



| | |
|---|-----------------------------------|
| નાણાંકીય સહાય પોલિસી | PFS-051 |
| ચક્ર મહેસૂલ Penn State Health - સહાય નાણાંકીય દર્દીઓને | અમલની તારીખ: 11/19/2018 |

હેતુ

પેન સ્ટેટ હેલ્થ (Penn State Health, PSH) હાર્શે મેડિકલ સેન્ટરના મિશન મુજબ ધોરણો સ્પષ્ટ કરવા જે હેઠળ તાત્કાલિક અને તબીબી રીતે અન્ય જરૂરી સંભાળ મેળવવાની લાયકાત ધરાવતા દર્દીઓ માટે નાણાંકીય સહાયની વિનંતી કરવામાં અને મંજૂર કરવામાં આવે છે.

કાર્યક્ષેત્ર

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

વ્યાખ્યાઓ

નાણાંકીય સહાય નો અર્થ થાય છે નિ:શુલ્ક સંભાળ અથવા ડિસ્કાઉન્ટ વાળી સંભાળ પ્રાપ્ત કરવાની ક્ષમતા. એવા દર્દીઓ કે જેઓ વીમો ન ધરાવતા હોય/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 ફેડરલ ગરીબી સ્તર ના 300% જેટલી અથવા તેનાથી ઓછી હોય, તેઓ આ પોલિસીના પાલન હેઠળ નિ:શુલ્ક સંભાળ મેળવવા માટે પાત્ર બનશે.

વીમો ન ધરાવતા દર્દી નો અર્થ થાય છે એક એવી વ્યક્તિ જે કોઈપણ તૃતીય પક્ષના વિમાદાતા દ્વારા, કોઈ ERISA પ્લાન, ફેડરલ હેલ્થ કેર પ્રોગ્રામ (જેમાં ફેડરલ અથવા સ્ટેટ સ્વાસ્થ્ય વીમા બજાર, Medicare, Medicaid, SCHIP, અને Tricare), કામદારોનું વળતર, મેડિકલ સેવિંગ્સ એકાઉન્ટ અથવા તમામ બિલ કે બિલના કોઈ ભાગ માટે અન્ય કોઈ કવરેજ ધરાવતી ન હોય. દર્દીઓની વીમા પોલિસીમાં

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.

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. અનુમાનિત સખાવતને સહકાર આપતા પરિબળોમાં સામેલ છે, પરંતુ તેના પુરતા મર્યાદિત નથી: બેઘર, આવક ન ધરાવતા લોકો, સ્ત્રીઓ, નવજાત શિશુઓ અને બાળકોના (Women, Infants and Children, WIC) પ્રોગ્રામ, ફૂડ સ્ટેમ્પની પાત્રતા, માન્ય સરનામા તરીકે પ્રદાન કરેલ ઓછી આવકવાળું ઘર, કોઈ જાણીતી મિલકત ન ધરાવતા અથવા સ્ટેટના ભંડોળવાળા પ્રિસ્ક્રિપ્શન કાર્યક્રમોમાં યોગ્યતા ધરાવતા મૃત દર્દીઓ.

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, નિદાન અથવા સારવારના હેતુ માટે પ્રદાન કરશે

(1) તબીબી પ્રેક્ટિસના સામાન્ય રીતે સ્વીકૃત ધોરણો અનુસાર

(a) આ હેતુઓ માટે, “તબીબી પ્રેક્ટિસના સામાન્ય રીતે 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.

(2) પ્રકાર, આવર્તન, હદ, સ્થળ અને અવધિની દ્રષ્ટિએ તબીબી રીતે યોગ્ય માનવામાં આવતું હોય અને દર્દીની માંદગી, ઇજા અથવા રોગ માટે અસરકારક માનવામાં આવતું હોય.

