

 CHESAPEAKE REGIONAL HEALTHCARE	ইস্যু করেছেন: Patient Financial Services	নীতিমালা #: 400.11
	প্রস্তুতকারী: Revenue Cycle Steering Committee	কার্যকরের তারিখ: 3/1/2020
বিভাগ Patient Financial Services	অনুমোদনকারী: Steve McDonell	পর্যালোচনার তারিখ 6/30/2022
		সংশোধনের তারিখ: 6/30/2022
বিষয়: আর্থিক সহায়তা নীতি (FAP)		পৃষ্ঠা 15 এর 1

আর্থিক সহায়তা বিষয়ক নীতি

উদ্দেশ্য:

Chesapeake Regional Medical Center (CRMC) এর নীতি হলো এটাই যে প্রতিটি CRMC হাসপাতাল ফ্যাসিলিটিতে (যেমনটি নিচে বর্ণিত হয়েছে) অর্থ প্রদানের ক্ষমতা নির্বিশেষে সকল রোগীকে জরুরি সেবা ও অন্যান্য চিকিৎসা সংক্রান্ত প্রয়োজনীয় সেবা প্রদান করা হবে।

Federal Emergency Medical Treatment and Labor Act of 1986 (“EMTALA”) এবং EMTALA নীতিমালা অনুসারে, CRMC হাসপাতাল ফ্যাসিলিটিগুলো বৈষম্য না করে, আর্থিক সহায়তা পাওয়ার যোগ্যতা থাকা বা না থাকা অথবা অর্থ প্রদানের ক্ষমতা নির্বিশেষে জরুরি চিকিৎসা পরিস্থিতিতে সেবা প্রদান করবে। জরুরি সেবা সন্ধানকারী রোগীদের ক্ষেত্রে সেবা নেওয়ার আগে আর্থিক স্ক্রীনিং বাধ্যতামূলক নয়। উপরন্তু, CRMC হাসপাতাল ফ্যাসিলিটি এমন কোনো কর্মে জড়াবে না যা রোগীদেরকে জরুরি চিকিৎসা সেবা চাইতে নিরুৎসাহিত করে, যেমন জরুরি বিভাগের রোগীদের জরুরি চিকিৎসা নেওয়ার আগেই তাদের কাছ থেকে অর্থ গ্রহণ করা বা জরুরি বিভাগে ঋণ সংগ্রহের কার্যক্রমের অনুমতি দেওয়া বা অন্যান্য ক্ষেত্র যেখানে এই ধরনের কার্যক্রম বৈষম্যহীন ভিত্তিতে জরুরি সেবা প্রদানের পথে বাধা সৃষ্টি করতে পারে।

এই নীতিটি CRMC এর রোগী-কেন্দ্রিক সেবা, সম্মান ও সহানুভূতি, গুণমান ও সেবা, কমিউনিটি স্বাস্থ্যের উন্নতি এবং স্টেট ও ফেডারেল আইন অনুসারে আর্থিক স্টুয়ার্ডশিপের মানগুলোর সাথে সামঞ্জস্যপূর্ণ। CRMC বিভেদহীনভাবে আর্থিক সহায়তা পাওয়ার যোগ্যতা বা অর্থ প্রদানের ক্ষমতা নির্বিশেষে সকল ব্যক্তিকে জরুরি চিকিৎসা অবস্থা ও অন্যান্য চিকিৎসাগত প্রয়োজনীয় সেবা (যেমনটি নিচে বর্ণিত হয়েছে) প্রদান করে। রোগীর অভাবগ্রস্ততা বা দাতব্য অবস্থা নির্ণয় করার ক্ষেত্রে, CRMC অনেকগুলো বিষয় বিবেচনা করে; যেমন রোগীর আয়, রোগীর সম্পদ, রোগীর মাসিক খরচ ও রোগীর দায়বদ্ধতা। বিমা করানো নেই এমন সকল রোগী স্বয়ংক্রিয়ভাবে 40% ছাড় পেয়ে থাকেন। আর্থিক সহায়তা নীতির দানের পরিমাণ বেশি হয়ে থাকলে তার দ্বারা উল্লিখিত ছাড়ের পরিমাণটি প্রতিস্থাপিত হতে পারে।

এই নীতির উদ্দেশ্যগুলো হলো:

আর্থিক সহায়তা পাওয়ার যোগ্যতার মানদণ্ড নির্ধারণ করা (নিচে বিবরণ অনুযায়ী);

পরিস্থিতি ও মানদণ্ড নির্ধারণ করা যার অধীনে CRMC এর প্রতিটি হাসপাতাল ফ্যাসিলিটি বিমাবিহীন, অপর্ষপ্ত বিমাকৃত বা অন্যথায় এই ধরনের সেবার জন্য অর্থ প্রদানে অক্ষম রোগীদেরকে বিনামূল্যে বা ছাড় দিয়ে উপযুক্ত সেবা প্রদান করবে (নিচের বিবরণ অনুযায়ী), এই ধরনের রোগীদের জন্য যেকোনো ছাড়ের পরিমাণ ধার্য ভিত্তি ও পদ্ধতিগুলো নির্ধারণ করা এবং প্রতিটি CRMC হাসপাতাল ফ্যাসিলিটি দ্বারা কমিউনিটিগুলোর মধ্যে পরিবেশিত এই নীতিটি ব্যাপকভাবে প্রচার করার জন্য CRMC যে ব্যবস্থা গ্রহণ করবে তা উল্লেখ করা।

আমাদের আর্থিক সহায়তা প্রোগ্রাম (FAP) সম্পর্কে তথ্য যেন স্পষ্টভাবে জানানো হয় ও জনসাধারণ যেন সেগুলো ব্যাপকভাবে পায় তা নিশ্চিত করার জন্য CRMC হাসপাতাল ফ্যাসিলিটি সুক্তিসঙ্গত প্রচেষ্টা চালাবে। আর্থিক সহায়তার জন্য আবেদনপত্র, সহজ ভাষায় সারাংশ, আর্থিক সহায়তা নীতি (নীতি), বিলিং ও সংগ্রহ নীতি এবং বিমাবিহীন ছাড় নীতি- এসব

www.chesapeakeregional.com থেকে দেখা যাবে বা ডাউনলোড করা যাবে। অনুরোধ করা হলে, CRMC আমাদের আর্থিক সহায়তা ওয়েবসাইটের ঠিকানাও প্রদান করবে। জনগণ আমাদের নিবন্ধনের অবস্থান, আর্থিক পরামর্শদাতা বা গ্রাহক সেবা অফিস থেকে আর্থিক সহায়তার আবেদন পূরণ করতেও সহায়তা পেতে পারেন। রোগীদের নিবন্ধন এলাকার মধ্যেই আর্থিক পরামর্শদাতা অফিসগুলো অবস্থিত। জনগণ হাসপাতালের প্রথম তলায় অবস্থিত আমাদের যেকোনো তথ্য ডেস্ক থেকে আর্থিক পরামর্শদাতার অফিসগুলো খুঁজে বের করার জন্য সহায়তা চাইতে পারেন। জনগণ আমাদের গ্রাহক সেবা বিভাগকে

757-312-6281 বা 757-312-6401 অপশন #2 নম্বরে কল করে আমাদের আর্থিক সহায়তার আবেদন ও নীতি, সহজ ভাষায়

সারাংশ, বিমাবিহীন ছাড় নীতি এবং আমাদের বিলিং ও সংগ্রহ নীতির একটি কপি বিনামূল্যে ইমেইলের মাধ্যমে পেতে পারেন।
আমাদের আর্থিক সহায়তার ডাকযোগের ঠিকানা হলো Chesapeake Regional Medical Center, Attn: Financial Assistance, 736 Battlefield Blvd N, Chesapeake, VA 23320.

সংজ্ঞা

এই নীতির উদ্দেশ্যে, নিচের শব্দগুলো নিম্নরূপে সংজ্ঞায়িত করা হবে:

“আপীল” সকল রোগী/জামিনদারের মূল সিদ্ধান্তের বিরুদ্ধে আপীল করার অধিকার রয়েছে যদি পরিস্থিতির পরিবর্তন হয় বা বিবেচনা করার মতো আরো তথ্য থাকে। অস্বীকৃতির সিদ্ধান্ত জানানোর নোটিশের 30 দিনের মধ্যে Chesapeake Regional Medical Center আর্থিক সহায়তা পরামর্শদাতাদের কাছে লিখিতভাবে আবেদন করা যেতে পারে।

“আবেদনের সময়কাল” সেই সময়কাল যার মধ্যে একজন ব্যক্তি আর্থিক সহায়তার জন্য আবেদন করতে পারেন। রোগীকে সেবা প্রদানের ধারাবাহিকতার প্রথমদিকে শুরু হওয়া ও সেবার জন্য প্রথম ডিসচার্জ-পরবর্তী বিলিং স্টেটমেন্টের তারিখের দুইশ চল্লিশতম (240) দিনে শেষ হওয়া সময়কাল।

“বিলিং ও সংগ্রহ নীতি” বিলিং ও সংগ্রহ নীতি #PA0181 বা সংস্করণ বর্তমানে কার্যকর।

“CRMC” এর অর্থ উপরে উল্লিখিত রয়েছে।

“কালেকশন এজেন্সি” কোনো “কালেকশন এজেন্সি” হলো রোগী/জামিনদারদের কাছ থেকে অর্থ সংগ্রহের জন্য কোনো CRMC হাসপাতাল ফ্যাসিলিটির সাথে চুক্তিবদ্ধ একটি এজেন্সি।

“উপযুক্ত সেবা” মানে হলো এই নীতির অধীনে আর্থিক সহায়তার জন্য যোগ্য CRMC প্রদত্ত সেবাসমূহ (ও সংশ্লিষ্ট যেকোনো পণ্য), যার মধ্যে থাকবে:

