

پالیسی نمبر <b>NATL.CB.307</b>	پالیسی کا عنوان <b>Medical Financial Assistance</b>
مؤثر تاریخ <b>جنوری 1، 2023</b>	محکمہ احتساب <b>قومی کمیونٹی ہیلتھ</b>
صفحہ <b>1 کا 23</b>	دستاویز کا مالک <b>ڈائریکٹر، طبی مالیاتی معاونت</b>

## 1.0 پالیسی کا بیان

پروگراموں کی فراہمی کے لئے پرعزم ہیں جو مصیبت زدہ آبادی کی نگہداشت تک رسائی کو آسان بناتے ہیں۔ اس عزم میں کم آمدن کے اہل غیر انشورنس شدہ اور کم انشورنس شدہ مریضوں کی مالی معاونت شامل ہے جب ایمرجنسی اور طبی طور پر ضروری کیئر کے لئے خدمات کے لئے ادائیگی کی اہلیت ان کے لئے رکاوٹ ہوتی ہے۔

## 2.0 مقصد

یہ پالیسی طبی مالی معاونت (Medical Financial Assistance, MFA) کے ذریعے ایمرجنسی اور طبی طور پر ضروری خدمات کے حصول کے لئے اہلیت کی ضروریات کو واضح کرتی ہے۔ یہ ضروریات امریکی انٹرنل ریونیو کوڈ کے سیکشن 501 (آر) کے مطابق ہیں اور اہل خدمات کی فراہمی کے ریاستی ضوابط پر لاگو ہوتی ہیں، رسائی کیسے حاصل کرنی ہے، پروگرام کی اہلیت کا طریقہ کار، MFA ایوارڈز کا اسٹریکچر، ایوارڈ کی رقم کا حساب کرنے کی بنیاد اور میڈیکل بلز کی عدم ادائیگی پر قابل اجازت کارروائیاں۔

## 3.0 دائرہ کار

- 3.1** یہ پالیسی ان ملازمین پر لاگو ہوتی ہے جو درج ذیل بستوں اور ان کے ماتحت اداروں (جو اجتماعی طور پر "KFHP/H" کے نام سے جانے جاتے ہیں) کے پاس ملازمت کرتے ہیں:
- 3.1.1** Kaiser Foundation Health Plan, Inc.
  - 3.1.2** Kaiser Foundation Hospitals؛ اور
  - 3.1.3** KFHP/H کے ذیلی ادارے۔
- 3.2** یہ پالیسی Kaiser فاؤنڈیشن ہسپتالوں اور ہسپتال سے منسلک کلینکس پر لاگو ہوتی ہے جو *Addenda for Kaiser Permanente Regions, Attachments 1-8* میں شامل ہیں۔

## 4.0 تعریفیں

دیکھیں اپنڈکس B - اصطلاحات کی فرہنگ (Appendix B – Glossary of Terms)۔

## 5.0 دستیابی

KFHP/H مریضوں کی عمر، معذوری، صنف، نسل، مذہبی وابستگی یا ترک وطنی کی حالت، جنسی رجحان، قومیت سے قطع نظر، اور اس بات سے بھئی قطع نظر کہ آیا مریض کو صحت کی کوریج حاصل ہے یا نہیں، اہل مریضوں کے لیے ہنگامی اور طبی طور پر ضروری دیکھ بھال حاصل کرنے میں مالی رکاوٹوں کو دور کرنے کے لیے ایک تجربہ کار MFA پروگرام کو برقرار رکھتا ہے۔

پالیسی نمبر <b>NATL.CB.307</b>	پالیسی کا عنوان <b>Medical Financial Assistance</b>
مؤثر تاریخ <b>جنوری 1، 2023</b>	محکمہ احتساب <b>قومی کمیونٹی ہیلتھ</b>
صفحہ <b>2 کا 23</b>	دستاویز کا مالک <b>ڈائریکٹر، طبی مالیاتی معاونت</b>

## 5.1 خدمات جو ایم ایف اے پالیسی کے تحت اہل اور غیر اہل ہیں۔

**5.1.1 اہل خدمات۔** MFA کا اطلاق بعض (1) ہنگامی اور طبی طور پر ضروری صحت کی دیکھ بھال کی خدمات؛ (2) فارمیسی کی خدمات اور مصنوعات؛ اور (3) KFHP/H کے آؤٹ پشینٹ دوا خانے، یا KP فراہم کنندہ میں، اور Kaiser Permanente (KP) کی سہولیات (جیسے، اسپتالوں، اسپتال سے وابستہ کلینکوں، طبی مراکز، اور طبی دفاتر کی عمارتوں) میں فراہم کی جانے والی طبی سہولتوں پر کیا جا سکتا ہے، جیسا کہ ذیل میں بیان کیا گیا ہے:

**5.1.1.1 طبی طور پر ضروری خدمات۔** دیکھ بھال، علاج، یا KP فراہم کنندہ کی جانب سے آرڈر یا فراہم کی جانے والی خدمات جو بچاؤ، جانچ، تشخیص یا طبی حالت کے علاج کے لئے ضروری ہیں اور بنیادی طور پر مریض یا میڈیکل نگہداشت پہنچانے والے کی آسانی کے لئے نہیں ہیں۔

**5.1.1.2 نسخہ جات اور فارمیسی سپلائرز۔** KFHP/H کی آؤٹ پشینٹ فارمیسی میں پیش کیے گئے نسخے اور KP فراہم کنندگان، غیر KP ہنگامی محکمہ کے فراہم کنندگان، غیر KP فوری نگہداشت فراہم کنندگان، اور KP معاہدہ والے فراہم کنندگان، ایک ڈاکٹر آف میڈیسن ان ڈینٹسٹری (Doctor of Medicine in Dentistry, DMD) اور ڈاکٹر آف ڈینٹل سرجری (Dental Surgery, DDS) کے ذریعہ تحریر کردہ نسخے۔

**5.1.1.2.1 جنرک ادویات۔** جنرک ادویات کے استعمال کو ترجیح دی جاتی ہے، جب بھی ممکن ہو۔

**5.1.1.2.2 برانڈ ادویات۔** کے پی فراہم کنندہ کی جانب سے تجویز کردہ برانڈ نام کی ادویات اہل ہیں جب یا تو:

**5.1.1.2.2.1** "تحریر کے مطابق تقسیم کریں" (Dispense as Written, DAW) نسخے پر درج ہے، یا

**5.1.1.2.2.2** اس کے مساوی کوئی جنرک دستیاب نہیں۔

**5.1.1.2.3 کاؤنٹر پر ادویات یا فارمیسی سپلائرز۔** یہ مصنوعات اہل ہیں جب:

**5.1.1.2.3.1** کے پی کے ایک فراہم کنندہ نے نسخہ یا آرڈر لکھا ہے۔

**5.1.1.2.3.2** آئٹم KP کے آؤٹ پشینٹ فارمیسی سے تقسیم کیا جاتا ہے؛ اور

**5.1.1.2.3.3** آئٹم کے پی فارمیسی میں باقاعدگی سے دستیاب ہے۔

**5.1.1.2.4 میڈی کیئر سے مستفید ہونے والے۔** نسخے پر ادویات کے لئے Medicare سے مستفید ہونے والوں پر لاگو جو میڈی کیئر پارٹ D میں فارمیسی سے مبرا ہونے کے زمرے کے تحت آتے ہیں۔

پالیسی کا عنوان <b>Medical Financial Assistance</b>	پالیسی نمبر <b>NATL.CB.307</b>
محکمہ احتساب قومی کمیونٹی ہیلتھ	مؤثر تاریخ جنوری 1، 2023
دستاویز کا مالک ڈائریکٹر، طبی مالیاتی معاونت	صفحہ 3 کا 23

**5.1.1.2.5 دانتوں سے متعلق ادویات۔** دانتوں کی خدمات کے علاج کے لیے DMD یا DDS کی طرف سے تجویز کردہ طبی طور پر ضروری آؤٹ پیشنٹ ادویات۔

**5.1.1.3 پائیدار طبی آلات (DME)۔** (Durable Medical Equipment, DME) کے رہنما اصولوں کے مطابق KP فراہم کنندہ کے ذریعہ آرڈر کیا گیا اور KFHP/H کے ذریعہ مریض کو فراہم کیا گیا جو طبی تقاضوں کے معیار پر پورا اترتا ہو۔ کے پی کی سہولیات سے باقاعدگی سے دستیاب اشیاء تک محدود۔

**5.1.1.4 ہیلتھ ایجوکیشن کلاسز۔** KP کی طرف سے شیڈول کردہ اور فراہم کردہ دستیاب کلاسوں سے وابستہ فیسیں جو مریض کی دیکھ بھال کے منصوبے کے حصے کے طور پر KP فراہم کنندہ کے ذریعہ تجویز کی جاتی ہیں۔

**5.1.1.5 خدمات استثناء کی بنیاد پر دستیاب ہیں۔** کچھ ایسی صورتحال میں جو مستثنیٰ ہیں، MFA کا اطلاق کیا جا سکتا ہے: (1) ہنرمند نرسنگ، انٹرمیڈیٹ کیئر اور کسٹوڈیل خدمات جو کہ غیر KP سہولت پر فراہم کی جاتی ہیں اور (2) KP فراہم کنندہ کے ذریعہ تجویز کردہ یا DME کے آرڈر کردہ اور معاہدہ/فروش کے ذریعہ فراہم کردہ ذیل میں بیان کیا گیا ہے۔ استثناء کا اہل ہونے کے لیے، مریض کے لیے ضروری ہے کہ وہ زیادہ طبی اخراجات کے اس معیار کو پورا کرتا ہو جو ذیل میں سیکشن 5.6.2 میں بیان کیا گیا ہے۔

**5.1.1.5.1 ہنرمند نرسنگ کی خدمات اور انٹرمیڈیٹ نگہداشت اور کسٹوڈیل کی خدمات۔** ایک معاہدہ شدہ KP کی سہولت کے ذریعہ کسی مریض کو تجویز کردہ طبی ضرورت کے مطابق ہسپتال میں داخل مریضوں کو خارج کرنے کی سہولت فراہم کی جاتی ہے۔

**5.1.1.5.2 پائیدار طبی آلات (ڈی ایم ای)۔** وینڈر نے DME کے رہنما اصولوں کے مطابق KP کے فراہم کنندہ کے ذریعہ DME کی فراہمی کی تھی اور KFHP/H کے محکمہ کے ذریعہ ایک معاہدہ والے وینڈر کے ذریعہ فراہم کی گئی۔

**5.1.2 غیر اہل خدمات۔** جن پر ایم ایف اے لاگو نہیں ہو سکے گا:

**5.1.2.1 خدمات جو ہنگامی نوعیت یا طبی طور پر ضروری تصور نہ ہوں جیسا کہ کے پی فراہم کنندہ کی جانب سے تعین کیا گیا ہے۔** درج ذیل خدمات کی مثالوں کی ایک غیر مکمل فہرست ہے جو غیر ہنگامی ہیں یا طبی طور پر ضروری نہیں ہیں:

**5.1.2.1.1 کاسمیٹک سرجری یا خدمات،** جس میں جلد سے متعلق خدمات شامل ہیں جو کہ بنیادی طور پر مریض کی ظاہری شکل کو بہتر بنانے کے مقصد کے لئے ہیں۔

**5.1.2.1.2 بانچہ پن کا علاج اور متعلقہ خدمات بشمول تشخیصات۔**

**5.1.2.1.3 ریٹیل طبی سپلائز۔**

پالیسی کا عنوان <b>Medical Financial Assistance</b>	پالیسی نمبر <b>NATL.CB.307</b>
محکمہ احتساب قومی کمیونٹی ہیلتھ	مؤثر تاریخ جنوری 1، 2023
دستاویز کا مالک ڈائریکٹر، طبی مالیاتی معاونت	صفحہ 4 کا 23

