

پالیسی نمبر: HS-130.4	Sheppard Pratt A not-for-profit behavioral health system	
صفحہ 1 کا 6		
مؤثر: 18/28/06	کتابچہ: Sheppard اور Enoch Pratt اسپتال انتظامی کتابچہ	
تیار کردہ از: Kelly Savoca	ذیلی شق: 130 - مالیات	شق: 100 - نظام صحت
عنوان: مالی اعانت - مالیاتی خدمات برائے مریض		

پالیسی:

Sheppard Pratt Health System ("نظام صحت") مریضوں کو اعلیٰ معیاری دیکھ بھال اور خدمات دینے کے لئے کوشاں ہے۔ ہم اپنے مریضوں کی معاونت کے لئے بغیر کسی نسل، رنگ، مسلک، مذہب، جنس، قومی شناختی بنیاد، عمر، ازدواجی حیثیت، خاندانی حیثیت، معذوری یا دیگر امتیازی عوامل کے مریضوں کو ایسی مالی امداد فراہم کریں گے جو اسپتال کی جانب سے فراہم کردہ خدمات کے عوض ادائیگی نہیں کر سکتے اور جو اس مالی معاونت پالیسی ("FAP") کے وضع کردہ معیار پر پورا اترتے ہیں۔

مقصد:

نظام صحت کے مؤکلوں کے لئے رفاہی امداد کی درخواست / منظوری کے لئے معیار اہلیت اور طریقہ کار قائم کرنا۔

طریقہ کار:

1. تعریفیں

عام طور پر پل کی جانے والی رقوم یا AGB: ہنگامی یا دیگر طبی دیکھ بھال کے لیے مختص بیمہ کے حامل افراد کی ہنگامی یا دیگر طبی دیکھ بھال کے لئے عام طور پر پل کی جانے والی رقوم، جیسا کہ یہاں شق 3 میں بیان کردہ ہے۔

مجموعہ قانون کی شق 501 (r): اندرونی آمدنی کے مجموعہ قانون کی دفعہ 501 (r) اور اس کے تحت نافذ کردہ قواعد، جیسا کہ وقتاً فوقتاً ترمیم کیا گیا ہے۔

ہنگامی دیکھ بھال: فوری طور پر ہنگامی دیکھ بھال جو مریض کی صحت کو سنگین خطرے میں ڈالنے، جسمانی افعال میں شدید خرابی، اور/یا کسی بھی اعضاء یا جسمانی اعضاء کی سنگین غیر فعالیت کو روکنے کے لئے ضروری ہو۔

مجموعی اخراجات: کسی بھی رعایت، معاہداتی وظیفہ یا کٹوتیوں کے اطلاق سے پہلے نظام صحت اشیاء اور خدمات کے لئے مکمل رقم وصول کرتا ہے۔

طبی طور پر ضروری دیکھ بھال: خدمات یا دیکھ بھال سے مراد ایسی نگہداشت ہے جو داخل کرنے والے معالج یا دوسرے لائسنس یافتہ معالج کی جانب سے مطبی کے میٹ کے تعین کرنے پر طبی طور پر ضروری ہو۔

مریض: وہ افراد جو نظام صحت کی مدد سے ہنگامی یا طبی طور پر ضروری دیکھ بھال حاصل کرتے ہیں اور وہ شخص جو مریض کی دیکھ بھال کے لئے مالی طور پر ذمہ دار ہے۔

فرضی اہلیت: وہ عمل جس کے ذریعے نظام صحت مالی اعانت کے لئے اہلیت کا تعین کرنے کے لئے فرد کے علاوہ کسی دوسرے ماخذ سے سابقہ اہلیت کا تعین اور/یا معلومات استعمال کر سکتا ہے۔

غیر بیمہ شدہ: ایسے مریض جو غیر بیمہ شدہ ہیں یا فریق ثالث کی معاونت لیتے ہیں تاکہ طبی دیکھ بھال مہیا کرنے والوں کے ساتھ اپنے مالی مواخذے کو سلجھا سکیں۔

