

ఓవర్లేక్ హాస్పిటల్ మెడికల్ సెంటర్

ఛారిటీ కేర్/ఆర్థిక సాయం పాలసీ

ఏప్రిల్ 1, 2016 నుంచి అమల్లోనికి వస్తోంది

### ఉద్దేశ్యం

చెల్లించే సామర్థ్యానికి సంబంధం లేకుండా వైద్య సంరక్షణ సేవలు వైద్యపరంగా అవసరమైన వ్యక్తులందరికీ కూడా అటువంటి సేవలు అందించేందుకు ఓవర్లేక్ హాస్పిటల్ మెడికల్ సెంటర్ (OHMC) మరియు ఓవర్లేక్ మెడికల్ క్లినిక్(OMC)లు కృతనిశ్చయంగా ఉన్నాయి. కార్యక్రమాల యొక్క సమగ్రతను సంరక్షించుకోవడం కొరకు మరియు ఈ వాగ్దానాన్ని పూర్తి చేయడం కొరకు, వాషింగ్టన్ అడ్మినిస్ట్రేటివ్ కోడ్, ఛాప్టర్ 246-453 యొక్క ఆవశ్యకతలకు అనుగుణంగా ఛారిటీ సంరక్షణ/ఆర్థిక సాయం కొరకు దిగువ ప్రమాణాలను రూపొందించింది.

### పబ్లిక్కు సమాచారం అందించడం

OHMC మరియు OMC యొక్క ఛారిటీ సంరక్షణ/ఆర్థిక సాయం పాలసీదిగువ అంశాల ద్వారా ప్రజలకు బహిరంగపరచబడుతుంది.

- A. OHMC మరియు OMC ఛారిటీ సంరక్షణ/ఆర్థిక సాయాన్ని అందిస్తుందని రోగులకు సలహా ఇచ్చే నోటీస్ని అడ్మిట్ చేసుకునే ప్రదేశాలు, ఎమర్జెన్సీ డిపార్ట్మెంట్ మరియు OMC అర్లెంట్ కేర్ సెంటర్లతో సహా హాస్పిటల్ మరియు క్లినిక్లోని కీలక ప్రదేశాల్లో ప్రదర్శించబడుతుంది. అదేవిధంగా పాలసీ యొక్క కాపీ [Overlakehospital.org](http://Overlakehospital.org) యొక్క వెబ్సైట్లో సైతం లభ్యం అవుతుంది.
- B. సర్వీస్ అందించే సమయంలో ప్లైయర్ రూపంలో రోగులకు పాలసీని తెలియజేస్తూ OHMC మరియు OMCలు ఏకకాలంలో ఒక రాతపూర్వక నోటీస్ని రోగులకు అందుబాటులో ఉంచుతాయి. రాతపూర్వక సమాచారాన్ని ఈ సమయంలో మౌఖికంగా కూడా వివరిస్తారు. ఒకవేళ ఏదైనా కారణానికి, ఉదాహరణకు అత్యవసర పరిస్థితిలో, ట్రీట్మెంట్ అందుకోవడానికి ముందు అతడికి/ఆమెకు ఛారిటీ సంరక్షణ/ఆర్థిక సాయం ఉన్నదనే విషయాన్ని తెలియజేయనట్లయితే, దాని తరువాత సాధ్యమైనంత త్వరగా అతడు/ఆమెకు సమాచారం అందించాలి.
- C. రాతపూర్వక సమాచారం మరియు మౌఖిక వివరణ రెండూ కూడా OHMC మరియు OMC యొక్క ప్రైమరీ సర్వీస్ ప్రాంతంలో 1000కంటే ఎక్కువమంది మాట్లాడే ఏదైనా భాషలో లభ్యం అవుతుంది, మరియు రాతపూర్వక సమాచారం మరియు/లేదా వివరణ అర్థం చేసుకోని ఇంగ్లీష్ మాట్లాడలేని మరియు ఇంగ్లీష్ పరిమితంగా మాట్లాడే రోగుల కొరకు దుబాషీ సేవలు కూడా ఏర్పాటు చేయబడతాయి.
- D. ఛారిటీ సంరక్షణ/ఆర్థిక సాయానికి సంబంధించిన ప్రశ్నలకు సమర్థవంతంగా సమాధానం ఇవ్వడానికి లేదా సకాలంలో అటువంటి విచారణలను సంబంధిత డిపార్ట్మెంట్కు మళ్లించడానికి OHMC మరియు OMC తన ఫ్రంట్ లైన్ సిబ్బందికి శిక్షణ ఇస్తుంది.
- E. OHMC మరియు OMC యొక్క ఛారిటీ సంరక్షణ/ఆర్థిక సాయం పాలసీకి గురించిన రాతపూర్వక సమాచారం గురించి మెయిల్, ఎలక్ట్రానిక్, టెలిఫోన్ లేదా వ్యక్తిగతం అభ్యర్థించే ఏ వ్యక్తైనా అందుబాటులో ఉంచబడతాయి.