(3) મુખ્યત્વે દર્દી, ચિકિત્સક અથવા અન્ય સ્વાસ્થ્ય સંભાળ પ્રદાતાની સુવિધા માટે નહીં, અને વૈકલ્પિક સેવા અથવા સેવાઓના અનુક્રમ કરતાં વધુ મોંઘા નહીં, તે દર્દીની બિમારી, ઇજા અથવા રોગના નિદાન અથવા સારવારના સમાન ઉપચારાત્મક અથવા નિદાનાત્મક પરિણામો રજુ કરવા માટે.

(4) દરેક કેસના આધાર પર સેવાઓ, વસ્તુઓ અથવા પ્રક્રિયાઓને તપાસધીન અથવા પ્રાયોગિક તરીકે સંબોધવામાં આવશે.

ફેડરલ ગરીબી આવક સ્તર દર વર્ષે જાન્યુઆરીમાં ફેડરલ રજીસ્ટ્રીમાં ડિપાર્ટમેન્ટ ઓફ હેલ્થ એન્ડ હ્યુમન સર્વિસીસ (Health and Human Services, HHS) દ્વારા જાહેર કરવામાં આવે છે.

<https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>

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.

ગણતરીપાત્ર સંપત્તિ ને એવી સંપત્તિ તરીકે વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવે છે કે જે સ્વાસ્થ્ય સંભાળ જવાબદારીઓની ચૂકવણી 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, હોસ્પિટલે સરભર ન કરેલ સંભાળ કાર્યક્રમ અને સખાવત યોજનાઓની ગણતરીપાત્ર સંપત્તિમાં ઘર, વાહન, ઘરગથ્થુ ચીજો, IRA અને 401K એકાઉન્ટ જેવી બિન પ્રવાહી સંપત્તિ શામેલ નથી.

પોલિસી 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.

- c) આ પ્રોગ્રામની ઉપલબ્ધતાની સૂચના દર્દીના નોંધણી વિસ્તારોમાંની હોસ્પિટલ, ક્લિનિક અને PSH વેબસાઇટ પર પોસ્ટ કરવામાં આવશે.
- d) નાણાંકીય સહાયતા પોલિસી અને અરજી તમામ આઉટપેશન્ટ ક્લિનિક વિસ્તારના સ્થળ પર ઉપલબ્ધ થશે.
- e) જો કોઈપણ વસ્તીની પ્રાથમિક ભાષા 1,000 અથવા 5% થી ઓછાં લોકોના સમુદાયનું નિર્માણ કરતી હોય તો FAP તે ભાષામાં ઉપલબ્ધ કરાવવામાં આવશે.
- f) નાણાંકીય સહાયતા પોલિસી અને અરજી જ્યાં PSH ભાગ લેશે ત્યાં સમુદાયના આઉટરીચ કાર્યક્રમ પર ઉપલબ્ધ કરવામાં આવશે.

લાયકાતના ધોરણ:

- a) નાણાંકીય સહાયતા 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.

| કુટુંબનું ક્રમ | કુલ આવક | નાણાંકીય સહાય ડિસ્કાઉન્ટ |
|----------------|--------------|--------------------------|
| 1 | \$36,420.00 | 100% |
| 2 | \$49,380.00 | 100% |
| 3 | \$62,340.00 | 100% |
| 4 | \$75,300.00 | 100% |
| 5 | \$88,260.00 | 100% |
| 6 | \$101,220.00 | 100% |
| 7 | \$114,180.00 | 100% |
| 8 | \$127,140.00 | 100% |

* 8 (આઠ) કરતા વધુ લોકોના કુટુંબ માટે, દરેક વધારાની વ્યક્તિ માટે \$ 12,960.00 ઉમેરો.

