

<b>ຫົວຂໍ້: Providence Financial Assistance (Charity Care) ນະໂຍບາຍ – California</b>	<b>ຫມາຍເລກນະໂຍບາຍ: PSJH RCM 002 CAL</b>	
<b>Department: Revenue Cycle Management</b>	<input type="checkbox"/> ໃໝ່ <input checked="" type="checkbox"/> ບັບປຸງ <input type="checkbox"/> ທົບທວນຄືນ	<b>ວັນທີ: 1/1/2022</b>
<b>ຜູ້ ສະ ຫນັບ ສະ ຫນູນ ຜູ້ ປະ ກອບ ການ :</b> Kimberly Sullivan, SVP ຫົວຫນ້າກົມຄຸ້ມຄອງລາຍຮັບ	<b>ເຈົ້າຂອງນະໂຍບາຍ:</b> ຜູ້ອຳນວຍການໃຫຍ່, ການໃຫ້ຄຳປຶກສາດ້ານການເງິນ	
<b>ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດໂດຍ: Providence Board of Directors</b>	<b>ວັນທີຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ: 12/1/2021</b>	

**Providence**

ແມ່ນອົງການຮັກສາສຸຂະພາບທີ່ບໍ່ແມ່ນເພື່ອຜົນກຳໄລຂອງກາໂຕລິກທີ່ນຳພາໂດຍການໃຫ້ຄຳຫມັ້ນສັນຍາຕໍ່ພາລະກິດຂອງຕົນໃນການຮັບໃຊ້ທຸກຄົນ ໂດຍສະເພາະຜູ້ທີ່ທຸກຍາກແລະມີຄວາມສ່ຽງ, ໂດຍຄຸນຄ່າຫຼັກຂອງຄວາມເຫັນອົກເຫັນໃຈ, ສັກສີ, ຄວາມຍຸຕິທຳ, ຄວາມເປັນເດີດແລະຄວາມຊື່ສັດ, ແລະໂດຍຄວາມເຊື່ອຖືວ່າການປົວປັບສຸຂະພາບແມ່ນສິດທິມະນຸດ. ແມ່ນ ບັດ ຈຸ ບັນ ແລະ ການ ປະ ຕິ ບັດ ຂອງ ແຕ່ ລະ ໂຮງ ຫມໍ Providence ທີ່ ການ ບໍ ລິ ການ ດ້ານ ສຸ ຂະ ພາບ ທີ່ ເກີດ ຂຶ້ນ ແລະ ຈຳ ເປັນ ທາງ ການ ແພດ ແມ່ນ ມີ ໄວ້ ໃຫ້ ຜູ້ ທີ່ ຢູ່ ໃນ ຊຸມ ຊົນ ທີ່ ເຮົາ ຮັບ ໃຊ້, ບໍ່ ວ່າ ເຂົາ ເຈົ້າ ຈະ ສາ ມາດ ຈ່າຍ ໄດ້.

**ຂອບເຂດ:**

ນະໂຍບາຍ ນີ້ ນຳ ໃຊ້ ກັບ ໂຮງ ຫມໍ Providence –California ("Providence") ທັງ ຫມົດ ໃນ Los Angeles, Orange, High Desert, Humboldt, Sonoma, ແລະ Napa Counties ໃນ ລັດ ຄາ ລິ ຟໍ ເນຍ, ແລະ ສຳ ລັບ ການ ບໍ ລິ ການ ສຸ ກ ເສີນ ທັງ ຫມົດ, ຮີບ ດ່ວນ ແລະ ອື່ນໆ ທີ່ ຈຳ ເປັນ ທາງ ການ ແພດ ທີ່ ໃຫ້ ໂດຍ ໂຮງ ຫມໍ Providence ແລະ NorCal Health Connect ໃນ ລັດ ຄາ ລິ ຟໍ ເນຍ (ຍົກ ເວັ້ນ ການ ທົດ ລອງ ຫຼື ການ ສືບ ສວນ). ລາຍການໂຮງຫມໍ Providence ທີ່ກວມເອົານະໂຍບາຍນີ້ສາມາດເບິ່ງໄດ້ໃນລາຍການ Exhibit A Covered Facilities List.

ນະໂຍບາຍ ນີ້ ຈະ ຖືກ ຕີ ຄວາມ ຫມາຍ ໃນ ຮູບ ແບບ ທີ່ ສອດ ຄ່ອງ ກັບ ມາດຕາ 501(r) ຂອງ ກົດ ຫມາຍ ລາຍ ຮັບ ພາຍ ໃນ ປີ 1986, ຕາມ ທີ່ ໄດ້ ຮັບ ການ ດັດ ແປງ, ແລະ, ກ່ຽວ ກັບ ໂຮງ ຫມໍ Providence ໃນ ລັດ ຄາ ລິ ຟໍ ເນຍ, ນະໂຍບາຍ ການ ຕີ ລາຄາ ໂຮງ ຫມໍ Fair ທີ່ ໄດ້ ລະ ບູ ໄວ້ ໃນ ກົດ ຫມາຍ ວ່າ ດ້ວຍ ສຸ ຂະ ພາບ ແລະ ຄວາມ ປອດ ໄພ ຂອງ ລັດ ຄາ ລິ ຟໍ ເນຍ (ພາກ 127400-127446). ໃນກໍລະນີທີ່ມີຂໍ້ຂັດແຍ່ງລະຫວ່າງຂໍ້ກຳນົດຂອງກົດຫມາຍດັ່ງກ່າວ ແລະ ນະໂຍບາຍນີ້, ກົດຫມາຍດັ່ງກ່າວຈະຄວບຄຸມ.

