



નાણાકીય સહાય નીતિ (Financial Assistance Policy)	PFS-051
પેન સ્ટેટ હેલ્થ મહેસૂલ ચક્ર - દર્દી માટેની નાણાકીય સહાય	અમલીકરણ તારીખ: સપ્ટેમ્બર 2020

અવકાશ અને હેતુ દસ્તાવેજો નીચે જણાવવામાં આવેલા પેન સ્ટેટ હેલ્થ ઘટકોના નીચેના લોકો અને પ્રક્રિયાઓને લાગુ પડે છે:

<input type="checkbox"/>	પેન સ્ટેટ હેલ્થ શેર્ડ સર્વિસિસ Penn State Health) (Shared Services)	<input type="checkbox"/>	પેન સ્ટેટ કોલેજ ઓફ મેડિસિન Penn State College of) (Medicine)
<input checked="" type="checkbox"/>	મિલ્ટન એસ.હરશે મેડિકલ સેન્ટર (Milton S. Hershey Medical Center)	<input checked="" type="checkbox"/>	મેડિકલ ગ્રુપ -એકેડેમિક પ્રેક્ટિસ ડિવિઝન
<input type="checkbox"/>	સેન્ટ.જોસેફ મેડિકલ સેન્ટર	<input checked="" type="checkbox"/>	મેડિકલ ગ્રુપ -કોમ્યુનિટી પ્રેક્ટિસ ડિવિઝન
<input checked="" type="checkbox"/>	હોલી સ્પિરિટ મેડિકલ સેન્ટર ફિઝિશિયન્સ		

હેતુ

પેન સ્ટેટ હેલ્થ સિસ્ટમ (Penn State Health, PSH) સે.જોસેફ મેડિકલ સેન્ટરના મિશન સાથે સંમતિ સાધવામાં આવેલ સ્થળે હેલ્થ કેઅર પૂરી પાડનાર દ્વારા આવરવામાં આવેલ તબિબી રીતે આવશ્યક અથવા ઇમરજન્ટ કેઅર મેળવી રહેલ પાત્ર દર્દીઓ માટે નાણાકીય સહાયની વિનંતી કરવા અને મંજૂર કરવામાં આવી હોય તેવા માનદંડને વ્યાખ્યાયિત કરવા.

પ્રોવાઇડર લિસ્ટ એપેન્ડિક્સ A, B અને C એવા હેલ્થ કેર પ્રોવાઇડર્સ/સર્વિસિસની યાદી છે જેઓ આ નાણાકીય મદદ માટેની પોલિસી હેઠળ આવરવામાં અથવા ન આવરવામાં આવેલ હોય.

વ્યાપ

તે તમામ કર્મચારી જેમનો સંપર્ક તે દર્દીઓ સાથે થયો હોય જેમણે નાણાકીય ચિંતાઓ વ્યક્ત કરી હોય.

નીતિ અને/અથવા પ્રક્રિયા નિવેદનો

વ્યાખ્યાઓ

સામાન્ય રીતે થતી બિલની રકમ (**Amount Generally Billed, AGB**) ની વ્યાખ્યા: AGB અથવા કુલ શુલ્ક પરની મર્યાદા IRS 501R સાથેના અંતિમ નિયમ મુજબ લુકબેક પદ્ધતિનો ઉપયોગ કરીને PSH દ્વારા ગણવામાં આવે છે. PSH ખાનગી સ્વાસ્થ્ય વીમા કંપનીઓ અને Medicare દ્વારા ચૂકવવામાં આવેલા તમામ દાવાઓની સરેરાશ ચૂકવણીની ગણતરી કરવા માટે આ પદ્ધતિનો ઉપયોગ કરશે. માત્ર તાત્કાલિક અથવા તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળ માટે પાત્ર વ્યક્તિઓ પાસેથી સામાન્ય રીતે થતી બિલની રકમથી વધુ શુલ્ક લેવામાં આવશે નહીં. PSH વિનંતી કરનારા દર્દીઓને વર્તમાન AGB ગણતરીની નિ:શુલ્ક લેખિત નકલ ઉપલબ્ધ કરશે. આને એવા ચેરિટી કેઅર (નાણાકીય સહાય) ડિસ્કાઉન્ટ સાથે કન્ફ્યૂઝ કરવામાં ન આવવું જોઈએ જે જો વ્યક્તિઓનું FAP મંજૂર કરવામાં આવેલ હોય તો 100% એ લાગુ પડે છે.

ગણતરીપાત્ર સંપત્તિ ને એવી સંપત્તિ તરીકે વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવે છે કે જે સ્વાસ્થ્ય સંભાળ જવાબદારીઓની ચુકવણી માટે ઉપલબ્ધ છે, જેમ કે રોકડ/બેંક એકાઉન્ટ, ડિપોઝિટના પ્રમાણપત્રો, બોન્ડ, શેર, મ્યુચ્યુઅલ ફંડ અથવા પેન્શન લાભો. સ્વાસ્થ્ય સેવા વિભાગ (Department of Health Services, DHS) માં વ્યાખ્યાયિત તબીબી સહાય બુલેટિન, હોસ્પિટલ સરભર ન કરેલ સંભાળ કાર્યક્રમ અને સખાવત યોજનાઓની ગણતરીપાત્ર સંપત્તિમાં ઘર, વાહન, ઘરગથ્થુ ચીજો, IRA અને 401K એકાઉન્ટ જેવી બિન પ્રવાહી સંપત્તિ શામેલ નથી.