### అర్హత ప్రమాణాలు

ఛారిటీ సంరక్షణ/ఆర్థిక సాయం అనేది గ్రూపు లేదా వ్యక్తిగత వైద్య పథకాలు, వర్కర్స్ కంపెన్సేషన్, మెడికేర్, మెడిఎయిడ్ లేదా వైద్య సహాయ కార్యక్రమాలు, ఇతర రాష్ట్రం, ఫెడరల్ లేదా మిలటరీ కార్యక్రమాలు, లేదా ఇతర వైద్య సేవల యొక్క ఖర్చుల కొరకు చెల్లింపులు జరపడానికి చట్టపరంగా బాధ్యత కలిగిన ఎవరైనా వ్యక్తి లేదా అస్తిత్వంతో సహా, రోగికి లభించే అన్ని ఇతర ఆర్థిక వనరులకు సెకండరీగా ఉంటుంది. జాతి, జాతీయత, లేదా ఇమిగ్రేషన్ స్థితితో సంబంధం లేకుండా వైద్యపరంగా పేద రోగులకు ఛారిటీ సంరక్షణ/ఆర్థిక సహాయం అందించబడుతుంది.

తగిన ప్రాథమిక చెల్లింపులు వనరులు లభ్యం కాకపోవడం లేదా ఇతర వనరుల నుంచి చెల్లింపులు జరిపిన తరువాత బకాయిల కొరకు వనరులు లభ్యం కానప్పుడు, దిగువ ప్రమాణాలకు అనుగుణంగా OHMC మరియు OMC యొక్క పాలసీ ఆధారంగా ఛారిటీ సంరక్షణ/ఆర్థిక సాయాన్ని రోగులు పరిగణనలోకి తీసుకోవచ్చు.

A. WAC 246-453-040 మరియు WAC 246-453-050, మరియు IRS 501R యొక్క ఆవశ్యకతలను చేరుకోవడం కొరకు, OHMC AND OMC దిగువ మోడల్స్ ని స్వీకరించింది:

1. ప్రస్తుత ఫెడరల్ దారిద్ర్యరేఖకు 200% దిగువన తమ స్థూల ఆదాయం కలిగి ఉన్న రోగుల కొరకు OHMC మరియు OMC యొక్క ఛార్జీల పూర్తి మొత్తం కూడా ఛారిటీ సంరక్షణ/ఆర్థిక సంరక్షణ కింద అందించబడుతుంది.
  2. ప్రస్తుత ఫెడరల్ దారిద్ర్య స్థాయికి దిగువన 201% నుంచి 400% ఆదాయం ఉన్న రోగులకు ఎంత మొత్తాన్ని రద్దు చేయాలనే విషయాన్ని తెలుసుకోవడం కొరకు దిగువ స్టేడింగ్ ఫీజు షెడ్యూల్ ఉపయోగించబడుతుంది. జననం, వివాహం లేదా దత్తత వంటి కారణాల వల్ల కలిసి జీవించే ఇద్దరు లేదా అంతకంటే ఎక్కువ మంది వ్యక్తుల సమూహాన్ని ఒక కుటుంబం వలె నిర్వచించబడుతుంది; అటువంటి సంబంధిత వ్యక్తులందరినీ కూడా ఒక కుటుంబసభ్యులుగా పరిగణించబడుతుంది.
  3. అన్ని డిస్కాంట్లు, మినహాయింపుల మరియు రీ ఎంబర్స్ మెంట్లు అప్లై చేసిన తరువాత (బీమా నుంచి లభించే దానితో సహా) ఒక వ్యక్తి వ్యక్తిగతంగా బాధ్యత వహించే మొత్తం అనేది మరియు ఆసుపత్రి ఫెసిలిటీ యొక్క ఆర్థిక సాయం పాలసీ అనేది అటువంటి సంరక్షణకు కొరకు బీమా సదుపాయం కలిగిన వ్యక్తులకు సాధారణంగా చేయబడే బిల్లు మొత్తాల కంటే ఎక్కువ ఉండరాదు ("AGB"). సర్వీస్ క్లెయింట్ల కొరకు మెడికేర్ ఫీజు మరియు AGB నిర్ధారించడం కొరకు ఆసుపత్రికి క్లెయింట్లు చెల్లించే ప్రయివ్ బీమా సంస్థల సమ్మిళితంగా OHMC మరియు OMCలు 12 నెలల లుక్ బ్యాక్ విధానాన్ని ఎంచుకుంది.
  4. స్వీయ చెల్లింపు ఫాలోప్ పాలసీకి అనుగుణంగా, నిర్ధారిత కాలానికి నెలవారీ చెల్లించడం కొరకు ఏదైనా స్టేడింగ్ ఫీజు షెడ్యూల్ చేయబడ్డ తరువాత కూడా బాధ్యత వహించే పక్షం యొక్క ఆర్థిక బాధ్యత కొనసాగుతుంది. చెల్లింపు మిస్ కావడం లేదా కొంత కాలం పాటు ఖాతా నిష్క్రియాత్మకంగా ఉండటం మరియు రోగితో సంతృప్తికరమైన కాంటాక్ట్ లేనప్పుడు తప్ప బాధ్యత వహించే పక్షం యొక్క ఖాతా కలెక్షన్ ఏజెన్సీతో పంచుకోబడదు.
- గమనిక: వ్యక్తులకు చెల్లించబడే ప్రతిఫలం మరియు వేతనాలు, సంక్షేమ చెల్లింపులు, సామాజిక భద్రతా చెల్లింపులు, స్ట్రక్ చెల్లింపులు, నిరుద్యోగ లేదా వైకల్య బెనిఫిట్లు, చైల్డ్ సపోర్ట్, భరణం మరియు బిజినెస్ మరియు ఇన్వెస్ట్మెంట్ కార్యక్రమాల నుంచి స్థూల ఆదాయాలు నుంచి పన్ను మినహాయించడానికి ముందు పొందిన మొత్తం నగదును ఆదాయంగా పేర్కొనబడుతుంది. [ ఛారిటీ కార్యక్రమాలపై ఆదాయాన్ని వినియోగించబడుతున్నా? లేనట్లయితే, ఇది కూడా వ్యక్తుల కిందకు వస్తుంది? ]

### ఛారిటీ/ఆర్థిక సాయం శాతం డిస్కాంట్

రోగి లయబిలిటీ మొత్తం డిస్కాంట్ ఇవ్వబడ్డ శాతం (%)						
FPL యొక్క %	\$ 0-\$ 2,500	\$ 2,501-\$ 5,000	\$ 5,001-\$ 10,000	\$ 10,001-\$ 25,000	\$ 25,001-\$ 50,000	\$50,001 మరియు ఆపైన
0-200%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
201-300%	85%	90%	95%	96%	97%	నోట్ A
301-400%	65%	70%	75%	80%	85%	నోట్ B

నోట్ A: మొదటి \$100,000 ఛార్జీల కొరకు 98% ఛారిటీ/పైనాన్షియల్ అసిస్టెన్స్ లభ్యం అవుతుంది. \$100,000 మించిన అన్ని మొత్తాలకు 100% ఛారిటీ అప్లై అవుతుంది.

నోట్ B: మొదటి \$100,000 ఛార్జీల కొరకు 90% ఛారిటీ/పైనాన్షియల్ అసిస్టెన్స్ లభ్యం అవుతుంది. \$100,000 మించిన అన్ని మొత్తాలకు 100% ఛారిటీ అప్లై అవుతుంది.