- 5.1.2.1.4** متبادل علاجات، بشمول ایکویپمنٹ، چیروپریکٹک، اور مساج کی خدمات۔
- 5.1.2.1.5** جنسی کمزوری کے علاج کے لئے انجکشنز اور آلات۔
- 5.1.2.1.6** سروگیسی خدمات۔
- 5.1.2.1.7** فریق ثالث کی ذمہ داری، ذاتی بیمہ تحفظ یا کارکنوں کے معاوضے کے معاملات سے متعلق خدمات۔
- 5.1.2.1.8** **غیر KP صحت بیمہ والے مریضوں کے لیے خدمات۔**  
غیر فوری یا غیر ہنگامی خدمات اور آؤٹ پشمنٹ کی فارمیسی کے سپلائرز جو مریض کے غیر KP صحت کی کوریج کے تحت آتی ہیں جس میں مریضوں کو ترجیحی غیر KP فراہم کنندگان اور فارمیسیوں کا ایک مخصوص نیٹ ورک استعمال کرنے کی ضرورت ہوتی ہے۔
- 5.1.2.2** **نسخہ جات اور فارمیسی سپلائرز۔** نسخہ جات اور سپلائرز جن کو ہنگامی یا طبی طور پر ضروری تصور نہیں کیا جاتا ہے ان میں شامل ہیں، لیکن ان تک محدود نہیں ہیں:
- 5.1.2.2.1** ادویات جو فارمیسی اور تھیراپیوٹک کمیٹی کی جانب سے منظور نہیں کی گئیں۔
- 5.1.2.2.2** کاؤنٹر پر ادویات اور سپلائرز جو KP فراہم کنندہ کی جانب سے تجویز یا آرڈر نہیں کی گئیں۔
- 5.1.2.2.3** کاؤنٹر پر دستیاب ادویات اور سامان جو کے پی فارمیسی میں باقاعدگی سے دستیاب نہیں ہیں اور انہیں خاص طور پر منگوا یا جانا چاہیے۔
- 5.1.2.2.4** تیسرے فریق کی ذمہ داری، ذاتی انشورنس تحفظ یا کارکنوں کے معاوضے کے معاملات سے متعلق نسخے۔
- 5.1.2.2.5** خصوصی طور پر شامل نہ ہونے والی ادویات (مثال کے طور پر فرٹیلیٹی، کاسمیٹک، جنسی عدم فعالیت)۔
- 5.1.2.3** **میڈی کیئر پارٹ ڈی میں درج ہونے والوں کے لئے یا کم آمدن سبسڈی (LIS) پروگرام میں درج افراد کے لئے نسخہ جات۔**  
میڈی کیئر ایڈوائس پارٹ ڈی کی فہرست میں اندراج کرنے والوں کے لئے نسخے کی دوائیوں کی قیمت کا باقی حصہ جو سینٹرز فار میڈیکل اینڈ میڈیکل سروسز (Centers for Medicare & Medicaid Services, CMS) کے رہنما خطوط کے مطابق یا تو (Low Income Subsidy, LIS) پروگرام کے اہل ہیں یا اس میں اندراج شدہ ہیں۔
- 5.1.2.4** **کے پی سہولیات سے باہر خدمات کی فراہمی۔** MFA کی پالیسی KP فراہم کنندگان کی جانب سے فراہم کردہ خدمات پر، صرف KP سہولیات میں لاگو ہوتی ہے۔ یہاں تک کہ کے پی فراہم کنندہ کی طرف سے ریفر کرنے پر بھی، تمام دوسری خدمات ایم ایف اے کے لئے غیر اہل ہیں۔ غیر KP میڈیکل دفاتر، فوری نگہداشت کی سہولیات اور ہنگامی محکموں کے ساتھ ساتھ غیر KP بوم ہیلتھ، باسیس، صحت یابی کی نگہداشت، اور حراست والی خدمات فراہم کی جانے والی

پالیسی کا عنوان <b>Medical Financial Assistance</b>	پالیسی نمبر <b>NATL.CB.307</b>
محکمہ احتساب قومی کمیونٹی ہیلتھ	مؤثر تاریخ جنوری 1، 2023
دستاویز کا مالک ڈائریکٹر، طبی مالیاتی معاونت	صفحہ 5 کا 23

خدمات کو مستثنیٰ کر دیا جاتا ہے، الا یہ کہ مذکورہ بالا سیکشن 5.1.1.5 کے مطابق کسی استثناء کی شناخت ہوتی ہو۔

**5.1.2.5 پائیدار طبی آلات (ڈی ایم ای)۔** معاہدہ شدہ وینڈر کی طرف سے فراہم کردہ DME کو خارج کر دیا جاتا ہے قطع نظر اس کے کہ یہ KP فراہم کنندہ کی طرف سے آرڈر کیا گیا ہے، جب تک کہ اوپر والے سیکشن 5.1.1.5 کے مطابق اسے استثناء کے طور پر شناخت نہ کیا جائے۔

**5.1.2.6 نقل و حمل کی خدمات اور سفری اخراجات -** MFA پروگرام مریضوں کو ہنگامی یا غیر ہنگامی نقل و حمل یا سفر سے متعلق اخراجات (یعنی رہائش اور کھانے) کی ادائیگی میں مدد نہیں کرتا ہے۔

**5.1.2.7 صحت کے منصوبوں کے پریمنم۔** ایم ایف اے پروگرام ایسے مریضوں کی مدد نہیں کرتا جو ہیلتھ کیئر کوریج کی قیمت ادا کرتے ہیں (جیسا کہ واجبات یا پریمنمز)۔

**5.1.3 علاقے کے لحاظ سے اہل اور غیر اہل خدمات اور مصنوعات کے بارے میں اضافی معلومات متعلقہ ضمیمہ میں موجود ہے۔** دیکھیں *Addenda for Kaiser Permanente Regions, Attachments 1-8*

**5.2 فراہم کنندگان۔** MFA کا اطلاق صرف طبی نگہداشت فراہم کرنے والوں کے ذریعہ فراہم کی جانے والی اہل خدمات پر ہوتا ہے جن پر MFA کی پالیسی لاگو ہوتی ہے۔ دیکھیں *Addenda for Kaiser Permanente Regions, Attachments 1-8*

**5.3 پروگرام معلومات کے ذرائع اور ایم ایف اے کے لئے درخواست کیسے دینی ہے۔** MFA پروگرام کے بارے میں اضافی معلومات اور درخواست دینے کے طریقہ کا خلاصہ متعلقہ ضمیمہ میں دیا گیا ہے۔ دیکھیں *Addenda for Kaiser Permanente Regions, Attachments 1-8*

**5.3.1 پروگرام معلومات کے ذرائع۔** MFA کی پالیسی، درخواست فارم، ہدایات، اور سادہ زبان کے خلاصے (جیسے پالیسی کے خلاصے یا پروگرام کے بروشرز) کی کاپیاں عوام کو، بلا معاوضہ، KFHP/H کی ویب سائٹ سے بذریعہ ای میل، ذاتی طور پر، یا امریکی پوسٹل ڈاک کے ذریعہ دستیاب ہیں۔

**5.3.2 ایم ایف اے کے لئے درخواست دینا۔** پروگرام کے لئے درخواست دینے کے واسطے، مریض کو KP کی خدمات کے لئے بقایا بیلنس، KP کے ساتھ طے شدہ ملاقات، یا KP فراہم کنندہ کے ذریعہ فارمیسی کے نسخے کے ذریعہ اہل خدمات کا آرڈر دینے کے لئے فوری طور پر ضرورت کا مظاہرہ کرنا ضروری ہے جیسا کہ اوپر بیان کیا گیا ہے۔ MFA پروگرام کے لئے مریض متعدد طریقوں سے درخواست دے سکتا ہے بشمول آن لائن، ذاتی طور پر، ٹیلیفون کے ذریعے، یا کاغذ کی درخواست کے ذریعے۔

**5.3.2.1 کے پی MFA پروگرام** مریضوں کو KP سروس ایریہ میں MFA پروگرام کے لئے درخواست دینے کی ضرورت ہے کہ وہ KP سے خدمات حاصل کر رہے ہیں۔

**5.3.2.2 سرکاری اور نجی پروگرام کی اہلیت کے لئے مریضوں کی سکریننگ۔** KFHP/H تمام افراد کو صحت کی دیکھ بھال کی خدمات تک رسائی کو یقینی بنانے، مجموعی طور پر ذاتی صحت کے لئے، اور مریضوں کے اثاثوں کے تحفظ کے لئے صحت بیمہ کی کوریج حاصل کرنے کی ترغیب دیتی ہے۔ KFHP/H غیر بیمہ شدہ مریضوں یا

پالیسی کا عنوان <b>Medical Financial Assistance</b>	پالیسی نمبر <b>NATL.CB.307</b>
محکمہ احتساب قومی کمیونٹی ہیلتھ	مؤثر تاریخ جنوری 1، 2023
دستاویز کا مالک ڈائریکٹر، طبی مالیاتی معاونت	صفحہ 6 کا 23

ان کے ضامنوں کو میڈیکل اور ہیلتھ بینیفٹ ایکسچینج پر دستیاب کوریج سمیت دستیاب امدادی پروگراموں کی شناخت اور درخواست دینے میں مدد کرے گا۔ مریض جو Medicaid کے لیے اہل سمجھا جاتا ہے یا ہیلتھ بینیفٹ ایکسچینج پر دستیاب کوریج کو ان پروگراموں کے لیے درخواست دینے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔ جن مریضوں کی مالی حیثیت Medicaid کی آمدنی کے اہلیت کے پیرامیٹرز سے زیادہ ہے انہیں Medicaid کے لیے درخواست دینے کی ضرورت نہیں ہوگی۔

**5.4 ایم ایف اے کے لئے درخواست دینے کے لئے ضروریات۔** MFA پروگرام کے لیے اہلیت کا تعین کرنے کے لیے ایک مریض کی مالی حیثیت کی توثیق کے ساتھ ساتھ Medicaid اور ہیلتھ بینیفٹ ایکسچینج پر دستیاب سبسڈی کوریج کے لیے مکمل ذاتی، مالی اور دیگر معلومات کی ضرورت ہوتی ہے۔ ہر بار جب مریض مدد کے لیے درخواست دیتا ہے تو مریض کی مالی حیثیت کی تصدیق کی جاتی ہے۔

**5.4.1 مالی معلومات کی فراہمی۔** مریضوں کو ان کی MFA درخواست کے ساتھ گھریلو سائز اور گھریلو آمدنی کی معلومات شامل کرنے کی ضرورت ہوتی ہے، تاہم، مالی حیثیت کی تصدیق کی اجازت دینے کے لیے مالی دستاویزات جمع کرانا اختیاری ہے جب تک کہ KP کی طرف سے خصوصی طور پر درخواست نہ کی جائے۔

**5.4.1.1 مالیاتی دستاویزات کے بغیر مالی حیثیت کی توثیق کرنا۔** اگر مالیاتی دستاویزات MFA درخواست کے ساتھ شامل نہیں ہیں، تو مریض کی مالی حیثیت کی تصدیق بیرونی ڈیٹا کے ذرائع سے کی جائے گی۔ اگر کسی مریض کی مالی حیثیت کی تصدیق خارجی ڈیٹا کے وسائل سے نہیں کی جا سکتی ہے، تو مریض سے کہا جا سکتا ہے کہ وہ MFA پروگرام کی درخواست میں بیان کردہ مالیاتی دستاویزات جمع کرائے تاکہ اس کی مالی حیثیت کی تصدیق ہو سکے۔

**5.4.1.2 مالیاتی دستاویزات کے ساتھ مالی حیثیت کی توثیق کرنا۔** اگر مالیاتی دستاویزات MFA درخواست کے ساتھ شامل ہیں، تو اہلیت فراہم کردہ معلومات پر مبنی ہوگی۔