ઇમર્જન્ટ કેર: દર્દીને પૂરી પાડવામાં આવતી ઇમર્જન્ટ મેડિકલ કન્ડિશનની સંભાળને, વધુમાં આ મુજબ વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવે છે:

- પૂરતી ગંભીરતાના તીવ્ર લક્ષણો (દા.ત. તીવ્ર પીડા, માનસિક વિકૃતિ અને / અથવા પદાર્થના દુરુપયોગના લક્ષણો વગેરે) દ્વારા જાતે જ દેખાતી તબીબી સ્થિતિ એ છે કે તાત્કાલિક તબીબી ધ્યાનની ગેરહાજરીમાં સંભવતઃ નીચે આપેલામાંથી એકમાં પરિણમવાની અપેક્ષા છે:
 - ગંભીર જોખમમાં દર્દી (અથવા, સગર્ભા સ્ત્રીના સંબંધમાં, સ્ત્રી અથવા તેના અજાત બાળકના સ્વાસ્થ્ય) નું આરોગ્ય જાળવી રાખવું, અથવા
 - શારિરિક કામગીરીમાં ગંભીર ક્ષતિ, અથવા
 - કોઈપણ શારિરિક અંગ અથવા ભાગની ગંભીર અક્ષમતા.
 - ડિલિવરી પહેલાં અન્ય હોસ્પિટલમાં સલામત સ્થાનાંતરણ અથવા સ્ત્રી અથવા તેના અજાત બાળકના સ્વાસ્થ્ય અથવા સલામતીને જોખમી બનાવતા સ્થાનાંતરણને અસર આપવા માટે અપૂરતો સમય હોય તેવી સગર્ભાવસ્થા ધરાવતી ગર્ભવતી સ્ત્રીના સંદર્ભમાં.

ફેડરલ ગરીબી આવક સ્તર દર વર્ષે જાન્યુઆરીમાં ફેડરલ રજીસ્ટ્રીમાં ડિપાર્ટમેન્ટ ઓફ હેલ્થ એન્ડ હ્યુમન સર્વિસીસ (Department of Health and Human Services, HHS) દ્વારા જાહેર કરવામાં આવે છે. <https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>

નાણાંકીય સહાય નો અર્થ થાય છે નિ:શુલ્ક સંભાળ અથવા ડિસ્કાઉન્ટ વાળી સંભાળ પ્રાપ્ત કરવાની ક્ષમતા. એવા દર્દીઓ કે જેઓ વીમો ન ધરાવતા હોય/વીમો ધરાવતા હોય અને તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળ મેળવતા હોય, જેઓ સરકારી અથવા અન્ય વીમા કવરેજ મેળવવા માટે અયોગ્ય હોય, અને જેમની પરિવારિક આવક U.S સંઘીય ગરીબી સ્તર ના 300% જેટલી અથવા તેનાથી ઓછી હોય, તેઓ આ નીતિના પાલન હેઠળ નિ:શુલ્ક સંભાળ મેળવવા માટે પાત્ર બનશે.

તબીબી રીતે જરૂરી નો અર્થ થાય છે એવી સ્વાસ્થ્ય સંભાળ સેવાઓ કે જેના પર કુશળ તબીબી ચુકાદાનો ઉપયોગ કરીને, પ્રદાતા સામાન્ય રીતે તબીબી પ્રેક્ટિસના સ્વીકૃત ધોરણો અનુસાર દર્દીને બીમારી, ઇજા, રોગ અથવા તેના લક્ષણોને અટકાવવા, મૂલ્યાંકન કરવા, નિદાન કરવા અથવા સારવારના હેતુ માટે પ્રદાન કરશે

- સામાન્ય રીતે તબીબી પ્રેક્ટિસના સ્વીકૃત ધોરણો અનુસાર.
 - આ હેતુઓ માટે, “સામાન્ય રીતે તબીબી પ્રેક્ટિસના સ્વીકૃત ધોરણો અનુસાર” નો અર્થ થાય છે એવા ધોરણો કે જે તબીબી સાહિત્યની સમકક્ષ સમીક્ષામાં જાહેર કરાયેલા વિશ્વસનીય વૈજ્ઞાનિક પુરાવાઓ પર આધારિત હોય, સામાન્ય રીતે જેને સંબંધિત તબીબી સમુદાય દ્વારા ઓળખાવવામાં આવેલા હોય અથવા તબીબી ચુકાદાને શામેલ કરતાં પોલિસીના મુદ્દાઓમાં નિર્ધારિત ધોરણો સાથે સુસંગત હોય.
- પ્રકાર, આવર્તન, હદ, સ્થળ અને અવધિની દ્રષ્ટિએ તબીબી રીતે યોગ્ય માનવામાં આવતું હોય અને દર્દીની માંદગી, ઇજા અથવા રોગ માટે અસરકારક માનવામાં આવતું હોય.
- મુખ્યત્વે દર્દી, ચિકિત્સક અથવા અન્ય સ્વાસ્થ્ય સંભાળ પ્રદાતાની સુવિધા માટે નહીં, અને વૈકલ્પિક સેવા અથવા સેવાઓના કમ કરતાં વધુ મોંઘા નહીં, તે દર્દીની બિમારી, ઇજા અથવા રોગના નિદાન અથવા સારવારના સમાન ઉપચારાત્મક અથવા નિદાનાત્મક પરિણામો રજૂ કરવા માટે.
- દરેક કેસના આધાર પર સેવાઓ, વસ્તુઓ અથવા પ્રક્રિયાઓને તપાસધીન અથવા પ્રાયોગિક તરીકે સંબોધવામાં આવશે.
- આકસ્મિક તબિબી પરિસ્થિતિ માટે આવશ્યક તબિબી સારવાર.

અનુમાનિત નાણાંકીય સહાય એક એવા વ્યક્તિને સૂચિત કરે છે જેને દર્દી અથવા ટેકનોલોજીના સ્ત્રોતો દ્વારા પૂરતી માહિતી પૂરી પાડવામાં આવે ત્યારે તે અસ્વસ્થ હોય અને તેને નાણાંકીય સહાય માટે યોગ્ય ગણવામાં આવે જે PSH ને નિર્ણય લેવા માટે પરવાનગી આપે છે કે તે વ્યક્તિ નાણાંકીય સહાય માટે પાત્ર છે. ટેકનોલોજી સોસિસ કમ્પાસ અને નેવીનેટ જેવા કે, પણ એટલા જ સુધી સીમિત નહીં તેવા સિકયોર મેડિકલ આસિસ્ટન્સ એલિજિબિલિટી અને વેરિફિકેશન વેબ પોર્ટલ્સનો સમાવેશ કરે છે. અનુમાનિત સખાવતને સહકાર આપતા પરિબળોમાં સામેલ છે, પરંતુ તેના પુરતા મર્યાદિત નથી: બેઘર, આવક ન ધરાવતા લોકો, સ્ત્રીઓ, નવજાત શિશુઓ અને બાળકોના પ્રોગ્રામ (Women's, Infants and Children's programs, WIC) માટે પાત્રતા, ફૂડ સ્ટેમ્પની પાત્રતા, માન્ય સરનામા તરીકે પ્રદાન કરેલ ઓછી આવકવાળું ઘર, કોઈ જાણીતી મિલકત ન ધરાવતા મૃત દર્દીઓ અથવા સ્ટેટના ભંડોળવાળા પ્રિસ્ક્રિપ્શન કાર્યક્રમોમાં યોગ્યતા ધરાવતા.