B. OHMC మరియు OMCలు విపత్కర ఛారిటీని కూడా అందించవచ్చు, ఫెడరల్ దారిద్ర్యరేఖకు కంటే దిగువన 200% కంటే ఎక్కువగా ఉన్న కుటుంబాలకు చెందిన రోగులకు, తీవ్రమైన ఆర్థిక పరిస్థితులు లేదా పైన పేర్కొన్నవిధంగా ఛారిటీ సంరక్షణ/ఆర్థిక సాయం యొక్క డిస్కాంట్‌ని మించి వ్యక్తిగత నష్టం ఉన్నట్లయితే, అటువంటి రోగుల కొరకు OHMC మరియు OMC ఛారిటీ సంరక్షణ/ఆర్థిక సాయం మొత్తాలను రద్దు చేయవచ్చు. ఇటువంటి కేసుల్లో, రోగులు విపత్కర పరిస్థితి యొక్క పూర్తి వివరాలతోపాటుగా తదుపరి రివ్యూ చేయడం కొరకు రోగులు ఒక రాతపూర్వక అభ్యర్థనను సబ్మిట్ చేయాలి. విపత్కర ఛారిటీ మరియు రద్దు చేయబడే మొత్తానికి సంబంధించిన నిర్ణయం, OHMC మరియు OMC యొక్క ఆర్థిక వనరులను

కొనుగోలు చేయడం/ఖర్చు పెట్టడం కొరకు అధికారుల యొక్క ఆమోదానికి సంబంధించి అమల్లో ఉన్న ఇతర పాలసీలకు అనుగుణంగా OHMC మరియు OMC యొక్క ప్రైసింగ్ కమిటీకి దఖలు పడి ఉంటుంది.

- C. OHMC మరియు OMC యొక్క ఛారిటీ సంరక్షణ/ఆర్థిక సాయం యొక్క నిబంధనలు అనేవి OHMC మరియు OMC ద్వారా సేవలందించే కమ్యూనిటీ ప్రయోజనం చేకూర్చడానికి ఉన్నాయి, అయినప్పటికీ ఎమర్జెన్సీ డిపార్ట్‌మెంట్ ద్వారా మాత్రమే అందించే సేవలకు లేదా ఎమర్జెన్సీ డిపార్ట్‌మెంట్ నుంచి నేరుగా చేయబడ్డ అడ్మిషన్ ఫలితంగా అయిన సందర్భాల్లో మాత్రమే వాషింగ్టన్ స్టేట్ యొక్క నివాసితులు కానివారు ఛారిటీ సంరక్షణ/ఆర్థిక సాయాన్ని పొందడానికి అర్హులు. అదనంగా, సేవలు అత్యవసరం అని OHMC మరియు OMC ఎమర్జెన్సీ డిపార్ట్‌మెంట్ ఫిజిషియన్ ద్వారా విధిగా నిర్ధారించబడాలి.
- D. వాషింగ్టన్ రాష్ట్ర నివాసానికి మినహాయింపుల్లో, శరణార్థులు, ఆశ్రయం కోరిన వారు, మరియు ఆశ్రయం కోరుతూ మరియు ins డాక్యుమెంటేషన్ కలిగినవారు కూడా చేర్చబడతారు.
- E. పూర్తి చేయబడ్డ అప్లికేషన్ పై అర్హత అప్లికేషన్ ఆమోదించబడ్డ తేదీ నుంచి తదుపరి 180 వరకు సేవలు పొందడానికి చెల్లుబాటు అవుతుంది.

