

மெரிடியன் ஹெல்த் சிஸ்டம், இன்க்  
(MERIDIAN HEALTH SYSTEM, INC.)

பாலிசி கையேடு

நிதியுதவி, அவசரகால சிகிச்சை மற்றும் குறிப்பிட்ட அமைப்பு மருத்துவமனைகளின் கட்டண

வரம்புக்கான பாலிசி

நடைமுறைக்கு வரும் தேதி:	ஜூலை 2012, 1	பாலிசி எண்:	0080-PACOMP-MH
திருத்தப்பட்ட தேதி:	ஜூன் 2016, 30	ஒப்புதலளித்த நிறுவனம்:	VPபேஷண்ட் ஃபைனான்சியல் சர்வீசஸ்
அடுத்த மறுஆய்வு தேதி:	செப்டம்பர் 2016, 30	எதிர்குறிப்பு:	0081-PACOMP-MH

I. நோக்கம்

மெரிடியன் ஹெல்த் சிஸ்டம், இன்க் ("மெரிடியன் ஹெல்த்") மற்றும் அதன் துணை நிறுவனங்களுக்கு சொந்தமான குறிப்பிட்ட உரிமம் பெற்ற மருத்துவமனைகள் (இவை ஒட்டுமொத்தமாக இனிமேல் "அமைப்பு" என்றும் மற்றும் ஒவ்வொரு துணை நிறுவனமும் "அமைப்பின் தொகுப்பு" என்று குறிப்பிடப்படும்) ஆகியவை அவசரகால மருத்துவ சிகிச்சை, நிதியுதவி மற்றும் நிதியுதவிக்குத் தகுதிபெறும் நோயாளிகளுக்கான கட்டணங்களிலான வரம்புகளின் விதிகளைக் கட்டுப்படுத்துவதில் பொருந்தக்கூடிய மத்திய மற்றும் மாநில சட்டங்களுக்கு இணக்கமாக உள்ளனவா என்பதை உறுதி செய்தல். அமைப்புக்குள்ளேயான பின்வரும் உரிமம் பெற்ற மருத்துவமனைகளுக்கு இந்த பாலிசி பொருந்தக்கூடியது (பிற அமைப்பு மருத்துவமனைகள் தனிப்பட்ட பாலிசிக்கு உட்பட்டிருக்கும்):

- Bayshore Community Hospital (Holmdel)
- Jersey Shore University Medical Center (Neptune)
- K. Hovnanian Children's Hospital (Neptune)
- Ocean Medical Center (Brick)
- Raritan Bay Medical Center (Old Bridge and Perth Amboy)
- Riverview Medical Center (Red Bank)
- Southern Ocean Medical Center (Manahawkin)

இந்த பாலிசியின் நோக்கங்களுக்காக, நோயாளி "என்பதற்கு மருத்துவ பராமரிப்பைப் பெறுகின்ற நபர் அல்லது அவருக்கு உத்தரவாதமளிப்பவரை குறிக்கும் .

## II. அவசரகால சிகிச்சை

மத்திய அரசின் அவசரகால மருத்துவ சிகிச்சை மற்றும் செயலுறு தொழிலாளர் சட்டம் 1986 (Emergency Medical Treatment and Active Labor Act, EMTALA)-ன் தரநிலைகள் மற்றும் தொடர்புடைய கட்டுப்பாடுகளுக்கு இணங்க, சிகிச்சைக்காக அவசரகால உதவித் துறைக்கு வருகின்ற தனிநபரின் மருத்துவ அல்லது உளவியல் நிலை, இனம், மதம், வயது, பாலினம், நிறம், தேசிய பூர்வீகம், குடியேற்ற நிலை, பாலியல் விருப்பம், ஊனம் அல்லது கட்டணம் வழங்கக்கூடிய இயலுமை ஆகியவற்றைப் பொருட்படுத்தாமல் மருத்துவத் துறையிடல் பரிசோதனை மற்றும் அவசரகால மருத்துவ நிலையை நிலைப்படுத்துவதற்கு தேவைப்படக் கூடிய மேலதிக சிகிச்சைகளை மேற்கொள்கின்ற ER, காயம், நோயியல், மயக்கவியல் உள்ளிட்ட மருத்துவ அனுமதி வசதிகளைக் கொண்ட அமைப்புக்கும், அதன் மருத்துவமனைகளுக்கும் மற்றும் அனைத்து மருத்துவர்களுக்கும், மருத்துவத் தேவை கொண்ட பராமரிப்பை வழங்குகின்ற எந்தவொரு வழங்குனருக்குமான பாலிசி இது. தனிநபர்கள் அவசரகால சிகிச்சையை நாடுவதை தடுக்கும் பின்வரும் நடவடிக்கைகளை மெரிடியன் ஹெல்த் தடை செய்கிறது: (i) அவசரகால சிகிச்சைத் துறையில் சிகிச்சையளிப்பதன் முன்னர் கட்டணம் செலுத்துமாறு கேட்டல் (ii) அவசரகால சிகிச்சையின் விதிகளுடன் குறுக்கிடக்கூடிய கடன் சேகரிப்பு நடவடிக்கைகள்.

## III. நிதியுதவி

அமைப்பு, அதன் மருத்துவமனைகள் மற்றும் நோயாளிகளுக்கு மருத்துவ சிகிச்சை அளிப்பதற்காக பணியமர்த்தப்பட்ட அல்லது ஒப்பந்த ரீதியாக நியமிக்கப்பட்ட எந்தவொரு மருத்துவரும் (அவசரகால பிரிவு, காயம், கதிரியக்கவியல், நோயியல், மயக்கவியல் அல்லது மருத்துவமனை மருத்துவர்கள் அல்லது தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு மருத்துவர்கள் உள்ளிட்ட) இந்த பாலிசிக்கு இணங்க வேண்டும். மருத்துவமனையின் துறை வாரியான பங்கேற்பின் முழுமையான பட்டியலுக்கு 'காட்சியாவணம் அ' என்பதைப் பார்க்கவும்.