**5.4.2 مکمل معلومات فراہم کرنا۔** طبی مالی امدادی پروگرام کے لیے اہلیت کا تعین اس وقت ہوتا ہے جب تمام درخواست کردہ ذاتی، مالی اور دوسری معلومات موصول ہو جاتی ہیں۔

**5.4.3 نامکمل معلومات۔** اگر ضروری معلومات نامکمل موصول ہوتی ہیں تو مریض کو ذاتی طور پر خط یا ٹیلی فون کے ذریعہ سے مطلع کیا جاتا ہے۔ مریض یا تو 30 دن کے اندر اندر گم شدہ معلومات جمع کر سکتا ہے؛ جس تاریخ کو نوٹس میل کیا گیا تھا، ذاتی طور پر بات چیت ہوئی تھی، یا ٹیلی فون پر بات چیت ہوئی تھی۔ نامکمل معلومات کی وجہ سے سے طبی مالی امداد سے انکار کیا جا سکتا ہے۔

**5.4.4 درخواست کردہ معلومات کی عدم دستیابی۔** ایک مریض جس کے پاس پروگرام کی درخواست میں بیان کردہ درخواست کردہ معلومات نہیں ہیں وہ دیگر دستیاب دستاویزات پر بات کرنے کے لیے KFHP/H سے رابطہ کر سکتا ہے جو اہلیت کو ظاہر کر سکتی ہیں۔

**5.4.5 کوئی مالی معلومات دستیاب نہیں۔** جب (1) بیرونی ڈیٹا کے ذرائع سے مریض کی مالی حالت کی تصدیق نہیں ہو سکتی ہو، (2) درخواست کردہ مالی معلومات دستیاب نہ ہو اور (3) کوئی اور ایسا ثبوت موجود نہ ہو جس سے اہلیت

پالیسی کا عنوان <b>Medical Financial Assistance</b>	پالیسی نمبر <b>NATL.CB.307</b>
محکمہ احتساب قومی کمیونٹی ہیلتھ	مؤثر تاریخ جنوری 1، 2023
دستاویز کا مالک ڈائریکٹر، طبی مالیاتی معاونت	صفحہ 7 کا 23

کا مظاہرہ کر سکتا ہو، تو اسے بنیادی مالی معلومات (جیسے، آمدنی، اگر کوئی ہے، اور ذریعہ) فراہم کرنے کی ضرورت ہوتی ہے اور اس کی صداقت کی تصدیق کرنی پڑتی ہے۔ اگر مندرجہ ذیل میں سے کوئی بھی لاگو ہوتا ہے تو مریض کی جانب سے بنیادی مالی معلومات اور تصدیق کی ضرورت ہوتی ہے:

**5.4.5.1** مریض بے گھر ہے، یا بے گھر کلینک سے دیکھ بھال کا وصول کنندہ ہے۔

**5.4.5.2** مریض کی کوئی آمدنی نہیں ہے، اسے اپنے آجر سے باقاعدہ تنخواہ نہیں ملتی (ان لوگوں کے علاوہ جو اپنے طور پر سر روزگار ہیں)، مالی تحائف ملتے ہیں، یا اسے گذشتہ ٹیکس سال کے لیے وفاقی یا ریاستی آمدنی کے ٹیکس گوشوارے بھرنے کی ضرورت نہیں تھی۔

**5.4.5.3** معروف قومی یا علاقائی تباہی یا صحت عامہ کی ہنگامی صورت حال سے متاثر ہوا ہو (نیچے سیکشن 5.11 ملاحظہ کریں)۔

**5.4.6 مریض کا تعاون۔** ایک مریض کا تمام مطلوبہ معلومات فراہم کرنے کے لئے مناسب کوشش کرنا ضروری ہے۔ اگر سبھی درخواست کردہ معلومات فراہم نہیں کی جاتی ہے تو اہلیت کا تعین کرتے وقت حالات کو زیر غور لایا جا سکتا ہے۔

**5.5 فرضی اہلیت کا تعین۔** مکمل درخواست نہ ہونے کی صورت میں مالی امداد کی منظوری ایسی صورتوں میں دی جا سکتی ہے جہاں مریض کے پاس بقایا بیلنس ہو، KP تک رسائی کی کوششوں کا جواب نہیں دیا اور درخواست نہیں دی لیکن دیگر دستیاب معلومات مالی مشکلات کو ثابت کرتی ہیں۔ اگر اہل بننے کے لیے پرعزم ہے تو، مریض کو مالی حالت کی تصدیق کے لیے ذاتی، مالی اور دیگر معلومات فراہم کرنے کی ضرورت نہیں ہے اور اسے خودکار طور پر MFA ایوارڈ تفویض کر دیا جائے گا۔ ممکنہ اہلیت کے تعین کی وجہ اور معاون معلومات مریض کے کھاتے میں درج کی جائیں گی اور مریض کے اضافی نوٹس شامل کیے جا سکتے ہیں۔ ایک مریض کو اہل سمجھا جاتا ہے اور اگر مریض پہلے سے اہل ہو گیا ہو یا مالی مشکلات کے اشارے ہوں تو دستاویز کے تقاضے معاف کر دیے جاتے ہیں۔

**5.5.1 پہلے سے اہل۔** ایسے حالات جہاں اس بات کا ثبوت موجود ہے کہ ایک مریض کا اندراج کیا گیا ہے یا مالیاتی اسکریننگ کے عمل سے اس بات کا تعین کیا گیا ہے کہ وہ ممکنہ طور پر ذیل میں ذکر کیے گئے عوامی اور نجی امدادی پروگراموں کے لیے اہل ہونے کے لیے MFA پروگرام کے لیے اہل (یعنی پہلے سے اہل) سمجھے جاتے ہیں۔ مریض کو پہلے سے اہل سمجھا جاتا ہے اگر مریض درج ذیل میں سے کسی ایک معیار پر پورا اترتا ہے:

**5.5.1.1** کمیونٹی (Community MFA, CMFA) پروگرام میں اندراج شدہ ہے جس میں مریضوں کو (1) وفاقی، ریاست یا مقامی حکومت، (2) ایک شراکت دار کمیونٹی کی تنظیم، یا (3) KFHP/H کے زیر اہتمام کمیونٹی کے صحت واقعہ، میں شریک کیا گیا ہے۔

**5.5.1.2** KP کمیونٹی کی مراعات کے پروگرام میں اندراج شدہ ہے جو کم آمدنی والے مریضوں کی دیکھ بھال تک، اور KFHP/H کے نامزد اہلکاروں کے ذریعہ رسائی کی حمایت کرنے کے لئے ڈیزائن کیا گیا ہے۔

**5.5.1.3** قابل اعتبار ذرائع سے ٹیسٹ شدہ ہیلتھ کوریج پروگرام میں اندراج شدہ ہے یا اسے اہل سمجھا جاتا ہے (مثال کے طور پر، Medicaid and Medicare کم آمدنی کا امدادی پروگرام)۔

پالیسی کا عنوان <b>Medical Financial Assistance</b>	پالیسی نمبر <b>NATL.CB.307</b>
محکمہ احتساب قومی کمیونٹی ہیلتھ	مؤثر تاریخ جنوری 1، 2023
دستاویز کا مالک ڈائریکٹر، طبی مالیاتی معاونت	صفحہ 8 کا 23

**5.5.1.4** ایک قابل اعتبار ذرائع سے جانچے گئے عوامی امدادی پروگرام میں اندراج کیا گیا ہے (مثلاً، خواتین، شیر خوار اور بچوں کے پروگرام، اضافی غذائیت اور امدادی پروگرام)۔

**5.5.1.5** کم آمدنی والے یا امدادی مکانات میں رہتا ہے۔

**5.5.1.6** گزشتہ 30 دنوں کے اندر پیشگی MFA ایوارڈ دیا گیا تھا۔

**5.5.2** **مالی مشکلات کے اشارے۔** ایک مریض جس نے KP کی سہولت میں دیکھ بھال حاصل کی ہے اور جس کے لیے مالی مشکلات کے اشارے ہیں (مثلاً، ماضی کے بقایا بیلنس یا ادائیگی کرنے میں ناکامی) کو KP اور قرض جمع کرنے والی ایجنسیاں خارجی ڈیٹا ذرائع کا استعمال کرتے ہوئے پروگرام کی اہلیت اور مالی مشکلات کے لیے اسکریننگ کر سکتی ہیں۔ اگر اہل ہو تو، مریض کو صرف قابل بقایا بیلنس کے لیے MFA ایوارڈ ملے گا۔

**5.5.2.1** **KP کی طرف سے اہلیت کا تعین۔** KP مریضوں کو پروگرام کی اہلیت کے لیے اسکرین کر سکتا ہے اس سے پہلے کہ ان کے بقایا بیلنس قرض وصول کرنے والی ایجنسی کے پاس رکھے جائیں۔

**5.5.2.1.1** **بقایا خود ادائیگی بیلنس۔** KP ان مریضوں کی اسکریننگ کرے گا جن کی شناخت پروگرام کی اہلیت کے لیے قرض جمع کرنے والی ایجنسی کے ساتھ تقرری کے لیے کی گئی ہے ذرائع کی جانچ کے معیار کی بنیاد پر جیسا کہ سیکشن 5.6.1 پروگرام کی اہلیت کا معیار میں بیان کیا گیا ہے۔

**5.5.2.1.2** **مالی مشکلات کے اشارے۔** ہو سکتا ہے کہ بقایا بیلنس والے کچھ مریضوں کے لیے مالی معلومات اہلیت کا تعین کرنے کے لیے دستیاب نہ ہوں، لیکن KP کو معلوم ہونے والی مالی مشکلات کے دیگر اشارے کم آمدنی کے تعین کا باعث بن سکتے ہیں۔ قابل بقایا بیلنس MFA پروگرام پر لاگو کیے جائیں گے اور جمع کرنے کی مزید کارروائیوں سے مشروط نہیں ہوں گے۔ مالی مشکلات کے اشارے شامل ہو سکتے ہیں، لیکن ان تک محدود نہیں ہیں:

**5.5.2.1.2.1** مریض ایک غیر امریکی ہے، اسپانسرشپ، سوشل سیکورٹی نمبر، ٹیکس ریکارڈ، یا درست بلنگ پتے کے بغیر شہری؛ ان کے اکاؤنٹ کے بارے میں پی کے ساتھ بات چیت نہیں کی ہے۔ اور مناسب جمع کرنے کی کوششوں سے پتہ چلتا ہے کہ مریض کے پاس ان کے اصل ملک میں مالی یا اثاثہ وسائل نہیں ہیں۔

**5.5.2.1.2.2** مریض کے پاس پہلے سے فراہم کردہ KP خدمات کے لیے بقایا رقم ہے اور اس کے بعد سے وہ طویل مدت کے لیے جیل میں قید ہے، شادی شدہ



پالیسی نمبر <b>NATL.CB.307</b>	پالیسی کا عنوان <b>Medical Financial Assistance</b>
مؤثر تاریخ <b>جنوری 1، 2023</b>	محکمہ احتساب <b>قومی کمیونٹی ہیلتھ</b>
صفحہ <b>9 کا 23</b>	دستاویز کا مالک <b>ڈائریکٹر، طبی مالیاتی معاونت</b>

نہیں ہے؛ آمدنی کے کوئی اشارے  
نہیں ہیں؛ اور KP مریض سے رابطہ  
کرنے سے قاصر ہے۔

**5.5.2.1.2.3** مریض مر گیا ہے جس کی کوئی  
جائیداد/اثاثہ یا قرض کے ذمہ دار رشتہ  
دار کا ریکارڈ نہیں ہے۔

**5.5.2.1.2.4** مریض فوت ہو گیا ہے، اور پروویٹ یا  
اسٹیٹ دیوالیہ پن کو ظاہر کرتا ہے۔

**5.5.2.2** قرض جمع کرنے والی ایجنسی کے ذریعہ اہلیت کا تعین۔ بقایا  
بیلنس جو قرض جمع کرنے والی ایجنسی کے پاس رکھے گئے ہیں  
پروگرام کی اہلیت اور مالی مشکلات کے لیے معمول کے مطابق  
جانچ پڑتال کی جائے گی۔

