

হাসপাতালের নীতি ও পদ্ধতির ম্যানুয়াল

শীর্ষক: আর্থিক সহায়তা (চারিটি কেয়ার এবং ডিসকাউন্টেড কেয়ার)

CHLA

মূল তারিখ:
04/27/2005

কার্যকর তারিখ:
03/01/2023

অনুমোদিত: চিফ ফিন্যান্সিয়াল অফিসার, কোয়ালিটি ইমপ্রুভমেন্ট কমিটি, মেডিকেল একজিকিউটিভ কমিটি, পরিচালনা পর্ষদ

সংশোধিত তারিখ:
12/01/2022

পলিসি নম্বর: FIN – 006.0

অধ্যায়: এন্টারপ্রাইজ - ফাইন্যান্স

পৃষ্ঠা 1 এর 13

উদ্দেশ্য:

Children’s Hospital Los Angeles (“CHLA”) স্বীকার করে যে আমাদের জনসমাজের অনেক ব্যক্তির চিকিৎসাগতভাবে প্রয়োজনীয় স্বাস্থ্যসেবা প্রয়োজন, তবে তারা বিমাহীন, কম বিমাকৃত, সরকারি স্বাস্থ্য কর্মসূচি পাওয়ার অযোগ্য অথবা স্বাস্থ্যসেবা পরিষেবা পাওয়ার জন্য অর্থ প্রদান করার পর্যাপ্ত আর্থিক সংস্থান নেই। CHLA তার আর্থিক সামর্থ্য মতো, যারা অর্থ প্রদান করতে সক্ষম নয় তাদের জন্য চিকিৎসাগতভাবে প্রয়োজনীয় পরিষেবা দিতে প্রতিশ্রুতিবদ্ধ। দায়িত্বশীলভাবে সংস্থান পরিচালনা করার জন্য এবং প্রয়োজনীয় ব্যক্তিদের যথাযথ পর্যায়ের সহায়তা দেওয়ার জন্য CHLA চারিটি কেয়ার এবং ডিসকাউন্টেড কেয়ারের (“আর্থিক সহায়তা”) বিধানের জন্য নিম্নলিখিত নির্দেশিকা গ্রহণ করেছে। তদনুসারে, এই নীতির উদ্দেশ্য এসব বর্ণনা করা:

- এই পলিসির অধীনে আর্থিক সহায়তা পাওয়ার জন্য যোগ্যতার মানদণ্ড এবং আবেদন প্রক্রিয়া;
- এই পলিসির অধীনে যোগ্য ব্যক্তিদের দেওয়া জরুরি বা অন্যান্য চিকিৎসাগতভাবে প্রয়োজনীয় পরিচর্যার জন্য CHLA যে পরিমাণ চার্জ নেবে তার সীমা;
- এই নীতির অধীনে আর্থিক সহায়তার জন্য যোগ্য রোগীদের জন্য চার্জ করা পরিমাণ গণনা করার ভিত্তি এবং
- CHLA কীভাবে হাসপাতালের সেবাগ্রহীদের মধ্যে নীতিটি ছড়িয়ে দেবে।

এই নীতির প্রতি CHLA-এর প্রতিশ্রুতিবদ্ধতাব্যক্তিগত দায়বদ্ধতার বিকল্প নয়। বরং রোগী এবং তাদের পরিবারগুলি আর্থিক সহায়তা এবং/অথবা তৃতীয় পক্ষের পেমেন্ট পাওয়ার জন্য CHLA-র পদ্ধতির বিষয়ে এবং তাদের অর্থপ্রদানের ক্ষমতা অনুযায়ী পরিচর্যার ব্যয় বহনে সহযোগিতা করবে বলে আশা করা হয়। স্বাস্থ্য বিমা কেনার আর্থিকক্ষমতা সম্পন্ন ব্যক্তিদের স্বাস্থ্যসেবা পরিষেবাগুলিতে অ্যাক্সেস নিশ্চিত করতে এবং তাদের ব্যক্তিগত সম্পদের সুরক্ষার জন্য এমন করতে উৎসাহিত করা হবে।

সুযোগ:

এই নীতিটি CHLA ফেসিলিটির বিল সহ সমস্ত রোগী/গ্যারান্টারদের জন্য প্রযোজ্য।

সংজ্ঞা:

- “চারিটি কেয়ার” এর অর্থ CHLA দ্বারা প্রদত্ত পরিষেবার পুরো চার্জের জন্য জন্য রোগীর আর্থিক বাধ্যবাধকতা মকুব করা।
- “ফেডারেল দারিদ্র্য স্তরের প্রযোজ্য প্যারামিটার” এর অর্থ (i) চারিটির জন্য 400% বা তার নিচে, বা (ii) ডিসকাউন্টেড এর জন্য 600% বা তার নিচে।

** একবার এই নীতিটি CHLA নীতি ও পদ্ধতি গ্রন্থাগার থেকে মুদ্রিত বা অন্যথায় বিতরণ করা হলে, এটি একটি নিয়ন্ত্রিত নথি হিসাবে বিবেচিত হয় না। অনুগ্রহ করে CHLA নীতি ও পদ্ধতি গ্রন্থাগারে এই নীতির ইলেকট্রনিক সংস্করণটি পর্যালোচনা করুন কারণ এটি বর্তমান সংস্করণ নাও হতে পারে।*

হাসপাতালের নীতি ও পদ্ধতির ম্যানুয়াল

শীর্ষক: আর্থিক সহায়তা (চারিটি কেয়ার এবং ডিসকাউন্টেড কেয়ার)

CHLA

মূল তারিখ:
04/27/2005

কার্যকর তারিখ:
03/01/2023

অনুমোদিত: চিফ ফিন্যান্সিয়াল অফিসার, কোয়ালিটি ইমপ্রুভমেন্ট কমিটি, মেডিকেল একজিকিউটিভ কমিটি, পরিচালনা পর্ষদ

সংশোধিত তারিখ:
12/01/2022

পলিসি নম্বর: FIN – 006.0

অধ্যায়: এন্টারপ্রাইজ - ফাইন্যান্স

পৃষ্ঠা 2 এর 13

3. “ডিসকাউন্টেড কেয়ার” এর অর্থ হ'ল রোগীকে CHLA দ্বারা প্রদত্ত পরিষেবাগুলির জন্য CHLA এর রোগীর ব্যালেন্স থেকে ছাড় দেওয়া হবে।
4. 'ইমার্জেন্সি ফিজিশিয়ান' বলতে এমন চিকিৎসককে বোঝায় যিনি কোনো হাসপাতাল কর্তৃক স্বীকৃত এবং হাসপাতাল এর জরুরি বিভাগে জরুরি চিকিৎসাসেবা প্রদানের জন্য হাসপাতাল কর্তৃক চুক্তিবদ্ধ।
5. “ফেডারেল দারিদ্র্য স্তর” এর অর্থ মার্কিন স্বাস্থ্য ও মানব সেবা বিভাগ কর্তৃক ফেডারেল রেজিস্টারে পর্যায়ক্রমে আপডেট করা দারিদ্র্য নির্দেশিকা। বর্তমান নির্দেশিকা এখানে পাবেন <http://aspe.hhs.gov/POVERTY/>
6. “মোট মাসিক পারিবারিক আয়” এর অর্থ ভরণপোষণ এবং শিশু সহায়তার জন্য দেওয়া অর্থ বাদে কর, কাটার যোগ্য কোনো টাকা কাটার আগে পরিবারের দ্বারা প্রাপ্ত মোট ক্ষতিপূরণ। এই ধরনের আয়ের মধ্যে বেশ কয়েকটি উৎস থেকে ক্ষতিপূরণ অন্তর্ভুক্ত রয়েছে, যেমন কর্মসংস্থান বা স্বনিযুক্তি থেকে প্রাপ্ত বেতন, মজুরি এবং বোনাস, বিনিয়োগ থেকে প্রাপ্ত লভ্যাংশ এবং ডিস্ট্রিবিউশন, রিয়েল এস্টেট বিনিয়োগ থেকে ভাড়া প্রাপ্তি, ব্যবসা থেকে মুনাফা ভাগ করে নেওয়া ইত্যাদি। বার্ষিক উপার্জন বছর বছরের শুরু থেকে বর্তমান তারিখ অবধি পরিবারের আয়ের বার্ষিকীকরণ করে নির্ধারণ করা যেতে পারে।
7. “পরিবার” মানে: (i) 18 বছর বা তার বেশি বয়সের রোগীর ক্ষেত্রে, রোগী ও রোগীর স্বামী/স্ত্রী, ডোমেস্টিক পার্টনার এবং 21 বছরের কম বয়সী নির্ভরশীল সন্তান,¹ বাড়িতে থাকুক বা না থাকুক এবং (ii) 18 বছরের কম বয়সী রোগীর ক্ষেত্রে, রোগীর পিতা-মাতা, তত্ত্বাবধায়ক আত্মীয় এবং পিতা-মাতা বা তত্ত্বাবধায়ক আত্মীয়ের অন্যান্য সন্তান যারা 21 বছর এর কম বয়সী।

