়ার পরে অথবা দফা অনুসারে বিল বা বিবৃতি পাওয়ার পরে যোগ্যতা নির্ধারণের জন্য অনুরোধ করা উচিত।

b. *আর্থিক পরামর্শদান:* MHHS রোগীরা যদি মনে করেন যে হাসপাতাল বিলের আংশিক টাকা দিতে তাদের অসুবিধা হবে তাহলে তাদের হাসপাতালের আর্থিক পরামর্শদাতার থেকে তথ্য নেওয়ার জন্য উত্সাহ দেওয়া হয়। আমাদের আর্থিক পরামর্শদাতারা রোগীদের সাহায্য করার সব রকম চেষ্টা করবেন যাদের বীমা নেই, যথেষ্ট বীমা নেই বা যারা অন্য আর্থিক সমস্যার সম্মুখীন আমাদের দেওয়া স্বাস্থ্য পরিষেবার জন্য টাকা দেওয়ার জন্য। আর্থিক পরামর্শদাতারা বিভিন্ন সরকারি কর্মসূচীর জন্য যোগ্যতা নির্ধারণ করার উদ্দেশ্যে রোগীদের বাছাই করতে পারেন, কর্মীদের ক্ষতিপূরণ বা দায় দাবির ক্ষেত্রে সাহায্য করতে পারেন, টাকা দেওয়ার মেয়াদ বাড়িয়ে দিতে পারেন অথবা আর্থিক সাহায্যের জন্য রোগীদের আবেদন করতে সাহায্য করতে পারে।

c. *প্লেইন ল্যাঙ্গুয়েজ সামারি এবং আবেদন:* MHHS–এর FAP–এর প্লেইন ল্যাঙ্গুয়েজ সামারি-র একটি কাগজে ছাপা প্রতিলিপি এবং আর্থিক সাহায্য আবেদনের একটি কাগজে ছাপা প্রতিলিপি সকল রোগীকে পরিষেবার জন্য যত তাড়াতাড়ি সম্ভব সময়ে দেওয়া হবে। MHHS–এর কাছে অনুরোধ করলে এই দলিলগুলির কাগজে ছাপা প্রতিলিপি আপত্কালীন বিভাগে এবং ভর্তি হওয়ার জায়গাগুলিতে বিনামূল্যে পাওয়া যাবে। ডাকে বা 713-338-5502 অথবা 1-800-526-2121, বিকল্প 5 নম্বরে কল করেও বিনামূল্যে কাগজে ছাপা প্রতিলিপি পাওয়া যায়।

d. *লভ্য অনুবাদিত প্রতিলিপিগুলি:* MHHS নিজের FAP, প্লেইন ল্যাঙ্গুয়েজ সামারি, আর্থিক সাহায্যের আবেদন, বিলিং অ্যান্ড কালেকশন্স পলিসি অনুবাদ করে, সীমিত ইংরেজি জানা ব্যক্তিদের জন্য যাদের সংখ্যা পাঁচ শতাংশের (5%) কম অথবা তাদের হাসপাতালে সেবা প্রাপ্ত সমাজের মাত্র 1,000 জন ব্যক্তি। MHHS এই দলিলগুলির বিনামূল্যে প্রতিলিপি MHHS ওয়েব সাইটে দেবে আর অনুরোধ করলে আপত্কালীন বিভাগে এবং হাসপাতালের ভর্তি হওয়ার জায়গাগুলিতে তা পাওয়া যাবে। ডাকে বা 713-338-5502 অথবা 1-800-526-2121, বিকল্প 5 নম্বরে কল করেও বিনামূল্যে কাগজে ছাপা প্রতিলিপি পাওয়া যায়।

e. *সংকেত:* আর্থিক সাহায্যের সকল সংকেত স্পষ্ট এবং লক্ষণীয়ভাবে বিভিন্ন জায়গায় রাখতে হবে যাতে জনসাধারণ দেখতে পায়, এর মধ্যে MHHS আপত্কালীন বিভাগে এবং রোগী ভর্তি হওয়ার জায়গাগুলি অন্তর্ভুক্ত, কিন্তু এতেই সীমিত নয়। সংকেত আর্থিক সাহায্য পাওয়া যাচ্ছে এবং আরও তথ্যের জন্য আর্থিক পরামর্শদাতার সাথে যোগাযোগ করার জন্য ফোন নম্বর বোঝাবে।

f. *ওয়েবসাইট:* MHHS ওয়েবসাইটগুলি আর্থিক সাহায্য আবেদন প্রক্রিয়ার ব্যাখ্যা সহ আর্থিক সাহায্য লভ্যের বিজ্ঞপ্তি একটি লক্ষণীয় জায়গায় । MHHS কোন প্রদানকারী FAP–এর অধীন আছেন এবং কোন প্রদানকারী নেই তার একটি তালিকা সহ FAP, প্লেইন ল্যাঙ্গুয়েজ সামারি, আর্থিক সাহায্যের আবেদন এবং বিলিং অ্যান্ড