### అర్హతను తెలుసుకునే ప్రక్రియ

A. ప్రాథమికంగా తెలుసుకోవడం:

1. ఛారిటీ సంరక్షణ/ఆర్థిక సాయం కొరకు అర్హతను తెలుసుకోవడం కొరకు OHMC మరియు OMC అప్లికేషన్ ప్రాసెస్‌ని ఉపయోగిస్తుంది. ఛారిటీ సంరక్షణ/ఆర్థిక సాయం అందించడం కొరకు ఫిజిషియన్లు, కమ్యూనిటీ/మతపరమైన గ్రూపులు, సోషల్ సర్వీసెస్, హైనాన్సియల్ సర్వీసెస్ సిబ్బంది, రోగి కుటుంబం మరియు రోగి వంటి వనరుల నుంచి అభ్యర్థనలు స్వీకరించబడతాయి.
2. రోగి రిజిస్ట్రేషన్ సమయంలో, లేదా ఛారిటీ సంరక్షణ/ఆర్థిక సాయం యొక్క ఉనికి మరియు లభ్యత గురించి సమాచారం అందించిన తరువాత ఏదైనా సమయంలో, ఛారిటీ సంరక్షణ/ఆర్థిక సాయం కొరకు మౌఖిక/రాతపూర్వక అప్లికేషన్ ఆధారంగా OHMC మరియు OMC అర్హతపై ఒక ప్రాథమిక అభిప్రాయానికి వస్తుంది.
3. తుది అర్హత నిర్ధారించడం పెండింగ్‌లో ఉన్నట్లయితే, బాధ్యత వహించే పక్షం పరిహారం లేని సంరక్షణ స్థితిపై తుది నిర్ణయానికి రావడానికి OHMC మరియు OMC యొక్క చర్యలకు సహకరించినంత వరకు OHMC మరియు OMC కలెక్షన్ చర్యలకు ఉపక్రమించడం లేదా డిపాజిట్లను అభ్యర్థించడం ప్రారంభించదు.
4. ఈ పాలసీ కింద ఛారిటీ సంరక్షణ/ఆర్థిక సాయం కొరకు రోగి అర్హత సాధించగల కారకాల గురించి ఒకవేళ OHMC మరియు OMCలకు తెలిసినట్లయితే, అది ఈ సంభావ్య ఫలితంగా గురించి రోగికి సలహా ఇస్తుంది మరియు అటువంటి ఖాతాలు ఛారిటీ సంరక్షణ/ఆర్థిక సాయం వల్ల పరిగణించబడతాయి.
5. సేవలు అందించిన సమయంలో ఆర్థిక అవసరాన్ని బట్టి కవరేజీ తెలుసుకోబడుతుంది.

B. తుది నిర్ణయం:

1. తొలి అభిప్రాయంగా రద్దు చేయడం బాధ్యత వహించే వ్యక్తి పేద వ్యక్తిగా ఆసుపత్రి సిబ్బందికి స్పష్టంగా తెలిసినట్లయితే, మరియు దరఖాస్తుదారుడి యొక్క ఆదాయంగా స్పష్టంగా అర్హత పొందే అవధిలో ఉన్నట్లయితే, OHMC మరియు OMC పూర్తిగా తన యొక్క విచక్షణ మేరకు ఛారిటీ సంరక్షణ/ఆర్థిక సాయాన్ని అందించవచ్చు. జీవితభాగస్వామి, ఎస్పీట్ లేదా ఇతర ఆస్తులను OHMC మరియు OMC గుర్తించలేని మరణించిన వ్యక్తులకు కూడా ఇదే ప్రమాణాలు వర్తిస్తాయి. ఇటువంటి కేసుల్లో WAC 246-453-030 (3) ప్రకారం OHMC మరియు OMC పూర్తి వెరిఫికేషన్ లేదా డాక్యుమెంటేషన్ అవసరం లేదు.
2. ఛారిటీ సంరక్షణ/ఆర్థిక సాయం అవసరమైనప్పుడు, అవసరం సూచించబడినప్పుడు లేదా సంభాష్య అవసరం గురించి పైనాన్షియల్ స్క్రినింగ్ పేర్కొనబడినప్పుడు ఛారిటీ సంరక్షణ/ఆర్థిక సాయం ఫారాలు, ఆడేశాలు, మరియు రాతపూర్వక అప్లికేషన్లు రోగులకు అందించబడతాయి. రోగి ద్వారా లేదా OHMC మరియు OMC ద్వారా ప్రారంభించబడ్డ అన్ని అప్లికేషన్లు కూడా, దరఖాస్తుపాఠంలో సూచించబడ్డ ఆదాయ మొత్తాలను వెరిఫై చేయడానికి అవసరమైన డాక్యుమెంటేషన్ కలిగి ఉండాలి.
  - a. ఛారిటీ సంరక్షణ/ఆర్థిక సాయం కొరకు చేయబడే అప్లికేషన్లలో పూర్తి చేయబడ్డ దరఖాస్తు మరియు దిగువ పేర్కొన్న ఏదైనా డాక్యుమెంట్ అవసరం అవుతుంది.
    1. "W-2" విత్‌హోల్డింగ్ స్టేట్‌మెంట్;
    2. 3 అత్యంత ఇటీవల ఫ్లే స్లిప్పులు;
    3. అత్యంత ఇటీవల క్యాలెండర్ సంవత్సరంలో పైల్ చేయబడ్డ ఆదాయ పన్ను రిటర్న్.
    4. మెడికల్ ఎయిడ్ మరియు/లేదా స్టేట్- ఫండెడ్ సాయం కొరకు పొందడానికి అర్హత ఆమోదం/నిరాకరణ;
    5. నిరుద్యోగ భృతిని ఆమోదించిన లేదా నిరాకరించిన ఫారాలు
    6. యజమానులు లేదా సంరక్షణ ఏజెన్సీల నుంచి రాతపూర్వక ప్రకటనలు; లేదా
    7. దరఖాస్తుదారుడికి జీవించడానికి అయ్యే ఖర్చులు అందిస్తున్న కుటుంబ సభ్యుల నంచి సపోర్టింగ్ లేటర్లు
  - b. \$15,000 మించిన బకాయిల కొరకు రోగి యొక్క హెల్త్ కేర్ క్రెడిట్ రిపోర్ట్ ఆధారంగా భవిష్యత్తులో ఊహించదగ్గ ఛారిటీ కొరకు సమీక్షించబడతాయి.
3. ప్రాథమిక అభ్యర్థన కాలంలో, రోగి మరియు OHMC మరియు OMCలు మెడికల్ అసిస్టెన్స్ అడ్మినిస్ట్రేషన్ మరియు మెడికల్ సహా ఇతర వనరుల ద్వారా ఫండింగ్ ని మళ్లించవచ్చు. OHMC మరియు OMCకు పేదవ్యక్తిగా నిర్ధారించేందుకు దరఖాస్తు చేసే వ్యక్తి బ్యాంక్ లేదా ఇతర రుణ వనరుల నుంచి ఫండింగ్ కొరకు అప్లై చేయాల్సిన అవసరం లేదు.
4. సాధారణంగా, సబ్సిడీ చేయబడే డాక్యుమెంట్లు అప్లికేషన్ తేదీకి మూడు నెలలు ముందుగా ఉండాలని అభ్యర్థించబడుతోంది. అయితే, అటువంటి డాక్యుమెంటేషన్ దరఖాస్తుదారుడి యొక్క ప్రస్తుత ఆర్థిక స్థితికి కచ్చితంగా ప్రతిబింబించినట్లయితే, రోగి యొక్క ఆర్థిక స్థితి మారిన తరువాత కాలానికి మాత్రమే డాక్యుమెంటేషన్ అభ్యర్థించవచ్చు.