পদ্ধতি:

1. এই পলিসির অধীনে যোগ্য পরিষেবাগুলি

A. CHLA হাসপাতাল কর্তৃক প্রদত্ত নিম্নলিখিত বিভাগের স্বাস্থ্যসেবার জন্য আর্থিক সহায়তা প্রদান করে:

- i. জরুরি চিকিৎসা পরিষেবা এবং
- ii. একজন পরীক্ষাকারী চিকিৎসক দ্বারা নির্ধারিত চিকিৎসাগতভাবে প্রয়োজনীয় পরিষেবাগুলি।

¹A “ডোমেস্টিক পার্টনার” ক্যালিফোর্নিয়া ফ্যামিলি কোড বিভাগ 297 দ্বারা সংজ্ঞায়িত করা হয়েছে।

* একবার এই নীতিটি CHLA নীতি ও পদ্ধতি গ্রন্থাগার থেকে মুদ্রিত বা অন্যথায় বিতরণ করা হলে, এটি একটি নিয়ন্ত্রিত নথি হিসাবে বিবেচিত হয় না। অনুগ্রহ করে CHLA নীতি ও পদ্ধতি গ্রন্থাগারে এই নীতির ইলেকট্রনিক সংস্করণটি পর্যালোচনা করুন কারণ এটি বর্তমান সংস্করণ নাও হতে পারে।

হাসপাতালের নীতি ও পদ্ধতির ম্যানুয়াল

শীর্ষক: আর্থিক সহায়তা (চারিটি কেয়ার এবং ডিসকাউন্টেড কেয়ার)

CHLA

মূল তারিখ:
04/27/2005

কার্যকর তারিখ:
03/01/2023

অনুমোদিত: চিফ ফিন্যান্সিয়াল অফিসার, কোয়ালিটি ইমপ্রুভমেন্ট কমিটি, মেডিকেল একজিকিউটিভ কমিটি, পরিচালনা পর্ষদ

সংশোধিত তারিখ:
12/01/2022

পলিসি নম্বর: FIN – 006.0

অধ্যায়: এন্টারপ্রাইজ - ফাইন্যান্স

পৃষ্ঠা 3 এর 13

- B. এর বিপরীতে যা-ই হোক না কেন, এই নীতির অধীনে যোগ্যতা নির্বিশেষে সমস্ত ব্যক্তিকে Emergency Medical Treatment and Active Labor Act (EMTALA) অনুসারে, বৈষম্য ছাড়াই জরুরি চিকিৎসা অবস্থার পরিচর্যা প্রদান করা CHLA এর নীতি। EMTALA নীতি এবং পদ্ধতিগুলি CHLA এর অন্য নীতি বা নীতিগুলিতে আরও বিশদভাবে বর্ণনা করা হয়েছে। CHLA এমন ক্রিয়াকলাপে জড়িত হয় না যা কাউকে জরুরি চিকিৎসাসেবা নিতে নিরুৎসাহিত করে, যেমন জরুরি বিভাগ এর রোগীদের জরুরি চিকিৎসা অবস্থার জন্য চিকিৎসা গ্রহণের আগে অর্থ দাবি করা বা ঋণ সংগ্রহের এমন ক্রিয়াকলাপে অনুমতি দেওয়া যা বৈষম্য ছাড়াই জরুরি চিকিৎসাসেবা নেওয়ার বিধানে হস্তক্ষেপ করে।
- C. CHLA নিজে ব্যতীত CHLA ফেসিলিটিতে সেবাদানকারী অন্যান্য পরিষেবাদাতারা এই নীতিটি অনুসরণ করে না। Children’s Hospital Los Angeles Medical Group (“CHLAMG”) University of Southern California (“USC”) এবং USC Care দ্বারা নিযুক্ত চিকিৎসক, সার্জন এবং অন্যান্য পরিষেবাদাতারা CHLA-এর কর্মচারী নন এবং তাদের পরিষেবা CHLA নীতির অধীনে আর্থিক সহায়তার যোগ্য নয়, তবে তারা CHLAMG-এর প্রযোজ্য নীতির অধীনে আর্থিক সহায়তা সরবরাহ করতে পারে। উপরন্তু, CHLAMG-এর বিমাবিহীন রোগী বা উচ্চ চিকিৎসাব্যয়যুক্ত রোগীদের জন্য ছাড়যুক্ত জরুরি চিকিৎসক পরিষেবা সম্পর্কিত নিজস্ব নীতি রয়েছে। এই নীতি সম্পর্কে আরও তথ্যের জন্য, অনুগ্রহ করে পেডিয়াট্রিক ম্যানেজমেন্ট গ্রুপ গ্রাহক পরিষেবার সাথে (323) 361-2336 এ যোগাযোগ করুন। CHLAMG, USC এবং USC Care ছাড়া CHLA ফেসিলিটিতে পরিচর্যা প্রদানকারীদের এই নীতির পরিশিষ্ট A-তে তালিকাভুক্ত করা হয়েছে। অ্যাপেলিক্স এখানে উপলব্ধ <https://www.chla.org/financial-assistance> এবং ফিজিক্যাল কপি, 4650 Sunset Blvd, Los Angeles, CA 90027 ঠিকানায় হাসপাতালের প্রধান প্রবেশদ্বারের কাছে অবস্থিত অ্যাডমিটিং এলাকার ইমার্জেন্সি রুম রেজিস্ট্রেশনের জায়গায় অথবা পেশেন্ট বিজনেস সার্ভিসেসে (800) 404-6627 এ কল করে পাওয়া যেতে পারে।

2. রোগীর যোগ্যতার মানদণ্ড

যে রোগীরা চিকিৎসাগতভাবে প্রয়োজনীয় পরিচর্যার সমস্ত বা আংশিক অর্থ প্রদান করতে অক্ষম, তারা যোগ্য হতে পারে। আর্থিক সহায়তার জন্য যোগ্যতা (চারিটি কেয়ার এবং ডিসকাউন্টেড কেয়ার) এই নীতি অনুসারে রোগীর আর্থিক প্রয়োজনের স্বতন্ত্র মূল্যায়নের উপর ভিত্তি করে নির্ধারিত হবে। CHLA যোগ্যতা নির্ধারণের ক্ষেত্রে বয়স, লিঙ্গ, জাতি, সামাজিক বা অভিবাসী অবস্থা, যৌন অভিমুখীতা বা ধর্মীয় সংশ্লিষ্টতা বিবেচনা করবে না।

*** একবার এই নীতিটি CHLA নীতি ও পদ্ধতি গ্রন্থাগার থেকে মুদ্রিত বা অন্যথায় বিতরণ করা হলে, এটি একটি নিয়ন্ত্রিত নথি হিসাবে বিবেচিত হয় না। অনুগ্রহ করে CHLA নীতি ও পদ্ধতি গ্রন্থাগারে এই নীতির ইলেকট্রনিক সংস্করণটি পর্যালোচনা করুন কারণ এটি বর্তমান সংস্করণ নাও হতে পারে।**

হাসপাতালের নীতি ও পদ্ধতির ম্যানুয়াল

শীর্ষক: আর্থিক সহায়তা (চারিটি কেয়ার এবং ডিসকাউন্টেড কেয়ার)

CHLA

মূল তারিখ:
04/27/2005

কার্যকর তারিখ:
03/01/2023

অনুমোদিত: চিফ ফিন্যান্সিয়াল অফিসার, কোয়ালিটি ইমপ্রুভমেন্ট কমিটি, মেডিকেল একজিকিউটিভ কমিটি, পরিচালনা পর্ষদ