কালেকশন্স পলিসি MHHS–এর ওয়েবসাইটে পোস্ট করবে:
http://www.memorialhermann.org/financialassistanceprogram/

g. *রোগীর বিল এবং বিবৃতিগুলি:* রোগীর বিবৃতিতে থাকবে একটি অনুরোধ যে রোগী লভ্য কোনও স্বাস্থ্য বীমা সুরক্ষার তথ্য MHHS–কে জানানোর জন্য দায়ী এবং একটি বিজ্ঞপ্তিতে থাকবে MHHS FAP, আর্থিক সাহায্য অনুরোধ করার জন্য একটি টেলিফোন নম্বর এবং ওয়েবসাইটের ঠিকানা যেখান থেকে FAP দলিলগুল সংগ্রহ করা যেতে পারে।

h. ডাক বা ফ্যাক্স: রোগীরা এই দলিলগুলির বিনামূল্যে প্রতিলিপির জন্য একটি লিখিত অনুরোধ ডাকে বা ফ্যাক্সে পাঠাতে পারেন নীচের ঠিকানায় ওই ব্যক্তির পুরো নাম এবং ফেরত্ পাঠানোর ঠিকানা দিয়ে, যেই ঠিকানায় ওনারা MHHS–এর পাঠানো প্রতিলিপিগুলি পেতে চান।

Memorial Hermann Health System
Attn: Financial Assistance
909 Frostwood
Suite 3:100
Houston, Texas 77024
ফ্যাক্স: 713-338-6500

2. *যোগ্যতা নির্ধারণ:* একজনের আর্থিক চাহিদা মূল্যায়নের পদ্ধতি অনুযায়ী আর্থিক সাহায্য নির্ধারণ করা হয়। নিচে সেই পদ্ধতিগুলির বর্ণনা দেওয়া হল:

   a. একটি সম্ভবনীয় যোগ্যতা নির্ধারণ নিম্নলিখিত পদ্ধতি বিভাগ 4–এ বর্ণিত নির্ণায়ক অনুযায়ী সম্পূর্ণ করা হয়। একজন রোগী আর্থিক সাহায্যের জন্য সম্ভবনীয়ভাবে যোগ্য হলে, আর্থিক সাহায্যের আবেদনের দরকার নেই। তথাপি, রোগী বা প্রতিশ্রুতিদাতা বাছাই প্রক্রিয়ার সাথে সহযোগিতা করবেন আশা করা হয় এবং ব্যক্তিগত বা আর্থিক তথ্য আর দলিলপত্র সরবরাহ করবেন যা সম্ভবনীয় যোগ্যতা নির্ধারণ করার জন্য প্রাসঙ্গিক;

   b. একটি আর্থিক সাহায্য আবেদন প্রক্রিয়া, যাতে রোগী বা প্রতিশ্রুতিদাতা সহযোগিতা করবেন আশা করা হয় এবং ব্যক্তিগত বা আর্থিক তথ্য আর দলিলপত্র সরবরাহ করবেন যা আর্থিক চাহিদা নির্ধারণ করার জন্য প্রাসঙ্গিক;

   c. একজন ব্যক্তি FAP-যোগ্য কী না নির্ধারণ করার জন্য MHHS যুক্তিসঙ্গত প্রয়াস করবে এবং হাসপাতাল থেকে ছাড়া পাওয়ার আগে প্লেইন ল্যাঙ্গুয়েজ সামারি-তে MHHS–এর FAP–এর বিষয়ে রোগীকে একটি বিজ্ঞপ্তি দেবে। উপরন্তু, MHHS FAP–এর বিষয়ে রোগীদের জানানোর জন্য MHHS নিম্নলিখিত পদক্ষেপ নেবে:

i. *অসম্পূর্ণ আবেদনগুলি:* রোগী এবং/অথবা পরিবার একটি অসম্পূর্ণ আবেদন জমা দিলে, প্রথম আবেদন প্রাপ্তির পয়তাল্লিশ (45) দিনের মধ্যে আর কোন তথ্য বা দলিলপত্রের প্রয়োজন আছে MHHS একটি লিখিত নোটিসের মাধ্যমে তা জানাবে।

ii. *রোগীর বিবৃতি:* রোগীর বিবৃতিতে থাকবে একটি অনুরোধ যে রোগী যেকোনও লভ্য স্বাস্থ্য বীমা সুরক্ষার তথ্য, MHHS-কে জানানোর জন্য দায়ী, MHHS FAP-এর একটি বিজ্ঞপ্তি, আর্থিক সাহায্য অনুরোধ করার জন্য একটি টেলিফোন নম্বর এবং ওয়েবসাইটের ঠিকানা যেখান থেকে FAP দলিলগুলি পাওয়া যেতে পারে।

iii. *MHHS ওয়েবসাইট:* MHHS ওয়েবসাইটগুলি আর্থিক সাহায্য আবেদন প্রক্রিয়ার ব্যাখ্যা সহ আর্থিক সাহায্য লভ্যের বিজ্ঞপ্তি একটি লক্ষণীয় জায়গায় রাখবে। । কোন প্রদানকারী FAP-এর অধীন আছেন এবং কোন প্রদানকারী নেই তার একটি তালিকা সহ FAP, প্লেইন ল্যাঙ্গুয়েজ সামারি, আর্থিক সাহায্যের আবেদন এবং বিলিং অ্যান্ড কালেকশন্স পলিসি MHHS-এর ওয়েবসাইটে পোস্ট করবে: http://www.memorialhermann.org/financialassistanceprogram/।