વીમો ન ધરાવતા દર્દી નો અર્થ થાય છે એક એવી વ્યક્તિ જે કોઈપણ તૃતીય પક્ષના વિમાદાતા દ્વારા જેની પાસે આરોગ્ય સંભાળ નથી, કોઈ ERISA પ્લાન, Federal Health Care Program (The Federal or State Health Insurance Marketplace, Medicare, Medicaid, SCHIP, અને Tricare સહિત), કામદારોનું વળતર, તબીબી સેવિંગ્સ એકાઉન્ટ અથવા તમામ બિલ કે બિલના કોઈ ભાગ માટે અન્ય કોઈ કવરેજ ધરાવતા ન હોય. દર્દીઓની વીમા નીતિમાં રેખાંકિત કર્યા મુજબના એવા દર્દીઓ કે જેમણે તેમના વીમા કવરેજનો વપરાશ કરી લીધો હોય અથવા કવર નહીં કરેલી સેવાઓ હોય તેને બિન-વીમિત ગણવામાં આવશે નહીં.

નીતિ અને/અથવા પ્રક્રિયા નિવેદનો

સૂચનાઓ:

- આ નાણાંકીય સહાય પોલિસી, નાણાંકીય સહાયતા અરજી અને સાદી ભાષામાં લેખિત સારાંશ જાહેર જનતા માટે વિનંતી પર ઉપલબ્ધ કરવામાં આવશે.
- દર્દી બિલિંગ નિવેદનમાં નાણાંકીય સહાયતાની ઉપલબ્ધતા વિશેની માહિતી શામેલ હશે.
- આ પ્રોગ્રામની ઉપલબ્ધતાની સૂચના દર્દીના નોંધણી વિસ્તારોમાંની હોસ્પિટલ, ક્લિનિક અને PSH વેબસાઇટ પર પોસ્ટ કરવામાં આવશે.
- નાણાંકીય સહાયતા પોલિસી અને અરજી તમામ આઉટપેશન્ટ ક્લિનિક વિસ્તારના સ્થળ પર ઉપલબ્ધ થશે.
- જો કોઈપણ વસ્તીની પ્રાથમિક ભાષા 1,000 અથવા 5% થી ઓછાં લોકોના સમુદાયનું નિર્માણ કરતી હોય તો FAP તે ભાષામાં ઉપલબ્ધ કરાવવામાં આવશે.
- નાણાંકીય સહાયતા પોલિસી અને અરજી જ્યાં PSH ભાગ લેશે ત્યાં સમુદાયના આઉટરીચ કાર્યક્રમ પર ઉપલબ્ધ કરવામાં આવશે.
- 120/240 ડે રૂલ - 120 દિવસનો સમયગાળો જે દરમિયાન એક વ્યક્તિને FAP અંગે જાણ કરવા હોસ્પિટલ સુવિધા જોઈતી હોય છે અને 240 દિવસનો સમયગાળો જે દરમિયાન એક હોસ્પિટલ સુવિધાને એક વ્યક્તિ દ્વારા દાખલ કરવામાં આવેલ આવેદનની પ્રક્રિયા કરવા જોઈતો હોય છે. પ્રથમ બિલિંગ સ્ટેટમેન્ટની તારીખ પછી ઓછામાં ઓછા 120 દિવસની સમાપ્તિની સૂચના સમયગાળા દરમિયાન PSH નોટિસ આપશે. હોસ્પિટલ સુવિધા એક એવી વ્યક્તિ સામે ECAs (extraordinary collection actions)ની શરૂઆત ન કરે જેની FAP પાત્રતા તેના ડિસ્ચાર્જ પછીના પ્રથમ સ્ટેટમેન્ટના 120 દિવસ પછી પહેલાં નકકી કરવામાં આવેલ ન હોય.
- પેન સ્ટેટ હેલ્થ 501R બિલિંગ અને કલેક્શન આવશ્યકતાઓનું પાલન કરે છે.

લાયકાતના ધોરણ:

- નાણાંકીય સહાય નીચે આપેલા માર્ગદર્શિકા મુજબ કુટુંબની આવકના આધારે મંજૂર કરવામાં આવે છે. તબીબી જરૂરી સેવાઓના ખર્ચ માટેની લાયકાત ધરાવતા દર્દીઓ 100% મફત સંભાળ માટે પાત્ર હશે. PSH વીમિત ન હોય તેવા પાત્ર FAP અથવા બિન-FAP પાત્ર વ્યક્તિ પાસેથી ઇમરજન્સી અથવા તબીબી રીતે જરૂરી હોય તેવી અન્ય કાળજી માટે સામાન્યપણે બિલ કરવામાં આવેલ હોય (AGB) તેના કરતાં વધારે શુલ્ક નહીં લે.

કુટુંબનું ક્રમ	કુલ આવક	નાણાંકીય સહાય ડિસ્કાઉન્ટ
1	\$38,280.00	100%
2	\$51,720.00	100%
3	\$65,160.00	100%
4	\$78,600.00	100%
5	\$92,040.00	100%
6	\$105,480.00	100%
7	\$118,920.00	100%
8	\$132,360.00	100%

* 8 (આઠ) કરતા વધુ લોકોના કુટુંબ માટે, દરેક વધારાની વ્યક્તિ માટે \$13,440.00 ઉમેરો.

