ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સ નીતિ	PFS-053
Penn State Health રેવન્યુ સાયકલ	**અમલીકરણ તારીખ** ફેબ્રુઆરી 2025

કાર્યક્ષેત્ર અને ઉદ્દેશ *આ દસ્તાવેજ નીચે સૂચવવામાં આવેલા લોકો અને Penn State Health ઘટકોની પ્રક્રિયાઓને લાગુ પડે છે:*

	Penn State Health શેર્ડ સર્વિસિસ		Penn State College of Medicine
	Milton S. Hershey Medical Center		મેડિકલ ગ્રુપ -એકેડેમિક પ્રેક્ટિસ ડિવિઝન
X	St. Joseph Medical Center		મેડિકલ ગ્રુપ -કોમ્યુનિટી પ્રેક્ટિસ ડિવિઝન
X	Holy Spirit Medical Center		Spirit Physician Services, Inc.
	Hampden Medical Center		Penn State Health Life Lion, LLC
	Lancaster Medical Center		Pennsylvania Psychiatric Institute
	Lancaster Orthopedic Group		

નીતિ અને પ્રક્રિયા નિવેદનો

Penn State Health St. Joseph Medical Center (PSH SJMC) અને Holy Spirit Health System દ્વારા આવરી લેવામાં આવેલા આરોગ્ય સેવા પ્રદાતાઓ દ્વારા કે સ્થળે તબીબી રીતે આવશ્યક કે કટોકટીની સારવાર મેળવનાર લાયક દર્દીઓ જે માપદંડો અંતર્ગત ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સની વિનંતી કરી શકે કે તેને મંજૂરી આપી શકાય, તે માપદંડો વ્યાખ્યાયિત કરવા. (PSH HSHS)

પરિશિષ્ટ A માં એવા સ્વાસ્થ્ય સેવા પ્રદાતાઓ/સેવાઓની સૂચી છે, જેને આ ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સ નીતિમાં આવરી લેવામાં આવેલ છે કે આવરી લેવામાં આવેલ નથી.

કાર્યક્ષેત્ર

એવા તમામ કર્મચારી કે જેમનો સંપર્ક નાણાકીય ચિંતાઓ વ્યકત કરનારા દર્દીઓ સાથે થતો હોય.

વ્યાખ્યાઓ

સામાન્ય રીતે થતી બિલની રકમ (Amount Generally Billed, AGB) ની વ્યાખ્યા: AGB અથવા કુલ શુલ્ક પરની મર્યાદા આંતરિક મહેસૂલ સેવા (Internal Revenue Service, 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 ચુકવણીની 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 નિશુ:લ્ક લેખિત નકલ ઉપલબ્ધ કરશે. તેની ચેરિટી કેર (ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સ) ડિસ્કાઉન્ટ સાથે એવી ગેરસમજ ન થવી જોઇએ, કે જેમાં જો વ્યક્તિઓનું નાણાકીય સહાય કાર્યક્રમ (Financial Assistance Program, FAP) મંજૂર કરવામાં આવેલ હોય તો, એ 100% પર લાગુ કરવામાં આવે છે.

બેલેન્સ બિલિંગ – સરપ્રાઇઝ બિલ્સ: ફેડરલ કાયદા અનુસાર, નો સરપ્રાઇઝ એક્ટ , Penn State Health દર્દીઓને સરપ્રાઇઝ બિલ્સ મેળવવાથી બચાવવા બાબતે પ્રતિબદ્ધ છે, જે જો Penn State Health સુવિધા અથવા પ્રદાતા જે તેઓ પાસેથી કાળજી લે છે એવી તેમની સ્વાસ્થ્ય યોજના માટે આઉટ-ઓફ-નેટવર્ક હોય તો દર્દીઓને મળશે. જ્યારે આઉટ-ઓફ-નેટવર્ક પ્રદાતા અથવા સુવિધા દર્દીઓને તેમની સ્વાસ્થ્ય યોજનાની ચુકવણી કરવા માટે સંમત થયા છે અને આઉટ-ઓફ-નેટવર્ક પ્રદાતા દ્વારા લેવામાં આવતી સંપૂર્ણ રકમ અથવા સેવા માટે સુવિધા વચ્ચેના તફાવત માટે બિલ આપે છે, ત્યારે તેને "બેલેન્સ બિલિંગ" તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. "સરપ્રાઇઝ બિલ" એ અનપેક્ષિત બેલેન્સ બિલ છે. નો સરપ્રાઇઝ એક્ટ દર્દીઓને જ્યારે આઉટ-ઓફ-નેટવર્ક પ્રદાતા અથવા સુવિધા તરફથી આપાતકાલિન સંભાળ માટે જોવામાં આવે ત્યારે અથવા જ્યારે આઉટ-ઓફ-નેટવર્ક પ્રદાતા દર્દીની ઇન-નેટવર્ક હોસ્પિટલમાં સારવાર કરે છે ત્યારે દર્દીઓને ભારે બિલ મેળવવાથી રક્ષણ આપે છે. જો Penn State Health સુવિધા અથવા પ્રદાતા આઉટ-ઓફ-નેટવર્ક હોય, તો Penn State Health કવર કરેલી આપાતકાલિન સેવાઓ અથવા પોસ્ટ-સ્ટેબિલાઇઝેશન સેવાઓ માટે બિલને બેલેન્સ કરશે નહીં.