iv. *অনুরোধ করলে যে দলিলপত্র পাওয়া যায়:* MHHS নিজের FAP-এর বিনামূল্যে কাগজে ছাপা প্রতিলিপি রাখবে প্রদানকারীদের একটি তালিকা সহ যারা FAP-এর অধীন সুরক্ষিত এবং সুরক্ষিত নয়, প্লেইন ল্যাঙ্গুয়েজ সামারি, আর্থিক সাহায্যের আবেদন এবং বিলিং অ্যান্ড কালেকশন্স পলিসি যা অনুরোধ করলে আপত্কালীন বিভাগ এবং বিলিং অ্যান্ড কালেকশন্স পলিসি ভর্তি হওয়ার জায়গাগুলিতে পাওয়া যায়।

d. বহিরাগত প্রকাশ্য লভ্য তথ্য উত্সের ব্যবহার যা একজন রোগী বা প্রতিশ্রুতিদাতার ক্রেডিট স্কোর সহ টাকা দেওয়ার যোগ্যতার উপর তথ্য দেয় TransUnion বা Experian-এর মাধ্যমে;

e. MHHS-এর পূর্বে দেওয়া পরিষেবার জন্য রোগীর বকেয়া অ্যাকাউন্টের একটি পুনর্বিচার আর রোগীর টাকা দেওয়ার বা ঋণ শোধ না করার ইতিবৃত্ত;

f. MHHS আয়, পরিবারের সদস্য সংখ্যা এবং FPL-এর ভিত্তিতে আর্থিক সাহায্য দেয়। বীমা থাকা এবং বীমা না থাকা উভয় রোগী আর্থিক সাহায্যের জন্য আবেদন করতে পারেন; এবং

g. আর্থিক সাহায্যের জন্য রোগীর যোগ্যতা নিম্নলিখিত নির্ণায়ক ভিত্তিক হবে এবং রোগীর আর্থিক স্থিতির ভিত্তিতে আলাদা হতে পারে, লঘু করা আর্থিক পরিস্থিতি এবং তৃতীয় পক্ষের লভ্যতা স্বাস্থ্যসেবার উপকারগুলি। রাষ্ট্রীয় সরকার FPL নির্দেশিকা প্রকাশ করার পরে যোগ্যতার নির্দেশিকা প্রতি বছর সংশোধন করা হবে। নিম্নলিখিত নির্দেশিকায় উল্লেখিত আয়ের থেকে যে পরিবারদের আয় বেশি

তাদের বাছাই করা যেতে পারে টাকা দেওয়ার পরিকল্পনা বিবেচনা করার জন্য।

3. *রোগীর আর্থিক সাহায্য পাওয়ার যোগ্যতা:* FPL–গুলির ভিত্তিতে, নিম্নলিখিত নির্ণায়ক ব্যবহার করা হবে বীমা না থাকা এবং কম বীমা থাকা রোগীদের মূল্যছাড় নির্ণয় করার জন্য যারা আর্থিক সাহায্যের জন্য যোগ্য হয়েছেন। যে রোগীদের যথেষ্ট বীমা নেই তাদের অবশ্যই দাতব্য সাহায্যের জন্য যোগ্য হওয়ার আগে বীমার বিল করতে হবে। যে রোগীরা আর্থিক সাহায্যের জন্য যোগ্য হন তাদের যে মূল্যছাড় দেওয়া হয় তা AGB শতাংশ সীমার সাথে পুনর্বিচার করা হবে যাতে রোগীদের AGB থেকে বেশি টাকা দিতে না হয়।

   a. **বিনামূল্যে পরিচর্যা:**

      i. একজন বীমা না থাকা রোগীর বার্ষিক গ্রস পারিবারিক আয় বর্তমান ফেডারাল পভার্টি গাইডলাইন্স-এর দুইশত শতাংশ (200%)-এর সমান বা কম হলে গ্রস ইনকাম ফাইনানশিয়াল অ্যাসিস্ট্যান্স যোগ্যতা সারণীতে যেমন উল্লেখ করা হয়েছে (এক্সিবিট A – অ্যামাউন্টস জেনারেলি বিল্ড ক্যালকুলেশন), রোগীর (অথবা অন্য দায়িত্বশীল পক্ষের) বিনামূল্যে পরিচর্যা পাওয়ার অধিকার আছে (100% মূল্য ছাড়) এবং অ্যাকাউন্টস ব্যালেন্সের কোনও অংশ তাদের ঋণ হবে না।

      ii. যে রোগীদের Medicare-এর মাধ্যমে মুখ্য স্বাস্থ্য সুরক্ষা আছে তারা Medicaid-এর মাধ্যমে গৌণ সুরক্ষার জন্য যোগ্য এবং তারা যে কোনও বকেয়ার জন্য একশত শতাংশ (100%) মূল্যছাড় পাবেন Medicaid-কে বিল করার পরে এবং THMP বা Managed Medicaid–এর থেকে একটি রায়প্রাপ্ত দাবি পাওয়ার পরে।

