TrinityHealthMichigan.org

পলিসি নম্বর 1

Trinity Health মিরর পলিসি:
আর্থিক পলিসি নম্বর 1

কার্যকর হওয়ার তারিখ: 20 ফেব্রুয়ারি, 2024

পলিসির নাম:

বিভিন্ন রোগীদের আর্থিক সহায়তা

প্রতি তিন বছর অন্তর, এর মাধ্যমে পর্যালোচনা করাতে হবে:
মন্ত্রণালয় বিভাগের পরিচালনা পর্ষদ

পরবর্তী পর্যালোচনার তারিখ: 1 মার্চ, 2027

পলিসি

এটি হলো প্রযোজ্য স্টেট বা ফেডারেল আইনের অধীনে চিকিৎসাগতভাবে প্রয়োজনীয় জরুরি এবং জরুরি নয় এমন পরিষেবা পেতে বিভিন্ন রোগীদের আর্থিক সাহায্য ও সহায়তা করার ক্ষেত্রে মন্ত্রণালয়ের [এবং প্রতিটি Trinity Health মন্ত্রণালয়ের] একটি পলিসি। মন্ত্রণালয়ের পক্ষ থেকে আর্থিক সাহায্য ও সহায়তা পাওয়ার যোগ্যতা ব্যক্তি বিশেষে বিশদ মানদণ্ড মেনে নির্ধারণ করা হয়ে থাকে, যার মধ্যে রয়েছে রোগীর এবং/ অথবা রোগীর পরিবারের স্বাস্থ্য পরিচর্যার প্রয়োজনীয়তা, আর্থিক সংস্থান এবং বিভিন্ন অসুবিধা সহ বিভিন্ন বিষয়। Trinity Health চায় যে, যারা পেমেন্ট করতে সক্ষম (যেমনটি এই পলিসিতে উল্লেখ করা রয়েছে), তারা বিভিন্ন পরিষেবার জন্য পেমেন্ট করে দিক।

I. আর্থিক সহায়তা পাওয়ার যোগ্যতার মানদণ্ড

এই বিভাগে উল্লেখিত আর্থিক সহায়তা, সেই সকল রোগীরাই পাবেন যারা এই পরিষেবা ক্ষেত্রে (যেমনটি এই পলিসিতে উল্লেখ করা রয়েছে) বসবাস করেন। এছাড়াও মন্ত্রণালয়, তাদের পরিষেবা ক্ষেত্রের বাইরে থাকা সেই সকল রোগীদেরও আর্থিক সহায়তা করে থাকে যারা মন্ত্রণালয়ের থেকে আর্থিক সহায়তা নেওয়ার পলিসি (Financial Assistance Policy, FAP) -এর শর্তকে পূরণ করেন এবং যাদের জরুরি এবং জীবনদায়ী স্থিতি রয়েছে এবং জরুরি চিকিৎসাগত পরিচর্যা গ্রহণ করে থাকেন।

Trinity Health একটি হসপিটালের বিভিন্ন পরিষেবা (এর মধ্যে রয়েছে কোনো হাসপাতালে কোনো উল্লেখযোগ্য - সংশ্লিষ্ট প্রতিষ্ঠানের মাধ্যমে দেওয়া বিভিন্ন পরিষেবা) নেওয়ার জন্য আর্থিক

সহায়তা প্রদান করবে এবং নিম্নলিখিত পরিষেবাগুলি পাওয়ার ক্ষেত্রে মন্ত্রণালয় আর্থিক সহায়তা প্রদান করবে:

A. চিকিৎসাগতভাবে প্রয়োজনীয় সকল পরিচর্যা এবং জরুরি ভিত্তিক চিকিৎসাগত পরিচর্যা

1. নিজেরাই পেমেন্ট করতে চান এমন রোগীদের জন্য, যারা আর্থিক সহায়তা পাওয়ার জন্য আবেদন করেছেন এবং যাদেরকে এটি পাওয়ার জন্য উপযোগ্য বলে নির্ধারণ করা হয়েছে এবং

2. সেইসকল রোগীদের জন্য, যাদের আর্থিক সহায়তা পাওয়ার সম্ভাবনা রয়েছে বলে অনুমান করা হয়েছে।

B. এই পলিসিতে উল্লেখিত কোনো অর্থ প্রদানকারী / বিমাকারী, যাদের সাথে মন্ত্রণালয় কাজ করে থাকে / যারা চুক্তিবদ্ধ, তাদের পক্ষ থেকে রোগীর পেছনে খরচাবাবচ হওয়া বকেয়া কিছু পরিমাণ টাকা।

মন্ত্রণালয়ের হাসপাতালের জরুরি বিভাগের ভর্তি থাকা, সকল রোগীদেরই তাদের চিকিৎসার খরচা প্রদান করার সক্ষমতা বা তাদের পেমেন্ট করার সংস্থানকে বিবেচনা না করেই জরুরি ভিত্তিক চিকিৎসা পরিষেবা দেওয়া হবে। চিকিৎসার জন্য হওয়া খরচ সম্পর্কে কোনো সিদ্ধান্ত নেওয়ার আগে, রোগীর অবস্থা স্থিতিশীল না হওয়া পর্যন্ত এই সকল চিকিৎসা পরিষেবা চালিয়ে যাওয়া হবে।

নিম্নলিখিত পরিষেবাগুলির ক্ষেত্রে Trinity Health কোনো আর্থিক সহায়তা করবে না:

A. বিভিন্ন কসমেটিক পরিষেবা এবং জরুরি নয় এমন অন্যান্য চিকিৎসা পদ্ধতি ও পরিষেবা যেগুলি চিকিৎসাগত দিক থেকে করা আবশ্যিক নয়।

B. যে সকল পরিষেবাগুলি মন্ত্রণালয়ের মাধ্যমে প্রদান করা হয়নি এবং যার বিল নেই (যেমন, আলাদাভাবে চিকিৎসককে দেখানোর খরচ, প্রাইভেট নার্সের খরচ, অ্যাম্বুলেন্সে করে রোগীকে আনার খরচ, ইত্যাদি)।

C. কোনো বিমা প্রোগ্রামের মাধ্যমে কভার হতে পারে এমন পরিষেবাগুলির ক্ষেত্রে এবং অন্য পরিষেবা প্রদানকারীর স্থানে প্রদান করা বিভিন্ন পরিষেবার যা Trinity Health মন্ত্রণালয়ের হাসপাতালগুলিতে পাওয়া যায় না এমন পরিষেবাগুলির জন্য আর্থিক সাহায্য প্রদান করা থেকে মন্ত্রণালয় বিরত থাকতে পারে; যাতে ফেডারেলের জরুরী মেডিকেল চিকিৎসা এবং প্রসব সংক্রান্ত আইন (Emergency Medical Treatment and Active Labor Act, EMTALA)-এর সকল শর্তকে মেনে চলা হয়।

নিম্নলিখিত রোগীরা Trinity Health-এর থেকে আর্থিক সহায়তা পাওয়ার যোগ্য:

A. কোনো বিমা নেই এমন রোগীদের, যাদের পারিবারিক উপার্জন ফেডারেল পভার্টি লেভেল (Federal Poverty Level, FPL)-এ রয়েছে বা এর থেকে 200% নিচে রয়েছে তারা প্রাপ্ত পরিষেবার উপর 100% ছাড় পাওয়ার যোগ্য।

B. স্টেটের সেই সকল রোগী যাদের কোন বিমা নেই এবং যাদের বিমা করা রয়েছে, যারা ফ্যামিলি ইনকাম সংক্রান্ত উচ্চ শতাংশের ছাড় ব্যবহার করে বিভিন্ন পরিষেবা নিয়েছেন তারাও প্রদত্ত পরিষেবার খরচের উপর কিছুটা ছাড় পাবেন।

C. যে সকল রোগীর কোন বিমা নেই এবং যাদের পারিবারিক উপার্জন FPL-এর থেকে 200% বেশি এবং FPL-এর থেকে 400%-এর কম (বা তার থেকে বেশি %, যেমনটি স্টেট নিয়ম হিসেবে প্রযোজ্য), তারা প্রদত্ত পরিষেবার খরচের উপর কিছুটা ছাড় পাবেন। কোনো রোগী যিনি এই জাতীয় আর্থিক সহায়তা পাওয়ার যোগ্য, তাকে অ্যামাউন্ডস জেনারেলি বিলড (Amounts Generally Billed, AGB)-এর বেশি চার্জ করা যাবে না।

D. বিমাকৃত রোগীরা যাদের পারিবারিক উপার্জন FPL-এর 400% বা তার থেকে কম, তারা প্রদত্ত কো-পে, যে পরিমাণ অর্থ কেটে নেওয়া হবে, কো- ইনসিওরেন্সের ওপর আর্থিক সহায়তা পাওয়ার যোগ্য যা এটা নিশ্চিত করে যে রুগীর বিমাকৃত সংস্থা এই সকল সহায়তা প্রদান করা বন্ধ না করে।

যে সকল ব্যক্তির কাছে চিকিৎসার মাধ্যমে সুস্থ হয়ে ওঠার কোনো রাস্তা নেই, তাদেরকেও আর্থিক সহায়তা প্রদান করা হয়ে থাকে। যে সকল ব্যক্তির কাছে চিকিৎসার মাধ্যমে সুস্থ হয়ে ওঠার কোনো উপায় নেই, এমন কোনো বিমাকৃত ব্যক্তি, যিনি আর্থিক সাহায্য পাওয়ার জন্য আবেদন করেছেন এবং জরুরি পরিস্থিতির কারণে চিকিৎসাগত খরচ তার পারিবারিক উপার্জনের 20%-এর বেশি হচ্ছে, তখন এই 20%-এর বেশি (অথবা যদি প্রযোজ্য হয় তবে স্টেটের আইন অনুযায়ী নিচের %) যত পরিমান অর্থ ব্যতীত হবে সেই অর্থের ক্ষেত্রে এই বিমাকৃত ব্যক্তি কো-পেমেন্ট, কো-ইন্সুরেন্স, কেটে নেওয়া অর্থের পরিমাণের ওপর আর্থিক সহায়তা পেতে পারেন। যে সকল ব্যক্তির কাছে চিকিৎসার মাধ্যমে সুস্থ হয়ে ওঠার কোনো উপায় নেই, এমন কোনো ব্যক্তি যার কাছে কোন বিমা নেই, তাকে প্রদত্ত পরিষেবার খরচের ওপর ছাড়ের পরিমাণ মন্ত্রণালয়ের AGB-এর থেকে কম হবে না অথবা সেই পরিমাণ অর্থকে মুকুব করে দেওয়া হবে যাতে জরুরি পরিস্থিতিতে তার চিকিৎসাগত খরচ তার পারিবারিক উপার্জনের 20%-এর মধ্যে থাকে।