- b) નાણાંકીય સહાય માટેનું મૂલ્યાંકન નાણાંકીય સહાય અરજીની પૂર્તિ સાથે શરૂ થાય છે. તે પુર્ણ થયેલી, બાંધધરી આપનાર દ્વારા હસ્તાક્ષર કરાયેલ અને હાલની તારીખની હોવી આવશ્યક છે. (જોડાણ જુઓ)
- c) 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).
- d) 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 યુકવણી સ્ત્રોત માટે અરજી કરવી આવશ્યક છે.
- (1) સ્વ-યુકવણી કરતાં બાળકોને આંશિક નાણાંકીય સહાય આપી શકાય છે જે તબીબી સહાય માટે અરજી કરવાથી બાકાત છે.
- e) તબીબી બિલની યુકવણી 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 યુકવણી વિકલ્પોને અનુસરવા માટે દર્દી તરફથી અથવા બાંધધરી આપનાર તરફથી અસહકારને કારણે, તેમને નાણાંકીય સહાયની વિચારણાથી અયોગ્ય ઠેરવવામાં આવી શકે છે.
- (1) દર્દી પાસે તેમના બિલ યુકવવા 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.
- (2) **RC-12** મૃત્યુ પામેલા દર્દી/બાંધધરી આપનારના એકાઉન્ટના ઠરાવની પોલિસી (**RC-12 Deceased Patient/Guarantor Account Resolution Policy**) માં સ્થાપિત ધોરણોના આધારે કોઈપણ મૃત દર્દીને નાણાંકીય સહાય આપવામાં આવશે.
- (3) 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.

- (4) સેવાઓ, વસ્તુઓ અથવા પ્રક્રિયાઓને વૈકલ્પિક તરીકે ગણવામાં આવે છે; જેમ કે, કોસ્મેટિક, ઇન્વિટ્રો/વંધ્યત્વ, યશ્મા, શ્રવણ સહાય અથવા કેટલીક ગેસ્ટ્રિક બાય-પાસ પ્રક્રિયાઓ વગેરે, પણ તે સુધી મર્યાદિત નથી.
- (5) સહ-યુકવણી અથવા કપાતપાત્ર દર્દીની બેલેન્સ સાથેની આવક આધારિત વીમા યોજનાઓ નાણાંકીય સહાય માટે પાત્ર ગણવામાં આવી શકે છે.
- (6) નાણાંકીય સહાય માટે પાત્રતા અવધિ એક વર્ષ છે. PSH પાસે નવી અરજીની વિનંતી કરવાની અને દર્દીના વિવેક મુજબ ચૂકવણી કરવાની ક્ષમતાના મૂલ્યાંકનનો અધિકાર છે.

અરજી કરવાની પ્રક્રિયા:

- a) નાણાંકીય મદદની અરજીઓ ઓનલાઇન PSH વેબસાઇટ દ્વારા, કોઈપણ ક્લિનિક સ્થળ પરના વ્યક્તિ પાસે, અથવા મેઈલ દ્વારા ઉપલબ્ધ થશે.
- b) દર્દી આવક અને કુટુંબના કદના ધોરણોને પૂર્ણ કરે છે તેની ખાતરી કરવા માટે નીચેનું પૂર્ણ, યોગ્ય, સહાયક ધરગથ્ય દસ્તાવેજીકરણ પ્રદાન કરવું આવશ્યક છે.
 - (1) તાજેતરમાં જ ફાઇલ કરેલું ફેડરલ આવક વેરા રિટર્ન
 - (2) તાજેતરના ચાર (4) પગારની કાપતી
 - (3) તાજેતરના ચાર (4) બેંક સ્ટેટમેન્ટ
 - (4) સામાજિક સુરક્ષા આવક નિર્ધારણ
 - (5) બેરોજગારીની આવક
 - (6) પેન્શન આવક
 - (7) મિલકત અથવા જવાબદારી સમાધાનોમાંથી વિતરણનું પુષ્ટિકરણ (મિલકત અથવા દાવાની સમાપ્તિના અંતિમ સમાધાન સુધી નાણાંકીય સહાયતા ધ્યાનમાં લેવામાં આવશે નહીં)
 - (8) તબીબી સહાય અથવા સ્વાસ્થ્ય વીમા બજાર નિર્ધારણ