   b. **মূল্যছাড় দেওয়া পরিচর্যা:**

      i. যে রোগী /ব্যক্তিদের বার্ষিক গ্রস পারিবারিক আয় বর্তমান ফেডারাল পভার্টি গাইডলাইন্স অনুযায়ী দুইশত শতাংশের (200%) বেশি কিন্তু চারশত শতাংশের (400%) কম তারা বীমা থাকা রোগীদের অ্যামাউন্ট জেনারেলি বিল্ড (AGB) থেকে মূল্যছাড় পাওয়ার জন্য যোগ্য হতে পারেন।

      ii. যে রোগীদের হাসপাতালের বিলের উপর বকেয়া রাশি আছে তারা মূলছাড়ের জন্য যোগ্য হতে পারেন যদি নিম্নলিখিত সকল নির্ণায়ক পূরণ করা হয়: 1) ওই ব্যক্তির বার্ষিক গ্রস পারিবারিক আয় থেকে ব্যালেন্স দশ শতাংশ (10%) বেশি হয়; 2) ওনারা বাকি বিলের পুরো বা আংশিক টাকা দিতে অক্ষম; এবং 3) বিলের ব্যালেন্স অন্তত $5,000 হলে। এই পরিস্থিতিগুলিতে, রোগী বা প্রতিশ্রুতিদাতা প্রত্যাশা করা হয় FAP প্রক্রিয়ার সাথে সহযোগিতা করবেন এবং ব্যক্তিগত বা আর্থিক তথ্য এবং দলিলপত্র সরবরাহ করবেন যেগুলি যোগ্যতা নির্ধারণের ক্ষেত্রে প্রাসঙ্গিক। অনুমোদিত

হলে, রোগী দশ শতাংশ (10%) টাকা দেওয়ার জন্য দায়ী হবেন ওনাদের বার্ষিক গ্রস পারিবারিক আয়ের বকেয়া অ্যাকাউন্ট ব্যালেন্সের জন্য অথবা AGB মূল্যছাড় প্রয়োগ করা হবে, এর মধ্যে যেটা কম হবে এবং রোগীর আর্থিক পরিস্থিতির জন্য যেটা সর্বাধিক লাভজনক হবে।

4. *সম্ভাবনীয় যোগ্যতা:* যে রোগীদের বীমা নেই আর্থিক সাহায্যের জন্য তাদের যোগ্যতা নির্ধারণ করা যেতে পারে তালিকাভুক্ত কোনও একটি নির্ণায়কের ভিত্তিতে যা নীচে দেওয়া হয়েছে। অন্তত একটি নির্ণায়ক দেখানোর পরে, আয়ের জন্য আর কোনও প্রমাণ চাওয়া হবে না। নিম্নলিখিত তালিকায় সেই পরিস্থিতিগুলি আছে যেখানে একজন রোগীর পারিবারিক আয় দ্বিগুণ FPL–এর কম এবং রোগী চিকিত্সার খরচ বাবদ একশত শতাংশ (100%) হ্রাস পাওয়ার জন্য যোগ্য। একজন বীমা না থাকা রোগীর জন্য সম্ভাবনীয় যোগ্যতা স্ক্রিনিং যত তাড়াতাড়ি সম্ভব সম্পূর্ণ করা উচিত চিকিত্সা পাওয়ার পরে এবং ওই পরিষেবাগুলির জন্য বিল জারি করার আগে। যখন একটি সম্ভাব্য সম্ভাবনীয় যোগ্যতা স্থিতি জানানো হয়, তখন MHHS সম্ভাবনীয় যোগ্যতা পুনর্বিচার প্রক্রিয়া সম্পন্ন করার সময়ে যে কোনও রোগীর বিবৃতি তিরিশ (30) দিন নিজের কাছে রাখবে। তৃতীয় পক্ষ বীমা থাকা রোগীরা (Medicaid–এর মত রাজ্য বা স্থানীয় সাহায্য কর্মসূচী থাকা ছাড়া) সম্ভাবনীয় যোগ্যতার জন্য বিবেচিত হবে না এবং তাদের আর্থিক সাহায্যের জন্য একটি আবেদন জমা দিতে হবে।

a. বীমা না থাকা রোগী যারা নিম্নলিখিত নির্ণায়ক পূরণ করছেন তারা “সম্ভাবনীয় যোগ্যতা বিবেচনা করা হবে এবং আপত্কালীন বা প্রয়োজনীয় চিকিত্সার খরচের জন্য একশত (100%) মূল্যছাড় পাবেন:

i. নিরাশ্রয় বা একটি নিরাশ্রয় ডাক্তারখানা থেকে পরিচর্যা পেয়েছেন;
ii. উইমেন, ইনফ্যান্টস অ্যান্ড চিলড্রেন (WIC) কর্মসূচীতে অংশগ্রহণ;
iii. খাবারের স্ট্যাম্প পাওয়ার জন্য যোগ্য;
iv. সাপ্লিমেন্টাল নিউট্রিশন অ্যাসিস্ট্যান্স প্রোগ্রাম (SNAP);
v. অন্য রাজ্য বা স্থানীয় সাহায্য কর্মসূচীর জন্য যোগ্য (যেমন Medicaid স্পেন্ড–ডাউন);
vi. একটি বৈধ ঠিকানা হিসাবে নিম্নবিত্ত/ভর্তুকি দেওয়া আবাসন পেয়েছেন;
vii. চিকিত্সা পরিষেবার জন্য অনুদান সাহায্য পেয়েছেন;
viii. মানসিক অক্ষমতা আছে এবং রোগীর পক্ষে দায়িত্ব নেওয়ার জন্য কেউ নেই;
ix. সম্প্রতি দেউলিয়া হয়েছেন;
x. শাস্তিমূলক প্রতিষ্ঠানে বন্দী ছিলেন;
xi. রোগীর মৃত্যু হয়েছে যার কোনও সম্পত্তি জ্ঞাত নয়; অথবা
xii. একটি ইলেকট্রনিক স্কোরিং মডেলের দ্বারা যেমন নির্ধারিত (নীচে বর্ণনা দেওয়া হয়েছে)।

b. **ইলেকট্রনিক স্কোরিং মডেল:** যখন একজন বীমা না থাকা রোগী বা

প্রতিশ্রুতিদাতা FAP আবেদন সম্পূর্ণ করেন না অথবা প্রয়োজনীয় আর্থিক দলিলপত্র প্রদান করেন না যা যোগ্যতা নির্ধারণের জন্য দরকার, সেই ক্ষেত্রে একটি ইলেকট্রনিক স্কোরিং মডেল (ESM) ব্যবহার করে অ্যাকাউন্ট স্ক্রিন করা হতে পারে যা স্কোর দেয় অন্তর্ভুক্ত নির্ণায়ককের ভিত্তিতে আর্থিক শ্রেণী, পূর্ববর্তী দাতব্য সাহায্য, নিয়োগ, জিপ কোড, বয়স, টাকা দেওয়ার ইতিবৃত্ত, পূর্ববর্তী শোধ না করা ঋণ, অ্যাকাউন্টের ব্যালান্স এবং ভর্তি হওয়ার উত্স। ESM স্কোর যদি দেখায় অ্যাকাউন্টটির FAP-এর জন্য যোগ্য হওয়ার প্রবল সম্ভাবনা আছে, তাহলে বীমা না থাকা অ্যাকাউন্টকে প্রিজামটিভলি FAP মূল্যছাড় দেওয়া হবে এই FAP অনুযায়ী।

5. *যোগ্যতার সময়সীমা:*

    a. বীমা না থাকা রোগীদের জন্য আর্থিক সাহায্য এবং সম্ভাবনীয় যোগ্যতা নির্ণয় পূর্বে থেকে কার্যকরী হবে সকল প্রকাশ্য নিজের টাকা দেওয়া ব্যালেন্স এবং পরিচর্যার বর্তমান পর্বের জন্য। রোগীর যোগ্যতা পদ্ধতি বিভাগ 3-এ বর্ণিত কারণগুলির ভিত্তিতে নির্ধারণ করা হবে এবং দ্রুত বা সময়মত টাকা দেওয়া হবে। উপরন্তু যে রোগী একটি আর্থিক সাহায্যের আবেদন সম্পূর্ণ করেন তিনি প্রত্যাশিতভাবে ছয় মাসের জন্য বাড়তি আর্থিক সাহায্য পাবেন যার জন্য রোগীকে আর কিছু করতে হবে না। ছয় মাসের মধ্যে রোগীর আর্থিক পরিস্থিতিতে কোনও লক্ষণীয় পরিবর্তন হলে যা আর্থিক সাহায্যের যোগ্যতা প্রভাবিত করতে পারে, পরিবর্তন হওয়ার তিরিশ (30) দিনের মধ্যে রোগী MHHS-কে তা জানিয়ে দেবেন। পারিবারিক আয় লক্ষণীয় বেড়ে যাওয়া রোগী না জানালে আর্থিক সাহায্যের কোনও সংস্থান MHHS বাতিল করতে পারে আয় বেড়ে যাওয়ার পরে।

6. *আপত্কালীন বা প্রয়োজনীয় চিকিত্সা পরিষেবা:* আর্থিক সাহায্য কেবল হাসপাতালে আপত্কালীন বা প্রয়োজনীয় চিকিত্সার জন্য দেওয়া হয়। আপত্কালীন চিকিত্সার বিষয়ে এই বিভাগের কিছুই MHHS-এর দায় বা প্রথা পরিবর্তনের জন্য করা হয় না রাষ্ট্রীয় বা রাজ্য আইন অনুসারে রোগীর টাকা দেওয়ার যোগ্যতাকে গুরুত্ব না দিয়ে।

