

વિષય: પ્રોવિડન્સ ફાઇનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સ (ચેરિટી કેર) પોલિસી - કેલિફોર્નિયા		પોલિસી નંબર: પીએસજેએચ આરસીએમ 002 કેએએલ	
વિભાગ: મહેસૂલી ચક્ર વ્યવસ્થાપન	<input type="checkbox"/> નવું <input checked="" type="checkbox"/> સુધારેલ <input type="checkbox"/> સમીક્ષા કરી	તારીખ: ૧/૧/૨૦૨૨	
એક્ઝિક્યુટિવ સ્પોન્સર: કિમ્બર્લી સુલિવાન, એસવીપી ચીફ રેવન્યુ સાયકલ ઓફિસર		નીતિ માલિક: એક્ઝિક્યુટિવ ડિરેક્ટર, ફાઇનાન્સિયલ કાઉન્સેલિંગ	
દ્વારા મંજૂર: પ્રોવિડન્સ બોર્ડ ઓફ ડિરેક્ટર્સ		અમલીકરણ તારીખ: 12/1/2021	

પ્રોવિડન્સ એક કેથોલિક બિન-નફાકારક આરોગ્ય સંભાળ સંસ્થા છે, જે તેના તમામની સેવા કરવાના મિશન પ્રત્યેની પ્રતિબદ્ધતા દ્વારા માર્ગદર્શન આપે છે, ખાસ કરીને જેઓ ગરીબ અને નબળા છે, તેના કડુણા, ગૌરવ, ન્યાય, શ્રેષ્ઠતા અને અખંડિતતાના મુખ્ય મૂલ્યો દ્વારા, અને આરોગ્ય સંભાળ એ માનવ અધિકાર છે તેવી માન્યતા દ્વારા. દરેક પ્રોવિડન્સ હોસ્પિટલની ફિલસૂફી અને પ્રથા જ ઉભરતી અને તબીબી રીતે જરૂરી આરોગ્ય સંભાળ સેવાઓ આપણે સેવા આપીએ છીએ તેવા સમુદાયોના લોકો માટે સરળતાથી ઉપલબ્ધ છે, પછી ભલે તેઓ ચૂકવણી કરવાની ક્ષમતા ને ધ્યાનમાં લીધા

વિના અવકાશ:

આ નીતિ કેલિફોર્નિયા રાજ્યમાં લોસ એન્જલસ, ઓરેન્જ, હાઈ ડેઝર્ટ, હમ્બોલ્ટ, સોનોમા અને નાપા કાઉન્ટીઓની તમામ પ્રોવિડન્સ -કેલિફોર્નિયા ("પ્રોવિડન્સ") હોસ્પિટલોને લાગુ પડે છે અને કેલિફોર્નિયાની પ્રોવિડન્સ અને નોરકેલ હેલ્થ કનેક્ટ હોસ્પિટલો દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવતી તમામ કટોકટી, તાકીદની અને અન્ય તબીબી જરૂરી સેવાઓ (પ્રાયોગિક અથવા તપાસાત્મક સંભાળને બાદ કરતાં). આ નીતિ દ્વારા આવરી લેવામાં આવેલી પ્રોવિડન્સ હોસ્પિટલોની સૂચિ એક્ઝિબિટ એ કવર સુવિધા સૂચિમાં મળી શકે છે.

આ નીતિનું અર્થઘટન 1986ની આંતરિક મહેસૂલ સંહિતાની કલમ 501(આર) સાથે સુસંગત રીતે કરવામાં આવશે, જેમ કે સુધારવામાં આવ્યું છે, અને કેલિફોર્નિયાની પ્રોવિડન્સ હોસ્પિટલોના સંદર્ભમાં, કેલિફોર્નિયા હેલ્થ એન્ડ સેફ્ટી કોડ (કલમ 127400-127446)માં દર્શાવેલી હોસ્પિટલ ફેર પ્રાઇસિંગ પોલિસીઝ. આવા કાયદાઓની જોગવાઈઓ અને આ નીતિ વચ્ચેના સંઘર્ષની સ્થિતિમાં, આવા કાયદાઓ નિયંત્રિત કરશે.

