

## Ascension – Mid-Michigan (एस्सेन्शन मिड-मिशिगन) क्षेत्र

(Genesys Regional Medical Center (जेनेसिस रीजनल मेडिकल सेंटर), St. Mary's of Michigan (सेंट मेरीज ऑफ मिशिगन), St Mary's of Michigan – Standish Hospital and St. Joseph Health System (सेंट मेरीज ऑफ मिशिगन - स्टैंडिश अस्पताल और सेंट जोसफ हेल्थ सिस्टम), नियुक्त किए गए देखभाल प्रदाता और शामिल किए गए/भागीदार प्रदाता)

### वित्तीय सहायता नीति

20 जून, 2017

### नीति/सिद्धांत

यह सुनिश्चित करना Ascension – Mid-Michigan (एस्सेन्शन मिड-मिशिगन) की सुविधाओं एवं कवर किए गए प्रदाताओं (“संगठन”) की नीति है कि संगठन की सुविधाओं पर आपात स्थिति में या अन्य आवश्यक चिकित्सकीय देखभाल बिना किसी भेदभाव के प्रदान की जाती है। यह नीति विशेष रूप से उन रोगियों की वित्तीय सहायता की योग्यता को संबोधित करने के लिए बनाई गई है जिन्हें वित्तीय सहायता की जरूरत होती है और जो संगठन से देखभाल प्राप्त करते हैं।

1. सारी वित्तीय सहायता व्यक्तिगत मानव गरिमा और सबकी भलाई के प्रति हमारी प्रतिबद्धता, गरीबी में रहने वाले लोगों एवं अन्य कमजोर व्यक्तियों के प्रति हमारी विशेष चिंता व एकजुटता और वितरणात्मक न्याय तथा नेतृत्व के प्रति हमारी प्रतिबद्धता को दर्शाएगी।
2. यह नीति कार्यरत चिकित्सक सेवाओं और व्यवहार स्वास्थ्य सहित संगठन द्वारा उपलब्ध करवाई जाने वाली सभी आपातकालीन और अन्य आवश्यक चिकित्सकीय सेवाओं पर लागू होती है। यह नीति वैकल्पिक प्रक्रियाओं या अन्य देखभाल जो आपातकालीन देखभाल या अन्यथा चिकित्सकीय आवश्यकता नहीं है के भुगतान की व्यवस्था करने के लिए लागू नहीं होती।
3. संलग्नक 1 - शामिल किए गए और शामिल न किए गए प्रदाता  
वित्तीय सहायता नीति द्वारा शामिल किए गए संगठन की सुविधाओं के भीतर देखभाल प्रदाताओं की एक सूची प्रदान करता है जो कि निर्दिष्ट करती है कि किन चीजों को वित्तीय सहायता नीति के द्वारा कवर किया जाता है और किन्हें नहीं।

### परिभाषाएं

इस नीति के प्रयोजनों के लिए, निम्नलिखित परिभाषाएं लागू होती हैं:

- "501(r)" का मतलब आंतरिक राजस्व संहिता की धारा 501(r) और उसके अधीन प्रकाशित किए गए नियम से है।
- "आम तौर पर बिल की गई राशि" या "AGB" का मतलब है, बिल की राशि से है जिसे आपातकालीन या अन्य आवश्यक चिकित्सकीय देखभाल के मामले में, बीमा धारक व्यक्तियों को भेजा जाता है जिनका बीमा इस प्रकार की देखभाल को कवर करता है।
- "समुदाय" का मतलब सामुदायिक स्वास्थ्य आवश्यकता मूल्यांकन के लिए समुदाय की परिभाषा के अनुसार भौगोलिक क्षेत्र से है।
- "आपातकालीन देखभाल" का मतलब तत्काल चिकित्सीय देखभाल न मिलने के परिणामस्वरूप शरीर के कामकाज में गंभीर विकार, शरीर के किसी भी अंग या हिस्से की शिथिलता या किसी व्यक्ति के स्वास्थ्य को गंभीर खतरे में डालना हो सकता है।
- "चिकित्सकीय तौर पर आवश्यक देखभाल" का मतलब उस देखभाल से है जिसे दाखिल करने वाले चिकित्सक के परामर्श से लाइसेंस प्राप्त चिकित्सक द्वारा नैदानिक योग्यता का निर्धारण करने के बाद चिकित्सकीय तौर पर आवश्यक देखभाल माना जाता है। यदि इस नीति द्वारा शामिल किए गए रोगी द्वारा मांग की गई देखभाल को समीक्षा करने वाले चिकित्सक द्वारा चिकित्सीय रूप से जरूरी नहीं निर्धारित किया जाता है, तो उस निर्धारण की दाखिल करने वाले या रेफर करने वाले चिकित्सक द्वारा भी पुष्टि करना जरूरी है।
- "संगठन" का मतलब Ascension – Mid-Michigan (एस्सेन्शन मिड-मिशिगन) क्षेत्र की सुविधाओं और कवर किए गए प्रदाताओं से है।
- "रोगी" का मतलब उन लोगों से है, जो संगठन से आपातकालीन या चिकित्सकीय तौर पर आवश्यक देखभाल प्राप्त करते हैं और वे व्यक्ति जो रोगी की देखभाल के लिए आर्थिक रूप से जिम्मेदार हैं।

### प्रदान की गई वित्तीय सहायता

इस भाग में वर्णन की गई वित्तीय सहायता उन रोगियों तक सीमित है, जो समुदाय में रहते हैं:

1. मरीज़ जिनकी आय संघीय गरीबी स्तर ("FPL") के 250% के बराबर या उस से कम है, तो बीमा कंपनी द्वारा भुगतान किये जाने के बाद, उन सेवाओं के शुल्क के हिस्से (अगर कोई हो) जिसके लिए मरीज़ जिम्मेदार होता है, पर 100% चैरिटी केअर (छूट) प्राप्त होगी।
2. कम से कम, मरीज़ जिनकी आय संघीय गरीबी स्तर ("FPL") के 250% से अधिक पर ("FPL") के 400% से कम है, तो बीमा कंपनी द्वारा भुगतान किये जाने के बाद, उन सेवाओं के शुल्क के हिस्से (अगर कोई हो) जिसके लिए मरीज़ जिम्मेदार होता है, पर एक स्लाइडिंग स्केल पर छूट प्राप्त होगी। स्लाइडिंग स्केल छूट के लिए योग्य मरीज़ से परिकल्पित AGB प्रभार से अधिक शुल्क नहीं

लिया जाएगा। स्लाइडिंग स्केल छूट इस प्रकार है:

- 251% FPL और 275% FPL के बीच वाले रोगी 95% सहायता प्राप्त करेंगे
- 276% FPL और 300% FPL के बीच वाले रोगी 85% सहायता प्राप्त करेंगे
- 301% FPL और 350% FPL के बीच वाले रोगी 75% सहायता प्राप्त करेंगे
- 351% FPL और 375% FPL के बीच वाले रोगी 70% सहायता प्राप्त करेंगे
- 376% FPL और 400% FPL के बीच वाले रोगी 65% सहायता प्राप्त करेंगे

