



Pravila HFHS za Patient Financial Assistance Program (Program finansijske pomoći pacijentima, PFAP)

Pravila

Henry Ford Health System (HFHS) pristupa svakom pacijentu sa poštovanjem, dostojanstvom i saosećanjem. Pacijenti mogu da se okrenu HFHS-u za pravično određivanje cena medicinskih usluga koje pruža i za pomoć u pronalaženju opcija koje imaju za cilj da pomognu pacijentima pri upravljanju medicinskim troškovima.

Svi pacijenti imaju pravo na zdravstvenu negu u hitnim slučajevima, bez obzira na njihovu sposobnost da je plate ili na postojeća dugovanja nastala tokom prethodnih poseta.

Od pacijenata i/ili jemaca očekuje se da prihvate odgovornost za bilo koje finansijske obaveze prema HFHS-u za pružene medicinske usluge. Odgovornost se ogleda u aktivnostima kao što su dostavljanje tačnih i potpunih informacija HFHS-u, blagovremeno plaćanje, poštovanje dogovorenog plana plaćanja, te uključivanje u šemu zdravstvenog osiguranja, bez obzira finansira li se od strane poslodavca, u okviru privatnih programa ili programa koji uživaju podršku države kao što su Medicare (Delovi A, B i D ili C) i Medicaid programi ili programi bilo kog trećeg lica, gde je to primenjivo.

Usluge koje fakturiše HFHS imaju pravo na HFHS finansijsku pomoć u skladu sa ovom politikom. Spisak lokacija i pružaoca usluga koji učestvuju u PFAP-u može se dobiti bez nadoknade na internet stranici Henry Ford Health System ili pozivanjem pružaoca usluga.

HFHS Program finansijske pomoći pacijentima (PFAP) osmišljen je da se bavi onim situacijama u kojima kvalifikovani pacijent ima medicinsku potrebu za uslugama, a nema pravo na zdravstveno osiguranje ili ima osiguranje, ali raspolaže ograničenim finansijskim resursima.

Kvalifikovanost za PFAP:

Kvalifikovanost za HFHS-ov PFAP određuje se od slučaja do slučaja. Pacijenti mogu da se kvalifikuju za PFAP po jednom od sledeća tri metoda:

Metod (1):

- Zakonsko prebivalište u Sjedinjenim Američkim Državama
- Ako pacijent ima prebivalište u primarnoj oblasti u kojoj HFHS posluje, koja se sastoji od okruga Wayne, Macomb i Oakland
- Ako je potrebno lečenje medicinske potrebe dijagnostikovane od strane HFHS-ovih pružalaca usluga u objektu HFHS-a
- Ako je HFHS odlučio da se lečenje ne kvalifikuje za zdravstveno osiguranje
- Ako ukupan godišnji prihod domaćinstva iznosi ili je manji od 250% federalne granice siromaštva

Pacijenti koji ispunjavaju gorenavedene kriterijume kvalifikovanosti za PFAP imaju pravo na 100% popusta na sve medicinski opravdane usluge.

Metod (2):

- Pacijenti koji su tokom perioda od 12 meseci napravili veliki dug za lečenje u HFHS-u usled katastrofalne medicinske situacije sa gotovinskim izdacima koji premašuju 30% bruto godišnjeg prihoda domaćinstva

- Zakonsko prebivalište u Sjedinjenim Američkim Državama
- Ako pacijent ima prebivalište u primarnoj oblasti u kojoj HFHS posluje, koja se sastoji od okruga Wayne, Macomb i Oakland
- Ako je potrebno lečenje medicinske potrebe dijagnostikovane od strane HFHS-ovih pružalaca usluga u objektu HFHS-a

Pacijenti koji ispunjavaju gorenavedene uslove za PFAP imaju pravo na jedan od sledećih popusta:

- Pacijenti čiji godišnji prihodi domaćinstva iznose ili su manji od 250% federalne granice siromaštva imaju pravo na 100% popusta na sve medicinski neophodne usluge.
- Pacijenti čiji godišnji prihodi domaćinstva premašuju 250% federalne granice siromaštva imaju pravo na usklađivanje njihovog preostalog dugovanja za medicinske usluge sa 30% prihoda njihovog domaćinstva.

Metod (3):

HFHS može da odredi kvalifikovanost za PFAP retrospektivno po osnovu opravdanog mišljenja.

Pacijenti koji ispunjavaju uslove za ovakvu kvalifikaciju za PFAP imaju pravo na 100% popusta na sve medicinske opravdane usluge.

Podnošenje zahteva za PFAP:

Zahtev za pomoć se podnosi preko kontakt osobe u HFHS-ovom centru za finansijsko savetovanje i uz dostavljanje određenih finansijskih i pratećih informacija. Pacijenti i/ili jemci mogu da podnesu zahtev za finansijsku pomoć u bilo kom trenutku u roku od 240 dana nakon što HFHS izda prvobitni račun pacijentu i/ili jemcu. HFHS će obraditi zahtev i doneti odluku o kvalifikovanosti u roku od 30 kalendarskih dana nakon prijema potpunog zahteva. Pojedinaac dobija obaveštenje o odluci i o osnovu za donošenje odluke u pisanoj formi.

Kvalifikovanost za učešće u programu finansijske pomoći pacijentima (PFAP) mora biti odobreno od strane odeljenja za Upravljanje ciklusom prihoda u HFHS-u u saradnji sa timovima za kliničku negu.

Izuzeci su mogući pod posebnim okolnostima. Takvi izuzeci se razmatraju posebno za svaki pojedinačni slučaj. Izuzeci se ne tumače kao promena politike niti pružaju ikakve garancije da će se ista odluka primenjivati u budućnosti.

Nekvalifikovanost za PFAP:

Pacijentima koji nemaju osiguranje i ne ispunjavaju kriterijume za PFAP, usluge se naplaćuju po cenama koje nisu veće od Obično naplaćenih iznosa (AGB) koji se naplaćuju pojedincima koji imaju zdravstveno osiguranje. Uobičajena stopa je 115% utvrđene Medicare stope plaćanja za slične usluge.

Za one pacijente koji nisu kvalifikovani za PFAP, HFHS može da preduzme aktivnosti u slučaju neplaćanja kako je opisano u posebnim pravilima o izdavanju računa i naplati koja se mogu dobiti bez nadoknade od osoblja u HFHS-ovom finansijskom savetovaništu ili na internet stranici Henry Ford Health System.

Definicija(e)

- **Obično naplaćeni iznosi (AGB)** označavaju prosečan iznos koji HFHS očekuje da bude plaćen od strane komercijalnog korisnika osiguranja za pružene usluge primenom istog procesa naplate i kodiranja koji je primenljiv na nadoknade Medicare-a za uslužene pacijente.
- **Jemac** je lice odgovorno za pacijentov račun.
- **HFHS-ov pružalac usluga** u ovu svrhu obuhvata sve zaposlene pružaoce usluga, kao i privatne pružaoce usluga koji su preporučeni na HFHS-ovoj lokaciji kada pružaju usluge pacijentima HFHS-a u objektima HFHS-a ili u njihovim privatnim prostorijama.

- **Prihod domaćinstva** označava prihode pre oporezivanja, nadoknadu za nezaposlenost, nadoknadu koja se isplaćuje zaposlenima, socijalno osiguranje, dopunske prihode od osiguranja, javne dodatke, nadoknade veteranima, nadoknade po osnovu porodične penzije, penzije ili prihode penzionera, kamate, dividende, rente, nadoknade za autorska prava, prihode od nekretnina, prihode od zaloga, podršku za obrazovanje, alimentaciju, nadoknadu za izdržavanje deteta, pomoć izvan domaćinstva i razne druge izvore. NE UKLJUČUJE negotovinske beneficije kao što su bonovi za hranu i novčane pomoći za nastanjivanje ili kapitalne dobitke ili gubitke. Ako lice živi u zajedničkom domaćinstvu sa članovima porodice, prihodi svih članova porodičnog domaćinstva moraju biti uzeti u obzir (uključujući i partnere) osim u slučaju da članovi porodice plaćaju rentu i/ili nisu zavisna lica nosioca domaćinstva. To ne uključuje lica koja nisu rođaci, kao što su lica koja žive u zajedničkom domaćinstvu, ali nisu članovi porodice. Status zavisnog lica se određuje posebno za svaki pojedinačni slučaj.
- **Medicinska potreba, medicinska neophodnost ili zdravstvena potreba** označavaju zdravstvene usluge koje bi lekar, primenom dobrog kliničkog rasuđivanja, pružio pacijentu u cilju ocenjivanja, dijagnostikovanja ili lečenja bolesti, povrede, oboljenja ili njihovih simptoma, i koje predstavljaju opšte prihvaćene standarde pružanja medicinskih usluga. Preventivne usluge ili usluge skrininga su prihvatljive isključivo ako ih je naručio pružalac usluga iz HFHS-a.