



**Patient Financial Assistance Program
(Πολιτική Προγράμματος Οικονομικής Ενίσχυσης Ασθενούς, PFAP) του HFHS**

Πολιτική

Το Henry Ford Health System (HFHS) αντιμετωπίζει κάθε ασθενή με αξιοπρέπεια, σεβασμό και κατανόηση. Στο HFHS οι ασθενείς θα βρουν δίκαιη τιμολόγηση των παρεχόμενων ιατρικών υπηρεσιών και βοήθεια στην εύρεση λύσεων για την κάλυψη των ιατρικών εξόδων τους.

Όλοι οι ασθενείς έχουν το δικαίωμα λήψης έκτακτης ιατρικής περίθαλψης, ανεξάρτητα από την οικονομική τους δυνατότητα ή από την ύπαρξη τυχόν ανεξόφλητου υπολοίπου από προηγούμενες επισκέψεις.

Οι ασθενείς ή/και οι εγγυητές οφείλουν να αναλαμβάνουν την ευθύνη για τυχόν οικονομικές οφειλές προς το HFHS για παρασχεθείσες ιατρικές υπηρεσίες. Αυτή η ευθύνη καταδεικνύεται μέσω ενεργειών όπως η παροχή ακριβών και ολοκληρωμένων πληροφοριών στο HFHS, η έγκαιρη πληρωμή, η συμμόρφωση με τους συμφωνηθέντες όρους πληρωμής και η εγγραφή σε προγράμματα ιατρικής κάλυψης, είτε πρόκειται για κάλυψη που παρέχεται από τον εργοδότη, ιδιωτικά προγράμματα ή προγράμματα υποστηριζόμενα από το κράτος, όπως τα Medicare (Μέρος A, B και D ή C) και Medicaid ή οποιοδήποτε τρίτο πληρωτή, κατά περίπτωση.

Σύμφωνα με την παρούσα πολιτική, οι υπηρεσίες που χρεώνονται από το HFHS πληρούν τα κριτήρια για οικονομική ενίσχυση HFHS. Ο κατάλογος των σημείων και των παρόχων που συμμετέχουν στο πρόγραμμα PFAP διατίθεται δωρεάν στον ιστότοπο του Henry Ford Health System ή με τηλεφωνική κλήση στα γραφεία των παρόχων.

Το PFAP είναι σχεδιασμένο για τις περιπτώσεις κατά τις οποίες ο ασθενής που πληροί τα κριτήρια έχει ιατρική ανάγκη για υπηρεσίες και δεν πληροί τα κριτήρια για ασφαλιστική κάλυψη ή είναι ασφαλισμένος αλλά έχει περιορισμένους οικονομικούς πόρους.

Κριτήρια καταλληλότητας για το PFAP:

Τα κριτήρια καταλληλότητας για το HFHS PFAP θα προσδιορίζονται σε κάθε συνάντηση. Η εξέταση των κριτηρίων καταλληλότητας ασθενών για το PFAP θα πραγματοποιείται με μία από τις ακόλουθες μεθόδους:

Μέθοδος (1):

- Νόμιμη κατοικία στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής
- Κατοικία εντός των κύριων περιοχών εξυπηρέτησης του HFHS, οι οποίες περιλαμβάνουν τις κομητείες Γουέιν, Μακόμπ και Όκλαντ
- Αναζήτηση περίθαλψης για ιατρικό λόγο που διαγνώστηκε από πάροχο υπηρεσιών HFHS σε μια εγκατάσταση HFHS
- Το HFHS κρίνει ότι δεν πληρούνται τα κριτήρια για ασφαλιστική κάλυψη υγείας
- Συνολικό ετήσιο οικογενειακό εισόδημα στο 250% του ομοσπονδιακού ορίου φτώχειας ή χαμηλότερο

Οι ασθενείς που πληρούν τα παραπάνω κριτήρια καταλληλότητας για το PFAP δικαιούνται έκπτωση 100% σε όλες τις ιατρικώς απαραίτητες υπηρεσίες.