5. బాధ్యత వహించే పక్షం పైన పేర్కొన్న డాక్యుమెంటేషన్ లో దేనినైనా అందించలేకపోయినట్లయితే, పేదవ్యక్తిగా వర్గీకరించడం కొరకు అర్హతపై తుది నిర్ణయం తీసుకోవడం కొరకు OHMC మరియు OMC బాధ్యత వహించే పక్షం నుంచి పొందిన రాతపూర్వక మరియు సంతకం చేయబడ్డ స్టేట్ మెంట్ లపై ఆధారపడుతుంది. (WAC 246-453-030 (4)).

C. పొడిగించబడ్డ కాలంలో రోగి యొక్క చెల్లించే సామర్థ్యం, అస్వస్థత కారణంగా తారుమారు కావడం లేదా ఆర్థిక ఇబ్బందుల ఫలితంగా ఛారిటీ సేవలు అవసరం కావచ్చనే విషయాన్ని గుర్తించి ప్రీ అడ్మినిషన్ సమయం నుంచి ఏ సమయంలో ఛారిటీ సంరక్షణ/ఆర్థిక సాయం కొరకు రోగి దరఖాస్తు చేసుకునేందుకు OHMC మరియు OMC అనుమతిస్తుంది. ఆర్థిక స్థితిలో మార్పు తాత్కాలికమైతే, ఛారిటీ సంరక్షణ/ ఆర్థిక సహాయం కొరకు ప్రయత్నించడానికి బదులు OHMC మరియు OMC చెల్లింపులను తాత్కాలికంగా సస్పెండ్ చేయడానికి ఎంచుకోవచ్చు.