ગણતરીપાત્ર સંપત્તિ ને એવી સંપત્તિ તરીકે વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવે છે કે જે સ્વાસ્થ્ય સંભાળ જવાબદારીઓની ચુકવણી માટે ઉપલબ્ધ છે, જેમ કે રોકડ/બેંક ખાતું, ડિપોઝિટના પ્રમાણપત્રો, બોન્ડ, શેર, મ્યુચ્યુઅલ ફંડ અથવા પેન્શન લાભો. ડિપાર્ટમેન્ટ ઓફ હેલ્થ સર્વિસિસ (Department of Health Services, DHS) મેડિકલ આસિસ્ટન્સ બુલેટિનમાં વ્યાખ્યાયિત, હોસ્પિટલ અનકમ્પેન્સેટેડ કેર પ્રોગ્રામ(Hospital Uncompensated Care Program) અને ચેરિટી પ્લાન્સ અનુસાર ગણતરીપાત્ર સંપત્તિમાં ઘરો, વાહનો, ઘરગથ્થુ સામાન જેવી બિન-તરલ સંપત્તિનો સમાવેશ થતો નથી. 401k, IRA ખાતા અથવા વિલંબિત વાર્ષિકી જેવા નિવૃત્તિ ભંડોળને પ્રવાહી સંપત્તિમાંથી બાકાત રાખવામાં આવે છે.

આપાતકાલિન સંભાળ: દર્દીને પૂરી પાડવામાં આવતી **આપાતકાલિન** તબીબી સંભાળને, આ મુજબ વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવે છે:

- પર્યાપ્ત ગંભીરતાના તીવ્ર લક્ષણો (દા.ત. તીવ્ર પીડા, માનસિક વિક્ષેપો અને/અથવા માદક દ્રવ્યોના દુરુપયોગના લક્ષણો વગેરે) દ્વારા પ્રગટ થતી એક તબીબી સ્થિતિ એવી જેના

માટે તાત્કાલિક તબીબી સારવારની ગેરહાજરી નીચેનામાંથી એકમાં પરિણમે તેવી વાજબી અપેક્ષા રાખી શકાય:

- દર્દી (અથવા, સગર્ભા મહિલાના સંબંધમાં, મહિલા કે તેણીના ગર્ભસ્થ બાળકનાં સ્વાસ્થ્ય) નું આરોગ્ય ગંભીર જોખમમાં મુકવું, અથવા
- શારીરિક કામગીરીમાં ગંભીર ક્ષતિ, અથવા
- કોઈ પણ શારીરિક અંગ અથવા ભાગની ગંભીર અક્ષમતા.
- ગર્ભાશયનું સંકોચન થતું હોય તેવી સગર્ભા મહિલાના સંદર્ભમાં કે જેને પ્રસૂતિ પહેલાં અન્ય હોસ્પિટલમાં સ્થાનાંતર કરવા માટે અપૂરતો સમય હોય અથવા સ્થાનાંતર કરવાથી સગર્ભા મહિલા કે તેણીના ગર્ભસ્થ બાળકના આરોગ્ય કે સુરક્ષા સામે ભય પેદા કરી શકે છે.

ફેડરલ ગરીબી આવક સ્તર દર વર્ષે જાન્યુઆરીમાં ફેડરલ રજીસ્ટ્રીમાં આરોગ્ય અને માનવ સેવા વિભાગ (Department of Health and Human Services, HHS) દ્વારા જાહેર કરવામાં આવે છે. https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines

ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સનો અર્થ એવો થાય છે કે નિઃશુલ્ક સંભાળ અથવા ડિસ્કાઉન્ટ ધરાવતી સંભાળ પ્રાપ્ત કરવાની ક્ષમતા. એવા દર્દીઓ કે જેઓ વીમાકૃત્ત નથી/વીમાકૃત્ત હોય અને તબીબી રીતે જરૂરી સંભાળ મેળવતા હોય, જેઓ સરકારી અથવા અન્ય વીમા કવરેજ મેળવવા માટે ગેરલાયક હોય, અને જેમની પરિવારિક આવક યુ.એસ. ફેડરલ ગરીબી સ્તર (U.S. Federal Poverty Level) ના 300% જેટલી અથવા તેનાથી ઓછી હોય, તેઓ આ નીતિના પાલન હેઠળ મફત સંભાળ મેળવવા માટે પાત્ર બનશે.