ইমার্জেন্সি রুমে প্রদত্ত জরুরি সেবা।

ইমার্জেন্সি রুমে প্রদত্ত জরুরি চিকিৎসা সেবা ব্যতীত অন্য কোনো প্রাণঘাতী পরিস্থিতিতে প্রতিক্রিয়া হিসাবে প্রদত্ত অনির্বাচনী চিকিৎসা সেবা,

চিকিৎসাগতভাবে প্রয়োজনীয় সেবাসমূহ।

(কসমেটিক ও অন্যান্য নির্বাচনীয় প্যাকেজড প্ল্যানগুলো এই নীতির বাইরে এবং আলাদা মূল্য ছাড়ের আওতায় পড়তে পারে)

CRMC হাসপাতাল ফ্যাসিলিটির মধ্যে প্রদত্ত জরুরি ও অন্যান্য চিকিৎসাগতভাবে প্রয়োজনীয় সেবাগুলো হাসপাতাল ফ্যাসিলিটি নিজেই, এর নিযুক্ত চিকিৎসক বা স্বতন্ত্র প্রোভাইডাররা প্রদান করতে পারেন। নিযুক্ত নয় এমন চিকিৎসক ও স্বতন্ত্র প্রোভাইডার প্রদত্ত সেবাসমূহ এই নীতির আওতায় নাও থাকতে পারে।

“জরুরি চিকিৎসা অবস্থা” এর অর্থ একই, যেমনটি সামাজিক নিরাপত্তা আইনের ধারা 1867-এ সংজ্ঞায়িত করা হয়েছে, যেমনটি (42 U.S.C. §1395dd) হিসাবে সংশোধিত- একটি শারীরিক বা মানসিক চিকিৎসা অবস্থা, যা গুরুতর ব্যাধি যথেষ্ট তীব্রতার লক্ষণ নিয়ে প্রকাশ পায়, যা স্বাস্থ্য ও ওষুধ সম্পর্কে স্বাভাবিক জ্ঞানের অধিকারী একজন বিচক্ষণ সাধারণ ব্যক্তির দ্বারা তাৎক্ষণিক চিকিৎসার অনুপস্থিতিতে যুক্তিসঙ্গতভাবে প্রত্যাশিত হতে পারে যার ফলে ঐ ব্যক্তি বা অন্য কোনো ব্যক্তির স্বাস্থ্য গুরুতর ঝুঁকির মধ্যে পড়ে, শরীরের কার্যকারিতায় গুরুতর প্রতিবন্ধকতা আসে বা শরীরের অন্য কোনো অংশে বা গর্ভবতী মহিলাদের ক্ষেত্রে গুরুতর অকার্যকারিতা সৃষ্টি হতে পারে, যেমনটি 42 U.S.C. ধারা 1395dd(1)(B)-তে বর্ণিত রয়েছে বা অন্যথায় প্রয়োজ্য আইনে সংজ্ঞায়িত রয়েছে। উদাহরণস্বরূপ, জরুরি চিকিৎসা অবস্থার মধ্যে থাকবে অজ্ঞান হয়ে যাওয়া, শ্বাস নিতে অসুবিধা, অনিয়ন্ত্রিত রক্তপাত, বিসক্রিয়া অথবা ভাঙ্গা বা স্থানচ্যুত হাড়, তবে এগুলোর মধ্যেই তা সীমাবদ্ধ থাকবে না।

“জরুরি চিকিৎসা অবস্থা” জন্য CRMC হাসপাতাল ফ্যাসিলিটি প্রদত্ত “জরুরি সেবা” সেবা বা চিকিৎসা যেমনটি EMTALA দ্বারা সংজ্ঞায়িত হয়েছে।

“EMTALA” জরুরি চিকিৎসা ও শ্রম আইন (42 U.S.C. § 1395dd; 42 C.F.R § 489.24)।

কনজুমার ক্রেডিট রিপোর্টিং এজেন্সি বা ক্রেডিট ব্যুরোকে প্রতিকূল তথ্য প্রদানকারী **“এক্সট্রাঅর্ডিনারি কালেকশন অ্যাকশনস (ECA)”** এর আইনি বা বিচারিক কার্যকলাপের মধ্যে থাকবে; কোনো ব্যক্তির বিরুদ্ধে একটি দেওয়ানী পদক্ষেপ শুরু করা, একজন ব্যক্তির সম্পত্তির উপর লীন স্থাপন করা ও কোনো ব্যক্তির মজুরি নির্ধারণ করা।

“পারিবারিক সদস্য” মানে দুই (2) বা ততোধিক ব্যক্তির একটি দল যারা একসাথে থাকে ও যারা জন্ম, বিবাহ বা দত্তক গ্রহণের মাধ্যমে সম্পর্কিত, যার মধ্যে আছে কিন্তু এর মধ্যেই সীমাবদ্ধ নয়, এমন কোনো সদস্যের ফেডারেল ট্যাক্স রিটার্নের উপর নির্ভরশীল হিসাবে দাবি করা অন্য কোনো ব্যক্তি।

“পারিবারিক আয়” মানে একজন ব্যক্তি ও তার পরিবারের সদস্যদের মোট আয়, যার মধ্যে আছে তবে এর মধ্যেই সীমাবদ্ধ নয়, সেবার জন্য ক্ষতিপূরণ (মজুরি, বেতন, কমিশন, ইত্যাদি), সুদ, লভ্যাংশ, রয়্যালটি, বার্ষিকী, পেনশন, অবসর আয়, বেকারত্বের ক্ষতিপূরণ, শ্রমিকের ক্ষতিপূরণ, সামাজিক নিরাপত্তা, সম্পূর্ণক নিরাপত্তা আয়, গণ বা সরকারি সহায়তা, ভেটেরান্স পেমেন্ট, সারভাইভার বেনিফিট, পরিবার বহির্ভূত সহায়তা, ভাড়া, ভরণপোষণ, শিশু সহায়তা, ব্যবসায়িক আয়, এস্টেট বা ট্রাস্ট থেকে প্রাপ্ত আয়, বৃত্তি বা অন্যান্য শিক্ষাগত সহায়তা, ফি, জীবন বিমা বা এনডাউমেন্ট চুক্তি থেকে প্রাপ্ত আয় এবং অন্য যেকোনো উৎস থেকে প্রাপ্ত কোনো মোট আয় বা পারিশ্রমিক। যদি কোনো ব্যক্তি আইনগতভাবে অন্যের উপর নির্ভরশীল হিসাবে বিবেচিত হন, তাহলে এই প্রোভাইডারের জন্য আবেদনে তার আয়কে অবশ্যই তালিকাভুক্ত করতে হবে। আত্মনির্ভরশীল ব্যক্তিদেরকে অবশ্যই বিগত বছরের ট্যাক্স রিটার্ন সহ তফসিল (শিডিউল) প্রদান করতে হবে।

“ফেডারেল পোভার্টি গাইডলাইনস (FPL)” মানে হলো U.S. Department of Health and Human Services দ্বারা ফেডারেল রেজিস্টারে বার্ষিকভাবে হালনাগাদ হওয়া দারিদ্র্য নির্দেশিকা যা এই ধরনের নির্ধারণীর সময় কার্যকর হয়। বর্তমান নির্দেশিকার জন্য দেখুন <http://aspe.hhs.gov/poverty/index.cfm>

“আর্থিক সহায়তা” মানে হলো এই নীতি অনুসারে একজন উপযুক্ত ব্যক্তিকে বিনামূল্যে বা ছাড়ে সেবা হিসাবে প্রদত্ত যেকোনো আর্থিক সহায়তা।

“হাসপাতাল ফ্যাসিলিটি” মানে এমন একটি ফ্যাসিলিটি যাকে Commonwealth of Virginia এর শর্তানুসারে লাইসেন্সপ্রাপ্ত, নিবন্ধিত বা একইভাবে হাসপাতাল হিসাবে স্বীকৃত হতে হয়।

“তরল সম্পদ” হলো পরিবারের মোট তরল সম্পদের পরিমাণ যা \$10,000.00 এর বেশি নয়, যার মধ্যে নিম্নলিখিত জিনিসগুলো থাকতে পারে তবে এগুলোর মধ্যেই সীমাবদ্ধ নয়; (নগদ, চেক, সঞ্চয় ও মানি মার্কেট অ্যাকাউন্ট, জমার সনদপত্র, ট্রাস্ট অ্যাকাউন্ট, মিউচুয়াল ফান্ড ও বন্ড যা কোনো জরিমানা ছাড়াই নগদে রূপান্তরিত করা যায়)। সম্পদ বহির্ভূত: পেনশন বা অবসর পরিকল্পনার অর্থ (যেমন স্বতন্ত্র অবসর অ্যাকাউন্ট, 401(k), 403(b) ও KEOGH পরিকল্পনা) এবং শিক্ষা অ্যাকাউন্টে অর্থ (যেমন কভারডেল সেভিংস ও যোগ্য টুইশন অ্যাকাউন্ট (অভ্যন্তরীণ রাজস্ব কোড 529 ও 530))।

“চিকিৎসাগত দিক থেকে অভাবগস্ত” মানে হলো CRMC হাসপাতাল ফ্যাসিলিটির অপরিষ্পন্ন বিমাধারী একজন রোগী যিনি নিচের মানদণ্ড পূরণ করেন:

সকল তৃতীয় পক্ষের অর্থপ্রদানের পরে, এই ধরনের রোগী বার্ষিক মোট আয়ের পঁচিশ শতাংশের (25%) বেশি ও FPL এর 500% বা তার নিচের জন্য এবং তরল সম্পদ পরীক্ষা পাস করার জন্য আর্থিকভাবে CRMC হাসপাতাল ফ্যাসিলিটির কাছে দায়বদ্ধ যা এই নীতির সাথে সংযুক্ত এবং এই নীতির একটি অংশ তফসিল A-তে বর্ণিত রয়েছে।

