



HFHS کے مریض کی مالی معاونت کے پروگرام (Patient Financial Assistance Program, PFAP) کی پالیسی

پالیسی

Henry Ford Health System (HFHS) پر مریض کا عزت، احترام اور دردمندی کے ساتھ علاج کرتا ہے۔ مریض لوگ اس کے ذریعہ فراہم کی جانے والی طبی خدمات کی مناسب قیمتوں اور مریضوں کے طبی اخراجات کا انتظام کرنے میں ان کی مدد کرنے کے لئے متبادل تلاش کرنے میں معاونت کے لئے HFHS کی طرف رجوع کر سکتے ہیں۔

تمام مریضوں کو ان کے ادائیگی کی استطاعت یا پیشگی دوروں کے کسی غیر ادا شدہ بقایا رقم کو ادا کرنے سے قطع نظر ہنگامی طبی دیکھ بھال حاصل کرنے کا حق حاصل ہے۔

مریضوں اور / یا ضمانتیوں کو HFHS سے فراہم کی گئی طبی خدمات کے لئے کسی بھی مالی ذمہ داریوں کو قبول کرنے کی توقع کی جاتی ہے۔ ذمہ داری کا اس طرح کے اقدامات کے ذریعہ مظاہرہ کیا جاتا ہے جیسے HFHS کو درست اور مکمل معلومات فراہم کرنا، ہر وقت ادائیگی، ادائیگی کی منصوبہ بندی کے بارے میں کئے گئے اتفاق پر تعمیل کرنا، اور طبی کوریج میں اندراج کرنا، خواہ وہ مالک کے ذریعہ فراہم کیا گیا ہو، نجی پروگرام ہوں، یا وہ پروگرام ہوں جنہیں حکومت کے ذریعہ حمایت حاصل ہو جیسے Medicare (حصے اے، بی، سی اور ڈی) اور Medicaid پروگرام یا ادا کرنے والی کوئی تیسری پارٹی، جیسا قابل اطلاق ہو۔

اس پالیسی کے تحت HFHS کے ذریعہ درج کردہ خدمات HFHS کی مالی معاونت کے لئے اہل ہیں۔ PFAP میں شرکت کرنے والی سائٹوں اور فراہم کنندگان کی فہرست Henry Ford Health System کی ویب سائٹ یا فراہم کرنے والوں کے دفاتروں پر فون کر کے مفت میں حاصل کی جا سکتی ہے۔

HFHS کے مریض کی مالی معاونت کے پروگرام (PFAP) کو ان حالات سے نمٹنے کے لئے تیار کیا گیا ہے جہاں کسی اہل مریض کو خدمت کے لئے طبی ضرورت ہے اور وہ صحت کی انشورنس کوریج کا اہل نہیں ہے، یا اس کی انشورنس تو ہے لیکن اس کے پاس مالی وسائل محدود ہیں۔

PFAP کا اہل ہونا:

HFHS کے PFAP کے لئے اہلیت کا تعین ملاقات در ملاقات کی بنیاد پر کیا جائے گا۔ مریض مندرجہ ذیل تین طریقوں میں سے کسی ایک کے تحت PFAP کے اہل بن سکتے ہیں:

طریقہ (1):

- ریاستہائے متحدہ امریکہ میں قانونی رہائش
 - HFHS کی بنیادی خدمت کے علاقوں کے اندر ذاتی رہائش گاہ ہونا، جو وین، میکومب، اور آکلینڈ کاؤنٹیوں پر مشتمل ہیں۔
 - کسی طبی ضرورت کے لئے علاج تلاش کرنا جس کی تشخیص کسی HFHS کی عمارت میں کسی HFHS کے خدمت فراہم کرنے والے کی طرف سے کی گئی ہو۔
 - HFHS کی طرف سے صحت کے انشورنس کوریج کے لئے نا اہل ہونے کا تعین کیا جانا۔
 - سالانہ مجموعی گھریلو آمدنی کا وفاقی غربت کی سطح کے 250% پر یا اس سے نیچے ہونا۔
- PFAP کے لئے مذکورہ بالا اہلیتوں کو پورا کرنے والے مریض تمام طبی طور پر ضروری خدمات پر 100% چھوٹ کے اہل ہوں گے۔