હેતુ:

આ નીતિનો હેતુ યોગ્ય વ્યક્તિઓને નાણાકીય સહાય (ચેરિટી સંભાળ)ની જોગવાઈ માટે ન્યાયી, ભેદભાવ રહિત, અસરકારક અને સમાન પદ્ધતિ સુનિશ્ચિત કરવાનો છે, જેઓ તબીબી રીતે જરૂરી કટોકટી અને પ્રોવિડન્સ હોસ્પિટલો દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવતી અન્ય હોસ્પિટલ સેવાઓ માટે સંપૂર્ણ અથવા અંશતઃ ચૂકવણી કરવામાં અસમર્થ છે. આ નીતિનો હેતુ તમામ સંઘીય, રાજ્ય અને સ્થાનિક કાયદાઓનું પાલન કરવાનો છે. આ નીતિ અને અહીંનાણાકીય સહાય કાર્યક્રમો પ્રોવિડન્સ દ્વારા માલિકીની, ભાડે આપવામાં આવેલી અથવા સંચાલિત દરેક હોસ્પિટલ માટે સત્તાવાર નાણાકીય સહાય નીતિ ('એફએપી') અને ઇમરજન્સી મેડિકલ કેર પોલિસીની રચના કરે છે.

નીતિ:

પ્રોવિડન્સ લાયકાત ધરાવતી ઓછી આવક, વીમા વગરની અને ઓછી વીમા ધરાવતી અને ઉચ્ચ તબીબી ખર્ચ ધરાવતા દર્દીને મફત અથવા ડિસ્કાઉન્ટેડ હોસ્પિટલ સેવાઓ પ્રદાન કરશે કારણ કે એફપીએલના 400 ટકા અથવા તેનાથી નીચેના છે, જ્યારે સેવાઓ માટે ચૂકવણી કરવાની ક્ષમતા તબીબી રીતે જરૂરી કટોકટી અને અન્ય હોસ્પિટલ સંભાળ સુધી પહોંચવામાં અવરોધ છે અને કવરેજના કોઈ વૈકલ્પિક સ્ત્રોતની ઓળખ કરવામાં આવી નથી. દર્દીઓએ લાયક થવા માટે આ નીતિમાં વર્ણવવામાં આવેલી લાયકાતની આવશ્યકતાઓને પૂર્ણ કરવી આવશ્યક છે.

સમર્પિત કટોકટી વિભાગો ધરાવતી પ્રોવિડન્સ હોસ્પિટલો, ભેદભાવ વિના, ઉપલબ્ધ ક્ષમતાઓ સાથે સુસંગત કટોકટીની તબીબી પરિસ્થિતિઓ (ઇમરજન્સી મેડિકલ ટ્રીટમેન્ટ અને લેબર એક્ટના અર્થમાં) માટે સંભાળ પૂરી પાડશે, પછી ભલે કોઈ વ્યક્તિ નાણાકીય સહાય માટે લાયક હોય. પ્રોવિડન્સ ઉંમર, જાતિ, રંગ, સંપ્રદાય, વંશીયતા, ધર્મ, રાષ્ટ્રીય મૂળ, વૈવાહિક સ્થિતિ, જાતીય અભિગમ, લિંગ ઓળખ અથવા અભિવ્યક્તિ, વિકલાંગતા, પીઠ અથવા લશ્કરી દરજ્જો અથવા નાણાકીય સહાય ના નિર્ધાર કરતી વખતે સંઘીય, રાજ્ય અથવા સ્થાનિક કાયદા દ્વારા પ્રતિબંધિત અન્ય કોઈ આધારના પ્રોવિડન્સ હોસ્પિટલો ઇમરજન્સી મેડિકલ સ્કીનિંગ પરીક્ષાઓ અને સારવારને સ્થિર કરશે, અથવા જો આવી ટ્રાન્સફર 42 સી.એફ.આર. 482.55 અનુસાર યોગ્ય હોય તો વ્યક્તિને સંદર્ભ િવ અને ટ્રાન્સફર કરશે. પ્રોવિડન્સ એવી કોઈ પણ ક્રિયાઓ, પ્રવેશ પદ્ધતિઓ અથવા નીતિઓ પર પ્રતિબંધ મૂકે છે જે વ્યક્તિઓને કટોકટીની તબીબી સંભાળ મેળવવાથી નિરુત્સાહિત કરે છે, જેમ કે કટોકટીની તબીબી સંભાળની જોગવાઈમાં દખલ કરતી દેવા એકત્રિત કરવાની પ્રવૃત્તિઓને મંજૂરી આપવી. પ્રોવિડન્સ એફએપીને આધિન વ્યાવસાયિકોની સૂચિ: દરેક પ્રોવિડન્સ હોસ્પિટલ ખાસ કરીને તે ચિકિત્સકો, તબીબી જૂથો અથવા અન્ય વ્યાવસાયિકોની સૂચિની ઓળખ કરશે જે સેવાઓ પૂરી પાડે છે જેઓ આ નીતિ દ્વારા આવરી લેવામાં આવ્યા નથી અને જેઓ આવરી લેવામાં આવ્યા નથી. પ્રોવિડન્સ કેલિફોર્નિયાની હોસ્પિટલોમાં દર્દીઓને ઇમરજન્સી તબીબી સેવાઓ પૂરી પાડનારા ઇમરજન્સી રૂમના ચિકિત્સકોએ કેલિફોર્નિયાના કાયદા દ્વારા વીમા વિનાના દર્દીઓ અથવા ઉચ્ચ તબીબી ખર્ચ ધરાવતા દર્દીઓને ડિસ્કાઉન્ટ આપવું જરૂરી છે (કેલિફોર્નિયા હેલ્થ એન્ડ સેફ્ટી કોડ (કલમ 127400-127446)માં દર્શાવેલી હોસ્પિટલ ફેર પ્રાઇસિંગ પોલિસીઓ દ્વારા વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવી છે) જેઓ એફપીએલના 400% અથવા તેનાથી નીચે છે. દરેક પ્રોવિડન્સ હોસ્પિટલ કોઈપણ દર્દીને આ સૂચિ પ્રદાન કરશે જે નકલની www.providence.org વિનંતી કરે છે. પ્રોવાઇડર યાદી પ્રોવિડન્સ વેબસાઇટ્સ પર ઓનલાઇન પણ મળી શકે છે:

નાણાકીય સહાયની પાત્રતા જરૂરિયાતો: વીમાધારક અને વીમાકૃત એમ બંને પ્રકારના દર્દીઓ અને ગેરેન્ટરોને નાણાકીય સહાય ઉપલબ્ધ છે, જ્યાં આ પ્રકારની સહાય આ નીતિ અને દર્દીઓને માન્ય લાભોનું સંચાલન કરતા સંઘીય અને રાજ્ય કાયદાઓ સાથે સુસંગત હોય છે. પ્રોવિડન્સ હોસ્પિટલો કોઈપણ સંગ્રહ પ્રયત્નોને નિર્દેશિત કરતા પહેલા પ્રોવિડન્સ હોસ્પિટલો દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવતી સંભાળ માટે સંપૂર્ણ અથવા આંશિક રીતે ઉપલબ્ધ હોઈ શકે તેવા તૃતીય-પક્ષ કવરેજના અસ્તિત્વ અથવા અસ્તિત્વને નિર્ધારિત કરવા માટે વાજબી પ્રયાસ કરશે દર્દી પર. વીમા ન ધરાવતા દર્દીઓને વીમા વગરની છૂટ મળી શકે છે. લાયક નાણાકીય સહાય સંતુલનમાં નીચેનાનો સમાવેશ થાય છે પરંતુ તે પૂરતો મર્યાદિત નથી: સ્વ-વેતન, કરારના સંબંધ વિનાની સંસ્થા પાસેથી કવરેજ ધરાવતા દર્દીઓ માટે ચાર્જિસ, વીમાકૃત દર્દીઓને લગતા સિક્કા, કપાતપાત્ર અને સહયુક્તવણીની રકમ વીમાકૃત દર્દીઓને લગતી હોય છે. મેડિકેર ખરાબ દેવું તરીકે દાવો કરવામાં આવેલી કપાત અને સિક્કાની રકમને ચેરિટી કેરના વાજબી માટે સંતુલનમાં આવી શકે છે. દર્દીઓએ પ્રમાણભૂત પ્રોવિડન્સ નાણાકીય સહાય અરજી પૂર્ણ કરવી આવશ્યક છે અને લાયકાત તે સમયે નાણાકીય જરૂરિયાત પર આધારિત હશે. પ્રવેશ અને ડિસ્ચાર્જ દરમિયાન માહિતી પૂરી પાડીને, દર્દીના બિલિંગ સ્ટેટમેન્ટ પર, દર્દીના બિલિંગ સ્ટેટમેન્ટ પર, પ્રોવિડન્સ હોસ્પિટલની વેબસાઇટ પર, ચુકવણી ની ચર્ચા દરમિયાન મૌખિક

સૂચના દ્વારા તેમજ પ્રવેશ અને કટોકટી વિભાગ જેવા ઉચ્ચ વોલ્યુમ ઇનપેશન્ટ અને બાહ્ય દર્દી વિસ્તારોમાં સાઇનેજ પર દર્દીઓને સૂચિત કરવા અને જાણ કરવા માટે વાજબી પ્રયાસો કરવામાં આવશે. પ્રોવિડન્સ તેની રેકોર્ડકીપિંગ નીતિઓ અનુસાર લાયકાત નક્કી કરવા માટે ઉપયોગમાં લેવાતી માહિતી જાળવી રાખશે.

