MEMORIAL HERMANN HEALTH SYSTEM
નીતિ

નીતિનું શીર્ષક: આર્થિક સહાયતાની નીતિ
પ્રકાશનની તારીખ: 10/4/2025
છેલ્લી સમીક્ષાની તારીખ: 10/4/2022
સંસ્કરણ: 5

નીતિનો હેતુ:

Memorial Hermann Health System (MHHS) હૉસ્પિટલો ગ્રેટર હ્યુસ્ટન મેટ્રોપોલિટન વિસ્તારોની આરોગ્ય સંભાળની જરૂરિયાતોને પૂરી પાડે છે, જેમાં Harris, Montgomery, Fort Bend અને તેની આસપાસની કાઉન્ટીઓનો સમાવેશ થાય છે. MHHS એ ચુકવણી કરવા બાબતની દર્દીની ક્ષમતાને ધ્યાનમાં લીધા વિના, જેમને કટોકટીની અથવા તબીબી રીતે તાત્કાલિક સંભાળની જરૂર છે કે જે બિન-વૈકલ્પિક છે અને દર્દીના મૃત્યુ અથવા તેના આરોગ્ય પર થતી પ્રતિકૂળ લાંબા-ગાળાની અસરોને રોકવા માટે જરૂરી છે, તેવી વીમા રક્ષણ ન ધરાવતી અથવા અપૂરતું વીમા રક્ષણ ધરાવતી વ્યક્તિઓ માટે ભેદભાવ વિના આર્થિક સહાયતાના રૂપમાં કાઉન્ટીના રહેવાસીઓને સામુદાયિક લાભો પ્રદાન કરવા માટે પ્રતિબદ્ધ છે. MHHS આર્થિક સહાયતાની નીતિની રચના તેના દર્દીઓને સેવા આપવા અને ઇન્ટર્નલ રેવેન્યૂ કોડની કલમ 501 (c)(3)નું પાલન કરવા માટે થયેલી છે. આ આર્થિક સહાયતાની નીતિ ("FAP")નો હેતુ આર્થિક સહાયતાને ઓળખવા અને પ્રદાન કરવા માટેની પ્રક્રિયાને વ્યાખ્યાયિત કરવાનો છે.

વ્યાપ:

આ નીતિ, એક્ઝિબિટ A - Memorial Hermann Hospital Facilities પર યાદીબદ્ધ Memorial Hermann Health Systemની હૉસ્પિટલ અને ફેસિલિટીઝ પર લાગુ પડે છે

નીતિનું નિવેદન:

1. MHHSના દયા અને વ્યવસ્થાપન જેવાં મૂલ્યો સાથે સુસંગત હોય એ રીતે જરૂરિયાતમંદ દર્દીઓને આર્થિક સહાયતા પૂરી પાડવી એ MHHSની નીતિ છે. આ FAPનો હેતુ તે પ્રક્રિયાને વ્યાખ્યાયિત કરવાનો છે કે જેના હેઠળ દર્દીઓને કટોકટી અથવા તબીબી રીતે તાત્કાલિક સંભાળ માટે આર્થિક સહાયતા આપવામાં આવશે જે બિન-વૈકલ્પિક છે અને દર્દીનું મૃત્યુ અથવા તેના સ્વાસ્થ્ય પર પ્રતિકૂળ લાંબા ગાળાની અસરોને રોકવા માટે જરૂરી છે. આ FAP એ હૉસ્પિટલની બહારના તબીબી સેવાઓના પ્રદાતાઓ અથવા MHHS દ્વારા નોકરીએ રાખેલા ફિઝિશિયનોને બંધનકર્તા નથી.

2. MHHS ન તો વસૂલી માટેનાં અસાધારણ પગલાં (ECAs) લેવામાં જોડાશે, ન તો એ તેના વસૂલી કરતા વેન્ડરને ECAsમાં જોડાવાની પરવાનગી આપે છે. ચુકવણી ન કરવાની સ્થિતિમાં MHHS લઈ શકે તે પગલાંનું વર્ણન MHHS બિલિંગ અને વસૂલીની નીતિમાં આપવામાં આવ્યું છે; આ નીતિની

કૉપિઝ અહીં ઉપલબ્ધ છે: http://www.memorialhermann.org/financialassistanceprogram/ અથવા તેની મફત પેપર કૉપિઝ, કટોકટી વિભાગ અને હૉસ્પિટલ નોંધણી ક્ષેત્રોમાં વિનંતી કરવા પર અથવા (713) 338-5502 અથવા 1-800-526-2121, વિકલ્પ 5 પર કૉલ કરવા પર ઉપલબ્ધ છે.

શબ્દો અને વ્યાખ્યાઓ:

1. અરજી: એટલે દર્દી દ્વારા પૂરી કરવામાં આવનારી આર્થિક સહાયતા માટેની અરજી.

2. સામાન્ય રીતે બિલ કરવામાં આવતી રકમો (AGB): હૉસ્પિટલ AGB છૂટની ટકાવારીની ગણતરી "લૂક-બૅક" પદ્ધતિનો ઉપયોગ કરીને કરવામાં આવે છે, જે ચૂકવેલા દાવાઓ પર મંજૂર Medicare ફી-ફોર સર્વિસની ચુકવણીઓની કુલ રકમને અગાઉના 12 મહિનાના સમયગાળા માટે તે સેવાઓ માટેના કુલ ગ્રોસ શુલ્ક વડે ભાગવાથી મળતી રકમ છે. આર્થિક સહાયતા માટે લાયક સાબિત થતાં દર્દીઓને આપવામાં આવતી છૂટની સમીક્ષા AGBની ટકાવારીની મર્યાદાઓ સામે કરવામાં આવશે જેથી દર્દીઓ પાસેથી AGB કરતાં વધારે શુલ્ક લેવામાં આવે નહીં એની ખાતરી કરી શકાય.

    a. સંશોધિત AGB ટકાવારીની વાર્ષિક ગણતરી કરવામાં આવશે અને MHHS નાણાકીય વર્ષ 30મી જૂનના રોજ સમાપ્ત થયાના 120મા દિવસે લાગુ કરવામાં આવશે. AGB ટકાવારીઓ FAPના એક્ઝિબિટ B - સામાન્ય રીતે બિલ કરવામાં આવતી રકમોની ગણતરીમાં મળી શકે છે.