42 U.S.C. 1395y(a)(1)(A) (সেবা বা আইটেম”...অসুখ বা আঘাত নির্ণয় বা সেগুলোর চিকিৎসার জন্য বা শরীরের একটি বিকৃত অংশের কার্যকারিতা উন্নত করার জন্য যুক্তিসঙ্গত ও প্রয়োজনীয়...)”-তে Medicare এর সংজ্ঞার জন্য ব্যবহৃত একই অর্থ **“চিকিৎসাগতভাবে প্রয়োজনীয় সেবাসমূহ”** এর জন্য থাকবে।

“চিকিৎসা ঋণ” হলো CRMC ফ্যাসিলিটির বিল করা চিকিৎসাগতভাবে প্রয়োজনীয় চিকিৎসার খরচের জন্য নিজস্ব খরচ যার জন্য সহায়তার আবেদন করা হয়, উপরে উল্লিখিত নিজস্ব খরচে কোনো কো-পেমেন্ট, সহ-বিমা ও ডিডাক্টিবল অন্তর্ভুক্ত নেই।

“নোটিফিকেশনের সময়কাল” 120-দিনের সময়কাল, যা প্রথম পোস্ট-ডিসচার্জ বিলিং স্টেটমেন্টের তারিখ থেকে শুরু হয়, যেখানে রোগীর বিরুদ্ধে কোনো ECA শুরু করা যাবে না।

“সহজ ভাষায় সারাংশ (“PLS”) হলো একটি লিখিত বিবৃতি যার মাধ্যমে CRMC হাসপাতাল ফ্যাসিলিটি রোগীদেরকে জানায় যে প্রতিষ্ঠানটি আর্থিক সহায়তা প্রদান করে এবং একটি স্পষ্ট, সংক্ষিপ্ত ও সহজবোধ্য উপায়ে বাড়তি তথ্য প্রদান করে।

“নীতি” মানে হলো এই আর্থিক সহায়তা নীতি #400.11 বা বর্তমানে কার্যকর সংস্করণ যা সময়ে সময়ে সংশোধিত হয়।

“বিমাবিহীন রোগী” মানে হলো CRMC হাসপাতাল ফ্যাসিলিটির একজন রোগী যার কোনো ধরনের স্বাস্থ্য বিমা, তৃতীয় পক্ষের সহায়তা, চিকিৎসা সঞ্চয় অ্যাকাউন্ট বা তৃতীয় পক্ষের বিরুদ্ধে বিমার আওতাধীন কোনো দাবি নেই, যা দিয়ে উপযুক্ত সেবার জন্য এই ধরনের ব্যক্তির হয়ে অর্থপ্রদানের কোনো বাধ্যবাধকতা থাকে।

“অপর্যাপ্ত বিমাধারী রোগী” মানে CRMC হাসপাতাল ফ্যাসিলিটির কোনো রোগী যার কিছুটা বিমা বা তৃতীয় পক্ষের সহায়তা রয়েছে যিনি তা সত্ত্বেও উপযুক্ত সেবার জন্য নিজের পকেট থেকে খরচ দিতে বাধ্য থাকেন যা এই ধরনের ব্যক্তির আর্থিক ক্ষমতাকে অতিক্রম করে এবং চিকিৎসাগতভাবে তিনি অভাবগ্রস্ত হিসাবে বিবেচিত হন অথবা এই নথির অংশ হিসাবে, তফসিল A-তে তালিকাভুক্ত আয় ও সম্পদের প্রয়োজনীয়তা সংক্রান্ত শর্ত পূরণ করেন।

পদ্ধতি

যোগ্যতা

এই নীতি অনুসারে আর্থিক প্রয়োজন নির্ধারণের ভিত্তিতে। CRMC উপযুক্ত সেবার জন্য বিমাহীন রোগী, অপর্യാস্ত বিমাধারী রোগী, যে সকল রোগী গণ বা সরকারি সহায়তা পাওয়ার যোগ্য না বা যারা অন্যথায় যোগ্য সেবার জন্য অর্থ প্রদান করতে অক্ষম তাদেরকে আর্থিক সহায়তা প্রদান করবে। এই নীতি অনুসারে আর্থিক সহায়তার বিধানটি জাতি, লিঙ্গ, বয়স, প্রতিবন্ধিতা, মূল জাতীয়তা, যৌন অভিমুখীতা, সামাজিক বা অভিবাসন অবস্থা, লিঙ্গ পরিচয়, ধর্মীয় অনুশ্রুতি বা অন্যান্য আইন বা নীতিমালা দ্বারা সুরক্ষিত বা মনোনীত শ্রেণী সকলের আর্থিক প্রয়োজন নির্ধারণের উপর ভিত্তি প্রযোজ্য হবে। আর্থিক সহায়তা হলো অর্থ প্রাপ্তির শেষ অবলম্বন এবং এর জন্য অন্যান্য সকল অর্থ প্রদানকারীর উৎসকে (অর্থাৎ Medicaid এর আকারে অন্যান্য বিমা বা স্বাস্থ্য বিমা এক্সচেঞ্জ থেকে কেনা বিমা) অবশ্যই নিঃশেষ হয়ে যেতে হবে। আবেদন প্রক্রিয়ার অংশ হিসাবে ছাড়পত্র বা Medicaid অস্বীকৃতির প্রমাণ অবশ্যই প্রদান করতে হবে।

আর্থিক সহায়তার জন্য অনুমোদিত হওয়ার আগে একজন রোগীকে ব্যক্তিগত কভারেজ, ফেডারেল, স্টেট ও স্থানীয় চিকিৎসা সহায়তা প্রোগ্রাম এবং তৃতীয় পক্ষের দ্বারা প্রদত্ত অন্যান্য সহায়তা সহ অর্থপ্রদানের সকল বিকল্প নিঃশেষ করতে হতে পারে। আর্থিক সহায়তার জন্য কোনো আবেদনকারীকে পাবলিক প্রোগ্রামের জন্য আবেদন করতে বলা হতে পারে যা রোগীর খরচ মেটাতে সাহায্য করে। CRMC হাসপাতাল ফ্যাসিলিটি প্রদত্ত সেবার জন্য রোগী সরকারি বা বেসরকারি স্বাস্থ্য বিমা বিকল্পগুলো পাওয়ার চেষ্টা করবেন বলে আশা করা হতে পারে। COBRA কভারেজ (একটি ফেডারেল আইন যা একটি সীমিত সময়ের জন্য কর্মচারীর স্বাস্থ্যসেবা সুবিধাসমূহ সম্প্রসারণের সুযোগ দেয়) সহ প্রযোজ্য প্রোগ্রাম ও শনাক্তযোগ্য তহবিল উৎসগুলোর জন্য আবেদন করার ক্ষেত্রে একজন রোগীর সম্পূর্ণ সহযোগিতার প্রয়োজন হবে। যদি কোনো CRMC হাসপাতাল ফ্যাসিলিটি নির্ধারণ করে যে রোগীর জন্য COBRA কভারেজ যথেষ্ট পরিমাণে আছে এবং সেই রোগী কোনো Medicare বা Medicaid সুবিধাভোগী নয়, তাহলে রোগীর জন্য মাসিক COBRA প্রিমিয়াম নির্ধারণের স্বার্থে রোগীকে প্রয়োজনীয় তথ্য CRMC হাসপাতাল ফ্যাসিলিটি বরাবর প্রদান করতে বলা হতে পারে। বিমা কভারেজ পেতে সহায়তা করতে সীমিত সময়ের জন্য প্রদেয় COBRA প্রিমিয়াম সহায়তা পাওয়ার জন্য রোগী যোগ্য কি না তা নির্ধারণ করতে রোগীকে CRMC হাসপাতাল ফ্যাসিলিটি কর্মীদের সাথে সহযোগিতা করতে বলা হতে পারে। CRMC হাসপাতাল ফ্যাসিলিটি প্রায়শই রোগীদেরকে সরকারি ও বেসরকারি প্রোগ্রামের জন্য আবেদন করতে ইতিবাচক প্রচেষ্টা রাখে। এই নীতির অধীনে যোগ্য হওয়ার জন্য কোনো রোগীকে CRMC হাসপাতাল ফ্যাসিলিটির প্রয়োজনীয় সকল তথ্য সময়মত দিতে বলা হয়।

চিকিৎসাগত দিক থেকে অভাবগ্রস্ত

যে সব রোগীরা বর্তমান FPL নির্দেশিকা অনুযায়ী আর্থিক সহায়তার জন্য উপযুক্ত নন, তবে হাসপাতালে উল্লেখযোগ্য পরিমাণ ঋণ আছে, তারা চিকিৎসাগত দিক থেকে অভাবগ্রস্ত হওয়ার ছাড়ের জন্য যোগ্য হতে পারেন। যদি সব তৃতীয় পক্ষের পেমেন্ট প্রদানকারীর পেমেন্ট করার পর রোগী/জামিনদার (গ্যারেন্টার) আর্থিকভাবে CRMC হাসপাতাল ফ্যাসিলিটির কাছে অনুরূপ রোগীর বার্ষিক মোট আয়ের থেকে পঁচিশ শতাংশ (25%) এর জন্য দায়ী থাকে, আয় যদি FPL এর 500%-তে বা তার নিচে থাকে এবং অ্যাটাচ করা শিডিউল A অনুযায়ী লিকুইড অ্যাসেট (তরল সম্পদ) টেস্টে উত্তীর্ণ হয় এবং এই বিমার অংশ হিসাবে তৈরি করা হয়, তাহলে রোগী/জামিনদার চিকিৎসাগত দিক থেকে অসহায় হওয়ার একটি ছাড় পাবেন। চিকিৎসাগত দিক থেকে অভাবগ্রস্ত হওয়ার হাসপাতাল ঋণের যোগ্যতাশর্তের মধ্যে নিম্নোক্তগুলো নাও থাকতে পারে, তবে এর মধ্যে সীমিত নয়: যে সব রোগীরা স্বেচ্ছায় নিজে থেকে পেমেন্ট করেন, বিমার সাহায্যে পেমেন্ট করেন, ডিডাক্টিবল এবং কো-ইন্সুরেন্স অর্থরাশি।

আর্থিক সহায়তার জন্য আবেদন

কোনো ব্যক্তি আর্থিক সহায়তা পাবেন কি না তা নির্ধারণ করতে নিম্নোক্ত তথ্যের মধ্যে কোনো একটি বা তার বেশি আইটেম, সর্বোপরি, অনুরোধ করা যেকোনো বা সব ডকুমেন্ট এবং যা প্রদান করা হয়েছে (আবেদন এবং অনুরূপ ডকুমেন্টেশন, সম্মিলিতভাবে, একটি “আবেদন”), সময়ে সময়ে সংশোধন অনুযায়ী, আর্থিক সহায়তার জন্য আবেদনে উল্লেখ করা অনুযায়ী এবং অনুরোধ করা সব তথ্য CRMC পর্যালোচনা করবে:

- বাহ্যিক সর্বজনীনভাবে উপলভ্য ডেটা যা কোনো ব্যক্তির পেমেন্ট করার সামর্থ্যের ব্যাপারে তথ্য প্রদান করে (যেমন ক্রেডিট রিপোর্ট, স্কোর বা রেটিং; ফেডারেল পোভার্টি গাইডলাইন, প্রাসঙ্গিক প্রকাশিক ফেডারেল বা স্টেট নির্দেশিকা, দেউলিয়া সংক্রান্ত ফাইলিং বা আদেশ);
- অনুরূপ ব্যক্তির অংশগ্রহণ বা নথিভুক্তি বা সুবিধা পাওয়া, সর্বোপরি কোনো স্টেট বা ফেডারেল সাহায্য প্রোগ্রাম নথিভুক্তির ব্যাপারে তথ্য (যেমন সম্পূর্ণক নিরাপত্তা আয়, Medicaid, ফুড স্ট্যাম্প/SNAP, মহিলা, সদ্যোজাত এবং শিশুদের (WIC) প্রোগ্রাম, এইড ফর ডিপেন্ডেন্ট চিলড্রেন (AFDC), শিশুদের হেলথ ইন্সুরেন্স প্রোগ্রাম, লো-ইনকাম হাউজিং, প্রতিবন্ধকতা সংক্রান্ত সুবিধা, বেকারত্ব সংক্রান্ত ক্ষতিপূরণ, সাবসিডাইজ করা স্কুলের লাঞ্চ, হেলদি কমিউনিটি অ্যাক্সেস প্রোগ্রাম (HCAP));
- সংশ্লিষ্ট ব্যক্তির অধীনে থাকা বা মালিকানাধীন প্রামাণ্য সম্পত্তির এবং সংশ্লিষ্ট ব্যক্তির দায়বদ্ধতা এবং অন্যান্য দায়ের ব্যাপারে তথ্য;
- যে প্রামাণ্য তথ্য থেকে প্রমাণ হয় যে উক্ত ব্যক্তি বর্তমানে বা আগে গৃহহীন ছিলেন, প্রতিবন্ধী ছিলেন, মানসিকভাবে অসুস্থ বলে ঘোষণা করা হয়েছিল বা অন্য কোনোভাবে প্রতিবন্ধী, যা তার পেমেন্ট করার ক্ষমতায় প্রভাব ফেলেছে এবং যে প্রামাণ্য তথ্য থেকে প্রমাণ হয় যে উক্ত ব্যক্তি বিমা, Medicaid বা অন্যান্য স্টেট বা ফেডারেল প্রোগ্রাম সহ নিজের জন্য উপযুক্ত, উপলভ্য ফান্ডিং সোর্সগুলো থেকে সুবিধা পাওয়ার চেষ্টা করছেন।

আর্থিক সুবিধার জন্য আবেদন প্রক্রিয়া CRMC এর মিশন অনুযায়ী সামঞ্জস্যপূর্ণ হবে এবং CRMC এর তরফ থেকে চেষ্টা করা হবে যাতে আর্থিক সক্ষমতা সংক্রান্ত সমস্যার কারণে কোনো রোগী যেন চিকিৎসা থেকে বঞ্চিত না হয়।

আর্থিক সহায়তার আবেদন সময়কাল, যখন CRMC একটি সম্পূর্ণ করা আর্থিক সহায়তার আবেদন গ্রহণ করে, তা ধারাবাহিক চিকিৎসা লাভের প্রথম দিক থেকে শুরু হয় এবং প্রথম পোস্ট ডিসচার্জ বিলিং স্টেটমেন্টের তারিখের পর দুইশত চল্লিশ (240) তম দিনে শেষ হয়। অনুমোদিত হলে, অনুমোদিত আর্থিক সহায়তাটি আবেদনের ফরমে স্বাক্ষর করা তারিখ থেকে 240 দিনের জন্য বৈধ থাকবে এবং আবেদনের স্বাক্ষর করার তারিখের 240 দিন আগে পর্যন্ত ওপেন ব্যালেন্স সহ আগের অ্যাকাউন্টগুলোতে প্রয়োগ করা যেতে পারে। খারাপ ঋণ বা কালেকশন অ্যাকাউন্টের জন্য ডিরেক্টর অব পেশেন্ট ফিন্যান্সিয়াল সার্ভিসেস এবং চিফ ফিন্যান্সিয়াল অফিসার দ্বারা কেস অনুযায়ী ছাড় দেওয়া যেতে পারে, যা ফাইলের অনুমোদিত আর্থিক সহায়তা আবেদনের সীমানার বাইরে থাকে। যদিও অনুমোদিত আর্থিক সহায়তা 240 দিনের জন্য বৈধ থাকে, তবুও আমরা বুঝি যে এই সময়ে রোগীর পারিপার্শ্বিক অবস্থান বা পরিস্থিতি বদলে যেতে পারে। CRMC হাসপাতাল ফ্যাসিলিটির রোগীদেরকে আর্থিক সহায়তার জন্য আবার আবেদন করতে উৎসাহ দেওয়া হয়, যদি তাদের আর্থিক পরিস্থিতি বদলে গিয়ে থাকে এবং তারা যদি আরও বেশি আর্থিক সহায়তা পাওয়ার জন্য যোগ্য বলে বিবেচিত হন। অনুমোদিত হলে, ছাড় যথাযথভাবে প্রয়োগ করা হবে। 240 দিনের অনুমোদনের সময়সীমার মধ্যে পরবর্তী ভিজিটগুলোতে আবেদনকারীকে তার আর্থিক এবং/অথবা সোর্স ডকুমেন্ট আবার জমা দিতে হতে পারে, যাতে সরকারি সহায়তাপ্রাপ্ত হেলথ ইন্সুরেন্স প্ল্যানের জন্য উপযুক্ত কি না তা পরীক্ষা করে দেখা যায়। অনুমোদিত আবেদনের সময়সীমার মধ্যে যোগ্যতাশর্ত আবার মূল্যায়ন এবং আবার যাচাই করতে তথ্য ব্যবহার করা হতে পারে। এই ডকুমেন্টগুলোর মধ্যে নিম্নোক্তগুলো অন্তর্ভুক্ত, তবে এগুলোর মধ্যে সীমাবদ্ধ নয়: আয়, পরিবারের আকার, সম্পত্তি, দায়বদ্ধতা এবং খরচের প্রমাণ।

যেকোনো CRMC রেজিস্ট্রেশন এরিয়া, পেশেন্ট অ্যাকাউন্টিং/ গ্রাহক সেবাতে, ফোনে বা অনলাইনে আবেদনপত্র পাওয়া যাবে। সম্পন্ন করা আবেদনপত্রগুলো যেকোনো রেজিস্ট্রেশন অফিস, পেশেন্ট অ্যাকাউন্টিং বা গ্রাহক সেবাতে বা আবেদনপত্রে থাকা ঠিকানায় ডাকযোগে পাঠানো যাবে। আর্থিক সহায়তার জন্য অনুরোধগুলো দ্রুততার সাথে প্রক্রিয়া করা হবে এবং CRMC আন্তরিকভাবে এই চেষ্টা করবে যে সব প্রয়োজনীয় তথ্য জমা দেওয়ার পর এবং সম্পন্ন করা আবেদনপত্র গ্রহণ করার পর তিরিশ (30) দিনের মধ্যে যেন আবেদনকারী বা রোগীকে তার যোগ্যতাশর্তের ব্যাপারে সিদ্ধান্ত নিয়ে লিখিতভাবে বিস্তারিত জারি করে বিশদ তথ্য জানানো হয়।

যদি কোনো ব্যক্তি আবেদনের সময়সীমাতে সম্পন্ন করা কোনো আবেদনপত্র জমা করেন, তাহলে CRMC যা করবে:

- অ্যাকাউন্টের উপর সাময়িকভাবে স্থগিতাদেশ জারি করা, যাতে আর্থিক সহায়তার জন্য যোগ্যতা শর্ত ঠিক না হওয়া পর্যন্ত এটি থেকে কোনো সংগ্রহ কার্যক্রম প্রতিরোধ করা যায়।
- আবেদনের প্রক্রিয়া করা এবং পর্যালোচনা করা যাতে সম্পন্ন করা আবেদনপত্র গ্রহণ করার 30 দিনের মধ্যে সংশ্লিষ্ট ব্যক্তিকে অনুমোদন বা প্রত্যাখ্যানের ব্যাপারে অবগত করা যায়।

যদি সংশ্লিষ্ট ব্যক্তি আংশিক আর্থিক সহায়তার জন্য উপযুক্ত হন, তাহলে CRMC নিম্নোক্তগুলো প্রদান করবে:

- একটি অনুমোদন সংক্রান্ত চিঠি, যা অনুমোদিত আর্থিক সহায়তার লেভেল এবং রোগী/জামিনদার অর্থরাশি থেকে যে ছাড় পাবেন তা ইঙ্গিত করবে।
- একটি বিলিং স্টেটমেন্ট যা সার্ভিসগুলোর জন্য রোগী/জামিনদারের কাছে বকেয়া অর্থরাশি ইঙ্গিত করবে।