**ຈຸດປະສົງ:**

ຈຸດປະສົງຂອງນະໂຍບາຍນີ້ແມ່ນເພື່ອຮັບປະກັນວິທີການທີ່ຍຸຕິທຳ, ບໍ່ເລືອກເຜັ້ນ, ມີປະສິດທິຜົນ, ແລະ ເປັນແບບຢ່າງສຳລັບການສະຫນອງການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ (ການດູແລການກຸສົນ) ໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນທີ່ມີສິດທິບໍ່ສາມາດຈ່າຍໄດ້ຢ່າງເຕັມສ່ວນຫຼືສ່ວນຫນຶ່ງສຳລັບການສຸກເສີນທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດ ແລະ ການບໍລິການໂຮງຫມໍອື່ນໆທີ່ສະຫນອງໃຫ້ໂດຍໂຮງຫມໍ Providence.

ມັນແມ່ນເຈດຕະນາຂອງນະໂຍບາຍນີ້ເພື່ອປະຕິບັດຕາມກົດຫມາຍທັງຫມົດຂອງກະຊວງ, ລັດ, ແລະທ້ອງຖິ່ນ. ນະໂຍບາຍນີ້ແລະໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອ ດ້ານ ການ ເງິນ ໃນ ນີ້ ປະກອບ ດ້ວຍ ນະ ໂຍ ບາຍ ການ ຊ່ວຍ ເຫຼືອ ດ້ານ ການ ເງິນ ຢ່າງ ເປັນ ທາງ ການ ('FAP') ແລະ ນະ ໂຍ ບາຍ ການ ດູ ແລ ການ ແພດ ສຸ ກ ເສີນ ສຳ ລັບ ແຕ່ ລະ ໂຮງ ຫມໍ ທີ່ ເປັນ ເຈົ້າ ຂອງ, ເຊົາ, ຫຼື ດຳ ເນີນ ການ ໂດຍ Providence.

**ນະໂຍບາຍ:**

Providence ຈະສະໜອງການບໍລິການໂຮງຫມໍໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ ຫຼື ຫຼຸດລົງໃຫ້ກັບລາຍຮັບທີ່ມີຄຸນຄ່າຕໍ່າ, ບໍ່ໄດ້ຮັບການປະກັນໄພ ແລະ ບໍ່ໄດ້ຮັບການປະກັນໄພ ແລະ ຄົນເຈັບທີ່ມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດສູງທີ່ຢູ່ຫຼືຕໍ່າກວ່າ 400 ເປີເຊັນຂອງ FPL, ເມື່ອຄວາມສາມາດໃນການຈ່າຍຄ່າບໍລິການແມ່ນອຸປະສັກໃນການເຂົ້າເຖິງພາວະສຸກເສີນທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດ ແລະ ການດູແລໂຮງຫມໍອື່ນໆ ແລະ ບໍ່ມີການລະບຸເຫຼັງຂໍ້ມູນທາງເລືອກຂອງການປູກຫຸ້ມ. ຜູ້ປ່ວຍຕ້ອງປະຕິບັດຕາມຂໍ້ກຳນົດການມີສິດທີ່ໄດ້ບັນຍາຍໄວ້ໃນນະໂຍບາຍນີ້ເພື່ອໃຫ້ມີຄຸນສົມບັດ.

ໂຮງຫມໍ Providence ທີ່ມີພະແນກສຸກເສີນທີ່ອຸທິດຕົນຈະໃຫ້, ໂດຍບໍ່ມີການຈໍາແນກ, ການເບິ່ງແຍງສະພາບທາງການແພດສຸກເສີນ (ພາຍໃນຄວາມຫມາຍຂອງກົດຫມາຍວ່າດ້ວຍການປົນປົວທາງການແພດສຸກເສີນ ແລະ ແຮງງານ) ສອດຄ່ອງກັບຄວາມສາມາດທີ່ມີຢູ່, ບໍ່ວ່າບຸກຄົນໃດໜຶ່ງມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນຫຼືບໍ່. Providence ຈະບໍ່ຈໍາແນກໂດຍອີງໃສ່ອາຍຸ, ເຊື້ອຊາດ, ສີເຜິວ, ຄວາມເຊື້ອ, ເຊື້ອຊາດ, ສາສະໜາ, ກໍາເນີດຂອງຊາດ, ສະຖານະພາບການແຕ່ງງານ, ເພດ, ແນວທາງທາງເພດ, ເອກະລັກທາງເພດ ຫຼື ການສະແດງອອກ, ຄວາມພິການ, ສະຖານະພາບຫຼືທະຫານ, ຫຼື ພື້ນຖານອື່ນທີ່ຖືກຫ້າມໂດຍກະຊວງ, ລັດ, ຫຼື ກົດຫມາຍທ້ອງຖິ່ນເມື່ອເຮັດການກໍານົດການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ.

ໂຮງຫມໍ Providence ຈະໃຫ້ການກວດສະພາບສຸກເສີນ ແລະ ການຮັກສາຄວາມຫມັ້ນຄົງ, ຫຼື ອ້າງອີງແລະໂອນບຸກຄົນຖ້າການໂອນດັ່ງກ່າວເຫມາະສົມຕາມ 42 C.F.R 482.55. Providence ຫ້າມການກະທໍາໃດໆ, ການປະຕິບັດການເຂົ້າຮຽນ, ຫຼື ນະໂຍບາຍທີ່ຈະຫ້າມບໍ່ໃຫ້ບຸກຄົນສະແຫວງຫາການປົນປົວສຸກເສີນເຊັ່ນ: ການອະນຸຍາດໃຫ້ກິດຈະກໍາການເກັບຫນີທີ່ຂັດຂວາງການໃຫ້ການດູແລທາງການແພດສຸກເສີນ.