- (9) નાગરિકત્વનો પુરાવો અથવા કાયદાકીય સ્થાયી નિવાસ દરજ્જો (ગ્રીન કાર્ડ)
- (10) જો ઘરની આવક ન હોય તો, વ્યક્તિ(ઓ) કે જે જીવન ખર્ચ સાથે સહાય કરે છે તેમની પાસેથી પત્ર
- (11) નાણાંકીય સહાયની પાત્રતા નક્કી કરવા નાણાંકીય સહાયની અરજીની પૂરતી સમીક્ષા કરવા માટે PSH દ્વારા આવશ્યક માનવામાં આવેલી કોઈપણ અન્ય માહિતી.
- c) જો અરજીમાં આપવામાં આવેલી માહિતી યોગ્ય નિર્ણય લેવા માટે અપર્યાપ્ત છે, તો વધારાની માહિતી પૂરી પાડવા માટે બાંધકામ આપનારનો સંપર્ક કરવામાં આવશે.

મૂલ્યાંકન પદ્ધતિ અને પ્રક્રિયા

- a) નાણાંકીય સહાય માટે મંજૂરી સ્તર નીચે પ્રમાણે છે:

| કર્મચારીનું સ્તર: | નાણાંકીય સલાહકારો | વરિષ્ઠ સાથી | ટીમ મેનેજર/ મેનેજર | મહેસૂલ ચકના નિયામક | મહેસૂલ ચક ઓપરેશનના ઉપ પ્રમુખ અથવા મુખ્ય નાણાંકીય અધિકારી |
|-------------------|-------------------|-------------|--------------------|--------------------|--|
| રકમ: | < \$500 | <\$5,000 | <\$25,000 | <\$50,000 | >\$50,000 |

- b) એકવાર અરજીની સમીક્ષા થઈ જાય તે પછી, નિર્ણયની વાતચીત કરવા માટે દર્દી અથવા બાંધકામ આપનારને એક ટેલિફોન કોલ અને પત્ર મોકલવામાં આવશે.
- c) તે મુજબ નાણાંકીય સહાયતા નિર્ણયને બિલિંગ સિસ્ટમમાં દર્દીના એકાઉન્ટમાં દસ્તાવેજીકૃત કરવામાં આવશે અને “સમીક્ષા માટે વિનંતી” ફોર્મ પર સહી કરશે. વધુ વ્યવસ્થાપન માટે એકાઉન્ટને યોગ્ય કર્મચારી સભ્ય પાસે સંદર્ભિત કરવામાં આવશે.

- d) જો કોઈ દર્દી નાણાંકીય સહાય માટે પાત્ર છે અને કોબ્રા (COBRA) લાભો માટે પાત્ર છે, તો સંસ્થા તરીકે PSH માસિક વીમા પ્રીમિયમ ચૂકવવાનું પસંદ કરી શકે છે.
- e) સખાવતની મંજૂરી પર, કોઈપણ ક્રેડિટ રિપોર્ટિંગ એજન્સીને જાણ કરાવેલું રૂણ 30 દિવસની અંદર પાછું ખેંચી લેવામાં આવશે.
- f) એકવાર દર્દીના મળવા પાત્ર એકાઉન્ટમાં નાણાંકીય સહાય સમાયોજન થઈ જાય, પછી નાણાંકીય સહાય મંજૂરી હેઠળ આવરી લેવામાં આવતી સેવાઓ માટે પાત્ર અથવા અનુગામી ચુકવણી દર્દીઓને પરત કરવામાં આવશે.
- g) 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.
- h) 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.