কোনো ব্যক্তি যদি অসম্পূর্ণ আর্থিক সহায়তার আবেদনপত্র জমা করেন, তাহলে উক্ত ব্যক্তির আর্থিক সহায়তা সংক্রান্ত যোগ্যতাশর্তের ব্যাপারে সাথে সাথে কোনো মূল্যায়ন করা যাবে না। সেই আবেদনকারীকে অতিরিক্ত তথ্য জানাতে ফিন্যান্সিয়াল কাউন্সেলর আবেদন করবেন। CRMC আবেদনকারীকে নিম্নোক্তগুলি দেবে:

- অতিরিক্ত তথ্যের ব্যাপারে লিখিত নোটিশ এবং/অথবা যোগ্যতাশর্ত নির্ধারণ করার জন্য প্রয়োজনীয় নথি
- অনুরোধ করা ডকুমেন্টগুলো প্রদান করতে উপযুক্ত সময় (30 দিন) প্রদান করবে।
- CRMC বা তাদের তরফে পদক্ষেপ গ্রহণ করা কোনো ECA থাকলে তাকে সাসপেন্ড করা হবে, যতক্ষণ না যোগ্যতাশর্ত নির্ধারণ করা হচ্ছে।

যদি কোনো ব্যক্তি আবেদনের সময়সীমার মধ্যে কোনো আবেদনপত্র জমা না করেন, তাহলে রোগী/জামিনদার বিলিং চক্রের স্টেটমেন্ট এবং চিঠি পাবেন, যেগুলোতে FAP এর ব্যাপারে তথ্য থাকে। সার্ভিসগুলোর জন্য গ্রহণ করা পেমেন্ট সংগ্রহ করার একটি প্রচেষ্টা হিসাবে CRMC এবং এটির কালেকশন এজেন্সি পার্টনাররা ECA পারফর্ম করতে পারেন।

যে ক্ষেত্রগুলোতে আবেদন প্রক্রিয়া করার অংশ হিসাবে অনুরোধ করা কোনো তথ্য প্রদান করতে রোগী অসমর্থ হন, তখন CRMC নিম্নোক্তটি অনুরূপ তথ্যের যাচাইকরণ হিসাবে গ্রহণ করতে পারে:

রোগী/আবেদনকারীর লিখিত ব্যাখ্যা যে কেন অনুরোধ করা তথ্য প্রদান করা যাবে না; এবং অনুরোধ করা তথ্যের আবেদনকারী বা রোগীর একটি বিবৃতি, রোগীর বা আবেদনকারী দ্বারা স্বাক্ষরিত যা প্রদান করা তথ্যের যথার্থতা এবং সম্পূর্ণতা যাচাই করে।

অনুমানমূলক আর্থিক সহায়তা।

এরকম অনেক নিদর্শন আছে যেখানে একজন রোগী/জামিনদারকে দেখে মনে হতে পারে তারা আর্থিক সহায়তা পাওয়ার জন্য উপযুক্ত, তবে আর্থিক সহায়তা সংক্রান্ত আবেদন দাখিল করা যাবে না কারণ সংশ্লিষ্ট রোগী/জামিনদার সম্পন্ন করতে পারছেন না অথবা তথ্য অসম্পূর্ণ আছে। এর ফলে এমন একটি পরিস্থিতি তৈরি হতে পারে যেখানে একজন রোগী/জামিনদারের আর্থিক সহায়তা লাভের জন্য যোগ্যতা কোনো আনুষ্ঠানিক সহায়তামূলক আবেদন ছাড়াই প্রতিষ্ঠা করা যায়। অনেক ক্ষেত্রে রোগী বা

অন্যান্য উৎস থেকে পর্যাপ্ত তথ্য প্রদান করা হয়, যা রোগীকে আর্থিক সহায়তা দেওয়ার জন্য প্রয়োজনীয় প্রমাণ সরবরাহ করতে পারে। রোগীর আর্থিক সহায়তা লাভের ক্ষেত্রে যদি কোনো প্রমাণ না পাওয়া যায়, তাহলে CRMC হাসপাতাল ফ্যাসিলিটি সংশ্লিষ্ট ব্যক্তির প্রয়োজনের মূল্যায়ন করতে তথ্যের অন্য সোর্স ব্যবহার করতে পারে বা আর্থিক সহায়তার জন্য যোগ্যতাশর্ত এবং সম্ভাব্য ছাড়ের রেট ঠিক করার ভিত্তি নিমিত্তে তরল সম্পদ এবং আনুমানিক আয়ের অর্থরাশি নির্ধারণ করতে বাইরের এজেন্সিকে কাজে লাগাতে পারে। যেকোনো তৃতীয় পক্ষের ইউটিলাইজেশন মডেল বিবেচনা করে যে এই পলিসিতে উল্লিখিত অনুযায়ী একই স্ট্যান্ডার্ড হিসাবে প্রতিটি রোগী/জামিনদারকে মূল্যায়ন করতে সিদ্ধান্ত নেওয়ার একাধিক যোগ্যতাশর্ত প্রস্তুত করা হয়েছে।

নির্ধারণ করার পর আনুমানিক প্রেক্ষাপট বা পরিস্থিতির কারণে একমাত্র যে আর্থিক সহায়তা দেওয়া যাবে সেটি হলো তরল সম্পদ (লিকুইড অ্যাসেট) এবং FPL লেভেল, পারিবারিক আয় অনুযায়ী অ্যাকাউন্ট ব্যালেন্স আংশিক বা 100% মওকুফ করে দেওয়া। অনুমানমূলক আর্থিক সহায়তার যোগ্যতাশর্ত কেবলমাত্র যে অ্যাকাউন্টগুলো মূল্যায়ন করা হচ্ছে, সেগুলোর সার্ভিসের তারিখ(গুলোতে) প্রয়োগ করা হবে। অতীতের বা ভবিষ্যতের কোনো তারিখের জন্য অ্যাকাউন্টগুলোতে যোগ্যতাশর্ত প্রয়োগ করা হবে না। কোনো উপযুক্ত সেবার জন্য আর্থিক সহায়তা পাওয়ার জন্য যোগ্য বিবেচিত হতে হলে সংশ্লিষ্ট রোগী/জামিনদারকে অবশ্যই একটি (1) নিম্নোক্ত যোগ্যতাশর্ত পূরণ করতে হবে অথবা সংশ্লিষ্ট ব্যক্তির আর্থিক প্রয়োজনের মূল্যায়ন করার জন্য CRMC হাসপাতাল ফ্যাসিলিটি তথ্যের অন্য উৎস ব্যবহার করতে পারে।

Medicaid, সাল্লিমেন্টাল সিকিউরিটি ইনকাম (SSI) এর মতো স্টেট বা ফেডারেল অ্যাসিস্ট্যান্স প্রোগ্রাম থেকে সুবিধা গ্রহণ বা নথিভুক্তি বা অংশগ্রহণ। সাল্লিমেন্টাল নিউট্রিশন অ্যাসিস্ট্যান্স প্রোগ্রাম (SNAP) বা ফুড স্ট্যাম্প সংক্রান্ত যোগ্যতাশর্ত, মহিলা সদ্যোজাত এবং শিশুদের (WIC), প্রতিবন্ধকতা, বেকারত্ব সংক্রান্ত ক্ষতিপূরণ, সাবসিডাইজ করা বা ফ্রি স্কুল লাঞ্চ, নিম্ন আয় সম্পন্ন বা সাবসিডাইজ করা হাউজিংয়ে বাসস্থান, গৃহহীন বা হোমলেস বা ফ্রি ক্লিনিক বা শেল্টার থেকে যন্ত্র পেয়েছেন, আদালত বা লাইসেন্সপ্রাপ্ত পেশাদার দ্বারা মানসিকভাবে অসুস্থ বলে ঘোষণা করা হয়েছে এবং মারা গিয়েছেন এবং কোনো স্ত্রী সম্পত্তি নেই। মেডিকেল সার্ভিসের জন্য Chesapeake Care Clinic এর মতো স্থানীয় কেয়ার ক্লিনিক এবং স্টেটে বিমা ছাড়া রোগীর অংশগ্রহণ। বিমা করা নেই এবং/অথবা বিমা করা নেই, কমিউনিটির এরকম সদস্যদের জন্য স্টেট বা স্থানীয় নিবেদিত রেস্ট্রিক্টেড প্রোগ্রামে অংশগ্রহণ, যাতে এগুলো অন্তর্ভুক্ত, তবে এগুলোর মধ্যেই সীমাবদ্ধ নয়: প্রত্যেক মহিলার জীবন, CRMC এর মোবাইল ম্যামোগ্রাম এবং CRMC এর ব্রা-হা-হা।

আওতার বাইরে থাকা Medicaid সার্ভিসসমূহ:

CRMC সেই সব রোগীর জন্য 100% ছাড়ের আনুমানিক যোগ্যতার অনুমোদন দিতে পারে, যারা Medicaid এর জন্য যোগ্যতা অর্জন করেছেন, যারা এমন সার্ভিস ব্যবহার করেছেন যা একটি তৃতীয় পক্ষের পেমেন্ট প্রদানকারী হিসাবে Medicaid দ্বারা আওতাভুক্ত নয় বলে বিবেচনা করা হয়। আর্থিক সহায়তার জন্য উপযুক্ত রোগীর Medicaid এর (বা অন্যান্য ইন্ডিজেন্ট কেয়ার প্রোগ্রাম) জন্য উপযুক্ত রোগীদেরকে যে প্রকারের আওতার বাইরে থাকা Medicaid সার্ভিস প্রদান করা হয়। আওতাভুক্ত নয় এমন উদাহরণগুলো নিম্নোক্তানুসারে, তবে এর মধ্যেই সীমিত নয়:

- সীমিত Medicaid সহ Medicaid এর সুবিধাজোগীদের দেওয়া সার্ভিস (যেমন যে সব রোগীদের কেবলমাত্র গর্ভাবস্থা বা আপৎকালীন সুবিধা আছে, তবে হাসপাতাল থেকে অন্য সেবা পেয়ে থাকেন)
- Medicaid বা অন্যান্য ইন্ডিজেন্ট কেয়ার প্রোগ্রামে প্রত্যাখ্যান
- থাকার সীমা অতিক্রমকারী দিন সংক্রান্ত চার্জ
- কোনো পেমেন্ট ছাড়াই আউট-অব-স্টেট Medicaid সংক্রান্ত দাবি
- কোনো অনুমোদিত Medicaid আবেদনপত্রে যে রেট্রোঅ্যাক্টিভ চার্জ করা হয়েছে এবং তারিখের সীমার বাইরের পেমেন্টের জন্য অনুপযুক্ত বলে বিবেচনা করা হয়

অন্যান্য অনুমানমূলক আর্থিক সহায়তার যোগ্যতাশর্ত:

রোগী বা তাদের গ্যারেন্টারদের জন্য, যারা CRMC এর আবেদন প্রক্রিয়ার ব্যাপারে প্রতিক্রিয়াশীল নন, সেক্ষেত্রে উক্ত ব্যক্তির আর্থিক প্রয়োজনের মূল্যায়ন করার জন্য তথ্যের অন্যান্য উৎস ব্যবহার করা যেতে পারে। নন-রেস্পনসিভ রোগী/জামিনদারদের আর্থিক প্রয়োজনের ব্যাপারে একটি তথ্য সমৃদ্ধ সিদ্ধান্ত নেওয়ার জন্য এই তথ্য CRMC হাসপাতাল ফ্যাসিলিটিকে সক্ষম করে তুলবে, রোগী/জামিনদারের দ্বারা প্রদান করা তথ্যের অনুপস্থিতিতে উপলভ্য সেরা অনুমান ব্যবহার করবে।

অভাবগ্রস্ত রোগী/জামিনদারদের সহায়তা করতে সাহায্য করতে, আর্থিক প্রয়োজনের মূল্যায়নের জন্য রোগীর বা রোগীর/গ্যারেন্টারের তথ্য পর্যালোচনা করতে তৃতীয় পক্ষকে ব্যবহার করতে পারে। এই পর্যালোচনাটি একটি হেলথকেয়ার ইন্ডাস্ট্রি স্বীকৃত, অনুমানমূলক মডেল ব্যবহার করে, যা পাবলিক রেকর্ড ডেটাবেস অনুযায়ী প্রস্তুত করা হয়েছে। এই মডেলে পাবলিক রেকর্ড ডেটা অন্তর্ভুক্ত করা হয়, যাতে সামাজিক-অর্থনৈতিক এবং আর্থিক সক্ষমতা সংক্রান্ত স্কোর হিসাব করা যায়। এই মডেলের নিয়মের সেট এমনভাবে প্রস্তুত করা হয়েছে যাতে CRMC দ্বারা অনুমোদিত ঐতিহাসিক আর্থিক সহায়তা অনুমোদন সাপেক্ষে ক্যালিগ্রেট করা এবং একই স্ট্যান্ডার্ড অনুযায়ী সম্পন্ন করা হয়। এটি CRMC-কে এটি মূল্যায়ন করতে সক্ষম করে তোলে যে কোনো রোগী/জামিনদার অন্য রোগী/জামিনদারের একই বৈশিষ্ট্যসম্পন্ন কি না, যারা চিরাচরিত আবেদন প্রক্রিয়া অধীনে আর্থিক সহায়তার জন্য ঐতিহাসিকভাবে যোগ্য।

যখন মডেলটি কাজে লাগানো হবে, তখন অন্যান্য সব যোগ্যতাশর্ত এবং পেমেন্ট সোর্স সম্পন্ন করার পর খারাপ ঋণের অ্যাসাইনমেন্টের আগে প্রয়োগ করা হবে। এটি CRMC এর ফিন্যান্সিয়াল কাউন্সেলরকে কোনো এক্সট্রাঅর্ডিনারি কালেকশন অ্যাকশনের আগে আর্থিক সহায়তার জন্য সব রোগী/জামিনদারকে পরীক্ষা করার অনুমতি দেয়। এই পর্যালোচনা থেকে ফিরে পাওয়া ডেটা এই পলিসি অধীনে আর্থিক প্রয়োজনের জন্য পর্যাপ্ত ডকুমেন্টেশন হিসাবে বিবেচনা করা হবে। এই ফলাফল রোগীর (গ্যারেন্টারের) গ্রহণযোগ্যতার স্বরূপ গঠন করবে, যা একটি FPL তুলে ধরেছে এবং FAP অধীনে উপলভ্য সবচেয়ে ন্যূনতম লেভেলে CRMC এর হাসপাতাল ফ্যাসিলিটি পলিসিতে ইঙ্গিত করা লেভেলে বা তার নিচের অ্যাসেট হিসাবেও দেখানো হয়েছে।

এই মডেল অনুযায়ী কোনো রোগী/জামিনদার যদি সম্পূর্ণ আনুমানিক যোগ্যতাশর্তের জন্য উপযুক্ত বলে বিবেচিত না হন, তাহলে রোগী/জামিনদার আংশিক অনুমানের জন্য উপযুক্ত বলে বিবেচিত হবেন অথবা প্রয়োজনীয় তথ্য দিতে পারেন এবং চিরাচরিত (আবেদনপত্র ব্যবহার করে) আর্থিক সহায়তা প্রক্রিয়া অধীনে বিবেচিত হতে পারেন।

এই আনুমানিক মডেল অনুযায়ী যে অ্যাকাউন্টগুলোতে সম্পূর্ণ আনুমানিক যোগ্যতাশর্তের অনুমতি দেওয়া হয়, সেগুলো আর্থিক সহায়তা হিসাবে রিক্লাসিফাই করা হবে এবং বকেয়া ব্যালেন্স মওকুফ করা হবে। এই অ্যাকাউন্টগুলোর জন্য রিফান্ড তখনই জারি করা হবে যদি CRMC হাসপাতাল ফ্যাসিলিটির রোগী পরবর্তীতে আবেদন প্রক্রিয়া সম্পূর্ণ করেন এবং 100% লেভেলে চ্যারিটি পূরণ করেন। আনুমানিক যোগ্যতাশর্তের জন্য অনুমোদন কেবলমাত্র মূল্যায়ন করা অ্যাকাউন্টগুলোতে সার্ভিসের তারিখ(গুলোতে) প্রয়োগ করা হবে। অতীতের বা ভবিষ্যতের সার্ভিসের কোনো তারিখের জন্য অ্যাকাউন্টগুলোতে যোগ্যতাশর্ত প্রয়োগ করা হবে না। এই সিদ্ধান্তটি চিরাচরিত আবেদন প্রক্রিয়ার মাধ্যমে উপলভ্য বিনামূল্যের চিকিৎসার সমতুল্য বলে বিবেচিত হবে না। এই অ্যাকাউন্টগুলো এই পলিসি অধীনে আর্থিক সহায়তার জন্য উপযুক্ত বলে বিবেচনা করা হবে। সেগুলো কালেকশনে পাঠানো হবে না, আরও কালেকশনের শর্তাধীন হবে না এবং CRMC এর খারাপ ঋণের খরচের মধ্যে অন্তর্ভুক্ত করা হবে না।

রোগী/জামিনদারকে কেবলমাত্র তখনই আনুমানিক চ্যারিটির ব্যাপারে অবগত করা হবে, যদি আনুমানিক মডেল থেকে দেখা যায় যে রোগী বা গ্যারেন্টার FPL এর 201 - 400% এর মধ্যে রয়েছেন, শিডিউল A অনুযায়ী তাদেরকে একটি ছাড়ের অনুমোদন দেওয়া হচ্ছে।

উক্ত সিদ্ধান্তের ব্যাপারে অবহিত করার জন্য তাদেরকে একটি চিঠি প্রেরণ করা হবে এবং পূর্ণ দাতব্যের আবেদন করার নিমিত্তে 30 দিন সময় দেওয়া হবে।

অনুমানমূলক যাচাই আর্থিকভাবে অভাবগ্রস্ত রোগীদেরকে পদ্ধতিগতভাবে শনাক্ত করতে, প্রশাসনিক বোঝা হ্রাস করতে এবং রোগী ও তাদের জামিনদারদেরকে (গ্যারেন্টারদের) আর্থিক সহায়তা প্রদান করতে CRMC হাসপাতাল সুবিধা প্রদানের মাধ্যমে একটি কমিউনিটি সুবিধা নিশ্চিত করে, যাদের মধ্যে কেউ কেউ হয়তো আর্থিক সহায়তামূলক আবেদন প্রক্রিয়ায় সাড়া দেননি। এসকল অ্যাকাউন্টের জন্য, যদি রোগী/জামিনদার পরবর্তীতে আবেদন প্রক্রিয়াটি সম্পন্ন করেন এবং আর্থিক সহায়তার মানদণ্ড 100% পূরণ করেন কেবলমাত্র তবেই প্রত্যাশার নিশ্চয়তা দেওয়া হবে। অনুমানিক যোগ্যতাশর্তের জন্য অনুমোদন কেবলমাত্র মূল্যায়ন করা অ্যাকাউন্টগুলোতে সার্ভিসের তারিখ(গুলোতে) প্রয়োগ করা হবে।

যোগ্যতার মানদণ্ড এবং রোগীদের নিকট হতে আদায়কৃত অর্থের পরিমাণ।

রোগী/জামিনদার, যারা যোগ্য হিসেবে বাছাই হওয়ার জন্য দৃঢ়প্রতিজ্ঞ, তারা ফেডারেল পোভার্টি গাইডলাইন্স (Federal Poverty Guidelines) অনুসারে এরূপ ব্যক্তির আর্থিক প্রয়োজন অনুপাতে আর্থিক সহায়তা পাবেন।