3. કુટુંબની વાર્ષિક આવક: કર લાગુ પડે તે પહેલાં તમામ સ્રોતોમાંથી થતી કુટુંબની વાર્ષિક આવક અને રોકડ લાભોના સરવાળામાંથી ચાઇલ્ડ સપોર્ટ માટે કરેલી ચૂકવણી બાદ કરવામાં આવે છે, જે અંગે યુનાઇટેડ સ્ટેટ્સ આંતરિક મહેસૂલ સેવાને જાણ કરવાની હોય છે.

4. પાત્ર સેવાઓ: કટોકટી અથવા તબીબી રીતે તાત્કાલિક સંભાળ કે જે બિન-વૈકલ્પિક છે અને દર્દીના મૃત્યુ અથવા તેના આરોગ્ય પર પ્રતિકૂળ લાંબા-ગાળાની અસરોને રોકવા માટે જરૂરી છે. વૈકલ્પિક, નિવારક અને/અથવા નિયમિત સેવાઓ અને પ્રક્રિયાઓને પાત્ર સેવાઓ ગણવામાં આવતી નથી. અન્ય તબીબી સેવાઓ જેને પાત્ર સેવાઓ ગણવામાં આવતી નથી તેમાં કોસ્મેટિક પ્રક્રિયાઓ, પૂરક દવા, પ્રજનન સંબંધી સેવાઓ, વ્યાવસાયિક આરોગ્ય, કોઈપણ છૂટક પ્રકારની સેવા અને પહેલાંથી જ ચોક્કસ વૈશ્વિક/પૅકેજ કિંમત નિર્ધારણની વ્યવસ્થા ધરાવતી અન્ય સેવાઓનો સમાવેશ તો થાય છે, પરંતુ તે આ સુધી મર્યાદિત નથી. તબીબી સંભાળ તાકીદની ગણવામાં આવે છે કે કેમ તે અંગેનો અંતિમ નિર્ણય તપાસ કરનાર ચિકિત્સક દ્વારા કરવામાં આવશે.

5. કુટુંબ: દર્દી, દર્દીના જીવનસાથી/સિવિલ યુનિયન પાર્ટનર, દર્દીનાં માતાપિતા અથવા વાલીઓ (દર્દી સગીર હોય તો) અને દર્દીના કે માતાપિતાના આવકવેરા રિટર્નમાં ક્લેઇમ કરવામાં આવેલા કોઈ પણ આશ્રિતો જે દર્દીના અથવા તેમનાં માતાપિતા કે વાલીઓના ઘરે રહેતાં હોય.

6. ફેડરલ પોવર્ટી લેવલ ("FPL"): સંઘીય યુનાઇટેડ સ્ટેટ્સ ડિપાર્ટમેન્ટ ઑફ હેલ્થ ઍન્ડ હ્યુમન સર્વિસીઝ દ્વારા આવકનું સ્તર દર વર્ષે અપડેટ કરવામાં આવે છે અને ફેડરલ રજિસ્ટરમાં પ્રકાશિત

કરવામાં આવે છે. વર્તમાન FPLs એ FAPના એક્ઝિબિટ C - સંઘીય ગરીબીની માર્ગદર્શિકામાં મળી શકે છે.

7. સરળ ભાષામાં સાર ("PLS"): MHHSના FAPના સરળ ભાષામાં સારમાં આનો સમાવેશ થાય છે: (a) પાત્રતાની આવશ્યકતાઓ અને આપવામાં આવતી સહાયતાનું ટૂંકું વર્ણન; (b) જ્યાં આર્થિક સહાયતાની અરજીઓ મેળવી શકાય એવી વેબસાઇટ અને ભૌતિક સ્થાનોની યાદી; (c) FAPની મફત પેપર કૉપિ કેવી રીતે મેળવવી તે અંગેની સૂચનાઓ; (d) અરજીની પ્રક્રિયામાં સહાયતા માટે સંપર્કની વિગતો; (e) FAP અને સંબંધિત દસ્તાવેજોના અનુવાદોની ઉપલબ્ધતા; અને (f) એ બાબતની પુષ્ટિ કરતું નિવેદન કે જે દર્દીઓ આર્થિક સહાયતા માટે પાત્ર હોવાનું નિર્ધારિત કરવામાં આવે તેમની પાસેથી કટોકટી અથવા પાત્ર સેવાઓ માટે સામાન્ય રીતે બિલ કરવામાં આવતી રકમો કરતાં વધુ પૈસા લેવામાં આવશે નહીં.

8. અનુમાનિત પાત્રતા: વિશિષ્ટ માપદંડના સંદર્ભથી આર્થિક સહાયતાની પાત્રતાનું નિર્ધારણ કે જે આર્થિક સહાયતાની અરજી પૂરી કર્યા વિના વીમા વિનાના દર્દીના પક્ષે આર્થિક જરૂરિયાત દર્શાવતા હોવાનું માનવામાં આવે.

9. અપૂરતું વીમા રક્ષણ ધરાવતા દર્દી: વીમાની પૉલિસી હેઠળ સમગ્રપણે અથવા આંશિક રીતે કવર થયેલા દર્દી કે જેમને કટોકટીની અથવા તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળ મેળવવાના પરિણામે ખિસ્સા બહારના અનપેક્ષિત ખર્ચ થાય કે જે મેળવેલી સંભાળ માટે બાકી વધેલા બેલેન્સની ચુકવણી કરવાની તેમની ક્ષમતા કરતાં વધી જાય.