সংশোধিত তারিখ:
12/01/2022

পলিসি নম্বর: FIN – 006.0

অধ্যায়: এন্টারপ্রাইজ - ফাইন্যান্স

পৃষ্ঠা 4 এর 13

- A. যদি কোনও রোগী তার তৃতীয় পক্ষের ব্যক্তিগত স্বাস্থ্যবিমা ব্যবহার না করে নগদে পরিশোধ করে তবে তারা আর্থিক সহায়তা পাওয়ার যোগ্য হবে না।
- B. রোগীদের পরীক্ষা-নিরীক্ষা করা হবে। মোট মাসিক পারিবারিক আয়, আয়ের নথিভুক্ত প্রমাণ বা একটি বৈদ্যুতিন যাচাইকরণ সরঞ্জাম দ্বারা যাচাই করা হবে। আয়ের সীমা নিম্নরূপ:
- FPL- এর 400% বা তার নিচে আয়: এই রোগীরা তাদের সুবিধা প্রাপ্তির সময়কালে রোগীর দায়বদ্ধতার 100% পূর্ণ আর্থিক সহায়তা এবং / অথবা ফার্মাসি ছাড়ের যোগ্য।
 - 400% এর উপর কিন্তু FPL এর 600% বা তার নিচে আয়: এই রোগীরা চিকিৎসা পরিষেবাগুলির জন্য সুবিধা প্রাপ্তির সময়কালে রোগীর দায়বদ্ধতার পরিমাণে ছাড় পাওয়ার যোগ্য।
 - যেসব রোগীর মোট মাসিক পারিবারিক আয় ফেডারেল দারিদ্র্য স্তরের প্রযোজ্য প্যারামিটারের মধ্যে পড়ে না তারা এই নীতির অধীনে আর্থিক সহায়তা পাওয়ার যোগ্য নন।
- C. CHLA, কেবলমাত্র তার বিবেচনার ভিত্তিতে এবং প্রতিটি মামলার ঘটনা এবং পরিস্থিতির উপর নির্ভর করে, এই নীতির অধীনে যোগ্য নয় এমন রোগীদের আর্থিক সহায়তা মঞ্জুর করতে পারে।

3. আবেদন প্রক্রিয়া

- A. আবেদন প্রক্রিয়া, আর্থিক প্রয়োজন নির্ধারণ এবং আর্থিক সহায়তা প্রদানের ক্ষেত্রে CHLA -এর মানবিক মর্যাদা এবং নেতৃত্বের মূল্যবোধ প্রতিফলিত হবে।
- B. আর্থিক সহায়তার আবেদন জমা দেওয়ার জন্য, একটি পূরণ করা আবেদন ফর্ম এবং প্রয়োজনীয় কাগজপত্র ব্যক্তিগতভাবে CHLA-এর অ্যাডমিটিং বিভাগে জমা দিতে হবে অথবা Mailstop 26, Children's Hospital Los Angeles, 4650 Sunset Boulevard, Los Angeles, California 90027-এ পেশেন্ট বিজনেস সার্ভিসেসে মেইল করতে হবে। অনুগ্রহ করে সংযুক্তি FIN - 006.1 CHLA আর্থিক সহায়তা অ্যাপ্লিকেশন দেখুন। প্রযোজ্য গোপনীয়তা আইন সাপেক্ষে রোগী বা পরিবারের সদস্য, ঘনিষ্ঠ বন্ধু বা রোগীর সহযোগী দ্বারা আবেদন করা যেতে পারে। অ্যাপ্লিকেশনটি নিজেই, CHLA-র আর্থিক সহায়তা নীতি সম্পর্কে অতিরিক্ত তথ্য, CHLA-র পেশেন্ট বিজনেস সার্ভিসেস অফিসের প্রতিনিধিদের সাথে (800) 404-6627 এ যোগাযোগ করে পাওয়া যেতে পারে। CHLA এর কর্মীরা আর্থিক সহায়তার আবেদনটি পূরণ করতে সহায়তা করতে পারবে না, তবে আপনি Los Angeles এর Health Consumer Center থেকে আবেদনপত্রের বিষয়ে সহায়তা পেতে পারেন। এই অলাভজনক সংস্থাটি 13327 Van Nuys Boulevard, Pacoima, CA 91331 তে অবস্থিত এবং এর ফোন নম্বর (800) 896-3203।

** একবার এই নীতিটি CHLA নীতি ও পদ্ধতি গ্রন্থাগার থেকে মুদ্রিত বা অন্যথায় বিতরণ করা হলে, এটি একটি নিয়ন্ত্রিত নথি হিসাবে বিবেচিত হয় না। অনুগ্রহ করে CHLA নীতি ও পদ্ধতি গ্রন্থাগারে এই নীতির ইলেকট্রনিক সংস্করণটি পর্যালোচনা করুন কারণ এটি বর্তমান সংস্করণ নাও হতে পারে।*

হাসপাতালের নীতি ও পদ্ধতির ম্যানুয়াল

শীর্ষক: আর্থিক সহায়তা (চারিটি কেয়ার এবং ডিসকাউন্টেড কেয়ার)

CHLA

মূল তারিখ:
04/27/2005

কার্যকর তারিখ:
03/01/2023

অনুমোদিত: চিফ ফিন্যান্সিয়াল অফিসার, কোয়ালিটি ইমপ্রুভমেন্ট কমিটি, মেডিকেল একজিকিউটিভ কমিটি, পরিচালনা পর্ষদ

সংশোধিত তারিখ:
12/01/2022

পলিসি নম্বর: FIN – 006.0

অধ্যায়: এন্টারপ্রাইজ - ফাইন্যান্স

পৃষ্ঠা 5 এর 13

- C. চিকিৎসাগতভাবে প্রয়োজনীয় তবে আপদকালীন নয় এমন পরিষেবা প্রদানের আগেই চারিটি কেয়ার বা ডিসকাউন্টেড কেয়ারের অনুরোধ এবং আর্থিক প্রয়োজনীয়তা নির্ধারণ করাই ভাল তবে করতেই হবে এমন নয়। তবে কালেকশনের যে কোনও সময়ে যোগ্যতা নির্ধারণ করা হতে পারে। পরিষেবার প্রতিটি পরবর্তী পর্যায়ে আর্থিক সহায়তার যোগ্যতা পুনরায় মূল্যায়ন করা হবে যদি শেষ আর্থিক মূল্যায়ন এক বছরেরও বেশি আগে হয়ে থাকে অথবা যদি কখনো রোগীর যোগ্যতা সম্পর্কিত অতিরিক্ত তথ্য সামনে আসে।
- D. এই নীতিমালায় বা আর্থিক সহায়তার আবেদনে নির্দেশিত সমস্ত তথ্য এবং কাগজপত্র CHLA না পাওয়া পর্যন্ত রোগীর আর্থিক সহায়তার যোগ্যতা নির্ধারণে দেরি হতে পারে। আবেদনকারী এই নীতি এবং আবেদনের অধীনে প্রয়োজনীয় তথ্য CHLA-কে দেওয়ার যথাসাধ্য চেষ্টা করবেন বলে আশা করা হয়। সমস্ত প্রয়োজনীয় কাগজ জমা দেওয়ার জন্য আবেদনকারীদের 30 দিন সময় থাকে। যদি কোনও আবেদন সম্পূর্ণ না হয় তবে পেশেন্ট বিজনেস সার্ভিসেস প্রয়োজনীয় তথ্য পাওয়ার জন্য আবেদনকারীর কাছে ফোনের মাধ্যমে পৌঁছানোর চেষ্টা করবে। যদি পেশেন্ট বিজনেস সার্ভিসেস এক সপ্তাহ ধরে আবেদনকারীর সাথে ফোনে যোগাযোগ করতে না পারে তবে আবেদনকারীর সর্বশেষ পরিচিত ঠিকানায় প্রয়োজনীয় তথ্য দেওয়ার অনুরোধ জানিয়ে একটি চিঠি পাঠানো হবে। চিঠিটি ইংরেজিতে এবং রোগীর পরিবার যে ভাষায় কথা বলে সে ভাষায় হবে। অনুপস্থিত তথ্যের জন্য অনুরোধ করে চিঠি পাঠানোর 30 দিনের মধ্যে যদি আবেদনকারীর কাছ থেকে কোনও প্রতিক্রিয়া না আসে তবে CHLA আবেদনটি পরিত্যক্ত বলে বিবেচনা করতে পারে এবং আবেদনটি প্রত্যাখ্যান করতে পারে।
- চারিটি কেয়ার বা ডিসকাউন্টেড কেয়ারের জন্য সমস্ত আবেদনকারীদের সাম্প্রতিক পে স্টাব এবং / অথবা আয়কর রিটার্ন সরবরাহ করতে হতে পারে। CHLA আয়ের অন্যান্য প্রমাণ চাইবে না।
 - আর্থিক সহায়তার জন্য আবেদনে উল্লিখিত অন্যান্য নথির প্রয়োজন হতে পারে। CHLA এই নীতির অধীনে আর্থিক সহায়তার জন্য রোগীর যোগ্যতা সম্পর্কিত সিদ্ধান্ত নিতে আর্থিক সহায়তা চাওয়া রোগী (বা তার প্রতিনিধি) ব্যতীত অন্য উৎস থেকে প্রাপ্ত তথ্য ব্যবহার করে না।
- E. আর্থিক সহায়তার জন্য সম্পূর্ণ আবেদনগুলি অবিলম্বে প্রক্রিয়া করা হবে এবং CHLA একটি সম্পূর্ণ আবেদন প্রাপ্তির 30 দিনের মধ্যে আবেদনকারীকে লিখিতভাবে অবহিত করবে যে আবেদনকারী চারিটি কেয়ার বা ডিসকাউন্টেড কেয়ারের যোগ্য কিনা।
- F. যদি পেশেন্ট বিজনেস সার্ভিসেস কোনও আবেদনকারীকে আর্থিক সহায়তা অস্বীকার করে তবে আবেদনকারী পেশেন্ট বিজনেস সার্ভিসেসের পরিচালকের সাথে যোগাযোগ করে সেই সিদ্ধান্তের

*** একবার এই নীতিটি CHLA নীতি ও পদ্ধতি গ্রন্থাগার থেকে মুদ্রিত বা অন্যথায় বিতরণ করা হলে, এটি একটি নিয়ন্ত্রিত নথি হিসাবে বিবেচিত হয় না। অনুগ্রহ করে CHLA নীতি ও পদ্ধতি গ্রন্থাগারে এই নীতির ইলেকট্রনিক সংস্করণটি পর্যালোচনা করুন কারণ এটি বর্তমান সংস্করণ নাও হতে পারে।**

হাসপাতালের নীতি ও পদ্ধতির ম্যানুয়াল

শীর্ষক: আর্থিক সহায়তা (চ্যারিটি কেয়ার এবং ডিসকাউন্টেড কেয়ার)

CHLA

মূল তারিখ:
04/27/2005

কার্যকর তারিখ:
03/01/2023

অনুমোদিত: চিফ ফিন্যান্সিয়াল অফিসার, কোয়ালিটি ইমপ্রুভমেন্ট কমিটি, মেডিকেল একজিকিউটিভ কমিটি, পরিচালনা পর্ষদ

সংশোধিত তারিখ:
12/01/2022

পলিসি নম্বর: FIN – 006.0

অধ্যায়: এন্টারপ্রাইজ - ফাইন্যান্স

পৃষ্ঠা 6 এর 13

পর্যালোচনা চাইতে পারেন, যিনি CHLA- এর প্রধান আর্থিক কর্মকর্তার সাথে বিষয়টি পর্যালোচনা করবেন। আবেদনকারীর যোগ্যতা সম্পর্কে প্রধান আর্থিক কর্মকর্তার সিদ্ধান্ত চূড়ান্ত হবে।

G. CHLA-তে চ্যারিটি কেয়ার বা ডিসকাউন্টেড কেয়ারের জন্য আবেদন করার সময় কোনও রোগী অন্য কোনও হেল্থ কভারেজ প্রোগ্রামের জন্য আবেদন করে থাকলে বা করতে গেলে তা কোনও এই প্রোগ্রামগুলির যোগ্যতায় বাধা সৃষ্টি করবে না।

4. আর্থিক সহায়তার পরিমাণ

এই পলিসির অধীনে যোগ্য রোগীদের জন্য উপলব্ধ আর্থিক সহায়তার ধরণগুলি নিম্নরূপ:

- A. চ্যারিটি কেয়ার: যেসব রোগীর মোট পারিবারিক মাসিক আয় ফেডারেল দারিদ্র্য স্তরের 400% বা তার নিচে এবং যারা এই নীতির অন্যান্য প্রয়োজনীয়তাগুলি পূরণ করে তারা চ্যারিটি কেয়ার পাওয়ার যোগ্য (CHLA দ্বারা প্রদত্ত পরিষেবাগুলির জন্য মোট চার্জের পুরো পরিমাণে রোগীকে যে অর্থ দিতে হত তাতে ছাড়)।
- B. ডিসকাউন্টেড কেয়ার: যেসব রোগীর মোট মাসিক পারিবারিক আয় 400%-এর উপরে তবে ফেডারেল দারিদ্র্য স্তরের 600% বা তার নিচে এবং যারা এই পলিসির অন্যান্য প্রয়োজনীয়তাগুলি পূরণ করে তারা ছাড়ে CHLA থেকে পরিষেবা পাওয়ার যোগ্য যাতে ছাড়ের পরে রোগীকে যত অর্থ দিতে হয় সেই পরিমাণ বিমাকৃত রোগীদের সাধারণত বিল করা পরিমাণের চেয়ে বেশি না হয় (“অ্যামাউন্ট জেনেরালি বিল্ড বা AGB”)। AGB গণনার বিবরণ এই পলিসির পরিশিষ্ট B-তে অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে। অ্যাপেলিক্স এখানে উপলব্ধ <https://www.chla.org/financial-assistance> এবং ফিজিক্যাল কপি, 4650 Sunset Blvd, Los Angeles, CA 90027 ঠিকানায় হাসপাতালের প্রধান প্রবেশদ্বারের কাছে অবস্থিত অ্যাডমিটিং এলাকার ইমার্জেন্সি রুম রেজিস্ট্রেশনের জায়গায় অথবা পেশেন্ট বিজনেস সার্ভিসেসে (800) 404-6627 এ কল করে X পাওয়া যেতে পারে।

5. আর্থিক সহায়তা কার্যকর হওয়ার তারিখ

- A. আর্থিক সহায়তা প্রোগ্রাম কার্যকর হওয়ার তারিখ আবেদন মঞ্জুর হওয়ার তারিখ থেকে শুরু হয় এবং এক ক্যালেন্ডার বছরের সময়কালের জন্য পরিষেবার পেরিয়ে যাওয়া দিনগুলিও কভার করে।

6. বিলিং নীতির সাথে সম্পর্ক

- A. ভর্তি বিভাগ প্রতিটি রোগী বা তার প্রতিনিধির কাছ থেকে জানতে চাইবে যে রোগীর ব্যক্তিগত বা সর্বজনীন স্বাস্থ্য বিমা বা স্পনসরশিপ রোগীকে CHLA কর্তৃক প্রদত্ত পরিচর্যার সম্পূর্ণ বা আংশিক চার্জ কভার করে

*** একবার এই নীতিটি CHLA নীতি ও পদ্ধতি গ্রন্থাগার থেকে মুদ্রিত বা অন্যথায় বিতরণ করা হলে, এটি একটি নিয়ন্ত্রিত নথি হিসাবে বিবেচিত হয় না। অনুগ্রহ করে CHLA নীতি ও পদ্ধতি গ্রন্থাগারে এই নীতির ইলেকট্রনিক সংস্করণটি পর্যালোচনা করুন কারণ এটি বর্তমান সংস্করণ নাও হতে পারে।**

হাসপাতালের নীতি ও পদ্ধতির ম্যানুয়াল

শীর্ষক: আর্থিক সহায়তা (চারিটি কেয়ার এবং ডিসকাউন্টেড কেয়ার)

CHLA

মূল তারিখ:
04/27/2005

কার্যকর তারিখ:
03/01/2023

অনুমোদিত: চিফ ফিন্যান্সিয়াল অফিসার, কোয়ালিটি ইমপ্রুভমেন্ট কমিটি, মেডিকেল একজিকিউটিভ কমিটি, পরিচালনা পর্ষদ

সংশোধিত তারিখ:
12/01/2022

পলিসি নম্বর: FIN – 006.0

অধ্যায়: এন্টারপ্রাইজ - ফাইন্যান্স

পৃষ্ঠা 7 এর 13

কিনা, এর মধ্যে রয়েছে ব্যক্তিগত স্বাস্থ্যবিমা, ক্যালিফোর্নিয়া হেলথ বেনিফিট এক্সচেঞ্জের মাধ্যমে উপলব্ধ বিমা, Medicare, Medi-Cal, হেলদি ফ্যামিলি প্রোগ্রাম, ক্যালিফোর্নিয়া চিলড্রেন্স সার্ভিসেস প্রোগ্রাম বা অন্যান্য কাউন্টির বা রাজ্যের অর্থায়িত প্রোগ্রাম যা হেলথ কভারেজ দেওয়ার জন্যই তৈরি করা হয়েছে। এছাড়াও ভর্তি বিভাগ সংশ্লিষ্ট ব্যক্তিদের তারা কাজ করেন বা বাস করেন এমন কোনও কাউন্টি হাসপাতালে CHLA-র পরিবর্তে হাসপাতালের পরিষেবা দেওয়া যায় কিনা তা নির্ধারণ করতে সহায়তা করবে।

- B. নিজে অর্থ দেবেন এমন রোগীদের CHLA-এর নির্ধারিত হাসপাতাল পরিষেবা দেওয়ার আগে লিখিতভাবে খরচ জানানো উচিত। লিখিত আনুমানিক খরচ রোগীর পরিবার যে ভাষায় কথা বলে সে ভাষায় হওয়া উচিত। জরুরি পরিষেবার ক্ষেত্রে কোনও আনুমানিক খরচ দেওয়ার দরকার নেই।
- C. CHLA কোনো রোগীকে এই নীতির অধীনে আর্থিক সহায়তার যোগ্য বলে নির্ধারণ করলে, যতক্ষণ পর্যন্ত সেই রোগী এই নীতির অধীনে যোগ্য থাকবেন, ততদিন রোগীকে জরুরি বা অন্যান্য চিকিৎসাগতভাবে প্রয়োজনীয় পরিচর্যার জন্য ছাড়বিহীন মোট চার্জের ভিত্তিতে কোনো বিল পাঠানো হবে না। এই ধরনের রোগীদের সাধারণভাবে বিল করা পরিমাণের চেয়ে কখনো বেশি পরিমাণে বিল দেওয়া হবে না।
- D. এই নীতির অধীনে আর্থিক সহায়তার যোগ্য আবেদনকারীকে তার আর্থিক পরিস্থিতির উপর (মোট মাসিক পারিবারিক আয় এবং প্রয়োজনীয় জীবনযাত্রার ব্যয় সহ) এবং অন্যান্য প্রাসঙ্গিক বিষয়াদির ভিত্তিতে, CHLA আলোচনার পর সুদহীন, এক্সটেন্ডেড পেমেন্ট পরিকল্পনা অফার করবে। এক্সটেন্ডেড পেমেন্ট পরিকল্পনার মেয়াদ অন্তত 12 মাস হবে। আবেদনকারী এবং CHLA পারস্পরিকভাবে গ্রহণযোগ্য পেমেন্ট পরিকল্পনা নিয়ে আলোচনায় একমতে আসতে না পারলে, CHLA আবেদনকারীকে এমন পেমেন্ট পরিকল্পনা অফার করবে যাতে প্রয়োজনীয় জীবনযাত্রার ব্যয় বাদ দেওয়ার পরে মাসিক পেমেন্ট রোগীর মোট মাসিক পারিবারিক আয়ের 10% এর বেশি না হয়।

যদি রোগী 90 দিনের সময়কালে ক্রমাগত সমস্ত অর্থ প্রদান করতে ব্যর্থ হয় তবে CHLA তার বর্ধিত পেমেন্ট প্ল্যান আর কার্যকর নয় বলে ঘোষণা করতে পারে। পরিকল্পনাটি আর কার্যকর নয় বলে ঘোষণা করার আগে, CHLA বা এর কালেকশন সংস্থা বা দায়িত্বপ্রাপ্ত ব্যক্তি ফোনের মাধ্যমে রোগী বা দায়ী পক্ষের সাথে যোগাযোগ করার যুক্তিসঙ্গত চেষ্টা করবে, লিখিতভাবে নোটিশ দেবে যে বর্ধিত পেমেন্ট পরিকল্পনাটি নিষ্ক্রিয় হয়ে যেতে পারে এবং বর্ধিত পেমেন্ট পরিকল্পনা নিয়ে পুনরায় আলোচনা করার সুযোগ রয়েছে তাও জানাবে। এছাড়াও পরিকল্পনাটি নিষ্ক্রিয় ঘোষণা করার আগে, CHLA বা এর কালেকশন সংস্থা বা দায়িত্বপ্রাপ্ত ব্যক্তি রোগী বা দায়িত্বপ্রাপ্ত পক্ষের অনুরোধে ডিফল্টরূপে পরিকল্পনার শর্তাবলী পুনরায় আলোচনা করে একমতে আসার চেষ্টা করবে। CHLA এবং এর কালেকশন সংস্থা বা দায়িত্বপ্রাপ্ত ব্যক্তি পেমেন্ট প্ল্যানের অধীনে অর্থপ্রদান না করার জন্য কোনও কনজিউমার ক্রেডিট রিপোর্টিং এজেন্সি বা ক্রেডিট ব্যুরোকে বিরূপ তথ্য রিপোর্ট করবে না যতক্ষণ না এক্সটেন্ডেড পেমেন্ট

*** একবার এই নীতিটি CHLA নীতি ও পদ্ধতি গ্রন্থাগার থেকে মুদ্রিত বা অন্যথায় বিতরণ করা হলে, এটি একটি নিয়ন্ত্রিত নথি হিসাবে বিবেচিত হয় না। অনুগ্রহ করে CHLA নীতি ও পদ্ধতি গ্রন্থাগারে এই নীতির ইলেকট্রনিক সংস্করণটি পর্যালোচনা করুন কারণ এটি বর্তমান সংস্করণ নাও হতে পারে।**

হাসপাতালের নীতি ও পদ্ধতির ম্যানুয়াল

শীর্ষক: আর্থিক সহায়তা (চারিটি কেয়ার এবং ডিসকাউন্টেড কেয়ার)

CHLA

মূল তারিখ:
04/27/2005

কার্যকর তারিখ:
03/01/2023

অনুমোদিত: চিফ ফিন্যান্সিয়াল অফিসার, কোয়ালিটি ইমপ্রুভমেন্ট কমিটি, মেডিকেল একজিকিউটিভ কমিটি, পরিচালনা পর্ষদ

সংশোধিত তারিখ:
12/01/2022

পলিসি নম্বর: FIN – 006.0

অধ্যায়: এন্টারপ্রাইজ - ফাইন্যান্স

পৃষ্ঠা 8 এর 13

পরিকল্পনা নিষ্ক্রিয় ঘোষণা করা হয়। এই অনুচ্ছেদের উদ্দেশ্যে, রোগীর কাছে নোটিশ এবং ফোন কল রোগীর সর্বশেষ পরিচিত ফোন নম্বর এবং ঠিকানায় করা যেতে পারে।

- E. যদি কোনও আবেদনকারীকে অন্যথায় অবহিত না করা হয় তবে এই পলিসির অধীনে প্রদত্ত আর্থিক সহায়তা নির্ধারণের মাসের প্রথম দিন থেকে শুরু করে পুরো এক বছরের জন্য বৈধ হবে। CHLA সেই সময়ের মধ্যে আর্থিক সহায়তার জন্য একজন আবেদনকারীর যোগ্যতা পুনঃমূল্যায়ন করার অধিকার সংরক্ষণ করে যদি আবেদনকারীর আর্থিক অবস্থার কোনো পরিবর্তন সন্দেহ হয়।
- F. CHLA-র বিলিং বিবৃতিগুলি ব্যক্তিদের অবহিত করবে যে আর্থিক সহায়তা উপলব্ধ হতে পারে এবং একটি যোগাযোগ বিভাগ এবং যোগাযোগ এর টেলিফোন নম্বর সরবরাহ করবে।
- G. যদি CHLA এমন কোনও রোগীকে বিল দেয় যিনি যত্ন প্রদান এর সময় বা ডিসচার্জ এর সময় তৃতীয় পক্ষ এর দ্বারা কভারেজ এর প্রমাণ সরবরাহ করেননি, তবে সেই বিল এর অংশ হিসাবে, CHLA রোগীকে ইংরেজিতে একটি স্পষ্ট এবং সুস্পষ্ট লিখিত নোটিশ সরবরাহ করবে এবং রোগীর পরিবার যে ভাষায় কথা বলে তাতে নিম্নলিখিত সমস্ত অন্তর্ভুক্ত রয়েছে:
- CHLA কর্তৃক প্রদত্ত পরিষেবাগুলির জন্য চার্জের একটি বিবৃতি;
 - ক্যালিফোর্নিয়া হেলথ বেনিফিট এক্সচেঞ্জ, Medicare, স্বাস্থ্যকর পরিবার, Medi-Cal বা অন্যান্য কভারেজের মাধ্যমে কভারেজ সহ রোগীর স্বাস্থ্য বীমা কভারেজ থাকলে রোগী বা প্রতিনিধি CHLA কে অবহিত করার অনুরোধ;
একটি বিবৃতি যে যদি রোগীর স্বাস্থ্য বীমা কভারেজ না থাকে তবে রোগী ক্যালিফোর্নিয়া হেলথ বেনিফিট এক্সচেঞ্জ বা রাজ্য বা কাউন্টি-অর্থায়িত কভারেজের পাশাপাশি Medicare, স্বাস্থ্যকর পরিবার, Medi-Cal, ক্যালিফোর্নিয়া চিলড্রেন সার্ভিস প্রোগ্রাম বা এই আর্থিক সহায়তা নীতির মাধ্যমে প্রদত্ত কভারেজের জন্য যোগ্য হতে পারে;
 - একটি বিবৃতি যা নির্দেশ করে ক্যালিফোর্নিয়া হেলথ বেনিফিট এক্সচেঞ্জ বা রাজ্য বা কাউন্টি-ফান্ডেড হেলথ কভারেজ, Medicare প্রোগ্রাম, Medi-Cal প্রোগ্রাম, হেলদি ফ্যামিলি প্রোগ্রাম, এবং ক্যালিফোর্নিয়া চিলড্রেনস সার্ভিসের মাধ্যমে রোগীরা কীভাবে কভারেজের জন্য আবেদন পেতে পারে। হাসপাতাল এই অ্যাপ্লিকেশনগুলি প্রদান করবে। রোগী যদি তৃতীয় পক্ষের অর্থপ্রদানকারীর দ্বারা কভারেজ নির্দেশ না করে, বা ছাড়ের মূল্য বা চারিটি কেয়ারের অনুরোধ করে, তাহলে হাসপাতাল রোগীকে Medi-Cal প্রোগ্রাম, হেলদি ফ্যামিলি প্রোগ্রাম বা অন্যান্য সরকারী প্রোগ্রামের জন্য একটি আবেদন প্রদান করবে। রোগীকে ভর্তি করা হলে এবং জরুরী বা বহির্বিভাগের রোগীদের যত্ন নেওয়া হলে রোগীদের ছাড়ার আগে এই আবেদনটি প্রদান করা হবে;

*** একবার এই নীতিটি CHLA নীতি ও পদ্ধতি গ্রন্থাগার থেকে মুদ্রিত বা অন্যথায় বিতরণ করা হলে, এটি একটি নিয়ন্ত্রিত নথি হিসাবে বিবেচিত হয় না। অনুগ্রহ করে CHLA নীতি ও পদ্ধতি গ্রন্থাগারে এই নীতির ইলেকট্রনিক সংস্করণটি পর্যালোচনা করুন কারণ এটি বর্তমান সংস্করণ নাও হতে পারে।**

হাসপাতালের নীতি ও পদ্ধতির ম্যানুয়াল

শীর্ষক: আর্থিক সহায়তা (চারিটি কেয়ার এবং ডিসকাউন্টেড কেয়ার)

CHLA

মূল তারিখ:
04/27/2005

কার্যকর তারিখ:
03/01/2023

অনুমোদিত: চিফ ফিন্যান্সিয়াল অফিসার, কোয়ালিটি ইমপ্রুভমেন্ট কমিটি, মেডিকেল একজিকিউটিভ কমিটি, পরিচালনা পর্ষদ

সংশোধিত তারিখ:
12/01/2022

পলিসি নম্বর: FIN – 006.0

অধ্যায়: এন্টারপ্রাইজ - ফাইন্যান্স

পৃষ্ঠা 9 এর 13

iv. নিম্নলিখিত সহ আর্থিক সহায়তা আবেদন সম্পর্কিত তথ্য:

- একটি বিবৃতি যে যদি রোগীর অপরিপূর্ণ বীমার অভাব থাকে এবং নির্দিষ্ট নিম্ন এবং মাঝারি আয়ের প্রয়োজনীয়তা পূরণ করে তবে রোগী ডিসকাউন্টেড কেয়ার বা চারিটি কেয়ারের জন্য যোগ্যতা অর্জন করতে পারে;
- CHLA কর্মচারী বা অফিসের নাম এবং টেলিফোন নম্বর যার কাছ থেকে রোগী হাসপাতালের আর্থিক সহায়তা নীতি সম্পর্কে তথ্য পেতে পারে এবং কীভাবে আর্থিক সহায়তার জন্য আবেদন করতে হবে তা জানতে পারে;
- একটি বিবৃতি যে কোনও রোগী চারিটি কেয়ার বা ডিসকাউন্টেড কেয়ার এর জন্য আবেদন করার সময় অন্য কোনও স্বাস্থ্য কভারেজ প্রোগ্রাম এর জন্য আবেদন করেছেন বা মূলতুর্বি আবেদন করেছেন তা কোনও প্রোগ্রাম এর জন্য যোগ্যতাকে বাধা দেবে না; এবং

v. একটি বিবৃতি যা বলে যে রোগী একটি আইনি পরিষেবা অফিসে অবস্থিত স্থানীয় ভোক্তা সহায়তা কেন্দ্রে রেফারেল বা এই জাতীয় ভোক্তা সহায়তা কেন্দ্রের একটি তালিকা পাওয়ার অধিকারী।

7. সংগ্রহ নীতির সাথে সম্পর্ক

- A. সমস্ত সংগ্রহ কার্যক্রম CHLA, অথবা একটি মনোনীত CHLA বিক্রেতা যেমন একটি সংগ্রহ সংস্থা দ্বারা পরিচালিত হয়। CHLA বা তার পক্ষে কাজ করা একটি সংগ্রহ সংস্থা রোগী বা অন্যান্য দায়ী ব্যক্তিদের সম্পর্কে বিরূপ তথ্য রিপোর্ট করতে পারে যারা ভোক্তা ক্রেডিট রিপোর্টিং এজেন্সি বা ক্রেডিট ব্যুরোতে হাসপাতালের বিল পরিশোধ করতে ব্যর্থ হয়। যাইহোক, একজন রোগী প্রাসঙ্গিক পরিষেবার জন্য আর্থিক সহায়তার জন্য যোগ্য কিনা তা নির্ধারণ করার জন্য CHLA যুক্তিসঙ্গত প্রচেষ্টা (নিচে সংজ্ঞায়িত করা হয়েছে) না করা পর্যন্ত CHLA এবং এর এজেন্টরা কোনও ক্রেডিট রিপোর্টিং সংস্থা বা ক্রেডিট ব্যুরোতে এই ধরনের কোনও তথ্য রিপোর্ট করবে না। "যৌক্তিক প্রচেষ্টা" এর অর্থ হল যে CHLA হয়: (i) এক বা একাধিক পোস্ট-ডিসচার্জ যোগাযোগে আর্থিক সহায়তার উপলব্ধতা সম্পর্কে রোগী এবং/অথবা পরিবারকে অবহিত করেছে (মৌখিক যোগাযোগের মাধ্যমে অবহিত করার চেষ্টা করা এবং এর একটি সরল ভাষায় সারসংক্ষেপ প্রদান করা সহ একটি বিলিং বিবৃতি সহ নীতি যা নির্দেশ করে যে কীভাবে রোগী আর্থিক সহায়তার জন্য আবেদন করতে পারে এবং রোগীকে 30 দিন পরে একটি ক্রেডিট রিপোর্টিং এজেন্সির কাছে রিপোর্ট করার জন্য CHLA-এর অভিপ্রায়ের রোগীকে নোটিশ দেয়), প্রথম ডিসচার্জ-পরবর্তী বিলিং থেকে কমপক্ষে 180 দিন প্রদান করা হয় রোগীকে আর্থিক সহায়তার জন্য আবেদন করতে হবে, এবং সেই সময়ের মধ্যে রোগীর কাছ থেকে প্রাপ্ত যেকোনো আবেদন সময়মত প্রক্রিয়া করা হবে (এটি সেই সময়ের পরে রোগীর আবেদন করার

*** একবার এই নীতিটি CHLA নীতি ও পদ্ধতি গ্রন্থাগার থেকে মুদ্রিত বা অন্যথায় বিতরণ করা হলে, এটি একটি নিয়ন্ত্রিত নথি হিসাবে বিবেচিত হয় না। অনুগ্রহ করে CHLA নীতি ও পদ্ধতি গ্রন্থাগারে এই নীতির ইলেকট্রনিক সংস্করণটি পর্যালোচনা করুন কারণ এটি বর্তমান সংস্করণ নাও হতে পারে।**

হাসপাতালের নীতি ও পদ্ধতির ম্যানুয়াল

শীর্ষক: আর্থিক সহায়তা (চারিটি কেয়ার এবং ডিসকাউন্টেড কেয়ার)

CHLA

মূল তারিখ:
04/27/2005

কার্যকর তারিখ:
03/01/2023

অনুমোদিত: চিফ ফিন্যান্সিয়াল অফিসার, কোয়ালিটি ইমপ্রুভমেন্ট কমিটি, মেডিকেল একজিকিউটিভ কমিটি, পরিচালনা পর্ষদ

সংশোধিত তারিখ:
12/01/2022

পলিসি নম্বর: FIN – 006.0

অধ্যায়: এন্টারপ্রাইজ - ফাইন্যান্স

পৃষ্ঠা 10 এর 13

ক্ষমতাকে সীমাবদ্ধ করে না); অথবা (ii) সম্পূর্ণ আবেদনের ভিত্তিতে রোগী আর্থিক সহায়তার জন্য যোগ্য কিনা তা নির্ধারণ করে। 180-দিনের মেয়াদ বাড়ানো হবে যদি রোগীর একটি মূলতুবি অভিযোগ, স্বাধীন চিকিৎসা পর্যালোচনা, ন্যায্য শুনানি, বা পরিষেবাগুলির কভারেজের জন্য অন্যান্য মূলতুবি আপিল থাকে, যতক্ষণ না রোগী যুক্তিসঙ্গতভাবে আপিলের চূড়ান্ত সিদ্ধান্ত নেওয়া হয়। এই ধরনের আপিলের অগ্রগতি সম্পর্কে CHLA-এর সাথে যোগাযোগ করার প্রচেষ্টা। কনজিউমার ক্রেডিট এজেন্সি বা ক্রেডিট ব্যুরোতে রিপোর্ট করার আগে কোনও রোগী এই নীতির অধীনে যোগ্য কিনা তা নির্ধারণের জন্য CHLA যুক্তিসঙ্গত প্রচেষ্টা করেছে কিনা তা নির্ধারণের চূড়ান্ত দায়িত্ব CHLA-এর পেশেন্ট বিজনেস সার্ভিসেস অফিসের থাকবে।

- B. CHLA তৃতীয় পক্ষ এর দায়বদ্ধতা নিষ্পত্তি, টর্টফেজার বা অন্যান্য আইনগতভাবে দায়বদ্ধ পক্ষ এর কাছ থেকে ক্ষতিপূরণ এবং যে কোনও প্রয়োগ এর প্রতিকার অনুসরণ করতে পারে।
- C. CHLA-র প্রয়োজন যে এর প্রতিটি সংগ্রহ সংস্থা CHLA-র সংগ্রহ এর মান এবং অনুশীলন এর সুযোগ মেনে চলতে লিখিতভাবে সম্মত হয়।
- D. যদি কোনো ব্যক্তি এই নীতির অধীনে সহায়তার জন্য যোগ্যতা অর্জন করার চেষ্টা করে এবং/অথবা একটি যুক্তিসঙ্গত অর্থপ্রদানের পরিকল্পনা নিয়ে আলোচনার মাধ্যমে বা একটি যুক্তিসঙ্গত পরিমাণের নিয়মিত আংশিক অর্থ প্রদান করে CHLA এর সাথে একটি বকেয়া বিল নিষ্পত্তি করার জন্য সরল বিশ্বাসে চেষ্টা করে, CHLA অবৈতনিক অর্থ পাঠাবে না কোনো সংগ্রহ সংস্থা বা অন্য অ্যাসাইনিকে বিল পাঠান যদি না সেই সত্তা ক্যালিফোর্নিয়া হসপিটাল ফেয়ার প্রাইসিং আইন (ক্যালিফোর্নিয়া স্বাস্থ্য ও নিরাপত্তা কোড সেকশন 127400 et seq) মেনে চলতে সম্মত না হয়।
- E. সংগ্রহ এজেন্সিগুলিকে উল্লেখ করা পরিমাণগুলি যে কোনও হ্রাসকৃত হারকে প্রতিফলিত করবে যার জন্য একজন ব্যক্তি এই নীতির অধীনে যোগ্য।
- F. আর্থিক সহায়তার জন্য যোগ্য কোনও ব্যক্তি যদি তার আর্থিক দায়বদ্ধতার মোট পরিমাণের চেয়ে বেশি অর্থ প্রদান করেন তবে CHLA, ওভারপেমেন্টকে স্বীকৃতি দেওয়ার 30 দিনের মধ্যে, CHLA ব্যক্তির অর্থ প্রদানের তারিখ থেকে শুরু করে বিদ্যমান আইনে নির্ধারিত হারে অর্জিত সুদসহ ওভারপেমেন্টটি ফেরত দেবে এবং এটি ক্রেডিট হিসাবে চিহ্নিত হবে। তবে CHLA-কে অতিরিক্ত অর্থ ফেরত দিতে হবে না বা সুদ দিতে হবে না যদি বকেয়া পরিমাণ পাঁচ ডলারের কম হয়।
- G. এই নীতির অধীনে আর্থিক সহায়তার জন্য যোগ্য রোগীর বিরুদ্ধে সংগ্রহ কার্যক্রম শুরু করার হুমকি বা শুরু করার আগে, CHLA, CHLA-র কোনও নিয়োগকারী, বা কোনও সংগ্রহকারী সংস্থা সহ রোগীর ঋণের অন্য কোনও মালিক, রোগীকে ফেয়ার কালেকশান নোটিস ল্যাংগুয়েজ, ননপ্রফিট কনসিউমার ক্রেডিট কাউন্সেলিং সার্ভিসেস সম্পর্কিত তথ্য সহ লিখিত নোটিশ সরবরাহ করবে। এই নোটিশটি যে কোনও নথির সাথে ও থাকবে যা নির্দেশ করে যে সংগ্রহ এর ক্রিয়াকলাপ ঘটতে পারে।

*** একবার এই নীতিটি CHLA নীতি ও পদ্ধতি গ্রন্থাগার থেকে মুদ্রিত বা অন্যথায় বিতরণ করা হলে, এটি একটি নিয়ন্ত্রিত নথি হিসাবে বিবেচিত হয় না। অনুগ্রহ করে CHLA নীতি ও পদ্ধতি গ্রন্থাগারে এই নীতির ইলেকট্রনিক সংস্করণটি পর্যালোচনা করুন কারণ এটি বর্তমান সংস্করণ নাও হতে পারে।**

হাসপাতালের নীতি ও পদ্ধতির ম্যানুয়াল

শীর্ষক: আর্থিক সহায়তা (চারিটি কেয়ার এবং ডিসকাউন্টেড কেয়ার)

CHLA

মূল তারিখ:
04/27/2005

কার্যকর তারিখ:
03/01/2023

অনুমোদিত: চিফ ফিন্যান্সিয়াল অফিসার, কোয়ালিটি ইমপ্রুভমেন্ট কমিটি, মেডিকেল একজিকিউটিভ কমিটি, পরিচালনা পর্ষদ

সংশোধিত তারিখ:
12/01/2022

পলিসি নম্বর: FIN – 006.0

অধ্যায়: এন্টারপ্রাইজ - ফাইন্যান্স

পৃষ্ঠা 11 এর 13

ফেয়ার কালেকশন নোটিশের ভাষা: "রাজ্য ও ফেডারেল আইনে ঋণ সংগ্রহকারীদের আপনার সাথে ন্যায্যসঙ্গত আচরণ করতে হবে এবং ঋণ সংগ্রহকারীদের মিথ্যা বিবৃতি বা সহিংসতার হুমকি দেওয়া, অশ্লীল বা বাজে ভাষা ব্যবহার করা এবং আপনার নিয়োগকর্তা সহ তৃতীয় পক্ষের সাথে অনুপযুক্ত যোগাযোগ করা নিষিদ্ধ করতে হবে। অস্বাভাবিক পরিস্থিতি ছাড়া, ঋণ সংগ্রহকারীরা সকাল 8:00 এর আগে বা রাত 9:00 টার পরে আপনার সাথে যোগাযোগ করতে পারবেন না। সাধারণভাবে, একজন ঋণ সংগ্রহকারী আপনার আইনজীবী বা স্ত্রী কারা অন্য কাউকে আপনার ঋণ সম্পর্কে তথ্য দিতে পারে না। একজন ঋণ সংগ্রহকারী আপনার অবস্থান নিশ্চিত করতে বা কোনও রায় প্রয়োগ করতে অন্য ব্যক্তির সাথে যোগাযোগ করতে পারেন। ঋণ সংগ্রহ কার্যক্রম সম্পর্কে আরও তথ্যের জন্য, আপনি 1-877-FTC-ELP (382-4357) এ টেলিফোনে বা www.ftc.gov অনলাইনে ফেডারেল ট্রেড কমিশনের সাথে যোগাযোগ করতে পারেন।

8. এই নীতির যোগাযোগ

- এই নীতি সম্পর্কিত যে কোনও নোটিশ, ফর্ম, চিঠি, আবেদনপত্র বা অন্যান্য নথি ইংরেজি, স্প্যানিশ এবং অন্যান্য ভাষায় উপলব্ধ করা হবে যা জনসংখ্যার 5% এর কম বা CHLA দ্বারা পরিবেশিত হতে পারে এমন 1000 ব্যক্তির দ্বারা ব্যবহৃত হবে। CHLA অনুবাদ সহায়ক এবং অনুবাদ গাইড সরবরাহ করতে পারে বা ইংরেজি নথিগুলি সম্পূর্ণ করতে এবং ইংরেজি নথিগুলি বোঝার ক্ষেত্রে যোগ্য দ্বিভাষিক দোভাষীদের ব্যবহারের মাধ্যমে সহায়তা সরবরাহ করতে পারে।
- প্রত্যেক রোগী বা তার প্রতিনিধি, রোগী হিসাবে ভর্তি হওয়ার পরে, চারিটি কেয়ার এবং ডিসকাউন্টেড কেয়ারের প্রাপ্যতা সম্পর্কে তথ্য সম্বলিত একটি লিখিত নোটিশ পাবেন। নোটিশে এই নীতি সম্পর্কে তথ্য অন্তর্ভুক্ত থাকবে, পাশাপাশি কোনও হাসপাতালের কর্মচারী বা অফিসের যোগাযোগের তথ্য অন্তর্ভুক্ত থাকবে যা থেকে রোগী বা প্রতিনিধি এই নীতি সম্পর্কে আরও তথ্য পেতে পারেন। এই একই নোটিশ এমন রোগীদের দেওয়া হবে যারা জরুরী বা বহিরাগত যত্ন গ্রহণ করে এবং যারা এই জাতীয় যত্নের জন্য বিল পেতে পারে, তবে যারা ভর্তি হয়নি। নোটিশটি ইংরেজীতে এবং রোগীর পরিবার কর্তৃক কথিত ভাষায় সরবরাহ করা হবে যদি উপলব্ধ হয়।
- এই নীতি সম্পর্কিত বিজ্ঞপ্তিগুলি জনসাধারণের কাছে দৃশ্যমান অবস্থানগুলিতে স্পষ্টভাবে এবং পরিষ্কারভাবে পোস্ট করা হবে, তবে নিম্নলিখিত সমস্তগুলির মধ্যে সীমাবদ্ধ নয়: জরুরি বিভাগ, বিলিং অফিস, ভর্তি অফিস এবং বহিরাগত সেটিংস। এই পোস্ট করা নোটিশগুলি ব্যাখ্যা করবে যে CHLA এর কাছে আর্থিক সহায়তা সহ বিভিন্ন বিকল্প উপলব্ধ রয়েছে, যারা বীমাবিহীন বা কম বীমাকৃত তাদের জন্য। এই নোটিশগুলিতে একটি যোগাযোগ অফিস এবং টেলিফোন নম্বর অন্তর্ভুক্ত থাকবে যা কোনও ব্যক্তি এই আর্থিক সহায়তা নীতি সম্পর্কে আরও তথ্য পেতে এবং আর্থিক সহায়তার জন্য আবেদন করতে কল করতে পারে।

