



سياسة برنامج تقديم المساعدات المالية للمرضى (PFAP) في HFHS

السياسة

إن التوقير والاحترام والعطف هي سمات التعامل مع جميع المرضى في Henry Ford Health System (HFHS)؛ فبإمكان المرضى الرجوع إلى HFHS للتعرف على السعر العادل للخدمة العلاجية المقدمة والحصول على مساعدة عند البحث عن خيارات لمساعدة المرضى في إدارة نفقات علاجهم.

يحق لجميع المرضى تلقي الرعاية الطبية العاجلة، بغض النظر عن قدرة المرضى على السداد أو أي مبلغ مستحق الدفع عن زيارتهم السابقة.

يقبل المرضى و/أو من يضمنهم مسؤولية تحمل أي التزامات مالية تحددها HFHS في مقابل الخدمات العلاجية المقدمة. وتتمثل هذه المسؤولية في إجراءات مثل إمداد HFHS بمعلومات دقيقة وكاملة، والسداد في الوقت المحدد، والالتزام بخطط السداد المتفق عليها، والتسجيل في برامج تغطية علاجية، سواء كانت للموظفين أو برامج خاصة أو برامج حكومية مثل Medicare (الأقسام A و B و D أو C) وبرامج Medicaid، أو أي جهة سداد خارجية أخرى، حسبما ينطبق.

إن الخدمات التي يتم تحرير فواتيرها بواسطة HFHS مؤهلة لبرنامج مساعدة مالية من HFHS بموجب هذه السياسة. ويمكن الحصول على قائمة بهذه المواقع ومقدمي الخدمات المشاركين في برنامج PFAP مجانًا من موقع الويب الخاص بمؤسسة Henry Ford Health System أو الاتصال بمكاتب مقدمي الخدمة.

إن برنامج تقديم المساعدات المالية للمرضى (PFAP) في HFHS معد لمواجهة تلك الحالات التي يحتاج خلالها مريض مؤهل لخدمات رعاية طبية عاجلة على الرغم من عدم أهليته لتغطية التأمين الصحي، أو التأمين عليه ولكن بموارد مالية محدودة.

التأهل لبرنامج PFAP:

يتم تحديد التأهل لبرنامج PFAP HFHS من خلال مقابلة تجري بناءً على قواعد المقابلة. يجوز تأهل المرضى لبرنامج PFAP من خلال إحدى الطرق التالية:

الطريقة (1):

- الإقامة القانونية في الولايات المتحدة الأمريكية
 - التمتع بإقامة شخصية في مناطق تقدم HFHS خدمات رئيسية خلالها، وهي بلدات Wayne و Macomb و Oakland.
 - طلب العلاج بناءً على حاجة طبية تم تشخيصها من قبل مقدم خدمة HFHS في إحدى منشآت HFHS
 - إقرار HFHS بعدم الأهلية لتغطية التأمين الصحي
 - صافي دخل الأسرة السنوي عند 250% أو أقل من مستوى الفقر بالاتحاد الفيدرالي
- يستحق المرضى الذين يستوفون شروط برنامج PFAP أعلاه خصمًا بنسبة 100% على جميع الخدمات الطبية الضرورية.

الطريقة (2):

- المرضى الذين تراكم عليهم دين كبير لصالح HFHS خلال فترة تزيد عن 12 شهرًا نتيجة لحالة طبية شديدة الخطورة، حيث تجاوزت المصاريف النثرية 30% من صافي دخل أسرته السنوي
 - الإقامة القانونية في الولايات المتحدة الأمريكية
 - التمتع بإقامة شخصية في مناطق تقدم HFHS خدمات رئيسية خلالها، وهي بلدات Wayne و Macomb و Oakland.
 - طلب العلاج بناءً على حاجة طبية تم تشخيصها من قبل مقدم خدمة HFHS في إحدى منشآت HFHS
- يستحق المرضى الذين يستوفون شروط برنامج PFAP أعلاه أحد الخصومات التالية:
- يستحق المرضى الذين يصل صافي دخل أسرته السنوي عند 250% أو أقل من مستوى الفقر بالاتحاد الفيدرالي خصمًا بنسبة 100% على جميع الخدمات الطبية الضرورية.

- تتم تسوية مبلغ الدين الطبي المستحق للمرضى الذين يصل صافي دخل أسرهم السنوي عند 250% أو أقل من مستوى الفقر بالاتحاد الفيدرالي حتى 30% من دخل أسرهم.

الطريقة (3):

يجوز لمؤسسة HFHS إقرار الأهلية لبرنامج PFAP بأثر رجعي، وذلك على أساس تقديري. يستحق المرضى الذين يستوفون الشروط الترجيحية لبرنامج PFAP خصماً بنسبة 100% على جميع الخدمات الطبية الضرورية.