10. વીમા રક્ષણ ન ધરાવતા દર્દી: MHHS દ્વારા પ્રદાન કરવામાં આવતી આરોગ્ય સંભાળની સેવાઓની ચુકવણી માટે, દર્દી દ્વારા પ્રદાન કરવામાં આવતી અથવા અન્ય સ્રોતોથી મેળવેલી માહિતી અને દસ્તાવેજોના આધારે MHHS દ્વારા નિર્ધારિત કર્યા મુજબ, જેઓ આરોગ્ય વીમાની પૉલિસી હેઠળ સમગ્રપણે અથવા આંશિક રીતે આવરી લેવામાં આવતા ન હોય અને જેઓ સાર્વજનિક અથવા ખાનગી આરોગ્ય વીમા, આરોગ્ય લાભ અથવા અન્ય આરોગ્ય કવરેજ કાર્યક્રમ (જેમાં ખાનગી વીમા, Medicare અથવા Medicaid અથવા ગુનાના પીડિતો માટેની સહાયતા વગેરેનો કોઈ મર્યાદા વિના સમાવેશ થાય છે) હેઠળ લાભાર્થી ન હોય અને જેમની ઈજા કામદારોનાં વળતર, મોટરગાડીના વીમા અથવા જવાબદારી અથવા અન્ય ત્રાહિત પક્ષના વીમાના હેતુઓ માટે વળતરપાત્ર ન હોય એવા કોઈ દર્દી.

પ્રક્રિયાઓ:

1. સંચાર: અમારાં દર્દીઓ, કુટુંબો અને વ્યાપક સમુદાયને આર્થિક સહાયતાની પ્રાપ્યતા વિશે માહિતગાર કરવા માટે MHHS દર્દીઓ અને મુલાકાતીઓને આર્થિક સહાયતાની પ્રાપ્યતાની જાણ કરવા માટે અને દરેક હૉસ્પિટલ ખાતે સેવા મેળવતા બહોળા સમાજના સભ્યોમાં આ FAPનો વ્યાપક પ્રચાર કરવા માટે ઘણાં પગલાંઓ લેશે. આ પગલાંઓમાં નીચેનાંનો સમાવેશ થાય છે:

    a. દર્દીની સંમતિ: સ્વાસ્થ્યસંભાળ સેવાઓ માટે નોંધણી કરાવવા પર જેમાં હસ્તાક્ષર કરવામાં આવે છે તેવી સ્વાસ્થ્યસંભાળની સંમતિમાં એવા નિવેદનનો સમાવેશ થાય છે કે જો સેવાઓ માટે આર્થિક સહાયતાની આવશ્યકતા હોય, તો હોસ્પિટલમાં દાખલ થવા પર

અથવા આઇટમાઇઝ્ડ બિલ અથવા સ્ટેટમેન્ટ પ્રાપ્ત થયા પછી પાત્રતા નિર્ધારણની વિનંતી કરવી જોઈએ.

b. નાણાકીય પરામર્શ: જો MHHSના દર્દીઓને હૉસ્પિટલના તેમના હિસ્સાના બિલની ચૂકવણી કરવામાં મુશ્કેલી પડશે એવો અંદાજ આવે તો તેમની હૉસ્પિટલના આર્થિક સલાહકાર તરફથી માહિતી મેળવવા માટે તેઓને પ્રોત્સાહિત કરવામાં આવે છે. સરકારી ભંડોળ પર ચાલતા વિવિધ કાર્યક્રમો માટેની પાત્રતા નક્કી કરવા માટે, કામદારના વળતર અથવા જવાબદારીના દાવામાં સહાયતા કરવા માટે, લાંબા સમયગાળાની ચુકવણીની યોજના નક્કી કરવા માટે અથવા દર્દીઓને આર્થિક સહાયતા માટે અરજી કરવામાં સહાયતા કરવા માટે આર્થિક સલાહકારો દર્દીઓની તપાસ કરી શકે છે.

c. સરળ ભાષામાં સાર અને અરજી: MHHSના FAPના સરળ ભાષામાં સારની પેપર કૉપિ અને આર્થિક સહાયતાની અરજીની પેપર કૉપિ તમામ દર્દીઓને ઉપલબ્ધ કરાવવામાં આવશે. MHHS એવી વ્યવસ્થા કરશે કે કટોકટી વિભાગ અને નોંધણીનાં ક્ષેત્રોમાં વિનંતી કરવાથી આ દસ્તાવેજોની મફત પેપર કૉપિઝ ઉપલબ્ધ બને. મફત પેપર કૉપિઝ મેઇલથી અથવા 713-338-5502 કે 1-800-526-2121, વિકલ્પ 5 પર કૉલ કરવા પર પણ ઉપલબ્ધ છે.

d. ઉપલબ્ધ અનુવાદિત કૉપિઝ: MHHS, અમારા સમુદાયમાં રહેતી અંગ્રેજીમાં મર્યાદિત નિપુણતા ધરાવતી વ્યક્તિઓ માટે તેની FAP, સરળ ભાષામાં સાર, આર્થિક સહાયતાની અરજી તથા બિલિંગ અને વસૂલીની નીતિનો અનુવાદ કરે છે. MHHS આ દસ્તાવેજોની મફત કૉપિઝ MHHSની વેબસાઇટ પર ઉપલબ્ધ કરાવશે અને તે કટોકટી વિભાગ અને હૉસ્પિટલનાં નોંધણી ક્ષેત્રોમાં વિનંતી કરવાથી તે ઉપલબ્ધ થશે. મફત પેપર કૉપિઝ મેઇલથી અથવા 713-338-5502 કે 1-800-526-2121, વિકલ્પ 5 પર કૉલ કરવા પર પણ ઉપલબ્ધ છે.

e. જાહેરાતનાં પાટિયાં: આર્થિક સહાયતાની જાહેરાતનાં બધાં પાટિયાં એવી જગ્યાઓ પર સ્પષ્ટપણે અને તરત નજરે પડે એવી રીતે રાખવામાં આવશે જેથી જનતા તેને જોઈ શકે. તેમાં MHHSના કટોકટી વિભાગ અને દર્દી નોંધણીનાં ક્ષેત્રોનો સમાવેશ થાય છે, પરંતુ તે માત્ર તેનાં પૂરતાં જ મર્યાદિત નથી. જાહેરાતનાં પાટિયાં એવું સૂચવશે કે આર્થિક સહાયતા ઉપલબ્ધ છે અને વધુ માહિતી માટે આર્થિક સલાહકારનો સંપર્ક કરવા માટેના ફોન નંબરનો તેમાં સમાવેશ થશે.