II. রোগীদের যে ভিত্তিতে টাকা চার্জ করা হয়ে থাকে

আর্থিক সহায়তা পাওয়ার যোগ্য এমন রোগীদের জরুরি পরিষেবা এবং অন্যান্য চিকিৎসাগত প্রয়োজনীয় পরিষেবা দেওয়ার জন্য AGB-এর থেকে বেশি চার্জ করা যাবে না। AGB-কে নির্ধারণ করতে Trinity Health একটি লুক-ব্যাক পদ্ধতি ব্যবহার করে থাকে যেখানে ইন্টারনাল রেভিনিউ কোড সেকশন 501(r) অনুযায়ী Medicare ক্লেমের মোট যে পরিমাণ অর্থকে মিটিয়ে দেওয়া হয়েছে, তাকে দিয়ে সাবমিট করা সার্বিক চার্জকে ভাগ করা হয়।

মন্ত্রালয়ের ওয়েবসাইট থেকে অথবা প্রেসেন্ট বিজনেস সার্ভিস সেন্টার-এ 800-494-5797-তে ফোন করে AGB গণনার বিশদ বিবরণ এবং শতাংশ সম্পর্কে বিনামূল্যে জানা যেতে পারে।

III. আর্থিক সহায়তা পাওয়ার জন্য আবেদন করার পদ্ধতি

একটি পূরণ করা FAP আবেদনপত্র জমা দিয়ে অথবা স্কোরের ভিত্তিতে অনুমানপূর্বক যোগ্যতার মাধ্যমে কোনো রোগী আর্থিক সহায়তা পাওয়ার যোগ্য হতে পারেন। রোগীর এবং / অথবা তার পরিবারের স্বাস্থ্য পরিচয় প্রয়োজনীয়তার, আর্থিক সংস্থান এবং পরিষেবা দেওয়ার দিনের বিভিন্ন অসুবিধার মূল্যায়ন এবং পরিমাপ করে যোগ্যতা নির্ধারণ করা হয়ে থাকে। কোনো রোগীকে যদি যোগ্য বলে বিবেচনা করা হয়, তাহলে যে পরিষেবার জন্য আর্থিক সহায়তা দেওয়া হবে বলে নির্ধারণ করা হয়েছে তার প্রথম দিন থেকে ছয় মাস পর্যন্ত তিনি আর্থিক সহায়তা পাওয়ার যোগ্য।

আর্থিক সহায়তা পাওয়ার যোগ্যতা অর্জন করতে এটিতে আবেদন করার সময়, প্রযোজ্য সকল ক্ষেত্রে রোগীর সম্পূর্ণ সহযোগিতা প্রয়োজন, যার মধ্যে রয়েছে:

A. সকল প্রয়োজনীয় নথি সহ FAP আবেদনপত্রকে পূরণ করা; এবং

B. সহায়তা পাওয়া যেতে পারে এমন সকল প্রক্রিয়ায় আবেদন করা, যার মধ্যে রয়েছে সরকারি আর্থিক সহায়তা এবং অন্যান্য প্রোগ্রাম, তবে তা এর মধ্যেই সীমিত নয়।

রোগীদের বিভিন্ন ধরনের সরকারি ও বেসরকারি প্রোগ্রামে অংশগ্রহণ করতে মন্ত্রণালয় যথেষ্ট চেষ্টা করবে যাতে তা পাওয়ার জন্য তাদের যোগ্য বলে বিবেচিত করা হয় এবং স্বাস্থ্য পরিচর্যা পরিষেবার পাওয়া এবং তার পেমেন্ট করতে মন্ত্রণালয় তাদেরকে সহায়তা করবে। যদি কোনো রোগী আর্থিক সহায়তা পাওয়ার যোগ্য বলে বিবেচিত হয় তাহলে, সেই রোগীকে মন্ত্রণালয় কিছু সময়ের জন্য প্রিমিয়াম সহায়তা প্রদান করার কথাও বিবেচনা করতে পারে।

যে সকল রোগীরা অসম্পূর্ণ FAP আবেদনপত্র জমা দিয়েছেন, তাদেরকে মন্ত্রণালয় সে ব্যাপারে জানাবে এবং/ অথবা আবেদনপত্রটিকে সম্পন্ন করতে এবং তাকে প্রক্রিয়াকরণ করার জন্য যে সকল নথির প্রয়োজন সেগুলি সম্পর্কে তাকে অবগত করবে যেগুলিকে 30 দিনের মধ্যে অবশ্যই জমা দিতে হবে।

আবেদন করার সময়ের মধ্যে যদি FAP আবেদনপত্রটিকে জমা না করা হয় তাহলে আর্থিক সহায়তা প্রদান করা বন্ধ করার ক্ষমতা মন্ত্রণালয়ের কাছে রয়েছে।

যে সকল রোগীরা আর্থিক সহায়তা পাওয়ার জন্য আবেদন করতে চান, তারা FAP আবেদনপত্রের একটি অনুলিপিকে নিম্নলিখিতভাবে বিনামূল্যে পেতে পারেন:

A. অ্যাডমিশন বিভাগ, জরুরি বিভাগ অথবা যে স্থানে পরিষেবাটি দেওয়া হয়েছিল সেখানে উপস্থিত কোনো আর্থিক কাউন্সিলরের কাছ থেকে FAP আবেদনপত্রের একটি অনুলিপি দেওয়ার অনুরোধ জানান।

B. মন্ত্রণালয়ের ওয়েবসাইট থেকে FAP আবেদনপত্রটিকে ডাউনলোড করে প্রিন্ট করে নিন;

C. ওয়েবসাইটে এবং FAP সম্পর্কিত বিভিন্ন বিজ্ঞপ্তি ও আবেদনপত্রে উল্লেখিত বর্তমান পেশেন্ট বিজনেস সার্ভিস সেন্টার-এ একটি লিখিত আবেদন পত্র জমা দিন; অথবা

D. পেশেন্ট বিজনেস সার্ভিস সেন্টার-এ 800-494-5797-তে ফোন করুন অথবা বর্তমানে উপলভ্য ফোন নম্বরটি ওয়েবসাইটে এবং FAP সম্পর্কিত বিভিন্ন বিজ্ঞপ্তি ও আবেদনপত্রে উল্লেখিত আছে।

IV. যোগ্যতা নির্ধারণ

Trinity Health অনুমানের ভিত্তিতে কোন রোগীকে আর্থিক সহায়তা পাওয়ার যোগ্যতা নির্ধারণ করতে একটি অনুমান ভিত্তিক মডেলের ব্যবহার করে থাকে। রেভিনিউ সার্কেলের যেকোনো স্থানে অনুমানের ভিত্তিতে কোনো রোগীকে আর্থিক সহায়তা পাওয়ার যোগ্যতা নির্ধারণ করা হতে পারে।

যদি কোনো রোগীকে আর্থিক সহায়তা পাওয়ার যোগ্য নয় বলে বিবেচনা করা হয় অথবা FAP-এর অধীনে নগণ্য সহায়তা করা হয়, তাহলে Trinity Health:

A. ওই রোগীকে যোগ্যতা নির্ধারণের বিভিন্ন ভিত্তি সম্পর্কে অবগত করবে এবং FAP-এর অধীনে উপলভ্য আরও বিভিন্ন সহায়তা পাওয়ার জন্য কীভাবে আবেদন করা যাবে সে সম্পর্কে অবগত করবে।

B. আবেদন করার জন্য রোগীকে 30 দিন সময় দেওয়া হবে অথবা আরও বেশি সহায়তা পাওয়ার জন্য আবেদন করা হবে; এবং

C. আবেদন করার সময়সীমার মধ্যে, রোগীর জমা দেওয়া সম্পূর্ণ FAP আবেদনপত্রটিকে প্রক্রিয়াকরণ করবে।

V. কার্যকরী যোগাযোগ ব্যবস্থা

মন্ত্রণালয়, বিভিন্ন উন্মুক্ত জায়গায়, মন্ত্রণালয়ের ভেতরে, বিভিন্ন রকম চিহ্ন ও ভাউচারকে পোস্ট করাবে যেগুলিতে মন্ত্রণালয়ের FAP সম্পর্কে বিভিন্ন সাধারণ তথ্য দেওয়া থাকবে। মন্ত্রণালয় সহজ ভাষায়, সংক্ষিপ্তভাবে এই সকল FAP-কে এবং একটি আবেদনপত্রকে মন্ত্রণালয়ের ওয়েবসাইটে পোস্ট করবে এবং অনুরোধ জানালে সেটিকে বিভিন্ন রোগীদেরকেও দেবে।

VI. বিল করা এবং টাকা নেওয়ার পদ্ধতি

মন্ত্রণালয় রোগীদের প্রদত্ত পরিষেবার সাপেক্ষে বিল করা এবং টাকা নেওয়ার ক্ষেত্রে একটি ন্যায্য, সামঞ্জস্যপূর্ণ পদ্ধতি মেনে চলবে যা স্টেট ও ফেডারেলের বিভিন্ন বিধি-নিষেধকে মেনে চলে। কোনো আলাদা বিল এবং টাকা নেওয়ার পদ্ধতিতে উল্লেখিত দেওয়া না হলে Trinity Health প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ নিতে পারে। ওই বিলের এবং টাকা নেওয়ার পদ্ধতির একটি অনুলিপি বিনামূল্যে 800-494-5797-তে পেসেন্ট বিজনেস সার্ভিস সেন্টার-এ ফোন করে বা ইমেইলের মাধ্যমে অনুরোধ জানিয়েও পাওয়া যেতে পারে। যে ব্যক্তি আর্থিক সহায়তা হওয়ার যোগ্য বলে বিবেচিত হয়েছেন, তাকে অত্যাধিক পরিমাণে বিল চার্জ করা সংক্রান্ত নিয়ম 501(r)-কে এবং প্রযোজ্য সকল স্টেট নিয়মাবলী, বিধি-নিষেধকে Trinity Health মেনে চলে। এছাড়াও, ওই ব্যক্তি

যদি নিজে নিজেই পেমেন্ট করতে না পারেন, Trinity Health কোন প্রকারের আইনি পদক্ষেপ গ্রহণ করবে না, অথবা ওই ব্যক্তির নামে ক্রেডিট ব্যুরোতে কোনো রিপোর্ট জানাবে না।