குறிப்பிட்ட மத்திய மற்றும் மாநில திட்டங்கள், நியூஜெர்சி மருத்துவமனை சிகிச்சை பணஉதவித் திட்டம் NJ ஹாஸ்பிடல் கேர் பேமண்ட் அசிஸ்டன்ஸ் புரோகிராம் (Charity Care, "சேரிட்டி கேர்") மற்றும் காப்பீடற்ற நோயாளிகளுக்கான அமைப்பின் தள்ளுபடி வழங்கல் உட்பட பல்வேறு வடிவங்களில் இந்த அமைப்பு நோயாளிகளுக்கு நிதியுதவியை வழங்கும்.

மத்திய அல்லது மாநில திட்டங்களுக்குத் தகுதிபெறாத நோயாளிகளுக்கு சேரிட்டி கேர் கிடைக்கப்பெறுகிறது. NJAC 10:52, துணை அத்தியாயங்கள் 11, 12, 13-ல் வகுக்கப்பட்டுள்ள விதிமுறைகளின்படி, மத்திய அரசாங்கத்தின் வறுமை நிலையின் (FPL) 300% வரை

சம்பாதிக்கும் நோயாளிகள் நியூ ஜெர்சியின் சேரிட்டி கேர் திட்டத்திற்கு தகுதி பெறுவர். NJ சேரிட்டி கேர் திட்டத்தின் கீழ் கவரேஜுக்காக தகுதிபெறும் தனிநபர்களுக்கான கோருதல்கள் NJஹெல்த்கேர் மானிய நிவாரண நிதியின் மூலம் வழங்கப்படுகின்றன. சேரிட்டி கேர் கணக்குகளின் மானிய மதிப்பின் மொத்த செலவுகள் நியூ ஜெர்சி மாநிலத்திற்கு அறிக்கையிடப்படும்.

காப்பீடற்ற கட்டண வரம்புகள் NJ P.L.2008 c.60-ன் படி இருக்கும். மத்திய மற்றும் மாநில மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டங்கள் அல்லது NJ சேரிட்டி கேர் திட்டத்துக்கு தகுதி பெறாத நோயாளிகள், தள்ளுபடிக் விகிதத்தில் காப்பீடற்ற கட்டணத்துக்கு தகுதி பெறுவர்.

சேரிட்டி கேர் அல்லது இந்த பாலிசியின் கீழான காப்பீடற்ற தள்ளுபடிக்குத் தகுதிபெறும் எந்த நோயாளியும், பொதுவாக பில் செய்யப்படும் தொகைகளை (AGB) விட அதிகமாக பில் செய்யப்படாமல் இருப்பதை அமைப்புத் தொகுதிகள் உறுதி செய்வர். சேரிட்டி கேருக்கு நோயாளிகள் தகுதிபெறும் பட்சத்தில், அப்போதுள்ள மெடிக்ஸ்ட் கட்டணங்களைப் பயன்படுத்தி AGB தோராயமாக கணக்கிடப்படும். காப்பீடற்ற தள்ளுபடிகளுக்கு நோயாளிகள் தகுதிபெறும் பட்சத்தில், அப்போதுள்ள மெடிக்ஸ்ட் கட்டணங்களைப் பயன்படுத்தி AGB தோராயமாக கணக்கிடப்படும். அலவன்ஸ்கள், தள்ளுபடிகள் மற்றும் கழிப்புகளின் கணக்கிடல் ஒட்டுமொத்த கட்டணங்களின் பில்லிங் அறிக்கையில் இருக்கும்.

சேரிட்டி கேருக்காக தீர்மானிக்கப்பட்டுவதன் முன்னர் அனைத்து காப்பீடற்ற நோயாளிகளும் காப்பீட்டுக்கு தகுதிபெறுகிறார்களா என்பதைக் கண்டறிவதற்காக மெரிடியன் ஹெல்த் நிதியுதவி ஆலோசகரால் தகுதிகாண் பரிசோதனை செய்யப்படுவர். ஒரு மருத்துவரால் மதிப்பிடப்பட்டு உறுதிபடுத்தப்படும் வரை நோயாளிக்கான தகுதிகாண் செயல்முறை மேற்கொள்ளப்பட மாட்டாது. கூடுதலாக, வருமானமே இல்லாத அல்லது சுய தொழில் புரியும் நோயாளிகளின் கடன் அறிக்கையை அமைப்புத் தொகுதி கோரலாம். தனிநபர்கள் தகுதிகாண் பரிசோதனை செய்யப்படக்கூடிய பல்வேறு திட்டங்கள் கீழே விவரிக்கப்பட்டுள்ளன:

- **மருத்துவக் காப்பீடுச் சந்தை:** நோயாளிகள் சந்தை மூலமாக காப்பீட்டைப் பெறுவதற்கு தகுதி பெறுகின்றனரா மற்றும்/அல்லது காப்பீட்டை வாங்குவதற்கு மத்திய அரசிடமிருந்து மானியம் பெறுவதற்கு தகுதி பெறுகின்றனரா என்பதை கட்டுப்படியாகக்கூடிய பராமரிப்பு சட்டத்துக்கு

இணக்கமாக, மெரிடியன் ஹெல்த்தின் அங்கீகரிக்கப்பட்ட விண்ணப்ப ஆலோசகர்கள் நோயாளிகளிடம் சரிபார்ப்பார்.