ناکافی بیمہ شدہ (انڈر انشورڈ): ایسے مریض جن کے پاس صحت کی دیکھ بھال کی کوریج محدود ہے، یا ایسی کوریج جو مریض کو جیب کی واجبات سے محروم رکھتا ہے اور اس وجہ سے اب بھی انہیں مالی مدد کی ضرورت پڑسکتی ہے۔

ذمہ دار فریق: نظام صحت کے ذریعے مہیا کی جانے والی خدمات کے سلسلے میں مریض، اکاؤنٹ ضامن یا دوسرے شخص (اشخاص) جو اس طرح کی خدمات کی ادائیگی کے لئے ذمہ دار ہیں۔

2. مالی معاونت کی اہلیت

A. عمومی معیار

مالی معاونت کے لئے اہل خدمات میں شامل ہیں: ہنگامی دیکھ بھال، نظام صحت کے تحت طبی طور پر ضروری دیکھ بھال والی خدمات، اور عام طور پر، ایسی دیکھ بھال جو غیر انتخابی ہے اور اس کی ضرورت مریض کی موت یا صحت پر منفی اثرات کو روکنے کے لئے ضروری ہے۔

کچھ خدمات جو ہنگامی یا طبی لحاظ سے ضروری دیکھ بھال نہیں سمجھی جاتی ہیں، جیسا کہ نظام صحت نے اپنی صوابدید پر مقرر کیا ہے، اس FAP کے تحت مالی معاونت کے اہل نہیں ہیں۔ خارج کردہ خدمات میں انتخابی خدمات، تعلیمی پروگرام (پروگرامز)، ریٹریٹ روکسٹن ہاؤس کے علاوہ مذکورہ بالا زمروں سے متعلق ذیلی خدمات شامل ہیں، لیکن ان تک محدود نہیں ہیں۔

مزید برآں خانفین آبادی صحت کے نظام کے تحت علیحدہ مالی معاونت پالیسی برائے خانفین کی وجہ سے ایک علیحدہ اور/یا اضافی معاونت کے لئے اہل ہوسکتی ہے۔ خانفین کی مالی معاونت کی پالیسی کے بارے میں مزید معلومات کے لئے، براہ کرم مریضوں کے مالیاتی خدمات کے محکمے سے رابطہ کریں۔

غیر اہم حالات کی عدم موجودگی جیسے کہ نظام صحت طے کرتا ہے، اس FAP کے تحت نظام صحت کے ذریعے فراہم کی جانے والی مالی معاونت دیگر تمام فریق ثالث اور مریض کے لئے دستیاب مالی وسائل کے لئے ثانوی حیثیت رکھتی ہے، بشمول، مگر محدود نہیں، کارکن کے معاوضے کا بیمہ، طبی امداد، اور دیگر مقامی، ریاستی، یا وفاقی پروگرام ("فریق ثالث معاونت")۔ کوئی بھی مریض جو نظام صحت کو گزارش کی گئی معلومات فراہم کرنے میں ناکام یا انکار کرتا ہے، یا جو فریق ثالث معاونت کے لئے درخواست دینے سے انکار کرتا ہے، اسے نظام صحت کی واحد صوابدید پر اس FAP کے تحت مالی معاونت کے لئے نابل سمجھا جاسکتا ہے۔ اسی طرح، ایسا مریض جو اس FAP سے منسلک غلط یا گمراہ کن معلومات پیش کرتا ہے، اسے نظام صحت کے واحد صوابدید پر اس FAP کے تحت مالی معاونت کے لئے نابل سمجھا جاسکتا ہے۔

B. مالیاتی معیار

مریض جو غیر بیمہ شدہ یا ناکافی بیمہ شدہ ہیں، وہ متعین شدہ مالی اصول، حدود اور استثنیٰ کی بنیاد پر امداد کے اہل ہوسکتے ہیں، جیسا کہ ذیل میں فراہم کیا گیا ہے:

- جن مریضوں کی گھریلو آمدنی وفاقی غربت ہدایات پر ہے یا اس سے 300 فیصد نیچے ہے انہیں مفت دیکھ بھال میں (100 فیصد چھوٹ) مل سکتی ہے۔
- جن مریضوں کی گھریلو آمدنی وفاقی غربت ہدایات سے 500 فیصد کم ہے اور جو معاشی مشکلات کا سامنا کر رہے ہیں، انہیں بھی کم لاگت والی دیکھ بھال کی حیثیت سے 50 فیصد چھوٹ مل سکتی ہے۔ ایسی پیش کش کے مقاصد کے لئے مالی مشکلات کا مطلب ہے طبی قرض (جیب پر بھاری ہونے والے اخراجات، مشترکہ ادائیگی، بیمہ مشترک اور کٹوتیوں کے بغیر طبی امداد کے اخراجات جو اسپتال کی طرف سے بل کئے جاتے ہیں) خاندان کی طرف سے 12 ماہ کے لئے برداشت کئے جاتے ہیں جو خاندانی آمدنی کے 25 فیصد سے زائد ہوجاتی ہے۔

مندرجہ بالا اصولوں کے باوجود ایسے مریض جن کے پاس فی فرد \$10,000 یا فی گھر \$25,000 کے اثاثے جمع ہیں وہ صرف 50 فیصد امداد کے اہل ہوسکتے ہیں۔ اس اثاثہ کی جانچ کے مقاصد کے لئے مندرجہ ذیل اثاثوں کو مذکورہ حد سے خارج کر دیا جائے گا: (i) ایک بنیادی رہائش گاہ کا دعویٰ \$150,000 سے زیادہ نہ ہو؛ اور (ii) ریٹائرمنٹ اثاثہ جات جس کے لئے اندرونی محصولات سروس نے ریٹائرمنٹ اکاؤنٹ کی حیثیت سے ترجیحی ٹیکس سلوک کی منظوری دی ہے، جس میں شامل ہیں، لیکن محدود نہیں، داخلی محصولات مجموعے کے تحت سند یافتہ موخر کردہ معاوضے کے منصوبے یا غیر سند یافتہ موخر کردہ معاوضے کے منصوبے۔

وہ مریض جن کی آمدنی اور اثاثہ جات متعلقہ اہلیت کے اصولوں سے تجاوز کرتے ہیں لیکن وہ یہ ظاہر کرتے ہیں کہ وہ اپنے اکاؤنٹ کے کھاتے باقی کچھ یا مکمل ادا کرنے سے قاصر ہیں، تو اس معاملے کا کیس بہ کیس کی بنیاد پر مزید جائزہ لیا جاسکتا ہے۔ مکمل یا جزوی

مالی معاونت کے لئے اہلیت کا تعین، مریض کی مکمل مالی صورتحال اور تخفیف شدہ حالات پر غور کرنے کے بعد کیا جائے گا۔ اہلیت کی حیثیت کا تعین کرنے کے لئے استعمال ہونے والے اضافی معیار میں ملازمت کی حیثیت، مستقبل کی آمدنی کی گنجائش، اور دیگر مالی وسائل شامل ہیں۔ وہ مریض جن کی گھریلو آمدنی وفاقی غربت ہدایات کے 300 اور 500 فیصد کے درمیان ہے، نظام صحت کی علیحدہ بلنگ اور جمع کرنے کی پالیسی کے تحت ادائیگی کے منصوبے کے اہل ہوسکتے ہیں (نیچے شق 8 دیکھیں)۔

مریضوں کی اہلیت کا تعین کرتے وقت، نظام صحت نسل، جنس، عمر، جنسی رجحان، مذہبی وابستگی، یا معاشرتی یا تارکین وطن کی حیثیت کو مدنظر نہیں رکھتا ہے۔

3. مالی معاونت کی رقم کا تعین

مالی امداد کی اہلیت قائم ہوجانے کے بعد، نظام صحت ان مریضوں سے معاوضہ نہیں لے گا جو عام طور پر بل کی جانے والی رقم، یا AGB سے زیادہ مالی معاونت کے اہل ہیں، تاکہ بیمہ شدہ مریضوں کو ہنگامی صورتحال یا طبی طور پر ضروری نگہداشت ("AGB حد") کے لئے خرچہ نہ دینا پڑے۔ قابل اطلاق حد تک، کم لاگت کی دیکھ بھال کے لئے مریضوں کی زیادہ سے زیادہ ادائیگی کی رقم نظام صحت کے معاوضوں کے برابر رقم سے زائد نہیں ہوگی، اس طرح کی دیکھ بھال کے لئے نظام صحت کا مارک اپ کم ہوگا (مارک اپ سے متعلق معلومات کے لئے اگلا پیراگراف ملاحظہ کریں)۔