*** একবার এই নীতিটি CHLA নীতি ও পদ্ধতি গ্রন্থাগার থেকে মুদ্রিত বা অন্যথায় বিতরণ করা হলে, এটি একটি নিয়ন্ত্রিত নথি হিসাবে বিবেচিত হয় না। অনুগ্রহ করে CHLA নীতি ও পদ্ধতি গ্রন্থাগারে এই নীতির ইলেকট্রনিক সংস্করণটি পর্যালোচনা করুন কারণ এটি বর্তমান সংস্করণ নাও হতে পারে।**

হাসপাতালের নীতি ও পদ্ধতির ম্যানুয়াল

শীর্ষক: আর্থিক সহায়তা (চারিটি কেয়ার এবং ডিসকাউন্টেড কেয়ার)

CHLA

মূল তারিখ:
04/27/2005

কার্যকর তারিখ:
03/01/2023

অনুমোদিত: চিফ ফিন্যান্সিয়াল অফিসার, কোয়ালিটি ইমপ্রুভমেন্ট কমিটি, মেডিকেল একজিকিউটিভ কমিটি, পরিচালনা পর্ষদ

সংশোধিত তারিখ:
12/01/2022

পলিসি নম্বর: FIN – 006.0

অধ্যায়: এন্টারপ্রাইজ - ফাইন্যান্স

পৃষ্ঠা 12 এর 13

- D. এই নীতির বিজ্ঞপ্তি, একটি যোগাযোগ নম্বর সহ, CHLA কর্তৃক অন্যান্য বিভিন্ন উপায়ে প্রচার করা হবে, যার মধ্যে রোগীর বিলগুলিতে বিজ্ঞপ্তি প্রকাশ এর মধ্যে সীমাবদ্ধ নয়। CHLA তার ওয়েবসাইটে, রোগীর অ্যাক্সেস সাইটগুলিতে উপলব্ধ ব্রোশিওরগুলিতে এবং CHLA নির্বাচিত হিসাবে হাসপাতাল দ্বারা পরিবেশিত কমিউনিটির মধ্যে অন্যান্য স্থানে এই চ্যারিটি কেয়ার পলিসি-র একটি সারসংক্ষেপ প্রকাশ করবে।
- E. CHLA কর্মীদের মধ্যে যে কেউ যুক্তিসঙ্গতভাবে বিশ্বাস করে যে কোনও ব্যক্তির হাসপাতালের পরিষেবাগুলির জন্য অর্থ প্রদানের ক্ষমতা নেই তাকে জানাতে হবে যে আর্থিক সহায়তা উপলব্ধ হতে পারে এবং তাদের এই নীতিতে বর্ণিত নোটিশগুলিতে নির্দেশ দেওয়া উচিত। আর্থিক সহায়তার আবেদনগুলি CHLA দ্বারা ব্যবহৃত সমস্ত বহিরাগত সংগ্রহকারী সংস্থাগুলিতেও উপলব্ধ করা হবে যারা সংগ্রহকারী সংস্থাগুলি বিশ্বাস করে যে আর্থিক সহায়তার জন্য যোগ্য হতে পারে।

9. গোপনীয়তা

- A. CHLA এই নীতির অধীনে আর্থিক সহায়তা চাওয়া আবেদনকারীদের কাছ থেকে প্রাপ্ত সমস্ত তথ্য গোপনীয় তথ্য হিসাবে বজায় রাখবে। আর্থিক সহায়তা আবেদন এবং অনুমোদন প্রক্রিয়ার অংশ হিসাবে প্রাপ্ত আর্থিক সম্পদ সম্পর্কিত তথ্য একটি ফাইলে যত্ন করে রাখা হবে যা CHLA -র পাওনা পরিমাণ সংগ্রহ করতে ব্যবহৃত হতে পারে এমন তথ্য থেকে আলাদা। এই ধরনের ফাইলের সমস্ত তথ্য ঋণ সংগ্রহের সাথে জড়িত কর্মীদের কাছে উপলব্ধ হবে না। যাইহোক, এই নীতির কোনও কিছুই CHLA, এর সংগ্রহকারী সংস্থা বা আর্থিক সহায়তা আবেদন প্রক্রিয়া থেকে স্বাধীনভাবে প্রাপ্ত তথ্যের ঋণ সংগ্রহ প্রক্রিয়ায় ব্যবহার নিষিদ্ধ করে না।

সংযোজন:

- [FIN - 006.1 CHLA আর্থিক সহায়তা অ্যাপ্লিকেশন \(ইংরেজি\)](#)
- [FIN - 006.2 CHLA আর্থিক সহায়তা অ্যাপ্লিকেশন \(স্প্যানিশ\)](#)
- [FIN - 006.3 পরিশিষ্ট A পরিষেবাদাতার তালিকা](#)
- [FIN - 006.4 পরিশিষ্ট B অ্যামাউন্ট জেনেরালি বিল্ড](#)
- [FIN - 006.5 পরিশিষ্ট C যোগ্যতা চিট শীট](#)

তথ্যসূত্র:

- California Health & Safety Code, Sections 127400 to 127446
- California Family Code, Section 297
- California Health & Safety Code, Section 1339.585
- 26 U.S.C. 501(r)

*** একবার এই নীতিটি CHLA নীতি ও পদ্ধতি গ্রন্থাগার থেকে মুদ্রিত বা অন্যথায় বিতরণ করা হলে, এটি একটি নিয়ন্ত্রিত নথি হিসাবে বিবেচিত হয় না। অনুগ্রহ করে CHLA নীতি ও পদ্ধতি গ্রন্থাগারে এই নীতির ইলেকট্রনিক সংস্করণটি পর্যালোচনা করুন কারণ এটি বর্তমান সংস্করণ নাও হতে পারে।**

হাসপাতালের নীতি ও পদ্ধতির ম্যানুয়াল

শীর্ষক: আর্থিক সহায়তা (চারিটি কেয়ার এবং ডিসকাউন্টেড কেয়ার)

CHLA

মূল তারিখ:
04/27/2005

কার্যকর তারিখ:
03/01/2023

অনুমোদিত: চিফ ফিন্যান্সিয়াল অফিসার, কোয়ালিটি ইমপ্রুভমেন্ট
কমিটি, মেডিকেল একজিকিউটিভ কমিটি, পরিচালনা পর্ষদ

সংশোধিত তারিখ:
12/01/2022

পলিসি নম্বর: FIN – 006.0

অধ্যায়: এন্টারপ্রাইজ - ফাইন্যান্স

পৃষ্ঠা 13 এর 13

5. Hospital Fair Pricing Policies (HFPP) Law - AB 774
6. Emergency Physician Fair Pricing Policies (EPFPP) Law
7. CHLA Policy [COMP - 023.0 EMTALA \(Screening, Stabilization, and Management of Emergency Transfers\)](#)

পলিসি মালিক:

চিফ ফিন্যান্সিয়াল অফিসার

*** একবার এই নীতিটি CHLA নীতি ও পদ্ধতি গ্রন্থাগার থেকে মুদ্রিত বা অন্যথায় বিতরণ করা হলে, এটি একটি নিয়ন্ত্রিত নথি হিসাবে বিবেচিত হয় না। অনুগ্রহ করে CHLA নীতি ও পদ্ধতি গ্রন্থাগারে এই নীতির ইলেকট্রনিক সংস্করণটি পর্যালোচনা করুন কারণ এটি বর্তমান সংস্করণ নাও হতে পারে।**