- **மெடிக்ஸ்ய்ட் (Medicaid):** மெரிடியன் ஹெல்த் நிதியுதவி ஆலோசகர்கள் தகுதி வரம்புகளைப் பூர்த்தி செய்யும் நோயாளிகளுக்கு விண்ணப்ப செயல்முறையில் உதவுவர். NJ துறை மூலமாக பல்வேறு வகையான மெடிக்ஸ்ய்ட் கிடைக்கப்பெறுகின்றன; நோயாளியின் சூழ்நிலைக்கு சிறப்பாக பொருந்தக்கூடிய திட்டத்தைத் தீர்மானிப்பதற்கு நாங்கள் உதவுவோம்.
- **SSI-மெடிக்ஸ்ய்ட் (SSI-Medicaid):** மெடிக்ஸ்ய்ட் நன்மைகளுடன் அடிப்படைத் தேவைகளுக்கு உதவக்கூடிய ஒரு மாத வருமானத்தை வழங்கும். தகுதி வரம்புகளைப் பூர்த்தி செய்யும் நோயாளிகளுக்கு விண்ணப்ப செயல்முறையில் உதவுவதற்காக மருத்துவமனை உள்ளிருப்பில் உள்ள நோயாளிகளுக்கு மருத்துவமனையில் வைத்தும் மற்றும் சில வெளிநோயாளிகளுக்கும் உதவி கிடைக்கப்பெறும்.
- **NJஃபேமிலி கேர் (NJ Family Care, NJFC):** பெரியவர்களுக்கும் குழந்தைகளுக்கும் FPL-ன் 138% வரை கவரேஜ் வழங்கும் வகையில் இன்சூரன்ஸ் திட்டமானது வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது. ஆன்லைன் விண்ணப்பத்தை பூர்த்தி செய்யும் செயல்முறையில் மெரிடியன் ஹெல்த் நிதியுதவி ஆலோசகர்கள் உதவுவர்.
- **உத்தேசத் தகுதி-மெடிக்ஸ்ய்ட் :** அடிப்படை தகுதி வரம்பைப் பூர்த்தி செய்யும் நபர்களுக்கு அந்த ஆண்டிற்கான தற்காலிகமான ஒருமுறையிலான கவரேஜ். இதன்மூலம் நியூஜெர்சி மாநில அரசால் NJ ஃபேமிலி கேர் தீர்மானிக்கப்பட்டுக் கொண்டிருக்கும் அதேசமயத்தில், அவர்களின் மருத்துவப் பராமரிப்புச் செலவுகளும் உள்ளடக்கப்படும். விண்ணப்பத்தை பூர்த்தி செய்யும் செயல்முறையில் மெரிடியன் ஹெல்த் நிதியுதவி ஆலோசகர்கள் உதவுவர்.
- **சேரிட்டி கேர் - NJ ஹாஸ்பிடல் கேர் பேமண்ட் அசிஸ்டன்ஸ் புரோகிராம்:** மருத்துவ சேவைகளுக்கான செலவுகளை உள்ளடக்குவதற்கு மட்டும் உதவியை வழங்கும். அதிகப்படியான வருமானம் காரணமாக அல்லது NJFC விதிமுறைகளின்படி வசிப்பிட/பிற தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்யாத பட்சத்தில், NJFC நிராகரிக்கப்பட்ட நோயாளிகள் NJFC நிராகரிப்புக் கடிதத்தை வழங்க வேண்டும். NJFC தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்யாததன் காரணமாக

செய்யப்படும் நிராகரிப்பு மட்டுமே சேரிட்டி கேரை பெறுவதற்கு போதுமானதாக இருக்காது. நோயாளிகள் தங்களின் வருமானச் சான்று, குடும்ப உறுப்பினர்களின் எண்ணிக்கை மற்றும் NJAC 10:52, துணை அத்தியாயங்கள் 11, 12, 13-ல் வகுக்கப்பட்டுள்ள விதிமுறைகளின் அடிப்படையில் சொத்துத் தகவல் ஆகியவற்றை சமர்ப்பிக்குமாறு கேட்டுக்கொள்ளப்படுவார்கள். நிதியுதவியைக் கோருகின்ற நோயாளிகள் பரிசீலனைக்காக மருத்துவமனையில் இருக்கும் நிதியுதவி ஆலோசகரை சந்திக்குமாறு பரிந்துரைக்கப்படுவர்.

- காப்பீடற்ற தள்ளுபடி விகிதங்கள் – கீழே பார்க்கவும்

#### IV. சேரிட்டி கேர் தகுதித் தேவைகள்

தி நியூ ஜெர்சி ஹாஸ்பிடல் கேர் பேமண்ட் அசிஸ்டன்ஸ் புரோகிராம் (சேரிட்டி கேர் அசிஸ்டன்ஸ்) என்பது இலவசமான அல்லது குறைக்கப்பட்ட கட்டணம் கொண்ட மருத்துவப் பராமரிப்பு ஆகும். இது நியூ ஜெர்சி மாநிலம் முழுவதிலுமுள்ள மருத்துவமனைகளில் தீவிர சிகிச்சை மருத்துவமனைகளில் உள்நோயாளி மற்றும் வெளிநோயாளி சேவைகளைப் பெறுகின்ற நோயாளிகளுக்கு வழங்கப்படும். சேரிட்டி கேர் அவசரகால சிகிச்சை மற்றும் மருத்துவத் தேவை கொண்ட பராமரிப்புக்கு கிடைக்கப்பெறுகிறது. நியூ ஜெர்சி நிர்வாகக் குறியீடு 10:49-5.1-ன் படி, நோயாளியின் மருத்துவத் தேவையானது அவரை கவனிக்கின்ற மருத்துவர் அல்லது பிற பயிற்சி மருத்துவரால் மட்டுமே தீர்மானிக்கப்படுகிறது, மற்றும் இது மருத்துவ நிபுணர்களால் பொதுவாக அங்கீகரிக்கப்பட்ட தரநிலைகளுக்கும் மற்றும் நியூ ஜெர்சி மெடிக்ளய்ட் திட்டத்தின் மூலம் நிறுவப்பட்ட தரநிலைகளுக்கும் இணக்கமான முறையில் தீர்மானிக்கப்படுகிறது. வெளிநோயாளி மருந்துச் சீட்டுகள் மற்றும் பிற பின்தொடர் பராமரிப்பு ஆகியவை தனிப்பட்ட மருத்துவக் கட்டணங்களாக கருதப்படும் மற்றும் அவை சேரிட்டி கேர் திட்டத்தின் கீழ் வழங்கப்படமாட்டாது. நிதித்தேவையானது NJAC 10:52, துணை அத்தியாயங்கள் 11, 12, 13-க்கு இணங்கவும் மற்றும் சேரிட்டி கேர் விண்ணப்பங்கள், அங்கீகாரம், பில்லிங் மற்றும் செயல்படுத்தலைப் பொறுத்து தீர்மானிக்கப்படும்.

