



Правила HFHS Patient Financial Assistance Program (Програма фінансової допомоги пацієнтам, PFAP)

Правила

Організація Henry Ford Health System (HFHS) ставиться до кожного пацієнта з гідністю, повагою та розумінням. Пацієнти можуть розраховувати на те, що HFHS забезпечить справедливі ціни на свої медичні послуги та допоможе знайти можливості для пацієнтів сплатити їхні медичні витрати.

Усі пацієнти мають право на отримання невідкладної медичної допомоги незалежно від їхньої спроможності оплатити її або наявності будь-яких несплачених сум за попередні візити.

Від пацієнтів і/або поручителів очікується, що вони візьмуть на себе відповідальність за будь-які фінансові зобов'язання перед HFHS щодо наданих медичних послуг. Відповідальність проявляється в таких діях, як надання HFHS точної та повної інформації, вчасна оплата, дотримання погоджених планів платежів і реєстрація в програмах медичного страхування, у тому числі в програмах страхування, які надає роботодавець, приватних або державних програмах, таких як Medicare (частини A, B і D або C) і Medicaid, чи програмах страхування від будь-якого іншого стороннього платника (залежно від обставин).

Згідно з цими правилами послуги, за які HFHS виставляє рахунок, можуть бути предметом фінансової допомоги від HFHS. Перелік таких установ і постачальників, що приймають участь у програмі PFAP, можна отримати безкоштовно, відвідавши веб-сайт Henry Ford Health System або зателефонувавши в офіси постачальників.

Програма фінансової допомоги пацієнтам (PFAP) від HFHS створена для вирішення проблем у ситуаціях, коли пацієнт, який відповідає критеріям, має медичну потребу в послугах і не має права на покриття за умовами медичного страхування або застрахований, але має обмежені фінансові ресурси.

Право на участь у PFAP

Відповідність критеріям HFHS PFAP визначатиметься в кожному випадку окремо. Пацієнти можуть бути визначені як такі, що мають право на участь у PFAP, за одним з наступних трьох методів.

Метод (1):

- легальне проживання у Сполучених Штатах Америки;
- особисте житло в межах основних зон надання послуг HFHS, що включають округи Wayne, Macomb й Oakland;
- необхідність у лікуванні у зв'язку з медичною потребою, діагностованою постачальником послуг HFHS у закладі HFHS;
- визначення пацієнта організацією HFHS як такого, що не має права на медичне страхове покриття;
- сукупний річний дохід сім'ї на рівні 250% федерального прожиткового мінімуму або менше.

Пацієнти, які відповідають зазначеним вище критеріям PFAP, матимуть право на знижку в розмірі 100% на всі необхідні з медичної точки зору послуги.

Метод (2):

- пацієнти, які за 12-місячний період накопили великий борг перед HFHS за медичне обслуговування в результаті катастрофічної медичної ситуації за умови власних витрат (які не повертає страховик), що перевищують 30% сукупного річного доходу їхньої сім'ї;
- легальне проживання у Сполучених Штатах Америки;
- особисте житло в межах основних зон надання послуг HFHS, що включають округи Wayne, Macomb й Oakland;
- необхідність у лікуванні у зв'язку з медичною потребою, діагностованою постачальником послуг HFHS у закладі HFHS;

Пацієнти, які відповідають зазначеним вище критеріям PFAP, матимуть право на одну з таких знижок:

- пацієнти, у яких річний дохід сім'ї становить 250% федерального прожиткового мінімуму або менше, матимуть право на знижку в розмірі 100% на всі необхідні з медичної точки зору послуги;
- пацієнтам, у яких річний дохід сім'ї становить більше 250% федерального прожиткового мінімуму, несплачену суму їхнього боргу за медичне обслуговування скоригують до суми, що дорівнюватиме 30% доходу їхньої сім'ї.

Метод (3):

HFHS може визначити відповідність критеріям для участі в PFAP ретроспективно на основі припущень.

Пацієнти, які відповідають критеріям PFAP за методом на основі припущень, матимуть право на знижку в розмірі 100% на всі необхідні з медичної точки зору послуги.