- FPL के 400% से अधिक आय वाले मरीज़ जो वित्तीय सहायता को साबित करते हैं वे संगठन द्वारा उनकी भुगतान करने की क्षमता के एक ठोस आकलन के आधार पर संगठन की ओर से सेवाओं के शुल्क पर “साधन टेस्ट (Means test)” के तहत विचार के लिए योग्य हो सकते हैं। Ascension Mid-Michigan (एस्सेन्शन मिड-मिशिगन) क्षेत्र प्रदाता 400% से अधिक FPL वाले आवेदकों पर चिकित्सीय निर्धनता के तौर पर विचार किया जाएगा। जब कुल बकाया चिकित्सीय ऋण पिछले साल की कुल घरेलू आय से अधिक हो तो रोगी 95% से अधिक न होने वाली निरस्तीकरण वित्तीय सहायता के लिए पात्र होगा। "साधन जांच" छूट के लिए योग्य मरीज़ से परिकलित AGB प्रभार से अधिक शुल्क नहीं लिया जाएगा।
- उस रोगी के लिए, जो किसी ऐसी बीमा योजनाओं में भाग लेता है, जिन्हें संगठन "नेटवर्क-से-बाहर" मानता हो, उनके लिए संगठन वित्तीय सहायता कम या अस्वीकार कर सकता है, जो अन्यथा रोगी के लिए रोगी की बीमा संबंधी जानकारी और अन्य उपयुक्त तथ्यों व परिस्थितियों की समीक्षा के आधार पर उपलब्ध होते।
- जो रोगी वित्तीय सहायता के लिए पात्र हैं, उनसे नीचे निर्दिष्ट वित्तीय सहायता सहभुगतानों के अनुसार प्रदान की जाने वाली सेवा के प्रकार के आधार पर नाममात्र सहभुगतान लिया जाएगा।
  - बहिरोगी इलाज/निदान संबंधी परीक्षण सहभुगतान \$ 5.00
  - उच्च डॉलर निदान परीक्षण/तत्काल देखभाल सेवाएं सहभुगतान \$25.00
  - बहिरोगी सर्जरी/आपातकालीन देखभाल अथवा भर्ती रोगी ठहराव सहभुगतान \$50.00
- वित्तीय सहायता के लिए योग्यता को राजस्व चक्र में किसी भी बिंदु पर निर्धारित किया जा सकता है और एक वित्तीय सहायता आवेदन ("FAP आवेदन") को पूरा करने में एक आवेदक की असफलता के बावजूद योग्यता का निर्धारण करने के लिए प्रकल्पित पात्रता के उपयोग करना शामिल हो सकता है।
- अनुमानित वित्तीय सहायता निम्न स्थितियों में 100% परोपकार देखभाल के स्तर पर प्रदान की

जानी चाहिए:

- a. मृतक रोगी, जहां Ascension Mid-Michigan (एस्सेन्शन मिड-मिशिगन) ने प्रमाणित किया हो कि कोई संपत्ति और कोई जीवित पति या पत्नी नहीं है।
  - b. जो रोगी दूसरे राज्य से Medicaid के लिए पात्र हैं, जिसमें Ascension Mid-Michigan (एस्सेन्शन मिड-मिशिगन) की फेसिलिटीज और प्रदाता भागीदार प्रदाता नहीं हैं और उनका भागीदार प्रदाता बनने का इरादा नहीं है।
  - c. जो रोगी अन्य सरकारी अथवा स्थानीय (उदाहरण, काउंटी कार्यक्रम) सहायता कार्यक्रमों के लिए पात्र हैं, जैसे फूड स्टैंप्स, आर्थिक सहायता प्राप्त घर, जेनेसिस हेल्थ प्लान (Genesee Health Plan) और महिलाओं के शिशु एवं बाल कार्यक्रम (Women's Infants and Children's Program) (WIC)।
  - d. पात्रता एवं वित्तीय सहायता नीति आवेदन पत्रों से एकत्र एवं इस्तेमाल की गई जानकारी।
  - e. अनुमानिक पात्रता में इस्तेमाल की गई जानकारी का लिखित प्रमाण आवश्यक है।
8. वित्तीय सहायता के लिए योग्यता के लिए निर्धारण उस बकाया राशि के लिए किया जाना चाहिए जिसके लिए वित्तीय तौर पर जरूरतमंद रोगी जिम्मेदार है।
9. रोगियों और उनके परिवारों की वित्तीय सहायता के लिए योग्यता के बारे में संगठन के फैसलों पर अपील करने की प्रक्रिया इस प्रकार है:
- a. अपील के लिए निवेदन फार्मों में वित्तीय सहायता कार्यक्रम आंशिक मंजूरी एवं अस्वीकरण सूचना पत्र शामिल किए जाते हैं।
  - b. रोगी के निवेदन किए जाने वाले चिंतन के लिए सूचना पत्र के साथ शामिल किए गए अपील के लिए निवेदन फार्म भरा जाना और संगठन की अपील कमेटी द्वारा विचार की जाने वाली कोई भी अतिरिक्त जानकारी शामिल की जानी जरूरी है।
  - c. अपील के लिए भरे गए निवेदन फार्म  
मिड-मिशिगन वित्तीय सहायता कार्यक्रम अपील कमेटी (Mid-Michigan Financial Assistance Program Appeals Committee) को भेजे जाते हैं।  
One Genesys Parkway, Suite 3595  
Grand Blanc, MI 48439
  - d. अपील के लिए निवेदन चिंतन फार्म वित्तीय सहायता कार्यक्रम पात्रता निर्धारण सूचना पत्र की प्राप्ति के 45 दिनों के अंदर प्रस्तुत किए जाने जरूरी हैं।
  - e. अपीलों की समीक्षा मिड-मिशिगन रीजनल अपील कमेटी (Mid-Michigan Regional Appeal Committee) द्वारा कम से कम महीने में एक बार की जाएगी।
  - f. सभी अपीलों पर मिड-मिशिगन क्षेत्र की वित्तीय सहायता अपील कमेटी द्वारा विचार किया जाएगा और कमेटी के निर्णय उस रोगी या परिवार को लिखित में भेजे जाएंगे,

जिसने अपील के निवेदन की प्राप्ति के 45 दिनों के अंदर अपील दायर की हो।

### **वित्तीय सहायता के लिए योग्य ना होने वाले मरीजों के लिए अन्य सहायता**

मरीज़ जो ऊपर वर्णित अनुसार, वित्तीय सहायता के लिए योग्य नहीं हैं, वे संगठन द्वारा दी जाने वाली अन्य किस्म की सहायता के लिए योग्य हो सकते हैं। पूर्णता के हित में, ये अन्य प्रकार की सहायता यहां सूचीबद्ध की गई हैं, हालांकि वे आवश्यक-आधारित नहीं हैं और वे 501(r) के अधीन होने के लिए आशयित नहीं हैं लेकिन उनको यहां Ascension Mid-Michigan (एस्सेन्शन मिड-मिशिगन) क्षेत्र द्वारा संचालित समुदाय की सुविधा के लिए शामिल किया गया है।

1. अबीमाकृत मरीज़ जो वित्तीय सहायता के लिए योग्य नहीं हैं उन्हें उस संगठन के लिए अधिकतम भुगतान करने वाले के लिए प्रदान की जाने वाली छूट के आधार पर छूट प्रदान की जाएगी। अधिकतम भुगतान करने वाले को क्षमता या सकल राजस्व द्वारा मापी गई संगठन की आबादी का कम से कम 3% होना चाहिए। अगर कोई एक भुगतानकर्ता मात्रा के इस न्यूनतम स्तर पर नहीं पहुंचता, तो एक से अधिक भुगतानकर्ताओं के अनुबंधों का इस प्रकार औसत लिया जाना चाहिए कि भुगतान की अवधि जिसे औसत लेने के लिए उपयोग किया जाता है वह उस वर्ष के लिए संगठन के व्यापार की मात्रा का कम से कम 3% हो।
2. अबीमाकृत और बीमाकृत रोगी, जो वित्तीय सहायता के लिए पात्र नहीं हैं, तत्काल भुगतान छूट प्राप्त कर सकते हैं। अबीमाकृत छूट के अलावा तत्काल भुगतान छूट पिछले पैराग्राफ में वर्णन की गई पेशकश के तत्काल बाद की जा सकती है।

### **वित्तीय सहायता के लिए योग्य मरीजों के लिए प्रभार पर सीमाएं**

वित्तीय सहायता के लिए योग्य मरीजों से आपात स्थिति में और अन्य चिकित्सकीय तौर पर आवश्यक देखभाल और अन्य किसी चिकित्सा देखभाल के लिए AGB से व्यक्तिगत रूप से लिए जाने शुल्क से अधिक सकल प्रभार नहीं लिया जाएगा। संगठन “लुक-बैक” विधि का उपयोग करके और Medicare सेवा-के लिए-फ़ीस और सभी निजी स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं को शामिल करके एक या अधिक AGB प्रतिशतताओं की गणना करेगा, जो 501(r) के अनुसार संगठन को दावों के लिए भुगतान करते हैं। बिलिंग और वसूली नीति की एक निशुल्क प्रति Ascension Mid-Michigan (एस्सेन्शन मिड-मिशिगन) फेसिलिटी के वित्तीय सलाहकार विभाग अथवा प्रदाता से संपर्क करके प्राप्त की जा सकती है।

### **वित्तीय सहायता और अन्य सहायता के लिए आवेदन करना**

एक मरीज़ वित्तीय सहायता के लिए प्रकल्पित स्कोरिंग योग्यता के माध्यम से या एक पूरा FAP आवेदन

जमा करने से वित्तीय सहायता के लिए आवेदन करने से योग्यता प्राप्त कर सकते हैं। यदि रोगी FAP आवेदन पत्र पर या अनुमानित स्कोरिंग पात्रता प्रक्रिया के संबंध में गलत जानकारी प्रदान करता है, तो रोगी को वित्तीय सहायता देने से इन्कार किया जा सकता है। FAP आवेदन पत्र और FAP आवेदन पत्र के निर्देश Ascension Mid-Michigan (एस्सेन्शन मिड-मिशिगन) फेसिलिटी के वित्तीय सलाहकार विभाग अथवा प्रदाता से संपर्क करके या सेवा प्रदान करने वाली फेसिलिटीज/प्रदाता की नीचे सूचीबद्ध वेबसाइट पर देखे जा सकते हैं:

फेसिलिटी/हेल्थ सिस्टम, जहां सेवाएं प्रदान की जाती हैं/की जाएंगी	वेबसाइट
Genesys Health System (जेनेसिस हेल्थ सिस्टम)	<a href="http://www.genesys.org/charitycare">www.genesys.org/charitycare</a>
St. Mary's of Michigan - Saginaw (सेंट मेरीज ऑफ मिशिगन - सैगिनाँ)	<a href="http://www.stmarysofmichigan.org/charitycare">www.stmarysofmichigan.org/charitycare</a>
St. Mary's of Michigan - Standish Hospital (सेंट मेरीज ऑफ मिशिगन - स्टैंडिश अस्पताल)	<a href="http://www.stmarysofmichigan.org/standishcharitycare">www.stmarysofmichigan.org/standishcharitycare</a>
St. Joseph's Health System – Tawas (सेंट जोसफज हेल्थ सिस्टम - तवास)	<a href="http://www.sjhsys.org/charitycare">www.sjhsys.org/charitycare</a>
Ascension Medical Group Physician Practices (एस्सेन्शन मेडिकल ग्रुप फिजिशियन प्रैक्टिसिज) - Genesys (जेनेसिस)	<a href="http://www.genesys.org/charitycare">www.genesys.org/charitycare</a>
Ascension Medical Group Physician Practices (एस्सेन्शन मेडिकल ग्रुप फिजिशियन प्रैक्टिसिज) St. Mary's, Standish and St. Joseph's Health System (सेंट मेरीज स्टैंडिश एवं सेंट जोसफज हेल्थ सिस्टम) प्रदाता	<a href="http://www.stmarysofmichigan.org/charitycare">www.stmarysofmichigan.org/charitycare</a>

## बिलिंग और वसूली

भुगतान ना करने की स्थिति में संगठन द्वारा की जाने वाली कार्यवाही को एक अलग बिलिंग और वसूली नीति में बताया गया है। बिलिंग और वसूली नीति की एक निशुल्क प्रति Ascension Mid-Michigan (एस्सेन्शन मिड-मिशिगन) फेसिलिटी के वित्तीय सलाहकार विभाग अथवा प्रदाता से संपर्क करके प्राप्त की जा सकती है।

## व्याख्या

जब तक कि विशेष रूप से अन्यथा उल्लेख न किया गया हो, यह नीति 501(r) का पालन करने के लिए है। जब तक कि विशेष रूप से अन्यथा उल्लेख न किया गया हो, इस नीति को सभी लागू प्रक्रियाओं के साथ 501(r) के अनुसार समझा और लागू किया जाएगा।