**ລາຍຊື່ວິຊາຊີບ Subject to Providence FAP:** ແຕ່ລະໂຮງຫມໍ Providence ຈະລະບຸລາຍຊື່ສະເພາະຂອງແພດ, ກຸ່ມແພດຫຼືຜູ້ຊ່ວຍຊານອື່ນໆທີ່ໃຫ້ບໍລິການທີ່ເປັນແລະຜູ້ທີ່ບໍ່ໄດ້ຖືກບົກຄຸມໂດຍນະໂຍບາຍນີ້. ຫມໍທ້ອງສຸກເສີນທີ່ໃຫ້ບໍລິການດ້ານການແພດສຸກເສີນແກ່ຄົນເຈັບທີ່ໂຮງຫມໍ Providence California, ຮຽກຮ້ອງໂດຍກົດຫມາຍຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍເພື່ອໃຫ້ການຫຼຸດຜ່ອນແກ່ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການປົນປົວຫຼືຄົນເຈັບທີ່ມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດສູງ (ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໂດຍນະໂຍບາຍການຕີລາຄາຂອງໂຮງຫມໍ Fair ທີ່ລະບຸໄວ້ໃນກົດລະບຽບສະພາບແລະຄວາມປອດໄພຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍ (ພາກ 127400-127446)) ຜູ້ທີ່ຢູ່ໃນຫຼືຕໍ່າກວ່າ 400% ຂອງ FPL. ໂຮງຫມໍ Providence ແຕ່ລະແຕ່ງຈະຈັດລາຍການນີ້ໃຫ້ຄົນເຈັບຜູ້ໃດທີ່ຂໍສໍາເນົາ. ລາຍການຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຍັງສາມາດເບິ່ງໄດ້ອອນໄລນ໌ໄດ້ທີ່ເວັບໄຊ Providence: [www.providence.org](http://www.providence.org).

**ຂໍ້ກຳນົດດ້ານການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ:** ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນແມ່ນມີໃຫ້ທັງຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການປະກັນໄພ ແລະ ຜູ້ຮັບປະກັນ ເຊິ່ງການຊ່ວຍເຫຼືອດັ່ງກ່າວແມ່ນສອດຄ່ອງກັບນະໂຍບາຍນີ້ ແລະ ກົດຫມາຍຂອງລັດ ແລະ ລັດທີ່ຄຸ້ມຄອງຜົນປະໂຫຍດທີ່ອະນຸຍາດໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບ. ໂຮງຫມໍ Providence ຈະໃຊ້ຄວາມພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນໃນການກຳນົດຄວາມເປັນຢູ່ ຫຼື ບໍ່ມີການປົກຫຸ້ມຂອງພາກສ່ວນທີສາມ ຊຶ່ງອາດຈະມີຢູ່, ທັງຫມົດ ຫຼື ບາງສ່ວນ, ສໍາລັບການດູແລທີ່ໂຮງຫມໍ Providence ສະໜອງໃຫ້, ກ່ອນທີ່ຈະຊີ້ນໍາຄວາມພະຍາຍາມໃນການເກັບກໍາຂໍ້ມູນໃດໆ ທີ່ຄົນເຈັບ. ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການປະກັນໄພອາດຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການປະກັນໄພ. ສົມດູນການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນທີ່ມີສິດລວມມີ ແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້: ຈ່າຍດ້ວຍຕົນເອງ, ຄ່າທໍານຽມສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ມີການປົກຫຸ້ມຈາກອົງກອນທີ່ບໍ່ມີຄວາມສໍາພັນຕາມສັນຍາ, coinsurance, deductible, ແລະ copayment amounts ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການປະກັນໄພ. ຈໍານວນເງິນທີ່ຫຼຸດລົງແລະ coinsurance ທີ່ອ້າງວ່າເປັນຫນີທີ່ບໍ່ມີ Medicare ຈະຖືກຄຸ້ມຄວັດຈາກການລາຍງານການດູແລການກຸສົນ.

ຜູ້ປ່ວຍທີ່ສະແຫວງຫາການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນຕ້ອງສໍາເລັດການນໍາໃຊ້ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນທີ່ມີມາດຕະຖານ Providence ແລະ ການມີສິດໄດ້ຮັບຈະອີງຕາມຄວາມຕ້ອງການທາງດ້ານການເງິນໃນເວລານັ້ນ. ຈະມີຄວາມພະຍາຍາມທີ່ສົມເຫດສົມຜົນເພື່ອແຈ້ງເຕືອນ ແລະ

ແຈ້ງໃຫ້ຄົນເຈັບຮຸ້ງກ່ຽວກັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນໂດຍການໃຫ້ຂໍ້ມູນໃນລະຫວ່າງການເຂົ້າ-ອອກໃບຕາດິນ, ໃນໃບແຈ້ງການຂອງຜູ້ປ່ວຍ, ໃນເວັບທີ່ການຊໍາລະເງິນທີ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງຄົນເຈັບໄດ້, ໃນເວັບໄຊຂອງໂຮງຫມໍ Providence, ໂດຍການແຈ້ງທາງບາກໃນລະຫວ່າງການສົນທະນາເລື່ອງການຈ່າຍເງິນ, ພ້ອມທັງໃສ່ບ້າຍໃນຜູ້ປ່ວຍທີ່ມີບໍລິມາດສູງແລະຄົນເຈັບບອກເຊັ່ນ: ການຍອມຮັບແລະພະແນກສຸກເສີນ. Providence ຈະເກັບຮັກສາຂໍ້ມູນທີ່ໃຊ້ໃນການກຳນົດສິດຕາມນະໂຍບາຍການເກັບກຳຂໍ້ມູນ.

**ການສະຫມັກຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ:** ຜູ້ປ່ວຍ ຫຼື ຜູ້ຮັບເຫມົາອາດຈະຮ້ອງຂໍ ແລະ ສົ່ງໃບຄຳຮ້ອງຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ, ເຊິ່ງບໍ່ເສຍຄ່າແລະມີຢູ່ກະຊວງ Providence ຫຼື ໂດຍວິທີດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້: ແນະນຳພະນັກງານບໍລິການດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບໃນຫຼັກອ່ານເວລາທີ່ໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອນັ້ນໄດ້ຮັບການຮ້ອງຂໍແລະຍື່ນເອກະສານທີ່ສຳລັດແລ້ວ; ໂດຍທາງໄປສະນີ, ຫຼືໂດຍການໄປຢ້ຽມຢາມ [www.providence.org](http://www.providence.org), ດາວໂຫລດແລະສົ່ງຄຳຮ້ອງສະຫມັກສຳເລັດດ້ວຍເອກະສານ. ບຸກຄົນທີ່ສະຫມັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນຈະໄດ້ຮັບການກວດກາເບື້ອງຕົ້ນ ເຊິ່ງຈະລວມເອົາການທົບທວນຄືນວ່າຄົນເຈັບຫມົດອາຍຸຫຼືບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບແຫຼ່ງເງິນເດືອນຈາກພາກສ່ວນທີສາມ.

ໂຮງຫມໍ Providence ແຕ່ລະແຕ່ງຈະໃຫ້ບຸກຄະລາກອນທີ່ຖືກກຳນົດໄວ້ເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອຄົນເຈັບໃນການປະກອບຄຳຮ້ອງຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ ແລະ ກຳນົດສິດໃນການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນຂອງ Providence ຫຼື ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນຈາກໂຄງການປະກັນໄພທີ່ໄດ້ຮັບທຶນຈາກລັດຖະບານ, ຖ້າມີ. ບໍລິການຕີຄວາມຫມາຍແມ່ນມີຢູ່ເພື່ອຕອບຄຳຖາມຫຼືຄວາມກັງວົນໃດໆແລະເພື່ອຊ່ວຍໃນການສຳເລັດການນຳໃຊ້ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ.

ຜູ້ປ່ວຍ ຫຼື ຜູ້ຮັບປະກັນທີ່ອາດຈະມີສິດສະຫມັກຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ອາດຈະໃຫ້ເອກະສານພຽງພໍແກ່ Providence ເພື່ອສະຫນັບສະຫນູນການກຳນົດສິດໃນເວລາໃດກໍຕາມເມື່ອຮຽນຮູ້ວ່າ ລາຍຮັບຂອງພັກຫຼຸດລົງຕໍ່າກວ່າ FPL ຕໍ່ລະບຽບການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຂອງກະຊວງ ແລະ ລັດ.

**ສະຖານະການດ້ານການເງິນສ່ວນບຸກຄົນ:** ລາຍຮັບ, ຊັບສິນທາງເງິນ ແລະ ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຜູ້ປ່ວຍຈະຖືກນຳໃຊ້ໃນການປະເມີນສະພາບການເງິນສ່ວນບຸກຄົນຂອງຄົນເຈັບ. ຊັບສິນທາງດ້ານການເງິນ ຈະບໍ່ລວມເອົາ ແຜນການ ຊົດເຊີຍ ບ້ານານ ຫລື ເລືອນ ເວລາ ທີ່ ມີ ຄຸນ ນະ ພາບ ພາຍ ໃຕ້ ກົດ ຫມາຍ ລາຍ ຮັບ ພາຍ ໃນ ຫລື ແຜນ ການ ຊົດເຊີຍ ທີ່ ບໍ່ ມີ ຄຸນ ນະ ພາບ.

**ຄຸນສົມບັດລາຍຮັບ:** ເງື່ອນໄຂລາຍຮັບ, ອີງຕາມລະດັບຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ (FPL), ອາດຈະຖືກນຳໃຊ້ເພື່ອກຳນົດສິດໃນການດູແລໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ ຫຼື ຫຼຸດລົງ. ກະລຸນາເບິ່ງ ງານວາງສະແດງ B ສຳລັບລາຍລະອຽດ.

**ການກຳນົດແລະການອະນຸມັດ:** ຜູ້ປ່ວຍຈະໄດ້ຮັບແຈ້ງການກ່ຽວກັບການກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບ FAP ພາຍໃນ 30 ວັນຂອງການຍື່ນຄຳຮ້ອງສະຫມັກຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນທີ່ສຳເລັດແລະເອກະສານທີ່ຈຳເປັນ. ຕໍ່ມາໄດ້ຮັບຄຳຮ້ອງສະຫມັກແລ້ວ, ຄວາມພະຍາຍາມໃນການເກັບກຳຂໍ້ມູນທີ່ເພີ່ມເຕີມຈະຖືກຮັບຮອງຈົນກວ່າຈະມີການກຳນົດທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນຂອງການມີສິດໄດ້ຮັບການໄປຫາຄົນເຈັບ. ໂຮງຫມໍຈະບໍ່ກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອໂດຍອີງໃສ່ຂໍ້ມູນທີ່ໂຮງຫມໍເຊື່ອວ່າບໍ່ຖືກຕ້ອງຫຼືບໍ່ເຊື່ອຖືໄດ້.

