

پالیسی نمبر: PSJH RCM 002 LAMKT		موضوع: Providence کی مالی اعانت (رفاہی نگہداشت) کی پالیسی - جنوبی کیلیفورنیا	
تاریخ: 3/22/2019	<input checked="" type="checkbox"/> نیا <input type="checkbox"/> نظر ثانی شدہ <input type="checkbox"/> تجزیہ کردہ	محکمہ: ریونیو سائیکل مینجمنٹ	
پالیسی مالک: Vicki Head، ڈائریکٹر پیشنٹ ایکسیس		خصوصی کفیل: SVP، Kimberly Sullivan، چیف ریونیو سائیکل آفیسر	
نفاذ کی تاریخ: 5/1/2019		منظور شدہ بذریعہ: Providence بورڈ آف ڈائریکٹرز	

Providence ایک کیتھولک غیر منفعتی نگہداشت صحت کی تنظیم ہے جو تمام لوگوں، خاص طور پر غریب اور مصیبت زدہ لوگوں کی خدمت انجام دینے کے اپنے مشن کے وعدے سے، حوصلہ، وفار، انصاف، عمدگی اور راستبازی کی اپنی بنیادی اقدار سے اور اس یقین سے ہدایت یافتہ ہے کہ نگہداشت صحت ایک انسانی حق ہے۔ Providence کے ہر ہسپتال کا فلسفہ اور طرز عمل یہ ہے کہ ناگہانی اور طبی لحاظ سے لازمی نگہداشت صحت کی خدمات، ادائیگی کرنے کی اہلیت سے قطع نظر، ہماری زیر خدمت کمیونٹی کے افراد کے لیے آمدگی کی حد تک دستیاب ہیں۔

گنجائش:

یہ پالیسی ریاست کیلیفورنیا کی لاس اینجلس کاؤنٹی میں واقع Providence ہیلتھ اینڈ سروسز - جنوبی کیلیفورنیا ("Providence") کے تمام ہسپتالوں پر اور تمام ہنگامی، فوری اور طبی لحاظ سے لازمی ان تمام دیگر خدمات پر لاگو ہوتی ہے جو لاس اینجلس کاؤنٹی میں Providence کے ہسپتالوں کے ذریعہ فراہم کی جاتی ہیں (جس میں تجرباتی یا زیر تحقیق نگہداشت کو استثناء حاصل ہے)۔ اس پالیسی کے ذریعے محیط Providence کے ہسپتالوں کی ایک فہرست ثبوت A محیط سہولیات کی فہرست میں مل سکتی ہے۔

اس پالیسی کی تشریح 1986 کے انٹرنل ریونیو کوڈ کے سیکشن 501(r)، ترمیم شدہ، سے ہم آہنگ انداز میں اور کیلیفورنیا میں واقع Providence ہسپتالز، کیلیفورنیا کے صحت و سلامتی کے ضابطہ (سیکشن 127400-127446) میں بیان کردہ ہسپتال کی منصفانہ قیمت بندی کی پالیسی کے مطابق کی جائے گی۔ اس طرح کے قوانین اور اس پالیسی کے بیچ تضاد کی صورت میں، اس طرح کے قوانین کو فوقیت حاصل ہوگی۔

مقصد:

اس پالیسی کا مقصد ان اہل افراد کے لیے جو Providence کے ہسپتالوں کے ذریعے فراہم کردہ طبی لحاظ سے لازمی ہنگامی اور ہسپتال کی دیگر خدمات کے لیے کئی یا جزوی طور پر ادائیگی کرنے سے قاصر ہوں، مالی اعانت (رفاہی نگہداشت) کی فراہمی کے لیے ایک منصفانہ، غیر امتیازی، موثر اور یکساں طریقہ یقینی بنانا ہے۔

اس پالیسی کا ارادہ تمام وفاقی، ریاستی اور مقامی قوانین کی تعمیل کرنا ہے۔ اس پالیسی اور یہاں پر مذکور مالی اعانت کے پروگراموں سے Providence کی زیر ملکیت، لیز پر لیے گئے یا چل رہے ہر ہسپتال کے لیے باضابطہ مالی اعانت کی پالیسی ('FAP') اور ہنگامی طبی نگہداشت کی پالیسی لازم آتی ہے۔