- નાણાંકીય સહાય માટેનું મૂલ્યાંકન નાણાંકીય સહાય અરજીની પૂર્તિ સાથે શરૂ થાય છે. તે પૂર્ણ થયેલી, બાંધકામની આપનાર દ્વારા હસ્તાક્ષર કરાયેલ અને હાલની તારીખની હોવી આવશ્યક છે. (જોડાણ જુઓ)
- દર્દી યુનાઇટેડ સ્ટેટ્સના નાગરિક, સ્થાયી કાનૂની નિવાસી અથવા PA નિવાસી હોવા આવશ્યક છે જે રહેઠાણના પુરાવા પ્રદાન કરી શકે છે (યુ.એસ.માંથી બહાર રહેતા બિન-અમેરિકન નાગરિકોને બાકાત રાખે છે).
- દર્દીએ તબીબી સહાય માટે ફેડરલ અથવા સ્ટેટ વીમા બજાર (જ્યાં સુધી અપવાદનો પુરાવો પુરો પાડવામાં ના આવે) અથવા અન્ય નાણાંકીય સહાય માટે મંજૂરી મેળવ્યા પહેલાં લાગુ પડતી અન્ય કોઈપણ તૃતીય પક્ષનો ચુકવણી સ્ત્રોત માટે અરજી કરવી આવશ્યક છે.
 - સ્વ-ચુકવણી કરતાં બાળકોને આંશિક નાણાંકીય સહાય આપી શકાય છે જે તબીબી સહાય માટે અરજી કરવાથી બાકાત છે.
- તબીબી બિલની ચુકવણી માટેના અન્ય તમામ વિકલ્પો સમાપ્ત થઈ ગયા છે, જેમાં સામેલ છે પરંતુ તે સુધી મર્યાદિત નથી; ચર્ચ અથવા ખાનગી ભંડોળ ઊભું કરવું, સખાવતી કાર્યક્રમો અથવા અનુદાન. વૈકલ્પિક ચુકવણી વિકલ્પોને અનુસરવા માટે દર્દી તરફથી અથવા બાંધકામની આપનાર તરફથી અસહકારને કારણે, તેમને નાણાંકીય સહાયની વિચારણાથી અયોગ્ય ઠેરવવામાં આવી શકે છે.
 - દર્દી પાસે તેમના બિલ ચુકવવા માટે પૂરતી ગણતરીપાત્ર સંપત્તિ હોય અને તે ગણતરીપાત્ર સંપત્તિની પ્રવાહિતતાને કારણે દર્દીને કોઈ અયોગ્ય મુશ્કેલી ન થતી હોય તો નાણાંકીય સહાય ઓફર કરી શકાતી નથી.
 - RC-12 મૃત્યુ પામેલા દર્દી/બાંધકામની આપનારના એકાઉન્ટના ઠરાવની પોલિસી માં સ્થાપિત ધોરણોના આધારે કોઈપણ મૃત દર્દીને નાણાંકીય સહાય આપવામાં આવશે.
 - નિ:શુલ્ક સંભાળ ક્લિનિક સાથેના પ્રોગ્રામના (દા.ત. Hope Within, Centre Volunteers in Medicine, વગેરે.) પરિણામરૂપે નિ:શુલ્ક સંભાળ ક્લિનિક દ્વારા એકઠા કરવામાં આવેલા અથવા નક્કી કરવામાં આવેલા આધારો પર નાણાંકીય સહાય આપવામાં આવી શકે છે.
 - ચૂંટવામાં આવેલી સેવાઓ, જેવી કે, પણ એટલા જ સુધી સીમિત નહીં તેવી કોસ્મેટિક, ઇનવીટ્રો/ઇનફર્ટિલિટી, ઝ્લાસિસ, હીઅરિંગ એઇડ્સ, પેનલ ઇમ્પ્લાન્ટ્સ, અથવા કેટલીક ગેસ્ટ્રિક બાય-પાસ કાર્યવાહીઓ આ FAP દ્વારા આવરવામાં આવેલ નથી.
 - સહ-ચુકવણી અથવા કપાતપાત્ર દર્દીની બેલેન્સ સાથેની આવક આધારિત વીમા યોજનાઓ નાણાંકીય સહાય માટે પાત્ર ગણવામાં આવી શકે છે.
 - નાણાંકીય સહાય માટે પાત્રતા અવધિ એક વર્ષ છે. PSH પાસે નવી અરજીની વિનંતી કરવાની અને દર્દીના વિવેક મુજબ ચુકવણી કરવાની ક્ષમતાના મૂલ્યાંકનનો અધિકાર છે.

અરજી કરવાની પ્રક્રિયા:

- નાણાંકીય મદદની અરજીઓ ઓનલાઇન PSH વેબસાઇટ દ્વારા, કોઈપણ ક્લિનિક સ્થળ પરના વ્યક્તિ પાસે, અથવા મેઈલ દ્વારા ઉપલબ્ધ થશે.
- દર્દી આવક અને કુટુંબના કદના ધોરણોને પૂર્ણ કરે છે તેની ખાતરી કરવા માટે નીચેનું પૂર્ણ, યોગ્ય, સહાયક ધરગથ્થુ દસ્તાવેજીકરણ પ્રદાન કરવું આવશ્યક છે.
 - તાજેતરમાં જ ફાઇલ કરેલું ફેડરલ આવક વેરા રિટર્ન
 - તાજેતરની ચાર (4) પગાર પાવતીઓ
 - તાજેતરના ચાર (4) બેંક સ્ટેટમેન્ટ
 - સામાજિક સુરક્ષા આવક નિર્ધારણ
 - બેરોજગારીની આવક
 - પેન્શનની આવક
 - સંપત્તિ અથવા જવાબદારી સમાધાનોમાંથી વિતરણનું પુષ્ટિકરણ (સંપત્તિ અથવા દાવાની સમાપ્તિના અંતિમ સમાધાન સુધી નાણાંકીય સહાયતા ધ્યાનમાં લેવામાં આવશે નહીં).
 - તબીબી સહાય અથવા સ્વાસ્થ્ય વીમા બજાર નિર્ધારણ.
 - નાગરિકત્વનો પુરાવો અથવા કાયદાકીય સ્થાયી નિવાસ દરજ્જો (ગ્રીન કાર્ડ).
 - જો ધરની આવક ન હોય તો, વ્યક્તિ(ઓ) કે જે જીવન ખર્ચ માટે સહાય કરે છે તેમની પાસેથી પત્ર.
 - નાણાંકીય સહાયની પાત્રતા નક્કી કરવા નાણાંકીય સહાયની અરજીની પૂરતી સમીક્ષા કરવા માટે PSH દ્વારા આવશ્યક માનવામાં આવેલી કોઈપણ અન્ય માહિતી.
- જો અરજીમાં આપવામાં આવેલી માહિતી યોગ્ય નિર્ણય લેવા માટે અપર્યાપ્ત છે, તો વધારાની માહિતી પૂરી પાડવા માટે બાંધકારી આપનારનો સંપર્ક કરવામાં આવશે.

