 <b>UNIVERSITY of MARYLAND MEDICAL SYSTEM</b> <b>राजस्व साइकल सेवाएं</b>	<b>पृष्ठ:</b> <b>15 का 1</b>	<b>नीति संख्या:</b> <b>RCS - 01</b>
	<b>प्रभावी तिथि:</b> 09/18/19	<b>संशोधन तिथि (तिथियां):</b> 07/01/23
<b>विषय: UMMS आर्थिक सहायता नीति</b>		

### मुख्य शब्द:

वित्तीय सहायता, वित्तीय कठिनाई, वित्तीय निकासी, चिकित्सा सहायता

### उद्देश्य/पृष्ठभूमि:

निम्नलिखित नीति कथन का उद्देश्य वित्तीय सहायता आवेदन प्रक्रिया का वर्णन करना है, कैसे आवेदनों की समीक्षा की जाती है और पात्रता का निर्धारण किया जाता है, वित्तीय सहायता कार्यक्रमों के लिए पात्रता मानदंड (अनुमानित पात्रता और वित्तीय कठिनाई सहायता सहित), चिकित्सकीय रूप से अद्वितीय रोगियों की वित्तीय मंजूरी या मानवीय जरूरतें, कैसे UMMS मरीजों को वित्तीय सहायता की उपलब्धता, अपील प्रक्रिया और असाधारण संग्रह क्रियाओं के बारे में सूचित करता है।


### उपयुक्तता:

यह नीति University of Maryland Medical System सदस्य संगठनों के निम्नलिखित में से किसी भी विश्वविद्यालय के सभी टीम सदस्यों, विक्रेताओं और एजेंटों [स्वयंसेवकों, चिकित्सा टीम के सदस्यों] पर लागू होती है:

University of Maryland Medical Center (UMMC)	UM Upper Chesapeake Health (UCHS)
UM Midtown Campus (MTC)	UM Capital Region Health (UMCRH)
UM Rehabilitation & Orthopaedic Institute (UMROI)	UM Physician Networks (UMPN)
UM St. Joseph Medical Center (UMSJM)	UMMS Outpatient Rx Weinberg
UM Baltimore Washington Medical Center (UMBWMC)	UMMC Pharmacy at Redwood
UM Shore Regional Health (UMSRH)	UMMS Pharmacy Services
UM Shore Medical Center at Dorchester (UMSMCD)	UMMC Mid-Town Campus Pharmacy
UM Shore Medical Center at Easton (UMSME)	UMMC Pharmacy at Capital Region
UM Charles Regional Medical Center (UMCRMC)	UMMC Pharmacy at Baltimore Washington

### परिभाषाएं:

संघीय गरीबी स्तर	Department of Health and Human Services (HHS) द्वारा हर साल जारी की जाने वाली आय का पैमाना। कुछ कार्यक्रमों और लाभों के लिए पात्रता निर्धारित करने के लिए संघीय गरीबी के स्तर का उपयोग किया जाता है।
वित्तीय कठिनाई	ऐसे उदाहरण जिनमें सदस्य संगठन बारह (12) महीने की अवधि में परिवार के चिकित्सकीय रूप से आवश्यक उपचार के लिए UMMS सदस्य संगठनों पर खर्च करता है जो उस परिवार की वार्षिक आय के 25% से अधिक होता है।
MDH सीमाएँ	चिकित्सा सहायता योजना के Maryland Department of Health (MDH) कार्यालय द्वारा निर्धारित कम लागत वाली देखभाल के लिए आय पात्रता सीमा का संदर्भ देता है। Maryland राज्य ने 1 जनवरी, 2014 को अफोर्डेबल केयर एक्ट के तहत संघीय गरीबी स्तर बनाम संघीय मेडिकेड विस्तार को स्वीकार किया, जिसने Maryland Medicaid के लिए पात्र आय सीमा का विस्तार किया। UMMS ने कम लागत वाली देखभाल स्लाइडिंग स्केल के लिए इन नई सीमाओं को अपनाया, जैसा कि अटैचमेंट A में निर्धारित किया गया है।
चिकित्सा ऋण	चिकित्सकीय रूप से आवश्यक उपचार के लिए UMMS सदस्य संगठनों में किए गए सह-भुगतान, सह-बीमा और कटौतियों सहित जेब से न किया गया व्यय।
अनुमानित पात्रता	ऐसे उदाहरण जिनमें मरीज द्वारा या अन्य स्रोतों के माध्यम से प्रदान की गई जानकारी इस बात का पर्याप्त प्रमाण प्रदान करती है कि मरीज वित्तीय सहायता के लिए पात्र है, लेकिन फ़ाइल में कोई वित्तीय सहायता प्रपत्र नहीं है।

 <b>UNIVERSITY of MARYLAND MEDICAL SYSTEM</b> <b>राजस्व साइकल सेवाएं</b>	<b>पृष्ठ:</b> <b>15 का 2</b>	<b>नीति संख्या:</b> <b>RCS - 01</b>
	<b>प्रभावी तिथि:</b> 09/18/19	<b>संशोधन तिथि (तिथियां):</b> 07/01/23
<b>विषय: UMMS आर्थिक सहायता नीति</b>		

## नीति:

University of Maryland Medical System ("UMMS") उन व्यक्तियों को वित्तीय सहायता प्रदान करने के लिए प्रतिबद्ध है जिन्हें स्वास्थ्य सेवा की ज़रूरत है और जो अपनी व्यक्तिगत वित्तीय स्थिति के आधार पर किसी आपातकालीन और चिकित्सकीय दृष्टि से आवश्यक देखभाल प्राप्त करने के लिए किसी सरकारी कार्यक्रम के तहत बीमा नहीं प्राप्त हैं, कम बीमा प्राप्त हैं, बीमा प्राप्त करने के अयोग्य हैं या किसी अन्य प्रकार से भुगतान करने में असमर्थ हैं।

University of Maryland Medical System ("UMMS") के सदस्य संगठनों की यह नीति है कि वे वित्तीय सहायता प्रदान करें जो निर्दिष्ट वित्तीय मानदंडों को पूरा करने वाले और ऐसी सहायता का अनुरोध करने वाले रोगियों के लिए मैरीलैंड राज्य द्वारा निर्धारित आवश्यकताओं को पूरा करती है या उससे अधिक है।

- I. **मुफ्त देखभाल** - Maryland Department of Health द्वारा स्थापित आय पात्रता सीमा के 200% तक आय वाले लोग मुफ्त देखभाल के पात्र हैं।
- II. **कम लागत वाली देखभाल** - Maryland Department of Health द्वारा स्थापित आय पात्रता सीमा के 200% और 300% के बीच के लोग स्लाइडिंग स्केल पर छूट के पात्र हैं, जैसा कि अटैचमेंट A में निर्धारित किया गया है।
- III. **वित्तीय कठिनाई** - जो अन्यथा इस नीति के प्राथमिक दिशानिर्देशों के तहत वित्तीय सहायता के लिए योग्य नहीं हैं, लेकिन जिनके लिए सभी UMMS सदस्य संगठनों में उनका चिकित्सा ऋण परिवार की वार्षिक घरेलू आय के 25% से अधिक है, वे वित्तीय कठिनाई सहायता के लिए पात्र हैं।


भुगतान योजनाएँ भी सभी रोगियों के लिए उपलब्ध हैं। मरीज के अनुरोध पर योजना की शर्तों को संशोधित किया जा सकता है। भुगतान योजनाओं पर अतिरिक्त जानकारी UMMS भुगतान योजना नीति में उपलब्ध है। UMMS भुगतान करने की मरीज की क्षमता का निर्धारण पूरी तरह से अपने विवेकानुसार करता है। आपातकालीन सेवा के लिए आए सभी मरीजों का इलाज उनकी भुगतान करने की क्षमता पर ध्यान दिए बिना किया जाएगा। आकस्मिक/तत्काल सेवाओं के लिए, फ़ाइनेंशियल असिस्टेंस आवेदन पूरा किया जाएगा, प्राप्त किया जाएगा और उसका अच्छी तरह से मूल्यांकन किया जाएगा तथा इस प्रक्रिया के कारण मरीजों को स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने में कोई विलंब नहीं किया जाएगा।

## प्रक्रिया:

### I. वित्तीय सहायता के लिए आवेदन कैसे करें

देखभाल संबंधी किसी भी प्रसंग के लिए, अस्पताल से छुट्टी मिलने के बाद का मरीज का पहला बिल भेजे जाने के बाद वित्तीय सहायता आवेदन प्रक्रिया कम से कम 240 दिनों के लिए खुली रहेगी। मरीज स्वेच्छा से स्वास्थ्य सेवाओं को प्राप्त करने से पहले या बाद में वित्तीय सहायता के लिए आवेदन कर सकते हैं या उन्हें वित्तीय मंजूरी प्रक्रिया या अनुमानित वित्तीय सहायता पात्रता जांच के दौरान वित्तीय सहायता के लिए संभावित उम्मीदवारों के रूप में पहचाना जा सकता है।

वित्तीय निकासी एक ऐसी प्रक्रिया है जो मरीज की भुगतान करने की क्षमता और संभावना को निर्धारित करती है। सेवा की तारीख से पहले वित्तीय मंजूरी प्रदान करने के लिए हर संभव प्रयास किया जाएगा। वित्तीय निकासी प्रक्रिया के दौरान, जो मरीज यह संकेत देते हैं कि वे बेरोजगार हैं और उनका कोई बीमा कवरेज नहीं है, उन्हें गैर-आपातकालीन चिकित्सा देखभाल प्राप्त करने से पहले एक वित्तीय सहायता आवेदन प्रस्तुत करना होगा (जब तक कि वे संभावित वित्तीय सहायता पात्रता मानदंडों को पूरा न करते हों)।

 <b>UNIVERSITY of MARYLAND MEDICAL SYSTEM</b> <b>राजस्व साइकल सेवाएं</b>	<b>पृष्ठ:</b> <b>15 का 3</b>	<b>नीति संख्या:</b> <b>RCS - 01</b>
	<b>प्रभावी तिथि:</b> 09/18/19	<b>संशोधन तिथि (तिथियां):</b> 07/01/23
<b>विषय: UMMS आर्थिक सहायता नीति</b>		

सभी UMMS सदस्य संगठनों के लिए एक आवेदन प्रक्रिया होगी। UMMS फ़ैकल्टी फिजिशियन सहित, (FPI) द्वारा पूर्ण किए गए वित्तीय सहायता आवेदनों (और आवेदन की आवश्यकताएं) को UMMS वित्तीय सहायता कार्यक्रम के लिए पात्रता निर्धारित करने के लिए स्वीकार करेगा। मरीजों को पूर्ण वित्तीय सहायता आवेदन (सभी आवश्यक जानकारी और दस्तावेजों के साथ) प्रदान करना आवश्यक है, जब तक कि वे अनुमानित पात्रता के मानदंडों को पूरा नहीं करते हैं। यह प्रक्रिया पूरी की जा सके, इसके लिए प्रत्येक आवेदक को अपने परिवार के सदस्यों और आय की जानकारी प्रदान करनी होगी। जहाँ उपयुक्त होगा वहाँ आवश्यक जानकारी मौखिक रूप से प्रस्तुत करना स्वीकार किया जाएगा। UMMS सभी रोगियों को वित्तीय सहायता आवेदन प्रदान करेगा, भले ही स्वास्थ्य बीमा की स्थिति कुछ भी हो, सभी रोगियों को, जिसमें अबीमाकृत मरीज भी शामिल हैं, और आवेदन UMMS वेबसाइट पर और अनुरोध द्वारा आसानी से उपलब्ध होगा।


### **वित्तीय सहायता आवेदनों के लिए सहायक दस्तावेज़ीकरण**

आवेदकों को प्रक्रिया पूरी करने में मदद करने के लिए, आवश्यक और सुझाए गए दस्तावेज़ वित्तीय सहायता आवेदन पर स्पष्ट रूप से सूचीबद्ध होंगे, जिनमें शामिल हैं:

- उनके सबसे हाल के फेडरल इनकम टैक्स रिटर्न की एक प्रति (यदि विवाहित हैं और अलग से फाइलिंग कर रहे हैं, तो पति या पत्नी के टैक्स रिटर्न की भी कॉपी); विकलांगता आय का प्रमाण (यदि लागू हो), सामाजिक सुरक्षा आय का प्रमाण (यदि लागू हो)।
- अगर बेरोज़गार है, तो बेरोज़गारी का उचित प्रमाण जैसे बेरोज़गारी बीमा के कार्यालय का विवरण, वित्तीय सहायता के वर्तमान स्रोत का विवरण आदि।
- अपनी हाल के वेतन रसीद (अगर नौकरी कर रहे हैं) या आय का अन्य प्रमाण की एक प्रति।
- निर्धारण की एक चिकित्सा सहायता सूचना (यदि लागू हो)।
- अपने बंधक या किराए के बिल की एक प्रति (यदि लागू हो) या अपनी वर्तमान निवास/आवास स्थिति से संबंधित लिखित दस्तावेज़।
- यदि कोई मरीज अपने हाल के संघीय आयकर रिटर्न की एक प्रति और अपने हाल के वेतन की रसीद (या आय के अन्य प्रमाण) की एक प्रति जमा करता है, और दो दस्तावेज़ों में से केवल एक वित्तीय सहायता के लिए पात्रता को संकेत करता है, ऐसी स्थिति में नवीनतम दस्तावेज़ पात्रता निर्धारित करेगा।

इस नीति या वित्तीय सहायता आवेदन में विशेष रूप से आवश्यक जानकारी या दस्तावेज़ीकरण की कमी के आधार पर वित्तीय सहायता से इनकार नहीं किया जा सकता है और UMMS उन रोगियों को वित्तीय सहायता प्रदान करने का अधिकार सुरक्षित रखता है जिन्होंने सभी सहायक दस्तावेज़ प्रदान नहीं किए हैं।

- यदि कोई मरीज पात्रता के अंतिम निर्धारण के लिए आवश्यक जानकारी या दस्तावेज़ के बिना वित्तीय सहायता आवेदन प्रस्तुत करता है, तो अप्राप्त जानकारी या दस्तावेज़ के लिए लिखित अनुरोध मरीज को भेजा जाएगा।
- इस लिखित अनुरोध में कार्यालय या विभाग की संपर्क जानकारी (टेलीफ़ोन नंबर और स्थान सहित) भी शामिल होगी जो वित्तीय सहायता और आवेदन प्रक्रिया में सहायता के बारे में जानकारी प्रदान कर सकती है।
- पात्रता के लिए विचार किए जाने के लिए आवश्यक जानकारी या दस्तावेज़ प्रस्तुत करने के लिए मरीज के पास यह लिखित अनुरोध प्रदान किए जाने की तारीख से तीस (30) दिन तक होंगे। अगर 30 दिनों के भीतर कोई जानकारी प्राप्त नहीं होती है, तो एक अस्वीकार पत्र से सूचित किया जाएगा कि आवश्यक दस्तावेज़ों की कमी के कारण मामला अब बंद हो गया है।
- मरीज वित्तीय सहायता के लिए फिर से आवेदन कर सकता है और अनुपलब्ध जानकारी या दस्तावेज़ जमा करके नया केस शुरू कर सकता है

 <b>UNIVERSITY of MARYLAND MEDICAL SYSTEM</b> <b>राजस्व साइकल सेवाएं</b>	<b>पृष्ठ:</b> <b>15 का 4</b>	<b>नीति संख्या:</b> <b>RCS - 01</b>
	<b>प्रभावी तिथि:</b> 09/18/19	<b>संशोधन तिथि (तिथियां):</b> 07/01/23
<b>विषय: UMMS आर्थिक सहायता नीति</b>		

## II. वित्तीय सहायता आवेदनों की पात्रता की समीक्षा करना और उनका निर्धारण करना

निर्धारित टीम सदस्य वित्तीय सहायता आवेदन लेने के लिए उत्तरदायी होंगे। ये टीम सदस्य वित्तीय परामर्शदाता, मरीज वित्तीय प्राप्य समन्वयक, ग्राहक सेवा प्रतिनिधि या केंद्रीय व्यापार कार्यालय के विस्तार के रूप में काम करने वाली तृतीय पक्ष एजेंसियां हो सकते हैं। प्रक्रिया पूरी करने में आवेदकों की मदद के लिए UMMS एक वित्तीय सहायता आवेदन प्रदान करेंगे, जिससे उन्हें जानकारी मिलेगी कि योग्यता के अंतिम रूप से निर्धारण के लिए कौन से दस्तावेजों की आवश्यकता है। जहां संभव हो, निर्दिष्ट टीम सदस्य वित्तीय सहायता का अनुरोध करने वाले मरीजों से फ़ोन पर या मिलकर बात करेंगे, ताकि यह निर्धारित हो सके कि मरीज सहायता के लिए प्राथमिक मानदंडों को पूरा करते हैं या नहीं।


प्रारंभिक डेटा को तीसरे पक्ष के डेटा एक्सचेंज सिस्टम में दर्ज किया जाएगा जो नामित टीम के सदस्य को आवेदन को ट्रैक करने और वित्तीय सहायता के लिए योग्यता निर्धारित करने की अनुमति देगा। नामित टीम के सदस्य:

- यह निर्धारित करेंगे कि मरीज के पास स्वास्थ्य बीमा है या नहीं। जिन मरीजों के पास अन्य चिकित्सा सेवाएँ (जैसे, प्राथमिक या द्वितीयक बीमा कवरेज या एक आवश्यक सेवा प्रदाता, जिसे कार्व-आउट भी कहते हैं) उपलब्ध हैं, तो उसे वित्तीय सहायता के लिए आवेदन करने से पहले अपने नेटवर्क लाभों का पूरी तरह से उपयोग कर लेना चाहिए।
- यदि मरीज COBRA कवरेज के लिए योग्य माना जाता है, COBRA बीमा प्रीमियम का भुगतान करने की मरीज की वित्तीय क्षमता की निर्धारित टीम सदस्य द्वारा समीक्षा की जाएगी और वरिष्ठ नेतृत्व से इसके लिए अनुशंसा की जाएगी।
- जो मरीज खुद भुगतान करते हैं, उनके लिए मेडिकेड कार्यक्रम के साथ एक योग्यता जाँच पूरी करेंगे, ताकि यह पुष्टि हो सके कि मरीज को वर्तमान में कवरेज प्राप्त है या नहीं। यह प्रक्रिया पूरी की जा सके इसके लिए प्रत्येक आवेदक को अपने परिवार के सदस्यों और आय की जानकारी प्रदान करनी होगी।
- यह निर्धारित करेंगे कि मरीज अनुमानित रूप से मुफ्त या कम लागत वाली देखभाल के लिए योग्य है या नहीं।
- यह निर्धारित करेंगे कि अभीमाकृत मरीज सार्वजनिक या निजी स्वास्थ्य बीमा के लिए पात्र हैं या नहीं। जो लोग स्वास्थ्य बीमा खरीदने में वित्तीय रूप से सक्षम हैं, उन्हें इसे खरीदने के लिए प्रोत्साहित किया जाएगा, ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि वे स्वास्थ्य सेवा प्राप्त करने में सक्षम हों और व्यक्तिगत रूप से पूर्णतः स्वस्थ रहें।