میری لینڈ کے قانون کے مطابق، ان خرچوں پر، جن پر چھوٹا لاگو ہوگی، وہ میری لینڈ کی شرح ریگولیشن ایجنسی کے ذریعے مقرر کی گئی ہیں جو طبی خدمات لاگت جائزہ کمیشن ("HSCRC") کے نام سے جانی جاتی ہے اور تمام ادائیگی کرنے والوں کے لئے ایک جیسی ہے۔ اس طرح، قابل اطلاق حد تک، AGB ممکنہ طریقہ کار کے تحت طے کیا جاتا ہے اور یہ نظام صحت کے لئے HSCRC کے ذریعے مقرر کردہ نرخوں پر منحصر ہے۔ مزید برآں، نظام صحت HSCRC کی طرف سے مقرر کردہ نرخوں پر مارک اپ یا دیگر فیس کا اطلاق نہیں کرتا ہے۔

4. مالی معاونت کے لئے درخواست دینا

مالی معاونت کی اہلیت کو تعین کرنے کے لئے ذمہ دار فریقین سمیت مریضوں کو مالی معاونت کی ایک مکمل درخواست پیش کرنے کی ضرورت ہوگی بشمول معاون دستاویزات جس کی درخواست میں گزارش کی گئی ہے اور نظام صحت کا محکمہ برائے مالیاتی خدمات مریض، سے ملاقات یا بات چیت کرنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔ مالی معاونت کے لئے درخواست دیتے وقت مریضوں کو ضروری معلومات اور دستاویزات فراہم کرنے کی ضرورت ہوگی۔ درکار معلومات کو درخواست میں بیان کیا گیا ہے اور اس کی وضاحت بھی کی گئی ہے۔

نظام صحت میں فائل پر مالی معاونت کی درخواستوں کو مالی حالات میں تبدیلی نہ آنے کی صورت میں جمع کرانے کی تاریخ کے 12 ماہ تک کی مدت کے لئے استعمال کیا جاسکتا ہے۔

درخواستوں کو مالی معاونت کے لئے بلنگ دور میں کسی بھی وقت قبول کیا جاتا ہے، بشمول کسی ذخیرہ ایجنسی یا فریق ثالث کے ساتھ تعیناتی کے بعد۔ تاہم، وہ مریض جو فریق ثالث معاونت ہیں، یا اس کے اہل ہیں، ان کو پہلے اس طرح کے فریق ثالث معاونت کے لئے درخواست دینی اور ترک کرنا ہوگی، اس سے پہلے کہ اس FAP کے تحت مالی معاونت کے لئے درخواست پر عملدرآمد/غور کیا جاسکے، جیسا کہ نظام صحت کی صوابدید پر طے ہے۔

5. معاونت کی منظوری یا انکاری کی اطلاع

مریضوں کی مالی خدمات کا محکمہ مالی معاونت کی درخواست کی وصولی کے 30 دن کے اندر مریض کو تحریری طور پر مطلع کرے گا کہ آیا اس کی درخواست کو منظور کر لیا گیا ہے یا نہیں۔ اگر درخواست منظور ہوگئی تو، خط میں منظور شدہ امداد کی رقم بھی شامل ہوگی۔ اگر درخواست کو منظور نہ کیا گیا تو اس خط میں انکاری کی وجہ بتائی جائے گی۔ نامکمل درخواستوں کے لئے، مریضوں کو تحریری طور پر ایک فہرست فراہم کی جائے گی جو معلومات اور/یا دستاویزی ثبوت کی فراہمی سے منسلک ہوگی، جو مالی معاونت کی درخواست کو مکمل کرنے کے لئے ابھی بھی درکار ہے اور جس میں یہ بھی ہوگا کہ ناموجود معلومات کو کہاں بتانا ہے۔