તબીબી રીતે આવશ્યકતાનો અર્થ એ છે કે આરોગ્ય સંભાળ સેવાઓ કે જે પ્રદાતા, વિવેકપૂર્ણ તબીબી નિર્ણયનો ઉપયોગ કરીને, બીમારી, ઈજા, રોગ અથવા તેના લક્ષણોને રોકવા, તેનું મૂલ્યાંકન કરવા, નિદાન કરવા અથવા સારવારના હેતુ માટે દર્દીને પ્રદાન કરશે અને તે છે.

- સામાન્ય રીતે તબીબી પ્રેક્ટિસના સ્વીકૃત ધોરણો અનુસાર.
  - આ ઉદ્દેશો માટે, "સામાન્ય રીતે તબીબી પદ્ધત્તિના સ્વીકૃત ધોરણો અનુસાર" નો અર્થ એવો થાય છે કે, એવા ધોરણો કે જે તબીબી સાહિત્યની સમકક્ષ સમીક્ષામાં પ્રકાશિત વિશ્વસનીય વૈજ્ઞાનિક પુરાવાઓ પર આધારિત હોય, સામાન્ય રીતે જેને સબંધિત તબીબી સમુદાય દ્વારા ઓળખાવવામાં આવેલા હોય અથવા તબીબી ચુકાદાને શામેલ કરતાં પોલિસીના મુદ્દાઓમાં નિર્ધારિત ધોરણો સાથે સુસંગત હોય.
- પ્રકાર, અંતરાયો, પ્રમાણ, સ્થળ અને અવધિની દૃષ્ટિએ તબીબી રીતે યોગ્ય માનવામાં આવતું હોય અને દર્દીની માંદગી, ઈજા અથવા રોગ માટે અસરકારક માનવામાં આવતું હોય.

- પ્રાથમિક રીતે તે દર્દી, તબીબ કે અન્ય આરોગ્ય સંભાળ પ્રદાતાની સુવિધા માટે ના હોય, અને તે દર્દીની બિમારી, ઈજા કે માંદગીના ઉપચાર કે નિદાન માટેની વૈકલ્પિક સેવાઓ કે સેવાઓની શ્રેણી કરતાં મોંઘા ના હોય, ઓછામાં ઓછા તે દર્દીની બિમારી, ઈજા કે માંદગીના નિદાનો કે સારવારના પરિણામે સમાન ઉપચાર કે નિદાન તૈયાર કરવાની સંભાવના હોય.
- તપાસાધીન અથવા પ્રાયોગિક ગણવામાં આવતી સેવાઓ, વસ્તુઓ અથવા પ્રક્રિયાઓને કેસ-દર-કેસ આધારે સંબોધવામાં આવશે.
- આકસ્મિક તબીબી પરિસ્થિતિ માટે આવશ્યક તબીબી સારવાર.
- PSH-SJMC અને PSH-HSHS *કેથોલિક સ્વાસ્થ્ય સંભાળ સેવાઓ માટેના નૈતિક અને ધાર્મિક નિર્દેશોનું* પાલન કરે છે

અનુમાનિત ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સ એક એવી વ્યક્તિને સૂચિત કરે છે, જેને દર્દી અથવા ટેક્નોલોજીના સ્ત્રોતો દ્વારા પૂરતી માહિતી પૂરી પાડવામાં આવે છે, ત્યારે તે અસ્વસ્થ હોય અને તેને ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સ માટે યોગ્ય ગણવામાં આવે છે, જેઓ PSH ને એ નિર્ણય લેવા માટે પરવાનગી આપે છે કે તે વ્યક્તિ ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સ માટે પાત્ર છે. ટેકનોલોજી સ્ત્રોતોમાં સુરક્ષિત તબીબી સહાય પાત્રતા અને ચકાસણી વેબ પોર્ટલ્સનો સમાવેશ થાય છે જેમ કે, પરંતુ Compass અને NaviNet સુધી મર્યાદિત નથી. અનુમાનિત ચેરિટીને સમર્થન આપતા પરિબળોમાં ઘરવિહોણા, કોઈ આવક નહીં, મહિલા, શિશુ અને બાળકોના કાર્યક્રમો (Women's, Infants and Children, WIC), ફૂડ સ્ટેમ્પની પાત્રતા, માન્ય સરનામા તરીકે પ્રદાન કરવામાં આવેલ ઓછી આવક ધરાવતા આવાસ, કોઈ જાણિતી મિલકત ન ધરાવતા મૃત દર્દીઓ અથવા રાજ્ય દ્વારા ભંડોળ પૂરું પાડવામાં આવતા પ્રિસ્ક્રિપ્શન કાર્યક્રમોમાં પાત્રતાનો સમાવેશ થાય છે, પરંતુ તે પૂરતું મર્યાદિત નથી.