નાણાકીય સહાય માટે અરજી કરવી: દર્દીઓ અથવા ગેરન્ટરો નાણાકીય સહાય અરજીની વિનંતી કરી શકે છે અને સબમિટ કરી શકે છે, જે પ્રોવિડન્સ મંત્રાલય અથવા નીચેના માધ્યમો દ્વારા મફત અને ઉપલબ્ધ છે: ડિસ્ચાર્જ ના સમયે અથવા તે પહેલાં દર્દી નાણાકીય સેવા સ્ટાફને સલાહ આપવી કે સહાયની વિનંતી કરવામાં આવે છે અને પૂર્ણ દસ્તાવેજીકરણ સાથે સબમિટ કરવામાં આવે છે; મેઇલ દ્વારા, અથવા www.providence.org મુલાકાતલઈને, દસ્તાવેજીકરણ સાથે પૂર્ણ કરેલી અરજી ડાઉનલોડ કરીને અને સબમિટ કરીને. નાણાકીય સહાય માટે અરજી કરનાર વ્યક્તિને પ્રાથમિક સ્ક્રીનિંગ આપવામાં આવશે, જેમાં દર્દી થાકી ગયો છે કે કોઈ તૃતીય પક્ષના ચુકવણી સ્ત્રોતો માટે લાયક દર્દી પ્રોવિડન્સ હોસ્પિટલ દર્દીઓને નાણાકીય સહાય અરજી પૂર્ણ કરવામાં અને જો લાગુ પડે તો પ્રોવિડન્સ નાણાકીય સહાય અથવા સરકાર દ્વારા ભંડોળ પૂરું પાડતા વીમા કાર્યક્રમોમાંથી નાણાકીય સહાય માટેની લાયકાત નક્કી કરવામાં દર્દીઓને સહાય કરવા માટે નિયુક્ત કર્મચારીઓને ઉપલબ્ધ કરાવશે. અર્થઘટન સેવાઓ કોઈપણ પ્રશ્નો અથવા ચિંતાઓને દૂર કરવા અને નાણાકીય સહાય અરજી પૂર્ણ કરવામાં સહાય કરવા માટે ઉપલબ્ધ છે. કોઈ દર્દી અથવા ગેરન્ટર કે જે નાણાકીય સહાય માટે અરજી કરવા માટે લાયક હોઈ શકે છે તે સંબંધિત ફેડરલ અને સ્ટેટ નિયમો દીઠ પક્ષની આવક ન્યૂનતમ એફપીએલથી ઓછી છે તે જાણ્યા પછી કોઈપણ સમયે લાયકાતનિર્ધારણને ટેકો આપવા માટે પ્રોવિડન્સને પૂરતા દસ્તાવેજો પ્રદાન કરી શકે છે.

વ્યક્તિગત નાણાકીય પરિસ્થિતિ: દર્દીની વ્યક્તિગત નાણાકીય પરિસ્થિતિનું મૂલ્યાંકન કરવામાં દર્દીની આવક, નાણાકીય સંપત્તિ અને ખર્ચનો ઉપયોગ કરવામાં આવશે. નાણાકીય સંપત્તિમાં આંતરિક મહેસૂલ સંહિતા હેઠળ લાયકાત ધરાવતી નિવૃત્તિ અથવા મુલતવી વળતર યોજનાઓ અથવા બિન-લાયકાત ધરાવતા મુલતવી વળતર યોજનાઓનો સમાવેશ કરવામાં આવશે નહીં.

આવકની લાયકાત: ફેડરલ પોવર્ટી લેવલ (એફપીએલ) પર આધારિત આવકના માપદંડનો ઉપયોગ મફત અથવા ડિસ્કાઉન્ટેડ સંભાળ માટેની લાયકાત નક્કી કરવા માટે થઈ શકે છે. કૃપા કરીને વિગતો માટે એક્ઝિબિટ બી જુઓ.

નિશ્ચય અને મંજૂરીઓ: દર્દીઓને પૂર્ણ થયેલી નાણાકીય સહાય અરજી અને જરૂરી દસ્તાવેજો રજૂ કર્યાના 30 દિવસની અંદર એફએપી લાયકાત નિર્ધારણની સૂચના મળશે. એકવાર અરજી મળી જાય પછી, જ્યાં સુધી દર્દીને લાયકાતનો લેખિત નિર્ધાર મોકલવામાં ન આવે ત્યાં સુધી અસાધારણ સંગ્રહપ્રયાસો ને સમાપ્ત કરવામાં આવશે. હોસ્પિટલ માહિતીના આધારે સહાય માટેની લાયકાતનો નિર્ધાર કરશે નહીં જે હોસ્પિટલ માને છે કે ખોટી અથવા અવિશ્વસનીય છે.