பின்வரும் நியூ ஜெர்சி மாநிலவாசிகளுக்கு சேரிட்டி கேர் உதவி கிடைக்கப்பெறுகிறது:

1. மருத்துவக் காப்பீடற்ற நபர்கள் அல்லது பில்லின் ஒரு பகுதியை மட்டுமே உள்ளடக்கும் காப்பீடு கொண்ட நபர்கள்; மற்றும்

2. எந்தவொரு தனியார் அல்லது (மெடிக்ளய்ட்) அரசாங்க நிதியுதவி காப்பீட்டிற்கு தகுதி பெறாத நபர்கள்; மற்றும்
3. கீழே பட்டியலிடப்பட்டுள்ள வருமானம் மற்றும் சொத்து தகுதிகளை பூர்த்தி செய்கின்ற நபர்கள்.

நிபந்தனைகளுக்கு உட்பட்டு நியூ ஜெர்சியில் மாநிலவாசி அல்லாதவர்களுக்கும் சிகிச்சை சேவையைப் பெறும் நாளன்று மட்டும் சேரிட்டி கேர் கிடைக்கப்பெறுகிறது. மேலும் இது ஒரு குறிப்பிட்ட காலகட்டத்திற்குப் பொருந்தாது.

**A. வருவாய்த் தகுதி** மாதாந்திர சம்பளங்கள், ஊதியங்கள், வரி நோக்கங்களுக்காக அறிக்கையிடப்படும் வர்த்தகம் மற்றும் முதலீட்டு வருவாய் உள்ளிட்ட குடும்ப வருமானம் குடும்ப உறுப்பினர்கள் விண்ணப்பதாரர், வாழ்க்கைத்துணை, விண்ணப்பதாரர் சட்டபூர்வமாக பொறுப்பு கொண்ட அவரைச் சார்ந்துள்ள பதினெட்டு வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் மற்றும் பெரியவர்கள் மாநிலத்தின் வறுமை நிலை தொடர்புடைய தகவலை பின்வரும் Medicaid.gov இணைப்பு வழங்கும் <https://www.medicaid.gov/medicaid-chip-program-information/by-topics/eligibility/eligibility.html>.

<u>HHSவறுமைக்கோட்டு நிலைகள்</u>	<u>நோயாளியால் வழங்கப்படும்</u>
<u>வருமானத்தின் சதவீதத்தில்</u>	<u>மெடிக்ளய்ட் கட்டண சதவீதம்</u>
200% -க்கு சமமாக அல்லது அதற்கும் குறைவான	மெடிக்ளய்ட் கட்டணத்தின் 0%
200%-க்கு அதிகமான, ஆனால் 225%-க்கு சமமான மற்றும் குறைவான	மெடிக்ளய்ட் கட்டணத்தின் 20%
225%-க்கு அதிகமான, ஆனால் 250%-க்கு சமமான மற்றும் குறைவான	மெடிக்ளய்ட் கட்டணத்தின் 40%
250%-க்கு அதிகமான, ஆனால் 275%-க்கு சமமான மற்றும் குறைவான	மெடிக்ளய்ட் கட்டணத்தின் 60%
275%-க்கு அதிகமான, ஆனால் 300%-க்கு சமமான மற்றும் குறைவான	மெடிக்ளய்ட் கட்டணத்தின் 80%
300%-க்கு அதிகமான	காப்பீடற்ற தள்ளுபடி விகிதம்

மீதமிருக்கும் கட்டணங்கள் (அதாவது, நோயாளியால் செலுத்தப்படவேண்டிய தொகை) நோயாளியின் ஆண்டு மொத்த வருமானத்தைவிட 30% அதிகமாக இருக்கும் பட்சத்தில், 20% முதல் 80% வரை மாறுபடும் கட்டணங்களை (ஸ்லைடிங் ஃபீ ஸ்கேல்) செலுத்தத் தேவையில்லை. 30%-ஐ விட அதிகமான தொகைகள் ஒட்டுமொத்தமாக தள்ளுபடி செய்யப்படும்.

## **B. சொத்துத் தகுதி**

தனிநபர் சொத்துக்கள் \$7,500-ஐ விடவும் மற்றும் குடும்பச் சொத்துக்கள் \$15,000-ஐ விடவும் அதிகமாக இருக்கக்கூடாது. சொத்துக்கள் என்பவை எளிதாக பணமாக்கக் கூடிய உருப்படிகள் ஆகும். இது பணம், சேமிப்புகள் மற்றும் நடப்பு கணக்குகள், வைப்புச் சான்றிதழ்கள், டிரஷரி பில்கள், கடன் உறுதி ஆவணம், கார்பொரேட் பங்குகள் மற்றும் கடன் பத்திரங்கள், தனிநபர் ஓய்வு கணக்குகள் (IRA), டிரஸ்ட் நிதிகள், மற்றும் முதன்மை வசிப்பிடத்தின் விண்ணப்பதாரர் அல்லது குடும்பத்தினரல்லாத பொருந்தக்கூடிய ரியல் எஸ்டேட் பங்குகள் ஆகியவற்றையும் இன்னும் பலவற்றையும் உள்ளடக்கும். விண்ணப்பதாரரின் சொத்துக்கள் இந்த வரம்புகளைத் தாண்டுகின்ற பட்சத்தில், தகுதியான வரம்பை விட அதிகப்படியாக உள்ள சொத்துக்களுக்கு தனது சொந்தச் செலவில் கூடுதலாக கட்டணம் செலுத்திக்கொள்ளலாம்.