વીમો ન ધરાવતા દર્દી નો એવો અર્થ થાય છે કે એક એવી વ્યક્તિ જે કોઈપણ તૃતીય પક્ષના વિમા કંપની દ્વારા, કોઈ કર્મચારી નિવૃત્તિ આવક સુરક્ષા કાયદો (Employee Retirement Income Security Act, ERISA) પ્લાન, ફેડરલ આરોગ્ય સંભાળ પ્રોગ્રામ (Federal Health Care Program) (ફેડરલ અથવા રાજ્ય આરોગ્ય વીમા બજાર, Medicare, Medicaid, SCHIP, અને Tricare સહિત), કામદારોનું વળતર, તબીબી બચત ખાતું 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 બિનવીમાકૃત્ત ગણવામાં આવશે નહીં.

નીતિ અને/અથવા પ્રક્રિયા નિવેદનો

સૂચનાઓ:

- આ ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સ નીતિ, ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સ અરજી અને સાદી ભાષામાં લેખિત સારાંશ જાહેર જનતા માટે વિનંતી પર ઉપલબ્ધ કરવામાં આવશે.
- દર્દી બિલિંગ નિવેદનમાં ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સની ઉપલબ્ધતા વિશેની માહિતી શામેલ હશે.
- આ પ્રોગ્રામની ઉપલબ્ધતાની સૂચના દર્દીના નોંધણી વિસ્તારોમાંની હોસ્પિટલ, ક્લિનિક અને PSH વેબસાઇટ પર પોસ્ટ કરવામાં આવશે.
- ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સ નીતિ અને અરજી તમામ આઉટપેશન્ટ ક્લિનિક વિસ્તારના સ્થળ પર ઉપલબ્ધ થશે.
- જો કોઈપણ વસ્તીની પ્રાથમિક ભાષા 1,000 અથવા 5% થી ઓછા લોકોના સમુદાયનું નિર્માણ કરતી હોય, તો FAP તે ભાષામાં ઉપલબ્ધ કરાવવામાં આવશે.
- ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સ નીતિ અને અરજી જ્યાં PSH ભાગ લેશે ત્યાં સમુદાયના આઉટરીચ પ્રોગ્રામ પર ઉપલબ્ધ કરવામાં આવશે.
- 120/240-દિવસનો નિયમ - એક 120-દિવસનો સમયગાળો કે જે દરમિયાન કોઈ વ્યક્તિને FAP વિશે સૂચિત કરવા માટે હોસ્પિટલ સુવિધાની જરૂર છે અને 240-દિવસનો સમયગાળો કે જે દરમિયાન વ્યક્તિ દ્વારા સબમિટ કરેલી અરજી પર પ્રક્રિયા કરવી હોસ્પિટલ સુવિધા માટે જરૂરી છે. પ્રથમ બિલિંગ સ્ટેટમેન્ટની તારીખ પછી ઓછામાં ઓછા 120 દિવસની સમાપ્તિની સૂચના સમયગાળા દરમિયાન PSH નોટિસ આપશે. હોસ્પિટલ સુવિધા એક એવી વ્યક્તિ સામે વસૂલાતના વિશિષ્ટ પગલાં (extraordinary collection actions, ECA) શરૂ ન કરી શકે જેની FAP પાત્રતા તેના ડિસ્ચાર્જ પછીના પ્રથમ સ્ટેટમેન્ટના 120 દિવસ પહેલાં નક્કી કરવામાં આવેલ ન હોય.
- Penn State Health 501R બિલિંગ અને કલેકશન આવશ્યકતાઓનું પાલન કરે છે.
- PSH જ્યારે લાગુ થશે ત્યારે નો સરપ્રાઇઝ એક્ટનું પાલન કરશે.