التقديم لبرنامج PFAP:

يتم تقديم طلب المساعدة من خلال الاتصال بفريق الاستشارات المالية في HFHS وتقديم معلومات مالية معينة ووثائق إثبات. يحق للمرضى و/أو من يضمنهم تقديم طلب للحصول على مساعدة مالية في أي وقت بعد 240 يوماً من قيام HFHS بإرسال الفاتورة الأولية إلى المريض و/أو الكفيل. وبدورها، تقوم HFHS بمعالجة الطلب وإقرار مدى أهليته في غضون 30 يوماً من استلام الطلب الكامل. وبعدئذٍ، يتم إخطار الفرد كتابة بالقرار والقواعد التي استند إليها.

يخضع التأهل للمشاركة في برنامج تقديم المساعدات المالية للمرضى (PFAP) لموافقة إدارة دورة الإيرادات في HFHS بالاشتراك مع فرق الرعاية الإكلينيكية.

يجوز عمل استثناءات للحفاظ على الحالات الخاصة، على أن يتم فحصها حالة بحالة. ولا يشكل أي استثناء تغييراً في السياسة، كما أنه لا يضمن اتخاذ القرار ذاته فيما بعد.

غير مؤهل لبرنامج PFAP:

بالنسبة للمرضى غير المؤمن عليهم والذين لا يفون بمعايير برنامج PFAP، يتم فرض رسوم الخدمة عليهم بحيث لا تتجاوز مبالغ الفوترة المتعارف عليها (AGB) للأفراد الذين يتمتعون بتغطية التأمين الصحي. وغالباً ما تصل هذه النسبة إلى 115% من المبلغ المستحق للدفع لصالح Medicare مقابل الحصول على خدمات مشابهة.

بالنسبة لهؤلاء المرضى غير المؤهلين لبرنامج PFAP، فإن الإجراءات التي يجوز لـ HFHS اتخاذها مبيّنة في سياسة تحرير فواتير المرضى وتحصيلها، ويمكن الحصول عليها مجاناً من فريق الاستشارات المالية في HFHS أو موقع الويب الخاص بمؤسسة Henry Ford Health System.

تعريف (تعريفات)

- **مبالغ الفوترة المتعارف عليها (AGB)** يشير هذا المصطلح إلى متوسط المبلغ الذي تحصل HFHS عليه مقدماً من شركات التأمين التجارية مقابل تقديم الخدمة من خلال استخدام عملية الترميز والفوترة ذاتها التي تنطبق على رسوم Medicare عند تقديم خدمات طبية للمرضى.
- **الضامن** الشخص الذي يتحمل مسؤولية سداد فاتورة المريض.
- **مقدم خدمة HFHS** لهذا الغرض يتضمن جميع مقدمي الخدمات الموظفين، بالإضافة إلى مقدمي خدمات خصوصيين يتم اعتمادهم في موقع HFHS عند قيامهم بتقديم رعاية طبية لمريض تابع لـ HFHS في منشأة تتبع HFHS أو في مكاتب خاصة بهم.
- **دخل الأسرة** يتضمن ذلك الأرباح قبل الضرائب وإعانة البطالة وتعويض إصابات العمل والضمان الاجتماعي ودخل التأمين التكميلي والمساعدات الحكومية ودخل أو معاشات تقاعد المحاربين القدامى واستحقاقات الباقيين على قيد الحياة والفوائد والأرباح والإيجارات والريع والدخل من العقارات والأوقاف والمساعدات التعليمية ونفقة الزوجة ورعاية الطفل التي يتلقاها من خارج الأسرة وموارد أخرى متنوعة. ولا يتضمن ذلك الاستحقاقات غير النقدية، مثل قسائم الطعام وإعانات تشييد المساكن أو الأرباح أو الخسائر الرأسمالية. إذا كان أحد الأفراد يعيش في عائلة، فيجب تضمين دخل جميع أفراد الأسرة (بما في ذلك الرقيق/الرفيقة)، إلا في حالة سداد أفراد الأسرة لإيجار و/أو ليس لهم حق الإعالة على ملاك المنزل. ولا يتضمن ذلك أفراداً ليسوا من العائلة، مثل زميل السكن. ويجب تحديد حالة الاستقلالية لكل حالة على حدة.
- **الحاجة الطبية أو الضرورة الطبية أو أهمية التدخل الطبي** يشير ذلك إلى خدمات الرعاية الطبية التي يقدمها طبيب، يتخذ قراراً إكلينيكيًا متبصرًا، إلى مريض بغرض تقييم أو تشخيص أو علاج حالة مرضية أو إصابة أو مرض أو أعراضه، وهي معايير متعارف عليها في الممارسة الطبية. لا تقدم خدمات الوقاية أو المراقبة إلا في حالة طلب ذلك من قبل مقدم خدمة تابع لـ HFHS.