   i. વેબસાઇટ: MHHSની વેબસાઇટ અગ્રણી સ્થાને નોટિસ પોસ્ટ કરશે કે આર્થિક સહાયતા ઉપલબ્ધ છે. MHHS, FAP હેઠળ આવરી લેવામાં આવેલા અને ન આવરી લેવામાં આવેલા પ્રદાતાઓની યાદી, સરળ ભાષામાં સાર, આર્થિક સહાયતાની અરજી અને બિલિંગ અને વસૂલીની નીતિ સાથે તેની FAPને MHHSની વેબસાઇટ પર પોસ્ટ કરશે: http://www.memorialhermann.org/financialassistanceprogram/

f. દર્દીનાં બિલ અને સ્ટેટ્સમેન્ટ્સ: દર્દીનાં સ્ટેટમેન્ટ્સમાં એવી વિનંતીનો સમાવેશ થશે કે દર્દી MHHSને કોઈ પણ ઉપલબ્ધ સ્વાસ્થ્ય વીમા કવરેજ વિશે જાણ કરવા માટે જવાબદાર છે; અને તેમાં MHHS FAPની નોટિસ, આર્થિક સહાયતાની વિનંતી કરવા માટેના ટેલિફોન નંબર અને જ્યાં આર્થિક સહાયતાના દસ્તાવેજો મેળવી શકાય એવા વેબસાઇટ ઍડ્રેસનો સમાવેશ થશે.

g. મેઇલ અથવા ફેક્સ: દર્દીઓ નીચેના સરનામે આ દસ્તાવેજોની મફત કૉપિઝ મેળવવા માટેની લેખિત વિનંતી ટપાલથી મોકલી શકે છે કે ફેક્સ કરી શકે છે અને તેમાં વ્યક્તિના પૂરા નામ અને વળતી ટપાલના એવા સરનામાનો સમાવેશ કરી શકે છે જે સરનામે તેઓ MHHS તરફથી આ કૉપિઝ મેળવવા ઇચ્છતા હોય.

Memorial Hermann Health System
Attn: Financial Assistance
909 Frostwood Drive
Suite 3.100
Houston, Texas 77024

અથવા આના પર ફેક્સ કરો :
713-338-4261

2. પાત્રતા નિર્ધારણ: જેમાં આર્થિક જરૂરિયાતના વ્યક્તિગત આકલનનો સમાવેશ થતો હોય એવી કાર્યપ્રણાલીઓ અનુસાર આર્થિક સહાયતા નક્કી કરવામાં આવે છે. તે કાર્યપ્રણાલીઓ નીચે વર્ણવવામાં આવી છે:

a. અનુમાનિત પાત્રતા નિર્ધારણ નીચેના પ્રક્રિયા વિભાગ 4માં વર્ણવવામાં આવેલા માપદંડો પ્રમાણે પૂરું કરવામાં આવે છે. જો કોઈ દર્દી આર્થિક સહાયતા માટે અનુમાનિત રીતે પાત્ર હોય, તો આર્થિક સહાયતાની અરજી આવશ્યક નથી; જોકે, અનુમાનિત પાત્રતાના નિર્ધારણની પૂર્વે દર્દી અથવા ગેરંટી આપનાર પાસેથી સ્ક્રીનિંગની પ્રક્રિયામાં સહકાર આપવાની તથા વ્યક્તિગત અથવા આર્થિક માહિતી અને દસ્તાવેજીકરણ પૂરા પાડવાની અપેક્ષા રાખવામાં આવે છે.

b. આર્થિક સહાયતાની અરજીની પ્રક્રિયા એવી પ્રક્રિયા છે કે જેમાં દર્દી અથવા ગેરંટી આપનાર સહકાર આપે અને આર્થિક જરૂરિયાત છે કે નહીં એ નિર્ધારિત કરવા માટે સંબંધિત હોય તે વ્યક્તિગત અથવા આર્થિક માહિતી અને દસ્તાવેજીકરણ પૂરા પાડે એવી અપેક્ષા રાખવામાં આવે છે.

c. કોઈ વ્યક્તિ આર્થિક સહાયતા માટે પાત્ર છે કે કેમ તે નિર્ધારિત કરવા MHHS વાજબી પ્રયાસો કરશે. વધુમાં, MHHS દર્દીઓને MHHSની FAP/દર્દીની આર્થિક સહાયતા સંબંધી પાત્રતા વિશે જાણ કરવા માટે નીચેનાં પગલાં લેશે:

i. અધૂરી અરજીઓ: જો દર્દી અને/અથવા કુટુંબીજનો અધૂરી અરજી સુપ્રત કરે, તો MHHS પ્રારંભિક અરજી મળ્યાના પિસ્તાળીસ (45) દિવસની અંદર એવી લેખિત

અધિસૂચના પૂરી પાડશે જેમાં કઇ વધારાની માહિતી અથવા દસ્તાવેજો જરૂરી છે તેનું વર્ણન હશે.

ii. દર્દીનાં સ્ટેટમેન્ટ્સ: દર્દીનાં સ્ટેટમેન્ટ્સમાં એવા નિવેદનનો સમાવેશ થશે કે દર્દી MHHSને કોઈ પણ ઉપલબ્ધ સ્વાસ્થ્ય વીમા કવરેજ વિશે જાણ કરવા માટે જવાબદાર છે અને તેમાં MHHSની FAPની નોટિસ, આર્થિક સહાયતાની વિનંતી કરવા માટેના ટેલિફોન નંબર અને જ્યાં FAPના દસ્તાવેજો મેળવી શકાય એવી વેબસાઇટના ઍડ્રેસનો સમાવેશ થશે.

iii. MHHSની વેબસાઇ: MHHSની વેબસાઇટો મહત્ત્વની જગ્યાએ એવી નોટિસ ચોંટાડશે કે આર્થિક સહાયતા ઉપલબ્ધ છે અને તેની સાથે આર્થિક સહાયતાની અરજી પ્રક્રિયાની સમજૂતી આપવામાં આવી હશે. MHHS વેબસાઇટ પર: http://www.memorialhermann.org/financialassistanceprogram

iv. MHHS, FAP હેઠળ આવરી લેવામાં આવેલા અને ન આવરી લેવામાં આવેલા પ્રદાતાઓની યાદી, સરળ ભાષામાં સાર, આર્થિક સહાયતાની અરજી અને તેની બિલિંગ અને વસૂલીની નીતિ સાથે તેની FAPને પોસ્ટ કરશે.