7. *আবেদন প্রক্রিয়া*

    a. *কীভাবে আবেদন করবেন:* একটি আর্থিক সাহায্যের আবেদন সম্পূর্ণ করে তার সমর্থনে দলিলপত্র জমা দিতে হবে। MHHS-এর ওয়েবসাইটে বিনামূল্যে আবেদনের প্রতিলিপিগুলি ডাউনলোড করা যায়: http://www.memorialhermann.org/financialassistanceprogram/। এছাড়া হাসপাতালের আপত্কালীন বিভাগে এবং ভর্তি হওয়ার জায়গাগুলিতে বিনামূল্যে কাগজে ছাপা প্রতিলিপি পাওয়া যায়। ডাকে বা 713-338-5502 অথবা 1-800-526-2121, বিকল্প 5 নম্বরে কল করেও বিনামূল্যে কাগজে ছাপা প্রতিলিপি পাওয়া যায়।

b. আবেদকরা সম্পূর্ণ করা আবেদন এবং তার সমর্থনে দলিলপত্র হাসপাতালের আর্থিক পরামর্শদাতার কাছে পাঠাতে পারেন অথবা ডাকে নীচে দেওয়া ঠিকানায় ডাকে পাঠাতে পারেন। রোগীরা হাসপাতালের তথ্য ডেস্কে গিয়ে একজন আর্থিক পরামর্শদাতার সন্ধান করতে পারেন এবং একজন আর্থিক পরামর্শদাতার সাথে কথা বলার জন্য অনুরোধ করতে পারেন। আবেদন প্রক্রিয়া, আবেদনপত্র পূরণ করার জন্য সাহায্য অথবা জমা করা একটি আবেদনের স্থিতি যাচাই করার বিষয়ে প্রশ্নগুলির জন্য সাহায্য পেতে হাসপাতালের আর্থিক পরামর্শদাতাদের সাথে হাসপাতালে দেখা করা যায় অথবা আপনি 713-338-5502 বা 1-800-526-2121, বিকল্প 5 নম্বরে কল করতে পারেন।

c. সম্পূর্ণ করা আবেদনগুলি কোথায় পাঠাতে হবে:

Memorial Hermann Health System
Attn: Financial Assistance
909 Frostwood
Suite 3:100
Houston, Texas 77024

-অথবা-

ফ্যাক্স: 713-338-6500

d. আর্থিক সাহায্য বা সম্ভাবনীয় যোগ্যতা বিবেচনা করার জন্য নিম্নলিখিত যে কোনও ব্যক্তি অনুরোধ করতে পারেন আবদেন পর্বের মধ্যে: (i) রোগী বা প্রতিশ্রুতিদাতা; (ii) রোগী বা প্রতিশ্রুতিদাতার একজন প্রতিনিধি; (iii) রোগী/আবেদকের পক্ষে MHHS-এর একজন প্রতিনিধি অথবা; (iv) রোগীর চিকিত্সক।

e. এই FAP-তে অন্যত্র বর্ণিত বিবেচনা থাকলেও, রোগীর দায়িত্ব হচ্ছে আর্থিক সাহায্য আবেদন প্রক্রিয়ায় সহযোগিতা করা এবং তাতে পুরোপুরি অংশগ্রহণ করা। এর অন্তর্গত হল লভ্য তৃতীয় পক্ষ স্বাস্থ্য সুরক্ষার বিষয়ে কোনও তথ্য; সময়মত এবং আপস না করে সকল দলিলপত্র এবং প্রয়োজনীয় প্রমাণপত্র প্রদান করতে হবে সরকার বা অন্য কর্মসূচীর মাধ্যমে টাকার জন্য আবেদন করতে (যেমন Medicare, Medicaid, তৃতীয় পক্ষ দায়, ক্রাইম ভিকটিমস্ ফান্ডিং ইত্যাদি) অথবা অন্য আর্থিক সাহায্যের জন্য রোগীর যোগ্যতা নির্ণয় করার উদ্দেশ্যে। উল্লিখিত না করলে রোগীর আর্থিক সাহায্যের আবেদনের উপর প্রতিকুল প্রভাব পড়তে পারে। MHHS অনুরোধ করার পরে তিরিশ (30) দিনের মধ্যে রোগীদের তথ্য, প্রমাণপত্র এবং দলিলপত্র প্রদান করতে বলা হবে যদি না MHHS -এর নজরে আবশ্যক পরিস্থিতি

আনা হয়। সম্ভাবনীয় যোগ্যতা ক্ষেত্র ছাড়া, আর্থিক সাহায্যের জন্য আবেদন অবশ্যই রোগী (বা প্রতিশ্রুতিদাতা/প্রতিনিধি)-কে সম্পূর্ণ এবং স্বাক্ষর করতে হবে।

f. আর্থিক পরামর্শদাতা আর্থিক সাহায্যের জন্য আবেদন করার উদ্দেশ্যে আবেদককে সাহায্য করতে পারেন। রোগী মৃত হলে এবং একটি দায়িত্বশীল পক্ষ চিহ্নিত না হলে, একজন MHHS প্রতিনিধি অনুরোধ করে লভ্য তথ্য এবং দলিলপত্রের সাহায্যে আবদেন সম্পূর্ণ করতে পারেন।