મૂલ્યાંકન પદ્ધતિ અને પ્રક્રિયા

- એક વખત દર્દી FAP આવેદન દાખલ કરી દે ત્યાર પછી PSH દર્દી સામે કોઈ પણ ECAને સસ્પેન્ડ કરી દેશે ભલે પછી તે આવેદન પૂર્ણ હોય કે નહીં.

નાણાંકીય સહાય માટે મંજૂરી સ્તર નીચે પ્રમાણે છે:

કર્મચારીનું સ્તર:	નાણાંકીય સલાહકારો	વરિષ્ઠ સાથી	ટીમ મેનેજર/ મેનેજર	સિનિયર ડાયરેક્ટર રેવન્યુ સાયકલ	મહેસૂલ ચક્ર ઓપરેશનના ઉપ પ્રમુખ અથવા મુખ્ય નાણાંકીય અધિકારી
રકમ:	< \$500	<\$5,000	<\$25,000	<\$50,000	>\$50,000

- એકવાર અરજીની સમીક્ષા થઈ જાય તે પછી, નિર્ણયની વાતચીત કરવા માટે દર્દી અથવા બાંહેધરી આપનારને એક ટેલિફોન કોલ અને પત્ર મોકલવામાં આવશે.
- નાણાંકીય સહાયતા નિર્ધારણ કરનાર વ્યક્તિ દર્દીના એકાઉન્ટને બિલિંગ સિસ્ટમમાં દસ્તાવેજીકૃત કરશે અને "સમીક્ષા માટે વિનંતી" ફોર્મ પર સહી કરશે. વધુ વ્યવસ્થાપન માટે એકાઉન્ટને યોગ્ય કર્મચારી સભ્ય પાસે સંદર્ભિત કરવામાં આવશે.

- જો કોઈ દર્દી આર્થિક સહાય માટે પાત્ર છે અને કોબ્રા લાભો માટે પાત્ર છે, તો સંસ્થા તરીકે PSH માસિક વીમા પ્રીમિયમ ચૂકવવાનું પસંદ કરી શકે છે.
- સખાવતની મંજૂરી પર, કોઈપણ ક્રેડિટ રિપોર્ટિંગ એજન્સીને જાણ કરાવેલું રૂણ 30 દિવસની અંદર પાછું ખેંચી લેવામાં આવશે.
- એકવાર દર્દીના મળવા પાત્ર એકાઉન્ટમાં નાણાંકીય સહાય સમાયોજન થઈ જાય, પછી પ્રાપ્ત થયેલી કોઈપણ પાછલી અથવા પછીની ચૂકવણી દર્દીઓને પરત કરી દેવામાં આવશે.
- એવા દર્દીઓ કે જેમના એકાઉન્ટ પહેલાથી જ કલેક્શન એજન્સીને સંદર્ભિત કરવામાં આવ્યા છે તેઓ હજી પણ અરજી કરી શકે છે અને નાણાંકીય સહાય માટે મંજૂરી મેળવી શકે છે.
- જો નાણાંકીય સહાય મંજૂર કરવામાં આવે, તો યોગ્ય કર્મચારી સભ્ય સમાયોજન પદ્ધતિમાં દાખલ કરશે અને દર્દીઓના તબીબી રેકોર્ડ નંબર હેઠળ તમામ ખુલ્લા એન્કાઉન્ટરની ઓળખ અને સમીક્ષા કરશે અને નાણાંકીય સહાય ડિસ્કાઉન્ટ લાગુ કરશે.
 - નાણાંકીય પરામર્શ અને/અથવા પૂર્ણ કરેલી અરજીને જમા કરવામાં નિષ્ફળતા તેવી ક્રિયાઓ તરફ દોરી જશે જે **RC-002 દર્દી ક્રેડિટ અને કલેક્શન પોલિસી** માં રેખાંકિત કરેલા છે.
 - PSH ની જાળવણીની પોલિસી મુજબ સાત વર્ષ સુધી નાણાંકીય અરજી અને/અથવા નાણાંકીય માહિતીની નકલ રાખવામાં આવી છે.
 - સમાન કેલેન્ડર વર્ષની અંદર જ નાણાંકીય સહાય માટે વધારાની અરજીઓ માટે સહાયક દસ્તાવેજોની જરૂર નથી, સિવાય કે ફાઇલ પર પહેલાથી જ રહેલી માહિતીમાં ફેરફાર થયેલો હોય.
 - અપવાદરૂપ સ્થિતિમાં સંચાલકો તેમના વિવેકનો ઉપયોગ કરે છે, જેમ કે, પરંતુ તે પૂરતા મર્યાદિત નથી: (ઉદાહરણો નીચે પ્રમાણે છે):
 - દર્દીની આવક સખાવતની માર્ગદર્શિકા પર આધારિત છે જો કે; એક આપત્તિજનક તબીબી ઘટનાને કારણે તેમનું તબીબી રૂણ તેમની વાર્ષિક આવક કરતાં વધી ગયું છે.
 - દર્દી એવા દાવામાંથી પતાવટ મેળવે છે જેની રકમ એકાઉન્ટની બેલેન્સ કરતાં ઓછી હોય છે અને જેમની પાસે તફાવતની ચૂકવણી કરવા માટે પૂરતી વ્યક્તિગત ગણનાપાત્ર સંપત્તિ/આવક હોતી નથી.
 - ચૂકવણી કરવા માટે દર્દી નાણાં ઉધાર લેવા તૈયાર છે પરંતુ એકાઉન્ટ પર નીકળતી લેણી રકમને કારણે યોગ્ય ઠરી શકતા નથી (ધિરાણ સંસ્થા પાસેથી ખરાઈ જરૂરી છે).
 - દર્દી બેલેન્સના ભાગને આવરી લેવા બાકીની સંપત્તિની પ્રવાહિતતા કરવા તૈયાર છે.
 - દર્દી નાણાંકીય અરજી પૂર્ણ કરતો નથી પરંતુ નિર્ણય લેવા માટે પૂરતી આવક/નાણાંકીય માહિતી પ્રાપ્ત થઈ ચુકી છે.