લાયકાતના ધોરણ:

- ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સ નીચે આપેલી માર્ગદર્શિકા મુજબ પરિવારની આવકના આધારે મંજૂર કરવામાં આવે છે. તબીબી જરૂરી સેવાઓના ખર્ચ માટેની લાયકાત ધરાવતા દર્દીઓ 100% નિઃશુલ્ક સંભાળ માટે પાત્ર રહેશે. PSH વીમાકૃત્ત ન હોય તેવા પાત્ર FAP અથવા નૉન-FAP પાત્ર વ્યક્તિ પાસેથી ઇમરજન્સી અથવા તબીબી રીતે જરૂરી હોય, તેવી અન્ય કાળજી માટે સામાન્યપણે બિલ કરવામાં આવેલ હોય (amounts generally billed, AGB) તેના કરતાં વધારે શુલ્ક નહીં લે.

પરિવારનું કદ	કુલ આવક		છૂટ
1	$	46,950.00	100%
2	$	63,450.00	100%
3	$	79,950.00	100%
4	$	96,450.00	100%
5	$	112,950.00	100%
6	$	129,450.00	100%
7	$	145,950.00	100%
8	$	162,450.00	100%

*8 (આઠ) કરતા વધુ લોકોના પરિવાર માટે, દરેક વધારાની વ્યક્તિ માટે $16,500.00 ઉમેરો.

- ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સ માટેનું મૂલ્યાંકન ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સ અરજીની પૂર્તિ સાથે શરૂ થાય છે. તે પૂર્ણ થયેલ, બાંયધરી આપનાર દ્વારા સહી કરાયેલ અને હાલની તારીખનું હોવું આવશ્યક છે. (બિડાણ જુઓ)
- દર્દી યુનાઇટેડ સ્ટેટ્સનો નાગરિક, કાયમી કાનૂની નિવાસી અથવા PA નિવાસી હોવો આવશ્યક છે જે રહેઠાણનો પુરાવો પ્રદાન કરી શકે છે (યુએસ બહાર રહેતા બિન-યુએસ નાગરિકોને બાકાત રાખેવામાં આવે છે).
- દર્દીએ ફાયનાન્સિયલ સહાય મંજૂર થતાં પહેલાં તબીબી સહાય, ફેડરલ અથવા રાજ્ય વીમા માર્કેટપ્લેસ (જ્યાં સુધી છૂટનો પુરાવો પ્રદાન કરવામાં ન આવે ત્યાં સુધી) અથવા કોઈપણ અન્ય લાગુ થર્ડ-પાર્ટી (ત્રાહિત પક્ષની) ચુકવણી સ્રોત માટે અરજી કરવી આવશ્યક છે.
    - તબીબી સહાય માટે અરજી કરવામાંથી મુક્તિ મેળવનારા સ્વ-વેતન બાળકોને આંશિક ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સ આપવામાં આવી શકે છે.
- મેડિકલ બિલની ચુકવણી માટેના અન્ય તમામ વિકલ્પો ખતમ થઈ ગયા છે, પરંતુ આટલા પૂરતું મર્યાદિત નથી; ચર્ચ અથવા ખાનગી ભંડોળ ઊભું કરવું, ચેરિટેબલ કાર્યક્રમો અથવા અનુદાન. વૈકલ્પિક ચુકવણી વિકલ્પોને અનુસરવા માટે દર્દી તરફથી અથવા બાંયધરી આપનાર તરફથી અસહકારને કારણે, તેમને ફાયનાન્સિયલ સહાયની વિચારણાથી અયોગ્ય ઠેરવવામાં આવી શકે છે.
    - દર્દી પાસે તેમના બિલ ચૂકવવા માટે પૂરતી ગણતરીપાત્ર સંપત્તિ હોય અને તે ગણતરીપાત્ર સંપત્તિની તરલતાને કારણે દર્દીને કોઈ અયોગ્ય મુશ્કેલી ન થતી હોય તો, ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સ ઓફર કરી શકાતી નથી.
    - **RC-12 મૃત્યુ પામેલા દર્દી/બાંયધરી આપનારની એકાઉન્ટ રિઝોલ્યુશન પોલિસીમાં** સ્થાપિત ધોરણોના આધારે કોઈ પણ મૃત દર્દીને ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સ આપવામાં આવશે.