Μέθοδος (2):

- Ασθενείς που σε περίοδο 12 μηνών έχουν συσσωρεύσει μεγάλο χρέος ιατρικής περίθαλψης στο HFHS ως αποτέλεσμα μιας εξαιρετικά σοβαρής ιατρικής ανάγκης, τα έξοδα της οποίας κάλυψαν με ίδια δαπάνη και ξεπερνούν το 30% του ακαθάριστου ετήσιου οικογενειακού εισοδήματος
- Νόμιμη κατοικία στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής
- Κατοικία εντός των κύριων περιοχών εξυπηρέτησης του HFHS, οι οποίες περιλαμβάνουν τις κομητείες Γουέιν, Μακόμπ και Όκλαντ
- Αναζήτηση περίθαλψης για ιατρικό λόγο που διαγνώστηκε από πάροχο υπηρεσιών HFHS σε μια εγκατάσταση HFHS

Οι ασθενείς που πληρούν τα παραπάνω κριτήρια καταλληλότητας για το PFAP δικαιούνται μία από τις ακόλουθες εκπτώσεις:

- Οι ασθενείς με ετήσιο οικογενειακό εισόδημα που ανέρχεται στο 250% του ομοσπονδιακού ορίου φτώχειας ή χαμηλότερο δικαιούνται 100% έκπτωση σε όλες τις ιατρικές απαραίτητες υπηρεσίες.
- Οι ασθενείς με ετήσιο οικογενειακό εισόδημα πάνω από το 250% του ομοσπονδιακού ορίου φτώχειας δικαιούνται προσαρμογή του εκκρεμούς χρέους για ιατρικές υπηρεσίες στο 30% του οικογενειακού εισοδήματος.

Μέθοδος (3):

Το HFHS θα προσδιορίζει την επιλεξιμότητα για το PFAP αναδρομικά σε υποθετική βάση.

Οι ασθενείς που πληρούν τα υποθετικά κριτήρια καταλληλότητας για το PFAP δικαιούνται έκπτωση 100% σε όλες τις ιατρικές απαραίτητες υπηρεσίες.

Υποβολή αίτησης για το PFAP:

Η αίτηση για ενίσχυση υποβάλλεται μέσω επικοινωνίας με το προσωπικό παροχής οικονομικών συμβουλών HFHS και παροχής συγκεκριμένων οικονομικών και συμπληρωματικών στοιχείων. Οι ασθενείς ή/και οι εγγυητές μπορούν να υποβάλλουν αίτηση για οικονομική ενίσχυση οποιαδήποτε στιγμή έως και 240 ημέρες μετά την παροχή από το HFHS της αρχικής τιμολόγησης στον ασθενή ή/και στον εγγυητή. Το HFHS επεξεργάζεται την αίτηση και προσδιορίζει την καταλληλότητα εντός 30 ημερολογιακών ημερών από την παραλαβή της συμπληρωμένης αίτησης. Το ενδιαφερόμενο άτομο ειδοποιείται εγγράφως για το αποτέλεσμα και την αιτιολόγησή του.

Η καταλληλότητα για συμμετοχή στο Patient Financial Assistance Program (Πολιτική Προγράμματος Οικονομικής Ενίσχυσης Ασθενούς, PFAP) υπόκειται στην έγκριση του Τμήματος Διαχείρισης Κύκλου Εσόδων του HFHS σε συνεργασία με ομάδες κλινικής περίθαλψης.

Εξαιρέσεις είναι δυνατόν να γίνουν για ειδικές περιπτώσεις. Οι εν λόγω εξαιρέσεις θα προσδιορίζονται κατά περίπτωση. Οποιαδήποτε εξαίρεση δεν συνιστά αλλαγή πολιτικής ούτε εγγύηση για την εφαρμογή της ίδιας απόφασης στο μέλλον.

Μη καταλληλότητα για το PFAP:

Οι μη ασφαλισμένοι ασθενείς που δεν πληρούν τα κριτήρια του PFAP θα χρεώνονται για την υπηρεσία σε τιμή που δεν ξεπερνά τα Συνήθη Τιμολογηθέντα Ποσά (AGB) που χρεώνονται σε άτομα που διαθέτουν ασφαλιστική κάλυψη. Συνήθως αυτό το ποσό ανέρχεται στο 115% του καθορισμένου ποσού πληρωμής του Medicare για παρόμοιες υπηρεσίες.

Για τους ασθενείς που δεν πληρούν τα κριτήρια για το PFAP, οι ενέργειες στις οποίες ενδέχεται να προβεί το HFHS σε περιπτώσεις μη πληρωμής περιγράφονται σε χωριστή πολιτική τιμολόγησης ασθενούς και είσπραξης, η οποία διατίθεται δωρεάν από το προσωπικό παροχής οικονομικών συμβουλών του HFHS ή στον ιστότοπο του Henry Ford Health System.

Ορισμός(οί)

- **Ως Συνήθη Τιμολογηθέντα Ποσά (AGB)** νοείται το μέσο ποσό που το HFHS θεωρεί ότι καταβάλλεται από εμπορικούς ασφαλιστές για την υπηρεσία χρησιμοποιώντας την ίδια διαδικασία τιμολόγησης και κωδικοποίησης που ισχύει για το τέλος του Medicare για την εξυπηρέτηση των ασθενών.
- **Εγγυητής** είναι το άτομο που θεωρείται υπεύθυνο για τον λογαριασμό του ασθενούς.
- **Πάροχος υπηρεσιών HFHS** για αυτό τον σκοπό θεωρείται κάθε προσληφθείς πάροχος καθώς και κάθε ιδιωτικός πάροχος που έχει λάβει διαπιστευτήρια σε ένα σημείο HFHS κατά την παροχή περίθαλψης σε έναν ασθενή HFHS είτε σε μια εγκατάσταση HFHS είτε σε στο ιδιωτικό του γραφείο.
- **Στο οικογενειακό εισόδημα** περιλαμβάνονται τα κέρδη προ φόρων, το ταμείο ανεργίας, η αποζημίωση εργαζομένου, η κοινωνική ασφάλιση, το συμπληρωματικό εισόδημα ασφάλισης, η δημόσια αρωγή, οι πληρωμές σε βετεράνους, οι παροχές σε επιζώντες, το εισόδημα από σύνταξη, οι τόκοι, τα μερίσματα, τα ενοίκια, τα δικαιώματα εκμετάλλευσης, τα εισοδήματα από ακίνητα, τα καταπιστεύματα, η εκπαιδευτική αρωγή, η διατροφή, η διατροφή παιδιών, η ενίσχυση που προέρχεται έξω από το νοικοκυριό και άλλες πηγές. ΔΕΝ περιλαμβάνει μη χρηματικές παροχές όπως κουπόνια φαγητού και στεγαστικές επιδοτήσεις ή κέρδη ή ζημίες από κεφάλαια. Εάν ένα άτομο μένει με μια οικογένεια, το εισόδημα από όλα τα μέλη της οικογένειας πρέπει να συνυπολογίζεται (συμπεριλαμβανομένων τυχόν συμβίων), εκτός αν τα μέλη της οικογένειας πληρώνουν ενοίκιο ή/και δεν εξαρτώνται από τους ιδιοκτήτες του σπιτιού. Μη συγγενείς, όπως συγκάτοικοι, δεν πρέπει να περιλαμβάνονται. Η κατάσταση της εξάρτησης θα προσδιορίζεται κατά περίπτωση.
- **Ως ιατρική ανάγκη, ιατρικώς απαραίτητη ή ιατρική αναγκαιότητα** νοείται κάθε υπηρεσία ιατρικής περίθαλψης που παρέχει ένας ιατρός βάσει της κλινικής του εκτίμησης σε έναν ασθενή για τον σκοπό της αξιολόγησης, της διάγνωσης ή της θεραπείας μίας ασθένειας, ενός τραυματισμού, μίας νόσου ή των συμπτωμάτων της, με βάση τα γενικώς αποδεκτά πρότυπα ιατρικής πρακτικής. Οι προληπτικές υπηρεσίες ή οι υπηρεσίες προληπτικού ελέγχου καλύπτονται μόνο εάν ζητηθούν από πάροχο υπηρεσιών HFHS.