વિવાદનો ઉકેલ: દર્દી ઇનકારની નોટિસ મળ્યાના 30 દિવસની અંદર પ્રોવિડન્સને સંબંધિત વધારાના દસ્તાવેજો પૂરા પાડીને નાણાકીય સહાય માટે અયોગ્યતાના નિર્ધારની અપીલ કરી શકે છે. તમામ અપીલોની સમીક્ષા કરવામાં આવશે અને જો સમીક્ષા ઇનકારની પુષ્ટિ કરે છે, તો લેખિત સૂચના ગેરન્ટર અને સ્ટેટ ડિપાર્ટમેન્ટ ઓફ હેલ્થને મોકલવામાં આવશે, જ્યાં જરૂર પડશે, અને કાયદા અનુસાર. અંતિમ અપીલ પ્રક્રિયા પ્રોવિડન્સ દ્વારા ઇનકાર પ્રાપ્ત કર્યાના 90 દિવસની અંદર સમાપ્ત થશે. પ્રોવિડન્સ રિજનલ બિઝનેસ ઓફિસ, પી.ઓ. બોક્સ 3268, પોર્ટલેન્ડ, અથવા 97208-3395 ને અપીલ મોકલવામાં આવી શકે છે.

અનુમાનિત ચેરિટી: પ્રોવિડન્સ દર્દીને સંપૂર્ણ નાણાકીય સહાય એપ્લિકેશન સિવાય ના માધ્યમથી તેમના ખાતાના સંતુલનમાં ચેરિટી એડજસ્ટમેન્ટ માટે મંજૂરી આપી શકે છે. આવા નિશ્ચય ઉદ્યોગ દ્વારા માન્યતા પ્રાપ્ત નાણાકીય મૂલ્યાંકન સાધનનો ઉપયોગ કરીને અનુમાનિત ધોરણે કરવામાં આવશે જે જાહેરમાં ઉપલબ્ધ નાણાકીય અથવા અન્ય રેકોર્ડ્સના આધારે ચૂકવણી કરવાની ક્ષમતાનું મૂલ્યાંકન કરે છે, જેમાં ધરની આવક, ધરનું કદ અને ધિરાણ અને ચુકવણીના ઇતિહાસનો સમાવેશ થાય છે પરંતુ મર્યાદિત નથી.

અન્ય વિશેષ સંજોગો: મેડિકેડ, મેડિકેલ અને અન્ય સરકાર દ્વારા પ્રાયોજિત ઓછી આવક ધરાવતા સહાય કાર્યક્રમો જેવા એફપીએલ-લાયકાત ધરાવતા કાર્યક્રમો માટે લાયક દર્દીઓ, અવિભાજ્ય માનવામાં આવે છે. તેથી, આવા દર્દીઓ નાણાકીય સહાય માટે પાત્ર હોય છે જ્યારે કાર્યક્રમો ચુકવણીનો ઇનકાર કરે છે અને પછી દર્દીને ચાર્જ ને બિલેબલ માને છે. વળતર ન આપેલા ચાર્જને પરિણામે દર્દીખાતાનું બેલેન્સ સંપૂર્ણ ચેરિટી રાઇટ-ઓફ માટે પાત્ર છે. નીચેની સંબંધિત તબીબી રીતે જરૂરી સેવાઓ સહિત પરંતુ મર્યાદિત નથી:

- સંભાળના દર્દીના દિવસોને નકારી કાઢવામાં આવ્યા
- આવરી ન લેવાયેલી સેવાઓ
- સારવાર અધિકૃતતા વિનંતી (ટીએઆર) ઇનકાર
- મર્યાદિત કવરેજને કારણે ઇનકાર

આપત્તિજનક તબીબી ખર્ચ: પ્રોવિડન્સ, તેની વિવેકબુદ્ધિથી, આપત્તિજનક તબીબી ખર્ચની સ્થિતિમાં ચેરિટી આપી શકે છે. આ દર્દીઓને વ્યક્તિગત ધોરણે નિયંત્રિત કરવામાં આવશે.

કટોકટીનો સમય: રાષ્ટ્રીય અથવા રાજ્ય કટોકટીના સમયે પ્રોવિડન્સની વિવેકબુદ્ધિ પર નાણાકીય સહાય ઉપલબ્ધ હોઈ શકે છે, જે આપત્તિજનક ખર્ચ માટે સહાયથી સ્વતંત્ર છે.

તમામ દર્દીઓ માટે ચાર્જ પર મર્યાદા નાણાકીય સહાય માટે લાયક: સહાયની ઉપરોક્ત નોંધપાત્ર કેટેગરીઓમાંથી કોઈ પણ માટે લાયક કોઈ પણ દર્દી નીચે વ્યાખ્યાયિત કર્યા મુજબ કુલ ચાર્જની "રકમ સામાન્ય રીતે બિલ" (એજીબી) ટકાવારી કરતાં વધુ માટે વ્યક્તિગત રીતે જવાબદાર રહેશે નહીં.