**5.5.2.2.1** مالی مشکلات کے اشارے۔ قرض جمع کرنے والی  
ایجنسیاں دیگر مالی معلومات (مثلاً، ماضی کے دیوالیہ  
پن، غیر KP قرض، کریڈٹ بسٹری، ادائیگی کا رجحان،  
وغیرہ) اور سماجی و اقتصادی تحفظات (مثلاً، گھر کی  
ملکیت) کا استعمال کرتے ہوئے مریض کے کہانوں کا  
آزادانہ جائزہ لیں گی مالی مشکلات کا تعین کرنے کے  
لئے۔ اگر اہل ہو تو، مریض کو صرف قابل بقایا بیلنس کے  
لیے MFA ایوارڈ ملے گا۔ واجب الادا رقم کے پی کو  
واپس کر دی جائے گی، MFA پروگرام میں لاگو کی  
جائے گی اور جمع کرنے کی مزید کارروائیوں سے  
مشروط نہیں ہوں گے۔

**5.6** پروگرام کے لیے اہلیت کا معیار۔ جیسا کہ علاقے کے مخصوص ضمیمہ کے سیکشن V  
میں خلاصہ کیا گیا ہے، MFA کے لیے درخواست دینے والا مریض ذرائع کی جانچ، یا اعلیٰ  
طبی اخراجات کے معیار کی بنیاد پر مالی امداد کے لیے اہل ہو سکتا ہے۔ دیکھیں  
*Addenda for Kaiser Permanente Regions, Attachments 1-8*

**5.6.1** وسائل کا اندازہ لگانے کا معیار۔ اس بات کا تعین کرنے کے لیے کم آیا مریض  
وسائل کا اندازہ لگانے کی اہلیت کے معیار کو پوار کرتا ہے یا نہیں، مریض کا  
جائزہ لیا جاتا ہے۔

**5.6.1.1** آمدنی کی سطح کی بنیاد پر اہلیت۔ فیڈرل پاورٹی گائیڈ لائنز  
KFHP/H (Federal Poverty Guidelines, FPG) کے فیصد کے طور پر  
کے ذرائع کی جانچ کے معیار سے کم یا اس کے برابر مجموعی  
گھریلو آمدنی والا مریض مالی امداد کا اہل ہے۔ ذرائع کی جانچ میں  
اثاثوں پر غور نہیں کیا جاتا ہے۔

**5.6.1.2** گھریلو آمدنی۔ آمدنی کے تقاضے گھر کے اراکین پر لاگو ہوتے ہیں۔  
گھرانہ کا مطلب ایک فرد یا دو یا دو سے زیادہ افراد کا گروپ ہے جو  
پیدائش، شادی، یا گود لینے سے وابستہ ہیں جو ایک ساتھ رہتے  
ہیں۔ گھریلو اراکین میں شریک حیات، اہل گھریلو شراکت دار، بچے،  
نگراں رشتہ دار، نگراں رشتہ داروں کے بچے، اور دوسرے افراد شامل  
ہو سکتے ہیں جن کے لیے واحد فرد، شریک حیات، گھریلو ساتھی، یا  
والدین مالی طور پر ذمہ دار ہیں جو گھر میں رہتے ہیں۔

پالیسی نمبر <b>NATL.CB.307</b>	پالیسی کا عنوان <b>Medical Financial Assistance</b>
مؤثر تاریخ <b>جنوری 1، 2023</b>	محکمہ احتساب <b>قومی کمیونٹی ہیلتھ</b>
صفحہ <b>10 کا 23</b>	دستاویز کا مالک <b>ڈائریکٹر، طبی مالیاتی معاونت</b>

**5.6.2 بہت زیادہ طبی اخراجات کا معیار۔** ایک مریض کا اندازہ اس بات کا تعین کرنے کے لیے کیا جاتا ہے کہ آیا مریض اعلیٰ طبی اخراجات کی اہلیت کے معیار پر پورا اترتا ہے۔

**5.6.2.1 بہت زیادہ طبی اخراجات کی بنیاد پر اہلیت۔** سالانہ گھریلو آمدنی کے 10% سے زیادہ یا اس کے برابر درخواست دینے سے پہلے 12 ماہ کی مدت کے دوران اہل خدمات کے لیے جیب سے باہر طبی اور فارمیسی کے اخراجات کے ساتھ کسی بھی مجموعی گھریلو آمدنی کی سطح کا مریض مالی امداد کا اہل ہے۔

**5.6.2.1.1 KFHP/H استطاعت سے فاضل اخراجات۔** قیصر پرمانیٹ کی سہولیات میں طبی اور فارمیسی اخراجات شامل ہیں، مشترکہ ادائیگی، جمع کرائی گئی رقم، مشترکہ انشورنس جائزہ، اور مستحق خدمات سے متعلق کٹوتیاں۔

**5.6.2.1.2 استطاعت سے فاضل غیر KFHP/H اخراجات۔** غیر KP سہولیات پر فراہم کیے جانے والے طبی، فارمیسی، اور دانتوں کے اخراجات، طبی طور پر اہل ضروری خدمات سے متعلق، اور مریض کی طرف سے کیے جانے والے اخراجات (کسی بھی چھوٹ یا بٹے کھاتے کو چھوڑ کر) شامل ہیں۔ ایک مریض کو غیر قیصر پرمانیٹ کی سہولیات میں حاصل کردہ خدمات پر اٹھنے والے طبی اخراجات کی دستاویزات فراہم کرنا ضروری ہے۔

**5.6.2.1.2.1** اگر غیر KFHP/H فراہم کنندہ جہاں چارجز وصول کیے جاتے ہیں وہاں مالی امداد کا پروگرام پیش کرتا ہے جس کے لیے مریض اہل ہو سکتا ہے، اس سے پہلے کہ چارجز کو ایک اہل طبی خرچ سمجھا جائے، مریضوں کو درخواست دینی چاہیے۔

**5.6.2.1.3 صحت کے منصوبوں کے پرمیٹم۔** ذاتی اخراجات میں صحت کی دیکھ بھال کی کوریج (یعنی، واجب الادا رقم یا پرمیٹم) کے ساتھ منسلک اخراجات شامل نہیں ہیں۔

## 5.7 انکار اور اپیلیں

**5.7.1 انکار۔** ایک مریض جو MFA پروگرام کے لیے درخواست دیتا ہے اور اہلیت کے معیار پر پورا نہیں اترتا اسے تحریری طور پر مطلع کیا جاتا ہے کہ MFA کے لیے ان کی درخواست مسترد کر دی گئی ہے۔

**5.7.2 طبی مالی امدادی پروگرام سے انکار کے خلاف اپیل کیسے کریں۔** جن مریضوں کو MFA سے انکار کر دیا گیا ہے یا انہیں منظور کر لیا گیا ہے اور انہیں یقین ہے کہ وہ اعلیٰ MFA ایوارڈ کے لیے اہل ہیں وہ فیصلے کے خلاف اپیل کر سکتے ہیں۔ مریضوں کو اپیل کرنے کی ترغیب دی جاتی ہے اگر انہوں نے (1) پہلے مالی دستاویزات جمع نہیں کرائے ہیں یا (2) ان کی گھریلو آمدنی تبدیل ہو گئی ہے۔ اپیل کے عمل کو مکمل کرنے کی ہدایات MFA کے انکار اور منظوری کے خطوط کے ساتھ ساتھ MFA کی ویب سائٹ میں بھی شامل ہیں۔ اپیلوں کا نامزد

پالیسی کا عنوان <b>Medical Financial Assistance</b>	پالیسی نمبر <b>NATL.CB.307</b>
محکمہ احتساب قومی کمیونٹی ہیلتھ	مؤثر تاریخ جنوری 1، 2023
دستاویز کا مالک ڈائریکٹر، طبی مالیاتی معاونت	صفحہ 11 کا 23

کردہ KFHP/H عملہ کے ذریعہ جائزہ لیا جاتا ہے۔ مریضوں کو ان کی اپیل کے نتائج سے تحریری طور پر آگاہ کیا جاتا ہے۔ اپیل کے تمام فیصلے حتمی ہیں۔

**5.8 ایوارڈ کا ڈھانچہ۔** MFA ایوارڈز کا اطلاق اہل ماضی کے واجب الادا یا بقایا بیلنس، قرض جمع کرنے والی ایجنسی کے پاس رکھے گئے بیلنس اور زیر التواء چارجز پر کیا جاتا ہے۔ MFA ایوارڈز میں کسی مطلوبہ فالو اپ خدمات کے لیے اہلیت کی مدت بھی شامل ہو سکتی ہے جیسا کہ KP فراہم کنندہ کے ذریعہ طے کیا جاتا ہے۔

**5.8.1 ایوارڈ کی بنیاد۔** ایم ایف اے پروگرام کے ذریعے ادا کی جانے والی مریض کی لاگت کا تعین اس بنیاد پر کیا جاتا ہے کہ آیا مریض کی صحت کی دیکھ بھال کی کوریج اور مریض کی گھریلو آمدنی ہے۔

**5.8.1.1 نگہداشت صحت کی کوریج کے بغیر (غیر بیمہ یافتہ) MFA کا اہل مریض۔** بغیر بیمہ والے اہل مریض کو مریض کی تمام اہل خدمات کے خرچ پر چھوٹ ملتی ہے۔

**5.8.1.2 نگہداشت صحت کی کوریج والا (بیمہ یافتہ) MFA کا اہل مریض۔** ایک اہل بیمہ شدہ مریض کو تمام اہل خدمات کے لیے مریض کی لاگت پر رعایت ملتی ہے (1) جس کے لیے مریض ذاتی طور پر ذمہ دار ہے اور (2) جس کی ادائیگی ان کے بیمہ کیریئر کے ذریعے نہیں کی جاتی ہے۔ مریض کو لازمی طور پر دستاویزات، جیسا کہ فوائد کی تفصیل (اک و بی) فراہم کرنی ہوتی ہے تاکہ بل کے اس حصے کا تعین کیا جا سکے جو بیمہ کے زمرے میں نہیں آتا۔ ایک اہل بیمہ شدہ مریض کو اپنے بیمہ کیریئر کے ساتھ کسی بھی انکار شدہ دعوے کے لیے اپیل دائر کرنے کی ضرورت ہوتی ہے۔ اہل بیمہ شدہ مریضوں کو اپنے انشورنس کیریئر کی اپیل سے انکار کی دستاویزات فراہم کرنے کی ضرورت ہے۔

**5.8.1.2.1 انشورنس کے ادارے کی جانب سے وصول کی جانے والی رقم۔** ایک اہل بیمہ مریض کے لئے ضروری ہے کہ وہ KFHP/H پر KFHP/H کے ذریعہ فراہم کردہ خدمات کے لیے کسی بھی ادائیگی پر دستخط کرے جو مریض کو مریض کے بیمہ فراہم کنندہ کی جانب سے ملتا ہے۔

**5.8.1.3 چھوٹ کا شیڈیول۔** جو رقمیں KP ایسے مریض سے وصول کرتا ہے جو مالی اعانت کا اہل ہے وہ پروگرام کے لیے مریض کو اہل بنانے کے لیے استعمال ہونے والی اہلیت کے معیار کی نوعیت پر مبنی ہے۔ پالیسی کے تحت دستیاب رعایتوں کے بارے میں اضافی معلومات کا خلاصہ متعلقہ ضمیمہ میں دیا گیا ہے۔ دیکھیں *Addenda for Kaiser Permanente Regions, Attachments 1-8*۔

**5.8.1.3.1 فرضی اہلیت کا تعین - پیشگی اہلیت۔** ایک مریض جو MFA اہلیت کے لیے پہلے سے اہل ہے (جیسا کہ سیکشن 5.4.1 میں خلاصہ کیا گیا ہے) مریض کی لاگت یا فراہم کردہ خدمات کے چارجز پر 100% MFA رعایت حاصل کرے گا جس کے لیے مریض ذمہ دار ہے۔

**5.8.1.3.2 KP کی طرف سے فرضی اہلیت کا تعین - بقایا خود ادائیگی بیلنس۔** ایک مریض جو ذرائع کی جانچ

پالیسی نمبر <b>NATL.CB.307</b>	پالیسی کا عنوان <b>Medical Financial Assistance</b>
مؤثر تاریخ جنوری 1، 2023	محکمہ احتساب قومی کمیونٹی ہیلتھ
صفحہ 12 کا 23	دستاویز کا مالک ڈائریکٹر، طبی مالیاتی معاونت

کے معیار پر پورا اترتا ہے اسے مریض کی قیمت یا فراہم کردہ خدمات کے چارجز کے حصے پر سلائڈنگ اسکیل MFA ڈسکاؤنٹ ملے گا جس کے لیے مریض ذمہ دار ہے۔

**5.8.1.3.3 KP کی طرف سے ممکنہ اہلیت کا تعین - مالی مشکلات کے اشارے۔** ایک مریض جو مالی مشکلات کے معیار کے اشارے پر پورا اترتا ہے اسے مریض کی قیمت یا فراہم کردہ خدمات کے چارجز کے حصے پر 100% MFA رعایت ملے گی جس کے لیے مریض ذمہ دار ہے۔

**5.8.1.3.4 قرض جمع کرنے والی ایجنسی کی طرف سے ممکنہ اہلیت کا تعین۔** ایک مریض جو مالی مشکلات کے لیے وینڈر کے معیار پر پورا اترتا ہے اسے مریض کی قیمت یا فراہم کردہ خدمات کے چارجز کے حصے پر 100% MFA رعایت ملے گی جس کے لیے مریض ذمہ دار ہے۔

**5.8.1.3.5 مریض ذرائع کی جانچ کے معیار پر پورا اترتا ہے۔** ایک مریض جو ذرائع کی جانچ کے معیار پر پورا اترتا ہے اسے مریض کی قیمت یا فراہم کردہ خدمات کے چارجز کے حصے پر سلائڈنگ اسکیل MFA چھوٹ ملے گی جس کے لیے مریض ذمہ دار ہے۔

**5.8.1.3.6 مریض طبی اخراجات کے اعلیٰ معیار پر پورا اترتا ہے۔** ایک مریض جو طبی اخراجات کے اعلیٰ معیار پر پورا اترتا ہے اسے مریض کی قیمت یا فراہم کردہ خدمات کے چارجز پر 100% MFA رعایت ملے گی جس کے لیے مریض ذمہ دار ہے۔

**5.8.1.4 تصفیوں سے حاصل ہونے والی رقمیں۔** KFHP/H تیسرے فریق کی ذمہ داری/ذاتی بیمہ کے تحفظ کے تصفیے، ادائیگی کرنے والوں، یا دیگر قانونی طور پر ذمہ دار فریقوں سے، جیسا کہ قابل اطلاق ہے، سے معاوضے کی پیروی کرتا ہے۔

**5.8.2 ایوارڈ کی اہلیت کا دورانیہ۔** فالو اپ کی خدمات کے لیے اہلیت کی مدت منظوری کی تاریخ سے شروع ہوتی ہے، یا اس تاریخ سے جب خدمات فراہم کی گئی تھیں، یا اس تاریخ سے جب ادویات بھیجی گئی تھیں۔ اہلیت کی مدت کا دورانیہ صرف ایک محدود وقت ہے اور مختلف طریقوں سے KP کی صوابدید پر اس کا تعین کیا جاتا ہے، بشمول:

**5.8.2.1 وقت کا مخصوص دورانیہ۔** زیادہ سے زیادہ 365 دن اہل فالو اپ خدمات اور بقایا مریض لاگت کے بیلنس کے لیے جن کی نشاندہی خراب قرض کے حوالے سے پہلے کی گئی تھی۔

**5.8.2.2 ہنر مند نرسنگ، کسٹوڈیل سروسز اور انٹرمیڈیٹ کیئر۔** کے پی سے باہر فراہم کی جانے والی خدمات کے لیے زیادہ سے زیادہ 30 دن۔

**5.8.2.3 پائیدار طبی سازوسامان۔** پائیدار طبی سازوسامان کے لیے زیادہ سے زیادہ 180 دن۔

پالیسی نمبر <b>NATL.CB.307</b>	پالیسی کا عنوان <b>Medical Financial Assistance</b>
مؤثر تاریخ <b>جنوری 1، 2023</b>	محکمہ احتساب <b>قومی کمیونٹی ہیلتھ</b>
صفحہ <b>13 کا 23</b>	دستاویز کا مالک <b>ڈائریکٹر، طبی مالیاتی معاونت</b>

- 5.8.2.4 علاج کا کورس یا نگہداشت کا اپنی سوڈ. KP فراہم کنندہ کے ذریعہ متعین کردہ کے مطابق علاج اور/یا نگہداشت کے پروگرام کے لیے زیادہ سے زیادہ 180 دن۔**
- 5.8.2.5 مریض جو سرکاری اور نجی صحت کی کوریج کے پروگراموں کے لئے ممکنہ طور پر اہل ہیں۔ مریض کی مدد کے لیے زیادہ سے زیادہ 90 دن جب وہ سرکاری اور نجی ہیلتھ کوریج پروگراموں کے لیے درخواست دیتے ہیں۔**
- 5.8.2.6 ایک وقتی فارمیسی ایوارڈ۔ MFA پروگرام میں درخواست دینے سے پہلے، ایک مریض ایک بار کے فارمیسی ایوارڈ کے لیے اہل ہے اگر مریض (1) کے پاس MFA ایوارڈ فعال یا زیر التواء نہیں ہے، (2) KFHP/H فارمیسی پر KP فراہم کنندہ کی طرف سے لکھا ہوا نسخہ بھرتا ہے، (3) نسخے کے لیے ادائیگی کرنے سے عاجزی کا اظہار کرتی ہے، اور (4) MFA کی اہلیت کا تعین کرنے کے لیے مالیاتی مشیر دستیاب نہیں ہے۔ ایک وقتی ایوارڈ ہر مریض کو صرف ایک بار دستیاب ہوتا ہے، یہ ایک دن تک محدود ہوتا ہے اور اس میں ادویات کی مناسب فراہمی شامل ہوتی ہے جیسا کہ KP فراہم کنندہ کے ذریعہ مناسب طبی طور پر مقرر کیا گیا ہے۔**
- 5.8.2.7 مالی امداد کے لیے دوبارہ درخواست دینا۔ موجودہ ایوارڈ کی میعاد ختم ہونے کی تاریخ سے تیس (30) دن پہلے اور اس کے بعد کسی بھی وقت، مریض پروگرام کے لیے دوبارہ درخواست دے سکتا ہے۔**
- 5.8.3 ایوارڈ منسوخ کر دیا گیا، منسلک، یا ترمیم شدہ۔ کچھ معاملات میں، KFHP/H اپنی صوابدید پر، MFA ایوارڈ کو کالعدم کر، واپس لے، یا اس میں ترمیم کر سکتا ہے۔ حالات میں شامل ہیں:**
- 5.8.3.1 فراڈ، چوری، یا مالی تبدیلی۔ دھوکہ دہی، غلطی، چوری، مریض کی مالی صورت حال میں تبدیلیاں، یا دیگر حالات جو ایم ایف اے پروگرام کی سالمیت کو کمزور بناتی ہے۔**
- 5.8.3.2 سرکاری اور نجی صحت کی کوریج کے پروگراموں کے لئے اہل ہیں۔ عام اور نجی صحت کی کوریج کے پروگراموں کے لئے ایک مریض کا اہتمام کیا جا سکتا ہے لیکن ان پروگراموں کے لئے درخواست کے عمل سے تعاون نہیں ہوتا۔**
- 5.8.3.3 دیگر ادائیگی کے ذرائع کی شناخت کر لی گئی۔ صحت کی کوریج یا مریض کے بعد کی شناخت دوسرے ادارے کے ذریعہ MFA ایوارڈ حاصل کرتا ہے اس وجہ سے اہل اہلکاروں کو دوبارہ ریٹریٹو طریقے سے دوبارہ بل کرنے کے الزامات کا سبب بنتا ہے۔ اگر ایسا ہوتا ہے تو، مریض کو (1) بل کے اس حصے کی ادائیگی کرنے کے لیے نہیں کہا جاتا ہے جس کے لیے مریض ذاتی طور پر ذمہ دار ہوتا ہے اور (2) جو اس کی صحت کی کوریج یا ادائیگی کے دوسرے ذرائع سے ادا نہیں کیا جاتا ہے۔**
- 5.8.3.4 صحت کی کوریج میں تبدیلی۔ ایک مریض جو صحت کی دیکھ بھال کی کوریج میں تبدیلی کا تجربہ کرتا ہے اسے MFA پروگرام میں دوبارہ لاگو کرنے کے لئے کہا جائے گا۔**

پالیسی کا عنوان <b>Medical Financial Assistance</b>	پالیسی نمبر <b>NATL.CB.307</b>
محکمہ احتساب قومی کمیونٹی ہیلتھ	مؤثر تاریخ جنوری 1، 2023
دستاویز کا مالک ڈائریکٹر، طبی مالیاتی معاونت	صفحہ 14 کا 23

**5.8.3.5 گھریلو آمدنی میں تبدیلی.** گھریلو آمدنی میں تبدیلی کا تجربہ کرنے والے مریض سے MFA پروگرام میں دوبارہ درخواست دینے کو کہا جائے گا۔

**5.9 چارجز کی حد۔** MFA کے اہل مریضوں کو قیصر فاؤنڈیشن ہاسپٹل میں فراہم کیے جانے والے ہسپتال کے اہل معاوضوں کے لیے ڈالر کی شکل میں مکمل رقم (یعنی مجموعی چارجز) وصول کرنا منع ہے۔ ایک مریض جس نے قیصر فاؤنڈیشن ہاسپٹل میں اہل ہسپتال کی خدمات حاصل کی ہیں اور MFA پروگرام کے اہل ہیں، لیکن MFA ایوارڈ موصول نہیں ہوا ہے یا MFA ایوارڈ سے انکار نہیں کیا گیا ہے، عام طور پر ان کی خدمات کے لئے بل (Amounts Generally Billed, AGB) رقم سے زیادہ چارج نہیں کیا جاتا ہے۔

**5.9.1 عام طور پر بل کردہ رقم۔** ہنگامی یا دیگر طبی طور پر ضروری دیکھ بھال کے لیے عام طور پر بل کی جانے والی رقم (AGB) ان افراد کو جن کے پاس اس طرح کی دیکھ بھال کا احاطہ کرنے والا بیمہ ہے کا تعین KP سہولیات کے لیے کیا جاتا ہے جیسا کہ قابل اطلاق علاقے کے مخصوص ضمیمہ کے سیکشن VII میں بیان کیا گیا ہے۔ دیکھیں، *Addenda for Kaiser Permanente Regions, Attachments 1-8*۔

## 5.10 مجموعہ اعمال

**5.10.1 مناسب اطلاع کی کوششیں۔** KFHP/H یا قرض کی وصولی کرنے والی ایجنسی جو اس کی طرف سے کام کرتی ہے MFA کے پروگرام کے بارے میں ماضی کے بقایا یا بقایا بیلنس والے مریضوں کو مطلع کرنے کے لیے معقول کوششیں کرتی ہے۔ مناسب نوٹیفیکیشن کی کوششوں میں شامل ہیں:

**5.10.1.1** پہلے ہی خارج ہونے والے مادہ کے بیان کے 120 دن کے اندر ایک تحریری نوٹس فراہم کرنے والے اکاؤنٹ ہولڈر کو بتاتا ہے کہ MFA ان لوگوں کے لئے دستیاب ہے جو اہل ہیں۔

**5.10.1.2** کلیکشن کے غیر معمولی کارروائیاں (ECAS) کی فہرست کے ساتھ اس بات کا تحریری نوٹس فراہم کرنا کہ KFHP/H یا قرض جمع کرنے والی ایجنسی مریضوں کے اخراجات کے بیلنس کی ادائیگی شروع کرنے کا ارادہ رکھتی ہے، اور اس طرح کی کارروائیوں کی آخری تاریخ، جو کہ تحریری نوٹس سے 30 دن پہلے نہ ہو۔

**5.10.1.3** پہلے ہسپتال کے مریض کے بیان کے ساتھ MFA پالیسی کی ایک سادہ زبان کا خلاصہ فراہم کرنا۔

**5.10.1.4** MFA کی پالیسی کے بارے میں زبانی ہولڈر کو مطلع کرنے اور MFA درخواست کے عمل کے ذریعے مدد حاصل کرنے کے بارے میں مطلع کرنے کی کوشش کی۔

**5.10.1.5** ماضی کے بقایا یا مریض کے بقایا بیلنس کو قرض جمع کرنے والی ایجنسی میں منتقل کرنے سے پہلے درخواست کرنے پر، پروگرام کی اہلیت کا تعین۔

**5.10.2 غیر معمولی مجموعہ کارروائی معطل۔** KFHP/H کسی مریض کے خلاف غیر معمولی کلیکشن کی کارروائیوں (Extraordinary Collection Actions, ECA) کی طرف سے جمع کرنے والی ایجنسیوں کو اپنی طرف سے منظم کرنے کی اجازت نہیں دیتا ہے، اگر مریض:

**5.10.2.1** کے پاس ایک فعال MFA ایوارڈ ہے، یا

پالیسی نمبر <b>NATL.CB.307</b>	پالیسی کا عنوان <b>Medical Financial Assistance</b>
مؤثر تاریخ <b>جنوری 1، 2023</b>	محکمہ احتساب <b>قومی کمیونٹی ہیلتھ</b>
صفحہ <b>15 کا 23</b>	دستاویز کا مالک <b>ڈائریکٹر، طبی مالیاتی معاونت</b>

**5.10.2.2** ای سی اے کے آغاز کے بعد ایم ایف اے کی درخواست شروع کردی ہے۔ حتمی اہداف کا تعین کرنے تک ای سی اے کو معطل کر دیا جاتا ہے۔

### **5.10.3 قابل اجازت غیر معمولی مجموعہ اعمال۔**

#### **5.10.3.1 مناسب کوششوں کا حتمی تعین۔** کسی بھی ای سی اے کو

شروع کرنے سے قبل، علاقائی ریونیو سائیکل پیشنٹ فنانشل سروسز کا رہنما مندرجہ ذیل کو یقینی بناتا ہے:

**5.10.3.1.1** ایم ایف اے پروگرام کے مریض کو مطلع کرنے کے لئے مناسب کوششوں کی تکمیل، اور

**5.10.3.1.2** مریض کو ایم ایف اے کے لئے درخواست دینے کے لئے پہلے بلنگ کے بیان سے کم از کم 240 دن فراہم کیے گئے ہیں۔

**5.10.3.2 صارفین کریڈٹ ایجنسیوں یا کریڈٹ بیوروس کی رپورٹنگ۔** KFHP/H یا فرض جمع کرنے والی ایجنسی جو اپنی طرف سے کام کر رہی ہے وہ صارفین کے کریڈٹ رپورٹنگ ایجنسیوں یا کریڈٹ بیورو کو منفی معلومات کی اطلاع دے سکتی ہے۔

**5.10.3.3 عدلیہ یا سول اعمال۔** کسی بھی عدالتی یا سول کارروائی پر عمل کرنے سے پہلے، KFHP/H کے خارجی ڈیٹا کے ذرائع سے مریض کی مالی حیثیت کی توثیق کرتا ہے تاکہ اس بات کا تعین کیا جا سکے کہ مریض MFA پروگرام کا اہل ہے یا نہیں۔

**5.10.3.3.1 ایم ایف اے پروگرام کے لیے اہل۔** جو مریض MFA پروگرام کے اہل ہیں ان کے خلاف کوئی اضافی کارروائی عمل میں نہیں لائی جاتی ہے۔ ایم ایف اے کے لئے اہلیت والے اکاؤنٹس منسوخ کردیئے گئے ہیں اور ایک ریٹروویسی بنیاد پر واپس آتے ہیں۔

**5.10.3.3.2 ایم ایف اے پروگرام کے لیے نا اہل۔** بہت محدود معاملات میں، علاقائی چیف فنانشل آفیسر یا کنٹرولر سے پہلے منظوری کے ساتھ درج ذیل اقدامات کئے جا سکتے ہیں:

**5.10.3.3.2.1** اجرت کا تحفظ

**5.10.3.3.2.2 مقدمات / سول اعمال۔** قانونی کارروائی کسی ایسے فرد کے خلاف عمل میں نہیں لایا جاتا جو بے روزگاری اور دیگر اہم آمدنی کے بغیر ہے۔

**5.10.3.3.2.3** رہائشوں کی ضبطگی۔

**5.10.4 ممنوعہ غیر معمولی مجموعہ اعمال۔** KFHP/H کسی بھی صورت میں، نہ تو مندرجہ ذیل اقدامات کرتا ہے اور نہ ہی فرض جمع کرنے والی ایجنسیوں کو ایسے اقدامات کرنے کی اجازت دیتا ہے:

**5.10.4.1** اکاؤنٹ ہولڈر کی جانب سے پچھلے بیلنس کی عدم ادائیگی کی وجہ سے دیکھ بھال کو موخر کریں یا انکار کریں، یا ہنگامی یا طبی طور پر ضروری دیکھ بھال فراہم کرنے سے پہلے ادائیگی کی ضرورت ہے۔

پالیسی کا عنوان <b>Medical Financial Assistance</b>	پالیسی نمبر <b>NATL.CB.307</b>
محکمہ احتساب قومی کمیونٹی ہیلتھ	مؤثر تاریخ جنوری 1، 2023
دستاویز کا مالک ڈائریکٹر، طبی مالیاتی معاونت	صفحہ 16 کا 23

**5.10.4.2** ایک اکاؤنٹ ہولڈر کا قرض تیسرے فریق کو فروخت کر دیں۔

**5.10.4.3** اثاثوں کی فروخت پر پابندی یا اکاؤنٹس کا منجمد ہونا۔

**5.10.4.4** گرفتاری کے لئے وارنٹس کی درخواست۔

**5.10.4.5** جسم کے منسلکات کی درخواستیں۔

**5.11 قدرتی آفات اور صحت عامہ کا ہنگامی ردعمل۔** KFHP/H عارضی طور پر اپنے معروف پروگرام کی اہلیت کے معیار اور درخواست کے طریقوں میں ترمیم کر سکتا ہے تاکہ کسی معروف واقعے سے متاثرہ کمیونٹیز اور مریضوں کے لئے دستیاب امداد کو بڑھایا جا سکے جسے ریاست یا وفاقی حکومت نے کسی قدرتی آفت یا صحت عامہ کے ہنگامی حالت کے طور پر اہل قرار دیا ہو۔

**5.11.1 اہلیت میں ممکنہ ترمیمات۔** MFA کی اہلیت کے معیار میں عارضی تبدیلیاں شامل ہو سکتی ہیں:

**5.11.1.1** اہلیت کی پابندیاں معطل کرنا۔

**5.11.1.2** وسائل کی جانچ کے معیار کی حد میں اضافہ کرنا۔

**5.11.1.3** طبی اخراجات کے اعلیٰ معیار کی حد کو کم کرنا۔

**5.11.2 درخواست کے عمل میں ممکنہ ترمیمات۔** MFA کی درخواست کے عمل میں عارضی تبدیلیوں میں شامل ہو سکتے ہیں:

**5.11.2.1** مریضوں کو بنیادی مالی معلومات (جیسے، آمدنی، اگر کوئی ہے، اور اس کا ذریعہ) فراہم کرنے کی اجازت دینا اور اس کی صداقت کی تصدیق کرنا جب (1) خارجی ڈیٹا کے ذرائع سے اس کی مالی حیثیت کی تصدیق نہیں ہو سکتی ہو، (2) واقعہ کی وجہ سے درخواست کردہ مالی معلومات دستیاب نہ ہو، اور (3) کوئی دوسرا ثبوت موجود نہ ہو جو اہلیت کا مظاہرہ کرتا ہو۔

**5.11.2.2** گھریلو آمدنی کا تعین کرتے وقت اس واقعے کی وجہ سے اجرت/ملازمت کے مستقبل میں ہونے والے نقصان کے اثرات کو مد نظر رکھنا۔

**5.11.3 عوام کے لیے معلومات دستیاب۔** MFA کے پروگرام کی عارضی تبدیلیوں کو بیان کرنے والی معلومات MFA کے پروگرام کے ویب صفحہ پر اور متاثرہ علاقوں میں KP کی سہولیات میں عوام کو فراہم کی جاتی ہے۔

## 6.0 ضمیمہ/حوالہ جات

### 6.1 ضمیمہ

**6.1.1** ضمیمہ A - علاقائی قابل اطلاق

**6.1.2** اپنڈکس B - اصطلاحات کی فرہنگ

### 6.2 منسلکات

**6.2.1** منسلک 1 - Kaiser Permanente Colorado کے لیے ضمیمہ

**6.2.2** منسلک 2 - Kaiser Permanente Georgia کے لیے ضمیمہ

**6.2.3** منسلک 3 - Kaiser Permanente Hawaii کے لیے ضمیمہ

**6.2.4** منسلک 4 - Kaiser Permanente Mid-Atlantic States کے لیے ضمیمہ



پالیسی کا عنوان <b>Medical Financial Assistance</b>	پالیسی نمبر <b>NATL.CB.307</b>
محکمہ احتساب قومی کمیونٹی ہیلتھ	مؤثر تاریخ جنوری 1، 2023
دستاویز کا مالک ڈائریکٹر، طبی مالیاتی معاونت	صفحہ 17 کا 23

**6.2.5** منسلک 5 - Kaiser Permanente Northern California کے لیے ضمیمہ

**6.2.6** منسلک 6 - Kaiser Permanente Northwest کے لیے ضمیمہ

**6.2.7** منسلک 7 - Kaiser Permanente Southern California کے لیے ضمیمہ

**6.2.8** منسلک 8 - Kaiser Permanente Washington کے لیے ضمیمہ

### 6.3 دیگر حوالہ جات

**6.3.1** پیسنٹ پروٹیکشن اینڈ افرڈیبل کیئر ایکٹ، پبلک لاء 111-148 (Patient Protection and Affordable Care Act, Public Law 111-148 (2010) 119 124 Stat.)

