



Gracie Square Hospital

বিভাগ/অধ্যায়: আর্থিক

নীতি নম্বর: 23.3

পৃষ্ঠা 1 এর 9

শিরোনাম: আর্থিক সহায়তার নীতি

নীতি:

আভ্যন্তরীণ রাজস্ব কোড (The Internal Revenue Code)(ধারা 501(r)) অনুযায়ী যে রোগীরা তাদের পরিষেবার জন্য সম্পূর্ণ বা আংশিকভাবে অর্থ প্রদান করতে অক্ষম বলে বিবেচিত, তাদের জরুরী বা অন্যান্য চিকিৎসাজনিত পরিষেবার জন্য হাসপাতালগুলিকে তাদের আর্থিক অবস্থার ওপর ভিত্তি করে বিনামূল্যে বা কম খরচে পরিষেবা প্রদান করতে হবে।

যারা বীমাবিহীন বা কম বীমাকৃত এবং হাসপাতালে জরুরী বা অন্যান্য চিকিৎসাগতভাবে প্রয়োজনীয় পরিষেবা পেয়েছেন তাদের জন্য Gracie Square Hospital (এরপর থেকে হাসপাতাল) তাদের জন্য আর্থিক সহায়তা (এরপর থেকে আর্থিক সহায়তা) প্রদানের দায়িত্ব স্বীকার করে। হাসপাতাল কোনও রোগীর প্রয়োজনের ব্যাপক মূল্যায়ন করতে এবং বয়স, লিঙ্গ, জাতি, জাতীয় উৎস, আর্থ-সামাজিক বা অভিবাসন অবস্থা, যৌনপ্রবণতা দৃষ্টিভঙ্গি বা ধর্মীয় অনুষ্ণ নিবির্শেষে আবশ্যিক সময়ে আর্থিক সহায়তা প্রদান করার ক্ষেত্রে অঙ্গীকারবদ্ধ।

যদি হাসপাতাল কোনো ব্যক্তিকে আর্থিক সাহায্যের জন্য যোগ্য বলে নির্ধারণ করে, তাহলে এই ধরনের ব্যক্তির বিরুদ্ধে দেওয়ানি পদক্ষেপ সহ কোনো ECA-তে জড়িত থাকলে হবে না।

প্রযোজ্যতা: (যেগুলি উপযুক্ত সেগুলি নির্বাচন করুন)

জনসংখ্যা: প্রাপ্তবয়স্ক

পরিষেবা সেটিং: হাসপাতালে চিকিৎসাধীন রোগীর মনোরোগ বিভাগ

কর্মী:

☒ ক্লিনিক্যাল কর্মী

☒ নন-ক্লিনিক্যাল কর্মী

☐ অন্যান্য – বিশ্লেষণ করুন:

নীতির তারিখ:

নতুন: 3/3/2020

পর্যালোচিত হয়েছে: 3/2020, 2/2022, 8/2022, 8/2024

সংশোধিত হয়েছে: 3/2020, 2/2022, 8/2022, 8/2024

কার্যকর হওয়ার তারিখ: 3/2020, 2/2022, 8/2022, 8/2024



আর্থিক সহায়তার নীতি চলছে

প্রয়োজ্যতা:

1. এই নীতি হাসপাতাল এবং সেটির কর্মচারীদের দ্বারা এই নীতির অধীনে সহায়তার জন্য যোগ্য ব্যক্তিকে প্রদান করা সমস্ত জরুরী বা অন্যান্য চিকিৎসাগতভাবে প্রয়োজনীয় পরিচর্যা ক্ষেত্রে প্রযোজ্য।
2. এই নীতিটি নিউ ইয়র্ক স্টেট-এর বাসিন্দাদের জন্য প্রদত্ত সমস্ত জরুরী পরিষেবা এবং নিউ ইয়র্ক সিটি-এর পাঁচটি পৌরসভা (কাউন্টি) নিয়ে গঠিত হাসপাতালের প্রাথমিক পরিষেবা এলাকার যোগ্য বাসিন্দাদের জন্য প্রদত্ত অ-জরুরী, চিকিৎসাজনিতভাবে প্রয়োজনীয় পরিষেবাগুলির জন্য প্রযোজ্য চিকিৎসাগত পরিষেবাকে নিউ ইয়র্ক স্টেট Medicaid প্রোগ্রামের (New York State Medicaid program) অধীনে কভার করা পরিষেবা হিসেবে বর্ণনা করা হয়।
3. হাসপাতাল দ্বারা প্রদত্ত সমস্ত চিকিৎসক পরিষেবা এই আর্থিক সহায়তা নীতির অন্তর্ভুক্ত।
4. যাঁরা যোগ্য হতে পারেন এমন অস্বাস্থ্যকর ব্যক্তিদের কভার করার পাশাপাশি, এই নীতি সেই সমস্ত ব্যক্তিদেরকেও কভার করে যারা যোগ্য এবং অস্বাভাবিক চিকিৎসা খরচের সম্মুখীন হয়, যার মধ্যে কোপেমেন্ট, ডিডাক্টিবল, বা কোবীমা, এবং/অথবা যারা তাদের স্বাস্থ্য বীমা সুবিধাগুলি শেষ করে ফেলেছে (স্বাস্থ্য সঞ্চয় অ্যাকাউন্ট সহ, তবে যা সীমাবদ্ধ নয়)।
5. আবশ্যিক নথিপত্র সহ সম্পূর্ণ করা আবেদনপত্র জমা করা হলেই আর্থিক সহায়তা বিবেচনা করা হবে। এখানে উল্লিখিত সীমিত পরিস্থিতির ক্ষেত্রে, ক্রেডিট বা বিশেষ রিপোর্টিং এজেন্সিগুলি থেকে অনুমানমূলক গণনা করা আয় স্কোরের ভিত্তিতে আর্থিক সহায়তা প্রদান করা হতে পারে।
6. রোগীর Medicaid বা অন্যান্য বীমা প্রকল্পের জন্য যোগ্যতার জন্য পরীক্ষা করার পর আর্থিক সাহায্য প্রদান করা হবে যখন যুক্তিসঙ্গত বা উপযুক্ত হবে।
7. নির্দিষ্ট হাসপাতালের আধিকারিকের স্বীকৃতির দ্বারা এই নীতিতে ব্যতিক্রম ঘটানো যেতে পারে। চিকিৎসাজনিত পরিচর্যা প্রয়োজন কিনা সেই বিষয়ে যেকোনো বিরোধ প্রযোজ্য হাসপাতাল নীতি এবং পদ্ধতি সহযোগে হাসপাতাল পরিচর্যা নিয়ন্ত্রণ বিভাগ (Hospital's Care Management Department) দ্বারা নিষ্পত্তি করা হবে।

নীতির তারিখ:

নতুন: 3/3/2020

পর্যালোচিত হয়েছে: 3/2020, 2/2022, 8/2022, 8/2024

সংশোধিত হয়েছে: 3/2020, 2/2022, 8/2022, 8/2024

কার্যকর হওয়ার তারিখ: 3/2020, 2/2022, 8/2022, 8/2024



পদ্ধতি:

A. আবেদন: সময়/অবস্থান/ডকুমেন্টেশন

1. আবেদন, সম্পূর্ণ নীতি এবং স্পষ্ট ভাষাগত সংক্ষিপ্তসার (সংক্ষিপ্তসার) সহ লিখিত সামগ্রী রোগীর দ্বারা অনুরোধ করা হলে চার্জ ছাড়া হাসপাতালের প্রাথমিক ভাষায় রোগীর জন্য উপলভ্য থাকতে হবে, হাসপাতালে ভর্তি হওয়ার সময় এবং আপৎকালীন বিভাগে ইনটেক এবং রেজিস্ট্রেশন প্রক্রিয়ার সময়, ডিসচার্জের সময় এবং/বা মেইলের মাধ্যমে। অতিরিক্তভাবে, সেইসব বিষয়বস্তু হাসপাতালের ওয়েবসাইটে(www.nygsh.org) পাওয়া যাবে। এছাড়াও, এই নীতি সম্পর্কিত বিজ্ঞপ্তি রোগীদেরকে হাসপাতালের ইমার্জেন্সি রুমে এবং হাসপাতালের ভর্তি বিভাগে, ভাষা-উপযুক্ত তথ্যের স্পষ্ট পোস্টিংয়ের মাধ্যমে জানানো হবে এবং যোগ্য রোগীদের জন্য উপলভ্য আর্থিক সহায়তা এবং আরও তথ্য কিভাবে সংগ্রহ করতে হবে তা ব্যাখ্যা করে রোগীদের পাঠানো বিল এবং বিবৃতিতে সম্পর্কিত তথ্য যুক্ত করা হবে।
2. আবেদন সামগ্রীগুলিকে রোগীদেরকে একটি বিজ্ঞপ্তির মাধ্যমে স্পষ্ট করতে হবে যে যদি তারা এই নীতির অধীনে যোগ্যতা নির্ধারণ করার জন্য আবশ্যিক তথ্য বা নথিপত্র সহ সম্পূর্ণ করা আবেদন জমা করা হলে রোগীকে হয়ত কোনও হাসপাতালের বিল পরিশোধ করতে হবে না, যতক্ষণ না হাসপাতাল আবেদনের ওপর সিদ্ধান্ত নিচ্ছে।
3. রোগীরা একটি আবেদনে পত্রের অনুরোধ করে এবং বিলিং ও সংগ্রহ প্রক্রিয়ার সময় সম্পূর্ণ করা আবেদন পত্র জমা করার মাধ্যমে সহায়তার জন্য আবেদন করতে পারেন। সম্পূর্ণ করা আবেদন জমা দেওয়ার পর যতটা তাড়াতাড়ি সম্ভব এই ধরনের আবেদন সম্পর্কিত নির্ধারণ আবেদনকারীকে লিখিতভাবে প্রদান করতে হবে কিন্তু কিছু ক্ষেত্রে, হাসপাতাল দ্বারা এরকম আবেদন গ্রহণ করার ত্রিশ (30) দিনের মধ্যে করতে হবে। যদি যোগ্যতা নির্ধারণ করার জন্য আবেদনকারীর পক্ষ থেকে অতিরিক্ত তথ্য আবশ্যিক হয় তাহলে হাসপাতালকে সেটির জন্য ত্রিশ (30) দিনের মধ্যে অনুরোধ করতে হবে। একটি প্রত্যাখানের বিরুদ্ধে কিভাবে আবেদন করবেন বা অন্যান্য প্রতিকূল নির্ধারণ এবং নিউ ইয়র্ক স্টেট স্বাস্থ্য দপ্তর (Department of Health)-এর বর্ণিত লিখিত নির্দেশাবলী, প্রতিকূল নির্ধারণ বা আবেদন সম্পর্কিত অস্বীকৃতির সঙ্গে সংযুক্ত করতে হবে।
4. আবেদনকারীদের তাদের আবেদনের সমর্থনের জন্য তথ্য/নথিপত্র প্রদান করতে হবে, এটির মধ্যে রয়েছে কিন্তু সীমিত নয় তাদের আবেদনপত্রে প্রদান করা তথ্যের জন্য নথিপত্র। অন্যান্য জিনিসসহ নথিপত্রের উদাহরণের মধ্যে থাকতে পারে পে স্টাব, নিয়োগকর্তার চিঠি, যদি প্রযোজ্য হয় এবং আয় প্রমাণ করার জন্য 1040-এর থেকে অভ্যন্তরীণ রাজস্ব পরিশেবা।
5. সম্পত্তিকে বিবেচনা নাও করা হতে পারে।

নীতির তারিখ:

নতুন: 3/3/2020

পর্যালোচিত হয়েছে: 3/2020, 2/2022, 8/2022, 8/2024

সংশোধিত হয়েছে: 3/2020, 2/2022, 8/2022, 8/2024

কার্যকর হওয়ার তারিখ: 3/2020, 2/2022, 8/2022, 8/2024



আর্থিক সহায়তার নীতি চলছে

6. নিম্নলিখিত সীমিত পরিস্থিতির অধীনে আর্থিক সহায়তার জন্য কিছু নির্দিষ্ট রোগীর আনুমানিক যোগ্যতা (আনুমানিক যোগ্যতা) নির্ধারণ করার জন্য হাসপাতাল তদন্ত করতে পারে এবং তৃতীয় পক্ষের থেকে রিপোর্ট সংগ্রহ করতে পারে, যেমন ক্রেডিট এজেন্সি:
 - a) রোগীকে হাসপাতাল থেকে ডিসচার্জ করা হয়েছে,
 - b) রোগীর কাছে বিমা কভারেজ নেই বা কভারেজ সমাপ্ত হয়ে গেছে,
 - c) রোগীর অ্যাকাউন্টে \$300.00-এর অতিরিক্ত রাশি বকেয়া রয়েছে,
 - d) রোগী অন্তত একটি বিল গ্রহণ করেছেন এবং সেই বিলটি পরিশোধ করার সময় সমাপ্ত হয়ে গেছে, এবং
 - e) রোগী আর্থিক সহায়তার জন্য আবেদন করেননি অথবা আবেদন সম্পূর্ণ করেননি,
 - f) রোগীকে বিলের একটি বিবৃতিতে জানানো হয়েছে যে হাসপাতাল এটি সংগ্রহ করার আগে হাসপাতাল থেকে একটি ক্রেডিট রিপোর্ট সংগ্রহ করতে পারে,
 - g) ক্রেডিট রিপোর্ট আর্থিক সহায়তা প্রত্যাখ্যানের জন্য ব্যবহার করা যাবে না। হাসপাতাল রোগীর অ্যাকাউন্টের অবস্থা এই ধরনের কোনো তৃতীয় পক্ষের কাছে পাঠাবে না।
7. হাসপাতাল এই কারণে একটি জরুরী বা অন্যান্য চিকিৎসাগতভাবে প্রয়োজনীয় পরিচর্যা স্থগিত বা অস্বীকার করবে না (বা প্রদান করার আগে টাকা চাইবে না) কারণ একজন যোগ্য ব্যক্তি এই নীতির আওতায় থাকা পরিষেবাগুলির জন্য এক বা একাধিক পূর্বের বিল পরিশোধ করেননি বলে।

B. আবেদন প্রক্রিয়া

1. যদি কোনও রোগী তার আর্থিক সহায়তার জন্য আবেদন সম্পর্কিত সিদ্ধান্তের সাথে অসন্তুষ্ট থাকেন তাহলে তিনি ডিরেক্টর অফ পেশেন্ট অ্যাকাউন্ট বা অন্যান্য হাসপাতালের আধিকারিককে (ডিরেক্টর), সিদ্ধান্তের কুড়ি (20) দিনের মধ্যে তার কারণ এবং সাহায্যমূলক নথিপত্র জমা করে সেই সিদ্ধান্তের বিরুদ্ধে আবেদন করতে পারেন।
2. সহকারী পরিচালক আবেদন পর্যালোচনা করার জন্য এবং লিখিতভাবে রোগীকে জানানোর জন্য পনেরো (15)টি কার্যদিবস পাবেন।
3. যদি রোগী সহকারী পরিচালকের সিদ্ধান্তে অসন্তুষ্ট হয়, তাহলে রোগী রোগীর অ্যাকাউন্ট পরিচালক (Director of Patient Accounts)-কে কারণ জানিয়ে, এবং সংশ্লিষ্ট নথিসহ সহকারী পরিচালকের সিদ্ধান্তের বিরুদ্ধে লিখিত আবেদন জানাতে পারে।
4. পরিচালক আবেদন পাওয়ার পনের (15) দিনের মধ্যে লিখিত সিদ্ধান্তে পৌঁছবেন। পরিচালকের সিদ্ধান্তই চূড়ান্ত হবে।

নীতির তারিখ:

নতুন: 3/3/2020

পর্যালোচিত হয়েছে: 3/2020, 2/2022, 8/2022, 8/2024

সংশোধিত হয়েছে: 3/2020, 2/2022, 8/2022, 8/2024

কার্যকর হওয়ার তারিখ: 3/2020, 2/2022, 8/2022, 8/2024



আর্থিক সহায়তার নীতি চলছে

5. আবেদন অমীমাংসিত থাকাকালীন কোনো সংগ্রহকের কাজ করা হবে না।

C. পেমেন্ট প্রক্রিয়া

- এই নীতির আবশ্যিকতা অনুযায়ী বীমাবিহীন আবেদনকারী বা ব্যক্তি এবং পরিবার উভয় আবেদনকারীদের, যারা হেলথ সেভিংস অ্যাকাউন্টের মধ্যে সীমিত নয় এমন একটি নির্দিষ্ট পরিষেবার জন্য তাদের স্বাস্থ্য বিমা সুবিধা সমাপ্ত করে ফেলেছেন তাদেরকে হাসপাতাল বিনামূল্যে বা কম মূল্যে পরিষেবা প্রদান করবে যাদের আয় বার্ষিকভাবে প্রকাশিত অকৃষিজ আয়ের জন্য ফেডারেল দরিদ্রতা নির্দেশাবলীতে তালিকাভুক্ত মতে ফেডারেল দরিদ্রতা স্তরের 600%-এর কম (পরিষেবা প্রদান করার সময় নয় বরং সম্পূর্ণ করা আবেদন গ্রহণ করার সময় কার্যকরী আয় নির্দেশাবলী, যোগ্যতা নির্ধারণের জন্য ব্যবহার করা হবে) এবং বর্তমান বছরের জন্য উপযুক্ত স্লাইডিং ফি স্কেল অনুযায়ী: স্লাইডিং ফি স্কেল – হাসপাতালে চিকিৎসাধীন রোগী(এখানে প্রদর্শনী A হিসেবে সংযুক্ত)
- হাসপাতাল নিজের আর্থিক সহায়তা প্রকল্পের জন্য যোগ্য ব্যক্তিদের ক্ষেত্রে নিজের চার্জগুলি সেই পরিমাণ পর্যন্ত সীমিত করবে যতটা বিমা সহ ব্যক্তিদেরকে আপৎকালীন বা অন্যান্য আবশ্যিক চিকিৎসার জন্য সাধারণত বিল (amounts generally billed, AGB) করা করা হয়। হাসপাতাল নিউ ইয়র্ক স্টেট স্বাস্থ্য দপ্তর (Department of Health) দ্বারা প্রবর্তিত বর্তমান নিউ ইয়র্ক স্টেট ফি-ফর-সার্ভিস মেডিকেড হারের ("প্রযোজ্য হার") সম্ভাব্য পদ্ধতি এবং ভিত্তি ব্যবহার করে AGB গণনা করে। আর্থিক সহায়তা যোগ্যতা নির্ধারণ করার পর কোনো যোগ্য ব্যক্তিকে আপৎকালীন বা আবশ্যিক চিকিৎসাগত পরিচর্যার জন্য সাধারণত ধার্য বিলের পরিমাণের (amounts generally billed, AGB) চেয়ে বেশি চার্জ করা হবে না। আর্থিক সাহায্যের জন্য যোগ্য ব্যক্তিদের কাছ থেকে চার্জ করা পরিমাণ নির্ধারণ করতে, হাসপাতাল এই ধরনের ব্যক্তির পরিবারের আকার এবং আয়ের উপর ভিত্তি করে প্রদর্শনী A অনুযায়ী AGB-তে একটি স্লাইডিং স্কেল ছাড় পদ্ধতি প্রয়োগ করবে। কাল্পনিকভাবে, শুধুমাত্র একটি উদাহরণ হিসাবে, একজন রোগী যিনি আর্থিক সহায়তার জন্য যোগ্য বলে নির্ণীত হয়েছেন এবং যার পরিবারের আকার 3 এবং \$35,000 আয় আছে, এই ধরনের রোগীর হাসপাতালে ভর্তির ক্ষেত্রে প্রযোজ্য প্রদর্শনী A এর গণনা অনুযায়ী Medicaid হারের (AGB) 10% চার্জ করা হবে।

3.কিস্তির পরিকল্পনা। যদি রোগী একটি অ্যাকাউন্টের বকেয়া পরিশোধ না করতে পারেন, তাহলে হাসপাতাল রোগীর সাথে একটি কিস্তি পেমেন্ট প্ল্যান তৈরি করার জন্য আলোচনা করবে। রোগীর সাথে একটি কিস্তি পেমেন্টের পরিকল্পনার ব্যাপারে আলোচনা করার সময় হাসপাতাল বকেয়া ব্যালেন্স বিবেচনা করতে পারে এবং রোগীর অর্থ প্রদানের ক্ষমতা বিবেচনা করবে।

কিস্তি পরিকল্পনা ছয় (6) মাসের মধ্যে বকেয়া ব্যালেন্স পরিশোধের অনুমতি দেবে।

নীতির তারিখ:

নতুন: 3/3/2020

পর্যালোচিত হয়েছে: 3/2020, 2/2022, 8/2022, 8/2024

সংশোধিত হয়েছে: 3/2020, 2/2022, 8/2022, 8/2024

কার্যকর হওয়ার তারিখ: 3/2020, 2/2022, 8/2022, 8/2024



আর্থিক সহায়তার নীতি চলছে

- যদি রোগীর আর্থিক পরিস্থিতি ন্যায্যতা দেয়, তাহলে হাসপাতালের বিবেচনার ভিত্তিতে, পেমেন্টের সময়সীমা ছয় (6) মাসেরও বেশি বাড়ানো যেতে পারে।
- মাসিক কিস্তি যেন রোগীর মাসিক মোট আয়ের দশ সতাংশ (10%)-এর বেশি না হয়।
- যদি রোগী বকেয়া হওয়ার সময় দুটি পেমেন্ট করতে ব্যর্থ হয় এবং তার পরে ত্রিশ (30) দিনের মধ্যে সেটি পরিশোধ করতে ব্যর্থ হয়, তাহলে পুরো ব্যালেন্সটি বকেয়া হবে।
- যদি রোগীর কাছ থেকে সুদ চার্জ করা হয়, তাহলে যেকোনো অপরিশোধিত ব্যালেন্সের সুদের হার মার্কিন ট্রেজারি বিভাগ (Department of Treasury) দ্বারা জারি করা নব্বই দিনের নিরাপত্তার হারের বেশি হবে না এবং এক শতাংশের অর্ধেক হবে (.5%)। যে কোনো কিস্তির পরিকল্পনায় যেন বর্ধন বা একই রকম কারণ না থাকে যেটি কোনো পেমেন্ট ব্যর্থ হলে সুদের হার বৃদ্ধি করবে।
- জমা।** চিকিৎসা প্রয়োজন এমন যে রোগী তার আর্থিক সহায়তার জন্য আবেদন করেছে তাকে কিছু জমা করতে হবে না। আর্থিক সহায়তার জন্য আবেদন করার আগে রোগী কোনও কিছু জমা করে থাকলে, তা যে কোনও আর্থিক সহায়তা বিবেচনার ক্ষেত্রে অন্তর্ভুক্ত করা হবে। যদি এরকম রোগীকে বিনামূল্যে পরিচর্যার জন্য যোগ্য হিসেবে নির্ধারণ করা হয় তাহলে সম্পূর্ণ জমা রাশি ফেরত দেওয়া হবে। যদি রোগী ছাড়ের জন্য যোগ্য বলে নির্ণীত হয়, তাহলে রোগী হাসপাতালের কাছে যে পরিমাণ পাওনা আছে তার উপরে জমার যে কোনো ব্যালেন্স ফেরত দেওয়া হবে।
- হাসপাতাল প্রযোজ্য নিউ ইয়র্ক স্টেট আইন অনুযায়ী হাসপাতালের ফিন্যান্সিয়াল অ্যাকাউন্টিং সিস্টেমে আর্থিক সহায়তা হিসেবে ধার্য ডলারের পরিমাণের হিসাব রক্ষণ রাখবে।
- এই নীতির সাথে হাসপাতালের প্রতিপালন মাপার জন্য একটি পদ্ধতি তৈরি করতে হবে এবং বাস্তবায়ন করতে হবে।

D. শিক্ষাদান/জনসাধারণের সচেতনতা

- হাসপাতালের কর্মীদেরকে আর্থিক সহায়তার উপলব্ধতা এবং আবেদন প্রক্রিয়া সম্পর্কে আরও তথ্য পেতে কীভাবে রোগীদের নির্দেশ দিতে হয় সেই সম্পর্কে শেখানো হবে। হাসপাতাল নির্দিষ্টভাবে এই নীতির ব্যাপারে সমস্ত হাসপাতালের কর্মীকে প্রশিক্ষণ প্রদান করবে যারা রোগীদের সাথে দেখা করেন বা বিলিং এবং সংগ্রহের দায়িত্বপ্রাপ্ত ব্যক্তি।
- এই নীতি সম্পর্কিত অধিসূচনা রোগীকে প্রক্রিয়া A. 1 অনুযায়ী জানানো হবে।
- সহায়তার জন্য যোগ্যতা নির্ধারণ করার উদ্দেশ্যে আয়ের স্তরের নির্দিষ্ট তথ্য, হাসপাতালের প্রাথমিক পরিষেবার একটি বিবরণ এবং কীভাবে সহায়তার জন্য আবেদন করবেন এবং রোগীর জন্য উপলভ্য নীতি এবং আবেদন ফর্ম সহ সংক্ষিপ্তসার হাসপাতালের ওয়েবসাইটে (www.nyqsh.org) পোস্ট করতে হবে।

নীতির তারিখ:

নতুন: 3/3/2020

পর্যালোচিত হয়েছে: 3/2020, 2/2022, 8/2022, 8/2024

সংশোধিত হয়েছে: 3/2020, 2/2022, 8/2022, 8/2024

কার্যকর হওয়ার তারিখ: 3/2020, 2/2022, 8/2022, 8/2024



আর্থিক সহায়তার নীতি চলছে

4. আর্থিক সহায়তা উপলভ্যতার ব্যাপারে সাধারণ জনগণকে এবং স্থানীয় সমাজ স্বাস্থ্য মানব পরিষেবা এজেন্সি এবং অন্যান্য স্থানীয় সংস্থা, যারা সাহায্যের প্রয়োজন আছে এমন লোকেদের সাহায্য করেন, হাসপাতাল তাদেরকে এই সমস্ত বিষয়ের ব্যাপারে জানাবেন। স্থানীয় অলাভজনক এবং সরকারি এজেন্সিকে জানানোর জন্য গৃহীত পদক্ষেপের মধ্যে রয়েছে:
 - a) নীতি তৈরি করা, সারাংশ করা এবং কমিউনিটি উপদেষ্টা বোর্ড এবং নেতৃত্ব পরিষদ, নির্বাচিত স্কুল এবং হাসপাতাল ক্যাম্পাসের আশেপাশে বিশ্বাস-ভিত্তিক সংস্থাগুলিতে স্থানীয় নেতাদের কাছে আবেদনপত্রগুলি উপলব্ধ করা;
 - b) নীতির ব্যাপারে অবগত করার জন্য স্থানীয় কমিউনিটি বোর্ড, আস্থা-ভিত্তিক সংস্থা, মানব পরিষেবা সংস্থা এবং নির্বাচিত আধিকারিক এবং তাদের কর্মীর সাথে দেখা করা;
 - c) রাস্তার মেলায় এবং হাসপাতাল দ্বারা স্পনসর করা অন্যান্য কমিউনিটি অনুষ্ঠানে নীতি, সারসংক্ষেপ এবং আবেদনপত্রের কপিগুলি তার পরিষেবা এলাকার মধ্যে প্রদান করা।

E. সংগ্রহ পদ্ধতি এবং প্রক্রিয়া

1. অশোধিত ঋণ কম করার সাথে সাথে রোগীদের পক্ষে গুণমানসম্পন্ন স্বাস্থ্য পরিচর্যা উপলভ্যতা উন্নীত করার উদ্দেশ্যে হাসপাতাল সংগ্রহ পদ্ধতি এবং প্রক্রিয়া বাস্তবায়িত করেছে। এই পদ্ধতি এবং প্রক্রিয়াগুলি হাসপাতালের পক্ষ থেকে সংগ্রহ সংস্থা এবং অ্যাটর্নির দ্বারা পরিচালিত ঋণ সংগ্রহ করার কাজ-মূল লক্ষ্য, মূল্য এবং হাসপাতালের আদর্শ অনুযায়ী করা প্রচার করার জন্য তৈরি করা হয়েছে কিন্তু এটি হাসপাতালের আর্থিক সহায়তা নীতি পর্যন্ত সীমিত নয়।
2. হাসপাতালের সংগ্রহ পদ্ধতি এবং কার্যপ্রণালীগুলি আভ্যন্তরীণ রাজস্ব কোড (26 U.S.C. ধারা 501(r)) এবং প্রবিধানগুলির প্রয়োজনীয়তার সাথে সামঞ্জস্যপূর্ণ একটি পৃথক সংগ্রহ নীতিতে বর্ণিত আছে। সংগ্রহ নীতি হাসপাতালের অ্যাডমিটিং অফিস-এ বা হাসপাতালের ওয়েবসাইট www.nyqsh.org-এ, ইংরেজি এবং অন্যান্য ভাষায় উপলব্ধ

নীতির তারিখ:

নতুন: 3/3/2020

পর্যালোচিত হয়েছে: 3/2020, 2/2022, 8/2022, 8/2024

সংশোধিত হয়েছে: 3/2020, 2/2022, 8/2022, 8/2024

কার্যকর হওয়ার তারিখ: 3/2020, 2/2022, 8/2022, 8/2024



Gracie Square Hospital

বিভাগ/অধ্যায়: আর্থিক

নীতি নম্বর: 23.3

পৃষ্ঠা 8 এর 9

আর্থিক সহায়তার নীতি চলছে

দায়িত্ব:

অর্থ বিভাগ (Finance Department)

রেফারেন্স:

[C106FinancialAidPolicy.pdf](#)

অনুমোদন পদ্ধতি:

কমিটি(সমূহ) (যেমন প্রযোজ্য)	অনুমোদনের তারিখ
নীতি এবং প্রক্রিয়াকরণ কমিটি	8/2024

নীতির তারিখ:

নতুন: 3/3/2020

পর্যালোচিত হয়েছে: 3/2020, 2/2022, 8/2022, 8/2024

সংশোধিত হয়েছে: 3/2020, 2/2022, 8/2022, 8/2024

কার্যকর হওয়ার তারিখ: 3/2020, 2/2022, 8/2022, 8/2024



Gracie Square Hospital
বিভাগ/অধ্যায়: আর্থিক
নীতি নম্বর: 23.3
পৃষ্ঠা 9 এর 9

প্রদর্শনী A

প্রদর্শনী A: স্লাইডিং খরচের স্কেল - হাসপাতাল চিকিৎসাধীন রোগী
অকৃষিজ আয়ের জন্য HHS দরিদ্রতা নির্দেশাবলীর ওপর ভিত্তি করে - 600% পর্যন্ত

রোগীর অর্থ প্রদান	ভর্তি থাকা রোগী	প্রযোজ্য হারের 10%		প্রযোজ্য হারের 20%		প্রযোজ্য হারের 55%		প্রযোজ্য হারের 90%		প্রযোজ্য হারের 100%		কোনো ছাড় নেই
FED POV নির্দেশিকা %	100%	101%-200%		201%-300%		301%-400%		401%-500%		501%-600%		>600%
পরিবারের আকার	< থেকে বেশি বা =	> থেকে কম	< থেকে বেশি বা =	> থেকে কম	< থেকে বেশি বা =	> থেকে কম	< থেকে বেশি বা =	> থেকে কম	< থেকে বেশি বা =	> থেকে কম	< থেকে বেশি বা =	> থেকে কম
1	\$15,060	\$15,060	\$30,120	\$30,120	\$45,180	\$45,180	\$60,240	\$60,240	\$75,300	\$75,300	\$90,360	\$90,360
2	\$20,440	\$20,440	\$40,880	\$40,880	\$61,320	\$61,320	\$81,760	\$81,760	\$102,200	\$102,200	\$122,640	\$122,640
3	\$25,820	\$25,820	\$51,640	\$51,640	\$77,460	\$77,460	\$103,280	\$103,280	\$129,100	\$129,100	\$154,920	\$154,920
4	\$31,200	\$31,200	\$62,400	\$62,400	\$93,600	\$93,600	\$124,800	\$124,800	\$156,000	\$156,000	\$187,200	\$187,200
5	\$36,580	\$36,580	\$73,160	\$73,160	\$109,740	\$109,740	\$146,320	\$146,320	\$182,900	\$182,900	\$219,480	\$219,480
6	\$41,950	\$41,950	\$83,900	\$83,900	\$125,850	\$125,850	\$167,800	\$167,800	\$209,750	\$209,750	\$251,700	\$251,700
7	\$47,340	\$47,340	\$94,680	\$94,680	\$142,020	\$142,020	\$189,360	\$189,360	\$236,700	\$236,700	\$284,040	\$284,040
8	\$52,720	\$52,720	\$105,440	\$105,440	\$158,160	\$158,160	\$210,880	\$210,880	\$263,600	\$263,600	\$316,320	\$316,320
প্রতিটি অতিরিক্ত ব্যক্তির জন্য যোগ করুন	\$5,380											\$32,280
উৎস: 2024 সালের দারিদ্র্য নির্দেশিকাগুলির জন্য যুক্তরাষ্ট্রীয় নিবন্ধন বিজ্ঞপ্তি, যা 17ই জানুয়ারী, 2024 এ প্রকাশিত												

নীতির তারিখ:

নতুন: 3/3/2020

পর্যালোচিত হয়েছে: 3/2020, 2/2022, 8/2022, 8/2024

সংশোধিত হয়েছে: 3/2020, 2/2022, 8/2022, 8/2024

কার্যকর হওয়ার তারিখ: 3/2020, 2/2022, 8/2022, 8/2024