વાજબી ચુકવણી યોજના: એકવાર દર્દીને આંશિક નાણાકીય સહાય માટે મંજૂરી આપવામાં આવે છે, પરંતુ હજી પણ બાકી છે, પ્રોવિડન્સ ચુકવણી યોજનાની વ્યવસ્થા માટે વાટાઘાટો કરશે. વાજબી ચુકવણી યોજનામાં માસિક ચુકવણીનો સમાવેશ થશે જે દર્દી અથવા પરિવારની માસિક આવકના 10 ટકાથી વધુ નથી, જેમાં દર્દીએ તેમની નાણાકીય સહાય અરજી પર સૂચિબદ્ધ આવશ્યક જીવન ખર્ચ માટેની કપાતોને બાદ કરી છે. ચુકવણી યોજનાઓ વ્યાજ મુક્ત હશે. કવરેજની બાકી અપીલવાળા દર્દીઓ માટે ચુકવણી યોજનાઓની સમયરેખા લંબાવવામાં આવશે.

બિલિંગ અને કલેક્શન્સ: ઉપલબ્ધ ડિસ્કાઉન્ટની અરજી પછી દર્દીઓ અથવા ગેરન્ટરો દ્વારા બાકી રહેલા કોઈપણ અવેતન બેલેન્સ, જો કોઈ હોય તો, સંગ્રહમાં મોકલવામાં આવી શકે છે. અવેતન બેલેન્સ પર સંગ્રહના પ્રયત્નો એફએપી લાયકાતના અંતિમ નિર્ધારને બાકી રાખશે. પ્રોવિડન્સ સંગ્રહ એજન્સીઓને કોઈ પણ પહેલાં કોઈ અસાધારણ સંગ્રહ ક્રિયાઓ કરવાની મંજૂરી આપતી નથી, મંજૂરી આપતી નથી: (એ) દર્દી નાણાકીય સહાય માટે લાયક છે કે નહીં તે નક્કી કરવા માટે વાજબી પ્રયાસ કરે છે; અથવા (બી) પ્રથમ દર્દીનું નિવેદન મોકલ્યાના 180 દિવસ પછી. પ્રોવિડન્સ બિલિંગ અને દર્દીઓ દ્વારા બાકી રકમ માટે સંગ્રહ પદ્ધતિઓ વિશે માહિતી માટે, કૃપા કરીને પ્રોવિડન્સ હોસ્પિટલની નીતિ જુઓ, જે દરેક પ્રોવિડન્સ હોસ્પિટલના રજિસ્ટ્રેશન ડેસ્ક પર મફતમાં ઉપલબ્ધ છે, અથવા: www.providence.org.

પેશન્ટ રિફંડ: દર્દી અથવા ગેરન્ટરે સેવાઓ માટે ચુકવણી કરી હોય અને ત્યારબાદ મફત અથવા ડિસ્કાઉન્ટેડ સંભાળ માટે લાયક બનવા માટે કટિબદ્ધ હોય તો, એફએપી-લાયક સમયગાળા દરમિયાન તે સેવાઓ સાથે સંબંધિત કરવામાં આવેલી કોઈપણ ચુકવણી જે ચુકવણીની જવાબદારીથી વધુ હોય તે રાજ્યના નિયમો અનુસાર પરત કરવામાં આવશે.

વાર્ષિક સમીક્ષા: આ પ્રોવિડન્સ ફાઇનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સ (ચેરિટી કેર) નીતિની વાર્ષિક ધોરણે નિયુક્ત મહેસૂલ ચક્ર નેતૃત્વ દ્વારા સમીક્ષા કરવામાં આવશે.

અપવાદો:

ઉપર અવકાશ જુઓ.

વ્યાખ્યાઓ:

આ નીતિના હેતુઓ માટે નીચેની વ્યાખ્યાઓ અને આવશ્યકતાઓ લાગુ પડે છે:

1. ફેડરલ પોવર્ટી લેવલ (એફપીએલ): એફપીએલએટલે યુનાઇટેડ સ્ટેટ્સ ડિપાર્ટમેન્ટ ઓફ હેલ્થ એન્ડ હ્યુમન સર્વિસીસ દ્વારા ફેડરલ રજિસ્ટરમાં સમયાંતરે અપડેટ કરવામાં આવેલી ગરીબી માર્ગદર્શિકા.
2. સામાન્ય રીતે બિલ કરેલી રકમ (એજીબી): સામાન્ય રીતે દર્દીઓને આરોગ્ય વીમો લેવા માટે કટોકટી અને અન્ય તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળ માટે બિલ કરવામાં આવતી રકમને એજીબી તરીકે પોલિસીમાં ઓળખવામાં આવે છે. હેલ્થસબર્ગ સિવાય પ્રોવિડન્સ સધર્ન કેલિફોર્નિયા અને પ્રોવિડન્સ નોર્થન કેલિફોર્નિયા લુક-બેક એજીબીનો ઉપયોગ કરે છે જે મેડિકેર હેઠળ મંજૂરી આપવામાં આવેલા દાવાઓ પર આધારિત કોઈપણ કટોકટી અથવા તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળ માટે હોસ્પિટલના કુલ ચાર્જને નિશ્ચિત ટકાવારી દ્વારા ગુણાકાર કરીને નક્કી કરવામાં આવે છે. હેલ્થસબર્ગ એજીબી નક્કી કરવાની સંભવિત મેડિકેર પદ્ધતિનો ઉપયોગ કરશે. સંભવિત એજીબી મેડિકેર ફી-ફોર-સર્વિસ દ્વારા વળતર આપવામાં આવતી રકમ ની બરાબર છે, ઉપરાંત જો તે સેવા સમયે મેડિકેર લાભાર્થી હોય તો સહ-ચુકવણી, સહ-વીમા અને કપાતના સ્વરૂપમાં ચૂકવણી કરવા માટે દર્દી જવાબદાર હશે. દરેક પ્રોવિડન્સ હોસ્પિટલ દ્વારા ઉપયોગમાં લેવામાં આવતી એજીબી ટકાવારી અને તેમની ગણતરી કેવી રીતે કરવામાં આવે છે તેની વિગતો આપતી માહિતી પુસ્તકો નીચેની લેબ સાઇટની મુલાકાત લઈને મેળવી શકાય છે: અસાધારણ સંગ્રહ ક્રિયા (ઇસીએ): ઇસીએને કાનૂની અથવા ન્યાયિક પ્રક્રિયાની આવશ્યકતા હોય તેવા પગલાં તરીકે વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવે છે, જ્યાં અન્ય પક્ષને દંબુ વેચવા અથવા ક્રેડિટ એજન્સીઓ અથવા બ્યુરોને પ્રતિફૂળ માહિતીની જાણ કરવાનો સમાવેશ થાય છે. આ હેતુ માટે કાનૂની અથવા ન્યાયિક પ્રક્રિયાની જરૂર હોય તેવા પગલાંમાં પૂર્વાધિકારનો સમાવેશ થાય છે; વાસ્તવિક મિલકત પર ફોર્ક્લોઝર; બેંક ખાતા અથવા અન્ય વ્યક્તિગત મિલકતને જોડાણ અથવા જપ્તી; વ્યક્તિ સામે નાગરિક કાર્યવાહીનો પ્રારંભ; એવી ક્રિયાઓ જે વ્યક્તિની ધરપકડનું કારણ બને છે; એવી ક્રિયાઓ કે જે વ્યક્તિને શરીર જોડાણને આધીન કરે છે; અને વેતન સુધારણાનો અર્થ: ઉચ્ચ તબીબી ખર્ચ હોસ્પિટલ ફેર પ્રાઇસિંગ પોલિસીઝ - કેલિફોર્નિયા હેલ્થ એન્ડ સેફ્ટી કોડ (કલમ 127400-127446) દ્વારા વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવ્યા છે, કારણ કે: (1) પ્રોવિડન્સ હોસ્પિટલમાં વ્યક્તિ દ્વારા કરવામાં આવતા વાર્ષિક આઉટ ઓફ પોકેટ ખર્ચ જે અગાઉના 12 મહિનામાં દર્દીની પારિવારિક આવકના 10 ટકાથી વધુ છે, (2) વાર્ષિક ખિસ્સાબહારના ખર્ચ જે દર્દીના પરિવારની આવકના 10 ટકાથી વધુ છે. જો દર્દી દર્દી અથવા દર્દીના પરિવાર દ્વારા અગાઉના 12 મહિનામાં ચૂકવવામાં આવતા તબીબી ખર્ચના દસ્તાવેજીકરણ



પ્રદાન કરે છે, અથવા (૩) પ્રોવિડન્સ હોસ્પિટલની ચેરિટી કેર પોલિસી અનુસાર પ્રોવિડન્સ હોસ્પિટલ દ્વારા નિર્ધારિત નીચલા સ્તરનું દસ્તાવેજીકરણ કરે છે.