- નિઃશુલ્ક સંભાળ ક્લિનિક (એટલે કે, Hope Within, Centre Volunteers in Medicine, વગેરે) સાથેના પ્રોગ્રામના પરિણામ સ્વરૂપે, મફત સંભાળ ક્લિનિક દ્વારા એકત્રિત અથવા નિર્ધારિત ફાયનાન્સિયલ માહિતીના આધારે ફાયનાન્સિયલ સહાય આપવામાં આવી શકે છે.
- વૈકલ્પિક સેવાઓ, જેવી કે, પણ એટલા જ સુધી સીમિત નહીં તેવી કોસ્મેટિક, ઇનવિટ્રો/ઇનફર્ટિલિટી, ગ્લાસિસ, હીઅરિંગ એઇડસ, પેનલ ઇમ્પ્લાન્ટસ, અથવા કેટલીક ગેસ્ટ્રિક બાય-પાસ કાર્યવાહીઓ અને *કેથોલિક આરોગ્ય સંભાળ સેવાઓ માટે નૈતિકતા અને ધાર્મિક સૂચનોનું* પાલન કરવામાં કોઇક પ્રતિબંધો આ FAP દ્વારા આવરવામાં આવેલ નથી.
- સહ-ચુકવણી અથવા કપાતપાત્ર દર્દીની બેલેન્સ સાથેની આવક આધારિત વીમા પ્લાન્સ ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સ માટે પાત્ર ગણવામાં આવી શકે છે.
- ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સ માટે પાત્રતા અવધિ એક વર્ષ છે. PSH પાસે નવી અરજીની વિનંતી કરવાની અને દર્દીના વિવેક મુજબ ચુકવણી કરવાની ક્ષમતાના મૂલ્યાંકનનો અધિકાર છે.
- Lancaster Cleft Palate Clinic જોવા મળતા બાળકોને 100% ના દરે ફાઇનાન્સિયલ સહાય આપવામાં આવી શકે છે.

અરજી કરવાની પ્રક્રિયા:

- નાણાકીય મદદની અરજીઓ ઓનલાઇન PSH વેબસાઇટ દ્વારા, કોઈ પણ ક્લિનીક સ્થળ પરના વ્યક્તિ પાસે, અથવા મેઇલ દ્વારા ઉપલબ્ધ થશે.
- દર્દીની આવક અને પરિવારના કદના ધોરણોને પૂર્ણ કરે છે, તેની ખાતરી કરવા માટે નીચેનું પૂર્ણ, યોગ્ય, સહાયક ઘરગથ્થુ દસ્તાવેજ પ્રદાન કરવો આવશ્યક છે.
  - તાજેતરમાં જ ફાઇલ કરેલું ફેડરલ આવક વેરા રિટર્ન
  - તાજેતરની પગારની ચાર (4) 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 ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સતા ધ્યાનમાં લેવામાં આવશે નહીં).
  - તબીબી સહાય અથવા સ્વાસ્થ્ય વીમા બજાર નિર્ધારણ.
  - નાગરિકત્વનો પુરાવો અથવા કાયદાકીય સ્થાયી નિવાસ દરજ્જો (ગ્રીન કાર્ડ).

    - જો ઘરની કોઈ આવક ન હોય તો, વ્યક્તિ(ઓ) કે જે જીવન ખર્ચ માટે સહાય કરે છે તેમની પાસેથી પત્ર.
    - ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સની પાત્રતા નક્કી કરવા ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સની અરજીની પૂરતી સમીક્ષા કરવા માટે PSH દ્વારા આવશ્યક માનવામાં આવેલી કોઈ પણ અન્ય માહિતી.
- જો અરજીમાં આપવામાં આવેલી માહિતી યોગ્ય નિર્ણય લેવા માટે અપર્યાપ્ત છે, તો વધારાની માહિતી પૂરી પાડવા માટે બાંયધરી આપનારનો સંપર્ક કરવામાં આવશે.

મૂલ્યાંકન પદ્ધતિ અને પ્રક્રિયા

- એક વખત દર્દી FAP અરજી દાખલ કરી દે ત્યાર પછી દર્દી વિરુદ્ધ કોઇ પણ ECAsને PSH સસ્પેન્ડ કરી દેશે, ભલે પછી તે અરજી પૂર્ણ હોય કે નહીં.

ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સ માટે મંજૂરી સ્તર નીચે પ્રમાણે છે:

કર્મચારીનું સ્તર:	**નાણાકીય અરજી સહયોગીઓ/ નાણાકીય સલાહકારો**	**વરિષ્ઠ સાથી**	**ટીમ મેનેજર**	**મેનેજર/ વરિષ્ઠ નિયામક રેવન્યુ સાયકલ**	**મહેસૂલ ચક્ર ઓપરેશનના ઉપપ્રમુખ અથવા મુખ્ય નાણાકીય અધિકારી**
રકમ:	< $500	<$5,000	<$25,000	<$100,000	>$100,000