پالیسی:

Providence اہل قرار یافتہ کم آمدنی، غیر بیمہ شدہ یا کم بیمہ یافتہ افراد اور زیادہ طبی اخراجات والے ان مریضوں کو ہسپتال کی مفت یا رعایتی خدمات فراہم کرے گی جو FPL کے 350 فیصد پر یا اس سے نیچے ہیں، جب خدمات کے لیے ادائیگی کرنے کی اہلیت طبی لحاظ سے لازمی ہنگامی اور ہسپتال کی دیگر نگہداشت تک رسائی حاصل کرنے میں رکاوٹ ہو اور کوریج کے متبادل ماخذ کی نشاندہی نہیں ہوئی ہو۔ اہل قرار پانے کے لیے مریضوں پر اس پالیسی میں بیان کردہ اہلیتی تقاضے پورا کرنا لازم ہے۔

Providence کے ہسپتال مع وقف شدہ ہنگامی محکمے امتیازی سلوک کے بغیر، ہنگامی طبی کیفیات کے لیے (ہنگامی طبی معالجہ اور محنت ایکٹ کے معنی میں رہتے ہوئے) نگہداشت فراہم کریں گے، جو دستیاب لیاقتوں سے ہم آہنگ ہوگا، اس امر سے قطع نظر کہ آیا کوئی فرد مالی اعانت کے لیے اہل ہے۔ Providence مالی اعانت کے فیصلے کرتے وقت عمر، نسل، رنگ، مسلک، نسلیت، مذہب، قومی بنیاد، ازدواجی حیثیت، جنس، جنسی رجحان، صنفی شناخت یا اظہار، معذوری، سابق فوجی یا ملٹری کی حیثیت، یا وفاقی، ریاستی یا مقامی قانون کے ذریعہ ممنوع قرار دیے گئے دیگر اسباب کی بنیاد پر امتیازی سلوک نہیں کرے گی۔

Providence کے ہسپتال ہنگامی طبی اسکریننگ کے معائنے اور استحکام بخش معالجہ فراہم کریں گے یا کسی فرد کو حوالہ دیں گے یا اسے منتقل کریں گے اگر اس طرح کی منتقلی 42 C.F.R 482.55 کے مطابق مناسب ہو۔ Providence کسی بھی ایسے اعمال، داخلہ کے طرز عمل یا پالیسیوں کو ممنوع قرار دیتی ہے جن سے لوگوں کو ہنگامی طبی نگہداشت حاصل کرنے کی حوصلہ شکنی ہوگی جیسے قرض کی وصولیابی کی ایسی سرگرمیوں کی اجازت دینا جن سے ہنگامی طبی نگہداشت کی فراہمی میں خلل پڑے۔

Providence کی FAP کے مستوجب فراہم کنندگان کی فہرست: Providence کا ہر ہسپتال خاص طور پر ان معالجین، طبی گروپوں یا خدمات فراہم کرنے والے دیگر ایسے پیشہ ور افراد کی نشاندہی کرے گا جو اس پالیسی کے ذریعہ محیط ہیں اور جو محیط نہیں ہیں۔ Providence کیلیفورنیا کے ہسپتالوں میں مریضوں کو ہنگامی طبی خدمات فراہم کرنے والے ایمرجنسی روم کے معالجین سے کیلیفورنیا کا قانون غیر بیمہ شدہ مریضوں کو یا زیادہ طبی لاگتوں والے ایسے مریضوں کو رعایت فراہم کرنے کا تقاضا کرتا ہے (جیسا کہ کیلیفورنیا کے صحت و سلامتی کے ضابطہ (سیکشن 127400-127446) میں بیان کردہ ہسپتال کی منصفانہ قیمت بندی کی پالیسی میں بیان کیا گیا ہے) جو FPL کے 350% یا اس سے نیچے ہیں۔ Providence کا ہر ہسپتال کاپی طلب کرنے والے کسی بھی مریض کو یہ فہرست فراہم کرے گا۔ فراہم کنندہ کی فہرست Providence کی ویب سائٹس: www.providence.org پر آن لائن بھی مل سکتی ہے۔

مالی اعانت کی اہلیت کے تقاضے: مالی اعانت غیر بیمہ شدہ اور بیمہ شدہ مریض اور ضامن دونوں کے لیے دستیاب ہے جہاں اس طرح کی اعانت اس پالیسی اور مریضوں کے لیے قابل اجازت مراعات پر نگاہ رکھنے والے وفاقی اور ریاستی قوانین سے ہم آہنگ ہو۔ Providence کے ہسپتال مریض کے سلسلے میں کسی بھی وصولیابی کی کوششوں کی ہدایت دینے سے قبل Providence کے ہسپتالوں کے ذریعہ فراہم کردہ، کلی یا جزوی طور پر دستیاب ہو سکتے والے، تیسرے فریق کے کوریج کے وجود یا عدم وجود کا تعین کرنے کی معقول کوشش کریں گے۔

مالی اعانت طلب کرنے والے مریضوں پر معیاری Providence کی مالی اعانت کی درخواست مکمل کرنا لازم ہے اور اہلیت اس وقت درکار مالی ضرورت پر مبنی ہوگی۔ داخلہ اور ڈسچارج کے دوران، مریض کے بلنگ کے گوشوارے پر، مریض کے لیے قابل رسائی بلنگ والے حصے میں، Providence کے ہسپتال کی ویب سائٹ پر اور ادائیگی کی گفتگوؤں کے دوران زبانی اطلاع کے ذریعے، نیز زیادہ تعداد والے ان پیشینہ اور آؤٹ پیشینہ والے حصوں جیسے داخلہ اور ایمرجنسی ڈپارٹمنٹ میں موجود علامتی تختیوں پر بھی معلومات فراہم کر کے مالی اعانت کی دستیابی سے مریضوں کو مطلع کرنے اور خبر دینے کی معقول کوششیں کی جائیں گی۔ Providence ریکارڈ برقرار رکھنے کی اپنی پالیسیوں کے مطابق اہلیت کا تعین کرنے کے لیے مستعمل معلومات کو سنبھال کر رکھے گی۔

مالی اعانت کے لیے درخواست دینا: مریض اور ضامن مالی اعانت کی درخواست طلب کر اور جمع کروا سکتے ہیں، جو Providence منسٹری میں یا درج ذیل ذرائع سے بلا معاوضہ دستیاب ہے: ڈسچارج کے وقت یا اس سے پہلے مریض کے لیے مالی خدمات سے متعلق عملہ کو یہ بتا کر کہ اعانت طلب کی گئی ہے اور مکمل کردہ دستاویزی شہادت کے ساتھ جمع کروا دی گئی ہے؛ بذریعہ میل یا www.providence.org ملاحظہ کر کے، درخواست ڈاؤن لوڈ کر کے اور مکمل کردہ درخواست دستاویزی شہادت کے ساتھ جمع کروا کر۔ مالی اعانت کے لیے درخواست دینے والے فرد کو ابتدائی اسکریننگ دی جائے گی، جس میں اس امر کا جائزہ شامل ہوگا کہ آیا مریض خستہ حال ہے یا تیسرے فریق کی ادائیگی کے کسی ذرائع کے لیے اہل نہیں ہے۔

Providence کا ہر ہسپتال مالی اعانت کی درخواست مکمل کرنے اور Providence کی مالی اعانت یا اگر قابل اطلاق ہو تو، حکومت سے فنڈ یافتہ بیمہ پروگراموں کی جانب سے کے لیے اہلیت کا تعین کرنے میں مریضوں کی اعانت کرنے کے لیے نامزد اہلکار دستیاب کرانے گا۔ کسی سوالات یا تشویشات کا ازالہ کرنے کے لیے مالی اعانت کی درخواست مکمل کرنے میں اعانت کرنے کے لیے ترجمانی کی خدمات دستیاب ہیں۔

جو مریض یا ضامن مالی اعانت کے لیے درخواست دینے کا اہل ہوسکتا ہو وہ کبھی بھی یہ معلوم ہونے پر کہ کسی فریق کی آمدنی متعلقہ وفاقی اور ریاستی ضوابط کے مطابق کم از کم FPL سے کم ہو جاتی ہے، اہلیت کے تعین کی تائید کرنے کے لیے Providence کو معقول دستاویزی شہادت فراہم کر سکتا ہے۔

انفرادی مالی صورتحال: مریض کی آمدنی، مالیاتی اثاثوں اور اخراجات کو مریض کی انفرادی مالی صورتحال کی تشخیص کرنے کے لیے استعمال کیا جائے گا۔ مالیاتی اثاثوں میں انٹرنل ریونیو کوڈ کے تحت اہل قرار یافتہ ریٹائرمنٹ یا مؤخر شدہ معاوضہ کے منصوبے یا غیر اہل قرار یافتہ مؤخر شدہ معاوضہ کے منصوبے شامل نہیں ہوں گے۔

آمدنی کی لیاقتیں: وفاقی سطح افلاس (FPL) کی بنیاد پر، آمدنی کا معیار مفت یا رعایتی نگہداشت کے لیے اہلیت کا تعین کرنے کے لیے استعمال کیا جا سکتا ہے۔ براہ کرم تفصیلات کے لیے ثبوت B دیکھیں۔

تعین اور منظوری: مکمل کردہ مالی اعانت کی درخواست اور لازمی دستاویزی شہادت جمع کروانے سے 30 دنوں کے اندر مریضوں کو FAP کی اہلیت کے تعین کی اطلاع موصول ہوگی۔ درخواست موصول ہو جانے پر، وصولیابی کی غیر معمولی کوششیں تب تک ملتوی ہوں گی جب تک اہلیت کا ایک تحریری تعین مریض کو نہ بھیج دیا جائے۔ ہسپتال ایسی معلومات کی بنیاد پر اعانت کے لیے اہلیت کا تعین نہیں کرے گا جسے ہسپتال غلط یا غیر معتبر خیال کرتا ہو۔

تنازعہ کا حل: مریض انکار کا نوٹس موصول ہونے سے 30 دنوں کے اندر Providence کو متعلقہ اضافی دستاویزی شہادت فراہم کر کے مالی اعانت کے لیے عدم اہلیت کے تعین پر اپیل کر سکتا ہے۔ تمام اپیلوں کا جائزہ لیا جائے گا اور اگر جائزہ سے انکار کا اثبات ہوتا ہے تو ضامن اور ریاستی محکمہ صحت کو، جہاں مطلوب ہوگا وہاں، اور قانون کے مطابق تحریری اطلاع بھیجی جائے گی۔ اپیل کی حتمی کارروائی Providence کی جانب سے انکار موصول ہونے سے 10 دنوں کے اندر انجام کو پہنچے گی۔ اپیل Providence Regional Business Office, P.O. Box 3268, Portland, یا

قیاسی چیریٹی: Providence مریض کو پوری مالی اعانت کی درخواست کے علاوہ دیگر ذرائع سے ان کے اکاؤنٹ بیلنس میں چیریٹی ایڈجسٹمنٹ فراہم کر سکتی ہے۔ اس طرح کے فیصلے صنعت میں تسلیم شدہ مالی اعانت کے ٹول کا استعمال کر کے قیاسی بنیاد پر کیے جائیں گے جو عوامی طور پر دستیاب مالی یا دیگر ریکارڈوں کی بنیاد پر ادائیگی کرنے کی اہلیت کی قدر پیمائی کرتے ہیں، جس میں گھرانے کی آمدنی، گھرانے کا سائز اور کریڈٹ اور ادائیگی کی سرگزشت بلا تحدید شامل ہیں۔

دیگر خصوصی حالات: جو مریض FPL سے اہل قرار یافتہ پروگراموں جیسے Medicaid, Medi-Cal اور حکومت کی زیر کفالت کم آمدنی سے متعلق دیگر امدادی پروگراموں کے لیے اہل ہوں انہیں مفلس تصور کیا جاتا ہے۔ لہذا اس طرح کے مریض مالی اعانت کے لیے اس وقت اہل ہیں جب پروگرام ادائیگی کرنے سے انکار کر دیں اور پھر چارجز کا بل مریض کو بھیجنے کے قابل تصور کریں۔ غیر باز ادائیگی کردہ چارجز کے نتیجے میں مریض کے اکاؤنٹ بیلنسز پوری چیریٹی قلمزد کر دیے جانے کے لیے اہل ہیں۔ اہل کے بطور خصوصی طور پر شامل کردہ چارجز وہ ہیں جو درج ذیل سے متعلق ہوں:

- انکار کردہ ان پیشنٹ قیام
- انکار کردہ ان پیشنٹ نگہداشت کے ایام
- غیر محیط خدمات
- معالجہ کی اجازت دہندگی کی درخواست (TAR) سے انکار
- پابند کوریج کی وجہ سے انکار

تباہ کن طبی اخراجات: Providence، اپنی صوابدید پر، تباہ کن طبی خرچ کی صورت میں چیریٹی منظور کر سکتی ہے۔ ان مریضوں سے انفرادی بنیاد پر نمٹا جائے گا۔

ہنگامی صورتحال کا وقت: تباہ کن اخراجات کے ل of امداد سے آزاد، قومی یا ریاستی ہنگامی صورتحال کے وقت پروویڈنس کے صوابدید پر مالی امداد دستیاب ہو سکتی ہے۔

مالی اعانت کے لیے اہل تمام مریضوں کے لیے چارجز پر حد: اوپر ذکر کردہ اعانت کے کسی بھی زمرہ کے لیے اہل قرار پانے والا کوئی بھی مریض مجموعی چارجز کے "عام طور پر جتنی رقم کا بل بھیجا جاتا ہے" (Amounts Generally Billed, AGB) اس کے فیصد سے زیادہ کے لیے ذاتی طور پر ذمہ دار نہیں ہوگا، جیسا کہ ذیل میں بیان کیا گیا ہے۔

معقول ادائیگی کا منصوبہ: جزوی مالی اعانت کے لیے مریض کے منظوری مل جانے پر، لیکن اب بھی بیلنس باقی ہونے پر، Providence ادائیگی کے منصوبے کے انتظام پر گفت و شنید کرے گا۔ معقول ادائیگی کا منصوبہ ماہانہ ادائیگیوں پر مشتمل ہوگا جو مریض کی یا اہل خانہ کی ماہانہ آمدنی کے 10 فیصد سے زیادہ نہیں ہوگا، جس میں سے رہائش کے لازمی اخراجات کی وہ گٹوتیاں خارج ہیں جنہیں مریض نے مالی اعانت کی اپنی درخواست پر درج کیا ہو۔ ادائیگی کے منصوبے سود سے میرا ہوں گے۔ ادائیگی کے منصوبے کے مقررہ اوقات کو ان مریضوں کے لیے بڑھایا جائے گا جن کے کوریج کی اپیلیں زیر التواء ہوں۔

بلنگ اور وصولیابی: دستیاب رعایت لاگو کرنے کے بعد مریضوں یا ضامنوں پر باقی کوئی بھی غیر ادا شدہ بیلنس، اگر کوئی ہو تو، وصولیابیوں کے لیے حوالے کیا جا سکتا ہے۔ غیر ادا شدہ بیلنسز پر وصولیابی کی کوششیں FAP کے زیر التواء اہلیت کے حتمی تعین کو روک دیں گی۔ Providence درج ذیل سے پہلے وصولیابی کی کوئی بھی غیر معمولی کارروائیاں انجام نہیں دیتی ہے، انجام نہیں دینے دیتی ہے یا کلیکشن ایجنسیوں کو اس کی اجازت نہیں دیتی ہے: (a) یہ تعین کرنے کی معقول کوشش کرنا کہ آیا مریض مالی اعانت کے لیے اہل قرار پاتا ہے؛ یا (b) مریض کا پہلا گوشوارہ بھیجے جانے کے 120 دن بعد۔ مریضوں پر باقی رقم کے مدنظر Providence کی بلنگ اور وصولیابی کے طرز عمل سے متعلق مزید معلومات کے لیے، براہ کرم Providence کے ہسپتال کی پالیسی دیکھیں، جو Providence کے ہر ہسپتال کے رجسٹریشن ڈیسک پر، یا: www.providence.org پر دستیاب ہے۔

مریض کو ریفرنڈ: ایسی صورت میں کہ مریض یا ضامن نے خدمات کے لیے ادائیگی کر دی ہے اور اس کے بعد مفت یا رعایتی نگہداشت کے لیے اہل ہونے کا تعین کیا جاتا ہے، FAP کی اہلیت کی مدت کے دوران ان خدمات کے تعلق سے کی گئی کوئی بھی ادائیگی جو ادائیگی کی جوابدہی سے زائد ہو، ریاستی ضوابط کے مطابق ریفرنڈ کر دی جائے گی۔

سالانہ جائزہ: اس Providence کی مالی اعانت (رفاہی نگہداشت) کی پالیسی کا جائزہ نامزد ریونیو سائیکل لیڈر شپ کے ذریعہ سالانہ بنیاد پر لیا جائے گا۔

استثناء:

مذکورہ بالا گنجائش دیکھیں۔

تعریفات:

اس پالیسی کے مقاصد کے مدنظر، درج تعریفات اور تقاضے لاگو ہوتے ہیں:

1. وفاقی سطح افلاس (FPL): FPL سے مراد ہے امریکی محکمہ صحت اور انسانی خدمات کے ذریعے وفاقی رجسٹر میں گاہے بگاہے اپ ڈیٹ شدہ افلاس کے رہنما خطوط
2. عام طور پر جتنی رقم کا بل بھیجا جاتا ہے (AGB): ہنگامی اور طبی لحاظ سے لازمی دیگر نگہداشت کے لیے صحت بیمہ نہیں رکھنے والے مریضوں کو جتنی رقم کا بل بھیجا جاتا ہے اسے اس پالیسی میں AGB کے بطور ذکر کیا گیا ہے۔ Providence کسی ہنگامی یا طبی لحاظ سے لازمی نگہداشت کے لیے ہسپتال کے مجموعی چارجز کو ایک مقررہ فیصد سے ضرب دے کر جس کی بنیاد Medicare کے تحت اجازت یافتہ دعووں پر ہوتی ہے، Providence کے ہر ہسپتال کے لیے قابل اطلاق AGB کا تعین کرتی ہے۔ Providence کے ہر ہسپتال کے ذریعے استعمال کیے جانے والے AGB کے فیصد، اور ان کا حساب جس طرح لگایا جاتا ہے اس کی تفصیل پر مشتمل معلوماتی شیٹس، درج ذیل ویب سائٹ: www.providence.org ملاحظہ کر کے یا کاپی طلب کرنے کے لیے 1-866-747-2455 پر کال کر کے حاصل کی جا سکتی ہے۔
3. وصولیابی کی غیر معمولی کارروائیاں (ECA): ECAs کی وضاحت ان کارروائیوں کے بطور کی جاتی ہے جو قانونی یا عدالتی کارروائی کی متقاضی ہوتی ہیں، جن میں قرضہ دوسرے فریق کو بیچنا یا ناموافق معلومات کی رپورٹ کریڈٹ ایجنسیوں یا بیوروں کو دینا شامل ہوتا ہے۔ اس مقصد کے لیے جو کارروائیاں قانونی یا عدالتی کارروائی کی متقاضی ہوتی ہیں ان میں حق دعویٰ؛ غیر منقولہ املاک پر تالہ بندی؛ بینک کھاتے یا دیگر ذاتی جائیداد کی وابستگی یا ضبطی؛ کسی فرد کے خلاف دیوانی کارروائی کا آغاز؛ کسی فرد کی گرفتاری کا سبب بننے والی کارروائیاں؛ کسی فرد کو جسمانی وابستگی کا مستوجب بنانے کا سبب بننے والی کارروائیاں؛ اور اجرتوں کی موقوفی شامل ہیں۔
4. زیادہ طبی لاگتیں: زیادہ طبی لاگتیں وہ ہیں جو ہسپتال کی منصفانہ قیمت بندی کی پالیسی - کیلیفورنیا کے صحت و سلامتی کے ضابطہ (سیکشن 127400-127446) میں بیان کی گئی ہیں، بحیثیت: (1) سالانہ زائد لاگتیں جو اس فرد نے Providence ہسپتال میں برداشت کی ہوں جو پچھلے 12 مہینوں میں مریض کے خاندان کی آمدنی کے 10 فیصد سے زائد ہوں، (2) سالانہ زائد لاگتیں جو مریض کے خاندان کی آمدنی کے 10 فیصد سے زائد ہوں، اگر مریض پچھلے 12 مہینوں میں مریض یا مریض کے خاندان کے ذریعے ادا کردہ مریض کے طبی اخراجات کی دستاویزی شہادت فراہم کر دے، یا (3) Providence ہسپتال کی رفاہی نگہداشت کی پالیسی کے مطابق Providence ہسپتال کے ذریعے تعین کردہ کمتر سطح۔

حوالے:

انٹرنل ریونیو کوڈ سیکشن 501(r); 26 C.F.R. 1.501(r)(1) – 1.501(r)(7)
کیلیفورنیا کے صحت و سلامتی کے ضوابط سیکشن 127000 - 127446
ہنگامی طبی معالجہ اور محنت ایکٹ (EMTALA), 42 U.S.C. 1395dd
413.89 اور 42 C.F.R. 482.55
امریکن ہاسپٹل ایسوسی ایشنز چیریٹی گائیڈ لائنز
کیلیفورنیا ہاسپٹل ایسوسی ایشن چیریٹی گائیڈ لائنز
کیلیفورنیا الانس آن کیتھولک ہیلتھ کیئر چیریٹیبل سروسز گائیڈ لائنز
غیر بیمہ شدہ رہنما خطوط کے تئیں Providence سینٹ جوزف کا صحت سے متعلق پیمانہ عہد
فراہم کنندہ کی باز ادائیگی کا مینوئل، حصہ 1، باب 3، سیکشن 312

جنوبی کیلیفورنیا میں Providence ہاسپٹلز	
Providence سینٹ جوزف میڈیکل سنٹر	Providence ہولی کراس میڈیکل سنٹر
Providence لٹل کمپنی آف میری میڈیکل سنٹر سان پیڈرو	Providence سینٹ جانز ہیلتھ سنٹر
Providence ٹارزانا میڈیکل سنٹر	Providence لٹل کمپنی آف میری میڈیکل سنٹر ٹارینس

نو... تو	اگر...
مالی لحاظ سے مریض کے مفلس ہونے کا تعین کیا جاتا ہے اور وہ مریض کی ذمہ داری والی رقم پر مالی اعانت 100% قلمزد کیے جانے کے لیے اہل قرار پاتا ہے۔	خاندان کے سائز کے لیے ایڈجسٹ کردہ، خاندان کی سالانہ آمدنی FPL کے موجودہ رہنما خطوط کے 300% پر یا اس سے کم ہے،
مریض کی ذمہ داری والی رقم پر اصل چارجز سے 75% رعایت کے لیے مریض اہل ہے۔	خاندان کے سائز کے لیے ایڈجسٹ کردہ، خاندان کی سالانہ آمدنی FPL کے موجودہ رہنما خطوط کے 301% اور 350% ہے،
مریض کی ذمہ داری والی رقم پر مریض 100% چیریٹی بینیفٹ کے لیے مریض اہل ہے۔	خاندان کے سائز کے لیے ایڈجسٹ کردہ، خاندان کی سالانہ آمدنی FPL کے موجودہ رہنما خطوط کے 350% پر یا اس سے کم ہے اور مریض نے پچھلے 12 مہینوں میں Providence کے ہسپتالوں میں کل طبی اخراجات برداشت کیے ہیں جو اس پالیسی کے مطابق خدمات کے لیے خاندان کے سائز کے لیے ایڈجسٹ کردہ، خاندان کی سالانہ آمدنی کے 20% سے زائد ہے۔