**ການແກ້ໄຂຂໍ້ຂັດແຍ່ງ:** ຄົນເຈັບອາດຈະຂໍອຸທອນຕໍ່ການກຳນົດການບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນໂດຍໃຫ້ເອກະສານເພີ່ມເຕີມທີ່ກ່ຽວຂ້ອງແກ່ Providence ພາຍໃນ 30 ວັນຂອງການຮັບແຈ້ງການປະຕິເສດ. ການຂໍອຸທອນທັງຫມົດຈະໄດ້ຮັບການທົບທວນຄືນ ແລະ ຖ້າການທົບທວນຢັ້ງຢືນການປະຕິເສດ, ການແຈ້ງການທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນຈະຖືກສົ່ງໄປໃຫ້ຜູ້ຮັບປະກັນ ແລະ ກະຊວງສາທາລະນະສຸຂ, ບ່ອນທີ່ຈຳເປັນ, ແລະ ສອດຄ່ອງກັບກົດຫມາຍ. ຂັ້ນຕອນການອຸທອນຂັ້ນສຸດທ້າຍຈະສິ້ນສຸດລົງພາຍໃນ 10

ວັນຂອງການຮັບການປະຕິເສດໂດຍ Providence. ອາດສົ່ງຂໍອຸທອນໄປທີ່ຫ້ອງການທຸລະກິດຂອງ Providence, P.O. Box 3268, Portland, OR 97208-3395.

**Presumptive Charity:** Providence

ອາດຈະອະນຸມັດຄົນເຈັບສຳລັບການບັບປຽນການກຸສົນກັບບັນຊີຂອງພວກເຂົາໂດຍວິທີອື່ນນອກຈາກຄຳຮ້ອງສະຫມັກຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນຢ່າງເຕັມທີ່.

ການກຳນົດດັ່ງກ່າວຈະຖືກເຮັດຂຶ້ນບົນພື້ນຖານທີ່ສົມມຸດຕິຖານໂດຍໃຊ້ເຄື່ອງມືການປະເມີນການເງິນທີ່ໄດ້ຮັບການຍອມຮັບຈາກອຸດສາຫະກຳທີ່ປະເມີນຄວາມສາມາດໃນການຈ່າຍໂດຍອີງໃສ່ການເງິນທີ່ມີຢູ່ຢ່າງເປີດເຜີຍຫຼືບັນທຶກອື່ນໆລວມທັງແຕ່ບໍ່ຈຳກັດລາຍຮັບໃນຄົວເຮືອນ, ຂະໜາດຂອງຄົວເຮືອນ, ແລະປະຫວັດສິດເຊື້ອແລະການຊຳລະເງິນ.

**ສະຖານະການພິເສດອື່ນໆ:** ຜູ້ປ່ວຍທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການທີ່ມີຄຸນນະພາບ FPL ຄຸ້ນ: Medicaid, MediCal, ແລະໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານລາຍໄດ້ຕ່ຳອື່ນໆທີ່ລັດຖະບານສະໜັບສະໜູນ, ຖືວ່າບໍ່ດີ. ດັ່ງນັ້ນ, ຄົນເຈັບດັ່ງກ່າວຈຶ່ງມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນເມື່ອໂຄງການປະຕິເສດການຈ່າຍເງິນແລ້ວຖືວ່າຄຳທ່ານຽມທີ່ຊຳລະໃຫ້ຄົນເຈັບ. ບັນຊີລາຍຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບທີ່ເກີດຈາກຄຳທ່ານຽມທີ່ບໍ່ໄດ້ຖືກຊຳລະຄືນແມ່ນມີສິດໄດ້ຮັບເງິນຜາກປະຢັດການກຸສົນຢ່າງເຕັມທີ່. ລວມທັງແຕ່ບໍ່ຈຳກັດການບໍລິການທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

- 1. ຄົນປ່ວຍທີ່ຖືກປະຕິເສດບໍ່ໄດ້ຢູ່
- 2. ຖືກປະຕິເສດໃນວັນດູແລຄົນເຈັບ
- 3. ການບໍລິການທີ່ບໍ່ໄດ້ກວມເອົາ
- 4. ຄຳຮ້ອງຂໍການອະນຸຍາດການປິ່ນປົວ (TAR) ການປະຕິເສດ
- 5. ປະຕິເສດ ຍ້ອນ ການ ຄວບ ຄຸມ ທີ່ ຈຳ ກັດ

**ລາຍຈ່າຍການແພດທີ່ຮ້າຍແຮງ:** Providence, ຕາມຄວາມລະອຽດຂອງມັນ, ອາດຈະໃຫ້ການໃຈບຸນໃນກໍລະນີທີ່ມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດທີ່ຮ້າຍແຮງ. ຄົນເຈັບເຫຼົ່ານີ້ຈະໄດ້ຮັບການຈັດການໂດຍອີງໃສ່ບຸກຄົນ.

**ເວລາສຸກເສີນ:** ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນອາດຈະມີຢູ່ຕາມຄວາມສະຫຼາດຂອງ Providence ໃນເວລາທີ່ເກີດເຫດສຸກເສີນລະດັບຊາດຫຼືລັດ, ໂດຍບໍ່ຂຶ້ນກັບການຊ່ວຍເຫຼືອສຳລັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຮ້າຍແຮງ.

**ການຈຳກັດຄຳທ່ານຽມສຳລັບຄົນເຈັບທຸກຄົນທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ:** ບໍ່ມີຄົນເຈັບຜູ້ໃດທີ່ມີຄຸນຄ່າສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອປະເພດໃດໜຶ່ງທີ່ກ່າວມາຂ້າງເທິງນີ້ຈະຮັບຜິດຊອບເປັນສ່ວນຕົວຫຼາຍກວ່າ "ຈຳນວນເງິນທົ່ວໄປBilled" (AGB) ເປີເຊັນຂອງຄຳທ່ານຽມລວມຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ຂ້າງລຸ່ມນີ້.