**6.3.2** فیڈرل رجسٹر اور سالانہ وفاقی غربت کے رہنما خطوط Federal Register and the Annual Federal Poverty Guidelines

**6.3.3** انٹرنل ریونیو سروس پبلیکیشن، 2014 شیڈول ایچ کے لئے ہدایات Internal Revenue Service Publication, 2014 Instructions for Schedule H (فارم 990)

**6.3.4** انٹرنل ریونیو سروس نوٹس 2010-39

**6.3.5** انٹرنل ریونیو سروس کوڈ، 26 CRF پارٹس 1، 53 اور 602، آر آئی این 1545-بی کے لئے اضافی ضروریات

**6.3.6** کیلیفورنیا ہسپتال ایسوسی ایشن - ہسپتال کی مالی امداد کی پالیسیاں اور کمیونٹی بینیفٹ کے قوانین، 2015 ایڈیشن - California Hospital Association - Hospital Financial Assistance Policies & Community Benefit Laws, 2015 Edition

**6.3.7** کیتھولک ہیلتھ ایسوسی ایشن آف یونائیٹڈ سٹیٹس (Catholic Health Association of the United States) - ایک رہنما برائے منصوبہ بندی اور رپورٹنگ کمیونٹی بینیفٹ، 2012 ایڈیشن

**6.3.8** فراہم کنندگان کی فہرستیں۔ فراہم کنندہ کی فہرستیں KFHP/H کی ویب سائٹ پر دستیاب ہیں:

**6.3.8.1** قیصر پرمانٹے ہوائی (www.kp.org/mfa/hawaii)

**6.3.8.2** قیصر پرمانٹے نارٹھ ویسٹ (www.kp.org/mfa/nw)

**6.3.8.3** قیصر پرمانٹے شمالی کیلیفورنیا (www.kp.org/mfa/ncal)

**6.3.8.4** قیصر پرمانٹے جنوبی کیلیفورنیا (www.kp.org/mfa/scal)

**6.3.8.5** قیصر پرمانٹے آف واشنگٹن (www.kp.org/mfa/wa)

پالیسی کا عنوان <b>Medical Financial Assistance</b>	پالیسی نمبر <b>NATL.CB.307</b>
محکمہ احتساب قومی کمیونٹی ہیلتھ	مؤثر تاریخ جنوری 1، 2023
دستاویز کا مالک ڈائریکٹر، طبی مالیاتی معاونت	صفحہ 18 کا 23

### اپنڈکس B - اصطلاحات کی فرہنگ

**کمیونٹی (CMFA) MFA** – کا مطلب ہے منصوبہ بندی سے طبی مالیاتی معاونت پروگرامز جو کمیونٹی پر مبنی اور کلی حفاظتی تنظیموں کے ساتھ مل کر کام کرتا ہے تاکہ کے پی سہولیات پر کم آمدن غیر انشورنس شدہ اور کم انشورنس شدہ مریضوں کو طبی طور پر ضروری کیئر مہیا کی جا سکے۔

**قرض جمع کرنے والی ایجنسی** – سے مراد ایسا شخص ہے جو براہ راست یا بالواسطہ کارروائی کے ذریعہ کسی قرض دہندہ یا قرض خریدار کو کسی قرض دہندہ، یا واجب الادا قرض لینے کے لیے جمع کرنے یا اس پر عمل کرنے کی کوشش کرتا ہے۔

**پائیدار میڈیکل آلات (DME)** – میں شامل لیکن محدود نہیں: سٹینڈرڈ کینز، بیساکھیاں، نیولائیزرز، مطلوب فائدہ دینے والی سپلائز، گھر میں استعمال کے لئے دروازے کے اوپر ٹریکشن یونٹ، وہیل چیئرز، واکرز، ہسپتال بیڈز، اور گھر میں استعمال کے لئے آکسیجن جیسا کہ ڈی ایم ای طریقہ کار میں وضاحت کی گئی ہے۔ ڈی ایم ای میں آرٹھوٹیکس، پروسٹھٹیکس شامل نہیں ہوتے (مثال کے طور پر ڈائنامک سپلینٹس/آرتھوسس، اور بناوٹی لیرنکس اور سپلائز) اور کاؤنٹر پر سپلائز اور سافٹ گڈز (مثال کے طور پر یورولوجیکل سپلائز اور وونڈ سپلائز)۔

**اہل مریض** – ایک ایسا فرد ہے جو اس پالیسی میں بنائے گئے اہلیت کے معیار پر پورا اترتا ہے چاہے وہ مرد ہو یا عورت (1) غیر انشورنس شدہ؛ (2) سرکاری پروگرام کے ذریعے کوریج حاصل کرتا ہے (مثال کے طور پر Medicare، Medicaid، یا ہیلتھ انفارمیشن ایکسچینج کے ذریعے خریدی گئی سبسڈائزڈ ہیلتھ کیئر کوریج)؛ (3) کے ایف ایچ پی کے بجائے کسی دوسرے کی جانب سے بیمہ کیا گیا ہیلتھ پلان؛ یا (4) کے ایف ایچ پی کے ذریعے بیمہ شدہ۔

**خارجی ڈیٹا کے ذرائع** – وہ فریق ثالث وینڈرز ہیں جنہیں عوامی ریکارڈ کے ڈیٹا بیس کی بنیاد پر کسی ماڈل کا استعمال کر کے مالی ضرورت کی جانچ پڑتال کے لیے مریض کی ذاتی معلومات کا جائزہ لینے کے لیے استعمال کیا جاتا ہے جو مریض کے مالی استعداد کے اسکور کا حساب لگانے کے لیے ایک ہی معیار کی بنیاد پر ہر مریض کا اندازہ کرتا ہے۔

**وفاقی غربت کے رہنما خطوط (FPG)** – غربت کے لیے سالانہ آمدنی کی سطحیں جیسا کہ ریاستہائے متحدہ کے محکمہ صحت اور انسانی خدمات کے ذریعے متعین کیا جاتا ہے اور فیڈرل رجسٹر میں سالانہ اپ ڈیٹ کیا جاتا ہے۔

**مالی مشاورت** – وہ عمل ہے جو مریضوں کو KP کی سہولیات میں فراہم کی جانے والی خدمات کی ادائیگی کے لئے دستیاب مالی اعانت اور صحت کی کوریج کے مختلف اختیارات دریافت کرنے میں مدد کے لیے استعمال کیا جاتا ہے۔ وہ مریض جو مالیاتی مشاورت حاصل کرسکتے ہیں ان میں شامل ہیں لیکن ان تک محدود نہیں، خود ادائیگی، غیر بیمہ شدہ، کم بیمہ شدہ، اور وہ جنہوں نے مریض کی پوری ذمہ داری ادا کرنے سے معذوری ظاہر کی ہے۔

**بے گھر** – جیسا کہ ذیل میں بیان کیا گیا ہے، کسی شخص کی زندگی کی صورت حال کے لیے اسٹیٹس ڈسکرپٹر:

- ان مقامات میں جو انسانی عادات کے لئے نہیں ہیں، جیسا کہ گاڑیوں، پارکس، فٹ پاتھ، متروک عمارات (سڑیٹ پر)۔
- ایک بنگامی پناہ گاہ میں
- عارضی یا سہارا دینے والے ان گھروں میں جو بے گھر افراد کے لئے جو دراصل سٹریٹس یا بنگامی پناہ گاہوں سے آئے ہوں مقیم ہوں۔
- کسی بھی درج بالا مقامات پر لیکن ایک مختصر وقت کے لئے وقت گزار رہے ہوں (مسلسل 30 دن تک) ہسپتال میں یا کسی دوسرے ادارے میں۔
- ایک ہفتے کے دوران ایک نجی مکان سے بے دخل کیا جا رہا ہو یا گھریلو تشدد کے صورتحال سے بھاگ رہا ہو اور کوئی مناسب رہائش کی نشاندہی نہ ہو اور فرد کے پاس گھر کے حصول کے لئے ضروری وسائل اور حمایتی نیٹ ورکس کی کمی ہو۔

پالیسی نمبر <b>NATL.CB.307</b>	پالیسی کا عنوان <b>Medical Financial Assistance</b>
مؤثر تاریخ <b>جنوری 1، 2023</b>	محکمہ احتساب <b>قومی کمیونٹی ہیلتھ</b>
صفحہ <b>19 کا 23</b>	دستاویز کا مالک <b>ڈائریکٹر، طبی مالیاتی معاونت</b>

- ایک ہفتے کے دوران ایک ادارے سے ڈسچارج کیا جا رہا ہو جیسا کہ ذہنی صحت یا مخصوص برائی کے علاج کی سہولت میں جہاں وہ فرد مسلسل 30 دن سے زیادہ رہائش رکھ چکا ہو اور کوئی مناسب رہائش کی نشاندہی نہ ہو سکی ہو اور فرد کے پاس مالیاتی وسائل اور سماجی حمایت کی کمی ہو جو رہائش کے حصول کے لئے ضروری ہیں۔

**KP** - میں قیصر فاؤنڈیشن ہاسپٹلز اور اس سے وابستہ اسپتالوں کے کلینکس، قیصر فاؤنڈیشن ہیلتھ پلانز، مستقل طبی گروپس، اور ان کے متعلقہ ذیلی ادارے، سوائے Kaiser Permanente بیمہ کمپنی (Kaiser Permanente Insurance Company, KPIC) کے شامل ہیں۔

**کے پی سہولیات** - میں شامل ہیں کوئی بھی موجود احاطے، کے پی کی طرف سے کے پی کا کاروبار چلانے کے لئے ملکیتی یا لیز پر ایک عمارت کا اندرونی اور بیرونی حصہ شامل ہے، جس میں مریض کے کیئر کی فراہمی بھی شامل ہے (مثال کے طور پر ایک عمارت، یا ایک کے پی فلور، یونٹ، یا نان کے پی عمارتوں کا دوسرا اندرونی یا بیرونی حصہ)۔

**اندازہ لگانے والے وسائل** - ایک ایسا طریقہ ہے جس کے ذریعہ مریض کے ذریعہ فراہم کردہ خارجی ڈیٹا کے ذرائع یا معلومات کو عوامی کوریج کے پروگرام یا MFA کی اہلیت کا تعین کرنے کے لیے استعمال کیا جاتا ہے اس بنیاد پر کہ اس فرد کی آمدنی وفاق غربت کے رہنما خطوط کی ایک مخصوص فیصد سے زیادہ ہے یا نہیں۔

**طبی مالی امداد (MFA)** - اہل مریضوں کے لیے طبی اخراجات کی ادائیگی کے لئے مالیاتی ایوارڈز فراہم کرتا ہے جو اپنی طبی طور پر ضروری تمام خدمات، مصنوعات یا ادویات کی یا ایک حصے کی ادائیگی کرنے سے قاصر ہیں اور جنہوں نے عوامی اور نجی ادائیگی کرنے والے ذرائع ختم کر دیے ہیں۔ افراد کے لیے نگہداشت کے کچھ یا تمام خرچ کی ادائیگی کرنے کے لیے تعاون کے پروگرام کے معیار کو پورا کرنا ضروری ہے۔

**میڈیکل سپلائز** - کا مطلب ہے دوبارہ ناقابل استعمال میڈیکل مواد جیسا کہ سپلینٹس، سلنگز، زخموں کی ڈریسنگ، اور بینڈیجز جو کہ ایک لائسنس شدہ ہیلتھ کیئر مہیا کرنے والے کی جانب سے فراہم کی گئی ہوجکہ طبی طور پر ضروری خدمات فراہم کی جارہی ہوں، اور ایک مریض کی جانب سے کسی دوسرے ذریعے سے خریدنا یا حاصل کیا گیا مواد شامل نہیں ہے۔

**مریض کا خرچ** - کا مطلب مریضوں کو KP کی سہولیات (جیسے اسپتالوں، اسپتال سے منسلک کلینکوں، طبی مراکز، طبی دفتر کی عمارتوں اور آؤٹ پشمنٹ فارمیسیوں) میں حاصل ہونے والی نگہداشت کے لیے بل ادا کیے جانے والے معاوضوں کا وہ حصہ ہے جو بیمہ یا عوامی سطح پر مالی امداد سے چلنے والے نگہداشت صحت کے پروگرام کے ذریعہ بازادائیگی نہیں کی جاتی ہے۔

**فارمیسی اسٹنٹی** - کم آمدنی کے پی سینیئر ایڈوائسنگ میڈی کیئر پارٹ ڈی ارکان کو مالیاتی معاونت فراہم کرتا ہے جو میڈی کیئر پارٹ ڈی کے تحت آؤٹ پشمنٹ ادویات کی کوریج کے لئے اخراجات کا اپنا شیئر برداشت کرنے کے قابل نہیں ہوتے۔