- એકવાર અરજીની સમીક્ષા થઈ જાય, ત્યાર પછી, નિર્ણયની વાતચીત કરવા માટે દર્દી અથવા બાંયધરી આપનારને એક ટેલિફોન કૉલ કરવામાં આવશે અને પત્ર મોકલવામાં આવશે.
- ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સતા નિર્ધારણ કરનાર વ્યક્તિ દર્દીના ખાતાને બિલિંગ સિસ્ટમમાં દસ્તાવેજીકૃત કરશે અને "સમીક્ષા માટે વિનંતી" ફોર્મ પર સહી કરશે. આગળ વધુ વ્યવસ્થાપન માટે ખાતાને 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 ચુકવવાનું પસંદ કરી શકે છે.
- ચેરિટીની મંજૂરી પર, કોઈપણ ક્રેડિટ રિપોર્ટિંગ એજન્સીને જાણ કરવામાં આવેલ દેવુ 30 દિવસની અંદર પાછું ખેંચી લેવામાં આવશે.
- એકવાર દર્દીના ખાતામાં મળવા પાત્ર ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સ સમાયોજિત થઈ જાય, પછી પ્રાપ્ત થયેલી કોઈપણ પાછલી અથવા પછીની ચુકવણી દર્દીઓને પરત કરી દેવામાં આવશે.

- એવા દર્દીઓ કે જેમના ખાતા પહેલાથી જ કલેક્શન એજન્સીને સંદર્ભિત કરવામાં આવ્યા છે તેઓ હજુ પણ અરજી કરી શકે છે અને ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સ માટે મંજૂરી મેળવી શકે છે.
- જો ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સ 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 ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સ ડિસ્કાઉન્ટ લાગુ કરશે.
    - ફાયનાન્સિયલ કાઉન્સેલિંગ અને/અથવા પૂર્ણ કરેલી અરજીને જમા કરવામાં નિષ્ફળતા એવી ક્રિયાઓ તરફ દોરી જશે જે **<u>RC-002 દર્દી ક્રેડિટ અને કલેક્શન પોલિસી માં રેખાંકિત કરેલી છે</u>**.
    - PSH ની જાળવણીની નીતિ મુજબ સાત વર્ષ સુધી નાણાકીય અરજી અને/અથવા નાણાકીય માહિતીની નકલ રાખવામાં આવે છે.
    - સમાન કેલેન્ડર વર્ષની અંદર જ ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સ 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 ચેરિટી માર્ગદર્શિકા કરતાં વધુ છે; જોકે, આપત્તિજનક તબીબી ઘટનાને કારણે તેમનું તબીબી દેવું વાર્ષિક આવક કરતાં વધી ગયું છે.
        - દર્દી એવા દાવામાંથી પતાવટ મેળવે છે, જેની રકમ એકાઉન્ટનાં બેલેન્સ કરતાં ઓછી હોય છે અને જેમની પાસે તફાવતની ચુકવણી કરવા માટે પૂરતી વ્યક્તિગત ગણનાપાત્ર સંપત્તિ/આવક હોતી નથી.
        - ચુકવણી કરવા માટે દર્દી નાણાં ઉધાર લેવા તૈયાર છે, પરંતુ ખાતા પર નીકળતી લેણાની રકમને કારણે યોગ્ય ઠરી શકતા નથી (ધિરાણ સંસ્થા પાસેથી ખરાઈ કરાવવી જરૂરી છે).
        - દર્દી શેષ ભાગને આવરી લેવા બાકીની સંપત્તિ લિક્વિટેડ કરવા તૈયાર છે.
        - દર્દી ફાયનાન્સિયલ અરજી પૂર્ણ કરતો નથી, પરંતુ નિર્ણય લેવા માટે પૂરતી આવક/ફાયનાન્સિયલ માહિતી મેળવવામાં આવે છે.

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

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

સંબંધિત નીતિઓ અને સંદર્ભો

આ નીતિ સાથે શામેલ પરિશિષ્ટ નીચે મુજબ છે:

- પરિશિષ્ટ A - St. Joseph Regional Medical Center - ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સ પ્રોગ્રામ દ્વારા આવરવામાં આવેલ પ્રદાતાઓ/સેવાઓ
- પરિશિષ્ટ B -ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સ પ્રોગ્રામ–Holy Spirit Health System દ્વારા આવરમાં આવેલા પ્રદાતાઓ/સેવાઓ.
- સાદો ભાષા સારાંશ અને ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સ અરજી

નોંધ: સામાન્યતઃ, પરિશિષ્ટમાં દર્શાવ્યા સિવાયનાં બધા Penn State Health St. Joseph Medical Center અને Holy Spirit Health System ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સ પ્રોગ્રામ (Financial Assistance Program) નું સન્માન કરશે.