- (1) નાણાંકીય પરામર્શ અને/અથવા પૂર્ણ કરેલી અરજીને જમા કરવામાં નિષ્ફળતા તેવી ક્રિયાઓ તરફ દોરી જશે જે RC-002 દર્દી ક્રેડિટ અને કલેક્શન પોલિસી (RC-002 Patient Credit and Collections Policy) માં રેખાંકિત કરેલા છે.
- (2) PSH ની જાળવણીની પોલિસી મુજબ સાત વર્ષ સુધી નાણાંકીય અરજી અને/અથવા નાણાંકીય માહિતીની નકલ રાખવામાં આવી છે.
- (3) સમાન કેલેન્ડર વર્ષની અંદર જ નાણાંકીય સહાય માટે વધારાની વિનંતીઓ માટે સહાયક દસ્તાવેજોની જરૂર નથી, સિવાય કે ફાઇલ પર પહેલાથી જ રહેલી માહિતીમાં ફેરફાર થયેલો હોય.
- (4) અપવાદરૂપ સ્થિતિમાં સંચાલકો તેમના વિવેકનો ઉપયોગ કરે છે, જેમ કે, પરંતુ તે પૂરતા મર્યાદિત નથી: (ઉદાહરણો નીચે પ્રમાણે છે):

- (i) દર્દીની આવક સખાવતની માર્ગદર્શિકા પર આધારિત છે જો કે; એક આપતિજનક તબીબી ઘટનાને કારણે તેમનું તબીબી ઋણ તેમની વાર્ષિક આવક કરતાં વધી ગયું છે.
- (ii) દર્દી એવા દાવામાંથી પતાવટ મેળવે છે જેની રકમ એકાઉન્ટની બેલેન્સ કરતાં ઓછી હોય છે અને જેમની પાસે તફાવતની ચુકવણી કરવા માટે પૂરતી વ્યક્તિગત ગણનાપાત્ર સંપત્તિ/આવક હોતી નથી.
- (iii) ચુકવણી કરવા માટે દર્દી નાણાં ઉધાર લેવા તૈયાર છે પરંતુ એકાઉન્ટ પર નીકળતી લેણી રકમને કારણે યોગ્ય ઠરી શકતા નથી (ઘિરાણ સંસ્થા પાસેથી ખરાઈ જરૂરી છે).
- (iv) દર્દી બેલેન્સના ભાગને આવરી લેવા બાકીની સંપત્તિની પ્રવાહિતતા કરવા તૈયાર છે.
- (v) 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 પોલિસી 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 દસ્તાવેજો અને સંદર્ભો

આ પોલિસીના પરિશિષ્ટમાં શામેલ છે:

1. PFS-051 – પ્રદાતા સૂચી – હેર્શે મેડિકલ સેન્ટર પરિશિષ્ટ A
2. PFS-051 – પ્રદાતાની સાઇટ – હેર્શે મેડિકલ સેન્ટર પરિશિષ્ટ B
3. PFS-051 – પ્રદાતા અને સાઇટ સૂચી – CPMG પરિશિષ્ટ C
4. સાદો ભાષા સારાંશ અને નાણાંકીય સહાય અરજી

મંજૂરીઓ

| | નામ | શીર્ષક | તારીખ |
|------------------------------|-------------|-----------------------------------|------------|
| અધિકૃત: | Paul Swinko | મુખ્ય નાણાંકીય અધિકારી | 11/19/2018 |
| આમના દ્વારા મંજૂર કરાયેલ: | Dan Angel | મહેસૂલ ચક્ર ઓપરેશન ના ઉપપ્રમુખ | 11/19/2018 |

શરૂઆતની તારીખ અને સમીક્ષા

શરૂઆતની તારીખ: 10/1/2010

સમીક્ષાની તારીખ(તારીખો): 10/10, 02/16, 6/17, 2/18

સુધારેલ: 10/10; 1/12, 12/14, 02/16 – બદલાવેલી 10/10 પોલિસી; 6/17, 2/18, 10/18, 11/18

સામગ્રી સમીક્ષાકારો અને યોગદાન આપનારાઓ

હોસ્પિટલ અને વ્યાવસાયિક ઓપરેશન મહેસૂલ ચક્રના નિયામક