સંદર્ભો:

<i>Internal Revenue Code Section 501(r); 26 C.F.R. 1.501(r)(1) – 1.501(r)(7)</i>
<i>California Health and Safety Codes section 127000 -127446</i>
<i>Emergency Medical Treatment and Labor Act (EMTALA), 42 U.S.C. 1395dd</i>
<i>42 C.F.R. 482.55 and 413.89</i>
<i>American Hospital Associations Charity Guidelines</i>
<i>California Hospital Association Charity Guidelines</i>
<i>California Alliance on Catholic Healthcare Charitable Services Guidelines</i>
<i>Providence Commitment to the Uninsured Guidelines</i>
<i>Provider Reimbursement Manual, Part I, Chapter 3, Section 312</i>

એ – આવરી લેવામાં આવેલી સુવિધાઓની યાદી પ્રદર્શિત કરો

Providence Hospitals in Southern California	
Providence Saint Joseph Medical Center	Providence Holy Cross Medical Center
Providence Little Company of Mary Medical Center San Pedro	Providence Saint John's Health Center
Providence Cedars-Sinai Tarzana Medical Center	Providence Little Company of Mary Medical Center Torrance
Providence St. Joseph Hospital Orange	Providence St. Jude Medical Center
Providence St. Mary Medical Center	Providence Mission Hospital Laguna Beach
Providence Mission Hospital Mission Viejo	

Providence Hospitals in Northern California	
Providence St. Joseph Hospital	Providence Redwood Memorial Hospital
Providence Santa Rosa Memorial Hospital	Providence Queen of the Valley Medical Center

NorCal Health Connect Hospitals	
Petaluma Valley Hospital	Healdsburg Hospital

એક્ઝિબિટ બી - દક્ષિણ કેલિફોર્નિયામાં પ્રોવિડન્સ હોસ્પિટલો માટે આવકની લાયકાત

જો...	પછી ...
કુટુંબની વાર્ષિક આવક, કુટુંબના કદ માટે સમાયોજિત, વર્તમાન એફપીએલ માર્ગદર્શિકાના 200% આશના તેથી ઊંચી છે.	દર્દી આર્થિક રીતે ગરીબ હોવાનું નક્કી કરવામાં આવે છે, અને દર્દીની જવાબદારીની રકમ પર 100% રાઇટ-ઓફ માટે નાણાકીય સહાય માટે લાયક છે.
કુટુંબની વાર્ષિક આવક, જે કુટુંબના કદ માટે સમાયોજિત કરવામાં આવી છે, તે વર્તમાન એફપી માર્ગદર્શિકાના 301% થી 400% ની વચ્ચે છે.	દર્દી દર્દીની જવાબદારીની રકમ પરના મૂળ ચાર્જમાંથી 81% ની છૂટ માટે પાત્ર છે.
જો કુટુંબના કદ માટે સમાયોજિત કરવામાં આવેલી વાર્ષિક પારિવારિક આવક 400 ટકા અથવા તેનાથી ઓછી હોય તો એફપીએલ અને દર્દીએ અગાઉના 12 મહિનામાં પ્રોવિડન્સ હોસ્પિટલોમાં કુલ તબીબી ખર્ચ કર્યો હોય, જે તેમની વાર્ષિક પારિવારિક આવકના 20 ટકાથી વધુ હોય જે આ નીચેના આધિન ગોણાઓ માટે લાયક છે.	દર્દી દર્દીની જવાબદારીની રકમ પર 100% ચેરિટી લાભ માટે પાત્ર છે.

ઉત્તરી કેલિફોર્નિયાની પ્રોવિડન્સ હોસ્પિટલો અને ઉત્તરકેલિફોર્નિયાની નોરકેલ હેલ્થ કનેક્ટ હોસ્પિટલો માટે આવકની લાયકાત

જો...	પછી ...
કુટુંબની વાર્ષિક આવક, કુટુંબના કદ માટે સમાયોજિત, વર્તમાન એફપીએલ માર્ગદર્શિકાના 200% ગણવા જેવી ગોણી છે.	દર્દી આર્થિક રીતે ગરીબ હોવાનું નક્કી કરવામાં આવે છે અને નાણાકીય સહાય માટે લાયક ઠરે છે અને દર્દીની જવાબદારીની રકમ પર 100% ગણતર ગોણે માટે લાયક દર્દી છે.
કુટુંબની વાર્ષિક આવક, જે કુટુંબના કદ માટે સમાયોજિત કરવામાં આવી છે, તે વર્તમાન એફપી માર્ગદર્શિકાના 301% થી 400% ની	દર્દી દર્દીની જવાબદારીની રકમ પરના મૂળ ચાર્જમાંથી 80 ટકા ડિસ્કાઉન્ટ મેળવવાને પાત્ર છે.
જો કુટુંબના કદ માટે સમાયોજિત કરવામાં આવેલી વાર્ષિક પારિવારિક આવક 400 ટકા અથવા તેનાથી ઓછી હોય તો એફપીએલ અને દર્દીએ અગાઉના 12 મહિનામાં પ્રોવિડન્સ હોસ્પિટલોમાં કુલ તબીબી ખર્ચ કર્યો હોય, જે તેમની વાર્ષિક પારિવારિક આવકના 20 ટકાથી	દર્દી દર્દીની જવાબદારીની રકમ પર 100% ચેરિટી લાભ માટે પાત્ર છે.