આ દસ્તાવેજમાં સંદર્ભિત બધી પોલિસી સમીક્ષા માટે PSH વેબસાઇટ પર ઉપલબ્ધ છે અને વિનંતી પર પ્રિન્ટ માટે ઉપલબ્ધ છે.

આ પોલિસી પેન સ્ટેટ હેલ્થની સ્વૈચ્છિક, ચેરિટેબલ ધ્યેયને રજૂ કરે છે. તદનુસાર, ન તો આ નીતિ અથવા તેના કોઈપણ ઉલ્લંઘનને હોસ્પિટલના ભાગ પર અથવા કોઈપણ દર્દી અથવા તૃતીય પક્ષના કોઈપણ હક પર કોઈ કાનૂની જવાબદારી બનાવવા માટે ધ્યાનમાં લેવામાં આવશે નહીં.

સંબંધિત પોલિસીઓ અને સંદર્ભ

આ નીતિના પરિશિષ્ટમાં શામેલ છે:

- એપેન્ડિક્સ A - ફાઇનાન્શિયલ આસિસ્ટન્સ પ્રોગ્રામ - હરશે મેડિકલ સેન્ટર દ્વારા આવરવામાં આવેલ પ્રોવાઇડર્સ/સર્વિસિસ
- એપેન્ડિક્સ B - ફાઇનાન્શિયલ આસિસ્ટન્સ પ્રોગ્રામ - CPMG દ્વારા આવરવામાં આવેલ - પ્રોવાઇડર્સ/સર્વિસિસ
- એપેન્ડિક્સ C - હોલી સ્પિરિટ હેલ્થ સિસ્ટમ ડિજિટલિયન ગ્રુપ્સ
- સાદો ભાષા સારાંશ અને નાણાંકીય સહાય અરજી

નોંધ: સામાન્યપણે, તમામ પેન સ્ટેટ હેલ્થ હર્શેય મેડિકલ સેન્ટર અને કોમ્યુનિટી પ્રેક્ટિસ ડિવિઝન ફિઝિશિયન્સ આ ફાઇનાન્શિયલ આસિસ્ટન્સ પ્રોગ્રામને સન્માન આપશે સિવાય કે એપેલ્સ માં નોંધવામાં ન આવેલ હોય.

મંજૂરીઓ

અધિકૃત:	Paula Tinch, વરિષ્ઠ ઉપપ્રમુખ અને મુખ્ય નાણાકીય અધિકારી
મંજૂરી મેળવેલ:	Dan Angel, ઉપ પ્રમુખ રેવન્યુ સાયકલ

ઉત્પત્તિની તારીખ અને સમીક્ષાઓ

શરૂઆતની તારીખ: 10/1/2010

સમીક્ષા તારીખ(ખો): 10/10, 02/16, 6/17, 2/18, 2/19, 1/20, 9/20

અદ્યતન કરાયું: 10/10; 1/12, 12/14, 02/16 – બદલી 10/10 પોલિસી; 6/17, 2/18, 10/18, 11/18, 2/19, 1/20, 9/20, HSHS પ્રોવાઇડર્સ ઉમેર્યું

વિષય સમીક્ષકો અને યોગદાન કરનારાઓ

સીનિયરડાયરેક્ટર્સ ઓફ રેવન્યુ સાયકલસ; મેનેજર પેશન્ટ એક્સેસ ફાઇનાન્શિયલ કાઉન્સેલિંગ

એ પેન્ડિક્સ A

પેન સ્ટેટ હેલ્થ હરશે મેડિકલ સેન્ટર (Penn State Health Hershey Medical Center)