v. વિનંતી કરવા પર ઉપલબ્ધ દસ્તાવેજો: MHHS, FAP હેઠળ આવરી લેવામાં આવેલા અને ન આવરી લેવામાં આવેલા પ્રદાતાઓની યાદી, સરળ ભાષામાં સાર, આર્થિક સહાયતાની અરજી અને તેની બિલિંગ અને વસૂલીની નીતિ સાથે તેની FAPની મફત, પેપર કૉપિઝ કટોકટી વિભાગ અને નોંધણીનાં ક્ષેત્રોમાં રખાવશે, જે વિનંતી કરવા પર ઉપલબ્ધ બનશે.

d. TransUnion મારફતે ક્રેડિટ સ્કોર સહિત દર્દી અથવા ગેરંટી આપનારની ચૂકવણીની ક્ષમતા વિશેની માહિતી પૂરી પાડતા બાહ્ય સાર્વજનિક રીતે ઉપલબ્ધ ડેટાના સ્રોતોનો ઉપયોગ;

e. MHHS ખાતે અગાઉ આપવામાં આવેલી સેવાઓ માટે દર્દીનાં બાકી નીકળતાં મેળવવાપાત્ર નાણાંની સમીક્ષા અને દર્દીની ચૂકવણી અથવા ઘાલખાધનો ઇતિહાસ;

f. MHHS દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવતી આર્થિક સહાયતાનાં સ્તરો આવક, કુટુંબના કદ અને FPL પર આધારિત હોય છે. વીમા આવરણથી વંચિત અને વીમા આવરિત એમ બંને પ્રકારના દર્દીઓ આર્થિક સહાયતા માટે અરજી કરી શકે છે; અને

g. આર્થિક સહાયતા માટે દર્દીની પાત્રતા નીચેના માપદંડો પર આધારિત હશે અને દર્દીના આર્થિક દરજ્જા, લઘુકારક આર્થિક સંજોગો અને ત્રાહિત પક્ષકાર તરફથી આરોગ્યસંભાળના લાભોની પ્રાપ્યતાના આધારે તેમાં વધઘટ થઇ શકે છે.

h. FPLsના આધારે આર્થિક સહાયતા માટે લાયક સાબિત થતા વીમા આવરણથી વંચિત અને અપૂરતું વીમા રક્ષણ ધરાવતા દર્દીઓને આપવામાં આવતું વળતર નક્કી કરવા માટે નીચેના માપદંડોનો ઉપયોગ કરવામાં આવશે. અપૂરતું વીમા રક્ષણ ધરાવતા દર્દીઓ ચૅરિટી માટે લાયક સાબિત થાય તે પહેલાં તેમના વીમાનું બિલિંગ થઈ જવું જોઇએ. આર્થિક સહાયતા માટે લાયક સાબિત થતાં દર્દીઓને આપવામાં આવતા વળતરની સમીક્ષા AGBની ટકાવારીની મર્યાદાઓ સામે કરવામાં આવશે જેથી દર્દીઓ પાસેથી AGB કરતાં વધારે ચાર્જ લેવામાં આવે નહિ એની ખાતરી કરી શકાય.

i. મફત સંભાળ

   i. જો વીમા રક્ષણ ન ધરાવતા દર્દીની વાર્ષિક કુલ કૌટુંબિક આવક, કુલ આવક આર્થિક સહાયતા સંબંધી પાત્રતાના કોષ્ટક (એકિઝબિટ C- સંઘીય ગરીબી માર્ગદર્શિકા)માં દર્શાવ્યા મુજબ હાલની સંઘીય ગરીબી માર્ગદર્શિકાના બસ્સો ટકા (200%) જેટલી અથવા તેનાથી ઓછી હોય, તો દર્દી (અથવા અન્ય જવાબદાર પક્ષ) મફત સંભાળ (100% છૂટ) માટે હકદાર હશે અને ખાતા બેલેન્સના કોઈપણ ભાગની ચુકવણી કરવા બંધાયેલા હશે નહીં.

   ii. જેઓ Medicare મારફતનું પ્રાથમિક આરોગ્ય કવરેજ ધરાવતા હોય અને Medicaid મારફતના ગૌણ કવરેજ માટે લાયક હોય એવા દર્દીઓ Medicaidને બિલિંગ કર્યા બાદ અને THMP અથવા પ્રબંધિત Medicaid ચુકવણીકર્તા તરફથી ન્યાયબદ્ધ દાવો મેળવ્યા બાદ બાકી રહેલા કોઈ પણ બેલેન્સ પર સો ટકા (100%) છૂટ મેળવશે.

j. છૂટ પ્રાપ્ત સંભાળ: જેમની કુલ વાર્ષિક કૌટુંબિક આવક હાલના સંઘીય ગરીબી નિર્દેશોના બસો ટકા (200%)થી વધારે હોય, પરંતુ ચારસો ટકા (400%)થી વધારે ન હોય એવા દર્દીઓ/લોકો વીમા આવરિત દર્દીઓને જેનું બિલ આપવામાં આવે છે તેવી સામાન્ય રકમ (AGB) પરના ચાર્જમાં વળતર મેળવવા માટે હકદાર હોઈ શકે છે.