व्यवहार्य सीमा तक, निर्दिष्ट टीम के सदस्य अभीमाकृत रोगियों को सहायता की पेशकश करेंगे यदि मरीज सार्वजनिक या निजी स्वास्थ्य बीमा के लिए आवेदन करना चुनता है, यह निर्धारित करें कि क्या मरीज अन्य सार्वजनिक कार्यक्रमों के लिए पात्र है जो स्वास्थ्य देखभाल लागतों में सहायता कर सकते हैं, और उपलब्ध जानकारी का उपयोग कर सकते हैं, UMMS को यह निर्धारित करने के लिए कि क्या मरीज UMMS वित्तीय सहायता नीति के तहत मुफ्त या कम लागत वाली देखभाल के लिए योग्य है।

वित्तीय सहायता के लिए मरीज के अनुरोध या चिकित्सा सहायता के लिए आवेदन प्राप्त होने के दो व्यावसायिक दिनों के भीतर, UMMS को संभावित पात्रता का निर्धारण प्रदान कर सकता है। सहायक दस्तावेजों की प्राप्ति के आधार पर संभावित पात्रता का निर्धारण परिवर्तन के अधीन है।

यदि मरीज का वित्तीय सहायता आवेदन पूर्ण और उचित निर्धारित किया जाता है, तो नामित टीम सदस्य मरीज की पात्रता के स्तर की सिफारिश करेगा और दूसरे तथा अंतिम अनुमोदन के लिए अप्रेषित करेगा। UMMS मरीज द्वारा वित्तीय सहायता के लिए एक पूर्ण आवेदन जमा करने के 14 दिनों के भीतर मरीज की पात्रता का अंतिम निर्धारण प्रदान करेगा और पात्रता निर्धारित होने के दौरान किसी भी बिलिंग या संग्रह कार्यों को निलंबित कर देगा।

 <b>UNIVERSITY of MARYLAND MEDICAL SYSTEM</b> <b>राजस्व साइकल सेवाएं</b>	<b>पृष्ठ:</b> <b>15 का 5</b>	<b>नीति संख्या:</b> <b>RCS - 01</b>
	<b>प्रभावी तिथि:</b> 09/18/19	<b>संशोधन तिथि (तिथियां):</b> 07/01/23
<b>विषय: UMMS आर्थिक सहायता नीति</b>		

### **यदि वित्तीय सहायता आवेदन स्वीकृत होता है**

जब मरीज को वित्तीय सहायता के लिए स्वीकृति मिल जाती है, तो वित्तीय सहायता कवरेज निर्धारण के महीने और निर्धारण से एक वर्ष पहले के लिए प्रभावी होता है।


- औपचारिक रूप से वित्तीय सहायता का अनुरोध करने वाले प्रत्येक मरीज को अंतिम निर्धारण का एक पत्र प्रस्तुत किया जाएगा, जिसमें शामिल है (यदि लागू हो): वह सहायता जिसके लिए व्यक्ति पात्र है और निर्धारण का आधार।
- UMMS वित्तीय सहायता पात्रता अवधि को हर एक मामले के आधार पर पूर्व या भविष्य में आगे बढ़ाने का निर्णय ले सकता है।
- वित्तीय सहायता आम तौर पर प्रत्येक UMMS सदस्य संगठन द्वारा प्रदान की जाने वाली सभी आपातकालीन और अन्य चिकित्सकीय आवश्यक देखभाल के लिए लागू होती है (अधिक जानकारी के लिए बहिष्करण देखें)।
- अगर पात्रता अवधि के बाद अतिरिक्त स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान की जाती हैं, तो रोगियों को वित्तीय सहायता के लिए फिर से आवेदन करना होगा।
- यदि मरीज को कम लागत वाली देखभाल के लिए पात्र होना निर्धारित किया जाता है और वित्तीय सहायता कवरेज अवधि के दौरान प्रदान की गई योग्य स्वास्थ्य सेवाओं के लिए पहले से ही विवरण प्राप्त कर चुका है, तो मरीज को बिलिंग विवरण भी प्रदान किया जाएगा जो मरीज पर देय राशि को इंगित करता है।
- अगर किसी मरीज ने वित्तीय सहायता के लिए अनुमोदन प्राप्त करने से पहले स्वास्थ्य सेवाओं के लिए भुगतान किया है, तो वे रिफंड के पात्र हो सकते हैं। रिफंड संबंधी निर्णय इस आधार पर किए जाते हैं कि मरीज को कब भुगतान करने में असमर्थ पाया गया था, बजाय इसके कि कब मरीज के द्वारा भुगतान किए गए थे। अगर वह राशि जिसे मरीज भुगतान करने में सक्षम निर्धारित किया जाता है, मरीज भुगतान की राशि से कम है, तो परिणामी क्रेडिट शेष राशि मरीज को रिफंड के रूप में जारी की जाएगी अगर राशि मरीज की निर्धारित जिम्मेदारी \$5.00 या अधिक से अधिक हो जाती है। इसमें प्रारंभिक बिल प्रदान किए जाने के बाद 240 दिनों के भीतर वित्तीय सहायता के लिए पात्रता का निर्धारण शामिल है।

यदि मरीज की आय, संपत्ति, व्यय या पारिवारिक स्थिति में परिवर्तन होते हैं, तो मरीज से वित्तीय सहायता विभाग को 410-821-4140 पर सूचित करना अपेक्षित है। इस प्रक्रिया को सुविधाजनक बनाने के लिए, और यह सुनिश्चित करने के लिए कि रोगियों के पास प्रारंभिक विवरण के 240 दिनों के भीतर वित्तीय सहायता की पात्रता के लिए पुनर्मूल्यांकन करने का अवसर है, UMMS रोगियों को सूचित करेगा कि यदि उनकी आय में परिवर्तन हुआ है, तो उन्हें वित्तीय सहायता कार्यक्रम विभाग से संपर्क करना चाहिए।

### **यदि वित्तीय सहायता आवेदन स्वीकृत नहीं होता है**

यदि कोई सेवा प्राप्त करने से पहले मरीज को उस सेवा के लिए वित्तीय सहायता के लिए अपात्र होने का निर्धारण किया जाता है, तो सह-भुगतान, कटौती या सेवा के लिए अपेक्षित शेष राशि का प्रतिशत एकत्र करने के सभी प्रयास सेवा की तारीख से पहले किए जाएंगे या हो सकते हैं जो सेवा की तिथि पर संग्रह के लिए निर्धारित किया जाएगा।

- यदि मरीज को वित्तीय सहायता के लिए अपात्र निर्धारित किया जाता है, और उन्होंने गैर-आपातकालीन या गैर-अत्यावश्यक अस्पताल आधारित सेवाओं के लिए वित्तीय मंजूरी प्राप्त करने के लिए आवेदन किया है, तो नामित टीम सदस्य निर्धारण और गैर-आपातकालीन नैदानिक कर्मचारियों को सूचित करेगा /तत्काल अस्पताल-आधारित सेवाएं शेड्यूल नहीं की जाएंगी।

 <b>UNIVERSITY of MARYLAND MEDICAL SYSTEM</b> <b>राजस्व साइकल सेवाएं</b>	<b>पृष्ठ:</b> <b>15 का 6</b>	<b>नीति संख्या:</b> <b>RCS - 01</b>
	<b>प्रभावी तिथि:</b> 09/18/19	<b>संशोधन तिथि (तिथियां):</b> 07/01/23
<b>विषय: UMMS आर्थिक सहायता नीति</b>		

- चिकित्सक इस निर्णय की अपील कर सकता है और केस के आधार पर वित्तीय निकासी कार्यकारी समिति द्वारा पुनर्विचार का अनुरोध कर सकता है।
- आकस्मिक या तत्काल सेवाओं के लिए, वित्तीय सहायता आवेदन पूरा किया जाएगा, प्राप्त किया जाएगा और उसका अच्छी तरह से मूल्यांकन किया जाएगा तथा इस प्रक्रिया के कारण मरीजों को स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने में कोई विलंब नहीं किया जाएगा।
- वित्तीय सहायता के लिए अयोग्य साबित होने वाले मरीजों को किसी भी बकाया शेष राशि का भुगतान करना होगा और अगर बकाया राशि का एक सहमत समय सीमा के बाद भी भुगतान नहीं किया जाता है, तो उनका मामला अशोध्य ऋण उगाहने वाली सेवा को दिया जा सकता है।
- मरीज निर्णय के विरुद्ध अपील कर सकता है, अधिक जानकारी के लिए कृपया अपील अनुभाग देखें।
- देखभाल संबंधी किसी भी प्रसंग के लिए, अस्पताल से छुट्टी मिलने के बाद का मरीज का पहला बिल भेजे जाने के बाद वित्तीय सहायता आवेदन प्रक्रिया कम से कम 240 दिनों के लिए खुली रहेगी।

### III. पात्रता मापदंड

जब मरीज की व्यक्तिगत वित्तीय परिस्थितियों की समीक्षा की जाती है और उसका दस्तावेज़ीकरण किया जाता है, तो UMMS वित्तीय सहायता की पेशकश करेगा। UMMS वित्तीय सहायता के लिए पात्रता आवश्यकता के रूप में मरीज की नागरिकता या आप्रवासन स्थिति का उपयोग नहीं करेगा; या जाति, रंग, धर्म, वंश या राष्ट्रीय मूल, लिंग, आयु, वैवाहिक स्थिति, यौन अभिविन्यास, लिंग पहचान, आनुवंशिक जानकारी, या विकलांगता के आधार पर वित्तीय सहायता के लिए किसी मरीज के आवेदन को रोकेंगा या अस्वीकार नहीं करेगा।


वित्तीय सहायता के लिए मरीज की पात्रता, वित्तीय सहायता के लिए प्रकल्पित पात्रता और वित्तीय कठिनाई सहायता के लिए पात्रता का आकलन करने के लिए निम्नलिखित मानदंड लागू किए जाएंगे।

#### वित्तीय सहायता पात्रता

UMMS वित्तीय सहायता के लिए पात्रता और पात्र रोगियों को मुफ्त या कम लागत वाली देखभाल के स्तर का निर्धारण करने के लिए MDH घरेलू आय सीमा का उल्लेख करेगा। UMMS सेवा के समय मरीज के परिवार (घरेलू) आय की गणना करेगा। वित्तीय परिस्थितियों में किसी भी बदलाव को ध्यान में रखते हुए, प्रारंभिक अस्पताल बिल प्रदान किए जाने के 240 दिनों के भीतर UMMS परिवार (घरेलू) आय की पुनर्गणना करेगा।

UMMS आय-आधारित मानदंडों के अलावा वित्तीय सहायता नीति के तहत मुफ्त और कम लागत वाली देखभाल के लिए पात्रता निर्धारित करने में घरेलू मौद्रिक संपत्तियों पर विचार कर सकता है। उपभोक्ता मूल्य सूचकांक के अनुसार मुद्रास्फीति के लिए मौद्रिक संपत्ति को वार्षिक रूप से समायोजित किया जाएगा। निम्नलिखित मौद्रिक संपत्तियां जो नकदी में परिवर्तनीय हैं, उन्हें बाहर रखा जाएगा:

- कम से कम, पहले \$10,000 की मौद्रिक संपत्ति।
- प्राथमिक आवास में \$150,000 की सुरक्षित हार्बर इक्विटी।
- सेवानिवृत्ति संपत्तियां जिन्हें आंतरिक राजस्व सेवा ने सेवानिवृत्ति खाते के रूप में अधिमन्य कर व्यवहार प्रदान किया है, जिसमें आंतरिक राजस्व संहिता या गैर-योग्य आस्थगित-मुआवजा योजनाओं के तहत योग्य आस्थगित-मुआवजा योजनाएं शामिल हैं।
- मरीज या मरीज के परिवार के किसी सदस्य की परिवहन आवश्यकताओं के लिए उपयोग किया जाने वाला मोटर वाहन;

 <b>UNIVERSITY of MARYLAND MEDICAL SYSTEM</b> <b>राजस्व साइकल सेवाएं</b>	<b>पृष्ठ:</b> <b>15 का 7</b>	<b>नीति संख्या:</b> <b>RCS - 01</b>
	<b>प्रभावी तिथि:</b> 09/18/19	<b>संशोधन तिथि (तिथियां):</b> 07/01/23
<b>विषय: UMMS आर्थिक सहायता नीति</b>		

- सामाजिक सुरक्षा अधिनियम के तहत चिकित्सा सहायता कार्यक्रम के तहत वित्तीय पात्रता निर्धारित करने में बाहर रखा गया कोई भी संसाधन।
- Maryland 529 प्रोग्राम अकाउंट में प्रीपेड उच्च शिक्षा फंड।

मरीज की पारिवारिक आय का निर्धारण करने में, UMMS घरेलू आकार की परिभाषा लागू करेगा जिसमें मरीज और कम से कम, एक पति या पत्नी (भले ही मरीज और पति या पत्नी संयुक्त संघीय या राज्य कर रिटर्न दाखिल करने की उम्मीद करते हों) शामिल हों, बायलॉजिकल बच्चे, अडॉप्ट किए गए बच्चे, या सौतेले बच्चे, और कोई भी जिसके लिए मरीज संघीय या राज्य कर रिटर्न में व्यक्तिगत छूट का दावा करता है। मरीज के लिए जो बच्चा है, घरेलू आकार में बच्चे और जैविक माता-पिता, दत्तक माता-पिता, या सौतेले माता-पिता या अभिभावक, जैविक भाई-बहन, दत्तक भाई-बहन, या सौतेले भाई-बहन, और कोई भी व्यक्ति शामिल होगा जिसके लिए मरीज के माता-पिता या अभिभावक व्यक्तिगत छूट का दावा करते हैं।


मरीजों को वित्तीय सहायता के लिए अयोग्य माना जा सकता है:

- यदि उनके पास बीमा कवरेज है (उदाहरण के लिए, HMO, PPO, या श्रमिक मुआवजा, मेडिकेड, या अन्य बीमा कार्यक्रम), जो बीमा योजना प्रतिबंधों/सीमाओं के कारण UMMS तक पहुंच से इनकार करते हैं।
- अगर वे वित्तीय सहायता के लिए आवेदन जमा करने से पहले अन्य सहायता कार्यक्रमों के लिए स्क्रीनिंग से इनकार करते हैं।
- अगर वे लंबित कानूनी दायित्व दावे से संबंधित जानकारी का प्रकटीकरण करने से इनकार करते हैं।

वित्तीय सहायता आम तौर पर प्रत्येक UMMS सदस्य संगठन द्वारा प्रदान की जाने वाली सभी आपातकालीन और अन्य चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल पर लागू होती है; हालाँकि, निम्नलिखित बहिष्करण लागू हो सकते हैं:

- स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं द्वारा प्रदान की गई ऐसी सेवाएँ, जो UMMS सदस्य संस्थाओं से संबद्ध नहीं हैं (उदाहरण के लिए, टिकाऊ मेडिकल उपकरण, घर पर प्रदान की जाने वाली स्वास्थ्य सेवाएँ)
- मरीज के बीमा कार्यक्रम या नीति द्वारा अस्वीकृत सेवाएँ (जैसे, HMO, PPO या श्रमिक मुआवजा)। चिकित्सा और प्रोग्रामेटिक प्रभावों पर विचार करते हुए केस के आधार पर अपवाद बनाए जा सकते हैं।
- कॉस्मेटिक या अन्य गैर-चिकित्सकीय रूप से आवश्यक सेवाएँ।
- मरीज की सुविधा की वस्तुएं, भोजन और आवास।
- मरीज के दिन के कार्यक्रम में रहने के दौरान पर्यवेक्षित रहने की जगह और भोजन।
- तृतीय पक्ष देयता दावा (ऑटो दुर्घटना, श्रमिक मुआवजा, शारीरिक चोट, या अन्य कानूनी दावा) जब तक कि भुगतान के सभी साधन समाप्त नहीं हो जाते।

इस नीति के तहत दिए गए पेशेवर शुल्कों के लिए वित्तीय सहायता UM चिकित्सक नेटवर्क (UMPN) पर लागू होती है। जो मरीज गैर-UM चिकित्सक नेटवर्क शुल्कों के लिए वित्तीय सहायता प्राप्त करना चाहते हैं, उन्हें चिकित्सक या प्रदाता समूह से सीधे संपर्क करना चाहिए। प्रत्येक UMMS अस्पताल में चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल प्रदान करने वाले प्रदाताओं की सूची प्रत्येक UMMS इकाई की वेबसाइट पर प्राप्त की जा सकती है। यह सूची निर्दिष्ट करती है कि कौन से प्रदाता UMMS वित्तीय सहायता नीति में भाग नहीं लेते हैं।

 <b>UNIVERSITY of MARYLAND MEDICAL SYSTEM</b> <b>राजस्व साइकल सेवाएं</b>	<b>पृष्ठ:</b> <b>15 का 8</b>	<b>नीति संख्या:</b> <b>RCS - 01</b>
	<b>प्रभावी तिथि:</b> 09/18/19	<b>संशोधन तिथि (तिथियां):</b> 07/01/23
<b>विषय: UMMS आर्थिक सहायता नीति</b>		

### **आनुमानिक वित्तीय सहायता पात्रता**


वित्तीय सहायता के लिए मरीज की पात्रता का समर्थन करने के लिए कोई सबूत नहीं होने की स्थिति में, UMMS अस्पताल के सभी खातों के लिए अनुमानित वित्तीय सहायता पात्रता निर्धारित करने का अधिकार सुरक्षित रखता है। वित्तीय सहायता के लिए अनुमानित पात्रता निर्धारित करने के लिए, UMMS आय का अनुमान लगाने के लिए बाहरी एजेंसियों या जानकारी का उपयोग कर सकता है जिसका उपयोग वित्तीय सहायता पात्रता के लिए मरीज की योग्यता का आकलन करने के लिए किया जा सकता है। अनुमानित परिस्थितियों की अंतर्निहित प्रकृति के कारण, UMMS वित्तीय सहायता के लिए संभावित रूप से पात्र माने गए रोगियों को निःशुल्क देखभाल प्रदान करेगा। वित्तीय सहायता के लिए अनुमानित पात्रता केवल मरीज की सेवा की विशिष्ट तिथि को कवर करेगी। UM फिजिशियन नेटवर्क प्रदाता समूह अस्पताल के बैलेंस पर पात्रता के निर्धारण के आधार पर फिजिशियन बैलेंस पर वित्तीय सहायता की पेशकश करेंगे।

संभावित पात्रता व्यक्तिगत जीवन की परिस्थितियों के आधार पर निर्धारित की जा सकती है, जिनमें ये शामिल हो सकती हैं:

- सक्रिय मेडिकल सहायता फ़ार्मसी कवरेज
- निर्दिष्ट निम्न आय चिकित्सा (SLMB) कवरेज
- प्राथमिक वयस्क देखभाल (PAC) कवरेज
- बेघर
- वर्तमान में मरीज के पास चिकित्सीय सहायता कवरेज है
- इन कार्यक्रमों के कवरेज के अतिरिक्त ER में मरीजों हेतु प्रदान की जाने वाली मेडिकल सहायता और मेडिकल प्रबंधित देखभाल
- चिकित्सा सहायता के लिए खर्च की गई राशि
- अन्य राज्य या स्थानीय सहायता कार्यक्रमों के लिए योग्यता, जैसे कि:
  - पूरक पोषाहार सहायता कार्यक्रम
  - राज्य ऊर्जा सहायता कार्यक्रम
  - महिलाओं, शिशुओं और बच्चों के लिए विशेष पूरक आहार कार्यक्रम
  - MD DHMH और स्वास्थ्य सेवा लागत समीक्षा आयोग (HSCRC) द्वारा निर्धारित कोई अन्य सामाजिक सेवा कार्यक्रम।
- मरीज की मृत्यु हो गई है और उसकी कोई ज्ञात संपत्ति नहीं है
- वे मरीज जिन्हें पहले के केवल राज्य हेतु चिकित्सा सहायता कार्यक्रम के तहत निर्धारित मानदंडों के अनुसार योग्य माना गया था
- संयुक्त राज्य से बाहर के नागरिक, जिन्हें अयोग्य माना गया था
- चिकित्सा सहायता के योग्य मरीजों के लिए गैर-योग्य चिकित्सा सहायता सेवाएँ
- पहचाने न गए मरीज (Doe खाते, जिनका पता लगाने या पहचान करने के सभी प्रयास असफल हो चुके हैं)
- दिवालियापन, कानून द्वारा, जैसा कि संघीय अदालतों द्वारा अनिवार्य है
- कुछ UMMS नैदानिक कार्यक्रमों में पात्रता (सम्मिलित: सेंट क्लेयर आउटरीच प्रोग्राम, UMMS मैटरनिटी प्रोग्राम, UMSJMC हर्निया प्रोग्राम)।

आपातकालीन याचिका के तहत आपातकालीन विभाग में देखे गए ऐसे मरीज जो अभीमाकृत हैं, वे संभावित वित्तीय सहायता के अधीन तब तक नहीं माने जाएंगे, जब तक कि Maryland मेडिकेड साइक कार्यक्रम को बिल नहीं भेजा जाता है।



 <b>UNIVERSITY of MARYLAND MEDICAL SYSTEM</b> <b>राजस्व साइकल सेवाएं</b>	<b>पृष्ठ:</b> <b>15 का 9</b>	<b>नीति संख्या:</b> <b>RCS - 01</b>
	<b>प्रभावी तिथि:</b> 09/18/19	<b>संशोधन तिथि (तिथियां):</b> 07/01/23
<b>विषय: UMMS आर्थिक सहायता नीति</b>		

### वित्तीय कठिनाई सहायता पात्रता

वित्तीय कठिनाई सहायता उन रोगियों के लिए उपलब्ध है जो अन्यथा इस नीति के प्राथमिक दिशानिर्देशों के तहत वित्तीय सहायता के लिए योग्य नहीं हैं, लेकिन जिनके लिए चिकित्सकीय रूप से आवश्यक उपचार के लिए बारह (12) महीने की अवधि में चिकित्सा ऋण उस परिवार की वार्षिक आय के 25% से अधिक है।

- सभी UMMS सदस्य संगठनों में किए गए गैर-बीमाकृत चिकित्सा लागतों की राशि को मरीज की पात्रता (अशोध ऋण वाले किसी भी खाते सहित, उन खातों को छोड़कर जो मुकदमे में चले गए हैं और निर्णय प्राप्त किया गया है) और किसी भी अनुमानित चिकित्सा व्यय का निर्धारण करने में विचार किया जाएगा।
- उन रोगियों के लिए जो वित्तीय सहायता मानदंड के तहत कम लागत वाली देखभाल के लिए पात्र हैं और वित्तीय कठिनाई सहायता मानदंड के मानदंडों को भी पूरा करते हैं, उनके लिए UMMS शुल्कों में कुल योग्य कटौती प्रदान करेगा।
- घरेलू आय की गणना करने के लिए, UMMS संपत्ति, घरेलू आय और परिवार के आकार की गणना करने के लिए इस नीति के वित्तीय सहायता पात्रता अनुभाग में उल्लिखित समान मानदंडों का उपयोग करेगा।
- एक बार जब मरीज को आर्थिक कठिनाई सहायता के लिए मंजूरी दे दी जाती है, तो कवरेज सेवा की पहली योग्यता तिथि के महीने और निर्धारण से एक वर्ष पहले प्रभावी होगी। UMMS वित्तीय कठिनाई पात्रता अवधि को हर एक मामले के आधार पर पूर्व या भविष्य में आगे बढ़ाने का निर्णय ले सकता है।
- वित्तीय कठिनाई सहायता मरीज और घर में रहने वाले पात्र परिवार के सदस्यों को चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल के लिए स्वीकृत कम लागत और पात्रता अवधि के लिए कवर करेगी और उसी सदस्य संगठन में बाद की देखभाल की मांग करते समय कम लागत वाली चिकित्सकीय आवश्यक देखभाल के लिए पात्र बनी रहेगी, 12-महीने की अवधि उस तारीख से शुरू होती है जिस दिन कम लागत वाली चिकित्सकीय आवश्यक देखभाल शुरू में प्राप्त हुई थी। मुफ्त और कम लागत वाली देखभाल के लिए UMMS की पात्रता के निर्धारण के अनावश्यक दोहराव से बचने के लिए, मरीज या पात्र परिवार के सदस्य कम लागत वाली चिकित्सकीय आवश्यक देखभाल के लिए मरीज या परिवार के सदस्य की पात्रता के बारे में UMMS को सूचित करेंगे।


प्राथमिक वित्तीय सहायता मानदंड के लिए अन्य सभी पात्रता, अपात्रता और प्रक्रियाएं वित्तीय कठिनाई सहायता मानदंड पर लागू होती हैं, जब तक कि अन्यथा उल्लेख न किया गया हो।

### IV. वित्तीय सहायता के लिए पात्रता के निर्धारण की अपील करना

जिन मरीजों की वित्तीय सहायता आवेदन खारिज कर दी गई है, वे इस निर्णय के विरुद्ध अपील कर सकते हैं। अपील मौखिक या लिखित रूप से की जा सकती है। मरीजों को ऐसे अतिरिक्त सहायक दस्तावेज़ जमा करने के लिए प्रोत्साहित किया जाता है, जो आवेदन खारिज करने के निर्णय को बदलने का औचित्य सिद्ध करते हैं।

अगर कोई मरीज अपील करना चाहता है, तो UMMS:

- मरीज को सूचित करेगा कि पुनर्विचार अनुरोध दाखिल करने और मध्यस्थता करने में उनकी या उनके अधिकृत प्रतिनिधि की सहायता के लिए स्वास्थ्य शिक्षा और एडवोकसी यूनिट उपलब्ध है।
- स्वास्थ्य शिक्षा और एडवोकसी यूनिट का पता, फ़ोन नंबर, फ़ैक्स नंबर, ई-मेल पता, डाक का पता और वेबसाइट प्रदान करेगा: Office of the Attorney General, Health Education and Advocacy Unit | 200 St. Paul Place, 16th Floor, Baltimore, MD 21202 | फ़ोन: (410) 528-1840 | Maryland में टोल-फ़्री 1-877-261-8807 | फ़ैक्स: (410) 576-6571 | ईमेल: [heau@oag.state.md.us](mailto:heau@oag.state.md.us)

 <b>UNIVERSITY of MARYLAND MEDICAL SYSTEM</b> <b>राजस्व साइकल सेवाएं</b>	<b>पृष्ठ:</b> <b>15 का 10</b>	<b>नीति संख्या:</b> <b>RCS - 01</b>
	<b>प्रभावी तिथि:</b> 09/18/19	<b>संशोधन तिथि (तिथियां):</b> 07/01/23
<b>विषय: UMMS आर्थिक सहायता नीति</b>		

- मूल आवेदन को अस्वीकार करने वाले प्रतिनिधि के ऊपर प्रबंधन के अगले स्तर द्वारा समीक्षा के लिए तीसरे पक्ष के डेटा और वर्कफ़्लो टूल के भीतर दस्तावेज़ अपील।
- औपचारिक रूप से अपील प्रस्तुत करने वाले प्रत्येक मरीज को अंतिम निर्धारण का पत्र जमा करें।

### **प्रदाता द्वारा संचालित वित्तीय निकासी और पुनर्विचार**

जहां एक आकर्षक शैक्षिक, चिकित्सा और/या मानवीय लाभ है, UMMS क्लिनिकल टीम के सदस्य उन मरीजों की वित्तीय निकासी का अनुरोध कर सकते हैं जो अन्यथा सक्षम नहीं हैं या उनकी स्वास्थ्य सेवाओं के लिए भुगतान करने की संभावना है। क्लिनिकल टीम के सदस्यों को मरीज को सेवाएं प्राप्त करने से पहले उचित औचित्य प्रस्तुत करना चाहिए। UMMS राजस्व चक्र केंद्रीय बिलिंग कार्यालय चिकित्सा सहायता और वित्तीय सहायता के लिए मरीज की पात्रता का मूल्यांकन करेगा। सदस्य संगठन स्तर पर वित्तीय निकासी कार्यकारी समिति, जिसमें नैदानिक और वित्तीय नेतृत्व शामिल है, अनुरोध करने वाले नैदानिक और केंद्रीय बिलिंग कार्यालय द्वारा प्रस्तुत की गई जानकारी का अनुरोध करेगी और केस-दर-केस पर वित्तीय मंजूरी देने के बारे में अंतिम निर्धारण करेगी।

अगर वित्तीय रूप से मंजूरी दे दी जाती है, तो वित्तीय सहायता आवेदन प्रक्रिया को पूरा करने के लिए मरीज अभी भी ज़िम्मेदार हैं, और इस नीति में उल्लिखित अनुमानित योग्यता स्क्रीनिंग के अधीन हो सकते हैं।

### **v. वित्तीय सहायता की उपलब्धता की सूचना**


UMMS मरीजों, मरीज के परिवारों और अधिकृत प्रतिनिधियों को पोस्ट किए गए नोटिसों और मरीज बिलिंग और वित्तीय सहायता सूचना शीट का उपयोग करके वित्तीय सहायता की उपलब्धता के बारे में सलाह देगा। मरीज बिलिंग और वित्तीय सहायता सूचना पत्र मरीज को वित्तीय सहायता और भुगतान योजनाओं की उपलब्धता के बारे में सूचित करता है, इसमें UMMS वित्तीय सहायता नीति का विवरण शामिल है, वित्तीय सहायता के लिए आवेदन करने का तरीका बताता है, और इसके संबंध में मरीज के अधिकारों और दायित्वों, कानून के तहत अस्पताल के बिलिंग और संग्रह के लिए विवरण शामिल करता है।

- UMMS प्रत्येक UMMS अस्पताल के आपातकालीन कक्ष (यदि कोई हो), प्रवेश क्षेत्रों, प्रमुख मरीज पहुंच क्षेत्रों और अस्पताल के बिलिंग कार्यालय में वित्तीय सहायता की उपलब्धता की सूचना पोस्ट करेगा। मरीज के स्टेटमेंट के साथ उपलब्धता की सूचना भी मरीज को भेजी जाएगी।
- प्रत्येक अस्पताल में दाखिल किए जाने से और छोड़े जाने से पहले मरीज को बिलिंग और वित्तीय सहायता सूचना शीट पहले से प्रदान की जाएगी, हरेक अस्पताल के स्टेटमेंट के साथ, और यह सभी रोगियों के अनुरोध पर बिना किसी शुल्क के, मेल द्वारा और आपातकालीन रूम (यदि आवश्यक हो) और प्रवेश क्षेत्रों में उपलब्ध होगा।
- वित्तीय सहायता नीति और वित्तीय सहायता आवेदन सभी मरीजों के लिए अनुरोध पर और बिना किसी शुल्क के, मेल द्वारा और आपातकालीन रूम (यदि कोई हो) और प्रवेश क्षेत्रों में भी उपलब्ध होंगे।
- यह वित्तीय सहायता नीति, मरीज बिलिंग और वित्तीय सहायता सूचना पत्रक, और वित्तीय सहायता आवेदन भी UMMS वेबसाइट ([www.umms.org](http://www.umms.org)) पर स्पष्ट रूप से पोस्ट किया जाएगा।

### **मरीज की बिलिंग और आर्थिक सहायता जानकारी पत्र**

ऊपर संदर्भित सामग्री के अलावा, मरीज बिलिंग और वित्तीय सहायता सूचना शीट में शामिल होंगे:

- वेबसाइट और भौतिक स्थान जहां मरीज वित्तीय सहायता नीति और वित्तीय सहायता आवेदन पत्र की प्रतियां प्राप्त कर सकते हैं

 <b>UNIVERSITY of MARYLAND MEDICAL SYSTEM</b> <b>राजस्व साइकल सेवाएं</b>	<b>पृष्ठ:</b> <b>15 का 11</b>	<b>नीति संख्या:</b> <b>RCS - 01</b>
	<b>प्रभावी तिथि:</b> 09/18/19	<b>संशोधन तिथि (तिथियां):</b> 07/01/23
<b>विषय: UMMS आर्थिक सहायता नीति</b>		


- मेल द्वारा वित्तीय सहायता नीति और वित्तीय सहायता आवेदन पत्र की एक निःशुल्क प्रतिलिपि कैसे प्राप्त करें, इससे संबंधित निर्देश।
- वित्तीय सहायता दस्तावेजों के अनुवाद की उपलब्धता का विवरण।
- UMMS अस्पताल बिलिंग ग्राहक सेवा विभाग की संपर्क जानकारी, जो मरीज, मरीज के परिवार, या मरीज के अधिकृत प्रतिनिधि को उनके कथन को समझने में सहायता करने के लिए उपलब्ध है, कथन के संबंध में मरीज के अधिकारों और दायित्वों को समझने, मुफ्त या कम लागत के लिए आवेदन करना सीखने Maryland चिकित्सा सहायता, या किसी भी अन्य कार्यक्रम के लिए आवेदन करना सीखने जो उनके चिकित्सा बिलों का भुगतान करने में मदद कर सकता है।
- Maryland चिकित्सा सहायता कार्यक्रम के लिए संपर्क जानकारी।
- सूचना कि चिकित्सक शुल्क अस्पताल के विवरण में शामिल नहीं हैं और अलग से बिल किए जाते हैं।
- अस्पताल की गैर-आपातकालीन सेवाओं, प्रक्रियाओं, और आपूर्तियों के लिए कुल शुल्कों का अनुरोध करने और प्राप्त करने के अधिकार के बारे में रोगियों को सूचित करने वाली अधिसूचना जो अस्पताल द्वारा पेशेवर सेवाओं के लिए यथोचित रूप से प्रदान किए जाने की अपेक्षा की जाती है।
- सूचना कि मरीज जो मुफ्त या कम देखभाल के लिए पात्र हैं, उनसे आपातकालीन या अन्य चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल के लिए AGB से अधिक शुल्क नहीं लिया जा सकता है।
- अनुभाग जो मरीज को HSCRC और Maryland के अटॉर्नी जनरल के कार्यालय के साथ औपचारिक शिकायत करने की उनकी क्षमता के बारे में सूचित करता है।
- रोगी के आद्याक्षर के लिए अनुभाग यह इंगित करने के लिए कि उन्हें UMMS वित्तीय सहायता नीति के बारे में अवगत कराया गया है।

मरीज बिलिंग और वित्तीय सहायता सूचना शीट सामान्य भाषा में लिखी जाएगी, जैसा कि 501(c)(3) अफोर्डेबल केयर एक्ट के तहत अस्पताल - धारा 501(r) के लिए आवश्यकताओं द्वारा निर्दिष्ट किया गया है, और मरीज की पसंदीदा भाषा में उपलब्ध कराया जाएगा। इसमें एक अनुभाग भी शामिल होगा जो रोगियों को आद्याक्षर करने की अनुमति देता है कि उन्हें वित्तीय सहायता नीति के बारे में अवगत कराया गया है।

## VI. असाधारण संग्रह क्रियाएं

खाते की शेष राशि जिनका भुगतान नहीं किया गया है, उन्हें अशोध्य ऋण (मानित अप्रतिपूर्ति देखभाल) में स्थानांतरित किया जा सकता है और कानूनी और/या संग्रह गतिविधि के लिए किसी बाहरी संग्रह एजेंसी या UMMS के वकील को भेजा जा सकता है। तृतीय पक्ष एजेंसियां और/या वकील संयुक्त रूप से और पृथक रूप से इस नीति में और UMMS क्रेडिट और संग्रह नीति में सूचीबद्ध ऋण वसूली आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए जिम्मेदार हैं। संग्रह एजेंसी या UMMS के वकील द्वारा UMMS की ओर से की गई उगाही गतिविधियों में निम्नलिखित असाधारण संग्रह क्रियाएं (ECA) शामिल हो सकती हैं:

- उपभोक्ता क्रेडिट रिपोर्टिंग एजेंसियों या क्रेडिट ब्यूरो को व्यक्ति के बारे में प्रतिकूल जानकारी की रिपोर्ट करना। UMMS सेवा के समय मुफ्त या कम लागत वाली देखभाल के लिए अभीमाकृत या पात्र मरीज के संबंध में किसी उपभोक्ता रिपोर्टिंग एजेंसी को प्रतिकूल जानकारी की रिपोर्ट नहीं करेगा। प्रारंभिक विवरण प्रदान किए जाने के कम से कम 180 दिनों तक UMMS किसी उपभोक्ता रिपोर्टिंग एजेंसी को रिपोर्ट नहीं करेगा। उपभोक्ता रिपोर्टिंग एजेंसी को रिपोर्ट करने से पहले, UMMS यह निर्धारित करेगा कि मरीज मुफ्त या कम लागत वाली देखभाल के लिए योग्य है या नहीं। UMMS किसी मरीज के बारे में किसी उपभोक्ता रिपोर्टिंग एजेंसी को प्रतिकूल जानकारी की रिपोर्ट नहीं करेगा यदि UMMS को मरीज या बीमा वाहक द्वारा संघीय कानून के अनुसार सूचित किया गया था कि अपील या


 <b>UNIVERSITY of MARYLAND MEDICAL SYSTEM</b> <b>राजस्व साइकल सेवाएं</b>	<b>पृष्ठ:</b> <b>15 का 12</b>	<b>नीति संख्या:</b> <b>RCS - 01</b>
	<b>प्रभावी तिथि:</b> 09/18/19	<b>संशोधन तिथि (तिथियां):</b> 07/01/23
<b>विषय: UMMS आर्थिक सहायता नीति</b>		

स्वास्थ्य बीमा निर्णय की समीक्षा तत्काल पूर्ववर्ती 60 दिनों के भीतर लंबित है, या यदि UMMS ने मुफ्त या कम लागत वाली देखभाल से इनकार करने के अनुरोध पर पुनर्विचार पूरा कर लिया है, जिसे मरीज ने ठीक पहले के 60 दिनों के भीतर उचित रूप से पूरा किया था।

- व्यक्ति के खिलाफ अर्धविधानिक कार्रवाई शुरू करना। UMMS कम से कम 18 वर्ष के किसी व्यक्ति के अस्पताल के बिल पर बकाया ऋण के लिए पति या पत्नी या किसी अन्य व्यक्ति को उत्तरदायी नहीं ठहराएगा। प्रारंभिक बिल प्रदान किए जाने के कम से कम 180 दिनों तक UMMS ऋण एकत्र करने के लिए सिविल कार्रवाई दर्ज नहीं करेगा। सिविल कार्रवाई दर्ज करने से पहले, UMMS यह निर्धारित करेगा कि मरीज मुफ्त या कम लागत वाली देखभाल के लिए योग्य है या नहीं। अगर UMMS को मरीज या बीमा वाहक द्वारा संघीय कानून के अनुसार सूचित किया गया था कि 60 दिनों के भीतर स्वास्थ्य बीमा निर्णय की अपील या समीक्षा लंबित है, तो UMMS ऋण एकत्र करने के लिए सिविल कार्रवाई दर्ज नहीं करेगा। अगर UMMS ने मुफ्त या कम-लागत वाली देखभाल से इनकार करने के अनुरोध पर पुनर्विचार पूरा कर लिया है, जिसे मरीज द्वारा तत्काल पूर्ववर्ती 60 दिनों के भीतर उचित रूप से पूरा कर लिया गया है, तो UMMS ऋण एकत्र करने के लिए कोई सिविल कार्रवाई दर्ज नहीं करेगा।
- किसी के व्यक्तिगत बैंक खाते या किसी अन्य व्यक्तिगत संपत्ति को संलग्न करना या जब्त करना।
- व्यक्तिगत वेतन को निवेशित करना। अगर मरीज मुफ्त या कम लागत वाली देखभाल के लिए पात्र है, तो UMMS वेतन के भुगतान का अनुरोध नहीं करेगा या ऐसी कोई कार्रवाई दर्ज नहीं करेगा, जिसके परिणामस्वरूप मरीज के खिलाफ वेतन को निवेशित किया जाएगा।

जिन खातों पर किसी तरह का विवाद न हो या भुगतान व्यवस्था नहीं हैं, उन पर ECA लिया जा सकता है। मरीज को अस्पताल से छुट्टी मिलने के बाद पहला बिल देने के 180 दिनों बाद और ECA कार्रवाई करने से 45 दिनों पहले इसकी लिखित सूचना दी जाएगी। इस लिखित सूचना के साथ वित्तीय सहायता के लिए आवेदन (और आवेदन को पूरा करने के लिए निर्देश) और चिकित्सा ऋण को पूरा करने के लिए भुगतान योजना की उपलब्धता की सूचना और मरीज बिलिंग और वित्तीय सहायता सूचना शीट संलग्न होगी। लिखित नोटिस में निम्नलिखित जानकारी शामिल होगी:

- निर्दिष्ट संपर्क और प्रक्रिया संबंधी जानकारी।
  - UMMS का नाम और टेलीफोन नंबर,
  - ऋण संग्राहक का नाम और टेलीफोन नंबर (यदि लागू हो)
  - UMMS वित्तीय सहायता विभाग (या UMMS की ओर से कार्य करने वाली तृतीय पक्ष एजेंसी) की संपर्क जानकारी, भुगतान योजना की शर्तों को संशोधित करने के लिए अधिकृत है (यदि लागू हो)
  - अटॉर्नी जनरल के कार्यालय में स्वास्थ्य शिक्षा समर्थन इकाई का टेलीफोन नंबर और इंटरनेट पता, चिकित्सा ऋण का अनुभव करने वाले रोगियों की सहायता के लिए उपलब्ध है।
- ऋण को पूरा करने के लिए आवश्यक राशि (किसी पिछले देय भुगतान, दंड या शुल्क, यदि लागू हो, सहित)
- ECA की पहचान जिसे UMMS (या इसकी संग्रह एजेंसी, वकील या अन्य अधिकृत पक्ष) देखभाल के लिए भुगतान प्राप्त करने के लिए उपयोग करना चाहता है, और एक समय सीमा बताएं जिसके बाद ऐसे ECA शुरू किए जा सकते हैं।
- एक समय सीमा जिसके बाद ऐसे ECA को शुरू किया जा सकता है जो कि लिखित नोटिस प्रदान करने की तारीख के 45 दिन बाद से पहले नहीं है।
- एक स्टेटमेंट जिसमें यह सिफारिश की गई हो कि मरीज ऋण परामर्श सेवाएं चाहता है,
- UMMS वित्तीय सहायता नीति की व्याख्या और पात्र व्यक्तियों के लिए वित्तीय सहायता की उपलब्धता की सूचना
- और कोई अन्य जानकारी जो HSCRC द्वारा निर्धारित की गई है

 <b>UNIVERSITY of MARYLAND MEDICAL SYSTEM</b> <b>राजस्व साइकल सेवाएं</b>	<b>पृष्ठ:</b> <b>15 का 13</b>	<b>नीति संख्या:</b> <b>RCS - 01</b>
	<b>प्रभावी तिथि:</b> 09/18/19	<b>संशोधन तिथि (तिथियां):</b> 07/01/23
<b>विषय: UMMS आर्थिक सहायता नीति</b>		


लिखित नोटिस और साथ में दस्तावेज़ मरीज को प्रमाणित मेल और प्रथम श्रेणी मेल द्वारा, मरीज की पसंदीदा भाषा में, या किसी अन्य भाषा में, जैसा कि निर्दिष्ट किया गया है, भेजा जाएगा। लिखित नोटिस कम से कम 10 बिंदु प्रकार की सरलीकृत भाषा में होगा।

लिखित सूचना के अलावा, UMMS (और/या इसकी संग्रह एजेंसी या वकील) मरीज को वित्तीय सहायता की उपलब्धता की मौखिक रूप से संचार करने के लिए उचित प्रयास करेगा और मरीज को बताएगा कि वह आवेदन प्रक्रिया में सहायता कैसे प्राप्त कर सकता/सकती है। किसी भी ECA को लिए जाने से पहले एक संभावित पात्रता समीक्षा की जाएगी। अंततः जब तक UMMS राजस्व चक्र सर्विस लीडरशिप से स्वीकृति नहीं मिल जाती तब तक कोई ECA शुरू नहीं किया जाएगा।

यदि कोई मरीज वित्तीय सहायता हेतु योग्य होने के लिए दृढ़ संकल्पित है, तो UMMS (और/या इसकी संग्रह एजेंसी या वकील) वित्तीय सहायता पात्रता के दौरान प्रदान की गई देखभाल के लिए भुगतान प्राप्त करने के लिए मरीज के खिलाफ किए गए किसी भी ECA को रद्द करने के लिए सभी उचित उपलब्ध उपाय करेगा। इस तरह के उचित रूप से उपलब्ध उपायों में मरीज की संपत्ति पर मरीज द्वारा उठाए गए उगाही या वैध अधिकार के खिलाफ किसी भी तरह के निर्णय करने के उपाय शामिल होंगे, और मरीज की क्रेडिट रिपोर्ट से उपभोक्ता रिपोर्टिंग एजेंसी या क्रेडिट ब्यूरो को रिपोर्ट की गई किसी भी प्रतिकूल जानकारी को हटा दिया जाएगा। एक बार जब रोगी को वित्तीय सहायता के लिए मंजूरी दे दी जाती है और मरीज के लिए सभी जिम्मेदार शेष राशि का भुगतान कर दिया जाता है, तो सभी ECA बंद हो जाएंगे।

UMMS निम्नलिखित ECA में शामिल नहीं होगा:

- किसी अन्य पक्ष को ऋण बेचना।
- अदालत का फैसला आने से पहले मरीजों द्वारा वहन किए गए बिलों पर ब्याज वसूलना
- मरीज के प्राथमिक निवास के खिलाफ ग्रहणाधिकार का अनुरोध करना। कुछ मामलों में, स्थानीय, राज्य या संघीय न्यायिक प्रोटोकॉल अनिवार्य कर सकते हैं कि एक ग्रहणाधिकार रखा गया है, लेकिन UMMS मरीज के प्राथमिक निवास की बिक्री या पुरोबंध को ज़बरदस्ती प्रयोग नहीं करेगा।
- जारी करने का अनुरोध करें या किसी मरीज के खिलाफ बॉडी अटैचमेंट की या गिरफ्तारी वारंट जारी करने के लिए अदालत के कारण कार्रवाई करें।
- मृत मरीज की संपत्ति के खिलाफ दावा करें अगर मृतक मरीज को UMMS द्वारा मुफ्त देखभाल के लिए योग्य माना जाता था या अगर कर दायित्वों को पूरा करने के बाद संपत्ति का मूल्य स्वामित्व वाले ऋण के आधे से कम है। हालांकि, UMMS मृत मरीज के परिवार को वित्तीय सहायता के लिए आवेदन करने की क्षमता प्रदान कर सकता है।
- चिकित्सकीय रूप से आवश्यक देखभाल प्रदान करने से पहले चिकित्सा ऋण के भुगतान की आवश्यकता होती है।

 <b>UNIVERSITY of MARYLAND MEDICAL SYSTEM</b> <b>राजस्व साइकल सेवाएं</b>	<b>पृष्ठ:</b> <b>15 का 14</b>	<b>नीति संख्या:</b> <b>RCS - 01</b>
	<b>प्रभावी तिथि:</b> 09/18/19	<b>संशोधन तिथि (तिथियां):</b> 07/01/23
<b>विषय: UMMS आर्थिक सहायता नीति</b>		

## अनुलग्नक:

### अनुलग्नक A: स्लाइडिंग स्केल - देखभाल की कम लागत

2022 संघीय गरीबी सीमा (FPL) वार्षिक आय पात्रता सीमा दिशानिर्देश						
परिवार (HH) आकार	1	2	3	4	5	6
आय सीमा (अधिकतम तक)	\$14.580	\$19.720	\$24.860	\$30.000	\$35.140	\$40.280

नीचे UMMS दान सीमा देखें

2022 Maryland Dept of Health (MDH) वार्षिक आय पात्रता सीमा दिशानिर्देश						
परिवार (HH) आकार	1	2	3	4	5	6
आय सीमा (अधिकतम तक)	\$20.120	\$27.225	\$34.312	\$41.400	\$48.504	\$55.592


नीचे UMMS दान सीमा देखें

UMMS वित्तीय सहायता दान आय सीमाएँ							
यदि आपकी कुल वार्षिक पारिवारिक (HH) आय का स्तर बराबर या उससे कम है:							
परिवार (HH) आकार	1	2	3	4	5	6	आप UMMS में निम्नलिखित स्तर के दान के योग्य हैं:
आय सीमा (अधिकतम तक)	\$40.240	\$54.450	\$68.624	\$82.800	\$97.008	\$111.184	<b>100% दान</b> (MDH वार्षिक आय सीमा के 200% तक के बराबर)
आय सीमा (अधिकतम तक)	\$42.252	\$57.173	\$72.055	\$86.940	\$101.858	\$116.743	<b>90% दान</b> (MDH वार्षिक आय सीमा के 210% तक के बराबर)
आय सीमा (अधिकतम तक)	\$44.264	\$59.895	\$75.486	\$91.080	\$106.709	\$122.302	<b>80% दान</b> (MDH वार्षिक आय सीमा के 220% तक के बराबर)
आय सीमा (अधिकतम तक)	\$46.276	\$62.618	\$78.918	\$95.220	\$111.559	\$127.862	<b>70% दान</b> (MDH वार्षिक आय सीमा के 230% तक के बराबर)
आय सीमा (अधिकतम तक)	\$48.288	\$65.340	\$82.349	\$99.360	\$116.410	\$133.421	<b>60% दान</b> (MDH वार्षिक आय सीमा के 240% तक के बराबर)
आय सीमा (अधिकतम तक)	\$50.300	\$68.063	\$85.780	\$103.500	\$121.260	\$138.980	<b>50% दान</b> (MDH वार्षिक आय सीमा के 250% तक के बराबर)
आय सीमा (अधिकतम तक)	\$52.312	\$70.785	\$89.211	\$107.640	\$126.110	\$144.539	<b>40% दान</b> (MDH वार्षिक आय सीमा के 260% तक के बराबर)
आय सीमा (अधिकतम तक)	\$54.324	\$73.508	\$92.642	\$111.780	\$130.961	\$150.098	<b>30% दान</b> (MDH वार्षिक आय सीमा के 270% तक के बराबर)
आय सीमा (अधिकतम तक)	\$56.336	\$76.230	\$96.074	\$115.920	\$135.811	\$155.658	<b>20% दान</b> (MDH वार्षिक आय सीमा के 280% तक के बराबर)
आय सीमा (अधिकतम तक)	\$58.348	\$78.953	\$99.505	\$120.060	\$140.662	\$161.217	<b>10% दान</b> (MDH वार्षिक आय सीमा के 290% तक के बराबर)

\* उपरोक्त सभी छूट उस राशि पर लागू होंगी जिस पर बीमा प्रतिपूर्ति के बाद भुगतान करने के लिए मरीज व्यक्तिगत रूप से उत्तरदायी है।

\* स्लाइडिंग स्केल (या वित्तीय कठिनाई सहायता के लिए) पर देखभाल की कम लागत के लिए स्वीकृति प्राप्त करने वाले मरीजों को बिल की गई राशि बीमा (AGB) वाले लोगों को आम तौर पर बिल की गई राशि से कम होगी, जो कि Maryland में सेवा लागत समीक्षा आयोग (HSCRC) स्वास्थ्य द्वारा निर्धारित शुल्क है। UMMS उस राशि का उपयोग करके AGB का निर्धारण करता है, जो कि मेडिकेयर देखभाल के लिए अनुमति प्रदान करता है (उस राशि सहित जिसके भुगतान के लिए लाभार्थी व्यक्तिगत रूप से जिम्मेदार होगा, जो HSCRC राशि है; इसे "संभावित चिकित्सा पद्धति" के रूप में जाना जाता है।

प्रभावी 7/1/23

 <b>UNIVERSITY of MARYLAND MEDICAL SYSTEM</b> <b>राजस्व साइकल सेवाएं</b>	<b>पृष्ठ:</b> <b>15 का 15</b>	<b>नीति संख्या:</b> <b>RCS - 01</b>
	<b>प्रभावी तिथि:</b> 09/18/19	<b>संशोधन तिथि (तिथियां):</b> 07/01/23
<b>विषय: UMMS आर्थिक सहायता नीति</b>		

### संबंधित नीतियां:

UMMS क्रेडिट और संग्रहण नीति  
UMMS भुगतान योजना नीति

### नीति मालिक:

UMMS राजस्व साइकल सेवाएं

### स्वीकृत:

कार्यकारी अनुपालन समिति ने प्रारंभिक नीति को स्वीकृति दी है: 09/18/19  
कार्यकारी अनुपालन समिति ने संशोधनों को स्वीकृति दी है: 10/19/2020, 11/07/22

संघीय गरीबी स्तर और Maryland Department of Health की वार्षिक आय पात्रता सीमा अपडेटेड: 07/01/20, 07/01/21, 07/01/22, 07/01/23

इस नीति को UMMS कार्यकारी अनुपालन समिति (ECC) बोर्ड द्वारा 19 अक्टूबर, 2020 को अनुमोदित किया गया था। यह नीति इसके लिए अपनाई गई थी:

- UM St. Joseph Medical Center (UMSJMC) प्रभावी 1 जून, 2013।
- UM Midtown Campus (MTC) प्रभावी 22 सितंबर, 2014।
- UM Baltimore Washington मेडिकल सेंटर (UMBWMC) प्रभावी 1 जुलाई, 2016।
- UM Shore Regional Health (UMSRH) प्रभावी 1 सितंबर, 2017।
- UM Charles Regional मेडिकल सेंटर (UMCRM) प्रभावी 2 दिसंबर, 2018।
- UM Upper Chesapeake Health (UCHS) प्रभावी 1 जुलाई, 2019
- UM Capital Region Health (UMCRH) प्रभावी 18 सितंबर, 2019