D. బాప్య ప్రదాతలు

ఓవర్లేక్ ఇమెజింగ్ అసోసియేట్లు, ఫంజట్ సాండ్ ఫిజిషియన్లు మరియు గ్రౌండ్ హెల్త్ ఫిజిషియన్లు ఓవర్లేక్ హాస్పిటల్ యొక్క పరిహారం లేని సంరక్షణ తీర్పులను ఆమోదిస్తాయి మరియు తమ ఛార్జీల మొత్తాలకు వర్తించే డిస్కాంట్ శాతానికి అనుగుణంగా రోగి యొక్క బకాయిలను సర్దుబాటు చేస్తాయి. OHMC వద్ద సేవలు అందించడంలో నిమగ్నమైన ఇతర ఉద్యోగులు కాని వైద్య ప్రదాతలు ఛారిటీ కింద నిర్ధారించబడ్డ వాటిని ఆమోదించవచ్చు, అయితే, ఆ విధంగా ఆమోదించాల్సిన బాధ్యత వారికి లేదు. E. తుది తీర్పు మరియు అప్పీల్ కు కాలవ్యవధి.

1. ఛారిటీ సంరక్షణ/ఆర్థిక సాయం కొరకు అర్హతను ప్రాథమికంగా నిర్ధారించబడ్డ ప్రతి ఛారిటీ సంరక్షణ/ఆర్థిక సాయం దరఖాస్తుదారుడికి పరిహారం లేని సంరక్షణ స్థితిపై తుది నిర్ణయానికి రావడానికి ముందు అతని లేదా ఆమె ఛారిటీ సంరక్షణ/ఆర్థిక సాయానికి మద్దతుగా అవసరమైన డాక్యుమెంటేషన్ పొందడానికి మరియు ప్రజంట్ చేయడానికి కనీసం (30) క్యాలెండర్ రోజులు, లేదా అవసరమైనంత కాలం ఇవ్వబడుతుంది.

2. అప్లికేషన్ మరియు డాక్యుమెంటేషన్ మెటీరియల్ అందుకున్న పద్నాలుగు(14) రోజుల్లోగా OHMC మరియు OMCలు తన యొక్క తుది నిర్ణయాన్ని దరఖాస్తుదారుడికి తెలియజేస్తుంది.

3. నోటిఫికేషన్ అందుకున్న ముప్పై (30) రోజుల్లో డైరెక్టర్ ఆఫ్ రెవిన్యూ సైకిల్ కు అదాయం లేదా కుటుంబ సైజుకు సంబంధించి అదనపు వెరిఫికేషన్ ని అందించడం ద్వారా ఛారిటీ సంరక్షణ/ఆర్థిక సాయం కరకు అర్హత తెలుసుకునేందుకు రోగి/పూచీదారుడు అప్పీల్ చేయవచ్చు.

a. మొదటి లెవల్ అప్పీల్ లో, ఆదాయానికి హౌసింగ్ సర్దుబాట్లు ఉంటాయి.

b. సెకండ్ లెవల్ అప్పీల్ OHMC సైటింగ్ కమిటీ యొక్క విచక్షణకు అనుగుణంగా హ్యండ్ డిల్ చేయబడుతుంది.

c. ఛారిటీ సంరక్షణ/ఆర్థిక సాయం యొక్క స్థితిపై తుది నిర్ణయానికి వచ్చే సమయంలో, WAC 246-453-020 (10)కు అనుగుణంగా మొండి బకాయి వల్ల ప్రత్యేకంగా రెవిన్యూ నుంచి ఛారిటీ సంరక్షణ/ఆర్థిక సాయం మినహాయింపుల కొరకు గుర్తింపును కలిగి ఉండరాదు.

d. అప్పీల్ యొక్క ఫలితం వచ్చేంత వరకు కూడా కలెక్షన్ కార్యక్రమాలన్నీ కూడా నిలిపివేయబడతాయి.

F. ఒక వేళ రోగి వైద్య సేవలకు సంబంధించి మొత్తం లేదా కొంత మొత్తాన్ని చెల్లించి, చెల్లింపులు జరిపే సమయానికి ఛారిటీ సంరక్షణ/ఆర్థిక సాయానికి అర్హత కలిగి ఉన్నట్లుగా తరువాత తెలుసుకున్నట్లయితే, తెలుసుకున్న బకాయి ఉన్న మొత్తం కంటే ఎక్కువగా చెల్లించిన ఏదైనా మొత్తాన్ని 30 రోజుల్లోగా అతడు/ఆమెకు చెల్లించబడుతుంది.