انکاری کی وجوہات میں شامل ہیں:

- نامکمل درخواست کی معلومات۔
- مریض نے ادائیگی کرنے والے دیگر پروگرام کے لئے درخواست کے طریقہ کار پر تعاون نہیں کیا جیسے کہ طبی امداد، صحت بیمہ منصوبہ (HIP)، اور عوامی بازار۔
- اضافی آمدنی یا وسائل۔

اس مالی معاونت کی پالیسی (FAP) کے تحت وہ تمام مریض جو معاونت کی سب سے کثیر رقم (100 فیصد) سے کم کے لئے اہل ہیں، انہیں مزید مالی معاونت کے لئے استدعا کرنے کے لئے 30 دن کا وقت دیا جائے گا۔ مریض اپنی درخواست کی تائید کے لئے اس وقت اضافی معلومات پیش کر سکتا ہے۔

6. ممکنہ اہلیت

- کچھ مخصوص حالات جو معقول اور قابل فہم سمجھے جاتے ہیں، کی صورت میں مالی معاونت کی درخواست اور سہارا دینے والی دستاویزات کی محرومی کا نتیجہ لازمی طور پر معاونت سے انکاری نہیں ہے۔ اگر کوئی مریض مالی معاونت کی اہلیت کے لئے خاطر خواہ معلومات کی فراہمی میں ناکام ہوتا ہے تو، اہلیت کا تعین کرنے کے لئے نظام صحت بیرونی ذرائع اور/یا دیگر پروگرام میں اندراج کے وسائل کا حوالہ لے سکتا ہے یا انحصار کر سکتا ہے۔ مثالوں میں شامل ہیں:
- طبی امداد کے اہل مریض۔ اس مریض کا کہنا باقی جو فی الحال مکمل طبی امداد کوریج کے اہل ہے، لیکن خدمت کی تاریخ پر پیش نہیں تھا۔
- مریض بے گھر ہے۔
- ذخیرہ ایجنسی کا مریض جس کے اسکولی حصے غیر منقسم ہیں۔
- متوفی مریض جس کے کوئی اثاثہ جات نہیں۔
- وہ مریض جو فی الحال میری لینڈ سے باہر رہائش پذیر ہیں اور ریاست سے باہر طبی امداد کی اہلیت رکھتے ہیں۔
- وہ گھر جہاں بچے مفت یا کم کھانے والے پروگرام میں ہیں؛
- اضافی تغذیاتی تعاون پروگرام (SNAP)؛
- کم آمدنی والے گھریلو توانائی سے متعلق امدادی پروگرام؛
- ابتدائی بالغ دیکھ بھال پروگرام (PAC)، جب تک کہ PAC نفع پیکیج میں داخل شدہ مریضوں کے فوائد شامل نہ کیے جائیں؛
- خواتین، شیر خوار اور بچے (WIC)؛ یا
- دیگر ذرائع سے آزمائے گئے معاشرتی خدمات کے پروگرام کو میری لینڈ محکمہ برائے صحت اور HSCRC کے ذریعے سے
- اسپتال مفت نگہداشت کی پالیسی کے لئے اہل سمجھا جاتا ہے، جو HSCRC ریگولیشن 10.37.10.26 COMAR کے مطابق ہیں۔

7. مالی معاونت کی پالیسی کی اشاعت

نظام صحت کی FAP، مالی معاونت کی درخواست، اور سادہ زبان میں خلاصہ (بشمول ترجمہ) مریضوں کو درخواست پر اور بلا معاوضہ دستیاب ہے۔ اس کے علاوہ، ہسپانوی، روسی، کورین، مینڈارن (چینی)، تگالگ، اردو، ویتنامی، اور فرانسیسی کے ساتھ دوسری زبانوں کے لئے بھی ترجمانی کی خدمات، مریضوں کے لئے درخواست کی جاسکتی ہے جن کو ترجمانی میں مدد کی ضرورت ہے (دستیابی اور نظام الاوقات کے تابع)۔