তথাপি এই নীতির বিপরীতে, যোগ্য পরিষেবার জন্য আর্থিক সহায়তা পাওয়ার উপযুক্ত কোনো রোগী/জামিনদারের নিকট হতে ফেডারেল পোভার্টি গাইডলাইন্স (Federal Poverty Guidelines) এবং তরল সম্পদ (Liquid Assets) দ্বারা নির্ধারিত উপযুক্ত অব্যাহতিকৃত পরিমাণের চেয়ে বেশি অর্থ আদায় করা হবে না (তফসিল A দেখুন)। এই অব্যাহতির শতকরা পরিমাণ গণনা করা হয় স্থূল পরিশোধিত অর্থ এবং প্রকৃত পরিশোধিত অর্থের মধ্যে পার্থক্যকে স্বাস্থ্য পরিষেবার জন্য Medicare ফি এবং সকল ব্যক্তিগত স্বাস্থ্য বিমাকারীদেরকে প্রদত্ত স্থূল পরিশোধিত অর্থ দ্বারা ভাগ করে। এই গণনা জরুরি এবং অন্যান্য চিকিৎসাগত প্রয়োজনীয় পরিষেবাসমূহের জন্য একটি 12 মাসের পর্যালোচনা সময়কাল ব্যবহার করে। আমরা পর্যায়ক্রমে এই অব্যাহতির শতকরা পরিমাণ হালনাগাদ করবো।

বিমাবিহীন রোগী বা প্রয়োজনের তুলনায় কম বিমাকৃত রোগীদের ক্ষেত্রে CRMC হাসপাতাল ফ্যাসিলিটি (CRMC Hospital Facility) যে পরিমাণ বিল করবে তা নির্ধারণ এবং গণনা করার ভিত্তি অবশ্যই FPL আয়ের সীমা নির্দেশিকা অনুযায়ী পরিবারের আকার এবং বার্ষিক আয়ের উপর ভিত্তি করে এবং সেইসাথে এই পলিসির তফসিল A-তে সংজ্ঞায়িত তরল সম্পদ (Liquid Assets) এর সীমার মানদণ্ড পূরণ করতে হবে।

রোগী এবং জনসাধারণের কাছে পলিসি সম্পর্কিত তথ্য অবহিতকরণ।

এর প্রতিটি হাসপাতাল ফ্যাসিলিটির জন্য, CRMC হাসপাতাল ফ্যাসিলিটি (CRMC Hospital Facility) তার রোগীদের এবং দর্শনার্থীদের এবং এই ধরনের হাসপাতাল ফ্যাসিলিটির সেবালব্ধ কমিউনিটির বাসিন্দাদের (বিশেষত যাদের আর্থিক সহায়তা লাভের সম্ভাব্যতা বেশি) জানানোর জন্য ব্যবস্থা গ্রহণ করবে। এই ধরনের ব্যবস্থাগুলির মধ্যে, কোনোরূপ সীমাবদ্ধতা ছাড়াই, অন্তর্ভুক্ত থাকবে হাসপাতাল ফ্যাসিলিটি (1) বিনামূল্যে সেবাগ্রহণ প্রক্রিয়ার অংশ হিসাবে রোগীদের জন্য প্রয়োজ্য পলিসির সহজ ভাষায় সারাংশের একটি কাগজের অনুলিপি প্রদান করবে; (2) বিলিং এর বিবৃতিতে একটি সুস্পষ্ট লিখিত নোটিশ অন্তর্ভুক্ত করবে যা পলিসির অধীনে আর্থিক সহায়তার প্রাপ্যতা সম্পর্কে প্রাপকদের অবহিত করে এবং হাসপাতাল ফ্যাসিলিটির অফিস বা বিভাগের টেলিফোন নম্বর অন্তর্ভুক্ত করে যা পলিসি এবং নীতিগত আবেদন প্রক্রিয়া সম্পর্কে তথ্য প্রদান করতে পারে এবং সরাসরি ওয়েব সাইটের ঠিকানা বা (URL) যেখানে পলিসি নথির অনুলিপি পাওয়া যেতে পারে; (3) সুস্পষ্ট পাবলিক ডিসপ্লে স্থাপন করা অথবা ডাকযোগে (অথবা রোগীদের দৃষ্টি আকর্ষণ করার জন্য সুচিহ্নিত অন্যান্য ব্যবস্থা) যা রোগীদের হাসপাতাল ফ্যাসিলিটির সর্বজনীন স্থানে পলিসি সম্পর্কে অবহিত করে, যার মধ্যে কমপক্ষে, জরুরি কক্ষ, ভর্তি বা নিবন্ধন এলাকা এবং সংশ্লিষ্ট ওয়েটিং রুম রয়েছে।

CRMC হাসপাতাল ফ্যাসিলিটির স্টাফ বা চিকিৎসা কর্মীদের যে কোনো সদস্য কর্তৃক রোগীদের জন্য আর্থিক সহায়তার সুপারিশ করা যেতে পারে যার মধ্যে চিকিৎসক, নার্স, আর্থিক পরামর্শদাতা, সমাজকর্মী, কেস ম্যানেজার, ধর্মপ্রচারক এবং ধর্মীয় পৃষ্ঠপোষক অন্তর্ভুক্ত। প্রয়োজ্য গোপনীয়তা নীতি সাপেক্ষে রোগী বা পরিবারের সদস্য, ঘনিষ্ঠ বন্ধু বা রোগীর সহযোগী কর্তৃক আর্থিক সহায়তার জন্য আবেদন করা যেতে পারে।

CRMC এর আর্থিক সহায়তা নীতি (Financial Assistance Policy), আবেদন এবং সহজ ভাষায় সারাংশ (Application and Plain Language Summary) ইংরেজিতে সহজলভ্য এবং জনসংখ্যার প্রাথমিক ভাষা ইংরেজিতে সীমিত দক্ষতাসম্পন্ন (“LEP”) যা প্রাথমিক পরিষেবা এলাকার মধ্যে পরিবেশিত 1,000 ব্যক্তি বা সম্প্রদায়ের 5% দ্বারা গঠিত। আবেদন সহ এই পলিসি সম্পর্কিত যেকোনো এবং সমস্ত লিখিত বা মুদ্রিত তথ্য, প্রতিটি হাসপাতাল ফ্যাসিলিটি দ্বারা পরিষেবা দানকৃত জনসংখ্যার কমপক্ষে 5% দ্বারা কথ্য প্রত্যেক ভাষায় সহজলভ্য করা হবে। বর্তমানে, কথ্য ভাষাগুলি হলো Spanish, Tagalog, Vietnamese, Arabic এবং French, Chinese (Mandarin), Korean এবং Urdu। যেসকল রোগী পড়তে এবং লিখতে পারদর্শী নন এবং/অথবা যারা এই পলিসি সম্পর্কিত তথ্য প্রকাশিত বা মুদ্রিত ভাষা ভিন্ন অন্য ভাষায় কথা বলেন তাদের নিকট এই পলিসি এবং এর প্রাপ্যতা সম্পর্কিত তথ্য স্পষ্টভাবে পৌঁছে দেওয়া নিশ্চিত করার জন্য CRMC যুক্তিসঙ্গত প্রচেষ্টা গ্রহণ করবে।

নথি ধারণ পদ্ধতি। CRMC হাসপাতাল ফ্যাসিলিটি আর্থিক সহায়তার জন্য যোগ্য হওয়ার জন্য নির্ধারিত প্রতিটি রোগীকে শনাক্ত করার জন্য যথেষ্ট ধারণ নীতি অনুসারে নথি রক্ষা করবে, যার মধ্যে সীমাবদ্ধতা ব্যতিরেকে, রোগীর আবেদনপত্র, আর্থিক সহায়তার জন্য এই ধরনের রোগীর যোগ্যতা নির্ধারণে প্রাপ্ত বা বিবেচিত যেকোনো তথ্য (এই ধরনের রোগীর আয় এবং সম্পদ সম্পর্কিত তথ্যসহ), রোগীর আয় যাচাই করার জন্য ব্যবহৃত পদ্ধতি, রোগীর দেনার পরিমাণ, যেকোনো আর্থিক সহায়তার পদ্ধতি এবং গণনা যার জন্য এই ধরনের রোগী যোগ্য এবং প্রকৃতপক্ষে গ্রহণ করেছে এবং যে ব্যক্তি আর্থিক সহায়তার জন্য এই ধরনের রোগীর যোগ্যতা নির্ধারক গুণাবলী অনুমোদন করেছেন তার তথ্য।

এক্সট্রাঅর্ডিনারি কালেকশন অ্যাকশন (Extraordinary Collection Actions - ECA)

CRMC এবং এর অংশীদার সংগ্রহ সংস্থাসমূহ নিম্নে তালিকাভুক্ত একটি ECA সম্পাদন করতে পারে:

- কনজুমার ক্রেডিট রিপোর্টিং এজেন্সি অথবা ক্রেডিট ব্যুরোতে প্রতিকূল তথ্য অবহিত করা
- আইনি পদক্ষেপসমূহ যাতে অন্তর্ভুক্ত থাকবে: দেওয়ানি (সিভিল) মামলা, সম্পত্তির উপর লিয়েন আরোপণ এবং \$1,000 এর উপরে মোট ব্যালেন্সবিশিষ্ট অ্যাকাউন্টগুলির জন্য মজুরি বাজেয়াপ্তকরণ

রোগী/ECA এর জামিনদারের প্রতি বিস্তৃতি:

- যে সময়সীমার জন্য ECA শুরু করা হবে সেই সময়সীমার ব্যাপারে সংগ্রহকারী অংশীদার সংস্থা কর্তৃক সম্পাদিত একটি ECA এর 30 কার্যদিবস পূর্বে লিখিতভাবে অবহিত করা
- যোগ্য ব্যক্তিদের জন্য আর্থিক সহায়তা উপলভ্য রয়েছে এই মর্মে ECA শুরু করার পূর্বে লিখিত বিস্তৃতি প্রদান করা
- CRMC হাসপাতাল ফ্যাসিলিটি যন্ত্র বিষয়ক প্রথম “পোস্ট ডিসচার্জ” বিলিং বিবৃতি প্রদান করার তারিখ হতে কমপক্ষে 150 কার্যদিবস পরেই কেবল ECA চালু করা হবে
- ECA শুরু করার 30 কার্যদিবস পূর্বে পলিসির সহজবোধ্য সারাংশের একটি অনুলিপি প্রদান করা