## **C. அவசரகால அல்லது மருத்துவத் தேவை கொண்ட சிகிச்சைகளுக்காக பொதுவாக பில் செய்யப்படும் தொகைகளை (AGB) தீர்மானிப்பதற்குப் பயன்படும் முறை**

அமைப்பு மருத்துவமனையின் வெளிநோயாளி மற்றும் உள்நோயாளி சேரிட்டி கேர் கோருதல்களுக்கான கட்டணமிடல் நியூ ஜெர்சி மெடிக்ளய்ட் திட்டத்தின் கட்டணத்தின் அடிப்படையில் செய்யப்படுகிறது மற்றும் மருத்துவமனையின் வெளிநோயாளி மற்றும் உள்நோயாளிக்கான திட்டக் கொள்கைகள் NJAC 10:52-1.6-ன் அடிப்படையிலும் மற்றும் உள்ளடக்கப்பட்ட சேவைகளையும் (உள்நோயாளி மற்றும் வெளிநோயாளி சேவைகள்) மற்றும் NJAC 10:52-4, பண செலுத்துதலின் அடிப்படையிலும் செய்யப்படுகிறது. மத்திய வரி விதிப்பின் நோக்கங்களுக்காக, இத்தகைய சேவைகளுக்கான AGB யானது, பொருந்தக்கூடிய எதிர்கால மெடிக்ளய்ட் கட்டணங்களைப் பயன்படுத்தி தீர்மானிக்கப்படும். முழுமையான தள்ளுபடிக்கு தகுதி பெறாத நோயாளிகள் பொருந்தக்கூடிய மெடிக்ளய்ட் கட்டணங்களின் ஒரு குறிப்பிட்ட சதவீதத்தை செலுத்தவேண்டும், சேரிட்டி கேரை பெறுகின்ற அனைத்து நோயாளிகளும் AGB-யை விடக் குறைவான பணத்தையே செலுத்தவேண்டியிருக்கும்.

சேரிட்டி கேருக்காக தகுதி பெறுகின்ற நோயாளிகளுக்கு வழங்கப்படும் பில்லிங் அறிக்கைகளில் அலவன்ஸ்கள், தள்ளுபடிகள் மற்றும் கழிப்புகளின் கணக்கிடல் ஒட்டுமொத்த கட்டணங்கள் குறிப்பிடப்பட்டிருக்கும்.

#### V. NJ சேரிட்டி கேருக்கு விண்ணப்பிக்கும் முறை

NJAC 10:52, துணை அத்தியாயங்கள் 11, 12, 13.-ல் வகுக்கப்பட்டுள்ள விதிமுறைகளின் அடிப்படையில் உதவித் திட்டங்களுக்குத் தகுதிபெறும் நோயாளிகளுக்கு கிடைக்கப்பெறக்கூடிய நிதியுதவித் திட்டங்களின் நோயாளி அறிவிப்புத் தேவைகளுக்கு அமைப்பு இணக்கமாக இருக்கும்.

ஒரு நோயாளி, மருத்துவ வருகையை எதிர்பார்க்கும் சமயத்தில் இருந்து சேவை முடிந்த இரண்டு வருடங்களுக்குள் எந்த சமயத்திலும் சேரிட்டி கேருக்கான கோருதல் மற்றும் நிதித் தேவையின் தீர்மானமானது செய்யப்படலாம். சேவைத் தேதியிலிருந்து தகுதியானது இருக்கும் மற்றும் தகுதிக்காலம் பெறப்படும் சேரிட்டி வகையின் அடிப்படையில் இருக்கும் - கீழே பார்க்கவும்.

- ERசேரிட்டி மட்டும் – அவசரகால பிரிவின் மூலம் அனுமதிக்கப்பட்ட உள்நோயாளிகளுக்கு மருத்துவ உள்ளிருப்பு காலத்திற்கு மட்டும்.
- 3மாத சேரிட்டி – வெளிநோயாளி/ கண்காணிப்பு - NJFC-க்கு தகுதிபெறும் நோயாளிகள். இந்த வகையான சேரிட்டி கேர், NJFC-யின் அனுமதிக்காக காத்திருக்கும் காலத்தில் அடுத்த 3 மாதங்களுக்கு மருத்துவமனையில் இருந்து தேவைப்படக்கூடிய எந்தவித கூடுதல் சேவைகளுக்காகவும் நோயாளியை காப்பீடு செய்யும்.
- ஹெல்த்கேர் நிலையத்தின் அடுத்த பதிவுக் காலத்துக்கான ஒரு வருடத்துக்குள்ளான முடிவுத் தேதி வரை - NJFC-க்கு தகுதி பெறாத நோயாளிகளுக்காக (அதாவது, ஏற்கனவே காப்பீடு இருந்திருந்து, ஆனால் இரண்டாம் நிலை காப்பீடு இல்லாத, ஆவணப்படுத்தப்படாத, இரண்டாம் நிலை மருத்துவ பராமரிப்பு இல்லாத, சந்தையில் தகுதி பெறாத அல்லது சந்தை மூடியதன் காரணமாக விண்ணப்பிக்க இயலாத தனிநபர்கள்).

எந்தவொரு அமைப்புத் தொகுதி மருத்துவமனையிலும் சேரிட்டி கேர் விண்ணப்பங்களும், துறையின் தொடர்புத் தகவல்களும் கிடைக்கப்பெறும், அல்லது பின்வரும் இணைப்பை பார்க்கவும் <http://www.meridianhealth.com/about-meridian/your->