طریقہ (2):

- وہ مریض جنہوں نے 12 ماہ کے عرصے میں لاگت میں شمار ہونے والے حقیقی اخراجات کے ساتھ ایک تباہ کن طبی صورتحال کے نتیجے میں HFHS پر ایک بڑا طبی قرض جمع کر لیا ہو جو ان کے مجموعی سالانہ گھریلو آمدنی کے 30% سے زیادہ ہے۔
- ریاستہائے متحدہ امریکہ میں قانونی رہائش
- HFHS کے بنیادی خدمت کے علاقوں کے اندر ذاتی رہائش گاہ ہونا، جو وین، میکومب، اور آکلینڈ کاؤنٹیوں پر مشتمل ہیں۔

- کسی طبی ضرورت کے لئے علاج تلاش کرنا جس کی تشخیص کسی HFHS کی عمارت میں کسی HFHS کے خدمت فراہم کرنے والے کی طرف سے کی گئی ہو۔

PFAP کے لئے مذکورہ بالا اہلیت کو پورا کرنے والے مریض مندرجہ ذیل چھوٹوں میں سے کسی ایک کے اہل ہوں گے:

- وفاقی غربت کی سطح کے 250% یا اس سے نیچے کے سالانہ گھریلو آمدنی والے مریض تمام طبی طور پر ضروری خدمات پر 100% چھوٹ کے اہل ہوں گے۔
- وفاقی غربت کی سطح کے 250% سے زیادہ کے سالانہ گھریلو آمدنی والے مریضوں کو اپنے غیر ادا شدہ طبی قرض کو اپنے گھریلو آمدنی کے 30% پر ایڈجسٹ کروانا پڑے گا۔

طریقہ (3):

PFAP HFHS کی اہلیت کا تعین ماضی پر نظر ڈالتے ہوئے احتمال کی بنیاد پر کر سکتا ہے۔

PFAP کے لئے احتمالی اہلیت کو پورا کرنے والے مریض تمام طبی طور پر ضروری خدمات پر 100% چھوٹ کے اہل ہوں گے۔

PFAP کے لئے درخواست دینا:

معاونت کے لئے درخواست HFHS کے مالی مشاورت کے عملے کے ساتھ رابطہ قائم کر کے اور کچھ مالیاتی اور امدادی معلومات فراہم کر کے دی جاتی ہے۔ HFHS کے مریض اور/یا ضامن HFHS کے ابتدائی بلنگ فراہم کرنے سے 240 دنوں تک کسی بھی وقت مالی امداد کے لئے درخواست دے سکتے ہیں۔ اس کے بدلے میں، HFHS درخواست پر عمل درآمد کرے گا اور مکمل شدہ درخواست موصول ہونے کے بعد 30 دن کے اندر اہلیت کا تعین کرے گا۔ اس شخص کو تعین اور تعین کی بنیاد کے بارے میں تحریری طور پر مطلع کیا جائے گا۔

مریض کی مالی معاونت کے پروگرام (PFAP) میں شرکت کی اہلیت طبی دیکھ بھال کی ٹیموں کے ساتھ شراکت داری میں HFHS کے آمدنی کی گردش کے انتظامیہ کی منظوری کے ساتھ مشروط ہے۔

مخصوص حالات کے لئے ضرورت کے مطابق استثناء دی جا سکتی ہے۔ ان استثناء پر مسئلہ در مسئلہ کی بنیاد پر غور کیا جائے گا۔ کوئی بھی استثناء پالیسی میں کوئی تبدیلی نہیں کرتا ہے اور نہ ہی یہ اس بات کی ضمانت دیتا ہے کہ یہی فیصلہ مستقبل میں لاگو ہوگا۔

PFAP کے لئے اہل نہیں:

PFAP کے معیار کو پورا نہ کرنے والے بنا بیمہ شدہ مریضوں کو اس خدمت کے لئے پیسہ دینا ہوگا جو صحت کے انشورنس کوریج رکھنے والے افراد سے عام طور پر لی جانے والی رقم (AGB) سے زیادہ نہیں ہوگا۔ مثال کے طور پر یہ شرح سب سے زیادہ اسی طرح کی خدمات کے لئے قائم شدہ طبی ادائیگی کی شرح کا 115% ہے۔