CRMC এর অংশীদার সংগ্রহকারী সংস্থা রোগী/জামিনদারকে পলিসি এবং কীভাবে তারা সহায়তা পেতে পারে সে সম্পর্কে অবহিত করার জন্য যুক্তিসঙ্গত প্রচেষ্টা চালাবে। প্রথম পোস্ট-ডিসচার্জ বিলিং বিবৃতি দানের তারিখ হতে সকল অ্যাকাউন্টের জন্য আর্থিক সহায়তার জন্য আবেদন করার জন্য 240 কার্যদিবস পর্যন্ত সময় থাকতে পারে। আবেদনের সময়কাল দীর্ঘ হতে পারে কারণ CRMC হাসপাতাল ফ্যাসিলিটি বা এর অংশীদার সংগ্রহ সংস্থাকে অবশ্যই একজন রোগী/জামিনদারকে যন্ত্র সম্পর্কিত অর্থ প্রাপ্তির জন্য এক বা একাধিক ECA শুরু করার অন্তত 30 কার্যদিবস পূর্বে অবহিত করতে হবে।

আর্থিক সহায়তার জন্য আবেদনপত্র জমা দিয়েছেন এরূপ রোগী/জামিনদারের CRMC এবং এর অংশীদার সংগ্রহ সংস্থাসমূহ ECA সম্পন্ন করবে না। যদি এরূপ নির্ধারিত হয় যে রোগী/জামিনদার আর্থিক সহায়তার জন্য যোগ্য এবং রোগী/জামিনদার একবার অর্থ পরিশোধ করেছেন, তাহলে রোগী/জামিনদারের সাথে যুক্ত অন্য কোনো অ্যাকাউন্ট আছে কি না তা শনাক্ত করার জন্য CRMC গবেষণা করবে যে তার আর্থিক সহায়তার জন্য উপযুক্ত নয় এমন কোনো বকেয়া ব্যালেন্স রয়েছে কি না। যদি বকেয়া ব্যালেন্স সহ

কোনো অ্যাকাউন্ট পাওয়া যায়, CRMC রোগী/জামিনদারের সাথে চিঠির মাধ্যমে যোগাযোগ করে রোগী/জামিনদারকে অবহিত করবে যে অ্যাকাউন্টে প্রদত্ত পরিশোধিত অর্থ, যা আর্থিক সহায়তার জন্য অনুমোদিত হয়েছিল, বকেয়া ব্যালেন্স থাকা অ্যাকাউন্টে স্থানান্তর করা হবে। যদি রোগী/জামিনদার তহবিল স্থানান্তর করতে রাজি না হন, তাহলে পরিশোধিত যেকোনো পরিমাণ অর্থ রোগী/জামিনদারকে ফেরত দেওয়া হবে। কোনো রোগী/জামিনদার আংশিক আর্থিক সহায়তার জন্য উপযুক্ত হলে অবশিষ্ট ব্যালেন্স সকল বিলিং চক্র প্রচেষ্টার উপর নির্ভর করবে। রোগী/জামিনদার কোনো আর্থিক সহায়তার আবেদন জমা না দিয়ে থাকলে এবং অনুমানমূলক আর্থিক সহায়তার জন্য অনুমোদিত হলে অনুমানমূলক আর্থিক সহায়তা শুধুমাত্র রোগী/জামিনদারের বর্তমান ব্যালেন্সের ক্ষেত্রে প্রযোজ্য হবে এবং কোনো পূর্ববর্তী বা ভবিষ্যতের পরিশোধিত অর্থ ফেরত দেওয়া হবে না।

বিলিং এবং সংগ্রহ পলিসির সাথে সম্পর্ক। যেকোনো রোগী/জামিনদার সময়মতো বকেয়া অর্থের পুরোটা বা কোনো অংশ পরিশোধ করতে, আর্থিক সহায়তার জন্য আবেদন করতে অথবা অনুমান করে এই ধরনের রোগীর অ্যাকাউন্টের আর্থিক সহায়তা পূরণ করতে ব্যর্থ হলে, CRMC হাসপাতাল ফ্যাসিলিটি তার বিলিংয়ে উল্লিখিত নির্দেশিকা এবং সংগ্রহ পলিসি অনুসরণ করবে; এখানে উল্লেখ্য যে; এই ধরনের রোগী/জামিনদার আর্থিক সহায়তার জন্য যোগ্য কি না তা নির্ধারণ করার যুক্তিসঙ্গত প্রচেষ্টা ব্যতিরেকে, এই ধরনের রোগীর অ্যাকাউন্টের সকল বা যেকোনো অংশ সময়মতো পরিশোধ করতে ব্যর্থতার জন্য CRMC কোনো রোগী/জামিনদারের বিরুদ্ধে কোনো এক্সট্রাঅর্ডিনারি কালেকশন অ্যাকশন (Extraordinary Collection Actions) শুরু বা পরিচালনা করবে না। এক্ষেত্রে যুক্তিসঙ্গত প্রচেষ্টা বিলিং এবং সংগ্রহ পলিসিতে উল্লেখ করা হয়েছে যা CRMC ওয়েবসাইটে বিনামূল্যে সহজলভ্য, যার মধ্যে রোগীর যোগাযোগ এবং প্রয়োজনীয় ক্রিয়াকলাপ, সময়কাল এবং একটি সম্পন্ন বা অসম্পন্ন আবেদন জমা দেওয়ার সাথে সম্পর্কিত নোটিশগুলি অন্তর্ভুক্ত।

অনুরোধের ভিত্তিতে, যে কেউ 757-312-6281 অথবা 757-312-6401 অপশন #2 নম্বরে আমাদের গ্রাহক পরিষেবা বিভাগে কল করে আমাদের বিলিং এবং সংগ্রহ পলিসির একটি কপি বিনামূল্যে ডাকযোগে পেতে পারেন। আমাদের আর্থিক সহায়তার ডাকযোগের ঠিকানা হলো Chesapeake Regional Medical Center,
Attn: Financial Assistance, 736 Battlefield Blvd N, Chesapeake, VA 23320

হাসপাতালের অন্যান্য পলিসির উপর এর কোনো প্রভাব নেই; সকল পলিসি প্রযোজ্য আইন সাপেক্ষ। এই পলিসিটি তৃতীয় পক্ষের প্রদানকারীদের নিকট হতে অর্থ প্রাপ্তি, স্থানান্তর বা জরুরি যন্ত্র বিষয়ক অন্যান্য CRMC পলিসিসমূহের কোনোরূপ পরিবর্তন বা সংশোধন করবে না। এই পলিসি এবং এর অধীন যেকোনো আর্থিক সহায়তার বিধান সকল প্রযোজ্য ফেডারেল, স্টেট এবং স্থানীয় আইনের অধীন।

এই পলিসির ব্যতিক্রম। ডিরেক্টর অভ পেশেন্ট ফিন্যান্সিয়াল সার্ভিসেস (Director of Patient Financial Services) এবং CRMC হাসপাতাল ফ্যাসিলিটির চিফ ফিন্যান্সিয়াল অফিসার (Chief Financial Officer) প্রত্যেককে কেস-বাই-কেস ভিত্তিতে পৃথক রোগীর তথ্য এবং পরিস্থিতির জন্য এই পলিসি অনুযায়ী উপযুক্ত যোগ্যতা এবং নির্ধারণের ব্যতিক্রম ক্ষয়সাধন করার ক্ষমতা দেওয়া হয়েছে। কোনো অবস্থাতেই কোনো রোগীকে আর্থিক সহায়তা থেকে বঞ্চিত করা যাবে না যদি তিনি এই পলিসিতে উল্লিখিত পরিষেবার জন্য বর্ণিত যোগ্যতা এবং নির্ধারণের প্রয়োজনীয়তা পূরণ করেন।

দায়িত্বশীল বিভাগসমূহ: Revenue Cycle Committee, Patient Access, Patient Accounting

সম্পর্কিত পলিসিসমূহ: Departmental Uninsured Discount Policy, Billing and Collection Policy

তালিকা A ফেডারেল দারিদ্র্যের মাত্রা এবং ছাড় শতাংশের সারণী

বার্ষিক আয়								
2022	100% ছাড়				66% ছাড়	66% ছাড়	চিকিৎসাগতভাবে অসহায়দের 66% ছাড়	তারল্য সম্পদ সীমা
	100%	133%	138%	200%	300%	400%		
গৃহের আকার								
1	\$13,590	\$18,075	\$18,754	\$27,180	\$40,770	\$54,360	\$67,950	\$10,000
2	\$18,310	\$24,352	\$25,268	\$36,620	\$54,930	\$73,240	\$91,550	\$10,000
3	\$23,030	\$30,630	\$31,781	\$46,060	\$69,090	\$92,120	\$115,150	\$10,000
4	\$27,750	\$36,908	\$38,295	\$55,500	\$83,250	\$111,000	\$138,750	\$10,000
5	\$32,470	\$43,185	\$44,809	\$64,940	\$97,410	\$129,880	\$162,350	\$10,000
6	\$37,190	\$49,463	\$51,322	\$74,380	\$111,570	\$148,760	\$185,950	\$10,000
7	\$41,910	\$55,740	\$57,836	\$83,820	\$125,730	\$167,640	\$209,550	\$10,000
8	\$46,630	\$62,018	\$64,349	\$93,260	\$139,890	\$186,520	\$233,150	\$10,000
প্রত্যেক ব্যক্তির জন্য অতিরিক্ত	\$ 4,720							