8. *পারিবারিক আয়:*

a. পারিবারিক আয়ের সমর্থনে রোগী নিম্নলিখিত এক বা একাধিক দলিল দিতে পারেন, যদি উক্ত দলিলগুলি লভ্য থাকে। রোগীর পরিবারে একাধিক নিয়োজিত ব্যক্তি থাকলে, প্রত্যেক ব্যক্তিকে নিম্নলিখিত এক বা একাধিক দলিল অবশ্যই জমা দিতে হবে:

i. সর্বশেষ ফাইল করা রাষ্ট্রীয় আয়কর রিটার্ন;
ii. সর্বশেষ W-2 এবং 1099 ফর্মগুলি;
iii. সর্বশেষ বেতনের রসিদ (অথবা প্রযোজ্য হলে বেকারত্ব বিবৃতির প্রতিলিপি, সামাজিক সুরক্ষা চিঠি ইত্যাতি);
iv. নগদে টাকা দেওয়া হয়ে থাকলে নিয়োগকর্তার একটি বিবৃতি; অথবা
v. পারিবারিক আয়ের বিষয়ে একটি তৃতীয় পক্ষের দেওয়া অন্য কোনও যাচাইপত্র।

b. দলিলপত্র প্রদান না করার ভিত্তিতে আর্থিক সাহায্যের জন্য একটি আবেদন অসম্পূর্ণ মনে করা হবে না, যদি রোগী অন্তত একটি দলিল দিয়ে থাকেন যেখানে পরিবারের প্রত্যেক সদস্যের আয় প্রতিফলিত থাকে (রোগীর সহ) উল্লিখিত তালিকা আনুযায়ী আর প্রমাণপত্রে স্বাক্ষর করেছেন, অথবা রোগী উক্ত দলিলপত্র দিতে না পারলে, যিনি প্রমাণপত্রে স্বাক্ষর করেছেন উনি দেবেন।

c. সম্ভাবনীয় যোগ্যতা ক্ষেত্র ছাড়া, আবেদককে আবেদন প্রমাণপত্রে অবশ্যই স্বাক্ষর করতে হবে। MHHS একটি নির্ণয় নাকচ বা রূপান্তর করতে পারে যদি পরবর্তী প্রমাণে দেখা যায় আবেদক আদতে জাল তথ্য দিয়েছেন।

অতিরিক্ত দলিলপত্র: MHHS-এর FAP-এর ক্ষেত্রে সম্পত্তি বা ব্যয়ের দলিলপত্রের প্রয়োজন নেই। তথাপি আবেদক অতিরিক্ত দলিলপত্র দিতে চাইতে পারেন সম্পত্তি, ব্যয়, আয়, বকেয়া ঋণ বা অন্য পরিস্থিতির বিষয়ে যা আর্থিক কষ্ট দেখাবে আর্থিক সাহায্যের জন্য একটি অনুরোধের সমর্থনে সমান বা বেশি তারা যে টাকা পাওয়ার জন্য যোগ্য তার তুলনায় এই FAP অনুসারে।

9. *ভুল বা বিভ্রান্তিকর তথ্য:* যদি দেখা যায় একজন আবেদক জেনেশুনে আদতে ভুল বা বিভ্রান্তিকর তথ্য দিয়েছেন তাদের চিকিত্সার খরচ মেটানোর সামর্থ্যের বিষয়ে MHHS আবেদকের বর্তমান বা ভবিষ্যত্ আবেদন নাকচ করতে পারে। অবিশ্বাস না থাকার ক্ষেত্রে ভুল তথ্য দেওয়া হয়ে থাকলে, MHHS সঠিক তথ্যের ভিত্তিতে নির্ণয় করবে। রোগীর ইচ্ছাকৃত আদতে দেওয়া ভুল তথ্যের ভিত্তিতে ইতিমধ্যে আর্থিক সাহায্য মঞ্জুর করা হয়ে থাকলে, MHHS আগে মঞ্জুর করা আর্থিক সাহায্য বাতিল করতে পারে। সেই ক্ষেত্রে MHHS সকল আইনী অধিকার পায় রোগীর কাছ থেকে বকেয়া রাশি আদায় করার জন্য। অনিচ্ছাকৃতভাবে আদতে ভুল তথ্য দেওয়া হয়ে থাকলে, MHHS সঠিক তথ্যের ভিত্তিতে নির্ণয় সংশোধন করবে।

ক্রস রেফারেন্সগুলি:

পেশেন্ট ট্রান্সফার পলিসি (EMTALA এবং টেক্সাস ট্র্যান্সফার অ্যাক্ট কমপ্লায়েন্স)
ফাইনানশিয়াল অ্যাসিস্ট্যান্স প্লেইন ল্যাঙ্গুয়েজ সামারি
আর্থিক সাহায্যের আবেদন
বিলিং অ্যান্ড কালেকশন্স পলিসি

এক্সিবিট:

এক্সিবিট A – অ্যামাউন্টস জেনারেলি বিল্ড ক্যালকুলেশন

এক্সিবিট B – ফেডারাল পভার্টি গাইডলাইন্স

ক্রমশ পরবর্তী পৃষ্ঠায়।

এক্সিবিট A – অ্যামাউন্টস জেনারেলি বিল্ড ক্যালকুলেশন

আপত্কালীন বা প্রয়োজনীয় চিকিত্সা পরিষেবার জন্য Medicare ফী নির্ধারণ করতে MHHS যে বিলিং ও কোডিং প্রণালী ব্যবহার করে তার ভিত্তিতে অ্যামাউন্টস্ জেনারেলি বিল্ড হয়। Medicare থেকে মোট অনুমোদিত অর্থপ্রদানকে উক্ত দাবির জন্য মোট বিল করা মাশুল দিয়ে ভাগ করা হয়, আর ওই সংখ্যা 1 থেকে বিয়োগ করা হয় AGB শতাংশ গণনা করার জন্য।

IP (ইনপেশেন্ট)-এর জন্য AGB % = Medicare IP অনুমোদিত অর্থপ্রদান/ Medicare IP মোট মাশুল
OP (আউটপেশেন্ট)-এর জন্য AGB % = Medicare OP অনুমোদিত অর্থপ্রদান/ Medicare OP মোট মাশুল

বার্ষিক ভিত্তিতে, প্রত্যেক হাসপাতালের জন্য AGB আলাদাভাবে গণনা করা হয়, কিন্তু MHHS-এর সকল হাসপাতাল সবগুলি হাসপাতালের মধ্যে নিম্নতম AGB শতাংশ অবলম্বন করবে।

সুবিধাসমূহ	ইনপেশেন্ট	আউটপেশেন্ট
Memorial Hermann Greater Heights Hospital	27%	11%
Memorial Hermann – Texas Medical Center	21%	11%
Memorial Hermann Katy Hospital	25%	10%
Memorial Hermann Rehabilitation Hospital – Katy	37%	12%
Memorial Hermann Memorial City Medical Center	25%	13%
Memorial Hermann Northeast Hospital	28%	12%
Memorial Hermann Southeast Hospital	27%	11%
Memorial Hermann Southwest Hospital	25%	14%
Memorial Hermann Sugar Land Hospital	25%	11%
Memorial Hermann The Woodlands Medical Center	27%	12%
TIRR Memorial Hermann	28%	16%
University Place	49%	N/A

আর্থিক বছর 2021-তে (জুলাই 2020 – জুন 2021) AGB রাশি হল নিম্নরূপ:

অ্যামাউন্টস্ জেনারেলি বিল্ড OP: 10%
অ্যামাউন্টস্ জেনারেলি বিল্ড IP: 21%

ক্রমশ পরবর্তী পৃষ্ঠায়।

এক্সিবিট B – ফেডারাল পভার্টি গাইডলাইন্স

গ্রস মাসিক আয় আর্থিক সাহায্য যোগ্যতার সারণী সংশোধন করা হয় যখন ফেডারাল পভার্টি গাইডলাইন্স-এ পরিবর্তন করা হয়। এই সারণী প্রতি বছর সাম্প্রতিক করা হয়।

গ্রস মাসিক আয় আর্থিক সাহায্য যোগ্যতার সারণী হল বর্তমান আয়ের সারণী যা MHHS ব্যবহার করে এই FAP-এর অধীন আর্থিক সাহায্যের যোগ্যতা নির্ধারণ করার জন্য।

গ্রস মাসিক পারিবারিক আয় আর্থিক সাহায্য যোগ্যতার সারণী হল ফেডারাল পভার্টি গাইডলাইন্স এবং Harris County Hospital District যোগ্যতা সারণী ভিত্তিক, যা উক্ত সরকারি সংস্থাগুলির দ্বারা মাঝে মাঝে সংশোধিত হয়।

অনুগ্রহ করে নীচের সারণী দেখুন:

Memorial Hermann Health System গ্রস আয় আর্থিক সাহায্য যোগ্যতার সারণী						
2020 ফেডারাল পভার্টি গাইডলাইন্স (FPG) পরিবারের সদস্য সংখ্যার ভিত্তিতে আর্থিক সাহায্যের জন্য যোগ্য গ্রস বার্ষিক বা মাসিক আয় স্থির করা হয়।						
	FPG-র 100%		FPG-র 200%		FPG-র 400%	
পরিবারের সদস্য সংখ্যা	বার্ষিক আয়	মাসিক আয়	বার্ষিক আয়	মাসিক আয়	বার্ষিক আয়	মাসিক আয়
1	$12,760	$1,063	$25,520	$2,127	$51,040	$4,253
2	$17,240	$1,437	$34,480	$2,873	$68,960	$5,747
3	$21,720	$1,810	$43,440	$3,620	$86,880	$7,240
4	$26,200	$2,183	$52,400	$4,367	$104,800	$8,733
5	$30,680	$2,557	$61,360	$5,113	$122,720	$10,227
6	$35,160	$2,930	$70,320	$5,860	$140,640	$11,720
7	$39,640	$3,303	$79,280	$6,607	$158,560	$13,213
8	$44,120	$3,677	$86,240	$7,353	$176,480	$14,707
8 জন সদস্যের বেশি থাকা সংসারের জন্য: অতিরিক্ত প্রতি ব্যক্তির জন্য $4,480 যোগ করুন।						