ફાઇનાન્શિયલ આસિસ્ટન્સ પ્રોગ્રામ દ્વારા આવરવામાં આવેલ પ્રોવાઇડર્સ/સર્વિસિસ

- તીવ્ર પીડા વ્યવસ્થાપન (Acute Pain Management)
- એલર્જી ઇમ્યુનોલોજી (Allergy Immunology)
- એનાટોમિક પેથોલોજી (Anatomic Pathology)
- એનેસ્થેસિયા (Anesthesia)
- એનેસ્થેસિયા મહત્વપૂર્ણ સંભાળ (Anesthesia Critical Care)
- તીવ્ર પીડા વ્યવસ્થાપન (Acute Pain Management)
- કાર્ડિયોલોજી (Cardiology)
- કાર્ડિયોલોજી મહત્વપૂર્ણ સંભાળ (Cardiology Critical Care)
- કાર્ડિયોલોજી સીટી સર્જરી (Cardiology Ct Surgery)
- કાર્ડિયોલોજી હાર્ટ ફેલ્યોર (Cardiology Heart Failure)
- કાર્ડિયોલોજી ઇન્ટરવેન્શનલ કાર્ડિયોલોજી (Cardiology Interventional Cardiology)
- કાર્ડિયોલોજી ઇન્ટરવેન્શનલ રેડિયોલોજી (Cardiology Interventional Radiology)
- ક્લિનિકલ પેથોલોજી (Clinical Pathology)
- કોલોરેક્ટલ સર્જરી (Colorectal Surgery)
- ડેન્ટિસ્ટ્રી સર્જરી (Dentistry Surgery)
- ડર્મેટોલોજી મોહ્સ (Dermatology Mohs)
- ત્વચારોગ વિજ્ઞાન (Dermatology)
- ડર્મેટોપેથોલોજી (Dermatopathology)
- કટોકટીની દવા (Emergency Medicine)
- એન્ડોક્રિનોલોજી (Endocrinology)
- પારિવારીક દવા (Family Medicine)
- સ્ત્રીની પેડું સંબંધી દવા (Female Pelvic Medicine)
- ગેસ્ટ્રોએન્ટરોલોજી (Gastroenterology)
- ગાયનેકોલોજિક ઓન્કોલોજી (Gynecologic Oncology)
- હેમેટોલોજી ઓન્કોલોજી (Hematology Oncology)
- હેમેટોલોજી ઓન્કોલોજી પેથોલોજી (Hematology Oncology Pathology)
- હોસ્પિટાલિસ્ટ દવા (Hospitalist Medicine)
- ચેપી રોગ (Infectious Disease)
- આંતરિક દવા (Internal Medicine)
- મેટરનલ ફીટલ દવા (Maternal Fetal Medicine)
- નેફ્રોલોજી (Nephrology)
- ન્યુરોલોજી (Neurology)
- ન્યુરોલોજી એપિલેપ્સી (Neurology Epilepsy)
- ન્યુરોલોજી ન્યુરોમસ્ક્યુલર (Neurology Neuromuscular)
- ન્યુરોલોજી સ્ટ્રોક (Neurology Stroke)
- ન્યુરોપ્સીકોલોજી (Neuropsychology)
- ન્યુરોસર્જરી (Neurosurgery)
- ન્યુરોસર્જરી મહત્વપૂર્ણ સંભાળ (Neurosurgery Critical Care)
- ન્યુક્લિયર દવા (Nuclear Medicine)
- ઓબ્સ્ટેટ્રિક્સ ગાયનેકોલોજી* (Obstetrics Gynecology*)
- ઓપ્થેલ્મોલોજી* (Ophthalmology*)
- ઓપ્ટોમેટ્રી (Optometry)
- ઓર્થોપેડિક સર્જરી (Orthopedic Surgery)
- ઓટોલેરીંગોલોજી* (Otolaryngology*)
- પીડા વ્યવસ્થાપન (Pain Management)
- પેલિએટીવ દવા (Palliative Medicine)
- બાળરોગ કિશોર સંબંધી દવા (Pediatric Adolescent Medicine)
- બાળરોગ એલર્જી ઇમ્યુનોલોજી (Pediatric Allergy Immunology)
- બાળરોગ કાર્ડિયોલોજી (Pediatric Cardiology)
- બાળરોગ કાર્ડિયોલોજી ટેલિમેડિસિન (Pediatric Cardiology Telemedicine)
- નાના બાળકોનું શોષણ (Pediatric Child Abuse)
- બાળરોગ મહત્વપૂર્ણ સંભાળ (Pediatric Critical Care)
- બાળરોગ સીટી સર્જરી (Pediatric Ct Surgery)
- બાળરોગ એન્ડોક્રિનોલોજી (Pediatric Endocrinology)
- બાળરોગ ગેસ્ટ્રોએન્ટરોલોજી (Pediatric Gastroenterology)
- બાળરોગ જિનેટિક્સ (Pediatric Genetics)
- બાળરોગ હેમેટોલોજી ઓન્કોલોજી (Pediatric Hematology Oncology)
- બાળરોગ હોસ્પિટાલિસ્ટ (Pediatric Hospitalist)
- બાળરોગ ચેપી રોગ (Pediatric Infectious Disease)
- બાળરોગ નિયોનેટોલોજી (Pediatric Neonatology)
- બાળરોગ નેફ્રોલોજી (Pediatric Nephrology)
- બાળરોગ ન્યુરોલોજી (Pediatric Neurology)
- બાળરોગ પેલિએટીવ સંભાળ (Pediatric Palliative Care)
- બાળરોગ પલ્મોનરી દવા (Pediatric Pulmonary Med)
- બાળરોગ પુનર્વસન વિકાસ (Pediatric Rehab Development)
- બાળરોગ રુમેટોલોજી (Pediatric Rheumatology)
- બાળરોગ સર્જરી (Pediatric Surgery)
- પીડિઆટ્રિક્સ (Pediatrics)
- શારીરિક દવા પુનર્વસન (Physical Medicine Rehab)
- શારીરિક થેરેપી (Physical Therapy)
- પ્લાસ્ટિક સર્જરી (Plastic Surgery)
- પોડિયાટ્રી (Podiatry)
- મનોચિકિત્સા (Psychiatry)

- પલ્મોનરી દવા (Pulmonary Medicine)
- રેડિયેશન ઓન્કોલોજી (Radiation Oncology)
- રેડિયોલોજી (Radiology)
- રીપ્રોડક્ટીવ એન્ડોક્રિનોલોજી (Reproductive Endocrinology)
- રુમેટોલોજી (Rheumatology)
- ઊઘની દવા (Sleep Medicine)
- સ્પોર્ટ્સ દવા (Sports Medicine)
- સ્પોર્ટ્સ મેડિસિન સેન્ટ કોલેજ (Sports Medicine St College)
- સર્જરી જનરલ (Surgery General)
- સર્જરી મીનિમલી ઇનવાસિવ સર્જરી (Surgery Minimally Invasive Surgery)
- સર્જરી ઓન્કોલોજી (Surgery Oncology)
- સર્જરી થોરેકિક (Surgery Thoracic)
- ટ્રાંસપ્લાન્ટ સર્જરી (Transplant Surgery)
- ટ્રોમા સર્જરી (Trauma Surgery)
- ટ્રોમા સર્જરી મહત્વપૂર્ણ સંભાળ (Trauma Surgery Critical Care)
- યૂરોગાયનેકોલોજી એન્ડ મીનિમલી ઇનવાસિવ સર્જરી (Urogynecology And Minimally Invasive Surgery)
- યૂરોલોજી* (Urology*)
- વેસ્ક્યુલર સર્જરી (Vascular Surgery)

*ફાઇનાન્શિયલ આસિસ્ટન્સ પ્રોગ્રામ દ્વારા ન આવરવામાં આવેલ પ્રોવાઇડર્સ/સર્વિસિસ જુઓ

ફાઇનાન્શિયલ આસિસ્ટન્સ પ્રોગ્રામ દ્વારા ન આવરવામાં આવેલ પ્રોવાઇડર્સ/સર્વિસિસ

- કોસ્મેટિક સર્જરી
- હીઅરિંગ એઇડ સર્વિસિસ
- સમ ગેસ્ટ્રિક બાયપાસ પ્રોસીજર્સ
- ઇનવિટ્રો/ઇનફર્ટિલિટી સર્વિસિસ
- ઓપ્ટિકલ શોપ
- પેનલ ઇમ્પ્લાન્ટ્સ