Подача заяви на участь у PFAP

Заяву на отримання допомоги слід подавати шляхом звернення до фінансових консультантів HFHS, надавши певну фінансову та супровідну інформацію. Пацієнти та/або поручителі можуть подати заяву на отримання фінансової допомоги в будь-який час протягом 240 днів з моменту виставлення організацією HFHS первісного рахунку пацієнтові та/або поручителю. HFHS у свою чергу обробить заяву та встановить відповідність критеріям протягом 30 календарних днів після отримання повної заяви. Особу письмово повідомлять про визначення відповідності критеріям і підстави для визначення.

Критерії для участі в програмі PFAP підлягають схваленню з боку відділу управління доходами (Revenue Cycle Management) HFHS разом з відділами лікувальної роботи.

Може бути зроблено винятки на підставі особливих обставин. Такі винятки розглядатимуться в кожному випадку окремо. Будь-який виняток не становить собою зміну правил і не гарантує, що таке саме рішення буде застосоване в майбутньому.

Невідповідність критеріям PFAP

Із незастрахованих пацієнтів, які не відповідають критеріям PFAP, плата за послуги буде стягуватись у розмірі, що не перевищує суму, що зазвичай стягується (AGB) для осіб, які мають медичне страхове покриття. Найчастіше така ставка становить 115% від установленої ставки оплати Medicare за аналогічні послуги.

Дії, що можуть бути застосовані з боку HFHS до пацієнтів, які не відповідають критеріям PFAP, у зв'язку з несплатою, описано в окремих правилах щодо виставлення рахунків і стягнення платежів з пацієнтів, які можна отримати безкоштовно у фінансових консультантів HFHS або на веб-сайті Henry Ford Health System.

Визначення

- **Суму, що зазвичай стягується (AGB)** означає середню суму, яку за розрахунками HFHS сплачують комерційні страхові компанії за дану послугу в разі використання такого ж порядку виставлення рахунків і кодування, який застосовується до оплати Medicare за обслуговування пацієнтів.
- **«Поручитель»** — це особа, яка несе відповідальність за сплату рахунка пацієнта.
- **«Постачальник послуг HFHS»** у контексті цього документа включає всіх найманих постачальників, а також приватних постачальників, атестованих при будь-якій установі HFHS, коли вони надають медичні послуги пацієнтові HFHS або в закладі HFHS, або у своїх приватних кабінетах.
- **«Дохід сім'ї»** включає заробітки до утримання податків, допомогу з безробіття, компенсаційні виплати працівникам, виплати в межах соціального забезпечення, додаткову соціальну допомогу, державну допомогу, виплати ветеранам, допомогу сім'ї померлої особи, пенсійний дохід, відсотки, дивіденди, суми орендної плати, авторські гонорари, дохід від майна, трасти, допомогу на освіту, аліменти, виплати на утримання дитини, допомогу від осіб, що не є членами сім'ї, і доходи з інших різних джерел. Цей термін НЕ ВКЛЮЧАЄ допомогу в негрошовій формі, наприклад продовольчі талони та субсидії на житло або приріст чи втрату капіталу. Якщо особа проживає разом із сім'єю, має бути включено дохід усіх членів сім'ї (у тому числі осіб, які спільно проживають), за винятком випадків, коли члени сім'ї сплачують орендну плату та/або є утриманцями домовласників. Не слід включати осіб, які не є родичами, наприклад сусідів по квартирі. Статус утриманця визначатиметься в кожному випадку окремо.
- **«Медична потреба», «необхідний з медичної точки зору» або «медична необхідність»** означають медичні послуги, які лікар, застосовуючи розсудливе медичне судження, надав би пацієнтові з метою оцінки, діагностування або лікування захворювання, травми, хвороби або її симптомів і які є загальноприйнятим стандартом медичної практики. Покриття поширюється на послуги з профілактики або скринінгового обстеження тільки в тому випадку, якщо їх замовив постачальник послуг HFHS.