k. અનુમાનિત પાત્રતા: નીચે જણાવેલા પૈકીના કોઈ એક માપદંડની હાજરીના આધારે આર્થિક સહાયતા માટે વીમા રક્ષણ ન ધરાવતા દર્દીઓને યોગ્ય ગણવામાં આવી શકે છે. ઓછામાં ઓછો એક માપદંડ પૂરો થતો હોવાનું દર્શાવવામાં આવ્યા બાદ આવકનો અન્ય કોઇ પુરાવો માંગવામાં આવશે નહિ. નીચેની યાદી એવા સંજોગોને રજૂ કરે છે જેમાં દર્દીની કૌટુંબિક આવક FPLના બે ગણાથી ઓછી હોય અને દર્દી પાત્ર સેવા શુલ્કના સો ટકા (100%) ઘટાડા માટે પાત્ર હોય. વીમા રક્ષણ ન ધરાવતા દર્દી માટે અનુમાનિત પાત્રતાની તપાસ યોગ્ય સેવાઓ મેળવ્યાં બાદ અને એવી સેવાઓ માટે કોઈ પણ બિલ ઇસ્યુ કરવામાં આવે તે પહેલાં શક્ય તેટલી જલ્દી પૂરી કરવામાં આવશે. જ્યારે સંભવિત અનુમાનિત પાત્રતાના દરજ્જા વિશે જાણ કરવામાં આવે ત્યારે MHHS અનુમાનિત પાત્રતાની સમીક્ષાની પ્રક્રિયા પૂરી થવા દરમિયાન ત્રીસ (30) દિવસો માટે કોઈ પણ પેશન્ટ સ્ટેટમેન્ટ પોતાની પાસે જાળવી રાખશે. ત્રાહિત-પક્ષનો વીમો (Medicaid જેવા રાજ્ય અથવા સ્થાનિક સહાયતાના કાર્યક્રમો સિવાય) ધરાવતા

દર્દીઓની અનુમાનિત પાત્રતા માટે વિચારણા કરવામાં આવશે નહીં અને તેઓએ આર્થિક સહાયતા માટેની અરજી સબમિટ કરવાની જરૂર પડશે.

l. નીચેના માપદંડને પૂરા કરતા વીમા રક્ષણ ન ધરાવતા દર્દીઓને કટોકટીના અથવા પાત્ર સેવા શુલ્કના સો ટકા (100%) ઘટાડા માટે અનુમાનિત રીતે પાત્ર ગણવામાં આવશે:
  i. બેઘર હોવું અથવા હોમલેસ ક્લિનિક પાસેથી સંભાળ મેળવવી;
  ii. સ્ત્રીઓ, શિશુઓ અને બાળકોના કાર્યક્રમો (WIC)માં સહભાગિતા;
  iii. ફૂડ સ્ટૅમ્પ ઍલિજિબિલિટી;
  iv. સપ્લિમેન્ટલ ન્યૂટ્રિશન આસિસ્ટન્સ પ્રોગ્રામ (SNAP);
  v. અન્ય રાજ્ય અથવા સ્થાનિક સહાયતાના કાર્યક્રમો માટેની પાત્રતા (દા.ત., Medicaidની કપાતપાત્ર રકમ);
  vi. ઓછી આવક/સબસિડી પરનું ઘર માન્ય સરનામા તરીકે પૂરું પાડવામાં આવે;
  vii. તબીબી સેવાઓ માટે અનુદાનની સહાયતા મળવી;
  viii. માનસિક અક્ષમતા, સાથે જ દર્દી વતી કાર્ય કરવા કોઈ વ્યક્તિ ન હોય;
  ix. હાલમાં વ્યક્તિગત રીતે દેવાળું ફૂંક્યું હોય;
  x. ફોજદારી સંસ્થામાં કારાવાસ;
  xi. કોઇ જાણીતી સંપત્તિ વિના દર્દી મૃત્યુ પામ્યા હોય; અથવા
  xii. ઈલેક્ટ્રોનિક સ્કોરિંગ મોડેલ દ્વારા નક્કી કરવામાં આવ્યા પ્રમાણે (નીચે વર્ણન કરવામાં આવ્યું છે).

m. ઈલેક્ટ્રૉનિક સ્કોરિંગ મોડેલ: જ્યારે વીમા રક્ષણ ન ધરાવતા દર્દી અથવા ગેરંટી આપનાર આર્થિક સહાયતાની અરજી પૂરી ન કરે અથવા પાત્રતા નિર્ધારિત કરવા માટે જરૂરી હોય તેવા આવશ્યક આર્થિક દસ્તાવેજીકરણ પ્રદાન ન કરે, ત્યારે ઈલેક્ટ્રૉનિક સ્કોરિંગ મોડેલ (ESM)નો ઉપયોગ કરીને ખાતાની તપાસ કરવામાં આવી શકે છે, જેમાં આર્થિક વર્ગ, અગાઉના ચેરિટીના એડ્જસ્ટમેન્ટ, રોજગાર, ઝિપ કોડ, ઉંમર, ચુકવણીના ઇતિહાસ, અગાઉની ઘાલખાધ, ખાતાનું બેલેન્સ અને પ્રવેશના સ્રોત વગેરેનો સમાવેશ કરવા માટેના માપદંડના આધારે સ્કોર તારવવામાં આવે છે. જો ESM સ્કોર એવું સૂચવતો હોય કે ખાતું આર્થિક સહાયતા માટે યોગ્ય સાબિત થશે તેવી ભારે સંભાવના છે, તો વીમા રક્ષણ ન ધરાવતા ખાતાને આ FAP અનુસાર અનુમાનિત રીતે એડ્જસ્ટ કરવામાં આવશે.

n. જ્યારે દર્દી મૃત્યુ પામ્યા હોય અને કોઈ જાણતી મિલકત ન હોય તથા બેલેન્સ ચૂકવવાનું બાકી રહ્યું હોય ત્યારે અપૂરતું વીમા રક્ષણ ધરાવતા દર્દીને અનુમાનિત પાત્રતા માટે ધ્યાનમાં લેવામાં આવશે.

o. પાત્રતાની સમયરેખા

  i વીમા રક્ષણ ન ધરાવતા દર્દીઓ માટે, અનુમાનિત પાત્રતા મારફતે નિર્ધારિત આર્થિક સહાયતા તે કાળજીના ચોક્કસ એપિસોડ માટે પ્રદાન કરવામાં આવશે.

