



Zásady programu Patient Financial Assistance Program (Program finanční pomoci pacientům, PFAP) HFHS

Zásada

V rámci systému Henry Ford Health System (HFHS) je se všemi pacienty zacházeno s úctou, respektem a s citem. Pacienti mohou od systému HFHS očekávat spravedlivé stanovení cen za poskytované lékařské služby i asistenci při hledání možností, jak jim pomoci s řízením jejich výloh za zdravotní péči.

Všichni pacienti mají právo na lékařskou péči v nouzových situacích, bez ohledu na to, jestli jsou schopni zaplatit tuto péči a jakékoliv dlužné částky z minulých návštěv.

Očekává se však, že pacienti nebo ručitelé přijmou zodpovědnost za jakékoliv finanční závazky vůči HFHS za poskytnuté zdravotnické služby. Zodpovědnost se prokazuje prostřednictvím činností, jako je poskytování přesných a úplných informací systému HFHS, včasné placení, dodržování dohodnutých platebních plánů a dle potřeby také přihlášení ke zdravotní péči, ať už je poskytována zaměstnavatelem, soukromými programy nebo vládou podporovanými programy, jako je Medicare (části A, B a D nebo C) či Medicaid, nebo jakýmkoliv jiným plátcem.

Služby účtované systémem HFHS mají v rámci této zásady nárok na finanční pomoc HFHS. Výčet pracovišť a poskytovatelů v PFAP lze získat zdarma na webových stránkách systému HFHS nebo zavoláním do kanceláře těchto poskytovatelů.

Program PFAP systému HFHS je určen pro situace, kdy pacient, který se kvalifikoval, potřebuje lékařské služby a nemá nárok na zdravotní pojištění, nebo je pojištěn, ale má omezené finanční prostředky.

Kvalifikace do programu PFAP:

Kvalifikace do programu PFAP systému HFHS bude stanovena na základě jednotlivých setkání. Pacienti se mohou do programu PFAP kvalifikovat v rámci jednoho z následujících tří procesů:

Proces (1):

- Legální trvalý pobyt ve Spojených státech amerických
- Osobní bydliště v oblasti, kde jsou poskytovány základní služby systému HFHS (kraje Wayne, Macomb a Oakland)
- Vyhledání léčby ze zdravotního důvodu, diagnostikovaného poskytovatelem služeb systému HFHS v zařízení HFHS
- Stanovení nezpůsobilosti systémem HFHS pro krytí ze zdravotního pojištění
- Roční souhrnný příjem domácnosti na hranici 250 % federální hranice chudoby nebo pod ní

Pacienti splňující výše uvedené předpoklady programu PFAP budou mít nárok na 100% slevu na všechny nezbytné lékařské služby.

Proces (2):

- Pacienti, kterým se v průběhu 12 měsíců nahromadily dluhy za lékařskou péči v systému HFHS v důsledku katastrofální zdravotní situace, s finančními náklady přesahujícími 30 % hrubého ročního příjmu jejich domácnosti
- Legální trvalý pobyt ve Spojených státech amerických

- Osobní bydliště v oblasti, kde jsou poskytovány základní služby systému HFHS (kraje Wayne, Macomb a Oakland)
- Vyhledání léčby ze zdravotního důvodu, diagnostikovaného poskytovatelem služeb systému HFHS v zařízení HFHS

Pacienti splňující výše uvedené předpoklady programu PFAP budou mít nárok na jednu z následujících slev:

- Pacienti s ročním příjmem domácnosti na hranici 250 % federální hranice chudoby nebo pod ní budou mít nárok na 100% slevu na všechny nezbytné lékařské služby.
- Pacientům s ročním příjmem domácnosti nad hranicí 250 % federální hranice chudoby bude jejich nesplacený dluh za lékařské služby nastaven na 30 % příjmů jejich domácnosti.

Proces (3):

HFHS může rozhodnout o kvalifikaci do programu PFAP zpětně na základě presumpčních kritérií.

Pacienti splňující presumpční kvalifikaci do programu PFAP budou mít nárok na 100% slevu na všechny nezbytné lékařské služby.

Podání žádosti o PFAP:

Žádost o pomoc se podává kontaktováním týmu pro finanční poradenství systému HFHS a poskytnutím požadovaných finančních a podpůrných informací. Pacienti anebo ručitelé mohou požádat o finanční pomoc kdykoliv do 240 dnů od vystavení původního vyúčtování systémem HFHS pacientovi anebo ručiteli. Systém HFHS tuto žádost zpracuje a učiní rozhodnutí o kvalifikaci do 30 kalendářních dnů od obdržení úplné žádosti. Žadatel bude písemně informován o rozhodnutí i o základě, na kterém bylo učiněno.

Kvalifikace pro účast v programu PFAP podléhá schválení managementu pro cykly příjmů ze systému HFHS ve spolupráci s týmy klinické péče.

Za odůvodněných zvláštních okolností mohou být stanoveny výjimky. Tyto výjimky budou posuzovány případ od případu. Jakákoliv udělená výjimka neznamená změnu zásady a není ani zárukou, že takovéto rozhodnutí bude platit i v budoucnu.

Nesplnění kvalifikace do PFAP:

Nepojištěným pacientům, kteří nesplňují kritéria programu PFAP, bude za poskytnuté služby účtována maximálně částka obecně fakturovaná jednotlivcům se zdravotním pojištěním. Tato sazba nejčastěji odpovídá 115 % zavedené platební sazby programu Medicare za obdobné služby.

U pacientů nesplňujících kvalifikaci do programu PFAP jsou opatření, která mohou být přijata systémem HFHS při neplacení, popsána v samostatné zásadě fakturace a výběru poplatků od pacientů, kterou je možné bezplatně získat od týmu pro finanční poradenství systému HFHS nebo na internetových stránkách systému HFHS.

Definice

- **Částka obecně fakturovaná jednotlivcům** označuje průměrnou částku, kterou HFHS účtuje komerčním pojišťovnám za danou službu s využitím stejného procesu účtování a kódování, jaký se používá u poplatků za služby poskytované pacientům v rámci programu Medicare.
- **Ručitel** je osoba nesoucí zodpovědnost za pacientův účet.
- **Poskytovatel služeb systému HFHS** pro tento účel zahrnuje všechny zaměstnané poskytovatele, jakož i soukromé poskytovatele s pověřením HFHS, kteří poskytují péči pacientovi v systému HFHS buď přímo v zařízení HFHS, nebo v jejich soukromých kancelářích.

- **Příjem domácnosti** zahrnuje příjmy před zdaněním, podporu v nezaměstnanosti, kompenzaci pracovníků, dávky sociálního zabezpečení, doplňkové zabezpečení z příjmů, veřejnou pomoc, dávky veteránům, pozůstalostní dávky, důchod nebo příjem v důchodu, úroky, dividendy, nájemné, licenční poplatky, příjmy z nemovitostí, fondy, podporu při studiu, alimony, přídavky na dítě, pomoc zvenčí domácnosti a jiné zdroje. NEZAHHRNUJE nepeněžní výhody, jako jsou potravinové stravenky a dotace na bydlení nebo kapitálové zisky či ztráty. Pokud daná osoba žije s rodinou, musí být zahrnuty příjmy všech rodinných příslušníků žijících ve společné domácnosti (včetně druha/družky), pokud rodinní příslušníci neplatí nájem anebo nejsou rodinnými příslušníky majitele domu. Nepříbuzní, například spolubydlíci, se nezahrnují. Stav závislosti bude určen posouzením konkrétních případů.
- **Léčebnou potřebou, nezbytnými lékařskými službami nebo nezbytností lékařského ošetření** se rozumějí služby zdravotní péče, které by lékař poskytl pacientovi na základě obezřetného klinického úsudku při posuzování, diagnostikování nebo léčení onemocnění, zranění, nemoci nebo jejich příznaků a které jsou obecně uznávanými normami lékařské praxe. Preventivní či screeningové služby jsou kryty pouze tehdy, pokud je nařídí poskytovatelé služeb systému HFHS.