મંજૂરીઓ

પ્રમાણિત કરનાર:	Paula Tinch, સિનિયર વાઇસ પ્રેસિડન્ટ અને ચીફ ફાયનાન્સિયલ ઓફિસર
મંજૂરી આપનાર:	Nicholas Haas, વાઇસ પ્રેસિડન્ટ મહેસૂલ ચક્ર

ઉત્પત્તિની તારીખ અને સમીક્ષાઓ

ઉત્પત્તિની તારીખ: 10/1/2020

સમીક્ષા તારીખ (ખો): 10/10. 02/16, 6/17, 2/18,10/22,1/23,10/23,2/24,2/25

સુધારેલ: 10/10; 1/12, 12/14, 02/16 – 10/10 પોલિસી બદલી; 6/17, 2/18, 10/18, 11/18, 2/19, 1/20; 3/21 – સંયુક્ત Holy Spirit Medical Center અને St. Joseph Medical Center policies.

નિવૃત્ત SJMC નીતિ #ADM-CRP-008, 11/21, 10/22,1/23,10/23, 2/24,2/25

વિષય સમીક્ષકો અને યોગદાન કરનારાઓ

સીનિયર ડાયરેકટર્સ ઓફ રેવન્યુ સાયકલ; મેનેજર પેશન્ટ ઍક્સેસ ફાયનાન્સિયલ કાઉન્સેલિંગ

પરિશિષ્ટ A

Penn State Health St. Joseph Medical Center

ફાયનાન્સિયલ સહાય પ્રોગ્રામ દ્વારા આવરી લેવામાં આવેલા પ્રદાતાઓ/સેવાઓ

***ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સ પ્રોગ્રામ દ્વારા ન આવરવામાં આવેલ પ્રદાતા/સેવાઓ જુઓ**

- એનેસ્થેસિયા
- કાર્ડિઓલોજી કાર્ડિઓ થોરાસિસ સર્જરી
- ક્લિનિકલ પેથોલોજી
- કટોકટીની દવા
- સ્ત્રીની પેડું સંબંધી દવા
- જનરલ સર્જરી*
- હોસ્પિટાલિસ્ટ
- ચેપી રોગ
- આંતરિક દવા
- નિયોનેટોલોજી
- ન્યુરોલોજી
- ન્યુરોલોજી સ્ટ્રોક
- ન્યુરોસર્જરી
- પ્રસૂતિશાસ્ત્ર સ્ત્રીરોગવિજ્ઞાન
- ઑન્કોલોજી
- ઓર્થોપેડિક સર્જરી
- પીડા વ્યવસ્થાપન
- પેલિએટીવ દવા
- પેડિયાટ્રિક હોસ્પિટલ્સ
- ફાર્મસી
- પ્લાસ્ટિક સર્જરી*
- રેડિયોલોજી
- રેસિડેન્સી ફેકલ્ટી
- રેસિડેન્ટસ ફેમિલી પ્રેક્ટિસ
- રોબોટિકસ
- સ્પોર્ટ્સ દવા
- સર્જરી થોરેકિક
- તાકીદની સંભાળ
- યૂરોગાયનેકોલોજી અને મીનિમલી ઇન્વેસિવ સર્જરી
- વૅસ્ક્યુલર સર્જરી
- ઈજાની સંભાળ

ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સ પ્રોગ્રામ દ્વારા ન આવરવામાં આવેલ પ્રદાતા/સેવાઓ

- કોસ્મેટિક સર્જરી
- કેટલીક ગેસ્ટ્રિક બાયપાસ પ્રક્રિયાઓ
- *કેથોલિક આરોગ્ય સંભાળ સેવાઓ માટે નૈતિકતા અને ધાર્મિક નિર્દેશોનું* પાલન કરવાને લગતી કોઈપણ અડચણો.

Penn State Health દ્વારા નિયુક્ત ન હોય તેવા ચિકિત્સકો માટે, આ નીતિ તેઓના શુલ્કો પર લાગુ પડતી નથી. આ આરોગ્ય સંભાળ પ્રદાતા દ્વારા બિલ બનાવવામાં આવેલ પ્રોફેશનલ ફી માટેની ચૂકવણી દર્દીની જવાબદારી છે અને આ નીતિ હેઠળ ડિસ્કાઉન્ટ અથવા ફાયનાન્સિયલ આસિસ્ટન્સ હેઠળ પાત્ર ઠરતી નથી. આ નીતિ માત્ર Penn State Health St. Joseph Medical Center ખાતે પૂરી પાડવામાં આવેલ આકસ્મિકતા માટેની ફીસ અને અન્ય તબીબી રીતે આવશ્યક કાળજીને જ લાગુ પડે છે.

પરિશિષ્ટ B

PSH Holy Spirit Health System