**ແຜນຈ່າຍທີ່ສົມເຫດສົມຜົນ:** ເມື່ອຄົນເຈັບໄດ້ຮັບການອະນຸມັດສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນບາງສ່ວນ, ແຕ່ຍັງມີຄວາມສົມດູນທີ່ສົມຄວນ, Providence ຈະເຈລະຈາການວາງແຜນການຊຳລະເງິນ. ແຜນການຊຳລະເງິນທີ່ສົມເຫດສົມຜົນຈະປະກອບມີການຈ່າຍເງິນເດືອນທີ່ບໍ່ເກີນ 10 ເປີເຊັນຂອງລາຍຮັບປະຈຳເດືອນຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ຄອບຄົວ, ໂດຍບໍ່ລວມຄ່າປະຢັດສຳລັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການດຳລົງຊີວິດທີ່ຈຳເປັນທີ່ຜູ້ປ່ວຍໄດ້ລະບຸໄວ້ໃນໃບຄຳຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນຂອງຂົາເຈົ້າ. ແຜນການຊຳລະເງິນຈະເປັນລາຍຮັບໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ. ກຳນົດເວລາຂອງແຜນການຊຳລະເງິນຈະຖືກຂະຫຍາຍສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ມີການອຸທອນທີ່ກຳລັງລໍຖ້າການປົກຫຸ້ມ.

**ການຊຳລະຄຳທ່ານຽມແລະການເກັບກຳຂໍ້ມູນ:** ເງິນຜາກທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບຄ່າຈ້າງໃດໆທີ່ຜູ້ປ່ວຍຫຼືຜູ້ຮັບປະກັນຫຼັງຈາກການນຳໃຊ້ການຫຼຸດລົງທີ່ມີຢູ່, ຖ້າຫາກມີ, ອາດຈະຖືກອ້າງອີງເຖິງການເກັບກຳຂໍ້ມູນ. ຄວາມພະຍາຍາມເກັບກຳກ່ຽວກັບຄວາມສົມດູນທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບຄ່າຈ້າງຈະຢຸດການກຳນົດຂັ້ນສຸດທ້າຍຂອງການມີສິດໄດ້ຮັບ FAP. Providence ບໍ່ໄດ້ປະຕິບັດ, ອະນຸຍາດໃຫ້ຫຼືອະນຸຍາດໃຫ້ຫນ່ວຍງານເກັບກຳຂໍ້ມູນປະຕິບັດການເກັບກຳທີ່ພິເສດໃດໆກ່ອນທັງ: (ກ)



ພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນເພື່ອຕັດສິນວ່າຄົນເຈັບມີຄຸນນະສົມບັດສໍາລັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນຫຼືບໍ່; ຫຼື (b) 180 ວັນຫຼັງຈາກໄດ້ສົ່ງໃບແຈ້ງການຄົນເຈັບຄັ້ງທໍາອິດ.

ສໍາລັບຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການຊໍາລະເງິນແລະການເກັບເງິນສໍາລັບຈໍານວນເງິນທີ່ຜູ້ຊ່ວຍເຫຼືອເປັນຫນຶ່ງ, ກະລຸນາເບິ່ງນະໂຍບາຍຂອງໂຮງຫມໍ Providence, ເຊິ່ງສາມາດໃຊ້ໄດ້ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າໃນແຕ່ລະໄຕະການຈົດທະບຽນຂອງໂຮງຫມໍ Providence, ຫຼືທີ່: [www.providence.org](http://www.providence.org).

**ການຊໍາລະເງິນຄົນເຈັບ:**

ໃນກໍລະນີທີ່ຄົນເຈັບຫຼືຜູ້ຮັບປະກັນໄດ້ເຮັດການຊໍາລະຄ່າບໍລິການແລະຕໍ່ມາແມ່ນມີຄວາມຕັ້ງໃຈທີ່ຈະມີສິດໄດ້ຮັບການດູແລໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າຫຼືຫຼຸດລົງ, ການຈໍາລະເງິນໃດໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການບໍລິການເຫຼົ່ານັ້ນໃນໄລຍະເວລາທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ FAP ຊຶ່ງເກີນພັນທະໃນການຊໍາລະເງິນຈະຖືກສົ່ງຄືນ, ຕາມລະບຽບການຂອງລັດ.

**ການທົບທວນປະຈໍາປີ:** ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງ Providence (Charity Care) ນີ້ຈະໄດ້ຮັບການທົບທວນຄືນໃນແຕ່ລະປີໂດຍການເປັນຜູ້ນໍາຂອງວົງຈອນລາຍຮັບທີ່ກໍານົດໄວ້.

**ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ:**

See Scope ຂ້າງເທິງ.

**ຂໍ້ກໍານົດ:**

ສໍາລັບຈຸດປະສົງຂອງນະໂຍບາຍນີ້ ຂໍ້ກໍານົດແລະຂໍ້ກໍານົດດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້ແມ່ນນໍາໃຊ້:

1. ລະດັບຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ (FPL): FPL ຫມາຍເຖິງການຊີ້ນໍາຄວາມທຸກຍາກທີ່ໄດ້ຮັບການປັບປຸງເປັນແຕ່ລະໄລຍະໃນບັນຊີເງິນຝາກຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກໂດຍກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ບໍລິການມະນຸດຂອງສະຫະລັດອາເມລິກາ.
2. ຈໍານວນເງິນທີ່ໄປ Billed (AGB): ຈໍານວນເງິນທີ່ໄດ້ຍົກເວັ້ນໄປຈະຖືກຊໍາລະສໍາລັບການສຸກເສີນແລະການປິ່ນປົວອື່ນໆທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ຈະມີປະໂຫຍດນສຸຂະພາບແມ່ນຖືກກ່າວເຖິງໃນນະໂຍບາຍວ່າ AGB. Providence Southern California ແລະ Providence Northern California ຍົກເວັ້ນສໍາລັບ Healdsburg ໃຊ້ AGB look-back ຊຶ່ງຖືກກໍານົດໂດຍການເພີ່ມຄ່າທໍານຽມgross ຂອງໂຮງຫມໍສໍາລັບການດູແລສຸກເສີນຫຼືການປິ່ນປົວທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດໃດໆໂດຍອັດຕາສ່ວນທີ່ກໍານົດໄວ້ຊຶ່ງອີງຕາມການອ້າງອີງທີ່ອະນຸຍາດໃຫ້ເພາຍໃຕ້ Medicare. Healdsburg ຈະໃຊ້ວິທີການMedicare ທີ່ຄາດຫວັງໃນການກໍານົດ AGB. Prospective AGB ເທົ່າກັບຈໍານວນເງິນທີ່ຈະຖືກຊໍາລະຄືນໂດຍຄ່າທໍານຽມMedicare-for-service, ບວກກັບຈໍານວນເງິນທີ່ຜູ້ຊ່ວຍເຫຼືອຈະຮັບຜິດຊອບໃນການຊໍາລະໃນຮູບແບບຂອງການຊໍາລະເງິນຮ່ວມກັນ, co-insurance ແລະ deductibles, ຖ້າຫາກວ່າຕົນເອງເປັນຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດMedicare ໃນເວລາທີ່ບໍລິການ. ປຶ້ມຂໍ້ມູນລາຍລະອຽດກ່ຽວກັບອັດຕາAGB ທີ່ໂຮງຫມໍແຕ່ລະແຕ່ງໃຊ້, ແລະ ວິທີການຄິດໄລ່, ສາມາດໄດ້ຮັບໂດຍການເຂົ້າເບິ່ງເວັບໄຊທ໌ດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້: [www.providence.org](http://www.providence.org) ຫຼື ໂດຍໂທຫາ 1-866-747-2455 ເພື່ອຮ້ອງຂໍສໍາເນົາ.
3. Extraordinary Collection Action (ECA): ECAs ຖືກກໍານົດວ່າເປັນການກະທໍາເຫຼົ່ານັ້ນທີ່ຮຽກຮ້ອງໃຫ້ມີຂັ້ນຕອນທາງດ້ານກົດຫມາຍຫຼືການຕັດສິນ, ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຂາຍຫນີ້ໃຫ້ກັບອີກຝ່າຍຫນຶ່ງຫຼືການລາຍງານຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ດີໃຫ້ກັບຫນ່ວຍງານສິນເຊື້ອຫຼືບັນດາກະຊວງ. ການກະທໍາ ທີ່ ຮຽກ ຮ້ອງ ໃຫ້ ມີ ຂະ ບວນ ການ ທາງ ດ້ານ ກົດ ຫມາຍ ຫຼື ການ ຕັດ ສິນ ສໍາ ລັບ ຈຸດ ປະ ສົງ ນີ້ ແມ່ນ ລວມ ມີ lien; ການຄັບປະກັນຊັບສິນຕົວຈິງ; ການຕິດພັນ ຫຼື ຢຶດບັນຊີທະນາຄານ ຫຼື ຊັບສິນສ່ວນຕົວອື່ນໆ; ການເລີ່ມດໍາເນີນຄະດີອາຍາຕໍ່ບຸກຄົນ; ການກະທໍາທີ່ເຮັດໃຫ້ເກີດການຈັບກຸມບຸກຄົນ; ການກະທໍາທີ່ເຮັດໃຫ້ບຸກຄົນໃດຫນຶ່ງຕ້ອງຕິດພັນກັບຮ່າງກາຍ; ແລະ ການປະດັບຄ່າແຮງງານ.

4. ຄຳບົ່ນບົວສູງ: ຄຳບົ່ນບົວສູງແມ່ນຄຳໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດທີ່ກຳນົດໂດຍນະໂຍບາຍການຕີລາຄາຂອງໂຮງຫມໍ Fair - California Health and Safety Code (ມາດຕາ 127400-127446), ແມ່ນ: (1) ຄຳໃຊ້ຈ່າຍນອກຖົງປະຈຳປີທີ່ເກີດຂຶ້ນໂດຍບຸກຄົນທີ່ໂຮງຫມໍ Providence ທີ່ເກີນ 10 ເປີເຊັນຂອງລາຍຮັບຄອບຄົວຂອງຄົນເຈັບໃນໄລຍະ 12 ເດືອນກ່ອນ, (2) ລາຍຈ່າຍອອກ ຈາກ ຖົງປະຈຳປີທີ່ເກີນກວ່າ 10 ເປີເຊັນຂອງລາຍໄດ້ຄອບຄົວຂອງຄົນ ໄຂ້, ລາຍຈ່າຍຂອງຄອບຄົວຂອງຄົນເຈັບ, ຊຶ່ງເປັນລາຍຈ່າຍຂອງຄອບຄົວຂອງຄົນເຈັບ, ຊຶ່ງເປັນລາຍຈ່າຍຂອງຄອບຄົວຂອງຄົນ ໄຂ້, ຊຶ່ງເປັນລາຍຈ່າຍທີ່ເກີນກວ່າ 10 ເປີເຊັນຂອງລາຍໄດ້ໃນຄອບຄົວຂອງຄົນ ໄຂ້, ຊຶ່ງເປັນລາຍໄດ້ຂອງຄອບຄົວຂອງຄົນ ໄຂ້, ຖ້າຄົນເຈັບໃຫ້ເອກະສານກ່ຽວກັບຄຳໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດຂອງຄົນເຈັບທີ່ຈ່າຍໂດຍຄົນເຈັບຫຼືຄອບຄົວຂອງຄົນເຈັບໃນໄລຍະ 12 ເດືອນກ່ອນ, ຫຼື (3) ລະດັບຕ່ຳກວ່າທີ່ໂຮງຫມໍ Providence ກຳນົດໃຫ້ສອດຄ່ອງກັບນະໂຍບາຍການດູແລການກຸສົນຂອງໂຮງຫມໍ Providence.