[bill/index.aspx](http://bill/index.aspx), மேலும் மருத்துவமனைப் பணியாளரிடம் தொடர்பு விவரங்கள் கிடைக்கப்பெறும். அமைப்புத் தொகுதிகள் பின்வரும் மருத்துவமனைகளில் நிதியுதவி அலுவலகங்களைப் பராமரிக்கின்றன: ஜெர்சி ஷோர் மெடிக்கல் சென்டர், நெப்ட்யூன், NJ, ஓசியன் மெடிக்கல் சென்டர், ப்ரிக், NJ, ரிவர்வியூ மெடிக்கல் சென்டர், NJ, சதர்ன் ஓசியன் மெடிக்கல் சென்டர், மனாஹாக்கின், NJ, பேசொற் கம்யூனிட்டி ஹாஸ்பிடல், ஹோம்டெல், NJ, மெரிடியன் ஃபேமிலி ஹெல்த் சென்டர், நெப்ட்யூன், NJ, ஜேன் ஹெச் புக்கர் ஃபேமிலி ஹெல்த் சென்டர், நெப்ட்யூன், NJ, புக்கர் பிஹேவரியல் ஹெல்த் சென்டர், ஷ்ரூஸ்பரி, NJ, பார்க்வே 100 பிஹேவரியல் ஹெல்த் சென்டர், நெப்ட்யூன், NJ மற்றும் ரேரிடான் பே மெடிக்கல் சென்டர், 530 நியூ புரூன்ஸ்விக் அவென்யூ, பெர்த் ஆம்பாய், NJ. நேரில் சந்தித்துப் பேசுவதற்கும், கேள்விகளுக்கு பதிலளிப்பதற்கும் மற்றும் விண்ணப்பப் படிவங்களைப் பூர்த்தி செய்ய உதவுவதற்கும் மேற்கண்ட இடங்களில் நிதியுதவி ஆலோசகர்கள் கிடைக்கப்பெறுகின்றனர். முன்பதிவை செய்வதற்கு, விண்ணப்பதாரர்கள் 732-212-6505 என்ற எண்ணில் அழைக்கவும். பூர்த்தி செய்யப்பட்ட சேரிட்டி கேர் விண்ணப்பத்துடன் விண்ணப்பதாரர்கள் தொடர்புடைய அமைப்பு தொகுதியின் பெயரையும் வழங்கவேண்டும். தேவையான ஆவணங்கள் அடையாளச் சான்று, சேவையை பெற்றுக்கொண்ட தேதியிலிருந்து நியூ ஜெர்சியில் வசிப்பதாகவும் மற்றும் மாநிலத்தில் தொடர்ந்து வசிக்க உத்தேசித்துள்ளதற்காகவும் தேவையான நியூ ஜெர்சி வசிப்பிடச் சான்று, சேவை தேதிக்கு முன்னரான ஒருமாத வருமானச் சான்று, மற்றும் சேவை தேதியில் பணஇருப்பை காண்பிக்கின்ற வங்கி அறிக்கைகள், மற்றும் சமர்ப்பிக்கப்பட்ட தரவுகளை உறுதிபடுத்தி கையொப்பமிடப்பட்ட விண்ணப்பம் ஆகியவற்றை உள்ளடக்கும். பூர்த்தி செய்யப்பட்ட விண்ணப்பங்கள் அஞ்சல் மூலமாக, மின்னஞ்சல் மூலமாக, தனிப்பட்ட முறையில் அல்லது தொலைபேசி மூலம் எழுத்தாக்கம் செய்யப்படுவதன் மூலமாக (அசல் கையொப்பம் தேவை) எந்தவொரு அமைப்புத் தொகுதிக்கும் அனுப்பப்படலாம்.

அனைத்து தேவையான ஆவணங்களையும் பெற்ற பின்னர், கோரிக்கையானது முறையாக செயல்படுத்தப்பட்டு, விண்ணப்பம் ஏற்கப்பட்டதா அல்லது நிராகரிக்கப்பட்டதா என்பது விண்ணப்பம் பெறப்பட்ட 10 நாட்களுக்குள் தெரிவிக்கப்படும். தீர்மானத்தை செய்வதற்கான தேவையான ஆவணங்கள் விண்ணப்பத்துடன் உள்ளடக்கப்பட்டிருக்காத பட்சத்தில், 10 வர்த்தக நாட்களுக்குள் விண்ணப்பத்தை பூர்த்தி செய்வதற்கு என்னென்ன தேவை என்பதைப் பற்றிய தகவல் தொடர்பு விண்ணப்பதாரருக்கு அனுப்பப்படும். முடிவில், அனைத்து விண்ணப்பதாரர்களுமே எழுத்துப்பூர்வமான முறையில் முடிவை அறியப்பெறுவர். விண்ணப்பிக்கப்பட்ட நோயாளி தள்ளுபடிக்கு தகுதி பெற்று, கட்டணமற்ற மருத்துவ வசதியைப் பெறவில்லை என்று தீர்மானிக்கப்படும் பட்சத்தில், மருத்துவப் பராமரிப்புக்காக

நோயாளி செலுத்த வேண்டிய தொகை மற்றும் அது எவ்வாறு கணக்கிடப்பட்டது என்பதற்கான பில்லிங் அறிக்கையை நோயாளி பெறுவார்.

வெளிநோயாளி சேவை அல்லது உள்நோயாளி டிஸ்சார்ஜ் தேதியில் இருந்து 24 மாதங்களுக்குள் எந்த சமயத்திலும் சேரிட்டி கேர் தீர்மானத்துக்கான ஒரு பூர்த்தி செய்யப்பட்ட விண்ணப்பத்தை ஒரு விண்ணப்பதாரர் அல்லது பொறுப்பான தரப்பு சமர்ப்பிக்கலாம்.

நிதியுதவி/சேரிட்டி கேர் செயல்முறையில் விவரிக்கப்பட்டுள்ளதை தவிர பிற சான்றுகளின் அடிப்படையிலும் ஓர் அமைப்புத் தொகுதி சேரிட்டி கேருக்கு ஒப்புதலளிக்கலாம் மற்றும் சேரிட்டி கேர் விண்ணப்பம் அல்லது நிதியுதவி செயல்முறையில் விவரிக்கப்பட்டிருக்காத கையொப்பமிட்ட சான்றொப்பத்தின் அடிப்படையிலும் ஒப்புதலளிக்கப்படலாம். ஒரு தனிநபரிடமிருந்து எழுத்துப்பூர்வமாகவோ அல்லது வாய்மொழியாகவோ (அல்லது இரண்டின் மூலமோ) தகவலானது பெறப்படலாம். தற்போதைய விண்ணப்பத்துடன் தொடர்புடைய பட்சத்தில், முந்தைய சேரிட்டி கேர் விண்ணப்பங்களின் மீது தனிநபரால் வழங்கப்படும் தகவலின் அடிப்படையில் ஓர் அமைப்புத் தொகுதியானது மருத்துவ உதவியை அங்கீகரிக்கக்கூடும். கடன் ஆணையங்கள் அல்லது பிற வெளி மூலங்களில் இருந்து பெறப்படும் தகவலை ஓர் அமைப்புத் தொகுதி பயன்படுத்திக் கொள்ளலாம்.

சேரிட்டி கேருக்கான தள்ளுபடி கொண்ட ஆனால் இலவசமல்லாத மருத்துவ உதவிக்கு தகுதிபெறும் நோயாளிகள், செலுத்தப்படவேண்டிய கட்டணத்தின் மீதமுள்ள தொகைக்கு கட்டணம் விதிக்கப்படமாட்டார்கள். நிதியியல் மறுஆய்வைச் சார்ந்து மெடிக்ளய்ட் திரும்பச்செலுத்துதல் கட்டணத்தின் 20%, 40%, 60% or 80%-ல் நோயாளிகளுக்கு கட்டணம் விதிக்கப்படும்.

சேரிட்டி கேர் நிராகரிக்கப்பட்ட விண்ணப்பதாரர்கள், விண்ணப்பம் நிராகரிக்கப்பட்டதற்கான காரணத்தை எழுத்துப்பூர்வமாகப் பெறுவார் மற்றும் காப்பீடற்ற தள்ளுபடி கிடைக்கப்பெறுவதற்கான தகவலையும் பெறுவார்.

## VI. காப்பீடற்ற தள்ளுபடி விகிதங்கள்

காப்பீடு இல்லாத மற்றும் NJ சேரிட்டி கேருக்கு தகுதி பெறாத நோயாளிகளின் காப்பீடற்ற சுய பண செலுத்துகை கட்டணத்தை பற்றிய விவரங்களை அமைப்புத் தொகுதிகள் பராமரிக்கும். மருத்துவரின் கட்டணம் சேரிட்டி கேர் தள்ளுபடிக்கு தகுதி பெற்றாலும் கூட, காப்பீடற்ற சுய பண செலுத்துகை தள்ளுபடிக்கு மருத்துவர் கட்டணங்கள் தகுதி பெறாது. காப்பீடற்ற சுய பண செலுத்துகை கட்டணத்தின் கீழ் உள்ளடக்கப்படும் மருத்துவ சேவைகள் பின்வருமாறு: உள்நோயாளி, வெளிநோயாளி அறுவைசிகிச்சை, மகப்பேறு மருத்துவம், அவசரகால துறை, வெளிநோயாளி நோய்க்கண்டறிதல் பரிசோதனை மற்றும் ஆய்வக சேவைகள் ஆகியவையாகும். ஆனால் இது அழகியல் சேவைகள் அல்லது பிற மருத்துவத் தேவை இல்லாத சேவைகளை உள்ளடக்காது. நோயாளி நிதி சேவைகள், அணுகல் சேவைகள், நோயாளி கணக்கியல் மற்றும் நிர்வாகத் துறையைச் சார்ந்த பிரதிநிதிகள் உள்ளடங்கிய கமிட்டி மூலம் சுய பண செலுத்துகை கட்டணம் பராமரிக்கப்படும்.

NJ சேரிட்டி கேருக்கு தகுதி பெறாத காப்பீடற்ற நோயாளிகளுக்கான கட்டணம், மெடிகேரின் சேவைக் கட்டணத்துக்கான திரும்பச் செலுத்துதல் தொகையின் அடிப்படையில் இருக்கும். காப்பீடற்ற நோயாளிகளுக்கு வழங்கப்படும் அவசரகால சேவை மற்றும் மருத்துவத் தேவை கொண்ட சேவைகளுக்கான AGB, அப்போதுள்ள பொருந்தக்கூடிய மெடிகேரின் சேவைக் கட்டணத்துக்கான திரும்பச் செலுத்துதல் தொகையின் அடிப்படையில் தீர்மானிக்கப்படும் (மெடிகேரால் செலுத்தப்பட வேண்டிய முழு தொகை மற்றும் இதற்கு முன்னர் நோயாளி மெடிகேர் நலனைப் பெற்றிருக்கிறாரா என்பதைப் பரிசீலித்து). அதேபோன்று, காப்பீடற்ற தள்ளுபடியைப் பெறும் எந்த நோயாளியும் AGB-யை விட அதிகமாக கட்டணம் விதிக்கப்படமாட்டார்.

காப்பீடற்ற தள்ளுபடியைப் பெறும் நோயாளிகளுக்கு வழங்கப்படும் பில்லிங் அறிக்கைகளில் அலவன்ஸ்கள், தள்ளுபடிகள் மற்றும் கழிப்புகளின் கணக்கிடல் ஒட்டுமொத்த கட்டணங்கள் குறிப்பிடப்பட்டிருக்கும்.

காப்பீடு இல்லாத நோயாளிகளுக்கு மட்டுமே வழக்கமான கட்டணங்களின் பட்டியல் வழங்கப்படும். காப்பீடு இல்லாத எந்த நோயாளியும், ஓர் அவசரகால பராமரிப்பு அல்லாத முன்பதிவை செய்யும் நேரத்தில் பின்வருவனவற்றை எதிர்கொள்வர்:

- a. நோயாளி எதிர்பார்க்கும் சேவைகளின் மெடிகேர் சேவை கட்டண விகிதம் பற்றி ஆலோசிக்கப்படுவார் மற்றும் கிரெடிட் கார்டு, பணம் அல்லது காசோலையாக முன்பணம் செலுத்துமாறு கேட்டுக்கொள்ளப்படுவார்.

- b. முன்பணம் செலுத்தமுடியாத பட்சத்தில், NJ ஃபேமிலி கேர் அல்லது சேரிட்டி கேருக்கு தனிநபர் தகுதி பெறுகிறாரா என்பதைத் தீர்மானிப்பதற்கு மெரிடியன் ஹெல்த்தின் நிதி ஆலோசகருடன் ஒரு முன்பதிவை மேற்கொள்ளுமாறு அறிவுறுத்தப்படுவர். தகுதி காண்/ விண்ணப்ப செயல்முறை முடியும் வரை இந்த நபர்கள் தங்களின் முன்பதிவை மாற்றியமைக்க வேண்டியிருக்கலாம்.

வெளிநோயாளி அறுவைசிகிச்சை ,மகப்பேறு அல்லது தொடர்ந்த சேவைக்காக தாமே முன்பணம் செலுத்தக்கூடிய நோயாளிகள் ,முன்பணமானது ஓர் உத்தேசமான கட்டணம் மட்டுமே என்று அறிவுறுத்தப்படுவர் .தனிநபரின் நிலை மற்றும் மருத்துவ வெளிப்பாடுகளின் அடிப்படையில் கட்டணங்கள் மாறுபடக்கூடும் .நோயாளி கணக்கியல் துறையின் மூலம் பில் மறுஆய்வு செய்யப்பட்டு ,மெடிகேர் கட்டணத்தில் பில் செய்யப்படும் மீதத் தொகைக்கு சேவை கட்டணங்கள் கூடுதல் கட்டணமாக விதிக்கப்படும் .