PFAP کے غیر اہل مریضوں کے لئے، وہ اقدامات جو عدم ادائیگی کی صورت میں HFHS کی طرف سے اٹھائے جا سکتے ہیں وہ ایک علیحدہ مریض کی بلنگ اور وصولی کی پالیسی میں بیان کئے جا رہے ہیں جو HFHS کی مالی مشاورت کے عملے یا Henry Ford Health System کی ویب سائٹ سے مفت میں حاصل کی جا سکتی ہے۔

تعریف (تعریفات)

- **عام طور پر لی جانے والی رقم (AGB)** کا مطلب وہ اوسط رقم ہے جسے HFHS امید کرتا ہے کہ یہ اسی جیسی بلنگ اور کوڈنگ کے عمل کا استعمال کرتے ہوئے خدمت کے لئے تجارتی انشورنس کمپنیوں کی طرف سے ادا کیا جا رہا ہے جو خدمت کے مریضوں کے لئے طبی فیس میں لاگو ہوتا ہے۔
- **ضامن** وہ شخص ہوتا ہے جو مریض کے بل کے لئے جوابدہ ہوتا ہے۔
- **اس مقصد کے لئے HFHS** کی خدمت فراہم کرنے والوں میں وہ تمام ملازمت پیشہ فراہم کنندگان اور HFHS کے مقام پر مستند نجی فراہم کنندگان شامل ہیں جب وہ کسی HFHS کے مریض کی خواہ HFHS کی عمارت میں یا اپنے ذاتی دفاتر میں دیکھ بھال کر رہے ہوں۔
- **گھریلو آمدنی** میں ٹیکس سے پہلے کی آمدنی، بے روزگاری معاوضہ، ملازمین کا معاوضہ، سماجی تحفظ، اضافی سیکورٹی کی آمدنی، عوامی امداد، فوجیوں کی ادائیگیاں، لواحقین کے فوائد، پنشن یا ریٹائرمنٹ کی آمدنی، سود، منافع، کرایہ، رائٹٹی، جائیداد سے آمدنیاں، ٹرسٹ، تعلیمی امداد، نان و نفقہ، بچوں کی امداد، گھر کے باہر سے مدد، اور دیگر منفرد ذرائع کی آمدنی شامل ہے۔ اس میں غیر نقدی فوائد شامل نہیں ہیں جیسے کھانے کی ٹکٹیں اور رہائش کی سبسڈی یا سرمایہ کے فائدے یا نقصانات۔ اگر کوئی شخص فیملی کے ساتھ رہتا ہے تو (گھریلو شراکت داروں سمیت) فیملی کے تمام اراکین کی آمدنی کو شامل کیا جانا چاہئے بجز اس کے کہ فیملی کے اراکین کرایہ ادا کر رہے ہوں اور / یا گھر کے مالکان پر منحصر نہ ہوں۔ غیر رشتہ داروں، جیسے گھر کے شراکت داروں، کو شامل نہیں کیا جائے گا۔ انحصار کی کیفیت کا تعین مسئلہ در مسئلہ کی بنیاد پر کیا جائے گا۔

- **طبی ضرورت، طبی طور پر ضروری یا طبی احتیاج کا مطلب** وہ صحت کی دیکھ بھال کی خدمات ہیں جو محتاط طبی فیصلے کرنے والا ایک ڈاکٹر کسی مریض کو کسی بیماری، چوٹ، مرض یا اس کی علامات کا جائزہ لینے، اس کی تشخیص کرنے اور اس کے علاج کے مقصد سے فراہم کرے گا، اور جو طبی مہارت کے عام طور پر قبول شدہ معیار ہیں۔ بچاؤ یا اسکریننگ کی خدمات کا اسی وقت احاطہ کیا جاتا ہے جب کسی HFHS کے خدمت فراہم کرنے والے کے ذریعہ اس کا حکم دیا جاتا ہے۔