પેન સ્ટેટ હેલ્થ મેડિકલ ગ્રુપ દ્વારા નિયુક્ત ન હોય તેવા ફિઝિશિયનો માટે, આ પોલિસી તેઓના શુલ્કો પર લાગુ પડતી નથી. આ હેલ્થ કેઅર પ્રોવાઇડર્સ દ્વારા બિલ બનાવવામાં આવેલ પ્રોફેશનલ ફીસ માટેના શુલ્કોની ચૂકવણી દર્દીની જવાબદારી છે અને આ પોલિસી હેઠળ ડિસ્કાઉન્ટ અથવા નાણાંકીય સહાય હેઠળ પાત્ર ઠરતી નથી. આ પોલિસી માત્ર પેન સ્ટેટ હેલ્થ મિલ્ટન એસ. હરશે મેડિકલ સેન્ટર ખાતે પૂરી પાડવામાં આવેલ આકસ્મિકતા માટેની ફીસ અને અન્ય તબિબીરીતે આવશ્યક કાળજીને જ લાગુ પડે છે.

એપેન્ડિક્સ B

સમુદાય પ્રેક્ટિસ વિભાગ

ફાઇનાન્શિયલ આસિસ્ટન્સ પ્રોગ્રામ દ્વારા આવરવામાં આવેલ પ્રોવાઇડર્સ/સર્વિસિસ

- કાર્ડિયોલોજી (Cardiology)
- કાર્ડિઓવસ્ક્યુલર (Cardiovascular)
- ક્રિટિકલ કેઅર (Critical Care)
- ફેમિલી પ્રેક્ટિસ (Family Practice)
- ગેસ્ટ્રોએન્ટરોલોજી (Gastroenterology)
- જનરલ સર્જરી (General Surgery)
- ગેરિઆટ્રિક મેડિસીન (Geriatric Medicine)
- હીમાટોલોજી (Hematology)
- હોસ્પિટાલિસ્ટ (Hospitalist)
- આંતરિક દવા (Internal Medicine)
- ઇન્ટરવેન્શનલ કાર્ડિયોલોજી (Interventional Cardiology)
- ન્યુક્લીઅર કાર્ડિયોલોજી (Nuclear Cardiology)
- ગાયનેકોલોજી (Gynecology)
- ઓન્કોલોજી (Oncology)
- ઓર્થોપેડિક સર્જરી (Orthopedic Surgery)
- પીડિઆટ્રિક્સ (Pediatrics)
- પલ્મોનરી (Pulmonary)
- રેડિયોલોજી (Radiology)
- ઊઘની દવા (Sleep Medicine)

એપેન્ડિક્સ C

હોલી સ્પિરિટ ફિઝિશિયન્સ

ફાઇનાન્શિયલ આસિસ્ટન્સ પ્રોગ્રામ દ્વારા આવરવામાં આવેલ પ્રોવાઇડર્સ/સર્વિસિસ

- એનેસ્થેસિયા (Anesthesia)
- વર્તન સ્વાસ્થ્ય (Behavioral Health)
- કાર્ડિયોલોજી (Cardiology)
- કાર્ડિયાક કેથ અને EP લેબ્સ (Cardiac Cath & EP Labs)
- કાર્ડિયાક રિહેબ અને મેન્ટેનન્સ (Cardiac Rehab & Maintenance)
- કાર્ડિયાક ઇમેજિંગ સર્વિસિસ (Cardiac Imaging Services)
- કાર્ડિઓથોરેપિક સર્જરી (Cardiothoracic Surgery)
- ક્લિનિકલ ન્યુટ્રિશન (Clinical Nutrition)
- CMSL-એડલ્ટ PCPs (CMSL-Adult PCPs)
- CMSL-પેડિયાટ્રિક PCPs (CMSL-Pediatric PCPs)
- ડર્મેટોલોજી/Moh's સર્જરી (Dermatology/Moh's Surgery)
- કટોકટીની દવા (Emergency Medicine)
- એન્ડોક્રિનોલોજી (Endocrinology)
- ગેસ્ટ્રોએન્ટરોલોજી/એન્ડોસ્કોપી (Gastroenterology/Endoscopy)
- જનરલ સર્જરી/બ્રેસ્ટ કેન્સર સેન્ટર (General Surgery/Breast Cancer Center)
- હોસ્પિટાલિસ્ટ્સ - એડલ્ટ્સ (Hospitalists – Adults)
- હિપેટોલોજી આઉટરીચ (Hepatology Outreach)
- ચેપી રોગ (Infectious Disease)
- ઇન્ફ્યુઝન સેન્ટર આઉટપેશન્ટ (Infusion Center Outpatient)
- ઇન્ટરવેન્શનલ રેડિયોલોજી (Interventional Radiology)
- લેબોરેટરી /પેથોલોજી (Laboratory/Pathology)
- ન્યુરોલોજી (Neurology)
- ન્યુરોસર્જરી (Neurosurgery)
- NICU
- ઓક્યુપેશનલ હેલ્થ (Occupational Health)
- ઓર્થોપેડિક્સ (Orthopedics)
- ઓર્થોટિક્સ (Orthotics)
- ઓસ્ટોમી (Ostomy)
- પેલિએટીવ સંભાળ (PALLIATIVE CARE)
- બાળરોગ વિશેષતાઓ (Pediatric Specialties)
- ફાર્મસી (Pharmacy)
- પોડિયાટ્રી (Podiatry)
- પ્લાસ્ટિક સર્જરી (Plastic Surgery)
- રેડિયોલોજી (Radiology)
- રેડિએશન ઓન્કોલોજી/રેડિએશન થેરાપી (Radiation Oncology/Radiation Therapy)
- રિહેબિલિટેટિવ/PT/OT (Rehabilitative/PT/OT)
- પાલ્મોનરી/ક્રિટિકલ કેર (Pulmonary/Critical Care)
- ઊઘની દવા (Sleep Medicine)
- SNF
- ટેલિમેડ (Telemed)
- ટ્રોમા (Trauma)
- તાકીદની સંભાળ (Urgent Care)
- વેસ્ક્યુલર સર્જરી (Vascular Surgery)
- મહિલા આરોગ્ય (Women's Health)
- વુન્ડ કેર/હાયરબેરીક સેન્ટર્સ