## VII. சமூகத்தில் நிதியுதவி பாலிசியை பரந்த அளவில் விளம்பரப்படுத்துவதற்கு மேற்கொள்ளப்படும் நடவடிக்கைகள்

அமைப்பால் அளிக்கப்படும் நிதியுதவி/சேரிட்டி கேர் திட்டங்களைப் பற்றி சமூகம் அறிந்துகொள்வதை உறுதி செய்யும் பொருட்டு, கிடைக்கப்பெறும் அனைத்து திட்டங்களைப் பற்றிய தெளிவான அறிக்கையானது அனைத்து பில்லிங் அறிக்கைகள் மற்றும் கலெக்ஷன் கடிதங்களில் அச்சிடப்பட்டுள்ளது (FAP பற்றிய தகவல், விண்ணப்ப செயல்முறை மற்றும் FAP-யின் நகல்கள், விண்ணப்பம் மற்றும் PLS கிடைக்கப்பெறக்கூடிய இணையதளம் உள்ளிட்ட).

நிதியுதவி தொடர்பான அறிவிப்புகள் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவின் அறைகள், அவசரகால மையங்கள், மருத்துவ அனுமதி அறைகள், பதிவுத் துறைகள் போன்றவற்றில் ஒட்டப்பட்டுள்ளது மற்றும் ஒவ்வொரு மருத்துவமனை வளாகத்திலும் நோயாளி நிதியுதவி அலுவலகங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இந்த பாலிசியின் ஆவணங்கள், இந்த பாலிசியின் சுருக்கமான விவரம் (காட்சியாவணம் ஆ-வை பார்க்க), மற்றும் நிதியுதவி விண்ணப்பம் ஆகியவை இந்த அனைத்து இடங்களிலும் கிடைக்கப்பெறும். முன்னர் குறிப்பிடப்பட்ட ஆவணங்கள் (அமைப்பின் பில்லிங் மற்றும் கலெக்ஷன் கொள்கையுடன் சேர்த்து) ஆங்கிலத்திலும் மற்றும் சமூகத்தில் குறைந்தது 1,000 அல்லது 5%-க்கு மேற்பட்டு பயன்படுத்தப்படும் பிற மொழிகளிலும் கிடைக்கப்பெறுகின்றன. மேலும் இது அமைப்பின் உள்ளேயான ஒவ்வொரு மருத்துவமனையிலும் கிடைக்கப்பெறும். நிகழ்நேர மொழிபெயர்ப்பு மற்றும் மொழிபெயர்ப்பு சேவைகளை அமைப்புத் தொகுதிகள்

வழங்குகின்றன மற்றும் பார்வை, பேச்சு, கேட்டல் அல்லது அறிவாற்றல் குறைபாடுகள் கொண்ட நோயாளிகளுக்கு அவர்களின் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்யும் வகையிலான தகவலையும் வழங்குகின்றன. இந்த பாலிசி தொடர்பான நிதியுதவி பற்றி இத்தகைய நிதியுதவி தேவைப்படக்கூடிய மக்கள் அறிவதை உறுதி செய்யும் நோக்கத்துடன், சமூக நல திட்டங்களில் நிதியியல் ஆலோசகர்கள் தங்களின் பங்கேற்பை செய்வர். இந்த பாலிசி பற்றிய சுருக்கமான விளக்கம் சமூக மையங்கள், தேவாலயங்கள், பொதுமக்கள் கூடும் இடங்கள் மற்றும் சமூக நிகழ்வுகளில் கிடைக்கப்பெறுமாறு வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது.

இந்த பாலிசி (பாலிசி சுருக்கம் உள்ளிட்ட), நிதியுதவி விண்ணப்பம், மற்றும் அமைப்பின் பில்லிங் மற்றும் கலெக்ஷன் கொள்கை ஆகியவை <http://www.meridianhealth.com/about-meridian/your-bill/index.aspx> என்ற மெரிடியன் ஹெல்த் இணையதளத்தில் கிடைக்கப்பெறுகின்றன மற்றும் கோரிக்கையின் பேரில் இலவசமாகவும் வழங்கப்படும். NJ மெடிக்எய்ட் திட்டங்கள், SSI மெடிக்எய்ட், NJ ஃபேமிலி கேர், உத்தேசமான தகுதி மற்றும் சேரிட்டி கேர் பற்றிய தகவலை இந்த வழிகாட்டி உள்ளடக்குகிறது.

#### **VIII. தனிப்பட்ட ,எழுத்துப்பூர்வ பில்லிங் மற்றும் கலெக்ஷன் பாலிசி**

நீங்கள் உங்கள் பில்லை செலுத்தத் தவறுகின்ற பட்சத்தில், சட்டபூர்வ அல்லது நீதிமன்ற செயல்முறை (நீதிமன்ற தீர்ப்புகள், உரிமை மற்றும் பிடித்தங்கள் போன்ற) உள்ளிட்ட பல்வேறு கலெக்ஷன் நடவடிக்கைகளுக்கு நீங்கள் ஆளாக நேரிடலாம். கூடுதல் தகவலுக்கு, கலெக்ஷன் நடவடிக்கைகள் மீதான அமைப்பின் கொள்கையை பார்க்கவும், இதன் பிரதி பின்வரும் இணையபக்கத்தில் கிடைக்கப்பெறுகிறது <http://www.meridianhealth.com/about-meridian/your-bill/index.aspx>.

#### **IX. பாலிசியை செயல்படுத்தும் மற்றும் செயல்முறைப்படுத்தும் அலுவலகம் அல்லது அதிகார ஆணையம்**

தி மெரிடியன் ஹெல்த்தின் அறங்காவலர் குழுவானது பாலிசியை செயல்படுத்தும் மற்றும் செயல்முறைப்படுத்தும் மருத்துவமனை அதிகார ஆணையமாக நோயாளி நிதி சேவைகளின் நிதித் துறை துணைத் தலைவர் இருப்பதற்கு ஒப்புதலளித்துள்ளது.