ઓપન બેલેન્સ તથા સંભાળના હાલના એપિસોડથી આગળ માટે આર્થિક સહાયતા મેળવવા, આર્થિક સહાયતાની અરજી આવશ્યક છે.

ii વીમા રક્ષણ ન ધરાવતા દર્દીઓ માટે, જેમને આર્થિક સહાયતા માટે મંજૂરી મળેલી છે, અનુમાનિત પાત્રતાનાં નિર્ધારણો સિવાય, તે તમામ ઓપન સેલ્ફ-પે બેલેન્સ માટે પશ્ચાદ્વર્તી અસરથી અને પાત્રતા નિર્ધારિત કર્યાની તારીખથી 6 મહિના માટે અમલી બનશે. આ ટાઇમફ્રેમ દરમિયાન દર્દી/ગેરંટી આપનાર પાસેથી કોઈ વધુ ક્રિયાની જરૂર પડશે નહીં. દર્દીએ તેની નાણાકીય પરિસ્થિતિમાં થતાં કોઇપણ ભૌતિક ફેરફારોની જાણ તરત જ MHHSને કરવી જોઇએ. કૌટુંબિક આવકમાં ભારે સુધારા વિશે જાણ કરવામાં દર્દી નિષ્ફળ થવા પર ભારે સુધારો થયા પછી MHHS દ્વારા આર્થિક સહાયતાની કોઈ પણ જોગવાઈ રદબાતલ થઈ શકે છે.

3. અરજીની પ્રક્રિયા

a. કેવી રીતે અરજી કરવી: સહાયક દસ્તાવેજોની સાથે આર્થિક સહાયતાની અરજી પૂરી કરીને સુપ્રત કરવી જોઈએ. અરજીની મફત કૉપિઝ આ લિંક પર MHHSની વેબસાઇટ પર ડાઉનલોડ માટે ઉપલબ્ધ છે: http://www.memorialhermann.org/financialassistanceprogram. કટોકટી વિભાગ અને હૉસ્પિટલનાં નોંધણી ક્ષેત્રોમાં પણ મફત પેપર કૉપિઝ ઉપલબ્ધ છે. મફત પેપર કૉપિઝ મેઇલથી અથવા 713-338-5502 કે 1-800-526-2121, વિકલ્પ 5 પર કૉલ કરવા પર પણ ઉપલબ્ધ છે.

b. અરજદારો પૂરી થયેલી અરજી અને સહાયક દસ્તાવેજો હૉસ્પિટલના આર્થિક સલાહકારને મોકલી શકે છે અથવા નીચે આપેલા સરનામે ટપાલથી મોકલી શકે છે. દર્દીઓ ઇન્ફર્મેશન ડેસ્ક પર જઈને અને હૉસ્પિટલના આર્થિક સલાહકાર સાથે વાત કરવાની વિનંતી કરીને આર્થિક સલાહકાર સુધી પહોંચી શકે છે. અરજીની પ્રક્રિયા વિશેના પ્રશ્નો માટે, અરજી પૂરી કરવામાં સહાયતા માટે અથવા સુપ્રત કરેલી અરજીની સ્થિતિ તપાસવા માટે હૉસ્પિટલના આર્થિક સલાહકારો હૉસ્પિટલમાં રૂબરૂમાં સહાયતા કરવા માટે હાજર હોય છે અથવા તમે 713-338-5502 કે 1-800-526-2121, વિકલ્પ 5 પર કૉલ કરી શકો છો.

c. પૂરી કરેલી અરજીઓ કયા સરનામે મોકલવી:

Memorial Hermann Health System
Attn: Financial Assistance
909 Frostwood Drive
Suite 3:100
Houston, Texas 77024
ફેક્સ: 713-338-4261

d. આર્થિક સહાયતા અથવા અનુમાનિત પાત્રતા માટે વિચારણા માટેની વિનંતીઓ અરજીની અવધિમાં નીચેનામાંથી કોઇ પણ વ્યક્તિઓ દ્વારા શરૂ કરવામાં આવી શકે છે: (i) દર્દી અથવા ગેરંટી આપનાર; (ii) દર્દી અથવા ગેરંટી આપનારના પ્રતિનિધિ; (iii) દર્દી/ગેરંટી આપનાર વતી MHHS પ્રતિનિધિ; અથવા (iv) દર્દીના ઉપસ્થિત ચિકિત્સક.

e. આ FAPમાં અન્યત્ર જેની રૂપરેખા આપેલી છે એવી વિચારણાઓને ધ્યાનમાં લીધા વિના, આર્થિક સહાયતાની અરજી પ્રક્રિયામાં પૂરેપૂરો સહકાર આપવો અને તેમાં સંપૂર્ણપણે ભાગ લેવો એ દર્દીની જવાબદારી છે. આમાં કોઇ પણ ઉપલબ્ધ ત્રાહિત પક્ષના આરોગ્ય કવરેજ વિશેની માહિતી પ્રદાન કરવી; સરકારી અથવા અન્ય કાર્યક્રમો (દા.ત., Medicare, Medicaid, ત્રાહિત પક્ષની જવાબદારી, ગુનાના પીડિતો માટેનું ભંડોળ વગેરે) મારફતે ભંડોળ માટે અરજી કરવા માટે અથવા અન્ય આર્થિક સહાયતા માટે દર્દીની પાત્રતા નિર્ધારિત કરવા માટે જરૂરી તમામ દસ્તાવેજીકરણ અને પ્રમાણપત્રો, સમયસર અને સ્પષ્ટતાપૂર્વક પ્રદાન કરવાનો સમાવેશ થાય છે. આમ કરવામાં નિષ્ફળ જવાથી દર્દીની આર્થિક સહાયતાની અરજી વિશેની વિચારણા પર વિપરીત અસર થઈ શકે છે. અનિવાર્ય સંજોગો અંગે MHHSનું ધ્યાન દોરવામાં આવે નહિ તે સિવાય MHHSની વિનંતીના ત્રીસ (30) દિવસની અંદર દર્દીઓને માહિતી, પ્રમાણપત્રો અને દસ્તાવેજો પૂરા પાડવાનું કહેવામાં આવે છે. અનુમાનિત પાત્રતાના કિસ્સાઓના અપવાદ સિવાય, આર્થિક સહાયતાની અરજી દર્દી/ ગેરંટી આપનાર અથવા પ્રતિનિધિ દ્વારા પૂરી કરવામાં આવી હોવી અને તેના પર સહી કરવામાં આવી આવશ્યક છે.

f. આર્થિક સલાહકાર અરજદારને આર્થિક સહાયતા માટે અરજી કરવાની પ્રક્રિયામાં સહાયતા કરી શકે છે. જો દર્દી મૃત્યુ પામ્યા હોય અને જવાબદાર પક્ષની ઓળખ થઈ ન હોય તો MHHSના પ્રતિનિધિ વિનંતી ઊભી કરી શકે છે અને ઉપલબ્ધ માહિતી અને દસ્તાવેજોનો ઉપયોગ કરીને અરજી પૂરી કરી શકે છે.

4. કૌટુંબિક આવક

a. કૌટુંબિક આવક નક્કી કરવા માટે દર્દી નીચે પૈકીના એક કે વધુ દસ્તાવેજો પૂરા પાડવાની જરૂર પડી શકે છે, જો આવા દસ્તાવેજો ઉપલબ્ધ હોય તો. જો દર્દીના કુટુંબમાં રોજગારી ધરાવતાં એકથી વધારે લોકો હોય તો દરેક વ્યક્તિએ નીચે પૈકીના એક કે વધુ દસ્તાવેજો સુપ્રત કરવા જોઈએ:

   i. છેલ્લામાં છેલ્લું ફાઇલ કરેલું ફેડરલ ઇન્કમ ટેક્સ રિટર્ન;
   ii. છેલ્લામાં છેલ્લા W-2 અને 1099 ફોર્મ;
   iii. પગારની છેલ્લામાં છેલ્લી રસીદ (અથવા, જો લાગુ પડતું હોય તો, બેરોજગારીના સ્ટેટમેન્ટ, સોશિયલ સિક્યોરિટીના પત્રની નકલ, વગેરે);
   iv. જો રોકડમાં ચૂકવણી કરવામાં આવી હોય તો નિયોજક તરફથી સ્ટેટમેન્ટ; અથવા
   v. કૌટુંબિક આવક વિશે ત્રાહિત પક્ષ તરફથી અન્ય કોઈ પણ ખરાઈ.

b. જો દર્દીએ ઉપર સૂચિત પ્રત્યેક કુટુંબીજન (દર્દી સહિત) માટે આવક દર્શાવતા દસ્તાવેજો પૈકીનો ઓછામાં ઓછો એક દસ્તાવેજ પૂરો પાડ્યો હોય અને પ્રમાણપત્રમાં સહી કરી હોય તો અથવા પ્રમાણપત્રમાં સહી કરનાર દર્દી આવા દસ્તાવેજો પૂરા પાડવામાં નિષ્ફળ જાય તો દસ્તાવેજો પૂરા પાડવામાં નિષ્ફળતાના આધારે આર્થિક સહાયતા માટેની અરજી અધૂરી ગણવામાં આવશે નહિ.

c. અનુમાનિત પાત્રતાના કેસો સિવાય અરજદારે અરજીના પ્રમાણપત્રમાં સહી કરવાની રહેશે. જો બાદમાં પુરાવો એવું દર્શાવે કે અરજદારે નક્કરપણે ખોટી માહિતી પૂરી પાડી હતી તો MHHS નિર્ણય રદબાતલ કરી શકે છે અથવા બદલી શકે છે.

d. વધારાનું દસ્તાવેજીકરણ: MHHSની FAP માટે અસ્ક્યામતો અથવા ખર્ચના દસ્તાવેજીકરણની જરૂર પડતી નથી; જોકે, અરજદારો અસ્ક્યામતો, ખર્ચ, આવક, બાકી નીકળતાં ઋણ અથવા અન્ય સંજોગો કે જે આ FAP અનુસંધાનમાં દર્દીઓ અન્યથા પાત્ર હોય તેવી રકમોની બરાબર અથવા તેનાથી વધારે રકમની આર્થિક સહાયતાની વિનંતીને અનુમોદન આપે એવી આર્થિક હાડમારી બતાવશે, તેનાથી સંબંધિત વધારાનું દસ્તાવેજીકરણ પ્રદાન કરવાનું પસંદ કરી શકે છે.

5. ખોટી અથવા ગેરમાર્ગે દોરનારી માહિતી: જો એવું નિર્ધારિત કરવામાં આવે કે તબીબી ખર્ચ ચૂકવી શકવાની પોતાની ક્ષમતા બાબતે અરજદારે ઈરાદાપૂર્વક વાસ્તવિક રીતે ખોટી કે ગેરમાર્ગે દોરનારી માહિતી પ્રદાન કરી છે, તો MHHS અરજદારની હાલની કે ભાવિ અરજીઓને નકારી શકે છે. બદદાનતના અભાવે પૂરી પાડવામાં આવેલી ખોટી માહિતીના કિસ્સામાં MHHS સુધારેલી માહિતીના આધારે પોતાનો નિર્ણય લેશે. જો દર્દીની નક્કરપણે ખોટી માહિતી આપવાની ઈરાદાપૂર્વકની જોગવાઈના આધારે આર્થિક સહાયતા પહેલેથી મંજૂર કરવામાં આવી ચૂકી હોય, તો MHHS આર્થિક સહાયતાની પૂર્વમંજૂરી રદ કરી શકે છે, જે સ્થિતિમાં MHHS કોઈ પણ બાકી નીકળતી રકમ અંગે દર્દી પાસેથી વસૂલી કરવાના તમામ કાનૂની અધિકારો સુરક્ષિત રાખે છે. જો નક્કરપણે ખોટી માહિતી આપવાની પ્રક્રિયા ઈરાદાપૂર્વકની ન હોય તો MHHS સુધારેલી માહિતીના આધારે નિર્ણયમાં સુધારો કરી શકે છે.

<u>પ્રતિસંદર્ભો:</u>

દર્દી ટ્રાન્સફર નીતિ (EMTALA અને ટેક્સાસ ટ્રાન્સફર ઍક્ટનું પાલન)
આર્થિક સહાયતા નીતિનો સરળ ભાષામાં સાર
આર્થિક સહાયતાની અરજી
બિલિંગ અને વસૂલીની નીતિ

<u>એક્ઝિબિટ્સ:</u>

<u>એક્ઝિબિટ A - Memorial Hermann Hospital Facilities</u>
<u>એક્ઝિબિટ B - સામાન્ય રીતે બિલ કરવામાં આવતી રકમોની ગણતરી</u>
<u>એક્ઝિબિટ C - સંઘીય ગરીબીની માર્ગદર્શિકા</u>