**سیفٹی نیٹ** - سے مراد غیر منفعتی تنظیموں اور/یا سرکاری ایجنسیوں کا ایک ایسا نظام ہے جو کمیونٹی میں کسی بیمہ یا بیمار طبقہ کو براہ راست طبی نگہداشت کی خدمات فراہم کرتا ہے جیسے پبلک ہسپتال، کمیونٹی کلینک، چرچ، بے گھر افراد کی پناہ گاہ، موہائل ہیلتھ یونٹ، اسکول وغیرہ۔

**ناکافی بیمہ شدہ شخص** - سے مراد وہ فرد ہے جو، نگہداشت صحت کی کوریج کے باوجود، محسوس کرتا ہے کہ انشورنس پرمیم، نقد ادائیگیوں، مشترک بیمہ، اور گٹوٹیوں کی ادائیگی کی ذمہ داری اتنا اہم مالی بوجھ ہے کہ مریض کو ضروری نگہداشت صحت کی خدمات حاصل کرنے میں تاخیر ہو جاتی ہے یا استطاعت سے باہر اخراجات کی وجہ سے یہ حاصل نہیں کر پاتا ہے۔

**بغیر بیمہ والے شخص** - سے مراد وہ شخص ہے جس کے پاس نگہداشت صحت کی خدمات کی ادائیگی میں مدد کے لیے نگہداشت صحت کا بیمہ نہیں ہے یا اسے وفاق یا ریاستی سرپرستی میں مالی مدد حاصل نہیں ہوتی ہے۔

**نادار آبادیوں** - میں ایسے آبادیاتی گروپس شامل ہوتے ہیں جن کی صحت اور بہبود سماجی و اقتصادی درجے، بیماری، قومیت، عمر یا دوسرے معذوری کے عوامل کے باعث عام آبادی کے مقابلے میں زیادہ پر خطر تصور ہوتی ہے۔

پالیسی نمبر <b>NATL.CB.307</b>	پالیسی کا عنوان <b>Medical Financial Assistance</b>
مؤثر تاریخ جنوری 1، 2023	محکمہ احتساب قومی کمیونٹی ہیلتھ
صفحہ 20 کا 23	دستاویز کا مالک ڈائریکٹر، طبی مالیاتی معاونت

باڈی منسلک کرنے کی رٹ- وہ عمل ہے جو عدالت کی طرف سے حکام کو ہدایات دے کر سول توہین میں ملوث شخص کو عدالت کے سامنے پیش کرنے کے حکم سے شروع کیا جاتا ہے، بالکل وارنٹ گرفتاری کی طرح۔

**ضمیمہ: Kaiser Permanente شمالی California**
**ضمیمہ کی مؤثر تاریخ: جنوری 1، 2023**

**I. Kaiser Foundation Hospitals** یہ پالیسی تمام KFHP/H سہولیات (مثلاً، اسپتالوں، اسپتال سے منسلک کلینکوں، طبی مراکز، اور طبی دفتر کی عمارتیں) اور خارجی مریض فارمیسیوں پر لاگو ہوتی ہے۔ شمالی کیلیفورنیا میں Kaiser Foundation Hospitals میں شامل ہے:

KFH Antioch	KFH Richmond	KFH San Rafael
KFH Fremont	KFH Roseville	KFH Santa Rosa
KFH Fresno	KFH Redwood City	KFH South Sacramento
KFH San Leandro	KFH Sacramento	KFH South San Francisco
KFH Manteca	KFH Santa Clara	KFH Vacaville
KFH Modesto	KFH San Francisco	KFH Vallejo
KFH Oakland	KFH San Jose	KFH Walnut Creek

نوٹ: Kaiser Foundation Hospitals کیلیفورنیا کے صحت و حفاظتی کوڈ §127400 کے تحت اسپتال کی شفاف قیمت سازی پالیسیوں پر عمل کرتے ہیں۔

**II. اضافی خدمات MFA پالیسی کے تحت اہل ہیں اور اہل نہیں ہیں**
**a. اضافی اہل خدمات**

i. **یہ گھر مریضوں کے لیے نقل و حمل۔** KP یا KP Hospitals کے ہنگامی شعبہ جات سے فارغ ہونے والے یہ گھر مریضوں کی سہولت کے لئے ہنگامی یا غیر ہنگامی صورتحال میں نقل و حمل کی سہولیات میسر ہے۔

**b. اضافی غیر اہل خدمات**

i. سمعی آلات

ii. بصری سپلائرز

**III. فراہم کنندگان MFA پالیسی کے مطابق اور عدم مطابق مشروط ہیں۔** فراہم کنندگان کی Kaiser Foundation Hospitals میں فہرست MFA پالیسی کے ماتحت اور عدم مطابق ہے اور عام عوام کے لیے بلامعاوضہ MFA KFHP/H کی ویب سائٹ [www.kp.org/mfa/ncal](http://www.kp.org/mfa/ncal) پر دستیاب ہے۔

**IV. پروگرام کی معلومات اور MFA کے لئے درخواست دینا۔** MFA پروگرام کی معلومات میں MFA پالیسی کی نقول، درخواست فارمز، ہدایات اور عام زبان میں خلاصے شامل ہیں (جیسے پروگرام بروشرز) عام عوام کے لیے بلامعاوضہ الیکٹرونک فارمیٹ یا ہارڈ کاپی میں دستیاب ہیں۔ ایک مریض MFA پروگرام کے لیے KFHP/H سے ملنے والی نگرانی کے دوران یا اس کی پیروی کرنے کے لیے کئی طریقوں سے بشمول آن لائن، ذاتی طور پر، ٹیلی فون کے ذریعے، یا کاغذی درخواست کے ذریعے، درخواست دے سکتا ہے۔ (پالیسی کے سیکشن 5.3 اور 5.4 سے رجوع ہوں۔)

a. **KFHP/H کی ویب سائٹ سے آن لائن درخواست مکمل کریں اور جمع کرائیں۔** ایک مریض MFA کی ویب سائٹ [www.kp.org/mfa/ncal](http://www.kp.org/mfa/ncal) سے الیکٹرانک طور پر درخواست کی معلومات شروع اور جمع کرا سکتا ہے۔

b. **KFHP/H کی ویب سائٹ سے پروگرام کی معلومات ڈاؤن لوڈ کریں۔** پروگرام سے متعلق معلومات کی الیکٹرونک کاپیاں MFA کی ویب سائٹ [www.kp.org/mfa/ncal](http://www.kp.org/mfa/ncal) پر دستیاب ہیں۔

c. **برقی طور پر پروگرام سے متعلق معلومات طلب کریں۔** پروگرام کی معلومات کی الیکٹرانک کاپیاں طلب کرنے پر ای میل کے ذریعے [CSS-MFA-DEPARTMENT@KP.org](mailto:CSS-MFA-DEPARTMENT@KP.org) پر دستیاب ہیں۔

d. پروگرام سے متعلق معلومات حاصل کرنا یا ذاتی طور پر درخواست دینا۔ پروگرام سے متعلق معلومات بھرتی کے وقت، ایمرجنسی روم ڈیپارٹمنٹس Kaiser Foundation Hospitals زیر فہرست سیکشن 1 Kaiser Foundation Hospitals میں دستیاب ہے۔

e. پروگرام سے متعلق معلومات طلب کریں یا ٹیلی فون کے ذریعہ درخواست دیں۔ ٹیلی فون پر معلومات کی فراہمی کے لئے مشورہ دینے والے دستیاب ہیں تاکہ ایم ایف اے کی اہلیت کا تعین ہوسکے اور مریض کو ایم ایف اے کے لئے درخواست دینے میں معاونت مل سکے۔ مشورہ دینے والوں سے درج ذیل نمبروں پر رابطہ کیا جا سکتا ہے: ٹیلی فون نمبر: 1-800-390-3507

f. پروگرام سے متعلق معلومات طلب کریں یا میل کے ذریعہ درخواست کریں۔ ایک مریض پروگرام معلومات کے لئے درخواست کر سکتا ہے اور ایم ایف اے کے لئے میل کے ذریعے مکمل ایم ایف اے کی درخواست داخل کر سکتا ہے۔ معلومات کی عرضیاں اور درخواستیں درج ذیل پر ڈاک پتہ پر کی جاسکتی ہیں:

Kaiser Permanente  
Attention: Medical Financial Assistance Unit  
P.O. Box 30006  
Walnut Creek, California 94598

g. مکمل شدہ درخواست ذاتی طور پر فراہم کریں۔ مکمل کی گئی درخواستیں ہر ایک Kaiser Foundation Hospital میں ذاتی طور پر داخلہ کرنے والے محکمے کو دی جاسکتی ہیں۔

v. **اہلیت کا معیار۔** MFA کی اہلیت کا تعین کرتے وقت مریض کی گھریلو آمدنی پر غور کیا جاتا ہے۔ (پالیسی کے سیکشن 5.5.1 کا حوالہ دیں۔)

a. ذرائع کی جانچ کا معیار: وفاقی غربت کے رہنما اصول کے 400% تک۔

vi. **چھوٹ کا شیڈیول۔** جو رقمیں KP ایسے مریض سے وصول کرتا ہے جو مالی اعانت کا اہل ہے وہ پروگرام کے لیے مریض کو اہل بنانے کے لیے استعمال ہونے والی اہلیت کے معیار کی نوعیت پر مبنی ہے۔

a. **مریض وسائل کی جانچ کے معیار کو پورا کرنا ہے۔** جو کوئی مریض وسائل کی جانچ کے معیار پر پورا اترتا ہے اسے مریض کی قیمت یا فراہم کردہ KP کی خدمات کے چارجز کے حصے پر تدریجی پیمانے کی رعایت ملے گی جس کے لیے مریض ذمہ دار ہے۔ رعایت کی رقم کا تعین اس امر پر کیا جاتا ہے کہ آیا مریض کے گھرانے کی آمدنی ذیل کے مطابق وفاقی سطح افلاس (Federal Poverty Level, FPL) کے رہنما خطوط کے اندر آتی ہے:

مالی اعانت میں رعایت	وفاقی خط افلاس کے رہنما خطوط	
	از	تا
100% رعایت	0%	200%
50% رعایت	201%	400%

اگر جزوی رعایت (100% سے کم) منظور ہوتا ہے تو، باقی رقم مریض سے پوری کی پوری ادا کرنے کا تقاضا کیا جاتا ہے یا مریض کے پاس بلا سود ادائیگی کا منصوبہ ترتیب دینے کا اختیار ہوتا ہو۔

vii. **عمومی طور پر بل کی رقم کے حساب کے لئے بنیاد (AGB)۔** KFHP/H دیکھ بھال کے مجموعی چارجز کو AGB کی شرح سے ضرب دے کر کسی بھی ہنگامی یا دیگر طبی طور پر

ضروری دیکھ بھال کے لیے AGB کا تعین کرتا ہے۔ AGB کی شرح اور حساب و کتاب سے متعلق معلومات KFHP/H MFA کی ویب سائٹ [www.kp.org/mfa/ncal](http://www.kp.org/mfa/ncal) پر دستیاب ہے۔

**.VIII ایسے معاملات میں جب KP نے اپنے فعال MFA ایوارڈ کی مدت کے اندر کسی مریض سے غلطی سے ادائیگی جمع کرا لی ہے، مریض کو ادا کی گئی کسی بھی رقم کے لیے رقم کی واپسی شروع کی جائے گی جو فعال MFA ایوارڈ کے تحت ہونی چاہیے تھی۔**

a. مریض کی جانب سے ہسپتال کو ادائیگی کی وصولی کی تاریخ کے آغاز سے کوڈ آف سول پروسیجر کے سیکشن 685.010 کے تحت مقرر کردہ شرح سے سود لاگو ہوگا۔ موجودہ شرح 10 فیصد ہے۔