FAP، مالی معاونت کا درخواست فارم، اور سادہ زبان میں خلاصہ مندرجہ ذیل نظام صحت کے مقام پر دستیاب ہے:

- مریضوں کا اندراج اور داخلے کے مقامات
- بحران شفا خانہ جہاں پیدل چل کر آسکیں
- محکمہ برائے مریض مالیاتی معاونت (ٹاؤسن، میری لینڈ)

اسپتال میں داخلی مریض کی خدمات حاصل کرنے کے لئے مریضوں کے اندراج کے دوران، مریضوں کو FAP کی سادہ زبان کے خلاصے کے ساتھ ایک خریطہ ملتا ہے۔

FAP، مالی معاونت کی درخواست، اور سادہ زبان میں خلاصہ مندرجہ ذیل نمبر پر فون کے ذریعے درخواست کرنے پر ڈاک کے ذریعے تقسیم کیا جاتا ہے:

- محکمہ برائے مریض مالیاتی معاونت - 938-3370-938 (410) یا ٹال فری 1-800-264-0949
- ہر ذخیرہ ایجنسی جس کے ساتھ نظام صحت سرگشت کرتی ہے

مریضوں کو FAP، مالی معاونت کی درخواست، اور سادہ زبان میں خلاصہ آن لائن نظام صحت کی ویب سائٹ پر بھی مل سکتی ہے:

- www.sheppardpratt.org/patient-care-and-services/resources/financial-support/

اس کے علاوہ، نظام صحت مندرجہ ذیل طریقوں سے بھی مالی معاونت کی دستیابی کے بارے میں آگاہ کرتا ہے:

- مریض کے بلنگ کے تمام گوشواروں پر اطلاع
- اندراج اور داخلے والے مقامات پر اشاروں میں لگایا گیا
- بحران شفا خانہ جہاں پیدل چل کر آیا جاسکے، وہاں اشاروں میں لگایا گیا
- مریضوں کا کتابچہ جہاں FAP کا خلاصہ کیا گیا ہو اور اسپتال میں داخلے سے متعلق امداد کے لئے درخواست کا طریقہ کار دیا گیا
- ہو کہ کس طرح درخواست دینی ہے
- عوامی مشغولیت کی اضافی کوششیں

8. عدم ادائیگی کی صورت میں کاروائیاں

مالی امداد کی درخواست اور/یا ادائیگی موصول نہ ہونے پر نظام صحت کے ذریعے مجموعی کارروائیوں کی تفصیلات ایک علیحدہ بلنگ اور ذخیرہ پالیسی میں بیان کی گئی ہیں۔ مختصر طور پر، نظام صحت مریضوں کے بل جمع کرنے کے لئے بعض اقدامات کرنے سے قبل FAP کے بارے میں معلومات فراہم کرنے کے لئے بعض اقدامات کرے گا۔ اہلیت کے معیار پر پورا اترنے کی صورت میں کسی ذخیرہ ایجنسی کے ساتھ رکھے گئے بقایاجات ابھی بھی مالی معاونت میں کمی کے اہل ہیں۔ بلنگ اور ذخیرہ کرنے کی پالیسی (ترجمہ سمیت) اسی طرح اور مذکورہ بالا باب 7 میں فراہم کردہ انہیں مقامات پر حاصل کی جاسکتی ہیں۔

9. اہل شدہ فراہم کنندہ

نظام صحت کے ذریعے دی جانے والی دیکھ بھال کے علاوہ، اسپتال کی سہولت میں درج ذیل فراہم کنندگان کے ذریعے فراہم کی جانے والی ہنگامی اور طبی طور پر ضروری دیکھ بھال بھی اسی FAP کے تحت ہے:

- Sheppard Pratt معالج، معالج کا مددگار ، P.A.

حوالہ جات: **HS-130.11** مالیاتی معاونت۔ سادہ زبان میں خلاصہ

الحاق:

نظر ثانی کی تاریخ:

جائزہ لینے کی تاریخ:

19/06 ,18/06 ,13/11,12/10 ,08/5 ,05/12

دستخط:

Kelly Savoca

20/1/2 نظر ثانی 7 4839-1578-0962