**ອ້າງອີງ:**

<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 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>

**ງານວາງສະແດງ A – ລາຍການສິ່ງອຳນວຍຄວາມສະດວກທີ່ບົກຄຸມ**

<b>Providence Hospitals in Southern California</b>	
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	

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

<b>NorCal Health Connect Hospitals</b>	
Petaluma Valley Hospital	Healdsburg Hospital

**ງານວາງສະແດງ B - ຄຸນສົມບັດລາຍຮັບສໍາລັບໂຮງຫມໍ Providence ໃນລັດຄາລິຟໍເນຍພາກໃຕ້**

ຖ້າ...	ແລ້ວ ...
ລາຍຮັບຂອງຄອບຄົວປະຈໍາປີ, ບັບໃຫມສໍາລັບຂະໜາດຄອບຄົວ, ແມ່ນຢູ່ທີ່ ຫຼື ຕໍ່າກວ່າ 300% ຂອງແນວທາງ FPL ໃນປະຈຸບັນ,	ຄົນເຈັບມີຄວາມຕັ້ງໃຈທີ່ຈະຂາດເຂີນທາງດ້ານການເງິນ, ແລະມີຄຸນນະສົມບັດສໍາລັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ 100% ໃນຈໍານວນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຄົນເຈັບ.
ລາຍຮັບຂອງຄອບຄົວປະຈໍາປີ, ບັບໃຫມສໍາລັບຂະໜາດຄອບຄົວ, ແມ່ນຢູ່ລະຫວ່າງ 301% ຫາ 400% ຂອງແນວທາງ FP ໃນປະຈຸບັນ,	ຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ 81% ຈາກຄ່າທໍານຽມເດີມໃນຈໍານວນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຄົນເຈັບ.
ຖ້າລາຍຮັບຂອງຄອບຄົວປະຈໍາປີ, ທີ່ບັບຂຶ້ນສໍາລັບຂະໜາດຄອບຄົວ, ແມ່ນຢູ່ທີ່ ຫຼື ຕໍ່າກວ່າ 400% ຂອງ FPL AND ຜູ້ປ່ວຍໄດ້ເສຍຄ່າບິນບົວທັງຫມົດຢູ່ໂຮງຫມໍ Providence ໃນໄລຍະ 12 ເດືອນກ່ອນໃນການເກີນ 20% ຂອງລາຍຮັບຄອບຄົວປະຈໍາປີ, ບັບຕົວສໍາລັບຂະໜາດຄອບຄົວ, ສໍາລັບການບໍລິການທີ່ຂຶ້ນກັບນະໂຍບາຍນີ້,	ຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດດ້ານການກຸສົນ 100% ໃນຈໍານວນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຄົນເຈັບ.

**ຄຸນສົມບັດລາຍຮັບສໍາລັບໂຮງຫມໍ Providence ໃນລັດ California ພາກເໜືອ ແລະ ໂຮງຫມໍ NorCal Health Connect ໃນລັດ California ພາກເໜືອ**

ຖ້າ...	ແລ້ວ ...
ລາຍຮັບຂອງຄອບຄົວປະຈໍາປີ, ບັບໃຫມສໍາລັບຂະໜາດຄອບຄົວ, ແມ່ນຢູ່ທີ່ ຫຼື ຕໍ່າກວ່າ 300% ຂອງແນວທາງ FPL ໃນປະຈຸບັນ,	ຄົນເຈັບມີຄວາມຕັ້ງໃຈທີ່ຈະ indigent ທາງດ້ານການເງິນແລະ ນະສົມບັດສໍາລັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ 100% ໃນຈໍານວນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຄົນເຈັບ.
ລາຍຮັບຂອງຄອບຄົວປະຈໍາປີ, ບັບໃຫມສໍາລັບຂະໜາດຄອບຄົວ, ແມ່ນຢູ່ລະຫວ່າງ 301% ຫາ 400% ຂອງແນວທາງ FP ໃນປະຈຸບັນ,	ຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ 80% ຈາກຄ່າທໍານຽມເດີມໃນຈໍານວນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຄົນເຈັບ.
ຖ້າລາຍຮັບຂອງຄອບຄົວປະຈໍາປີ, ທີ່ບັບຂຶ້ນສໍາລັບຂະໜາດຄອບຄົວ, ແມ່ນຢູ່ທີ່ ຫຼື ຕໍ່າກວ່າ 400% ຂອງ FPL AND ຜູ້ປ່ວຍໄດ້ເສຍຄ່າບິນບົວທັງຫມົດຢູ່ໂຮງຫມໍ Providence ໃນໄລຍະ 12 ເດືອນກ່ອນໃນການເກີນ 20% ຂອງລາຍຮັບຄອບຄົວປະຈໍາປີ, ບັບຕົວສໍາລັບຂະໜາດຄອບຄົວ, ສໍາລັບການບໍລິການທີ່ຂຶ້ນກັບນະໂຍບາຍນີ້,	ຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດດ້ານການກຸສົນ 100% ໃນຈໍານວນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຄົນເຈັບ.