

6.11. ননপেমেন্টের ইভেন্টে সংগ্রহের প্রচেষ্টা

যদি কোনো রোগী/জামিনদার এই নীতিমালার অধীনে আর্থিক সহায়তার জন্য আবেদন না করে বা যোগ্যতা অর্জন না করে তবে Corewell Health যে সংগ্রহ পদক্ষেপগুলি গ্রহণ করতে পারে তা নন-পেমেন্টের ক্ষেত্রে নীচের তালিকাভুক্ত নীতিমালাগুলিতে আরও সম্পূর্ণরূপে বর্ণনা করা হয়েছে:

- [বিলিং এবং সংগ্রহ বিষয়ক নীতিমালা](#) (Corewell Health Southeast Michigan)
- [রোগীর দায়িত্বশীল ব্যালেন্স বিলিং এবং সংগ্রহ নীতিমালা](#) (Corewell Health Southwest and West Michigan)

উপরোক্ত নীতিমালাগুলির একটি ফ্রি কপি এখানে পাওয়া যেতে পারে:

- Corewell Health Southeast Michigan-এর জন্য:
 - <https://www.beaumont.org/patients-families/billing/financial-assistance>
 - (877) 687.7309 এ কল করে
 - অথবা EastFinancialCounseling@corewellhealth.org-এ ইমেইল করে
- Corewell Health Southwest Michigan-এর জন্য:
 - <https://www.spectrumhealthlakeland.org/patient-visitor-guide/patient/billing/financial-assistance>
 - (844) 408.4103 এ কল করে
 - অথবা SHLFinancialCounseling@corewellhealth.org-এ ইমেইল করে
- Corewell Health West Michigan-এর জন্য:
 - <https://www.spectrumhealth.org/billing/financial-assistance>
 - (844) 838.3115 এ কল করে
 - অথবা FinancialCounseling@corewellhealth.org-এ ইমেইল করে

কোনো কার্যক্রম শুরু হওয়ার কমপক্ষে 30 দিন আগে প্রতিটি ব্যক্তিকে একটি পৃথক লিখিত বিজ্ঞপ্তি সরবরাহ করা হবে।

6.12. সাধারণ বিলের পরিমাণ (AGB) গণনা করার ভিত্তি

Corewell Health (উল্লেখযোগ্যভাবে সম্পর্কিত সন্তা সহ) Financial Assistance Policy ("FAP") চার্জ করে না - যোগ্য রোগীদের জরুরি এবং অন্যান্য চিকিৎসা সংক্রান্ত প্রয়োজনীয় সেবার জন্য সাধারণ বিলের পরিমাণ (AGB)-এর তুলনায় সাধারণত যাদের এই ধরনের সেবা কাভারিং বীমা আছে তাদের চেয়ে বেশি। পরিবর্তে, Corewell Health এই নীতিমালার অধীনে আর্থিক সহায়তার জন্য যোগ্যতার মানদণ্ড পূরণ করে এমন কোনো রোগীদের বিনামূল্যে জরুরি বা অন্যান্য চিকিৎসাগত ভাবে প্রয়োজনীয় সেবা প্রদান করে। Corewell Health লুক-ব্যাক পদ্ধতি ব্যবহার করে এবং জরুরি অবস্থা এবং অন্যান্য চিকিৎসার প্রয়োজনীয় সেবার জন্য তার সকল দাবির পরিমাণের যোগফলকে ভাগ করে প্রতিটি হাসপাতাল ফ্যাসিলিটির জন্য একটি AGB শতাংশ গণনা করে, যা Medicare ফি-ফর-সার্ভিস দ্বারা অনুমোদিত হয়েছে পূর্ববর্তী বারো (12) মাসের ক্যালেন্ডার বছরের জন্য ব্যক্তিগত বীমার সমন্বয়ে, সেই দাবিগুলির জন্য সংশ্লিষ্ট মোট চার্জের যোগফল দ্বারা। Corewell Health তার ওয়েবসাইটে AGB গণনার বিবরণ এবং শতাংশের একটি বর্তমান কপি পোস্ট করে:

- [billing-percentages-english.pdf \(beaumont.org\)](#) (Corewell Health Southeast Michigan)
- [amounts-generally-bill-agb-table2019-english.pdf \(spectrumhealthlakeland.org\)](#) (Corewell Health Southwest Michigan).
- [spectrum-health-amounts-generally-billed-table.pdf \(contentstack.io\)](#) (Corewell Health West Michigan).

Michigan আইন অনুযায়ী, Corewell Health FPG-এর 250% বা তার কম আয়ের সাথে কোনো বীমাবিহীন রোগীর কাছ থেকে Medicare পরিশোধের হারের 115% এর বেশি চার্জ গ্রহণ করবে না।

প্রয়োজ্য হলে প্রতিষ্ঠানগুলো এই ডকুমেন্টের মধ্যে থাকা সংশ্লিষ্ট ডকুমেন্টেশনের তথ্যসূত্র প্রদান করবে এই ডকুমেন্টের মুদ্রিত সংস্করণগুলি পুরনো হতে পারে এবং অনিয়ন্ত্রিত হিসেবে বিবেচনা করা উচিত।

6.13. বিপর্যয়কর আর্থিক দায়

Corewell Health বিশ্বাস করে যে উল্লেখযোগ্য স্বাস্থ্য সম্পর্কিত ঘটনাগুলির ফলে রোগী এবং পরিবারের জন্য বিপর্যয়কর আর্থিক বোঝা হতে পারে, যেমন Corewell Health অভিন্ন ভিত্তিতে বিপর্যয়কর কেসগুলি পর্যালোচনা করার অধিকার সংরক্ষণ করে। হ্রাসকৃত যেকোনো আর্থিক বাধ্যবাধকতা বিবেচনা করার জন্য গত 240 দিনের পাশাপাশি পরবর্তী 90 দিনের মধ্যে ঘটতে পারে বলে আশা করা হচ্ছে এমন সংগৃহীত মেডিকেল বিলগুলি ফ্যাক্টরিং করা হবে। একটি বিপর্যয়কর আর্থিক বোঝা হলো এমন এক প্রকারের বোঝা যা বার্ষিক পারিবারিক আয়ের 25% বা তারও বেশি আর্থিক বোঝা হয়ে দাঁড়ায়।

7. সংশোধনী

Corewell Health পূর্বলিখিত বিজ্ঞপ্তি ছাড়াই যেকোনো সময়ে এই নীতিমালাটি পরিবর্তন, পরিমার্জন, সংশোধন বা বাতিল করার অধিকার সংরক্ষণ করে।

এই নীতিমালার যেকোনো সংশোধনী Corewell Health-এর সভাপতি এবং প্রধান নির্বাহী কর্মকর্তা ও তার প্রতিনিধিদের কাছে হস্তান্তরিত হয়। এই নীতিমালাতে যেকোনো সংযুক্তির সকল সংশোধন এবং এই নীতিমালা সম্পর্কিত সহায়ক দস্তাবেজগুলি, যেমন- আর্থিক সহায়তা অ্যাপ্লিকেশন, সহজ ভাষায় সারসংক্ষেপ, ইত্যাদি, Senior Director Registration & Financial Counseling, Corewell Health-এর কাছে হস্তান্তর করা হয়েছে।

8. নীতিমালাগুলি অপসারিত এবং প্রতিস্থাপিত হয়েছে:

এই নীতিমালাটি এই নীতিমালার কার্যকরী তারিখ অনুযায়ী নিম্নলিখিত নীতিমালাগুলিকে বাতিল ও প্রতিস্থাপন করে: Spectrum Health Hospital Group Financial Assistance Eligibility Policy #SH-ADMIN-FIN-001; Lakeland Health Financial Assistance Policy CORP #176; Spectrum Health Financial Assistance Eligibility Policy #2983 Beaumont Health Financial Assistance Policy #9349605।

9. তথ্যসূত্র

[রোগীর অধিকার এবং দায়িত্ব](#) (Corewell Health Southeast Michigan)

[রোগীর অধিকার এবং দায়িত্ব](#) (Corewell Health Southwest Michigan)

[রোগীর অধিকার এবং দায়িত্ব](#) (Corewell Health West Michigan)

[বিলিং এবং সংগ্রহ বিষয়ক নীতিমালা](#) (Corewell Health Southeast Michigan)

[রোগীর দায়িত্বশীল ব্যালেন্স বিলিং এবং সংগ্রহ বিষয়ক নীতিমালা](#) (Corewell Health Southwest and West Michigan)

[জরুরি চিকিৎসা ও সক্রিয় শ্রম আইন \(EMTALA\)](#) (Corewell Health Southeast Michigan)

[জরুরি চিকিৎসা শর্ত / চিকিৎসা / স্থানান্তর নীতিমালা \(EMERGENCY MEDICAL TREATMENT AND ACTIVE LABOR ACT - EMTALA\)](#) (Corewell Health Southwest and West Michigan)

[ডকুমেন্ট জমা রাখার নীতিমালা এবং পদ্ধতি](#) (Corewell Health Southeast Michigan)

[রেকর্ড ব্যবস্থাপনা, ধারণ এবং ধ্বংস নীতিমালা](#) (Corewell Health Southwest and West Michigan)

10. নীতিমালা উন্নয়ন ও অনুমোদন

ডকুমেন্টের মালিক:

Kyleigh Hafeli (Project Specialist)

লেখক(গণ):

Sarah Clark (VP, Registration/Fin Counseling)

পর্যালোচক(গণ):

Amy Assenmacher (SVP, Finance Revenue Cycle), Benjamin Schwartz (President, Corewell Health East), Celeste McIntyre (SVP, Corporate Controller), Christopher Flores (SVP, Finance), Courtney Guernsey (VP, Patient Financial Services), Darryl Elmouchi (Chief Operating Officer), Hardik Dalal (SVP, Finance), Loren Hamel (President, Corewell Health South), Matthew Cox (Chief Financial Officer), Steffany Dunker (SHWM Volunteer)

প্রয়োজ্য হলে প্রতিষ্ঠানগুলো এই ডকুমেন্টের মধ্যে থাকা সংশ্লিষ্ট ডকুমেন্টেশনের তথ্যসূত্র প্রদান করবে এই ডকুমেন্টের মুদ্রিত সংস্করণগুলি পুরনো হতে পারে এবং অনিয়ন্ত্রিত হিসেবে বিবেচনা করা উচিত।

অনুমোদনকারী:

Christina Freese Decker (President & CEO)

11. কীওয়ার্ড:

সহায়তা, দারিদ্র্য, যোগ্যতা, দাতব্য, রেজোলিউশন, পেশাদার সৌজন্য, দাতব্য পরিচর্যা, বিনামূল্যে পরিচর্যা, ফ্যাপ, fap

প্রয়োজ্য হলে প্রতিষ্ঠানগুলো এই ডকুমেন্টের মধ্যে থাকা সংশ্লিষ্ট ডকুমেন্টেশনের তথ্যসূত্র প্রদান করবে
এই ডকুমেন্টের মুদ্রিত সংস্করণগুলি পুরনো হতে পারে এবং অনিয়ন্ত্রিত হিসেবে বিবেচনা করা উচিত।

Corewell Health আর্থিক সহায়তা যোগ্যতার নীতিমালা - সংযুক্তি A

Corewell Health-এর আর্থিক সহায়তা যোগ্যতার নীতিমালা (“নীতিমালা”) শুধুমাত্র Corewell Health প্রতিষ্ঠান (নীতিমালাতে তালিকাভুক্ত) এবং এই প্রতিষ্ঠানগুলি দ্বারা নিযুক্ত সকল প্রদানকারীকে কভার করে।

Corewell Health Southeast Michigan:

নীতিমালা দ্বারা কভার করে না এমন সরবরাহকারীদের একটি তালিকা আমাদের ওয়েবসাইটে দেখা যাবে [এখানে](#) ক্লিক করে।

Corewell Health Southwest Michigan:

এই নীতিমালা কেয়ারিং সার্কেলে প্রযোজ্য নয়। নীতিমালার আওতায় নেই এমন সরবরাহকারীদের একটি তালিকা আমাদের ওয়েবসাইটে [এখানে](#) ক্লিক করে দেখা যেতে পারে।

Corewell Health West Michigan:

নীতিমালার আওতায় নেই এমন সরবরাহকারীদের একটি তালিকা আমাদের ওয়েবসাইটে [এখানে](#) ক্লিক করে দেখা যেতে পারে।

প্রযোজ্য হলে প্রতিষ্ঠানগুলো এই ডকুমেন্টের মধ্যে থাকা সংশ্লিষ্ট ডকুমেন্টেশনের তথ্যসূত্র প্রদান করবে
এই ডকুমেন্টের মুদ্রিত সংস্করণগুলি পুরনো হতে পারে এবং অনিয়ন্ত্রিত হিসেবে বিবেচনা করা উচিত।

ন্যাশনাল হেলথ সার্ভিস কর্পস এবং Michigan স্টেট লোন পেমেন্ট স্লাইডিং ফি স্কেল ডিসকাউন্ট প্রোগ্রাম - সংযুক্তি B

নিম্নলিখিতগুলি কেবলমাত্র Corewell Health NHSC এবং MSLRP অনুমোদিত অনুশীলন সাইটগুলিতে প্রযোজ্য হবে

নীতিমালা: যাদের প্রয়োজন তাদের জন্য বিনামূল্যে বা ছাড়যুক্ত পরিষেবাগুলি সহজলভ্য করা। একটি Corewell Health National Health Service Corps ("NHSC") বা একটি Michigan State Loan Repayment Program ("MSLRP") অনুমোদিত অনুশীলন সাইটে সেবা গ্রহণকারী রোগীদের আয় এবং পরিবারের আকারের NHSC প্রয়োজনীয়তার উপর ভিত্তি করে আর্থিক সহায়তার জন্য মূল্যায়ন করা হবে এবং অন্যান্য কারণের উপর ভিত্তি করে মূল্যায়ন করা হবে না।

উদ্দেশ্য: Corewell Health NHSC এবং MSLRP সাইটগুলিতে স্বাস্থ্যসেবা সেবা চাওয়া সকল রোগীদের আশ্বাস দেওয়া হয় যে তাদের অর্থ প্রদানের সক্ষমতা থাকা বা না থাকা সত্ত্বেও তাদের পরিষেবা দেওয়া হবে। অর্থ প্রদানের পদ্ধতির অভাবের কারণে কাউকে পরিষেবা দেওয়া হতে বাতিল করা হয় না। এই প্রোগ্রামটি এমন ব্যক্তিদের বিনামূল্যে বা ছাড়যুক্ত সেবা প্রদানের জন্য ডিজাইন করা হয়েছে যাদের চিকিৎসা পরিষেবাগুলির (বীমাহীন বা বীমাকৃত) জন্য অর্থ প্রদানের ক্ষেত্রে কোনো উপায় নেই অথবা সীমিত পদ্ধতি আছে।

একটি NHSC বা MSLRP অনুমোদিত অনুশীলন সাইটে সেবা গ্রহণকারী রোগীগণ বর্তমান [NHSC/MSLRP Confidential Financial Assistance Application](#) ব্যবহার করতে পারেন। NHSC বা MSLRP সাইটগুলিতে সেবা নেওয়া আবেদনকারীদের আর্থিক সহায়তার জন্য যোগ্য হওয়ার আগে তৃতীয় পক্ষের বীমা, রাজ্য, ফেডারেল বা অন্যান্য দাতব্য প্রোগ্রাম থেকে সুবিধার জন্য আবেদন করার প্রয়োজন নেই।

Corewell Health NHSC এবং MSLRP অনুমোদিত অনুশীলন সাইটগুলি তাদের পরিষেবাগুলির জন্য অর্থ প্রদান করতে অপারগ এমন লোকদের সবাইকে একটি স্লাইডিং ফি স্কেল ডিসকাউন্ট প্রোগ্রাম সরবরাহ করবে। NHSC বা MSLRP অনুমোদিত অনুশীলন সাইটে অর্থ প্রদান করতে অপারগ এমন কাউকে পরিষেবাগুলিতে অ্যাক্সেস বাতিল করা হবে না। Corewell Health একজন ব্যক্তির অর্থ প্রদানের সক্ষমতার উপর প্রোগ্রামের যোগ্যতা ভিত্তি করবে এবং কোনো ব্যক্তির জাতি, বর্ণ, লিঙ্গ, জাতীয়তা, প্রতিবন্ধিতা, ধর্ম, বয়স, যৌনতার ভিন্নতা বা লিঙ্গ পরিচয়ের ভিত্তিতে বৈষম্য করবে না। Federal Poverty Guidelines ("FPG") যোগ্যতা নির্ধারণের জন্য এবং স্লাইডিং ফি শিডিউল (SFS) বার্ষিক আপডেট এবং তৈরি করতে ব্যবহৃত হয়। যাইহোক, Corewell Health NHSC বা MSLRP অনুমোদিত অনুশীলন সাইটে সেবা গ্রহণকারী রোগীরা যারা দারিদ্র স্তরের 250 শতাংশ বা তার কম (বর্তমান নির্দেশিকাগুলির জন্য <https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines> দেখুন) স্লাইডিং ফি ডিসকাউন্ট প্রোগ্রামের সাথে সামঞ্জস্যপূর্ণ NHSC বা MSLRP অনুমোদিত সাইটে প্রদত্ত পরিষেবাগুলির জন্য সকল আর্থিক দায়বদ্ধতা (বিনামূল্যে সেবা) দূর করা হবে।

পদ্ধতি:

স্লাইডিং ফি ডিসকাউন্ট প্রোগ্রাম প্রদানের ক্ষেত্রে নিম্নলিখিত নির্দেশিকাগুলি অনুসরণ করতে হবে।

- বিজ্ঞপ্তি: Corewell Health স্লাইডিং ফি ডিসকাউন্ট প্রোগ্রামের রোগীদের অবহিত করবে:
 - পেমেন্ট পলিসির তথ্য পরিষেবার সময় সমস্ত রোগীর কাছে সহজলভ্য হবে।
 - ভর্তির পর প্রত্যেক রোগীকে স্লাইডিং ফি ডিসকাউন্ট প্রোগ্রামের বিজ্ঞপ্তি দেওয়া হবে।
 - স্লাইডিং ফি ডিসকাউন্ট প্রোগ্রামের সহজলভ্যতা সম্পর্কিত তথ্য Corewell Health দ্বারা পাঠানো কালেকশন নোটিশের সাথে অন্তর্ভুক্ত করা হবে।
 - আমাদের স্লাইডিং ফি ডিসকাউন্ট প্রোগ্রামের ব্যাখ্যা এবং আমাদের আবেদন ফরম Corewell Health-এর ওয়েবসাইটে পাওয়া যাবে।
 - ক্লিনিকের ওয়েটিং এরিয়ায় Corewell Health স্লাইডিং ফি ডিসকাউন্ট প্রোগ্রামের বিজ্ঞপ্তি রেখে দেয়।
- ডিসকাউন্টের জন্য অনুরোধ: ডিসকাউন্ট পরিষেবার জন্য অনুরোধগুলি রোগী, পরিবারের সদস্য, সামাজিক পরিষেবা কর্মী বা অন্যরা যারা বিদ্যমান আর্থিক অসুবিধা সম্পর্কে সচেতন তাদের দ্বারা করা যেতে পারে। স্লাইডিং ফি ডিসকাউন্ট প্রোগ্রাম শুধুমাত্র ক্লিনিক ভিজিটের সময় পাওয়া যাবে। ফ্রন্ট ডেস্ক এবং ব্যবসায়িক অফিস থেকে তথ্য ও ফরম পাওয়া যেতে পারে।

প্রযোজ্য হলে প্রতিষ্ঠানগুলো এই ডকুমেন্টের মধ্যে থাকা সংশ্লিষ্ট ডকুমেন্টেশনের তথ্যসূত্র প্রদান করবে এই ডকুমেন্টের মুদ্রিত সংস্করণগুলি পুরনো হতে পারে এবং অনিয়ন্ত্রিত হিসেবে বিবেচনা করা উচিত।

3. প্রশাসন: স্লাইডিং ফি ডিসকাউন্ট প্রোগ্রাম পদ্ধতি পেসেন্ট অ্যাক্সেস ফাইন্যান্সিয়াল অ্যাসিস্টেন্স রিভিউ টিমের মাধ্যমে পরিচালিত হবে। FAP এবং স্লাইডিং ফি ডিসকাউন্ট প্রোগ্রাম নীতিমালা ও পদ্ধতি সম্পর্কিত তথ্য রোগীদের প্রদান করা হবে। আবেদন পূরণ করার জন্য কর্মীদেরকে সহায়তা দিতে হবে। যারা স্বাস্থ্যসেবা পরিষেবা খুঁজছেন এবং/অথবা প্রদান করছেন তাদের জন্য মর্যাদা এবং গোপনীয়তা বজায় রাখা করতে হবে।
4. আবেদনের পরিসমাপ্তি: রোগী/দায়িত্বশীল পক্ষকে অবশ্যই সম্পূর্ণরূপে NHSC এবং MSLRP কনফিডেনশিয়াল ফাইন্যান্সিয়াল অ্যাসিস্টেন্স আবেদনটি সম্পন্ন করতে হবে। রোগী/দায়িত্বশীল পক্ষকে আবেদনে সহায়তা করার জন্য প্রয়োজন অনুযায়ী স্টাফ পাওয়া যাবে। আবেদনপত্রে স্বাক্ষর করার মাধ্যমে, মানুষগণ তাদের আয় নিশ্চিত করছে যেমনটি আবেদন ফরমে প্রকাশ করা হয়েছে।
5. যোগ্যতা: ডিসকাউন্ট শুধুমাত্র আয় এবং পরিবারের আকারের উপর ভিত্তি করে করা হবে।
 - a. পরিবারকে এইভাবে সংজ্ঞায়িত করা হয়: জন্ম, বিবাহ বা দত্তক গ্রহণ এবং একসাথে বসবাসের দ্বারা সম্পর্কিত দুই বা ততোধিক লোকের একটি দল (যাদের মধ্যে একজন গৃহকর্তা); এই ধরনের সকল লোককে (উপ-পরিবারের সম্পর্কিত সদস্যদের সহ) একটি পরিবারের সদস্য হিসেবে বিবেচনা করা হয়। পরিবারের আকার হিসাব করার সময় Corewell Health পরিবারের সাথে সম্পর্ক নেই এমন সদস্যদের গ্রহণ করবে।
 - b. আয় অন্তর্ভুক্ত: মোট মজুরি; বেতন; টিপস; ব্যবসা এবং আত্ম-কর্মসংস্থান থেকে আয়; বেকারত্বের ক্ষতিপূরণ; শ্রমিকদের ক্ষতিপূরণ; সামাজিক নিরাপত্তা; সম্পূর্ণক নিরাপত্তা আয়; বয়স্কদের অর্থ প্রদান; বেঁচে থাকার সুবিধা; পেনশন বা অবসরকালীন আয়; সুদ; লভ্যাংশ; রয়্যালটি; ভাড়া সম্পত্তি, এস্টেট, এবং ট্রাস্ট থেকে আয়; ভরণপোষণ; শিশু সহায়তা; পরিবারের বাইরে থেকে সাহায্য; এবং অন্যান্য বিবিধ উৎস।
6. আয় যাচাইকরণ: আবেদনকারীগণ নিম্নলিখিত ডকুমেন্টগুলির মধ্যে যেকোনো একটি প্রদান করতে পারেন: আগের বছরের W-2, দুইটি সাম্প্রতিক বেতন স্টাব, নিয়োগকর্তার চিঠি, বা ফরম 4506-T (যদি W-2 দাখিল করা না হয়)। আত্মনির্ভরশীল ব্যক্তিদের ব্যবসার জন্য সাম্প্রতিক তিন মাসের আয় এবং ব্যয়ের বিবরণ জমা দেওয়া লাগতে পারে। প্রোগ্রামের জন্য যোগ্যতা নির্ধারণ করতে পর্যাপ্ত পরিমাণ তথ্য সরবরাহ করা আবশ্যিক। আয়ের আত্ম-বিবৃতি(শেলেফ ডিক্লারেশন) ব্যবহার করা যেতে পারে। যে সকল রোগীগণ লিখিত ভেরিফিকেশন প্রধান অর্থাৎ তারা আয়ের একটি স্বাক্ষরিত বিবৃতি প্রদান করতে পারেন।
7. ডিসকাউন্টসমূহ: দারিদ্র্যের 250% বা তার নিচে আয় সহ NSHC বা MSLRP অনুমোদিত সাইটগুলির রোগীরা স্বাস্থ্যসেবা পরিষেবাগুলির জন্য পুরো 100% ছাড় পাবেন (অর্থাৎ, বিনামূল্যে সেবা পাবেন)। NHSC এবং MSLRP অনুমোদিত সাইটের রোগীগণ নির্ধারণের তারিখ থেকে 90 দিনের জন্য ছাড় পাবেন এবং প্রতি 90 দিন পর পুনরায় আবেদন করতে হবে।
8. আবেদনকারীর বিজ্ঞপ্তি: স্লাইডিং ফি ডিসকাউন্ট প্রোগ্রাম ডিটারমিনেশন লিখিতভাবে আবেদনকারীকে প্রদান করা হবে, অথবা, যদি প্রয়োজ্য হয়, তাহলে অস্বীকার করার কারণ। প্রোগ্রাম আবেদনগুলি আবেদনের তারিখের ছয় মাস পূর্বের রোগীর বকেয়া ব্যালেন্স এবং অনুমোদিত তারিখের 90 দিনের মধ্যে যেকোনো ব্যালেন্স কভার করে, যদি না তাদের আর্থিক পরিস্থিতি উল্লেখযোগ্যভাবে পরিবর্তিত হয়। আবেদনকারীর 90 দিনের মেয়াদ শেষ হওয়ার পরে বা পারিবারিক আয়ে উল্লেখযোগ্য পরিবর্তন হওয়ার পরে পুনরায় আবেদন করার সুযোগ রয়েছে। যখন আবেদনকারী পুনরায় আবেদন করেন, তখন ব্যাক পিরিয়ড ছয় মাসের চেয়ে কম হবে বা তাদের সর্বশেষ আবেদনের মেয়াদ শেষ হয়ে যাবে।
9. অর্থ প্রদানে অস্বীকৃতি: যদি কোনো রোগী মৌখিকভাবে অর্থ প্রদানের অনিচ্ছা প্রকাশ করেন বা পরিষেবার জন্য অর্থ প্রদান না করে চলে যান, তাহলে রোগীর সাথে তাদের অর্থ প্রদানের বাধ্যবাধকতা সম্পর্কে লিখিতভাবে যোগাযোগ করা হবে। যদি রোগী স্লাইডিং ফি শিডিউলের জন্য আবেদন না করে থাকে, তাহলে স্লাইডিং ফি ডিসকাউন্ট প্রোগ্রামের প্রাপ্যতা সংক্রান্ত তথ্য নোটিশের সাথে অন্তর্ভুক্ত করা হবে। যদি রোগী অর্থ প্রদানের চেষ্টা না করেন বা 60 দিনের মধ্যে উত্তর জানাতে ব্যর্থ হন, তাহলে তা অর্থ প্রদান করতে অস্বীকৃতি। এই সময়ে, Corewell Health উপায়গুলি অন্বেষণ করতে পারার মধ্যে সীমাবদ্ধ নয়, রোগীকে অর্থপ্রদানের পরিকল্পনা প্রস্তাব করা সহ, চার্জ মওকুফ করা বা রোগীকে সংগ্রহে রেফার করা উপায়ও জানায়। Corewell Health-এর বিলিং এবং সংগ্রহ বিষয়ক নীতিমালা NHSC এবং MSLRP রোগীদের জন্য প্রযোজ্য যারা FPG-এর 250% এর উপরে। উপরে বর্ণিত হিসেবে, 250% FPG-এর নীচে যারা তাদের সেবার জন্য চার্জ করা হয় না এবং তাই এটা সংগ্রহ বিষয়ক নীতিমালার পক্ষে নয়।
10. রেকর্ড রাখা: স্লাইডিং ফি ডিসকাউন্ট প্রোগ্রামের সিদ্ধান্ত সম্পর্কিত তথ্য প্রোগ্রাম প্রশাসক রক্ষণাবেক্ষণ করবেন। আবেদনের অনুমোদন এবং অস্বীকৃতি সংক্রান্ত বিস্তারিত অনুশীলন পরিচালনা ব্যবস্থা দ্বারা রক্ষণাবেক্ষণ করা হবে এবং প্রোগ্রাম প্রশাসক পর্যবেক্ষণ করবেন।

প্রয়োজ্য হলে প্রতিষ্ঠানগুলো এই ডকুমেন্টের মধ্যে থাকা সংশ্লিষ্ট ডকুমেন্টেশনের তথ্যসূত্র প্রদান করবে
এই ডকুমেন্টের মুদ্রিত সংস্করণগুলি পুরনো হতে পারে এবং অনিয়ন্ত্রিত হিসেবে বিবেচনা করা উচিত।

- নীতিমালা এবং পদ্ধতি পর্যালোচনা: বর্তমান ফেডারেল দারিদ্র্য নির্দেশিকাগুলির উপর ভিত্তি করে SFS আপডেট করা হবে। Corewell Health আমাদের নীতিমালা ও পদ্ধতির সম্ভাব্য পরিবর্তনগুলি এবং প্রাতিষ্ঠানিক অনুশীলনগুলি পরীক্ষা করার জন্য পর্যালোচনা করবে যা যোগ্য রোগীদের আমাদের সম্প্রদায়ের সেবার বিধানগুলিতে অ্যাক্সেস থেকে বিরত রাখতে বাধা হিসেবে কাজ করতে পারে।
- বাজেট: বার্ষিক বাজেট প্রক্রিয়া চলাকালীন, আনুমানিক পরিমাণের স্লাইডিং ফি ডিসকাউন্ট প্রোগ্রাম পরিষেবা রাজস্ব থেকে বাদ হিসেবে বাজেটে স্থাপন করা হবে।

স্লাইডিং ফি শিডিউল

গৃহস্থালীর আকার	দারিদ্র্যতা বিষয়ক ফেডারেল নির্দেশনা	
	100%	250%
1	\$14,580	\$36,450
2	\$19,720	\$49,300
3	\$24,860	\$62,150
4	\$30,000	\$75,000
5	\$35,140	\$87,850
6	\$40,280	\$100,700
7	\$45,420	\$113,550
8	\$50,560	\$126,400
প্রত্যেক অতিরিক্ত ব্যক্তি	\$5,140	\$12,850

প্রয়োজ্য হলে প্রতিষ্ঠানগুলো এই ডকুমেন্টের মধ্যে থাকা সংশ্লিষ্ট ডকুমেন্টেশনের তথ্যসূত্র প্রদান করবে
এই ডকুমেন্টের মুদ্রিত সংস্করণগুলি পুরনো হতে পারে এবং অনিয়ন্ত্রিত হিসেবে বিবেচনা করা উচিত।

সংযুক্তি C

বৈষম্যহীনতার বিজ্ঞপ্তি:

Corewell Health এবং সকল সহযোগী প্রতিষ্ঠানের নীতি হলো সবাইকে মানসম্পন্ন স্বাস্থ্যসেবা প্রদান করা। Corewell Health জাতি, বর্ণ, জাতীয়তা, নাগরিকত্ব, লিঙ্গ, ধর্ম, বয়স, প্রতিবন্ধিতা, রাজনৈতিক বিশ্বাস, যৌনতার ভিন্নতা এবং বৈবাহিক বা পারিবারিক অবস্থার ভিত্তিতে বৈষম্য করবে না। ভর্তি এবং চিকিৎসার সিদ্ধান্তগুলি শুধুমাত্র রোগীর চিকিৎসা চাহিদা এবং প্রয়োজনীয় চিকিৎসা সেবা ও চিকিৎসা প্রদানে ফ্যাসিলিটির ধারণ ক্ষমতা ও সক্ষমতার উপর ভিত্তি করে করা হবে। ভর্তি এবং চিকিৎসা জাতিগত, বর্ণ, লিঙ্গ, যৌনতা, জাতি, জাতীয়তা, ধর্ম, প্রতিবন্ধিতা, বয়স, HIV স্ট্যাটাস, প্রবীণ বা সামরিক অবস্থা, পরিষেবাগুলির জন্য অর্থ প্রদানের উৎস বা ফেডারেল, রাজ্য বা স্থানীয় আইন দ্বারা নিষিদ্ধ অন্য কোনো ভিত্তিতে প্রত্যাখ্যান করা হবে না। রোগীদেরকে তাদের লিঙ্গ ভেদে চিকিৎসা করা হবে।

[রোগীর অধিকার এবং দায়িত্ব](#) (Corewell Health Southeast Michigan), [রোগীর অধিকার এবং দায়িত্ব](#) (Corewell Health Southwest Michigan) বা [রোগীর অধিকার এবং দায়িত্ব](#) (Corewell Health West Michigan) নীতিমালাটি আরও বিস্তারিতভাবে দেখুন।

Corewell Health:

- আমাদের সাথে কার্যকরভাবে যোগাযোগ করার জন্য প্রতিবন্ধী ব্যক্তিদের বিনামূল্যে সাহায্য এবং পরিষেবা প্রদান করে, যেমন:
 - সাংকেতিক ভাষা জানা যোগ্য দোভাষী
 - অন্যান্য ফরম্যাটে লিখিত তথ্য (বড় মুদ্রণ, অডিও, অ্যাক্সেসযোগ্য ইলেকট্রনিক ফরম্যাট, অন্যান্য ফরম্যাট)
- যাদের মাতৃভাষা ইংরেজি নয় তাদের বিনামূল্যে ভাষা পরিষেবা প্রদান করে, যেমন
 - যোগ্য দোভাষী
 - অন্যান্য ভাষায় লিখিত তথ্য

আপনার যদি এই পরিষেবাগুলির প্রয়োজন হয় তবে Corewell Health Southwest and West Michigan-এর জন্য এখানে ভাষাগত পরিষেবায় যোগাযোগ করুন: 616.267.9701 বা 1.844.359.1607 (TTY:711).

Corewell Health Southeast-এর ঠিকানাগুলো জানতে রোগী এবং পারিবারিক অভিজ্ঞতা বিভাগের সাথে এখানে যোগাযোগ করুন:

313-593-7070 (Dearborn, Taylor, Trenton, and Wayne), 947-521-8880 (Farmington Hills), 248-551-7040 (Grosse Pointe, Royal Oak, Troy), 248-426-6976 (Farmington Hills RNC), 248-743-9500 (Corewell Health Southeast Michigan Home Health Services) 313-253-9024 (Dearborn RNC) or 947-522-2007 (Corewell Health Southeast Michigan Medical Group).

আপনি যদি মনে করেন যে Corewell Health এই পরিষেবাগুলি প্রদান করতে ব্যর্থ হয়েছে বা জাতি, বর্ণ, জাতীয়তা, বয়স, প্রতিবন্ধিতা, বা যৌনতা, যৌনতার ভিন্নতা, লিঙ্গ পরিচয় বা ধর্মের ভিত্তিতে বা অন্যভাবে বৈষম্য করেছে তাহলে আপনি এর মাধ্যমে অভিযোগ দায়ের করতে পারেন:

- Corewell Health Southeast Michigan-এর জন্য
Patient Experience Department
26901 Beaumont Blvd.
Southfield, MI 48033
947-522-1472
Pfcc@beaumont.org
- Corewell Health Southwest and West Michigan-এর জন্য
Director, Patient Experience
100 Michigan St NE MC 006
Grand Rapids, MI 49503
616-391-2624; টোল ফ্রি: 1-855-613-2262
patientrelations@corewellhealth.org

প্রয়োজ্য হলে প্রতিষ্ঠানগুলো এই ডকুমেন্টের মধ্যে থাকা সংশ্লিষ্ট ডকুমেন্টেশনের তথ্যসূত্র প্রদান করবে এই ডকুমেন্টের মুদ্রিত সংস্করণগুলি পুরনো হতে পারে এবং অনিয়ন্ত্রিত হিসেবে বিবেচনা করা উচিত।

আপনি সরাসরি উপস্থিত হয়ে বা চিঠি, ফ্যাক্স বা ইমেলের মাধ্যমে একটি অভিযোগ দায়ের করতে পারেন। আপনার যদি কোনো অভিযোগ দায়ের করার জন্য সাহায্যের প্রয়োজন হয় তবে রোগী বিভাগের পরিচালক আপনাকে সহায়তা করবে।

এছাড়াও আপনি U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, বরাবর ইলেক্ট্রনিকভাবে Office for Civil Rights Complaint Portal-এর মাধ্যমে একটি নাগরিক অধিকার অভিযোগ দায়ের করতে পারেন, যা <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, অথবা ডাকযোগে বা ফোনের মাধ্যমে এখানে পাওয়া যাবে:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue SW, Room 509F, HHH
Building Washington, DC 20201
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD).

অভিযোগ ফরমগুলি এখানে পাওয়া যাবে <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>

আমাদের সাথে যোগাযোগ করুন

Español (Spanish)

ATENCIÓN: Si usted habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-844-359-1607 (TTY: 711).

(Arabic) العربية

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-844-359-1607 (رقم هاتف الصم والبكم: 711).

中文 (Chinese): 國語/普通話 (Mandarin), 粵語 (Cantonese)

請注意：如果您講中文，您可以獲得免費的語言輔助服務。請撥打1-844-359-1607 (TTY 手語翻譯：711)。

Tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-844-359-1607 (TTY: 711).

Ako govornite srpsko (Serbian, Croatian or Bosnian)

OBAVJEŠTENJE: Ako govornite srpsko-hrvatski, usluge jezičke pomoći dostupne su vam besplatno. Nazovite 1-844-359-1607 (TTY: 711). (TTY- Telefon za osobe sa oštećenim govorom ili sluhom: 711).

አማርኛ (Amharic)

ማስታወሻ: የሚናገሩት ቋንቋ አማርኛ ከሆነ የትርጉም እርዳታ ድርጅቶች: በገጻ ሊያግኙዎት ተዘጋጅተዋል: ወደ ሚስተተላው ቁጥር ይደውሉ 1-844-359-1607. (መስማት ለተሳናቸው: (TTY: 711).

नेपाली (Nepali)

ध्यान दिनुहोस्: तपाईंले नेपाली बोल्नुहुन्छ भने तपाईंको निम्ति भाषा सहायता सेवाहरू निःशुल्क रूपमा उपलब्ध छ । फोन गर्नुहोस् 1-844-359-1607 (टिपिवाइ: (TTY: 711).

Thuɔŋjaŋ (Nilotic – Dinka)

PID KENE: Na ye jam në Thuɔŋjaŋ, ke kuony yenë koc waar thook atō kuka lëu yök abac ke cîn wënh cuatë piny. Yuopê 1-844-359-1607 (TTY: 711).

Kiswahili (Swahili)

KUMBUKA: Ikiwa unazungumza Kiswahili, unaweza kupata, huduma za lugha, bila malipo. Piga simu 1-844-359-1607 (TTY: 711).

প্রয়োজ্য হলে প্রতিষ্ঠানগুলো এই ডকুমেন্টের মধ্যে থাকা সংশ্লিষ্ট ডকুমেন্টেশনের তথ্যসূত্র প্রদান করবে এই ডকুমেন্টের মুদ্রিত সংস্করণগুলি পুরনো হতে পারে এবং অনিয়ন্ত্রিত হিসেবে বিবেচনা করা উচিত।

فارسی (Farsi)

توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با 1.844-359-1607 (TTY: 711). تماس بگیرید.

Français (French)

ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique-vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1.844-359-1607 (TTY : 711).

မြန်မာ (Burmese)

သတိပြုရန်- သင် မြန်မာစကားပြောဆိုပါက ဘာသာစကား အကူအညီဝန်ဆောင်မှုများကို အခမဲ့ ရရှိနိုင်ပါသည်။ 1-844-359-1607, (TTY: 711) ကို ခေါ်ဆိုပါ။

فارسی دری (Dari)

توجه اگر به زبان دری صحبت می کنید، خدمات کمک زبانی بصورت رایگان برای شما در دسترس است. تماس با 1.844-359-1607 (TTY: 711).

Kreyòl Ayisyen (Haitian Creole)

ATANSYON: Si ou pale Kreyòl Ayisyen, gen èd nan lang ki disponib gratis pou ou. Rele nimewo 1-844-359-1607 (TTY: 711).

Ikinyarwanda (Kinyarwanda)

ICYITONDERWA: Niba uvuga ikinyarwanda, serivisi z'ubufasha ku byerekeye ururimi, urazihabwa, ku buntu. Hamagara 1-844-359-1607 (ABAFITE UBUMUGA BW'AMATWI BIFASHISHA ICYUMA CYANDIKA -TTY: 711).

Soomaali (Somali)

DIGTOONI: Haddii aad hadasho Soomaali, adeegyada caawimada luqadda, oo bilaasha, ayaad heli kartaa. Wac 1.844-359-1607 (TTY: 711).

اللهجة السودانية (Sudanese)

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اللهجة السودانية، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل على الرقم 1-844-359-1607 (رقم الصم والبكم: 711).

தமிழ் (Tamil)

கவனம்: நீங்கள் தமிழ் பேசினால், உங்களுக்கு இலவசமான மொழி உதவிச் சேவைகள் கிடைக்கின்றன. இந்த எண்ணை அழைக்கவும்: 1-844-359-1607 (TTY: 711).

ትግርኛ (Tigrinya)

ትኹረት: ትግርኛ እንድትረ ትዘረብ ከንካ፣ ናይ ቋንቋ ደገፍ ኣልግሎታት፣ ብናዳ ክቕርቡልካ እዮም። ደውል 1.844-359-1607 (TTY: 711)።

প্রযোজ্য হলে প্রতিষ্ঠানগুলো এই ডকুমেন্টের মধ্যে থাকা সংশ্লিষ্ট ডকুমেন্টেশনের তথ্যসূত্র প্রদান করবে এই ডকুমেন্টের মুদ্রিত সংস্করণগুলি পুরনো হতে পারে এবং অনিয়ন্ত্রিত হিসেবে বিবেচনা করা উচিত।