G. నిరాకరణ యొక్క తగిన నోటీస్:

1. ఛారిటీ సంరక్షణ/ఆర్థిక సాయం కొరకు రోగి యొక్క దరఖాస్తు నిరాకరించబడినట్లయితే, నిరాకరణకు సంబంధించిన రాతపూర్వక నోటీస్‌ని రోగి అందుకుంటాడు, అందులో ఈ వివరాలుంటాయి.
  - a. నిరాకరించడానికి కారణం(లు) మరియు OHMC మరియు OMC యొక్క నిర్ణయానికి మద్దతు ఇచ్చే నిబంధనలు;
  - b. నిర్ణయం తీసుకున్న తేదీ; మరియు
  - c. అప్పీల్ లేదా పునఃపరిశీలనకు సూచనలు.
2. దరఖాస్తుదారుడు అవసరమైన సమాచారాన్ని అందించకపోవడం మరియు అర్హతని నిర్ధారించడం కొరకు OHMC మరియు OMC వద్ద తగినంత సమాచారం లేకపోయినట్లయితే, నిరాకరణ నోటీస్‌లో ఇవి కూడా చేర్చబడతాయి:
  - a. అభ్యర్థించబడినవి మరియు అందించనటువంటి సమాచారం యొక్క వివరణ, సమాచారం అభ్యర్థించబడ్డ తేదీతో సహా;
  - b. OHMC మరియు OMC వద్ద లభ్యం అయ్యే సమాచారం ఆధారంగా ఛారిటీ సంరక్షణ/ఆర్థిక సాయం కొరకు అర్హతను నిర్ధారించలేకపోవడంపై ఒక ప్రకటన; మరియు
  - c. గతంలో అభ్యర్థించబడి మరియు అందించనటువంటి సమాచారాన్ని దరఖాస్తుదారుడు అందించినట్లయితే, ఒకవేళ అర్హతైనట్లయితే, నిరాకరణ నోటీస్ తేదీ నుంచి ముప్పై రోజుల్లోగా ఆ అర్హత నిర్ధారించబడుతుంది.
3. సెకండ్ లెవల్ అప్పీళ్లన్నింటినీ కూడా ఫ్రైసింగ్ కమిటీ సమీక్షిస్తుంది. ఒకవేళ ఛారిటీ కేర్/ఆర్థిక సాయం కూడా పూర్వ నిరాకరణను ఈ సమీక్ష ధృవీకరించినట్లయితే, స్టేట్ చట్టం ప్రకారం రోగి/పూచీదారుడు మరియు డిపార్ట్‌మెంట్ ఆఫ్ హెల్త్ కు నోటిఫికేషన్ పంపబడుతుంది.

### ఆమోద ప్రక్రియ

అర్హతను మరియు మొత్తాన్ని నిర్ణయించిన తరువాత, అప్లికేషన్ మరియు దానితోపాటుగా ఉండే సమాచారాన్ని దిగువ పేర్కొన్న తగిన వ్యక్తుల ద్వారా క్రమబద్ధంగా సమీక్షించబడుతుంది.

- రోగి ఫైనాన్షియల్ సర్వీసెస్ సూపర్‌వైజర్ \$1,000 వరకు
- రోగి ఫైనాన్షియల్ సర్వీసెస్ మేనేజర్ \$ 10,000 వరకు
- డైరెక్టర్ రెవిన్యూ సైకిల్ \$100,000 వరకు
- వైస్ ప్రెసిడెంట్ ఫైనాన్స్ \$100,000పై చిలుకు

### డాక్యుమెంటేషన్ మరియు రికార్డులు

- A. గోప్యత: అప్లికేషన్‌కు సంబంధించిన మొత్తం సమాచారం కూడా గోప్యంగా ఉంచబడుతుంది. అప్లికేషన్‌కు మద్దతు ఇచ్చే అన్ని డాక్యుమెంట్‌ల యొక్క కాపీలను అప్లికేషన్ ఫారం తో పాటుగా జతచేయాలి.
- B. ధారితీ కేసుకు సంబంధించిన డాక్యుమెంట్‌లు ఉంచుకోవడం అనేది రిటెన్షన్ పాలసీకి అనుగుణంగా ఉంటుంది.