যদি কোনো রোগী আবেদনের সময়সীমার মধ্যে, তার যোগ্যতা নির্ধারণের আগেই পেমেন্ট করে দিয়ে থাকেন, Trinity Health, যে পরিমাণ আর্থিক সহায়তা দেওয়ার কথাকে বিবেচনা করা হয়েছে সেই পরিমাণ অর্থকে ফেরত দেবে, যদি না সেই অর্থের পরিমাণ $5.00-এর কম হয়ে থাকে।

VII. পরিষেবা প্রদানকারীদের তালিকা

যে সকল পরিষেবা প্রদানকারীরা, হসপিটালে জরুরি ভিত্তিতে চিকিৎসা পরিচর্যা বা চিকিৎসাগত দিক থেকে আবশ্যিক বিভিন্ন পরিচর্যা প্রদান করে থাকে তাদের মধ্যে নির্দিষ্ট কয়েকজন আছে যারা আর্থিক সহায়তা প্রদান করে থাকে, যাদের কথা FAP-এ উল্লেখিত রয়েছে এবং তারা এই FAP ব্যথিত আলাদাভাবে পরিষেবা দেয় না। পরিষেবা প্রদানকারীদের তালিকার একটি অনুলিপিকে বিনামূল্যে মন্ত্রণালয়ের ওয়েবসাইট থেকে অথবা 800-494-5797-তে পেসেন্ট বিজনেস সার্ভিস সেন্টার-এ ফোন করে পাওয়া যেতে পারে।

VIII. অন্যান্য ছাড়

যে সকল রোগীরা আর্থিক সহায়তা পাওয়ার যোগ্য নয়, যেমনটি এই পলিসিতে উল্লেখিত করা হয়েছে এবং যারা জরুরি এবং অন্যান্য চিকিৎসাগতভাবে প্রয়োজনীয় / জরুরি নয় এমন পরিচর্যা গ্রহণ করে থাকে তারা মন্ত্রণালয়ের পক্ষ থেকে অন্য প্রকারের সহায়তা পেতে পারে। অন্যপ্রকারের সহায়তা প্রয়োজনীয়তা ভিত্তিক নয় এবং আর্থিক সহায়তা পলিসির অংশ নয় মন্ত্রণালয়ের থেকে সম্পূর্ণ পৃথকভাবে দেওয়া হয়ে থাকে।

সুবিধা / প্রাসঙ্গিকতা

এটি হল একটি Trinity Health মিরর পলিসি। তাই, এই মিরর পলিসি-কে সকল মন্ত্রণালয়কে এবং তাদের সেই সকল সহায়ক সংস্থাকে সিস্টেমের মধ্যে থাকা সকল পরিষেবা প্রদানকারীকে মেনে নিতে হবে যারা হাসপাতালের রোগীদের পরিচর্যা করে বা পরিষেবার সাপেক্ষে অর্থ নিয়ে থাকে। এই মিরর পলিসিটি আর্থিক পলিসি 1-এর, Trinity Health সিস্টেমব্যাপী ট্রিনিটি হেলথ সহায়তা পলিসি-র বিভিন্ন বিধিকে তুলে ধরে। Trinity Health সংস্থা যা বিভিন্ন প্রকারের রোগী পরিচর্যার পরিষেবা দিয়ে থাকে বা তার বদলে অর্থ নিয়ে থাকে, তাদের একটি আর্থিক সহায়তা পলিসিকে মেনে চলতে হবে যাতে তারা যে কমিউনিটিতে কাজ করছে, তার প্রয়োজনীয়তা মেটানো যায় এবং যে সকল ব্যক্তির আর্থিক সহায়তা ও সাহায্যে প্রয়োজন তাদেরকে তা দিতে পারে।

স্টেটের আইনের মাধ্যমে সিস্টেমব্যাপী সর্বত্র এটি লাঘু করা উচিত এবং মন্ত্রণালয়কে প্রযোজ্য স্টেট আইনের সাপেক্ষে কাজ করা উচিত।

এই পলিসিটি মন্ত্রণালয়ের এই সকল অঙ্গীকারকে পূরণ করে:

- আমরা যাদের সেবা করি তাদের প্রতি সমবেদনা, মর্যাদা এবং সম্মান জানিয়ে বিশেষত, আমাদের কমিউনিটিতে থাকা বিভিন্ন গরীব এবং বিভিন্ন সুযোগ-সুবিধা থেকে বঞ্চিত ব্যক্তিদেরকে মানসম্মত চিকিৎসাগত পরিচর্যার সুবিধা দেওয়া।

- বিভিন্ন পরিষেবার জন্য অর্থ প্রদান করার সামর্থ্যকে না দেখেই সফল ব্যক্তিদের পরিচর্যা করা; এবং

- যে সকল রোগীরা প্রাপ্ত যত্ন পরিষেবার কিছু অংশের টাকা বা সম্পূর্ণ বিলেরই পেমেন্ট করতে পারেনা, তা দিতে তাদের সহায়তা করা।

মন্ত্রণালয় হলো, একদল ব্যক্তি যারা আমাদের কমিউনিটিতে থেকে সমবেদনা এবং আরোগ্যসাধনের জন্য ঐশ্বরিকভাবে একসাথে কাজ করে। আমাদের মূল্যবোধ, বিশেষত " গরিব ব্যক্তিদের সহায়তা করার অঙ্গীকার"-এর সঙ্গে সামঞ্জস্য বজায় রেখে, আমরা যাদের প্রয়োজন, তাদেরকে পরিচর্যা করে থাকি এবং সেই সকল ব্যক্তিদের বিশেষ গুরুত্ব দিয়ে থাকি, যারা আর্থিক দিক থেকে খুবই দুর্বল, যারা পেমেন্ট করতে পারেন না এবং সেই সকল ব্যক্তিদের গুরুত্ব দিই যাদের সীমিত আর্থিক সংস্থানের মাধ্যমে, চিকিৎসার কারণে হওয়া খরচ মেটানো খুবই কষ্টদায়ক।

সংজ্ঞা

পেমেন্ট করতে সক্ষম এর অর্থ হলো

a. এমন কোনো ব্যক্তি, যাকে Medicaid পাওয়ার জন্য আবেদন করা সংক্রান্ত স্ক্রিনিং করে দেখা গেছে যে তিনি Medicaid পাওয়ার যোগ্য অথবা যার Medicaid সুবিধা পাওয়ার আবেদন খারিজ হয়ে যাওয়ায় যিনি চিকিৎসা সংক্রান্ত খরচের জন্য স্টেট Medicaid প্রোগ্রাম থেকে সুবিধা পেয়েছেন।

   - Trinity Health-এ চিকিৎসা করাতে গেলে কোন ব্যক্তিকে Medicaid-এর মাধ্যমে আর্থিক সহায়তা পাওয়ার জন্য আগে থেকে আবেদন করতে হয় না।

b. এমন কোনো ব্যক্তি, যিনি আর্থিক সাহায্যের আবেদন করার পরে, সেই আবেদনটি পর্যালোচনা করে তিনি তা পাওয়ার যোগ্য নন বলে বিবেচনা করা হয়েছে।

c. এমন কোনো ব্যক্তি যিনি আর্থিক সহায়তা পাওয়ার আবেদনপত্রের সময়সীমা অতিক্রম হয়ে যাবার পর আর আবেদন করেননি।

d. এমন কোনো ব্যক্তি যিনি আবেদনপত্র পূরণ করতে অসম্মতি জানিয়েছেন অথবা আর্থিক সহায়তা পাওয়ার প্রক্রিয়ায় সহযোগিতা করেননি।

অ্যামাউন্ট জেনারেলি বিলড (Amounts Generally Billed, “AGB”) -এর অর্থ হলো জরুরি পরিষেবার অথবা চিকিৎসাগত দিক থেকে প্রয়োজনীয় অন্যান্য প্রয়োজনীয় পরিচর্যার জন্য যে

সকল ব্যক্তিদের কাছে এই সকল পরিচর্যার খরচকে কভার করে এমন বিমা রয়েছে, তাদেরকে যে পরিমাণ অর্থের বিল সাধারণত করা হয়ে থাকে, মন্ত্রণালয়ের বিভিন্ন ধরনের নির্দিষ্ট এবং চিকিৎসকের AGB-কে লুক ব্যাক পদ্ধতি ব্যবহার করে নির্ধারণ করা হবে যেখানে হসপিটাল থেকে ছুটি পাবার সাম্প্রতিক তারিখ থেকে 30 দিনের মধ্যে সিস্টেম অফিস বা মন্ত্রণালয়ের মাধ্যমে বার্ষিক ভিত্তিতে বারো মাসের পেইড ক্লেমের সাপেক্ষে, মোট চিকিৎসাগত খরচকে সর্বমোট বা "গ্রস" চার্জ দিয়ে ভাগ করা হয়ে থাকে।

আবেদনের সময় যেদিন পরিষেবা দেয়া হয়েছে সেদিন থেকে শুরু হয় এবং 240তম দিনে গিয়ে বা নিম্নলিখিতগুলির মধ্যে যেকোনও একটির পরে শেষ হয় --

a. 30 দিন অতিক্রম হয়ে গেলে, যেক্ষেত্রে সকল রোগীদের আনুমানিক সহায়ক স্থিতির বা পূর্ববর্তী FAP-এর যোগ্যতার ভিত্তিতে সাধারণ নূন্যতম সহায়তার তুলনায় কম পরিমাণ আর্থিক সহায়তা করার কথা বিবেচনা করা হয়, তাদেরকে অন্যান্য সাধারণ সহায়তা পাওয়ার জন্য আবেদন করতে হয়।

b. লিখিত বিজ্ঞপ্তিতে উল্লেখ করা শেষ তারিখ, যার পর ECAs করা শুরু করা হতে পারে।

জরুরি ভিত্তিক চিকিৎসাগত পরিচর্যা সোশ্যাল সিকিউরিটি অ্যাক্টের (Social Security Act) 1867 ধারায় যেমনটি উল্লেখিত রয়েছে। জরুরিভিত্তিক চিকিৎসগত স্থিতিতে যে সকল রোগীরা Trinity Health হাসপাতাল থেকে চিকিৎসা করিয়ে থাকে, তাদের মধ্যে কোন বৈষম্য না করে এবং বিভিন্ন চিকিৎসার খরচ রোগী বহন করতে পারবে কি না সে কথা বিবেচনা না করে, তাদের চিকিৎসা করতে হবে। মন্ত্রণালয়, জরুরি ভিত্তিতে চিকিৎসা ব্যবস্থার সকল ফেডারেল এবং স্টেট শর্তাবলী কে মেনে চলবে, যার মধ্যে থাকছে ফেডারেলের জরুরী মেডিকেল চিকিৎসা এবং প্রসব সংক্রান্ত আইন (Emergency Medical Treatment and Active Labor Act, EMTALA) অনুযায়ী স্ক্রিনিং, চিকিৎসা করা, স্থান থেকে অন্য স্থানে নিয়ে যাওয়ার সুযোগ-সুবিধা।

পারিবারিক উপার্জন বলতে বোঝায় যে কোন ব্যক্তির পরিবারে থাকা সকল প্রাপ্তবয়স্ক ব্যক্তিদের গত 12 মাসের মোট উপার্জন বা সম্প্রতিক পে স্টাবে দেখানো বা আয়কর রিটার্নের উল্লেখিত গত অর্থবর্ষের বিবরণ এবং অন্যান্য তথ্য। 18 বছর বয়সের থেকে কম বয়সী কোনো রোগীর ক্ষেত্রে, পারিবারিক উপার্জনে তার বাবা মার এবং/ অথবা সৎ বাবা-মার অথবা পরিচর্যাকারী আত্মীয়ের বার্ষিক উপার্জন দেখাতে হবে। উপার্জনে প্রমাণপত্রকে বার্ষিক ভিত্তিতে ইয়ার-টু-ডেট পারিবারিক উপার্জনকে, বর্তমান উপার্জনের হারকে মান্যতা দিয়ে ঠিক করা হতে পারে।

আর্থিক সহায়তা বলতে বোঝায় যে সকল রোগীর কাছে Trinity Health থেকে দেওয়া চিকিৎসাগত দিক থেকে প্রয়োজন বিভিন্ন পরিষেবার জন্য অর্থ প্রদান করা খুবই কঠিন যারা এই জাতীয় সহায়তা পাওয়ার যোগ্য তাদেরকে সাহায্য করা (দানকর্ম, ছাড়, ইত্যাদি)।

আর্থিক সহায়তা পলিসি (Financial Assistance Policy, "FAP") বলতে একটি লিখিত পলিসি ও পদ্ধতিকে বোঝায় যা §1.501(r)-4(b)-এ বর্ণিত শর্তাবলীকে মেনে চলে।

আর্থিক সহায়ক পলিসির আবেদন (“FAP আবেদন”) বলতে সেই সকল তথ্য ও সংযুক্ত নথিকে বোঝায় যেগুলি একজন রোগীকে মন্ত্রণালয়ের FAP-এর অধীনে আর্থিক সহায়তা পাওয়ার জন্য আবেদন করার সময় জমা দিতে হয়। মন্ত্রণালয় কোনো ব্যক্তির কাছ থেকে লিখিতভাবে বা মৌখিকভাবে (অথবা উভয়ভাবেই) বিভিন্ন তথ্য সম্পর্কে জানতে পারে।

উপার্জন -এর মধ্যে রয়েছে মোট মজুরি, বেতনসমূহ, বেতন, স্বনির্ভর উপার্জন, বেকার ভাতা, শ্রমিক ভাতা, সোশ্যাল সিকিউরিটি থেকে প্রাপ্ত অর্থ, সরকারি সহায়তা, বার্ধক্য ভাতা, শিশু সংক্রান্ত সহায়তা, ভরণপোষণ বাবদ প্রাপ্ত অর্থ, শিক্ষা গ্রহণ সংক্রান্ত সহায়তা, মৃত ব্যক্তির নিকটস্থ আপনজন হিসেবে সুযোগ-সুবিধা, পেনশন, অবসর গ্রহণের সময় প্রাপ্ত অর্থ, সাধারণ বিমা এবং বার্ষিক হিসাবে প্রাপ্ত পেমেন্ট, বিভিন্ন এস্টেট এবং ট্রাস্ট থেকে হওয়া উপার্জন, ভাড়া বাবদ প্রাপ্ত অর্থ, সুদ/লভ্যাংশ এবং অন্যান্য বিভিন্ন উৎস থেকে উপার্জিত অর্থ।

চিকিৎসগতভাবে আবশ্যিক পরিচর্যা বলতে বোঝায় যে কোনো প্রকারের চিকিৎসা সংক্রান্ত পরিসেবা বা প্রোডাক্ট যা কোনো Trinity মন্ত্রণালয় থেকে কোনো পরিষেবা প্রদানকারীর মাধ্যমে দেওয়া হয়েছে যা ওই রোগকে সারাতে, রোগকে নির্ধারণ করার জন্য অথবা রোগের, আঘাতের, অসুখের অথবা তার উপসর্গের উপশম করার জন্য আবশ্যক। চিকিৎসগতভাবে আবশ্যিক পরিচর্যার মধ্যে জরুরি নয় এমন পরিষেবাগুলি যেগুলি রোগীর প্রযোজ্য বিমা / সরকারি পেমেন্ট / হেলথ প্ল্যানে কভার করে না অথবা কোনো স্বাভাবিক বা স্বাভাবিকভাবে কার্যকরী শারীরিক অঙ্গকে দেখতে ভালো করার জন্য কসমেটিক বিভিন্ন চিকিৎসা এর আওতাভুক্ত নয়।

মন্ত্রণালয়(মাঝে মধ্যে স্বাস্থ্য সম্পর্কিত মন্ত্রণালয় হিসাবে নির্দেশিত হয়) বলতে Trinity Health-এর প্রথম সারির (সরাসরি) সহায়ক, অধীনস্থ বা কার্যকরী বিভাগকে বোঝায় যেখানে একটি পরিচালনা পর্ষদ রয়েছে যারা প্রতিদিনের ভিত্তিতে Trinity Health System-এর বিভিন্ন দিককে দেখে থাকে। একটি মন্ত্রণালয় ভৌগোলিক মার্কেট অথবা সার্ভিস লাইন বা বিজনেসের ভিত্তিতে গড়ে তোলা হতে পারে। মন্ত্রণালয়ের মধ্যে রয়েছে মিশন সংক্রান্ত মন্ত্রণালয়, জাতীয় মন্ত্রণালয় এবং আঞ্চলিক মন্ত্রণালয়।

মিরর পলিসি Trinity Health কর্তৃক অনুমোদিত একটি মডেল পলিসি এবং যেটিকে সকল মন্ত্রণালয়কে একটি আদর্শ পলিসি হিসাবে মেনে চলতে হবে, যদি তা তার কাজের সাপেক্ষে সঠিক এবং প্রযোজ্য হয়ে থাকে, তবে স্থানীয় অগ্রাধিকারকে তুলে ধরতে এর ফরম্যাটে পরিবর্তন করা যেতে পারে, তবে তা এই জাতীয় মিরর পলিসির রীতি অনুসারে ELT সদস্যদের অনুমোদিত হতে হবে, যাতে তা সকল প্রযোজ্য স্টেট বা স্থানীয় নিয়ম ও বিধি নিষেধ বা লাইসেন্স সংক্রান্ত এবং স্বীকৃতি সংক্রান্ত শর্তাবলী মেনে চলে।

পলিসি বলতে Trinity Health-এর, এর বিভিন্ন মন্ত্রণালয় এবং সহায়ক সংস্থার একটি উচ্চ স্থানীয় গুরুত্বপূর্ণ নির্দেশনামূলক বিবৃতিকে বোঝায় অথবা এমন একটি বিবৃতিকে বোঝায় যা Trinity Health-এর, এর বিভিন্ন মন্ত্রণালয়ের এবং সহায়ক সংস্থার পরিচালনা সংক্রান্ত নথি স্বরূপ। বিভিন্ন পলিসি সমগ্র সিস্টেমব্যাপী এককভাবে চালু থাকতে পারে বা সংশ্লিষ্ট কর্তৃপক্ষ এর সহায়ক মিরর পলিসিকেও চালু করতে পারে।

পদ্ধতি বলতে কোনো নথিকে বোঝায় যেগুলি কোন পলিসিকে কার্যকরী করতে ডিজাইন করা হয়েছে অথবা প্রয়োজনীয় নির্দিষ্ট কাজ বা পদ্ধতির বর্ণনা উল্লেখিত রয়েছে।

পরিষেবার ক্ষেত্র বলতে মন্ত্রণালয় যে সকল জায়গায় সাধারণত পরিষেবা দিয়ে থাকে, সেই অঞ্চলকে বোঝায়। এটিকে জিপ কোডের একটি তালিকার মাধ্যমে দেখানো হয়ে থাকে যেখানে রোগীরা বসবাস করে।

স্ট্যান্ডার্ড বা গাইডলাইন বলতে অতিরিক্ত নির্দেশনা এবং গাইডলাইনকে বোঝায় যা বিভিন্ন পদ্ধতিকে কার্যকরী করতে সাহায্য করে, যার মধ্যে স্বীকৃত বা পেশাগত সংস্থার দ্বারা তৈরি করা বিভিন্ন নির্দেশনা রয়েছে।

সহায়ক সংস্থা বলতে একটি আইনত প্রতিষ্ঠানকে বোঝায় যেখানে Trinity মন্ত্রণালয় একক কর্পোরেট সদস্য বা একক শেয়ারহোল্ডার।

কোনো বিমা নেই এমন রোগী বলতে সেই সকল ব্যক্তিদের বোঝায়, যারা কোন বিমার আওতায় নেই, তাদের কাছে কোন তৃতীয় কর্তৃপক্ষের বিমাকারীর কভারেজ নেই, কোনো ERISA প্ল্যান নেই, কোনো ফেডারেল হেলথ কেয়ার প্রোগ্রামের (Medicare, Medicaid, SCHIP, এবং CHAMPUS ছাড়াও অন্যান্য) সুবিধা নেই, শ্রমিক হিসাবে ছাড়ের সুবিধা নেই অথবা অন্য কোন তৃতীয় কর্তৃপক্ষের থেকে পরিচর্যা সংক্রান্ত খরচের পুরোটা বা কিছুটা অংশ পাওয়ার সুবিধা নেই।

দায়িত্বপ্রাপ্ত বিভাগ

মিরর পলিসি সম্পর্কে আরও অনেক গাইডেন্স, মন্ত্রণালয়ের নেতৃস্থানীয় ব্যক্তির কাছ থেকে পাওয়া যেতে পারে।

অনুমোদন

প্রাথমিক অনুমোদন: 14 জুন, 2014 Trinity Health-এর স্টুয়ার্ডশিপ কমিটির পরিচালনা পর্ষদ

পরবর্তী পর্যালোচনা / সংশোধন(গুলি): 18 সেপ্টেম্বর, 2014; 1 জুলাই, 2017; 8 ডিসেম্বর, 2021, 6 ডিসেম্বর, 2023, 20 ফেব্রুয়ারি, 2024